

# COMPORAMENTI A SEGUITO DI ESPOSIZIONE OCCUPAZIONALE A RISCHIO BIOLOGICO

Redazione:	Verifica:	Approvazione:
<p>Gruppo di lavoro:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>TdP Francesca Fiori, Servizio di Prevenzione e Protezione</li> <li>Dr.ssa Francesca Gubian, Medico Competente</li> <li>Dr. Gianfranco Petrin, Medico Competente</li> <li>Dott.ssa Emma Roveredo, Tutela della Salute dei Lavoratori</li> <li>Dott.ssa Milva Castellani, Tutela della Salute dei Lavoratori</li> <li>Dr. Roberto Cocconi, Direzione Medica di Presidio</li> <li>Dott.ssa Rosetta Mattieligh, Pronto Soccorso</li> <li>Dott.ssa Catia Tavano, Pronto Soccorso</li> <li>Dr. Nicola Cannarsa, Laboratorio Unico Interaziendale</li> <li>D.ssa Annalisa Lorenzon, Laboratorio Unico Interaziendale</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Ing. Stefano Morachiello, SOC Prevenzione, protezione e gestione ambientale aziendale</li> <li>Dr.ssa Ilaria Rosa, SOS Tutela della Salute dei Lavoratori</li> <li>Dr. Luca Lattuada, Direzione Medica di Presidio</li> <li>Dr. Rodolfo Sbrojavacca, Pronto Soccorso</li> <li>Prof. Francesco Curcio, Dipartimento di Medicina di Laboratorio</li> </ol>	<p>Dr. Giampaolo Canciani, Direttore Sanitario ASUIUD</p>
Firme	Firme	Firma
1.	1.	
2.	2.	
3.	3.	
4.	4.	
5.	5.	
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		

Documenti precedenti			Motivo della modifica
Codifica	Versione	Data	Variazione del percorso e della modulistica.
SPP_IO_06	04	25/01/2017	

Parola chiave 1	Parola chiave 2	Parola chiave 3
Gestione e sicurezza delle strutture e dei processi	Rischio biologico	Inffortunio - Incidente

## INDICE

1	Scopo e campo di applicazione.....	3
2	Destinatari .....	3
3	Contenuti .....	3
3.1	Istruzione operativa per il lavoratore .....	3
3.2	Istruzione operativa per il Dirigente e/o il Preposto o loro delegati.....	8
3.3	Istruzione operativa per la SOC Gestione Risorse Umane e il Protocollo Generale.....	9
3.4	Istruzione operativa per il Pronto Soccorso .....	9
3.5	Istruzione operativa per il Laboratorio Analisi.....	11
3.6	Istruzione operativa per il Medico Competente.....	11
3.7	Diagramma di flusso per il LAVORATORE in caso d'incidente a rischio biologico con paziente in regime di ricovero (reparti ospedalieri di Udine, Cividale , IMFR, CSM di Cividale, Udine Sud e Udine Nord) .....	13
3.8	Diagramma di flusso per il LAVORATORE in caso d'incidente a rischio biologico con paziente assistito non ricoverato (ad es: paziente in regime ambulatoriale, domiciliare) .....	14
3.9	Diagramma di flusso per il DIRIGENTE/PREPOSTO in caso di incidente a rischio biologico con paziente in regime di ricovero (reparti ospedalieri di Udine, Cividale, IMFR, CSM di Cividale, Udine Sud e Udine Nord).....	15
3.10	Diagramma di flusso per il DIRIGENTE/PREPOSTO in caso di incidente a rischio biologico con paziente assistito non ricoverato (ad es: paziente in regime ambulatoriale, domiciliare).....	16
3.11	Diagramma di flusso per il PRONTO SOCCORSO in caso d'incidente a rischio biologico	17
3.12	Diagramma di flusso per il LABORATORIO ANALISI in caso d'incidente a rischio biologico.....	18
3.13	Analisi su infortuni e incidenti a rischio biologico.....	19
4	Responsabilità .....	20
5	Terminologie e abbreviazioni.....	21
6	Riferimenti normativi e bibliografici .....	22
7	Allegati .....	23

## 1 Scopo e campo di applicazione

La presente istruzione operativa ha lo scopo di fornire le indicazioni per la gestione del percorso operativo in caso d'incidento/incidente a rischio biologico (compreso near miss) occorso sul lavoro ai lavoratori ed equiparati afferenti all'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Udine (di seguito ASUIUD):

- delineando i comportamenti di tutte le figure delle strutture aziendali coinvolte nella gestione degli infortuni/incidenti a rischio biologico occorsi ai lavoratori afferenti sia al presidio ospedaliero universitario di Udine che alle strutture territoriali di ASUIUD;
- individuando le interconnessioni e le interfacce di responsabilità dei vari attori all'interno del processo.

All'interno di ogni paragrafo sono schematicamente evidenziati i percorsi da seguire.

### L'istruzione operativa si applica:

a lavoratori dipendenti di ASUIUD o soggetti a essi equiparati quali ad esempio assimilati con contratto di collaborazione coordinata e continuativa, borsisti dell'azienda, medici in formazione specialistica, docenti e ricercatori universitari con funzioni assistenziali, studenti, tirocinanti, dottorandi e assegnisti di ricerca, borsisti universitari, frequentatori, specialisti convenzionati o con altra forma di collaborazione anche in convenzione tra aziende ospedaliere e/o sanitarie e altri enti similari, interinali, che prestano servizio nelle strutture dell'azienda.

### Non si applica:

- a lavoratori di ASUIUD che prestano servizio presso sedi di altre Aziende del Servizio Sanitario Regionale, che si attengono alle procedure in vigore presso le stesse;
- a lavoratori di ditte esterne, in appalto/subappalto presso ASUIUD, per i quali si rimanda alla procedura specifica SPP\_PG\_06 *“Gestione degli adempimenti in materia di salute e sicurezza sul lavoro nei contratti di appalto di lavori, servizi e forniture.”*

## 2 Destinatari

L'istruzione operativa è utilizzata da tutto il personale di ASUIUD dipendente, o equiparato ai sensi del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i., e resa disponibile a tutti i lavoratori, i dirigenti e i preposti dell'azienda tramite pubblicazione sul sito intranet aziendale.

## 3 Contenuti

### 3.1 Istruzione operativa per il lavoratore

In caso d'incidento a rischio biologico:

- 1) Il lavoratore deve attuare i provvedimenti immediati previsti ed elencati nella Tabella 1; questo primo intervento va eseguito sul luogo dell'incidente.

**Tabella 1 - Provvedimenti immediati in caso d'incidente a rischio biologico**

In caso di:	Misure di primo soccorso e criteri d'intervento in caso di emergenza
contaminazione con liquidi biologici	<p><b>Su cute integra:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lavaggio immediato con acqua e sapone.</li> </ul> <p><b>Su cute non integra:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lavaggio immediato con acqua e sapone;</li> <li>- disinfezione con antisettici compatibili con cute lesa (ad es. Iodopovidone).</li> </ul> <p><b>In caso di schizzo su occhi o su mucose:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lavaggio immediato con acqua o soluzione fisiologica.</li> </ul>
ferita da punta o da taglio da parte di oggetti acuminati o taglienti contaminati con materiale biologico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- favorire il sanguinamento;</li> <li>- lavaggio immediato con acqua e sapone;</li> <li>- disinfezione con antisettici compatibili con cute lesa (ad es. Iodopovidone).</li> </ul>

Successivamente il lavoratore deve:

- 2) comunicare immediatamente l'accaduto al Dirigente/Preposto, o loro delegati in caso di assenza;
- 3) collaborare con il Dirigente/Preposto/delegato, fornendo ogni informazione utile per la compilazione del Rapporto interno di incidente a rischio biologico (RIIRB - allegato 1) che dovrà firmare insieme al Dirigente/Preposto/delegato<sup>1</sup>;
- 4) acquisire, con la collaborazione del Dirigente/Preposto/delegato, documentazione recente (refertata non oltre le 6 settimane precedenti<sup>2</sup>), relativa alla sierologia per HCV, HBV, HIV del paziente fonte e farla pervenire al Pronto Soccorso (PS); in caso di impossibilità a recapitarla con modalità diverse, consegnandola personalmente.

Qualora non siano disponibili informazioni sulla sierologia del paziente fonte, o qualora sia nota ma con referto di data superiore alle 6 settimane, si distinguono i casi sotto descritti:

**a) paziente ricoverato presso il presidio ospedaliero universitario di Udine:**

il Dirigente/Preposto/delegato, si attivano direttamente, eventualmente con la collaborazione del lavoratore, per effettuare il prelievo sul paziente fonte, previa acquisizione del consenso informato di quest'ultimo (allegato 2), compilano la richiesta urgente di esami, tramite il programma informatico Gestore richieste, per HBsAg, anticorpi anti HCV e anti HIV, indicando nelle "note": paziente fonte di incidente a rischio biologico, l'ora del prelievo ematico, cognome, nome e recapito telefonico dell'infortunato cui comunicare l'esito degli accertamenti, eseguono il check-out per provetta e la fanno pervenire etichettata, attraverso i normali percorsi, al laboratorio.

Il consenso informato va inserito in cartella e non consegnato al laboratorio.

Il lavoratore infortunato non deve in nessun caso accedere al laboratorio analisi;

<sup>1</sup> Se il lavoratore è **studente** o appartenente ad altre tipologie individuate nel paragrafo 4 procedura gestionale "Gestione infortuni ed incidenti" (SPP\_PG\_02) **compila anche** la Notifica di Infortunio all'Amministrazione (Mod. NIA Università, scaricabile dal sito dell'Università di Udine), la sottoscrive assieme al Direttore della Clinica/Istituto, Responsabile di Struttura, dal tutor o suo delegato e la fa pervenire alla Sorveglianza Sanitaria c/o Ripartizione Personale dell'Università degli Studi.

<sup>2</sup> Kuhar David T. et al., "Updated US Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to Human Immunodeficiency Virus and Recommendations for Postexposure Prophylaxis". Infection Control and Hospital Epidemiology september 2013, vol. 34, no. 9 pag. 883.

ISTRUZIONE OPERATIVA

**b) paziente ricoverato presso l’Ospedale di Cividale del Friuli, presso l’IMFR Gervasutta, o i Centri di Salute Mentale di Cividale del Friuli, Udine Sud e Udine Nord:**

il Dirigente/Preposto/delegato, si attivano direttamente, eventualmente con la collaborazione del lavoratore, per effettuare il prelievo sul paziente fonte, previa acquisizione del consenso informato di quest’ultimo (allegato 2), compilano la richiesta urgente di esami, tramite il programma informatico Gestore richieste, per HBsAg, anticorpi anti HCV e anti HIV, indicando nelle “note”: paziente fonte di incidente a rischio biologico, l’ora del prelievo ematico, cognome, nome e recapito telefonico dell’infortunato cui comunicare l’esito degli accertamenti, eseguono il check-out per provetta e la fanno pervenire etichettata, attraverso i normali percorsi, al laboratorio.

Il consenso informato va inserito in cartella e non consegnato al laboratorio.

Provvedono a far consegnare in tempi estremamente rapidi, richiedendo il percorso analitico completo fino a un massimo di 3 ore, le provette al laboratorio di Udine attraverso gli autisti aziendali, contattabili ai consueti recapiti e il cui intervento è attivabile anche in fasce notturne (19.00/7.00), il sabato e nei giorni festivi richiedendolo al Servizio di pronta disponibilità contattabile ai numeri 3356319125 – 335 1250687.

**c) paziente non ricoverato** (ad es.: paziente ambulatoriale o assistito da lavoratore che opera sul territorio, pazienti afferenti Ser.T, o utenti dei CSRE), di cui non sono disponibili informazioni sulla sierologia del paziente fonte.

**Il lavoratore**, eventualmente con la collaborazione del Dirigente/Preposto/delegato:

- predispone, la provetta (tappo blu con anello giallo) per il prelievo di sangue sul paziente fonte<sup>3</sup>;
- acquisisce il consenso del paziente fonte (allegato 2) per esecuzione HIV;
- effettua il prelievo ematico sul paziente fonte per la sierologia urgente;
- compila manualmente un’etichetta provvisoria (figura 1), come da fac-simile di seguito riportato (vedi allegato 3) e applica l’etichetta sulla provetta del paziente fonte (nota: l’etichetta compilata con codice a barre verrà successivamente predisposta e applicata dal PS);

Cognome _____
Nome _____
Data di nascita ____/____/____
n. cod. fisc. _____
Data prelievo __/__/__ ora _____
Struttura operativa inviante: _____

Figura 1:  
fac-simile etichetta  
da compilare manualmente

- compila il “Modulo di richiesta di sierologia urgente su paziente fonte per incidente a rischio biologico” (allegato 3);

<sup>3</sup> Si ricorda che per il test Ab-HIV: va richiesto il consenso scritto del soggetto fonte, ad esclusione del soggetto impossibilitato (es. soggetto sotto anestesia generale, paziente in sedazione, paziente in coma). In questi casi per tutelare la salute di terzi (lavoratore infortunato) è possibile effettuare il prelievo sul paziente fonte; il paziente dovrà, in seguito, essere informato del fatto.

Nel caso il paziente fonte non dia l’assenso al prelievo per HIV è opportuno considerare il paziente fonte come se fosse infetto e al lavoratore viene proposta la terapia PPE-HIV (Tratto da Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani - Proposta di raccomandazioni per la chemiopprofilassi con antiretrovirali dopo esposizione occupazionale ad HIV, ed indicazioni di utilizzo nei casi di esposizione non occupazionale - Roma 19 marzo 2002: pagina 22), con la conferma della consulenza infettivologica.

- si reca immediatamente in PS, portando con se:
  - le informazioni eventualmente disponibili sulla sierologia del paziente fonte (copia di referti sierologici) ovvero il campione di sangue del paziente fonte accompagnato dalla richiesta di sierologia urgente su paziente fonte per incidente a rischio biologico (allegato 3) e dal consenso informato del paziente fonte per l'esecuzione HIV;
  - il PS fa l'accettazione con **richiesta URGENTE per HBsAg, anticorpi anti HCV e anti HIV tramite il programma informatico**, indicando nelle "note": paziente fonte di incidente a rischio biologico, l'ora del prelievo ematico, cognome, nome e recapito telefonico dell' infortunato cui comunicare l'esito degli accertamenti; fa pervenire attraverso i normali percorsi la provetta etichettata al laboratorio. Il consenso informato va inserito in cartella e non consegnato al laboratorio.

**Nota 1:** il lavoratore occupato in attività assistenziali a domicilio deve:

- essere sempre munito della dotazione necessaria per effettuare un prelievo sul paziente consistente nei moduli (allegati 2 e 3), provette con tappo blu con anello giallo, etichette adesive (figura 1);
- comunicare tempestivamente al Dirigente/Preposto/delegato l'eventuale necessità di essere sostituito, per consentirgli di effettuare gli accertamenti del caso e recarsi tempestivamente al PS, nonché per garantire la prosecuzione dell'attività di assistenza.

Qualora il lavoratore infortunato non possa effettuare il prelievo di sangue sul paziente fonte (es.: OSS, fisioterapista, ecc ...), contatta il Dirigente/Preposto/delegato della Struttura di appartenenza affinché si attivi tempestivamente per individuare l'operatore che effettuerà il prelievo urgente su paziente fonte.

**Nota 2:** nel caso in cui il lavoratore si rifiuti di recarsi in PS deve compilare la "*Dichiarazione per il lavoratore che rifiuta di recarsi in Pronto Soccorso dopo incidente/infortunio con esposizione a rischio biologico*" (allegato 4); tale dichiarazione deve essere consegnata dal lavoratore esposto al MC e copia al Dirigente o Preposto;

## 5) comunicazione dell'esito della sierologia urgente sul paziente fonte:

L'esito della sierologia viene reso immediatamente disponibile dal Laboratorio Analisi<sup>4</sup> al reparto richiedente, per i casi di cui ai punti 4a e 4b del presente paragrafo, o al PS, per i casi di cui al punto 4c del presente paragrafo, esclusivamente mediante Stampa massiva o in subordine con comunicazione telefonica "read back" al numero telefonico indicato nelle "note" in accettazione e visibile sul sistema informatico di laboratorio DNLab. Il lavoratore infortunato viene quindi immediatamente informato dal reparto richiedente o dal PS;

6) In caso di paziente fonte positivo o di cui non si conosce lo stato sierologico, il lavoratore viene accolto in PS con **codice verde**; qui:

- consegna il referto della sierologia del paziente fonte, anche in forma di "read back", ovvero, nel caso di paziente fonte non ricoverato, il campione di sangue di questo, accompagnato dalla

<sup>4</sup> L'esito delle analisi viene reso disponibile esclusivamente mediante Stampa massiva dal Laboratorio Analisi nelle seguenti fasce orarie:

- dal lunedì al venerdì dalla 8:00 alle 20:00;
- il sabato dalle 8:00 alle 14:00.

Nelle fasce di reperibilità del Laboratorio Analisi verrà comunque garantito l'esito degli esami sierologici urgenti con comunicazione telefonica "read back".

## ISTRUZIONE OPERATIVA

richiesta di analisi e dal consenso informato per l'esecuzione della sierologia urgente per i casi sopra declinati:

- effettua il prelievo al tempo "zero", di seguito indicato come T<sub>0</sub>, nel caso di paziente fonte positivo o di cui non si conosce lo stato sierologico e rilascia il proprio consenso informato per HIV urgente - allegato 6. Il PS fa l'accettazione con richiesta urgente per HBsAg, anticorpi anti HCV e anti HIV tramite il programma informatico, indicando nelle "note": incidente a rischio biologico T<sub>0</sub>, cognome, nome e recapito telefonico dell' infortunato cui comunicare l'esito degli accertamenti; fa pervenire attraverso i normali percorsi la provetta etichettata al laboratorio. Il consenso informato va inserito in cartella e non consegnato al laboratorio.

Negli altri casi, per l'effettuazione del prelievo al T<sub>0</sub>, il lavoratore deve rivolgersi, entro 6 giorni dall'esposizione<sup>5</sup>, alla SOS Tutela dei Lavoratori - Padiglione 2 - 1° Piano - Ospedale di Udine, secondo gli orari indicati nella nota sottostante<sup>6</sup>, portando con se il referto delle analisi sul paziente fonte. L'accesso senza tale documentazione sarà respinto.

Il personale che opera sul territorio, quando il prelievo al T<sub>0</sub> non ha carattere di urgenza, lo può effettuare direttamente presso la sede cui afferisce, dopo aver ricevuto la richiesta di prenotazione degli esami formulata dal MC, solo se preventivamente ha trasmesso tutta la documentazione sull'incidente a rischio biologico allo stesso.

### **Nota:**

- per il personale dell'ASUIUD che opera nelle sedi di cui al precedente punto 4b), l'invio dei campioni di sangue e relativa documentazione cartacea deve essere eseguito a mezzo del Servizio aziendale autisti, con le modalità prescritte nell'istruzione operativa "Gestione Campioni Biologici" DS\_PG\_07.

7) il PS può richiede l'eventuale consulenza alla Clinica di Malattie Infettive per valutare la prosecuzione, in caso di:

- proposta di profilassi Post-Esposizione per PPE-HIV previa compilazione del consenso informato PPE-HIV (allegato 7);
- proposta di profilassi anti-HBV (ovvero in caso di sierologia positiva del paziente fonte e assenza di immunità per HBV dell'esposto, nonché, in generale in ogni altra condizione ritenuta opportuna), previa compilazione del consenso informato PPE-HBV (allegato 8);

### **8) il lavoratore riceve dal Pronto Soccorso:**

- il Verbale di Pronto Soccorso;
- il Certificato INAIL di Infortunio (Certificato Medico di Infortunio CMI);
- indicazioni sul proseguimento degli accertamenti;
- eventuale terapia - Start Kit Standard per PPE-HIV, preparata dalla Farmacia e conservata presso il PS stesso;
- eventuale profilassi immunoglobuline specifiche per HBV e/o vaccino HBV.

**N.B.** I Frequentatori, quali ad esempio, volontari a titolo personale o personale messo a disposizione

<sup>5</sup> Viene indicato il termine di sei giorni per poter effettuare il prelievo al T<sub>0</sub>, al fine di poter consentire, dal punto di vista organizzativo, il prelievo anche in casi eccezionali di festività ravvicinate e, comunque, l'eventuale siero-conversione non si verifica generalmente in un tempo superiore a tre mesi. Tratto da: Epicentro Il portale dell'epidemiologia per la sanità pubblica, 20 ottobre 2011, <http://www.epicentro.iss.it/problemi/aids/aids.asp>.

<sup>6</sup> L'accesso all'Ambulatorio del MC può avvenire esclusivamente dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 13:00.

da associazioni di volontariato, non ricevono il certificato INAIL (Certificato Medico di Infortunio CMI) ma solo il Verbale di Pronto Soccorso, che deve essere trasmesso a cura dell'infortunato alla propria assicurazione;

### 9) il lavoratore si reca successivamente:

- presso a SOS Tutela dei Lavoratori<sup>7</sup>, entro 6 giorni dall'esposizione, per:
  - a. compilare il Modulo follow-up (allegato 5);
  - b. consegnare copia della sierologia del paziente fonte;
  - c. consegnare copia del verbale di PS;
  - d. ricevere la richiesta degli esami per il T0 e per il successivo follow-up e la stampa delle relative etichette, compilando il consenso informato per HIV (allegato 6);
- al Punto Prelievi (Padiglione 1, Piano Terra) o nelle sedi periferiche per il prelievo, per esami per il T0, quando la richiesta è rilasciata dalla SOS Tutela dei Lavoratori;
- in Clinica di Malattie Infettive<sup>8</sup> (Padiglione 9 - "Scrosoppi" - 2° piano del Presidio Ospedaliero Universitario di Udine), entro 24 ore dall'inizio della terapia, per l'eventuale prosecuzione della profilassi post esposizione (PPE-HIV). In caso di eventuale prosecuzione della PPE, il lavoratore viene preso in carico dalla Clinica di Malattie Infettive fino a completamento della stessa; copia della documentazione clinica deve essere trasmessa al MC;
- alla segreteria della SOC Gestione risorse umane, padiglione 10 - 3° piano, per i lavoratori del presidio Ospedaliero Universitario di Udine, al Protocollo Generale o Protocollo di SOA per le sedi periferiche<sup>9</sup> per consegnare il certificato INAIL d'infortunio (certificato medico di infortunio CMI).

Se impossibilitato a recarsi di persona, fa pervenire la documentazione tramite raccomandata con avviso di ricevimento.

In caso di continuazione e/o chiusura d'infortunio, il lavoratore consegna o fa pervenire il certificato redatto dal proprio Medico di Medicina Generale (MMG) o da un medico INAIL con le stesse modalità di cui sopra.

### 3.2 Istruzione operativa per il Dirigente e/o il Preposto o loro delegati

Il Dirigente, il Preposto, o loro delegati, in caso di assenza, appena informati dell'avvenuto incidente a rischio biologico/esposizione ad agenti biologici, sono tenuti a:

- 1) raccogliere dal lavoratore le informazioni sull'accaduto per compilare il RIIRB (Rapporto Interno di Incidente a Rischio Biologico - allegato 1)<sup>10</sup>, che firmano assieme allo stesso e a inviarlo in originale alla segreteria della SOC GRU (padiglione 10 - 3° piano) o, per le strutture afferenti al territorio, alle sedi Amministrative di riferimento che si attiveranno per la tempestiva trasmissione alla GRU.

In caso di studenti (o altre tipologie di soggetti, citati nella procedura "Gestione infortuni e

<sup>7</sup> L'accesso alla SOS Tutela dei Lavoratori può avvenire esclusivamente dal lunedì al venerdì, dalle 9:00 alle 13:00.

<sup>8</sup> Clinica di Malattie infettive: numero telefonico 0432/559399 (interno 5399) o il reperibile al 339 5969483.

<sup>9</sup> Distretto di Udine, Distretto di Tarcento, Distretto di Cividale del Friuli; Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento delle Dipendenze, Dipartimento di Prevenzione; I.M.F.R. Gervasutta; Coordinamento Sociosanitario; Direzione Sede Centrale, Strutture esterne (ad es: magazzini).

<sup>10</sup> Il rapporto Interno di Incidente a rischio biologico deve riportare **per esteso** il nome, il cognome, la data di nascita ed il codice fiscale del paziente fonte.



## ISTRUZIONE OPERATIVA

incidenti” SPP\_PG\_02 - paragrafo 3.3) ricevere dall’infortunato anche la “Notifica di Infortunio all’Amministrazione” (Mod. NIA dell’Università), eventualmente la integrano con le osservazioni che ritengono opportune, la firmano e la consegnano all’infortunato;

- 2) acquisire, con l’eventuale collaborazione del lavoratore, informazioni e documentazione del paziente fonte, ovvero far effettuare il prelievo sul paziente fonte, con le modalità sopra elencate;
- 3) acquisire tempestivamente l’esito degli esami sul paziente fonte, appena reso disponibile dal Laboratorio Analisi alla struttura richiedente esclusivamente mediante Stampa massiva, o in subordine con la modalità di “read back”, nel rispetto della privacy per renderlo disponibile al lavoratore infortunato.

Contattare tempestivamente il lavoratore infortunato, eventualmente anche attraverso il recapito telefonico indicato nel campo “note” della richiesta (Gestore richieste), e consegnargli o trasmettergli il referto, attraverso mezzi tecnici/informatici atti a garantire condizioni di riservatezza dei dati, per la tempestiva consegna al Pronto Soccorso (PS).

Qualora il richiedente sia il PS (nel caso di paziente fonte non ricoverato), la comunicazione dell’esito all’infortunato avviene direttamente dallo stesso PS;

- 4) avviare, se del caso, il lavoratore esposto presso il Pronto Soccorso al più presto per l’eventuale avvio della PPE-HIV che deve essere attuato entro 4 ore dall’esposizione e non oltre le 48 ore, con tutta la documentazione relativa al paziente fonte (vedi paragrafo 3.1).

### 3.3 Istruzione operativa per la SOC Gestione Risorse Umane e il Protocollo Generale

La SOC Gestione risorse Umane e/o il Protocollo Generale ricevono il Certificato INAIL di Infortunio e il Rapporto Interno Infortunio e Incidente a Rischio Biologico, li protocollano e li rendono disponibili alle Strutture interessate, in particolare alla SOC Prevenzione protezione e gestione ambientale aziendale, per le attività di competenza.

### 3.4 Istruzione operativa per il Pronto Soccorso

Il Servizio di Pronto Soccorso provvede a:

- 1) **accogliere il lavoratore esposto con codice verde;**
- 2) **ricevere dal lavoratore:**
  - il referto sierologico del paziente fonte, qualora disponibile anche con modalità “read back”, ovvero, nel caso di strutture con paziente non ricoverato (ad es.: paziente ambulatoriale o assistito da lavoratore che opera sul territorio), il campione di sangue per la sierologia urgente del paziente fonte e relativo modulo di consenso informato effettuando l’accettazione informatica con richiesta urgente compilando il campo “note” come da paragrafo 4.
- 3) **effettuare, qualora necessario, il prelievo al T0 sul lavoratore**, previa accettazione informatica con richiesta urgente compilando il campo “note” vedere paragrafo 6. Va compilato da parte del lavoratore il consenso informato (allegato 6 - vedi anche paragrafo 3.1 al punto 6);
- 4) **inviare al Laboratorio Analisi** disponibile sulle 24 ore (tel. 0432 552333), con le consuete modalità, la provetta per la sierologia del paziente fonte, eventualmente assieme a quella del lavoratore per il T0;

ISTRUZIONE OPERATIVA

- 5) **ottenere**, qualora il PS sia il richiedente, l'esito della sierologia urgente, esclusivamente mediante Stampa massiva, ovvero, nel rispetto della privacy secondo la procedura "Comunicazione efficace: "read back" dal Laboratorio Analisi<sup>11</sup>;
- 6) **contattare** direttamente il lavoratore infortunato, qualora sia il richiedente della sierologia urgente, eventualmente anche al recapito telefonico riportato nel Modulo di Richiesta Sierologia (allegato 3) e, comunque, indicato nella nota della richiesta formulata con sistema informatico Gestore Richieste, e consegnargli o trasmettergli l'esito garantendo condizioni di riservatezza dei dati;
- 7) **valutare** il potenziale rischio del paziente fonte da cui proviene il materiale biologico (paziente fonte di contagio) e l'entità del rischio di acquisire l'infezione da parte del lavoratore, per valutare la necessità di effettuare accertamenti e di instaurare la Profilassi Post-Esposizione-HIV (PPE-HIV) entro 4 ore dal momento dell'esposizione (e non oltre le 48 ore) e/o la PPE-HBV (il prima possibile<sup>12</sup>), avvalendosi eventualmente della consulenza della Clinica di Malattie Infettive (NB: la consulenza effettuata va riportata sul certificato INAIL di Infortunio CMI);

in caso di necessità di **PPE-HIV**:

- esegue i prelievi al lavoratore;
  - chiede al lavoratore il consenso all'inizio della terapia farmacologica (allegato 7) informandolo dell'efficacia, sicurezza, tossicità e controindicazioni del trattamento e dei rischi conseguenti ad un suo rifiuto anche in considerazione di eventuali comportamenti a rischio del paziente fonte;
  - consegna lo start kit standard per PPE-HIV, come indicato in allegato 10;
- 8) **richiedere** eventuale consulenza alla Clinica di Malattie Infettive in caso di:
    - proposta di profilassi Post-Esposizione per HIV, utilizzando Farmaci e posologia previsti della Clinica di Malattie Infettive, previa compilazione del consenso informato PPE-HIV (allegato 7);
    - proposta di profilassi anti-HBV (ovvero in caso di sierologia positiva del paziente fonte e assenza di immunità per HBV dell'esposto, nonché, in generale in ogni altra condizione ritenuta opportuna), previa compilazione del consenso informato PPE-HBV (allegato 8);
  - 9) **valutare** lo stato di immunoprofilassi per l'epatite B nel lavoratore ed eventualmente iniziare la profilassi con immunoglobuline specifiche prima possibile; un'eventuale dose di vaccino deve essere somministrata contemporaneamente alle immunoglobuline specifiche;
  - 10) **redigere** le tre copie del certificato medico INAIL di infortunio:
    - una copia per l'INAIL;
    - due per l'interessato di cui una verrà trattenuta dallo stesso e una verrà inviata dal lavoratore alla Segreteria della SOC Gestione risorse umane o Protocollo generale o alle

<sup>11</sup> L'esito delle analisi viene reso disponibile esclusivamente mediante **Stampa massiva** dal laboratorio analisi nelle seguenti fasce orarie:

- dal lunedì al venerdì dalla 8:00 alle 20:00;
- il sabato dalle 8:00 alle 14:00.

Nelle fasce di reperibilità del Laboratorio Analisi verrà comunque garantito l'esito degli esami sierologici urgenti con comunicazione telefonica "read back".

<sup>12</sup> Centers for Disease Control and Prevention CDC "Guidance for Evaluating Health-Care Personnel for Hepatitis B Virus Protection and for Administering Postexposure Management"; Recommendations and Reports/Vol. 62/No. 10 December 20, 2013; pag 14. U.S. Department of Health and Human Services Morbidity and Mortality Weekly Report.

## ISTRUZIONE OPERATIVA

sedi amministrative periferiche di riferimento;

### 11) rilasciare al lavoratore:

- il verbale di Pronto Soccorso;
- se del caso, l'esito della sierologia del paziente fonte;
- due copie di CMI.

**N.B.** I Frequentatori non ricevono il certificato medico INAIL d'infortunio (CMI) ma solo il verbale di Proto Soccorso;

12) **indirizzare il lavoratore** alla Segreteria della SOC Gestione risorse umane (padiglione 10 - 3° piano), ovvero al Protocollo Generale o alle sedi Amministrative periferiche, per la consegna tempestiva della documentazione al Datore di Lavoro;

13) **inviare il lavoratore**, il giorno successivo dall'inizio dell'eventuale PPE-HIV alla Clinica di Malattie Infettive per la prosecuzione della terapia;

14) **indirizza il lavoratore** alla SOS Tutela della Salute del lavoratore per il follow-up post incidente a rischio biologico, come riportato al paragrafo 3.1 al punto 9.

**Nota:** la Clinica Malattie infettive può essere contattata telefonicamente al n. tel. 0432/559399 – (cell. breve 6315 solo notturni, il sabato dalle 14.00 e festivi):

- *dal Medico del Pronto Soccorso per consulenze sulla PPE;*
- *da parte dell'esposto per comunicazioni relative alla terapia in corso.*

### 3.5 Istruzione operativa per il Laboratorio Analisi

Il Laboratorio Analisi riceve e processa il campione per la sierologia del paziente fonte e del lavoratore infortunato.

L'esito della sierologia urgente sul paziente fonte viene reso disponibile esclusivamente mediante Stampa massiva ovvero, nel rispetto della privacy secondo la procedura Comunicazione efficace: "read back" dal Laboratorio Analisi<sup>13</sup> al richiedente (Reparto/PS/infortunato). I tempi di refertazione devono consentire al PS di poter proporre al lavoratore infortunato la PPE-HIV entro i tempi previsti dal presente protocollo.

Il Laboratorio non dispone del programma di stampa massiva, quindi non vicaria le stampe dei referti con validità medico-legale.

### 3.6 Istruzione operativa per il Medico Competente

Il Medico competente (SOS Tutela dei lavoratori):

#### 1) Riceve tempestivamente

- dal lavoratore la copia del verbale di PS e la copia della sierologia del paziente fonte;

<sup>13</sup> L'esito delle analisi viene reso disponibile esclusivamente mediante **Stampa massiva** dal Laboratorio Analisi nelle seguenti fasce orarie:

- dal lunedì al venerdì dalle 8:00 alle 20:00;
- il sabato dalle 8:00 alle 14:00.

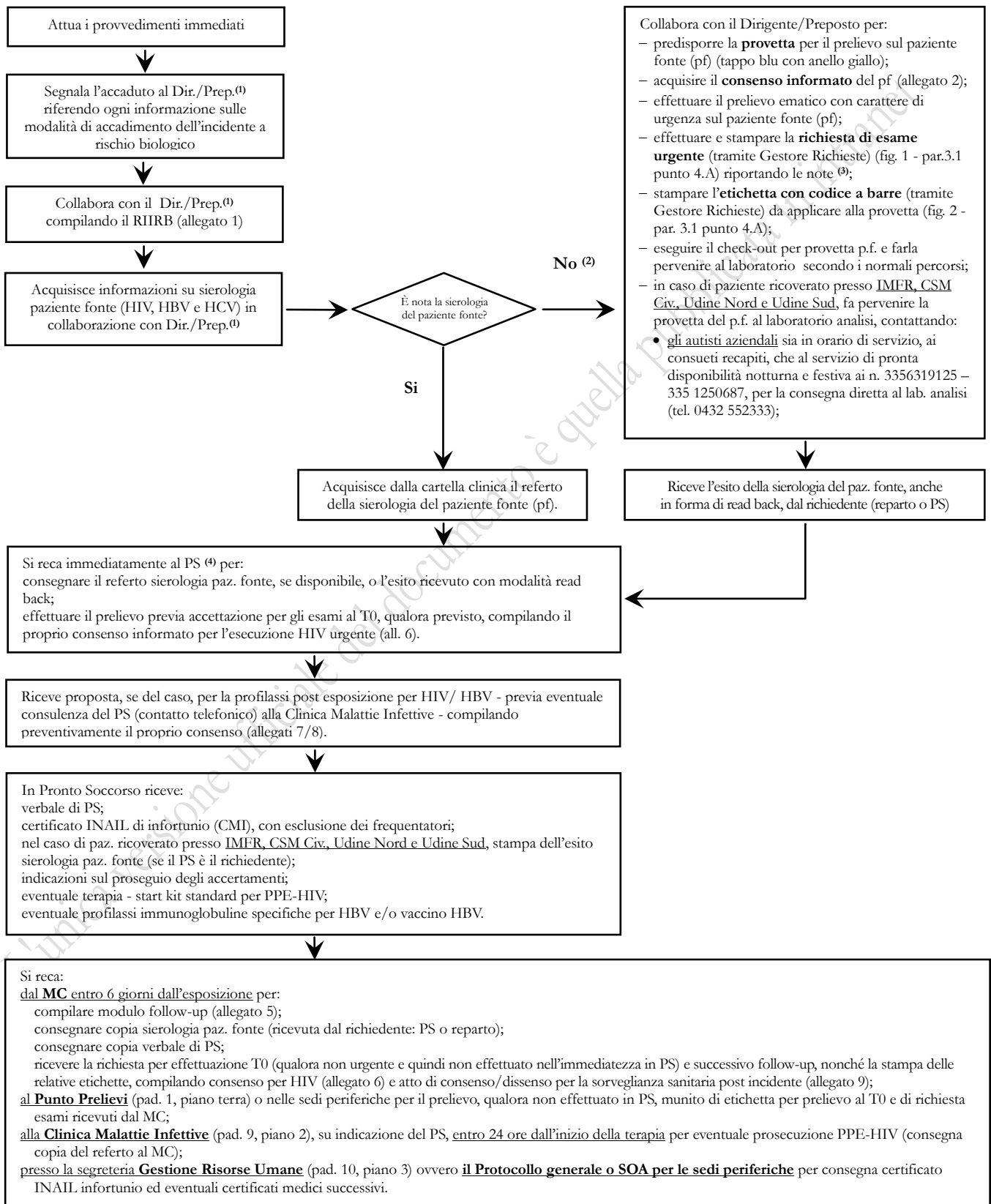
Nelle fasce di reperibilità del Laboratorio Analisi verrà comunque garantito l'esito degli esami sierologici urgenti con comunicazione telefonica "read back".

ISTRUZIONE OPERATIVA

- dal SPP il Rapporto interno di incidente a rischio biologico (allegato 1) completo di tutti i dati disponibili al SPP;
- 2) **sottopone** al lavoratore l'Atto di Consenso - Dissenso di Sorveglianza Sanitaria Post Incidente a Rischio Biologico (allegato 9), ad esclusione delle sedi staccate in cui l'atto viene sottoposto al lavoratore dal Preposto che lo fa compilare e firmare e che poi lo invia tempestivamente al MC. L'eventuale dissenso del lavoratore a proseguire i controlli in ambito del follow-up sarà comunicato al Dirigente/Preposto per le valutazioni del caso, in merito alla tutela di salute e sicurezza dell'interessato e di terzi.  
Nei casi di sierologia negativa, il lavoratore si rivolge al MC il quale richiede gli esami per il follow-up e stampa le etichette per i prelievi e fornisce al lavoratore le richieste e le indicazioni per gli accertamenti successivi;
  - 3) **tiene e aggiorna** l'archivio per lo scadenziario degli accertamenti da effettuare per il follow-up degli incidenti a rischio biologico;
  - 4) **verifica** che il lavoratore effettui i controlli previsti dal follow-up entro i termini stabiliti e in caso contrario invia sollecito;
  - 5) **trasmette** copia degli accertamenti effettuati al lavoratore presso la Struttura di appartenenza (ad esclusione degli studenti dei corsi di laurea di area sanitaria che ricevono le copie solo alla fine della sorveglianza al proprio domicilio con Raccomandata con avviso di ritorno, questo in caso di accertamenti negativi);
  - 6) **trasmette**, in caso di Profilassi Post Esposizione (PPE-HIV), a completamento del follow-up, la "Scheda di segnalazione di caso per operatore sanitario" o la "Scheda per esposizione in non operatore sanitario" all'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive I.N.M.I. "Spallanzani" di Roma (scaricabili dal sito [http://www.inmi.it/progetto\\_IRAPEP.html](http://www.inmi.it/progetto_IRAPEP.html));
  - 7) **aggiorna** l'archivio cartaceo (allegato 5) e informatico della documentazione del follow-up e di quella inviata per il "Registro Italiano Profilassi post-esposizione ad HIV con antiretrovirali";
  - 8) **referta, certifica e denuncia all'INAIL**, secondo quanto previsto dalla normativa, l'eventuale sieroconversione a seguito di incidente a rischio biologico;
  - 9) **archivia** tutta la documentazione nella "Cartella Sanitaria e di Rischio del lavoratore".

ISTRUZIONE OPERATIVA

**3.7 Diagramma di flusso per il LAVORATORE in caso d'incidente a rischio biologico con paziente in regime di ricovero (reparti ospedalieri di Udine, Cividale, IMFR, CSM di Cividale, Udine Sud e Udine Nord)**



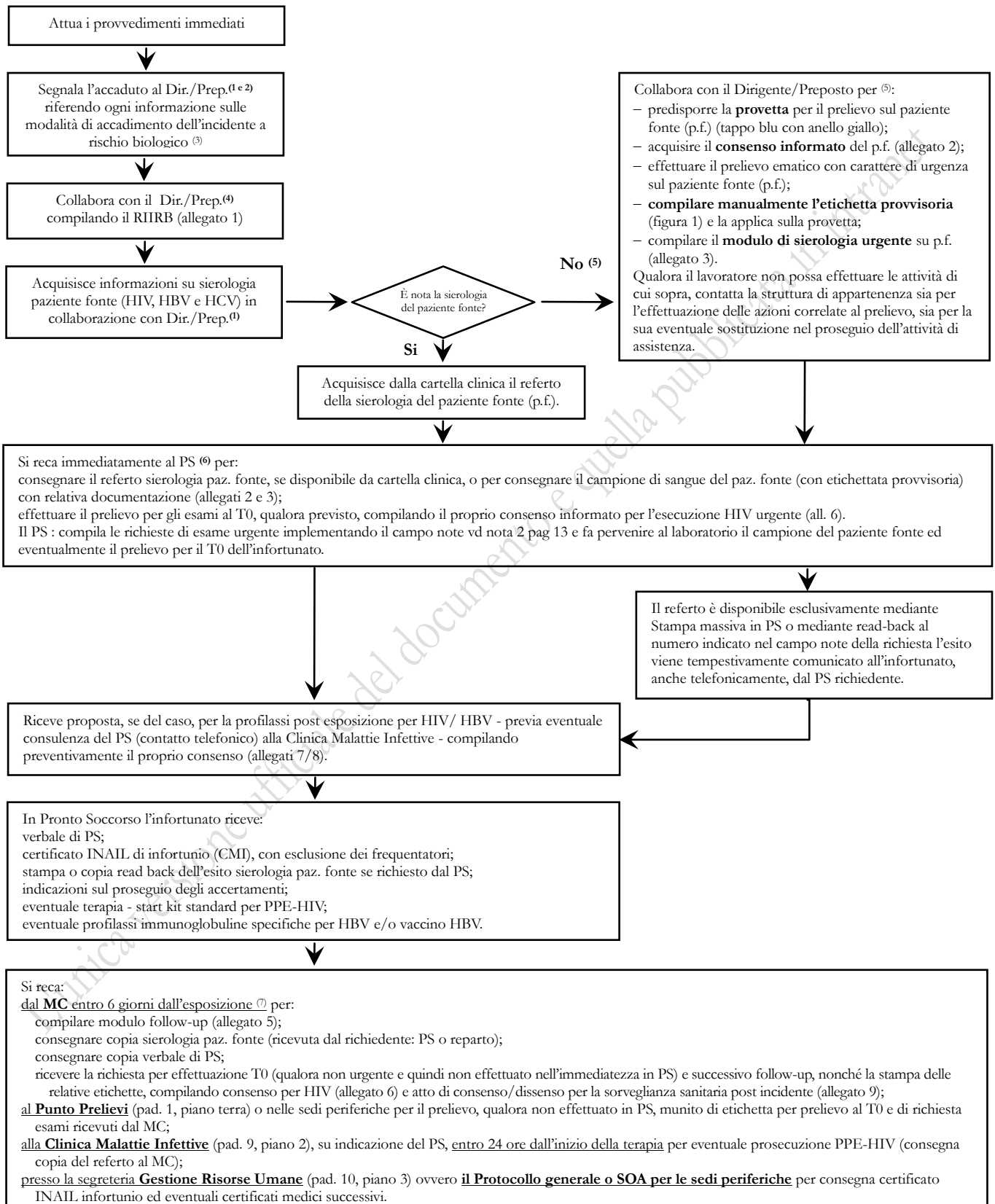
(1) In assenza del Dirigente/Preposto, interviene il suo sostituto.

(2) Qualora il lavoratore infortunato si rifiuti di recarsi al pronto soccorso, deve compilare l'allegato 4;

(3) Riportare nelle note: "Paziente fonte di incidente a rischio biologico", l'ora del prelievo ematico, il nominativo e il recapito telefonico del lavoratore infortunato, per consentire al richiedente di contattare il lavoratore con tempestività.

ISTRUZIONE OPERATIVA

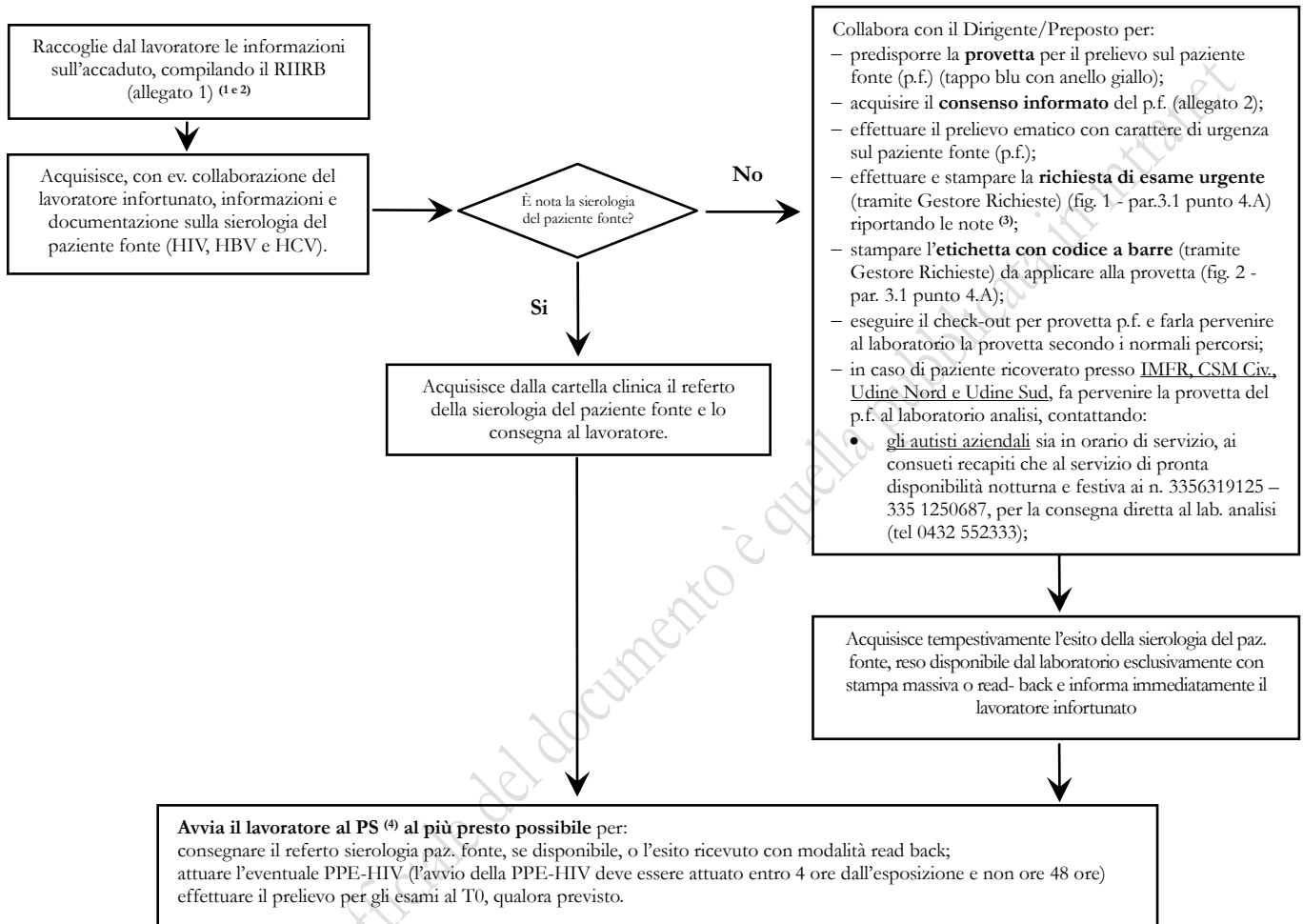
**3.8 Diagramma di flusso per il LAVORATORE in caso d'incidente a rischio biologico con paziente assistito non ricoverato (ad es: paziente in regime ambulatoriale, domiciliare)**



(1) Il lavoratore deve essere sempre munito di ogni dotazione necessaria per poter effettuare il prelievo su paziente assistito a domicilio: moduli (allegati 2 e 3), provette con tappo blu con anello giallo, etichette adesive.  
 (2) In assenza del Dirigente/Preposto, interviene il suo sostituto.  
 (3) Il lavoratore comunica tempestivamente la necessità di essere sostituito per consentire la prosecuzione dell'attività di assistenza e recarsi tempestivamente in PS.  
 (4) In caso il lavoratore sia sul territorio, fornisce ogni informazione telefonicamente e completerà il RIRB appena possibile.  
 (5) Nel caso in cui il lavoratore infortunato non possa effettuare direttamente il prelievo (ad es.: OSS, fisioterapista), contatta il Dirigente/Preposto per l'effettuazione del prelievo urgente sul paziente fonte.  
 (6) Qualora il lavoratore infortunato si rifiuti di recarsi al pronto soccorso, deve compilare l'allegato 4.  
 (7) Il prelievo al T0, qualora non rivesta carattere di urgenza, e quindi anche i prelievi di follow-up possono essere effettuati anche presso strutture periferiche purché sia stata preventivamente inviata ogni documentazione al MC il quale poi invierà tempestivamente al lavoratore quanto necessario per il/i prelievo/i (richiesta esami T0 e follow-up e relative etichette); l'atto di consenso/dissenso (allegato 9) può essere compilato nella sede periferica.

ISTRUZIONE OPERATIVA

**3.9 Diagramma di flusso per il DIRIGENTE/PREPOSTO in caso di incidente a rischio biologico con paziente in regime di ricovero (reparti ospedalieri di Udine, Cividale, IMFR, CSM di Cividale, Udine Sud e Udine Nord)**



(1) In assenza del Dirigente/Preposto, interviene il suo sostituto.

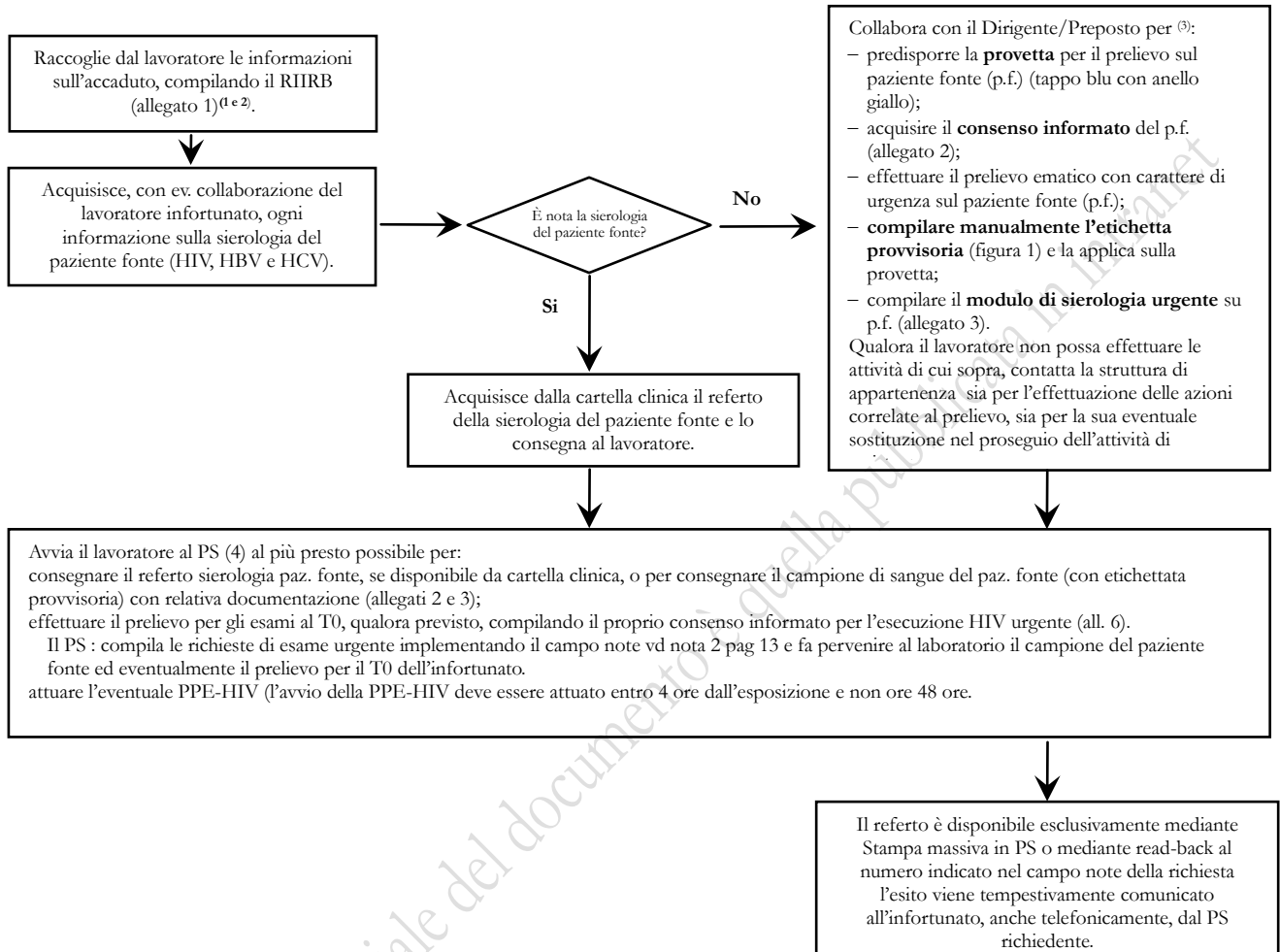
(2) Nel caso l'incidente coinvolga uno studente, il preposto riceve e, se del caso, integra anche la NIA.

(3) Riportare nelle note: "Paziente fonte di incidente a rischio biologico", l'ora del prelievo ematico il nominativo e il recapito telefonico, del lavoratore infortunato, per consentire al richiedente di contattare il lavoratore con tempestività.

(4) Qualora il lavoratore infortunato si rifiuti di recarsi al pronto soccorso, deve far compilare al lavoratore l'allegato 4 e deve consegnare copia al MC.

ISTRUZIONE OPERATIVA

**3.10 Diagramma di flusso per il DIRIGENTE/PREPOSTO in caso di incidente a rischio biologico con paziente assistito non ricoverato (ad es: paziente in regime ambulatoriale, domiciliare)**



(1) In assenza del Dirigente/Preposto, interviene il suo sostituto.

(2) Nel caso l'incidente coinvolga uno studente, il preposto riceve e, se del caso, integra anche la NIA.

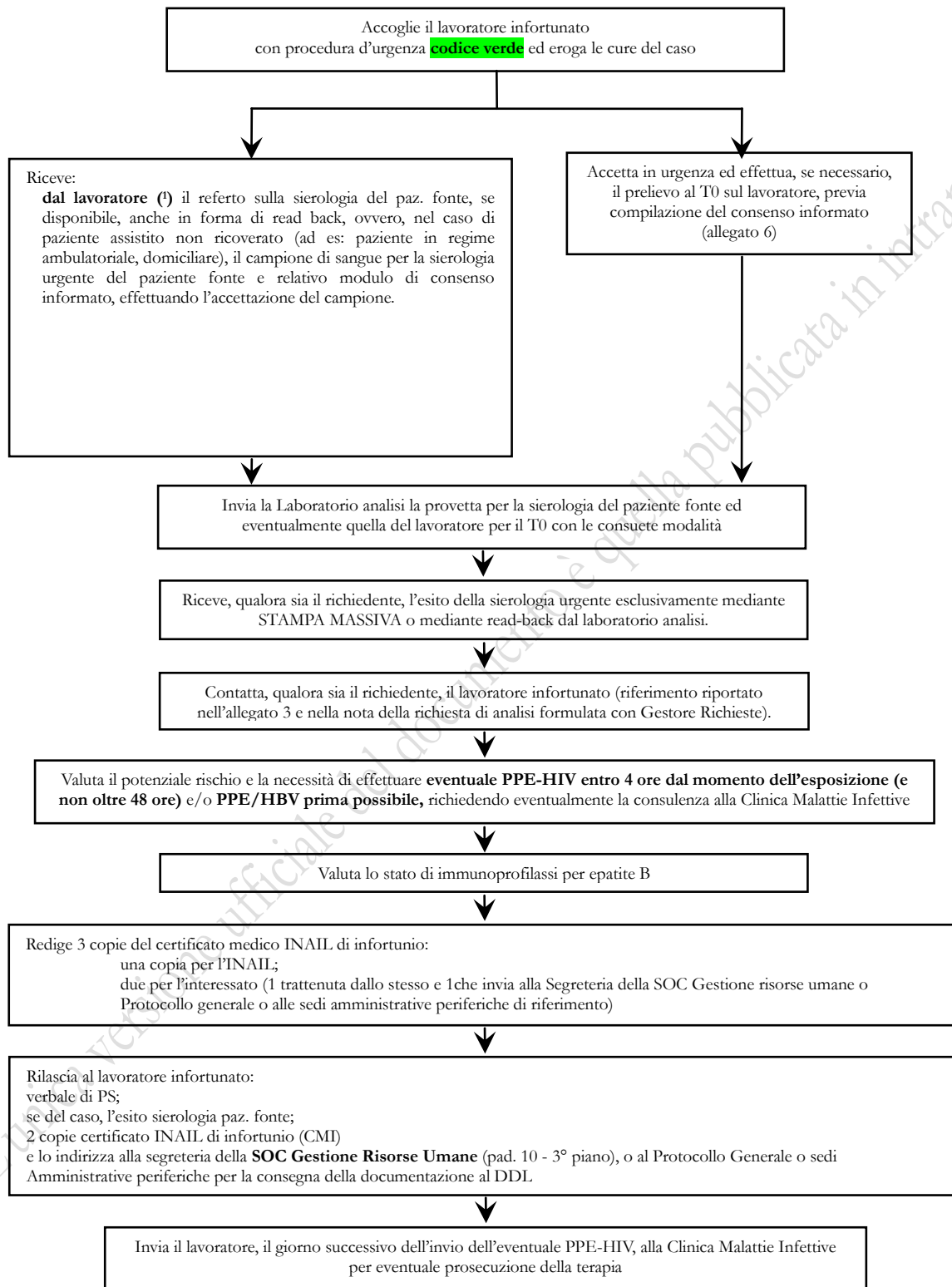
(3) Nel caso in cui il lavoratore infortunato non possa effettuare direttamente il prelievo (ad es.: OSS, fisioterapista), il Dirigente/Preposto viene contattato dallo stesso per l'effettuazione del prelievo urgente sul paziente fonte, coinvolgendo un altro operatore.

(4) Qualora il lavoratore infortunato si rifiuti di recarsi al pronto soccorso, deve far compilare al lavoratore l'allegato 4 e deve consegnare copia al MC.



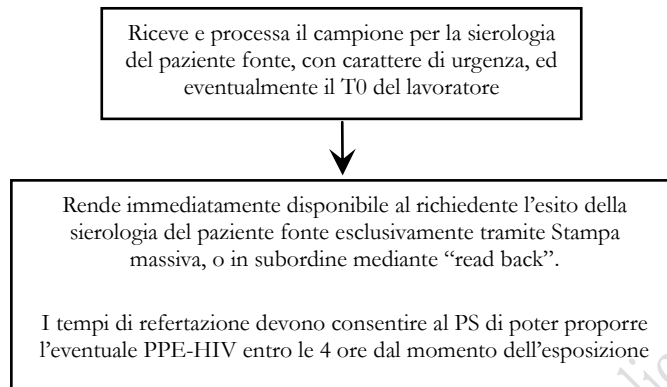
ISTRUZIONE OPERATIVA

**3.11 Diagramma di flusso per il PRONTO SOCCORSO in caso d'incidente a rischio biologico**



ISTRUZIONE OPERATIVA

**3.12 Diagramma di flusso per il LABORATORIO ANALISI in caso d'incidente a rischio biologico**



### 3.13 Analisi su infortuni e incidenti a rischio biologico

Ogni qualvolta si verifichi un infortunio (compreso near-miss), questo viene segnalato al SPP. A questo punto gli operatori del SPP lo inseriscono nel relativo database (Foglio Excel), con tutti i dati relativi. Nel database sono indicati, tra l'altro:

- nome e cognome e data di nascita dell'infortunato;
- sede e reparto e profilo professionale dell'infortunato;
- data e ora dell'infortunio;
- giorni di assenza dal lavoro (con eventuali ricadute);
- causa dell'infortunio (codificata anche numericamente);
- descrizione della modalità in cui si è verificato l'infortunio;

La tabella viene aggiornata con continuità in riferimento agli infortuni verificatisi nel corso dell'anno e i dati raccolti utilizzati per statistiche, confronti con gli altri anni presentati e discussi, come richiesto dalla norma, durante la riunione annuale con gli RLS (ex art. 35 del D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.).

Per gli incidenti a rischio biologico il procedimento è analogo. Nel database sono indicati tra l'altro:

- nome e cognome e data di nascita;
- sede e reparto e mansione dell'infortunato;
- data ed ora dell'accadimento;
- causa dell'incidente (codificata anche numericamente);
- descrizione della modalità in cui si è verificato l'incidente.

ISTRUZIONE OPERATIVA

#### 4 Responsabilità

Tutti gli operatori coinvolti sono responsabili dell'avvenuta applicazione del protocollo.

I Direttori e i coordinatori sono tenuti a diffondere il presente protocollo presso le proprie Strutture, a illustrarne i contenuti e a controllarne l'applicazione.

Per le principali attività sono di seguito indicate le responsabilità di ciascuna figura, relativamente al suo specifico ambito di competenza.

Figure responsabili	Lavoratore infortunato	Dirigente/Preposto	Pronto Soccorso	Clinica Malattie Infettive	Reparti/ sedi perif.	Lab. Analisi	Protocollo Generale/periferico	SOC GRU/ sedi Amministrative perif.	SPP	MC
Attività										
Attuazione provvedimenti immediati e segnalazione dell'accaduto al proprio Dir./Prep.	R	I								
Acquisizione sierologia paziente fonte ed effettuazione eventuale prelievo allo stesso	C/R	R								
Redazione ed invio RIIRB	C	R					I			
Accesso al PS con ogni documentazione in possesso sul paziente fonte	R		I							
Effettuazione eventuale T0, verifica presenza etichetta con codice a barre del paz. fonte, invio prelievo/i (paziente fonte/T0) al Lab. Analisi	C		R			I				
Effettuazione prelievo per T0 e invio al PS	C		I/R		R	I				
Trasmissione esito sierologia	I/R		I		I	R				I
Profilassi post esposizione	C/R		R	R						
Invio documentale relativo all'evento	R						I			
Invio ai Servizi preposti della documentazione inerente l'incidente							R	I	I	I
Invio RIIRB								R	R	I
Gestione del T0 non urgente e follow-up	C									R

#### Legenda delle relazioni:

- R = Responsabilità generale dell'espletamento dell'attività  
C = Collaborazione alla realizzazione dell'attività  
I = Informazione sulla realizzazione dell'attività

## 5 Terminologie e abbreviazioni

### Definizioni

**Infortunio sul lavoro:** evento dannoso, avvenuto per causa violenta in occasione di lavoro che può comportare la morte o un'inabilità permanente al lavoro, assoluta o parziale, ovvero un'inabilità temporanea assoluta che comporti astensione sul lavoro.

**Incidente a Rischio Biologico:** nel presente protocollo si definisce "incidente con possibile esposizione a materiale biologico" qualsiasi situazione in cui l'operatore sanitario viene a contatto con:

- **sangue;**
- **tutti i liquidi organici**, secrezioni ed escrezioni, indipendentemente dalla presenza di sangue in tracce visibili, escluso il sudore;
- **materiali organici** tessuti, materiali biotici o anatomici.

Deve essere considerato potenzialmente a rischio ogni contatto con sangue o altro materiale biologico. Da valutare caso per caso il contatto con cute integra, salvo i casi di contaminazione su ampie superfici di cute e con materiale biologico altamente concentrato per l'agente infettante.

**Near miss** (quasi eventi): rappresentano una variazione di processo che non ha influito su un esito, ma il cui ripetersi può comportare una significativa probabilità di esito avverso grave. Si tratta quindi di situazioni che non generano un evento avverso propriamente detto per caso fortuito o perché intercettate in tempo.

**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.

**Dirigente:** persona che, in ragione delle competenze professionali e di 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.

**Preposto:** persona che, in ragione delle competenze professionali e nei limiti di poteri gerarchici e funzionali adeguati alla natura dell'incarico conferitogli, 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.

### Abbreviazioni

GRU	=	Gestione Risorse Umane
HBV	=	Virus epatite B
HCV	=	Virus epatite C
HIV	=	Virus da Immunodeficienza Umana
INAIL	=	Istituto Nazionale Assicurazione Infortuni sul Lavoro
LUI	=	Laboratorio Unico Interaziendale
MC	=	Medico Competente
MMG	=	Medico di Medicina Generale
PPE	=	Profilassi Post Esposizione
PPE-HIV	=	Profilassi Post Esposizione HIV
PS	=	Pronto Soccorso
RIIRB	=	Rapporto Interno Infortunio a Rischio Biologico

ISTRUZIONE OPERATIVA

SOA	=	Struttura Operativa Aziendale
SOC	=	Struttura Operativa Complessa
SOS	=	Struttura Operativa Semplice
SPP	=	Servizio di Prevenzione e Protezione
T0	=	Tempo zero

## 6 Riferimenti normativi e bibliografici

L'istruzione operativa, da seguire in caso d'esposizione professionale a liquidi biologici potenzialmente infetti, recepisce e integra, in particolare per quanto riguarda i percorsi, le raccomandazioni regionali (Protocollo comportamentale a seguito di esposizione occupazionale a rischio biologico per il personale delle Aziende Sanitarie del FVG – II versione del 02/2001) e nazionali (circolare Min. Sanità 19.11.1996, linee guida del ministero della salute del 02/2008 e gli aggiornamenti del 2010).

- Protocollo comportamentale a seguito di esposizione occupazionale a rischio biologico per il personale aziendale” del 28.08.2011 (AAS4)
- Linee guida per la chemioprolifassi con antivirali dopo esposizione occupazionale ad HIV negli operatori sanitari M. Sanità 13.3.1990 e 19.11.1996
- Raccomandazioni per la chemioprolifassi con antiretrovirali dopo esposizione occupazionale ad HIV - Ministero della Salute Roma 25 maggio 2002
- Guideline for Isolation Precautions: Preventing Transmission of Infectious Agents in Healthcare Settings 2007: [www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf](http://www.cdc.gov/ncidod/dhqp/pdf/isolation2007.pdf)
- Gazzetta Ufficiale N. 101 del 30 Aprile 2008 – D. Lgs aprile 2008 n. 81: Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
- Gazzetta Ufficiale N. n. 180 del 5 agosto 2009 - Serie generale D. Lgs 3 agosto 2009, n. 106. - Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro
- Ministero della Salute: Aggiornamento delle conoscenze sulla terapia dell'infezione da HIV febbraio 2008 - [http://www.ministerosalute.it/imhg/C17\\_pubblicazioni800allegato.pdf](http://www.ministerosalute.it/imhg/C17_pubblicazioni800allegato.pdf)
- Linee-guida sulla Profilassi Post-Esposizione con Antiretrovirali,- Linee-Guida HIV, approvate dalla Commissione Nazionale AIDS il 13 Luglio 2010 - Ministero della Salute: <http://www.salute.gov.it/hiv/archivioDocumentiHiv.jsp?lingua=italiano&id=1301>  
Nota informativa HBV AXPRO vaccino dell'epatite B /DNA ricombinante) del 14 luglio 2006 - Nota informativa importante concordata con l'Agenzia Europea dei Medicinali (EMEA e l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)
- Raccomandazioni per la gestione delle esposizioni occupazionali a virus dell'epatite B e C negli operatori sanitari. Vincenzo Puro, Gabriella De Carli, Fabio Soldani, Stefania Cicalini, Giuseppe Ippolito. - Giornale Italiano delle Infezioni Ospedaliere *vol. 10, n. 3, Luglio-Settembre 2003*
- Guidance for Evaluating Health-Care Personnel for Hepatitis B Virus Protection and for Administering Postexposure - Management [Morbidity and Mortality Weekly Report \(MMWR\)](http://www.cdc.gov/mmwr/cme/conted.html) - *vol. 62/No. 10 December 20, 2013* - <http://www.cdc.gov/mmwr/cme/conted.html>
- Infortuni sul lavoro: certificato, denuncia, referto - industria, artigianato, commercio, servizi. Nota del Comitato regionale di coordinamento nella seduta dd. 05.09.2006 - A cura dell'INAIL-FVG e dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro delle Aziende per i Servizi Sanitari - Regione FVG

ISTRUZIONE OPERATIVA

**7 Allegati**

<b>ALLEGATO</b>	<b>Denominazione allegato</b>	<b>Compilato da</b>	<b>Destinato a</b>
<b>ALL_01_SPP_IO_06</b>	Rapporto Interno di Incidente a Rischio Biologico	Dirigente/Preposto Lavoratore infortunato	GRU (in alcuni casi direttamente al SPP)
<b>ALL_02_SPP_IO_06</b>	Dichiarazione di consenso informato espresso dal soggetto fonte in caso di incidente con esposizione a rischio biologico di un operatore	Paziente fonte	Consegnato dal lavoratore infortunato al PS
<b>ALL_03_SPP_IO_06</b>	Modulo di Richiesta sierologia urgente su paziente fonte per incidente a rischio biologico	Lavoratore infortunato	Consegnato dal lavoratore infortunato al PS
<b>ALL_04_SPP_IO_06</b>	Dichiarazione per il lavoratore che rifiuta di recarsi in Pronto Soccorso dopo incidente/infortunio con esposizione a rischio biologico	Lavoratore infortunato Dirigente/Preposto	Medico competente Dirigente/Preposto
<b>ALL_05_SPP_IO_06</b>	Modulo Follow-up incidente a rischio biologico	Medico Competente	Medico Competente
<b>ALL_06_SPP_IO_06</b>	Dichiarazione di Consenso informato per HIV urgente del lavoratore	Lavoratore infortunato	PS o sede periferica che effettua il prelievo al T0
<b>ALL_07_SPP_IO_06</b>	Consenso informato per la profilassi post esposizione da HIV	Lavoratore infortunato Medico Pronto Soccorso	Consegnato dal lavoratore infortunato al MC
<b>ALL_08_SPP_IO_06</b>	Consenso informato per la profilassi post esposizione da HBV	Lavoratore infortunato Medico Pronto Soccorso	Consegnato dal lavoratore infortunato al MC
<b>ALL_09_SPP_IO_06</b>	Atto di Consenso - Dissenso Sorveglianza Sanitaria Post Incidente a Rischio Biologico	Lavoratore infortunato MC Preposto (per sedi staccate)	MC
<b>ALL_10_SPP_IO_06</b>	Profilassi Post-Esposizione HIV (PPE-HIV) – START KIT	--	Pronto Soccorso