

CORSO DI FORMAZIONE SPECIFICA PER I LAVORATORI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO



**LAVORARE IN SICUREZZA:LA
GESTIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO
D.Lgs. 81/08 e s.m.i.**

Argomenti trattati

- Introduzione
- Il rischio biologico: agenti biologici, classificazione, pericolosità, capacità infettante, modalità di trasmissione. Sorveglianza sanitaria e stima del rischio biologico
- La valutazione del rischio. I dispositivi di protezione individuale di III Categoria
- Addestramento all'utilizzo dei Dispositivi di III Categoria
- Rischio biologico: le infezioni correlate all'assistenza. Precauzioni standard e aggiuntive: procedure aziendali
- Smaltimento dei rifiuti sanitari. Esposizione di casi pratici
- Conclusioni e verifica dell'apprendimento

RICAPITOLIAMO

Chi sono gli attori della sicurezza ?

- DATORE DI LAVORO
- DIRIGENTE
- PREPOSTO
- LAVORATORE
- RSPP E ASPP
- MEDICO COMPETENTE
- RLS
- ADDETTI EMERGENZE
ANTINCENDIO E PRIMO
SOCCORSO

Art. 37 FORMAZIONE DEI LAVORATORI

Il datore di lavoro assicura che ciascun lavoratore riceva una formazione sufficiente ed adeguata in materia di salute e sicurezza, anche rispetto alle conoscenze linguistiche, con particolare riferimento a:

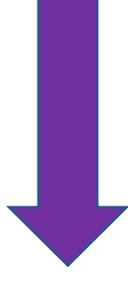
a) concetti di rischio, danno, prevenzione, protezione, organizzazione della prevenzione aziendale, diritti e doveri dei vari soggetti aziendali, organi di vigilanza, controllo, assistenza;

b) rischi riferiti alle mansioni e ai possibili danni e alle conseguenti misure e procedure di prevenzione e protezione caratteristici del settore o comparto di appartenenza dell'azienda.

Testo Unico D.Lgs. 81/2008

306 articoli e XIII Titoli. 51 Allegati:

- Titolo I: 1-61, Principi Comuni
- Titolo II: 62-68, Luoghi Lavoro
- Titolo III: 69-87, Attrezzature/DPI
- Titolo IV: 88-160, Cantieri temporanei o mobili
- Titolo V: 161-166, Segnaletica
- Titolo VI: 167-171, Movimentazione manuale dei carichi
- Titolo VII: 172-179, Attrezzature munite di videoterminali
- Titolo VIII: 180-220, Agenti FISICI
- Titolo IX: 221-265, Sostanze PERICOLOSE
- Titolo X: 266-286, Esposizione ad agenti BIOLOGICI
- Titolo XI: 287-297, Protezione da Atmosfere Esplosive
- Titolo XII-XIII: 298-306, Disposizioni Finali



Il D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. (Titolo X e X-bis)

fornisce gli strumenti per la valutazione del rischio biologico e prescrive le misure per la tutela della salute e per la sicurezza dei lavoratori esposti, recependo numerose direttive comunitarie. Tale tipologia di rischio è presente in molti settori lavorativi.

L'operatore sanitario è costantemente esposto al contatto con fluidi biologici, aerosol, materiali o strumenti potenzialmente contaminati.

Prevenzione di ferite da taglio o punta nel settore ospedaliero e sanitario.

SICUREZZA. DOVERE ASSOLUTO, DIRITTO INTOCCABILE.

Grazie per l'attenzione



LAVORARE IN SICUREZZA: LA GESTIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

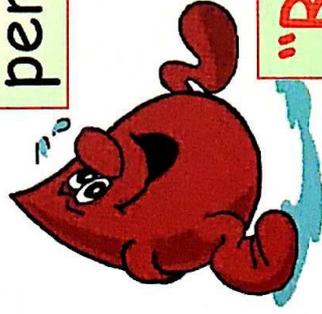
La valutazione del rischio biologico
I dispositivi di protezione individuale di
III categoria
D.Lgs. 81/08 e s.m.i.



Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale
IRCCS Burlo Garofolo - Trieste

RISCHIO BIOLOGICO

"Rischio" come la probabilità che in presenza di un potenziale *fattore di rischio* si verifichi un evento indesiderato per la salute"



"Rischio biologico" come la probabilità che, in presenza di un agente biologico, si verifichi un evento indesiderato per la salute"

AGENTI BIOLOGICI

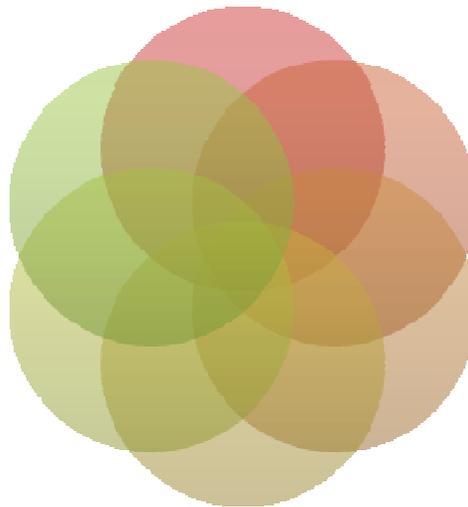


L'OMS segnala dal 1974 al
2015 > 40 agenti infettivi

**SUDDIVISIONE IN 4
CLASSI IN BASE A:**

Disponibilità di misure
profilattiche (vaccini) o
terapeutiche (farmaci)
(NEUTRALIZZABILITA')

Capacità di
trasmettersi da un
soggetto infetto ad un
altro soggetto
(TRASMISSIBILITA')



Capacità di causare
gravi malattie
nell'uomo
(PATOGENICITA')

Capacità di replicarsi
nell'organismo ospite e
di indurre
malattia **(VIRULENZA)**

Resistenza al di fuori
dell'organismo ospite
(STABILITA')

Cassificazione Agenti Biologici Art. 268

gruppo	Probabilità di causare malattie in soggetti umani	propagazione in comunità	misure profilattiche e terapeutiche
1	Scarsa		
2	Reale. Costituisce un rischio per i lavoratori	Poco probabile	Di norma disponibili HAV, Cl. Tetani, V. colera, B. Pertussis
3	Malattie gravi. Costituisce un serio rischio per i lavoratori	Possibile	Di norma disponibili HBV, HCV, HIV, Brucelle, M. Tuberculosis
4	Malattie gravi. Costituisce un serio rischio per i lavoratori	Elevato	Di norma non disponibili Virus Ebola, Virus febbre emorragica

Gli agenti biologici allocati nei gruppi 2, 3 e 4 sono riportati nell' Allegato XLVI

In caso di dubbio: attribuzione al gruppo a rischio più elevato

INAIL

Il rischio biologico

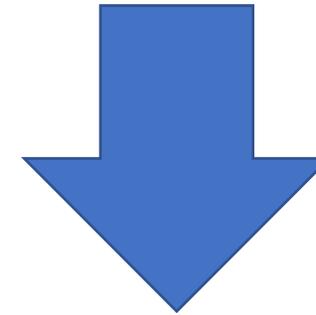
Proposta di valutazione attraverso
una metodologia integrata

Risultati



RISCHI E PREVENZIONE

LA METODOLOGIA APPLICATA DALL'ISTITUTO



LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

1. Identificazione delle fonti di rischio biologico e delle persone esposte.
2. Valutazione del rischio in termini di gravità e probabilità dell'evento dannoso ed individuazione delle priorità di intervento da adottare;
3. Identificazione delle misure appropriate per eliminare o controllare il rischio;
4. Attuazione delle misure secondo la scala di priorità.
5. Monitoraggio periodico dei risultati ottenuti (3 anni)

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

in funzione della probabilità di accadimento e del danno che ne può conseguire

P - Probabilità	4	4	8	12	16
	3	3	6	9	12
	2	2	4	6	8
	1	1	2	3	4
		1	2	3	4
		D - Danno			

P = probabilità di accadimento di un evento dannoso

D = danno conseguente all'evento, qualora questo accada

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Identificazione delle fonti di rischio (PERICOLI) e degli esposti

- Pazienti
- Strumenti
- Rifiuti Sanitari
- Superfici di lavoro/oggetti contaminati
- Impianto aeraulico

PERICOLO = "proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore avente il potenziale di causare danni"

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

La quantificazione del danno

Modalità di trasmissione	Agente patogeno	Gruppo di pericolosità
Contatto diretto Durante pratiche mediche che prevedono il contatto dell'operatore con epidermide integra e non, con mucose infette (oculare, nasale, buccale)	<i>Epidermophyton floccosum</i>	2 A
	<i>Rotavirus umano</i>	2
	<i>Herpes simplex virus</i> tipi 1 e 2	2
	<i>Klebsiella</i> spp	2
	<i>Cytomegalovirus</i>	2
	<i>Actinobacillus</i>	2
	<i>Actinomyces</i> spp	2
	<i>Actinomyces comitans</i>	2
Contatto indiretto Attraverso veicoli come oggetti d'uso nell'ambulatorio o le superfici di lavoro, su cui si depositano i "droplet" emessi dai pazienti	<i>Staphylococcus aureus</i>	2
	<i>Actinomyces</i> spp	2
	<i>Adenovirus</i> tipi da 1 a 5 e 7	2
Inalazione Inalazione di aerosol contaminato, durante le pratiche che prevedono una stimolazione dell'apparato respiratorio, oppure che prevedono la presenza molto ravvicinata dell'operatore all'apparato respiratorio del paziente	<i>Actinomyces</i> spp	2
	<i>Staphylococcus aureus</i>	2
	Virus influenza tipi A, B e C	2
	Papillomavirus dell'uomo	2
	<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	3
Via percutanea Durante l'esecuzione di pratiche che prevedono l'incisione della cute con bisturi, oppure iniezioni o medicazioni	HBV	3**
	HCV	3**
	HDV	3**
	HIV	3**

Molti individui, pericoli biologici, la quantificazione del danno fa riferimento direttamente al loro gruppo di appartenenza,

secondo la classificazione del Rischio infettivo di cui all'allegato XLVI del D.Lgs 81/08.

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Determinazione della Probabilità

Grado di contaminazione presunta delle fonti di rischio

Fonte di rischio biologico		C
Pazienti	Sangue	2
Strumenti		2
Rifiuti		1
Superfici/oggetti contaminati		1
	Altri liquidi corporei	1
Pazienti	Tosse/aerosol	2
Impianto aeraulico	Aerosol	1

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Determinazione della Probabilità

Quantità = n° dei pazienti sottoposto a visita

Numero di pazienti/settimana	Classificazione	F1
0-25	⇒ bassa	0
26-75	⇒ media	0,5
>75	⇒ alta	1

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Determinazione della Probabilità

Frequenza di contatto:

valutare lo svolgimento o meno, di attività a «rischio biologico»

- rimozione di punti di sutura;
- piccoli interventi chirurgici;
- pratiche mediche con contatto di sangue e liquidi biologici;
- pratiche mediche invasive

Numero di attività a rischio biologico	Classificazione	F2
Meno di una volta a settimana	⇒ bassa	0
1 o poche volte a settimana	⇒ media	0,5
Giornaliera	⇒ alta	1

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Determinazione della Probabilità

Caratteristiche strutturali degli ambienti di lavoro

Caratteristiche strutturali degli ambulatori	SI	NO
Pavimenti e pareti lisce e lavabili		
Superfici di lavoro lavabili e impermeabili		
Presenza lavandino all'interno della stanza		
Adeguate ricambio di aria naturale o artificiale		
Illuminazione adeguata		
Armadietti con compartimenti separati		
Possibilità di sterilizzazione in Sede/COT		
Presidi di disinfezione per cute e superfici all'interno della stanza		
Presenza di tutte le attrezzature necessarie all'interno della stanza		
Manutenzione adeguata impianto condizionamento		

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Determinazione della Probabilità

- Elenco delle procedure:

igiene delle mani, uso DPI, sterilizzazione, rifiuti sanitari

- Presenza dei DPI negli ambienti di lavoro:

guanti monouso, facciali filtranti, occhiali

- Valutazione della formazione:

il personale ha ricevuto la **formazione specifica sul rischio biologico**

LA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

Identificazione delle misure di prevenzione e protezione

Fascia di rischio	Livello di rischio	Misure di Prevenzione e Protezione da attuare
A	Accettabile	Norme igieniche generali
B	Basso	Norme igieniche generali
C	Medio	Norme igieniche generali + Misure specifiche di prevenzione e protezione
D	Alto	Misure specifiche di prevenzione e protezione urgenti
E	Inaccettabile	Sospensione temporanea dell'attività a rischio e realizzazione immediata degli interventi

livelli di rischio e individuazione delle relative misure di prevenzione e protezione

PREVENZIONE

Prevenire gli incidenti/infortuni a rischi biologico e le loro conseguenze oltre che per condivisi motivi etici è necessario anche per l'importanza che rivestono motivazioni economiche e di responsabilità penale:

- costo delle giornate lavorative perse per inabilità temporanea in caso di lesioni**
- costo, anche in assenza di conseguenze, degli infortuni, in massima parte evitabili,**
- costo per il risarcimento in caso di sieroconversione**
- responsabilità penale per lesioni personali colpose**

Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale

IRCCS Burlo Garofolo

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)

D.Lgs. 81/08 e s.m.i.

Art. 74 – definizioni

1. Si intende per “DPI”, qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro.
2. NON costituiscono DPI:
gli indumenti di lavoro ordinari e le uniformi non specificamente destinati a proteggere la sicurezza e la salute del lavoratore.

E questa cos'è?



Mascherina chirurgica 4 strati IIR

UNO STRATO
IMPERMEABILE PER LA
PROTEZIONE DA
EVENTUALI SCHIZZI

UTILIZZATO ASSIEME AD
ALTRI DPI, AD ES. CON
OCCHIALI



DISPOSITIVO MEDICO NON DPI!!!!!!!!!!!!!!

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (DPI)

I DPI devono essere provvisti di:

Dichiarazione di Conformità CE;

Marcatura CE (visibile, leggibile, indelebile);



Nota informativa (rilasciata dal fabbricante): modalità di impiego, istruzioni di deposito, pulizia, disinfezione e manutenzione.

DIVISIONE IN FUNZIONE DELLA PARTE DEL CORPO DA PROTEGGERE

- Capo: es. elmetto
- Udito: es. otoprotettori
- Occhi e viso: es. occhiali, occhiali a maschera, visiera
- Vie respiratorie: es. facciali filtranti, maschere con filtri, visiera
- Arti superiori: es. guanti in lattice, nitrile, neoprene
- Corpo intero: es. tute in tyvek
- Arti inferiori: es. calzature di protezione.

I DPI IN USO PRESSO L'IRRCs BURLO GAROFOLO



REPERIBILI NEL CATALOGO INTRANET dell'ISTITUTO

<http://intranet.burlo.trieste.it/search/intranet/catalogo%20dpi>

Catalogo dei Dispositivi di Protezione Individuale

Caratteristiche tecniche e indicazioni per l'utilizzo



2. Catalogo dei dispositivi di protezione individuale aziendale

-  [MAN_SPPA_0002_00_30042016 Catalogo DPI - introduzione -- Scarica](#)
-  [MAN_SPPA_0002_00_30042016 Catalogo DPI - PIEDI -- Scarica](#)
-  [MAN_SPPA_0002_00_30042016 Catalogo DPI - CORPO -- Scarica](#)
-  [MAN_SPPA_0002_00_30042016 Catalogo DPI - MANI -- Scarica](#)
-  [MAN_SPPA_0002_00_30042016 Catalogo DPI - VIE RESPIRATORIE -- Scarica](#)
-  [MAN_SPPA_0002_00_30042016 Catalogo DPI - UDITO -- Scarica](#)
-  [MAN_SPPA_0002_00_30042016 Catalogo DPI - VISO E OCCHI -- Scarica](#)
-  [MAN_SPPA_0002_00_30042016 Catalogo DPI - TESTA -- Scarica](#)

**ACQUISTABILI sulla
PIATTAFORMA MagRep**

DPI discendono dalla valutazione dei rischi

- La scelta del DPI NON è demandata alle scelte del SINGOLO ma VIENE SCELTO DAL RSPP di concerto con l'RLS
- Il SERVIZIO di PREVENZIONE e PROTEZIONE AZIENDALE è sempre disponibile per la consultazione ad un corretto acquisto degli stessi.



DIVISIONE IN CATEGORIE

DPI di I categoria

ono DPI destinati a proteggere da danni fisici di lieve entità che l'operatore è in grado di percepire prima di riceverne danno.

ad esempio: guanti di protezione, occhiali di protezione.



DIVISIONE IN CATEGORIE

DPI di II categoria

Sono i DPI non compresi nella I e III categoria.

Ad esempio: calzature antinfortunistiche.



DIVISIONE IN CATEGORIE

DPI di III categoria

sono DPI di progettazione complessa per la salvaguardia da rischi di morte, lesioni gravi e permanenti, per i quali la persona non abbia la possibilità di percepire tempestivamente, prima che siano manifestati effetti lesivi (morte o danni alla salute irreversibili).

ad esempio:

Guanti criogenici per la protezione dal freddo da contatto, ai liquidi criogenici.



Facciali filtranti per la protezione da particelle, polveri, aerosol solidi e liquidi, gas e vapori



Otoprotettori per la protezione dell'udito.



Facciali Filtranti FFP 1/2/3: protezione per particelle, polveri ed aerosol



Classe	Efficienza filtrante totale minima	Capacità di protezione
FFP1	78 %	Per proteggere dalle particelle solide grossolane senza tossicità specifica
FFP2	92 %	Per proteggere da aerosol solidi e/o liquidi indicati come pericolosi o irritanti
FFP3	98 %	Per proteggere da aerosol solidi e/o liquidi tossici

KIT ANTISVERSAMENTO LIQUIDI BIOLOGICI

DESTINAZIONE

Per assorbire ed addensare sversamenti di liquidi biologici.

Assorbire ed addensare i liquidi biologici facilitandone la raccolta e lo smaltimento.
Reparti ospedalieri: durante interventi, visite, rottura delle acque della paziente, ecc.
Ambulanza: raccolta liquidi riversati sul pavimento del mezzo di soccorso.
Anatomia Patologica: occlusione degli orifizi del paziente.
Pronto Soccorso: raccolta liquidi riversati sul pavimento in casi di emergenza/urgenza.
Oncologia/Urologia: raccolta vomito/urine/delezioni.
Malattie Infettive: raccolta di liquidi a forte rischio infettivo.
Laboratorio Analisi: raccolta liquidi analizzati in eccesso.
Igiene Reparti: raccolta liquidi riversati su pavimenti e superfici.



kit medie dimensioni

COMPOSIZIONE

Contenitore

 Valigia PP cm 45 x 39 x 12,9 h - Colore grigio
cod. 015 020 060

Materiale assorbente

 n°8 Rimoltex fogli assorbenti Universali e per prodotti chimici cm 50x40 – doppio spessore colore giallo
cod. PY5040D

 n°1 Rimoltex manicotto assorbente Universali e per prodotti chimici Ø 8 x 100 cm – colore giallo
cod. MY0810

 n°1 Polimero superassorbente gelificante per liquidi acquosi - barattolo con sottotappo gr. 400
cod. PSA8004B

Materiali di raccolta e pulizia

 n°1 fiascone ipoclorito di sodio 10%
cod. IPOSA005F

 n°1 paletta con scopino
cod. 021 024 012

 n°3 sacco cm. 35x16 (soffietto) x 70 h per la raccolta dei rifiuti in polietilene sp. 12.00 - colore bianco con "R" nera su sfondo giallo - cod. 018 003 003

 n°3 fascetta di chiusura per sacchi
cod. 018 050 004

Dispositivi di protezione e D.P.I.

 n° 1 camice III cat. (EN14605 Tipo 4B; EN ISO 13982-1 Tipo 5; EN 13034 Tipo 6B; EN 14126; EN 1149-5; EN 1073-2) - cod. 020 030 004

 n° 1 paio di calzari di protezione (EN 340:04; EN 14126:04; EN 14605:05; EN 13034:09)
cod. 020 040 004

 n° 1 copricapo
cod. 020 050 004

 n° 6 paia di guanti monouso in nitrile Azzurro (EN 420; EN 374-3 (GKL); EN 374-2; EN 455 AQL 1.5)
cod. 020 001 054

 n°1 occhiale III cat. con protezione laterale (EN 166 - Classe ottica 1 - Campo d'impiego 3)
cod. 020 020 014

 n° 1 Mascherina FFP3-D (Facciale filtrante EN149:2001+A1:2009)
cod. 020 060 035

Modulistica

 n°1 Foglio istruzioni

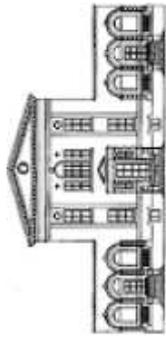
n°1 Mod. registrazioni incidente con foglio dotazione del kit/consumo materiali





DIRETTIVA AGHI

Direttiva 2010/32/UE



Istituto Nazionale per le Malattie Infettive
IRCCS "Lazzaro Spallanzani"

Il programma **SIROH**

L'esposizione al rischio biologico rappresenta la causa di infortunio occupazionale più frequente tra gli operatori sanitari

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE

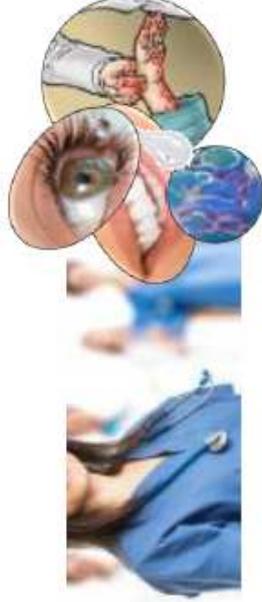
**IRCCS
LAZZARO SPALLANZANI**



Le modalità di esposizione prevalenti sono:

MUCO CUTANEA

25%
delle esposizioni totali



PERCUTANEA

75%
delle esposizioni totali



è questa la modalità di esposizione con la maggior probabilità che gli agenti patogeni potenzialmente presenti nei materiali biologici (e soprattutto nel sangue) infettino l'operatore esposto (siero conversione).



punture con ago cavo
con aghi di sutura/lancette
altri dispositivi

tappa fondamentale nell'iter di promulgazione della direttiva 2010/32/UE è presentata dalla risoluzione dell'11 febbraio 2010 [COM 2010/C341 E/13] la quale il Parlamento Europeo ha accolto la proposta di direttiva e dalla quale si estraggono i seguenti significativi "considerando":

che le ferite da punture di aghi possono comportare la trasmissione di oltre venti virus potenzialmente letali, fra cui il virus dell'epatite B, dell'epatite C e dell'HIV/AIDS, e dunque costituiscono un grave pericolo per la salute...

che le ferite da punture e altre lesioni causate da strumenti medici taglienti rappresentano uno dei rischi più comuni e gravi per i lavoratori sanitari in tutta Europa; che il personale ospedaliero e i lavoratori sanitari sono spesso a rischio di infezioni causate o provocate dall'uso di aghi o altri strumenti taglienti...

che studi indipendenti hanno dimostrato che si può prevenire la maggioranza delle lesioni provocate da aghi migliorando la formazione e le condizioni di lavoro, nonché tramite l'uso di strumenti medici più sicuri dotati di meccanismi di protezione delle punte...

che gli esperti stimano a oltre un milione all'anno le ferite da punture di aghi nell'Unione Europea...

che l'impatto psicologico ed emotivo conseguente a una ferita causata dalla puntatura o da altro oggetto tagliente può essere enorme, anche se poi non viene contratta a ragione, in quanto il lavoratore e la sua famiglia affrontano molti mesi di incertezze e problemi di salute conseguenti alla ferita...

che l'entrata in vigore dell'accordo contribuirà ampiamente a proteggere la sicurezza dei lavoratori attivi nel settore ospedaliero e sanitario...

che è necessario garantire il massimo livello possibile di sicurezza nell'ambito di lavoro ospedaliero e ovunque si svolgano attività sanitarie...

raccomanda la rapida adozione ed attuazione delle misure definite nella proposta, in quanto i lavoratori in questione hanno già atteso cinque anni prima che il problema fosse portato all'attenzione della Commissione.

ALLEGATO alla Direttiva 2010/32 UE

ACCORDO QUADRO IN MATERIA DI PREVENZIONE DELLE FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA NEL SETTORE OSPEDALIERO E SANITARIO

Clausola 1: Finalità

Il presente accordo quadro è finalizzato a:

- garantire la massima sicurezza possibile dell'ambiente di lavoro,
- evitare ai lavoratori sanitari ferite provocate da ogni tipo di dispositivo medico tagliente (punture di aghi incluse),
- proteggere i lavoratori a rischio,

definire un approccio integrato che includa la valutazione e la prevenzione dei rischi, la formazione, l'informazione, la sensibilizzazione e il monitoraggio, porre in atto procedure di risposta e di follow-up.

Clausola 2: Campo d'applicazione

Il presente accordo si applica a tutto il personale ospedaliero e sanitario e a tutti coloro che sono soggetti all'autorità e alla supervisione dei datori di lavoro. Questi ultimi si impegnano ad adoperarsi affinché i subfornitori rispettino le disposizioni previste dal presente accordo.

Clausola 3: Definizioni

- 1) «lavoratori»: tutte le persone alle dipendenze di un datore di lavoro, inclusi i tirocinanti e gli apprendisti che svolgono attività e prestano servizi direttamente legati al settore ospedaliero e sanitario. I lavoratori assunti da agenzie di lavoro temporaneo ai sensi della direttiva 91/383/CEE del Consiglio che completa le misure volte a promuovere il miglioramento della sicurezza e della salute durante il lavoro dei lavoratori aventi un rapporto di lavoro a durata determinata o un rapporto di lavoro interinale rientrano nel campo d'applicazione del presente accordo;
- 2) «luoghi di lavoro interessati»: **organizzazioni/servizi sanitari del settore pubblico e privato, nonché ogni altro luogo in cui si svolgono attività e sono prestati servizi sanitari sotto l'autorità e la supervisione del datore di lavoro;**
- 3) «datori di lavoro»: persone fisiche/giuridiche od organizzazioni alle cui dipendenze prestano la loro attività i lavoratori. Essi sono responsabili della gestione, dell'organizzazione e della prestazione delle cure sanitarie, nonché dei servizi e delle attività direttamente connessi prestati dai lavoratori;
- 4) «dispositivi medici taglienti»: **oggetti o strumenti necessari all'esercizio di attività specifiche nel quadro dell'assistenza sanitaria che possono tagliare, pungere, ferire e/o infettare. Gli oggetti taglienti o acuminati sono considerati attrezzature di lavoro ai sensi della direttiva 89/655/CEE relativa alle attrezzature di lavoro;**
- 5) «ordine di priorità delle misure»: è stabilito in funzione della loro efficacia nell'evitare, eliminare e ridurre i rischi, come previsto all'articolo 6 della direttiva 89/391/CEE e agli articoli 3, 5 e 6 della direttiva 2000/54/CE;

«misure di prevenzione specifiche»: ***misure adottate per prevenire le ferite e/o la trasmissione di infezioni e/o la diffusione di agenti patogeni, misure adottate per prevenire le malattie professionali, misure adottate per prevenire le malattie infettive, misure adottate per prevenire le malattie respiratorie, misure adottate per prevenire le malattie cardiovascolari, misure adottate per prevenire le malattie oncologiche, misure adottate per prevenire le malattie neurodegenerative, misure adottate per prevenire le malattie psichiatriche, misure adottate per prevenire le malattie autoimmuni, misure adottate per prevenire le malattie metaboliche, misure adottate per prevenire le malattie endocrine, misure adottate per prevenire le malattie renali, misure adottate per prevenire le malattie epatiche, misure adottate per prevenire le malattie gastrointestinali, misure adottate per prevenire le malattie urologiche, misure adottate per prevenire le malattie ginecologiche, misure adottate per prevenire le malattie otorinolaringoiatriche, misure adottate per prevenire le malattie oftalmiche, misure adottate per prevenire le malattie dermatologiche, misure adottate per prevenire le malattie infettive, misure adottate per prevenire le malattie parassitarie, misure adottate per prevenire le malattie fungine, misure adottate per prevenire le malattie batteriche, misure adottate per prevenire le malattie virali, misure adottate per prevenire le malattie protozoarie, misure adottate per prevenire le malattie elmintiche, misure adottate per prevenire le malattie infettive, misure adottate per prevenire le malattie parassitarie, misure adottate per prevenire le malattie fungine, misure adottate per prevenire le malattie batteriche, misure adottate per prevenire le malattie virali, misure adottate per prevenire le malattie protozoarie, misure adottate per prevenire le malattie elmintiche***;
metodi sicuri di smaltimento dei dispositivi medici taglienti;

«rappresentanti dei lavoratori»: ogni persona eletta, scelta o designata in conformità alla legislazione e/o alla prassi nazionale per rappresentare i lavoratori; 1.6.2010 Gazzetta ufficiale dell'Unione europea L 134/69 IT (1) GU L 183 del 15.1.1989, pag. 1.

«rappresentante dei lavoratori con una funzione specifica in materia di protezione della sicurezza e della salute dei lavoratori»: in base alla direttiva 89/391/CEE, articolo 3, lettera c), qualsiasi persona eletta, scelta o designata, conformemente alle legislazioni e/o prassi nazionali, per rappresentare i lavoratori per quanto riguarda i problemi di protezione della loro sicurezza e salute durante il lavoro;

«fornitore»: ***ogni persona che operi in attività e servizi direttamente legati all'assistenza ospedaliera e ambulatoriale, in qualsiasi forma contrattuale di lavoro con il datore di lavoro***

Paragrafo 4: Principi

È essenziale che il personale sanitario sia ben formato, dotato di risorse adeguate e operi in condizioni di sicurezza per evitare il rischio di ferite e infezioni provocate da dispositivi medici taglienti. La strategia principale consiste nel prevenire l'esposizione per eliminare e contenere al massimo il rischio di ferite e infezioni sul lavoro.

La funzione dei rappresentanti dei lavoratori responsabili per la salute e la sicurezza è fondamentale nella prevenzione e nella protezione contro i rischi.

Il datore di lavoro ha l'obbligo di garantire la sicurezza e la salute dei lavoratori in tutti gli aspetti connessi alla loro vita professionale, fattori psicosociali e organizzazione del lavoro inclusi.

È obbligo di ciascun lavoratore prendersi cura, per quanto possibile, della propria sicurezza e della propria salute nonché di quelle delle altre persone su cui possono ricadere gli effetti delle sue azioni o omissioni sul lavoro, conformemente alla sua formazione ed alle istruzioni fornite dal datore di lavoro.

Il datore di lavoro crea le condizioni per la partecipazione dei lavoratori e dei loro rappresentanti all'elaborazione delle politiche e delle pratiche di salute e sicurezza.

6. Le misure di prevenzione specificate alle clausole 5-10 del presente accordo implicano che non si supponga mai inesistente un rischio. Si applica l'ordine di priorità dei principi generali di prevenzione conformemente all'articolo 6 della direttiva 89/391/CEE e agli articoli 3, 5 e 6 della direttiva 2000/54/CE.

7. I datori di lavoro e i rappresentanti dei lavoratori collaborano in misura appropriata per eliminare e prevenire i rischi, proteggere la sicurezza e la salute dei lavoratori e creare un ambiente di lavoro sicuro, tra l'altro consultandosi in merito alla scelta e all'uso di attrezzature sicure e identificando i modi migliori per realizzare iniziative di formazione, informazione e sensibilizzazione.

8. Le azioni da intraprendere dovranno risultare da un processo di informazione e consultazione conforme alle leggi nazionali e/o ai contratti collettivi.

9. Affinché le misure di sensibilizzazione siano efficaci occorre un impegno comune dei datori di lavoro, dei lavoratori e dei loro rappresentanti.

10 Per garantire la massima sicurezza possibile del luogo di lavoro è essenziale combinare misure di pianificazione, sensibilizzazione, informazione, formazione, prevenzione e monitoraggio.

11 Evitare la colpevolizzazione. La segnalazione degli infortuni deve evidenziare fattori sistemici, non errori individuali. La segnalazione sistematica deve essere considerata una procedura riconosciuta.

Clausola 5: Valutazione dei rischi

1. La valutazione dei rischi deve avvenire nei modi previsti dagli articoli 3 e 6 della direttiva 2000/54/CE e dagli articoli 6 e 9 della direttiva 89/391/CEE.
2. ***La valutazione dei rischi dovrà includere la determinazione dell'esposizione e la consapevolezza dell'importanza di un ambiente di lavoro ben organizzato e dotato delle necessarie risorse e riguarderà tutte le situazioni che comportano la presenza di ferite, sangue o altro potenziale vettore di infezione.***
3. ***La valutazione dei rischi terrà conto della tecnologia, dell'organizzazione del lavoro, delle condizioni lavorative, del livello delle qualificazioni, dei fattori psicosociali legati al lavoro e dell'influenza dei fattori connessi con l'ambiente di lavoro.***
4. Ciò consentirà:
 - di determinare come eliminare l'esposizione,
 - di prevedere possibili alternative.

Clausola 6: Eliminazione, prevenzione e protezione

1. Qualora la valutazione dei rischi evidenzi la presenza di un rischio di ferite da taglio o da punta e/o di infezione, l'esposizione dei lavoratori deve essere eliminata adottando le misure indicate in appresso, senza rispettarne necessariamente l'ordine di priorità:

- definizione e attuazione di procedure di utilizzo e di eliminazione sicure di dispositivi medici taglienti e di rifiuti contaminati. Tali procedure saranno valutate periodicamente e costituiranno parte integrante delle misure di informazione e formazione dei lavoratori di cui alla clausola 8,

- soppressione dell'uso non necessario di oggetti taglienti o acuminati introducendo modifiche nella pratica e, sulla base dei risultati della valutazione dei rischi, fornendo dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione e di sicurezza,

- divieto con effetto immediato della pratica di reincappucciamento degli aghi.

Clausola 6: Eliminazione, prevenzione e protezione

3. Qualora la valutazione di cui alla clausola 5 riveli la presenza di un rischio per la sicurezza e la salute dei lavoratori a causa della loro esposizione ad agenti biologici contro i quali esistono vaccini efficaci, sarà loro proposta la **vaccinazione**.
4. La vaccinazione e gli eventuali richiami dovranno rispettare la legislazione e/o le pratiche nazionali, anche quelle relative alla scelta del tipo di vaccino.
 - I lavoratori saranno informati circa i vantaggi e gli inconvenienti sia della vaccinazione sia della non vaccinazione.
 - La vaccinazione dovrà essere dispensata gratuitamente a tutti i lavoratori e studenti che prestano cure medicosanitarie o svolgono attività affini nel luogo di lavoro.

Auto conto dell'attività e della valutazione dei rischi, è necessario ridurre al massimo il rischio di esposizione al f
reggere in maniera adeguata la salute e la sicurezza dei lavoratori interessati. Saranno applicate le seguenti mis
zione dei risultati della valutazione dei rischi:

***nessa in atto di procedure efficaci di eliminazione dei rifiuti e installazione di contenitori debitamente
gnalati e tecnicamente sicuri per la manipolazione e lo smaltimento di dispositivi medici taglienti e di
ateriale d'iniezione usa e getta quanto più vicino possibile alle zone considerate in cui siano utilizzati o
positati oggetti taglienti o acuminati,***

prevenzione del rischio di infezione grazie all'applicazione di sistemi di lavoro sicuri, mediante:

***a) l'elaborazione di una politica globale e coerente di prevenzione che tenga conto della tecnologia,
dell'organizzazione del lavoro, delle condizioni di lavoro, dei fattori psicosociali legati all'esercizio della
professione e dell'influenza dei fattori legati all'ambiente di lavoro;
b) la formazione;***

***c) la messa in atto di procedure di sorveglianza sanitaria, conformemente all'articolo 14 della direttiva
2000/54/CE;***

utilizzo di dispositivi di protezione individuale.

Clausola 7: Informazione e sensibilizzazione

Dal momento che gli oggetti taglienti o acuminati sono considerati attrezzature da lavoro ai sensi della direttiva 89/655/CEE (1), oltre a fornire ai lavoratori le informazioni e istruzioni scritte di cui all'articolo 6 della direttiva 89/655/CEE, il datore di lavoro:

- metterà in evidenza i differenti rischi,
- fornirà indicazioni sulla legislazione esistente,
- **promuoverà buone pratiche di prevenzione e di notifica degli incidenti/degli infortuni,**
- sensibilizzerà i lavoratori per mezzo di attività e di materiale promozionale in associazione con i sindacati di categoria e/o i rappresentanti dei lavoratori,
- fornirà informazioni sui programmi di sostegno disponibili

Clausola 8: Formazione

Oltre alle misure di cui all'articolo 9 della direttiva 2000/54/CE, sarà dispensata un'adeguata formazione in merito alle politiche e alle procedure relative alle ferite da taglio o da punta, che riguarderà in particolare:

- ***l'uso corretto di dispositivi medici taglienti dotati di meccanismi di protezione,***
- ***l'istruzione dei neo-assunti e del personale temporaneo.***
- la gestione dei rischi associati all'esposizione al sangue e ai liquidi organici,
- le misure di prevenzione, tra cui norme di precauzione, sistemi di lavoro sicuri, corrette procedure di uso e smaltimento, importanza dell'immunizzazione, conformemente alle procedure in vigore sul luogo di lavoro,
- ***le procedure di notifica, di risposta e di monitoraggio e la loro importanza,***
- le misure da adottare in caso di ferite

I datori di lavoro devono organizzare e provvedere alla formazione obbligatoria dei lavoratori e dispensare dal lavoro coloro che devono parteciparvi. Tale formazione avrà luogo regolarmente e terrà conto dei risultati del monitoraggio, dell'ammodernamento e dei miglioramenti.

Tabella 9: Notifica

Le procedure di notifica in atto sono oggetto di revisione da parte dei rappresentanti dei lavoratori responsabili per la salute e la sicurezza e/o i rappresentanti dei datori di lavoro/dei lavoratori. I meccanismi di notifica devono comprendere sistemi locali, nazionali e europei.

I lavoratori segnalano immediatamente qualsiasi infortunio o incidente provocato dall'uso di oggetti pericolosi o acuminati al datore di lavoro e/o al responsabile e/o alla persona responsabile della salute e della sicurezza sul lavoro

Clausola 10: Risposta e follow-up

Saranno messe in atto misure e procedure adeguate in caso di ferite da taglio o da punta. Tutto il personale sanitario deve essere informato di tali misura e procedure, che dovranno essere conformi alla legislazione regionale, nazionale e europea e ai contratti collettivi.

Si tratta in particolare delle seguenti misure specifiche:

- **il datore di lavoro adotta misure per prestare cure immediate al lavoratore ferito, ivi compresa la profilassi postesposizione e gli esami medici necessari giustificati per ragioni mediche, nonché l'adeguata vigilanza sanitaria** conformemente alla clausola 6, punto 2 lettera c),
- **il datore di lavoro indaga sulle cause e sulle circostanze, segnala l'infortunio/l'incidente e adotta, ove necessario, le misure del caso.** Il lavoratore deve fornire informazioni pertinenti al momento opportuno a completamento delle informazioni sull'incidente o sull'infortunio,
- **in caso di ferite, il datore di lavoro dovrà prevedere le misure successive tra cui, se del caso, l'intervento di un consulente psicologico e trattamenti medici garantiti.** Le condizioni di riabilitazione, ripresa del lavoro e indennizzo saranno conformi alla legislazione o agli accordi settoriali e/o nazionali. Il principio della riservatezza riguardo alla lesione, alla diagnosi e al trattamento medico è fondamentale e deve essere rispettato

Clausola 11: Attuazione

D. Lgs 81/2008 e s.m.i.

TITOLO X-BIS - PROTEZIONE DALLE FERITE DA TAGLIO E DA PUNTA NEL SETTORE OSPEDALIERO E SANITARIO

Articolo 286-bis – Ambito di applicazione

1. Le disposizioni del presente titolo si applicano a tutti i lavoratori che operano, nei luoghi di lavoro interessati da attività sanitarie, alle dipendenze di un datore di lavoro, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, ivi compresi i tirocinanti, gli apprendisti, i lavoratori a tempo determinato, i lavoratori somministrati, gli studenti che seguono corsi di formazione sanitaria e i sub-fornitori.

D. Lgs 81/2008 e s.m.i.

Articolo 286-ter – Definizioni

1. Ai fini ed agli effetti delle disposizioni del presente titolo si intende per:
 - a) luoghi di lavoro interessati: strutture o servizi sanitari del settore pubblico e privato in cui si svolgono attività e servizi sanitari sottoposti alla responsabilità organizzativa e decisionale del datore di lavoro;
 - b) dispositivi medici taglienti: oggetti o strumenti necessari all'esercizio di attività specifiche nel quadro dell'assistenza sanitaria, che possono tagliare, pungere o infettare. Gli oggetti taglienti o acuminati sono considerati, ai sensi del presente decreto, attrezzature di lavoro;
 - c) misure di prevenzione specifiche: misure adottate per prevenire le ferite e la trasmissione di infezioni nel quadro della prestazione di servizi e dello svolgimento delle attività direttamente connesse all'assistenza ospedaliera e sanitaria, incluso l'impiego di attrezzature ritenute tecnicamente più sicure in relazione ai rischi e ai metodi di smaltimento dei dispositivi medici taglienti, quali i dispositivi medici taglienti dotati di meccanismo di protezione e di sicurezza, in grado di proteggere le mani dell'operatore durante e al termine della procedura per la quale il dispositivo stesso è utilizzato e di assicurare una azione protettiva permanente nelle fasi di raccolta e smaltimento definitivo;
 - d) subfornitore: ogni persona che operi in attività e servizi direttamente legati all'assistenza ospedaliera e sanitaria nel quadro di rapporti contrattuali di lavoro con il datore di lavoro.

D. Lgs 81/2008 e s.m.i.

Articolo 286-quater – Misure generali di tutela

1. Il datore di lavoro ha l'obbligo di garantire la salute e sicurezza dei lavoratori in tutti gli aspetti connessi alla loro vita professionale, inclusi i fattori psicosociali e di organizzazione del lavoro, provvedendo in particolare:
 - a) ad assicurare che il personale sanitario sia adeguatamente formato e dotato di risorse idonee per operare in condizioni di sicurezza tali da evitare il rischio di ferite ed infezioni provocate da dispositivi medici taglienti;
 - b) **ad adottare misure idonee ad eliminare o contenere al massimo il rischio di ferite ed infezioni sul lavoro attraverso l'elaborazione di una politica globale di prevenzione che tenga conto delle tecnologie più avanzate, dell'organizzazione e delle condizioni di lavoro, dei fattori psicosociali legati all'esercizio della professione e dell'influenza esercitata sui lavoratori dall'ambiente di lavoro;**
 - c) a creare le condizioni tali da favorire la partecipazione attiva dei lavoratori e dei loro rappresentanti all'elaborazione delle politiche globali di prevenzione;
 - d) a non supporre mai inesistente un rischio, applicando nell'adozione delle misure di prevenzione un ordine di priorità rispondente ai principi generali dell'articolo 6 della direttiva 89/391/CEE e degli articoli 3, 5 e 6 della direttiva 2000/54/CE, al fine di eliminare e prevenire i rischi e creare un ambiente di lavoro sicuro, instaurando un'appropriata collaborazione con i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza;
 - e) ad assicurare adeguate misure di sensibilizzazione attraverso un'azione comune di coinvolgimento dei lavoratori e loro rappresentanti;
 - f) a pianificare ed attuare iniziative di prevenzione, sensibilizzazione, informazione e formazione e monitoraggio per valutare il grado di incidenza delle ferite da taglio o da punta nei luoghi di lavoro interessati;
 - g) a promuovere la segnalazione degli infortuni, al fine di evidenziare le cause sistemiche.

Articolo 286-quinquies – Valutazione dei rischi

1. Il datore di lavoro, nella valutazione dei rischi di cui all'articolo 17, comma 1, deve garantire che la stessa includa la determinazione del livello di rischio espositivo a malattie che possono essere contratte in relazione alle modalità lavorative, in maniera da coprire tutte le situazioni di rischio che comportano ferite e contatto con sangue o altro potenziale veicolo di infezione, nella consapevolezza dell'importanza di un ambiente di lavoro ben organizzato e dotato delle necessarie risorse.
1. Il datore di lavoro, nella valutazione dei rischi di cui all'articolo 17, comma 1, lettera a), deve altresì individuare le necessarie misure tecniche, organizzative e procedurali riguardanti le condizioni lavorative, il livello delle qualificazioni professionali, i fattori psicosociali legati al lavoro e l'influenza dei fattori connessi con l'ambiente di lavoro, per eliminare o diminuire i rischi professionali valutati.

Articolo 286-sexies – Misure di prevenzione specifiche

1. Qualora la valutazione dei rischi di cui all'articolo 286-quinquies evidenzi il rischio di ferite da taglio o da punta e di infezione, il datore di lavoro deve adottare le misure di seguito indicate:
- a) definizione e attuazione di procedure di utilizzo e di eliminazione in sicurezza di dispositivi medici taglienti e di rifiuti contaminati con sangue e materiali biologici a rischio, garantendo l'installazione di contenitori debitamente segnalati e tecnicamente sicuri per la manipolazione e lo smaltimento di dispositivi medici taglienti e di materiale da iniezione usa e getta, posti quanto più vicino possibile alle zone in cui sono utilizzati o depositati oggetti taglienti o acuminati; le procedure devono essere periodicamente sottoposte a processo di valutazione per testarne l'efficacia e costituiscono parte integrante dei programmi di informazione e formazione dei lavoratori;
 - b) eliminazione dell'uso di oggetti taglienti o acuminati quando tale utilizzo non sia strettamente necessario;
 - c) adozione di dispositivi medici dotati di meccanismi di protezione e di sicurezza;
 - d) divieto immediato della pratica del reincappucciamento manuale degli aghi in assenza di dispositivi di protezione e sicurezza per le punture;
 - e) sorveglianza sanitaria;
 - f) effettuazione di formazione in ordine a:
 - 1) uso corretto di dispositivi medici taglienti dotati di meccanismi di protezione e sicurezza;
 - 2) procedure da attuare per la notifica, la risposta ed il monitoraggio post-esposizione;

Articolo 286-sexies – Misure di prevenzione specifiche

- 3) profilassi da attuare in caso di ferite o punture, sulla base della valutazione della capacità di infettare della fonte di rischio.
- g) informazione per mezzo di specifiche attività di sensibilizzazione, anche in collaborazione con le associazioni sindacali di categoria o con i rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, attraverso la diffusione di materiale promozionale riguardante: programmi di sostegno da porre in essere a seguito di infortuni, differenti rischi associati all'esposizione al sangue ed ai liquidi organici e derivanti dall'utilizzazione di dispositivi medici taglienti o acuminati, norme di precauzione da adottare per lavorare in condizioni di sicurezza, corrette procedure di uso e smaltimento dei dispositivi medici utilizzati, importanza, in caso di infortunio, della segnalazione da parte del lavoratore di informazioni pertinenti a completare nel dettaglio le modalità di accadimento, importanza dell'immunizzazione, vantaggi e inconvenienti della vaccinazione o della mancata vaccinazione, sia essa preventiva o in caso di esposizione ad agenti biologici per i quali esistono vaccini efficaci; tali vaccini devono essere dispensati gratuitamente a tutti i lavoratori ed agli studenti che prestano assistenza sanitaria ed attività ad essa correlate nel luogo di lavoro;
- h) previsione delle procedure che devono essere adottate in caso di ferimento del lavoratore per:
- 1) prestare cure immediate al ferito, inclusa la profilassi post-esposizione e gli esami medici necessari e, se del caso, l'assistenza psicologica;
 - 2) assicurare la corretta notifica e il successivo monitoraggio per l'individuazione di adeguate misure di prevenzione, da attuare attraverso la registrazione e l'analisi delle cause, delle modalità e circostanze che hanno comportato il verificarsi di infortuni derivanti da punture o ferite e i successivi esiti, garantendo la riservatezza per il lavoratore.

CORSO DI FORMAZIONE LAVORATORI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

LAVORARE IN SICUREZZA: LA GESTIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO



**Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale
IRCCS Burlo Garofolo – Trieste**

Dispositivi di protezione delle vie respiratorie

- Art. 76 D.LGS.81/08 c.2, lett.c-d) requisiti dei DPI
- CONFORMITA' ANATOMICA → Adattati all'utilizzatore ed alle esigenze ergonomiche o di salute del lavoratore.

1. TENUTA: garantisce ADERENZA alla pelle.

Aria segue sempre il percorso di minore resistenza.

2. COMPATIBILITA': con gli altri DPI:

1. Occhiali;
2. Otoprotettori;
3. Caschi/tute etc;

3. STABILITA'.



FIT-TEST



- **Metodo che permette di verificare la TENUTA dei FACCIALI FILTRANTI.**

Determina la CAPACITA' del DPI di mantenere la TENUTA quando il lavoratore è in movimento.

2 TIPI di FIT-TEST

QUALITATIVO

QUANTITATIVO

1. Valutazione della sensibilità gustativa dell'operatore;
 - Mediante uso di una soluzione acquosa di SACCARINA;
2. Valutazione di aderenza e tenuta del DPI di protezione delle vie respiratorie:
 - Mediante nebulizzazione della soluzione e l'esecuzione di esercizi per verificare la tenuta in movimento;

➤ Prevede 3 protocolli diversi di Test:

1. Aerosol di NaCl;
2. Contatore dei nuclei di condensazione;
3. Pressione negativa controllata;
4. Versione abbreviata del n.3.

Mediante uso STRUMENTO per misurare le perdite intorno al volto, durante l'esecuzione di esercizi;

Test QUALITATIVO

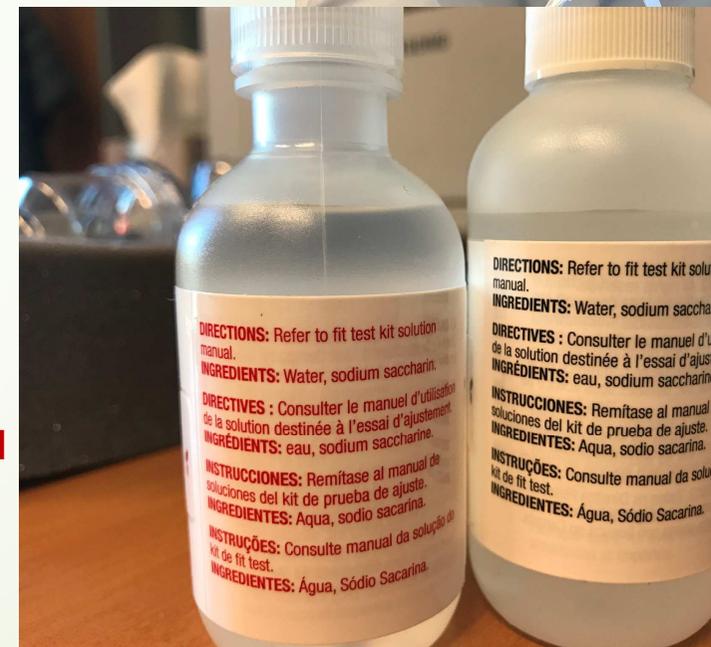
TEST DI SENSIBILITÀ:

Scopo: verificare che il soggetto sia in grado di rilevare il gusto dolce, della soluzione del test.

La soluzione del **test di sensibilità (ROSSO)** è una versione più diluita di quella per il **FIT-TEST (NERO)**.

- A.** Indossare il cappuccio per il TEST;
- B.** Inspirare ed espirare con la lingua fuori;
- C.** Nebulizzare attraverso il foro 10 spruzzate;
- D.** Chiedere al lavoratore se avverte il sapore:
 - a.** Se SI: ANNOTARE n.10;
 - b.** Se no: nebulizzare ulteriori 10 spruzzate; ripetere la richiesta ed annotare n.20.
 - c.** Se a n.30 nebulizzate, il soggetto **NON AVVERTE** il sapore → **NON PROCEDIBILE IL FIT-TEST** → cambiare il tipo di **FIT-TEST** per quel operatore.
- E.** Rimuovere il cappuccio;
- F.** Sciacquare la bocca con acqua;
- G.** Attendere 15 minuti prima di procedere al **FIT-TEST**.

➤ **Ingredienti:** Acqua, saccarina so



Test QUALITATIVO

2. FIT-TEST:

Scopo: verificare la tenuta del DPI durante i movimenti.

La soluzione per il **FIT-TEST** (NERO) è una versione più concentrata di quella per il **test di sensibilità** (ROSSO).

A. Indossare tutti i DPI che verranno usati durante le lavorazioni;

B. Indossare il cappuccio per il TEST;

C. Nebulizzare, attraverso il foro, il n. di spruzzate verificate nel **test di sensibilità** precedente;

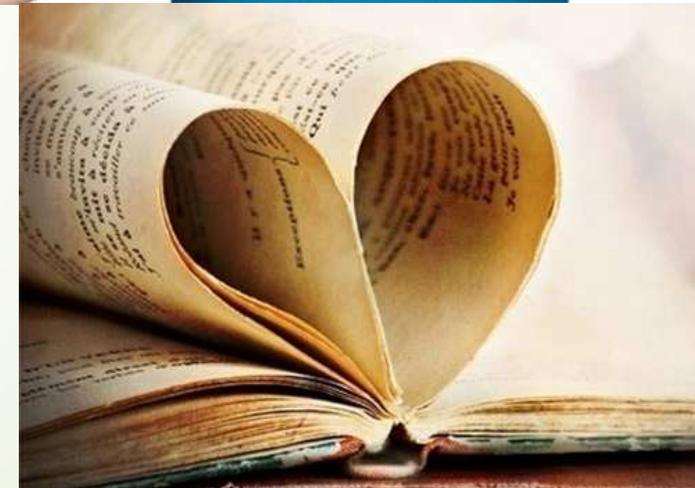


Eseguire in sequenza i **7 esercizi**, ciascuno per la durata di **1 minuto**

- 1. RESPIRAZIONE NORMALE:** in piedi, senza parlare;
- 2. RESPIRAZIONE PROFONDA;**
- 3. ROTAZIONE LATERALE DEL CAPO (DX-SX):** inspiro in posizione laterale, espiro lento durante la rotazione;
- 4. FLESSIONE DEL CAPO verso l'ALTO e verso il BASSO:** con il capo verso il basso guardare il soffitto;
- 5. LEGGERE AD ALTA VOCE:** un testo;
- 6. CHINARSI VERSO IL BASSO:** come se si dovessero toccare le punte;
- 7. RESPIRAZIONE NORMALE:** in piedi, senza parlare

Se il soggetto **NON AVVERTE** il sapore

→ **IL FIT-TEST ha ESITO POSITIVO;**



N.B. MOVIMENTI LENTI



**PERICOLO
RISCHIO
BIOLOGICO**