

Progetto Fegato: la prevenzione del rischio biologico occupazionale

Francesco Adamo

S.S. Medicina del Lavoro - A.O.
Rummo - Benevento

Introduzione

- Il Decreto Legislativo n° 626/94 ha come oggetto “il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori sul luogo di lavoro” coinvolgendo il lavoratore come soggetto attivo nella gestione del sistema di prevenzione aziendale.
- Questa relazione ha l’obiettivo di fornire al lavoratore esposto professionalmente a rischio biologico e, precisamente, a rischio infettivologico con organo bersaglio il fegato le informazioni necessarie per avere la giusta percezione del rischio e, di conseguenza, le varie azioni e procedure da seguire per ridurlo al minimo tecnicamente possibile.

Argomenti della discussione

- Il ruolo del Medico Competente Aziendale
- Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite
- Procedure di prevenzione: obblighi e competenze

Il ruolo del Medico Competente Aziendale

- ◆ In ogni azienda in cui esiste un rischio biologico è presente, ai sensi del “626” la figura del “medico Competente” il quale collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione per predisporre tutte le misure per la tutela della salute e dell'integrità psico-fisica dei lavoratori;

Il ruolo del Medico Competente Aziendale

- fornisce informazioni ai lavoratori sul significato degli accertamenti sanitari cui sono sottoposti
- informa ogni lavoratore interessato dei risultati degli accertamenti sanitari stessi.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

D.M. 04/10/91

- Personale sanitario del Servizio Sanitario Nazionale.
- Soggetti che svolgono attività di lavoro, studio e volontariato nel settore della sanità.
- Personale di istituti per ritardati mentali

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

D.M. 04/10/91

- Personale religioso che svolge attività nell'ambito dell'assistenza sanitaria.
- Personale addetto alla lavorazione degli emoderivati.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

D.M. 04/10/91

- Personale della polizia di Stato, Arma dei Carabinieri, Guardia di Finanza, Vigili del Fuoco, Vigili Urbani, Corpo Forestale dello Stato.
- Addetti ai servizi di raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti.

Procedure di prevenzione: obblighi e competenze in ambito occupazionale

- Il D.M. 04/10/91 prevede l'offerta gratuita della vaccinazione contro l'epatite B alle categorie professionali a rischio prima indicate.
- Il D.Lgs 626/94 (art. 86) prevede l'obbligo per il medico Competente delle aziende di illustrare al lavoratore professionalmente esposto a malattie verso cui esiste la possibilità di una profilassi vaccinale pregi e inconvenienti di tale profilassi e, previo consenso informato, procedere direttamente o indirettamente a tale profilassi.

Procedure di prevenzione: obblighi e competenze in ambito occupazionale

Visto quanto previsto dal D.M. 04/10/91 e dal D.Lgs 626/94 (art. 86) ne consegue che la vaccinazione antiepatite B è gratuita per tutti i soggetti che rientrano nelle categorie giuridicamente a rischio, mentre per tutte le altre categorie di lavoratori professionalmente esposti la vaccinazione antiepatite B è a carico del datore di lavoro.

Procedure di prevenzione: obblighi e competenze in ambito occupazionale

Protocollo di vaccinazione
antiepatite B

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- Per “Rischio Biologico” si intende la probabilità di danno derivante da esposizione a un agente biologico che, venuto a contatto con l’uomo, possa penetrare nell’organismo, riprodursi e provocare una malattia.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- La probabilità che avvenga trasmissione di malattia, ad esempio in conseguenza di una puntura con ago proveniente da paziente sicuramente infettante, ad esempio, da epatite C, sono inferiori all' 1%.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- Anche se rari, questi casi di malattie da infortuni a rischio biologico si verificano in modo preponderante per gli operatori addetti all'assistenza.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- Gli agenti biologici in grado di provocare, in alcune condizioni, malattie nell'uomo sono classificati dal D.Lgs 626/94 in 4 gruppi:
- -GRUPPO 1: poche probabilità di causare malattie negli uomini
- -GRUPPO 2:
- può causare malattia agli uomini e costituisce rischio per i lavoratori; poco probabile diffusione in comunità; disponibili misure profilattiche/terapeutiche. Es. Stafilococchi, Salmonelle (non typhi), **Epatite A**

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

-GRUPPO 3:

- può causare grave malattia agli uomini e costituisce rischio per i lavoratori; può propagarsi in comunità; possibili misure profilattiche/terapeutiche. Es. TBC, AIDS, Epatite B, Epatite C, Rickettsia, brucella

■ -GRUPPO 4:

- può causare gravi malattie a uomini e lavoratori. Elevato rischio di propagazione in comunità, non disponibili misure profilattiche e/o terapeutiche. Es. virus Lassa, Ebola

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Vi sono inoltre altri fattori che partecipano al processo infettivo e sono: la resistenza o la suscettibilità dell'ospite, la via di esposizione e la dose di agenti infettanti.

- Inoltre, la suscettibilità dell'ospite è determinata da molti fattori tra i quali l'età, l'origine etnica, il sesso, lo stato di salute, la gravidanza e le vaccinazioni eseguite.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- La via di trasmissione di un determinato agente di rischio biologico occupazionale può essere singola o multipla.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Vie di trasmissione

- Via PARENTERALE: attraverso il sangue o liquidi biologici contenenti sangue. Ad esempio pungendosi con un ago usato su un paziente infetto, o ferendosi con oggetti contaminati da sangue altrui, o contaminandosi le mucose (occhi, naso, bocca) con tali fluidi. Malattie trasmesse con questo meccanismo sono ad esempio l'AIDS, **l'epatite B**, **l'epatite C**.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

Vie di trasmissione

Per via orofecale: eventuali oggetti, cibi, o altro contaminati con le feci di malati infetti portati alla bocca di soggetti recettivi possono comportare, in questi ultimi, infezione. Malattie trasmesse con questo meccanismo sono ad esempio le salmonellosi compreso il tifo nonché **l'epatite A.**

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- Il simbolo che indica la presenza di rischio da agenti biologici potenzialmente pericolosi in ambienti (laboratori, cabine di sicurezza, etc.) o apparecchiature è il seguente:



Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- In ambiente sanitario vanno osservate delle semplici regole di comportamento



Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- Regole di comportamento
- Vanno usati abiti da lavoro a manica lunga diversi da quelli della vita civile
- È vietato bere, mangiare, fumare;
- E' consigliato evitare di indossare monili/anelli
- In caso di possibile contaminazione delle mani usare guanti protettivi in vinile o lattice per le mani.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- Regole di comportamento
- In caso di possibile contaminazione delle mucose usare visiera protettiva o, se questa non è disponibile, proteggere gli occhi con occhiali protettivi e contemporaneamente la bocca ed il naso con filtrante facciale o mascherina

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- Regole di comportamento
- Lavarsi sempre le mani:
 - quando ci si tolgono i guanti
 - quando si esce dal lavoro
 - prima di andare a mensa o al bar
 - quando ci si è sporcati le mani
 - dopo aver utilizzato i servizi igienici
 - in caso di contatto accidentale con liquidi biologici

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- Regole di comportamento:
- I Dispositivi di protezione personale vanno indossati correttamente ed anche tolti secondo una opportuna sequenza.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- Regole di comportamento:
Lavarsi le mani
è una operazione semplice, ma deve avvenire secondo alcune regole (non si tratta di lavaggio antisettico o chirurgico):



Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- Regole di comportamento:
- togliere bracciali, anelli, orologio.
- insaponare la mani accuratamente per almeno 10 secondi; sciacquare con acqua corrente in modo completo.



Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- Regole di comportamento:
- in casi particolari per es. dopo imbrattamento con liquidi organici, dopo essersi lavati con il sapone, bagnare le mani con liquido antisettico in modo completo (dita, palme, dorso, polsi, unghie) per almeno 30 secondi



Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- Regole di comportamento:
- asciugarsi con carta a perdere
- chiudere i rubinetti con la carta a perdere



Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO
- Le procedure da osservare per le attività di assistenza di tutti i pazienti sono quelle presenti nelle linee guida internazionali (Hospital Infection Control Practices Advisory Committee:HIPAC) specifiche per le diverse vie di trasmissione.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

procedure standard di prevenzione:

- Uso dei guanti (di vinile o lattice anche non sterili) se c'è rischio di entrare in contatto con sangue, liquidi corporei, secreti, escreti, oggetti contaminati, mucose, cute non integra.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

procedure standard di prevenzione:

Uso di mascherine, occhiali protettivi, schermi facciali nelle situazioni in cui è possibile siano generati schizzi, spruzzi di sangue, liquidi corporei (emergenza, interventi chirurgici, incannulazione arteriosa, etc)

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

procedure standard di prevenzione:

- Uso di camice con maniche lunghe per proteggere la cute, monouso se necessario.
- I camici devono essere appropriati all'utilizzo (impermeabilità, rinforzi, etc) ed alla quantità di liquidi corporei che si possono produrre accidentalmente.
- I camici imbrattati con sangue o liquidi biologici devono essere prontamente cambiati lavandosi poi le mani.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

procedure standard di prevenzione:

- Seguire le istruzioni e le procedure per indossare e svestirsi dai Dispositivi di Protezione Individuale (guanti, schemi, mascherine, filtranti facciali, etc) da richiedere al Dirigente o al Preposto (Direttore di U.O., Caposala).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

procedure standard di prevenzione:

- Strumenti per l'assistenza sporchi di sangue, liquidi corporei, secreti ed escreti devono essere manipolati in modo da prevenire l'esposizione di cute e mucose degli operatori

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

procedure standard di prevenzione:

- La manipolazione di biancheria o di strumenti per l'assistenza al paziente sporchi di sangue o altri liquidi biologici devono essere manipolati in modo da prevenire l'esposizione di cute e mucose degli operatori

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

procedure standard di prevenzione:

- NON reincappucciare MAI gli aghi.
- Non rivolgere MAI aghi o strumenti taglienti verso alcuno.
- Deposare aghi o strumenti taglienti in contenitori rigidi di sicurezza.
- Non superare il livello di riempimento dei contenitori.
- Porre particolare attenzione nel deporre strumenti con parti flessibili (es. butterfly usati)

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

procedure standard di prevenzione:

- Nel caso di passaggio di strumenti taglienti (es. ferri usati in sala operatoria) evitare di passare direttamente da mano a mano, ma depositare i taglienti in una zona neutra da cui saranno presi dal destinatario

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

procedure standard di prevenzione:

- In caso di operazioni con rischio di taglio (es. anatomia patologica) si può fare uso di ulteriori Dispositivi di Protezione Personale come i guanti antitaglio

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

Procedure di PREVENZIONE
nell'ASSISTENZA a PAZIENTI SOSPETTI DI
ESSERE AFFETTI DA MALATTIE
TRASMISSIBILI PER CONTATTO

Indossare un camice o un sovracamice sopra
la divisa quando si entra nella stanza.

Rimuovere il camice o il sovracamice sopra la
divisa prima di lasciare la stanza.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

Procedure in caso di INFORTUNIO SUL LAVORO CON RISCHIO BIOLOGICO

Devono essere presenti procedure scritte da seguire in caso di infortunio a rischio biologico e ciascun operatore si DEVE rivolgere al proprio preposto per esserne reso edotto.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

Procedure in caso di INFORTUNIO SUL LAVORO CON RISCHIO BIOLOGICO

L'obbligatorietà di osservanza delle procedure da parte degli operatori costituisce violazione dell'art 5 D.Lgs 626/94 sanzionato penalmente (arresto fino ad un mese o ammenda).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

- IL RISCHIO BIOLOGICO

Procedure in caso di INFORTUNIO SUL LAVORO CON RISCHIO BIOLOGICO

Il tasso di sieroconversione ossia la probabilità che un operatore diventi sieropositivo per es. dopo ad es. puntura con ago usato in un paziente sieropositivo è molto elevato per l'epatite B (fino al 40%) da cui la necessità (art. 86 D.Lgs 626/94) di vaccinarsi;

lo è molto meno per l'epatite C (e per l'HIV è al di sotto dell' 1%).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- L' INFORTUNATO provvede immediatamente a:
 - 1a) in caso di puntura o ferita della cute con strumenti contaminati:
 - facilitare il sanguinamento, lavare con acqua e sapone la sede della lesione per alcuni minuti, disinfettare (con amuchina 5%-10% o Betadine: povidone iodio 10%).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- L' INFORTUNATO provvede immediatamente a:
 - 1b) in caso di contaminazione di cute lesa:
 - lavare con acqua e sapone la sede della lesione per alcuni minuti, disinfettare (amuchina 5%-10% o Betadine: povidone iodio 10%).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- L' INFORTUNATO provvede immediatamente a:
- 1c) in caso di contaminazione di mucose: lavare per alcuni minuti con acqua corrente o soluzione fisiologica (per le congiuntive tenere ben divaricate le palpebre).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- L' INFORTUNATO provvede a:
- 2) compilare la “SCHEMA DATI DIPENDENTE /PAZIENTE FONTE” che deve essere sempre disponibile a cura dei rispettivi responsabili di U.O./Servizi/Strutture, per la parte relativa ai dati personali ossia del dipendente ed alla dinamica dell'infortunio.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- L' INFORTUNATO provvede a:
- notificare al MEDICO DELL' U.O. /Servizio/Struttura dove è avvenuto l'infortunio quanto accaduto mediante consegna della "SCHEDA DATI DIPENDENTE /PAZIENTE FONTE" (già compilata nella parte relativa al dipendente).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- **L' INFORTUNATO attende che il MEDICO DELL' U.O./Servizio/Struttura dove è avvenuto l'infortunio compili tempestivamente la "SCHEDA DATI DIPENDENTE /PAZIENTE FONTE" nella parte relativa al paziente fonte e con tale scheda, debitamente compilata, recarsi al Pronto Soccorso e, su richiesta del Pronto Soccorso, all'infettivologo.**

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- L' INFORTUNATO entro tre giorni lavorativi si reca dal Medico del Lavoro Competente Aziendale per la REGISTRAZIONE del caso (= raccolta di tutta la documentazione sanitaria relativa all'infortunio, dinamica dell'infortunio, stato vaccinale, esito esami di laboratorio personale e del paziente fonte, esito della consulenza infettivologica, prescrizione del relativo follow-up).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

■ Il MEDICO DELL' U.O./Servizio/Struttura dove è avvenuto l'infortunio:

riceve dall'infortunato la "SCHEMA DATI DIPENDENTE /PAZIENTE FONTE" (compilata nella parte relativa al dipendente) e verifica nella cartella clinica del paziente fonte l'anamnesi di quest'ultimo al fine di identificarne l'eventuale appartenenza a categorie a rischio per HIV e/o per epatite e valuta il quadro sierologico dello stesso.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico



Il MEDICO DELL' U.O./Servizio/Struttura dove è avvenuto l'infortunio:

compila la “SCHEDA DATI DIPENDENTE/PAZIENTE FONTE” nella parte relativa all'anamnesi ed allo stato sierologico del paziente fonte

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- Il MEDICO DELL' U.O./Servizio/Struttura dove è avvenuto l'infortunio:
se mancanti in cartella clinica, richiede gli esami di laboratorio relativi allo stato sierologico del paziente fonte (HBV, HCV e, previo consenso informato, HIV).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- Il MEDICO DELL' U.O./Servizio/Struttura dove è avvenuto l'infortunio:
cura personalmente che il prelievo e l'invio al laboratorio vengano effettuati tempestivamente e con la dicitura "paziente fonte di infortunio sul lavoro: esito da inviare in copia (preferibilmente via fax) al medico del lavoro Competente" (ed, in originale, al reparto di appartenenza del paziente fonte per l'archiviazione in cartella clinica).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- II MEDICO DEL PRONTO SOCCORSO:

- Richiede la consulenza infettivologica inviando il dipendente infortunato presso l'U.O. di Malattie Infettive ove nel caso di infortunio con criteri di inclusione nei cosiddetti infortuni con rischio biologico elevato si procederà, se non sussistano controindicazioni e, previo consenso informato, alla profilassi post-esposizione;

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- II MEDICO DEL PRONTO SOCCORSO:
 - Effettua le richieste relative agli accertamenti sanitari ritenuti necessari dall'infettivologo nonché quelli standard presenti nella procedura stilata dal medico del lavoro Competente in quanto necessari non tanto ai fini clinico-diagnostico-terapeutici, ma anche ai fini medico-legali.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- II MEDICO DEL PRONTO SOCCORSO:

Consegna al dipendente il modulo in cui si comunica che è tenuto entro tre giorni lavorativi a recarsi presso gli uffici del Medico del Lavoro Competente (tel. 745-428) per gli adempimenti del caso: prescrizione follow-up, inserimento della documentazione nella cartella sanitaria del lavoratore, verifica esito accertamenti sanitari).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- **II MEDICO DEL PRONTO SOCCORSO:**
 - **Stila il Primo Certificato Medico di Infortunio sul Lavoro nonché il Referto per l'Autorità Giudiziaria i quali devono contenere: diagnosi, prognosi e minuziosa dinamica dell'evento dichiarato, con calligrafia leggibile.**

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- **II MEDICO DEL PRONTO SOCCORSO:**
invia alla Direzione Medica di Presidio il Primo Certificato Medico di Infortunio sul Lavoro nonché il Referto per l'Autorità Giudiziaria la quale, a sua volta, provvederà ad inoltrarli alle autorità competenti ed al Medico Competente

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- **LO SPECIALISTA INFETTIVOLOGO**

dopo avere esaminato il caso:

- trascrive sulla “SCHEDA DATI DIPENDENTE/PAZIENTE FONTE” la relativa consulenza infettivologica specificando il piano terapeutico e diagnostico-laboratoristico specifico ritenuto necessario.

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- **LO SPECIALISTA INFETTIVOLOGO**

se il caso rientra in quelli per cui è raccomandata l'effettuazione di una Profilassi Post-Esposizione (PPE), previo consenso informato del dipendente, pratica la PPE mirata per epatite, vaccinazione antiepatite B, (e/o per HIV).

Gli operatori esposti al rischio biologico occupazionale di epatite

Procedura per la gestione degli infortuni sul lavoro del personale aziendale con esposizione accidentale a rischio biologico

- **LO SPECIALISTA INFETTIVOLOGO**

invia al medico Competente aziendale la “SCHEMA DATI DIPENDENTE/PAZIENTE FONTE” debitamente compilata nella parte relativa alla consulenza infettivologica con indicazione di eventuali trattamenti profilattico-terapeutici praticati.

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

- D.Lgs 626/94 - art. 5:

I lavoratori:

a) osservano le disposizioni e le istruzioni impartite dal datore di lavoro, dai dirigenti e dai preposti, ai fini della protezione collettiva ed individuale;

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

- D.Lgs 626/94 - art. 5:

I lavoratori:

c) utilizzano in modo appropriato i dispositivi di protezione messi a loro disposizione;

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

- D.Lgs 626/94 - art. 5:

I lavoratori:

f) non compiono di propria iniziativa operazioni o manovre che non sono di loro competenza ovvero che possono compromettere la sicurezza propria o di altri lavoratori;

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

- D.Lgs 626/94 - art. 5:
I lavoratori:

g) si sottopongono ai controlli sanitari previsti nei loro confronti;

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

- D.Lgs 626/94 - art. 5:

I lavoratori:

h) contribuiscono, insieme al datore di lavoro, ai dirigenti e ai preposti, all'adempimento di tutti gli obblighi imposti dall'autorità competente o comunque necessari per tutelare la sicurezza e la salute dei lavoratori durante il lavoro.

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

- D.Lgs 626/94 - art. 86:
 1. I lavoratori addetti alle attività per le quali la valutazione dei rischi ha evidenziato un rischio per la salute sono sottoposti alla sorveglianza sanitaria.

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

- D.Lgs 626/94 - art. 86:
 2. Il datore di lavoro, su conforme parere del medico competente, adotta misure protettive particolari per quei lavoratori per i quali, anche per motivi sanitari individuali, si richiedono misure speciali di protezione, fra le quali:
 - a) la messa a disposizione di vaccini efficaci per quei lavoratori che non sono già immuni all'agente biologico presente nella lavorazione, da somministrare a cura del medico competente;

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

- D.Lgs 626/94 - art. 86:
Il medico competente fornisce ai lavoratori adeguate informazioni sul controllo sanitario ... nonché sui vantaggi ed inconvenienti della vaccinazione e della non vaccinazione.

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

R E P U B B L I C A I T A L I A N A
B O L L E T T I N O U F F I C I A L E
D E L L A
R E G I O N E C A M P A N I A
DELIBERAZIONE N. 1572 DEL
06/08/04
PIANO DELLE VACCINAZIONI
IN REGIONE CAMPANIA

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Vaccinazione antiepatite B

“La vaccinazione antiepatite B inoltre è prevista per ... il personale sanitario ... e come profilassi post esposizione.” (BURC 02/09/04 pag. 15)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Vaccinazione antiepatite B

“Azioni da intraprendere: ... offrire attivamente e gratuitamente la vaccinazione a tutti i soggetti appartenenti ai gruppi a rischio in base alle disposizioni ministeriali (Decreto del Ministero della Sanità 4/10/91 art. 1 e DM 22/06/92).”
(BURC 02/09/04 pag. 16)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Vaccinazione antiepatite B

“Protocolli di vaccinazioni: i protocolli di esecuzione delle vaccinazioni sono riportati nell'allegato al Decreto del Ministero della Sanità dell'Ottobre del 1991 aggiornato secondo quanto riportato nell'allegato al DM 20/11/2000 ... Si precisa che non è necessario effettuare la ricerca prevaccinale dei marcatori HBV in tutti i soggetti a rischio. (BURC 02/09/04 pag. 16)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Vaccinazione antiepatite B

“Il protocollo per le vaccinazioni post-esposizione nei soggetti non vaccinati o incompletamente vaccinati (ad es. soggetti vittime di punture accidentali con aghi o strumenti appuntiti potenzialmente infetti) è riportata nell'allegato n° 2” (BURC 02/09/04 pag. 16)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

“I protocolli di esecuzione delle vaccinazioni sono riportati nell'allegato al Decreto del Ministero della Sanità del 03 ottobre 1991 aggiornato secondo quanto riportato nell'allegato al D.M. 20/11/2000...”

(BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

“Il protocollo per la vaccinazione post-esposizione nei soggetti non vaccinati o incompletamente vaccinati (ad es. soggetti vittime di punture accidentali con aghi o strumenti appuntiti potenzialmente infetti) è il seguente:

(BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

a) prima della eventuale somministrazione di immunoglobuline effettuare prelievo ematico per controllare la situazione dei markers dell'epatite B;

(BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

b) se sono presenti anticorpi (anti-HBs e/o anti HBc) il soggetto risulta già immune per cui non è necessario procedere alla profilassi immunitaria (vaccinazione e/o immunoglobuline);

(BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

c) somministrare se necessario le immunoglobuline specifiche anti HBV entro il 7° giorno dal contatto potenzialmente infettante;

(BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

d) somministrare la prima dose di
vaccino al più presto e comunque
entro il 14° dal contatto
potenzialmente infettante;

(BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

e) se è presente l'HbsAg
segnalare al medico curante;
(BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

CONTROLLI POST-VACCINALI NEL PERSONALE SANITARIO

E' indicata la valutazione della
risposta anticorpale a distanza di
almeno un mese dal
completamento del ciclo primario
di vaccinazione.

(BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

CONTROLLI POST-VACCINALI NEL PERSONALE SANITARIO

In caso di negatività è possibile
procedere alla somministrazione di una
ulteriore dose fino ad un massimo di 3
dosi di vaccino e ripetere il test per la
ricerca dell'anti-HBs a distanza di uno-
due mesi dall'ultima dose effettuata;

(BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

CONTROLLI POST-VACCINALI NEL
PERSONALE SANITARIO

In caso di persistenza della
negatività del test non sono
indicate ulteriori somministrazioni

(BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

CONTROLLI POST-VACCINALI NEL
PERSONALE SANITARIO

Il controllo anticorpale negli operatori sanitari è comunque indicato al momento dell'inizio dell'attività per coloro che avessero precedentemente completato il ciclo primario di vaccinazione. (BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

Protocolli di vaccinazione antiepatite B
Allegato n° 2 -BURC 02/09/04

CONTROLLI POST-VACCINALI NEL PERSONALE SANITARIO

Nei soggetti a rischio gli intervalli massimi tollerati sono i seguenti:

- tra la prima e la seconda dose :
non superiore a 4 mesi
- tra la seconda e la terza dose :
non superiore a 12 mesi

(BURC 02/09/04 pag. 42)

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTIEPATITE B

E' GRATUITA ED OBBLIGATORIA

PER TUTTI I SOGGETTI CHE

RIENTRANO DEL D.M. 4/10/91

PER TUTTI GLI ALTRI LAVORATORI E'

A PAGAMENTO

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTIEPATITE B

CATEGORIE DEL D.M. 4/10/91:

- Conviventi e persone a contatto con soggetti HBsAg positivi;
- Pazienti politrasfusi, emofilici ed emodializzati;
- Vittime di punture accidentali con aghi potenzialmente infetti;

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTIEPATITE B

CATEGORIE DEL D.M. 4/10/91:

- Soggetti affetti da lesioni croniche eczematose e psoriasiche della cute delle mani;
- Detenuti negli Istituti di prevenzione e pena;
- Persone che si rechino all'estero, per motivi di lavoro, in aree geografiche ad alta endemia di HBV;

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTIEPATITE B

CATEGORIE DEL D.M. 4/10/91:

- tossicodipendenti, omosessuali e soggetti dediti alla prostituzione;
- **PERSONALE SANITARIO** di nuova assunzione nel Servizio Sanitario Nazionale e personale del S.S.N. già impegnato in attività a maggior rischio di contagio e segnatamente che lavori in reparti di :

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTIEPATITE B

CATEGORIE DEL D.M. 4/10/91:

- Emodialisi
- Rianimazione
- Oncologia
- Chirurgia generale e specialistica
- Ostetricia e Ginecologia
- Malattie Infettive
- Ematologia
- Laboratorio di analisi

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTIEPATITE B

CATEGORIE DEL D.M. 4/10/91:

- Centri trasfusionali
- Sale Operatorie
- Studi dentistici
- Medicina Legale e sale autoptiche
- Pronto Soccorso
- Soggetti che svolgono attività di lavoro, studio e volontariato nel settore della sanità;

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTIEPATITE B

CATEGORIE DEL D.M. 4/10/91:

- Personale religioso che svolge attività nell'ambito dell'assistenza sanitaria;
- Personale addetto alla lavorazione degli emoderivati;
- Personale della Polizia di Stato, Arma dei Carabinieri, Corpo della Guardia di Finanza, degli Agenti di Custodia, dei Vigili del Fuoco, dei Vigili Urbani e del Corpo Forestale dello Stato;

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTIEPATITE B CATEGORIE DEL D.M. 4/10/91:

- Addetti ai servizi di raccolta, trasporto e smaltimento dei rifiuti;
Pertanto, la vaccinazione anti-epatite B è gratuita presso l'ASL di residenza su richiesta del Medico Competente aziendale e/o del Medico di base che ne specificano la categoria professionale di rischio.

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTITETANICA

E' GRATUITA LA SOMMINISTRAZIONE
PER TUTTI I SOGGETTI CHE
RIENTRANO NELLE CATEGORIE
DELLA LEGGE 292/63 E S.M.I.,

MA IL COSTO DEL VACCINO E' A
CARICO DEL DATORE DI LAVORO

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTITETANICA

CATEGORIE previste dalla Legge 292/63
(presso ASL con vaccino a carico del datore di lavoro)

- Operai add. alla manipolaz. Immondizie
- Operai add. Alla fabbricaz. di carta/cartoni
- Lavoratori del Legno
- Metallurgici e metalmeccanici

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTITETANICA

CATEGORIE previste dalla Legge 292/63
(presso ASL con vaccino a carico del datore di lavoro)

- **Lavoratori Agricoli**
- **Pastori**
- **Allevatori di bestiame**
- **Stallieri**

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTITETANICA

CATEGORIE previste dalla Legge 292/63
(presso ASL con vaccino a carico del datore di lavoro)

- **Fantini**
- **Conciatori**
- **Sorveglianti e add. alla sistemazione e preparazione ippodromi**
- **Spazzini**

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTITETANICA

CATEGORIE previste dalla Legge 292/63
(presso ASL con vaccino a carico del datore di lavoro)

- **Cantonieri**
- **Stradini**
- **Sterratori**
- **Minatori**
- **Fornaciai**

La Sorveglianza sanitaria: obblighi e competenze

VACCINAZIONE ANTITETANICA

CATEGORIE previste dalla Legge 292/63
(presso ASL con vaccino a carico del datore di lavoro)

- Operai e Manovali addetti all'edilizia
- Operai e Manovali delle ferrovie
- Asfaltisti
- Straccivendoli
- Personale delle ferrovie elencato alla voce
- "personale dell'esercizio" (D.M. 22/03/75)
- Marittimi e Lavoratori portuali (D.M. 16/09/75)
- Tutti gli sportivi all'atto dell'affiliazione alle
federazioni del C.O.N.I.

Conclusioni

L'informazione e formazione dei Datori di lavoro e dei lavoratori mediante corsi mirati, con procedure scritte semplici ed addestramento pratico su come ridurre al minimo tecnicamente possibile il rischio biologico da epatite nonché su come gestire un infortunio sul lavoro con rischio biologico rappresentano i pilastri della prevenzione della salute negli ambienti di lavoro.