

Deliberazione n° 102 del 04 MAR. 2016

OGGETTO: PROCEDURE DI PREVENZIONE DELLE FERITE CAUSATE DA DISPOSITIVI
TAGLIANTI: APPROVAZIONE

IL RESPONSABILE SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

Premesso

che il tema della tutela da punture accidentali è di grande attualità se si pensa che in Europa le ferite accidentali da punta o da ago sono circa un milione l'anno. In Italia la stima è di circa 100.000 "esposizioni percutanee". Esse rappresentano, con un'incidenza pari al 41%, l'infortunio occupazionale più frequentemente segnalato tra gli operatori sanitari. Oltre a ciò, vanno considerate anche le possibili conseguenze connesse sia al pericolo di contagio da infezioni che all'insorgenza di altre patologie gravi ad esso correlato. Tale situazione configura l'esistenza di un vero e proprio "rischio professionale", non solo per i medici e gli infermieri, ma anche per il personale addetto ai servizi assistenziali e di supporto. Molto importante è l'aspetto diretto ad individuare tutte le necessarie misure di prevenzione che devono essere adottate nel caso in cui la valutazione dei rischi evidenzia il pericolo concreto di ferite da taglio o da punta con possibili infezioni.

Visti

- gli artt. 76 ed 87 della Costituzione;
- la legge 06 Agosto 2013, n. 96, recante delega al Governo per il recepimento delle Direttive Europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione Europea;
- la direttiva n. 2010/32/UE del Consiglio, del 10 maggio 2010, che attua l'accordo quadro in materia di prevenzione delle ferite da taglio e da punta nel settore sanitario;
- il Titolo X del D. Lgs 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni, concernente le attività lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad agenti biologici;
- la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione dell'08 novembre 2013;
- la deliberazione adottata dal consiglio dei Ministri nella riunione del 16 gennaio 2014;
- il Presidente della Repubblica, emanava il Decreto Legislativo n. 19 del 19 febbraio 2014, recante disposizioni in materia di Prevenzione delle ferite da punture accidentali e da Tagli per tutti i lavoratori interessati ad attività sanitarie, alle dipendenze di un datore di lavoro, indipendentemente dalla loro tipologia contrattuale.

Preso atto

- che il Decreto Legislativo 81/2008, noto come "TESTO UNICO SULLA SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO" pone in capo al datore di lavoro la responsabilità di garantire e tutelare la salute dei lavoratori "anche attraverso l'uso di dispositivi di sicurezza atti a proteggere dall'esposizione accidentale ad agenti biologici".
- che la Direttiva 2010/32/EU del Consiglio del 10 maggio 2010, che attua l'accordo quadro concluso da HOSPEEM (Associazione datori di lavoro del settore ospedaliero e sanitario) e FSEPS (Federazione sindacale europea dei servizi pubblici) in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punture nel settore ospedaliero e sanitario, si pone gli obiettivi di garantire la massima sicurezza possibile nell'ambiente di lavoro tramite la prevenzione delle ferite provocate da tutti i tipi di dispositivi medici taglienti (aghi inclusi), migliorare le condizioni di lavoro e proteggere i lavoratori a rischio;

Ritenuto

definire un sistema omogeneo di utilizzo dei l'utilizzo di dispositivi medici pungenti/taglienti dotati di meccanismi di protezione (NPDs) acquistati e distribuiti nelle strutture dell'A.O. al fine di garantire un ottimale uso delle risorse contestualizzate in procedure che tengano conto della sicurezza del paziente, nell'ottica di minimizzare il rischio biologico per l'operatore;

Precisato

che l'art. 15 del Decreto Legislativo 81/2008, individua tra le misure generali di tutela "l'eliminazione dei rischi e, ove ciò non sia possibile, la loro riduzione al minimo in relazione alle conoscenze acquisite in base al progresso tecnico" e la "sostituzione di ciò che è pericoloso con ciò che non lo è, o è meno pericoloso";

Considerato

infine, che la presente deliberazione è formulata previa istruttoria ed estensione conformi alla normativa legislativa vigente in materia;

PROPONE

1. di approvare la procedura prevenzione delle ferite causate da dispositivi taglienti che si allega quale atto conforme alla normativa legislativa vigente in materia



PREVENZIONE DELLE FERITE CAUSATE DA DISPOSITIVI TAGLIENTI

Data Elaborazione	U.O.s.d.	Approvato	Firma	Data
Rev. n. 0 Giugno 2015	U.O.s.d. Servizio Prevenzione e Protezione Dr.ssa Margherita Agresti	Datore di Lavoro Delegato Arch. Virgilio Patitucci		
	<u>Redazione ed Elaborazione:</u> dr. Giacinto Basilicata			

Pagina

Indice	2
1. Introduzione	3
• Quali dispositivi sono più frequentemente associati a lesioni percutanee ? • Quando avviene l'incidente ? • Chi è a rischio ? • Scopo della Procedura.	5
2. Addestramento ed Istruzione	6
3. Pratiche di lavoro più sicure	7
4. Presidi acuminati o taglienti	8
5. Le cause da punture accidentali	9





1 – Introduzione

Visti gli artt. 76 ed 87 della Costituzione;

vista la legge 06 Agosto 2013, n. 96, recante delega al Governo per il recepimento delle Direttive Europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione Europea;

vista la direttiva n. 2010/32/UE del Consiglio, del 10 maggio 2010, che attua l'accordo quadro in materia di prevenzione delle ferite da taglio e da punta nel settore sanitario;

visto il Titolo X del D. Lgs 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni, concernente le attività lavorative nelle quali vi è rischio di esposizione ad agenti biologici;

vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei Ministri, adottata nella riunione dell'08 novembre 2013;

vista la deliberazione adottata dal consiglio dei Ministri nella riunione del 16 gennaio 2014,

il Presidente della Repubblica, emanava il Decreto Legislativo n. 19 del 19 febbraio 2014, recante disposizioni in materia di Prevenzione delle ferite da punture accidentali e da Tagli per tutti i lavoratori interessati ad attività sanitarie, alle dipendenze di un datore di lavoro, indipendentemente dalla loro tipologia contrattuale.

Per quanto sopra descritto, i lavoratori della Sanità, al pari di tutti gli altri, possono, quindi, subire infortuni sul lavoro.

Il fenomeno infortunistico non è trascurabile, infatti, bisogna tener presente che, a differenza che in altri settori lavorativi, alcuni infortuni di lieve entità (quali le punture accidentali con ago o il contatto con oggetti taglienti o pungenti) possono dar luogo a conseguenze di rilievo (contatto con virus epatici o con l'HIV).

Ecco perché, le punture e i tagli accidentali, rappresentano per diffusione, frequenza e rischio di infezioni, le modalità di esposizione al rischio biologico più preoccupante, sono tra le priorità da collocare e da affrontare, in un programma di prevenzione Aziendale, teso a migliorare le condizioni di Sicurezza sul Lavoro per gli operatori sanitari.

Ciò, ha orientato in Azienda, la diffusione di una procedura che si pone l'obiettivo di eliminare o, almeno, ridurre sensibilmente, tutte le esposizioni occupazionali al rischio biologico, non trascurando di sottovalutare le altre modalità di esposizione, per facilitare l'avvio di “un processo di qualità”.

Anche se, l'uso di aghi e di altri dispositivi taglienti è fondamentale nella pratica medica, tuttavia, vi è un rischio di ferite ogni volta che un ago o altro dispositivo tagliente resta incautamente esposto; tale rischio coinvolge, quindi, anche pazienti, operatori sanitari, personale non sanitario, nonché gli ospiti della nostra struttura. Indubbiamente, i dispositivi medici responsabili del maggior numero di lesioni percutanee, sono quelli che presentano aghi.





La presente procedura è di esclusivo uso interno e pertanto non può e non intende modificare, né sostituire, la normale informazione prevista dalla normativa vigente.

Quali dispositivi sono più frequentemente associati a lesioni percutanee?

DISPOSITIVI	%
Bisturi ed altri taglienti	10
Aghi per prelievo sottovuoto	25
Cateteri intravascolari	10
Aghi a farfalla	25
Siringhe /Aghi ipodermici	20
Altro	10

% aziendale

Quando avviene l'incidente?

	%
Dopo lo smaltimento	25
Reincappucciamento	15
Dispositivo lasciato in luogo inappropriato	10
Durante lo smaltimento	20
Dopo l'uso, prima dello smaltimento	25
Durante l'uso del dispositivo	05

% aziendale

Chi è a rischio?

	%
Medici	25
Ausiliari / Addetti pulizie	20
Tecnici di laboratorio	15
Personale in formazione	5
Infermieri	35

% aziendale

Scopo della procedura è:

- ❖ creare la consapevolezza del rischio di ferite provocate da aghi di siringhe e altri oggetti taglienti (generalmente definite “ferite da taglienti”) e del rischio correlato d’infezione o contaminazione degli operatori sanitari.
- ❖ ha lo scopo di definire ed unificare le operazioni necessarie al riscontro delle procedure per la prevenzione delle ferite da taglienti nei luoghi di lavoro.



- ❖ deve essere messa in atto dai Dirigenti e Preposti dell'Azienda, nonché da tutte le Ditte esterne che a qualunque titolo, hanno loro dipendenti che operano nelle strutture di questa Azienda.
- ❖ approfondire la conoscenza del "rischio osservato" sul confronto con il "rischio atteso".
- ❖ esaminare gli strumenti fondamentali per "osservare il rischio" (registri di sorveglianza, notifica degli incidenti) e le informazioni rilevanti per configurarne e comprenderne la "dimensione attesa" (tipologia e frequenza delle esposizioni, andamento nel tempo delle esposizioni occupazionali, categorie professionali a rischio di esposizione, ecc.), per avere un riferimento per poter utilizzare la prevenzione dalle punture accidentali in ambito sanitario.
- ❖ richiamare l'attenzione sugli obblighi dei diversi soggetti interessati in rapporto a tali rischi.
- ❖ esaltare il valore di un addestramento e di un'istruzione efficace e l'attuazione di metodi di lavoro rivolti alla riduzione di tali rischi.
- ❖ promuovere sia la conoscenza, sia l'uso delle tecnologie fornite dall'Azienda in materia di "protezione dai dispositivi taglienti".





2 – Addestramento e istruzione

L'Informazione, la Formazione, l'Addestramento Efficace e l'Educazione in materia di prevenzione, sono chiaramente le armi più importanti nella battaglia contro le lesioni da aghi o altri dispositivi taglienti.

Questo addestramento, deve essere compreso in tutti i programmi educativi destinati al personale sanitario dell'Azienda.

Ove la formazione riguardi lavoratori immigrati, essa deve avvenire previa verifica della comprensione e conoscenza della lingua utilizzata nel percorso formativo.

È evidente che, anche il personale appena arrivato, risultando tra i soggetti più a rischio, deve essere formato/informato.

Importante, come indicazione, è il riferimento alla letteratura medica pubblicata, utilissimo per superare l'atteggiamento, che può risultare pericoloso, assunto dagli operatori sanitari, i quali, considerandosi esperti, considerano simili rischi, "normali" e "scontati", nella loro professione.

3 – Pratiche di lavoro più sicure

L'addestramento e l'istruzione del personale, devono essere sostenuti da metodi e procedure lavorative radicate e applicate nella routine quotidiana.

Le politiche lavorative minime per la riduzione dei rischi comprendono:

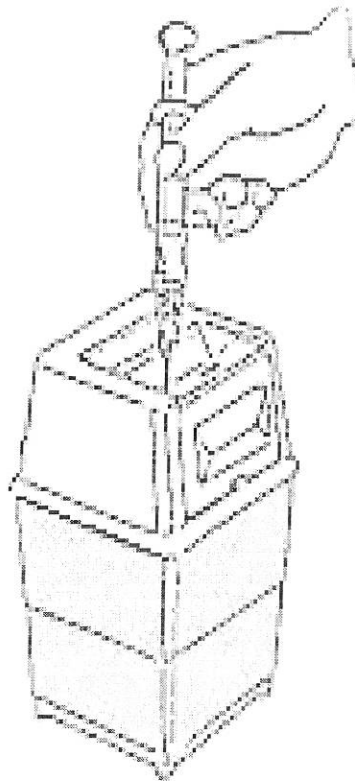
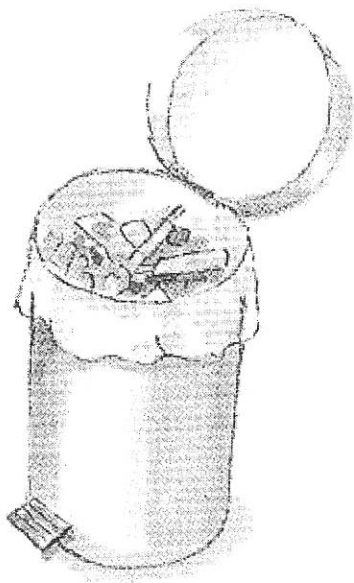
- la vaccinazione del personale, compresa la verifica dell'immunizzazione;
- l'introduzione di pratiche lavorative sicure (spesso è l'eccessiva fiducia a causare l'incidente).
- l'utilizzo di tutti i dispositivi di sicurezza, regolarmente forniti dall'Azienda.
- l'immediato smaltimento degli dispositivi taglienti usati in appositi contenitori, seguendo le istruzioni Aziendali.

4 – Presidi sanitari acuminati o taglienti

Questi rifiuti devono essere raccolti in contenitori rigidi in polipropilene gialli, specifici per taglienti, da lt. 3 o 6 o di capacità ancora inferiore.

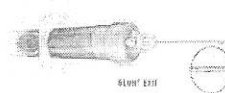
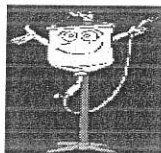
Questi contenitori una volta riempiti al massimo per $\frac{3}{4}$ e chiusi ermeticamente, devono essere messi nei contenitori per i rifiuti da lt. 60, utilizzati per gli altri rifiuti, la cui raccolta e smaltimento richiede precauzioni particolari, in funzione della prevenzione di infezioni.



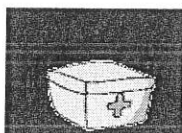
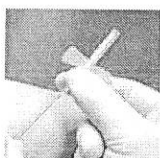


5 – Le cause della puntura accidentale da ago sono:

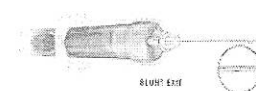
➤ TERAPIE INIETTIVE PRATICATE A PAZIENTI AGITATI O NON COLLABORANTI;



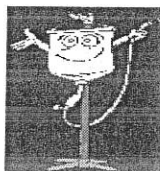
➤ PULIZIA STRUMENTI TAGLIENTI;



➤ REINCAPUCCIAMENTO DELL'AGO DOPO IL SUO USO;



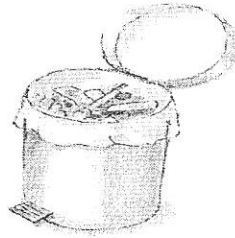
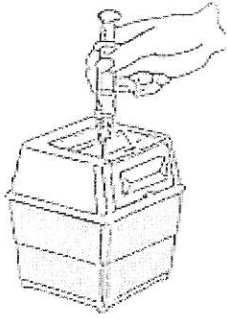
➤ INSERIMENTO DELL'AGO NEL DEFLUSSORE AL TERMINE DI UNA TERAPIA INFUSIONALE;



Handwritten signature



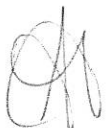
➤ MANOVRE VARIE NELLA ELIMINAZIONE DELL'AGO;



➤ USO DI CONTENITORI IMPROPRI CON PARETI SOTTILI E FACILMENTE FORABILI.

6 – Norme per l'uso di aghi e taglienti onde evitare Infortuni:

- ❖ Non reincappucciare mai gli aghi usati.
- ❖ Procedere con la massima attenzione per prevenire punture o tagli.
- ❖ Evitare il passaggio da mano a mano di taglienti da parte degli operatori.
- ❖ Laddove occorra praticare su uno stesso paziente iniezioni multiple di anestetico o di altri farmaci da una singola siringa, è prudente, nell'intervallo tra una iniezione e un'altra, proteggere l'ago nodo in un tubo sterile, piuttosto che incappuciarlo.
- ❖ Smaltire aghi, siringhe, lame di bisturi e altri taglienti negli appositi contenitori rigidi resistenti alla foratura.
- ❖ Non manipolare o tenere con sé siringhe o taglienti usati, oltre il tempo strettamente necessario.
- ❖ Non disconnettere manualmente gli aghi dalle siringhe o le lame di bisturi dal porta lama e non piegare, spezzare o manipolare in qualunque modo gli aghi.
- ❖ Non manipolare gli aghi usati con entrambe le mani. (operazioni con una sola mano)
- ❖ Non infilare gli aghi nei set di infusione.
- ❖ Non rivolgere mai la punta dell'ago verso il corpo.
- ❖ Utilizzare aghi con sistemi di protezione.
- ❖ Durante l'uso di aghi e taglienti, gli altri operatori devono tenere le mani lontano dal campo interessato dall'operazione a meno che non sia richiesto il loro aiuto.
- ❖ Contenitori resistenti alla puntura devono essere sistemati in vicinanza ed in posizione comoda, rispetto al posto dove devono essere utilizzati.
- ❖ Non rompere, manipolare, piegare gli aghi usati con le mani.
- ❖ I contenitori di sicurezza non vanno riempiti fino all'orlo ma al massimo per 3/4 (salvo attenersi alle indicazioni di massimo livello presenti sugli stessi) e alla fine del riempimento vanno chiusi in maniera definitiva.





7 – L'uso della tecnologia per la protezione dai danni derivanti dall'utilizzo di dispositivi taglienti.

Un'educazione e un addestramento di migliore qualità e una maggiore attenzione per le procedure lavorative bastano da soli per ridurre sensibilmente ed eliminare le ferite da aghi o altri dispositivi taglienti.

Tuttavia è giusto anche evidenziare che vi sono oggi dispositivi medici realizzati secondo una tecnologia diretta a tutelare il personale medico ed infermieristico, da ferite da oggetti taglienti dovute a distrazione. Sono disponibili dispositivi medici dotati di caratteristiche di sicurezza allo scopo di prevenire tali ferite.

Queste caratteristiche comprendono:

- ❑ dispositivi dotati di ago con cappuccio protettivo o di ago retrattile, con azionamento manuale;
- ❑ dispositivi dotati di ago con cappuccio protettivo o di ago retrattile, con azionamento automatico;
- ❑ sistemi di iniezione privi di ago, per talune applicazioni.

Una combinazione di tutte le summenzionate azioni preventive ridurrebbe in modo significativo i rischi di ferite derivanti dall'uso di dispositivi medici provvisti di aghi o simili, ma occorre sempre precisare che anche tali dispositivi sono sempre accompagnati da procedure di buon utilizzo. Un dispositivo medico per la prevenzione della puntura accidentale (comunemente detti anche NPD, (Needlestick Prevention Device) è un dispositivo che incorpora un meccanismo di protezione grazie al quale è possibile prevenire la puntura accidentale durante e dopo l'uso, durante e dopo l'eliminazione del dispositivo stesso. E' importante sottolineare, inoltre che, a differenza dei dispositivi di protezione individuale, un NPD (Needlestick Prevention Device), *dispositivo che incorpora un meccanismo di protezione grazie al quale è possibile prevenire la puntura accidentale durante e dopo l'uso, durante e dopo l'eliminazione del dispositivo stesso*, è assimilabile ad una "misura di protezione collettiva", in quanto i benefici ottenuti dall'utilizzo di tali dispositivi sono goduti da tutti gli operatori che potenzialmente potrebbero venire a contatto con il dispositivo utilizzato. Attualmente sono disponibili in commercio versioni con meccanismi di sicurezza dei seguenti dispositivi:

- ❖ aghi e siringhe;
- ❖ aghi per prelievo;
- ❖ aghi a farfalla (epicranici);
- ❖ set per prelievo sottovuoto con aghi a farfalla;
- ❖ sistemi chiusi di accesso vascolare "needleless";
- ❖ aghi da sutura smussati;

Sono presenti in letteratura ormai diversi dati relativi all'efficacia di questi dispositivi nel ridurre il tasso di incidenti da dispositivo tagliente.

In realtà, già nel 1991 l'OSHA affermava che "... il 75% delle esposizioni accidentali è causato da siringhe monouso e potrebbero essere evitate usando siringhe con scudi di protezione o meccanismi di retrazione dell'ago" che, certamente, ridurrebbero i rischi alla fonte.





Numerose evidenze raccolte da diversi studi svolti negli anni, principalmente negli Stati Uniti, mostrano infatti che l'utilizzo di diversi dispositivi di protezione o la sostituzione di ciò che è pericoloso con ciò che non lo è o è meno pericoloso (sistemi protetti per cateterismi, siringhe e aghi per prelievo venoso, ecc.), sono in grado di ridurre le ferite correlate a livelli sempre superiori al 60% e spesso vicini all'80 - 85%, limitando, così, il numero dei lavoratori che sono o che possono essere, esposti al rischio.

E MISURE RELATIVE ALLA SICUREZZA, ALL'IGIENE ED ALLA SALUTE DURANTE IL LAVORO NON DEVONO IN NESSUN CASO COMPORTARE ONERI FINANZIARI PER I LAVORATORI.



IL DATORE di LAVORO
Arch. Virgilio Patitucci

Letta la suestesa proposta di deliberazione, si esprime parere favorevole nei termini in cui è sopra formulata, che si intendono qui puntualmente trascritti.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Alberto Di Stasio

IL DIRETTORE SANITARIO

Alfonso Giordano

LA COMMISSIONE STRAORDINARIA

tale nominata con decreto del Presidente della Repubblica del 23/04/2015, pubblicato in Gazzetta Ufficiale n. 111 del 15/05/2015;

- letta la suestesa proposta del Datore di Lavoro
- visto il parere del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

di prendere atto della proposta e dei pareri favorevoli espressi e, per le motivazioni indicate in premessa costituenti istruttoria del presente provvedimento, entrambe confermate con l'espressione dei prescritti pareri, per l'effetto:

- di approvare la procedura "prevenzione delle ferite causate da dispositivi taglienti";
- di pubblicare integralmente la presente deliberazione;
- di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, come per legge, ed alle UU.OO.CC.;
- di dare immediata eseguibilità al presente atto.

LA COMMISSIONE STRAORDINARIA

Guercio

Ametta

Pace

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

la presente deliberazione è stata pubblicata sull'Albo Pretorio "on line" di quest'Azienda Ospedaliera dal giorno

IL FUNZIONARIO

04 MAR. 2016



La presente deliberazione è IMMEDIATAMENTE

IL DIRETTORE AFFARI GENERALI E LEGALI

[Handwritten signature]



La presente deliberazione è DIVENUTA ESECUTIVA il _____
per il decorso termine di gg. 10 (dieci) dalla data di pubblicazione, ai sensi dell'art. 35 comma 6 della
Legge Regionale n° 32 del 03/11/1994. .

IL DIRETTORE AFFARI GENERALI E LEGALI

Trasmessa copia della presente deliberazione al COLLEGIO SINDACALE, ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03/11/1994
n° 32, in data _____

PER RICEVUTA

La presente deliberazione è stata trasmessa alla STRUTTURA DI CONTROLLO DELLA G.R.C., ai sensi dell'art.35
della L.R. 03/11/1994 n°32, con nota protocollo n° _____ del _____

IL FUNZIONARIO

Deliberazione della G.R. n° _____ del _____
Decisione:

IL DIRETTORE AFFARI GENERALI E LEGALI

TRASMISSIONE DI COPIA DELLA PRESENTE DELIBERAZIONE

	DATA	PER RICEVUTA
Direzione Generale		
Direzione Amministrativa		
Direzione Sanitaria		
Affari Generali e Legali		
Analisi Monitoraggio Attività Sanitaria		
Comitato Consultivo Misto		
Controllo di Gestione		
Farmacia		
Gestione Economico – Finanziaria e della P. E.		
Gestione Risorse Umane		
Ingegneria Ospedaliera e Servizi Tecnici		
Medicina Legale		
Programmazione e Pianificazione Sanitaria		
Provveditorato ed Economato		
Risk Management, Sicurezza e Qualità		
Segreteria Aziendale Comitato Etico Campania Nord		
Sistemi Informativi Aziendali		
Sviluppo Organizzativo e Valorizzazione Risorse Umane		
Tecnologia Ospedaliera Innovazione Tecnologica e HTA		