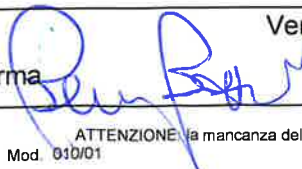


	Manuale Sistema Qualità PROTOCOLLO RISCHIO BIOLOGICO	All. 12/ Sez.7.5 Pag. 1 di 8
		Rif. : Sez. 7 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 03 del 10/12/2025

SOMMARIO

1. Informazione per il personale sanitario – vaccinazione contro l'Epatite B
2. Informazione per il personale sanitario – riduzione del rischio di contagio tubercolare
3. Procedura per l'isolamento di pazienti affetti da malattie potenzialmente contagiose
4. Patologie infettive e contagiose richiedenti la notifica alla ASL
5. Protocollo relativo alle procedure in caso di evento accidentale a rischio biologico
6. Infortunio a rischio biologico: indicazioni per il Medico di Guardia
7. Informazione per il personale amministrativo
8. Modulistica di riferimento

Verifica Firma  data 10/12/25		Approvazione Firma  data 17/12/25	
--	--	---	--

PROTOCOLLO RISCHIO BIOLOGICO

1. INFORMAZIONE PER IL PERSONALE SANITARIO - VACCINAZIONE CONTRO L'EPATITE B.

Il presente protocollo prevede che all'atto dell'assunzione il personale sanitario venga informato da parte del Medico Competente della necessità ed opportunità di sottoporsi a vaccinazione gratuita contro l'epatite B.

Al momento dell'assunzione viene richiesto il certificato di vaccinazione Antitetanica e Epatite B.
Cfr. **Mod 0045 Documenti per l'assunzione**

2. INFORMAZIONI PER IL PERSONALE SANITARIO - RIDUZIONE DEL RISCHIO DI CONTAGIO TUBERCOLARE

Per la riduzione del rischio di malattia tubercolare sono previsti:

- assunzione intradermoreazione sec. Mantoux;
- controlli almeno annuali della intradermoreazione per cutinegativi;
- l'isolamento respiratorio stretto dei pazienti a cui viene posta diagnosi di infezione tubercolare formalizzata con norme scritte;
- stanze di degenza singole per pazienti affetti da TBC in fase contagiosa;
- maschere a sicurezza, per il personale, per la prevenzione del contagio nel caso si debba provvedere ad erogare assistenza ad un paziente con infezione tubercolare in fase contagiosa;
- adeguata e periodica informazione del personale sul rischio di contagio tubercolare

In caso di sospetta infezione a carico di un paziente ricoverato presso la struttura per altra causa, si prevede un isolamento respiratorio stretto del paziente secondo il protocollo **Mod. 0161 Precauzioni per le malattie trasmesse per via aerea:**

- avvio delle procedure di emergenza che prevedono il trasferimento del soggetto interessato presso i reparti di malattie infettive dell'ASL di competenza;
- relativamente alla informazione del personale circa il rischio biologico di contagio tubercolare, si fa riferimento alla specifica procedura a disposizione di tutto il personale e alle riunioni periodiche espletate nei confronti di tutto il personale della struttura. La documentazione informativa e formativa relativa all'applicazione delle

	Manuale Sistema Qualità		Al. 12 / Sez.7.5	Pag. 3 di 8
	PROTOCOLLO RISCHIO BIOLOGICO		Rif. : Sez. 7 Norma	UNI EN ISO 9001
			Rev. 03	del 10/12/2025

procedure, è a disposizione del personale interessato sulla rete intranet, in Direzione Sanitaria ed in ogni unità operativa.

3. PROCEDURA PER L'ISOLAMENTO DI PAZIENTI AFFETTI DA MALATTIE POTENZIALMENTE CONTAGIOSE

Qualora si verifichi, tra i pazienti ricoverati presso la casa di cura, un caso di sospetta malattia potenzialmente contagiosa per via aerea o per contatto, il personale interessato dovrà attenersi alle indicazioni sotto riportate:

- il protocollo si applica a tutte le malattie potenzialmente infettive indicate nel **Mod. 0162 Malattie potenzialmente infettive**;
- applicare i protocolli **Mod. 0161 Precauzioni per le malattie trasmesse per via aerea e Mod. 0163 Precauzioni per le malattie trasmesse per contatto diretto o indiretto**;
- si specifica che l'isolamento del paziente deve avvenire nella stanza n° 321 ubicata al piano di degenza 3/A oppure nella stanza 343 ubicata nel piano di degenza 3/B. La scelta in quanto il locale 321 e quello 343 sono dotati di zona filtro all'ingresso con presenza di lavello lava mani, sapone detergente ed antisettico e materiale di asciugatura monouso, presenza di cartello segnaletico indicante la funzione a cui i locali sono adibiti e l'obbligo di afflusso di personale visitatore solo ad orari programmati e con l'autorizzazione della Direzione Sanitaria, disponibilità nel locale filtro di presidi protettivi anche ad uso dei visitatori (mascherine facciali FFP2, guanti monouso, cuffie, camici monouso), presenza di superfici fenestrate aeranti sufficienti a garantire 6 ricambi di aria/ora e presenza nella stanza 343 di impianto di ricambio di aria automatico in grado di garantire 6 ricambi di aria all'ora;
- Qualora tra i visitatori o tra il personale della struttura si verifichi un contatto anche accidentale con materiale biologico su cute non integra e/o mucose, o tramite tagli, punture o ferite, occorre applicare le procedure a disposizione di tutto il personale nei reparti di degenza;
- per i pazienti contagiati si deve immediatamente attuare la pratica di trasferimento urgente presso la struttura sanitaria di competenza che dispone di reparti per malattie infettive. Non vengono pertanto fornite istruzioni per la gestione del paziente a domicilio.

	Manuale Sistema Qualità PROTOCOLLO RISCHIO BIOLOGICO	All. 12 / Sez.7.5 Pag. 4 di 8
		Rif. : Sez. 7 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 03 del 10/12/2025

4. PATOLOGIE INFETTIVE E CONTAGIOSE RICHIEDENTI LA NOTIFICA ALLA ASL

D. M. 7 Marzo 2022

Cfr. **Mod. 0350** Notifica di malattia infettiva

5. PROTOCOLLO RELATIVO ALLE PROCEDURE IN CASO DI EVENTO ACCIDENTALE A RISCHIO BIOLOGICO¹

Se l'incidente non richiede l'invio in Pronto Soccorso:

- 1) Effettuare la prima medicazione secondo la necessità (far sanguinare il più possibile la ferita).
- 2) Contattare il Medico di Guardia o quello presente in Reparto.
- 3) Praticare il più presto possibile un prelievo di sangue (2 provette da siero, 1 provetta viola da emocromo).
- 4) Il dipendente infortunato compila il modulo di "Dichiarazione di evento accidentale occupazionale a rischio biologico" (specificando la parte del corpo infortunata e le modalità dell'infortunio) (**Mod. 0167**) e il "Consenso per l'effettuazione dei prelievi ematici" (**Mod. 0169**)
- 5) Inviare il prelievo in Laboratorio analisi con apposita richiesta (specificare screening per infortunio a rischio biologico) o, in caso di chiusura del laboratorio conservare il prelievo in frigorifero fino alla apertura del laboratorio.
- 6) Il medico dopo aver valutato la situazione compila la "Dichiarazione medica di evento accidentale a rischio biologico" (**Mod. 0168**) e, tutte le volte che ne individui la necessità, dispone eventuali modifiche al presente protocollo.
- 7) Il medico interpellato stabilisce anche se l'infortunio in questione deve seguire il protocollo per il rischio di contagio HIV (**Mod. 0171**).

¹ N.B.: il presente protocollo si applica per gli infortuni avvenuti ad operatori sanitari, sia ai dipendenti che ai collaboratori della Casa di Cura

	Manuale Sistema Qualità PROTOCOLLO RISCHIO BIOLOGICO	All. 12 / Sez.7.5 Pag. 5 di 8
		Rif. : Sez. 7 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 03 del 10/12/2025

- 8) Avvisare la Direzione Sanitaria e far pervenire in Laboratorio Analisi e in copia all'Ufficio amministrazione i moduli compilati.
- 9) Effettuare prelievi ematici di controllo dopo 3 mesi e dopo 6 mesi.
- 10) Trasmettere gli esiti degli ematici al medico competente via mail e consegnarli al lavoratore in busta chiusa.
- 11) Annotare le scadenze nel file condiviso con l'Ufficio Formazione.

6. INFORTUNIO A RISCHIO BIOLOGICO: INDICAZIONI PER IL MEDICO DI GUARDIA

- 1) Verificare l'infortunio e la necessità di cure immediate;
- 2) Compilare la "Dichiarazione medica di evento accidentale a rischio biologico" (**Mod. 0168**) con particolare attenzione alle notizie relative alla fonte del contagio;
- 3) Se non sono presenti tutti i dati per valutare le caratteristiche della fonte del contagio valutare la necessità di far praticare al paziente-fonte gli esami ematici necessari dopo avergli fatto compilare il modulo di consenso (**Mod. 0170**).
- 4) Se il paziente non dà il consenso per effettuare gli esami ematici considerarlo potenzialmente sieropositivo e applicare il protocollo per gli infortuni a rischio di contagio HIV.
- 5) Se il paziente fonte è sieropositivo o a rischio di esserlo applicare il protocollo per gli infortuni a rischio di contagio HIV (**Mod. 0171**).

7. INFORMAZIONE PER IL PERSONALE AMMINISTRATIVO

DEFINIZIONI

- **AGENTI BIOLOGICI**

Sono batteri, virus, parassiti e colture cellulari che possono provocare malattie infettive o allergie.

- **MALATTIA INFETTIVA**

PROTOCOLLO RISCHIO BIOLOGICO

Malattia causata da un agente patogeno, cioè virulento o per la sua velocità di moltiplicazione - danno diretto - o per la sua capacità di produrre tossine - danno indiretto anche a distanza.

- **CONTAGIO**

Passaggio di un microrganismo da un individuo malato o portatore ad un individuo sano.

- **VIE DI CONTAGIO**

Porta di ingresso del germe nell'individuo:

cute: - contagio diretto – scabbia –

vie respiratorie – contagio aereo – influenza - tbc – meningite –

contagio orofecale - tifo - paratifo - tossinfezioni alimentari - epatite A – etc.

sangue: contagio ematico - epatite C - epatite B – Hiv - etc.

- **EPIDEMIA**

Numerosi casi di contagio in un tempo breve.

- **PANDEMIA**

La malattia passa i continenti.

- **IMMUNITA'**

Protezione da una malattia, può essere:

- **ASPECIFICA:** valida contro tutti gli agenti biologici — cute integra mucchose - acidità del succo gastrico - etc.

- **SPECIFICA:** contro il singolo agente biologico.

La immunità specifica si basa sulla produzione di anticorpi specifici che sono prodotti dal nostro organismo a seguito della malattia o a seguito della **vaccinazione**. Quando gli anticorpi vengono introdotti nel nostro organismo si parla di immunità passiva, che può essere naturale - -latte materno - o artificiale – sieroterapia.

PROTOCOLLO RISCHIO BIOLOGICO

1) ESPOSIZIONE DIRETTA E DELIBERATA AD AGENTI BIOLOGICI

LABORATORIO ANALISI settore microbiologia

Rischio per gli amministrativi deve essere nullo.

2) POSSIBILE ESPOSIZIONE DIRETTA AD AGENTI BIOLOGICI

Pazienti – sangue – feci - liquidi biologici - biancheria sporca - rifiuti ospedalieri.

In REPARTI DEGENZA — BLOCCO OPERATORIO — LABORATORIO —
RADIOLOGIA – LAVANDERIA.

Rischio per gli amministrativi pressoché nullo.

3) ESPOSIZIONE AD AGENTI TRASMISSIBILI PER VIA AEREA

Influenza — Tbc — meningite — legionella.

Pazienti colleghi microclima.

Rischio per il personale amministrativo possibile - in specie il front office.

PROTEZIONE

Informazione - vetri per il front office - distanza di cortesia.

4) ESPOSIZIONE AD AGENTI TRASMISSIBILI PER IL LAVORO IN AMBIENTE CONFINATO

Rischio del personale amministrativo è possibile per:

Legionellosi

Climatizzatori - impianto idrico.

PROTEZIONE E CAUTELE

Informazione — Corretta manutenzione impianto di ventilazione e impianto
idrico - non bere dai rubinetti.

Sick building syndrome

Fumo passivo - insufficienti ricambi d'aria – toner - polveri.

PROTEZIONE E CAUTELE

Non fumare — non lasciar fumare — corretta manutenzione dell'impianto di
ventilazione - divisione netta fra cantiere e zone di lavoro.

	Manuale Sistema Qualità PROTOCOLLO RISCHIO BIOLOGICO	All. 12 / Sez.7.5 Pag. 8 di 8
		Rif. : Sez. 7 Norma UNI EN ISO 9001
		Rev. 03 del 10/12/2025

Tutto il personale amministrativo deve ricordare che ha diritto di lavorare in un ambiente salubre, sicuro e che dia benessere.

PER OGNI PROBLEMA FAR RIFERIMENTO A:

- **RESPONSABILE DEL SERVIZIO DI PROTEZIONE E PREVENZIONE — DOTT.SSA L. LAGORIO**
- **RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA — SIG. ABRATE G.**
- **MEDICO COMPETENTE - DOTTOR NICOLA PREVER.**

8. MODULISTICA DI RIFERIMENTO

- Mod. 0167** Dichiarazione di evento accidentale occupazionale a rischio biologico;
- Mod. 0168** Dichiarazione medica di evento accidentale a rischio biologico;
- Mod. 0169** Consenso del dipendente ai prelievi previsti dal protocollo di esposizione accidentale a materiale biologico;
- Mod. 0170** Modulo per il consenso del paziente fonte ai prelievi previsti dal protocollo per l'esposizione accidentale a rischio biologico;
- Mod. 0171** Protocollo per gli infortuni a rischio di contagio HIV;
- Mod. 0172** Consenso informato del dipendente alla profilassi post-esposizione ad HIV;