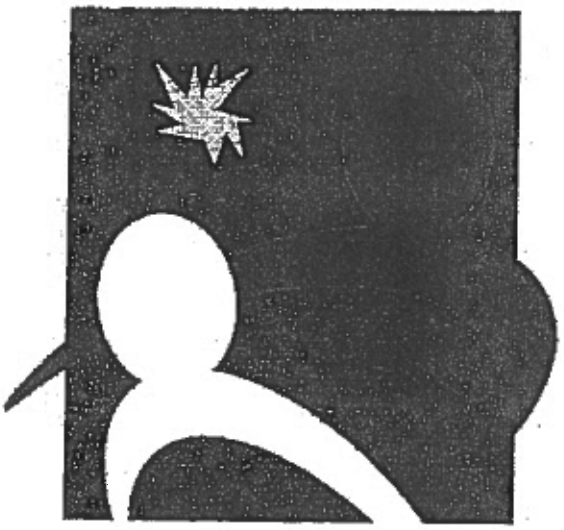
FONDAZIONE



PIA OPERA
CICCARELLI

MANUALE INFORMATIVO
SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

(D. LGS. 81/2008)

I N D I C E

IL D. LGS. 81/2008 3

LE FIGURE DELLA SICUREZZA 4

IL DATORE DI LAVORO 4
IL DIRIGENTE 4
IL PREPOSTO 4
IL LAVORATORE 4
IL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (RLS) 5
IL MEDICO COMPETENTE 5
IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (RSPP) 5
ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO 6
ADDETTO ANTINCENDIO EMERGENZE 6
ORGANIGRAMMA SISTEMA GESTIONE SICUREZZA 6

FORMAZIONE, INFORMAZIONE E ADDESTRAMENTO 6

LA SORVEGLIANZA SANITARIA 7

IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ 7

PRONTO SOCCORSO 8

PREVENZIONE INCENDI E GESTIONE DELLE EMERGENZE 8

LA VALUTAZIONE DEI RISCHI 9

USO DELLE ATTREZZATURE DI LAVORO 11

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (D.P.I.) 11

TUTELA DELLA LAVORATRICE MADRE 12

LA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI 13

IL RISCHIO BIOLOGICO 28

IL RISCHIO CHIMICO 34

IL LAVORO CON VDT 37

RISCHIO INFORTUNISTICO E BUONE PRASSI DI LAVORO: alcuni esempi 42

INTRODUZIONE

Il presente opuscolo intende fornire ai lavoratori le principali informazioni inerenti la sicurezza e salute nell'ambiente di lavoro presenti presso le residenze e servizi della FONDAZIONE PIA OPERA CICCARELLI ONLUS.

IL D. LGS. 81/2008

Il D. LGS. 81/2008 prescrive le misure per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro, in tutti i settori di attività sia pubblici che privati.

È costituito da tredici *TITOLI*:

TITOLO I	principi comuni
TITOLO II	luoghi di lavoro
TITOLO III	uso delle attrezzature di lavoro e dei dipositivi di protezione individuale
TITOLO IV	cantieri temporanei o mobili
TITOLO V	segnaletica di salute e sicurezza sul lavoro
TITOLO VI	movimentazione manuale dei carichi
TITOLO VII	attrezzature munite di videoterminali
TITOLO VIII	agenti fisici
TITOLO IX	sostanze pericolose
TITOLO X	esposizione ad agenti biologici
TITOLO XI	protezione da atmosfere esplosive
TITOLO XII	disposizioni in materia penale e di procedura penale
TITOLO XIII	norme transitorie e finali

e da cinquantuno *ALLEGATI* (si omette l'elenco completo), tra i quali:

ALLEGATO 3A	cartella sanitaria e di rischio, visita medica...
ALLEGATO VIII	dispositivi di protezione individuale
ALLEGATO XXXIII	movimentazione manuale dei carichi
ALLEGATO XXXIV	videoterminali
ALLEGATI da XXXVIII a XLI	sostanze pericolose
ALLEGATI da XLIV a XLVIII	agenti biologici

Se in passato la sicurezza sui luoghi di lavoro era compito quasi esclusivo del datore di lavoro, con l'entrata in vigore del D.Lgs.626/1994 prima ed ora del D. LGS. 81/2008 e s.m. questo compito deve essere svolto sia dal datore di lavoro, sia dal lavoratore (tramite una partecipazione attiva e personale), sia dalle altre "figure della sicurezza".

Il D. LGS. 81/2008 è pertanto un sistema organizzato di prevenzione:

globale, programmato, informato, partecipato

LE FIGURE DELLA SICUREZZA

IL DATORE DI LAVORO

Chi e'? È il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore; ha poteri decisionali e di spesa

Cosa deve fare? Valutare tutti i rischi ed elaborare il Documento di Valutazione dei Rischi

Designare il R.S.P.P.

IL DIRIGENTE

Chi e'? Persona che **attua le direttive del datore di lavoro** organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa

Cosa deve fare? Nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria (nei casi previsti)

Designare i lavoratori incaricati del Primo soccorso e Addetti antincendio-emergenze

Fornire ai lavoratori i dispositivi di protezione individuale

Richiedere l'osservanza da parte dei singoli lavoratori delle norme e disposizioni in materia di sicurezza e igiene del lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuali messi a loro disposizione

Adottare le misure di controllo del rischio

Adottare le misure necessarie di prevenzione incendi ed evacuazione dai luoghi di lavoro

Informare, formare ed addestrare i lavoratori

IL PREPOSTO

Chi e'? Persona che sovraintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa

Cosa deve fare? Sovraintendere e vigilare sull'osservanza da parte dei singoli lavoratori dei loro obblighi di legge nonché delle disposizioni aziendali in materia di salute e sicurezza sul lavoro e di uso dei mezzi di protezione collettivi e dei dispositivi di protezione individuali messi a loro disposizione e, in caso di persistenza della inosservanza, informare i loro superiori diretti

Segnalare tempestivamente al datore di lavoro o al dirigente sia le deficienze dei mezzi e delle attrezzature di lavoro e dei dispositivi di protezione individuale, sia ogni altra condizione di pericolo che si verifichi durante il lavoro, delle quali venga a conoscenza sulla base della formazione ricevuta

Frequentare appositi corsi di formazione

IL LAVORATORE

Chi e'? Persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato

Cosa deve fare? "*Ogni lavoratore deve prendersi cura della propria salute e sicurezza e di quella delle altre persone presenti sul luogo di lavoro, su cui ricadono gli effetti delle sue azioni od omissioni, conformemente alla sua formazione, alle istruzioni e ai mezzi forniti dal datore di lavoro*"

I lavoratori devono in particolare:

Osservare le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti, dai preposti

Utilizzare correttamente le attrezzature di lavoro, le sostanze e i preparati pericolosi, i mezzi di trasporto, nonché i dispositivi di sicurezza

Utilizzare in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione

Segnalare al datore di lavoro, al dirigente o al preposto le deficienze dei mezzi e dei dispositivi, nonché le condizioni di pericolo di cui vengano a conoscenza

Non rimuovere o modificare i dispositivi di sicurezza, segnalazione e controllo

Non compiere di propria iniziativa operazioni pericolose per la propria e per l'altrui sicurezza

Contribuire con il datore di lavoro, i dirigente e i preposti a mantenere sicurezza e salute sui luoghi di lavoro

Partecipare ai programmi di formazione e addestramento organizzati dal datore di lavoro

Sottoporsi ai controlli sanitari, se previsti

IL RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA (RLS)

Chi e'? Persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e sicurezza durante il lavoro.

Il numero di RLS varia col variare del numero di dipendenti.

Cosa deve fare? Accede ai luoghi di lavoro

È consultato in ordine alla valutazione dei rischi, alla individuazione, programmazione, realizzazione e verifica della prevenzione in azienda e in merito all'organizzazione della formazione

Riceve informazioni e documentazione aziendale

Avverte il responsabile dell'azienda dei rischi individuati nel corso della sua attività

Promuove l'elaborazione, l'individuazione e l'attuazione delle misure di prevenzione

Formula osservazioni in caso di visite e verifiche delle autorità competenti

Partecipa a corsi di formazione e aggiornamento specifici

IL MEDICO COMPETENTE

Chi e'? Medico in possesso di specializzazione in medicina del lavoro

Cosa deve fare? Collaborare col datore di lavoro e il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, alla predisposizione di misure a tutela della salute dei lavoratori e all'attività di formazione e informazione dei lavoratori

Programmare ed effettua la sorveglianza sanitaria attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici

Istituire, aggiornare e custodire una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore (conservata presso il datore di lavoro con salvaguardia del segreto professionale)

Consegnare al lavoratore, alla cessazioen del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio

Esprimere per iscritto il giudizio di idoneità alla mansione specifica, dandone copia al lavoratore e al datore di lavoro

Visitare gli ambienti di lavoro

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PREVENZIONE E PROTEZIONE (RSPP)

Chi e'? Persona designata dal datore di lavoro, a cui risponde, per coordinare il servizio di prevenzione e protezione dai rischi

Cosa deve fare? Individuare i fattori di rischio, valutare i rischi ed individuare le misure per la sicurezza e salubrità degli ambienti di lavoro

Elaborare misure preventive, protettive e di controllo e procedure di sicurezza

Proporre programmi di informazione e formazione dei lavoratori

Partecipare a corsi di formazione e aggiornamento specifici

ADDETTO AL PRIMO SOCCORSO

Chi e'? Lavoratore designato dal datore di lavoro/dirigente per attuare le misure di primo soccorso

Cosa deve fare? Attua le misure di primo soccorso:

Presta le prime cure all'infortunato;

Valuta la gravità dell'infortunio;

Dispone, se necessario, che il lavoratore infortunato sia accompagnato con mezzi della Fondazione al Pronto Soccorso più vicino;

Qualora le condizioni dell'infortunato lo richiedano, contatta i Servizi di Assistenza Sanitaria di Emergenza (118) per il trasporto dell'infortunato al Pronto Soccorso

Partecipa a corsi di formazione e aggiornamento specifici

ADDETTO ANTINCENDIO EMERGENZE

Chi e'? Lavoratore designato dal datore di lavoro/dirigente per attuare le misure di emergenza - antincendio

Cosa deve fare? Attua le misure di prevenzione incendio, lotta antincendio, evacuazione dai luoghi di lavoro in caso di pericolo grave ed immediato, salvataggio e gestione delle emergenze

Partecipa a corsi di formazione e aggiornamento specifici

ORGANIGRAMMA SISTEMA GESTIONE SICUREZZA

Nel Mod. 357 "Organigramma Sistema Gestione Sicurezza" sono indicati e aggiornati i nominativi (ed eventuali recapiti telefonici) delle "figure della sicurezza" sopra descritte.

Il Mod. 357 **è esposto** nei Centri Servizi della Fondazione Pia Opera Ciccarelli Onlus e **i lavoratori devono prenderne visione**.

FORMAZIONE, INFORMAZIONE E ADDESTRAMENTO

"il datore di lavoro … provvede affinché ciascun lavoratore riceva una adeguata informazione…assicura che ciascun lavoratore riceva una formazione sufficiente ed adeguata in materia di salute e sicurezza …"

" i lavoratori devono in particolare: …..partecipare ai programmi di formazione e di addestramento organizzati dal datore di lavoro…"

La durata, i contenuti minimi e le modalità della formazione sono stati definiti dall'Accordo Stato-Regioni del 21/12/2011 e prevede:

FORMAZIONE DEI LAVORATORI (entro 60 giorni dalla data di assunzione):
formazione generale (4 ore) + formazione specifica (4 ore per i settori a basso rischio; 8 ore per i settori a rischio medio; 12 ore per i settori a rischio alto)

FORMAZIONE PARTICOLARE AGGIUNTIVA PER I PREPOSTI: 8 ore

AGGIORNAMENTO QUINQUENNALE per lavoratori e preposti: 6 ore

LA SORVEGLIANZA SANITARIA

E' effettuata dal medico competente **nei casi previsti** dalla normativa vigente e comprende:

visita medica preventiva	*Intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato, al fine di valutare la sua identità alla mansione specifica*
visita medica periodica	*per controllare lo stato di salute del lavoratore ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica.*
visita medica su richiesta del lavoratore	*qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica.*
visita medica in occasione del cambio della mansione	*onde verificare l' idoneità alla mansione specifica*
visita medica precedente alla ripresa del lavoro	*a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai 60 giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.*
esami clinici e biologici e indagini diagnostiche	*mirati al rischio, ritenuti necessari dal medico competente*
Visite finalizzate alla verifica di assenza di condizioni di alcoldipendenza e di assunzione di sostenze psicotrope e stupefacenti	*Nei casi e alle condizioni previste dall'ordinamento*

Se la visita medica prevista dalla normativa vigente il lavoratore non può rifiutarsi di essere visitato

IL GIUDIZIO DI IDONEITÀ

Il medico competente, sulla base delle risultanze delle visite mediche, esprime uno dei seguenti giudizi relativi alla mansione specifica:

- **Idoneità**
- **Idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni**
- **Inidoneità temporanea (precisando i limiti temporali di validità)**
- **Inidoneità permanente**

Il medico competente esprime il proprio giudizio **per iscritto** e consegna **copia** del giudizio medesimo al **lavoratore** e al **datore di lavoro**.

Avverso il giudizio del medico competente è ammesso ricorso, entro trenta giorni dalla data di comunicazione del giudizio medesimo, all'organo di vigilanza territorialmente competente che dispone, dopo eventuali ulteriori accertamenti, la conferma, la modifica o la revoca del giudizio stesso.

PRONTO SOCCORSO

"il datore di lavoro … prende i provvedimenti necessari in materia di pronto soccorso e di assistenza medica di emergenza … stabilendo i necessari rapporti con i servizi esterni, anche per il trasporto dei lavoratori infortunati"

Le misure in vigore presso la Fondazione Pia Opera Ciccarelli Onlus per far fronte agli infortuni sul lavoro comprendono:

- conferimento incarico e specifica formazione/addestramento ai lavoratori **addetti al pronto soccorso** (di norma agli infermieri professionali)
- comunicazione delle procedure di gestione degli infortuni e delle misure da adottare in caso di infortunio sul lavoro a tutti i lavoratori

PREVENZIONE INCENDI E GESTIONE DELLE EMERGENZE

"nei luoghi di lavoro…devono essere adottate idonee misure per prevenire gli incendi e per tutelare l'incolumità dei lavoratori"

Le misure adottate presso la Fondazione Pia Opera Ciccarelli Onlus per la prevenzione incendi e gestione delle emergenze comprendono:

- valutazione del Rischio Incendio
- adozione di misure per prevenire il rischio di incendio; mezzi di estinzione fissi e mobili; manutenzione periodica dei mezzi di estinzione; gestione della pre- emergenza
- predisposizione del **Piano di emergenza** di ogni residenza e servizio
- affissione di **AVVISI** nelle residenze e servizi con le istruzioni per l'evacuazione, i numeri telefonici utili in emergenza, la planimetria con le vie di fuga, le uscite di sicurezza, i mezzi di estinzioni presenti: **ogni lavoratore deve prenderne visione**
- designazione, formazione e addestramento dei lavoratori addetti alle emergenze e antincendio: nel Mod. 355 "Addetti al piano di gestione delle emergenze" , settimanalmente compilato ed esposto nei Centri Servizi, sono indicati i nominativi degli addetti incaricati per ogni turno lavorativo: **ogni lavoratore deve prenderne visione**
- **informazione base per ogni lavoratore (vedi opuscolo specifico)**

LA VALUTAZIONE DEI RISCHI

Il datore di lavoro ha individuato e valutato i rischi, identificato i lavoratori esposti e preso provvedimenti per eliminare o ridurre i rischi con interventi di tipo **tecnico – organizzativo – procedurale - comportamentale**

L'attività della Fondazione Pia Opera Ciccarelli Onlus comprende servizi socio assistenziali in residenza o domiciliari, nonché servizi tecnici di supporto (ristorazione, lavanderia, manutenzione, smaltimento rifiuti).

Sono stati individuati i seguenti rischi specifici e adottate le misure di prevenzione e protezione:

RISCHIO	MISURE PROTETTIVE	LAVORATORI ESPOSTI
Movimentazione manuale dei carichi " azioni del sollevare...che.... comportano .....rischi di lesioni dorso - lombari"	- formazione - informazione (vedi paragrafo : "La movimentazione manuale dei carichi") - adozione di ausili - adozione di dispositivi di protezione collettiva (ausili maggiori e minori) - organizzazione del lavoro - sorveglianza sanitaria	- infermieri - operatori socio sanitari - addetti cucina - addetti lavanderia - addetti pulizie - addetti manutenzione e smaltimento rifiuti - addetti consegna pasti - fisioterapisti - educatori-animatori - odontotecnico
Agenti biologici "...qualsiasi micro organismo ...che potrebbe provocare infezioni, allergie o intossicazioni"	- formazione - informazione (vedi paragrafo : "Il rischio biologico") - norme igieniche (procedure specifiche di : pulizia, decontaminazione, disinfezione, sterilizzazione) - uso di DPI (guanti, mascherine, copriabiti ecc.) - **messa a disposizione gratuita di vaccinazioni** (non obbligatorie ma raccomandate) al fine di aumentare le resistenze dell'organismo: ✓ **antinfluenzale** (i lavoratori vengono informati al tempo opportuno tramite avvisi in bacheca) ✓ **anti Epatite B** : (vedi Mod.159) - sorveglianza sanitaria	- infermieri - operatori socio sanitari - addetti manutenzione e smaltimento rifiuti - addetti consegna pasti - addetti lavanderia - addetti servizi estetici - logopedista - odontotecnico
Agenti chimici (prodotti per pulizie, manutenzioni, disinfestazione ecc.)	- formazione - informazioni specifiche ai lavoratori (vedi paragrafo : "Il rischio chimico") - norme igieniche - schede di sicurezza - uso di DPI (guanti, mascherine ecc.)	- infermieri - operatori socio sanitari - addetti lavanderia - addetti pulizie - addetti manutenzione e smaltimento rifiuti - addetti servizi estetici - addetti consegna pasti - odontotecnico

RISCHIO	MISURE PROTETTIVE	LAVORATORI ESPOSTI
Uso di VDT	- formazione - informazione specifiche ai lavoratori (vedi paragrafo : "Il lavoro con VDT") - sorveglianza sanitaria	- Impiegati amministrativi - operatori socio sanitari con funzioni di segreteria
Rischio infortunistico	Per **infortunio** si intende un evento che si verifica in occasione dell'attività lavorativa che genera nella persona colpita una inabilità temporanea o permanente, parziale, assoluta o la morte, al lavoro. **Inabilità temporanea**: infortunio che si conclude con la completa guarigione clinica senza postumi permanenti o con postumi inferiori all'11%. **Inabilità permanente**: postumi di un infortunio che riducono l'attitudine al lavoro in misura non inferiore all'11%. **Infortunio in itinere**: infortunio che si registra durante il tragitto tra l'abitazione del lavoratore ed il luogo di lavoro e viceversa. Dall'esame del Registro infortuni (presente obbligatoriamente per legge presso l'azienda) sono stati individuati gli infortuni più frequenti o più gravi (in termini di giorni di lavoro persi), le misure e/o le disposizioni adottate per ridurre il rischio infortunistico:	
trauma, distorsione, lombosciatalgia da movimentazione carichi	Osservare scrupolosamente le indicazioni contenute nell'opuscolo "La movimentazione manuale dei carichi"	
scivolamento	Indossare calzature da lavoro idonee (marcatura CE, chiuse o con cinghietta ferma tallone) Rimuovere sollecitamente ogni materiale versato sui pavimenti Segnalare con appositi cartelli la presenza di pavimenti bagnati/sdrucciolevoli	
ferita da punta	Smaltire correttamente gli aghi utilizzando gli appositi contenitori Non gettare aghi o altri oggetti a punta potenzialmente infetti nel cestini portarifiuti di uso comune Indossare i DPI previsti (guanti)	
ferita da taglio (coltelli, forbici, affettatrici; vetro ceramica ecc.)	Riporre dopo l'uso i coltelli nei contenitori o spazi appositi Non conservare in tasca coltelli, forbici, coltellini (pericolosi in caso di caduta) Usare e pulire le affettatrici secondo le disposizioni scritte presenti, utilizzare gli appositi DPI Non gettare mai frantumi di oggetti di vetro/ceramica/altro rotti direttamente nei cestini portarifiuti ma smaltire correttamente come segue: **raccogliere** tutti i pezzi evitando di mettere le mani a contatto diretto con le parti taglienti usando scopa/paletta/spazzola **avvolgere** con prudenza tutti i pezzi e frammenti in un giornale **infilare** il giornale ed il suo contenuto in un sacchetto portarifiuti **smaltire** nei rifiuti Gettare e non più utilizzare oggetti che presentano crepe, scheggiature, sbrecciature (bicchieri, caraffe, piatti ecc.)	

USO DELLE ATTREZZATURE DI LAVORO

"per attrezzatura di lavoro si deve intendere qualsiasi macchina, apparecchio, utensile o impianto destinato ad essere usato durante il lavoro"

Il lavoratore nel momento in cui utilizza le attrezzature di lavoro deve seguire determinate istruzioni al fine di ridurre il più possibile i rischi e di migliorare il livello di sicurezza in azienda.

I principali obblighi cui deve attenersi sono:

- utilizzare le attrezzature di lavoro conformemente alle informazioni ricevute dal datore di lavoro
- sottoporsi agli eventuali programmi di formazione organizzati dal datore di lavoro
- non rimuovere i sistemi di protezione delle macchine e comunque non apportarvi modifiche di propria iniziativa
- segnalare al datore di lavoro o al preposto qualsiasi difetto riscontrato nelle attrezzature di lavoro.

DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE (D.P.I.)

"per dispositivo di protezione individuale (DPI) si intende 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.

Non costituiscono DPI gli indumenti di lavoro ordinari e le uniformi non specificatamente destinati a proteggere la sicurezza e la salute del lavoratore..."

Il datore di lavoro mette a disposizione dei lavoratori i DPI necessari per le diverse mansioni.

L'elenco aggiornato dei DPI, redatto in conformità al Documento di Valutazione dei Rischi, è contenuto nell'Istruzione Operativa 004 "PRONTUARIO D.P.I." , che specifica:

- il tipo di DPI
- la mansione del lavoratore
- l'attività
- il tipo di protezione
- i rischi da cui protegge

Il lavoratore deve:

- utilizzare i DPI in modo appropriato e rispettare le modalità di utilizzo indicate dal datore di lavoro
- avere cura dei DPI a sua disposizione senza apporvi modifiche di propria iniziativa
- segnalare al datore di lavoro o al preposto qualsiasi difetto riscontrato nei DPI

CALZATURE

Le **calzature** del Personale dei settori:

socio-assistenziale	socio-sanitario	servizi generali e pulizie	lavanderia-guardaroba	ristorazione

non sono valutate come D.P.I. ma DEVONO ESSERE <u>CALZATURE DA LAVORO CON MARCHIATURE CE</u> e, se si tratta di zoccoli, dotate di salva-collo del piede e cinturino con fibbia: ciascun lavoratore provvede ad acquistare la calzatura personalmente, con rimborso annuo dietro presentazione di scontrino fiscale.

TUTELA DELLA LAVORATRICE MADRE

La legislazione vigente (Decreto legislativo 26/3/2001 n. 151 TESTO UNICO SULLA MATERNITÀ) prevede che venga valutata la situazione lavorativa del personale femminile in relazione allo stato di gravidanza, allattamento e puerperio.

"e' vietato adibire le lavoratrici al trasporto e al sollevamento di pesi, nonché ai lavori pericolosi, faticosi ed insalubri..."

- **Il datore di lavoro ha effettuato la valutazione dei rischi** nelle diverse residenze/servizi ed ha riscontrato la presenza dei seguenti fattori di rischio per la lavoratrice madre (rischi presenti in maniera diversa nelle varie mansioni lavorative):

  - Movimentazione manuale dei carichi
  - Rischio biologici
  - Rischio chimico
  - Lavoro notturno
  - Possibili contatti con ospiti il cui comportamento può essere pericoloso per la lavoratrice madre
  - Stazione eretta per più di meta' del tempo di lavoro
  - Lavori su scale
  - Posture affaticanti
  - Guida di automezzi

- **La lavoratrice informa il datore di lavoro del suo stato di gravidanza** mediante consegna di certificato medico originale attestante la data presunta del parto al proprio responsabile di residenza/servizio)

- **Il responsabile di residenza/servizio**, qualora la mansione svolta dalla lavoratrice rientri tra quelle valutate "a rischio per la gravidanza" dispone l'allontanamento immediato della lavoratrice dal lavoro (utilizzando le ferie residue fino a quel momento maturate) e trasmette al datore di lavoro il certificato medico originale unitamente al Mod. 255 "Tutela della lavoratrice madre"

- **Il datore di lavoro**, ricevuto il mod. 255 e il certificato medico originale, preso atto che la mansione svolta dalla lavoratrice NON E' compatibile con lo stato di gravidanza e / o puerperio (e per motivi organizzativi non è possibile il cambio mansioni), **informa per iscritto la Direzione Provinciale del Lavoro** e segnala la necessità di un provvedimento di interdizione anticipata dal lavoro (copia della richiesta viene trasmessa per conoscenza alla lavoratrice stessa).

Per ulteriori informazioni sulla tutela della gravidanza, vedere lo specifico opuscolo *TUTELA DELLA GRAVIDANZA IN AMBIENTE DI LAVORO*

LA MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI

INTRODUZIONE

Il presente Manuale intende fornire informazioni in merito al principale rischio lavorativo individuato nella Valutazione dei Rischi: le affezioni acute e croniche dell'apparato locomotore, in particolare del rachide lombare (**il "mal di schiena"**) cui sono soggetti i lavoratori che movimentano manualmente carichi pesanti (M.M.C.).

Fattori di rischio lavorativi finora individuati – oltre alla M.M.C. -:

- Posture incongrue
- Posture fisse prolungate
- Vibrazioni trasmesse a tutto il corpo

Altri fattori extra – professionali:

- Età
- Sesso
- Fattori strutturali e congeniti (es. scoliosi)
- Fattori metabolici (es. alterato metabolismo del calcio)
- Fattori psico - sociali e comportamentali

A CHI E' RIVOLTO

Il presente Manuale è rivolto a tutti i lavoratori della Fondazione, che a diverso titolo e per le diverse mansioni si trovano a movimentare carichi, in particolare:

- **Addetti di assistenza e Infermieri Professionali**, i cui compiti lavorativi prevedono, tra gli altri, la movimentazione manuale delle persone Residenti;
- **Operatori** di pulizia, dei servizi di ristorazione, lavanderia, manutenzione, i cui compiti lavorativi possono prevedere la movimentazione manuale di carichi.

COSA DICE LA LEGGE

Le attività che comportano movimentazione manuale dei carichi sono regolate dal Titolo VI e nell'ALLEGATO XXXIII del D.LGS 81/2008

L' art. 167
definisce il campo di applicazione e chiarisce **cosa si intende** per operazioni che comportano la **movimentazione manuale dei carichi**: le operazioni di trasporto o di sostegno di un carico ad opera di uno o più lavoratori, comprese le azioni del

- Sollevare
- Deporre
- Spingere
- Tirare
- Portare o spostare

un carico che, per le loro caratteristiche o in conseguenza delle condizioni ergonomiche sfavorevoli, comportano rischi di patologie da sovraccarico biomeccanico, in particoalre dorso lombari "
Decreto legislativo 26/3/2001 n. 151 TESTO UNICO SULLA MATERNITÀ, inoltre, stabilisce che le donne in gestazione e fino a 7 mesi dopo il parto non devono essere adibite al trasporto e al sollevamento di carichi.

L'art. 168
definisce gli **obblighi del datore di lavoro** per evitare la necessità di una movimentazione manuale dei carichi da parte dei lavoratori:

a) Organizza i posti di lavoro in modo che detta movimentazione assicuri condizioni di sicurezza e salute;
b) Valuta, se possibile anche in fase di progettazione, le condizioni di sicurezza e salute connesse al lavoro in questione tenendo conto dell'ALLEGATO XXXIII;
c) Evita o riduce i rischi, particolarmente di patologie dorso-lombari, adottando le misure adeguate, tenendo conto in particolare dei fattori individuali di rischio, delle caratteristiche dell'ambiente di lavoro e delle esigenze che tale attività comporta, in base all'ALLEGATO XXXIII;
d) Sottopone i lavoratori alla sorveglianza sanitaria di cui all'art. 41, sulla base della valutazione del rischio e dei fattori individuali di rischio di cui all'ALLEGATO XXXIII.

L'art. 169
stabilisce che il datore di lavoro deve **informare, formare e addestrare** i lavoratori circa

- il peso di un carico
- le sue caratteristiche
- la **movimentazione corretta** dei carichi e i rischi che i lavoratori corrono se queste attività non vengono eseguite in maniera corretta.

L'allegato XXXIII

fornisce gli elementi di riferimento per cui la M.M.C. può costituire un rischio tra l'altro dorso-lombare :

1. **caratteristiche del carico:**
   - è troppo pesante;
   - è ingombrante;
   - è in equilibrio instabile o il suo contenuto rischia di spostarsi;
   - è maneggiato con difficoltà o a una certa distanza dal corpo o con una torsione o inclinazione del tronco;
   - può, a causa della sua consistenza o struttura esterna comportare lesioni per il lavoratore , in particolare in caso di urto.
2. **sforzo fisico richiesto**
   - è eccessivo;
   - può essere effettuato soltanto con un movimento di torsione del tronco;
   - può comportare un movimento brusco del carico;
   - è compiuto con il corpo in posizione instabile.
3. **caratteristiche dell'ambiente di lavoro**
   - lo spazio libero è insufficiente;
   - il pavimento è ineguale e presenta rischio di caduta;
   - il posto di lavoro non consente una corretta movimentazione del carico;
   - il pavimento o il piano di lavoro presenta dislivelli che implicano una manipolazione del carico a diversi livelli;
   - il pavimento o il punto di appoggio sono instabili;
   - microclima sfavorevole.
4. **esigenze connesse all'attività**
   - sforzi fisici che sollecitano in particolare la colonna troppo frequenti o troppo prolungati;
   - periodi di riposo fisiologico o di recupero insufficiente;
   - distanze troppo grandi di sollevamento, di abbassamento o di trasporto;
   - un ritmo imposto da un processo che non può essere modulato dal lavoratore.
5. **fattori individuali di rischio**
   - inidoneità a svolgere il compito in questione;
   - indumenti, calzature o altri effetti personali inadeguati portati dal lavoratore;
   - insufficienza o inadeguatezza delle conoscenze o della formazione.

CENNI DI ANATOMIA DEL RACHIDE

IL RACHIDE: che cos'è e come funziona.
La struttura portante del nostro corpo si chiama **RACHIDE** ed è costituita da ossa (VERTEBRE), dischi intervertebrali, muscoli e legamenti.
Essa ospita al suo interno un'importante struttura nervosa (MIDOLLO SPINALE), da cui partono i nervi che raggiungono i diversi organi del nostro corpo, tra cui le braccia e le gambe.
La colonna vertebrale, vista di fianco, presenta tre curve:

- LA LORDOSI CERVICALE
- LA CIFOSI DORSALE
- LA LORDOSI LOMBARE

Vedi figura A

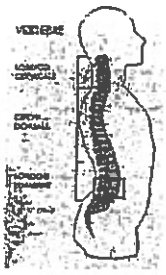


figura A

L' **UNITA' FUNZIONALE** è costituita da due vertebre sovrapposte e da un disco intervertebrale. Le vertebre servono da sostegno mentre il disco intervertebrale ammortizza ed assorbe i carichi (pesi) sovrastanti.

Le vertebre sono unite da piccole articolazioni (posteriori) che guidano il movimento (vedi figura B).

I movimenti sono resi possibili dall'esistenza di un potente apparato muscolare che agisce sulla colonna vertebrale, consentendo il **mantenimento** di certe posizioni e l'**effettuazione** dei movimenti stessi.

Di tutte le strutture citate, il disco intervertebrale è quella soggetta maggiormente ad alterarsi. Esso, infatti, deve sopportare carichi notevoli.

Ad esempio, già stando in piedi, su un disco lombare gravano circa 100 kg; quando si solleva un peso di 20 kg, flettendo la schiena, sul disco gravano addirittura 600 kg e questo sovraccarico può causare parecchie fratture (vedi figura C)

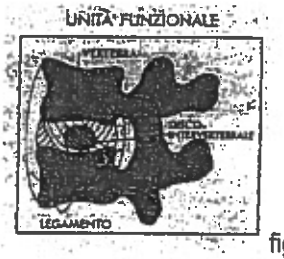


figura B

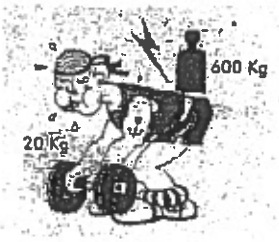


figura C

Un disco sano, in un soggetto giovane, è elastico ed ha una buona capacità ammortizzatrice. Con l'età il disco invecchia e diviene meno capace di sopportare i carichi.

Il disco intervertebrale è mal nutrito ed invecchia precocemente se sottoposto a stress compressivi (sollevamento di pesi eccessivi o in posizione scorretta) o quando si rimane a lungo in posizione fissa, in particolare a schiena flessa (come avviene, ad esempio, per le posizioni assunte durante l'assistenza al letto dell'Ospite).

Anche i muscoli, che rimangono a lungo in tensione, non sono ben irrorati dal sangue e diventano dolenti riducendo la loro funzionalità (vedi figura D).

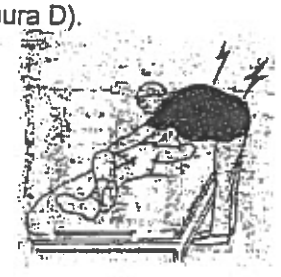


figura D

COSA FARE?

CAUTELE GENERALI PER UNA CORRETTA MOVIMENTAZIONE DEI CARICHI:

Prima di sollevare o trasportare un carico è importante conoscere:

?	**quanto pesa** (se è troppo pesante non deve essere sollevato manualmente da soli: servirsi di mezzi meccanici o ausili o dell'aiuto di un collega)
?	**che temperatura ha** (se necessario, in caso di temperatura troppo calda o troppo fredda, usare mezzi protettivi individuali)
?	**caratteristiche del contenitore e del contenuto** (se il contenuto è pericoloso manovrarlo con cura, seguire le specifiche istruzioni e – se necessario – utilizzare i Dispositivi di Protezione Individuali necessari messi a disposizione dal datore di lavoro)
?	**stabilità del contenuto** (se il peso non è distribuito uniformemente nel contenitore può spostarsi durante il trasporto)

E' importante inoltre porre attenzione nel:

!	trasportare oggetti camminando su pavimenti scivolosi o sconnessi
!	spostare oggetti troppo ingombranti che impediscano la visibilità
!	movimentare oggetti in spazi ristretti
!	indossare indumenti e calzature inadeguate

POSTURE CORRETTE PER MOVIMENTARE UN CARICO:

Se si deve **SOLLEVARE** un carico:

- **Piegare le gambe, non la schiena !**
- Portare il peso vicino al corpo e piegare le ginocchia, tenendo un piede più avanti dell'altro per avere più equilibrio;
- Evitare movimenti bruschi;
- Tenere il carico vicino al busto mantenendo le braccia piegate.

(vedi figure 1 e 2)

figura 1

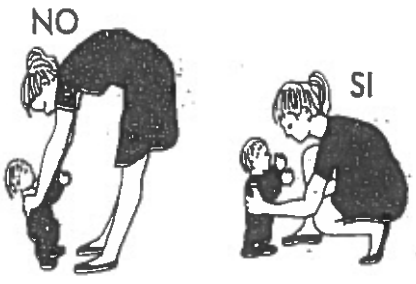


figura 2

Se si devono **TRASPORTARE** dei pesi:

- evitare di portare un grosso peso con un solo braccio
- suddividerlo in due pesi da tenere con le due mani.

Vedi figura 3

figura 3

Se si devono **SPOSTARE** degli oggetti:

- evitare di ruotare solo il busto o inclinare il tronco
- girare tutto il corpo

Vedi figura 4

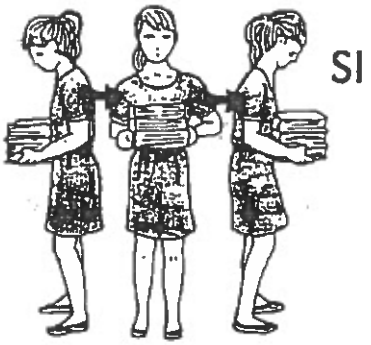


figura 4

Se si devono **PORRE IN ALTO** degli oggetti:

- evitare di inarcare la schiena;
- usare uno sgabello o una scaletta.

Vedi figura 5

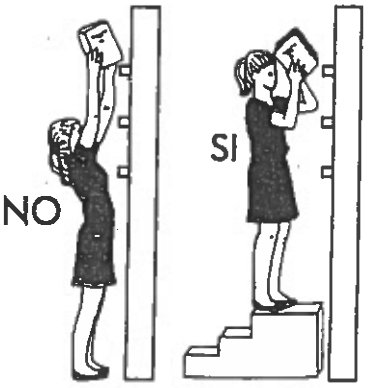


figura 5

La salute della schiena dipende molto da noi stessi.

Il lavoro di chi assiste un Residente prevede spesso sollevamenti la cui potenziale pericolosità va contrastata con specifiche misure preventive.

Per prevenire e curare i disturbi del rachide e per ottenere risultati di lunga durata dobbiamo prenderci cura di noi stessi, attuando i consigli dati: essi sono utili a mantenere più efficiente il corpo ed a ridurre i disturbi del collo e della schiena.

LA PREVENZIONE DEL "MAL DI SCHIENA" NELLE ATTIVITÀ DELL'ADDETTO DI ASSISTENZA NEI CENTRI RESIDENZIALI COLLETTIVI

PREMESSA

1) Quanto fin qui esposto vale per tutti i lavoratori che si trovano a movimentare carichi.

Nei Centri Residenziali collettivi, finalizzati a prestare assistenza e cura a persone prevalentemente non – autosufficienti, per "carico" spesso si intende la persona stessa del Residente, che non può essere equiparato ad un qualsiasi oggetto pesante, ma ha caratteristiche ed esigenze particolari di cui bisogna tenere conto anche durante le operazioni di movimentazione per non **fargli**, oltre che **farsi**, male.

Quanto qui di seguito esposto, pertanto, se per alcuni aspetti ripete quanto già detto precedentemente, è finalizzato ad informare gli **addetti di assistenza** sulle **corrette posture e manovre** nelle attività di assistenza e cura rivolte al Residenti della Fondazione Pia Opera Ciccarelli Onlus.

2) **AUSILI MAGGIORI.**Tutte le principale operazioni di movimentazione dei Residenti non autosufficienti devono **obbligatoriamente** essere eseguite utilizzando gli **ausili maggiori (sollevatori)** di cui la Pia Opera Ciccarelli ha dotato tutte le Residenze: è un fatto documentato che l'utilizzo dei sollevatori riduce il rischio di disturbi del rachide negli operatori (quindi salvaguarda la loro salute) e tutela maggiormente la salute della Persona che deve essere mobilizzata. **E' fatto obbligo di utilizzare il sollevatore quando le condizioni del Residente lo richiedono (indicazione specifica nel Piano Assistenziale Individuale e nella Scheda Funzionale Residente Mod. 283/B)**

3) **AUSILI MINORI.** I cosiddetti "ausili minori" (teli a scorrimento, cinture ergonomiche, disco girevole ecc.) adottati al fine di di ridurre i rischi da movimentazione manuale dei Residenti sono descritti nella Istruzione Operativa 102.

PRIMA DI MOVIMENTARE LA PERSONA E' NECESSARIO

CONOSCERE LA DISABILITA' DELLA PERSONA

Prima di effettuare manovre di trasferimento della persona è utile conoscere esattamente il tipo di aiuto che egli è in grado di fornire; le metodiche di trasferimento possono variare in relazione all'entità/tipologia della sua disabilità, che può essere suddivisa in due categorie:

a. Persona **NON o SCARSAMENTE COLLABORANTE** : non può aiutarsi né con gli arti superiori né con gli arti inferiori (es. tetraparetico, in fase terminale, con sclerosi multipla grave, ecc.);

b. Persona **COLLABORANTE**.: può sfruttare una residua capacità di movimento (es. emiplegico, paraplegico, ecc.): si spiega la procedura da attuare e si chiede la sua collaborazione.

VALUTARE LA CORRETTEZZA DELLA POSIZIONE ASSUNTA

Ricordare che, per non sovraccaricare il disco intervertebrale, occorre:

- piegare le gambe;
- tenere il peso che si solleva vicino al corpo;
- piegare poco la schiena;
- verificare le condizioni di equilibrio del proprio corpo: mantenendo i **piedi uniti la base di appoggio è piccola e quindi l'equilibrio è instabile;**
  divaricare i piedi rende più ampia la base di appoggio e l'equilibrio è migliore

COORDINARSI CON IL COLLEGA

Nelle operazioni che prevedono la presenza di due operatori, è fondamentale accordarsi e coordinare – anche verbalmente – le manovre che si vanno a compiere.

MODALITÀ' CORRETTE DI ESECUZIONE DELLE PRINCIPALI MANOVRE RIVOLTE AI RESIDENTI

OPERAZIONI AL LETTO DELLA PERSONA (Persona non collaborante)

In tutte le operazioni che richiedono di stare chinato:

- Se il letto è basso, appoggiare un ginocchio sul letto: in tal modo si evita di piegare troppo la schiena;
- Quando vanno eseguite operazioni (medicazioni e/o igiene a letto), organizzare gli spazi e sistemare l'occorrente nel modo più confortevole per avere tutto a portata di mano;
- Evitare di ruotare il tronco
- Qualche volta sedersi sul letto per evitare di piegare la schiena.

vedi figura 6

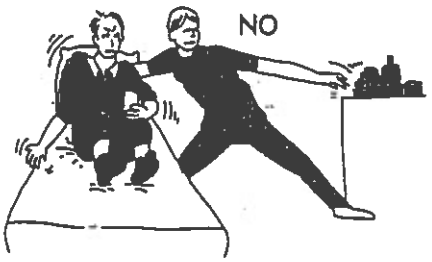


figura 6

POSIZIONAMENTO NEL LETTO (Persona non collaborante)

Quando si deve ruotare la persona nel letto:

- Non tenere le gambe unite;
- Non flettere solo la schiena;
- Non afferrare il braccio della persona.

vedi figura 7

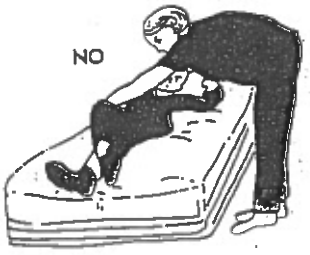


figura 7

L' operazione va eseguita in due fasi:

- Posizionamento della persona con le gambe incrociate e le mani sull'addome;
- Rotazione della persona:
  L'operatore:
  - tiene un piede avanti ed uno indietro;
  - flette le gambe;
  - afferra il paziente a livello del bacino della scapola (dietro la spalla);
  - ruota il paziente.

  vedi figura 8

figura 8

Quando si deve spostare la persona verso il cuscino:

- non flettere la schiena;
- non tenere le gambe diritte;
- e inoltre NON SPOSTARLA DA SOLI

Gli operatori:

- tengono i piedi distanti e le gambe piegate;
- appoggiano la mano dietro la spalla della persona;
- la sollevano facendo forza sulle gambe e sul braccio libero.

vedi figura 9

figura 9

Quando si deve spostare la persona verso un lato del letto:

- l'operatore sposta per prima la parte superiore del corpo,mettendo un braccio sotto il collo e le spalle e l'altro sotto la vita della persona;

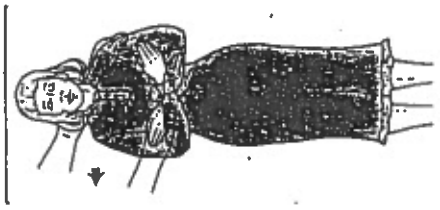


figura 10

- l'operatore sposta la parte inferiore del corpo della persona mettendo un braccio sotto la vita e l'altro sotto le cosce;

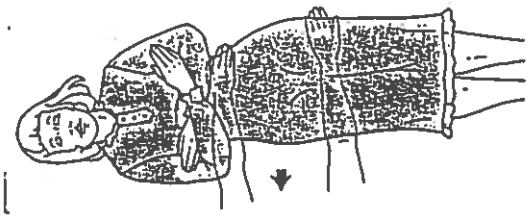


figura 11

- l'operatore sposta gli arti inferiori, mettendo un braccio sotto le cosce e l'altro sotto i polpacci della persona.
vedi figure 10, 11, 12

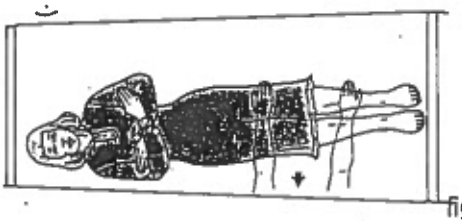


figura 12

Spostamento utilizzando il telino:

- Arrotolare i due lati del telo fino al corpo della persona;
- Afferrare strettamente il telo arrotolato a livello delle spalle e delle natiche della persona;
- L'operatore flette le anche e le ginocchia, mantenendo diritta la schiena, ed esegue l'operazione.

vedi figure 13a e 13b

figura 13a

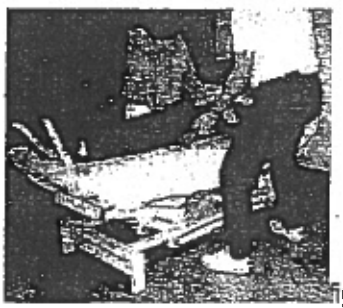


figura 13b

TRASFERIMENTO LETTO / CARROZZINA E VICEVERSA (Persona non collaborante)

UTILIZZO DEL SOLLEVATORE

L'utilizzo del sollevatore risolve in modo quasi esauriente i problemi legati al trasferimento di persone non collaboranti ed è **obbligatorio** per i Residenti indicati nel Piano Assistenziale Individuale – Scheda Funzionale Residente Mod. 283/B dalla Riunione dell'Équipe di residenza (R.E.R.).

La conoscenza adeguata del tipo di sollevatore utilizzato è necessaria per lavorare in sicurezza e ridurre il rischio di "mal di schiena".

Si rinvia **l'addestramento specifico** sui diversi mezzi di sollevamento presenti in Pia Opera Ciccarelli presso le rispettive Residenze, ricordando alcune nozioni di carattere generale:

- Adottare le posture corrette per salvaguardare la salute della propria schiena;
- Attenersi scrupolosamente alle Istruzioni specifiche di ogni sollevatore;
- Mettere il corsetto sotto la persona girandolo prima su un fianco e poi sull'altro con le modalità precedentemente descritte;
- Prima e durante il sollevamento o il trasferimento della persona accertarsi sempre che il corsetto sia correttamente agganciato a tutti e quattro i punti di aggancio sulla sbarra di sollevamento.

vedi figure 14, 15, 16

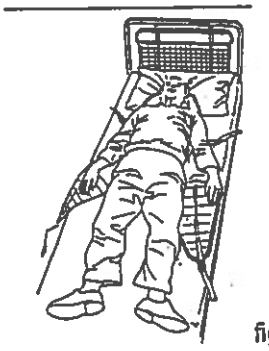


figura 14

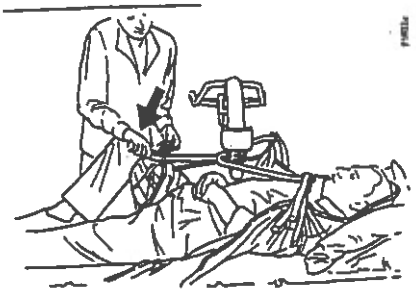


figura 15

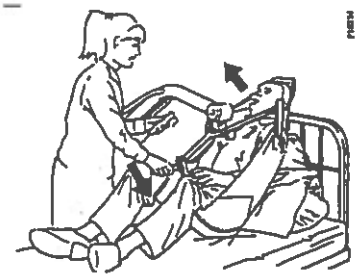


figura 16

Quanto precedentemente indicato vale per tutte le manovre che necessitano lo spostamento di persone non autosufficienti (utilizzo della doccia-barella, uso del WC, ecc.)

POSIZIONAMENTO IN CARROZZINA (Persona non collaborante)

Se la persona seduto in carrozzina è scivolato in avanti:

- Non eseguire da solo lo spostamento: questo intervento può essere pericoloso per la persona e per la schiena dell'operatore (vedi figura 17)

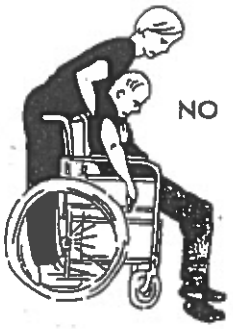


figura 17

Per eseguire correttamente il movimento occorrono due operatori:

A) Il primo operatore:

- afferra gli arti superiori della persona con presa crociata;
- appoggia un ginocchio dietro lo schienale della carrozzina, mantenendolo lievemente flesso;
- il piede dell'altra gamba appoggia più indietro;
- solleva di poco la persona.

B) Il secondo operatore:

- afferra le ginocchia della persona in posizione accovacciata;
- spinge il bacino della persona verso lo schienale mentre l'altro l'operatore effettua il sollevamento (vedi figura 18.a).

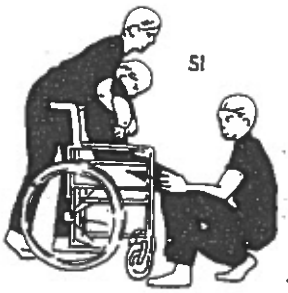


figura 18a

N.B. In alternativa, la stessa sistemazione in carrozzina può essere attuata disponendosi ai lati della persona e posizionando le mani sotto le ascelle e le ginocchia (vedi figura 18b).

figura 18b

La persona collaborante ha delle residue capacità di movimento.
Imparare a riconoscerle e farle utilizzare serve a diminuire il carico sulla schiena dell'operatore e contemporaneamente favorisce una maggiore autonomia della persona.
In generale l'operatore svolge prevalentemente un'azione di aiuto al movimento.

POSIZIONAMENTO NEL LETTO (Persona collaborante)

Rotazione nel letto:

- L'operatore fa flettere gli arti inferiori alla persona, aiutandola se necessario;
- Le prese possono essere effettuate alla gamba e alla scapola;
- L'operatore invita la persona a ruotare aiutandola nel movimento

vedi figura 19

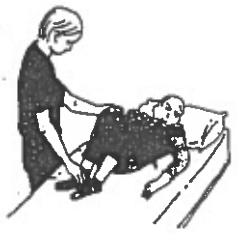


figura 19

Posizionamento verso il cuscino:

- L'operatore chiede alla persona di flettere gli arti inferiori (aiutandola se necessario e fissando i piedi);
- Invita la persona a spingersi verso il cuscino;

vedi figura 20

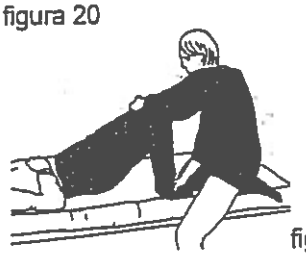


figura 20

TRASFERIMENTO LETTO/CARROZZINA (o sedia) (Persona collaborante)

L'operatore:

- aiuta la persona ad assumere la stazione eretta sorreggendola sotto l'ascella (vedi figura 21);
- pone le proprie ginocchia contro quelle della persona e le blocca i piedi con i propri, evitando che scivoli (vedi figura 22);

figura 21

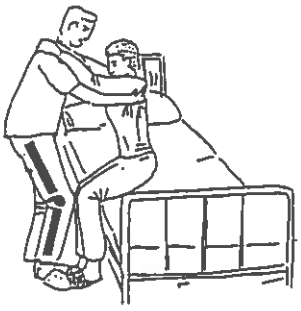


figura 22

- avendo preventivamente posizionato la sedia o la

carrozzina ai piedi del letto, fa spostare la persona di lato a piccoli passi o compiendo una rotazione di 45°, facendo perno sul piede esterno, fino a toccare con la zona poplitea (parte posteriore del ginocchio) il bordo della sedia o carrozzina (vedi figure 23 e 24);

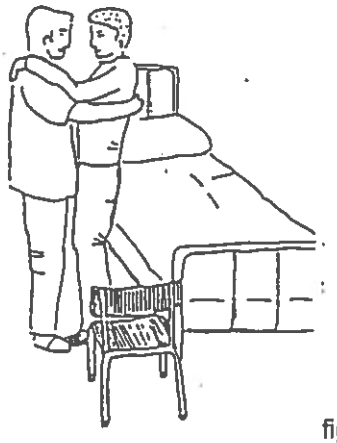


figura 23

figura 24

- l'operatore flettendo le proprie anche e ginocchia aiuta la persona a sedersi (vedi figure 25 e 26).

figura 25

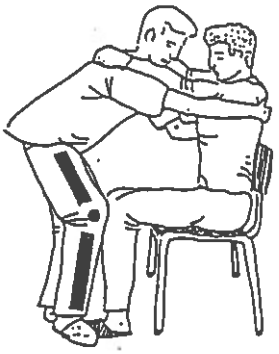


figura 26

N.B. Gli stessi accorgimenti:

- flessione delle ginocchia mantenendo la schiena diritta
- contrapposizione alle ginocchia e ai piedi della persona per evitare lo scivolamento

devono essere attuati anche quando la procedura viene eseguita da due operatori.

DA SUPINO ALLA POSIZIONE SEDUTA (Persona collaborante)

L'operatore:

- tiene un piede avanti e uno indietro;
- flette le ginocchia;
- afferra la persona a livello del bacino e della scapola;
- ruota la persona sul fianco (vedi figura 27);

figura 27

- fa scivolare le gambe della persona fuori del letto;
- pone mano ed avambraccio sotto il collo e le spalle della persona(vedi figura 28a e 28b);

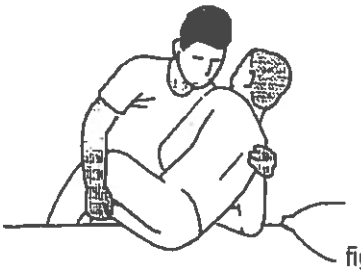


figura 28a

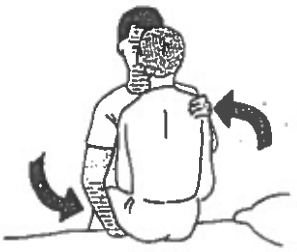


figura 28b

- solleva il tronco della persona sino al raggiungimento della posizione seduta sul bordo del letto (vedi figura 29).

figura 29

N.B. Questa procedura va attuata anche quando si rende necessario l'intervento di due operatori.

- **Quando utilizzerai per le prime volte le modalità che sono state consigliate in questo manuale potrai avere alcuni problemi:**

→	*ti sembrerà di fare più fatica: ciò è dovuto al fatto che stai adoperando dei muscoli abitualmente poco utilizzati;*
→	*una sensazione di maggiore fatica può dipendere anche dall'impegno mentale necessario per effettuare in modo diverso delle operazioni che prima effettuavi in modo automatico;*
→	*impiegherai più tempo perché devi apprendere delle nuove modalità.*

- **Non lasciarti scoraggiare da queste prime difficoltà ma sappi che, continuando a mettere in pratica i consigli forniti, esse diminuiranno.**

- **Se hai qualche dubbio, chiedi aiuto ai Fisioterapisti: con la loro competenza ti aiuteranno ad imparare correttamente le posizioni di assumere per aiutarti a salvaguardare la tua schiena.**

- **Se qualche collega, magari più "anziano" di servizio, ti dice che – per fare più in fretta -, *non serve* usare il sollevatore o compiere le manovre come ti sono state qui correttamente insegnate, *non ascoltarlo*: la salvaguardia della tua salute è importante e dipende anche da te.**

- **Informa il tuo responsabile se incontri difficoltà di collaborazione con i colleghi sulla corretta movimentazione dei carichi: è meglio fare chiarezza subito, piuttosto che subire dei danni alla salute in futuro!**

IL RISCHIO BIOLOGICO

Le informazioni contenute nel presente capitolo sono tratte da:
IL RISCHIO BIOLOGICO IN AMBIENTE SANITARIO
a cura del Dr. B. Lonardi - Ulss 20 VR

IL CONTROLLO DEL RISCHIO BIOLOGICO NELLE STRUTTURE SANITARIE E SOCIO ASSISTENZIALI

PREMESSA

Nelle strutture sanitarie e socio-assistenziali in genere e negli ospedali in particolare, per la natura stessa del servizio prestato, si verifica una concentrazione di soggetti potenzialmente infetti e di materiali contaminati difficilmente riscontrabili in altri ambienti di vita e di lavoro.

Tale situazione determina una elevata frequenza di esposizione ad agenti biologici, soprattutto da parte del personale di assistenza e dei servizi.

E' opinione comune infatti considerare il rischio biologico per così dire "connaturato" allo svolgimento delle attività di diagnosi, cura e assistenza alle persone affette o portatrici di patologie infettive: fa parte cioè del "mestiere" dell'operatore sanitario in genere (medico, infermiere, operatore di assistenza ecc.)

All'interno delle strutture sanitarie e socio-assistenziali tale rischio può riguardare anche altre categorie di persone: parenti, visitatori, lavoratori delle ditte che svolgono lavori in appalto ecc. per le quali tuttavia il livello di rischio risulta notevolmente inferiore e non certo paragonabile a quello degli operatori sanitari direttamente coinvolti nelle attività di cura e assistenza.

La prevenzione della maggior parte delle infezioni nel personale che opera nelle strutture sanitarie e socio assistenziali spesso non richiede sistemi complicati e raffinati ma necessita solo dell'osservanza di norme e precauzioni standardizzate molte volte di elementare applicazione.

La chiave per la corretta applicazione di tali norme consiste nel conoscere come l'organismo umano difende se stesso, come i microorganismi riescono a superare queste difese e come le infezioni e le malattie si diffondono da persona a persona.

CONCETTI GENERALI SULLE MALATTIE INFETTIVE

In natura esistono una grande quantità di organismi viventi di dimensioni microscopiche, detti microorganismi.

Alcuni di questi sono in grado di provocare nell'uomo l'insorgenza di malattie definite infettive.

Alla base di ogni malattia infettiva vi è sempre una infezione ossia il radicamento o la moltiplicazione di un microorganismo in un organismo ospite.

Non sempre il contatto con un microorganismo porta allo sviluppo di una malattia: si possono infatti verificare situazioni diverse in base al rapporto che si viene a creare tra l'aggressività del microorganismo e la capacità di difesa dell'ospite.

CENNI DI MICROBIOLOGIA

I BATTERI

Sono organismi unicellulari dalle dimensioni di 0,3 – 1,5 micron, con completa autonomia vitale e replicativa. Sono visibili solo al microscopio ottico. Vengono classificati in base al loro aspetto morfologico: (cocchi, con forma sferica; bacilli, con forma cilindrica; vibrioni – spirilli con forma ricurva o a spirale)e in base al modo in cui si aggregano tra loro (diplococchi, disposti a due a due; streptococchi, disposti in catenelle; stafilococchi, disposti a grappolo)

I VIRUS

Sono organismi subcellulari visibili solo al microscopio elettronico. Non sono capaci di vita autonoma: per vivere e replicarsi sono costretti ad infettare un animale superiore, sia animale che batterico.

I FUNGHI O MICETI

Di dimensioni da 20 a 50 volte superiori a quelle della cellula batterica. Si distinguono in miceti filamentosi o muffe (pluricellulari); lieviti (unicellulari); funghi dimorfi.

I funghi possono essere responsabili di diverse patologie che possono interessare l'uomo:

micosi superficiali: interessano la cute, gli annessi e le mucose, e possono colpire chiunque. Sono solitamente di modesta entità e non rappresentano mai un pericolo per la vita

micosi profonde: infezioni localizzate a vari organi profondi o infezioni disseminate. Si manifestano quasi esclusivamente in soggetti con

grave depressione delle difese immunitarie e sono responsabili di quadri clinici solitamente molto gravi e potenzialmente fatali.

EPIDEMIOLOGIA GENERALE DELLE MALATTIE INFETTIVE

Gli agenti biologici vengono suddivisi in quattro gruppi a seconda del rischio di infezione ad essi correlato, e quindi dello loro "pericolosità":

a. **gruppo 1** : un agente che presenta poche probabilità a causare malattie in soggetti umani;

b. **gruppo 2** :un agente che può causare malattie in soggetti umani e costituire un rischio per i lavoratori; è poco probabile che si propaghi nella comunità; sono di norma disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche,

c. **gruppo 3** : un agente che può causare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori; l'agente biologico può propagarsi nella comunità, ma di norma sono disponibili efficaci misure profilattiche o terapeutiche;

d. **gruppo 4** : un agente biologico che può provocare malattie gravi in soggetti umani e costituisce un serio rischio per i lavoratori e può presentare un elevato rischio di propagazione nella comunità; non sono disponibili di norma efficaci misure profilattiche o terapeutiche.

TRASMISSIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

La diffusione di una malattia infettiva richiede necessariamente la trasmissione (cioè il passaggio) di un agente infettante da una sorgente di infezione (ad esempio una persona ammalata) ad uno o più individui recettivi, cioè in grado di contrarre l'infezione. Questo passaggio avviene con modalità che possono essere differenti a seconda del tipo di microorganismo e della sua diffusione ambientale, ma tutte riconducibili ad un modello rappresentato come una catena formata da sei anelli (catena delle infezioni o catena del contagio).

1. **agente infettivo:** l'entità biologica capace di causare infezione o malattia (batteri, virus, funghi, parassiti)
2. **serbatoio di infezione**: organismo (animale o vegetale) o ambiente nel quale il microorganismo abitualmente vive e si moltiplica; due tipi di serbatoi umani sono i pazienti con malattia in atto e i portatori asintomatici
3. **porta di uscita (via di eliminazione):** rappresenta la via attraverso la quale un organismo infetto elimina i microorganismi .

   La corretta conoscenza delle vie di eliminazione per le diverse patologie infettive è fondamentale per una adeguata prevenzione del contagio.

   I microorganismi vengono solitamente eliminati attraverso secrezioni ed escrezioni, per cui vi sono varie vie attraverso le quali questi possono essere trasmessi dal portatore ad un individuo sano:

   intestinale/genito-urinaria/respiratoria/transcutanea
4. **la modalità o via di trasmissione**: il meccanismo per il "trasporto" dell'agente infettante dal serbatoio ad un ospite ricettivo. Generalmente vengono distinte quattro categorie di trasmissione:
   - **Per contatto** :

     *diretto*Richiede un contatto persona – persona fra un "ospite suscettibile" e una persona infetta o colonizzata (ad esempio quando gli operatori movimentano un paziente, gli fanno il bagno o svolgono altre attività analoghe che richiedono un *contatto fisico* appunto *diretto*

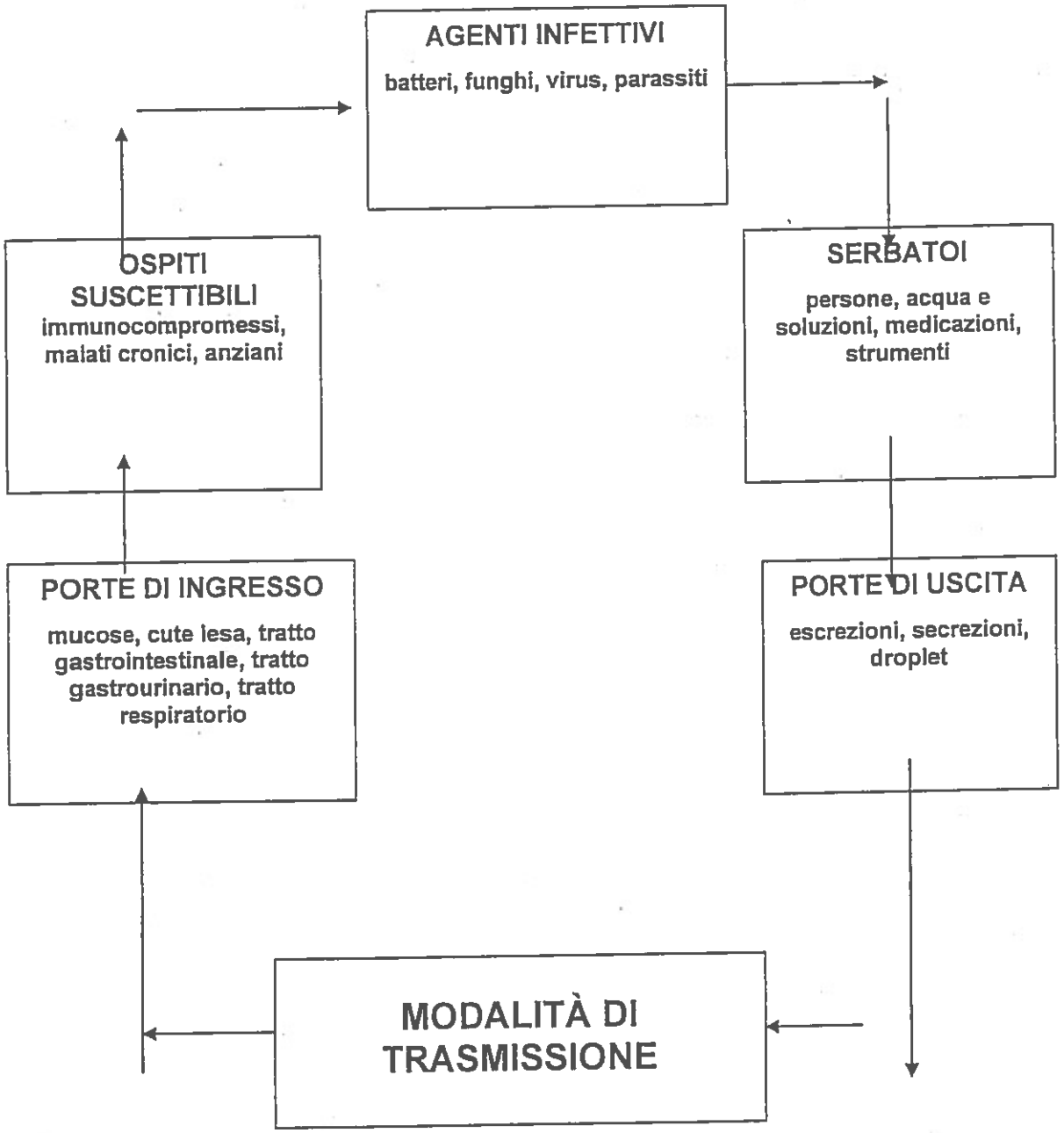
     *indiretto*Presuppone il contagio tra un "ospite suscettibile" e un oggetto contaminato che funge da "fomite" (causa attiva); (ad esempio strumentario di medicazione o guanti contaminati)
   - **Per via aerea**
     - **Attraverso veicoli**
     - **Attraverso vettori**
5. **porte di ingresso:** le vie attraverso le quali un microorganismo può penetrare nell'organismo ospite. Le più importanti sono:

- la cute (ferite e lesioni anche microscopiche)
- le mucose (apparato digerente, respiratorio, genitale)

6. **l'ospite suscettibile**: è quell'individuo che, per vari motivi, non possiede capacità di resistenza sufficiente contro l'esposizione ad un agente infettante.

SE TUTTI I SEI ANELLI SONO PRESENTI L'INFEZIONE SI TRASMETTE, SE UNO DEGLI ANELLI E' ELIMINATO O SPEZZATO LA CATENA SI INTERROMPE!

LA CATENA DELLE INFEZIONI



LA PREVENZIONE ED IL CONTROLLO

E' senz'altro possibile affermare che non tutte le malattie infettive sono sempre contagiose ma la contagiosità dipende strettamente dal modo con cui avviene la trasmissione.

Inoltre fattori legati alla situazione ambientale, alle condizioni dei pazienti alle manovre effettuate interagiscono tra di loro causando rischi significativi di infezione e quindi di possibile malattia infettiva.

La prevenzione e i metodi di controllo delle infezioni sono principalmente incentrati su tre obiettivi:

1. **Aumentare le resistenze degli individui** nei confronti degli agenti biologici attraverso l'uso – ogniqualvolta possibile – dei vaccini (epatite A e B, tetano, influenza...)
2. **Inattivare gli agenti infettanti** attraverso l'utilizzo di metodi **fisici** (attraverso il calore: cottura dei cibi, pastorizzazione, sterilizzazione) e **chimici** (clorazione dell'acqua, disinfezione degli ambienti e strumenti di lavoro)
3. **Interrompere le modalità di trasmissione** attraverso l'adozione costante e sistematica di **PRECAUZIONI** nell'esecuzione di manovre a rischio

LE PRECAUZIONI PER IL CONTROLLO DEL RISCHIO BIOLOGICO

Sono linee – guida (raccomandazioni) universalmente riconosciute come utili e necessarie per tutelare operatori , pazienti, visitatori dal rischio di contrarre infezioni o malattie all'interno di ambienti sanitari.

Le linee – guida più aggiornate contengono due serie di precauzioni:

1. **Precauzioni standard**

   Servono a ridurre il rischio di trasmissione di microorganismi da sorgenti di infezioni riconosciute e non

   Si applicano a tutti i pazienti indipendentemente dalla loro diagnosi e dalla loro presunta infettività e nei confronti di **tutti i liquidi corporei, secrezioni ed escrezioni**, indipendentemente dal fatto che contengano o meno tracce visibili di sangue

2. **Precauzioni specifiche basate sulla modalità di trasmissione**

   Sono precauzioni da adottare sempre in aggiunta alle Precauzioni standard

   Servono a ridurre od interrompere il rischio di trasmissione nei confronti di patogeni per i quali sono necessarie misure particolari integrative di quelle standard

   Si applicano nei confronti di pazienti con infezioni documentate o sospette sulla base della via di trasmissione dei patogeni in causa. Sono state definite precauzioni per malattie: **a trasmissione aerea**, a trasmissione mediante **droplet** (goccioline), a trasmissione **per contatto**

Per le caratteristiche inerenti all'attività propria della casa di riposo, si ritiene opportuno segnalare qui di seguito le sole *precauzioni standard*.

PRECAUZIONI STANDARD

1. IGIENE DELLE MANI

Lavare le mani accuratamente e immediatamente se si verifica un contatto accidentale con sangue, fluidi corporei, secreti e oggetti contaminati anche se l'operatore ha indossato i guanti

Lavare le mani subito dopo la rimozione dei guanti e ogniqualvolta avvengono contatti con il paziente

Usare un normale detergente per il lavaggio routinario delle mani e utilizzare l'antisettico solo in specifiche circostanze (es. controllo di episodi infettivi, epidemie e prima di eseguire procedure invasive)

Dotare i lavabi di dispenser con detergente, antisettico e salviette di carta monouso

Mantenere la cute delle mani in buone condizioni e le unghie ben curate, corte e prive di smalto. durante l'attività non è razionale portare anelli, bracciali o altri monili

Evitare di mangiare, fumare, portarsi le mani alla bocca o agli occhi durante il lavoro

2. UTILIZZO DEI GUANTI

Utilizzare i guanti prima di venire a contatto con sangue, fluidi corporei, secreti, escreti, mucose, cute non intatta dei pazienti ed oggetti contaminati

Sostituire i guanti durante procedure effettuate sullo stesso paziente, se si entra in contatto con materiale che può contenere un'alta percentuale di microorganismi

Rimuovere i guanti prontamente dopo l'uso e prima di assistere un altro paziente

Sostituire i guanti quando si rompono o si verifica una puntura o una lacerazione

Effettuare immediatamente il lavaggio delle mani dopo la rimozione dei guanti

Indossare i guanti di misura adeguata e di tipo idoneo alle prestazioni da effettuare

3. UTILIZZO DI MASCHERE, OCCHIALI O SCHERMI FACCIALI PROTETTIVI

Indossare queste misure barriera per proteggere le mucose degli occhi, naso e bocca durante procedure e attività di assistenza al paziente che potrebbero generare schizzi o aerosol di sangue, liquidi biologici, secrezioni ed escrezioni
la mascherina chirurgica con o senza visiera è monouso e deve essere utilizzata una solo volta e poi gettata
gli occhiali protettivi sono riutilizzabili ma dopo l'uso devono essere adeguatamente trattati

4. UTILIZZO DEL CAMICE

Indossare un camice pulito durante procedure e attività di assistenza al paziente in cui verosimilmente si possono generare schizzi o aerosol di sangue, liquidi biologici, secrezioni ed escrezioni o si possono imbrattare gli abiti

Scegliere il camice in base al tipo di attività e alla quantità di fluidi corporei che potrebbero accidentalmente prodursi

Togliersi il camice imbrattato non appena possibile e lavarsi le mani

5. MANOVRE RIANIMATORIE

Impiegare gli specifici dispositivi (ambu, boccagli ...) e trattare adeguatamente tali articoli dopo l'uso

6. MANIPOLAZIONE DI STRUMENTI O DI OGGETTI TAGLIENTI

Tutti gli operatori devono adottare le misure necessarie per prevenire incidenti causati da aghi e altri dispositivi taglienti o appuntiti durante il loro utilizzo, nelle fasi di pulizia e al momento dell'eliminazione. In particolare è importante:

Non indirizzare la punta di aghi o altri taglienti verso parti del corpo

Non raccogliere strumenti taglienti o appuntiti se stanno cadendo

Non portare strumenti taglienti o appuntiti in tasca

Non piegare o rompere lame, aghi o altri oggetti taglienti

Non reincappucciare gli aghi o rimuoverli manualmente dalle siringhe

Eliminare tutti gli strumenti taglienti o appuntiti dopo l'uso in appositi contenitori per rifiuti sanitari speciali resistenti alla punturaSistemare i contenitori in vicinanza e posizione comoda rispetto al posto dove debbono essere utilizzati i presidi

7. SMALTIMENTO RIFIUTI SANITARI SPECIALI

Utilizzare un doppio contenitore di cui quello esterno dotato di resistenza, rigidità, chiusura ermetica e apposite diciture previste per legge

Sistemare i contenitori idonei in posizione comoda, sicura e vicino al posto dove devono essere utilizzati

Evitare nel modo più assoluto di prelevare materiale dai contenitori per rifiuti

Utilizzare dispositivi per la protezione della cute e delle mucose durante le fasi di raccolta e trasporto dei contenitori

Trasportare e manipolare solo contenitori correttamente chiusi per evitare accidentali fuoriuscite e spargimenti di rifiuti

Evitare di trascinare i contenitori di rifiuti, di appoggiarli al corpo e di effettuare qualsiasi altra manovra che possa pregiudicare la propria ed altrui sicurezza

8. ATTREZZATURE PER L'ASSISTENZA DEL PAZIENTE

Manipolare con cura le attrezzature impiegate per l'assistenza che risultino sporche di sangue, fluidi ecc. per prevenire l'esposizione di cute e mucose, la contaminazione di indumenti e il trasferimento di microorganismi ad altri pazienti ed all'ambiente

Eliminare gli articoli monouso negli appositi contenitori

Trattare adeguatamente il materiale riutilizzabile

9. BIANCHERIA

Riporre negli appositi sacchi la biancheria imbrattata di sangue, feci, ecc. indossando i guanti di protezione

Conferirli alla lavanderia per il trattamento adeguato

10. CAMPIONI BIOLOGICI

Prelevare i campioni biologici (sangue, urina ecc.) utilizzando contenitori idonei ed impedire perdite (provette e contenitori con tappo a chiusura ermetica)

Adottare idonei D.P.I. e specifiche norme precauzionali durante la manipolazione di campioni biologici

Evitare di contrassegnare i campioni biologici provenienti da pazienti affetti da malattia infettiva diagnosticata

Trattare la superficie esterna della provetta con un disinfettante chimico in caso di imbrattamento

Trasportare i campioni biologici utilizzando contenitori a valigetta ermeticamente chiusi *(le richieste devono essere trasportate a parte)* e sterilizzabili in caso di imbrattamento

11. PULIZIA E DISINFEZIONE AMBIENTALE

I microorganismi contaminano molto frequentemente le superfici ambientali però questo molto raramente si associa alla trasmissione di infezioni al paziente ed al personale. Quindi:

Non è opportuno disinfettare di routine le superfici ambientali

È raccomandata una attenta pulizia e rimozione dello sporco (modalità e frequenza variano secondo le diverse aree, tipo di superficie e di sporco da rimuovere)

È importante la pulizia regolare di superfici ambientali, letto, accessori del letto, attrezzature e tutte le superfici toccate frequentemente

È essenziale effettuare la disinfezione solo in aree di alto rischio ed in presenza di superfici contaminate da schizzi o residui di materiale organico

Non utilizzare la pratica di nebulizzazione ambientale perché ritenuta un sistema inefficace di decontaminazione dell'aria e delle superfici

12. EDUCAZIONE SANITARIA AL DEGENTE E AI VISITATORI

I degenti ed i visitatori devono essere educati circa la necessità di utilizzare precauzioni allo scopo di prevenire la diffusione di microorganismi ad altre persone o all'ambiente

Corretto uso dei servizi igienici

Corretta gestione degli effetti personali

Accurata igiene personale

IL RISCHIO CHIMICO

Lavorare a contatto con prodotti "pericolosi"

Sia sul posto di lavoro che in casa propria ci troviamo spesso a contatto con prodotti pericolosi.

E' chiaro che la miglior difesa contro tali prodotti consisterebbe nel sostituirli con prodotti meno tossici o inoffensivi, ma non sempre si può ricorrere a tale soluzione. I prodotti chimici possono rivelarsi pericolosi e dare origine a molte malattie professionali e ad infortuni sul lavoro. Da tale rischio nessuno è escluso. Infatti i prodotti pericolosi non si trovano esclusivamente nell'industria chimica. Sono utilizzati in tutti gli ambienti. Nel caso di operatori addetti di pulizie, manutenzioni, lavanderia sono presenti principalmente nei prodotti utilizzati.

Che cosa si intende per prodotto pericoloso?	Un prodotto chimico
Quali sono le caratteristiche di un prodotto pericoloso?	È in grado di provocare incendi ed esplosioni è pericolosa per la salute è corrosiva o irritante è pericolosa per l'ambiente
Come si utilizzano i prodotti chimici?	PURI o sotto forma di COMPOSTI Sotto forma di PREPARATI, SOLUZIONI O MISCELE Sotto forma di SOLUZIONI IDRATE
Come si riconosce un prodotto pericoloso?	I prodotto pericolosi sono riconoscibili grazie a **SIMBOLI** e / o **SIGLE** (che ne sintetizzano i rischi) che sono riportati, per legge, sulla etichetta e sulla scheda di sicurezza

sono in grado di provocare incendi ed esplosioni			
sono pericolosi per la salute			
sono corrosivi o irritanti	Xi		
sono pericolosi per l'ambiente			

Prima di iniziare il lavoro con prodotti pericolosi è importante leggere attentamente l'etichetta, le istruzioni, la scheda di sicurezza che indicano le precauzioni da adottare.

Prima fonte d'informazione: L ' E T I C H E T T A

- → L'etichetta costituisce per l'operatore la prima fonte di informazioni sul prodotto. Deve essere in grado di leggerla e di capirla
- → L'etichetta deve essere presente e conservata sul recipiente originale e deve essere ripetuta su ciascun contenitore impiegato dopo un eventuale travaso
- → L'etichetta consente di evitare malintesi ed errori di manipolazione
- → L'etichetta aiuta nelle operazioni di stoccaggio dei prodotti
  (ad esempio i prodotti tossici devono essere depositati separatamente in un'area delimitata con divieto di accesso; per i prodotti infiammabili è preferibile scegliere un luogo di deposito idoneo e adeguatamente attrezzato: ventilazione, rivelatori d'incendio, estintore ecc...;)
  sull'etichetta sono riportati consigli per lo stoccaggio: "Conservare in luogo fresco" oppure "Conservare in luogo protetto dall'umidità" ecc.
- → **L'etichetta è particolarmente utile in caso di infortunio:**
  offre indicazioni utili sul comportamento da osservare in caso di infortunio: è perciò importante conservare l'imballaggio del prodotto con relativa etichetta in caso di infortunio per consentire ai servizi medici di ricercare le informazioni per le cure di pronto soccorso
- → L'etichetta fornisce consigli sulla gestione dei residui e la protezione dell'ambiente:
  Ad esempio: "Non gettare i residui negli scarichi urbani"

Seconda fonte d'informazione: L A S C H E D A D I S I C U R E Z Z A

- → Fornisce informazioni sulla composizione del prodotto e sulle caratteristiche di pericolosità dei suoi componenti
- → Indica le misure di primo soccorso
- → Indica le misure antincendio
- → Fornisce informazioni sulla manipolazione, lo stoccaggio, lo smaltimento, il trasporto
- → Indica le misure di protezione individuale da adottare (Dispositivi di Protezione Individuale)
- → Informa sui rischi che il prodotto comporta : frasi R (ad esempio R34 significa PROVOCA USTIONI)
- → Informa sulle precauzioni da adottare: frasi S (ad esempio S26 significa IN CASO DI CONTATTO CON GLI OCCHI, LAVARE IMMEDIATAMENTE E ABBONDANTEMENTE CON ACQUA E CONSULTARE UN MEDICO
- → **Copia della scheda di sicurezza** di ogni prodotto deve essere **conservata presso il luogo di utilizzo dei prodotti (carrello/ripostiglio)**. Quando si utilizza un prodotto nuovo, leggere la relativa scheda di sicurezza prima del suo utilizzo.
  Consultare periodicamente le schede di sicurezza per controllare se si utilizzano correttamente i prodotti.

Quali sono le precauzioni da adottare nell'utilizzo di un prodotto pericoloso?

- Utilizzare correttamente i prodotti secondo quanto indicato dall'etichetta e secondo le indicazioni del fornitore
- Conservare i prodotti nel loro recipiente originale e, in caso di travaso, **riprodurre sempre l'etichetta.**
  NON TRAVASARE MAI TALI PRODOTTI IN BOTTIGLIE O ALTRI RECIPIENTI DESTINATI AD ALIMENTI !
  (ad es. bottiglie per l'acqua o bibite)
- Evitare qualsiasi contatto con la bocca:
  N O N M A N G I A R E
  N O N B E R E
  N O N F U M A R E
  quando si utilizzano prodotti pericolosi!
- Lavorare con attenzione, la distrazione durante l'utilizzo di prodotti pericolosi può essere causa di infortuni
- Osservare con cura le norme di igiene personale: lavarsi le mani, togliere gli indumenti di lavoro sporchi prima di mangiare, proteggere e curare le ferite anche se piccole
- Utilizzare i DPI (Dispositivi di protezione individuale) indicati e forniti dal datore di lavoro
- Non mescolare MAI prodotti diversi: si possono innescare pericolose reazioni dannose per la salute!

Come reagire in caso di infortunio?

- Leggere l'Etichetta e la Scheda di sicurezza e attenersi a quanto in esse indicato (Misure di pronto soccorso)
- Se necessario, rivolgersi agli Infermieri professionali responsabili delle MISURE DI PRONTO SOCCORSO IN AZIENDA

In sintesi, per lavorare in sicurezza con i prodotti "pericolosi":

LEGGERE ***SEMPRE*** L'ETICHETTA!

LEGGERE ***PRIMA*** LA SCHEDA DI SICUREZZA!

USARE I D.P.I.

LAVORARE CON ATTENZIONE

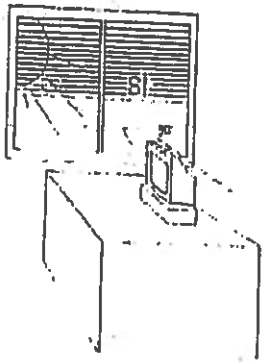
IL LAVORO CON VDT

PROCEDURE GENERALI DI SICUREZZA PER L'UTILIZZO DI UNITA' VIDEO

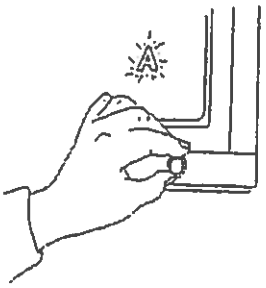
DISTURBI OCULO VISIVI

Evitare un'illuminazione generale eccessiva o insufficiente. Per gli uffici sono consigliati 500 lux.

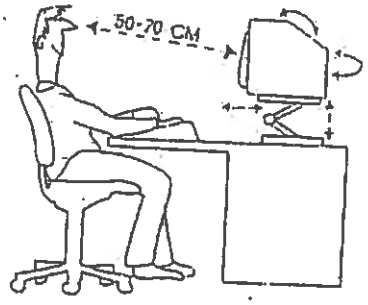
Evitare superfici di lavoro lucide che possono creare riflessi fastidiosi o superfici di colore estremo (bianco, nero); preferire tavoli con grado di riflessione tra il 20 e il 50%.



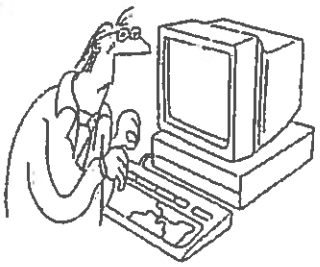
Schermare le finestre o i mezzi di illuminazione artificiale per evitare abbagliamenti.



Preferire schermi che permettano una buona definizione dei caratteri, regolabilità del contrasto e della luminosità.



Mantenersi il più possibile lontani dallo schermo (50-70 cm) per evitare forti sollecitazioni dell'apparato visivo.



Difetti quali presbiopia, miopia, ipermetropia, ..., se non vengono corretti, possono contribuire a far comparire i disturbi astenopici.

L'inquinamento dell'aria interna (impianto di condizionamento poco efficiente, affollamento di stampanti, fotocopiatrici, fax in locali poco aerati...) può determinare la gran parte dei disturbi oculari.

DISTURBI MUSCOLO-SCHELETRICI

Scegliere una disposizione adeguata per il videoterminale e gli arredi

Non mantenere posizioni di lavoro fisse per tempi prolungati anche in presenza di posti di lavoro ben strutturati: il disco intervertebrale invecchia precocemente. La piena funzionalità del disco è mantenuta attraverso frequenti (almeno ogni ora) sostanziali cambiamenti di posizione del corpo (es.: da in piedi a seduto con la schiena appoggiata).

Evitare movimenti rapidi e ripetitivi delle mani per lunghi periodi. I nervi e i tendini dell'avambraccio e della mano vengono sovraccaricati o compressi e possono infiammarsi. Ciò può generare dolore intenso, impaccio ai movimenti, formicolii alle dita.
Nelle contrazioni muscolari statiche (es.: quando si digita a braccia non appoggiate), ai muscoli arriva meno sangue del necessario: il muscolo mal nutrito si affatica e diventa dolente. Digitando con gli avambracci appoggiati o introducendo periodi di riposo muscolare, si evita questo problema.

Scegliere sedili di lavoro con:

basamento anti-ribaltamento a 5 razze;

altezza regolabile;

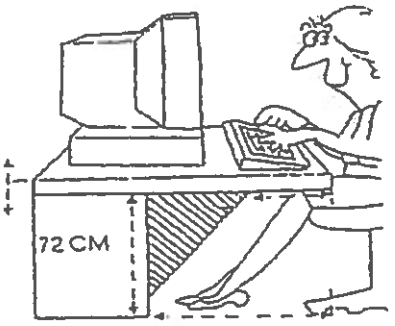
schienale regolabile in altezza e in inclinazione;

comandi di regolazione facilmente accessibili da posizione seduta;

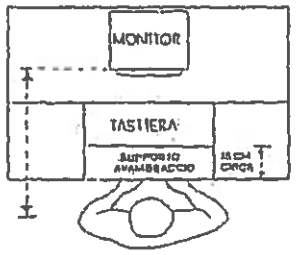
piani ben profilati, supporto lombare, imbottitura semirigida, rivestimento traspirante.

Scegliere piani di lavoro:

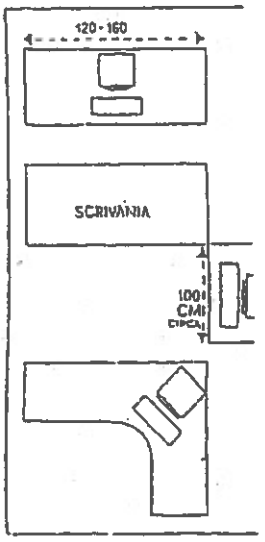
con altezza regolabile tra 70-80 cm



larghezza di circa 90-100 cm



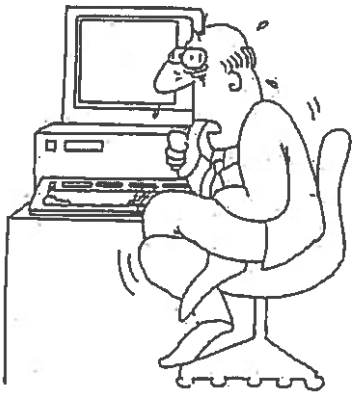
di lunghezza di circa 120-160 cm.



Se richiesto, deve essere messo a disposizione un poggiapiedi di dimensioni minime di 30x40 cm con inclinazione ed altezza variabili.

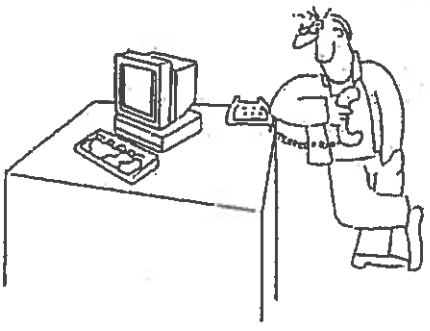
La tastiera deve essere posizionata sul piano in modo da consentire che le braccia dell'operatore siano parallele al pavimento e l'angolo avambraccio-braccio sia compreso tra 70° e 90°, lo schermo deve essere collocato a 90-110 cm da terra ad una distanza tra 35 e 60 cm dal viso del lavoratore.

STRESS



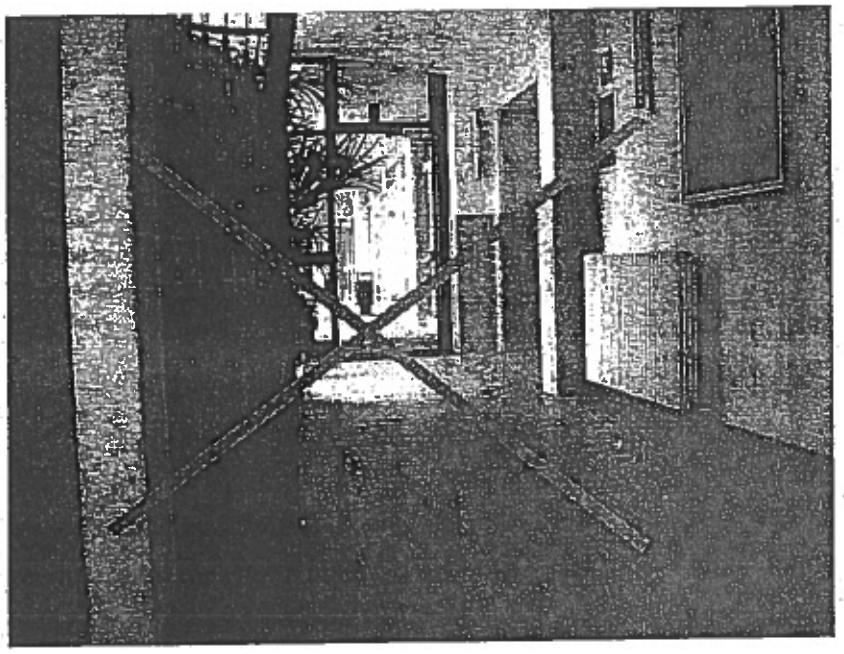
La maggiore causa di stress per i lavoratori al videoterminale, è il contenuto di lavoro monotono e ripetitivo,

quindi si devono distribuire compiti e mansioni ed effettuare le pause consigliate (15 minuti ogni 120 minuti di lavoro continuativo al VDT).

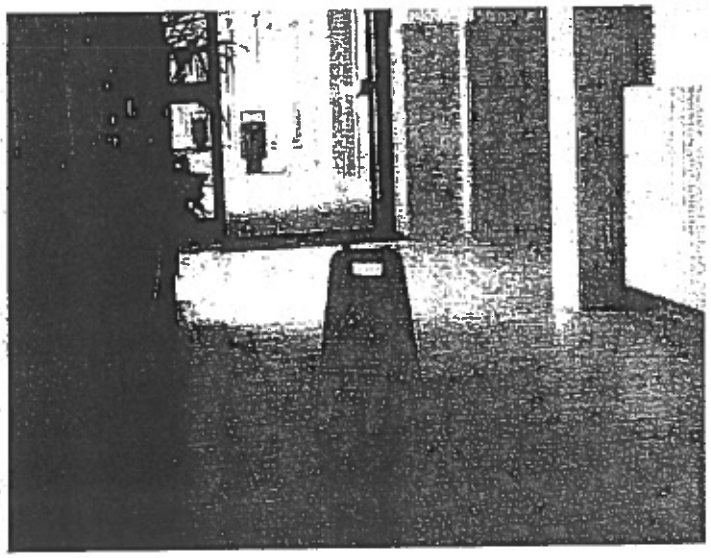


RISCHIO INFORTUNISTICO E BUONE PRASSI DI LAVORO: alcuni esempi

Tutti i settori
RISCHIO: scivolamento

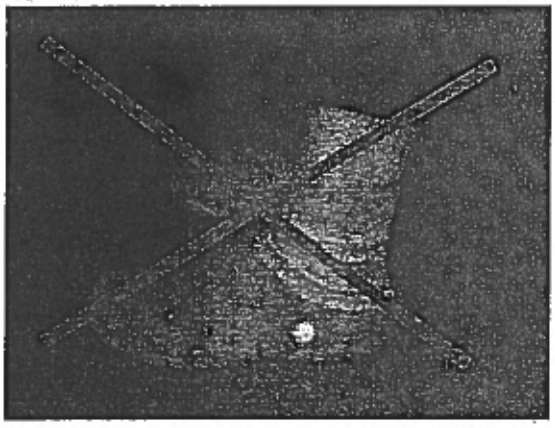


Pavimento bagnato non segnalato

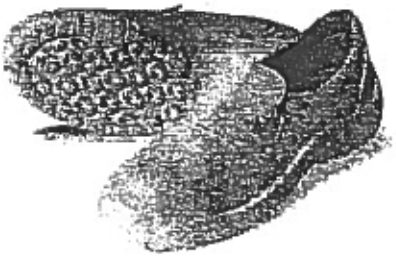


Pavimento bagnato correttamente segnalato

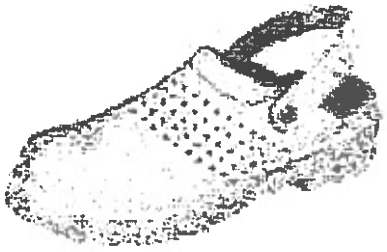
Tutti i settori
RISCHIO: scivolamento



Calzature non idonee

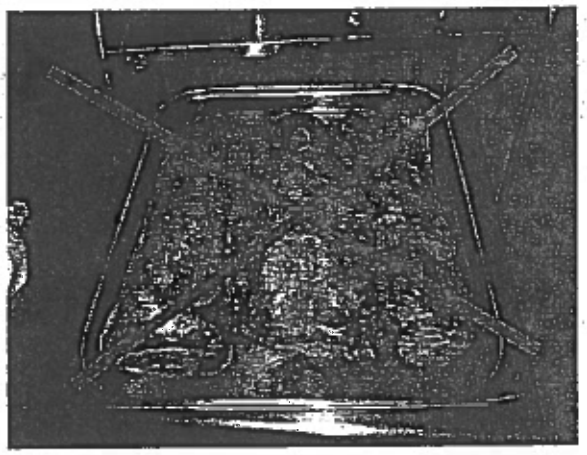


Calzature idonee

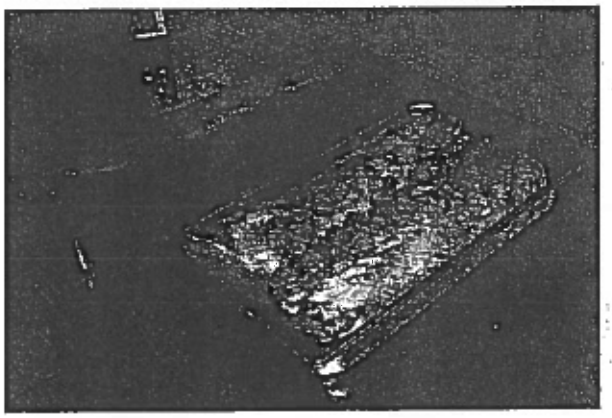


Settore ristorazione
RISCHI: movimentazione manuale dei carichi, ustione

Settore ristorazione
RISCHI: movimentazione manuale dei carichi, ustione



teglia troppo grande e pesante:
DA EVITARE

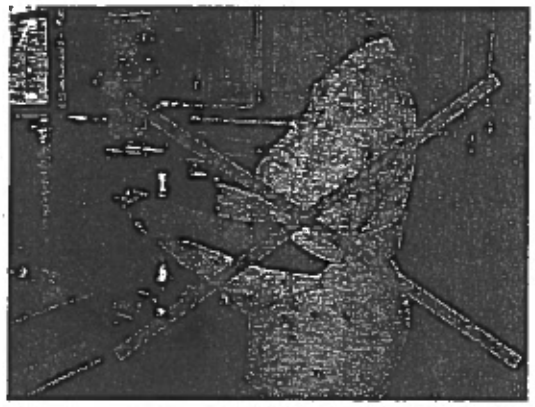


teglia di misura ridotta:
DA PREFERIRE

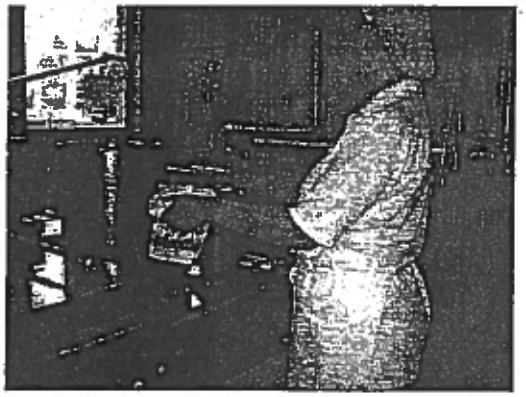
utilizzare i **carrelli** per spostare pentole con liquidi bollenti

Settore ristorazione
RISCHI: movimentazione manuale dei carichi, ustione

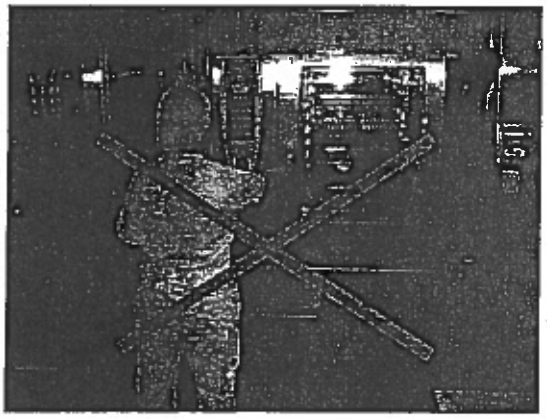
Settore ristorazione
RISCHI: movimentazione manuale dei carichi, ustione



Utilizzo di "presine" inadeguate:
DA EVITARE



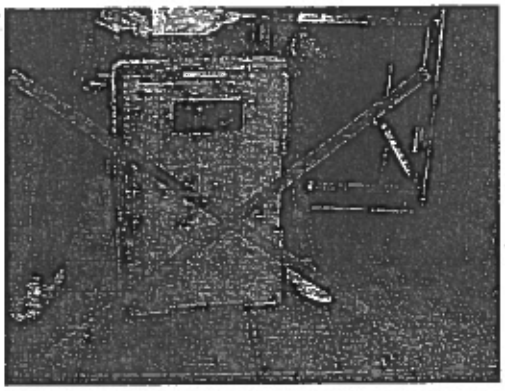
Utilizzare torcioni asciutti



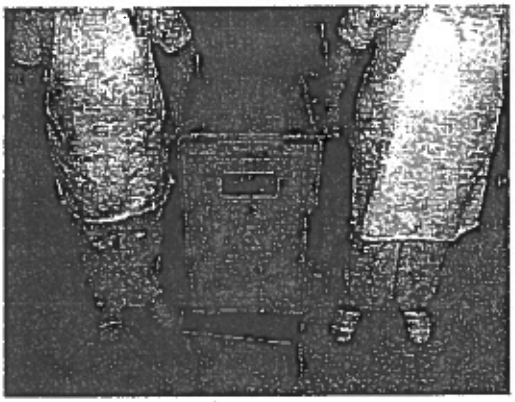
Apertura **scorretta** del forno:
l'operaratore è <u>davanti</u> alla porta

Apertura **corretta** del forno:
l'operaratore è <u>dietro</u> alla porta

Settore ristorazione
RISCHIO: movimentazione manuale dei carichi

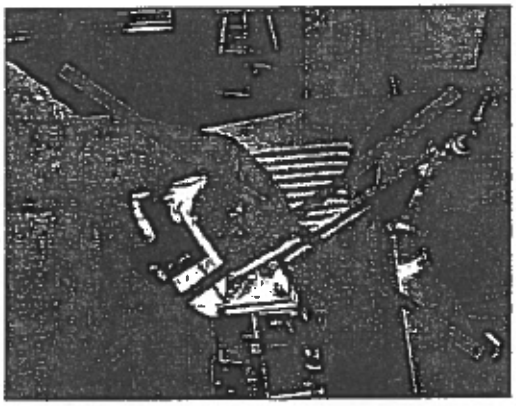


Movimentazione mauale **scorretta**: l'operatore solleva da solo un carico troppo pesante

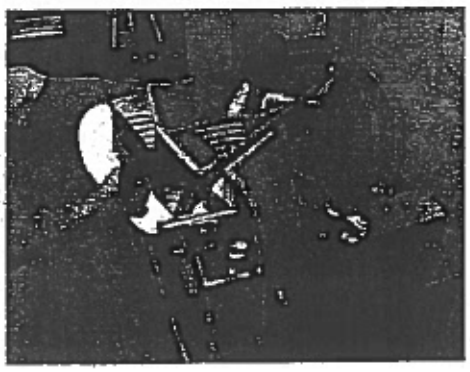


Movimentazione mauale **corretta**: svolta da 2 operatori e con l'ausilio di un carrello

Settore ristorazione
RISCHI: tagli, amputazioni, ferite

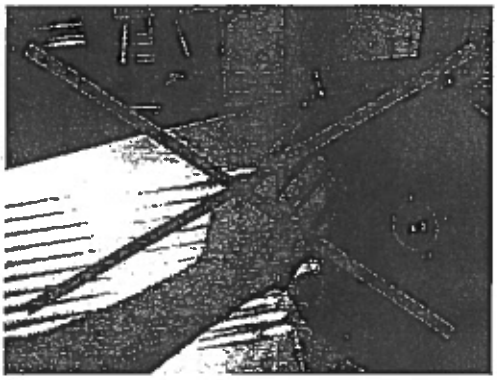


Uso **scorretto** dell'affettatrice: l'operatore non utilizza i dispositivi di protezione dell'affettatrice



Uso **corretto** dell'affettatrice: l'operatore utilizza i dispositivi di protezione dell'affettatrice

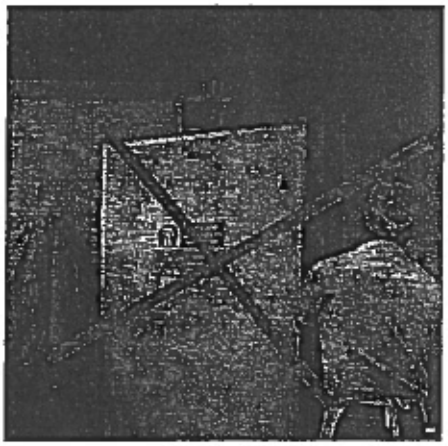
Settore ristorazione
RISCHIO: movimentazione manuale dei carichi



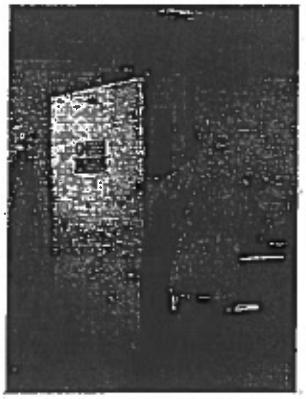
Pulizia **scorretta** dell'affettatrice: l'operatore non ha i DPI

Pulizia **corretta** dell'affettatrice: l'operatore ha i DPI adeguati (guanto a maglia metallica + guanti monouso)

Settore ristorazione
RISCHIO: malattie da raffreddamento

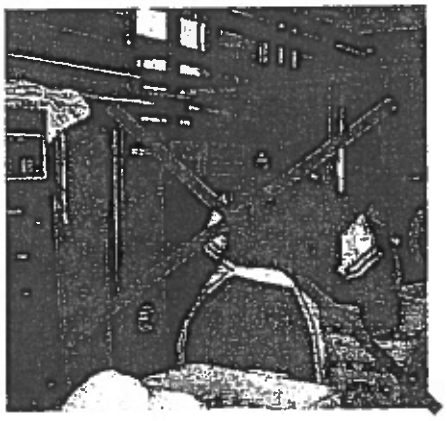


Ingresso **scorretto** in cella frigorifera: senza indumenti protettivi

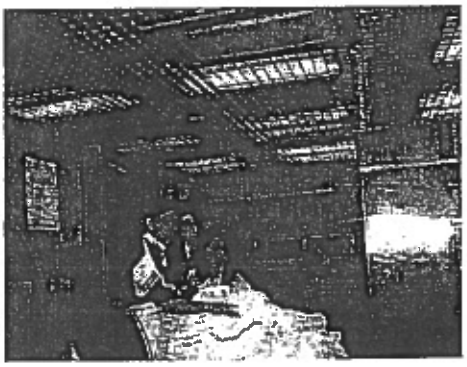


Ingresso **corretto** in cella frigorifera: con indumenti protettivi

Settore lavanderia guardaroba
RISCHIO: movimentazione manuale carichi



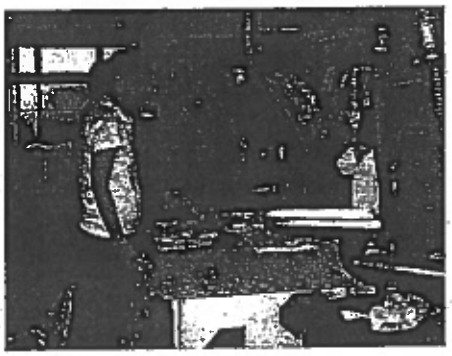
Estrazione **scorretta** della biancheria piana dalla lavatrice eseguita da 1 solo operatore



Estrazione **corretta** della biancheria piana dalla lavatrice eseguita da 2 operatori

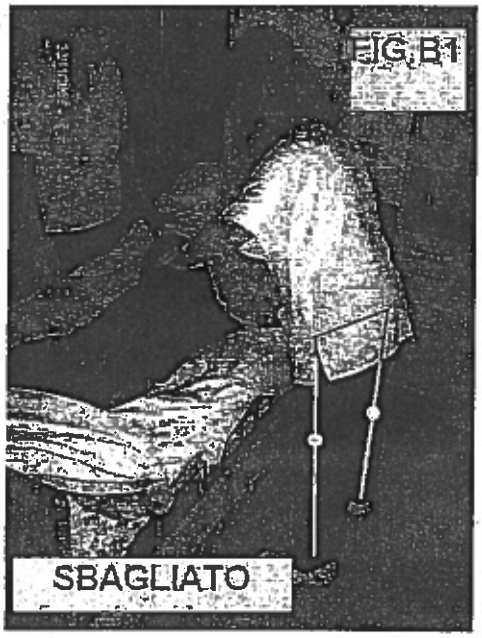
Settore lavanderia guardaroba
RISCHIO: scottature

Posizione **scorretta** delle mani:
sopra l'asse da stiro durante l'emissione del vapore

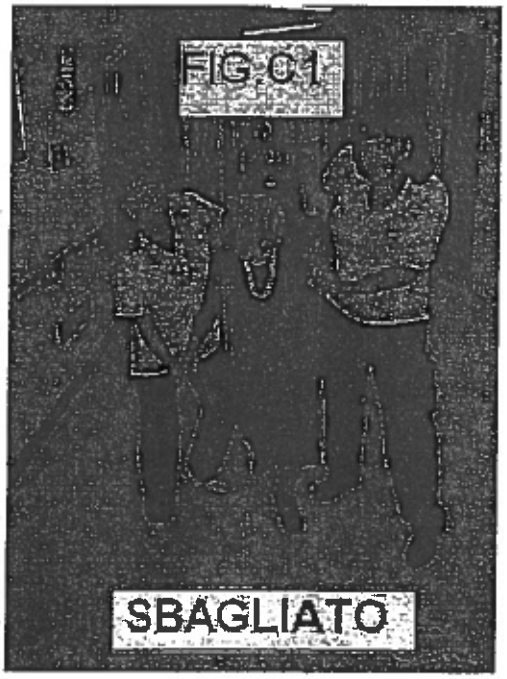


Posizione **corretta** delle mani:
fuori dall'asse da stiro durante l'emissione del vapore

Settore socio assistenziale e sanitario
RISCHIO: movimentazione manuale carichi



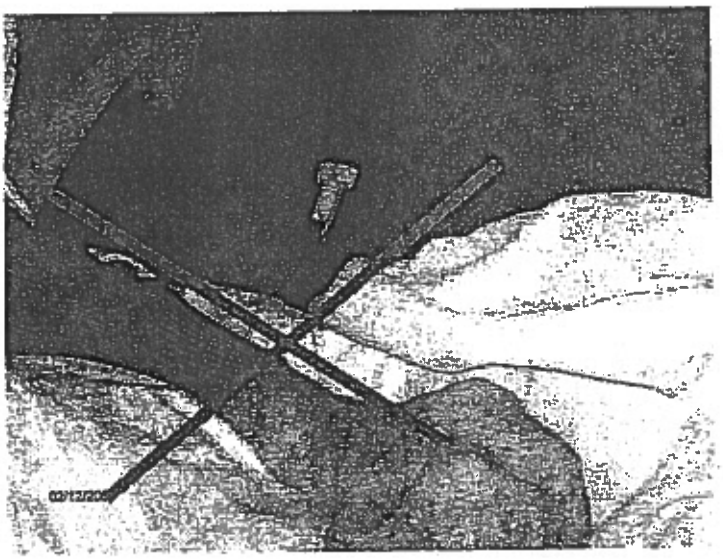
Igiene al letto del residente:
postura **scorretta** a gambe diritte (fig. B1)
postura **corretta** a gambe piegate (fig. B2)



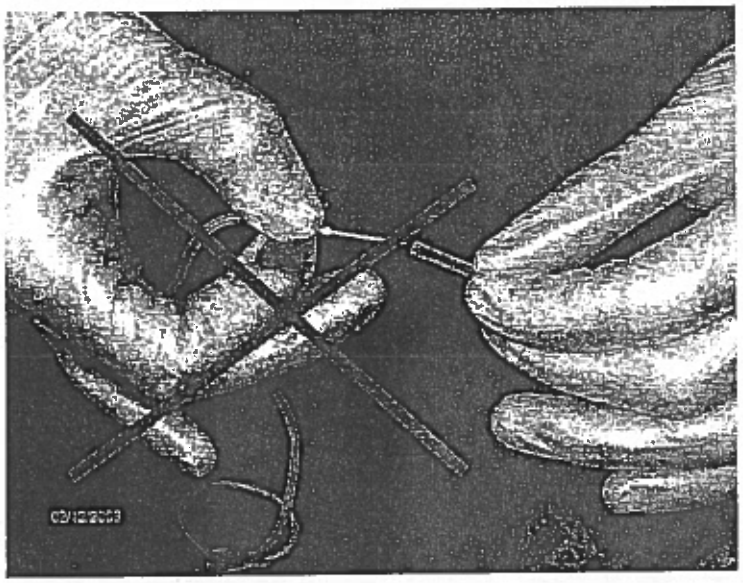
Sostenere il residente che cade:
postura **scorretta** a gambe diritte (fig. C1)
postura **corretta** a gambe piegate (fig. C2)

Settore socio assistenziale e sanitario
RISCHIO: biologico (ferite da punta con attrezzature potenzialmente infette)

Settore socio assistenziale e sanitario
RISCHIO: biologico (ferite da punta con attrezzature potenzialmente infette)



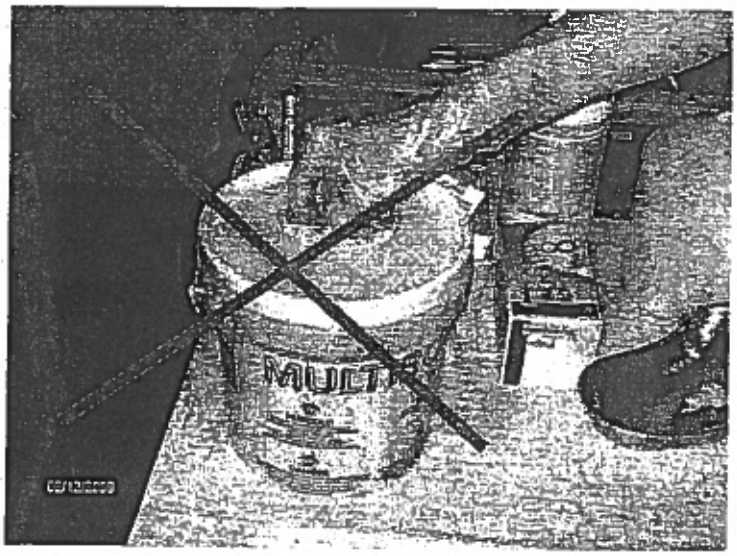
FARE ATTENZIONE a non "dimenticare" aghi, stick glicemici ecc. sul letto del residente



E' VIETATO Incappucciare ago a farfalla

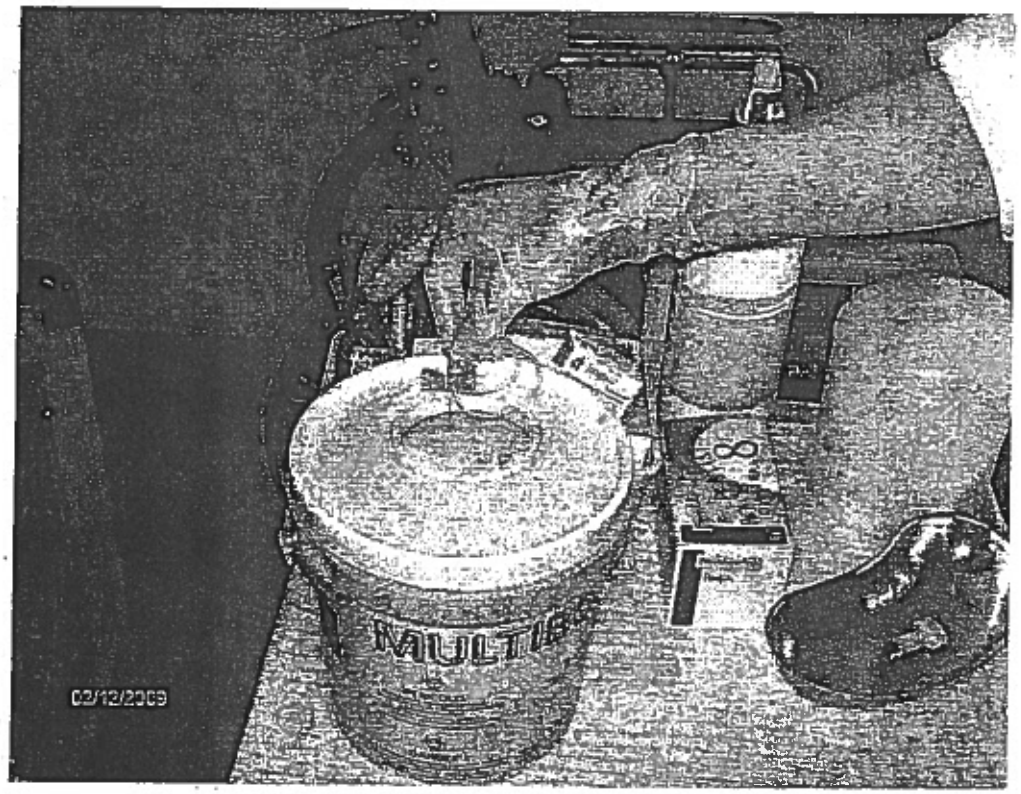
E' VIETATO Incappucciare ago pungidito

Settore socio assistenziale e sanitario
RISCHIO: biologico (ferite da punta con attrezzature potenzialmente infette)



E' VIETATO
Infilare la mano nel contenitore per lo smaltimento materiale infetto

SMALTIMENTO CORRETTO DEL MATERIALE POTENZIALMENTE INFETTO:



- Utilizzare il carrello con le attrezzature necessarie
- Inserire il materiale da smaltire nel contenitore apposito
- Evitare di infilare la mano nell'imboccatura del contenitore per lo smaltimento