

Adriano Paolo BACCHETTA

Presidente EURSAFE

European Interdisciplinary Applied Research Center for Safety, Parma

L'evoluzione del sistema
di prevenzione nei
contesti sanitari



Fondatore e Titolare dello **Studio Consulenze Industriali**

www.studioconsulenze.org

info@studioconsulenze.org

Consulenza di Alta Direzione

Fondatore e Coordinatore del network **Spazioconfinato.it**

www.spazioconfinato.it

info@spazioconfinato.it

Fondatore e Coordinatore del network **Safetymanagement.online**

www.safetymanagement.online

info@spazioconfinato.it

Socio fondatore e Presidente dell'**European Association of Industrial Emergency Response Specialists**

www.ieresp.eu

presidente@ieresp.eu

Socio fondatore e Presidente dell'**European Interdisciplinary Applied Research Center for Safety** - Associazione costituita come "Organismo di ricerca" così come definito dalla Comunicazione della Commissione Europea 2006/C 323/01 del 30/12/2006

www.eursafe.eu

presidente@eursafe.eu

Consigliere con delega al Centro Studi dell'**Unione Nazionale Professionisti Italiani**

www.unapri.it

centrostudi@unapri.it

Membro dei comitati Tecnici UNI

UNI/CT042/ Sicurezza

UNI/CT042/GL59 Determinazione dell'esposizione dei lavoratori agli agenti chimici

UNI/CT042/GL59 Gruppo ristretto "Ambienti confinati"

UNI/CT042/GL59 Gruppo ristretto "Materiali contenenti amianto"

UNI/CT 042/SC 02/GL 03 Dispositivi di protezione delle vie respiratorie

UNI/CT 042/SC 02/GL 08 Tecnologie IoT nell'impiego dei DPI

UNI/CT042/SC01/GL16 Sicurezza e salute dei dispositivi indossabili per agevolare le attività lavorative

UNI/CT 042/GL 55 "Metodi e sistemi di gestione della salute e sicurezza sul lavoro"




L'**European Interdisciplinary Applied Research Center for Safety** (EURSAFE) è un'Associazione costituita come "Organismo di ricerca" non a scopo di lucro fondata nel 2015 che si è già affermata come punto di riferimento riguardo ai temi della sicurezza e prevenzione negli ambiti di vita, lavoro e svago e si è proiettata anche verso il contesto internazionale.

“**Utilità sociale**” è il nostro principio guida: attraverso le nostre attività di ricerca di base, industriale e di sviluppo sperimentale, cerchiamo di attivare misure adeguate e azioni positive che permettano a tutti di acquisire comportamenti sani e sicuri favorendo, per quanto possibile l'eliminazione del rischio, o riducendolo al minimo. Grazie all'impegno nella disseminazione dei risultati ottenuti, attraverso convegni – seminari – attività di formazione e divulgative anche attraverso il proprio sito web, l'Associazione promuove la diffusione della “**Cultura della sicurezza**” nei soggetti esposti a infortuni e malattie correlate ai rischi presenti negli ambienti lavorativi, domestici e di vita in generale.


La nostra vision è “**Crescere aiutando a Crescere**”. Infatti, attraverso le nostre Comunità di pratica, possiamo sia incrementare il nostro know-how, sia essere di supporto per Enti, Aziende e liberi professionisti, cui offrire soluzioni integrate e funzionali al raggiungimento degli obiettivi prefissati.

EURSAFE, si propone quindi come **punto di collegamento** tra il mondo accademico nazionale e internazionale, le istituzioni e il tessuto sociale, al fine di facilitare lo scambio delle informazioni e rendere efficiente il processo di comunicazione tra le parti.



→

1 2 > >




VITA

VITA

Infortuni/incidenti domestici

La prevenzione degli incidenti domestici avviene attraverso la trasmissione delle corrette informazioni

→




SVAGO

SVAGO

infortuni

Gli ambienti di svago richiedono particolare attenzioni non solo per il benessere ma anche per la prevenzione dei rischi

→



LAVORO

LAVORO

Mercato del lavoro

Il progetto "Fit_for Job" vuole colmare il gap tra le richieste delle aziende e l'offerta dei giovani neolaureati.

→

<https://www.eursafe.eu/>



Adriano Paolo Bacchetta¹, Riccardo Melloni², Francesca Collino³, Angelo Berri⁴, Giuseppe Taino⁶, Enrico Oddone⁵, Marcello Imbriani^{5,6}

La sorveglianza sanitaria per i lavoratori addetti ad attività in "ambienti sospetti di inquinamento" o confinati

¹ European Interdisciplinary Applied Research Center for Safety (EURSAFE), Parma
² Centro di Ricerca Interdipartimentale sulla Sicurezza e Prevenzione dei Rischi (C.R.I.S.), Università di Modena e Reggio Emilia
³ Scuola di Specializzazione in Medicina del Lavoro, Università degli Studi di Pavia
⁴ Centro Ricerche Ambientali, IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri, Pavia
⁵ Dipartimento di Sanità pubblica, Medicina Sperimentale e Forense, Università degli Studi di Pavia
⁶ Unità Operativa Ospedaliera Medicina del Lavoro (UOOML), IRCCS Fondazione Salvatore Maugeri, Pavia

Tabella III. Criteri proposti di idoneità al lavoro in spazi confinati

Disturbo	Criterio di idoneità
Asma o riduzione della capacità respiratoria	• FEV ₁ , FVC > 80% del valore teorico di riferimento con FEV ₁ /FVC > 70%
Disturbi relativi a schiena, ginocchia, piedi, collo o che riguardano articolazioni	• Nessun episodio recente di blocchi articolari • Capacità di mobilità articolare nella norma • Nessun dolore cronico che potrebbe inibire i movimenti o una fuga di emergenza in spazi angusti
Alta pressione sanguigna	• Ipertensione sotto controllo farmacologico
Epilessia	• Nessun attacco negli ultimi due anni con o senza terapia farmacologica (attacchi notturni esclusi)
Difetti visivi non corretti da occhiali o lenti a contatto	• Visione di 6.3/10 o superiore per entrambi gli occhi • Capacità visiva da vicino uguale a N12
Disturbi uditivi	• Capacità di sentire allarmi come quello del monitoraggio per fughe di gas • Capacità di sentire conversazioni telefoniche
Diabete	• Deve essere adeguatamente controllato attraverso terapia dietetica, ipoglicemica orale o insulinica • Nessun attacco ipoglicemico negli ultimi due anni
Malattie mentali, incluso depressione	• Nessuna depressione non trattata o non risolta, inclusa qualsiasi malattia mentale
Paura di essere in uno spazio chiuso	• Nessuna claustrofobia che ha prodotto sintomi fisici o episodio passato caratterizzato da panico che ha portato alla fuga da uno spazio confinato in maniera precipitosa
Terapie mediche ricorrenti	• Nessuna terapia che possa inficiare sull'attenzione o sulla lucidità

Modificata da: Total Access, Confined spaces: medical fitness criteria, 2011 (15).

Tabella IV. Requisiti fisici proposti in relazione alle attività più comuni all'interno degli spazi confinati e relativi tests per valutare l'idoneità del candidato

Attività operativa	Requisito di idoneità	Test da eseguire
Salire su scale verticali più alte di 15 metri o salire su più rampe di scale	Sono necessari adeguati requisiti fisici per sforzi aerobici, una buona forza degli arti inferiori e superiori e flessibilità del corpo oltre a un'adeguata capacità di equilibrio.	• Step test di resistenza
Prevedere l'ingresso di un lavoratore in uno spazio confinato con una corda e un'imbragatura (il sistema di imbragatura comprende un verricello di sicurezza per evitare cadute)	Sono necessari un'adeguata forza e resistenza degli arti superiori per tenere una corda di almeno 10 mm di diametro con un carico uguale o maggiore di 25 kg.	• Verifica di eventuali disturbi muscolo scheletrici o respiratori. • Test generale di mobilità spinale e degli arti • Test di forza nella presa delle mani
Lavoratore che si cala in uno spazio confinato con una corda e una imbragatura	Il lavoratore deve pesare meno di 130 kg perché con l'aggiunta di ulteriore equipaggiamento (bastano altri 15 kg) può diventare non più manovrabile dai colleghi	• Peso minore di 130 kg
Comunicare con mezzi adeguati	Sono necessarie capacità di udito adeguate	• Audiometria
Muoversi in posizioni anguste mentre si indossa un autorespiratore	Sono necessarie buone capacità di flessibilità del corpo, peso e dimensioni fisiche adeguate e non soffrire di claustrofobia	• Episodi di claustrofobia • Mobilità spinale • Verifica capacità di flessione in avanti • Verifica capacità di estensione • Verifica capacità di rotazione del tronco • Verifica capacità accovacciarsi e valutare la forza e la resistenza dei muscoli degli arti inferiori
Indossare dispositivi di protezione delle vie respiratorie (es. autorespiratori)	Capacità di mantenere una tenuta stagna con la maschera dell'autorespiratore.	• Spirometria • Episodi di disturbi respiratori • Osservazione di eventuali deformità facciali o problemi legati alla barba • Verifica acuità visiva senza dispositivi di correzione • Verifica necessità di apparecchi di correzione per la visione da lontano o da vicino
Minimizzazione di richieste di soccorso causate da ragioni mediche	Assenza di disturbi che possono portare a perdita improvvisa di coscienza	• Episodi di disturbi cardiaci, polmonari, condizioni neurologiche o altre condizioni mediche che possono causare improvvisa perdita di capacità fisica • Verifica di eventuale rischi cardiaci o di infarto solo se vengono rilevate ulteriori anomalie
Attitudine a lavorare negli spazi confinati	Assenza di significative indicazioni di claustrofobia, disturbi d'ansia, o altre eventuali fobie e disturbi psichici oltre a disturbi fisici in generale (capacità di completare l'addestramento operativo in uno spazio confinato)	• Questionario per depressione o ansia • Verifica di problemi psicologici • Verifica di eventuali problemi comportamentali durante l'assessment • Richiedere la sottoscrizione della dichiarazione

Modificata da: New South Wales Government. Fitness and Aptitude Assessment Guidelines (14).



Vincitori del premio intitolato a
Milco Anese categoria "Safety on working sites"



 EUROPEAN
NO-DIG 2023
Conference ITALY

 EURSAFE
European Interdisciplinary Applied Research Center for Safety

 UNIMORE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI
MODENA E REGGIO EMILIA

Centro di Ricerca Interdipartimentale sulla
Sicurezza e Prevenzione dei Rischi - CRIS

**SAFETY AT WORK MANAGEMENT DURING
NO-DIG TECHNOLOGIES APPLICATION**

A.P. BACCHETTA
President
European Interdisciplinary Applied Research Center for Safety
L. Botti, R. Melloni
CRIS-Interdepartmental Research Center on Safety and Risk Prevention

25th May 2023

Exoskeletons to support manual material handling at work: a preliminary study

Botti L.^{1,2}, Melloni R.^{1,2}, Oliva M.^{1,2}, Perini M.² and Bacchetta A.P.³

¹ Department of Engineering Enzo Ferrari (DIEF), University of Modena and Reggio Emilia, Via P. Vivarelli, 10, 41125, Modena, Italy

² Interdepartment Research Center on Security and Safety (CRIS), University of Modena and Reggio Emilia, Via P. Vivarelli, 10, 41125, Modena, Italy

³ European Interdisciplinary Applied Research Center For Safety (Eursafe), Strada della Repubblica, 41, 43121 Parma, Italy
 lucia.botti@unimore.it
 Maniva.oliva@unimore.it
 riccardo.melloni@unimore.it
 maperini@unimore.it
 presidente@eursafe.eu

Abstract. Exoskeletons are wearable devices that use the mechanical interaction with the body to augment, assist, and enhance the physical activity, the motion and the body posture. In the last years, both industrial and academic researchers have been working to explore the effectiveness of exoskeletons in supporting human upper and lower extremities during various tasks. Some studies are questioning the overall impact of exoskeletons on the health and safety of people at work. Also, there is limited evidence about the long-term effects of these devices on the health and safety of workers. More research is necessary to understand the benefits and the potential opportunities from the introduction of exoskeletons in the workplaces, as well as the potential limitations and risks that may arise for workers. This paper addresses these challenges, providing the results of a preliminary study aimed at investigating how occupational exoskeletons interact with the body during manual material handling. Different manual handling tasks have been performed in industrial settings with the support of an exoskeleton providing back support during manual lifting. The findings support academic, industrial practitioners and researchers to understand the opportunities of exoskeletons, the benefits and the limitations of their implementation in the workplaces, and the future research needs.

Keywords: Exoskeleton; manual lifting; occupational safety; ergonomics; human factors.

1 Introduction and literature review

An exoskeleton is defined as a wearable device that augments, enables, assists, or enhances motion, posture, or physical activity, through mechanical interaction with the body [1]. These devices have been widely

I disturbi muscoloscheletrici (DMS) sono uno dei disturbi più comuni legati al lavoro e in Europa colpiscono milioni di lavoratori con un costo sociale di miliardi di euro. Affrontare i DMS non solo contribuisce a migliorare la vita dei lavoratori, ma è anche una scelta molto sensata per le imprese che vogliono coniugare il benessere dei lavoratori e la produttività aziendale.

Tra i principali fattori di rischio, vediamo la movimentazione dei carichi (specialmente durante le fasi di sollevamento/posa, flessione e torsione), i movimenti ripetitivi o che richiedono uno sforzo, le posture scomode e statiche con stazione eretta per lunghi periodi di tempo, e altre ancora.

Oltre a una analisi e riprogettazione ergonomica della postazione di lavoro/mansione, che peraltro non sono sempre possibili, un ausilio può derivare dall'adozione di esoscheletri, tecnologie di assistenza personale che influiscono meccanicamente sul corpo riducendo il carico del lavoro fisico, quali il sollevamento di carichi pesanti, diminuendo il rischio di disturbi muscolo-scheletrici adottando esoscheletri applicabili all'ambito lavorativo.

Attualmente in corso due tesi al Politecnico di Milano, laurea specialistica in Ingegneria della sicurezza (LM26) e una collaborazione su questi temi con il Centro di Ricerca Interdipartimentale per la salute e sicurezza dell'Università di Modena e Reggio Emilia CRIS-UNIMORE

Lo standard per la sicurezza stradale **ANSI/ASSE Z15.1** definisce **Guida difensiva** "**guidare in modo da salvare vite, tempo e denaro nonostante le condizioni attorno a te e le azioni degli altri**"

La **Guida difensiva**, detta anche **Guida anticipante**, è una forma di *allenamento per guidatori* di veicoli a motore che va oltre la **padronanza delle regole della strada** e dei **meccanismi di base della guida sicura**.

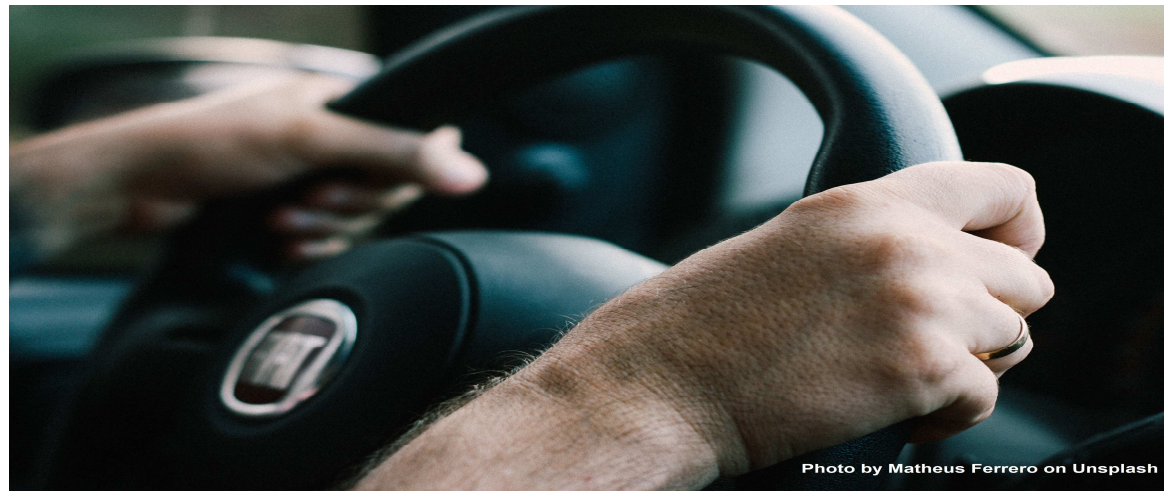
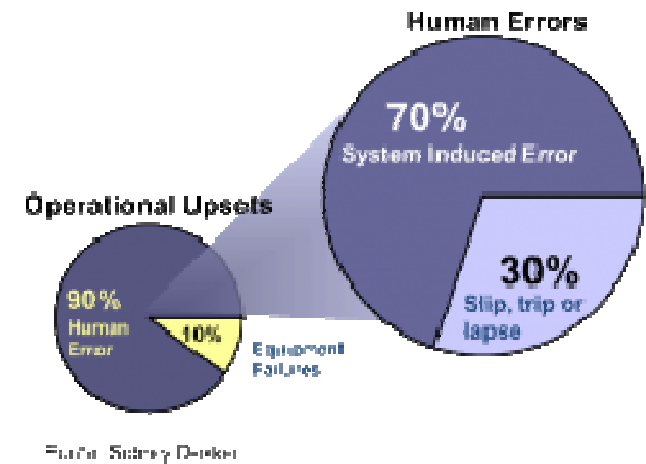
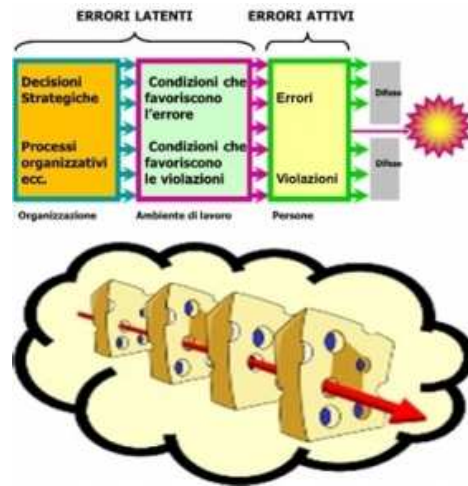


Photo by Matheus Ferrero on Unsplash

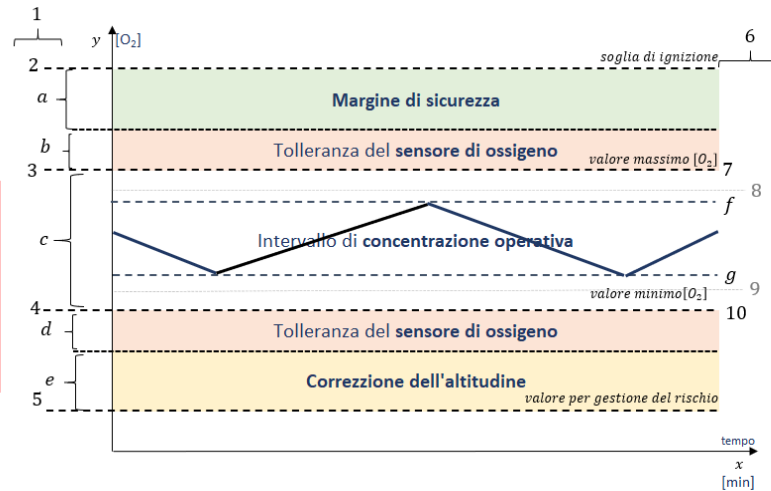
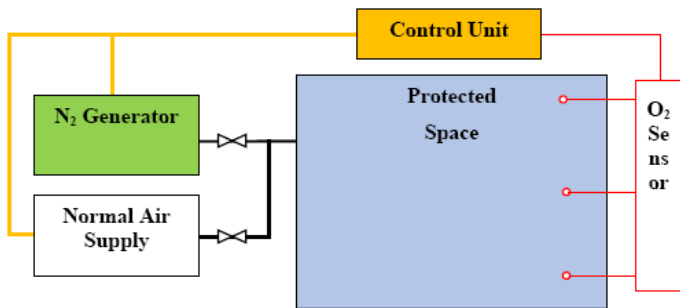
<https://www.guidadifensiva.eu>

Nella dinamica attuale, si sta' sviluppando una modalit  di concepire la sicurezza rispetto a quanto visto in passato, una sorta di Safety 2.0 che, dal settore aeronautico in cui   stata sviluppata ed   attualmente applicata, si sta via via estendendo anche a diverse realt  industriali.

Diverse aziende, si stanno orientando verso questa nuova modalit  di gestione della sicurezza, denominata Human and Organizational Performance (HOP).



<https://www.safetymanagement.online>

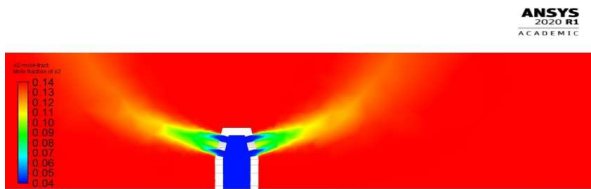
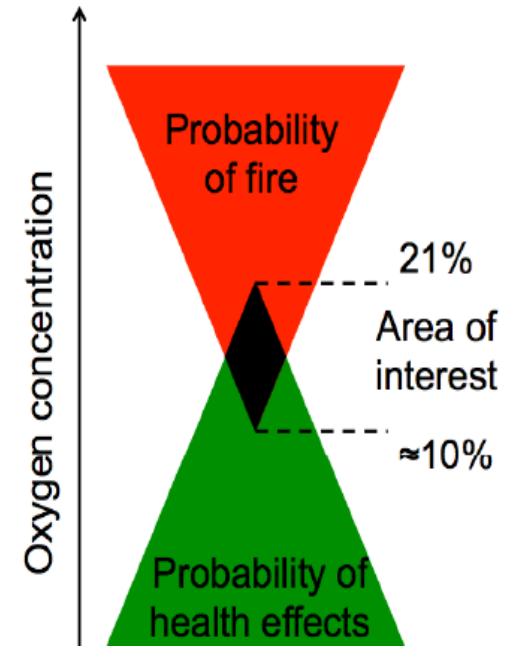


Rappresentazione schematica di un sistema ORS

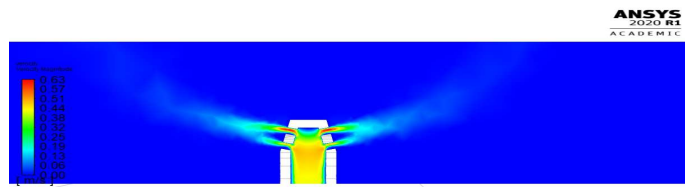
Fonte: «Evaluation of an oxygen reduction system (ORS) in large-scale fire tests», Xiangyang Zhou, Yibing Xin, Sergey Dorofeev (2019)

Diagramma di controllo per la riduzione di ossigeno

Rielaborazione secondo la norma ISO 20338:2019 «Oxygen reduction systems for fire prevention – Design, installation, planning and maintenance»

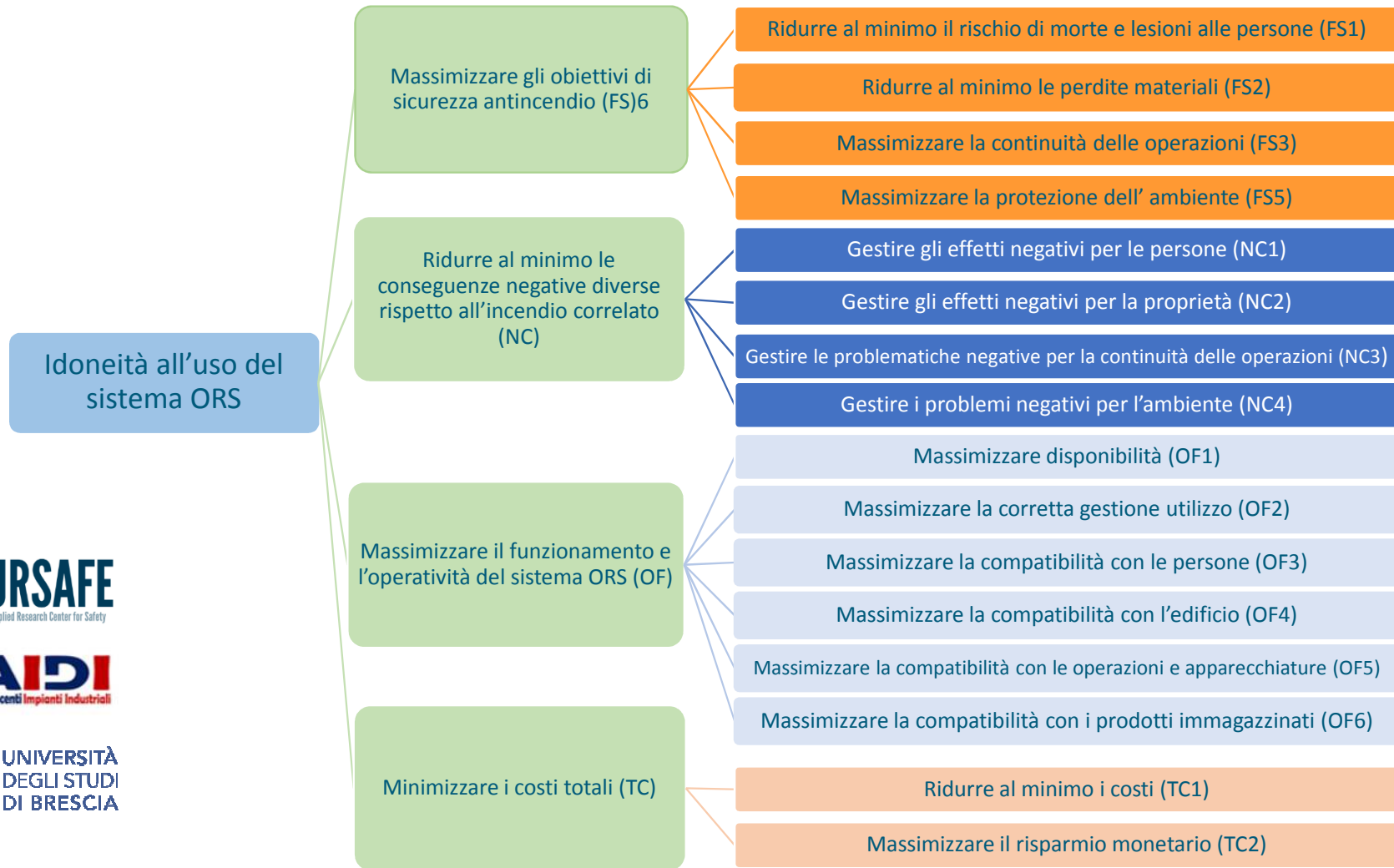


Frazione molare ossigeno, piano XY



Magnitudo velocità, piano XY

Analisi decisionale a criteri multipli (Multiple Criteria Decision - Making, M.C.D.M.)





NEEDLESTICK & SHARPS



“Conoscere per prevenire”

Progetto, realizzato in collaborazione tra INAIL - Direzione Regionale Emilia-Romagna ed EURSAFE, con il supporto tecnico della Croce Rossa Italiana - Comitato di Bologna, volto alla diffusione dell'informazione sul corretto utilizzo - nei confronti degli operatori sanitari - dei Dispositivi Medici con meccanismo di sicurezza per la prevenzione di ferite da taglio e da punta (NPDs)



Ministero della Salute

La vigilanza sui dispositivi medici ha la finalità di garantire un elevato livello di protezione e tutela della salute e della sicurezza dei pazienti, degli utilizzatori e di tutti i soggetti che a vario titolo interagiscono con essi. Ciò è reso possibile attraverso il funzionamento di un sistema di vigilanza che consente l'identificazione rapida di ogni problema legato a un dispositivo, nonché con l'individuazione di eventuali azioni correttive volte ad eliminare e/o ridurre le problematiche che occorrono in fase post market. Il sistema di vigilanza opera durante l'intero arco di vita del dispositivo ed è un sistema complesso che prevede il coinvolgimento e la partecipazione attiva di numerosi attori, che ne prendono parte a vari livelli istituzionali: centrali, regionali, aziendali, in ambito nazionale ed europeo

Il quadro normativo di riferimento in materia di vigilanza è costituito dagli articoli 87-92 del Regolamento (UE) 2017/745 (MDR) per i dispositivi medici (reperibile al seguente link: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:02017R0745-20200424>) e dall'art. 10 del Decreto legislativo 5 agosto 2022, n. 137 (disponibile al seguente link: <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/09/13/22G00145/sg>).

Tutte le norme e le linee guida europee in materia di vigilanza sui dispositivi medici sono disponibili sul portale del Ministero della salute e della Commissione europea ai seguenti link:

http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_6.jsp?lingua=italiano&area=13&btnCerca=cerca

http://ec.europa.eu/growth/sectors/medical-devices/guidance/index_en.htm

Fonte: Ministero della Salute Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico

CND	2017	2018	2019	2020	2021	2022
A01	172	126	173	146	240	299
DECESSO			1	1		
INASPETTATO PEGGIORAMENTO DELLO STATO DI SALUTE, SERIO PERICOLO PER LA SALUTE PUBBLICA	4	2	5	1	5	2
NON DISPONIBILE			5		2	
TUTTI GLI ALTRI INCIDENTI DA SEGNALARE	168	124	162	144	233	297
L01		1	5	1	3	2
INASPETTATO PEGGIORAMENTO DELLO STATO DI SALUTE, SERIO PERICOLO PER LA SALUTE PUBBLICA					1	
TUTTI GLI ALTRI INCIDENTI DA SEGNALARE		1	5	1	2	2
V01	9	17	5	3	5	10
DECESSO		1				
INASPETTATO PEGGIORAMENTO DELLO STATO DI SALUTE, SERIO PERICOLO PER LA SALUTE PUBBLICA	1					
TUTTI GLI ALTRI INCIDENTI DA SEGNALARE	8	16	5	3	5	10
Totale complessivo	181	144	183	150	248	311

CND	2017	2018	2019	2020	2021	2022
C0101	89	72	69	79	65	120
DECESSO				1		
INASPETTATO PEGGIORAMENTO DELLO STATO DI SALUTE, SERIO PERICOLO PER LA SALUTE PUBBLICA		3	2	2		3
NON DISPONIBILE				1		
TUTTI GLI ALTRI INCIDENTI DA SEGNALARE	89	69	67	75	65	117
G0303		1	1		1	
INASPETTATO PEGGIORAMENTO DELLO STATO DI SALUTE, SERIO PERICOLO PER LA SALUTE PUBBLICA					1	
TUTTI GLI ALTRI INCIDENTI DA SEGNALARE		1	1			
K0101	10	6	3	4	21	30
TUTTI GLI ALTRI INCIDENTI DA SEGNALARE	10	6	3	4	21	30
L0202		1				
TUTTI GLI ALTRI INCIDENTI DA SEGNALARE		1				
Q0201		1	2		1	1
TUTTI GLI ALTRI INCIDENTI DA SEGNALARE		1	2		1	1
Totale complessivo	99	81	75	83	88	151

I dispositivi medici su strumenti taglienti e pungenti rientrano nelle seguenti CND della classificazione nazionale dei dispositivi medici:

L01 - STRUMENTI TAGLIENTI, RIUTILIZZABILI

A01 – AGHI

V01 - DISPOSITIVI TAGLIENTI, MONOUSO

CND	DESCRIZIONE
A01	AGHI
L01	STRUMENTI TAGLIENTI, RIUTILIZZABILI
V01	DISPOSITIVI TAGLIENTI, MONOUSO
C0101	AGHI CANNULA, CATETERI E CANNULE PER ACCESSO VENOSO PERIFERICO
G0303	DISPOSITIVI PER POLIPECTOMIA
K0101	TROCAR E KIT, MONOUSO
K0104	AGHI DI VERESS
L0201	AGHI E APPLICATORI PER LEGATURE, RIUTILIZZABILI
L0202	AGHI PER SUTURA, RIUTILIZZABILI
L0611	AGHI PER UROLOGIA NON ENDOSCOPICA, RIUTILIZZABILI
L1107	BISTURI E COLTELLI PER NEUROCHIRURGIA, RIUTILIZZABILI
L1209	BISTURI PER CHIRURGIA LAPARO - E TORACOSCOPICA, RIUTILIZZABILI
L1215	AGHI PER CHIRURGIA LAPARO - E TORACOSCOPICA, RIUTILIZZABILI
L1301	BISTURI PER CHIRURGIA ROBOTICA, RIUTILIZZABILI
L1809	AGHI PER ELETTROCHIRURGIA, RIUTILIZZABILI
L1909	BISTURI PER CHIRURGIA ARTROSCOPICA, RIUTILIZZABILI
L1915	AGHI PER CHIRURGIA ARTROSCOPICA, RIUTILIZZABILI
L2403	BISTURI E COLTELLI PER CHIRURGIA DERMATOLOGICA, RIUTILIZZABILI
Q0201	MICROBISTURI E TAGLIENTI PER OFTALMOLOGIA
R9002	LAME MONOUSO PER LARINGOSCOPIO

Dati relativi alle segnalazioni di incidente pervenute al Ministero della salute per le CND sopra riportate, distinte per anno (periodo di riferimento 2017-2022) e per esito sul paziente (decesso, inaspettato peggioramento dello stato di salute, tutti gli altri incidenti da segnalare, non disponibile). I dati sono stati estratti dalla Banca dati Dispovigilance del sistema NSIS (Nuovo Sistema Informativo Sanitario) alla data di riferimento del 30 maggio 2023. (* nb. Se la CND tra quelle sopra elencate non compare nella tabella significa che le segnalazioni di incidente nel periodo di riferimento sono pari a 0). Si ritiene utile evidenziare che tuttora esiste un fenomeno di **under reporting delle segnalazioni di incidente da parte degli operatori sanitari** e che nell'anno 2022 si è avuto un considerevole incremento delle segnalazioni rispetto all'anno precedente.

Fonte: Ministero della Salute Direzione Generale dei dispositivi medici e del servizio farmaceutico

NEEDLESTICK & SHARPS



INJURIES

L'idea essenziale del progetto si basa sulla consapevolezza che, sebbene il personale sanitario sia molto qualificato e coinvolto in un processo di aggiornamento continuo mediante i percorsi di ECM, è evidente che - su alcuni temi - è importante proseguire nella ricerca e proposta di specifici interventi d'informazione e promozione finalizzati alla prevenzione degli infortuni in ambiente sanitario, in modo da mantenere alta l'attenzione su questi temi. La scelta progettuale si è focalizzata sulla realizzazione di ausili multimediali (sito web e video tutorial) quali veicoli d'informazione/promozione della sicurezza in ambito sanitario sul tema specifico del rischio taglienti/pungenti.

Ciò, considerato che un sito web specialistico, è uno degli snodi della comunicazione e consente un rapido approccio a informazioni utili da parte di coloro che necessitano informazioni puntuali su uno specifico tema, grazie alla raccolta e messa a disposizione di documentazione utile alla migliore comprensione degli specifici fattori di pericolo associati all'uso dei Dispositivi Medici taglienti/pungenti e ai sistemi adottabili per la riduzione/eliminazione dei rischi.

NSI – NEEDLES AND SHARP SURGICAL DEVICES INCIDENT

Dai dati disponibili in letteratura, si stima che solo in Italia si verificano circa **100.000 “esposizione percutanee”** l'anno e, con un'incidenza pari al **41%**, rappresenta l'**infortunio occupazionale** più frequentemente segnalato tra gli operatori sanitari configurandosi, quindi, come vero e proprio “rischio professionale” anche per la possibilità di trasmissione di gravi malattie (infezioni da HIV, HBV...).

Con il **Decreto Legislativo n. 19 del 19 febbraio 2014**, “Attuazione della direttiva 2010/32/UE che attua l'accordo quadro, concluso da HOSPEEM e FSESP, in materia di prevenzione delle ferite da taglio o da punta nel settore ospedaliero e sanitario” è stato aggiornato il D.Lgs. 81/08 con il nuovo Titolo X-bis (Protezione dalle ferite da taglio e da punta nel settore ospedaliero e sanitario) che consiste di sei articoli, dal 286-bis al 286-septies.

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

La Regione Emilia Romagna da tempo ha previsto l'introduzione, controllata e progressiva, di Dispositivi Medici pungenti/taglienti dotati di meccanismi di protezione (**NPDs - Needlestick Prevention Devices**) in grado di evitare il rischio di puntura (riferimento Linee di indirizzo e criteri d'uso dei dispositivi medici con meccanismo di sicurezza per la prevenzione di ferite da taglio o da punta - Direzione Generale sanità e politiche sociali della Regione Emilia Romagna - Febbraio 2015).

La letteratura disponibile evidenzia come, l'adozione di tali dispositivi, sia in grado di garantire una forte riduzione delle punture accidentali se però il personale addetto si attiene alle procedure di sicurezza e utilizza gli strumenti di protezione messi a disposizione.

Ma questo solo in presenza di un'adeguata consapevolezza del singolo operatore sui comportamenti da adottare sia durante l'utilizzo dei dispositivi, sia in caso di un evento incidentale.

<https://www.taglientiepungenti.it/>

Cosa stai cercando?

Filters Categories

Listing Type
TUTTI I CONTRIBUTI

Order by
Latest

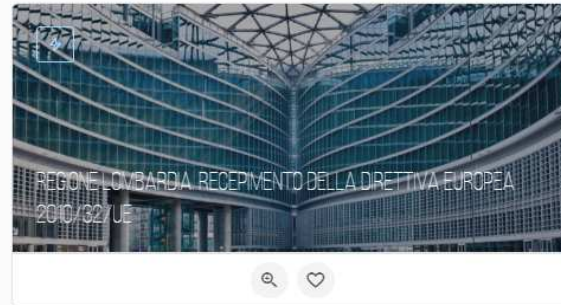
Search

Reset Filters

Showing 30 results out of 101



REGIONE EMILIA-ROMAGNA. NEEDLESTICK INJURIES: CRITERI DI SCELTA DI DISPOSITIVI MEDICI CON MECCANISMO DI SICUREZZA PER LA PREVENZIONE DI FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA



REGIONE LOMBARDIA. RECEPIMENTO DELLA DIRETTIVA EUROPEA 2010/32/UE



Irish Medical
HAVE LEGISLATIVE INTERVENTIONS IMPACTED THE INCIDENCE OF NEEDLESTICK INJURIES?
A five-year retrospective study prior to, and after the introduction of...



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE REGGIO CALABRIA
PREVENZIONE DELLE FERITE DA TAGLIO O DA PUNTA IN AMBITO OSPEDALIERO



ResearchGate
DEVICES FOR PREVENTING PERCUTANEOUS EXPOSURE INJURIES CAUSED BY NEEDLES IN HEALTHCARE PERSONNEL
Percutaneous exposure injuries from devices used for blood collectio...



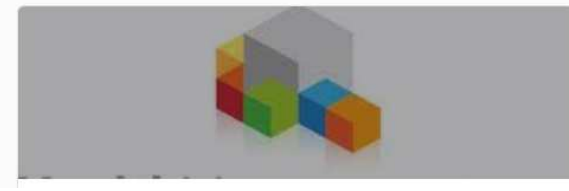
FACTORS ASSOCIATED WITH PHYSICIANS BEHAVIOURS TO PREVENT NEEDLESTICK AND SHARP INJURIES
Needlestick and sharp injuries (NSIs) experienced by physicians have ...



GLOBAL PREVALENCE AND DEVICE RELATED CAUSES OF NEEDLESTICK INJURIES AMONG HEALTHCARE WORKERS: A SYSTEMATIC REVIEW



NEEDLESTICK INJURY RATES ACCORDING TO DIFFERENT TYPES OF SAFETY-ENGINEERED DEVICES: RESULTS OF A FRENCH MULTICENTER STUDY



<https://www.taglientiepungenti.it/>

NEEDLESTICK & SHARPS



Sono stati inoltre creati dei Video tutorial esplicativi sull'utilizzo dei dispositivi.

Si tratta di video tecnici, una guida realizzata per trasmettere al meglio le informazioni inerenti all'utilizzo di un determinato prodotto ed esporre le sue caratteristiche.

Grazie ai contenuti informativi presenti sul sito web e nei video tutorial sull'utilizzo dei Dispositivi Medici taglienti/pungenti (con o senza NPDs), gli operatori sanitari potranno acquisire maggiore consapevolezza sui pericoli e sui sistemi di prevenzione/gestione dei rischi da punture accidentali (ovviamente considerando la necessaria integrazione con i percorsi d'informazione/formazione e i momenti di addestramento, organizzati a livello aziendale).

NEEDLESTICK & SHARPS



<https://www.taglientiepungenti.it/>



NEEDLESTICK & SHARPS



Attualmente l'attività di ricerca di EURSAFE, integra anche una tesi al Politecnico di Milano (laurea specialistica in Ingegneria della Sicurezza LM26), nell'ambito della quale il laureando Francesco Cuccovillo sta analizzando il problema, raccogliendo dati utili a quantificare il fenomeno evidenziandone l'incidenza annua, individuando la correlazione tra incidenti e acquisto di dispositivi di protezione e infine, sottolineando l'importanza del processo informativo/formativo.

A tale fine risulta di fondamentale importanza il reperimento di dati aggiornati sui seguenti temi:

- Andamento negli anni degli acquisti di dispositivi dotati di sistemi di protezione rispetto a quelli che ne sono privi;
- Andamento negli anni degli incidenti denunciati;
- Informazioni sulle dinamiche degli eventi così come denunciate e successivamente accertate (e possibilmente) con ripartizione dei contesti di accadimento (es. Primo soccorso, reparti degenza, RSA, ecc.);
- Percentuale di incidenti che hanno portato allo sviluppo di una patologia accertata;
- Modalità e intensità delle attività di informazione/formazione somministrate al personale.



presidente@eursafe.eu

EURSAFE - European Interdisciplinary Applied Research Center for Safety
Associazione costituita come "Organismo di ricerca" così come definito dalla Comunicazione della Commissione Europea 2006/C 323/01 del 30/12/2006
Associata UNI - Ente Italiano di Normazione
Associata EUROSAFE - European Association for Injury Prevention and Safety Promotion
Strada della Repubblica, 41
43121 Parma (PR)
web: www.eursafe.eu