SISTEMA SANITARIO REGIONALE
ASL RIETI

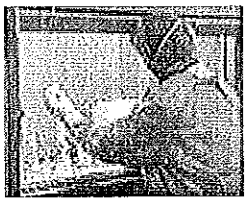
REGIONE LAZIO

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE RIETI
Via del Terminillo, 42 –02100 RIETI – Tel. 07462781 – PEC: asl.rieti@pec.it
C.F. e P.I. 00821180577

UOC: Servizio di Prevenzione e Protezione
DIRETTORE o RESPONSABILE: Ing. Erminio Pace
Tel. 0746279786 Fax 0746279774 – e-mail: e.pace@asl.rieti.it

PROCEDURA DI SICUREZZA

"Chemioterapici Antiblastici"



REVISIONE	DATA
Emissione	08/10/2015
1	
2	

Direttore Generale Dr.ssa L. Figorilli	SPP		Direzione TP Ing. M. Fiorenza	Medico Competente Dott. F. De Giorgio	Dir Oncologia Dott. V. Capparella	Dir Urologia Dott. De Carli	DMO Dott. P. Carducci
	RSPP Ing. Erminio Pace	Coordinatore Dr. A. Statuti					

INDICE

1. PREPARAZIONE pag. 5

2. SOMMINISTRAZIONE IN ONCOLOGIA pag. 6

3. SOMMINISTRAZIONE IN AMBULATORIO UROLOGICO pag. 10

4. SEGREGAZIONE, DIFFERENZIAZIONE E CONFEZIONAMENTO AI FINI DI UN CORRETTO SMALTIMENTO DEI MATERIALI CONTAMINATI pag. 11

5. INTERVENTO IN CASO DI SPANDIMENTO ACCIDENTALE pag. 13

6. MANUTENZIONE DELLA CAPPA pag. 14

8. PULIZIA DEI LOCALI pag. 15

9. BIBLIOGRAFIA pag. 16

10. FORMAZIONE INFORMAZIONE E ADDETSRAMENTO pag. 17

Allegato 1 pag. 18

PREMESSA

La procedura descrive il corretto processo di preparazione, somministrazione e smaltimento di farmaci antiblastici e gli interventi da attuare in caso di spandimento accidentale di questi.

Principali Chemioterapici Antiblastici secondo la valutazione IARC

"Cancerogeni per l'uomo"

- BUTANEDIOLO DIMETANSULFONATO (MYLERAN)
- CICLOFOSFAMIDE
- CLORAMBUCIL
- 1(2-CLOROETIL)-3(4-METILCICLOESIL)-1-NITROSUREA (METIL-CCNU)
- MELPHALAN
- MOPP ed altre miscele contenenti agenti alchilanti
- N,N-BIS-(2-CLOROETIL)-2-NAFTILAMINA(CLORNAFAZINA)
- TRIS(1-AZIRIDINIL)FOSFINSOLFURO(TIOTEPA)

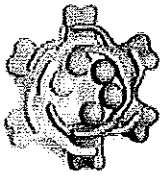
"Probabilmente cancerogeni per l'uomo"

- ADRIAMICINA
- ARACITIDINA
- 1(2-CLOROETIL)-3-CICLOESIL-1-NITROSUREA (CCNU)
- MOSTARDE AZOTATE
- PROCARBAZINA

OBIETTIVO DELLA PROCEDURA

Lo scopo di questa procedura è fornire linee comportamentali comuni, volte a implementare Misure di Prevenzione e Protezione e modalità operative sicure a prevenire i rischi da esposizione di Chemioterapici Antiblastici.

CAMPO DI APPLICAZIONE



La presente Procedura è destinata al personale dell'Azienda Sanitaria di Rieti e al personale di ditte esterne che, durante lo svolgimento della propria attività lavorativa, prepara, somministra, manipola e/o viene in contatto con farmaci chemioterapici antiblastici. Sono altresì coinvolti i lavoratori che effettuano interventi di manutenzione sulle cappe all'interno delle quali vengono preparati i farmaci chemioterapici/antiblastici.

1. PREPARAZIONE

Obiettivo: fissare le corrette modalità di preparazione dei farmaci chemioterapici antiblastici per ridurre l'esposizione ai rischi anche di contaminazione ambientale.

Campo di applicazione: le presenti indicazioni sono rivolte al personale addetto alla preparazione di soluzioni contenenti farmaci antiblastici.

Modalità operative:

d.p.i. operatore, (per le specifiche tecniche fare riferimento alla specifica Valutazione del Rischio):

- camice t.n.t.;
- guanti senza polvere per chemioterapia o doppio paio di guanti in lattice senza polvere;
- manicotti protettivi anti – citostatici;
- cuffia;
- facciale filtrante P3 senza valvola;
- occhiali protettivi o visiere marcati CE;
- copriscarpe o calzature in materiale lavabile;

operatività:

- Il piano di lavoro all'interno della cappa deve essere decontaminato, lavato ed asciugato, all'inizio e al termine della procedura lavorativa, utilizzando Ipoclorito di Sodio al 5% o altro prodotto idoneo, in conformità alle indicazioni del produttore del piano di lavoro della cappa,
- il flacone con la soluzione fisiologica deve essere posizionato sotto cappa (le operazioni di manipolazione infatti vanno effettuate al centro della cappa, muovendo le braccia in direzione parallela al piano di lavoro, evitando di compiere movimenti rapidi e tenendo le mani a non meno di 15 cm dall'apertura della cappa),
- l'operatore a questo punto innesta il codino nel flacone e lo riempie di fisiologica.
- sul flacone viene poi inserito il filtro "Smart site".
- sempre sotto cappa si innesta la siringa sullo "smart site" e si preleva il quantitativo di farmaco necessario (sia la siringa che lo "smart site" sono dotati di valvole a tenuta antireflusso).
- la siringa viene connessa con il raccordo del codino della flebo. Anche in questa fase i due connettori sono provvisti di valvole a tenuta antireflusso.

- porre tutto il materiale contaminato, nel contenitore ermetico a prova di perdite, di punture e di tagli, precedentemente posto all'interno della cappa.
- i farmaci preparati vengono trasportati in appositi contenitori trasparenti chiusi ermeticamente, nelle stanze di somministrazione.

N.B. Nella ricostituzione dei farmaci liofilizzati, per evitare spandimenti e nebulizzazioni, è opportuno utilizzare siringhe con attacco Luer Lock oppure sono consigliabili altri dispositivi quali ad esempio filtri idrofobici ed equalizzatori di pressione a camera di espansione.

2. SOMMINISTRAZIONE IN ONCOLOGIA

Obiettivo: fissare le corrette modalità di somministrazione delle terapie antiblastiche per ridurre l'esposizione e i rischi anche di contaminazione ambientale.

Campo di applicazione: le presenti indicazioni sono rivolte al personale dipendente operante in Oncologia che somministra le soluzioni contenenti farmaci chemioterapici.

Tipologia delle terapie:

1) Terapia endovenosa;
2) Terapia intramuscolare;
3) Terapia orale;

Modalità operative:

1) Terapia endovenosa:

Le modalità operative per questa tipologia di somministrazione variano in base all'ambiente in cui avviene la somministrazione:

- reparto;
- D.H. che occasionalmente somministra farmaci chemioterapici;

Nel D.H. dove i farmaci chemioterapici sono occasionalmente somministrati:

d.p.i. <u>operatore, (per le specifiche tecniche fare riferimento alla specifica Valutazione del Rischio)</u>:

- camice t.n.t.;
- guanti senza polvere per chemioterapia o doppio paio di guanti in lattice senza polvere;
- occhiali.

operatività:

- l'operatore deve indossare i d.p.i. e posizionare un telino assorbente sotto l'arto del paziente (se si effettua con accesso venoso in arto superiore);
- reperire l'accesso venoso idoneo;
- collegare la 1° flebo (antiemetico e lavaggio) con deflussore luer-lock;
- infondere i farmaci chemioterapici intervallati, salvo diverse indicazioni terapeutiche, da una flebo di lavaggio di almeno 100cc per impedire la commistione dei due farmaci;
- finita l'infusione rimuovere il dispositivo di accesso venoso (ago cannula o gripper) dopo aver eseguito il lavaggio della vena;
- gettare le parti contaminate nell'apposito contenitore rigido, posto nelle immediate vicinanze.

Nel reparto, dove i farmaci chemioterapici sono quotidianamente somministrati, l'operatività segue la metodica dell'infusione con sistemi a circuito chiuso:

d.p.i. <u>operatore, (per le specifiche tecniche fare riferimento alla specifica Valutazione del Rischio)</u>:

- guanti senza polvere per chemioterapia o doppio paio di guanti in lattice senza polvere

operatività:

- l'operatore deve indossare i d.p.i. e posizionare un telino assorbente sotto l'arto del paziente (se si effettua con accesso venoso in arto superiore);
- reperire l'accesso venoso idoneo;
  - riempire tutto il deflussore con il farmaco antiemetico o con liquido compatibile con i chemioterapici e chiudere le vie alle quali si collegheranno i chemioterapici;
  - iniziare l'infusione e collegare i farmaci chemioterapici, quando sono pronti, alle apposite vie tramite attacco luer-lock con valvola antireflusso;

- iniziare infondendo la medicazione. Al termine, chiudere quella via ed iniziare l'infusione del primo chemioterapico;
- sostituire la premedicazione o lavaggio con la flebo per il lavaggio o altro che non contenga chemioterapico;
- completata l'infusione del primo chemioterapico chiudere quella via e infondere la soluzione fisiologica prima di avviare il secondo chemioterapico;
- continuare così fino a terminare tutti i farmaci;
- finita l'infusione rimuovere il dispositivo di accesso venoso (ago cannula o gripper) dopo aver eseguito il lavaggio della vena;
- gettare tutto il materiale nei contenitori dei rifiuti speciali ospedalieri (RSO).

2) Terapia intramuscolare:

d.p.i. operatore, (per le specifiche tecniche fare riferimento alla specifica Valutazione del Rischio):

- guanti senza polvere per chemioterapia o doppio paio di guanti in lattice senza polvere;

operatività:

- Indossare i DPI;
- Eseguire l'intramuscolo;
- gettare tutto il materiale nei contenitori dei rifiuti speciali ospedalieri (RSO).

3) Terapia orale:

d.p.i. operatore, (per le specifiche tecniche fare riferimento alla specifica Valutazione del Rischio):

- guanti senza polvere per chemioterapia o doppio paio di guanti in lattice senza polvere;

operatività:

- indossare i DPI;
- per estrarre una compressa da un flacone contenente più dosi di farmaco, far scivolare il farmaco nel coperchio della confezione e, da questo, nel contenitore del paziente;

- per estrarre farmaci confezionati in blister, la manovra di decompressione per estrarre la capsula dell'involucro deve essere fatta direttamente nel contenitore del paziente;
- Nell'eseguire la terapia orale, il lavoratore non entra in contatto con il farmaco;
- gettare tutto il materiale nei contenitori dei rifiuti speciali ospedalieri (RSO).

3. SOMMINISTRAZIONE IN AMBULATORIO UROLOGICO

Obiettivo: fissare le corrette modalità di somministrazione delle terapie antiblastiche per ridurre l'esposizione e i rischi anche di contaminazione ambientale.

Campo di applicazione: le presenti indicazioni sono rivolte al personale dipendente operante presso l'Ambulatorio di Urologia che somministra le soluzioni contenenti farmaci chemioterapici.

Tipologia delle terapie:

1) Terapia endovescicale

Modalità operative:

1) Terapia endovescicale :

Questa tipologia di somministrazione viene effettuata presso l'Ambulatorio di Urologia sito al 6° Piano in regime di Day Hospital. I farmaci impiegati sono la Mitomicina, Gemcitabina, Epirubicina tra i chemioterapici e l'Oncotice tra gli immunoterapici.

d.p.i. operatore, (per le specifiche tecniche fare riferimento alla specifica Valutazione del Rischio):

- camice t.n.t.;
- guanti senza polvere per chemioterapia o doppio paio di guanti in lattice senza polvere;
- occhiali protettivi e maschere a conchiglia e calzari monouso.

operatività:

- il paziente deve presentarsi alla prima instillazione con l'esito di un esame urine ed urino coltura negativa e a vescica vuota.
- l'operatore deve indossare i d.p.i. e posizionare un telino assorbente sotto il paziente disteso supino sul lettino da visita
- praticare idonea igiene e disinfezione dei genitali e del perineo

- si procede ad un cateterismo vescicale sterile con Nelaton 10 Ch con attacco Luer Lock per svuotare eventuale residuo post-minzionale in un'arcella monouso
- infondere i farmaci chemio-immuno -terapici precedentemente diluiti sotto cappa collegando alla Nelaton il siringone contenente il farmaco con attacco a circuito chiuso
- al termine della infusione il catetere viene rimosso ed il paziente deve trattenere il farmaco in vescica per 1 ora;
- dopo la minzione, il paziente deve urinare seduto per evitare contaminazioni ambientali le urine vanno inattivate con ipoclorito di sodio e i servizi sanitari utilizzati vanno disinfettati con candeggina a minzione avvenuta
- gettare le parti contaminate nell'apposito contenitore rigido per rischio biologico, posto nell'immediate vicinanze.
- In caso di farmaco preparato ma non utilizzato esso deve essere smaltito nell'apposito contenitore rigido per rischio biologico
- In caso di contaminazione del Personale per contatto diretto della cute o delle mucose lavare immediatamente la parte interessata con acqua abbondante e sapone ed eventualmente applicare antidoti. Per contaminazione degli occhi lavare abbondantemente con acqua o soluzione fisiologica per almeno 15'.

4. SEGREGAZIONE, DIFFERENZIAZIONE E CONFEZIONAMENTO AI FINI DI UN CORRETTO SMALTIMENTO DEI MATERIALI CONTAMINATI

Obiettivo: fissare le corrette modalità di smaltimento del materiale contaminato da farmaci antiblastici per ridurre l'esposizione e i rischi anche di contaminazione ambientale.

Campo di applicazione: le presenti indicazioni sono rivolte al personale dipendente che provvede alla corretta segregazione, differenziazione e al confezionamento degli appositi contenitori per preparati, rifiuti, escreti, letterecci e quant'altro possa essere stato contaminato da farmaci antiblastici, ai fini del loro corretto smaltimento.
Le attività di seguito dettagliate devono essere eseguite senza soluzione di continuità rispetto alle operazioni di preparazione e/o somministrazione che generano i prodotti o materiali contaminati. Per questa ragione, i contenitori dedicati devono essere posizionati nelle vicinanze dell'operatore.

TIPOLOGIA DEI MATERIALI CONTAMINATI:

1. **Materiali residui della preparazione e somministrazione (aghi, materiali taglienti, garze, telini, stracci flaconi, sacche da flebo, d.p.i. monouso ecc):**

d.p.i. operatore, (per le specifiche tecniche fare riferimento alla specifica Valutazione del Rischio):

- guanti senza polvere per chemioterapia o doppio paio di guanti in lattice senza polvere;

operatività:

- Tali materiali non andrebbero mischiati ad altri non contaminati da CTA;
  - Gli aghi e materiali taglienti vanno depositati in contenitori rigidi, impermeabili, imperforabili, facilmente identificabili, a bocca larga ed a chiusura ermetica
  - Flaconi, sacche vuote, guanti, siringhe, garze, telini, stracci devono essere raccolti in un contenitore rigido chiuso prima di essere smaltito.

2. **Escreti (vomito, feci, urine)**

d.p.i. operatore, (per le specifiche tecniche fare riferimento alla specifica Valutazione del Rischio):

- guanti senza polvere per chemioterapia o doppio paio di guanti in lattice senza polvere;
- Maschera (FFP3);
- Occhiali;
- Camice idrorepellente.

operatività:

- In caso di sospetta contaminazione della cute o delle mucose con gli escreti lavare abbondantemente con acqua e sapone e, se possibile, applicare l'antidoto opportuno. Consultare il medico di reparto ed eventualmente del Pronto Soccorso;
- Vomito: si può utilizzare un catino con una traversa monouso con parte inferiore impermeabile e parte superiore assorbente; il catino va immerso in ipoclorito di sodio 10% e sciacquato con cura per eliminare l'odore caratteristico dell'ipoclorito.
- Urine e feci: è preferibile raccogliere le urine delle 24 ore in contenitori preallestiti con 10cc per litro di capienza di ipoclorito di sodio al 10% e lasciare agire 24 ore prima dello smaltimento. Se il paziente utilizza il wc, il personale addetto alla pulizia dei locali deve provvedere a decontaminarlo, dopo l'utilizzo, con ipoclorito, quindi coprire la tazza per evitare schizzi durante l'uso dello sciacquone.
- I dispositivi di protezione, al termine di dette operazioni dovranno essere depositati all'interno dei medesimi contenitori;

3. **Letterecci e indumenti**

d.p.i. operatore, (per le specifiche tecniche fare riferimento alla specifica Valutazione del Rischio):

- guanti senza polvere per chemioterapia o doppio paio di guanti in lattice senza polvere;
- Maschera (FFP3);
- Occhiali;
- Camice idrorepellente.

operatività:

- Padelle e pappagalli vanno lavati normalmente e poi messi a bagno in soluzione di ipoclorito al 10%;
- Letterecci: se materiali non monouso vengono contaminati devono essere prelevati in sacchi appositi segnalando possibile contaminazione chimica e poi inviati alla lavanderia per il lavaggio; con contaminati con Doxorubicina è consigliato un prelavaggio con ipoclorito di sodio al 10%;
- La procedura di prelavaggio con ipoclorito di sodio va applicata, in ambito domestico, sugli indumenti dei pazienti contaminati;

5. INTERVENTO IN CASO DI SPANDIMENTO ACCIDENTALE

Obiettivo: fissare le corrette modalità di intervento in caso di rottura accidentale di flaconi contenenti farmaci antiblastici per ridurre l'esposizione e i rischi anche di contaminazione ambientale.

Campo di applicazione: le presenti indicazioni sono rivolte al personale dipendente che somministra le soluzioni contenenti farmaci chemioterapici.

d.p.i. operatore, (per le specifiche tecniche fare riferimento alla specifica Valutazione del Rischio):

In caso di rottura accidentale dovranno essere disponibili e facilmente reperibili i DPI appresso elencati alcuni dei quali sono contenuti nel kit di emergenza assegnato alle UUOOCC.

- guanti in gomma;
- maschera FFP3SL;
- occhiali ;
- camice idrorepellente;
- copri scarpe;
- cartoncino monouso (da utilizzare come scopetta);
- paletta monouso;
- ceratina monouso;
- sacchetti di plastica per rifiuti speciali ospedalieri;
- apposita soluzione detergente;
- bustina di polvere assorbente;
- appositi contenitori rigidi per l'eliminazione di residui inquinanti e/o materiali di scarto.

operatività:

- Il personale che si occuperà delle operazioni di pulizia in caso di spandimento accidentale di farmaci antiblastici, dovrà preventivamente indossare i DPI;
- Occorre contenere l'inquinamento (delimitando l'area e impedendo che altre persone possano avvicinarsi);
- Adottare le misure contenute nelle eventuali schede di sicurezza relative al farmaco/i oggetto della contaminazione;
- Seguire la Procedura di Sicurezza rischio chimico pubblicata nella pagina web del S.P.P. "Interventi e Bonifica a seguito di spandimento accidentale di Prodotti o Preparati chimici e Farmaci Antiblastici", pubblicata nelle pagine WEB del SPP, tra le procedure a rischio chimico;

- Ogni spandimento accidentale dovrà essere segnalata al SPP, al Medico Competente ed alla Direzione Sanitaria, utilizzando l'apposito "Modulo di notifica" , riportato alla fine di questa procedura (allegato n° 1).

6. MANUTENZIONE DELLA CAPPA

Obiettivo: mantenere l'efficienza della cappa per ridurre l'esposizione e i rischi anche di contaminazione ambientale.

Campo di applicazione: le indicazioni sono rivolte al personale che si occupa della manutenzione ordinaria e straordinaria delle cappe.

Modalità operative:

d.p.i. operatore addetto alla manutenzione:

- camice t.n.t.;
- guanti protettivi per la manipolazione di agenti citostatici;
- manicotti protettivi anti – citostatici;
- maschera con facciale filtrante FFP3SL a cartuccia o con aspirazione forzata di aria filtrata su carbone;
- occhiali protettivi o visiere marcati CE;
- copricapo;
- sovrascarpe in TNT;

operatività:

- l'operatore che constata il mal funzionamento della cappa deve richiedere all'ufficio tecnico l'intervento urgente degli addetti alla manutenzione, predisponendo una richiesta a firma del Dirigente del Reparto;
- I filtri HEPA vanno sostituiti secondo precise tabelle obbligatoriamente consegnate dai costruttori e dalla ditta manutentrice della cappa aspirante,
- Al momento della sostituzione dei filtri, non devono essere in corso operazioni di preparazione di farmaci e il locale deve essere completamente isolato. Il sistema di condizionamento deve essere spento;
- Il filtro rimosso deve essere montato in modo da permettere, durante la rimozione, la tecnica del Bag-Out, mettendolo in sicurezza con un sistema a doppio sacco chiuso ermeticamente e inviato a smaltimento;
- I DPI usati devono essere chiusi, all'interno della stanza, in apposito sacco, da inviare allo smaltimento,
- Terminata l'operazione, deve essere riattivato il sistema di condizionamento e la stanza deve essere mantenuta chiusa per almeno 30 minuti, in modo da garantire un efficace ricambio d'aria nell'ambiente.

7. TRASPORTI

Il trasporto deve avvenire attraverso recipienti a tenuta che permettano di controllare eventuali fuoriuscite di armaci chemioterapici anntiblastici in caso di caduta o versamenti accidentali

8. PULIZIA DEI LOCALI

Obiettivo: garantire un adeguato grado di pulizia degli ambienti, per ridurre l'esposizione e i rischi anche di contaminazione ambientale.

Campo di applicazione: le indicazioni sono rivolte al personale afferente alle ditte con contratto di appalto, con l'Azienda Asl, addette alla gestione della pulizia degli ambienti e della biancheria.

Modalità operative:

d.p.i. operatore addetto alla pulizia:

- camice t.n.t.;
- guanti protettivi per la manipolazione di agenti citostatici;
- manicotti protettivi anti – citostatici;
- maschera con facciale filtrante FFP3SL a cartuccia o con aspirazione forzata di aria filtrata su carbone;
- occhiali protettivi o visiere marcati CE;
- copricapo;
- sovrascarpe in TNT;

- **operatività:**
  - Il personale addetto alle pulizie dei locali nei quali si sia verificato uno spandimento accidentale, adibiti alla preparazione e ai servizi igienici utilizzati dai pazienti trattati, dovrà aver ricevuto un'adeguata formazione dal proprio datore di lavoro prima di effettuare qualsiasi operazione e comunque dovrà indossare i DPI sopra elencati;
  - La pulizia deve essere ad umido, si raccomanda di usare detergenti a pH elevato (sapone di Marsiglia ed Ipoclorito di sodio). Gli accessori ed il materiale per la pulizia devono essere utilizzati solo nei locali nei quali si sia verificato uno spandimento accidentale o adibiti alla preparazione;
  - Non utilizzare scope o altri dispositivi che possono sollevare polvere, ma panni/ veline monouso, da sostituire per ogni ambiente,
  - La pulizia deve avvenire dalle zone a minor contaminazione (periferiche) a quelle a maggior contaminazione (centrali),
  - La pulizia delle pareti della cappa, deve avvenire dall'alto verso il basso;

- Utilizzare preferibilmente materiale monouso, in caso di utilizzo di quello pluriuso, lo stesso deve essere dedicato e sottoposto a decontaminazione, con ipoclorito di sodio, seguita da lavaggio, asciugatura e conservazione in ambiente idoneo,
- Provvedere a decontaminare e disinfettare con Ipoclorito di sodio, porte, infissi, vetri e pareti, con cadenza quindicinale.
- Il personale addetto alla pulizia dei gabinetti utilizzati dai pazienti trattati deve essere opportunamente istruito, deve utilizzare guanti, maschera e calzari monouso; i prodotti utilizzati per la pulizia devono essere monouso.

9. BIBLIOGRAFIA

- Provvedimento 5 Agosto 1999;
- Linee Guida per la Sicurezza e la Salute dei lavoratori, esposti a Chemioterapici Antiblastici in ambiente Sanitario;
- Chemioterapici e antiblastici a cura di D.ssa Maria Ilaria Barra, Dott.ssa Paola Ricciardi. Inail 2007.
- Carpanelli I, Mazzuffero F, Pellacchin S. L'infermiere in oncologia. La gestione dei farmaci antiblastici. Carocci Faber 2008.
- Iniziativa di comunicazione istituzionale in collaborazione con la Direzione Sanità Pubblica. Sicuri di essere Sicuri. L'esposizione a chemioterapici antiblastici. Regione Piemonte.
- Linee guida per la valutazione del rischio da esposizione ad agenti chimici pericolosi e ad agenti cancerogeni e mutageni. Centro Interagenziale "Igiene e Sicurezza del Lavoro". Ispra, Arpa Sicilia. 2011.
- Criteri e strumenti per la valutazione e la gestione del rischio chimico negli ambienti di lavoro ai sensi del D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i. (Titolo IX, Capo I "Protezione da Agenti Chimici" e Capo II "Protezione da Agenti Cancerogeni e Mutageni"), alla luce delle ricadute del Regolamento (CE) n. 1907/2006 (Registration Evaluation Authorisation Restriction of Chemicals - REACH), del Regolamento (CE) n. 1272/2008 (Classification Labelling Packaging - CLP) e del Regolamento (UE) n. 453/2010 (recante modifiche all'Allegato II del Regolamento CE 1907/2006 e concernente le disposizioni sulle schede di dati di sicurezza). Commissione Consultiva Permanente per la Salute e Sicurezza sul Lavoro Comitato 9 – Sottogruppo "Agenti Chimici". 2012

10. FORMAZIONE INFORMAZIONE E ADDETSRAMENTO

La presente Procedura Generale di sicurezza verrà pubblicata nella pagina web SPP, al fine di renderla facilmente accessibile a tutti gli operatori sanitari. Si raccomanda ai Dirigenti di tenere copia di tale procedura anche in formato cartaceo, presso tutte strutture interessate, archiviandola in un luogo, noto e raggiungibile da tutti i lavoratori.

Il paragrafo "Pulizia dei locali", dovrà essere affisso nei locali nei quali vengono effettuate le operazioni di pulizia, in modo che sia ben visibile agli operatori delle ditte esterne.

Il Dirigenti delle UUOOCC coinvolte provvederanno a informare, formare e addestrare su questa procedura tutti i lavoratori, interni ed esterni, coinvolti anche solo saltuariamente nelle attività sopra descritte, redigendo apposito verbale di avvenuta formazione.

AZIENDA UNITA SANITARIA LOCALE RIETI

Allegato n° 1

al RSPP

al Medico Competente

alla Direzione Sanitaria

MODULO NOTIFICA DI SPANDIMENTO ACCIDENTALE CHEMIOTERAPICI ANTIBLASTICI

LUOGO D'ACCADIMENTO	
NOME DEL FARMACO/I COINVOLTI	
NOME E COGNOME OPERATORE/I COINVOLTI	
DESCRIZIONE MODALITA' D'ACCADIMENTO DELL'INCIDENTE	
MISURE DI PREVENZIONE E PROTEZIONE ATTUATE	
INTERVENTO DI BONIFICA AMBIENTALE ATTUATO	

DATA:_____

FIRMA OPERATORE/I:

_____

_____

_____ FIRMA DIRIGENTE _____