



# **La Biosicurezza nelle strutture sanitarie**

DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n° 81

...  
**Uso DPI...**

...  
**Gestione della Prevenzione**  
**Misure di tutela ed Obblighi**  
**Valutazione dei Rischi**  
**Formazione, Informazione, Addestra-**  
**mento**  
**Sorveglianza Sanitaria**  
**Emergenze**  
**RLS**  
...

1. **TITOLO I** (pag. 4) (artt. 1÷61); [ allegati I÷III ]
  - a. PRINCIPI COMUNI
2. **TITOLO II** (pag. 34) (artt. 62÷68); [ allegati IV ]
  - a. LUOGHI DI LAVORO
3. **TITOLO III** (pag. 35) (artt. 69÷87); [ allegati V÷IX ]
  - a. USO DELLE ATTREZZATURE DI LAVORO E DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI
4. **TITOLO IV** (pag. 40) (artt. 88÷160); [ allegati X÷XXIII ]
  - a. CANTIERI TEMPORANEI E MOBILI
5. **TITOLO V** (pag. 56) (artt. 161÷166); [ allegati XXIV÷XXXII ]
  - a. SEGNALETICA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO
6. **TITOLO VI** (pag. 57) (artt. 167÷171); [ allegati XXXII ]
  - a. MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI
7. **TITOLO VII** (pag. 58) (artt. 172÷179); [ allegati XXXIV ]
  - a. ATTREZZATURE MUNITE DI VIDEOTERMINALI
8. **TITOLO VIII** (pag. 59) (artt. 180÷220); [ allegati XXXV÷XXXVIII ]
  - a. AGENTI FISICI
9. **TITOLO IX** (pag. 69) (artt. 221÷265); [ allegati XXXIX÷XLIII ]
  - a. SOSTANZE PERICOLOSE
10. **TITOLO X** (pag. 83) (artt. 266÷286); [ allegati XLIV÷LI ]
  - a. ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI
11. **TITOLO XI** (pag. 89) (artt. 287÷297); [ allegati XLIV÷LI ]
  - a. PROTEZIONE DA ATMOSFERE CONTAMINATE
12. **TITOLO XII** (pag. 90) (artt. 298÷303); [ allegati XLIV÷LI ]
  - a. DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA
13. **TITOLO XIII** (pag. 91) (artt. 304÷306); [ allegati XLIV÷LI ]
  - a. NORME TRANSITORIE

...  
mobilizzazione pazienti  
Non autosufficienti  
...

...  
Agenti chimici  
Agenti cancerogeni e mutageni  
...

**Esposizione ad agenti biologici**

...  
Campi magnetici  
Radiazioni ottiche artificiali  
...

**TOTALE artt. 306**

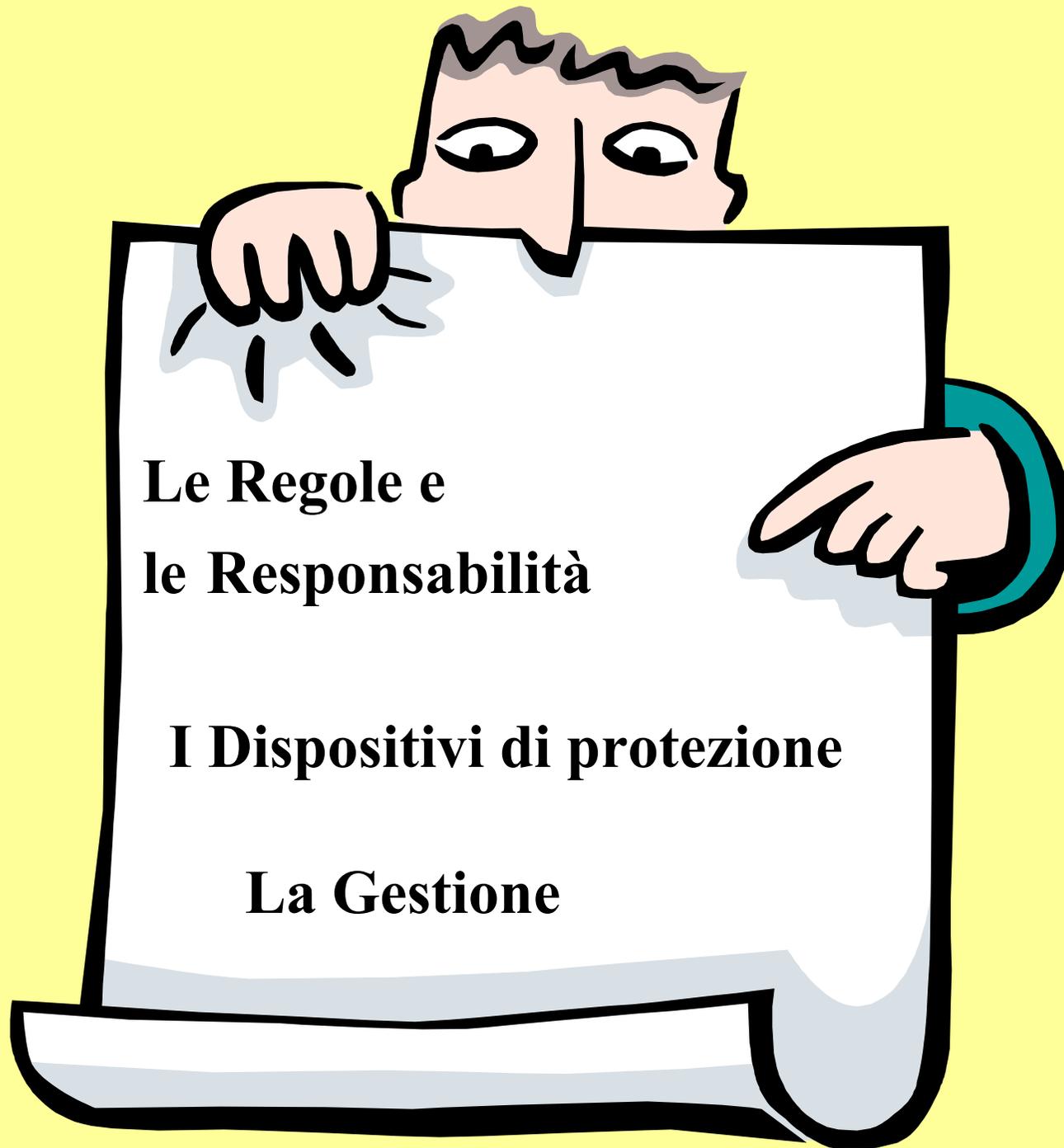
**ALLEGATI n°55**

# Uso corretto dei Dispositivi di Protezione Individuale(dpi)

“Guidance for the Selection and Use of Personal Protective Equipment (PPE) in Healthcare Settings”

*PPE Use in Healthcare Settings*



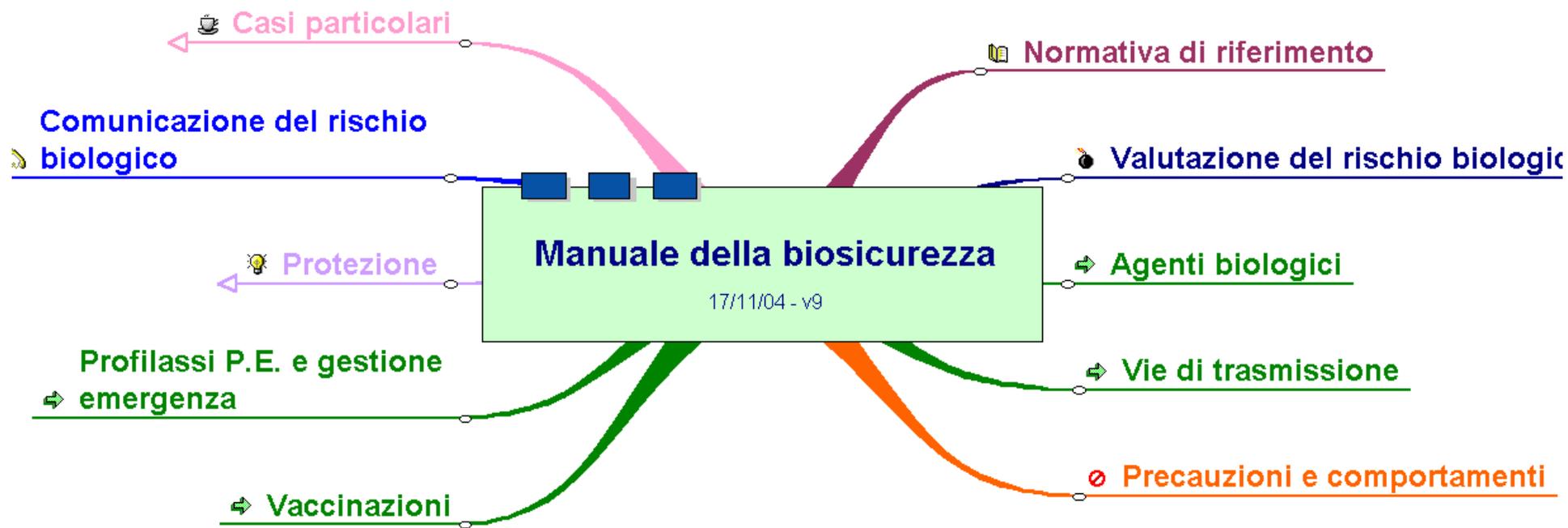


**Le Regole e  
le Responsabilità**

**I Dispositivi di protezione**

**La Gestione**

# Manuale della bio-sicurezza



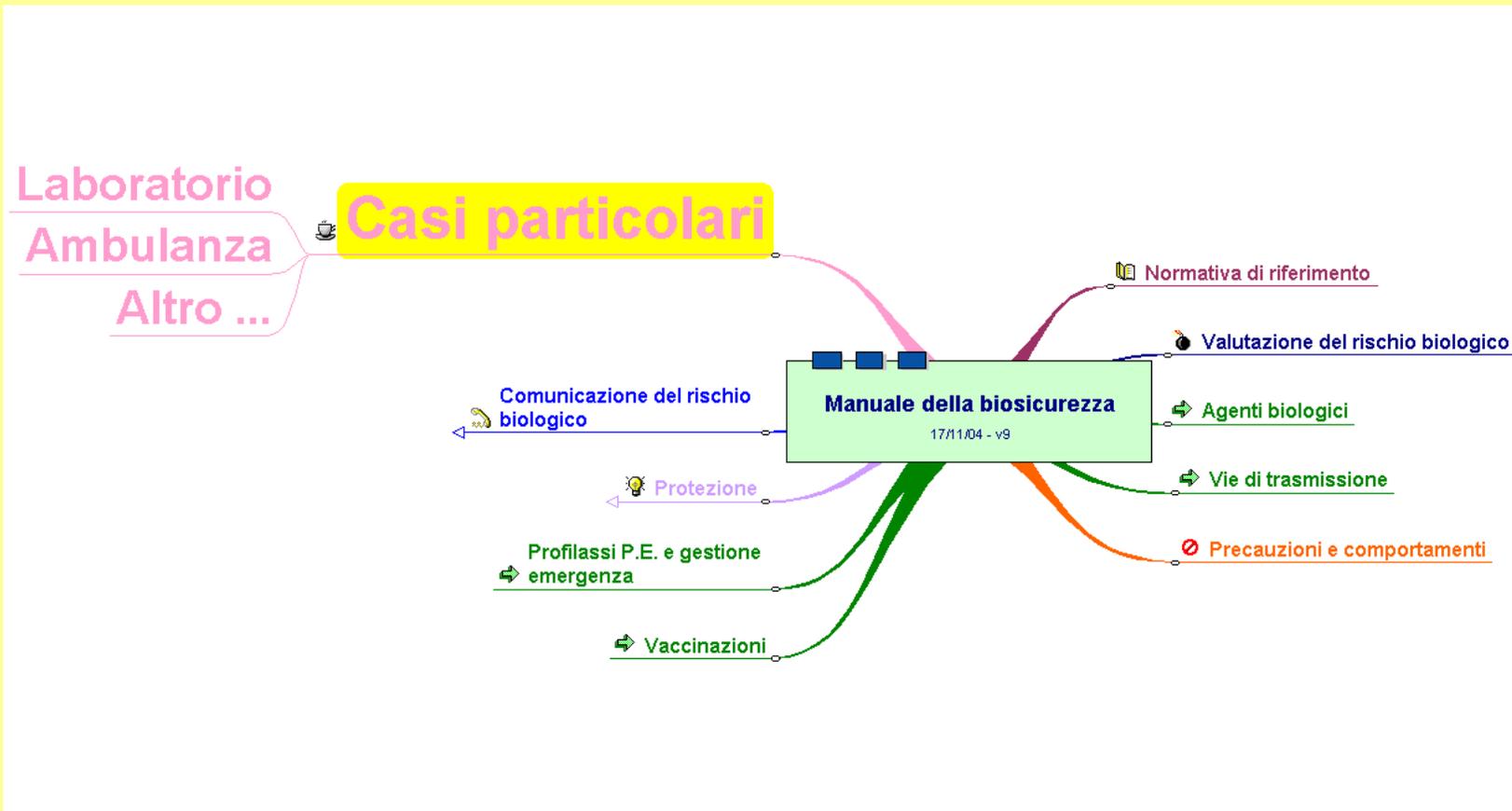
# Protezione



# Comunicazione del rischio biologico



# Casi particolari



## **Personale del SSN in ITALIA**

**(dati Min.Salute):**

**- 646.050 dipendenti**

**di cui:**

**- 74.837 amministrativi**

**- 127.717 tecnici**

**- 1.561 ruolo professionale**

**- 441.558 ruolo sanitario**

**di cui:**

**-58,4% infermieri (257.870)**

**-23,3% medici (102.883)**

**-18,3% altro ( 80.805)**

Dato INAIL : assicurati sanità + servizi sociali: 1.234.365

Assodato quindi che il  
Rischio Biologico riguarda tanti  
Operatori sanitari,

**PERCHE'**  
la valutazione del rischio?



**Secondo l' art 271 c.3  
D.Lgs 81/08, la**

**~~valutazione del rischio~~**

**va ripetuta ogni 3 anni**

- perché lo dice la legge (forse)
- per definire per ogni reparto/profilo professionale il proprio livello di rischio
- per individuare i provvedimenti utili a ridurre tale rischio
- per definire una scala di priorità degli interventi necessari
- per individuare le necessità relativamente a:
  - ✓ vaccinazioni
  - ✓ formazione e informazione
  - ✓ accertamenti sanitari preventivi e periodici
  - ✓ registri degli esposti



# Il Rischio Biologico



❖ **MODELLO DI  
VALUTAZIONE DEL  
RISCHIO  
OCCUPAZIONALE  
DA AGENTI  
BIOLOGICI IN  
AMBITO SANITARIO**



## DEFINIZIONI

**PERICOLO** = PROPRIETA' O QUALITA' INTRINSECA DI UNA DETERMINATA ENTITA' AVENTE LA POTENZIALITA' DI CAUSARE DANNI

**RISCHIO** = PROBABILITA' CHE SIA RAGGIUNTO IL LIVELLO POTENZIALE DI DANNO NELLE CONDIZIONI DI IMPIEGO E/O DI ESPOSIZIONE: DIMENSIONE DEL DANNO STESSO

**VALUTAZIONE DEL RISCHIO** = VALUTAZIONE GLOBALE DELLA PROBABILITA' E DELLA GRAVITA' DI POSSIBILI LESIONI IN UNA SITUAZIONE PERICOLOSA PER SCEGLIERE LE ADEGUATE MISURE DI SICUREZZA

La distinzione tra

***RISCHIO PRESUNTO***

e

***RISCHIO REALE***

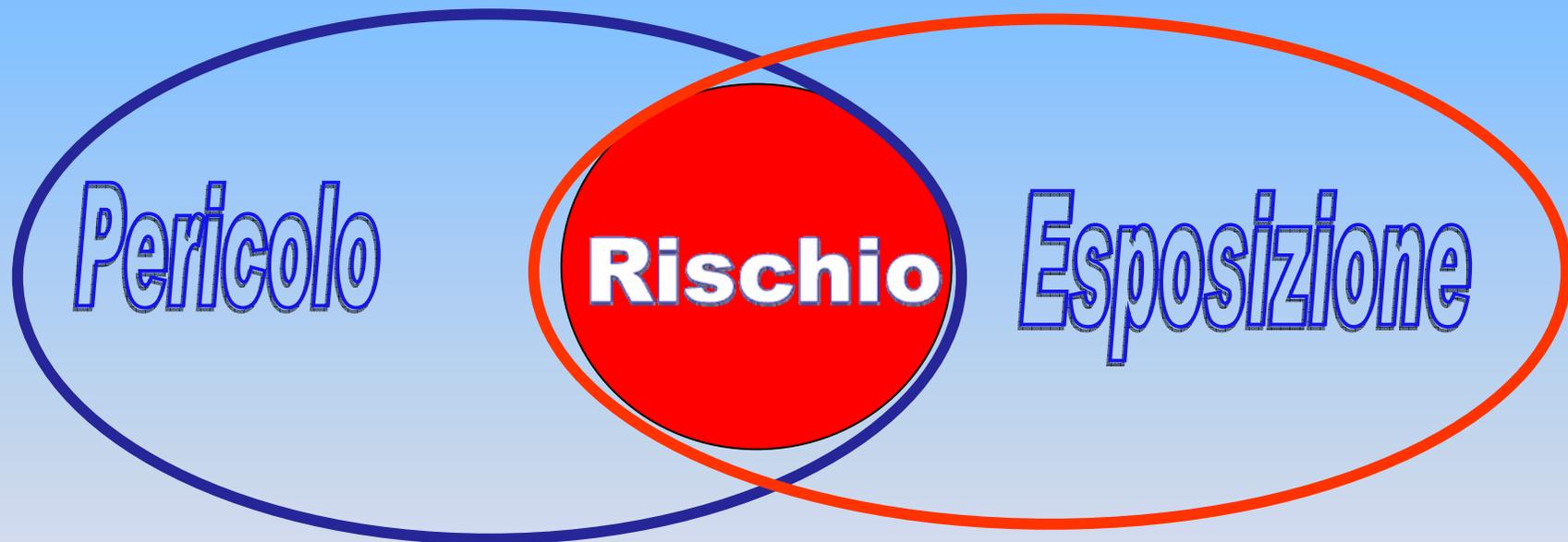
***(O VALUTABILE)***

è basata su un elemento discriminante:

**L'ESPOSIZIONE**



# Rappresentazione schematica del rischio



***UNA SITUAZIONE PERICOLOSA NON  
COSTITUISCE DI PER SE' UNA CONDIZIONE DI  
RISCHIO FINO A CHE NON SIA STATA:***

**1 - VERIFICATA L'ESISTENZA DI UNA  
ESPOSIZIONE ALL'AGENTE PERICOLOSO CAUSA  
DEL RISCHIO**

**2- VALUTATA L'ENTITA' DI TALE ESPOSIZIONE**

# **Valutazione del Rischio Biologico**

**Aspetto estremamente critico**

**poiché sul suo esito, più ancora che in  
altre situazioni di rischio, si baserà  
l'implementazione o meno della  
sorveglianza sanitaria per i lavoratori  
esposti ad agenti biologici**



## PRINCIPALI CRITICITA'

- 1- Estrema variabilità** delle caratteristiche intrinseche di pericolosità degli agenti biologici (grado di infettività, patogenicità, trasmissibilità e neutralizzabilità)
- 2- Difficoltà della misura dell'esposizione** agli agenti biologici (le metodiche per la determinazione quantitativa e qualitativa dei microorganismi dispersi sono complesse e scarsamente standardizzate)
- 3- Difficoltà del monitoraggio ambientale** (frequente ubiquitariet  di molti microorganismi)

## PRINCIPALI CRITICITA'

- 4 - Assenza di **curve dose/risposta**
- 5 - Dubbio sull'effettiva presenza di **dosi-soglia** (per alcuni microrganismi la minima dose infettante efficace è stimabile intorno all'unità)
- 6- Dubbio sulla presenza di **valori limite di esposizione**
- 7 - **Variabilità di risposta** di ciascun potenziale ospite

# *Caratteristiche degli Agenti Biologici*

- ◆ **Infettività:** capacità di penetrare nell'organismo umano e di moltiplicarsi.
- ◆ **Patogenicità:** capacità di determinare la malattia nell'Uomo.
- ◆ **Virulenza:** esistenza, nell'ambito di uno stesso microrganismo, di ceppi a diversa capacità di determinare la malattia.
- ◆ **Contagiosità:** capacità di trasmissione della malattia a livello interumano.

<b><i>Modalità di Trasmissione</i></b>	<b><i>Precauzione</i></b>
<b>“Bloodborne” (Sangue e liquidi biologici)</b>	<b>STANDARD</b>
<b>“Airborne” (Aerea)</b>	<b>STANDARD + Airborne</b>
<b>“Droplets” (Goccioline)</b>	<b>STANDARD + Droplets</b>
<b>“Handborne” (Mani)</b>	<b>STANDARD + Handborne</b>

# **Le Precauzioni**

***1)Precauzioni Standard  
(Universali)***

***2)Precauzioni da Trasmissione  
(Aggiuntive)***

# Le Precauzioni



## ***1) Standard (Universali)***

- **Devono essere applicate A TUTTI I PAZIENTI**  
*(indipendentemente dallo stato di infezione)*
- **Devono essere utilizzate sempre da TUTTI gli OPERATORI SANITARI**
- **Devono essere applicate in corso di TUTTE LE MANOVRE** in cui sia prevedibile il contatto con sangue o altri liquidi biologici da esso contaminati oppure assimilati

# Le Precauzioni



## ***2) da Trasmissione (Aggiuntive)***

***da adottare con i pazienti di cui si conosce o si sospetta una infezione da parte di patogeni importanti e trasmissibili***

- ***"airborne"***
- ***"droplets"***
- ***"handborne"***

**in corso di manovre assistenziali che esponcano al rischio di tali trasmissioni**

## Le Precauzioni



Esistono anche le **Precauzioni Protettive**  
**(Isolamento Protettivo)**  
da applicarsi - in aggiunta alle normali  
**Precauzioni Standard e da Trasmissione – PER**  
**PROTEGGERE i PAZIENTI**

*Tale isolamento prevede alcune piccole  
attenzioni e differenze rispetto alle  
Precauzione Standard e da Trasmissione*

## Le Precauzioni standard universali e da trasmissione

### TABELLA DELLE PRECAUZIONI

<b>A CHI</b>	<b>QUANDO</b>	<b>PRECAUZIONE</b>
Tutti i Pazienti	Manovra Invasiva	STANDARD
Pazienti con agente infettivo "droplets"	In base al rischio correlato	da Trasmissione (Droplets)
Pazienti con agente infettivo "airborne"	In base al rischio correlato	da Trasmissione (Airborne)
Pazienti con agente infettivo "handborne"	In base al rischio correlato	da Trasmissione (Handborne)
Pazienti chirurgici o immunodepressi	Assistenza	PROTETTIVE

## *Precauzioni*

## *Comportamenti*

### **Standard**

- **DPI di barriera (Guanti, Visiera ....)**
- **Smaltimento strumenti taglienti/pungenti**
- **Lavaggio delle mani**

### **Handborne**

- **Distanza**
- **DPI di barriera (Guanti, Sovracamici)**
- **Lavaggio delle mani**
- **Disinfezione superfici**

### **Droplets**

- **Distanza > 1 mt**
- **DPI di barriera (Mascherina/Visiera)**
- **Lavaggio delle mani**

### **Airborne**

- **DPI respiratorio (FFP2- FFP3)**
- **Lavaggio delle mani**

# INFEZIONI TRASMISSIBILI PER VIA AEREA

L'infezione per **via aerea** può avvenire **direttamente** attraverso le goccioline di saliva emesse da pazienti con i colpi di tosse , gli starnuti o con la normale conversazione *oppure* **mediante aerosol** generati da procedimenti di laboratorio quali la centrifugazione, la frantumazione, la miscelazione, l'apertura di contenitori di materiali infetti la cui pressione interna sia differente da quella ambientale.

# Biosicurezza in ambito sanitario

## B2) Le modalità di trasmissione

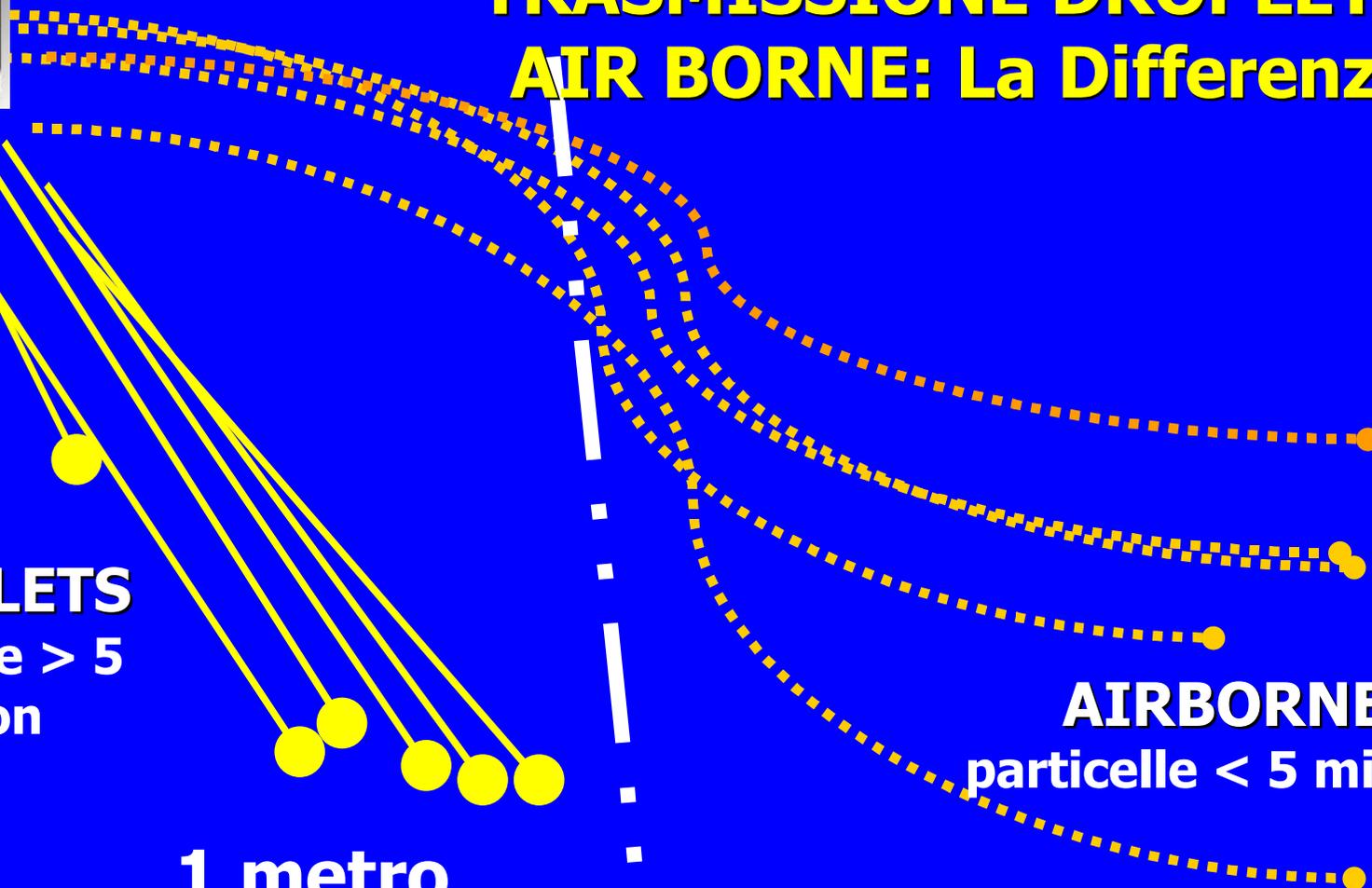


### TRASMISSIONE DROPLETS- AIR BORNE: La Differenza

**DROPLETS**  
particelle > 5  
micron

**AIRBORNE**  
particelle < 5 micron

**1 metro**



# **PRECAUZIONI da TRASMISSIONE *AIRBORNE* (aerea) parte 1**

- ***in assenza di altre manovre di protezione, applicare la Mascherina Chirurgica al Paziente***
- **il Personale di Assistenza , quando entra nella stanza, deve indossare DPIR ADEGUATI ( Es. FFP2 e/o con altra specifica dicitura) e lavarsi le mani prima e dopo l'utilizzo del DPIR**
- **collocare, appena possibile, il paziente in una stanza singola con assenza di ricircolo nelle aree circostanti dell'aria estratta e, possibilmente, in pressione negativa**

# **PRECAUZIONI da TRASMISSIONE**

## ***AIRBORNE* (aerea) parte 2**

- **la porta della stanza deve rimanere chiusa**
- **il paziente deve rimanere nella stanza**
- **limitare il trasporto del paziente a soli motivi essenziali**
- **se il paziente deve uscire dalla stanza, deve indossare la Mascherina Chirurgica**
- **segnalare agli altri Operatori il rischio di Trasmissione ed il tipo di Precauzione**

# **PRECAUZIONI da TRASMISSIONE *DROPLETS* (GOCCIOLINE) parte 1**

- ***in assenza di altre manovre di protezione, applicare la Mascherina Chirurgica al Paziente***
- **se possibile collocare il paziente in una stanza singola (o assieme ad altri pazienti affetti dalla stessa patologia se non controindicazioni)**
- **mantenere una separazione spaziale *di almeno un metro* tra il paziente infetto e altri pazienti od Operatori Sanitari non protetti**

# **PRECAUZIONI da TRASMISSIONE DROPLETS (GOCCIOLINE) parte 2**

- **il Personale di Assistenza, se svolge assistenza a meno di un metro di distanza dal paziente infetto, deve indossare Mascherina Chirurgica oppure DPIR ADEGUATI ( Es. FFP2 e/o con altra specifica dicitura) e deve lavarsi le mani prima e dopo l'utilizzo dei Dispositivi**
- **limitare il trasporto del paziente ai soli motivi essenziali**
- **se il paziente deve uscire dalla stanza deve indossare la Mascherina Chirurgica**
- **segnalare agli altri Operatori il rischio di Trasmissione ed il tipo di Precauzione**

DECRETO LEGISLATIVO 9 aprile 2008, n° 81

...  
**Uso DPI...**

...  
**Gestione della Prevenzione**  
**Misure di tutela ed Obblighi**  
**Valutazione dei Rischi**  
**Formazione, Informazione, Addestra-**  
**mento**  
**Sorveglianza Sanitaria**  
**Emergenze**  
**RLS**  
...

1. **TITOLO I (pag. 4) (artt. 1÷61); [ allegati I÷III ]**
  - a. PRINCIPI COMUNI
2. **TITOLO II (pag. 34) (artt. 62÷68); [ allegati IV ]**
  - a. LUOGHI DI LAVORO
3. **TITOLO III (pag. 35) (artt. 69÷87); [ allegati V÷IX ]**
  - a. USO DELLE ATTREZZATURE DI LAVORO E DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALI
4. **TITOLO IV (pag. 40) (artt. 88÷160); [ allegati X÷XXIII ]**
  - a. CANTIERI TEMPORANEI E MOBILI
5. **TITOLO V (pag. 56) (artt. 161÷166); [ allegati XXIV÷XXXII ]**
  - a. SEGNALETICA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO
6. **TITOLO VI (pag. 57) (artt. 167÷171); [ allegati XXXII ]**
  - a. MOVIMENTAZIONE MANUALE DEI CARICHI
7. **TITOLO VII (pag. 58) (artt. 172÷179); [ allegati XXXIV ]**
  - a. ATTREZZATURE MUNITE DI VIDEOTERMINALI
8. **TITOLO VIII (pag. 59) (artt. 180÷220); [ allegati XXXV ]**
  - a. AGENTI FISICI
9. **TITOLO IX (pag. 69) (artt. 221÷265); [ allegati XXXVI ]**
  - a. SOSTANZE PERICOLOSE
10. **TITOLO X (pag. 83) (artt. 266÷286); [ allegati XXXVII ]**
  - a. ESPOSIZIONE AD AGENTI BIOLOGICI
11. **TITOLO XI (pag. 89) (artt. 287÷297); [ allegati XLIV÷ LI ]**
  - a. PROTEZIONE DA ATMOSFERE CONTAMINATE
12. **TITOLO XII (pag. 90) (artt. 298÷303); [ allegati XLV ]**
  - a. DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA
13. **TITOLO XIII (pag. 91) (artt. 304÷306); [ allegati XLVI ]**
  - a. NORME TRANSITORIE

...  
mobilizzazione pazienti  
Non autosufficienti  
...

...  
Agenti chimici  
Agenti cancerogeni e mutageni  
...

**Esposizione ad agenti biologici**

...  
Campi magnetici  
Radiazioni ottiche artificiali  
...

TOTALE artt. 306

ALLEGATI n°55

**Dlgs 81/08 - TITOLO III *Capo II***  
**USO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE.**

**Art. 74. - D e f i n i z i o n i**

**1. Si intende per dispositivo di protezione individuale (DPI) qualsiasi attrezzatura destinata ad essere indossata e tenuta dal lavoratore allo scopo di proteggerlo contro uno o più rischi suscettibili di minacciarne la sicurezza o la salute durante il lavoro, nonchè ogni complemento o accessorio destinato a tale scopo.**

**I DPI devono essere:**

- conformi alla normativa;**
- adeguati ai rischi da prevenire;**
- adeguati alle esigenze ergonomiche;**
- adattabili secondo le necessità.**

## ***Classificazione Dispositivi Protezione Individuale***

**I DPI sono suddivisi in tre categorie di rischio:**

- Prima categoria: per rischi di danni fisici di modesta entità, di cui l'operatore abbia modo di prevederne gli sviluppi**
- Seconda categoria: per tutti i rischi non previsti nella categorie I e III**
- Terza categoria: per rischi di morte o di lesioni gravi e permanenti, non immediatamente percepiti dall'operatore**

# **Dispositivi di Protezione Individuale: Tipologie in ambito sanitario**

- Guanti**
- Dispositivi di Protezione Oculare**
- Dispositivi di Protezione Respiratoria**
- Camici protettivi e Sovracamici**
- Calzari e Cuffie**

**Attenzione: La Mascherina Chirurgica  
NON è un DPI ,  
ma un Presidio Medico**

***PER I VISITATORI :  
RIVOLGERSI AL  
PERSONALE INFERMIERISTICO***

***PRECAUZIONE STANDARD  
E DROPLETS***

**S**



***PER I VISITATORI :  
RIVOLGERSI AL  
PERSONALE INFERMIERISTICO***

***PRECAUZIONE STANDARD  
E AIRBORNE (RESPIRATORIE)***

**S**



***PER I VISITATORI :  
RIVOLGERSI AL  
PERSONALE INFERMIERISTICO***

***PRECAUZIONE STANDARD  
E HANDBORNE (CONTATTO)***

**S**

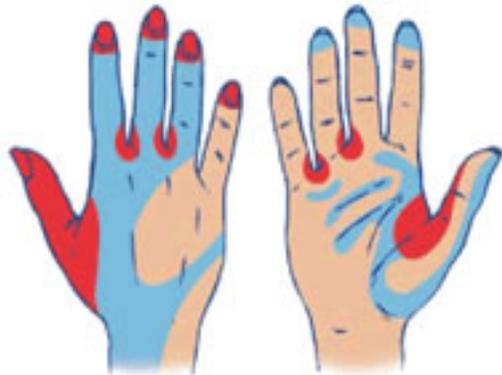


# Germ Farm



**Scrub'em!**

[www.1st-in-handwashing.com](http://www.1st-in-handwashing.com)



-  Areas most frequently missed during hand washing
-  Less frequently missed
-  Not missed



# Lava le mani



---

# LE VACCINAZIONI nel PERSONALE SANITARIO



## **Biosicurezza in ambito sanitario**

# **Vaccinazioni**

**Il termine "vaccino", in origine, stava ad indicare il materiale tratto da pustole bovine e usato da Jenner (1789) per proteggere le persone contro il vaiolo.**

**Il metodo fu definito "vaccinazione".  
Attualmente il termine è utilizzato per indicare prodotti immunobiologici in grado di ottenere l'immunizzazione attiva nell'uomo.**

# **Biosicurezza in ambito sanitario**

## **Vaccinazioni**

### **Come agiscono**

**Agente infettivo reso non patogeno, ma che rimane immunogeno --> stimolazione del sistema immunitario a produrre risposta cellulare ed umorale (anticorpi) ed a mantenere la memoria immunologica (cellule T della memoria)**

# Biosicurezza in ambito sanitario

## Vaccinazioni

- **La protezione di comunità  
(VACCINAZIONE "ALTRUISTA" )**

**la protezione vaccinale è basata sulla capacità di ridurre o eliminare la circolazione dell'agente infettivo nella comunità**

- **La protezione personale  
(VACCINAZIONE "EGOISTA" )**

**è basata sulla capacità di produrre adeguata risposta immunologica**

## **Biosicurezza in ambito sanitario**

### **VACCINAZIONI indicate negli Operatori Sanitari**

- epatite B
- influenza
- morbillo
- varicella
- rosolia
- parotite
- meningococco
  - tetano
  - difterite

**fonte : CDC con ACIP e IAC (ottobre 2009)**

## **Biosicurezza in ambito sanitario**

### **VACCINAZIONE ANTIEPATITE B**

**DM 22 dicembre 1988 e DM 26 aprile 1990 offrono la vaccinazione gratuita alle categorie a rischio, in particolare negli Operatori Sanitari**

**Legge 165/1991 -> obbligo per tutti i nuovi nati e, fino al 2003, per tutti i soggetti nel corso del dodicesimo anno di età**

## Biosicurezza in ambito sanitario

### VACCINAZIONE ANTIEPATITE B

- Il vaccino è ottenuto con tecnica del DNA ricombinante che elimina i rischi di trasmissione di agenti infettivi
- Ciclo primario vaccinale : 0, 1, 6 mesi
  - Controllo anticorpale dopo un mese dalla fine del ciclo primario-> se titolo anti HBs positivo non è necessaria alcuna dose di richiamo né ulteriori controlli dello stato immunitario (DM Sanità 20/11/2000)

## **Biosicurezza in ambito sanitario**

# **VACCINAZIONE ANTIEPATITE B**

## **Conclusioni e proposte operative**

- **Chi è nato in Italia, a partire dal 1979, è vaccinato.**
- **Passaggio da una campagna vaccinale estensiva ad una ricerca mirata, determinando, al momento della prima assunzione, i marcatori di HBV (HBsAg ed HBsAb) soprattutto se si tratta di OO.SS. non nati in Italia o nati in epoche antecedenti il 1979, e, se negativi, sottoporli a vaccinazione.**
- **Aggiornamento dell'anagrafe vaccinale degli OO.SS. con presenza del titolo postvaccinale (se eseguito) onde rispondere prontamente all'esigenza di profilassi PE**

# Biosicurezza in ambito sanitario

## VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

- E' indicata PER I MEDICI ED IL PERSONALE DI ASSISTENZA SANITARIA (Circolare Ministeriale annuale)
- I ceppi antigenici del virus influenzale presentano variazioni antigeniche
  - Pertanto i vaccini devono essere periodicamente riformulati ed , annualmente, riproposti
- Da anni le Aziende Sanitarie attivano la vaccinazione, offerta gratuitamente presso i vari Presidi a tutti i dipendenti.
- Nelle Aziende l'adesione alla pratica vaccinale è modesta tra gli OO.SS. (circa 25-35%) , con ulteriore riduzione proprio nelle UU.OO. in cui l'effetto protezionistico verso i pazienti "fragili" (effetto "cocoon") dovrebbe essere ampio (Oncoematologia, Pediatria, Ostetricia)

## **Biosicurezza in ambito sanitario**

# **VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE**

## **Conclusioni e proposte operative**

- **Pur mantenendo l'offerta vaccinale all'interno dei vari Presidi ospedalieri, tale attività va accompagnata da un approccio più intensivo dal punto di vista informativo, soprattutto nei confronti dei Medici ed Infermieri, spesso portati a manifestare resistenze a sottoporsi alla vaccinazione.**
- **In particolare è necessario un maggior e specifico intervento formativo - informativo in alcune UU.OO. (Oncoematologia, Pediatria, Ostetricia) ove la fragilità dei pazienti e la facilità di circolazione di virus influenzale impongono la conoscenza e l'applicazione del concetto di vaccinazione "altruista" (effetto "cocoon").**

# **Biosicurezza in ambito sanitario**

## **VACCINAZIONE ANTIMORBILLO**

**Il Morbillo presenta, negli ultimi anni, una ripresa dell' attività, situazione dovuta sia alla non completa copertura vaccinale sia ad episodi di morbillo in giovani adulti vaccinati in età pediatrica.**

**Stante l'alta contagiosità di questo virus, soprattutto nella fase di incubazione, è estremamente rischioso la presenza in Reparto di un O.S. infetto, ma ancora senza sintomi.**

**Da tempo la Regione sollecita le Aziende Sanitarie ad intraprendere azioni per:**

- 1) migliorare il flusso di notifica della malattia infettiva**
- 2) definire modalità di protezione dal contagio in ospedale attraverso la predisposizione di percorsi di biosicurezza e conseguente formazione**
- 3) definire la platea dei soggetti suscettibili attraverso la ricerca sierologica di laboratorio**
- 4) attivare la campagna vaccinale nei soggetti suscettibili**

# Biosicurezza in ambito sanitario

## C3)Le Vaccinazioni

# VACCINAZIONE ANTIMORBILLO

## Conclusioni e proposte operative

- **Attivare lo screening sierologico agli OO.SS. di UU.OO. ospedaliere a maggior rischio espositivo e maggior rischio, in caso di diffusione intraospedaliera, per pazienti fragili. Tali UU.OO. appartengono all'Area di Pronto Soccorso, Oncoematologia, Pediatria e Neonatologia, Ostetricia e di Malattie Infettive.**
- **Vaccinare, su base volontaria, in collaborazione con il DSP-UO Malattie Infettive, i soggetti suscettibili.**
- **Ogni O.S. deve essere fornito di certificazione di immunità, utile per gestire episodi di esposizione in Reparto.**
- **Inserire lo screening vaccinale a tutti i nuovi assunti e, nel corso delle periodiche visite di sorveglianza sanitaria, a tutti i dipendenti finora non sottoposti a screening, e conseguente vaccinazione ai soggetti suscettibili, orientata per rischio.**

# Biosicurezza in ambito sanitario

## VACCINAZIONE ANTIVARICELLA

- La Varicella ha una costante attività, con una recrudescenza in questi ultimi anni, con segnalazione di numerosi casi in Operatori Sanitari.
- E' estremamente rischioso la presenza in Reparto di un O.S. infetto, ma ancora in fase di incubazione, periodo in cui questa infezione virale ha il massimo della contagiosità.
- Da tempo la Regione sollecita le Aziende Sanitarie ad intraprendere azioni per:
  - 1) migliorare il flusso di notifica della malattia infettiva
  - 2) definire modalità di protezione dal contagio in ospedale attraverso la predisposizione di percorsi di biosicurezza e conseguente formazione
  - 3) definire la platea dei soggetti suscettibili attraverso la ricerca sierologica di laboratorio
  - 4) attivare la campagne vaccinali nei soggetti suscettibili

## **Biosicurezza in ambito sanitario**

# **VACCINAZIONE ANTIVARICELLA**

## **Conclusioni e proposte operative**

- **Attivare lo screening sierologico agli OO.SS. di UU.OO. ospedaliere a maggior rischio espositivo e maggior rischio, in caso di diffusione intraospedaliera, per pazienti fragili. Tali UU.OO. appartengono all'Area di Pronto Soccorso, Oncoematologia, Pediatria e Neonatologia, Ostetricia e di Malattie Infettive.**
- **Vaccinare, su base volontaria, in collaborazione con il DSP-UO Malattie Infettive, i soggetti suscettibili.**
- **Ogni O.S. deve essere fornito di certificazione di immunità, utile per gestire episodi di esposizione in Reparto.**
- **Inserire lo screening vaccinale a tutti i nuovi assunti e, nel corso delle periodiche visite di sorveglianza sanitaria, a tutti i dipendenti finora non sottoposti a screening, e conseguente vaccinazione ai soggetti suscettibili, orientata per rischio.**

## Biosicurezza in ambito sanitario

### VACCINAZIONE ANTIROSOLIA

- Consigliato nelle donne suscettibili che lavorano in Aree Pediatriche ed Ostetriche
- L'obiettivo della vaccinazione è quello di **prevenire le conseguenze dell'infezione nella donna gravida** (aborto, malformazioni congenite del prodotto del concepimento) e diminuire la circolazione virale nelle UU.OO.
- **Non deve essere eseguita in gravidanza ed è raccomandato evitare il concepimento almeno nei tre mesi successivi alla vaccinazione**

## **Biosicurezza in ambito sanitario**

# **VACCINAZIONE ANTIROSOLIA**

## **Conclusioni e proposte operative**

- **Inserire lo screening vaccinale a tutti i nuovi assunti e, nel corso delle periodiche visite di sorveglianza sanitaria, a tutti i dipendenti finora non sottoposti a screening, e conseguente vaccinazione ai soggetti suscettibili, orientata per rischio (donne in età fertile, con particolare riferimento agli OO.SS. in Aree ad alto rischio sia per il contagio che per il rischio ai pazienti come la Pediatria e la Ostetricia).**
- **Un particolare gruppo di rischio è rappresentato dalle donne immigrate, in particolare dal Nord Africa (Marocco-Algeria-Tunisia-Egitto) ed occupate nella Azienda Sanitaria, per cui è utile sottoporle a screening sierologico e successiva vaccinazione.**

## Biosicurezza in ambito sanitario

# VACCINAZIONE ANTIMENINGOCOCCICA

- La malattia invasiva da meningococco, in particolare la meningite e la sepsi, non dimostra un aumento dell'incidenza, ma solamente delle oscillazioni ritenute “fisiologicamente” accettabili, (tra i 10 ed i 25 casi /anno in tutta la Regione Emilia Romagna).
- Tale assetto epidemiologico ha portato la nostra Regione a non considerare la necessità di una vaccinazione estensiva negli OO.SS., ma a prediligere gli aspetti protezionistici (percorso della meningite in ospedale, uso corretto dei DPI, chemioprolifassi).
- CDC, in collaborazione con ACIP ed IAC, ritiene utile la vaccinazione per gli Operatori dei Laboratori di Microbiologia.

## **Biosicurezza in ambito sanitario**

# **VACCINAZIONE ANTIMENINGOCOCCICA**

## **Conclusioni e proposte operative**

**Una dose di vaccino per coloro che lavorano nei Servizi di Microbiologia e sono esposti routinariamente all'agente infettivo da laboratorio.**

## **Biosicurezza in ambito sanitario**

### **Vaccinazione Antitubercolare**

**In Italia la vaccinazione antitubercolare, una volta obbligatoria per Legge (Dlgs. 1088/1970) per numerosi gruppi di popolazione, è rimasta obbligatoria (DPR 465/2001 art.93 comma 2) solamente in una determinata situazioni:**

***operatore sanitario con test tubercolinico negativo operante in ambiente sanitario ad alto rischio di esposizione a ceppi multifarmacoresistenti e con controindicazioni all'uso della terapia preventiva.***

## **Biosicurezza in ambito sanitario**

### **ALTRE VACCINAZIONI**

**condizioni specifiche, correlate allo stato di salute dell'OPERATORE SANITARIO, ad esempio:**

**-AntiPneumococco : soggetti asplenicici**

**-AntiEpatite A : soggetti con insufficienza epatica e/o già affetti da Epatite B e/o C, soprattutto se esposti a materiale fecale (OO.SS. pediatrici, Geriatria..)**

## **Biosicurezza in ambito sanitario**

# **VACCINAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO**

**Il Datore di Lavoro, su parere del Medico Competente, mette a disposizione dei lavoratori esposti a rischi specifici di natura biologica, vaccini da somministrare a cura della Direzione Sanitaria e/o del Dipartimento di Sanità Pubblica. Il Medico Competente deve informare i lavoratori, congiuntamente agli altri Enti preposti, sui vantaggi e inconvenienti delle vaccinazioni.**