

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

ANALISI DEGLI INFORTUNI A POTENZIALE RISCHIO BIOLOGICO

SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE

- ✓ **Dirigente Responsabile , RSPP:** Ing. Erminio Pace
- ✓ **ASPP:** Olivia Trinetta
- ✓ **Periodo di riferimento:** Gennaio 2014 – Dicembre 2014



Premessa

Il Servizio di Prevenzione e Protezione effettua, ormai con cadenza annuale a partire dall'anno 2009 (tranne che per l'anno 2011), un'analisi degli **Infortuni a potenziale Rischio Biologico**, occorsi agli operatori dell'Azienda ASL di Rieti a decorrere **dal mese di Gennaio 2014 fino al mese di Dicembre 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:

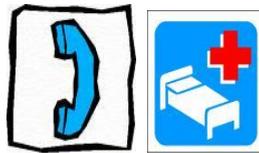
- nome e cognome
- categoria professionale
- luogo d'accadimento ed unità operativa d'appartenenza dell'infortunato
- data, ora e giorno in cui è avvenuto l'infortunio
- nominativi di eventuali testimoni
- descrizione dettagliata dell'accaduto
- effettiva causa che ha determinato l'infortunio
- procedura 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

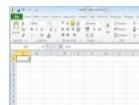
medesimo evento infortunistico. Tale relazione viene solitamente indirizzata, agli attori della Prevenzione, appartenenti alla Struttura interessata, quali: Dirigente Delegato, Dirigente Responsabile, Preposto, ecc., e/o agli estensori di eventuali soluzioni da intraprendere, legate ad esempio all'acquisto 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;

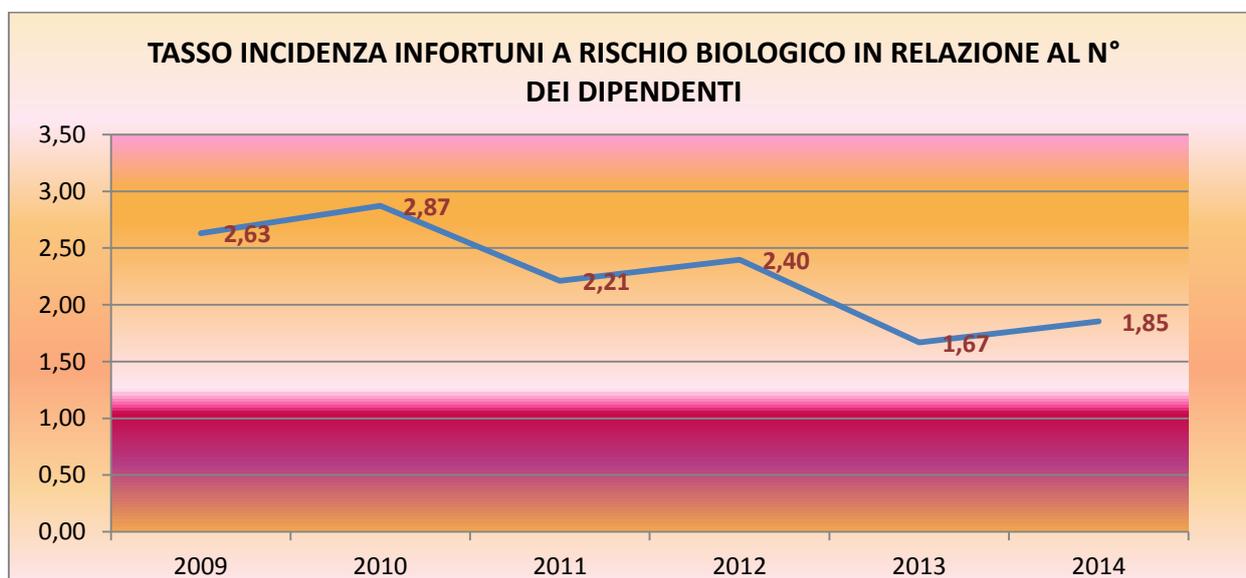
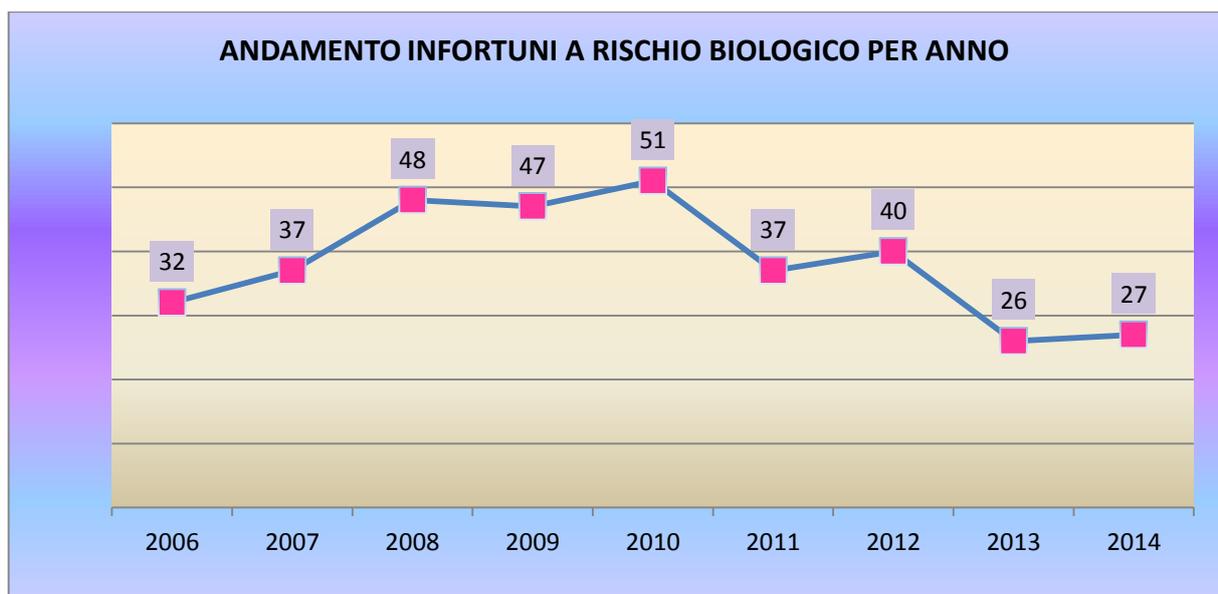


6. elaborazione di tutti i dati legati agli infortuni a potenziale Rischio Biologico ed effettuazione della presente relazione.



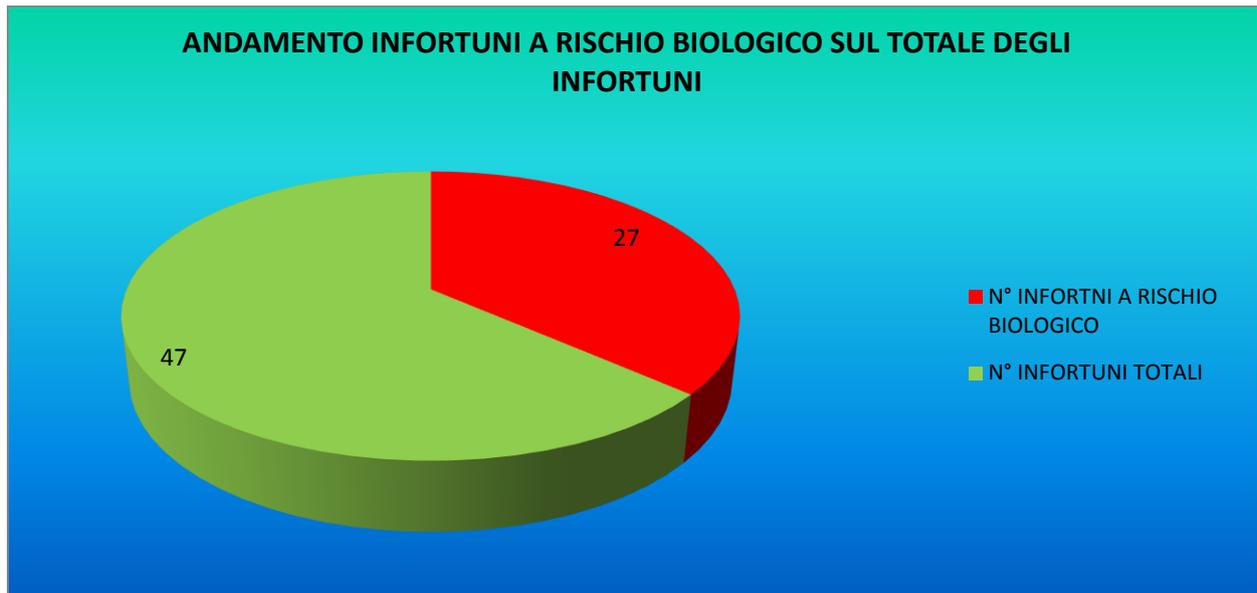
Andamento degli infortuni a potenziale Rischio Biologico

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 2013 e 2014, in cui si sono verificati rispettivamente (N° 26 e N° 27 Infortuni):

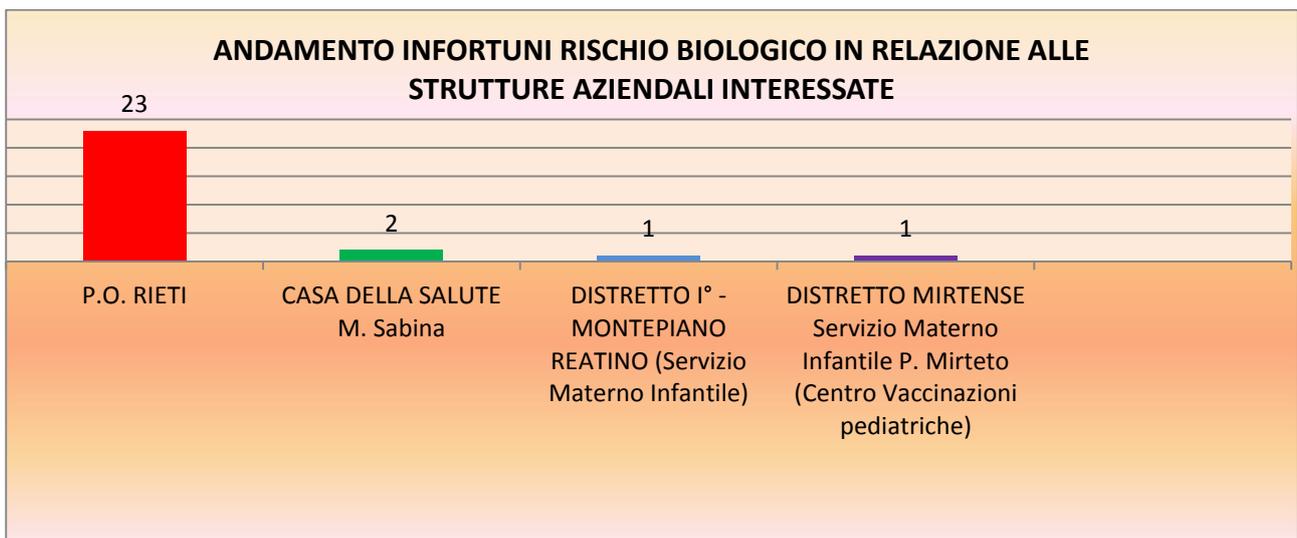


Si precisa che, i **27 infortuni** totali, includono quelli occorsi agli **Allievi Infermieri (n° 11)**, inoltre **due** di tali infortuni, hanno interessato il **personale con contratto CoCoCo**, per il quale la temporaneità dell'incarico, rende difficoltosa l'azione formativa ed informativa ed il consolidamento di procedure, metodiche lavorative e comportamentali.

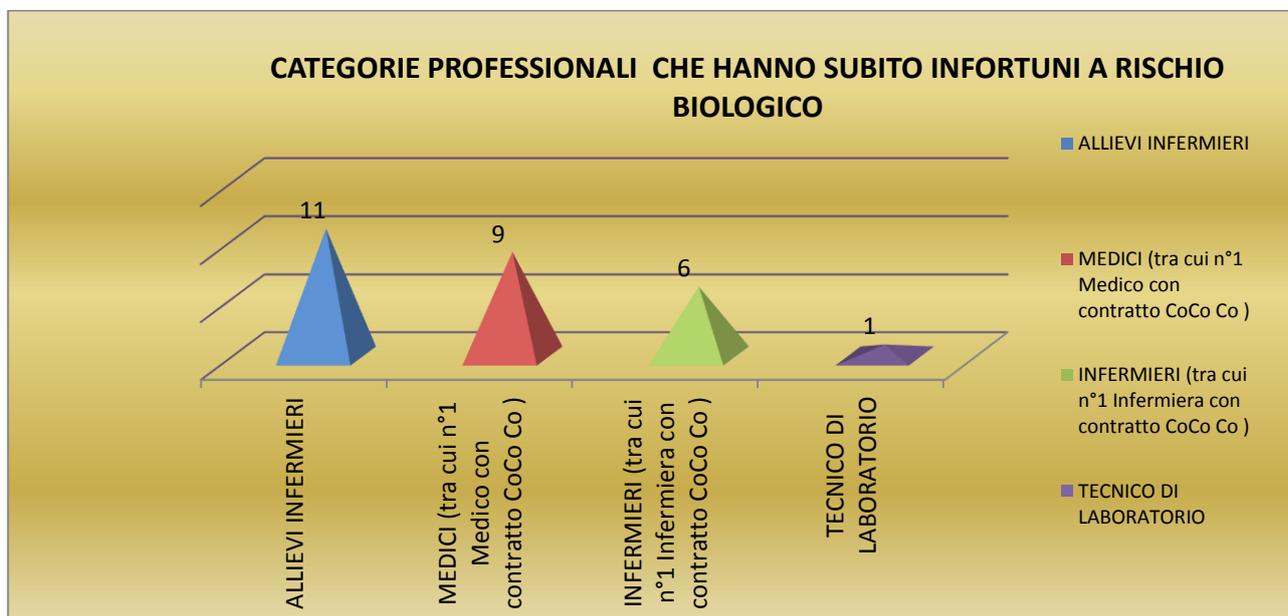
Gli infortuni a potenziale Rischio Biologico, come per gli anni passati, rivestono un peso importante, rispetto agli Infortuni totali, precisando che da questi ultimi (N° 47), sono stati esclusi quelli in itinere e che hanno interessato gli Allievi Infermieri:



Nel **Presidio Ospedaliero di Rieti**, si sono verificati la prevalenza degli Infortuni a potenziale Rischio Biologico, del resto il più popoloso, all'interna della nostra Azienda Sanitaria:



Come mostra il grafico, **gli Allievi Infermieri**, hanno rappresentato la categoria professionale, che ha subito il maggior numero di Infortuni, seguiti dal **Personale Medico**, in progressivo aumento e da quello **Infermieristico**:



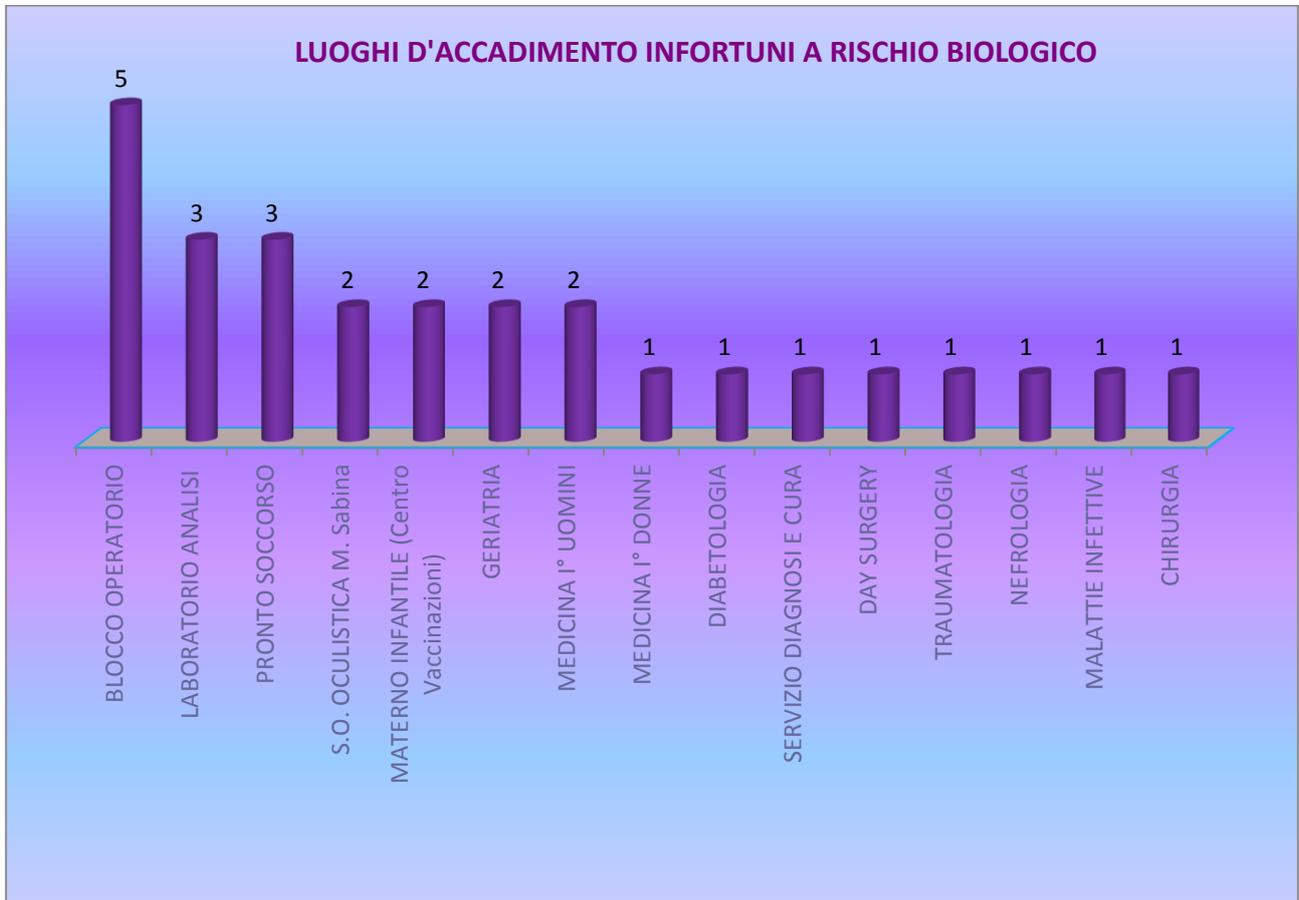
soluzione intrapresa:

Nell'ambito delle varie Relazioni Tecniche redatte dal personale afferente al Servizio di Prevenzione e Protezione (SPP) in regime di Pronta Disponibilità, viene sempre sottolineata, **in particolare per gli Allievi Infermieri**, la necessità di vigilare e sovraintendere sul loro operato, da parte delle varie figure aziendali a ciò deputate, nel rispetto di normative e procedure aziendali, ai sensi di quanto dettato dall'Art. 18/19 del D.Lgs 81/08 e s.m.i., considerata, nel caso specifico, la loro inesperienza - imperizia. Inoltre la coordinatrice degli stessi Allievi è stata coinvolta nei corsi di Formazione ed informazione effettuati quest'anno dal SPP.

Oltre a quanto sopra espresso, vengono forniti:

- suggerimenti di natura comportamentale, organizzativa e tecnica, finalizzati a limitare o quanto meno ridurre la possibilità di ripetizione dello stesso infortunio;
- indicazioni rispetto a procedure di sicurezza generali e/o legate alla specifica procedura lavorativa oggetto di Infortunio;
- riferimenti normativi utili.

Il Blocco Operatorio, ha evidenziato il maggior numero di infortuni, seguito dal **Laboratorio Analisi** e dal **Pronto Soccorso**, considerato il particolare carico lavorativo e la tipologia di lavoro in essi svolta:

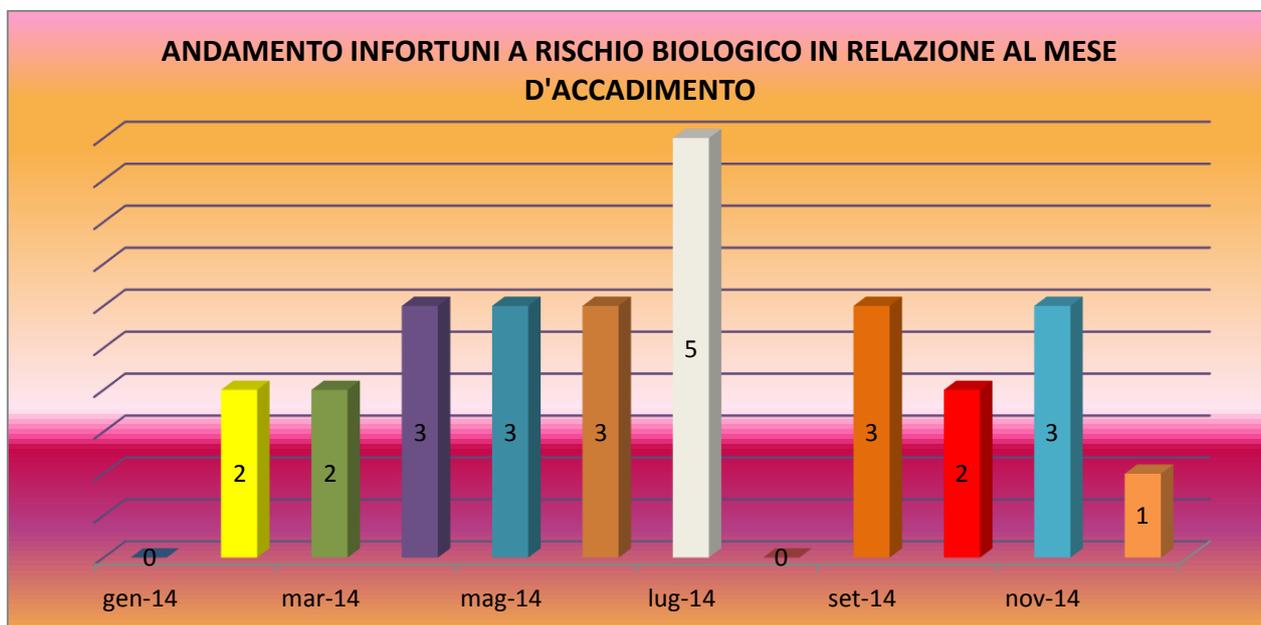


soluzione intrapresa:

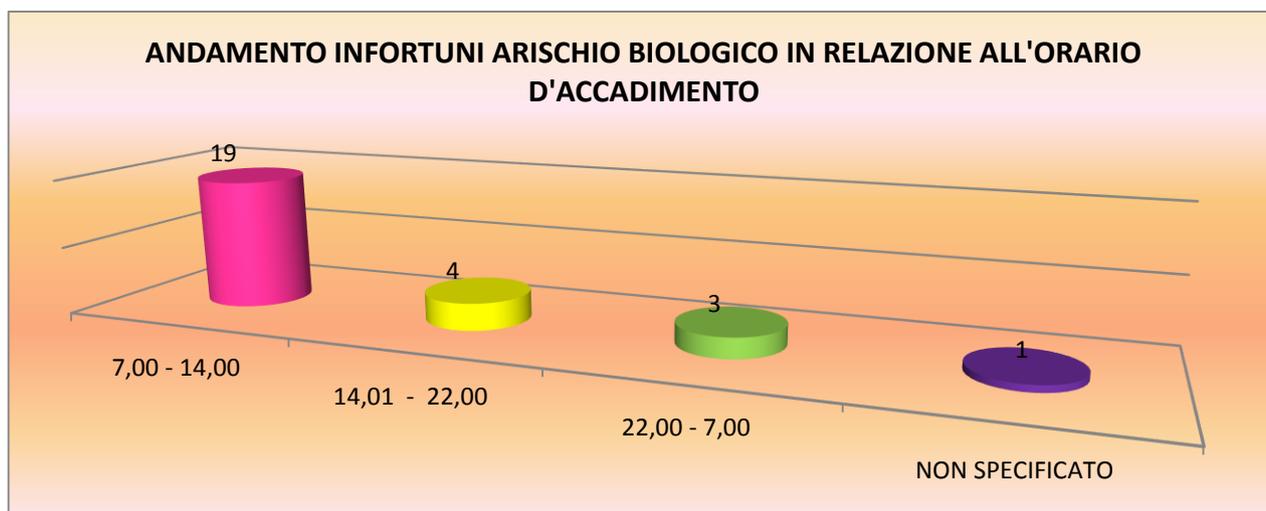
I Coordinatori e/o i preposti, delle varie strutture afferenti al P.O. di Rieti, sono stati inclusi in Corsi di Formazione ed Informazione specifici per questa particolare tipologia di Rischio, che si ripetano dal Servizio di Prevenzione e Protezione con cadenza ormai annuale.

Inoltre il RSPP, il Datore di Lavoro ed il Dirigente Responsabile delle Strutture Aziendali, in cui viene riscontrato il maggior numero di Infortuni, effettuano incontri periodici, finalizzati ad intraprendere azioni correttive, da porre in campo per limitare e ridurre la ripetizione dell'evento infortunistico.

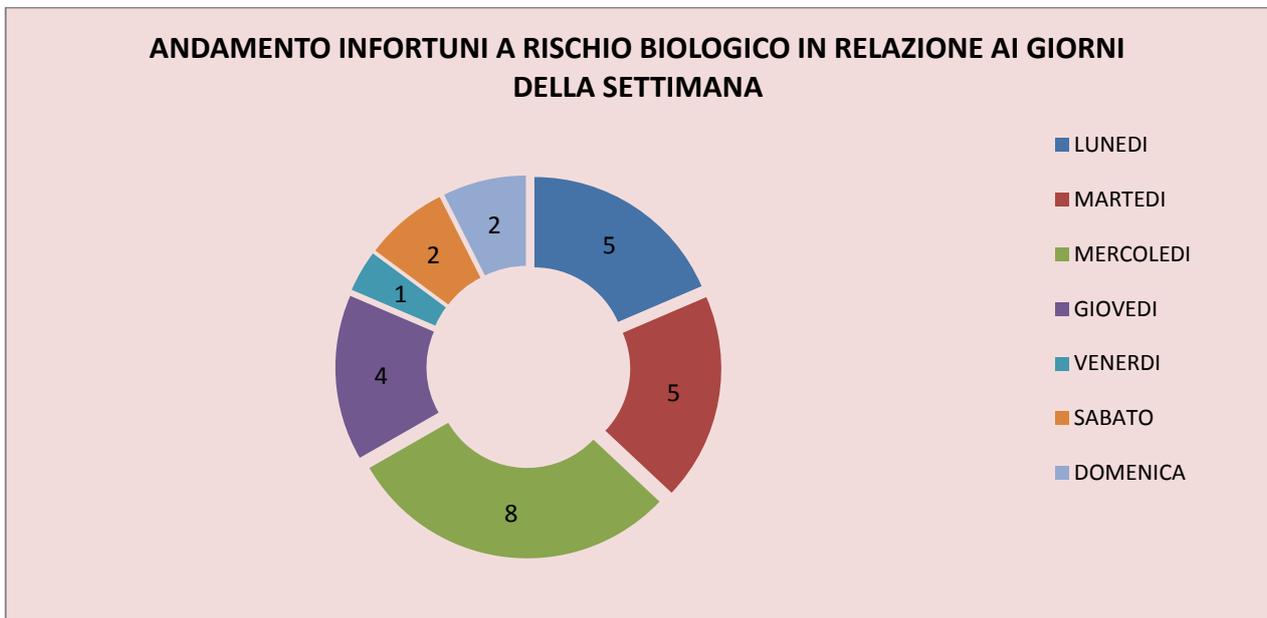
Il maggior numero di Infortuni, sono avvenuti nel mese di Luglio:



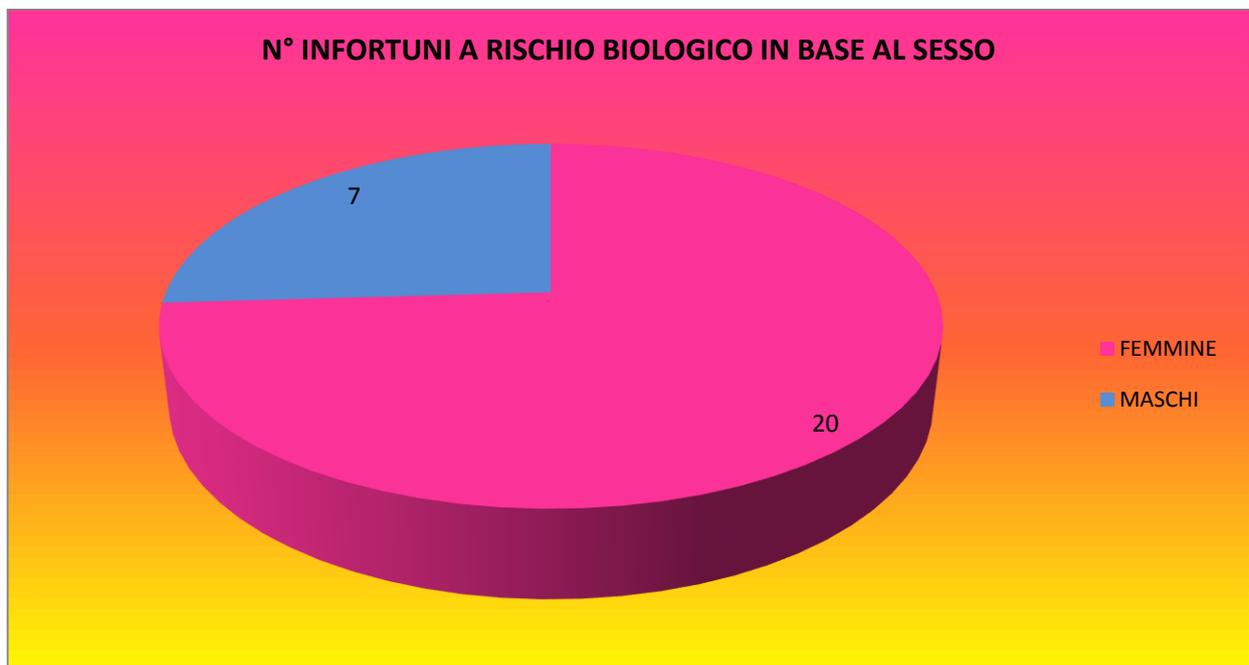
Il picco di infortuni è stato registrato, come per gli anni passati, nella fascia oraria compresa tra le ore 7.00 e le ore 14.00, in cui il carico lavorativo si presenta generalmente maggiore:



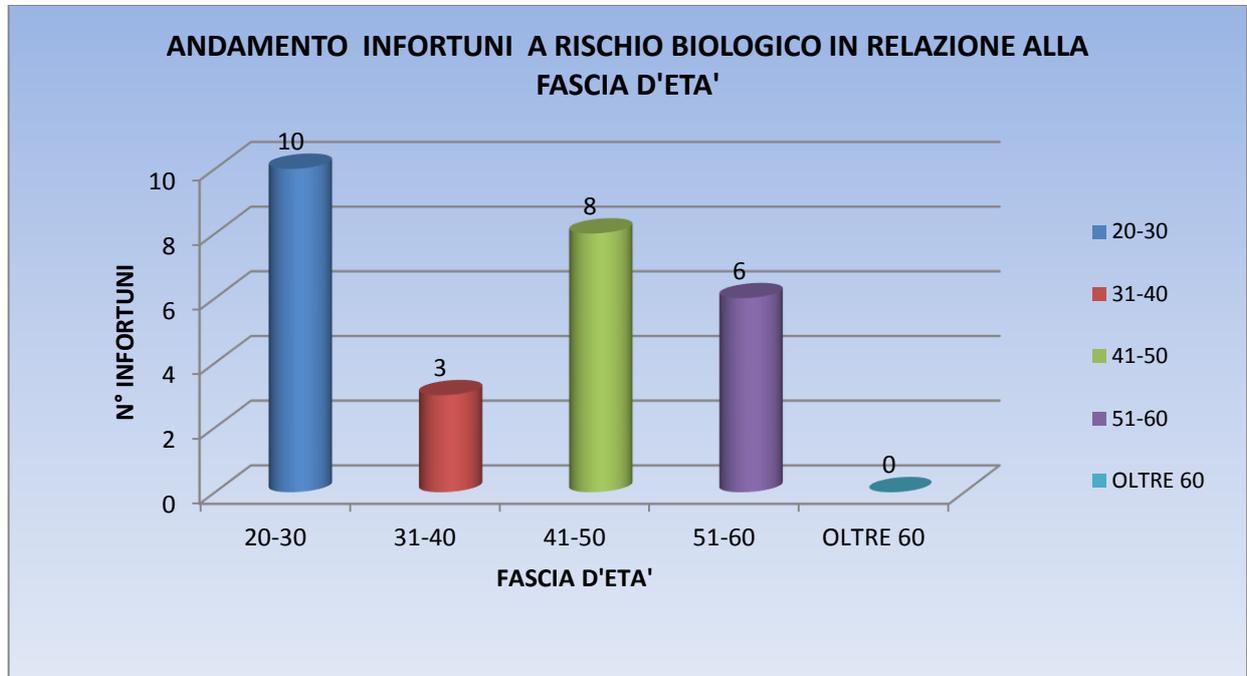
La prevalenza degli infortuni si sono verificati a metà settimana:



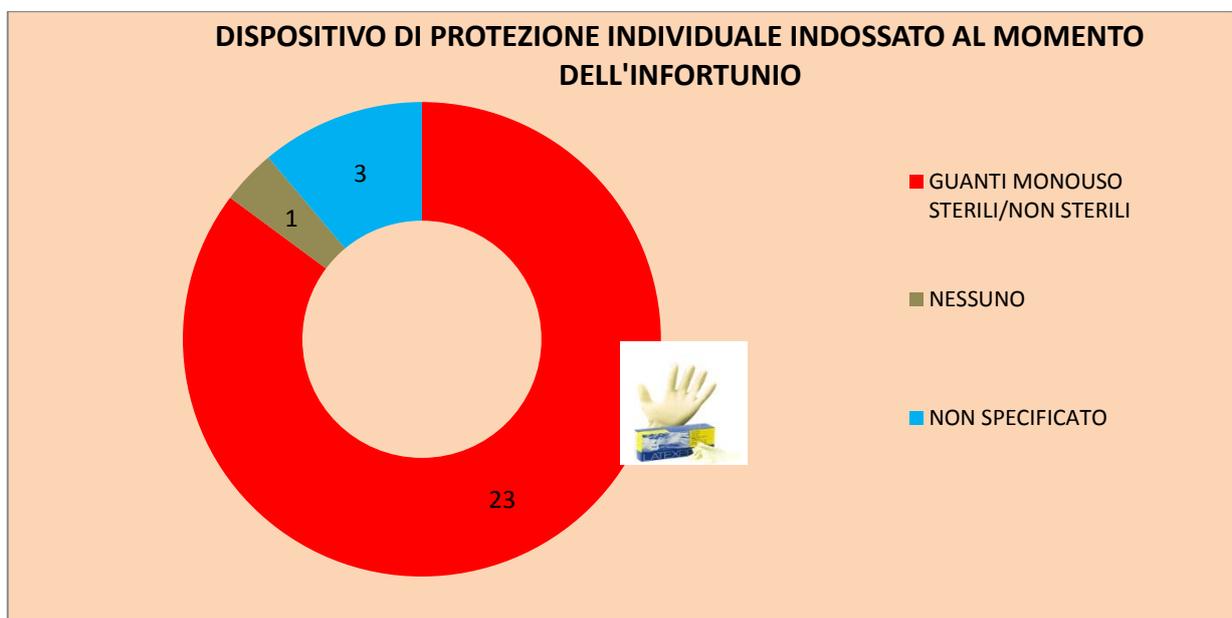
Le **donne**, sono state oggetto del maggior numero di infortuni, in ragione del maggior peso della componente femminile sul totale della popolazione aziendale:



Come mostra il grafico, gli infortuni hanno interessato maggiormente gli operatori appartenenti ad una fascia d'età compresa tra i 20-30 anni, seguiti dalla fascia 41-50 anni:



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





soluzione intrapresa:

Il SPP, nell'ambito dei vari momenti formativi – informativi, delle Valutazioni del Rischio, delle Relazioni Tecniche relative agli Infortuni, delle procedure operative/generali di sicurezza, fornisce ai lavoratori, indicazioni specifiche riguardo alla tipologia di Dispositivo di Protezione Individuale e/o collettiva, da utilizzare per tutti possibili/potenziati tipi di esposizione ad Agenti Biologici ed in relazione alle procedure lavorative svolte, in conformità a quanto dettato dalla normativa vigente.

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**:



soluzione intrapresa:

Dal punto di vista giuridico, il **Decreto Legislativo 19 Febbraio del 2014, n° 19**, in applicazione della **Direttiva 2010/32/UE**, attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSES, in materia di prevenzione delle ferite da taglio e da punta, nel settore ospedaliero e sanitario. Pertanto viene inserito nell'ambito del **D.Lgs 81/2008 e s.m.i.**, il **TITOLO X – Bis avente per oggetto la "Protezione delle ferite da taglio e da punta, nel settore ospedaliero e sanitario"**, con l'obiettivo di garantire la **massima sicurezza possibile dell'ambiente di lavoro**. In particolare l'Art. 286 – sexies, al comma 1 punto c), sancisce che, qualora la Valutazione dei Rischi evidenzi l'eventuale Rischio di ferite da punta o da taglio e di infezione, il Datore di Lavoro deve adottare Misure di Prevenzione specifiche quali: **"L'Adozione di Dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione e di sicurezza"**, oltre ad una serie di altre Misure:

- definizione e attuazione di procedure di utilizzo e di eliminazione in sicurezza di dispositivi medici pungenti/taglienti e di rifiuti contaminati con sangue e materiali biologici a rischio;
- limitazione dell'uso dei presidi pungenti e/o taglienti, ai casi strettamente necessari;
- divieto immediato della pratica del re- incappucciamento manuale degli aghi, in assenza di dispositivi di protezione e sicurezza per le punture;
- Sorveglianza Sanitaria, a cura del Medico Competente;
- Adeguata e periodica Formazione – Informazione dei lavoratori.

In relazione a ciò il SPP:

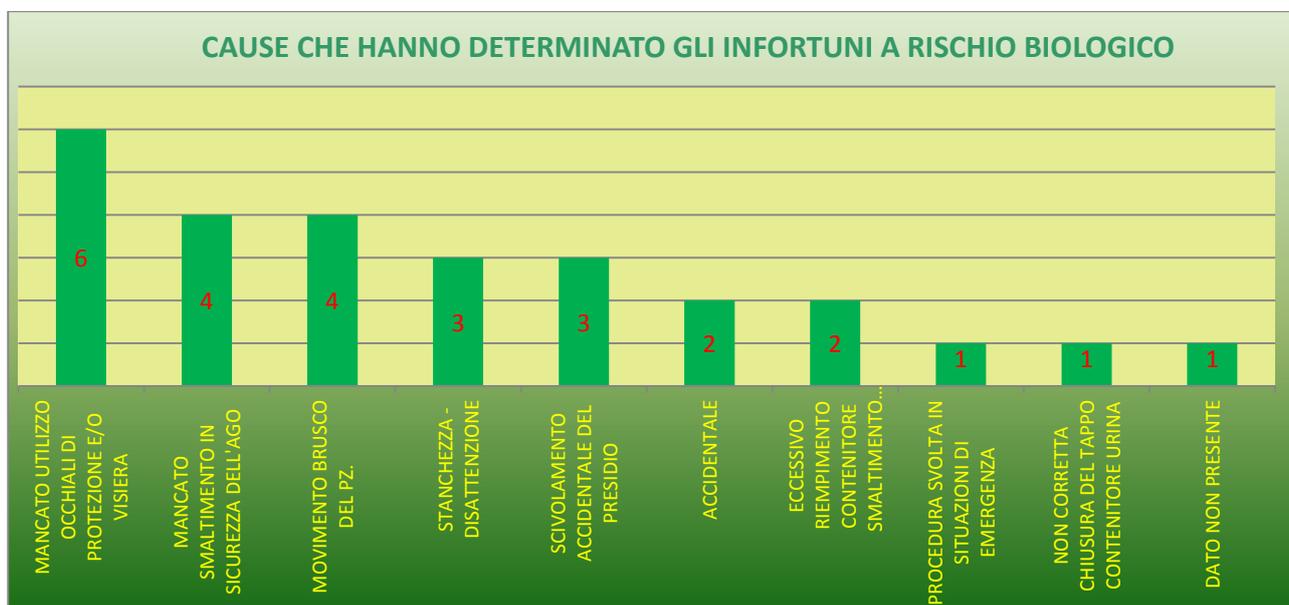
- ha contribuito alla sostituzione in Azienda di alcune tipologie di aghi, ravvedendone la pericolosità intrinseca, **con presidi che incorporano meccanismi di sicurezza:**
 - **Lancette monouso Ames Minilet**, facenti parte del **Dispositivo Glucolet 2**, per il prelievo di campioni di sangue capillare;
 - **Aghi monouso**, da raccordare alle **Penne Preriempite per l'autosomministrazione di insulina "Apidra"**;
 - Siringhe per **Emogas Analisi**;
 - Dispositivi per prelievo di sangue: **Aghi Vacutainer** ed **Aghi a farfalla**;
 - **Aghi per Dialisi** ed **Aghi per la Donazione di Sangue**;
- ha sottolineato nei vari momenti formativi – informativi rivolti ai lavoratori, l'importanza dell'adozione di **"Dispositivi Medici per la Prevenzione delle Punture Accidentali"**, messi a disposizione della più recente innovazione tecnologica;
- ha elaborato una proposta aziendale di sostituzione prioritaria dei seguenti presidi con quelli che incorporano un meccanismo di sicurezza, in collaborazione con la Direzione Medica di Presidio ed il Servizio Farmaceutico Ospedaliero:
 - Aghi cannula;
 - Aghi cavi utilizzati per il cateterismo venoso centrale e per quello arterioso;
 - Siringhe monouso di diversa tipologia;
 - Bisturi monouso;
 - Ago Huber;
 - Aghi per biopsia;

- Ha promosso **la formazione ed informazione dei lavoratori**, realizzando **Progetti Formativi Aziendali**, finalizzati a sensibilizzare i lavoratori verso la potenziale esposizione ad Agenti Biologici:
 - **“Corso di autoapprendimento guidato di facilitatori per il Rischio Biologico”**;
 - Progetto Formativo Aziendale rivolto ai **Rappresentanti dei Lavoratori per la sicurezza della AUSL di Rieti**;
 - **“Il Modello Assistenziale per intensità di cure nel Dipartimento Chirurgico Ospedaliero”**;
 - **“La Best practice e la sicurezza assistenziale nei servizi di assistenza”**;
 - **“Corso teorico – pratico sulla prevenzione, diagnosi e terapia della Tuberculosis”**;
 - **“Corso facilitatori per il Rischio Biologico ed il Rischio elettrico”**;
- ha elaborato **Procedure generali/operative di sicurezza** che riassumono e ribadiscono quanto dettato dalle Precauzioni Universali contenute nel D.M. 28/09/90, mettendole a disposizione dei lavoratori nella pagina web SPP. Si precisa che tali procedure, sono parte integrante delle Valutazioni del Rischio;
- ha indicato l'utilizzo di specifici Dispositivi di Protezione Individuale e/o collettiva, da utilizzare per tutti possibili/potenziali tipi di esposizione ad Agenti Biologici, attribuiti a ciascuna procedura lavorativa effettuata.

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**:



Lo studio del fenomeno infortunistico, ha evidenziato che, la causa più ricorrente di infortunio a potenziale Rischio Biologico, per l'anno 2014, è stata quella legata al mancato utilizzo di occhiali di protezione e/o visiera, al mancato smaltimento in sicurezza dell'ago, in antitesi a quanto dettato dalle Precauzioni Universali, nonché da eventi improvvisi ed imprevedibili quali, movimenti bruschi del paziente:

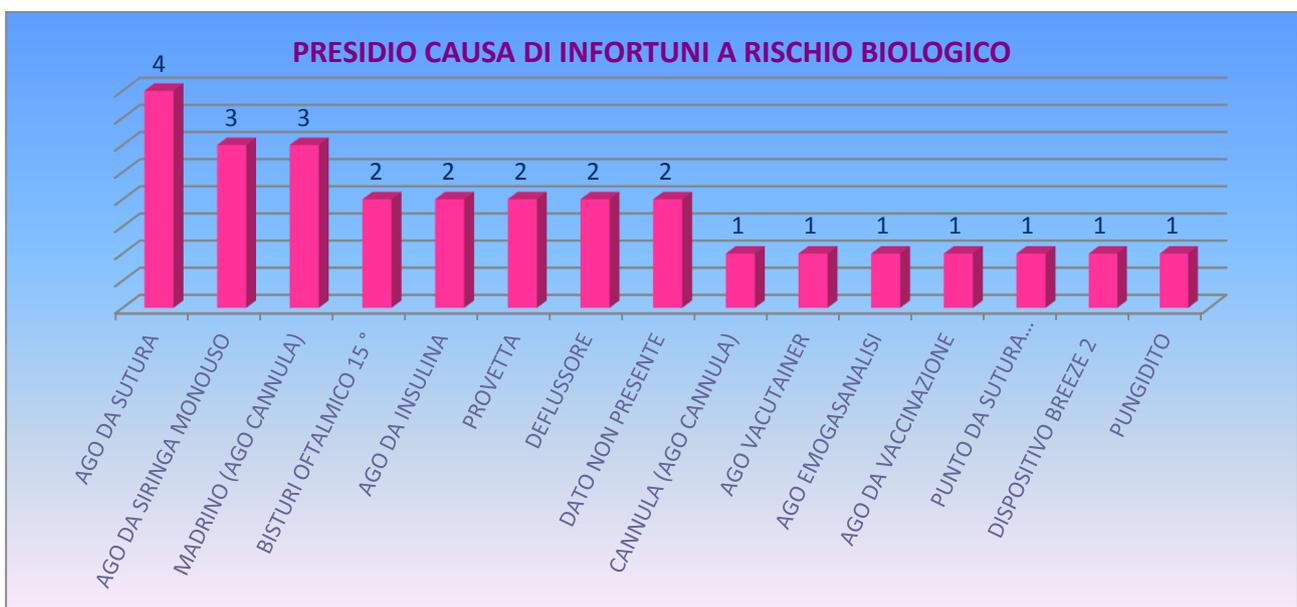




L'istituzione, all'interno del Servizio di Prevenzione e Protezione, **del regime di Pronta Disponibilità**, ha proprio la finalità di individuare nell'immediatezza la **causa di infortunio**, per poter suggerire specifiche Misure di Prevenzione e Protezione, nell'ambito dei vari momenti formativi – informativi, delle Valutazioni del Rischio, delle Relazioni Tecniche relative agli Infortuni, delle procedure operative/generali di sicurezza, quali ad esempio:

- sostituzione dei Presidi pungenti e/o taglienti con quelli che incorporano meccanismi di sicurezza;
- adozione puntuale delle Precauzioni Universali;
- sensibilizzazione dei lavoratori attraverso percorsi formativi - informativi mirati;
- suggerimenti di natura comportamentale e legati all'organizzazione del lavoro;
- indicazioni relativi ai Dispositivi di Protezione Individuale, con particolare riferimento agli occhiali di protezione e/o visiera, per la protezione del lavoratore, dalla possibile esposizione muco – cutanea.

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



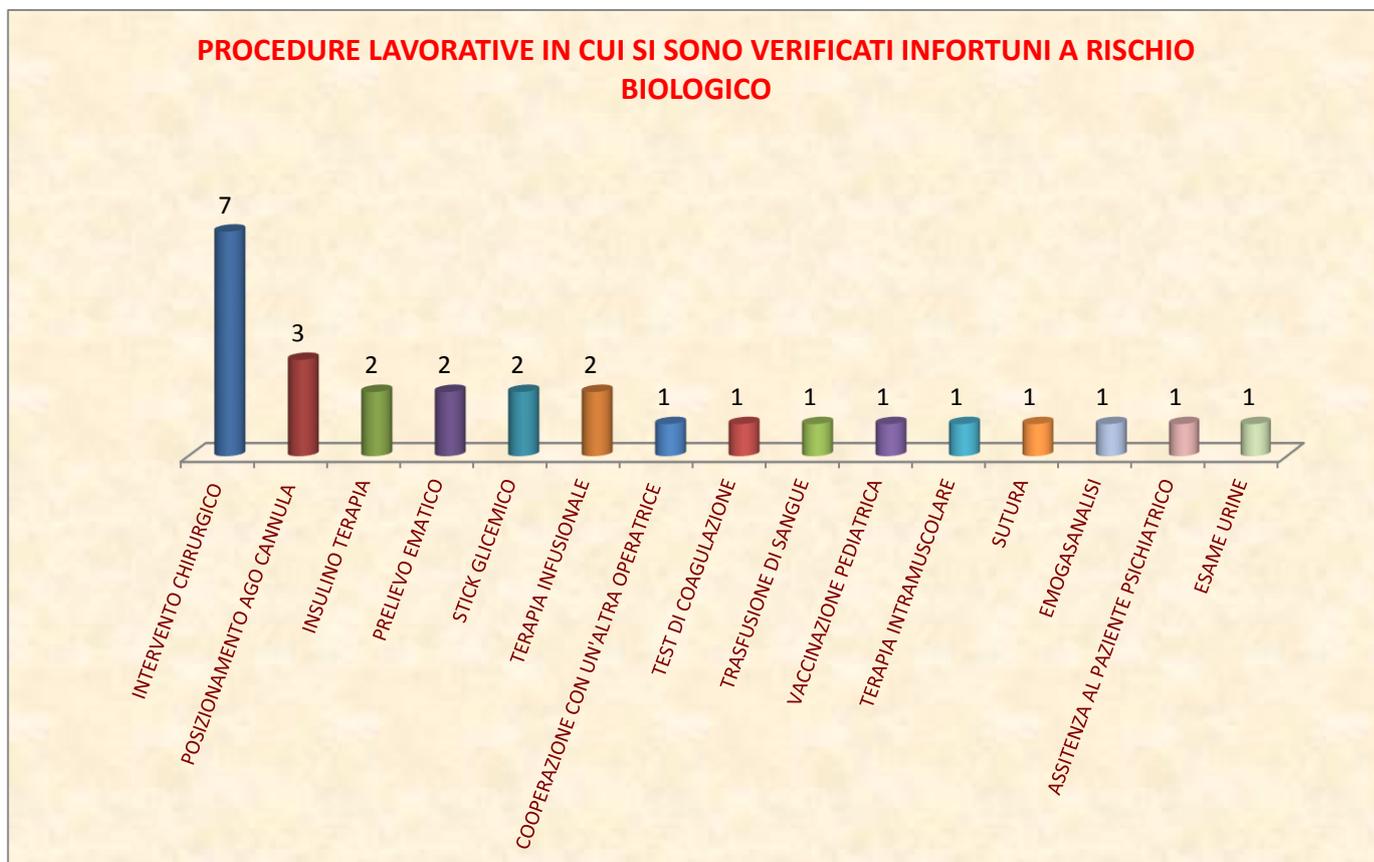


soluzione intrapresa:

In merito a ciò il SPP ha effettuato quanto segue:

- individuato la pericolosità intrinseca di alcune tipologie di ago;
- suggerito Misure di natura comportamentale, relativamente all'uso dell'ago da sutura, redigendo e condividendo con altri attori della prevenzione Aziendali, una specifica Procedura lavorativa e di Sicurezza;
- elaborato in collaborazione con la Direzione Medica di Presidio ed il Servizio Farmaceutico Ospedaliero, una proposta aziendale di sostituzione prioritaria dei presidi pungenti /taglienti, che maggiormente determinano Infortuni a potenziale Rischio Biologico, con quelli che incorporano un meccanismo di sicurezza, quali ad esempio:
 - Siringhe monouso di diversa tipologia;
 - Aghi cannula;
 - Bisturi monouso;
 - Aghi cavi utilizzati per il cateterismo venoso centrale e per quello arterioso;
 - Ago Huber;

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



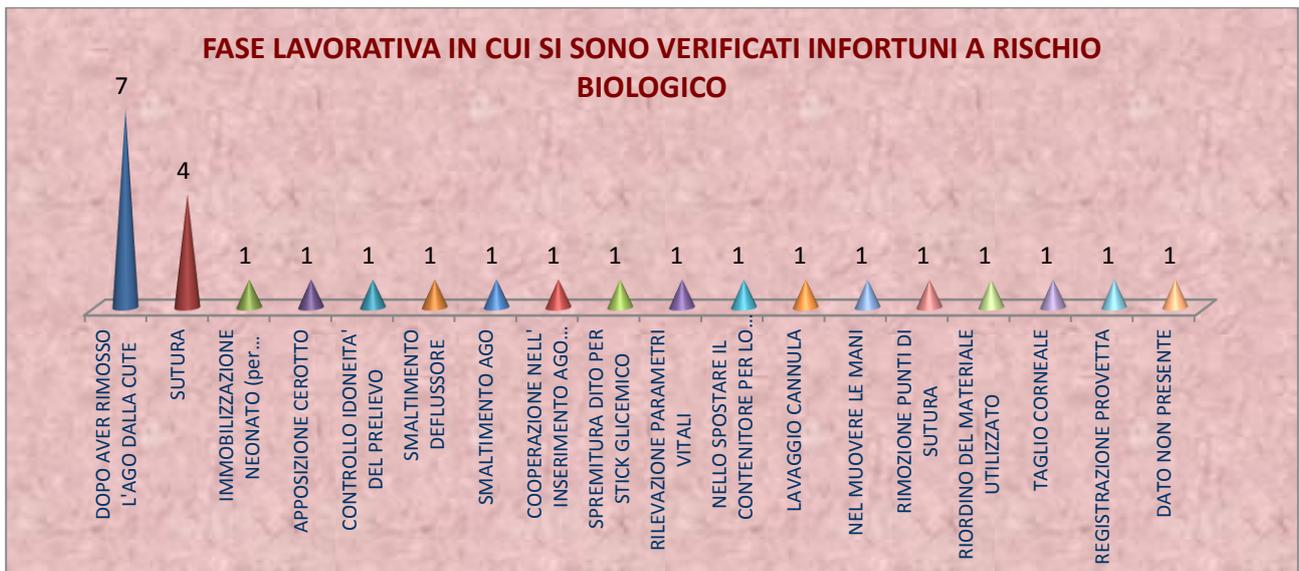
soluzione intrapresa:

- Nell'anno 2013, relativamente al Blocco Operatorio del Presidio Ospedaliero di Rieti, sono state approfondite e ricostruite le singole pratiche chirurgiche effettuate, associando a ciascuna di esse tutti i possibili – potenziali tipi di esposizione ad Agenti Biologici, nonché le specifiche Misure di Prevenzione e Protezione da attuare, riportando il tutto nel relativo DVR;
- Nell'anno 2014, non sono emerse nuove procedure lavorative, determinanti Infortuni a potenziale Rischio Biologico, rispetto al copioso numero, descritto e studiato dal SPP con la collaborazione di altri attori della prevenzione Aziendali, mettendole a disposizione dei lavoratori nell'apposita pagina web SPP, dandone divulgazione ed illustrazione ai

lavoratori, in ogni momento formativo – informativo effettuato dal SPP, nell’ambito delle singole Valutazioni del Rischio e/o delle relazioni tecniche svolte a seguito di infortunio;

- Sempre nell’anno 2014, sono state elaborate dal SPP, le seguenti **Procedure Generali di Sicurezza**:
 - “Trasporto Locale Campioni Biologici”;
 - “Prevenzione e gestione dell’infestazione da scabbia negli Operatori Sanitari”.

Di seguito sono state riportate le fasi lavorative in cui si sono verificati maggiormente gli infortuni:

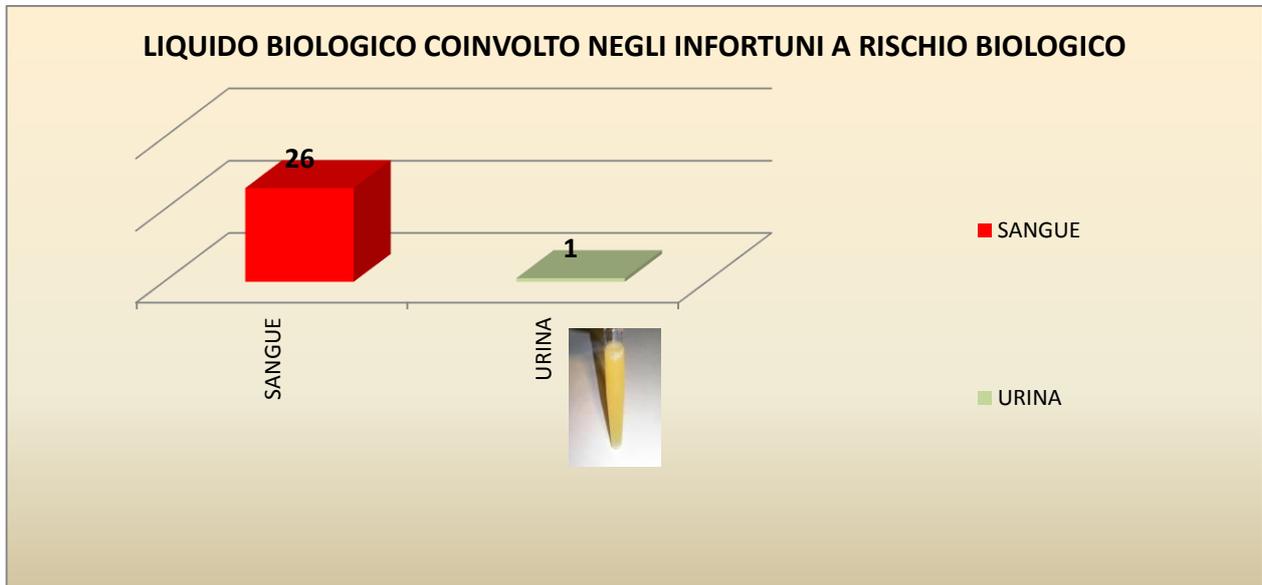


soluzioni intraprese:

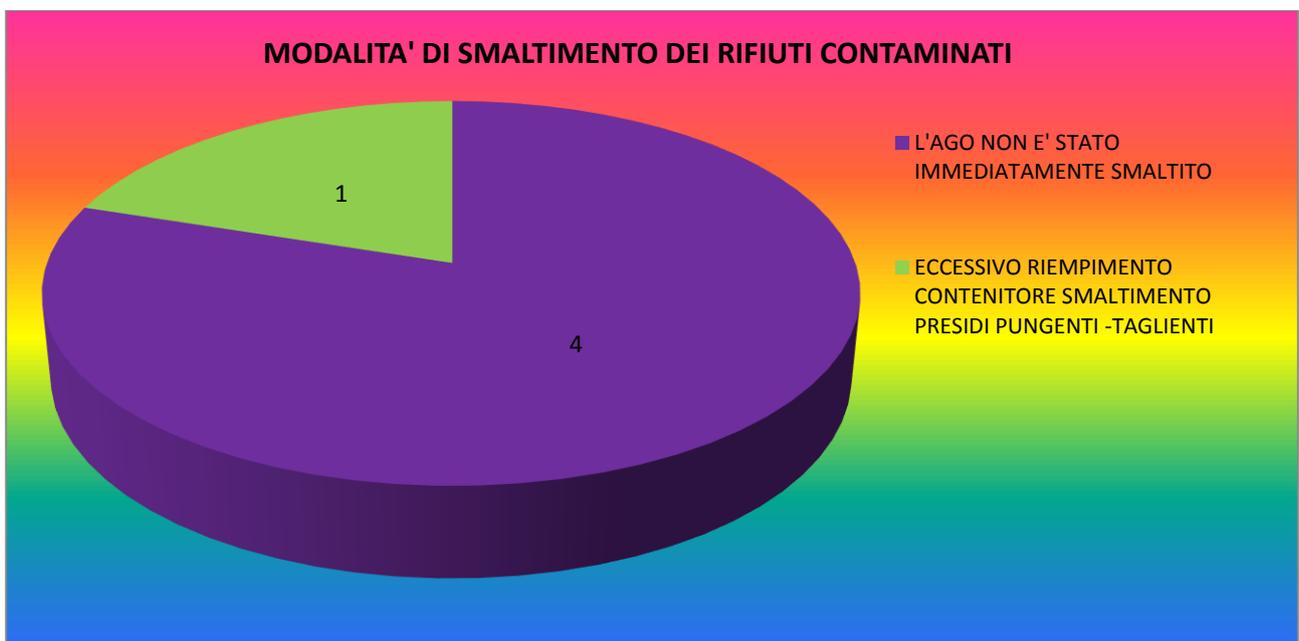
Poiché la prevalenza degli episodi infortunistici inerenti tale specifica tipologia di Rischio, hanno riguardato la manipolazione dei presidi taglienti e/o pungenti, dopo averli rimossi dalla cute del paziente, ciò avvalorava quanto precedentemente espresso, ossia l'importanza:

- della sostituzione dei Presidi pungenti e/o taglienti con quelli che incorporano meccanismi di sicurezza;
- dell'adozione puntuale delle Precauzioni Universali;
- della sensibilizzazione dei lavoratori rispetto al Rischio Biologico attraverso percorsi formativi - informativi mirati;
- del proporre suggerimenti di natura comportamentale e legati all'organizzazione del lavoro, al fine di quantomeno ridurre la possibilità di ripetizione del medesimo evento infortunistico;
- di fornire indicazioni tecniche in merito all'opportunità di indossare Dispositivi di Protezione Individuale e/o collettiva.

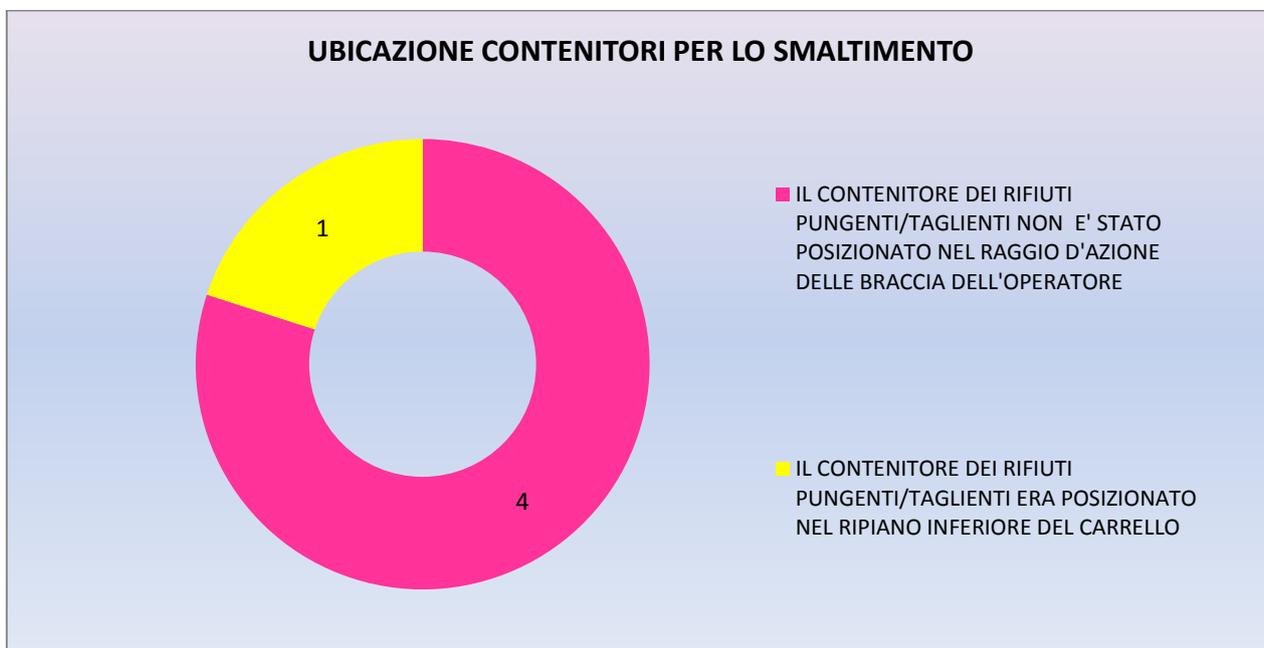
Il liquido biologico maggiormente coinvolto, negli Infortuni a potenziale Rischio Biologico, è stato rappresentato dal **sangue**:



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:



Dal dato relativo all'ubicazione del contenitore dei rifiuti speciali/taglienti è emerso che, nella prevalenza dei casi, suddetto contenitore, **non viene nel viene collocato nel raggio d'azione delle braccia dell'operatore**, sempre contrariamente a quanto indicato nelle Precauzioni Universali:



soluzione intrapresa:

Nell'ottica di una sempre maggiore implementazione degli aspetti formativi ed informativi, legati al Rischio Biologico, il SPP ribadisce nelle varie Valutazioni del Rischio effettuate, nei momenti pedagogici compiuti, nelle relazioni tecniche elaborate a seguito di infortunio e nelle procedure generali/operative di sicurezza redatte, i principi cardine contenuti nelle Precauzioni Universali, che consentono l'eliminazione dei rifiuti pungenti e/o taglienti in sicurezza, includendo anche la corretta ubicazione del contenitore rigido destinato allo smaltimento degli stessi.

Considerazioni conclusive

La presente relazione, costituisce uno strumento indispensabile finalizzato al monitoraggio costante dei parametri su cui intervenire, per giungere ad un abbattimento delle potenziali **fonti di pericolo** che, contribuiscono al determinarsi di infortuni a potenziale Rischio Biologico, instaurando, nell'ottica di quanto dettato dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i., una rete di interscambio e cooperazione tra i diversi attori della Prevenzione, in cui ciascuna parte contribuisce, in base alle proprie competenze, al raggiungimento **dell'unico obiettivo**, rappresentato dalla sempre **maggiore tutela della salute e sicurezza dei lavoratori**.