

AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE RIETI

SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

RACCOLTA ED ELABORAZIONE STATISTICA
DEGLI INFORTUNI SUL LAVORO,

ANNO 2008



INDICE

1. METODOLOGIA	pag. 5
Elaborazione dati riferiti agli eventi infortunistici relativi a tutte le strutture aziendali	pag. 6
2. ANDAMENTO GENERALE	pag. 7
Graf.1 Andamento Gennaio 01-Nov. 08	pag. 7
Graf.2 Andamento infortuni nel periodo:Dic.06-Nov.07	pag. 8
Graf.3 Infortuni e giorni della settimana	pag. 8
Graf.4 Orario d'accadimento e n°infortuni	pag. 9
3. DISTRIBUZIONE DEGLI EVENTI NELLE STRUTTURE AZIENDALI	pag. 9
Graf.5 Infortuni per struttura	pag. 9
Graf.6 Distribuzione infortuni nei Reparti	pag. 10
4. QUALIFICA PROFESSIONALE, SESSO, ETA' DEGLI INFORTUNATI	pag. 10
Graf.7 N° infort. per qualifica professionale	pag. 11
Graf.8 Percentuale infortunati per sesso	pag. 11
Graf.9 N°infort. Per fascia d'età	pag. 12
5. FATTORI DI RISCHIO, TIPO DI LESIONE, SEDE DELLA LESIONE, GIORNI DI PROGnosi	pag. 12
Graf.10 Fattori di rischio	pag. 12
Graf.11 Tipo di lesione	pag. 13
Graf.12 Sede della lesione	pag. 14
Graf.13 Giorni di prognosi	pag. 14
6. MODALITA' DI ACCADIMENTO	pag. 15
6.1 RISCHIO BIOLOGICO	pag. 15
Graf.14 Uso dei DPI negli infortuni a rischio biologico	pag. 15
Graf.15 Reparti infortuni a rischio biologico	pag. 16
Elaborazione dati riferiti agli eventi infortunistici relativi al P.O. di Rieti	pag. 17
7. ANDAMENTO GENERALE	pag. 18
Graf.16 Incidenza Infortuni	pag. 18
Graf.17 Andamento infortuni nel periodo:Dic.07-Nov.08	pag. 18
8. DISTRIBUZIONE DEGLI EVENTI NEL P.O. DI RIETI	pag. 19
Graf.18 Distribuzione eventi nei Reparti	pag. 19
9. QUALIFICA PROFESSIONALE, SESSO, ETA' DEGLI INFORTUNATI	pag. 19
Graf.19 N° infort. per qualifica professionale	pag. 20
Graf.19a Distribuzione infortuni in base al sesso	pag. 20
Graf.19b distribuzione infortuni in base all'età	pag. 21

10. FATTORI DI RISCHIO, TIPO DI LESIONE, SEDE DELLA LESIONE, GIORNI DI PROGNOSE	pag. 21
Graf.20 Fattori di rischio	pag. 21
Graf.21 Tipo di lesione	pag. 22
Graf.22 Giorni di prognosi	pag. 23
11. MODALITA' DI ACCADIMENTO	pag. 23
11.1 RISCHIO BIOLOGICO	pag. 23
Graf.23 Utilizzo dei DPI	pag. 24
Graf.24 Modalità di accadimento	pag. 24
Graf.25 Reparti infortuni a rischio biologico	pag. 25
11.2 RISCHIO DA SCIVOLAMENTO/INCIAMPO/CADUTA	pag. 25
Graf.26 Rischio da sciv/inciampo/caduta	pag. 26
11.3 RISCHIO DA URTO	pag. 26
Graf.27 Rischio trauma/urto	pag. 26
11.4 RISCHIO DA MMC	pag. 27
11.5 RISCHIO DA MMP	pag. 27
Elaborazione dati riferiti agli eventi infortunistici relativi al P.O. di Magliano Sabina	pag. 28
12. ANDAMENTO GENERALE	pag. 29
Graf.28 Infortuni P.O. Magliano S.	pag. 29
Graf.29 Andamento infortuni nel periodo:Dic.06-Nov.07	pag. 29
13. DISTRIBUZIONE DEGLI EVENTI NEL P.O. DI MAGLIANO SABINA	pag. 30
Graf.30 Distribuzione infortuni nei Reparti	pag. 30
14. QUALIFICA PROFESSIONALE, SESSO, ETA' DEGLI INFORTUNATI	pag. 30
Graf.31 Qualifica professionale	pag. 31
Graf.31a Distribuzione infortuni in base al sesso	pag. 31
Graf.31b Distribuzione infortuni in base all'età	pag. 32
15. FATTORI DI RISCHIO, TIPO DI LESIONE, SEDE DELLA LESIONE, GIORNI DI PROGNOSE	pag. 32
Graf.32 Fattori di rischio	pag. 32
Graf.33 Tipo di lesione	pag. 33
Graf.34 Giorni di prognosi	pag. 33
16. MODALITA' DI ACCADIMENTO	pag. 34
16.1 RISCHIO BIOLOGICO	pag. 34
Graf.35 Reparti infortuni a rischio biologico	pag. 34
Graf.36 Modalità di accadimento	pag. 35
Graf.37 Uso dei DPI	pag. 35
Elaborazione dati riferiti agli eventi infortunistici relativi al P.O. di Amatrice	pag. 36
17. ANDAMENTO GENERALE	pag. 37
Elaborazione infortuni relativi ad altre strutture aziendali	pag. 38

18. Infortuni occorsi a personale non dipendente	pag. 40
19. CONCLUSIONI	pag. 41

1. METODOLOGIA

La metodologia seguita per giungere all'elaborazione statistica dei dati relativi agli infortuni occorsi ai dipendenti dell'Azienda USL di Rieti, consiste:

1. Nella preliminare raccolta dei dati inviati sulla base di una procedura aziendale;
2. Nell'inserimento di tali dati in uno schema EXCEL con la determinazione dei seguenti parametri:
 - Sesso
 - Età
 - Struttura
 - Reparto di appartenenza oppure dove è avvenuto l'infortunio
 - Qualifica professionale
 - Mese , data infortunio, giorno di accadimento, ora
 - Fattori di rischio
 - Tipo di lesione
 - Sede della lesione
 - Dinamica dell'incidente
 - Giorni di prognosi
3. Nella trasformazione dei dati in grafici, con la loro illustrazione;
4. Nell'elaborazione di tutta la documentazione;
5. Nell'archiviazione finale.

Il presente documento è articolato in cinque parti:

1. la prima parte riguarda l'elaborazione dei dati riferiti agli eventi infortunistici relativi a tutte le strutture aziendali;
2. la seconda parte riguarda l'elaborazione dei dati riferiti agli eventi infortunistici relativi al Presidio Ospedaliero di Rieti;
3. la terza parte riguarda l'elaborazione dei dati riferiti agli eventi infortunistici relativi al Presidio Ospedaliero di Magliano Sabina;
4. la quarta parte riguarda l'elaborazione dei dati riferiti agli eventi infortunistici relativi al Presidio Ospedaliero di Amatrice;
5. la quinta riguarda l'elaborazione dei dati riferiti agli eventi infortunistici relativi alle rimanenti strutture aziendali.

ELABORAZIONE DATI

RIFERITI AGLI

EVENTI INFORTUNISTICI

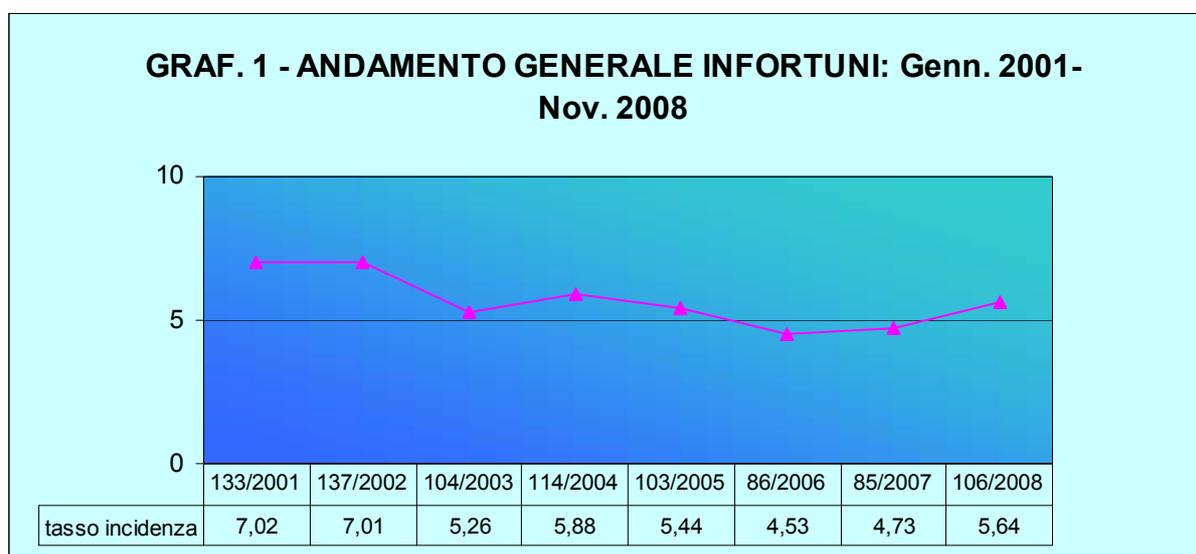
RELATIVI

A TUTTE LE STRUTTURE

AZIENDALI

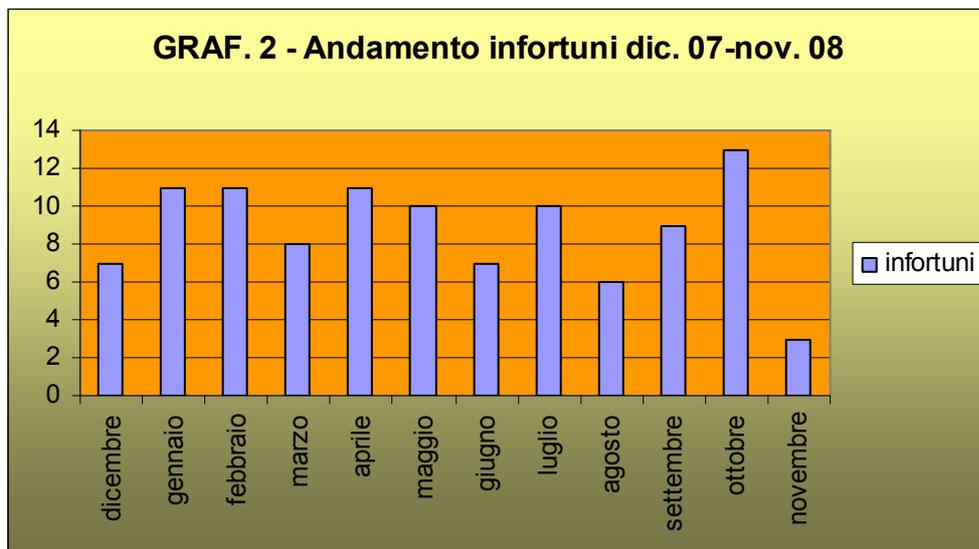
2. ANDAMENTO GENERALE

In linea con il trend relativo allo scorso anno, il dato riferito al fenomeno infortunistico vede un'ulteriore flessione in aumento. Come risulta dal grafico 1, si è passati dagli 85 infortuni (su un totale di 1797 dipendenti) nell'anno 2007 ai 106 infortuni (su un totale di 1878 dipendenti) di quest'anno.

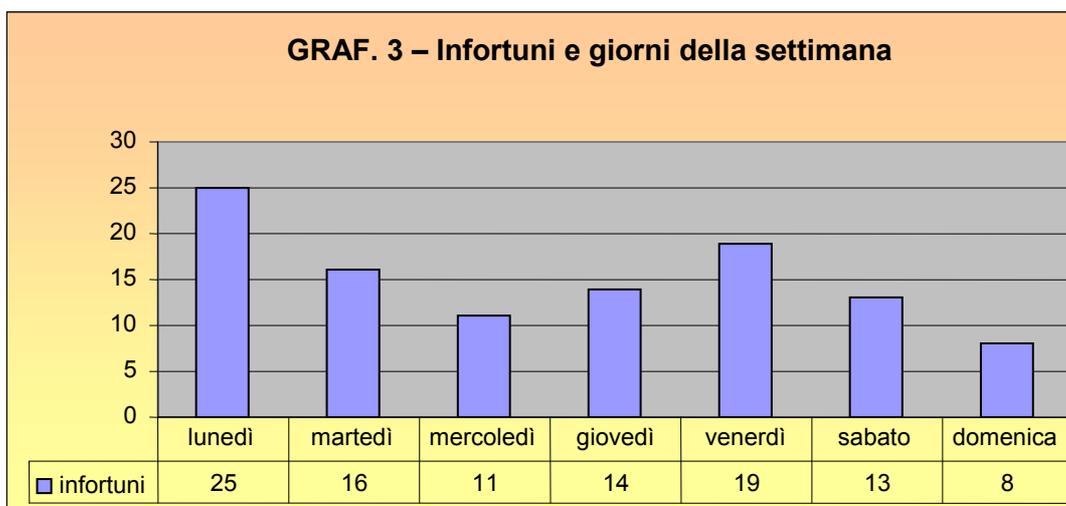


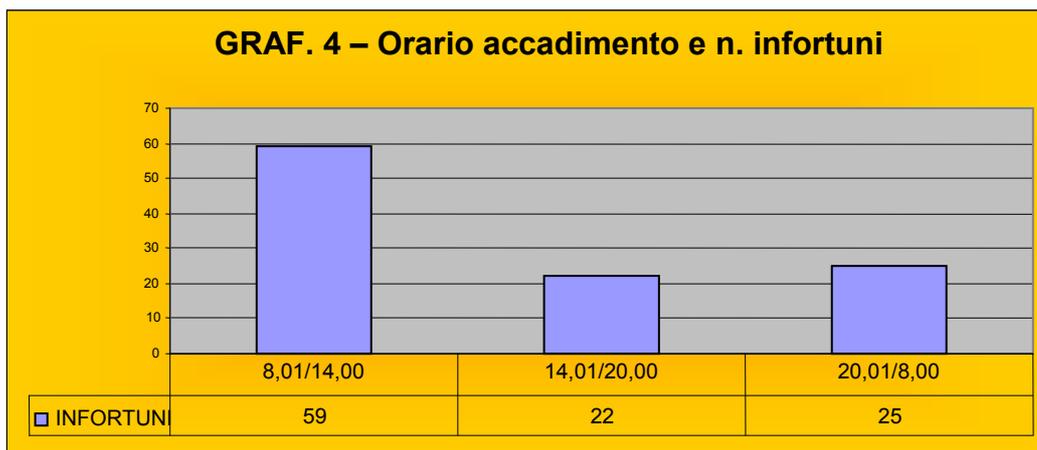
Relativamente agli **infortuni in itinere**, cioè quelli relativi allo spostamento dei lavoratori dalle proprie abitazioni al luogo di lavoro e viceversa, si è passati dai 16 del 2007 ai **22** di quest'anno, rilevando un leggero aumento. Tali infortuni non risultano legati alle condizioni di sicurezza esistenti nell'ambiente di lavoro e, pertanto, pur essendo oggetto della nostra indagine, non vanno a cumularsi con gli incidenti avvenuti sul posto di lavoro.

Il picco di eventi registrati durante l'anno risulta essere quello del mese di **ottobre** 2008, con N° **13** infortuni (grafico 2).



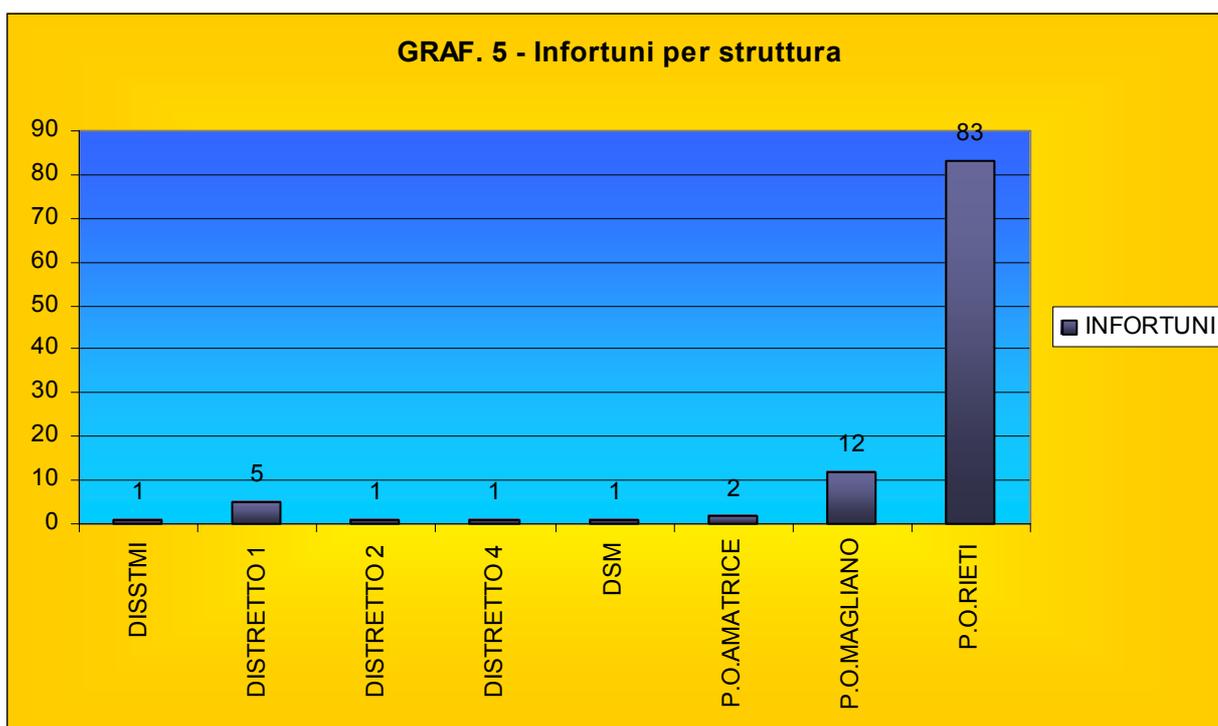
Il giorno della settimana in cui si sono verificati più infortuni è stato il **lunedì**, (grafico3), mentre la fascia oraria è stata quella dalle **8,00 alle 14,00**, (grafico 4).



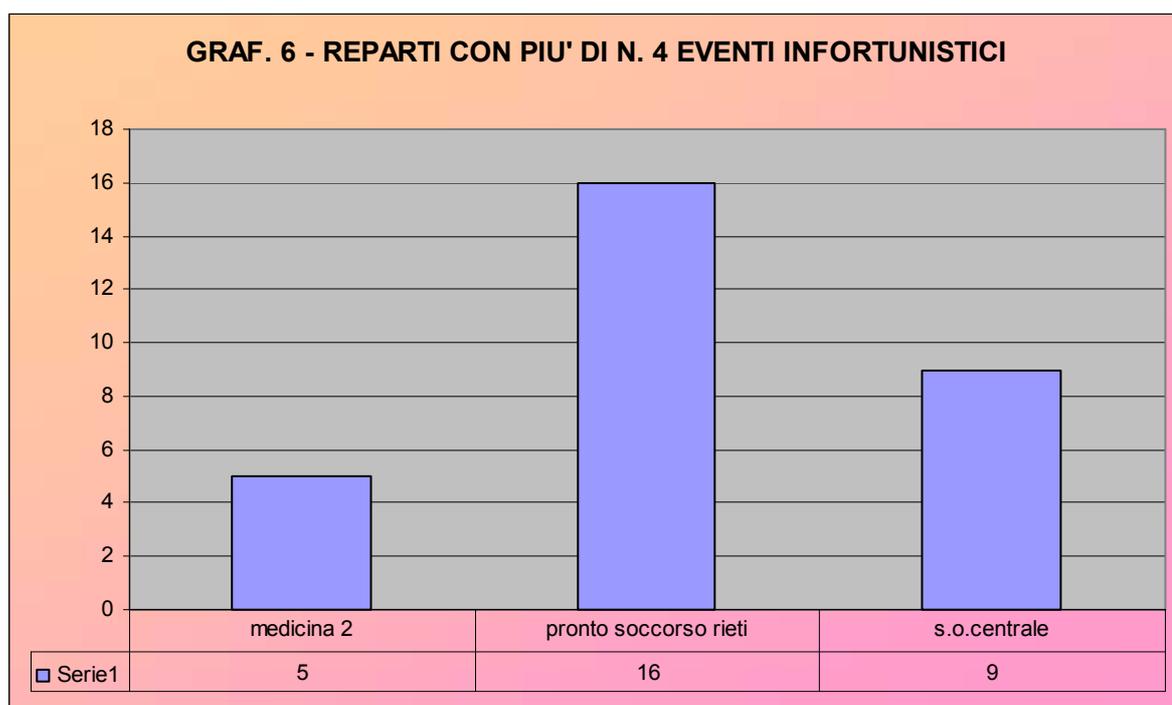


3. DISTRIBUZIONE DEGLI EVENTI NELLE STRUTTURE AZIENDALI.

La struttura con il maggior numero di eventi/anno (n. **106** infortuni), resta il presidio ospedaliero di maggiori dimensioni - l'ospedale "S. *Camillo de' Lellis*" di Rieti. Nelle altre strutture l'evento infortunistico non è stato un dato così rilevante: nel presidio ospedaliero "*Marzio Marini*" di Magliano Sabina sono stati rilevati N°**12** infortuni, nel Distretto 1, n. **5** infortuni, nel presidio ospedaliero "*G. Grifoni*" di Amatrice, n. **2** Infortuni. A seguire le altre strutture con un numero di 1 infortunio ciascuna, come si può notare nel graf. 5.

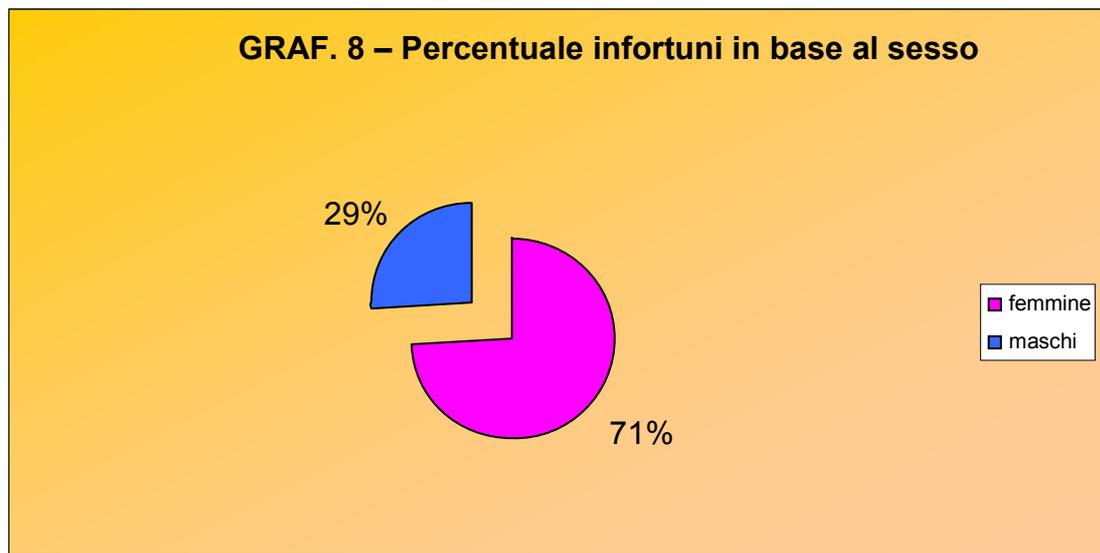
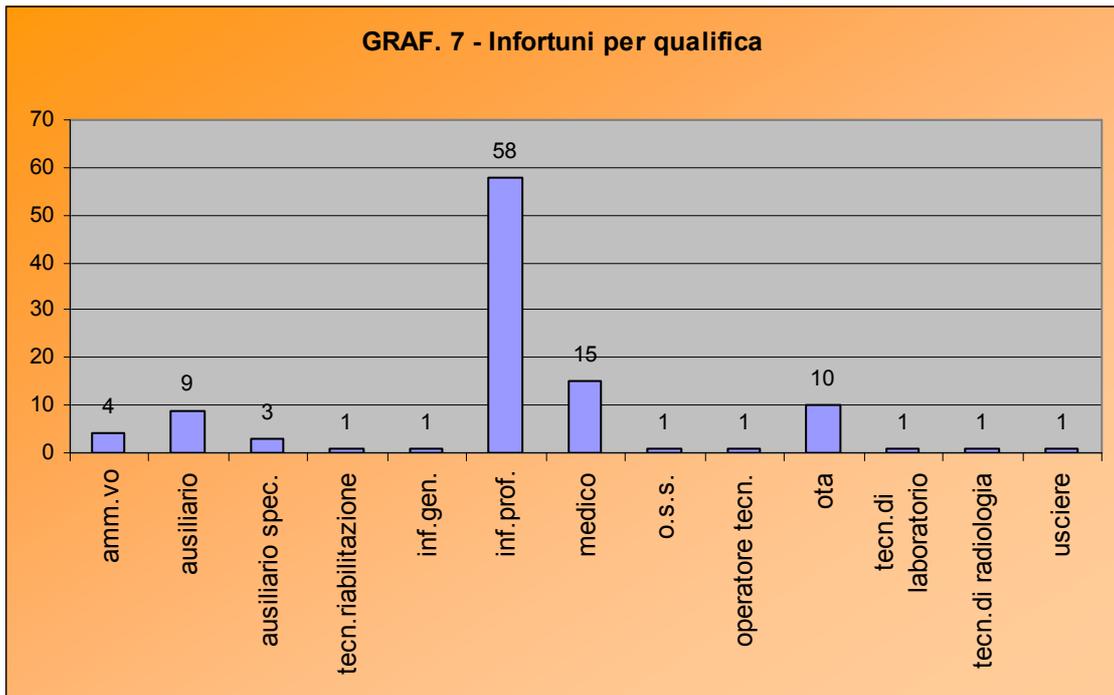


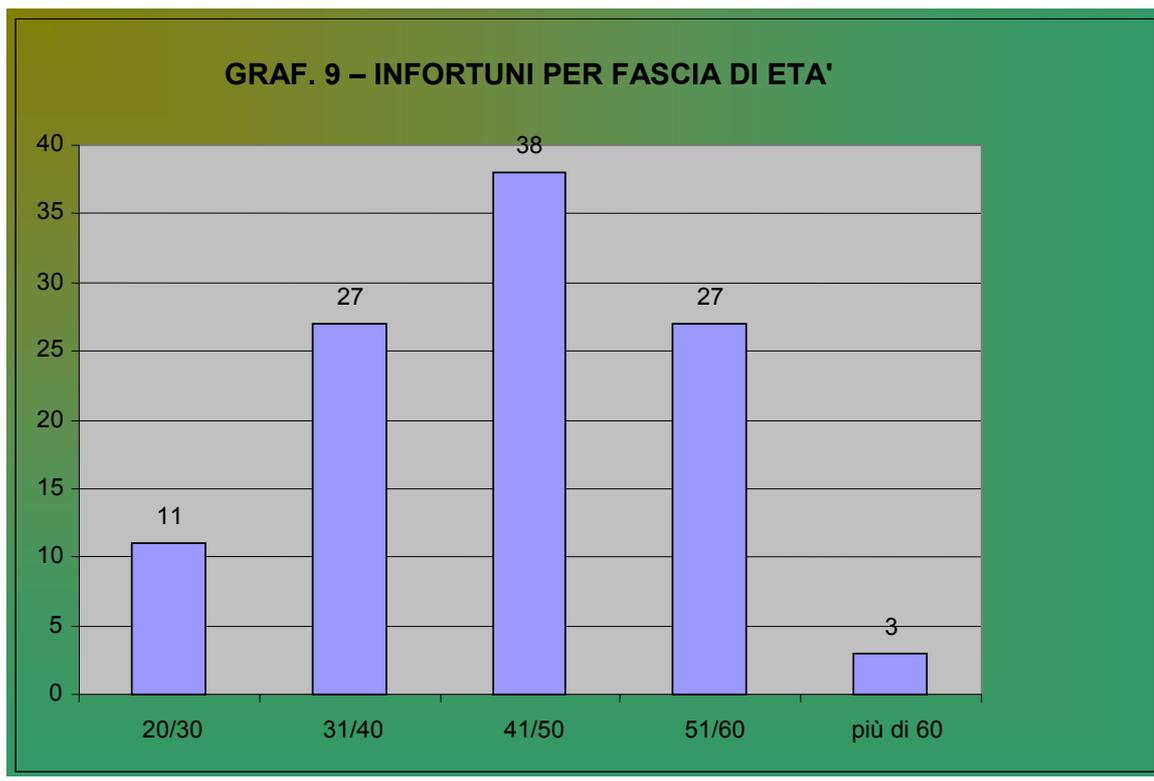
Il servizio maggiormente interessato dal fenomeno infortunistico è il Pronto Soccorso del P.O. di Rieti, (graf. 6)



4. QUALIFICA PROFESSIONALE, SESSO, ETA' DEGLI INFORTUNATI.

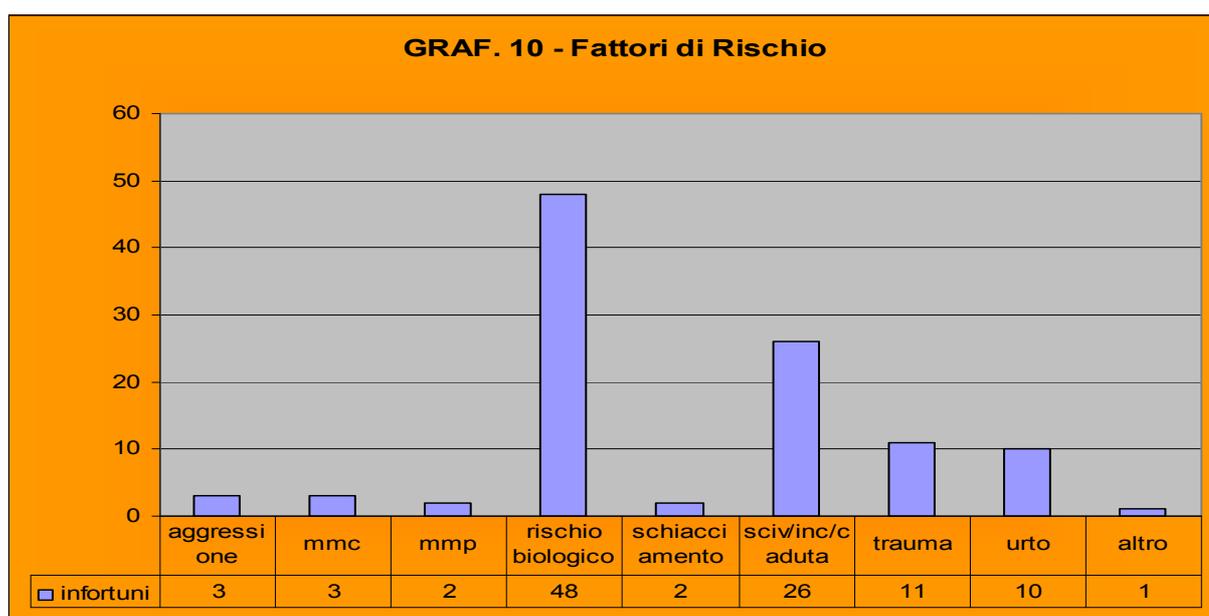
Il personale **infermieristico** è, come sempre, quello maggiormente esposto al rischio infortunistico (n. **58**), seguiti dal personale **medico** (n. **15**), dal personale **OTA** (n. **10**) e dagli **ausiliari** specializzati (n. **9**). Il maggior numero di infortunati è costituito da donne (n.78), e ciò in ragione del maggior peso della componente femminile sul totale del personale. La fascia d'età in cui prevale l'incidenza dell'evento infortunistico è quella dai 41 ai 50 anni (n. 38), seguita dalle età comprese tra 31/40 e 51/60 (n. 27), (grafici 7, 8, 9).



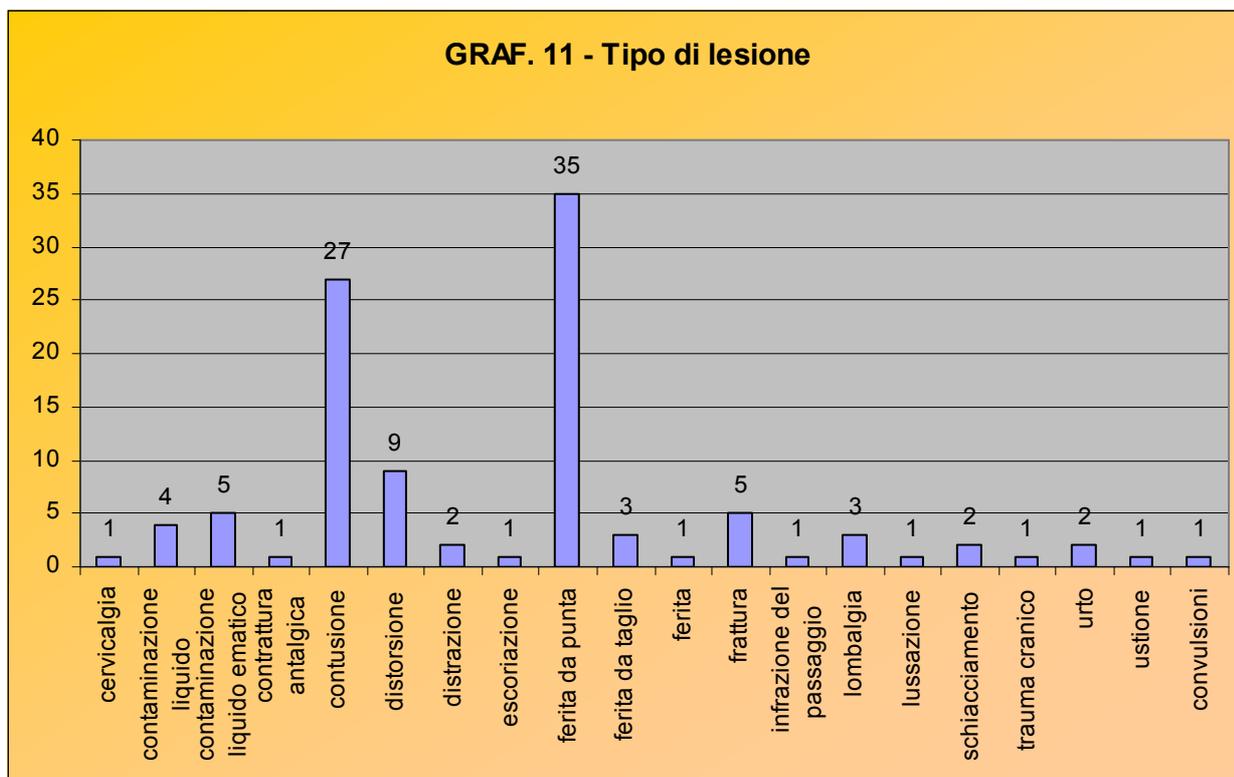


5. FATTORI DI RISCHIO, TIPO DI LESIONE , SEDE DELLA LESIONE, GIORNI DI PROGNOSI.

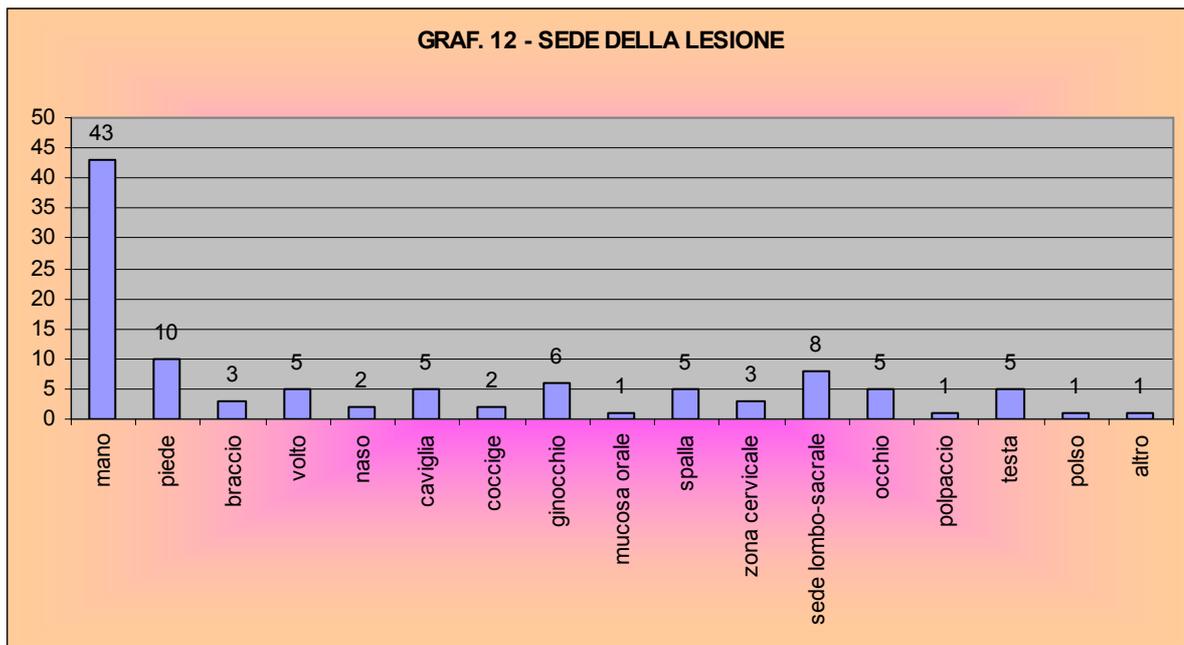
Risultano essere prevalenti, come ogni anno, gli incidenti a potenziale **rischio biologico** (n. 48), seguiti dagli infortuni per **scivolamento/inciampo caduta** (n. 26). Grafico 10.



Il tipo di lesione più frequente è la ferita da punta (n. 35) seguita dalla contusione (n. 27). (grafico 11).



Mani, dita e polsi (n. 43), seguiti da piedi (n. 10) e sede lombo-sacrale (n. 8), sono le parti del corpo più colpite dagli infortuni. Per quanto riguarda mani, dita e polsi, gli infortuni sono soprattutto quelli a potenziale rischio biologico. Le ferite da punta con ago usato quasi sempre sono dirette alle dita delle mani, che sono anche la parte del corpo più esposta al contatto con liquidi biologici, insieme agli occhi (n. 5). Le lesioni a carico degli arti inferiori sono dovute principalmente agli scivolamenti/inciampo/caduta. Grafico 12.



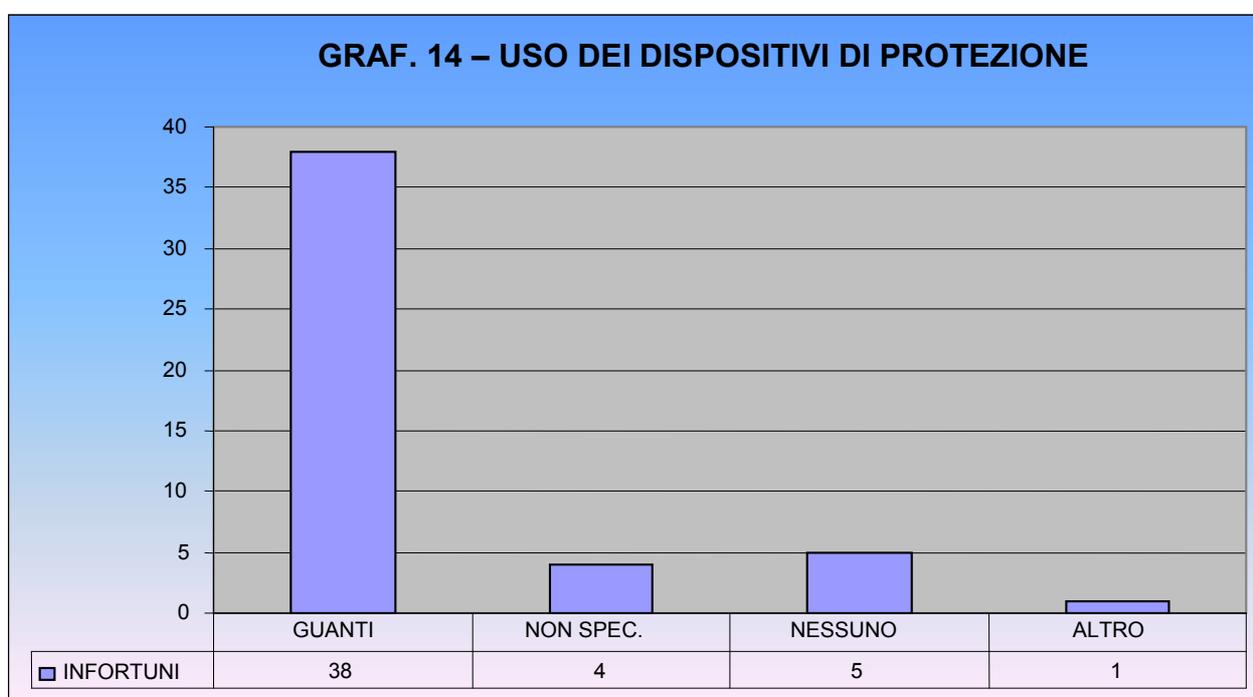
Per le varie tipologie di infortunio vengono attribuiti in generale dai 4 ai 10 **giorni di prognosi** (grafico 13), ciò è quanto deriva dalla lettura della prima certificazione in nostro possesso. Negli infortuni a potenziale rischio biologico la prognosi è di 0 giorni.



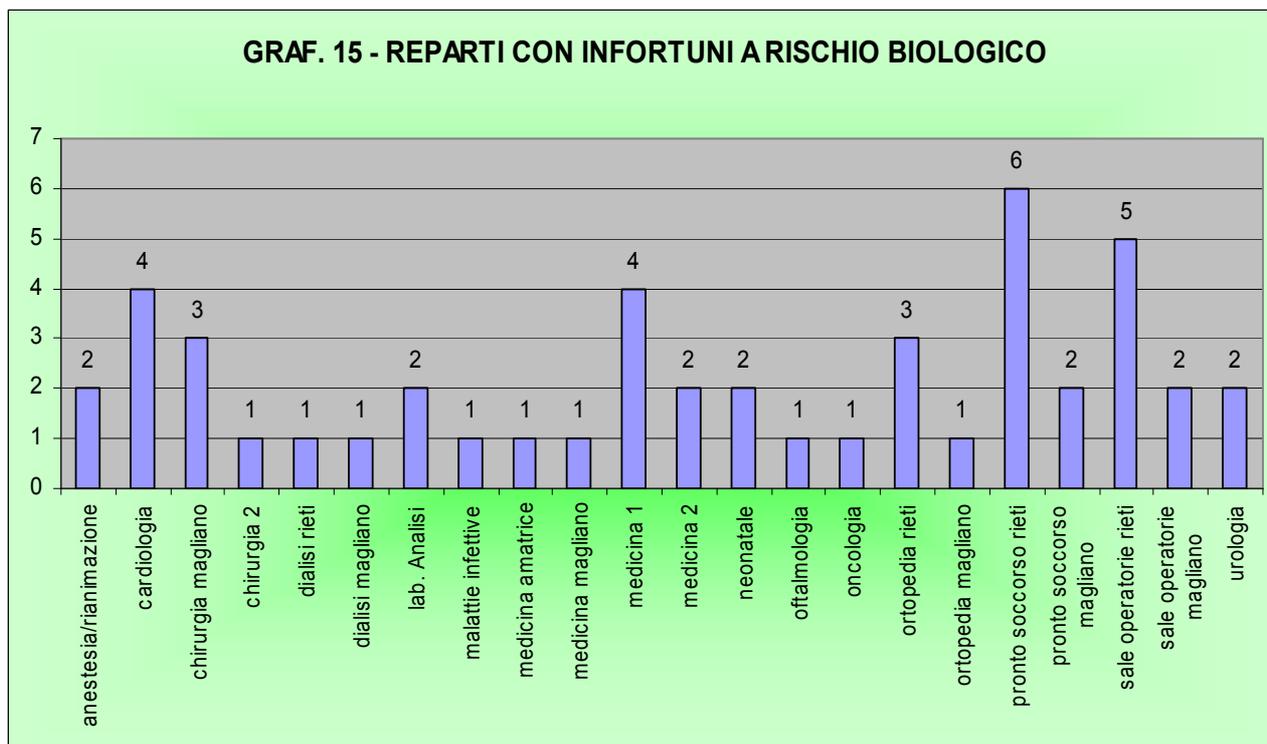
6. MODALITÀ DI ACCADIMENTO

6.1 RISCHIO BIOLOGICO

Come già evidenziato nei precedenti punti, l'infortunio prevalente nella nostra Azienda, come in tutte le Aziende Sanitarie, è quello a potenziale **rischio biologico**. All'interno di questa categoria di incidenti, nei quali il tipo di lesione prevalente è a carico delle mani ed è costituita essenzialmente dalla ferita da punta, le modalità di accadimento sono riconducibili principalmente a due tipologie: la puntura accidentale con ago potenzialmente infetto e la contaminazione con liquidi biologici. Spesso, ed in modo prevalente, la ferita da punta accidentale è causata da distrazione nel maneggiare aghi utilizzati e/o dal mancato rispetto delle procedure. È comune anche la contaminazione con liquidi biologici (più spesso sangue ed urine) che potevano essere evitate attraverso il corretto uso dei Dispositivi di Protezione Individuale (guanti e visiere anti-schizzo). E' confortante il dato relativo all'uso dei D.P.I. Dei 48 infortuni a rischio biologico registrati quest'anno, solo 5 hanno evidenziato la mancata utilizzazione dei dispositivi, il dato non è stato specificato il dato in n°4 eventi (graf. 14).



Come riportato nel grafico 15, il Pronto Soccorso di Rieti è il reparto in cui prevalentemente si verificano infortuni a rischio biologico (n. 6), seguito dalle Sale Operatorie di Rieti (n. 4) e dai reparti di cardiologia e medicina 1 (n. 4).



ELABORAZIONE DATI

RIFERITI AGLI

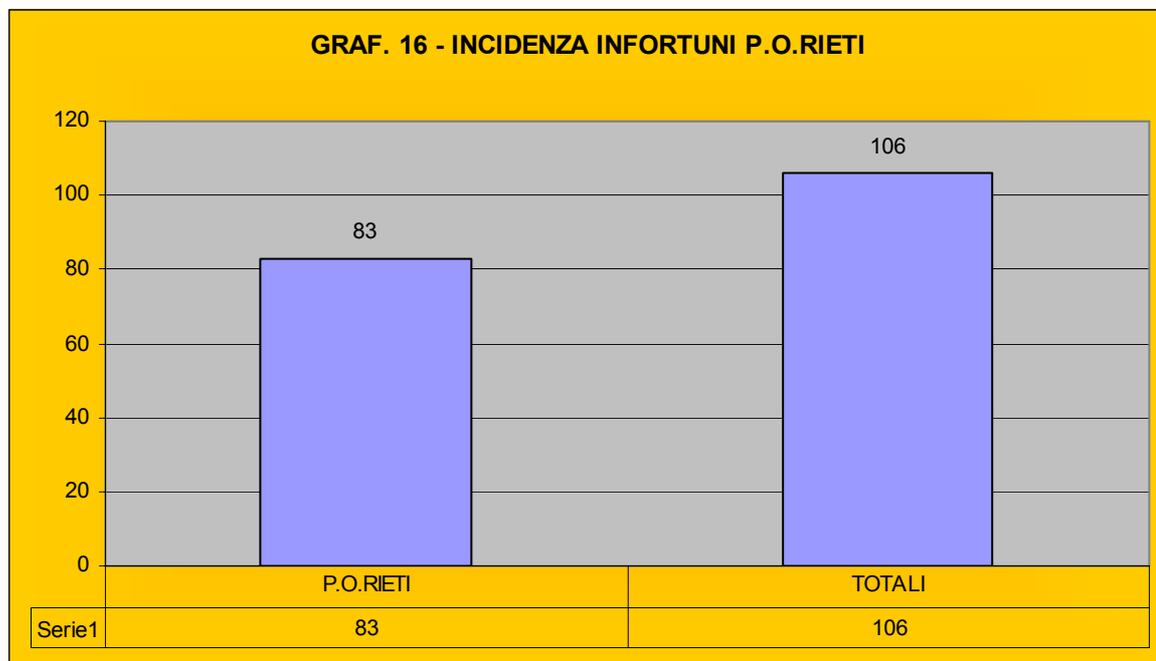
EVENTI INFORTUNISTICI

RELATIVI

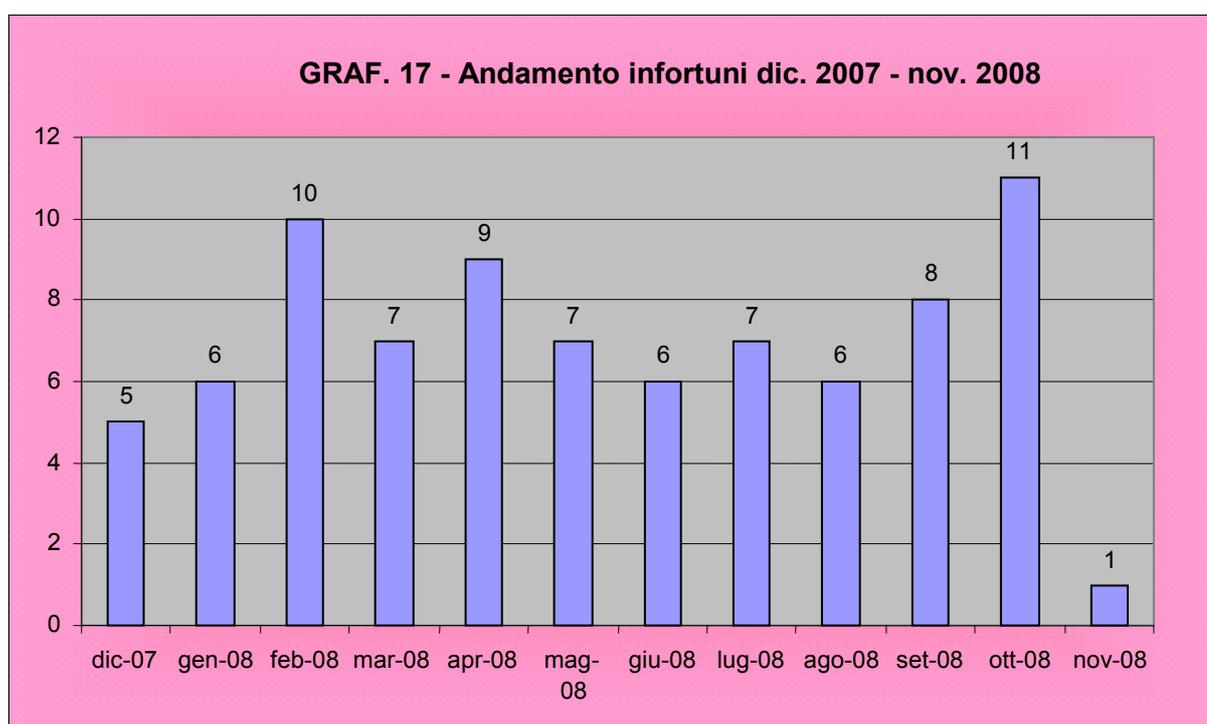
AL P.O. DI RIETI

7. ANDAMENTO GENERALE INFORTUNI P.O. DI RIETI

Nel 2008 si sono verificati nel Presidio Ospedaliero di Rieti N° 83 infortuni come riportato nel Graf. N° 16 , con un'incidenza sugli infortuni totali pari all'78,30%.

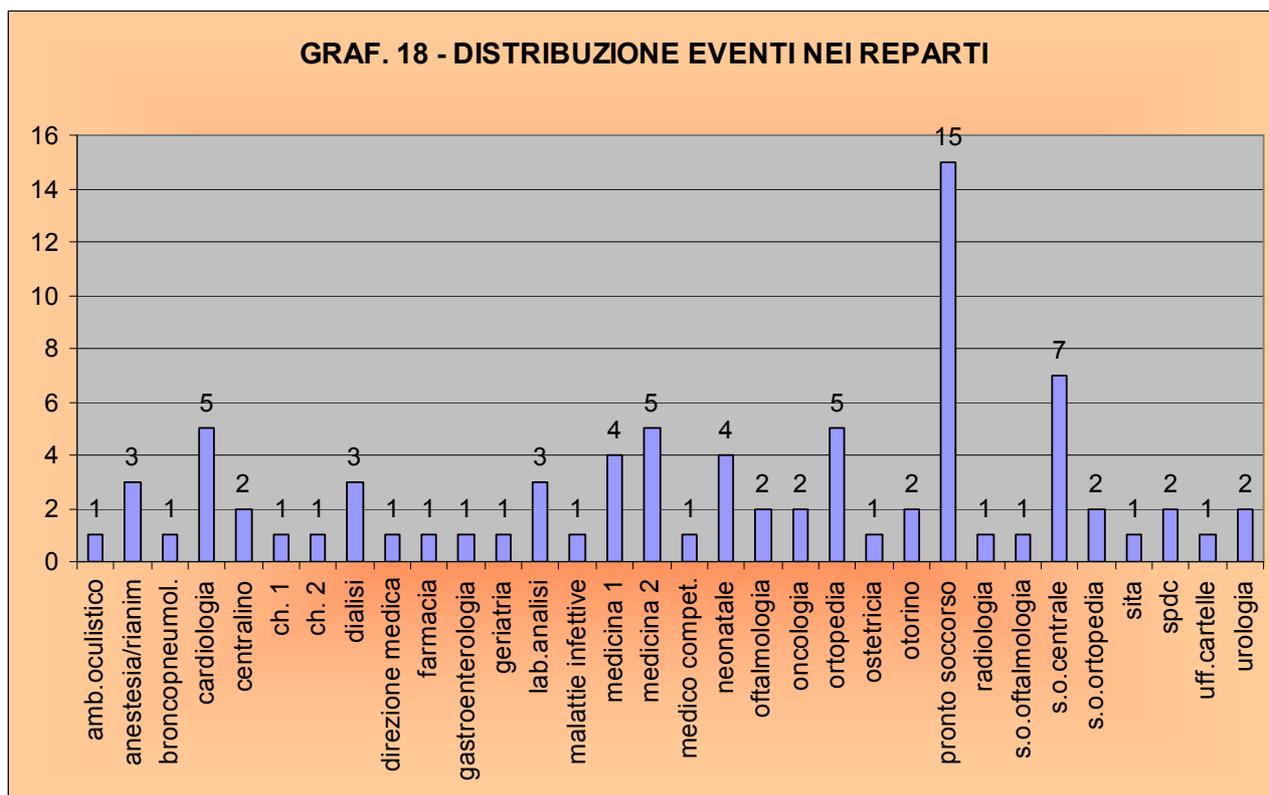


Gli eventi registrati durante l'anno risultano essere distribuiti come indicato nel grafico 17.



8. DISTRIBUZIONE DEGLI EVENTI NEI REPARTI E/O SERVIZIO DEL P.O. DI RIETI

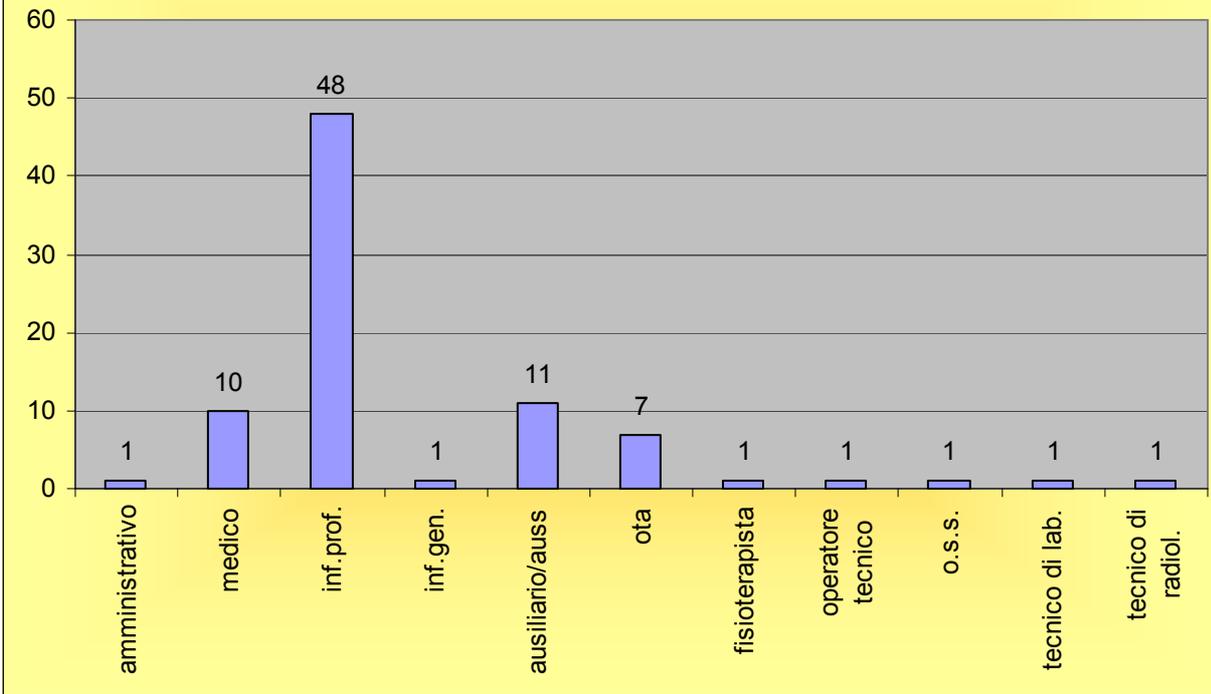
I reparti e servizi maggiormente interessati dal fenomeno infortunistico sono il Pronto Soccorso (N° 15) e la Sala Operatoria Centrale (N° 7 infortuni). Graf. 18.



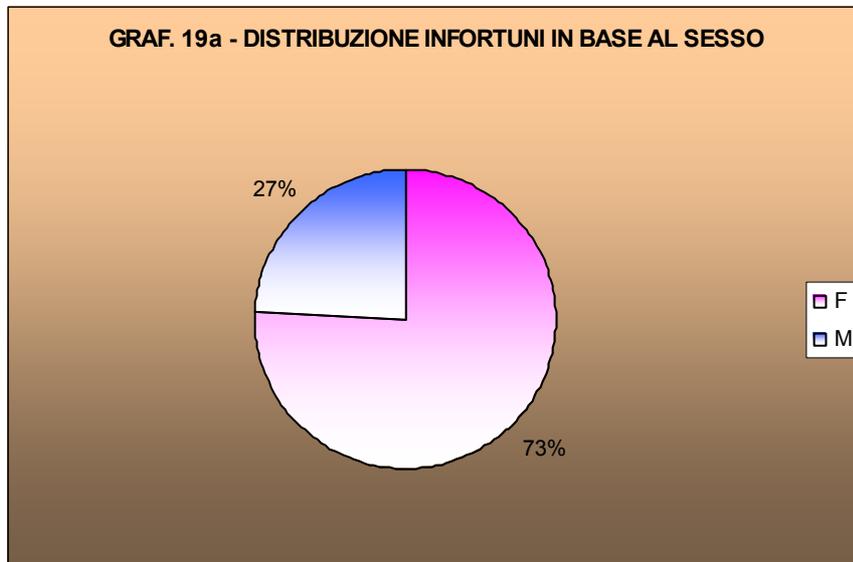
9. QUALIFICA PROFESSIONALE, SESSO, ETA' DEGLI INFORTUNATI.

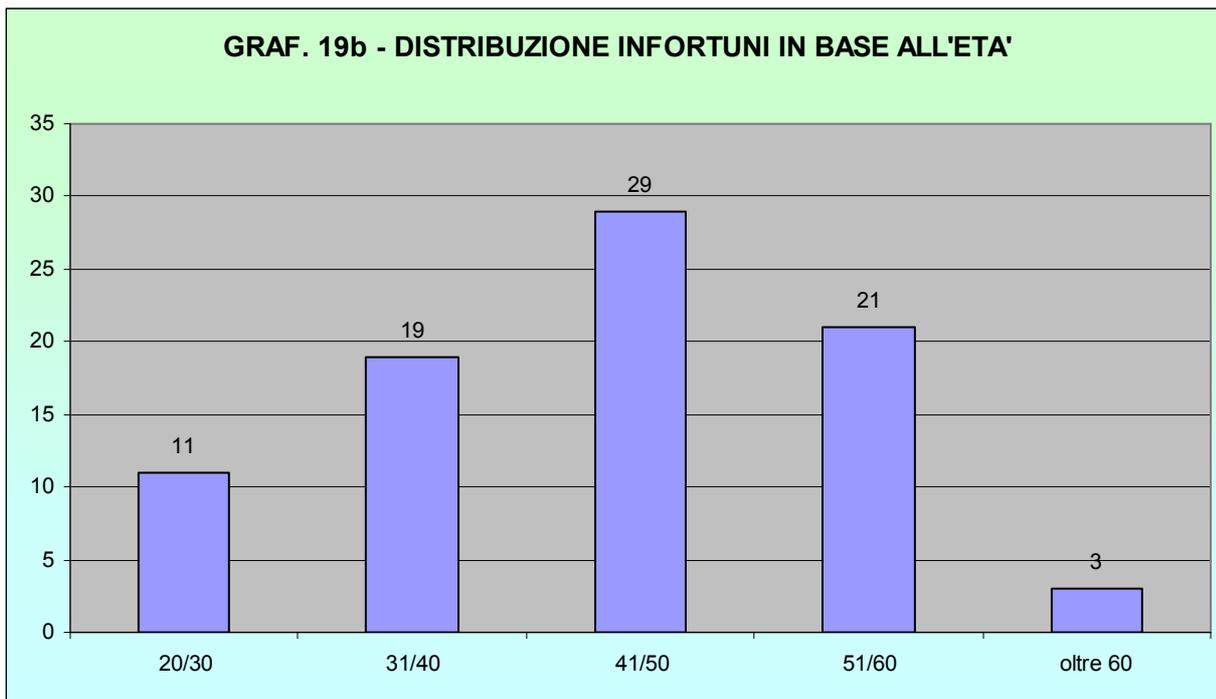
Il personale infermieristico è, come sempre, quello maggiormente esposto al rischio infortunistico, ma è anche quello più numeroso nel P.O. di Rieti. Degli eventi accaduti quest'anno, 48 sono occorsi al personale infermieristico, 11 al personale ausiliario e 10 a quello medico. Il 73% degli infortunati è costituito da donne, e ciò in ragione del maggior peso della componente femminile sul totale del personale. La fascia d'età in cui prevale l'incidenza dell'evento infortunistico è quella tra i 41 anni e i 50, con un numero di eventi pari a 29, seguita dalla fascia 51/60 con n. 21 eventi (grafici 19, 19a, 19b).

GRAF. 19 - Qualifica professionale



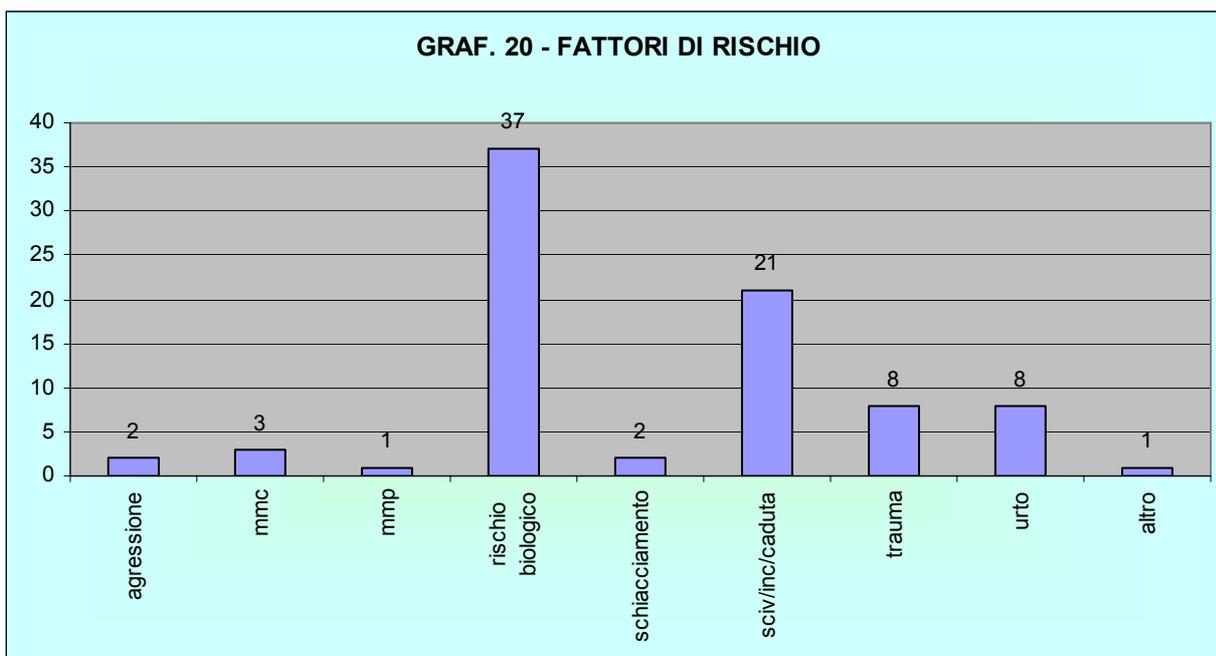
GRAF. 19a - DISTRIBUZIONE INFORTUNI IN BASE AL SESSO



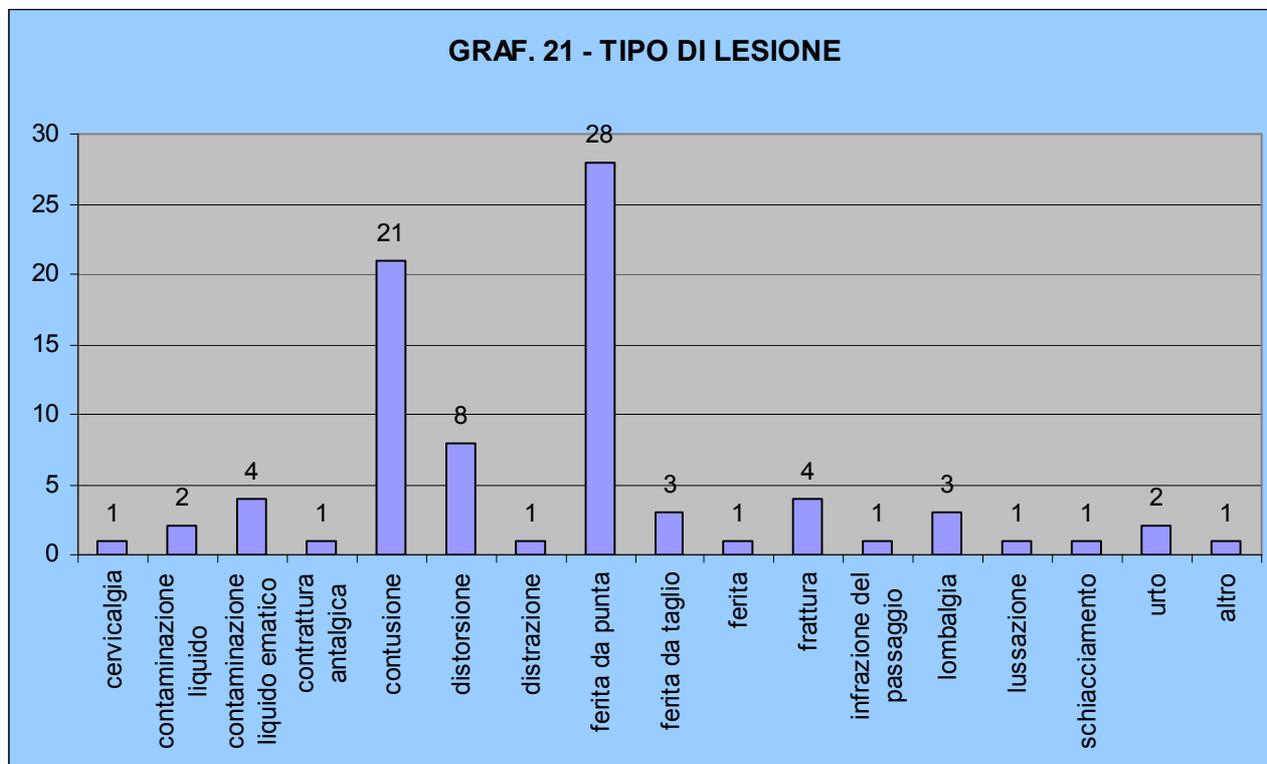


10. FATTORI DI RISCHIO, TIPO DI LESIONE , SEDE DELLA LESIONE, GIORNI DI PROGNOSE.

Continuano ad essere prevalenti gli incidenti a potenziale rischio biologico (37), seguiti dagli infortuni dovuti a sciv/inc/caduta (21). Grafico 20.

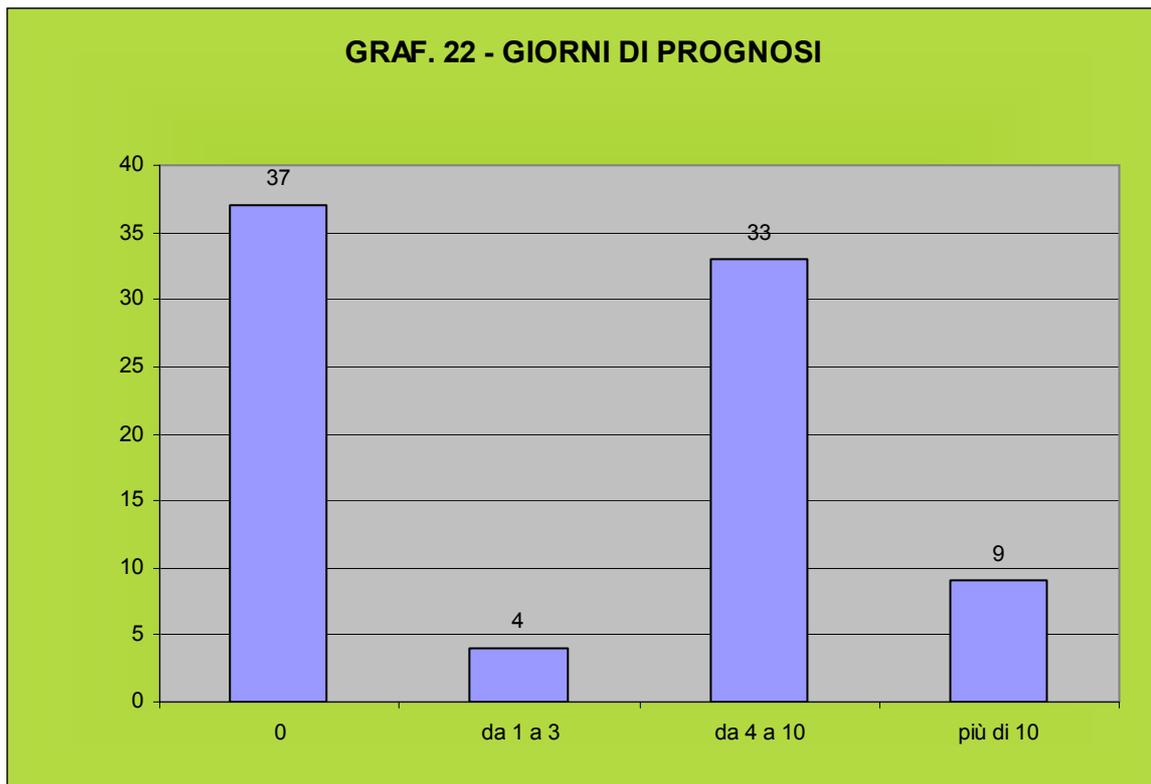


Il **tipo di lesione** più frequente è la ferita da punta (28), seguita dalla contusione (21) (Grafico 21).



Come sempre, le parti del corpo più colpite dagli infortuni, soprattutto da quelli a potenziale rischio biologico, sono mani, dita e polsi.

Per le varie tipologie di infortunio vengono attribuiti in generale dai 4 ai 10 **giorni di prognosi** (grafico 22), ciò è quanto deriva dalla lettura della prima certificazione in nostro possesso. Negli infortuni a potenziale rischio biologico la prognosi è di 0 giorni (n. 37 infortuni).

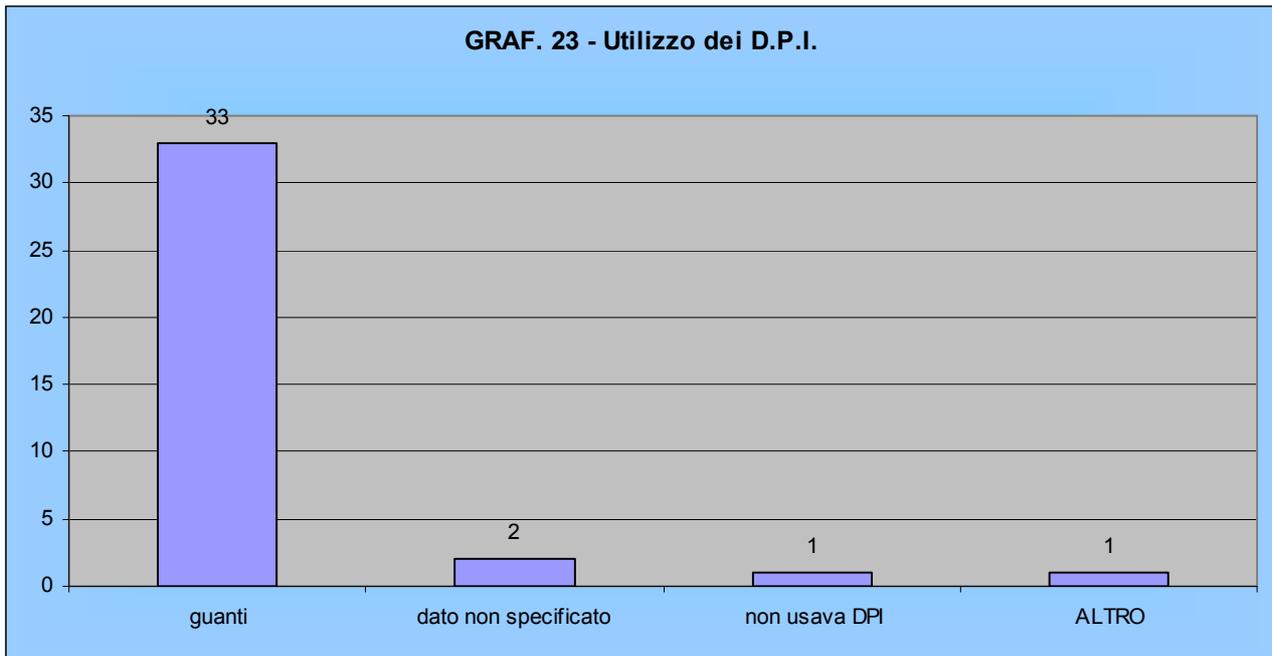


11. MODALITÀ DI ACCADIMENTO

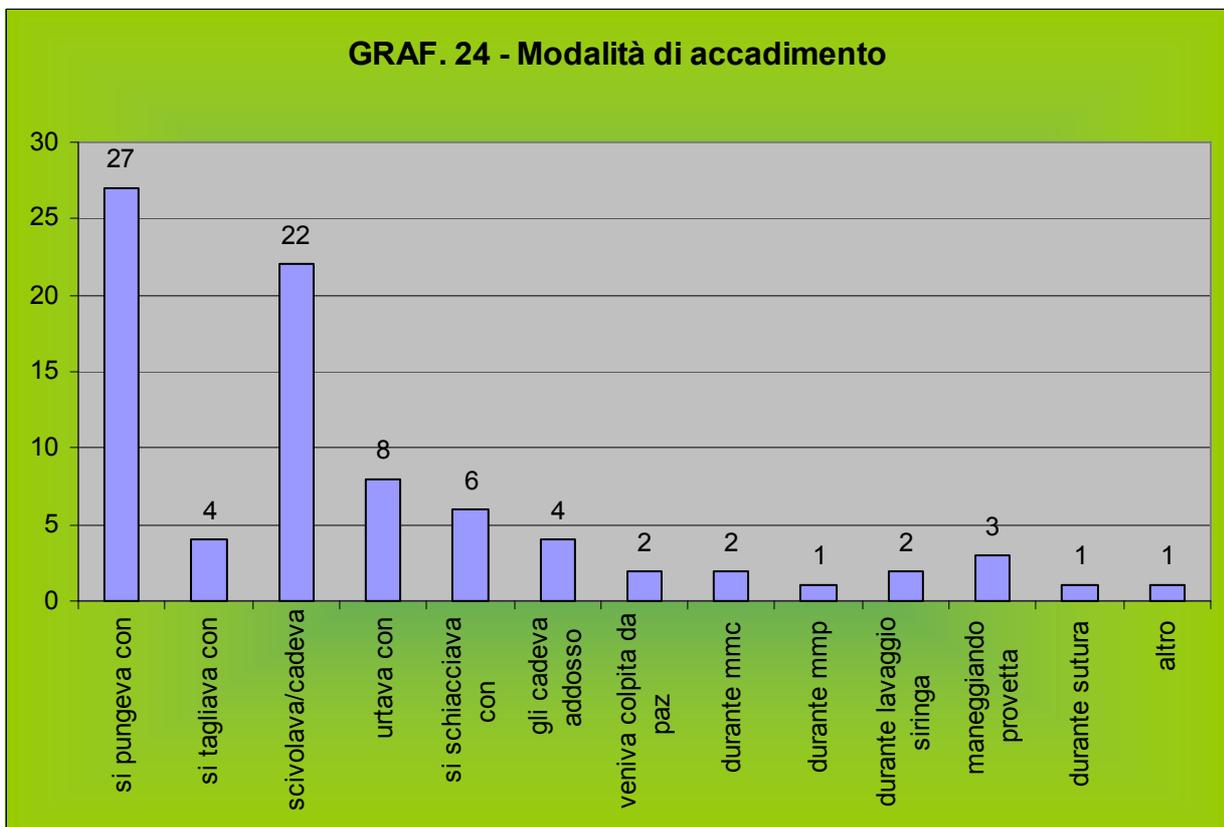
11.1 RISCHIO BIOLOGICO

Come già evidenziato nei precedenti punti, l'infortunio prevalente nella nostra Azienda, come in tutte le Aziende Sanitarie, è quello a potenziale **rischio biologico**. All'interno di questa categoria di incidenti, nei quali il tipo di lesione prevalente è a carico delle mani ed è costituita essenzialmente dalla ferita da punta, le modalità di accadimento sono riconducibili principalmente a due tipologie: la puntura accidentale con ago potenzialmente infetto e la contaminazione con liquidi biologici. Spesso e in modo prevalente, la ferita da punta accidentale è causata da distrazione e superficialità nel maneggiare aghi da siringa utilizzati. Comune è anche la contaminazione con liquidi biologici che poteva essere evitata attraverso il corretto uso dei Dispositivi di Protezione Individuale (guanti e visiere anti-schizzo).

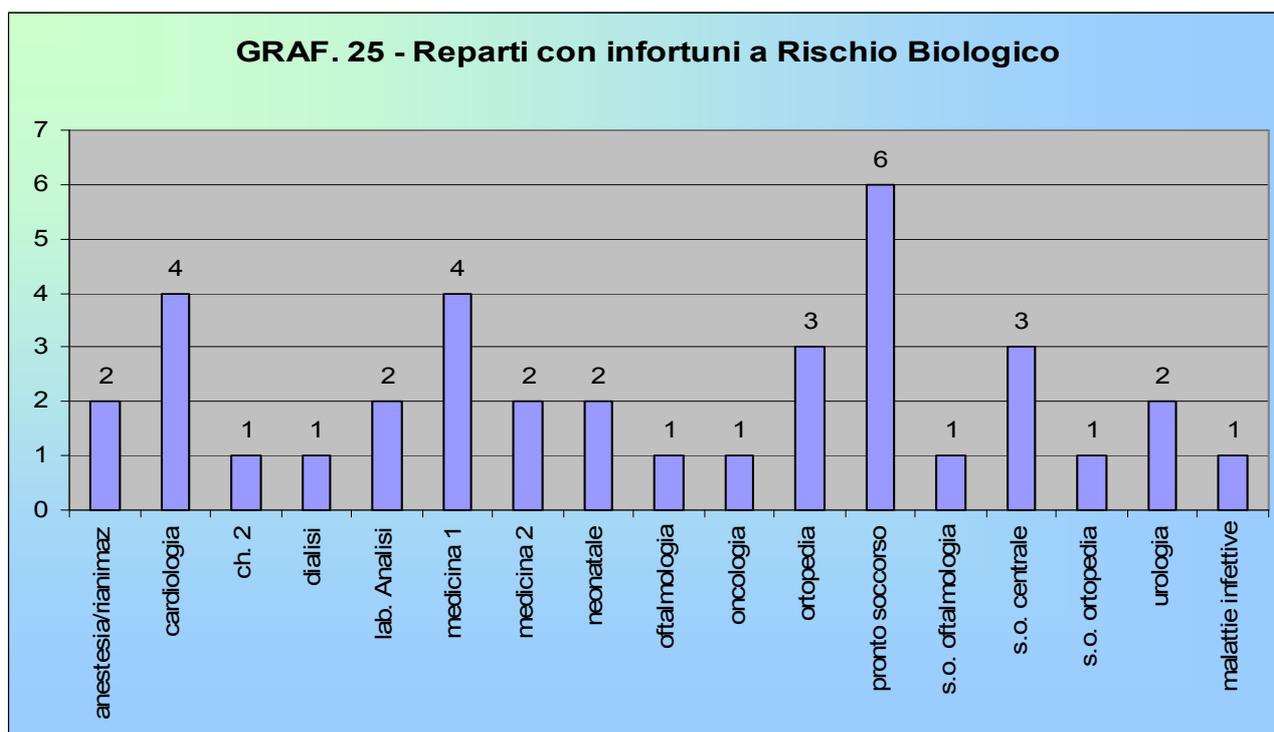
Relativamente all'uso dei D.P.I. su 37 eventi solo 1 ha evidenziato la mancata utilizzazione dei dispositivi, mentre in 2 casi il dato non è stato indicato (grafico 23).



Il personale prevalentemente interessato a questo tipo di infortunio è, come sempre, quello infermieristico. Come si evince dal grafico 24, escluse le modalità di accadimento tipiche dell'infortunio a potenziale rischio biologico (si pungeva con e contaminazione con liquido biologico), assumono una certa rilevanza gli infortuni dovuti a scivolamento/inciampo caduta.



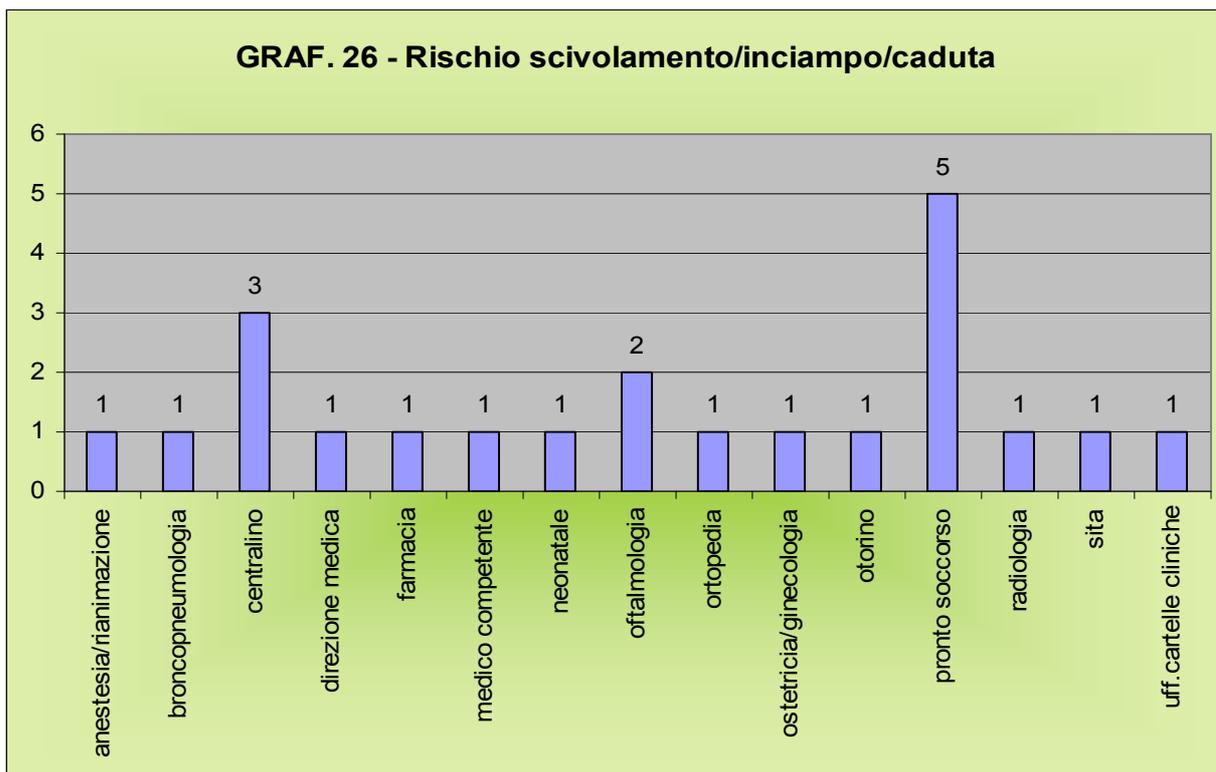
Come riportato nel grafico 25, il Pronto Soccorso è il reparto in cui prevalentemente si verificano infortuni a rischio biologico (n. 6), seguito dalla cardiologia e medicina 1 (n. 4).



11.2 RISCHIO DA SCIVOLAMENTO/ INCIAMPO/ CADUTA

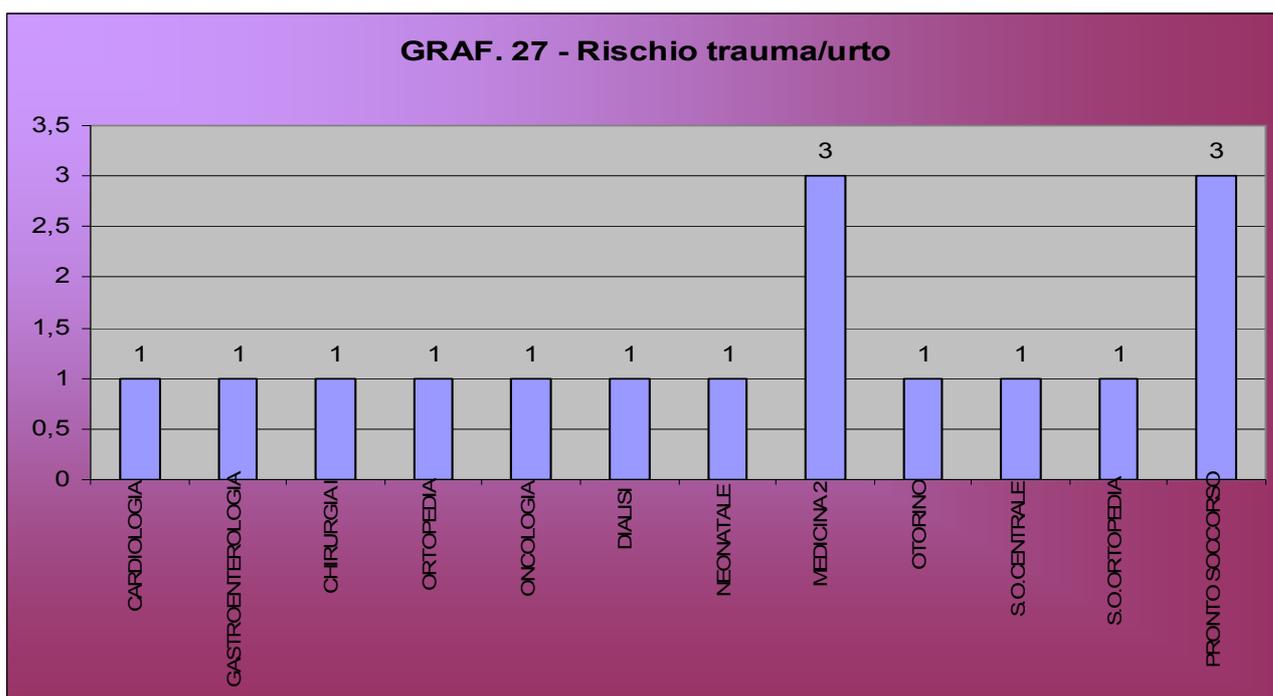
Degli 83 infortuni totali registrati nel P.O. di Rieti, n. 22 sono rappresentati da scivolamento/inciampo/caduta, (Graf. 26).

La categoria professionale prevalentemente interessata da questo tipo di infortunio è quella degli infermieri professionali (n. 8).



11.3 RISCHIO DA URTO

Relativamente a questa tipologia di infortuni, che sono stati complessivamente n. 16, n. 3 sono avvenuti nel reparto di Medicina 2, n. 3 presso il Pronto Soccorso, (Graf. 27).



11.4 RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

Gli infortuni da M.M.C. sono stati nel 2008 n. 3: n. 2 si sono verificati presso la Sala Operatoria Centrale e n. 1 si è verificato nel Laboratorio Analisi.

11.5 RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI PAZIENTI

Nel corso di quest'anno, nel P.O. di Rieti, si è verificato un solo infortunio da MMP, nel reparto di Dialisi.

ELABORAZIONE DATI

RIFERITI AGLI

EVENTI INFORTUNISTICI

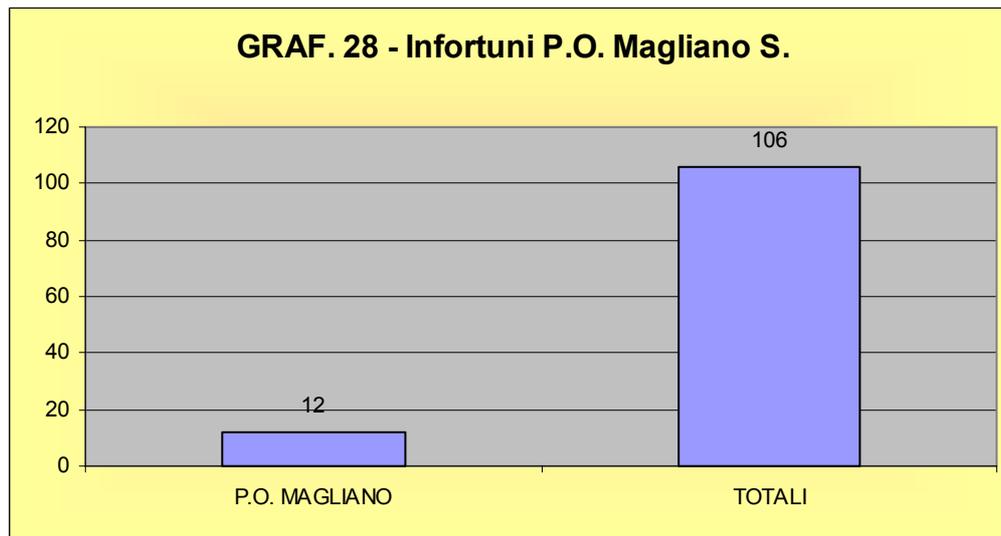
RELATIVI

AL P.O. DI MAGLIANO

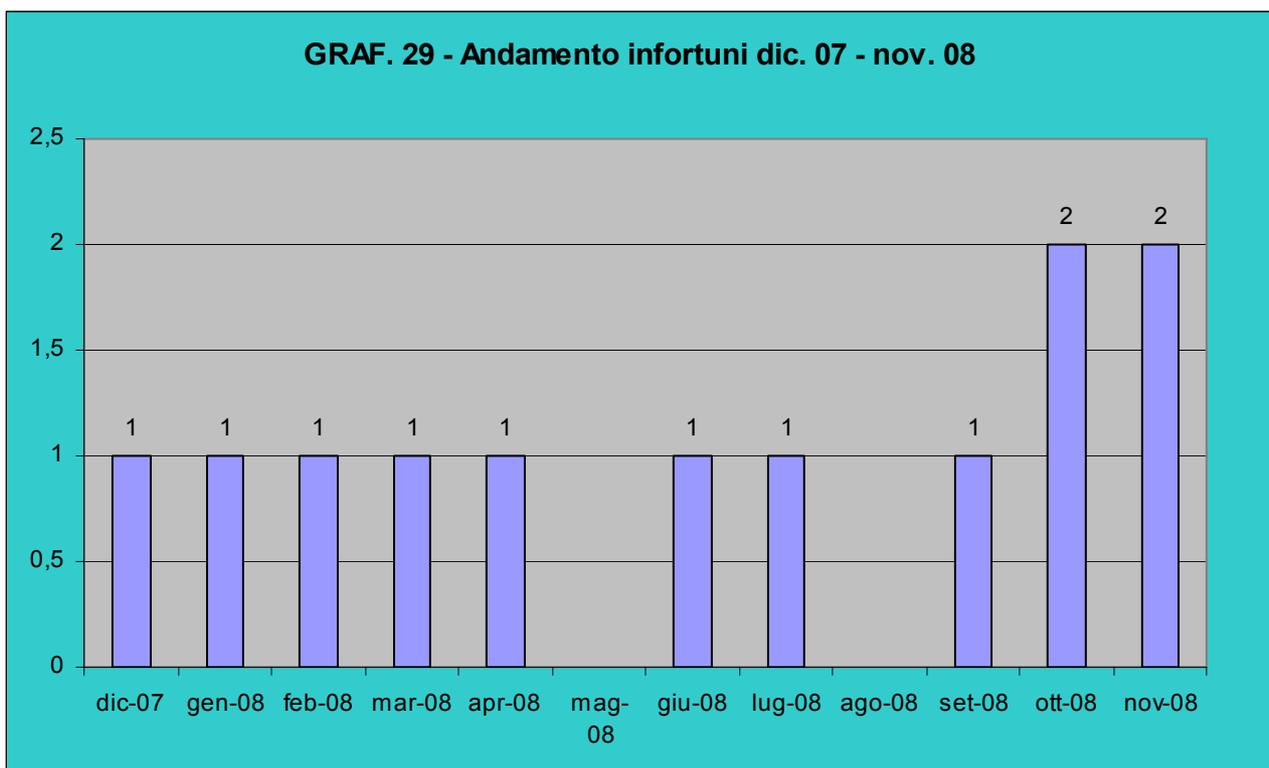
SABINA

12. ANDAMENTO GENERALE INFORTUNI P.O. DI MAGLIANO SABINA

Nel 2008 si sono verificati nel Presidio Ospedaliero di Magliano Sabina, N° 12 infortuni come riportato nel Graf. N°28, con un'incidenza sugli infortuni totali pari all'11,32%.

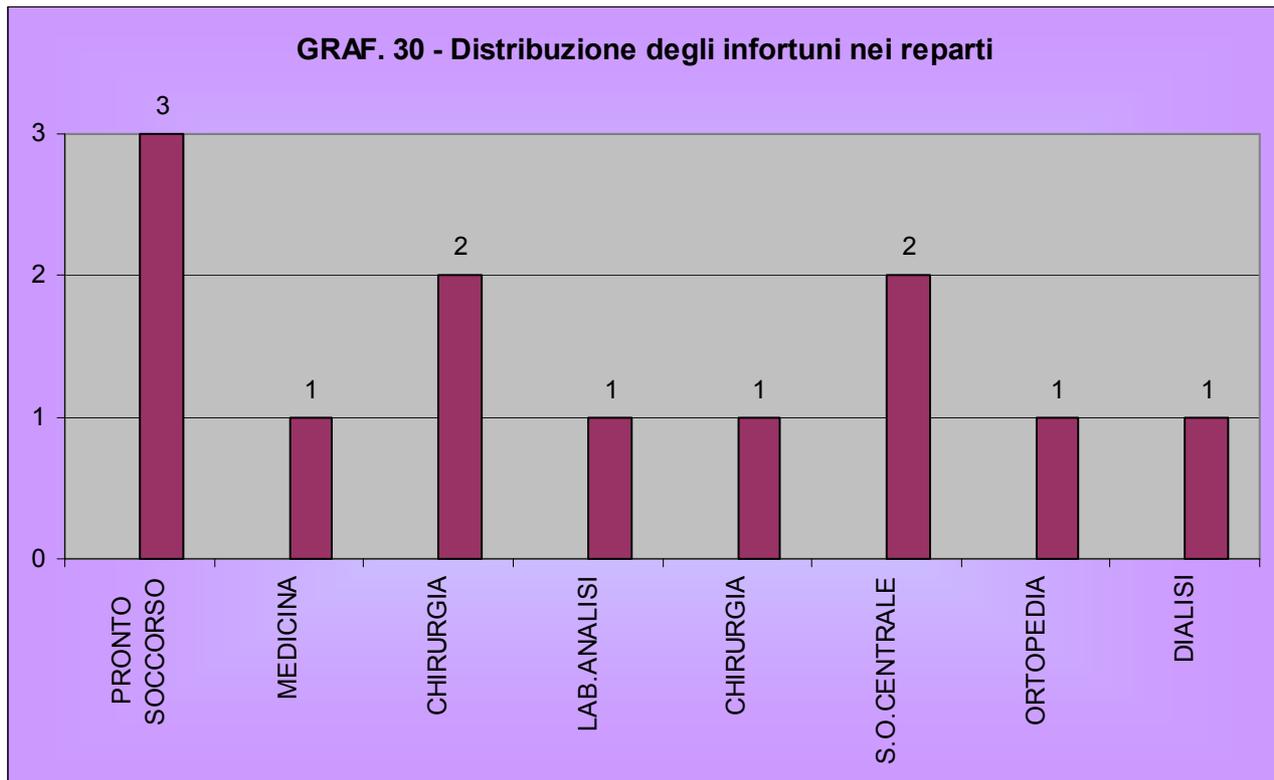


Gli eventi si sono registrati soprattutto nei mesi di ottobre e novembre (n. 2), grafico 29.



13. DISTRIBUZIONE DEGLI EVENTI NEI REPARTI E/O SERVIZIO DEL P.O. DI MAGLIANO SABINA

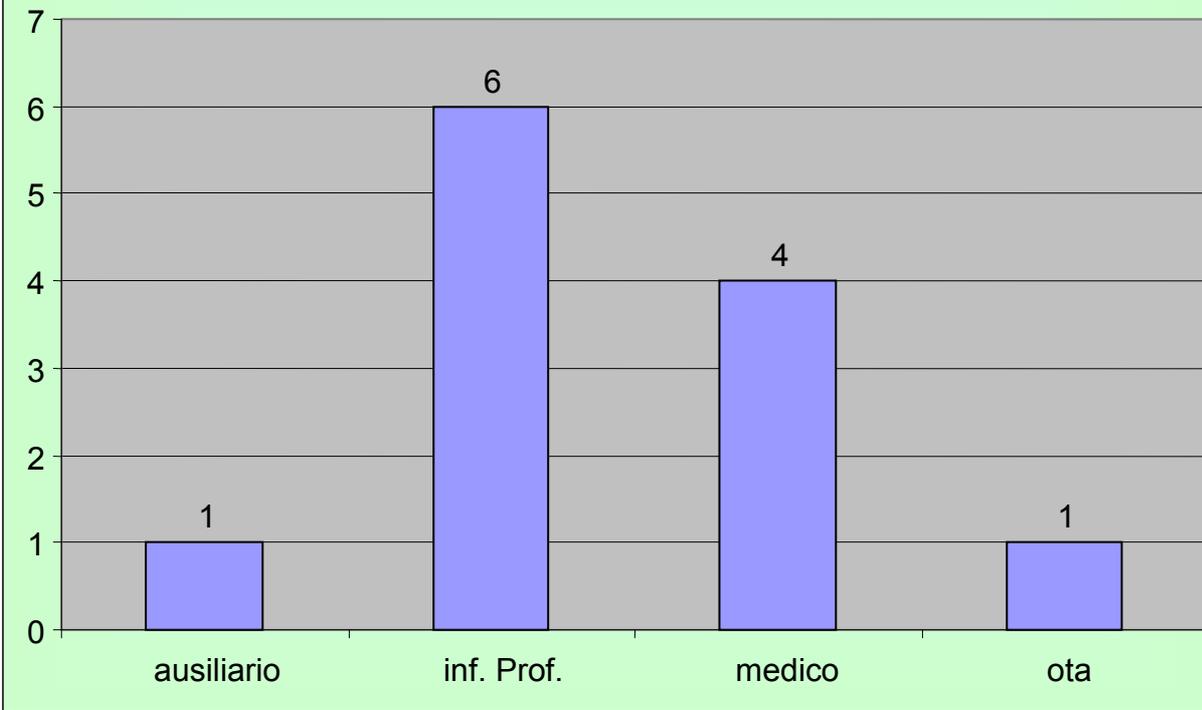
I reparti e servizi interessati dal fenomeno infortunistico sono stati il Pronto Soccorso (3), ed i reparti di Chirurgia e sala operatoria (n. 2), (grafico 30).



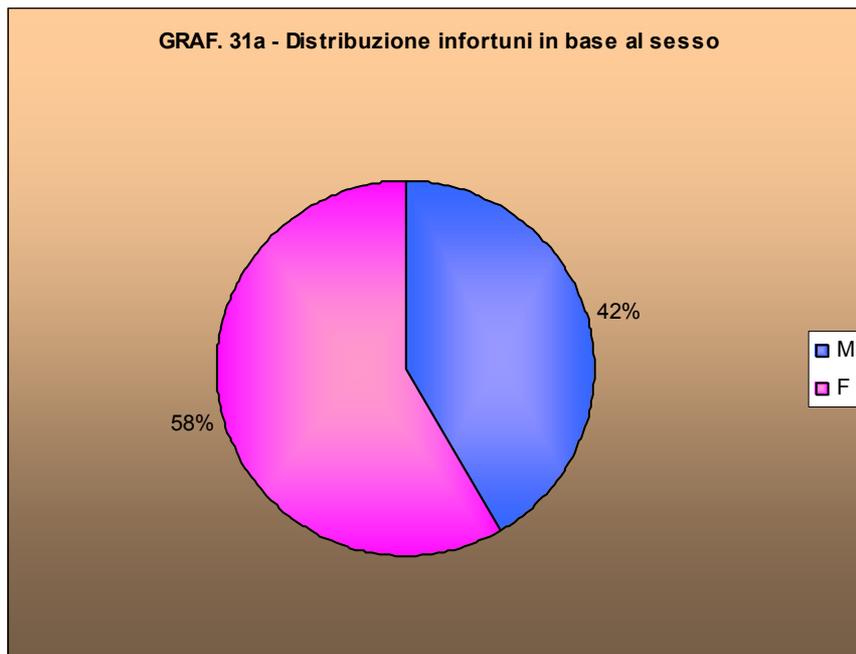
14. QUALIFICA PROFESSIONALE, SESSO, ETA' DEGLI INFORTUNATI.

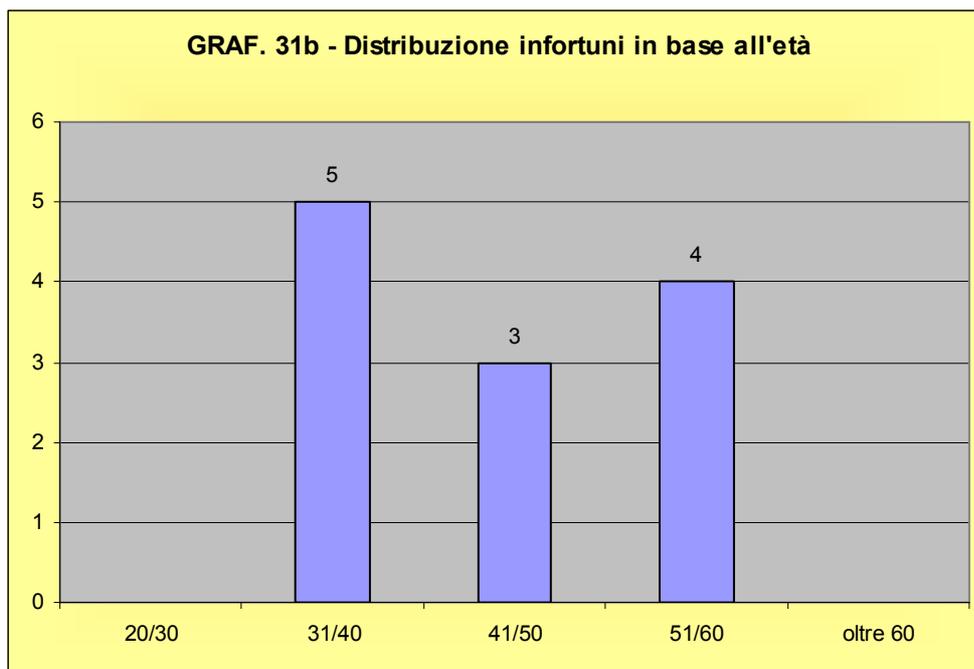
Il personale infermieristico è, come sempre, quello maggiormente esposto al rischio infortunistico, ma è anche quello più numeroso nel P.O. di Magliano Sabina. Dei 12 eventi accaduti quest'anno, 6 sono occorsi ad infermieri professionali e generici, 4 al personale medico. Il 58% degli infortunati è costituito da donne. La fascia d'età in cui prevale l'incidenza dell'evento infortunistico è dai 31 ai 40 anni (n°5), (grafici 31, 31a, 31b).

GRAF. 31 – Infortuni per qualifica professionale



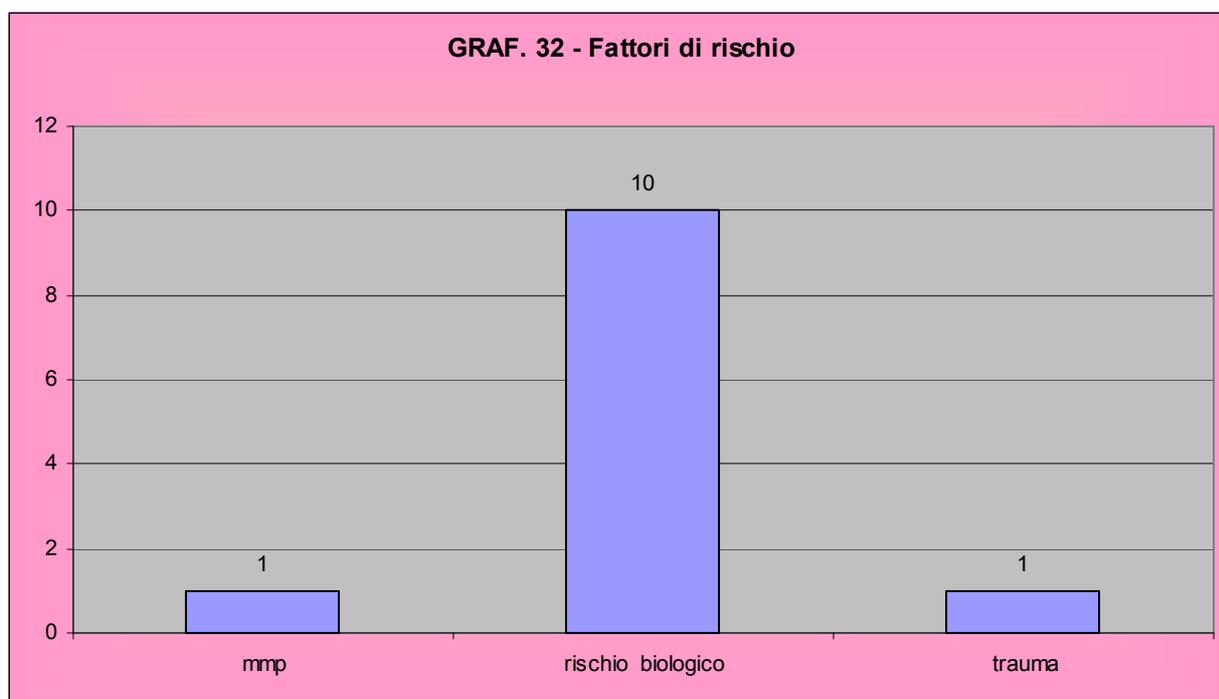
GRAF. 31a - Distribuzione infortuni in base al sesso



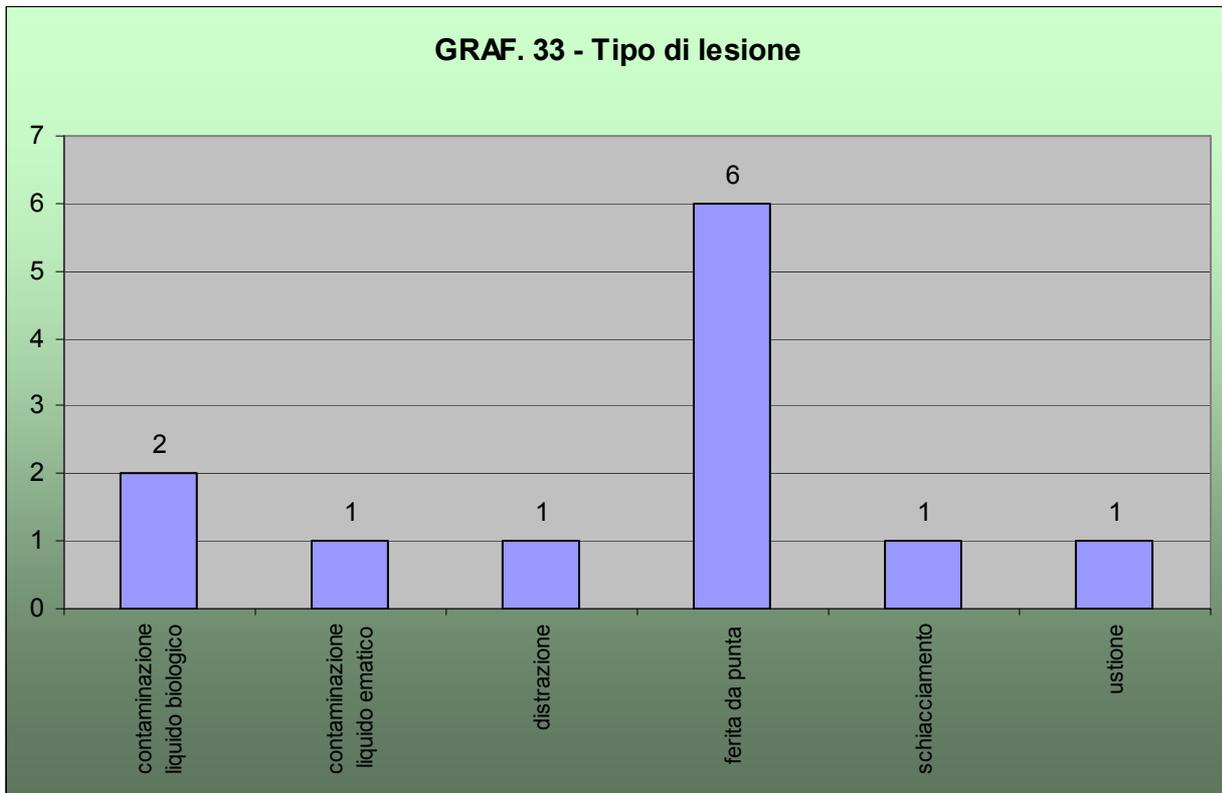


15. FATTORI DI RISCHIO, TIPO DI LESIONE , SEDE DELLA LESIONE, GIORNI DI PROGNOSI.

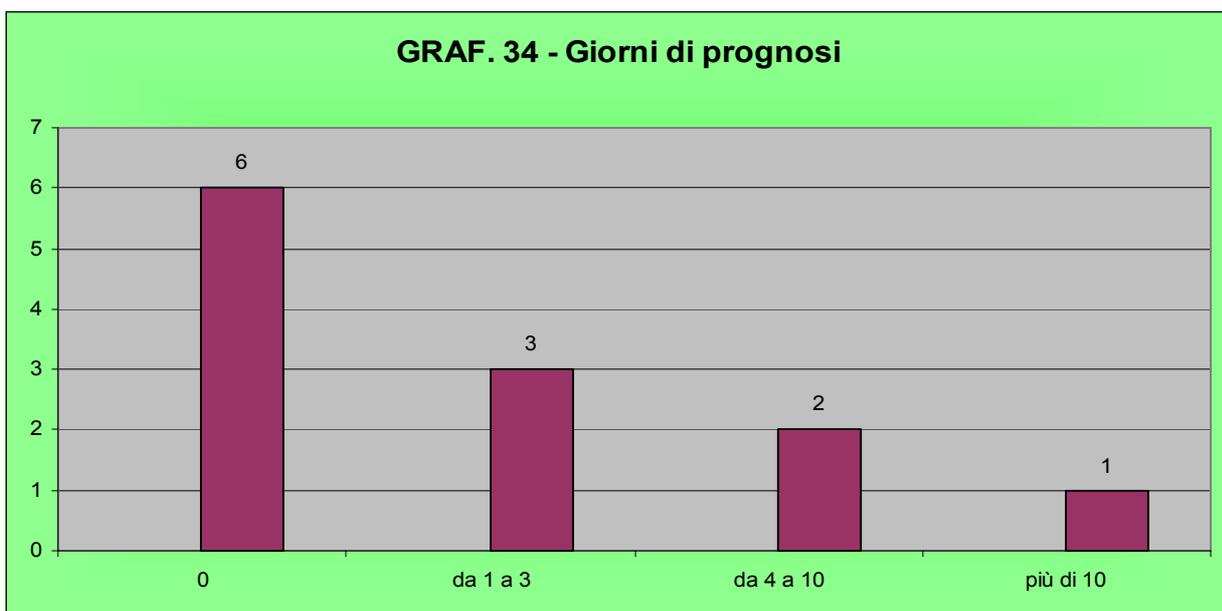
Risultano essere prevalenti, gli incidenti a potenziale rischio biologico (10 eventi), Graf. 32.



I **tipi di lesione** più frequenti sono stati la ferita da punta (n. 6) e la contaminazione da liquido biologico (n. 2), grafico 33.



Per le varie tipologie di infortunio vengono attribuiti in generale da 1 ai 3 **giorni di prognosi** (grafico 34), ciò è quanto deriva dalla lettura della prima certificazione in nostro possesso. Negli infortuni a potenziale rischio biologico la prognosi è di 0 giorni.

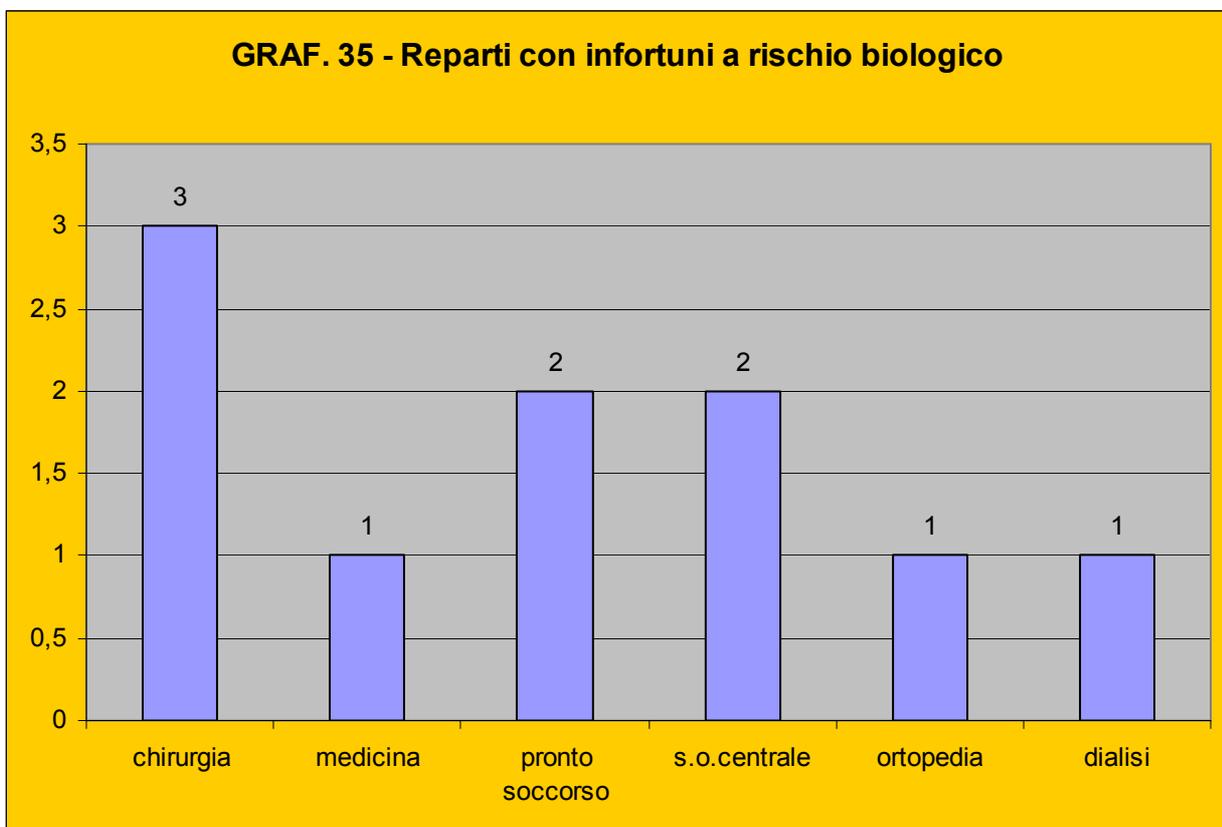


16. MODALITÀ DI ACCADIMENTO

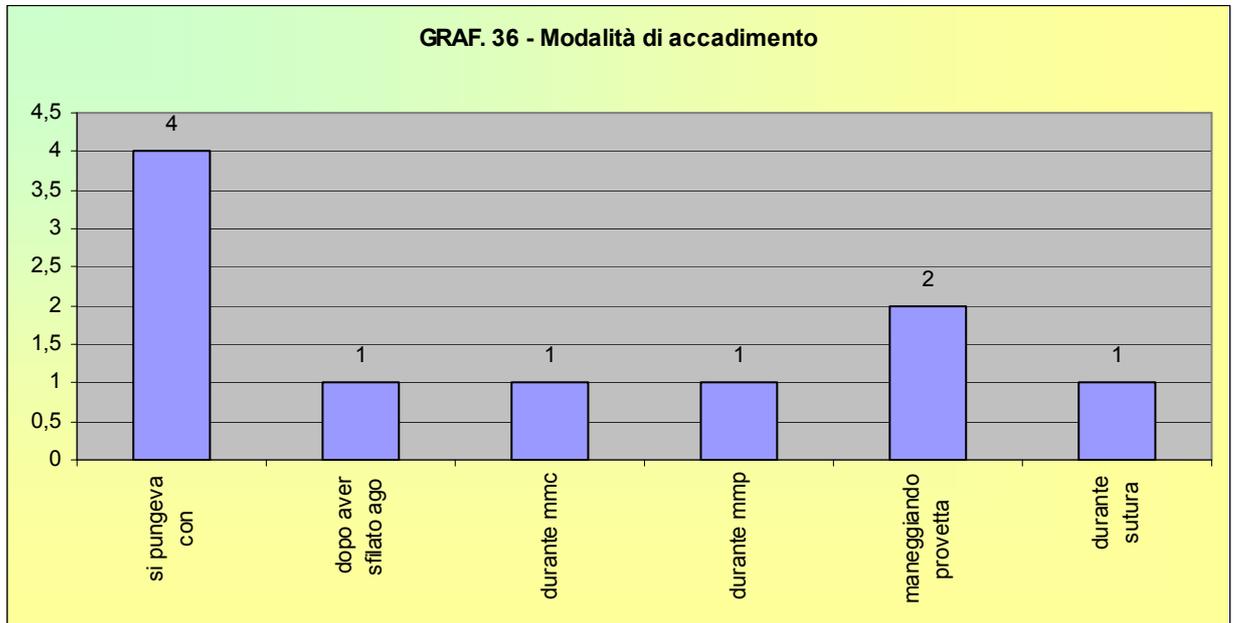
16.1 RISCHIO BIOLOGICO

Come già evidenziato nei precedenti punti, l'infortunio prevalente nella nostra Azienda, come in tutte le Aziende Sanitarie, è quello a potenziale **rischio biologico**. All'interno di questa categoria di incidenti, nei quali il tipo di lesione prevalente è a carico delle mani ed è costituita essenzialmente dalla ferita da punta, le modalità di accadimento sono riconducibili principalmente a due tipologie: la puntura accidentale con ago potenzialmente infetto e la contaminazione con liquidi biologici. Spesso, la ferita da punta accidentale è causata da distrazione e superficialità nel maneggiare aghi da siringa utilizzati. Comune è anche la contaminazione con liquidi biologici (più spesso sangue ed urine) che poteva essere evitata attraverso il corretto uso dei Dispositivi di Protezione Individuale (guanti e visiere anti-schizzo).

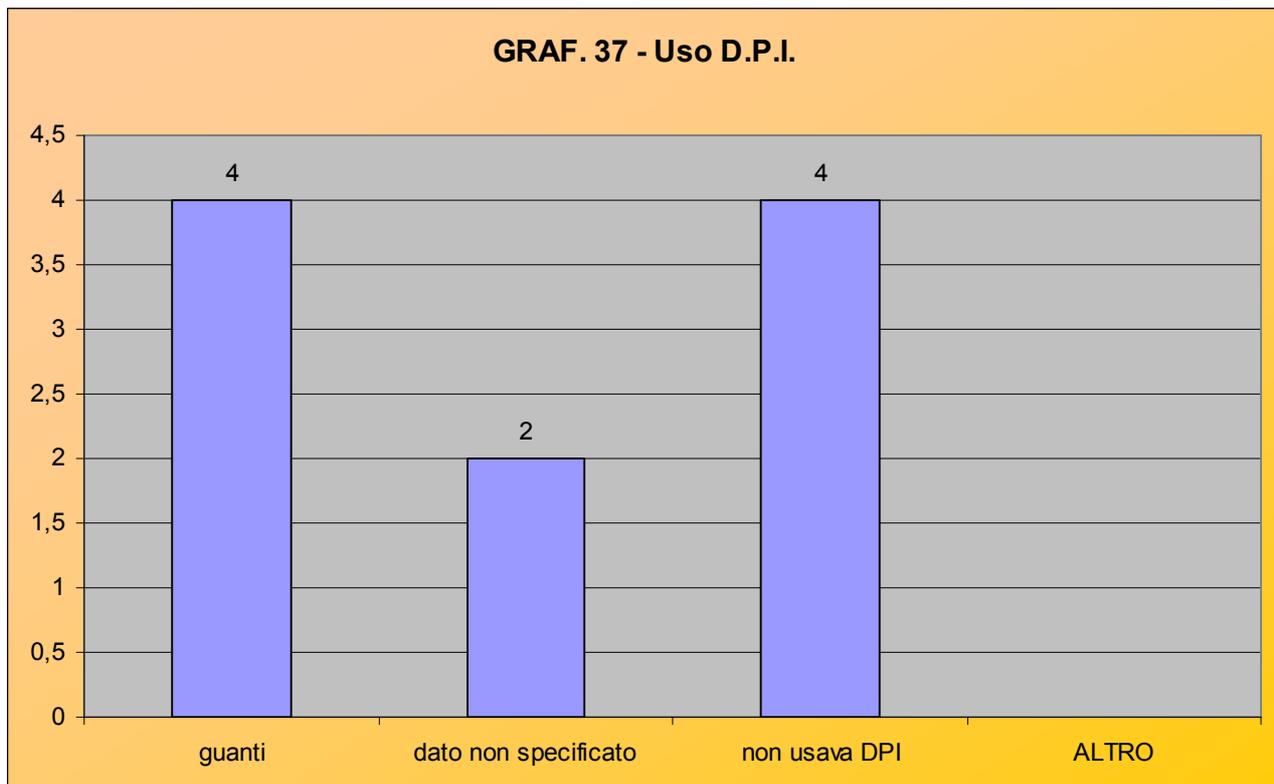
I reparti interessati sono stati la Chirurgia (n. 3), il Pronto Soccorso e la Sala Operatoria Centrale (n. 2), graf. 35).



La modalità di accadimento che ha riscontrato un maggior numero di infortuni è stata la ferita da punta (n. 4), graf. 36.



Relativamente all'uso dei D.P.I., nel P.O. di Magliano Sabina su 10 eventi, in n. 4 non venivano utilizzati dei dispositivi, in n. 4 venivano indossati i guanti, in n. 2 il dato non è stato specificato, (graf. 37).



ELABORAZIONE DATI

RIFERITI AGLI

EVENTI INFORTUNISTICI

RELATIVI

AL P.O. DI AMATRICE

17. ANDAMENTO GENERALE INFORTUNI P.O. DI AMATRICE

Nel 2008 nel Presidio Ospedaliero di Amatrice si sono verificati N° 2 infortuni.

Gli infortuni sono entrambi accaduti nel mese di gennaio e sono stati così distribuiti:

- 1) uno presso il Pronto Soccorso, ha interessato un OTA la quale è scivolata mentre sistemava materiale farmaceutico, riportando una contusione alla spalla destra. All'operatrice sono stati prescritti 5 giorni di prognosi;
- 2) l'altro infortunio è occorso ad un'infermiera professionale del reparto di medicina, la quale si è punta mentre effettuava prelievo venoso.

La fascia di età, nel primo infortunio è quella dai 51 ai 60 anni, nel secondo dai 31 ai 40 anni.

ELABORAZIONE

INFORTUNI RELATIVI AD

ALTRE STRUTTURE

AZIENDALI

Nel **DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE** è avvenuto n. 1 infortunio (esclusi quelli in itinere, n. 1), accaduto presso la Comunità Alloggio “Villa Belvedere”, dovuto a trauma contusivo che ha provocato una frattura alla mano destra. L’infortunio è accaduto mentre l’infermiere provvedeva alla pulizia del paziente;

Nel **DIPARTIMENTO DI INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA E TUTELA MATERNITA’ E INFANZIA** è avvenuto, nel mese di luglio, n. 1 infortunio presso il Consultorio di Rieti. L’evento ha riguardato un medico il quale è stato aggredito dal padre di un paziente ed ha riportato escoriazioni al volto;

Nel **DISTRETTO N. 1 MONTEPIANO REATINO** sono avvenuti n. 5 infortuni (esclusi quelli in itinere, n. 2):

- 1) n. 3 sono avvenuti per scivolamento/inciampo/caduta (n. 2 sulle scale);
- 2) n. 1 per aver sbattuto la testa contro la porta di accesso principale e ha provocato un trauma cranico;
- 3) n. 1, alzandosi dalla sedia, riportava trauma distorsivo alla caviglia destra.

Nel **DISTRETTO N. 2 MIRTENSE** è avvenuto n. 1 infortunio (esclusi quelli in itinere, n. 1) : L’infortunio ha interessato un inf. Prof. del poliambulatorio, al quale, mentre apriva uno schedario è caduto addosso un termocalorifero elettrico. All’infortunato sono stati prescritti in totale n. 27 giorni di prognosi.

Nel **DISTRETTO N. 4 SALTO CICOLANO** è avvenuto un solo infortunio, occorso ad un medico dell’Assistenza Domiciliare per scivolamento/inciampo/caduta, mentre scendeva le scale del Distretto. Il medico ha riportato contusioni varie che hanno richiesto n. 8 giorni di prognosi.

18. INFORTUNI OCCORSI A PERSONALE NON DIPENDENTE

Gli infortuni occorsi a personale non dipendente, che frequenta a vario titolo l'Azienda Sanitaria di Rieti, nell'anno 2008 sono stati in totale N. 6, così dettagliati:

- N. 4 allievi infermieri professionali,
- N. 1 Guardia Giurata (che ha subito n. 2 infortuni).

Gli infortuni sono avvenuti tutti presso il P.O. di Rieti:

a) n. 3 infortuni hanno interessato altrettanti allievi infermieri professionali e sono accaduti:

- anestesia/rianimazione, per rischio biologico, mentre inseriva la siringa dentro l'emogasanalizzatore, si pungeva;
- chirurgia 1, per rischio biologico, mentre inseriva flebo, si contaminava con liquido biologico;
- urologia, per rischio biologico, mentre smaltiva l'ago nell'apposito contenitore, si pungeva;

b) n. 1 infortunio ha interessato un'infermiere professionale, fornito dalla ditta Man Power:

- malattie infettive, per rischio biologico, mentre l'operatore smaltiva l'ago utilizzato si pungeva accidentalmente;

c) n. 2 infortuni hanno interessato una guardia giurata:

- un'infortunio ha causato trauma distorsivo e si è verificato mentre il soggetto scendeva dalla pedana della portineria;
- l'altro è stato causato dalla puntura di un insetto, mentre il soggetto toglieva delle foglie da una pianta.

19. CONCLUSIONI

Quest'anno il trend degli infortuni ha subito una flessione in aumento, passando dai n. 85 del 2007 ai n. 106 dell'anno in corso - l'incidenza riferita alla popolazione aziendale registrata al 30 novembre 2008 (n. 1878 dipendenti) risulta essere del 5,64%.

Rispetto alle **categorie professionali**, quella più interessata dall'evento infortunistico rimane la categoria degli infermieri professionali, registrando un aumento (da n. 48 nel 2007, a n. 58 nel 2008). Segue la categoria medica con n. 15 infortuni, così distribuiti: n. 9 per rischio biologico, n. 4 per scivolamento/inciampo/caduta.

La tipologia prevalente di infortunio è quella a potenziale **rischio biologico**: n. 48 infortuni su un totale di 106 con un'incidenza del 45,28%. Gli infortuni sono così dettagliati:

- n. 37 nel P.O. di Rieti, che hanno interessato: n. 26 inf. prof., n. 5 medici, n. 2 OTA, n. 1 tecnico di laboratorio, n. 3 ausiliari;
- n. 10 nel P.O. di Magliano S., che hanno interessato: n. 6 inf. prof., n. 4 medici;

Il dato relativo all'utilizzo di **DPI**, rilevabile dalla modulistica prevista nella registrazione degli infortuni a rischio biologico vede, su 48 infortuni totali, n. 39 infortuni in cui si dichiara l'utilizzo di guanti o altro, n. 4 in cui il dato non viene specificato, n. 5 infortuni in cui il dipendente ne ammette il non utilizzo. Vi è, comunque, una significativa implementazione dell'utilizzo dei dispositivi di protezione.

Relativamente agli infortuni collegati alla **movimentazione manuale dei pazienti**, si passa dai n. 4 dell'anno 2007 (4,70%) ai n. 2 di questo anno (1,86%). Questi ultimi sono così dettagliati: n. 1 nel reparto di Dialisi e n. 1 presso il Pronto Soccorso. Il dato conferma l'idoneità delle misure di prevenzione e protezione adottate in Azienda per la gestione del rischio specifico.

Gli infortuni relativi al rischio da **movimentazione manuale dei carichi** quest'anno sono rimasti stabili a n. 3 e sono così dettagliati: n. 2 Sale Operatorie, n. 1 Laboratorio Analisi.

Nell'anno in corso sono stati registrati n. 21 infortuni riconducibili al **trauma/urto** (19,81%). In forte aumento gli infortuni riconducibili a **scivolamento/inciampo/caduta** che passano dai 12 del 2007 ai 26 di quest'anno (24,52%).

Gli infortuni **in itinere** pur essendo oggetto della nostra indagine, non vanno a cumularsi con gli incidenti avvenuti sul posto di lavoro e nell'anno in corso sono stati 22 contro i 16 del 2007.