

**AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE RIETI**  
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI - Tel. 0746.2781 – PEC: [asl.rieti@pec.it](mailto:asl.rieti@pec.it)  
C.F. e P.I. 00821180577

**U.O.S.D. Servizio Prevenzione e Protezione**  
DIRETTORE: **Ing. Erminio Pace**  
Tel. 0746/279786 – e-mail: [e.pace@asl.rieti.it](mailto:e.pace@asl.rieti.it)

## **ANALISI DEGLI INFORTUNI A POTENZIALE RISCHIO BIOLOGICO**

### **SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE**

- ✓ **Dirigente Responsabile , RSPP:** Ing. Erminio Pace
- ✓ **TdP:** Silvia Muggia
- ✓ **Periodo di riferimento:** Gennaio 2016 – Giugno 2016



## Premessa

Il Servizio di Prevenzione e Protezione ha effettuato, un'analisi degli **Infortuni a potenziale Rischio Biologico**, occorsi agli operatori dell'Azienda ASL di Rieti a decorrere **dal mese di Gennaio 2016 fino al mese di Giugno dello stesso anno**. Tale studio, viene svolto per i seguenti motivi:

1. La tipologia di infortunio a potenziale Rischio Biologico, è la più ricorrente all'interno della nostra Azienda, così come nelle altre Aziende Sanitarie;
2. La comprensione dell'effettiva causa che determina l'infortunio è indispensabile al fine di:
  - ❖ effettuare una più puntuale Valutazione del Rischio, di cui il dato relativo al fenomeno infortunistico è parte integrante ;
  - ❖ individuare mirate Misure di Prevenzione e Protezione al fine di eliminare o quanto meno ridurre la possibilità del ripetersi della stessa tipologia di infortunio;
  - ❖ implementare e strutturare lo svolgimento di corsi formativi ed informativi specifici;
3. elaborare Procedure di Sicurezza sia di carattere generale che relative alle singole procedure lavorative, rappresentanti un' effettiva sorgente di esposizione;
4. fornire suggerimenti più mirati, legati agli acquisti di **Dispositivi Medici per la prevenzione delle punture accidentali** e di **attrezzature** messe a disposizione dalla più recente innovazione tecnologica, nonché di **Dispositivi di Protezione Individuale - Collettiva**.

## Metodologia utilizzata

La metodologia utilizzata per la gestione dell' evento infortunistico a potenziale Rischio Biologico, si articola nelle seguenti fasi:

### 1. Compilazione del **Verbale di Sopralluogo Infortuni**:

Con l'istituzione, all'interno del Servizio di Prevenzione e Protezione, **del regime di Pronta Disponibilità**, è possibile nel caso di attivazione per infortunio, assicurare un intervento immediato, attraverso un'intervista rivolta all'infortunato, che permette di reperire all'addetto SPP, i seguenti dati:

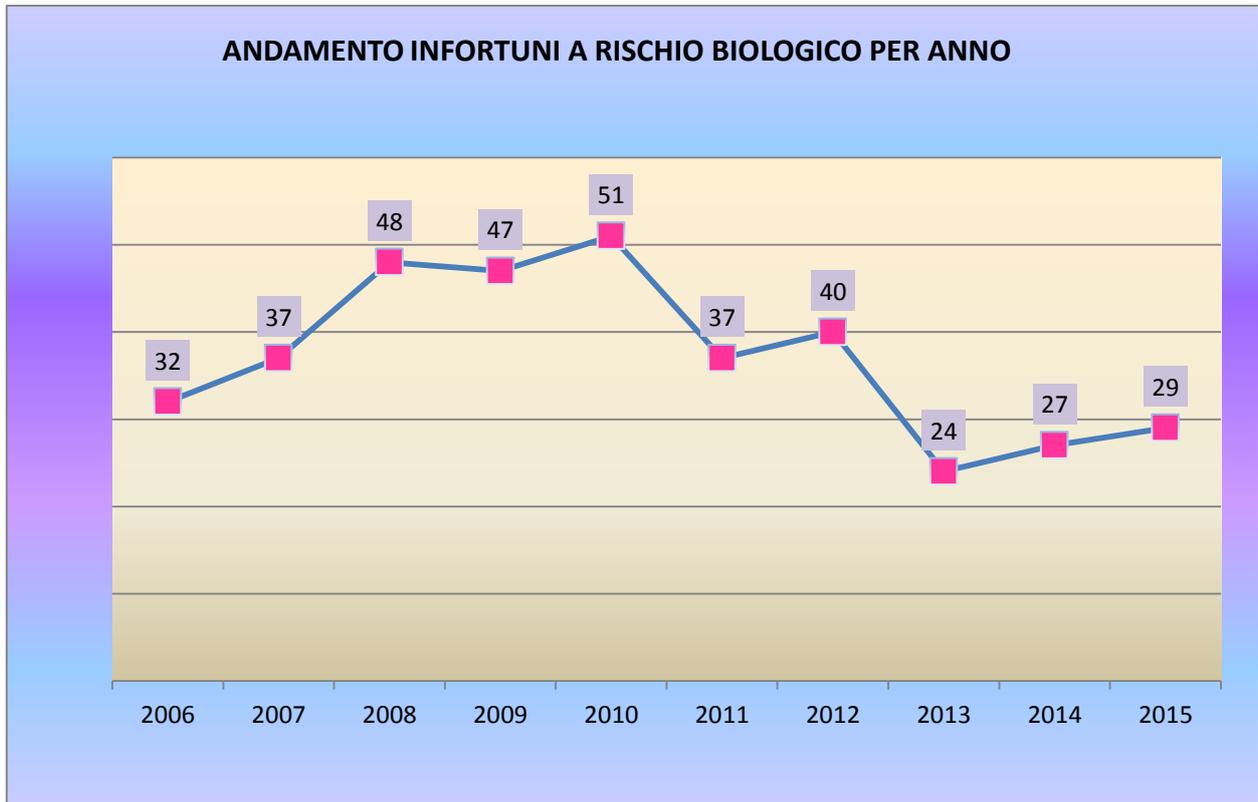
- nome e cognome
- categoria professionale
- luogo d'accadimento ed unità operativa d'appartenenza dell'infortunato
- data, ora e giorno in cui è avvenuto l'infortunio
- nominativi di eventuali testimoni
- descrizione dettagliata dell'accaduto
- effettiva causa che ha determinato l'infortunio
- procedura di lavoro e fase lavorativa in esecuzione
- tipo e sede della lesione
- D.P.I. utilizzato/i
- liquido biologico coinvolto
- presidio causa dell'infortunio

2. Redazione di una **Relazione Tecnica**, a meno che la causa dell'infortunio non sia di natura meramente accidentale, con l'individuazione di Misure di Prevenzione e Protezione da attuare, al fine di eliminare o quanto meno ridurre la possibilità di ripetizione del medesimo evento infortunistico. Tale relazione viene solitamente indirizzata, agli attori della Prevenzione, appartenenti alla Struttura interessata, quali: Dirigente Delegato, Dirigente Responsabile, Preposto, ecc., e/o agli estensori di eventuali soluzioni da intraprendere, legate ad esempio all'acquisto di mezzi, attrezzature e/o presidi, ad adeguamenti di tipo impiantistico –strutturale, ecc.: Servizio Aziendale delle Professioni Sanitarie, Struttura Acquisizione Beni e Servizi, Direzione Tecnico-Patrimoniale, ecc.;

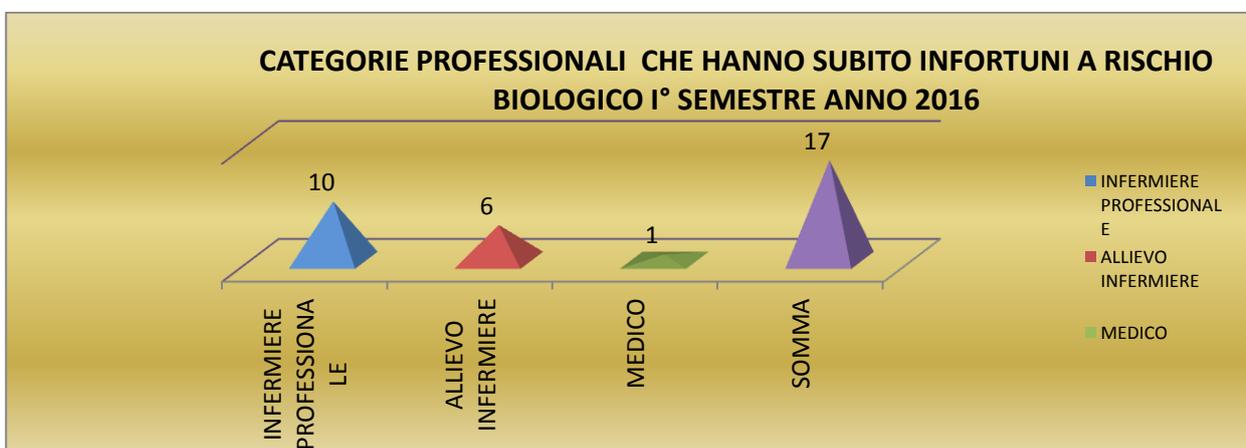
3. Nel caso di infortuni, per i quali non vi sia stata l'attivazione del SPP, in regime di reperibilità, segue comunque una indagine conoscitiva degli stessi, da parte degli ASPP, finalizzata agli adempimenti di cui al punto 1 e 2., contattando inizialmente l'infortunato per via telefonica, per poi effettuare un eventuale sopralluogo conoscitivo:
4. inserimento di tutti i dati legati al singolo evento infortunistico, in uno schema EXCEL , con successiva conversione degli stessi in grafici;
5. archiviazione dell'infortunio e dell'eventuale documentazione annessa;
6. elaborazione di tutti i dati legati agli infortuni a potenziale Rischio Biologico ed effettuazione della presente relazione.

## Andamento degli infortuni a potenziale Rischio Biologico

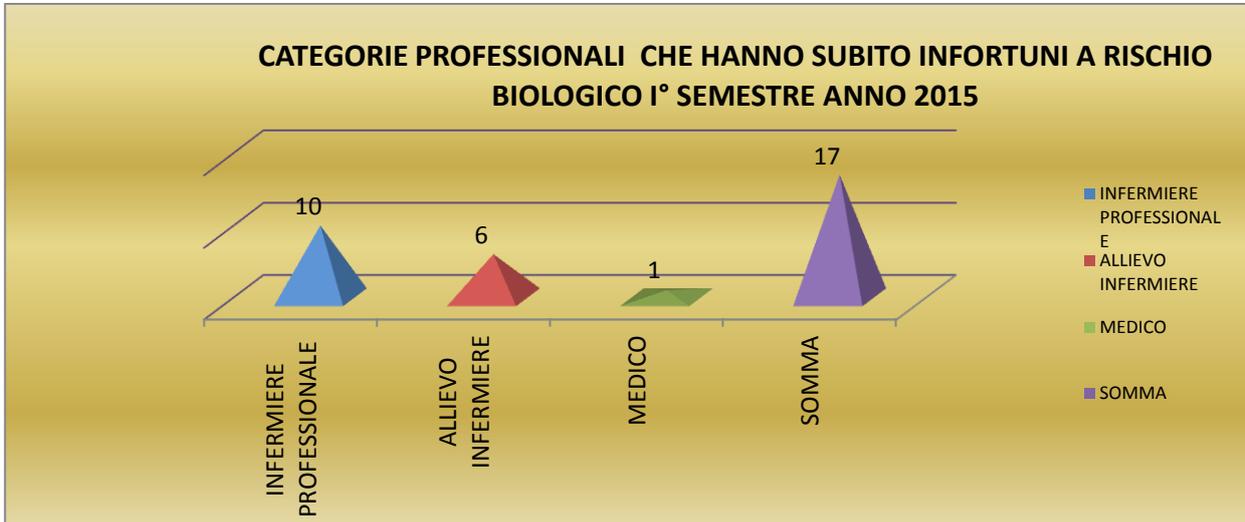
Come mostrano i Grafici, gli infortuni a potenziale Rischio Biologico, hanno subito un **progressivo aumento**, a partire dall'anno **2006**, con il **raggiungimento del picco massimo**, nell'anno **2010** (N° 51 Infortuni), e successiva **significativa discesa**, fino ad arrivare ad una sorta di **plateau** nell' anno 2014 e 2015, in cui si sono verificati rispettivamente (N° 27 e N° 29 Infortuni):



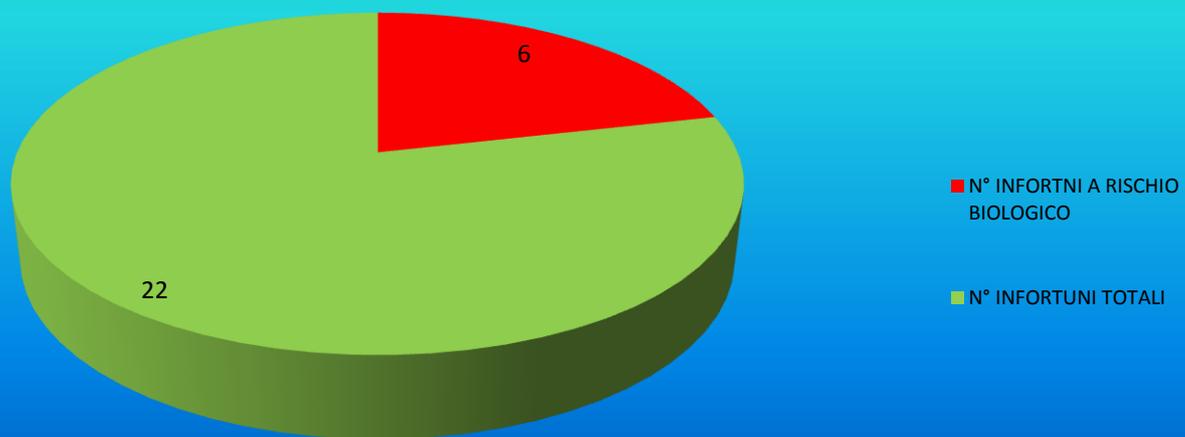
Nel periodo Gennaio-Giugno 2016 si sono verificati **n. 6 infortuni** che includono anche quelli occorsi agli **Allievi Infermieri (n.2)** per il quale la temporaneità dell'incarico, rende difficoltosa l'azione formativa ed informativa ed il consolidamento di procedure, metodiche lavorative e comportamentali.



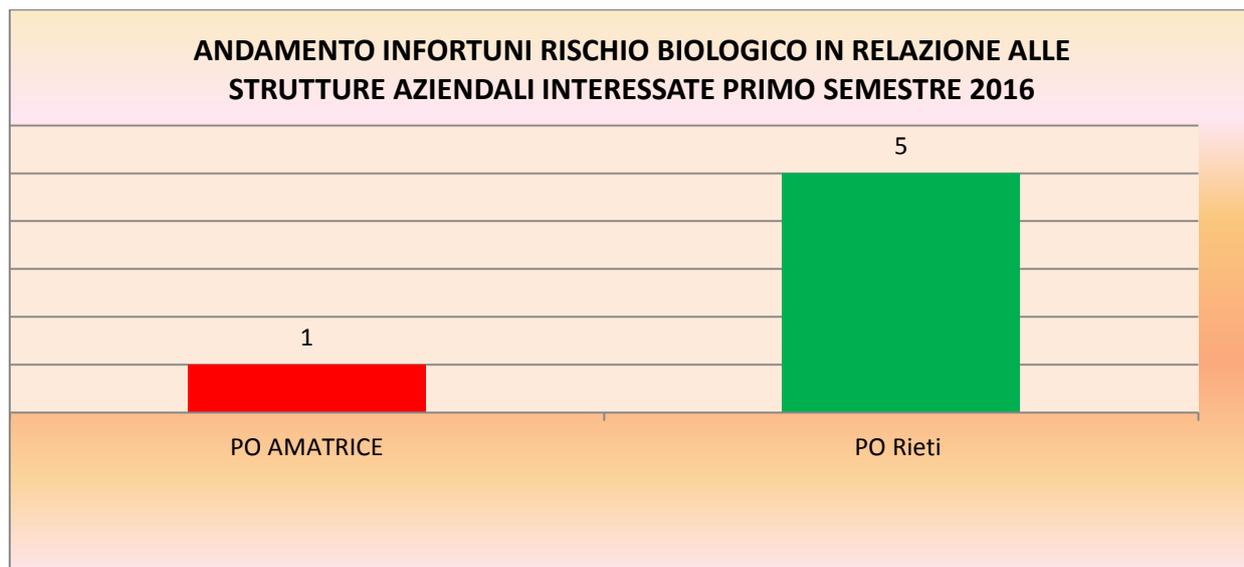
Nel periodo Gennaio – Giugno 2015 si sono verificati n. 17 infortuni che includono anche quelli occorsi agli allievi infermieri (n. 6).

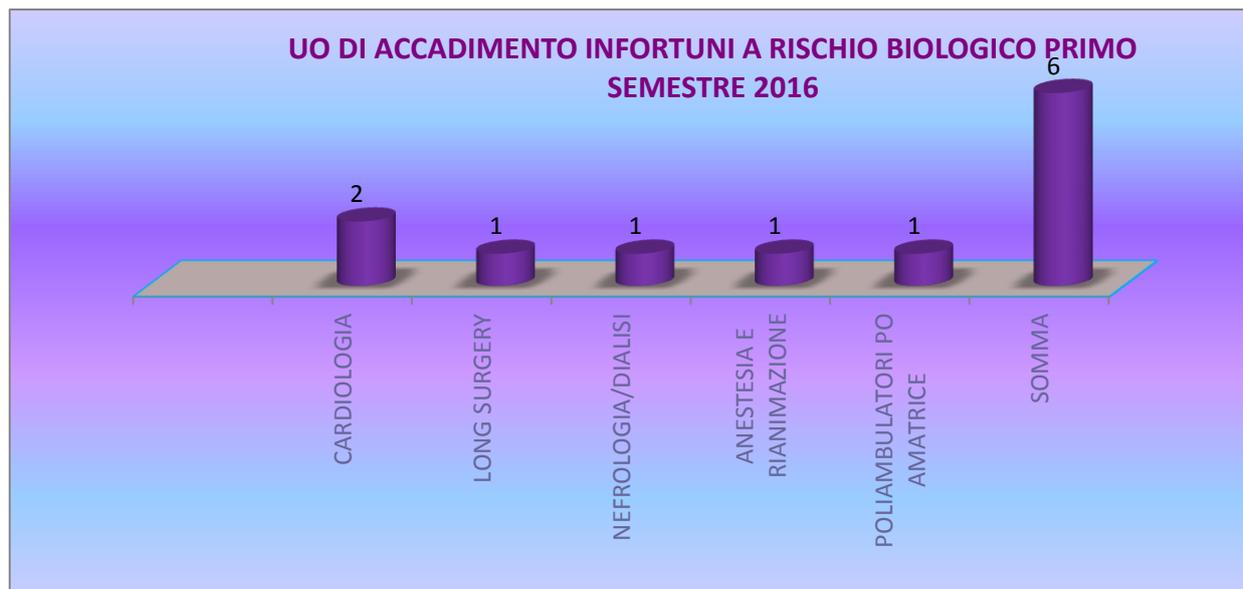


**ANDAMENTO INFORTUNI A RISCHIO BIOLOGICO SUL TOTALE DEGLI INFORTUNI  
PRIMO SEMESTRE 2016**

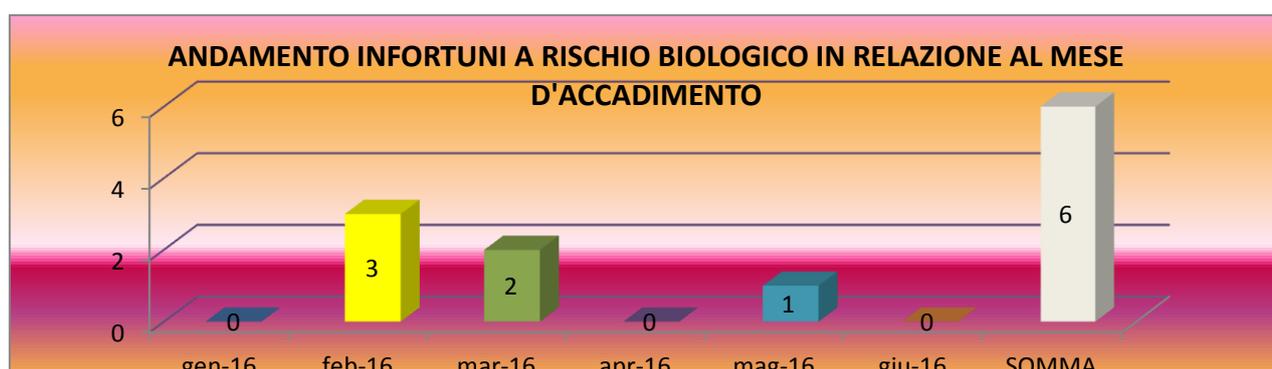


**ANDAMENTO INFORTUNI RISCHIO BIOLOGICO IN RELAZIONE ALLE  
STRUTTURE AZIENDALI INTERESSATE PRIMO SEMESTRE 2016**





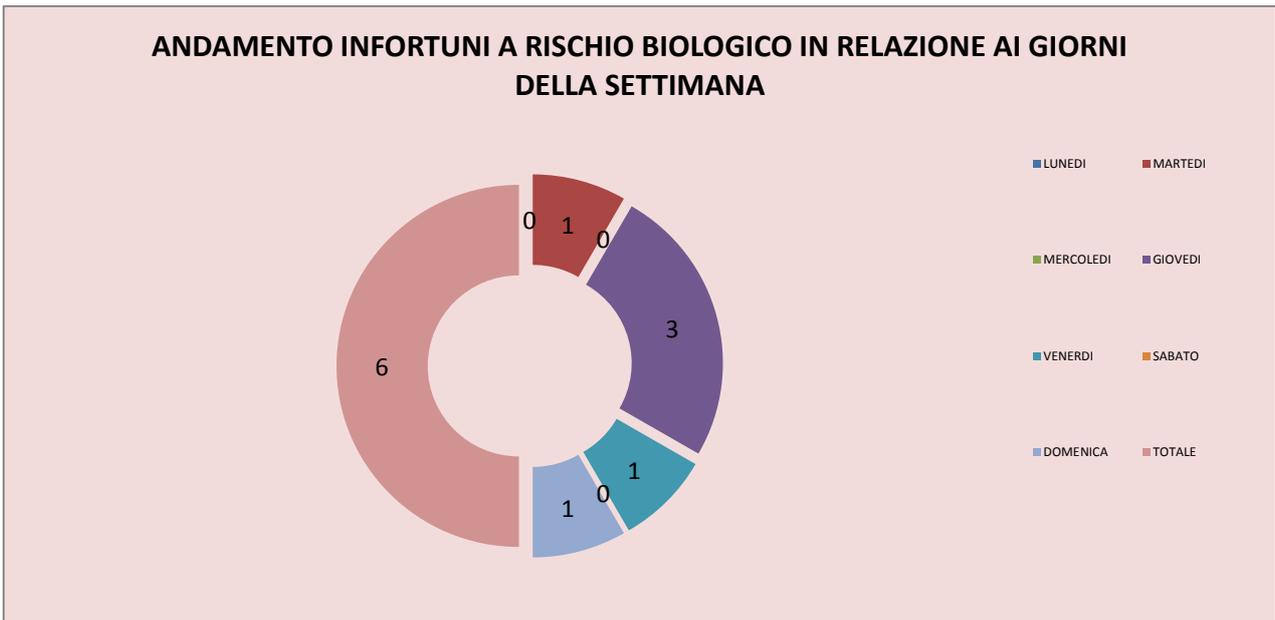
La **UOC Cardiologia ed Emodinamica** ha evidenziato il maggior numero di infortuni, seguito dal **Pronto Soccorso**, dal **Long Surgery**, Anestesia e Rianimazione, Nefrologia/Dialisi e dal Poliambulatorio PO Amatrice, considerato il particolare carico lavorativo e la tipologia di lavoro in essi svolta.



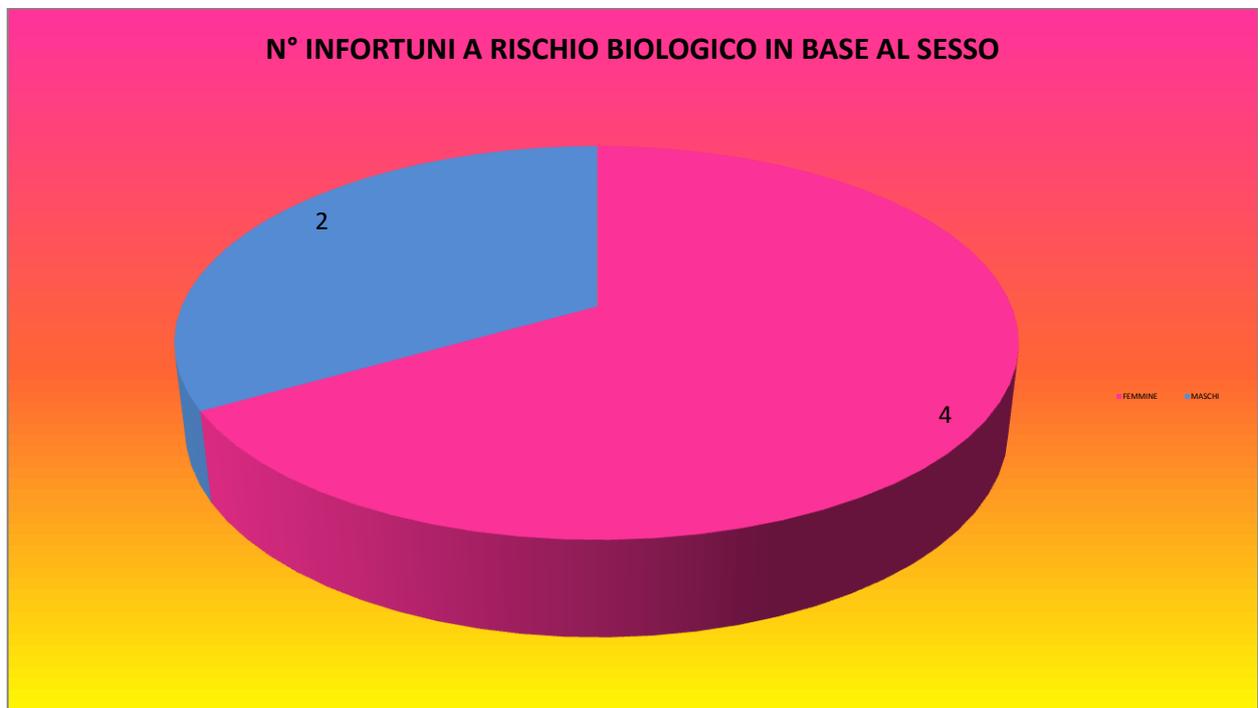
Il maggior numero di Infortuni, sono avvenuti nel mese di Febbraio e Marzo .

Il picco di infortuni è stato registrato, nella fascia oraria compresa tra le **ore 7.00 e le ore 14.00**, in cui il carico lavorativo si presenta generalmente maggiore:

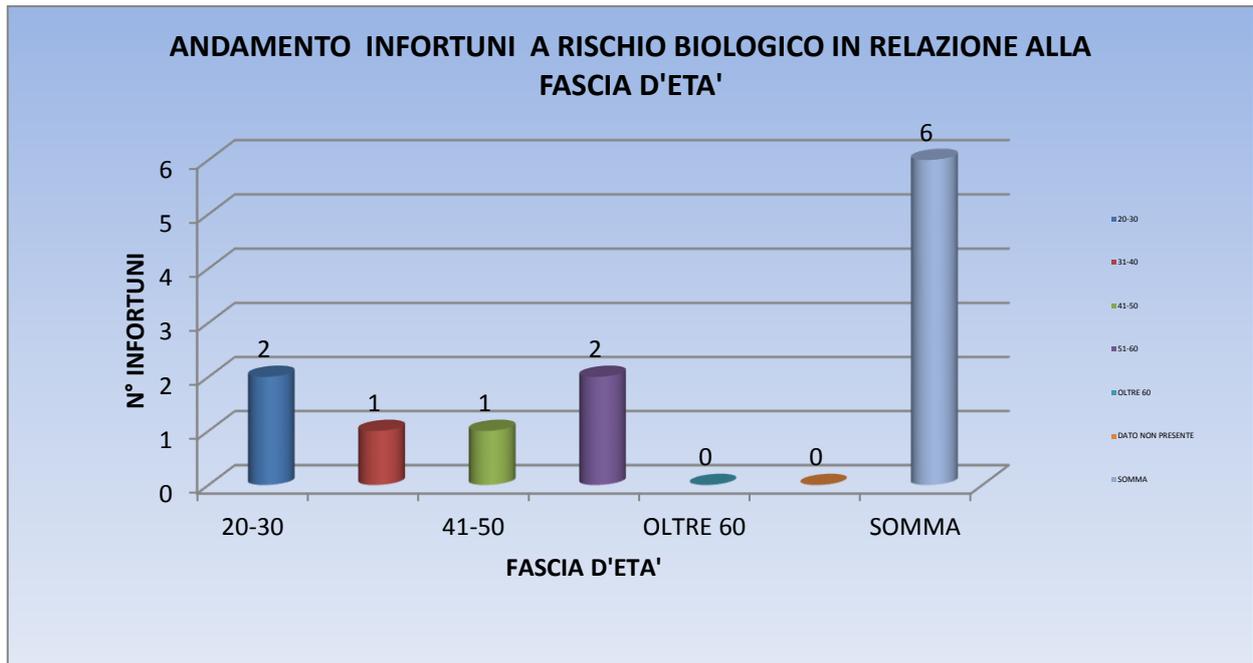
La prevalenza degli infortuni si sono verificati a metà settimana nello specifico di **GIOVEDI'**



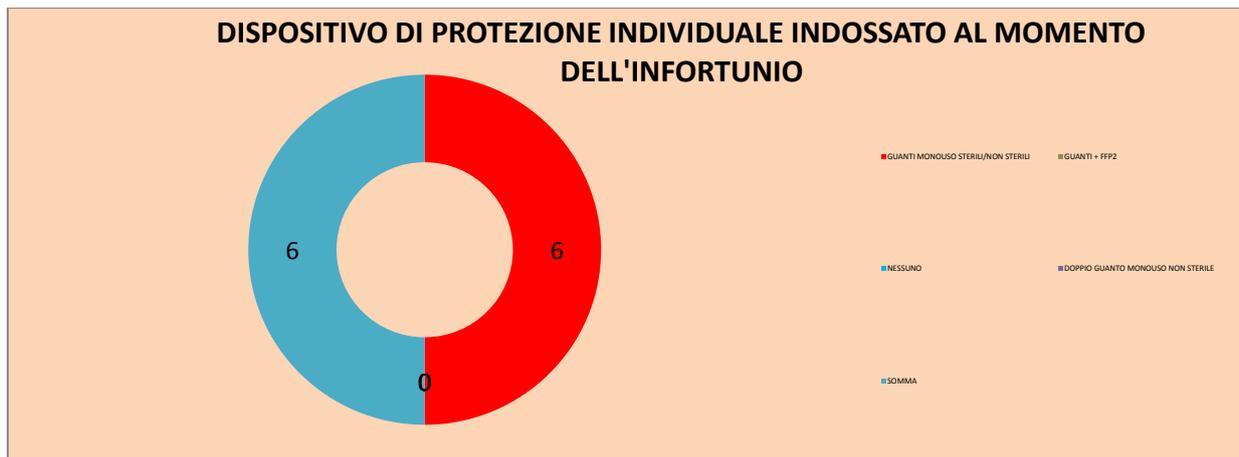
Le **donne**, sono state oggetto del maggior numero di infortuni, in ragione del maggior peso della componente femminile sul totale della popolazione aziendale:



Come mostra il grafico, gli infortuni hanno interessato maggiormente gli operatori appartenenti ad una fascia d'età compresa tra i 20-30 anni e i 50-60 anni.



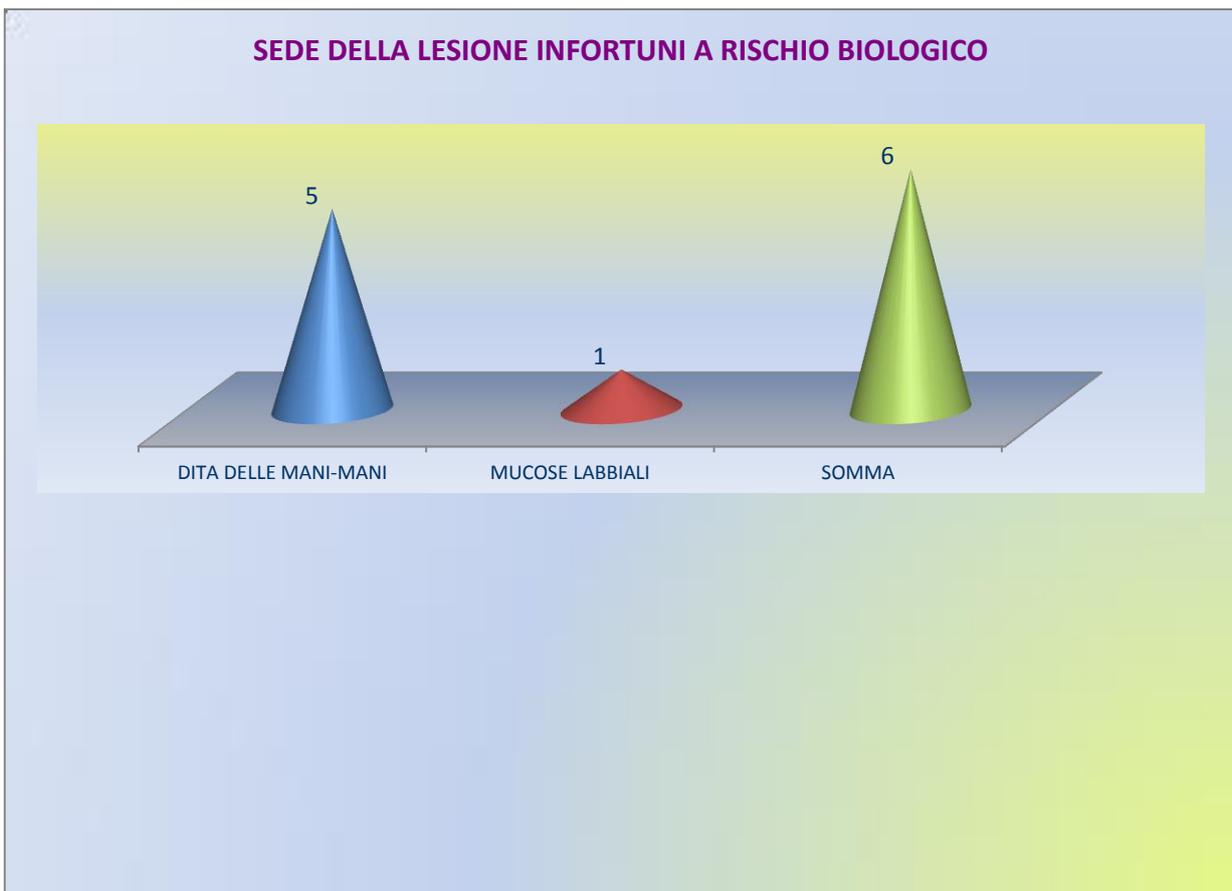
I Dispositivi di Protezione Individuale prevalentemente utilizzati all'interno della nostra Azienda, sono stati rappresentati da **guanti monouso sterili - non sterili**:

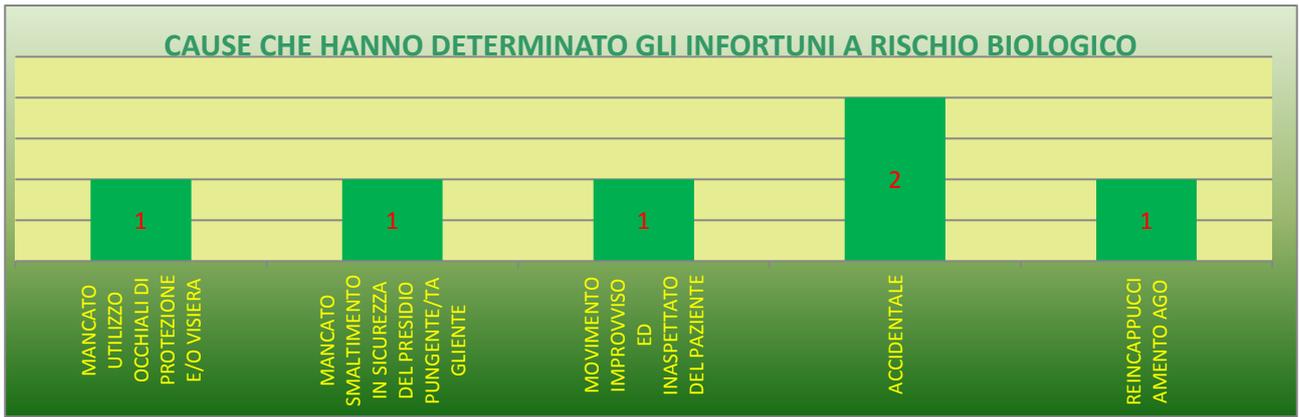




Le **ferite da punta**, costituiscono come sempre, il tipo di lesione che prevalentemente caratterizza la tipologia di infortunio analizzata, seguite dalle **contaminazioni con liquido biologico** e dalle **ferite da taglio**.

In relazione a quanto illustrato nel grafico precedente, la sede della lesione degli infortuni a potenziale Rischio Biologico, è stata rappresentata prevalentemente dalle **dita delle mani-mani**:





Nel grafico sono stati riportati i presidi che maggiormente hanno causato gli infortuni a potenziale Rischio Biologico:



Nel seguente grafico sono state riportate in ordine decrescente le procedure lavorative oggetto di infortunio:



Il liquido biologico maggiormente coinvolto, negli Infortuni a potenziale Rischio Biologico, è stato rappresentato dal **sangue**.

Analizzando la modalità di smaltimento dei rifiuti contaminati, è emerso che gli operatori il più delle volte **non smaltiscono immediatamente l'ago**, come indicato dalle Precauzioni Universali, inoltre, in un minor numero di casi, riempiono eccessivamente il contenitore deputato allo smaltimento dei Presidi pungenti e/o taglienti.