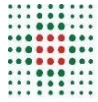


Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

Documento informativo per i lavoratori sui rischi per la salute e la sicurezza ai sensi dell'art. 36 D. Lgs. 81/08 e s.m.i.

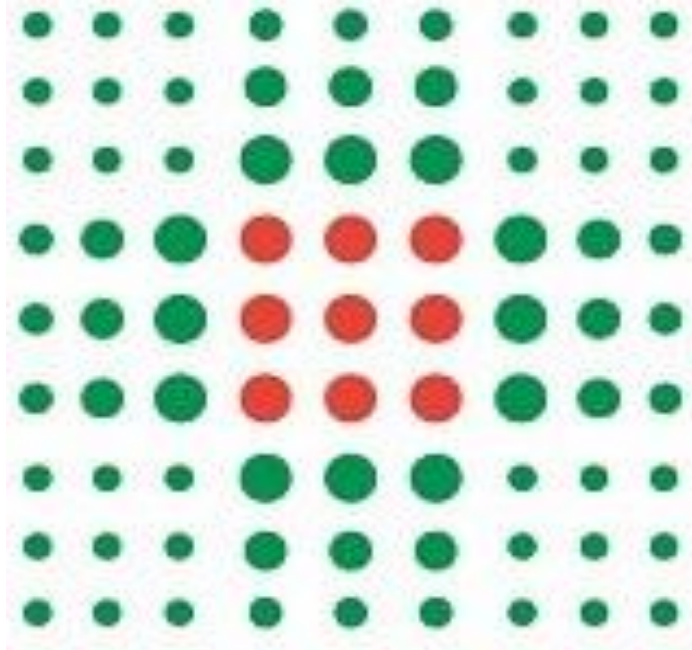


**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena

Sede: Ospedale Policlinico di Modena  
Via del Pozzo 71 - 41124 Modena  
Servizio Sanitario Nazionale Regione Emilia- Romagna  
<http://www.aou.mo.it>  
e-mail: spp.seg@aou.mo.it

## **AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA**

### **DOCUMENTO INFORMATIVO PER I LAVORATORI SUI RISCHI PER LA SALUTE E LA SICUREZZA AI SENSI DELL'ART. 36 DEL D.Lgs 81/08 e s.m.i.**



REV. 08 DEL 28/03/2025

<b>Responsabile</b> <b>Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale</b> <b>Dott.ssa Patrizia Marchegiano</b>	<b>Datore di Lavoro</b> <b>Direttore Generale</b> <b>Ing. Luca Baldino</b>
--	--

## Sommario

DOCUMENTO INFORMATIVO PER I LAVORATORI SUI RISCHI PER LA SALUTE E LA SICUREZZA AI SENSI DELL'ART. 36 DEL D.LGS 81/08 E S.M.I. ....	2
<b>PARTE I^: L'ORGANIZZAZIONE DELLA SICUREZZA.....</b>	<b>4</b>
INTRODUZIONE .....	4
GLOSSARIO.....	4
ASSETTO AZIENDALE DELLE RESPONSABILITÀ.....	5
LA HOME PAGE DELLA INTRANET AOU MODENA (HTTP://INTRANET.AOU.MO.IT/HOME) .....	7
I COLLEGAMENTI ALLE PAGINE DEI SERVIZI CITATI E DEI RAPPRESENTANTI DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA: .....	7
<b>PARTE II^: RISCHI GENERALI E SPECIFICI PRESENTI NELL'AOU DI MODENA.....</b>	<b>8</b>
<b>RISCHI GENERALI.....</b>	<b>10</b>
STRUTTURA EDILIZIA ED IMPIANTI.....	10
RISCHIO ELETTRICO .....	10
DIVIETO DI FUMO .....	12
RISCHIO INCENDIO .....	13
ATTREZZATURE DI LAVORO .....	14
<b>RISCHI SPECIFICI.....</b>	<b>15</b>
RISCHIO BIOLOGICO .....	15
RISCHIO CHIMICO.....	17
RISCHIO DA RADIAZIONI.....	20
<b>RISCHI PSICO-SOCIALI – VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI.....</b>	<b>22</b>
<b>I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE.....</b>	<b>23</b>
<b>PARTE III^: GESTIONE INFORTUNI CON ESPOSIZIONE A RISCHIO BIOLOGICO .....</b>	<b>24</b>
ISTRUZIONI DA SEGUIRE IN CASO DI “ESPOSIZIONE A RISCHIO BIOLOGICO PER PUNTURE, TAGLI E CONTAMINAZIONI MUCO-CUTANEE” .....	24
<b>PARTE IV^: GESTIONE DELLE EMERGENZE .....</b>	<b>25</b>
<b>ISTRUZIONI DA SEGUIRE IN CASO DI INCENDIO .....</b>	<b>25</b>
“OSPEDALE POLICLINICO” .....	25
“OSPEDALE CIVILE DI BAGGIOVARA” .....	27
“SEDE SAN GIOVANNI DEL CANTONE n°23 - MODENA” .....	29
“SEDE VIA SANTI n°14 - MODENA” .....	32
<b>ISTRUZIONI DA SEGUIRE IN CASO DI “TERREMOTO” .....</b>	<b>35</b>

## **DOCUMENTO INFORMATIVO PER I LAVORATORI SUI RISCHI PER LA SALUTE E LA SICUREZZA AI SENSI DELL'ART. 36 DEL D.Lgs 81/08 e s.m.i.**

Il D. Lgs. 81/08 (e s.m.i.), cd Testo Unico della sicurezza sul lavoro, è il prodotto di molte leggi antecedenti riguardanti la tutela della sicurezza e della salute e dei lavoratori.

Il D. Lgs. 81/08 (e s.m.i) si applica:

- alla persona, sotto ogni aspetto: salute, sicurezza e dignità, tenendo conto dell'età, della provenienza geografica e del genere;
- al lavoro, in qualunque forma svolto, anche gratuito (volontariato), autonomo, dipendente, interinale, nell'ambito di percorsi di formazione ecc.

Viene sancito il Principio di Effettività della Tutela: diritto di tutti coloro che operano negli ambienti di lavoro, qualunque sia il rapporto o contratto di lavoro. Ciò implica, altresì, un'effettività dei doveri.

Il D.Lgs 81/08 e s.m.i, all'art. 36, prevede, in specifico, che il datore di lavoro provveda affinché ciascun lavoratore riceva un'adeguata INFORMAZIONE; l'"INFORMAZIONE" viene definita come "complesso delle attività dirette a fornire conoscenze utili alla identificazione, alla riduzione e alla gestione dei rischi in ambiente di lavoro".

In particolare, il datore di lavoro deve fornire informazione:

- a) sui rischi per la salute e sicurezza sul lavoro connessi alla attività della impresa in generale;*
- b) sulle procedure che riguardano il primo soccorso, la lotta antincendio, l'evacuazione dei luoghi di lavoro;*
- c) sui nominativi dei lavoratori incaricati di applicare le misure di cui agli articoli 45 (Primo Soccorso) e 46 (Prevenzione incendi);*
- d) sui nominativi del responsabile e degli addetti del servizio di prevenzione e protezione, e del medico competente;*
- e) sui rischi specifici cui è esposto in relazione all'attività svolta, le normative di sicurezza e le disposizioni aziendali in materia;*
- f) sui pericoli connessi all'uso delle sostanze e dei preparati pericolosi sulla base delle schede dei dati di sicurezza previste dalla normativa vigente e dalle norme di buona tecnica;*
- g) sulle misure e le attività di protezione e prevenzione adottate.*

In questo documento sono quindi riassunti gli elementi fondamentali relativi ai punti sopra indicati; per ogni chiarimento è possibile fare riferimento al Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale: tel. 059/422 2810/4915/2746/2952; mail: spp.seg@aou.mo.it.

Le attività lavorative vengono svolte in più sedi dislocate sul territorio del Comune di Modena tra cui:

- **l'Ospedale Policlinico di Modena** - via del Pozzo 71;
- **l'Ospedale Civile di Baggiovara** - via Giardini 1355 (località Baggiovara);
- **la sede di alcuni Servizi Unici con l'Azienda USL di Modena** - via S.G. Cantone 23;
- **la sede del Servizio Formazione Ricerca e Innovazione** - via Santi 14.

**Questo fascicolo informativo è diviso in quattro PARTI:**

- nella 1^ PARTE sono riportati: Descrizione dell'organizzazione aziendale alla luce del D. Lgs.81/08 e s.m.i.
- nella 2^ PARTE vengono fornite indicazioni relative ai rischi generali e specifici presenti nei vari ambienti di lavoro e dei Dispositivi di Protezione Individuale DPI.
- nella 3^ PARTE vengono fornite le indicazioni per la gestione degli infortuni con esposizione a rischio biologico
- nella 4^ PARTE vengono fornite le indicazioni per la gestione delle emergenze distinte per le varie sedi di lavoro

**In caso di dubbi e necessità di approfondimenti è opportuno fare sempre riferimento al Dirigente e Preposto del proprio reparto/servizio e, per gli aspetti di specifica competenza, a:**

<b>Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale</b>	Tel. 059/422 2810/4915/2746 e-mail: <a href="mailto:spp.seg@aou.mo.it">spp.seg@aou.mo.it</a>
<b>Servizio di Sorveglianza Sanitaria e Promozione della Salute dei Lavoratori</b>	Tel. 059/ 422 2286 e-mail: <a href="mailto:sorveglianza.san@aou.mo.it">sorveglianza.san@aou.mo.it</a>
<b>Servizio Unico Attività Tecniche</b>	Tel 059/ 422 2614 e-mail: <a href="mailto:tecnico@aou.mo.it">tecnico@aou.mo.it</a>
<b>Servizio Unico Ingegneria Clinica</b>	Tel. 059/435 5533 e-mail: <a href="mailto:ingclin@aou.mo.it">ingclin@aou.mo.it</a>
<b>Servizio di Fisica Sanitaria</b>	Tel. 059/422 4270 e-mail: <a href="mailto:fisicamedica.seg@aou.mo.it">fisicamedica.seg@aou.mo.it</a>

Gli strumenti informativi più utilizzati sono rappresentati da:

- intranet aziendale
- invio di informazioni tramite mailing list specifiche
- bacheche
- cartellonistica e segnaletica
- manuali, opuscoli
- circolari

## **PARTE I^: L'ORGANIZZAZIONE DELLA SICUREZZA**

### **Introduzione**

L'attività lavorativa svolta all'interno delle strutture sanitarie è principalmente rivolta alla diagnosi e cura delle malattie dei pazienti, nei luoghi di degenza e negli ambulatori.

É indirizzata inoltre all'attività di didattica e ricerca, in quanto l'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena è sede di insegnamento per gli studenti dei Corsi di laurea della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia e per i Medici in formazione specialistica.

A supporto delle attività di assistenza, didattica e ricerca e garantire il funzionamento complessivo dell'Azienda sono presenti i servizi per:

- a) la gestione organizzativa, amministrativa ed il controllo ed indirizzo programmatico delle attività sanitarie, del personale e degli utenti;
- b) l'acquisto di beni e servizi di supporto;
- c) la progettazione e manutenzione delle strutture e degli impianti;
- d) il controllo e la manutenzione delle apparecchiature elettromedicali;
- e) il controllo dei servizi alberghieri in appalto;
- f) la formazione, la ricerca e l'innovazione

### **Glossario**

**Addetto antincendio:** dipendente a cui sono attribuiti dal datore di lavoro, per iscritto, compiti specifici in tema di sicurezza.

**Datore di lavoro:** il soggetto titolare del rapporto di lavoro con il lavoratore o, comunque, il soggetto che, secondo il tipo e l'assetto dell'organizzazione nel cui ambito il lavoratore presta la propria attività, ha la responsabilità dell'organizzazione stessa o dell'unità produttiva in quanto esercita i poteri decisionali e di spesa.

**Dirigente:** persona che, in ragione delle competenze professionali e dei poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, attua le direttive del datore di lavoro organizzando l'attività lavorativa e vigilando su di essa.

**Idoneità al lavoro specifico:** capacità psichica e fisica di svolgere la propria mansione senza rischi per la propria salute, per quella dei compagni di lavoro e degli utenti e per la sicurezza degli impianti.

**Infortunio sul lavoro:** infortunio dovuto a causa violenta, avvenuto per cause correlate con il lavoro, che abbia come conseguenza un'inabilità temporanea assoluta di almeno tre giorni o un'inabilità temporanea di almeno un giorno.

**Lavoratore:** persona che, indipendentemente dalla tipologia contrattuale, svolge un'attività lavorativa nell'ambito dell'organizzazione di un datore di lavoro pubblico o privato, con o senza retribuzione, anche al solo fine di apprendere un mestiere, un'arte o una professione, esclusi gli addetti ai servizi domestici e familiari.

Al lavoratore così definito è equiparato: il socio lavoratore di cooperativa o di società, anche di fatto, che presta la sua attività per conto delle società e dell'ente stesso; l'associato in partecipazione di cui all'articolo 2549, e seguenti del codice civile; il soggetto beneficiario delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento di cui all'articolo 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196, e di cui a specifiche disposizioni delle leggi regionali promosse al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro o di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro; l'allievo degli istituti di istruzione ed universitari e il partecipante ai corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le

apparecchiature fornite di videoterminali limitatamente ai periodi in cui l'allievo sia effettivamente applicato alla strumentazioni o ai laboratori in questione; il volontario, come definito dalla legge 1° agosto 1991, n. 266; i volontari del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e della protezione civile; il volontario che effettua il servizio civile; il lavoratore di cui al decreto legislativo 1° dicembre 1997, n. 468, e successive modificazioni.

**Malattia professionale:** malattia causata da uno o più rischi lavorativi che dà diritto alla tutela assicurativa INAIL, come per l'infortunio sul lavoro.

**Medico competente \*:** medico in possesso di uno dei titoli e dei requisiti formativi e professionali previsti dalla legge e che collabora con il datore di lavoro ai fini della valutazione dei rischi ed è nominato dallo stesso per effettuare la sorveglianza sanitaria e per tutti gli altri compiti di legge.

**Organi di vigilanza:** organismi pubblici (ASL, Vigili del Fuoco, Ispettorato del lavoro, Ministero dell'Industria per il settore minerario, ecc.) incaricati di controllare l'applicazione della legislazione in materia di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro (ciascuno secondo le rispettive competenze).

**Pericolo:** proprietà o qualità intrinseca di un determinato fattore (per es., materiale o attrezzature di lavoro, metodi e pratiche di lavoro, ecc.) aventi potenziale di causare danni.

**Preposto:** persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali, sovrintende alla attività lavorativa e garantisce l'attuazione delle direttive ricevute, controllandone la corretta esecuzione da parte dei lavoratori ed esercitando un funzionale potere di iniziativa.

**Prevenzione:** il complesso delle disposizioni o misure necessarie anche secondo la particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, per evitare o diminuire i rischi professionali nel rispetto della salute della popolazione e dell'integrità dell'ambiente esterno.

**Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza (R.L.S.):** persona eletta o designata per rappresentare i lavoratori per quanto concerne gli aspetti della salute e della sicurezza durante il lavoro.

**Rischio:** probabilità che sia raggiunto il limite potenziale di danno nelle condizioni di impiego, e/o di esposizione del fattore di pericolo.

**Servizio di prevenzione e protezione:** insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori.

## **Assetto aziendale delle responsabilità**

**Il Datore di Lavoro** = Direttore Generale

**Dirigenti** = i Direttori di Struttura Complessa, i Direttori di Struttura Semplice Dipartimentale, il Direttore assistenziale ed i Direttori dei Servizi in Staff.

**Preposti** = i Direttori di Struttura Semplice, i Responsabili Infermieristici, Tecnici sanitari e Tecnici, i titolari di posizioni organizzative e gli operatori investiti di funzioni di coordinamento e, tutti coloro che, per il principio di effettività, in ragione delle competenze professionali, esercitano le funzioni sopra descritte in materia di sicurezza.

### **NOTA \* : Il medico competente**

Il medico competente è un medico che collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi ed è nominato dal datore di lavoro per effettuare la sorveglianza sanitaria e per svolgere tutti gli altri compiti a lui attribuiti dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.

Le funzioni svolte dal medico competente si possono sostanzialmente distinguere in due tipologie: una relativa alla sorveglianza sanitaria in senso stretto, disciplinata dall'art. 41 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i e l'altra relativa agli obblighi di carattere generale. Tra questi ultimi, che rientrano nelle attività di collaborazione con il datore di lavoro, ci sono ad esempio, oltre alla collaborazione nell'attività di valutazione dei rischi e di prevenzione e protezione, la visita nei luoghi di lavoro almeno una volta l'anno, l'elaborazione e la diffusione di documentazione sanitaria e di informazioni relative alla sorveglianza sanitaria (rif. art. 25 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i - Obblighi del medico competente).

### **La sorveglianza sanitaria**

In particolare, per quanto riguarda la sorveglianza sanitaria, l'art. 41 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i disciplina espressamente i casi in cui deve essere effettuata, nonché i contenuti delle visite mediche, e le fattispecie in cui è vietata.

Nello specifico, la sorveglianza sanitaria deve essere attuata dal medico competente:

- nei casi previsti dalla normativa vigente e dalle indicazioni fornite dalla Commissione consultiva permanente per la salute e la sicurezza sul lavoro;
- qualora il lavoratore ne faccia richiesta e la stessa sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi lavorativi.

La sorveglianza sanitaria comprende:

- una visita medica preventiva intesa a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica;
- la visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- la visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
- una visita medica in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;
- la visita medica alla cessazione del rapporto di lavoro nei casi previsti dalla normativa vigente;
- una visita medica preventiva in fase preassuntiva;
- la visita medica precedente alla ripresa del lavoro, a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità alla mansione.

Ai sensi dell'art. 41, comma 3°, le visite del medico competente non possono essere effettuate né per accertare stati di gravidanza, né negli altri casi previsti dalla normativa vigente (ad esempio, per accertare lo stato di tossicodipendenza, tranne che nelle ipotesi ammesse dal D.P.R. 309/1990).

Sulla base delle risultanze delle visite mediche oggetto della sorveglianza sanitaria, il medico competente deve esprimere dei giudizi relativi alla mansione specifica; precisando che possono essere di:

- idoneità;
- idoneità parziale, temporanea o permanente, con prescrizioni o limitazioni;
- inidoneità temporanea;
- inidoneità permanente.

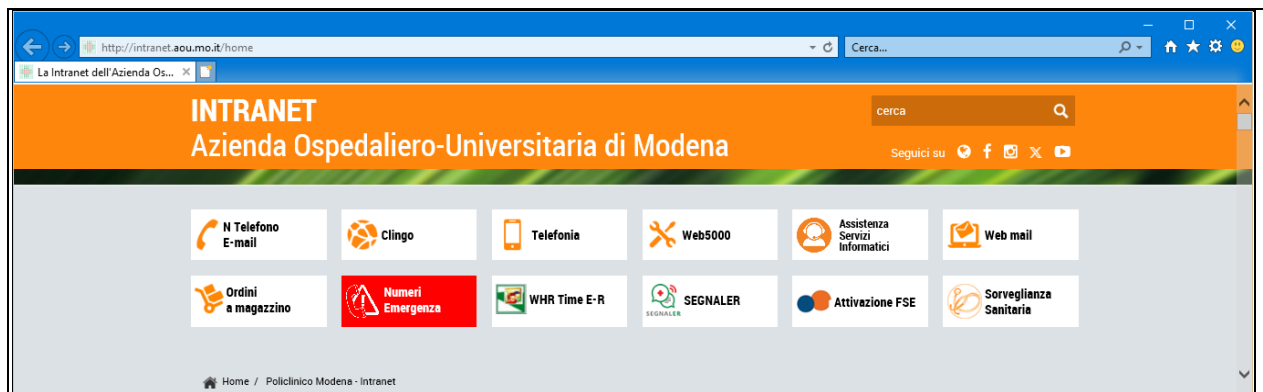
Di tali giudizi il medico competente deve informare per iscritto il datore di lavoro e il lavoratore; nel caso di espressione del giudizio di inidoneità temporanea, occorre precisarne i limiti temporali di validità.

Il ricorso avverso i giudizi del medico competente, ivi compresi quelli formulati in fase preassuntiva, può essere effettuato sia nelle ipotesi di giudizi di inidoneità, sia di idoneità.

Si riporta nello schema sottostante il link al sito Intranet aziendale (solo dai pc aziendali), all'interno del quale sono disponibili le informazioni pubblicate e tenute aggiornate dal Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale, dal Servizio di Sorveglianza Sanitaria e Promozione della Salute dei Lavoratori, dal Servizio di Fisica Sanitaria e dai Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza.

<b>SITI SU INTRANET AZIENDALE</b>	
<b>Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale</b>	Link dai pc aziendali: <a href="http://intranet.aou.mo.it/home">http://intranet.aou.mo.it/home</a>
<b>Servizio di Sorveglianza Sanitaria e Promozione della Salute dei Lavoratori</b>	
<b>Servizio di Fisica Sanitaria</b>	
<b>Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza</b>	

**La Home page della Intranet AOU Modena (<http://intranet.aou.mo.it/home>)**



**I collegamenti alle pagine dei Servizi citati e dei Rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza:**



## **PARTE II^: RISCHI GENERALI E SPECIFICI PRESENTI NELL'AOU DI MODENA**

L'AOU di Modena è una azienda complessa caratterizzata da molteplici aree di attività e mansioni.

In essa sono potenzialmente presenti, in forma diversa nelle diverse strutture e per le diverse mansioni, i seguenti rischi:

### **RISCHI GENERALI**

Sono i rischi che derivano da condizioni generali esistenti nelle varie sedi o riscontrabili diffusamente in tutte le attività lavorative e che possono, quindi, riguardare tutti i soggetti a vario titolo presenti, a prescindere dalle specifiche circostanze lavorative in cui essi sono coinvolti; tale categoria descrive quindi i rischi cui è esposta la collettività.

Es:

- Rischio degli ambienti di lavoro (struttura, impianti, illuminazione, ecc.);
- Rischio elettrico
- Rischio incendio
- Rischio attrezzature di lavoro

### **RISCHI SPECIFICI**

Sono i rischi propri del contesto in cui l'attività viene svolta (mansione) che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

Es:

- Rischio biologico;
- Rischio chimico, cancerogeno e mutageno;
- Rischio amianto;
- Rischio derivante da agenti fisici [rumore, radiazioni non ionizzanti (campi elettromagnetici, ROA, ecc.), radiazioni ionizzanti, ecc.];
- Rischio da movimentazione manuale dei carichi (pazienti e carichi inanimati);
- Rischio da videoterminale ed ergonomia del posto di lavoro;
- Rischio derivante da atmosfere esplosive;
- Rischi organizzativi e rischio stress lavoro correlato;
- Rischio di atti di violenza.

## SEGNALETICA



### SEGNALI DI DIVIETO

I segnali di divieto (tondi, con bordo rosso e barra rossa trasversale rossa su fondo bianco) indicano i comportamenti che sono vietati (vietato l'accesso, vietato fumare, vietato usare fiamme libere, ecc.)



### SEGNALI DI AVVERTIMENTO

I segnali di avvertimento sono triangolari con sfondo giallo, pittogramma e bordo nero e informano il lavoratore di un pericolo (es. materiale radioattivo, pericolo materiale infiammabile, sostanze tossiche, ecc.)



### SEGNALI DI PRESCRIZIONE

I segnali di prescrizione (tondi con pittogramma bianco su fondo azzurro) informano il lavoratore che deve assumere un certo comportamento (protegersi gli occhi, usare il casco, indossare la maschera, ecc.).



### SEGNALI DI SALVATAGGIO

I segnali di salvataggio (quadrati o rettangolari con pittogramma bianco su fondo verde) indicano le vie di fuga, le uscite di sicurezza, ubicazione di pronto soccorso, ecc.



### SEGNALI ANTINCENDIO

I segnali antincendio (quadrati o rettangolari con pittogramma bianco su fondo rosso) sono destinati ad identificare e ad indicare l'ubicazione dei materiali e delle attrezzature antincendio.

## **RISCHI GENERALI**

### **STRUTTURA EDILIZIA ED IMPIANTI**

#### **OSPEDALE POLICLINICO**

La **struttura edilizia** originaria dell'ospedale Policlinico dell'Azienda Ospedaliero – Universitaria di Modena risale ai primi anni '60 ed è da anni oggetto di progressiva ristrutturazione ai fini del miglioramento della qualità dell'accoglienza, del consolidamento statico e antisismico e più in generale per l'adeguamento alle norme vigenti ed agli standard di riferimento.

Gli **ambienti di lavoro** monitorati in una ottica di sicurezza degli elementi strutturali, non manifestano generalizzate o importanti condizioni di effettiva pericolosità, ma l'insieme degli elementi staticamente portanti (fondazioni, pilastri, solai, travi) è in alcuni punti ancora caratterizzato da vulnerabilità e limiti di portata.

Occorre tenere presente che in alcune aree sollecitazioni dinamiche esterne per eventi non prevedibili (ad es. terremoti) o in occasione di importanti ristrutturazioni interne potrebbero far emergere problemi di tipo strutturale.

É tassativo quindi fare precedere qualsiasi intervento strutturale o che provochi un aumento del carico sulle strutture (ad es. posizionamento di arredi, di materiale vario, di schedari ed archivi, ma anche di apparecchiature) da una valutazione congiunta con il Servizio Unico Attività Tecniche.

#### **AMIANTO**

Nell'intero campus del Policlinico è stata completata la bonifica delle coperture contenenti amianto.

È da tenere presente che:

- **PAVIMENTI DI VINILAMIANTO:** nel monoblocco del Policlinico sono presenti zone di pavimento costituite di vinilamianto che vengono sottoposte a controllo e manutenzioni;
- **COIBENTAZIONI:** non si può escludere in modo assoluto la presenza di materiali contenenti amianto, ad esempio in coibentazioni di vecchie condutture ove queste si trovino in percorsi non esposti, confinati e non ispezionabili dall'esterno.

#### **OSPEDALE CIVILE DI BAGGIOVARA**

L'Ospedale Civile di Baggiovara è di più recente costruzione e pienamente conforme ai requisiti strutturali ed impiantistici previsti dalla norma.

### **RISCHIO ELETTRICO**

Gli impianti dell'AOU sono realizzati e mantenuti in conformità alle norme tecniche ed alle disposizioni legislative vigenti; sono dotati di impianto di messa a terra e di dispositivi di protezione dalle scariche atmosferiche, presentano però, nelle zone non ristrutturate dell'Ospedale Policlinico, una certa vetustà. É quindi in corso un programma sistematico di ammodernamento delle strutture.

Le modalità di alimentazione delle apparecchiature elettriche di nuova installazione devono essere concordate con il Servizio Unico Attività Tecniche – SUAT o con il Servizio Unico di Ingegneria Clinica (SUIC).

Le apparecchiature utilizzate, ivi comprese quelle di proprietà del lavoratore, devono essere rispondenti alle vigenti norme e sottoposte a verifiche preventive di sicurezza e manutenzione periodica.

È vietato l'accesso non autorizzato ai locali / armadi contenenti quadri elettrici e l'utilizzo improprio di impianti e apparecchiature attive.

I rischi principali connessi all'utilizzo dell'elettricità sono identificabili in **rischi alle persone** per contatto diretto e per contatto indiretto e **rischi secondari** dovuti ad errato o non conforme utilizzo di parti di impianti elettrici consistenti nella probabilità di innesco incendio degli stessi o di materiali posti nelle immediate vicinanze.

Contatto diretto: si intende un contatto con un elemento normalmente in tensione che può determinarsi per:

- rimozione della protezione e involucro
- rimozione dell'isolamento
- lavori o interventi su parti ritenute non in tensione
- riattivazione intempestiva delle parti in tensione precedentemente scollegate

Contatto indiretto: si intende un contatto con un elemento (massa) normalmente non in tensione, ma che per un guasto o difetto di isolamento può andare in tensione per:

- assenza o interruzione del conduttore di protezione o di terra (es.: inserimento forzato di spina "tipo tedesca" nelle prese tradizionali).
- assenza di coordinamento fra impianto di terra e interruttore differenziale e/o magnetotermico.
- assenza di "equipotenzialità" fra le masse metalliche

Fanno parte dell'impianto elettrico tutti i componenti elettrici non alimentati tramite prese a spina, nonché gli apparecchi fissi alimentati tramite prese a spina destinate unicamente alla loro alimentazione.

## **NORME PRECAUZIONALI**

- Non effettuare mai interventi e/o riparazioni sugli impianti elettrici o sulle macchine se non si è in possesso di conoscenze specifiche o delle caratteristiche di professionalità previste dalla legislazione vigente. Un impianto elettrico o una apparecchiatura definiti sicuri possono, per errato intervento o riparazione, diventare pericolosi. Inoltre, la manomissione di un impianto o di un componente fa perdere agli stessi la garanzia del costruttore.
- Non effettuare operazioni di pulizia su macchine elettriche con detergenti liquidi nebulizzati o con strofinacci umidi, prima di avere disinserito la spina di alimentazione elettrica.
- Non utilizzare componenti elettrici non conformi alle norme. Tutta la sicurezza di un impianto cessa quando si usano utilizzatori elettrici (ad esempio spine, adattatori, prese multiple, prolunghe, lampade portatili, ecc.) non rispondenti alle norme.
- Non utilizzare componenti elettrici o macchine per scopi non previsti dal costruttore. In questi casi l'uso improprio del componente può generare situazioni di rischio, elettrico o meccanico, non previsti all'atto della sua costruzione.
- Non usare apparecchiature elettriche non predisposte, in condizioni di rischio elettrico accresciuto (ad esempio: con le mani bagnate, su pavimenti bagnati o in ambienti umidi).
- Non lasciare apparecchiature elettriche (cavi, prolunghe, trapani, ecc.) abbandonate sulle vie di transito perché, oltre a determinare intralcio o possibilità di caduta di persone, possono essere sottoposte a sollecitazioni meccaniche non previste dal costruttore con conseguenti situazioni di rischio.

Al fine di evitare *rischi connessi all'utilizzo di apparecchiature* rotte o deteriorate occorre controllare periodicamente lo stato di conservazione delle attrezzature che si usano, segnalando i problemi riscontrati. L'uso di componenti elettrici deteriorati (conduttori con isolamento non integro, custodie rotte, connessioni elettriche approssimate, prese e spine spaccate, ecc.) aumenta considerevolmente il rischio di contatti elettrici, quindi sarà indispensabile non utilizzare:

- cavi o attrezzature non isolati
- linee o circuiti il cui sezionamento delle parti attive non permette il controllo diretto o sicuro delle parti sezionate.

*Le spine di tutti gli utilizzatori devono:*

- essere provviste di un dispositivo di trattenuta del cavo
- essere smontabili solo con l'uso di un utensile (es.: cacciavite)
- gli spinotti devono essere trattenuti dal corpo isolante della spina
- essere dimensionate in base al tipo di apparecchio che dovrà alimentare

*Le prese devono:*

- essere protette contro i contatti diretti
- essere sprovviste di un dispositivo di trattenuta del cavo (solo in casi particolari, ad esempio, le prese di tipo industriale)
- essere smontabili solo con l'uso di un utensile (es.: cacciavite)

**Probabilità di innesco incendio** possono verificarsi a causa di effetti dovuti al surriscaldamento degli impianti o loro parti o guasti elettrici da corto circuito. Questi fattori rientrano nella trattazione relativa al rischio di incendio, che segue.

## **DIVIETO DI FUMO**

In base alla normativa vigente (art. 51 della Legge n. 3 del 16 gennaio 2003 e L. R. Emilia-Romagna 17/2007 come modificata dalla L.R. n. 9 del 30/05/2016) è vietato fumare in tutti i locali dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena compresi gli uffici di eventuali sedi distaccate nonché i locali adibiti ad archivio, magazzino o ad altra funzione.

Il divieto, in questo caso, si applica anche alle sigarette elettroniche.

Nello specifico è in vigore un Regolamento aziendale secondo il quale:

- È vietato fumare in tutti i locali dell'Azienda, sia quelli di cui questa è proprietaria sia quelli che utilizza per l'esercizio delle proprie funzioni e per lo svolgimento di tutte le sue attività (di natura sanitaria o meno) in strutture non di sua proprietà (per es. in affitto, comodato d'uso o altro).
- Il divieto di fumo vale anche negli studi assegnati ai singoli medici e nei locali delle sedi distaccate di Direzioni/Servizi, nonché nei locali adibiti ad archivio, magazzino o ad altro.
- È vietato inoltre fumare all'interno degli automezzi dell'Azienda (auto di servizio, ecc.) o comunque utilizzate per conto dell'Azienda.
- Ai sensi della L.R. n. 9/2016, di modifica alla L.R. n.17/2007, il divieto di fumo si applica anche nelle aree aperte di proprietà o pertinenza dell'Azienda, immediatamente limitrofe agli accessi ed ai percorsi sanitari appositamente individuate dai responsabili delle strutture sanitarie e opportunamente segnalate con apposita cartellonistica e perimetrate, ove sia possibile per la presenza di una congrua superficie a terra.

- Il divieto di fumo si estende ai balconi, terrazzi e scale antincendio.

**Soggetti cui spetta vigilare, accertare e contestare le infrazioni :**

sono espressamente incaricati della vigilanza sull'osservanza del divieto di fumo, i dirigenti ed i preposti (di area sanitaria, tecnica ed amministrativa) individuati ai sensi della specifica delibera aziendale , in relazione ai locali ad uso esclusivo facenti parte della struttura di propria afferenza.

L'accertamento e le contestazioni delle infrazioni sono affidati alle guardie giurate della Ditta a cui è affidato il Servizio di vigilanza.

## **RISCHIO INCENDIO**

Ai sensi del DM 2 settembre 2021 **gli ospedali sono classificati luoghi di lavoro a rischio di incendio di Livello 3 (elevato)**, in quanto, come esplicitato dalla norma, «indipendentemente dalla presenza di sostanze infiammabili e dalla facilità di propagazione delle fiamme, l'affollamento degli ambienti, lo stato dei luoghi o le limitazioni motorie delle persone presenti, rendono difficoltosa l'evacuazione in caso di incendio».

Nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena sono state attivate diverse strategie di prevenzione, di protezione attiva e di protezione passiva al fine di ridurre il livello complessivo di rischio incendio e ottemperare agli obblighi di legge in entrambi gli stabilimenti.

Il sistema di **protezione attiva** è stato sviluppato mediante la realizzazione di una linea idrica al servizio di più vasche collegate fra di loro onde garantire un sistema ad alta affidabilità.

Gli impianti di rivelazione di fumo sono presenti in tutti i locali dell'Ospedale Civile di Baggiovara, mentre nell'Ospedale Policlinico sono presenti ancora alcuni ambienti che devono essere sottoposti ad adeguamenti.

Gli estintori sono presenti in numero sufficiente e vengono verificati periodicamente secondo quanto previsto dalla normativa.

Non è presente in entrambi gli stabilimenti ospedalieri la distribuzione di gas combustibile (metano) ad esclusione dei locali tecnici sedi degli impianti di trigenerazione.

Inoltre, gli stabilimenti risultano essere protetti da inneschi dovuti a sovracorrenti indotte dalle scariche atmosferiche.

Il sistema di **protezione passiva** è caratterizzato dalla compartimentazione, che verrà solo per l'Ospedale Policlinico, potenziata ed adeguata nelle varie fasi di ristrutturazione edilizia, mentre per quanto riguarda le vie d'esodo, sono già state definite quelle all'interno delle strutture.

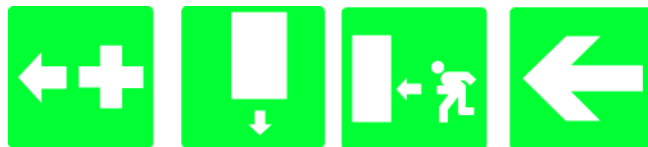
È stata installata idonea segnaletica anche ad uso dell'utenza sui comportamenti da seguire con indicazione delle vie di esodo; pertanto, **complessivamente il rischio si valuta limitato/sotto controllo.**

È in vigore per ciascuno stabilimento ospedaliero un Piano di Emergenza, che prevede la presenza di lavoratori (addetti alla squadra antincendio) specificamente formati ed addestrati per la gestione delle varie fasi dell'emergenza incendio.

Ai fini della prevenzione e protezione dagli incendi è necessario orientare tutti i propri comportamenti alla massima attenzione e prudenza; in particolare si deve:

- Non ostruire le aperture di ventilazione di apparecchi di riscaldamento, macchinari, apparecchiature elettriche e di ufficio.
- Non utilizzare apparecchiature dotate di resistenza "direttamente accessibile" (es. forni a microonde dotati di grill, tostapane, piastre, ecc.) per la preparazione/ riscaldamento di cibi/bevande.

- Non utilizzare stufette da riscaldamento dotate di resistenza "direttamente accessibile" (sono autorizzati solo "radiatori ad olio"). **IMPORTANTE: è VIETATO LASCIARE ACCESE LE STUFETTE NEI LOCALI DOVE NON SIA CONTEMPORANEAMENTE PRESENTE UN OPERATORE** = quando si esce, anche temporaneamente dalla stanza, la stufetta deve essere spenta.
- Non sovraccaricare le prese di corrente con troppe apparecchiature/dispositivi elettrici utilizzando adattatori o prese multiple. Verificare sempre che l'intensità di corrente assorbita complessivamente dalle apparecchiature da collegare non superi i limiti della presa stessa.
- Non fumare nelle zone interdette; il fumo è possibile solo nelle aree aperte, ma non in prossimità degli ingressi e dei percorsi sanitari (vedi Regolamento aziendale sul Divieto di fumo). In caso di incertezza fare sempre riferimento al Dirigente o al Preposto della zona in cui ci si trova a lavorare, per avere ulteriori informazioni.
- In caso di emergenza incendio seguire sempre comunque le indicazioni fornite dal personale dei reparti o Servizi esposti e degli addetti all'emergenza indicati presso le varie sedi di appartenenza.
- Non ingombrare le vie e le porte di uscita, indicate dai cartelli illustrati al punto successivo, con materiale o attrezzature che possano impedirne l'utilizzo.
- In caso di pericolo e di mancanza di indicazioni seguire sempre i cartelli segnaletici come quelli riportati sotto, per uscire rapidamente dalla struttura.



- Allo scopo di rendere più efficienti gli interventi in caso si rilevi un sospetto o un evidente principio di incendio si rinvia alla consultazione della sintesi della "Procedura di emergenza in caso di incendio" presente nelle varie sedi - Parte 3^ del presente documento.

I lavoratori devono conoscere il Piano di Emergenza aziendale e collaborare attivamente alla sua realizzazione, nel rispetto delle proprie conoscenze e competenze, ed a supporto degli addetti all'emergenza individuati e nominati dal Datore di lavoro.

La principale emergenza considerata è il verificarsi di un incendio, ma la Procedura di emergenza riguarda anche altre situazioni possibili, ed in particolare il terremoto e le crisi strutturali.

### **ATTREZZATURE DI LAVORO**

Sono presenti nell'AOU attrezzature/apparecchiature di lavoro sostanzialmente classificabili in:

- Attrezzature ed apparecchiature da ufficio (pc, fax, stampanti, fotocopiatrici, ecc.)
- Apparecchiature biomedicali

Le apparecchiature sono sottoposte a periodica verifica e manutenzione; sono disponibili i manuali d'uso.

Devono essere utilizzate secondo specifiche precauzioni nell'uso, e le regole di buona prassi e sicurezza e previo ADDESTRAMENTO.

**In caso di dubbi sul funzionamento o di difetti che dovessero rendersi evidenti è opportuna la immediata segnalazione ai servizi aziendali competenti.**

## **RISCHI SPECIFICI**

### **RISCHIO BIOLOGICO**

Il rischio di esposizione ad agenti biologici si presenta sempre, in maniera più o meno rilevante, all'interno delle strutture di ricovero e cura ed è legato sia alla possibilità di esposizione diretta a pazienti portatori di patologie infettive, che alla possibilità di contaminazioni accidentali da contatto con liquidi o materiali organici.

Nell'AOU di Modena, al fine di prevenire gli infortuni per puntura/taglio accidentale durante le procedure sanitarie invasive, sono stati adottati i dispositivi dotati di meccanismo di sicurezza (NPD)(siringhe, butterfly, cateteri venosi centrali e periferici, ecc).

L'uso di questi dispositivi deve essere preceduto da uno specifico addestramento a cura del personale già formato/addestrato dell'Unità Operativa/Servizio di appartenenza.

Si sottolinea che, pur risultando tale rischio particolarmente ridotto per gli operatori che non devono operare a diretto contatto con i pazienti, occorre tenere sempre presente che un contatto accidentale potrebbe avvenire a causa di presidi contaminati (ad esempio aghi), che si trovano casualmente in luoghi o contenitori non idonei oppure attraverso strumenti o apparecchiature utilizzati e non adeguatamente decontaminati (ad esempio strumenti diagnostici).

Non si può inoltre escludere che i pazienti possano essere portatori di malattie infettive, non ancora diagnosticate, trasmissibili per contatto cutaneo, per via area o per droplet.

A questo proposito è quindi opportuno che chiunque acceda nei locali dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria di Modena, dove si svolgono attività assistenziali, prenda contatto con il coordinatore infermieristico/tecnico di quel reparto/servizio per ricevere specifiche ed aggiornate informazioni su eventuali rischi presenti, sulle modalità di accesso, sui comportamenti da adottare e l'eventuale necessità di indossare Dispositivi di Protezione Individuale (DPI).

Ciò premesso occorre seguire le comuni norme igieniche che sono di seguito dettagliate:

- effettuare sistematicamente l'igiene delle mani; in particolare prima e dopo il contatto con il paziente, anche se vengono utilizzati i guanti (prima di indossarli e dopo averli tolti);
- non portarsi le mani alla bocca o agli occhi;
- coprire con cerotti o medicazioni adeguate eventuali graffi o lesioni cutanee;
- non toccare oggetti o qualsiasi altro strumento sanitario del quale non si conosca l'uso;
- se nell'ambiente o spazio di lavoro vi è la presenza di liquido o materiale biologico (sangue, urine, feci) o sospetto tale, AVVERTIRE il personale sanitario che opera abitualmente in quegli ambienti perché possa provvedere alla decontaminazione/pulizia secondo le procedure aziendali; **NON ASSUMERE INIZIATIVE AUTONOME SE NON SI È SICURI DI POTERLO FARE IN ASSOLUTA SICUREZZA.**

### **RISCHIO BIOLOGICO DURANTE LA GESTIONE DEI RIFIUTI**

Nell' Azienda Ospedaliero–Universitaria di Modena lo smaltimento dei rifiuti avviene in contenitori distinti:

**I RIFIUTI A RISCHIO INFETTIVO NON TAGLIANTI O PUNGENTI** (cotone, garze contaminate da liquidi biologici, materiale non tagliente o pungente che è stato a contatto con sangue, ecc.), sono smaltiti in contenitori di plastica rigida nera contenente sacco giallo riportanti il pittogramma di rischio biologico.

**I RIFIUTI A RISCHIO INFETTIVO CHE POSSONO O PUNGERE O TAGLIARE** (aghi, bisturi, frammenti di vetro contaminati, ecc..) vanno smaltiti nei contenitori RIGIDI GIALLI riportanti il pittogramma di rischio biologico.

**I RIFIUTI URBANI** vanno smaltiti nei normali cestini o altri contenitori con sacchi neri presenti sia nelle strutture assistenziali che negli altri ambienti (uffici, sale d'attesa , ecc ).

**NOTA : È BUONA NORMA IGIENICA, DI CARATTERE GENERALE, NON TOCCARNE IL CONTENUTO.**

### **INFORTUNI CON ESPOSIZIONE A RISCHIO BIOLOGICO**

Nonostante l'adozione di corretti comportamenti sia nell'approccio al paziente che nella gestione dei rifiuti, è possibile che l'operatore subisca un infortunio causato da lesione cutanea da corpi pungenti o taglienti (anche nel caso che questi siano eventualmente presenti nella biancheria o nei contenitori per i rifiuti non adatti a questo scopo) o da imbrattamenti della cute non integra o delle mucose.

### **ATTENZIONE: INFORTUNIO A RISCHIO BIOLOGICO**

***Se dovesse verificarsi un infortunio, quale una puntura d'ago oppure uno schizzo di sangue o altro materiale biologico sulla cute lesa o sulle mucose, adottare la procedura riportata nella Parte 3^ del presente documento.***

### **INDICAZIONI RELATIVE A SARS CoV-2**

#### **RISCHIO DI ESPOSIZIONE A SARS-CoV-2**

In relazione a questo rischio, la cui presenza è differenziata nei vari reparti/servizi aziendali, **tenuto conto dello scenario epidemiologico soggetto a mutazioni nel tempo, e dei conseguenti atti normativi/regolamenti, le procedure sulle misure di prevenzione e protezione da applicare vengono tenute aggiornate e sono disponibili sulla piattaforma intranet aziendale, accessibile dai pc aziendali.**

**La Procedura di riferimento è la PO 175: GESTIONE DI CASI DI INFEZIONE COVID-19 /SARS-CoV-2 E GESTIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA DURANTE L'EMERGENZA COVID-19**

Link: <http://intranet.aou.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/7901>

**Per il personale sanitario:** si comunica, che sul portale intranet aziendale è disponibile un video tutorial che mostra agli operatori impegnati nella gestione dell'emergenza COVID le modalità di vestizione e svestizione dei DPI nelle varie situazioni di rischio.

Link: <http://intranet.aou.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/7914>

Tutti i lavoratori devono attenersi alle procedure ed alle indicazioni aziendali.

## **RISCHIO CHIMICO**

Si può definire rischio chimico qualunque esposizione a sostanze chimiche, siano esse presenti sotto forma di solidi, liquidi, aerosol o vapori.

Il rischio chimico è legato alla manipolazione diretta di sostanze chimiche o alla accidentale interazione con lavorazioni che avvengono nelle immediate vicinanze.

Tale rischio risulta molto basso per gli operatori che non devono operare direttamente con sostanze pericolose purché al corrente delle situazioni o sorgenti di rischio.

Le *modalità di esposizione* più frequenti sono:

- **contatto** (pelle, occhi), con liquidi, polveri (corrosivi, caustici, solventi)
- **inalazione** di vapori, aerosol o polveri che si sviluppano o sollevano durante le lavorazioni. Sono potenziali *sorgenti di rischio*: i contenitori dei prodotti chimici in origine o utilizzati per le lavorazioni o lo smaltimento.

I pittogrammi di pericolo sono rappresentazioni tramite immagini utilizzate per trasmettere informazioni sui pericoli connessi.

Secondo l'articolo 19 del Regolamento sulla classificazione, l'etichettatura e l'imballaggio ("REGOLAMENTO (CE) N. 1272/2008 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 16 dicembre 2008 relativo alla classificazione, all'etichettatura e all'imballaggio delle sostanze e delle miscele che modifica e abroga le direttive 67/548/CEE e 1999/45/CE e che reca modifica al regolamento (CE) n. 1907/2006", anche detto regolamento CLP), la classificazione di una sostanza o di una miscela pericolosa determina i pittogrammi di pericolo che debbono essere presenti in etichetta. Il colore e la posizione di un'etichetta devono permettere una chiara visibilità del pittogramma di pericolo e dello sfondo relativo.

L'etichetta di un prodotto chimico pericoloso riporta un pittogramma di pericolo costituita da un'immagine che include un simbolo di pericolo e colori specifici (bordo rosso, simbolo nero, sfondo bianco) allo scopo di fornire informazioni sui danni che una particolare sostanza o miscela può causare alla nostra salute o all'ambiente.

Attualmente esistono nove diversi pittogrammi, come mostrati sotto:



Le etichette di pericolo CLP riportano inoltre le **indicazioni di pericolo** mediante frasi esplicitate con la lettera H un numero e la descrizione specifica per ciascuna frase (esempio: H319 - Provoca grave irritazione oculare), e **consigli di prudenza** (esempio: P210 - Tenere lontano da fonti di calore/scintille/fiamme libere/superfici riscaldate. - Non fumare) che

descrivono la natura e la severità dei pericoli della sostanza o della miscela e forniscono indicazioni per prevenire o minimizzare gli effetti sulla salute o sull'ambiente riconducibili ai pericoli della stessa.

**È obbligatorio consultare sempre la etichetta del prodotto PRIMA DEL SUO UTILIZZO.**

**Le principali sostanze chimiche utilizzate in ospedale sono classificabili in:**

- disinfettanti (es. glutaraldeide, ortoftalaldeide, acido peracetico, ecc.)
- formaldeide
- anestetici nelle sale operatorie
- antiblastici
- reattivi e reagenti per le attività di laboratorio

Sono inoltre presenti contenitori di azoto liquido in specifici locali, provvisti di segnaletica.

**Comportamenti generali e precauzioni (procedure, misure o cautele)**

- Informare preventivamente i Dirigenti e/o i Preposti dei luoghi di lavoro del proprio accesso.
- Non toccare bottiglie e contenitori dei quali non si conoscano il contenuto e la sua pericolosità (fare riferimento alle informazioni poste sull'etichetta dei prodotti) e comunque senza preventiva autorizzazione.
- Non utilizzare sostanze chimiche dei quali non si conosca l'uso e comunque senza l'autorizzazione dei Dirigenti o Preposti del reparto in cui si opera.
- Accertarsi della necessità di indossare/utilizzare dispositivi di protezione individuale.
- Applicare le norme igieniche evitando di: portarsi le mani alla bocca o agli occhi, mangiare, fumare. È buona norma indossare guanti (specifici) durante le operazioni lavorative, lavarsi le mani dopo aver eseguito il lavoro, coprire con cerotti o medicazioni apposite eventuali graffi o lesioni cutanee.
- Astenersi dal compiere operazioni pericolose in prossimità di recipienti contenenti sostanze chimiche (usare fiamme libere, fumare, etc.) in quanto è frequente la presenza di sostanze infiammabili.

**Alcune note particolari:**

- Se è necessario l'ingresso in laboratorio o in un deposito di sostanze chimiche, accertarsi (mediante informazioni dai preposti del reparto/servizio) sulla necessità di indossare dispositivi di protezione individuale e sulla loro tipologia.
- Indossare sempre i guanti, quando si procede alle pulizie ambientali o al ripristino del materiale utilizzato per le pulizie.
- È vietato accedere ai locali dove sono collocati i contenitori di azoto liquido, senza avere ricevuto adeguata formazione/addestramento da parte del personale esperto sulle specifiche procedure da seguire (sia per l'accesso in sicurezza rispetto al rischio di sottossigenazione ambientale che all'uso di specifici DPI in caso di manipolazione dei campioni).

**Se vi è spandimento di sostanze chimiche procedere come segue:**

- segnalare la situazione anomala al preposto di zona, valutare congiuntamente la pericolosità dell'operazione e le misure di protezione da mettere in atto nonché i necessari dispositivi di protezione individuale;
- coprire il materiale con inerte (sabbia o adsorbenti sintetici) mai con carta o stracci;

- raccogliere il tutto con una paletta e smaltire immediatamente nei contenitori dei rifiuti pericolosi a rischio chimico;
- è vietato utilizzare direttamente le mani per raccogliere questo materiale.

In caso di inalazione di vapori:

- allontanarsi immediatamente dalla zona inquinata;
- allertare altre persone presenti;
- respirare aria pulita;
- se persistono mal di testa, irritazione delle vie respiratorie e degli occhi e nausea recarsi al Pronto soccorso con la scheda di sicurezza;
- in ogni caso controllare sulla scheda di sicurezza se occorre aspettarsi degli effetti ritardati sulla salute.

Nel caso lo stato di malessere sia grave (difficoltà respiratoria, perdita di coscienza, ecc) devono essere attivate dagli altri operatori presenti le "Misure di primo soccorso" e successivamente la procedura aziendale PO 44 "Attivazione dell'emergenza sanitaria intraospedaliera in aree non intensive".

In caso di contatto con parti del corpo:

- lavare con abbondante acqua la parte esposta (cute, mucose, occhi)
- togliere gli indumenti inquinati;
- in caso di lesioni alla cute/ mucose o di esposizione degli occhi recarsi in Pronto soccorso.

**NOTA**

*Informare il prima possibile il proprio Dirigente ed il Preposto e successivamente relazionare per iscritto al Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale sull'accaduto in modo da consentire le adeguate valutazioni ed eventuali provvedimenti.*

**AZOTO LIQUIDO**

L'azoto (N<sub>2</sub>) è una sostanza che si presenta normalmente in forma gassosa.

In alcuni locali aziendali sono presenti contenitori di Azoto in forma liquida.

I rischi principali dell'azoto liquido sono legati alla sua temperatura (-196°C), questo significa che il contatto con il liquido può provocare gravi ustioni da freddo e, se prolungato può portare al congelamento della parte interessata: nella sua manipolazione è necessario indossare i DPI previsti dalle specifiche procedure e disponibili.

Per quanto riguarda il rischio d'incendio, l'azoto non costituisce una fonte di rischio essendo un gas non infiammabile e non comburente. Non sono quindi da adottare particolari misure antincendio.

Se, poi, l'azoto risultasse presente nell'aria in quantità superiori alla sua normale concentrazione (circa il 78%), potrebbe provocare condizioni di asfissia. Questo può realizzarsi a seguito dell'evaporazione dell'azoto liquido in ambienti chiusi.

I locali di stoccaggio dei contenitori di azoto devono essere ben areati e dotati di dispositivo di misurazione della concentrazione percentuale di ossigeno. L'utilizzo deve essere fatto in ambienti aerati. Nel caso di sversamento accidentale o di "perdita" dai contenitori, la prima cosa a cui si deve porre attenzione è evitare il contatto con il liquido e con il vapore che fuoriesce e si deve quindi provvedere ad allontanarsi ed isolare la zona interessata dalla fuoriuscita finché la perdita non è sotto controllo.

È quindi prevista la conservazione e l'utilizzo di azoto esclusivamente in locali ben areati e dotati di segnaletica.



## **RISCHIO DA RADIAZIONI**

### **Radiazioni ionizzanti**

Nell'AOU le radiazioni ionizzanti sono impiegate in attività sanitaria per esami di diagnostica radiologica ed in corso di attività interventistica (tubi radiogeni) o con traccianti radioattivi sia per indagini diagnostiche in vivo su pazienti (Medicina nucleare) che per trattamenti terapeutici (terapia radiometabolica).

Il rischio da radiazioni ionizzanti è segnalato da:



**Rischio di irradiazione**



**Rischio di irradiazione e contaminazione**

I segnali si riferiscono al **rischio di irradiazione** e al **rischio di irradiazione e contaminazione**. Al di sotto di questi cartelli è applicata la segnaletica relativa alla classificazione dei locali (zona controllata o zona sorvegliata).

**ZONA SORVEGLIATA**  
**INGRESSO VIETATO NON AUTORIZZATI**

**ZONA CONTROLLATA**  
**INGRESSO VIETATO NON AUTORIZZATI**

Tutti gli operatori non autorizzati dovranno fare attenzione a rispettare il divieto di accesso alle zone controllate.

In caso di dubbio rivolgersi al preposto della struttura e/o al Servizio di Fisica sanitaria.

Il personale esposto per ragioni professionali deve attenersi alle norme comportamentali contenute nel "Regolamento di Radioprotezione".

### **Radiazioni non ionizzanti**

#### *Campi magnetici e apparecchiature RM*

La Risonanza Magnetica Nucleare è una tecnica diagnostica che impiega campi elettromagnetici non ionizzanti. Per lo studio dei tessuti costituenti il corpo umano le apparecchiature per Risonanza Magnetica generano un elevato campo magnetico che si estende in uno spazio abbastanza ampio. Pertanto, le apparecchiature per Risonanza Magnetica sono installate in uno specifico padiglione ad accesso regolamentato e l'accesso è riservato alle persone autorizzate e, di norma, tracciato tramite badge.

Per il personale, l'autorizzazione all'accesso all'impianto è rilasciata congiuntamente dall'Esperto Responsabile della Sicurezza R.M. e dal Medico responsabile. Gli operatori e le persone che a qualsiasi titolo entrano nell'area R.M. devono essere informati sui rischi specifici legati alla presenza di campi magnetici e a radio-frequenza.

Tra gli operatori di cui al punto precedente è compreso anche il personale addetto alle pulizie ed alla manutenzione.

Il rischio da campi magnetici è segnalato da:



Al di sotto di questo cartello è applicata la segnaletica relativa al:

- a) divieto di accesso ai portatori di pacemaker, di neurostimolatori e di protesi metalliche
- b) divieto di introdurre oggetti metallici, di acciaio o comunque di materiale ferromagnetico, carte di credito, badge magnetici, orologi meccanici.

I presidi e le attrezzature (es. barelle, sedie) non ferromagnetiche già presenti nell'area sono riconoscibili in quanto contrassegnati dal simbolo sotto riportato



### Laser

Sono presenti nelle strutture dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena apparecchiature Laser per uso medico di Classe 3 e 4.

Il rischio da radiazioni laser è segnalato da:



All'esterno del locale è presente dispositivo dotato di luce di segnalazione lampeggiante con la scritta "LASER IN FUNZIONE" azionata per mezzo dell'interruttore generale dell'emettitore.

È vietato l'ingresso nei locali laser durante l'attività: **RISPETTARE IL SEGNALE.**

## **RISCHI PSICO-SOCIALI – VIOLENZA A DANNO DEGLI OPERATORI**

Il tema della violenza è un elemento emergente nel panorama dei rischi a cui possono essere esposti i lavoratori.

Nel corso dell'attività lavorativa, gli operatori sanitari delle strutture ospedaliere e territoriali sono esposti a numerosi fattori che potrebbero risultare dannosi per la loro salute e sicurezza; tra questi ha assunto sempre maggiore rilevanza il rischio di subire un'esperienza di violenza fisica e/o verbale.

Il NIOSH definisce il termine violenza come: ogni aggressione fisica, comportamento minaccioso o abuso verbale che si verifica sul posto di lavoro.

I medici, gli infermieri e gli operatori sociosanitari sono a rischio più alto in quanto più frequentemente a contatto con il paziente e direttamente coinvolti nel gestire rapporti caratterizzati da una condizione di forte emotività sia da parte del paziente che dei familiari, che si trovano in uno stato di vulnerabilità, frustrazione o perdita di controllo.

Sono state elaborate numerose indicazioni Nazionali e Regionali, a seguito delle quali nell'AOU di Modena è stata elaborata la procedura "PO77-Prevenzione e gestione degli atti di violenza a danno degli operatori".

In questa procedura sono forniti agli operatori elementi di valutazione per la prevenzione e gestione di tali eventi e indicazioni sul percorso aziendale di gestione degli episodi di violenza subiti (segnalazione, assistenza, ecc.).

## **I DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE**

DEFINIZIONE: qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciare la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonché ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.

Il datore di lavoro è il soggetto obbligato a fornire tutti i DPI individuati sulla base della Valutazione del rischio come i più idonei a proteggere i lavoratori; i DPI necessari sono quindi disponibili in ogni reparto/servizio aziendale.

I lavoratori hanno l'obbligo di utilizzare i DPI messi a loro disposizione, secondo le indicazioni ricevute, e non devono apporvi modifiche; devono inoltre segnalare prontamente al preposto, al dirigente ed al datore di lavoro la presenza di possibili difetti.

### **I DPI sono distinti in tre categorie:**

PRIMA CATEGORIA: dispositivi di semplice progettazione destinati a proteggere da danni fisici di lieve entità che l'operatore è in grado di valutare e percepire prima di riceverne danno (*guanti per la protezione da prodotti di pulizia, scarpe da lavoro, creme barriera, indumenti di protezione dai fenomeni atmosferici, indumenti di protezione dai contatti con oggetti a temperatura non superiore a 50°C ecc.*)

SECONDA CATEGORIA: dispositivi che non rientrano in una delle oltre due classificazioni

TERZA CATEGORIA: dispositivi di progettazione complessa destinati a proteggere da lesioni gravi, permanenti o morte *che l'utilizzatore non è in grado di percepire in tempo*, prima che si siano manifestati gli effetti lesivi (*apparecchi di protezione delle vie respiratorie, DPI destinati a salvaguardare dalle cadute dall'alto, DPI da utilizzare in ambienti con temperatura non inferiore a 100° C, ecc.*)

Nei reparti/servizi aziendali sono disponibili DPI monouso o pluriuso, nelle diverse taglie, in particolare, ma non solo, per la:

- protezione delle mani e delle braccia (guanti, manicotti, ecc.)
- protezione del corpo (camici, sovracamici, grembiuli, ecc.)
- protezione del viso e delle mucose (occhiali, visiere, ecc.)
- protezione delle vie respiratorie (filtranti facciali FFP1-FFP2-FFP3, semimaschere e maschere con filtri, ecc.)
- protezione dei piedi (scarpe antinfortunistiche)

L'operatore dovrà rivolgersi al preposto per ricevere le adeguate informazioni sui DPI da utilizzare per le mansioni/attività che dovrà svolgere ed effettuare l'addestramento per i DPI di terza categoria.

## **PARTE III^: GESTIONE INFORTUNI CON ESPOSIZIONE A RISCHIO BIOLOGICO**

### **ISTRUZIONI DA SEGUIRE IN CASO DI "ESPOSIZIONE A RISCHIO BIOLOGICO PER PUNTURE, TAGLI E CONTAMINAZIONI MUCO-CUTANEE"**

Gli operatori devono innanzitutto prendere visione della procedura in vigore all'interno dello stabilimento ospedaliero in cui lavorano (Policlinico e OC di Baggiovara) e sapere dove viene tenuta, all'interno dei reparti/servizi di destinazione, la modulistica necessaria da utilizzare in caso di esposizione a rischio biologico per punture, tagli e contaminazioni muco-cutanee. Nel caso in cui il lavoratore subisca un'esposizione a matrici biologiche potenzialmente infette, deve attuare immediatamente alcune manovre di comprovata efficacia nella prevenzione del contagio da virus emo-trasmissibili:

#### **IN CASO DI ESPOSIZIONE PARENTERALE (PUNTURE/TAGLI):**

- far sanguinare spontaneamente la ferita per qualche istante (se lesione sanguinante), evitando di comprimerla e di portare la parte lesa alla bocca;
- lavare abbondantemente la ferita (circa 10 minuti) con acqua corrente e detergente e/o antisettico efficace verso l'HIV (es: Iodopovidone al 7,5 – 10%, Clorexidina al 4% o composti a base di clorossidante elettrolitico 5%)

#### **IN CASO DI ESPOSIZIONE DI CUTE NON INTEGRA:**

- lavare con acqua corrente e con detergente;
- disinfettare con antisettico efficace contro l'HIV (come indicato sopra).

#### **IN CASO DI ESPOSIZIONE MUCOSA:**

- Lavare abbondantemente con acqua corrente, soluzione fisiologica sterile o acqua sterile per 10-15 minuti.

In seguito, è necessario:

- **INFORMARE IL RESPONSABILE/PREPOSTO DEL REPARTO/SERVIZIO**
- **COMPILARE TUTTA LA MODULISTICA NECESSARIA (COME PREVISTO DALLA PROCEDURA IN VIGORE) ED EFFETTUARE IL PRELIEVO AL PAZIENTE FONTE DI INFORTUNIO (SE NOTO)**
- **RECARSI IN PRONTO SOCCORSO PER DENUNCIARE L'ESPOSIZIONE SUBITA**
- **SEGUIRE L'ITER SUCCESSIVO PREVISTO DALLA PROCEDURA IN VIGORE NELLE RISPETTIVE SEDI AZIENDALI**

Al Link riportato sotto possono essere visionate le procedure relative all'Ospedale Policlinico (PO 50) e all'Ospedale Civile di Baggiovara (DS.PO.012):

<http://intranet.aou.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/7721>

## **PARTE IV^: GESTIONE DELLE EMERGENZE**

### **ISTRUZIONI DA SEGUIRE IN CASO DI INCENDIO**

#### **"OSPEDALE POLICLINICO"**

L'insorgenza di una situazione di allarme incendio può derivare da:

- **Individuazione di un focolaio di incendio**
- **Attivazione automatica impianto di rivelazione incendi**

Nel caso in cui qualsiasi lavoratore rilevi un principio d'incendio o un sospetto di incendio (fumo, odore di bruciato, attivazione di allarmi, ecc.) o venga informato dal pubblico o pazienti in merito alla situazione dovrà attenersi alle seguenti istruzioni:

- A. rivolgersi al personale nelle vicinanze avvertendolo del pericolo e chiedendo il supporto dell'addetto all'emergenza, ove presente; verificare cosa sta accadendo ed intervenire solo se può farlo in sicurezza;
- B. se non riesce ad individuare l'origine dell'allarme, o non riesce a mettere sotto controllo la situazione, **è autorizzato** a telefonare alla Centrale operativa di Gestione dell'emergenza al numero interno **2222** o da apparecchio esterno **059/422222** comunicando i seguenti dati:
  - nome e cognome e un n° telefonico interno a cui potere fare riferimento per ulteriori comunicazioni;
  - Unità operativa/Servizio da cui chiama e dove è stata individuata l'emergenza e sua collocazione (Edificio, Piano, ecc);
  - tipo di allarme: allarme acustico, presenza di fuoco più o meno intenso, o di altri indizi (fumo, odore di bruciato, ecc.);
  - ogni altra informazione utile: localizzazione precisa dell'incendio e sua estensione (deposito, stanza di degenza, ecc.), se esiste pericolo immediato per la vita umana, ecc;
  - eventuali altri dati particolarmente significativi.

La Centrale Operativa di Gestione dell'emergenza (CO) a sua volta, attiverà l'intervento del l'elettricista reperibile, del servizio di vigilanza e dei i VV. F. informando anche la portineria centrale.

Se non risultasse possibile contattare immediatamente la CO, l'operatore deve attivare l'allarme sonoro e luminoso connesso all'impianto di rivelazione incendi mediante pulsanti manuali posti in ciascun settore.

Il lavoratore, anche se "esterno" (frequentatore, dipendente di ditta fornitrice, ecc), prima di abbandonare l'area, potrà eventualmente collaborare con gli addetti antincendio nell'allertamento dei presenti ed allontanamento persone con ridotta capacità motoria (pazienti e degenti).

#### **Attivazione automatica dell'impianto di rivelazione incendi:**

L'attivazione automatica dell'impianto di rivelazione incendi (che può essere concomitante alla rilevazione dell'emergenza da parte del personale o avvenire in ambienti in quel momento non presidiati (sia sanitari che in locali tecnologici, depositi, ecc...)) comporta la contemporanea trasmissione dell'allarme in remoto, mediante segnali ottici e acustici, presso le Centrali di Gestione dell'emergenza che hanno sede all'interno dell'Ospedale.

In caso di attivazione automatica dell'impianto in ambienti presidiati (aree di degenza ed ambulatoriali, aree adibite ad unità speciali o altri servizi pertinenti) è previsto che il Reparto/Servizio venga contattato telefonicamente dall'operatore della Centrale che rileva la

segnalazione, per una prima valutazione della situazione e l'avvio delle procedure di emergenza ove necessario.

In caso di attivazione automatica dell'impianto in ambienti non presidiati o a rischio elevato (locali tecnologici, magazzini, laboratori e depositi) l'operatore della Centrale che rileva l'allarme provvede all'invio sul luogo dell'elettricista in servizio.

In tali aree l'attivazione automatica dell'impianto comporta l'innescò immediato degli allarmi ottici e acustici nella zona di intervento dei rilevatori.

### **CASO DI FALSO ALLARME**

Se dopo le verifiche nella sede dell'allarme, questo si rivelerà infondato, occorre dare comunicazione via telefono alla vigilanza per consentire l'intercettazione del sistema e il rientro dell'emergenza, secondo le procedure specifiche di reparto previste dal piano di emergenza.

### **CASO DI ALLARME CONFERMATO:**

#### **Se il principio d'incendio viene spento:**

- l'addetto all'emergenza o il personale del reparto accompagna sul luogo dell'incendio gli operatori nel frattempo attivati per l'emergenza (elettricista di turno, servizio di vigilanza, ecc) e viene verificato che la situazione sia effettivamente sotto controllo.

#### **Se il principio d'incendio non viene spento:**

L'addetto all'emergenza con l'aiuto del personale del reparto, verificata l'impossibilità di spegnere il focolaio d'incendio e dopo aver allertato le altre persone eventualmente presenti nella zona ed allontanato i pazienti:

- chiude la porta del locale coinvolto (se possibile);
- attende l'arrivo degli operatori allertati dalla Centrale Operativa (elettricista di turno, operatori del servizio di vigilanza e VV.F.) a seguito della chiamata al **2222** (o da apparecchio esterno **059/4222222**);
- nel frattempo, organizza, in caso di necessità, l'allontanamento di tutti i degenti del reparto, con spostamento in altre aree (prioritariamente strutture adiacenti), facendo riferimento al medico di guardia, o all'operatore gerarchicamente sovraordinato presente, privilegiando percorsi orizzontali, utilizzando il personale a disposizione (di reparto, elettricista, operatori del servizio di vigilanza, operatori delle altre UU.OO);

NOTA: in tutti i casi di attivazione della procedura di emergenza antincendio l'addetto, in collaborazione con il personale intervenuto, il Dirigente ed il Preposto di reparto, relaziona l'evento per iscritto, entro 3 gg, alla Direzione Sanitaria, al Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale ed al Servizio Unico Attività Tecniche.

Link alla Procedura:

<http://intranet.aou.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/7715>

## **"OSPEDALE CIVILE DI BAGGIOVARA"**

L'insorgenza di una situazione di allarme incendio può derivare da:

- **Individuazione di un focolaio di incendio**
- **Attivazione automatica impianto di rivelazione incendi**

Nel caso in cui qualsiasi lavoratore rilevi un principio d'incendio o un sospetto di incendio (fumo, odore di bruciato, attivazione di allarmi, ecc.) o venga informato dal pubblico o pazienti in merito alla situazione dovrà attenersi alle seguenti istruzioni:

- A. rivolgersi al personale nelle vicinanze avvertendolo del pericolo e chiedendo il supporto dell'addetto all'emergenza, ove presente; verificare cosa sta accadendo ed intervenire solo se può farlo in sicurezza;
- B. contattare la Centrale Operativa del Servizio di Vigilanza ai numeri **2222**, oppure **31155, 31508, 31544** o da apparecchio esterno **059/3961155** comunicando i seguenti dati:
  - nome e cognome e un n° telefonico interno a cui potere fare riferimento per ulteriori comunicazioni;
  - Unità operativa/Servizio da cui chiama e dove è stata individuata l'emergenza, e sua collocazione (Edificio, Corpo, Piano, ecc);
  - tipo di allarme: allarme acustico, presenza di fuoco più o meno intenso, o di altri indizi (fumo, odore di bruciato, ecc.);
  - ogni altra informazione utile: localizzazione precisa dell'incendio e sua estensione (deposito, stanza di degenza, ecc.), se esiste pericolo immediato per la vita umana, ecc;
  - eventuali altri dati particolarmente significativi.

Dalla Centrale operativa del Servizio di Vigilanza (COV) partiranno le comunicazioni specifiche all'operatore della Centro Gestione delle Emergenze (CGE), al Triage del Pronto Soccorso per l'allertamento degli addetti all'emergenza, ed eventualmente ai VV.F. come previsto dalla procedura operativa del Servizio di Vigilanza.

Se non risultasse possibile contattare immediatamente la COV, in caso di evento accertato, l'operatore deve attivare l'allarme sonoro e luminoso connesso all'impianto di rilevazione incendi mediante pulsanti manuali posti in ciascun settore e contattare il triage del Pronto Soccorso al numero **31067**.

Il lavoratore, anche se "esterno" (frequentatore, dipendente di ditta fornitrice, ecc), prima di abbandonare l'area, potrà eventualmente collaborare con gli addetti antincendio nell'allertamento dei presenti ed allontanamento persone con ridotta capacità motoria (pazienti e degenti).

### **Attivazione automatica dell'impianto di rivelazione incendi:**

L'attivazione automatica dell'impianto di rivelazione incendi (che può essere concomitante alla rilevazione dell'emergenza da parte del personale o avvenire in ambienti in quel momento non presidiati (sia sanitari che in locali tecnologici, depositi, ecc...)) comporta l'innescò di allarmi ottici e acustici presso 15 centrali antincendio di cui:

- Una centrale posta nella sede Centrale Operativa Vigilanza (COV) presidiata h.24
- Una centrale posta presso la sede del Centro Gestione delle Emergenze (CGE)
- Tredici centrali poste in rispettivi locali tecnici, fruibili esclusivamente dal personale del servizio di manutenzione

In caso di attivazione automatica dell'impianto in ambienti presidiati (aree di degenza ed ambulatoriali, aree adibite ad unità speciali o altri servizi pertinenti) è previsto che il Reparto/Servizio venga contattato telefonicamente dall'operatore della Centrale Operativa del

Servizio di Vigilanza (COV), per una prima valutazione della situazione e l'avvio delle procedure di emergenza ove necessario.

In caso di attivazione automatica dell'impianto in ambienti non presidiati o a rischio elevato (locali tecnologici, magazzini, laboratori e depositi) l'operatore della COV provvede all'invio sul luogo di un collega che sarà supportato dal manutentore elettrico qualora sia presente, in assenza di questi attiverà il numero unico dell'emergenza S.U.A.T.

In tali aree l'attivazione automatica dell'impianto comporta l'innescio degli allarmi ottici e acustici immediato compresa nella zona di intervento dei rilevatori.

### **CASO DI FALSO ALLARME**

Se dopo le verifiche nella sede dell'allarme, questo si rivelerà infondato, occorre dare comunicazione via telefono alla vigilanza per consentire l'intercettazione del sistema e il rientro dell'emergenza, secondo le procedure specifiche di reparto previste dal piano di emergenza.

### **CASO DI ALLARME CONFERMATO:**

#### **Se il principio d'incendio viene spento:**

- l'addetto all'emergenza o il personale del reparto accompagna sul luogo dell'incendio gli operatori nel frattempo attivati per l'emergenza (manutentore elettrico di turno, servizio di vigilanza, ecc) e viene verificato che la situazione sia effettivamente sotto controllo.

#### **Se il principio d'incendio non viene spento:**

l'addetto all'emergenza con l'aiuto del personale del reparto, verificata l'impossibilità di spegnere il focolaio d'incendio e dopo aver allertato le altre persone eventualmente presenti nella zona ed allontanato i pazienti:

- chiude la porta del locale coinvolto (se possibile);
- attende l'arrivo degli operatori allertati dalla Centrale Operativa (eletttricista di turno, operatori del servizio di vigilanza e VV.F.) a seguito della chiamata al **2222** oppure **31155, 31508, 31544** o da apparecchio esterno **059/3961155**;
- nel frattempo, organizza, in caso di necessità, l'allontanamento di tutti i degenti del reparto, con spostamento in altre aree (prioritariamente strutture adiacenti), facendo riferimento al medico di guardia, o all'operatore gerarchicamente sovraordinato presente, privilegiando percorsi orizzontali, utilizzando il personale a disposizione (di reparto, elettricista, operatori del servizio di vigilanza, operatori delle altre UU.OO).

NOTA: in tutti i casi di attivazione della procedura di emergenza antincendio l'addetto, in collaborazione con il personale intervenuto, il Dirigente ed il Preposto di reparto, relaziona l'evento per iscritto, entro 3 gg, alla Direzione Sanitaria, al Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale ed al Servizio Unico Attività Tecniche.

Link alla Procedura:

<http://intranet.aou.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/8838>

## **"SEDE SAN GIOVANNI DEL CANTONE n°23 - MODENA"**

L'insorgenza di una situazione di allarme incendio può derivare da:

- **Individuazione di un focolaio di incendio**
- **Attivazione automatica impianto di rivelazione incendi**

Nel caso in cui qualsiasi lavoratore rilevi un principio d'incendio o un sospetto di incendio (fumo, odore di bruciato, attivazione di allarmi, ecc.) o venga informato dal pubblico in merito alla situazione dovrà attenersi alle seguenti istruzioni:

- rivolgersi al personale nelle vicinanze avvertendolo del pericolo;
- mettersi in contatto con gli operatori della portineria, accedendo di persona o telefonando al numero **35682 (059/435682)**, per comunicare l'emergenza in corso ed attivare la procedura prevista;
- mantenersi a distanza dalle zone interessate dall'emergenza;
- fornire aiuto alle persone in difficoltà, in particolare alle persone con ridotta capacità motoria;
- seguire le indicazioni impartite dalla Squadra Gestione Emergenza e dal Responsabile Generale delle emergenze.

Al verificarsi di un'emergenza è **tassativamente vietato**:

- intervenire sul focolaio di incendio; è opportuno farlo solo se si è autorizzati, formati ed addestrati in merito all'intervento specifico e si può agire in piena sicurezza;
- servirsi degli ascensori;
- usare il telefono per motivi diversi da quelli di gestione dell'emergenza; eventuali telefonate in corso devono essere interrotte.

Qualora l'**addetto della Portineria** riceva informazione in merito ad uno stato di emergenza o lo rilevi direttamente, deve:

- mettersi in contatto con almeno due addetti del Gruppo Gestione Emergenza (lavoratori designati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi, lotta antincendio e di evacuazione dei luoghi di lavoro, che hanno ricevuto idonea formazione) e con il Responsabile Generale delle emergenze (persona che ha ricevuto idonea formazione con compiti decisionali che coordina le operazioni in caso di emergenza - Direttore del SUAT o Resp. Settore Manutenzione o Resp. Tecnico Antincendio ) informandoli in merito alla zona/locale interessata all'emergenza;
- se richiesto, allertare i soccorsi esterni;
- contattare gli altri addetti del Gruppo Gestione Emergenza affinché si radunino presso la portineria;
- mettere a disposizione le chiavi dei locali normalmente chiusi e delle autovetture parcheggiate nell'area cortiliva;
- mettere a disposizione la documentazione presente in portineria riportante le informazioni utili alla gestione dell'emergenza;
- seguire le indicazioni impartite dalla Squadra Gestione Emergenza e dal Responsabile Generale delle emergenze;
- in caso di diramazione dell'allarme di evacuazione, predisporre l'apertura delle porte automatiche dell'ingresso principale e/o le sbarre per l'accesso uscita parcheggi.

Qualora **addetti del Gruppo Gestione Emergenza** ricevano informazione da parte dell'addetto della Portineria in merito ad uno stato di emergenza o lo rilevino direttamente, devono:

- recarsi sul luogo dell'emergenza se questo non mette a rischio la propria incolumità;
- avvicinarsi alla zona coinvolta dall'emergenza solo in presenza di almeno un altro addetto;
- valutare lo stato e la gravità dell'emergenza;
- avvisare l'addetto della Portineria in merito alla situazione rilevata e la scelta che intraprendono;
- se si tratta di un incendio, e si valuta di poterlo estinguere o contenere senza mettere in pericolo la propria incolumità, intervenire sempre almeno in due persone;
- in caso contrario, in accordo con il Responsabile Generale delle emergenze, attivare i soccorsi esterni chiamando i VVF direttamente o tramite la Portineria;
- accertarsi che l'informazione dell'emergenza in corso sia comunicata ai colleghi di tutti i piani, partendo dai piani più alti;
- aiutare a gestire l'evacuazione e contenere l'incendio;
- fornire informazioni ai servizi di Soccorso;
- fornire aiuto alle persone in difficoltà ed in particolare alle persone con ridotta capacità motoria. In caso di evacuazione provvedere al loro accompagnamento/trasporto in luogo sicuro.

Inoltre, gli addetti del Gruppo Gestione Emergenza su indicazione del Responsabile Generale delle emergenze devono:

- in caso di evacuazione dei locali, perlustrare tutti gli ambienti di lavoro per verificare l'effettivo abbandono da parte dei presenti di tutte le aree coinvolte dall'emergenza;
- provvedere a recuperare le chiavi dei locali tecnici, depositate in portineria;
- effettuare la disattivazione delle utenze (energia elettrica e gas metano), operando sempre con almeno un altro addetto.

Il **Responsabile Generale delle emergenze** informato dagli operatori della portineria o rilevata direttamente la situazione di emergenza deve:

- recarsi sul luogo dell'emergenza o presso la portineria per raccogliere le informazioni sullo stato e la gravità dell'emergenza e sulle azioni intraprese;
- attivare gli Addetti del Gruppo Emergenza, qualora non siano già stati contattati dalla portineria.

Nel caso il Responsabile Generale delle emergenze ritenga che l'incendio non sia gestibile deve:

- accertarsi che sia stata effettuata la chiamata ai soccorsi esterni (VVF, 118, etc...);
- inviare un operatore all'ingresso della struttura per accogliere i mezzi di Soccorso;
- dare indicazione agli operatori della portineria di chiamare a raccolta tutti gli Addetti del Gruppo Emergenza;
- ordinare l'eventuale evacuazione parziale o totale dello stabile;
- organizzare l'evacuazione, inviando un addetto per piano;
- accertarsi che le persone con ridotta capacità motoria, vengano aidate nella fase di esodo;
- disporre la rimozione delle macchine parcheggiate nel cortile interno;
- tenersi a disposizione dei soccorritori per fornire tutte le informazioni necessarie alla gestione dell'emergenza;
- attivare, se necessario, il servizio per le emergenze manutentive al numero **80555 (059/3962000)**.

**Se l'emergenza è stata gestita da parte degli addetti:**

- attivare, se necessario, i servizi competenti per il ripristino delle anomalie al fine di consentire la prosecuzione delle attività.

**Attivazione automatica dell'impianto di rivelazione incendi:**

Non tutto lo stabile è coperto da sistema di rivelazione incendi. Il 1° , il 2° e 4° piano non sono dotati di impianti di rivelazione incendi, mentre il 3° piano, il piano rialzato e il seminterrato lo sono solo parzialmente.

Quando l'edificio non è presidiato, tutti gli allarmi incendio sono remotati ai punti presidiati di controllo esterni ai vari ospedali che garantiscono un servizio 24h.

La struttura è dotata di 2 sistemi di rivelazione incendi:

- **sistema wireless** (senza fili) costituita da due centrali marca ITI HESA collocate nel pianerottolo intermedio tra il piano seminterrato ed il piano rialzato PS001/PR047;
- **sistema filare** (cablato) costituita da una centrale di marca ESSER collocate nel locale PS003.

## **"SEDE VIA SANTI n°14 - MODENA"**

Le modalità di intervento in caso di incendio, o comunque nel caso di pericolo grave, possono essere suddivise in tre livelli operativi.

- 1. PRE-ALLARME**
- 2. FASE DI INTERVENTO**
- 3. EVACUAZIONE**

### **PRE-ALLARME**

Si possono distinguere almeno 2 casi in cui **può e deve** scattare un **allarme incendio**, e cioè qualora:

- siano visibili fuoco o fiamme;
- si veda il fumo o si senta un persistente odore di bruciato pur non essendo visibili né fumo, né fuoco.

### **FASE DI INDIVIDUAZIONE INCENDIO**

L'individuazione tempestiva di un principio di incendio è fondamentale perché consentirà ai lavoratori presenti di avere più tempo per decidere come comportarsi e attuare interventi finalizzati a mettere al sicuro gli occupanti e spegnere un principio di incendio. Individuazione di un incendio/principio d'incendio da parte di un lavoratore o di qualsiasi altra persona presente.

Una volta individuato un segnale sospetto (presenza di fumo od odore di bruciato) o accertato (presenza di fuoco/fiamme) di un principio di incendio, da parte di un lavoratore o di qualsiasi altra persona presente, si devono sempre allertare gli Addetti al Servizio Antincendio, i quali **immediatamente si attivano** per effettuare le verifiche del caso applicando quanto appreso negli specifici corsi di formazione.

Nel frattempo:

- **Se il fumo fuoriesce dalla PORTA CHIUSA di un locale**: chiamare ad alta voce per verificare che all'interno non ci sia nessuno. Nel caso ci sia qualcuno aprire la porta del locale per verificare se si può soccorrerlo in sicurezza, altrimenti non aprire in nessun caso la porta.

- **Se il fumo fuoriesce dalla PORTA APERTA di un locale**: chiamare ad alta voce per verificare che all'interno non ci sia nessuno e, mantenendosi all'esterno del locale accertare visivamente se all'interno siano visibili fiamme e fuoco e l'incendio abbia quindi già raggiunto sviluppo importante e richiudere subito la porta.

### **FASE DI INTERVENTO**

**In caso di evento confermato** gli Addetti al Servizio Antincendio dovranno intervenire preferibilmente in due, dimostrando calma, concordando gli interventi da realizzare e ripartendoli tra loro, in modo da garantire coerenza nelle decisioni e la massima efficienza.

In particolare, decidono come meglio intervenire valutando le seguenti priorità:

- a) persone in imminente pericolo di vita;
- b) presenza di persone con ridotte capacità motorie;
- c) la zona o il locale interessato dal principio di incendio e la diffusione del fumo lungo la via di fuga.

Quindi valutata la situazione, definiranno quale azione è possibile eseguire:

1. l'estinzione del principio di incendio;
2. il contenimento dell'incendio, se l'azione di estinzione non riesce o non è attuabile.

Tutto il personale deve svolgere specifiche mansioni per gestire l'emergenza.

### **ESTINZIONE, CONTENIMENTO DI UN PRINCIPIO DI INCENDIO ED EVACUAZIONE**

#### 1) Estinzione diretta di un principio di incendio

Gli Addetti al Servizio Antincendio tentano lo spegnimento purché sia garantita la propria incolumità ed applicando quanto appreso ai corsi formativi.

Come prepararsi all'estinzione di un incendio (preferibilmente in **due persone\***):

- accertarsi che il locale/area interessata sia stata evacuata;
- diramare vocalmente l'allarme ai presenti per consentirne la rapida evacuazione;
- mantenersi sempre aperta una via di fuga alle spalle;
- utilizzare gli estintori disponibili così come appreso nei corsi di formazione. In ogni caso è possibile consultare le **istruzioni nell'etichetta** presente su ciascun estintore;
- non tentare l'estinzione se non si è sicuri di riuscirci: tutelare sempre la **propria incolumità**, quella delle persone soccorse, infine quella dei beni aziendali;
- **intercettare preventivamente** l'alimentazione elettrica (se si tratta di apparecchiature elettriche sotto tensione);
- non sostare troppo a lungo nei locali con presenza di fumo o ritornarvi all'interno;
- in rapida sequenza far attivare i VV.F. al nr. 115.

**\*Il personale che non ha ricevuto formazione specifica può comunque utilizzare gli estintori, se non sono presenti al momento del manifestarsi dell'evento Addetti al Servizio Antincendio, e comunque sempre se è certo di agire in sicurezza per l'incolumità propria e degli altri.**

#### 2) Contenimento di un principio di incendio

Qualora l'estinzione del principio di incendio risulti eccessivamente pericolosa per l'incolumità degli Addetti o non abbia avuto successo, procedere ad azioni di contenimento quali:

- **chiusura della porta** del locale interessato per ritardare la propagazione di fumo e gas;
- **chiusura della finestra** del locale per limitare l'ingresso di aria;
- allontanamento dei materiali combustibili prossimi al principio di incendio.

### **EVACUAZIONE**

L'evacuazione deve essere attuata in ogni situazione di principio di incendio accertato contestualmente all'attivazione dell'allarme ed all'intervento degli Addetti al Servizio Antincendio.

L'evacuazione consiste nell'allontanamento di tutte le persone all'esterno della struttura per raggiungere un luogo sicuro (Punto di raccolta – Allegato 3). Nella prima fase di intervento il ruolo di Coordinatore dell'Emergenza (COO) è assunto da uno degli addetti al Servizio Antincendio presenti al momento del manifestarsi dell'emergenza.

**Nelle fasi successive assume il ruolo di COO il Direttore del Servizio o, in sua assenza, l'operatore gerarchicamente sovraordinato.**

Il personale in servizio, resosi conto della situazione di pericolo e/o allertato, dovrà:

- mantenere la calma ed evitare di trasmettere il panico ad altre persone;
- abbandonare qualsiasi mansione all'istante;
- avvisare immediatamente i colleghi e le altre persone presenti nella struttura diramando immediatamente l'allarme e l'indicazione di evacuazione mediante il MEGAFONO;
- informare dell'emergenza in corso i colleghi presenti nell'altro piano con le modalità ritenute più praticabili sulla base della situazione (per via telefonica o recandosi al piano superiore);
- durante l'evacuazione scollegare, ove possibile, l'interruttore generale dell'impianto elettrico;

Le istruzioni da seguire durante l'evacuazione sono le seguenti:

- seguire i percorsi di fuga segnalati dall'apposita segnaletica di emergenza;
- evacuare i locali in modo ordinato evitando di correre e di portare oggetti ingombranti;

- evacuare i locali assistendo gli utenti e i colleghi in difficoltà, in particolare le persone diversamente abili o con difficoltà motorie;
- deve verificare che tutti i presenti abbiano udito l'allarme e stiano abbandonando i locali;
- fornire indicazioni alle persone esterne presenti e fare in modo che le seguano scrupolosamente;
- seguire i percorsi di esodo segnalati;
- non correre;
- non portare con sé oggetti ingombranti o pericolosi recarsi al punto di raccolta e non ostruire gli accessi alla struttura;
- in presenza di fumo o fiamme, se possibile, coprire la bocca e il naso con fazzoletti o panni umidi;
- camminare piegati e respirare con il viso rivolto verso il pavimento;
- in presenza di forte calore, proteggere il capo con indumenti possibilmente bagnati, evitando assolutamente tessuti sintetici;
- giunti all'esterno recarsi presso il punto di raccolta;
- non ostruire gli accessi dell'edificio rimanendo vicino ad essi dopo essere usciti;
- non tornare indietro per nessun motivo e attendere il segnale di cessata emergenza.

NOTA: è necessario allertare sull'emergenza in corso gli altri occupanti del condominio tramite i megafoni, durante l'esodo e successivamente anche tramite il citofono condominiale.

### **CHIAMATA AI VIGILI DEL FUOCO**

Schema da seguire ed informazioni da fornire durante la chiamata ai VV.F.: vedi Allegato 2. La chiamata telefonica ai VV.F. attiva automaticamente anche il coordinamento degli altri soccorsi esterni.

Il COO accoglierà la squadra dei Vigili del Fuoco all'esterno dell'edificio, per fornire loro tutte le informazioni.

I Vigili del Fuoco gestiranno quindi l'emergenza ed in particolare l'estinzione dell'incendio se non ancora domato.

Al termine delle procedure di estinzione essi verificheranno l'agibilità delle zone di lavoro e forniranno il parere di competenza sull'eventuale rientro nell'edificio.

### **CESSAZIONE EMERGENZA**

L'ordine di rientro nell'edificio va disposto solo quando la situazione di emergenza sia completamente risolta e il rischio sia totalmente assente.

Alla fine dello stato di emergenza, l'agibilità di locali ed impianti, sentito il parere dei VV.F, dovrà essere dichiarata dal Direttore del SUAT dopo le necessarie verifiche.

Provvedere ad informare successivamente:

- il reperibile del SUAT (tel. 348-8700071)
- il reperibile della DPS (tel. 348-8700072)
- il reperibile della Direzione sanitaria (tel.348-8700062)

Link alla Procedura:

<http://intranet.aou.mo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/9970/>

## **ISTRUZIONI DA SEGUIRE IN CASO DI "TERREMOTO"**

### **COSA FARE IN CASO DI TERREMOTO?**

#### **TUTTO IL PERSONALE DURANTE LA SCOSSA DI TERREMOTO DEVE:**

- mantenere la calma evitando comportamenti inopportuni ed incoraggiare gli altri a fare lo stesso;
- allontanarsi da finestre, vetrate, scaffali e da tutti quegli oggetti che potrebbero cadere;
- allontanarsi dai balconi, dalle mensole, dalle pareti divisorie, dalle finestre e dai mobili pesanti;
- cercare di raggiungere strutture portanti (pilastri o muri di cemento armato) oppure arredi come (banchi, scrivanie, letti) sotto cui ripararsi;
- non usare l'ascensore perché potrebbe bloccarsi improvvisamente;
- non sprecare tempo usando il telefono se non nei casi di vera emergenza;
- non precipitarsi sulle scale che potrebbero essere inagibili o già affollate da altre persone;
- non correre per evitare di urtare e spingere altre persone; le cadute rappresentano la causa principale di infortunio durante il terremoto;
- interrompere tutte le attività la cui sospensione non arreca danno o pericolo per pazienti; la decisione di sospendere le sedute operatorie verrà presa dal responsabile delle equipe medica;
- mettere in sicurezza l'ambiente di lavoro prima di allontanarsi (es. spegnere le apparecchiature, interrompere l'erogazione di gas medicali sia da impianto centralizzato che da bombole, ecc.).

#### **TUTTO IL PERSONALE DOPO LA SCOSSA DI TERREMOTO DEVE:**

- aiutare tutte le persone in grado di camminare a raggiungere l'esterno dell'edificio in uno dei punti di raccolta individuati e segnalati; è sconsigliabile durante il tragitto percorrere o sostare nelle zone perimetrali dello stabile in quanto potrebbero cadere oggetti dall'alto (vetri, balconate, cornicioni, pezzi di intonaco, ecc.);
- fare in modo che tutti gli spostamenti avvengano in modo rapido, ma ordinato, tranquillizzando le persone e incoraggiandole a proseguire senza correre, urtare o spingere gli altri;
- evitare l'uso degli ascensori che potrebbero bloccarsi o essere già inutilizzabili;
- aprire le porte con prudenza e saggiare il pavimento, le scale e i pianerottoli prima del passaggio;
- spostarsi lungo le vie d'emergenza e scendere le scale in prossimità dei muri.

NOTA: accertare la presenza di danni SIGNIFICATIVI = CROLLI che vanno immediatamente segnalati alla Centrale Operativa di gestione delle emergenze (per l'Ospedale Policlinico e l'Ospedale Civile di Baggiovara: n. di telefono interno 2222 e dall'esterno 059-422 2222) per permettere una prioritizzazione dei sopralluoghi già previsti.