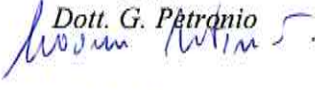

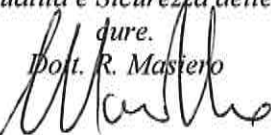
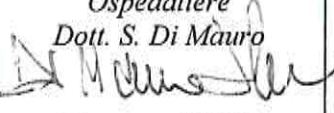
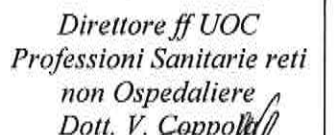
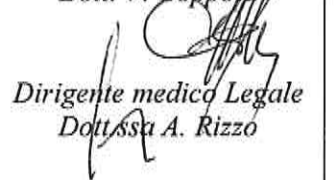
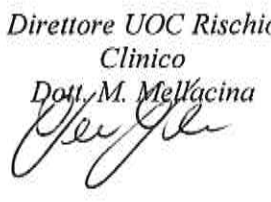


PROEDURA	ASL LATINA PROCEDURA DI SALUTE E SICUREZZA	VERS. 4	Pag. 1 di 9
----------	---	---------	----------------

P.S.S. 03-18

GESTIONE FERITE DA TAGLIO E DA PUNTA

DATA EMISSIONE	REDATTO	VERIFICATO	APPROVATO	REVISIONE
29/05/2024	<p style="text-align: center;"><i>RSPP</i> <i>Dott. G. Petronio</i> </p> <p style="text-align: center;"><i>Medico Competente</i> <i>Dott.ssa L. Di Macio</i> </p> <p style="text-align: center;"><i>Responsabile A.r.O.p.</i> <i>Qualità e Sicurezza delle</i> <i>ure.</i> <i>Dott. R. Mastero</i> </p>	<p style="text-align: center;"><i>Direttore ff UOC</i> <i>Professioni Sanitarie reti</i> <i>Ospedaliere</i> <i>Dott. S. Di Mauro</i> </p> <p style="text-align: center;"><i>Direttore ff UOC</i> <i>Professioni Sanitarie reti</i> <i>non Ospedaliere</i> <i>Dott. V. Coppola</i> </p> <p style="text-align: center;"><i>Dirigente medico Legale</i> <i>Dott.ssa A. Rizzo</i> </p>	<p style="text-align: center;"><i>Direttore UOC Rischio</i> <i>Clinico</i> <i>Dott. M. Mellacina</i> </p>	2 Anni

VALENZA DOCUMENTALE	Aziendale	Presidio/Distretto	Dipartimento	Unità Operativa
	X			
Livello di diffusione	Intranet	Lista di presa visione/distribuzione		Riunioni
	X	X		

Sommario

1. INTRODUZIONE	3
2. ACRONIMI	3
3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI	4
4. IL RISCHIO DI TAGLIO E PUNTURA DA AGO.....	4
5. ATTIVITÀ A RISCHIO	4
5.1. ELEMENTI DI PERICOLO	4
5.2. SITUAZIONI ESPOSITIVE.....	5
5.2.1. <i>Contatto con sangue.....</i>	<i>5</i>
5.2.2. <i>Puntura accidentale da ago.....</i>	<i>5</i>
5.2.3. <i>Qualità dei NPDs.....</i>	<i>5</i>
6. PROCEDURE PER IL PRELIEVO DEL SANGUE	6
7. MISURE DI SICUREZZA E NORME DI COMPORTAMENTO	6
8. DPI	8
9. INCIDENTI E INFORTUNI CON TAGLIENTI O PUNGENTI	9
10. LISTA DI DISTRIBUZIONE	9

1. INTRODUZIONE

Le punture accidentali (esposizione percutanee) rappresentano l'incidento occupazionale più frequentemente segnalato tra gli operatori sanitari, con annessi i rischi sia di contagio da infezioni che legati all'insorgenza di altre patologie gravi ad essi correlato.

Tale situazione configura l'esistenza di un vero e proprio "rischio professionale", non solo per i medici e gli infermieri, ma anche per il personale addetto ai servizi assistenziali e di supporto.

2. ACRONIMI

Acronimo	Termine	Note
CDC - NIOSH	Center for Disease Control and Prevention – National Institute for Occupational Safety and Health	
DM	Dispositivo Medico	
FDA	Food and Drug Administration	
FSEPS	Federazione Sindacale Europea dei Servizi pubblici	
GERES	Groupe d'Etude sur le Risque d'Exposition au Sang	
HBV	Virus Epatite B	
HCV	Virus Epatite C	
HIV	Virus Immunodeficienza Umana	
HOSPEEM	European Hospital and Healthcare Employers' Association	
i.m.	Intramuscolo	
i.v.	Intravenoso	
ISO	International Organization for Standardization	
NHS	National Health Service	
NPDs	Needlestick prevention devices	Dispositivi Medici con meccanismo di sicurezza
NSI	Needles and Sharp surgical devices Incident	Incidenti con DM pungenti/taglienti
OSHA - US	Occupational Safety & Health Administration – United States	

3. RIFERIMENTI LEGISLATIVI

- Titolo X Bis, D.Lgs. 81/2008 “Testo Unico Sulla Salute E Sicurezza Sul Lavoro”;

4. IL RISCHIO DI TAGLIO E PUNTURA DA AGO

L'uso di aghi e di altri dispositivi taglienti è fondamentale nella pratica medica. Tuttavia, vi è un rischio di ferite ogni volta che un ago o altro dispositivo tagliente resta incautamente esposto.

Tale rischio coinvolge quindi:

- operatori sanitari;
- pazienti;
- personale non sanitario e ospiti delle strutture, in cui questi dispositivi sono usati.

Indubbiamente, i dispositivi medici responsabili del maggior numero di lesioni percutanee, sono quelli che presentano aghi. Ciò, ovviamente, a causa dell'estrema diffusione di tali dispositivi e della pervasività dell'utilizzo nelle diverse funzioni e prestazioni che gli operatori sanitari svolgono sui pazienti.

5. ATTIVITÀ A RISCHIO

5.1. Elementi di pericolo

Gli operatori sanitari come risulta dalla valutazione dei rischi, sono esposti prevalentemente a rischio infettivo dovuto a virus quali:

- epatite B;
- epatite C;
- HIV;
- Mycobacterium Tuberculosis;

e ai rischi correlati alla esposizione cutanea e/o mucosa dovuti a contatti con fluidi biologici quali:

- sangue;
- sperma/secreto vaginale;
- liquido pleurico/peritoneale/pericardico/amniotico/cerebro spinale;
- altri liquidi biologici con presenza macroscopica di sangue (urina, saliva, ecc.);

e all'inalazione di aria contaminata.

5.2. Situazioni espositive

5.2.1. Contatto con sangue

Le occasioni di esposizione al contatto accidentale con il sangue dei pazienti possono essere:

- il primo soccorso e la medicazione di feriti;
- la rottura di vetrerie (provette, pipette, ecc.) contenente sangue;
- le ferite prodotte nel maneggio di bisturi, aghi di sutura o altri strumenti taglienti (durante interventi operatori o nelle operazioni di pulizia);
- puntura accidentale da ago.

5.2.2. Puntura accidentale da ago

Le cause di puntura accidentale da ago possono essere dovute a:

- terapie iniettive praticate a pazienti agitati o non collaboranti;
- reincappucciamento dell'ago dopo il suo uso (manovra vietata dal DM 28.09.1990);
- inserimento dell'ago nel deflussore al termine di una terapia infusionale;
- manovre varie nella eliminazione dell'ago;
- uso di contenitori impropri con pareti sottili e facilmente forabili.

Inoltre la contaminazione della siringa o dell'ago può avvenire a causa di:

- un inefficace processo di sterilizzazione del prodotto;
- un confezionamento primario non idoneo al mantenimento della sterilità fino alla data di scadenza indicata sull'etichetta;
- un confezionamento primario non integro;
- un'alterazione dello stato sterile del prodotto provocata da uno stoccaggio inappropriato;
- una scorretta modalità di apertura della confezione primaria, che contravviene alle norme di asepsi.

5.2.3. Qualità dei NPDs

L'utilizzo di siringhe e aghi, i cui processi di produzione, sterilizzazione e conservazione non si svolgono secondo tali requisiti e modalità di controllo, comporta seri rischi per la sicurezza del paziente e/o dell'utilizzatore.

L'impiego di siringhe e aghi non sterili, a seconda della destinazione d'uso dei dispositivi infetti, della patogenicità dell'agente microbico veicolato e dello stato di salute del paziente, può infatti provocare effetti più o meno gravi quali: sensibilizzazioni locali, edemi, innalzamento della temperatura corporea, insorgenza di patologie infettive, etc..

6. PROCEDURE PER IL PRELIEVO DEL SANGUE

- indossare guanti in lattice/nitrile monouso e occhiali protettivi;
- prelevare solo la quantità indispensabile;
- utilizzare sistemi chiusi di prelievo;
- assicurarsi che l'esterno di ogni contenitore dei campioni di sangue non sia contaminato;
- i campioni vanno inviati in provette chiuse, le provette vanno messe in appositi contenitori portaprovette e trasportate in laboratorio utilizzando un doppio contenitore chiuso che possa essere disinfettato; le provette vanno tenute separate dai moduli di richiesta.

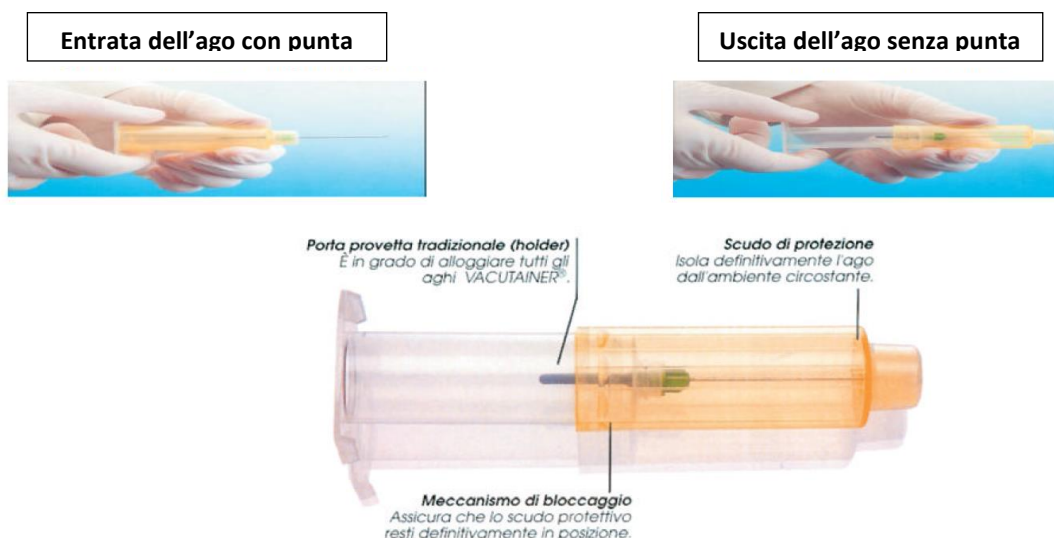
7. MISURE DI SICUREZZA E NORME DI COMPORTAMENTO

Nel corso delle attività e procedure sanitarie che prevedono l'uso di aghi e di altri dispositivi taglienti, gli operatori sono tenuti a:

- non reincappucciare mai gli aghi usati;
- procedere con la massima attenzione per prevenire punture o tagli;
- evitare il passaggio da mano a mano di taglienti da parte degli operatori;
- laddove occorra praticare su uno stesso paziente iniezioni multiple di anestetico o di altri farmaci da una singola siringa, è prudente, nell'intervallo tra una iniezione e un'altra, proteggere l'ago nodo in un tubo sterile, piuttosto che incappucciarlo;
- smaltire aghi, siringhe, lame di bisturi e altri taglienti negli appositi contenitori rigidi resistenti alla foratura che devono essere tenuti vicino e visibili;
- non manipolare o tenere con sé siringhe o taglienti usati, oltre il tempo strettamente necessario;
- non disconnettere manualmente gli aghi dalle siringhe o le lame di bisturi dal portalama e non piegare,
- spezzare o manipolare in qualunque modo gli aghi;
- non manipolare gli aghi usati con entrambe le mani (operazioni con una sola mano);
- non infilare gli aghi nei set di infusione;

- non rivolgere mai la punta dell'ago verso il corpo.
- utilizzare aghi con sistemi di protezione.
- durante l'uso di aghi e taglienti, gli altri operatori non devono entrare nel campo operativo interessato e tenere le mani ed altre parti del corpo lontano dallo stesso che non sia richiesto il loro aiuto;
- contenitori resistenti alla puntura devono essere sistemati vicino in posizione comoda e visibile, rispetto al posto dove devono essere utilizzati;
- non rompere, manipolare, piegare gli aghi usati con le mani;
- i contenitori di sicurezza non vanno riempiti fino all'orlo ma al massimo per 3/4 (salvo attenersi alle indicazioni di massimo livello presenti sugli stessi) e alla fine del riempimento vanno chiusi in maniera definitiva.

Figura 1 – Corrette modalità di utilizzo dell'ago.



Dispositivo che permette la copertura dell'ago butterfly subito dopo l'uso.



Siringa con scudo di protezione che, dopo il prelievo, isola l'ago dall'ambiente circostante.



8. DPI

Durante lo svolgimento di attività a rischio di ferite da taglio o da punta gli operatori devono:

- usare guanti sterili per le procedure che richiedono asepsi (ad es. interventi chirurgici, cateterizzazione vescicale, ecc.), contatto con sangue o altri materiali biologici, contatto con cute e mucose non integre, esercitazioni didattiche che esponano allievi e tirocinanti a materiali biologici; manipolazione di provette contenenti materiali biologici;
- usare guanti non sterili per le procedure che non richiedono asepsi (ad es. esplorazioni, igiene del paziente, ecc.);
- non toccare occhi, naso, mucose esposte, cute ed oggetti presenti nell'ambiente con le mani "guantate";
- non lavare o disinfettare i guanti monouso (sterili e non sterili) per un loro riutilizzo;
- i guanti monouso vanno tolti sempre:
 - tra un paziente e l'altro e, sullo stesso paziente, tra una procedura e l'altra;
 - appena si lacerano o sono visibilmente contaminati;
- durante i prelievi l'uso dei guanti è obbligatorio:
 - quando l'operatore presenta soluzioni di continuo della cute;
 - nelle situazioni in cui possa verificarsi la contaminazione delle mani con il sangue (ad es. in caso di paziente non collaborante);
 - nei prelievi da dita o lobi auricolari di neonati e bambini;
 - durante l'istruzione del personale all'esecuzione dei prelievi;
 - in altre situazioni, la decisione di impiegare i guanti durante l'esecuzione dei prelievi può essere delegata alla responsabilità ed alla professionalità del singolo operatore.

9. INCIDENTI E INFORTUNI CON TAGLIENTI O PUNGENTI

Qualora gli operatori nel corso delle attività e procedure sanitarie che prevedono l'uso di aghi e di altri dispositivi taglienti, subiscano una lesione che gli esponga al contatto con sangue o altro materiale biologico, devono, senza ritardo, attivare quanto previsto nella procedura specifica:

- PSS 14-18 Esposizione accidentale e profilassi post esposizione.

10. LISTA DI DISTRIBUZIONE

Dirigenti Delegati, Dirigenti Responsabili, Coordinatori, Servizio Prevenzione e Protezione, UOC Rischio Clinico, UOS Medico Competente,