

REGIONE LAZIO  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE RIETI**  
Via del Terminillo, 42 – 02100 RIETI – Tel. 0746 2781  
Codice Fiscale e Partita IVA 00821180577



UO: Servizio Prevenzione e Protezione  
DIRETTORE: Ing. Erminio Pace  
Tel. 0746279786– FAX 0746 279774– email: e.pace@asl.rieti.it

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

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

**RESPONSABILE:** Ing. Erminio Pace

**ASPP:** Olivia Trinetta

**PERIODO DI RIFERIMENTO:** GENNAIO 2012 – DICEMBRE 2012



## 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 2012 fino al mese di Dicembre dello stesso anno**. Tale studio, che si ripete ormai con cadenza annuale a partire dall'anno 2009 (tranne che per l'anno 2011), 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, in 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 più 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 di Protezione Individuali e collettivi**, di **Dispositivi Medici per la prevenzione delle punture accidentali**, di **attrezzature** messe a disposizione dalla più recente innovazione tecnologica.

## 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, che permette di reperire all'addetto SPP, i seguenti dati:

- nome e cognome dell'infortunato
- categoria professionale
- luogo d'accadimento ed unità operativa d'appartenenza dell'infortunato
- data, ora e giorno in cui è avvenuto l'infortunio
- eventuali testimoni
- descrizione dettagliata dell'accaduto
- causa dell'infortunio
- procedura di lavoro e fase lavorativa svolta
- 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 (ad esempio Dirigente Delegato, Dirigente Responsabile, Preposto, ecc.) e/o agli estensori di eventuali soluzioni da intraprendere (ad esempio : 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 una indagine conoscitiva, finalizzata agli adempimenti di cui al punto 1 e 2., contattando inizialmente l'infortunato per via telefonica ed effettuando un sopralluogo conoscitivo:



4. inserimento dei dati in uno schema EXCEL e trasformazione di tali parametri in grafici;



5. archiviazione dell'infortunio e dell'eventuale documentazione annessa;

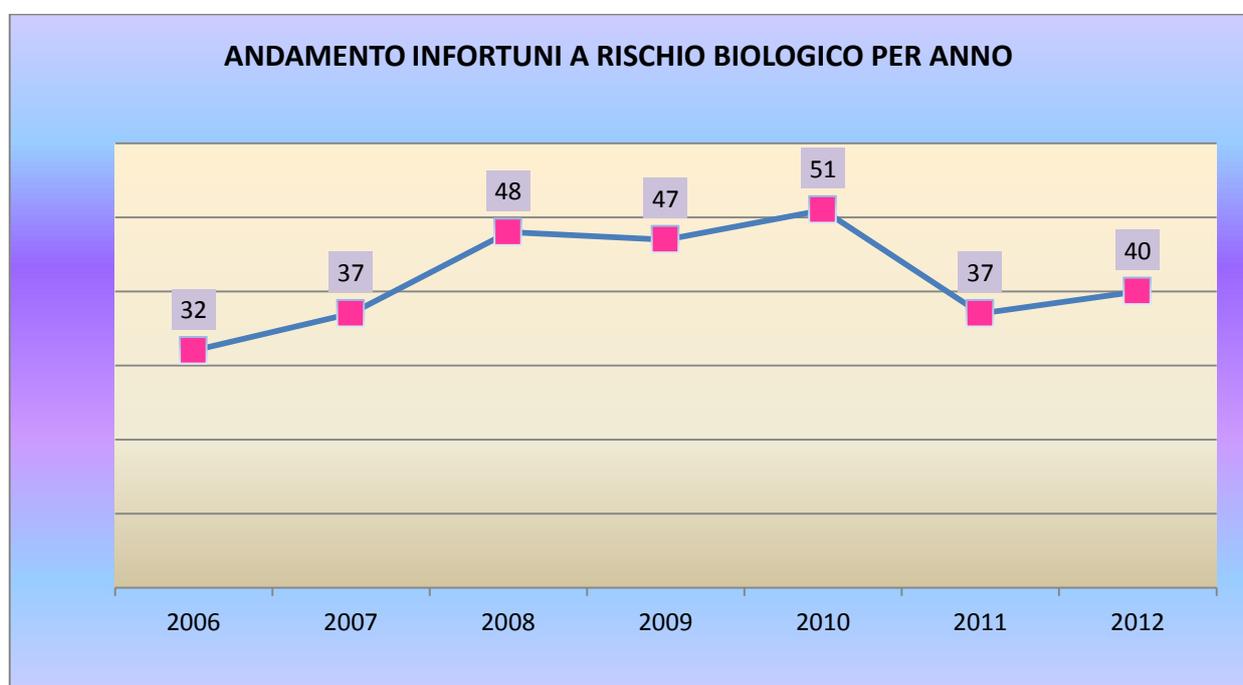


6. elaborazione dei dati ed effettuazione della presente relazione.



## Andamento degli infortuni a potenziale Rischio Biologico in relazione ai seguenti parametri

Come mostra il Grafico, viene evidenziato un **progressivo aumento** degli infortuni a potenziale Rischio Biologico **a partire dall'anno 2006**, fino al **raggiungimento** di una sorta di **“plateau”** negli anni **2011 e 2012**:

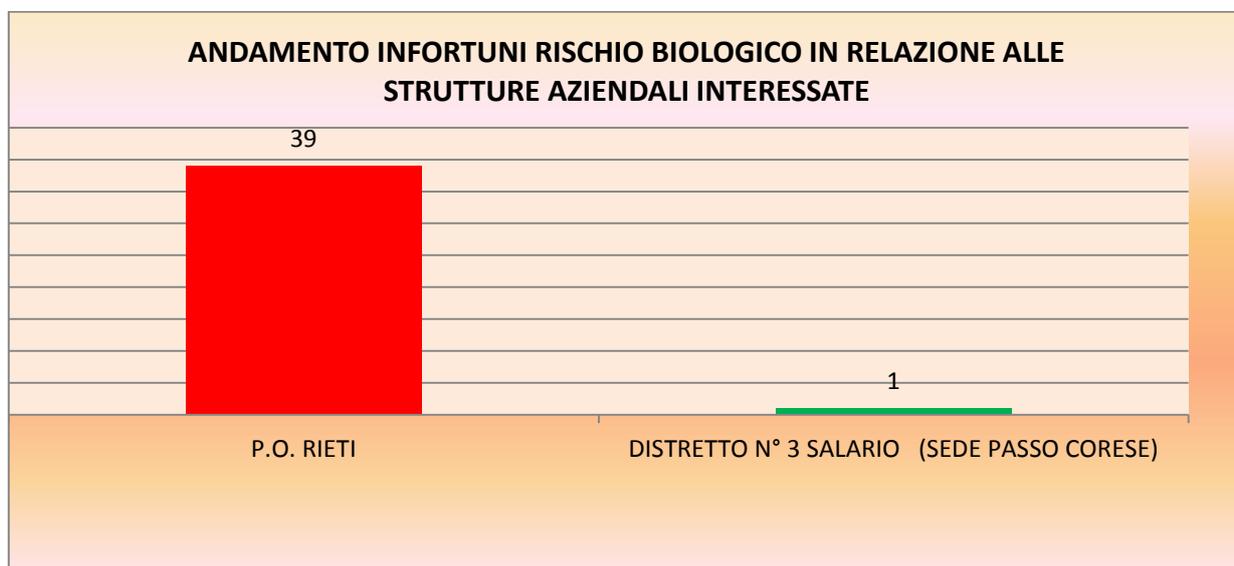


Si precisa che, i **40 infortuni** dell'anno 2012, come per gli anni passati, includono quelli occorsi agli **Allievi Infermieri (n° 10)**. Inoltre emerge sempre di più il numero di infortuni avvenuti **al personale con contratto a tempo determinato e/o interinale (n°5)**, per il quale la temporaneità dell'incarico, rende difficoltosa l'azione formativa ed informativa ed il consolidamento di procedure, metodiche lavorative e comportamentali della struttura di designazione.

Come negli anni precedenti, gli infortuni a **potenziale Rischio Biologico** sono quelli prevalenti; si precisa che nell'ambito dei **60 Infortuni Totali**, sono stati esclusi quelli in itinere e che hanno interessato gli Allievi:



Gli infortuni, sono avvenuti quasi tutti presso il **Presidio Ospedaliero di Rieti**, il più popoloso nella nostra Azienda, ma anche in funzione della conversione dei Presidi Ospedalieri di Magliano S. e di Amatrice in **Centri Clinici Assistenziali Distrettuali**, con conseguente migrazione di molti operatori presso il P.O. di Rieti, **nonché** riduzione del carico e della tipologia lavorativa in essi svolta:



Come mostra il grafico, il **Personale Infermieristico** è stato quello maggiormente esposto al rischio infortunistico oggetto di questa relazione, seguito da un numero sempre più emergente di infortuni occorsi agli **Allievi Infermieri**, ed al **Personale Medico**:



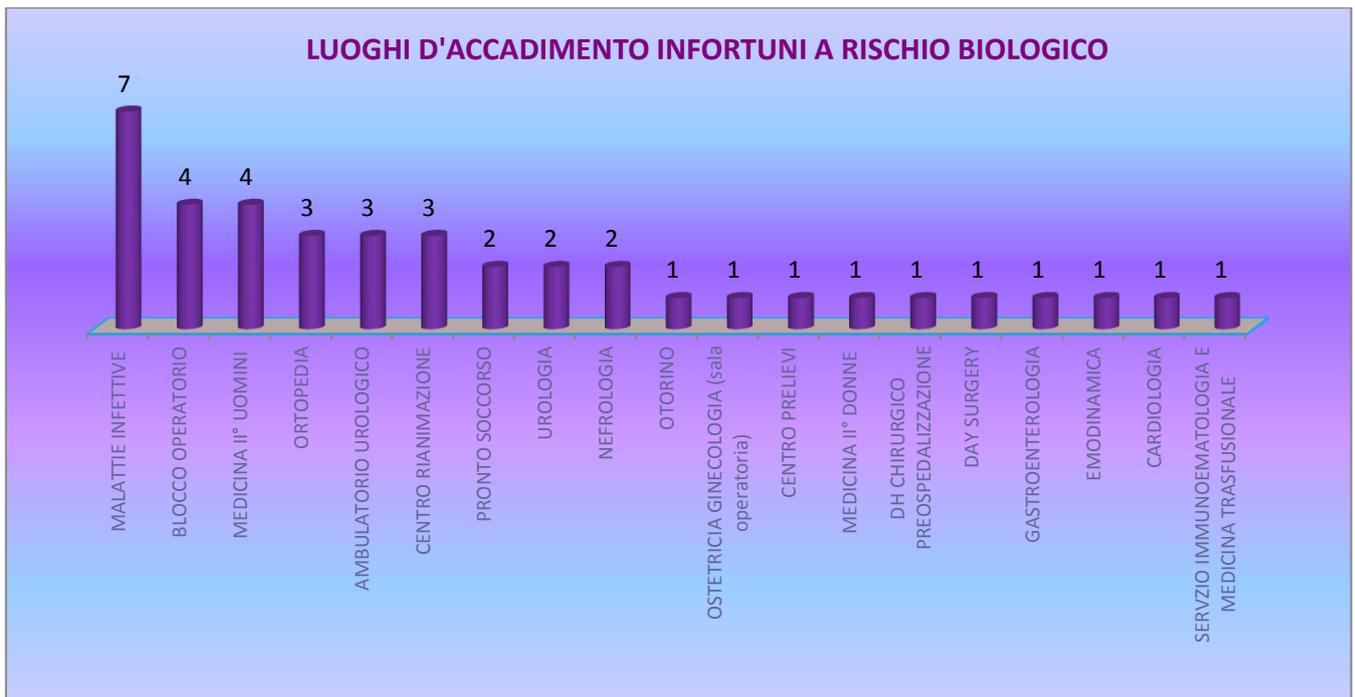
#### **soluzione intrapresa:**

Nell'ambito delle Relazioni Tecniche redatte dal personale SPP in regime di reperibilità, a meno che la causa dell'infortunio non sia di natura accidentale, al fine anche di trasformare l'indicazione tecnica in un momento formativo – informativo, vengono forniti:

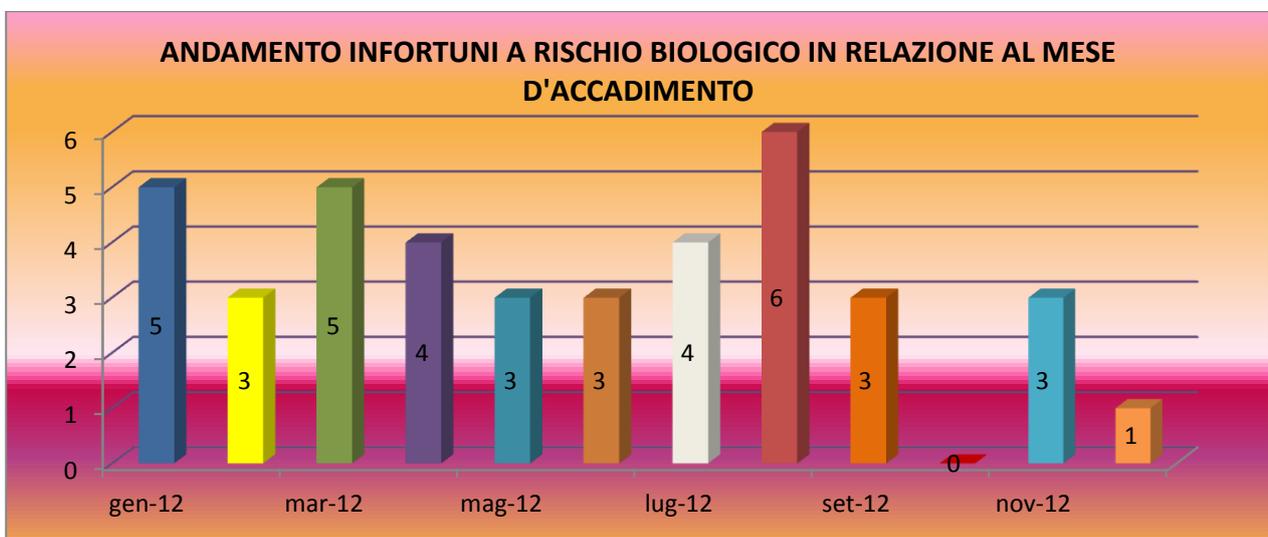
- suggerimenti specifici finalizzati a limitare o quanto meno ridurre la possibilità di ripetizione dello stesso infortunio;
- indicazioni rispetto a procedure di sicurezza generali e/o legate alla specifica procedura lavorativa oggetto di Infortunio;
- riferimenti normativi utili.

Tali relazioni, generalmente vengono indirizzate ai vari attori della prevenzione, sottolineando, in particolare per gli Allievi Infermieri, considerata anche la loro inesperienza - imperizia, la necessità di vigilare e sovraintendere il loro operato, 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.

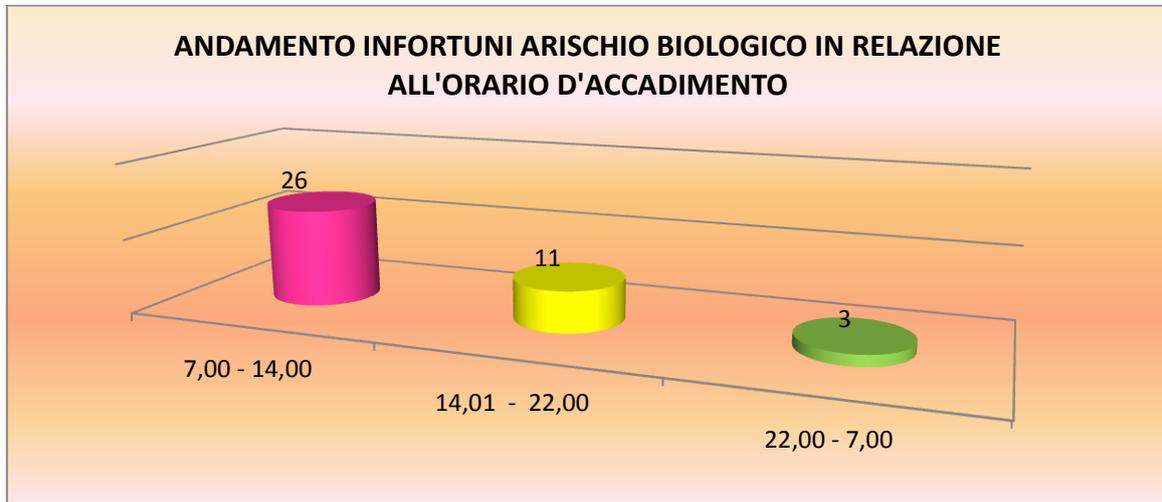
La struttura di **Malattie Infettive**, ha evidenziato il maggior numero di infortuni, attribuibile all'aumento dei posti letto a seguito di ristrutturazione ed a una modificazione della tipologia lavorativa svolta, ospitando un elevato numero di pazienti oncologici e parzialmente/totalmente non collaboranti; seguita dal **Blocco Operatorio** e dal reparto di **Medicina II° Uomini**, considerato il particolare carico lavorativo e la tipologia di lavoro in essi svolta. Un **trend in diminuzione** mostrano invece, rispetto agli anni passati il **Pronto Soccorso** ed il **Laboratorio Analisi**:



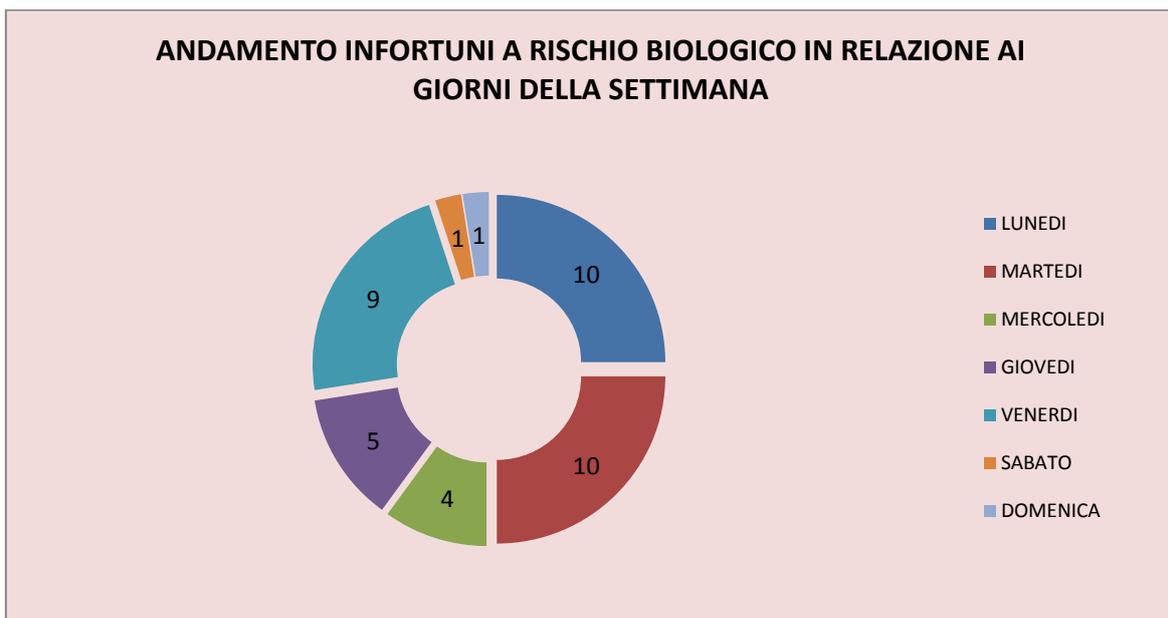
Gli infortuni si sono ridistribuiti più o meno regolarmente nei vari mesi dell'anno con un leggero aumento nel mese di **Agosto** e l'assenza di infortuni nel il mese di **Ottobre**:



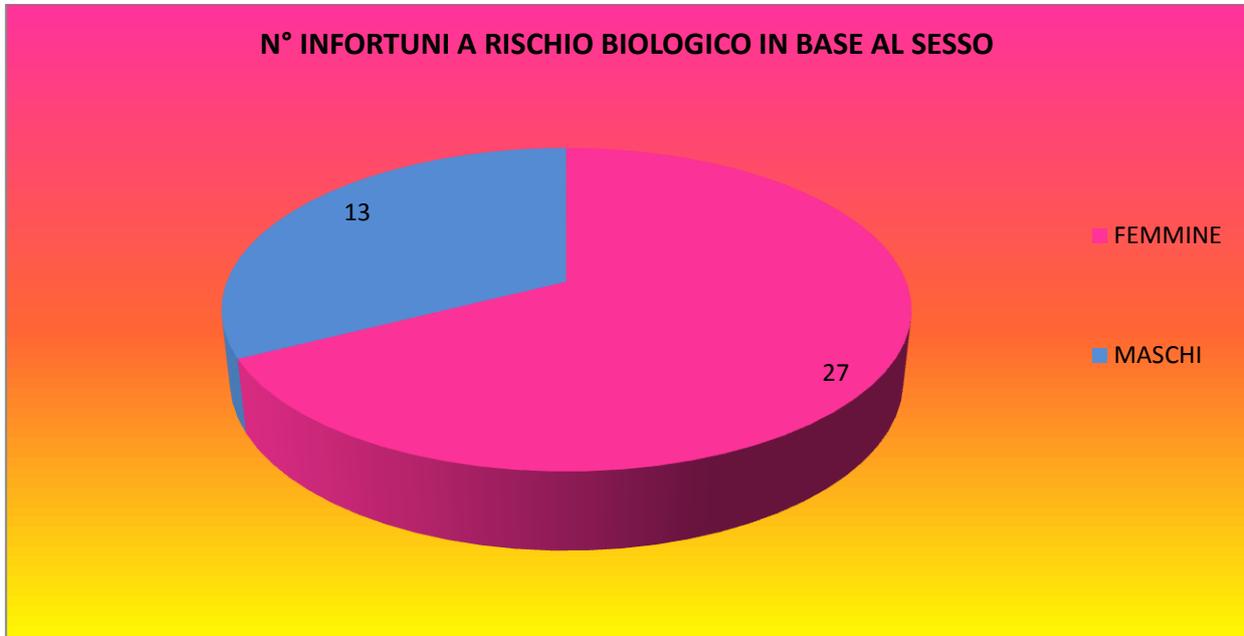
Il picco di infortuni è stato registrato, come per gli anni passati, nella fascia oraria compresa tra le **ore 7.00 e le ore 14.00**, in cui il carico lavorativo si presenta generalmente maggiore:



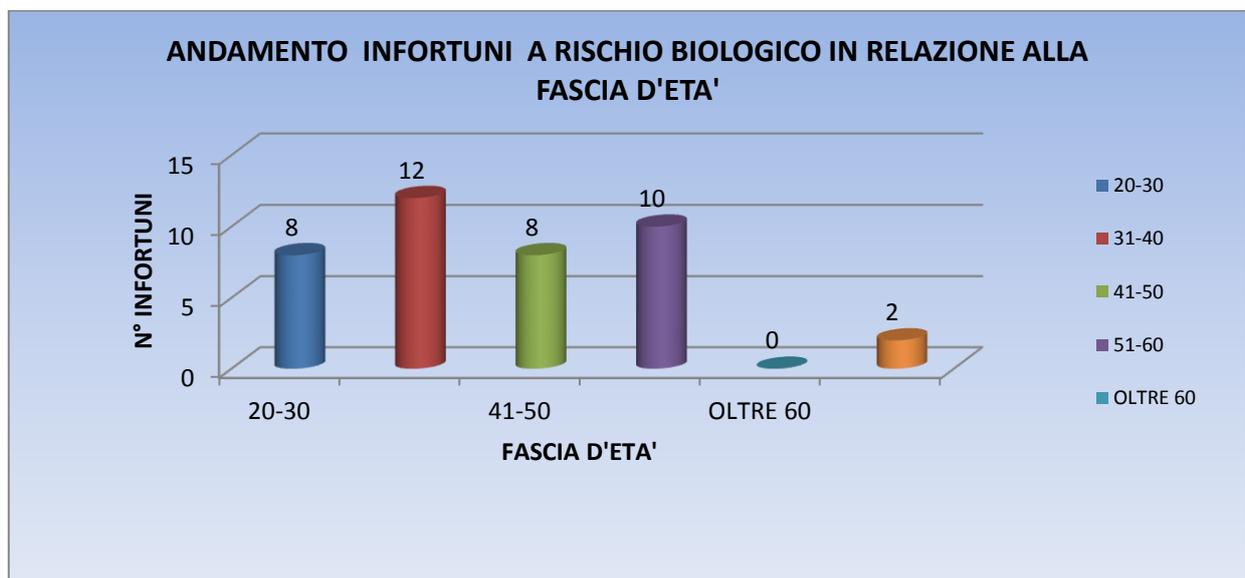
La maggior parte degli infortuni si sono verificati all'inizio ed alla fine della settimana, nei giorni di **lunedì - martedì - venerdì**:



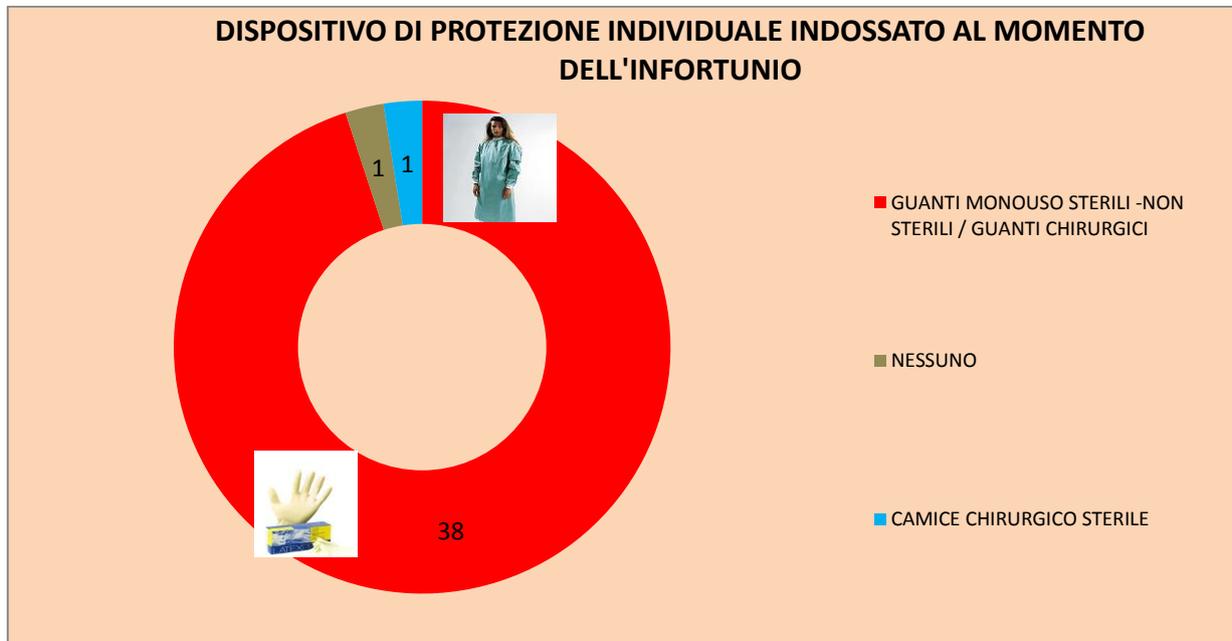
Le **donne**, hanno subito il prevalente numero di infortuni, in ragione del maggior peso della componente femminile sul totale del personale:



Come mostra il grafico, gli infortuni si sono ridistribuiti più o meno regolarmente nelle varie fasce d'età, mostrando un aumento in quella compresa tra i 31 ed i 40 anni, con assenza di infortuni per la fascia d'età sopra ai 60 anni:



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



**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 indicazioni specifiche riguardo ai Dispositivi di Protezione Individuale e/o collettiva, da utilizzare per tutti possibili/potenziali tipi di esposizione ad Agenti Biologici.

Il tipo di lesione più ricorrente rispetto agli infortuni analizzati, è stato rappresentato dalle **ferite da punta**, seguite dallo **schizzo di liquido biologico**, dalle **ferite da taglio** ed in misura minore **dall'imbrattamento cutaneo con liquido biologico**:



**soluzione intrapresa:**

In applicazione della **Direttiva 2010/32/UE** del Consiglio del 10 Maggio, tenendo conto della **più recente innovazione tecnologica** e da **studi condotti in molteplici Aziende Sanitarie**, emerge che, oltre che al puntuale rispetto delle Precauzioni Universali contenute nel D.M. 28/09/90, l'adozione di **“Dispositivi Medici per la Prevenzione delle Punture Accidentali”**, ossia di dispositivi pungenti e/o taglienti che incorporano un meccanismo di sicurezza, permette una riduzione significativa, del numero di punture accidentali e della conseguente possibilità di trasmissione delle infezioni agli operatori sanitari. In relazione a ciò il SPP:

- ha promosso la formazione ed informazione a cascata dei lavoratori con un progetto formativo aziendale nell'anno 2009- 2010, strutturato in tre **“Corsi di**

**autoapprendimento guidato di facilitatori per il Rischio Biologico”**, con la collaborazione del **Servizio Aziendale delle Professioni Sanitarie (SAPS)**;

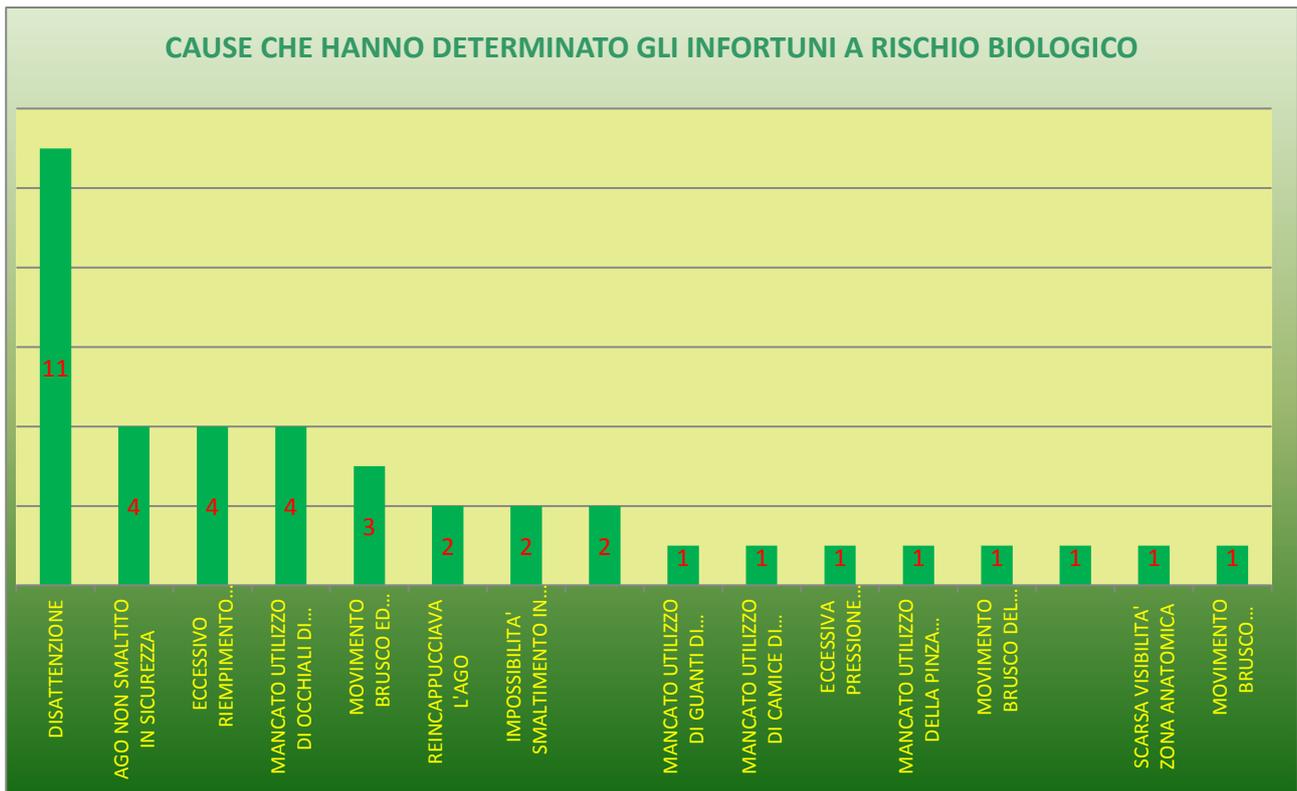
- ha partecipato nell’anno 2012 attraverso l’addetto al Servizio Olivia Trinetta, su invito del Dirigente SAPS, D.ssa A. Barsacchi, al progetto formativo aziendale denominato **“Il Modello Assistenziale per intensità di cure nel Dipartimento Chirurgico Ospedaliero”**, realizzando un momento formativo – informativo per gli operatori anche in funzione del recente riassetto del Blocco Chirurgico;
- 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 ed annoverandole nell’ambito delle Valutazioni del Rischio e delle Relazioni Tecniche redatte a seguito di Infortunio;
- fornisce l’indicazione relativa all’introduzione nella nostra Azienda di **Presidi pungenti e/o taglienti dotati di meccanismo di sicurezza**, al fine di abbattere significativamente il numero di infortuni, con il conseguente ritorno in termini economici, di miglioramento dell’assistenza e di maggiore tutela della salute e sicurezza dei lavoratori;
- suggerisce l’utilizzo di specifici Dispositivi di Protezione Individuale e/o collettiva, da utilizzare per tutti possibili/potenziali tipi di esposizione ad Agenti Biologici.

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** e dalle **mucose oculari e del volto**:



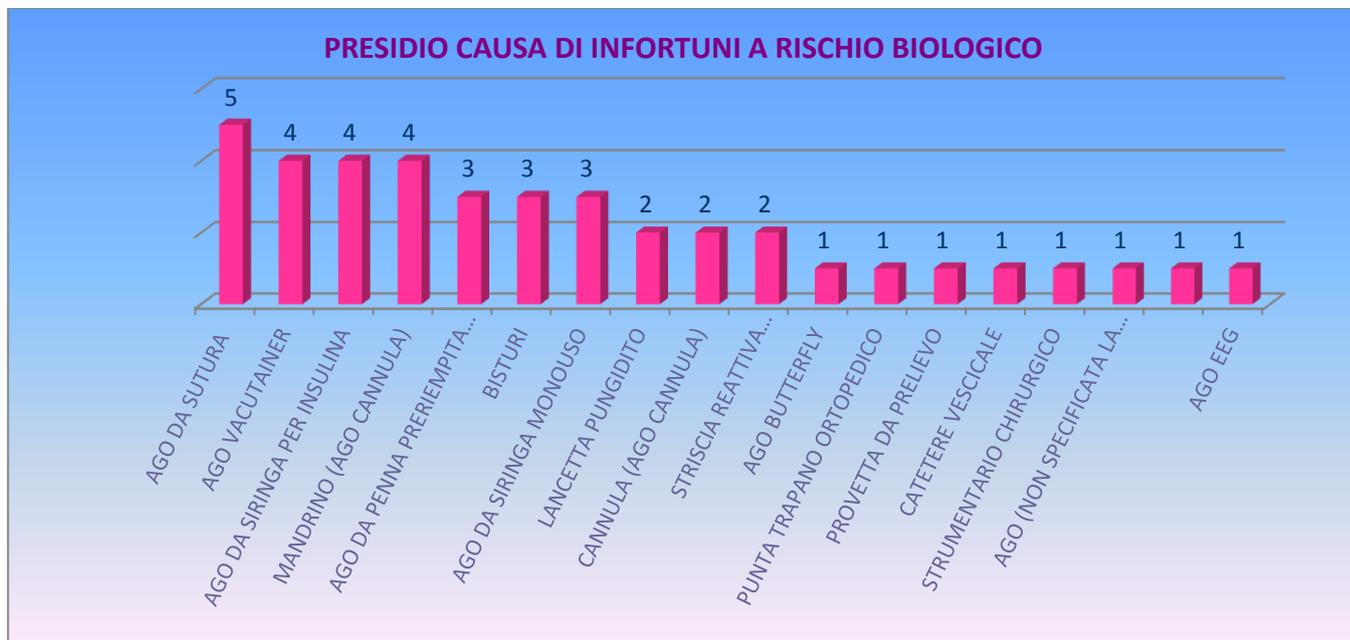
Lo studio del fenomeno infortunistico, ha individuato come per gli anni passati, tra le cause più ricorrenti di infortunio, quelle legate alla disattenzione ed al mancato rispetto di procedure di sicurezza, aderenti a quanto dettato dalle Precauzioni Universali, soprattutto relativamente allo smaltimento dei Presidi pungenti e/o taglienti ed al mancato utilizzo di D.P.I. specifici. Una riduzione significativa di causa di infortunio è stata quella legata alla erronea manovra lavorativa di re- incappucciare gli aghi, quasi a mostrare una crescita culturale e professionale, nell'eliminare ciò che è particolarmente rischioso in termini di salute e sicurezza:

<b>CAUSA DELL'INFORTUNIO</b>	<b>N° INFOR.</b>
DISATTENZIONE	11
AGO NON SMALTITO IN SICUREZZA	4
ECESSIVO RIEMPIMENTO CONTENITORE RIGIDO PER RIFIUTI TAGLIENTI/PUNGENTI	4
MANCATO UTILIZZO DI OCCHIALI DI PROTEZIONE O VISIERA	4
MOVIMENTO BRUSCO ED INASPETTATO DEL PZ.	3
REINCAPPUCCIAVA L'AGO	2
IMPOSSIBILITA' SMALTIMENTO IN SICUREZZA DELL'AGO	2
MANOVRA NON ESEGUITA IN SICUREZZA	2
MANCATO UTILIZZO DI GUANTI DI PROTEZIONE	1
MANCATO UTILIZZO DI CAMICE DI PROTEZIONE	1
ECESSIVA PRESSIONE ESERCITATA SULLA LANCETTA PER STICK GLICEMICO	1
MANCATO UTILIZZO DELLA PINZA DURANTE LA SUTURA	1
MOVIMENTO BRUSCO DEL PAZIENTE IN EVIDENTE STATO DI AGITAZIONE	1
SCIVOLAMENTO DELL' AGO NON IMPUGNATO IN SICUREZZA	1
SCARSA VISIBILITA' ZONA ANATOMICA	1
MOVIMENTO BRUSCO DELL'OPERATORE CHE COOPERAVA CON L'INFORTUNATO DURANTE L'INTERVENTO CHIRURGICO	1



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 idonee Misure di Prevenzione e Protezione, atte ad eliminare o quanto meno ridurre la possibilità di ripetizione del medesimo infortunio.

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



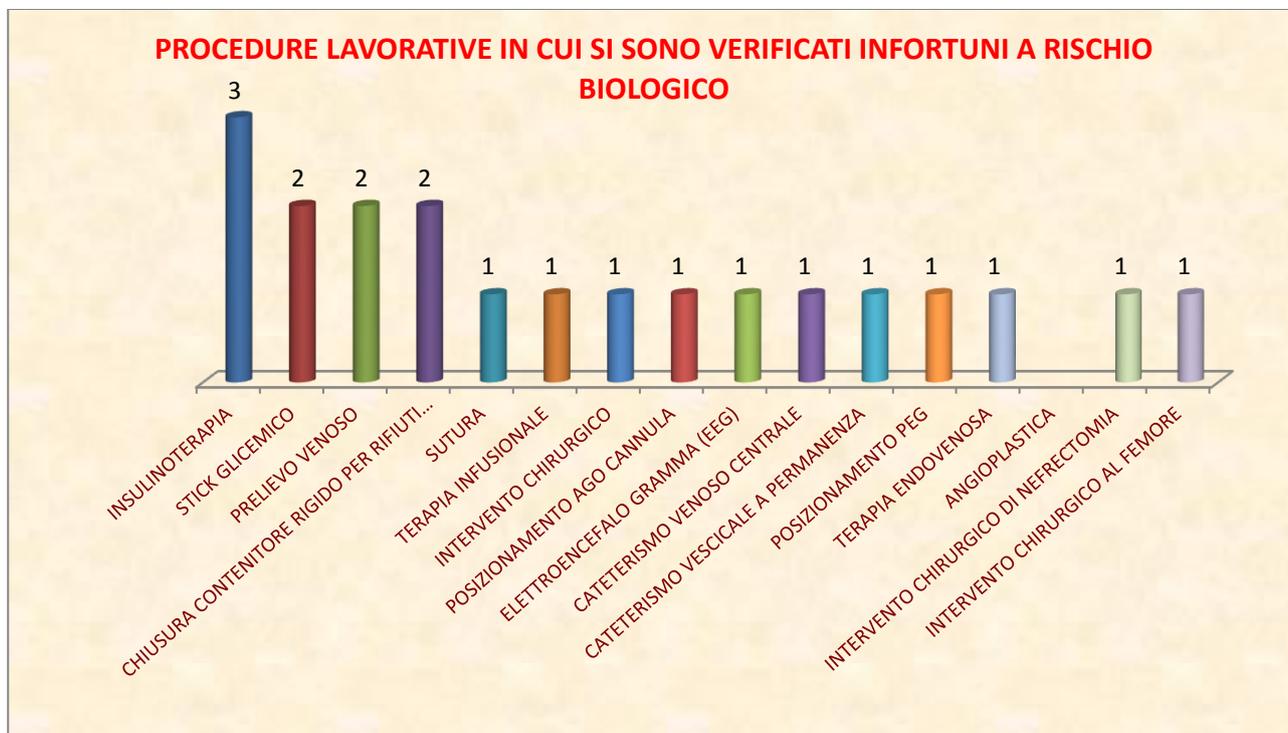
**soluzione intrapresa:**

- All'interno della nostra Azienda, è stato acquistato per il prelievo capillare di sangue il dispositivo Glucolet 2, dotato di **ago retrattile**, che consente lo smaltimento in sicurezza del presidio;
- un numero emergente di ferite da punta sono state causate dall'ago annesso alla **penna pre - riempita per la somministrazione di insulina**, denominata "Apidra", di recente introduzione nella nostra Azienda, privo di meccanismi automatici di espulsione e/o retrazione, tale da costringere l'operatore a compiere manovre non idonee in termini di salute e sicurezza. Il SPP ha individuato la pericolosità dell'ago, con il coinvolgimento della Direzione Medica di Presidio, dei Medici Competenti, del Dirigente Responsabile della Struttura di Malattie Infettive oggetto del maggior numero di infortuni, del Dirigente Responsabile della Struttura di Medicina Interna

2°- Diabetologia, promuovente l'introduzione del presidio. Lo stesso Servizio di Prevenzione e Protezione ha suggerito attraverso una relazione tecnica, una serie di misure di risanamento, per tutelare la salute e sicurezza dei lavoratori, tra le quali la più urgente quella di acquistare **aghi monouso** da raccordare alle penne sopra menzionate, **dotati di sistemi di sicurezza**, come indicato dalla **Direttiva 2010/32/UE del Consiglio del 10 Maggio**, alla clausola 6 punto 1 .

Tale indicazione, con il contributo anche del Medico Competente D.ssa P. del Bufalo, è stata accolta favorevolmente, determinando l'introduzione di aghi retrattili, come dichiarato nel verbale di riunione PTO del 31/05/2012, emesso dalla D.ssa A.Luzzi, afferente al Servizio Farmaceutico Ospedaliero.

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



**soluzione intrapresa:**

Il SPP ha provveduto, nell'anno 2012, ad effettuare quanto segue:

1. Elaborare nuove procedure lavorative rispetto a quelle redatte (n°18) durante i **“Corsi di autoapprendimento guidato di facilitatori per il Rischio Biologico”** nell'anno 2009/2010, attraverso una condivisione delle stesse con i Medici Competenti, con la Direzione Medica di Presidio, con il Servizio Aziendale delle Professioni Sanitarie, quali:
  - Toracentesi – paracentesi
  - Rachicentesi
  - Trasfusione di sangue
  - Gestione del port sottocutaneo
  - Peridurale antalgica
  - Gestione pompe elastomeriche

2. Redigere una nuova procedura lavorativa legata al “Dispositivo Breeze 2 “, recentemente introdotto in Azienda, attualmente in attesa di condivisione con altre figure aziendali, oggetto di infortuni caratterizzati da schizzo di sangue nelle mucose oculari e del volto, fornendo ai lavoratori indicazioni mirate, per tutelare al meglio la loro salute e sicurezza.

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



**soluzioni intraprese:**

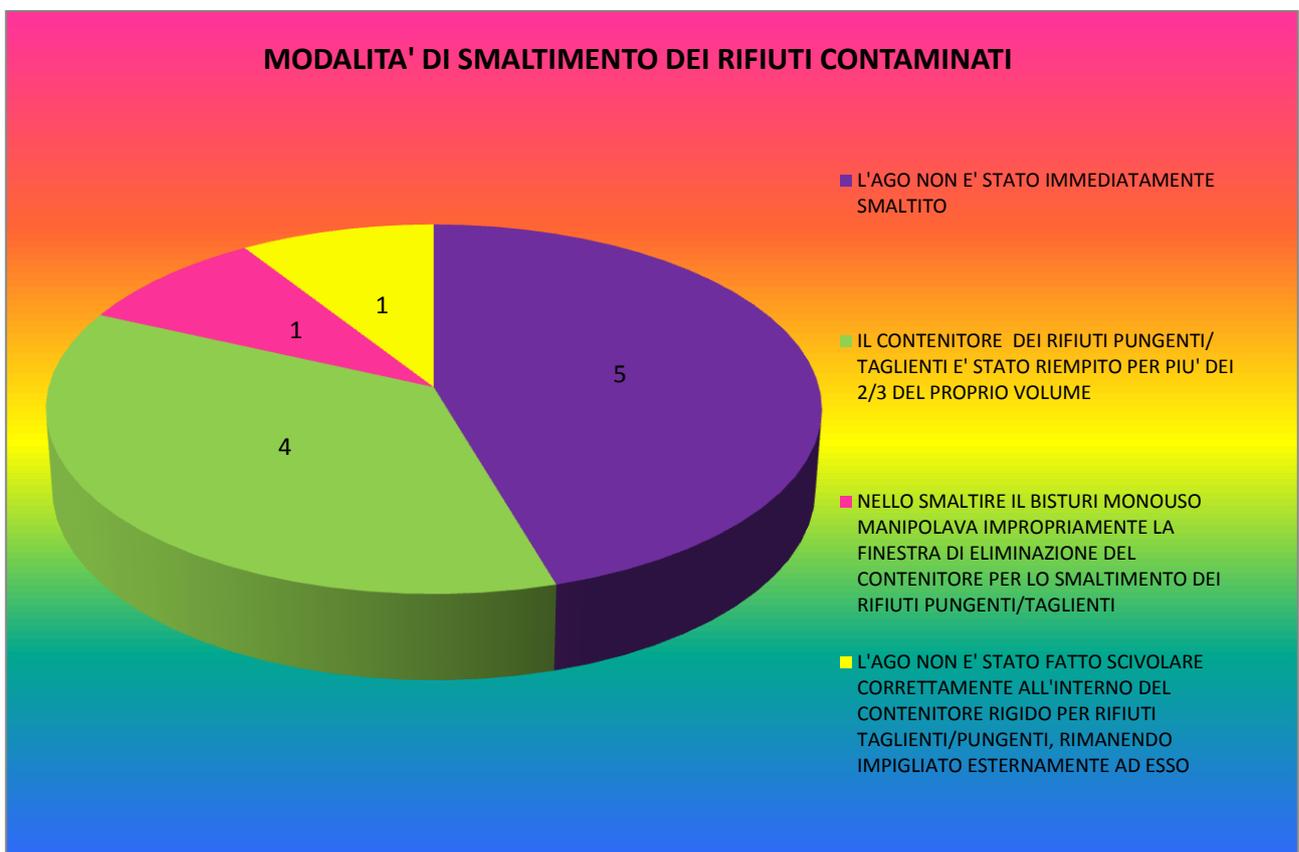
Tali fasi lavorative hanno riguardato prevalentemente, lo smaltimento dell'ago e comunque la sua manipolazione successiva all'utilizzo, avvalorando quanto precedentemente espresso, ossia l'importanza dell'introduzione di Dispositivi Medici per la Prevenzione delle punture accidentali, sanciti peraltro dalla **normativa vigente**. Tali Dispositivi sono dotati di

un meccanismo irreversibile di chiusura, tale da rendere il pungente e/o tagliente protetto dopo ogni uso.

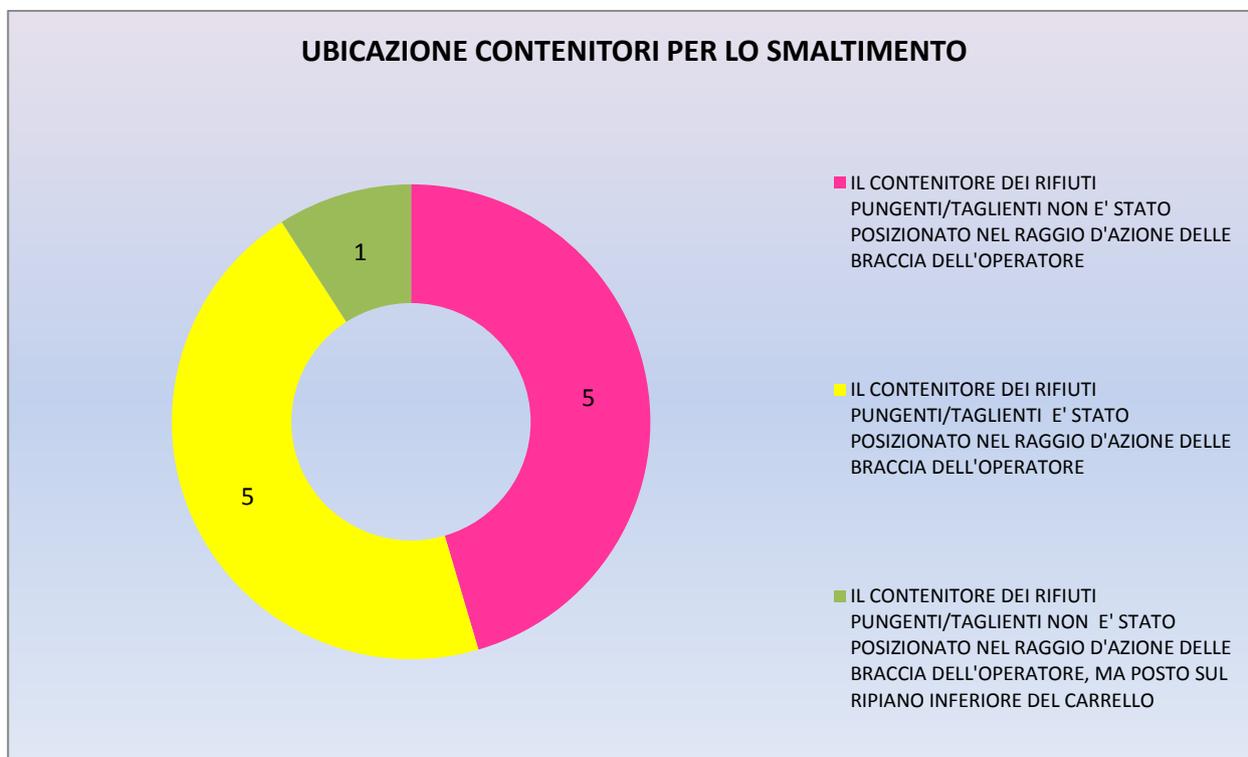
Il liquido biologico maggiormente coinvolto negli Infortuni a potenziale Rischio Biologico è stato il **sangue**, seguito, come mostra il grafico, in misura minore dall'urina/ liquido amniotico misto a sangue:



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, ma lo poggiano seppur momentaneamente, su superfici, vassoi, carrelli, ecc.; inoltre molti infortuni sono determinati dall'eccessivo riempimento del contenitore rigido destinato allo smaltimento dei rifiuti pungenti e/o taglienti, non dando applicazione a quanto dettato dalle Precauzioni Universali:



Dal dato relativo all'ubicazione del contenitore dei rifiuti speciali/taglienti è emerso che in ugual misura questo è **posizionato/non posizionato nel raggio d'azione delle braccia dell'operatore**:



**soluzione intrapresa:**

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

## Considerazioni conclusive

La presente relazione, costituisce uno strumento indispensabile per il Servizio di Prevenzione e Protezione, al fine di monitorare i parametri su cui intervenire per giungere ad un abbattimento delle **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, al raggiungimento dell'unico obiettivo, rappresentato dalla sempre maggiore tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.