Il rischio biologico e la sicurezza sul lavoro

2BG9T35
alamy - 2

Infortunio da rischio biologico

Evento dannoso e imprevisto in occasione di lavoro

Si verifica in ogni contatto con sangue o altre materiale biologico, derivato da puntura o ferita con aghi o altri oggetti taglienti, nonché da spruzzi su mucose o cute non integra.

D.Lgs 81 9/04/2008

È la possibilità che un agente biologico situato all'origine all'esterno dell'organismo penetri all'interno e provochi danni più o meno gravi sia nei confronti della salute dei lavoratori che della popolazione

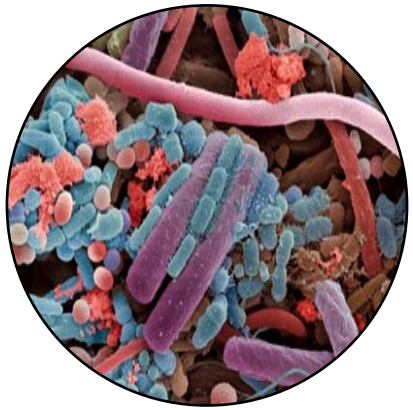
Perchè parlare di rischio infettivo?

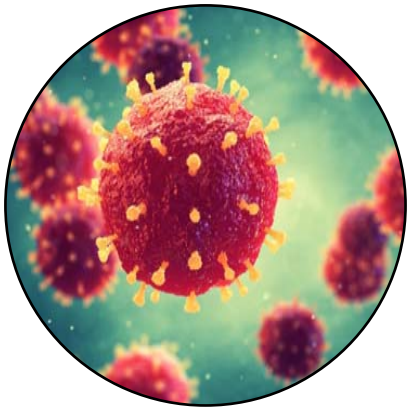
Uno studio del 2020 ha riportato che 1 tatuatore su 5 fra quelli intervistati (18,9%) affermava di aver riportato ferite e lacerazioni mentre svolgeva il suo lavoro MA solo 1 su 3 (35,9%) aveva ricevuto una formazione specifica sui rischi infettivi, le tecniche di disinfezione e sterilizzazione e la profilassi post-esposizione

Agenti infettivi

Sono organismi capaci di causare malattia nell’uomo e di diffondersi da uomo a uomo con diverse modalità.

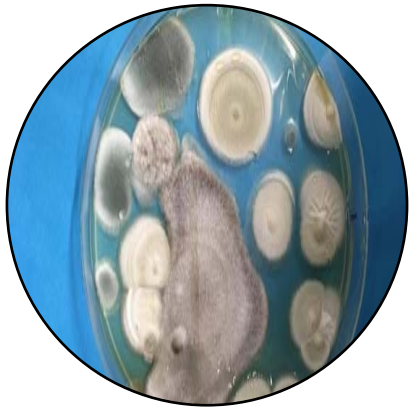
Batteri





Virus

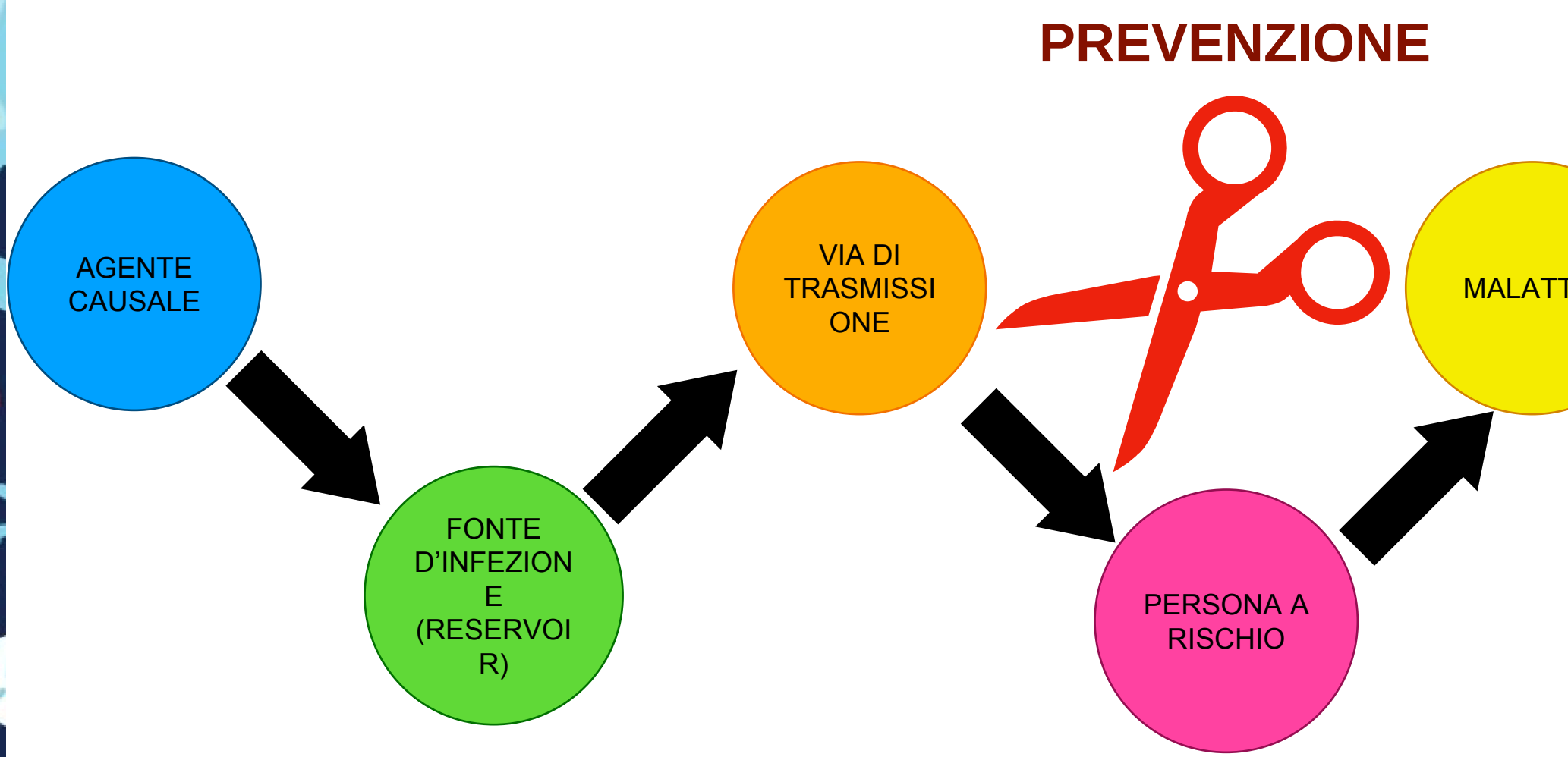
Funghi



Parassiti

2BG9T35

La catena dell'infezione



2BG9T35

Patogeni a trasmissione parenterale

- **Virus dell'epatite B e dell'epatite C**: sono virus che causano infezione e danno al fegato
- **HIV** - Virus dell' immunodeficienza umana: questo virus indebolisce le difese immunitarie e può causare l'AIDS.

- **Modalità di contagio**
  - Puntura tramite ago o tagliente contaminato col sangue di persona infetta
  - Contatto del sangue con le mucose (occhio-naso-bocca)
  - Contatto sessuale

Qual è il rischio d’infezione in caso di puntura accidentale?

EPATITE B	EPATITE C	HIV
5-30%	5-10%	0,3%

Attenzione alla contaminazione indiretta !

- Le infezioni si diffondono anche tramite superfici e oggetti contaminati: una persona contamina una superficie e tramite il contatto con questa superficie altri soggetti possono infettarsi.

- Il rischio di infettarsi con questa modalità dipende dalla capacità dell'agente causale di sopravvivere all'esterno:

EPATITE B

Vitale fino a 7gg a 25°C

EPATITE C

HIV

2BG9T35

Ridurre il rischio

- Trattare tutti i fluidi corporei, di chiunque, come potenzialmente infetti.
- Non mangiare, bere, fumare, applicare cosmetici o applicare lenti a contatto in zone dove c'è la possibilità di esposizione a patogeni a diffusione parenterale.
- Non comprimere i rifiuti nel cestino con le mani.
- Gli aghi o gli oggetti taglienti devono essere sempre riposti in un contenitore apposito. MAI piegare, rompere o richiudere gli aghi.
- Applicare le corrette regole di igiene delle mani:
  - Prima e dopo il contatto con il cliente e l'esecuzione della procedura
  - Prima di mangiare
  - Dopo aver utilizzato i servizi igienici
  - Prima di indossare dispositivi protettivi e dopo averli rimossi
- Utilizzare dispositivi di protezione come i guanti monouso quando si eseguono procedure a rischio di contaminazione.

Cosa fare in caso di incidente?

FASE 1

- **Esposizione parenterale (puntura ago - taglio)**
  - Far sanguinare la ferita per qualche istante
  - Lavare abbondantemente per 10 minuti con acqua corrente e detergente antisettico

- **Esposizione di cute non integra (screpolature – dermatite)**
  - Lavare abbondantemente con acqua corrente e detergente antisettico
  - Disinfettare con antisettico

- **Esposizione mucosa (Schizzo negli occhi naso o bocca)**
  - Lavare abbondantemente con acqua corrente, soluzione fisiologica sterile
  - Non utilizzare detergenti o antisettici

2BG9T35

FASE 2

Accesso al Pronto Soccorso

L'infortunato dovrà recarsi immediatamente al PS più vicino per:

- Trattamento della parte esposta

- La profilassi post esposizione(vaccinazioni e/o immunoglobuline, consulenza infettivologica per eventuale trattamento antiretrovirale)

- Rilascio del primo certificato medico di infortunio e trasmissione di una copia all INAIL

FASE 3

Consulenza presso SISP (Servizio di Igiene e Sanità Pubblica)

- Controllo dello stato vaccinale ed esecuzione vaccinazione Anti-HBV e Anti-tetan

- Follow-Up: controllo dell'evoluzione dell'eventuale infezione da HBV, HCV o HIV con prelievo del sangue dopo 1, 3 e 6 mesi

- Controllo dello stato infettivo del soggetto fonte

Profilassi post-esposizione

HBV

- **Nei non vaccinati**: somministrare il prima possibile anticorpi anti-HBV (entro 7gg) + prima dose di vaccino (entro 14 gg)in due sedi differenti del corpo. Si prosegue poi alla vaccinazione accelerata (0,1,2,6-12 mesi). Efficacia del 75%.

- Nei vaccinati con avvenuta (e documentata) risposta anticorpale: nessun trattamento.

HIV

- Somministrazione di 3 farma antiretrovirali per 28gg

Consigli per un tatuaggio sicuro

- Usare barriere come guanti monouso e adottare una corretta igiene delle mani prima, durante e dopo le procedure
- Pulire adeguatamente la pelle con una soluzione antibatterica
- Tutti i materiali applicati alla pelle devono essere monouso o trasferiti in contenitori monouso pri dell'utilizzo.
- Utilizzare aghi usa e getta e seguire le pratiche di sicurezza durante la procedura
- Mantenere un ambiente pulito utilizzando detergenti per rimuovere sporco, sangue o altri materia potenzialmente infetti
- Gli strumenti riutilizzabili devono essere adeguatamente puliti e sterilizzati
- Tra un cliente e l'altro tutte le superfici devono essere attentamente pulite e disinfettate
- Tutti gli strumenti che devono essere gettati e sono entrati in contatto con i fluidi corporei devono essere gettati nell'apposito contenitore.

References

- Gębska-Kuczerowska A, et al. Assessing Infection Risks among Clients and Staff Who Use Tattooing Services in Poland: An Observational Study. Int J Environ Res Public Health. 2020
- MT Health standard Directorare, BASIC INFORMATION IN INFECTION CONTROL FOR TATTOOISTS AND BODY PIERCERS, 2018
- EDQM, Safer tattooing: Overview of current knowledge and challenges of toxicological assessment, 2017
- Cohen PR. Tattoo-Associated Viral Infections: A Review. Clin Cosmet Investig Dermatol. 2021 Oct
- Serup J. Tattoo Infections, Personal Resistance, and Contagious Exposure through Tattooing. Curr Probl Dermatol. 2017.
- Sattar SA, Tetro J, Springthorpe VS, Giulivi A. Preventing the spread of hepatitis B and C viruses: where are germicides relevant? Am J Infect Control. 2001.
- Alberta Health and Wellness, Heaslth Guidelines for tattooing, 2017.
- Jafari, S., Buxton, J.A., Afshar, K. *et al.* Tattooing and Risk of Hepatitis B: A Systematic Review and Meta-analysis. *Can J Public Health* **103**, 207–212 (2012).