



PROCEDURA PER LA GESTIONE DEL RISCHIO BIOLOGICO

1. SCOPO

La presente procedura definisce le modalità di valutazione, controllo e prevenzione del rischio biologico per i lavoratori esposti.

2. CAMPO DI APPLICAZIONE

La procedura si applica a tutti i servizi erogati dall'ASSC.

3. MODALITÀ OPERATIVE

Di seguito vengono elencate le procedure aziendali per una serie di attività a rischio biologico. Le seguenti procedure sono obbligatorie per tutto il personale e sono state previste dal Medico Competente. Lo scrupoloso rispetto di tali procedure è considerato fondamentale al fine della riduzione del rischio di incidenti o infortuni di tipo biologico.

1) PROCEDURE PER IL PRELIEVO DI CAMPIONI DI ORIGINE UMANA

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

- Trattare tutti i campioni di origine umana come se fossero contaminati.
- Avere sempre una buona illuminazione del campo.
- Predisporre tutto il necessario prima di iniziare la procedura.
- Smaltire gli strumenti taglienti utilizzati, senza mai reinserire le protezioni, negli appositi contenitori contrassegnati dal simbolo di rischio biologico.

DPI OBBLIGATORI: guanti, occhiali, (sovracamice monouso, copricapo e calzari in caso di patologie gravi)

2) PROCEDURE PER LA MANIPOLAZIONE DEI MATERIALI BIOLOGICI

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

- Trattare tutti i campioni di origine umana come se fossero contaminati.

DPI OBBLIGATORI: guanti, occhiali, (sovracamice monouso, copricapo e calzari in caso di patologie gravi)

3) PROCEDURE PER IL TRASPORTO ALL'INTERNO DEL LUOGO DI LAVORO

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

- Utilizzare unicamente gli appositi contenitori contrassegnati dal simbolo di rischio biologico.

DPI OBBLIGATORI: guanti.

4) PROCEDURE PER LO SMALTIMENTO DEI RIFIUTI

I rifiuti provenienti da medicazioni, attività diagnostiche e terapeutiche sono definiti **rifiuti Speciali Sanitari Pericolosi**. Questo tipo di rifiuti devono essere immessi nei contenitori specifici e sottoposti, prima del loro allontanamento, all'adeguato trattamento di disinfezione e successivamente smaltiti seguendo la procedura prevista.

Le procedure per lo smaltimento dei rifiuti sono predisposte dalla Direzione Sanitaria in osservanza delle disposizioni vigenti in materia.

Tali procedure devono essere rese note a tutto il personale ed è compito della Direzione Sanitaria vigilare sulla loro scrupolosa osservanza.

5) PROCEDURE PER LO SMALTIMENTO DELLA BIANCHERIA CONTAMINATA

La biancheria contaminata da sangue o altro materiale organico deve essere immessa, provvedendo ad utilizzare i guanti di protezione e, se necessario, il sovracamice, in un sacco idrosolubile e posto all'interno di un contenitore rigido

Rev.	Data	Redazione	Verifica	Approvazione	Motivazione
		RSPP	RSPP RA	DL	
03	02/08/2021				Aggiornamento per scadenza procedura



con tappo ermeticamente chiudibile fornito dall'azienda di lavaggio della biancheria piana, per essere avviato ad uno specifico procedimento di lavaggio dedicato.

Le procedure per lo smaltimento della biancheria contaminata sono predisposte dalla Direzione Sanitaria in osservanza delle disposizioni vigenti in materia.

Tali procedure devono essere rese note a tutto il personale ed è compito della Direzione Sanitaria vigilare sulla loro scrupolosa osservanza.

6) PROCEDURE PER LA ELIMINAZIONE DI AGHI, BISTURI E TAGLIENTI

Gli strumenti appuntiti, affilati e taglienti in genere devono essere considerati pericolosi e quindi andranno maneggiati con estrema cura per prevenire ferite accidentali.

Ancora oggi gli incidenti da puntura accidentale da ago rappresentano la maggioranza degli infortuni biologici, anche se il loro numero ha subito un netto trend in diminuzione nel corso degli ultimi anni.

Tutti gli operatori sanitari devono adottare le misure necessarie per prevenire incidenti provocati da taglienti.

Procedure corrette:

- Aghi, bisturi e lame **non devono essere reincappucciati, disinseriti e piegati**
- Vanno eliminati subito dopo il loro uso negli appositi contenitori

Manovre vietate:

- Cercare di raccogliere strumenti taglienti che stanno cadendo
- Portare strumenti taglienti in tasca
- Prelevare materiale dai contenitori di smaltimento
- Maneggiare garze o biancheria utilizzata sui pazienti

Raccomandazioni:

- Se il paziente non coopera o è agitato, si deve chiedere aiuto prima di procedere a manovre invasive

7) RACCOMANDAZIONI UNIVERSALI

Le raccomandazioni universali sono le idonee procedure barriera da adottare per prevenire l'esposizione parenterale, cutanea e mucosa nei casi in cui si preveda un contatto accidentale con sangue o altri liquidi biologici.

Le raccomandazioni universali sono indirizzate a tutti gli operatori sanitari, la cui attività comporti contatto con pazienti/utenti e liquidi organici.

Le raccomandazioni universali devono essere applicate a tutti i pazienti, in quanto anamnesi e accertamenti diagnostici non sono sempre in grado di identificare con certezza la presenza di patogeni trasmissibili.

Le raccomandazioni universali devono essere applicate di routine quando si eseguono prestazioni assistenziali, diagnostiche e terapeutiche.

Le raccomandazioni universali devono essere applicate di routine quando si manipolano presidi, strumenti o attrezzature.

In particolare:

- **considerare ogni paziente come potenzialmente infetto**
- **usare sempre i dispositivi di protezione individuale (DPI) raccomandati**
- **lavare le mani dopo ogni procedura a rischio**

8) MOVIMENTAZIONE ED IGIENE DEI PAZIENTI:

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

- Chiusura di eventuali sondini naso-gastrici, cateteri vescicali e delle linee di infusione venosa.
- Deconnessione dai sistemi di raccolta e di infusione.

DPI OBBLIGATORI: guanti, (sovracamice monouso, copricapo e calzari in caso di patologie gravi)

9) RINNOVO MEDICAZIONI

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

- Rimuovere i sistemi di fissazione con delicatezza e con piccoli movimenti, non esercitando mai trazioni dirette.
- Predisporre arcelle per la raccolta delle sierosità.
- Eliminare le medicazioni in appositi contenitori impermeabili a loro volta da inserire in contenitori rigidi contrassegnati dal simbolo di rischio biologico.
- Se si fa uso di uno strumento tagliente, avvisare sempre gli altri operatori eventualmente presenti.



- Smaltire i taglienti, senza mai reinserire le protezioni e tenendoli per il manico, negli appositi contenitori contrassegnati dal simbolo di rischio biologico.
- La rimozione di medicazioni può determinare il distacco di escare con conseguente sanguinamento, a volte di tipo arteriolare. Per questa evenienza avere sempre a disposizione delle garze sterili per il tamponamento.

DPI OBBLIGATORI: guanti e occhiali protettivi, (sovracamice monouso, copricapo e calzari in caso di patologie gravi)

10) PRELIEVI DI LIQUIDI BIOLOGICI (URINE E FECI)

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

- Evitare la sovradistensione dei sistemi di raccolta
- Non esercitare trazioni sui cateteri
- La pressione esercitata sullo stantuffo delle siringhe per prelievi e lavaggi deve essere sempre moderata e graduale.

DPI OBBLIGATORI: guanti e occhiali protettivi, (sovracamice monouso, copricapo e calzari in caso di patologie gravi)

11) PRELIEVI DI SANGUE

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

- Avere sempre una buona illuminazione del campo.
- Predisporre tutto il necessario prima di iniziare la procedura.
- Prima di togliere l'agocannula e/o di aprire rubinetti o tappi togliere il laccio emostatico e comprimere la vena a monte.
- Smaltire gli aghi utilizzati, senza mai reinserire le protezioni, negli appositi contenitori contrassegnati dal simbolo di rischio biologico.

DPI OBBLIGATORI: guanti e occhiali protettivi, (sovracamice monouso, copricapo e calzari in caso di patologie gravi)

12) TRASPORTO CAMPIONI BIOLOGICI

PERSONALE INTERESSATO DALL'ATTIVITÀ:

- ASA/OSS
- INFERMIERE

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

- Stoccare correttamente le provette negli appositi alloggiamenti.
- Utilizzare unicamente gli appositi contenitori chiusi contrassegnati dal simbolo di rischio biologico.
- Le richieste non devono essere inserite all'interno del contenitore, ma trasportate a parte.
- I contenitori di materiali biologici devono essere maneggiati con guanti

DPI OBBLIGATORI: guanti e occhiali protettivi

Nel caso di spargimento accidentale occorre:

1. Disinfettare con prodotto a base di cloro l'esterno delle provette integre, smaltire le provette rotte negli appositi contenitori per taglienti.
2. Versare lo stesso prodotto nel contenitore di trasporto, lasciando agire per almeno 30 minuti.
3. Sciacquare ed asciugare il contenitore.

13) REPERIMENTO ACCESSO VENOSO

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

- Avere sempre una buona illuminazione del campo.
- Predisporre tutto il necessario prima di iniziare la procedura.
- Prima di togliere l'agocannula e/o di aprire rubinetti o tappi togliere il laccio emostatico e comprimere la vena a monte.
- Smaltire gli aghi utilizzati, senza mai reinserire le protezioni (cappucci), negli appositi contenitori contrassegnati dal simbolo di rischio biologico.



DPI OBBLIGATORI: guanti e occhiali protettivi, (sovracamice monouso, copricapo e calzari in caso di patologie gravi)

14) SMALTIMENTO LIQUIDI BIOLOGICI

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

- Trattare tutti i campioni di origine umana come se fossero contaminati.
- Riporre tutti i liquidi biologici unicamente negli appositi contenitori contrassegnati dal simbolo di rischio biologico.

DPI OBBLIGATORI: guanti, (sovracamice monouso, copricapo e calzari in caso di patologie gravi)

15) TERAPIA PARENTERALE

MISURE PER LA RIDUZIONE DEL RISCHIO

- Avere sempre una buona illuminazione del campo.
- Predisporre tutto il necessario prima di iniziare la procedura.
- Aiutarsi con garze nelle manovre di apertura delle fiale.
- Smaltire gli aghi utilizzati, senza mai reinserire le protezioni, negli appositi contenitori contrassegnati dal simbolo di rischio biologico.

DPI OBBLIGATORI: guanti, (sovracamice monouso, copricapo e calzari in caso di patologie gravi)

PROCEDURE DI EMERGENZA IN CASO DI INCIDENTI BIOLOGICI

Di seguito sono riportate le procedure aziendali da eseguire in caso di incidente, anche solo sospetto, di tipo biologico. Queste procedure sono obbligatorie per tutto il personale e devono essere rese note mediante affissione nei luoghi di lavoro.

In caso di **infortunio** che abbia comportato l'esposizione a materiale potenzialmente infetto (tutto il materiale di derivazione biologica, come sangue, liquidi biologici e/o materiale entrato in contatto con gli stessi, come aghi, taglienti, cateteri, materiale di medicazione) è necessario adottare le seguenti procedure:

1) PROCEDURA IMMEDIATA:

1. **In caso di lesione** provocare il sanguinamento della ferita attraverso la spremitura della zona circostante in senso contrario alla circolazione ematica.
2. **Lavare la zona** con abbondante acqua e sapone antisettico.
3. **Disinfettare** con soluzione iodata.

2) PROCEDURA DIFFERITA:

1. **Informare il proprio responsabile** dell'avvenuto infortunio.
2. **Compilare** il modulo di infortunio (PC 03 ALL 01 Modulo rilevazione infortuni)
3. **Recarsi in Pronto Soccorso** per l'effettuazione del prelievo ematico per il controllo di:
 - Markers epatite B
 - Anti HCV
 - Anti HIV (previo consenso scritto)

Se il liquido biologico appartiene ad un paziente degente sarà cura della Direzione Sanitaria informare la Responsabile Infermieristica che è avvenuto un infortunio con esposizione a materiale biologico appartenente al paziente al fine di conoscere lo stato immunitario del paziente (in particolare per quanto riguarda Lue, Tbc, virus HBV, HCV e HIV).

Nel caso in cui la situazione immunitaria del paziente non sia nota la Responsabile Infermieristica stabilirà modalità e tempi del prelievo, dopo avere richiesto al paziente il consenso agli accertamenti.

3) MONITORAGGIO POST-ESPOSIZIONE

In caso di incidente o infortunio di tipo biologico, anche solo sospetto, è predisposta una procedura per il controllo nel tempo del lavoratore.



4) SITUAZIONE INFETTIVA DELLA FONTE DI CONTAGIO NOTA.

Se la fonte di contagio è stata identificata, possono verificarsi i seguenti casi:

1. **Il paziente risulta anti-HIV negativo:** l'infortunato in tal caso non verrà sottoposto più ad alcun controllo, a meno che il paziente non appartenga ad un gruppo ad alto rischio, per la possibile latenza nel cosiddetto periodo finestra.
2. **Il paziente risulta anti-HIV positivo:** in tal caso all'infortunato verrà proposto di iniziare la profilassi con AZT entro 24 ore. Sarà cura della Direzione Sanitaria spiegare in dettaglio le conoscenze attuali su efficacia, sicurezza e tossicità del trattamento. L'accettazione o il rifiuto dovranno essere sottoscritti su apposito modulo. Il consenso deve essere libero, cosciente e informato. Controllo sierologico: a 6 e 12 settimane dall'esposizione, periodo nel quale si verifica la sieroconversione degli infetti. In tale periodo l'operatore deve osservare le norme comportamentali per evitare la possibile trasmissione attraverso contatti sessuali e non donare sangue.
3. **Il paziente risulta HBS Ag positivo:** se l'infortunato non è vaccinato contro l'epatite B, si praticano le immunoglobuline specifiche entro le 24 ore dalla contaminazione. Poi entro 7 giorni si pratica il ciclo vaccinale anti epatite B. Se l'operatore è vaccinato si effettua il controllo del titolo anticorpale al momento dell'infortunio.
4. **Il paziente risulta anti-HCV positivo:** l'operatore deve effettuare un controllo degli anti HCV anche dopo 3 e 6 mesi dal contatto.

5) SITUAZIONE INFETTIVA DELLA FONTE DI CONTAGIO NON NOTA

L'operatore va ricontrollato secondo le indicazioni Ministeriali e cioè:

- **Per gli anti-HIV:** a 6 settimane, 3 mesi, 6 mesi, 1 anno (dal possibile contagio)
- **Per gli anti-HCV:** a 3 e 6 mesi (dal possibile contagio)
- **Se l'operatore non è vaccinato** contro l'epatite B, si attuano le stesse misure adottate nel caso di contatto con paziente HBS Ag positivo.