



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA
Servizio di Prevenzione e Protezione

PIANO DI PRIMO SOCCORSO

Art.18, 43 e 45 D.Lgs.81/08 - D.M. 388/03

APPENDICI



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

SOMMARIO

APPENDICE A) - ATTREZZATURE MINIME PER GLI INTERVENTI.....	3
APPENDICE B) ISTRUZIONI PER L'USO DEI MATERIALI CONTENUTI NEL PACCHETTO DI MEDICAZIONE*	4
APPENDICE C) - SCHEMA DI CHIAMATA DEI SOCCORSI	5
APPENDICE D) – PACCHETTO DI MEDICAZIONE.....	6
CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO.....	ERRORE. IL SEGNALIBRO NON È DEFINITO.
SCHEDA DI VERIFICA PERIODICA DEL CONTENUTO	7
SCHEDA DI REGISTRAZIONE DEGLI INTERVENTI DI PRIMO SOCCORSO	8
APPENDICE E) - OBIETTIVI DIDATTICI E CONTENUTI MINIMI DELLA FORMAZIONE DEI LAVORATORI DESIGNATI AL PRIMO SOCCORSO.....	9
APPENDICE F) - PROCEDURE DI EMERGENZA IN CASO DI CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA	11
APPENDICE G) - MODULI COMUNICAZIONE INCIDENTE	14
SEGNALAZIONE DI INCIDENTI A RISCHIO DI TRASMISSIONE DI INFEZIONI (HBV-HCV-HIV)	15
APPENDICE H): DESIGNAZIONE DEI LAVORATORI INCARICATI DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA E DEL PRIMO SOCCORSO	16
APPENDICE I) – ELENCO DEFIBRILLATORI PRESENTI IN UNIVERSITA'	17
APPENDICE L) –MAPPE DEFIBRILLATORI PRESENTI IN UNIVERSITA'	18
APPENDICE M) PROCEDURE PER LE COMUNICAZIONI INTERNE E LA DENUNCIA INFORTUNI ALL'INAIL.....	22
APPENDICE N) – PROCEDURA PER INFORTUNI A RISCHIO BIOLOGICO.....	27



APPENDICE A) - ATTREZZATURE MINIME PER GLI INTERVENTI

Strutture di **Gruppo B** - Contenuto minimo del **pacchetto di medicazione**

- 1) Guanti sterili monouso (2 paia)
- 2) Flacone di soluzioni cutanea di iodopovidone al 10% da 125 ml (1 flacone)
- 3) Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro-0,9%) da 250 ml (1 flacone)
- 4) Compresse garza sterile 10x10 in buste singole (3 buste)
- 5) Compresse garza sterile 18x40 in buste singole (1 busta)
- 6) Pinzette da medicazione sterili monouso (1)
- 7) Confezione di cotone idrofilo (1)
- 8) Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (1)
- 9) Rotoli di cerotto alto cm.2,5 (1)
- 10) Rotolo di benda orlata alta cm.10 (1)
- 11) Un paio di forbici con punta arrotondata
- 12) Lacci emostatici (1)
- 13) Ghiaccio "primo uso" (1 confezioni)
- 14) Sacchetti monouso per raccolta rifiuti sanitari (2).

Strutture di **Gruppo A I** – Contenuto della **cassetta di primo soccorso**

- 1) Guanti sterili monouso (5 paia)
- 2) Visiera paraschizzi
- 3) Flacone di soluzioni cutanea di iodopovidone al 10% da 1 litro (1 flacone)
- 4) Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro - 0,9%) da 500 ml (3 confezioni)
- 5) Compresse garza sterile 10x10 in buste singole (10 buste)
- 6) Compresse garza sterile 18x40 in buste singole (2 buste)
- 7) Teli sterili monouso (2) (non inferiori a 100x100cm)
- 8) Pinzette da medicazione sterili monouso (2)
- 9) Confezione di rete elastica misura media (1)
- 10) Confezione di cotone idrofilo (1)
- 11) Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2 confezioni)
- 12) Rotoli di cerotto alto cm.2,5 (2)
- 13) Un paio di forbici con punta arrotondata
- 14) Lacci emostatici (3)
- 15) Ghiaccio "primo uso" (2 confezioni)
- 16) Sacchetti monouso per raccolta rifiuti sanitari (2)
- 17) Termometro
- 18) Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa.

Integrazione al contenuto del pacchetto di medicazione e della cassetta di primo soccorso

1. Flacone di acqua ossigenata F.U. 10 volumi da 250 ml (1 flacone)
2. Siringa monouso senza ago da 30 o 50 ml
3. Preparato antiustione (solo per le strutture con laboratori chimici, fisici, biologici e ingegneristici).

Nota: è consigliabile acquistare più confezioni di minor volume rispetto a quelle indicate, es. 5 flaconi da 50 ml anziché un solo flacone da 250 ml di soluzione fisiologica. Dopo l'apertura la soluzione fisiologica non è più sterile e i disinfettanti perdono le loro caratteristiche.

Rinnovare le confezioni alla data di scadenza se integre, dopo 6 mesi dall'apertura se si tratta di confezioni già parzialmente utilizzate. Evitare l'uso di guanti di lattice.

Ogni addetto al primo soccorso deve essere dotato di una maschera per la respirazione artificiale (tipo pocket mask) da richiedere al Servizio Prevenzione e Protezione.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

APPENDICE B) - ISTRUZIONI PER L'USO DEI MATERIALI CONTENUTI NEL PACCHETTO DI MEDICAZIONE*

In attesa che l'infortunato riceva le cure del medico

- Indossare i guanti prima di toccare qualunque ferita o il materiale di medicazione. Proteggono l'infortunato e il soccorritore dalle infezioni.

Ferita lieve

- Lavare la cute intorno alla ferita con soluzione fisiologica o acqua, per allontanare il terriccio, la polvere, le schegge ecc. servendosi della garza imbevuta; eseguire movimenti semicircolari dal centro verso la periferia della ferita.
- Lasciare uscire dalla ferita alcune gocce di sangue ed asciugare con la garza.
- Applicare sulla ferita un poco di soluzione di iodopovidone; coprire con garza, appoggiare sopra la garza uno strato di cotone idrofilo; fasciare con una benda da fissare con un pezzettino di cerotto o applicare la rete elastica. Se si tratta di piccola ferita applicare un cerotto.

Emorragia

- Se dalla ferita esce molto sangue comprimerla con garza e cotone idrofilo. Se la perdita di sangue non si arresta dopo 10 minuti di compressione e la ferita si trova in un arto, applicare la fascia emostatica verso la radice dell'arto tra cuore e ferita fino all'arresto del sanguinamento e non oltre. Annotare l'ora di applicazione.

Corpo estraneo negli occhi

- Nel caso di un corpo estraneo (solido o liquido) negli occhi lavare la lesione solo con acqua o soluzione fisiologica utilizzando la siringa senza ago da 30 o 50 ml. Coprire entrambi gli occhi con garza sterile e cotone idrofilo e fissare la medicazione con una benda ovvero con striscioline di cerotto.

Contusione o puntura d'insetto

- Nel caso di contusione o puntura di insetto applicare il ghiaccio; non applicarlo direttamente se la pelle non è integra.

Sangue dal naso

- In caso di sangue dal naso comprimere le narici per 10 minuti, bagnare la fronte con acqua fredda, raccomandare di non soffiarsi il naso.

Scottature

- In caso di scottature applicare con delicatezza sulla lesione un po' del preparato anti ustione, coprire con garza, fasciare senza stringere.

*da inserire nel pacchetto di medicazione e nella cassetta di primo soccorso e affiggere nelle loro immediate vicinanze.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

APPENDICE C) - SCHEMA DI CHIAMATA DEI SOCCORSI

Le richieste di soccorso devono fornire ai soccorritori informazioni atte a facilitare il loro intervento, devono essere **precise, ordinate e sintetiche** per evitare perdita di tempo che potrebbe essere prezioso per la salvaguardia della vita umana.

Per questo è opportuno seguire uno schema per la chiamata del soccorso sia esterno che interno.

a) - Chiamata del Numero Unico Europeo d'Emergenza(112)

Le informazioni da fornire sono:

- Struttura di appartenenza (Università, Dipartimento, Centro), proprio nome e cognome
- numero degli infortunati, se più di uno
- informazioni sulle condizioni dell'infortunato (coscienza, respiro, polso, ferite, malore, ustione)
- indicazioni **precise** per il raggiungimento del luogo dell'infortunio (nome della struttura, indirizzo via, N° civico, piano dell'edificio, denominazione della stanza, laboratorio, percorso interno alla struttura, ecc.). Se il luogo è difficile da raggiungere eventualmente si può fare in modo che qualcuno aspetti i soccorsi all'ingresso sulla via principale
- accertarsi che l'interlocutore abbia capito correttamente la richiesta
- chiedere il nominativo o il riferimento all'interlocutore in caso si dovesse richiamare.

b) - Chiamata dell'addetto al primo soccorso

Le informazioni da fornire sono

- proprio nome e cognome
- numero degli infortunati
- informazioni sulle condizioni fisiche dell'infortunato (ferite, malore, ustione, ecc.)
- indicazioni **precise** per il raggiungimento del luogo dell'infortunio (piano dell'edificio, denominazione della stanza, laboratorio, ecc.)
- accertarsi che l'interlocutore abbia capito correttamente la richiesta.

NUMERI UTILI DI SOCCORSO

Numero Unico Europeo d'Emergenza -112

Pavia:

Pronto soccorso ambulanze:

- Croce rossa italiana - Pv 0382 472351
- Croce verde - Pv 0382 527777
- Centro antiveneni Fondazione Maugeri – via Ferrata 8- Pavia – 0382 24444
- Pronto Soccorso accettazione infermi: Policlinico S. Matteo – via Campeggi, Pv- 0382/502408
- Medici competenti: Unità Operativa Ospedaliera di Medicina del Lavoro - Fondazione Maugeri - via Boezio, 24-26 Pavia - 0382/593701.

Cremona:

Pronto soccorso ambulanze: 0372 434445



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

APPENDICE D) – PACCHETTO DI MEDICAZIONE

Scheda di verifica periodica del contenuto

Valigetta/armadietto N.....	Data.....	Data.....
	Presente	Presente
Guanti sterili monouso (2 paia)		
Flacone di soluzioni cutanea di iodopovidone al 10% da 125 ml (1flacone)		
Flaconi di soluzione fisiologica (sodio cloruro-0,9%) da 250 ml (1flacone)		
Compresse garza sterile 10x10 in buste singole (3 buste)		
Compresse garza sterile 18x40 in buste singole (1busta)		
Pinzette da medicazione sterili monouso (1)		
Confezione di cotone idrofilo (1)		
Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (1)		
Rotoli di cerotto alto cm.2,5 (1)		
Rotolo di benda orlata alta cm.10 (1)		
Un paio di forbici con punta arrotondata		
Lacci emostatici (1)		
Ghiaccio "pronto uso" (1 confezione)		
Sacchetti monouso per raccolta rifiuti sanitari		
Flacone di acqua ossigenata F.U. 10 volumi da 250 ml (1 flacone)		
Siringa monouso <u>senza ago</u> da 30 o 50 ml		
Preparato antiustione*		
Nome dell'addetto incaricato della verifica periodica		
Firma dell'addetto incaricato alla verifica periodica		

*solo per le strutture con laboratori chimici, fisici, biologici e ingegneristici



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

CASSETTA DI PRIMO SOCCORSO

Scheda di verifica periodica del contenuto

Valigetta/armadietto N.....	Data.....	Data.....
	Presente	Presente
Guanti sterili monouso (5 paia)		
Visiera paraschizzi		
Flacone di soluzioni cutanea di iodopovidone al 10% da 1 litro (1 flacone)		
Flaconi di soluzione fisiologica(sodio cloruro-0,9%) da 500 ml (3 confezioni)		
Compresse garza sterile 10x10 in buste singole (10 buste)		
Compresse garza sterile 18x40 in buste singole (2 buste)		
Teli sterili monouso (2) (non inferiori a 100x100cm)		
Pinzette da medicazione sterili monouso (2)		
Confezione di rete elastica misura media (1)		
Confezione di cotone idrofilo (1)		
Confezioni di cerotti di varie misure pronti all'uso (2 confezioni)		
Rotoli di cerotto alto cm.2,5 (2)		
Un paio di forbici con punta arrotondata		
Lacci emostatici (3)		
Ghiaccio "pronto uso" (2 confezioni)		
Sacchetti monouso per raccolta rifiuti sanitari (2)		
Termometro		
Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa		
Flacone di acqua ossigenata F.U. 10 volumi da 250 ml (1 flacone)		
Siringa monouso <u>senza ago</u> da 30 o 50 ml		
Preparato antiustione*		
Nome dell'addetto incaricato della verifica periodica		
Firma dell'addetto incaricato alla verifica periodica		

* solo per le strutture con laboratori chimici, fisici, biologici e ingegneristici



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

Scheda di registrazione degli interventi di primo soccorso

Data.....	Infortunato.....
Infortunio(specificare).....	
Parte del corpo (specificare).....	
Malore (specificare).....	
Materiale utilizzato:	Guanti.....
Bende.....	Cerotti.....
Ghiaccio pronto uso.....	Pinzette sterili
Siringa	Altro.....
Ricorso al 112.....	
Accompagnato al primo soccorso.....	
Avvisato il responsabile di struttura.....	
Addetto al primo soccorso.....	

Può servire per:

- un riscontro del materiale utilizzato e per l'integrazione tempestiva del contenuto
- conoscere tutti gli infortuni e i malori che accadono presso la struttura



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

APPENDICE E) - OBIETTIVI DIDATTICI E CONTENUTI MINIMI DELLA FORMAZIONE DEI LAVORATORI DESIGNATI AL PRIMO SOCCORSO

Aziende/unità di GRUPPO A - estratto da allegato 3 D.M. 388/2003 e s.m.i.

OBIETTIVI DIDATTICI	PROGRAMMA	TEMPI
MODULO A		6 ORE
Allertare il sistema di soccorso	a) cause e circostanze dell'infortunio (luogo dell'infortunio, numero delle persone coinvolte, stato degli infortunati, ecc.); b) comunicazione delle predette informazioni ai Servizi Sanitari di emergenza	
Riconoscere un'emergenza sanitaria	1) Scena dell'infortunio: a) raccolta delle informazioni; b) previsione dei pericoli evidenti e di quelli probabili; 2) Accertamento delle condizioni psicofisiche dell'infortunato a) funzioni vitali (polso, pressione, respiro); b) stato di coscienza; c) ipotermia e ipertermia; 3) Nozioni elementari di anatomia e fisiologia dell'apparato cardiovascolare e respiratorio; 4) tecniche di protezione del personale addetto al soccorso.	
Attuare gli interventi di primo soccorso	1) Sostentimento delle funzioni vitali: a) posizionamento dell'infortunato e manovre per la pervietà delle prime vie aeree; b) respirazione artificiale; c) massaggio cardiaco esterno; 2) riconoscimento e limiti d'intervento di primo soccorso: a) lipotimia, sincope, shock; b) edema polmonare acuto; c) crisi asmatica; d) dolore acuto stenocardico; e) reazioni allergiche; f) crisi convulsive; g) emorragie post traumatiche e tamponamento emorragico.	
Conoscere i rischi specifici dell'attività svolta		
MODULO B		4 ORE
Acquisire conoscenze generali sui traumi in ambiente di lavoro	Cenni di anatomia dello scheletro. Lussazioni, fratture e complicanze. Traumi e lesioni cranio-encefalici e della colonna vertebrale. Traumi e lesioni toraco-addominali	
Acquisire conoscenze generali sulle patologie specifiche in ambiente di lavoro	Lesioni da freddo e da calore. Lesioni da corrente elettrica. Lesioni da agenti chimici. Intossicazioni. Ferite lacero contuse. Emorragie esterne.	
MODULO C		6 ORE
Acquisire capacità di intervento pratico	Tecniche di comunicazione con il sistema di emergenza del S.S.N. Tecniche di primo soccorso nelle sindromi cerebrali acute. Tecniche di primo soccorso nella sindrome di insufficienza respiratoria acuta. Tecniche di rianimazione cardio polmonare e defibrillazione precoce, con utilizzo dei DAE. Tecniche di tamponamento emorragico. Tecniche di sollevamento, spostamento e trasporto del traumatizzato. Tecniche di primo soccorso in casi di esposizione accidentale ad agenti chimici e biologici.	
TOTALE		16 ORE



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

Aziende/unità di GRUPPO B e C - estratto da allegato 4 G.U. n°27 del 03/02/2004

OBIETTIVI DIDATTICI	PROGRAMMA	TEMPI
MODULO A		4 ORE
Allertare il sistema di soccorso	a) cause e circostanze dell'infortunio (luogo dell'infortunio, numero delle persone coinvolte, stato degli infortunati ecc); b) comunicazione delle predette informazioni ai Servizi Sanitari di emergenza	
Riconoscere un'emergenza sanitaria	1) Scena dell'infortunio: a) raccolta delle informazioni; b) revisione dei pericoli evidenti e di quelli probabili; 2) Accertamento delle condizioni psicofisiche dell'infortunato a) funzioni vitali (polso, pressione, respiro); b) stato di coscienza; c) ipotermia e ipertermia; 3) Nozioni elementari di anatomia e fisiologia dell'apparato cardiovascolare e respiratorio; 4) Tecniche di protezione del personale addetto al soccorso.	
Attuare gli interventi di primo soccorso	1) Sostentimento delle funzioni vitali: a) posizionamento dell'infortunato e manovre per la pervietà delle prime vie aeree; b) respirazione artificiale; c) massaggio cardiaco esterno; 2) riconoscimento e limiti d'intervento di primo soccorso: a) lipotimia, sincope, shock; b) edema polmonare acuto; c) crisi asmatica; d) dolore acuto stenocardico; e) reazioni allergiche; f) crisi convulsive; g) emorragie post traumatiche e tamponamento emorragico	
Conoscere i rischi specifici dell'attività svolta		
MODULO B		4 ORE
Acquisire conoscenze generali sui traumi in ambiente di lavoro	Cenni di anatomia dello scheletro. Lussazioni, fratture e complicanze. Traumi e lesioni cranio-encefalici e della colonna vertebrale. Traumi e lesioni toraco-addominali:	
Acquisire conoscenze generali sulle patologie specifiche in ambiente di lavoro	Lesioni da freddo e da calore. Lesioni da corrente elettrica. Lesioni da agenti chimici. Intossicazioni. Ferite lacero contuse. Emorragie esterne:	
MODULO C		4 ORE
Acquisire capacità di intervento pratico	Tecniche di comunicazione con il sistema di emergenza del S.S.N. Tecniche di primo soccorso nelle sindromi cerebrali acute. Tecniche di primo soccorso nella sindrome di insufficienza respiratoria acuta Tecniche di rianimazione cardio polmonare e defibrillazione precoce, con utilizzo dei DAE. Tecniche di tamponamento emorragico Tecniche di sollevamento, spostamento e trasporto del traumatizzato. Tecniche di primo soccorso in casi di esposizione accidentale ad agenti chimici e biologici.	
TOTALE		12 ORE



APPENDICE F) - PROCEDURE DI EMERGENZA IN CASO DI CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA

Innanzitutto si ricorda che *un intervento di radioprotezione può diventare di secondaria importanza rispetto ad ogni pratica necessaria a difendere la vita umana da ogni altro rischio a carattere grave ed immediato* o per impedire il propagarsi di un eventuale incendio.

Ciò definito, nel caso di versamento di materiale radioattivo è necessario, nell'ordine:

- cercare di mantenere la calma, il panico può aumentare i danni
- limitare l'introduzione nel corpo dei contaminanti radioattivi per inalazione, ingestione o contatto
- limitare l'estendersi della zona contaminata, circoscrivendola adeguatamente
- rimuovere la contaminazione con le dovute cautele.

Mentre in alcune situazioni è necessario privilegiare l'intervento sulla dispersione di materiale radioattivo al fine di limitare l'impatto diretto dell'incidente (versamento di grande quantità di liquido a bassa attività senza il coinvolgimento di persone) in altri casi è necessario intervenire in via prioritaria direttamente sulle persone contaminate (contaminazione diretta con liquido radioattivo in prossimità di ferite, mucose, ustioni, con possibilità di ingestione o inalazione).

La priorità degli interventi dipende, evidentemente, dalla valutazione effettuata dagli operatori presenti rispetto alla gravità della contaminazione delle persone e dell'ambiente di lavoro.

Dovranno essere avvisati immediatamente, oltre al Preposto, al Responsabile della struttura e/o al Responsabile delle attività, anche l'Esperto Qualificato, il Servizio Prevenzione e Protezione oppure la Fisica Sanitaria del LENA per il LENA, e, in caso di ferite il Medico Autorizzato/Competente. Per i riferimenti vedasi **Appendice C**.

Presso i laboratori radioisotopi deve essere disponibile un "presidio di radioprotezione" che contenga quanto necessario per un primo intervento di decontaminazione. Il Preposto e il Responsabile delle attività - per il proprio laboratorio - devono predisporre affinché il presidio sia stesso sia sempre efficiente.

1. PRIMO INTERVENTO IN CASO DI CONTAMINAZIONE RADIOATTIVA PERSONALE.

Lo stesso soggetto contaminato, con l'aiuto dei colleghi, che indosseranno camice, guanti e mascherina, se necessario, deve provvedere alla prima decontaminazione sul posto cercando di evitare:

- il passaggio della contaminazione dall'esterno all'interno del corpo;
 - il trasferimento della contaminazione dagli indumenti protettivi o dagli abiti a parti del corpo non contaminate;
 - di contaminare i soccorritori.
1. Tamponare con carta assorbente la zona della pelle o gli abiti sui quali è avvenuto il versamento.
 2. Togliere gli indumenti contaminati (si può agire efficacemente tagliandoli) e i mezzi protettivi (maschere, guanti ecc); riporre tali oggetti in sacchetti evitando il diffondersi della contaminazione. Prestare attenzione a non contaminare occhi, bocca e narici.
 3. Tagliare la ciocca di capelli eventualmente contaminata; se necessario lavare i capelli evitando che l'acqua scorra sul viso.
 4. Misurare la contaminazione dell'area interessata.
 5. Lavare solo la parte contaminata con acqua corrente tiepida (non usare acqua calda), cercando di



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

non estendere la contaminazione e prestando attenzione a non danneggiare la pelle; è possibile usare una spazzola morbida e sapone neutro.

6. Per tali operazioni utilizzare il lavello dell'area di decontaminazione ovvero quello del laboratorio raccogliendo i liquidi di risciacquo che, se contaminati, saranno eliminati come rifiuto radioattivo. Ove presente utilizzare la doccia di decontaminazione
7. Sciacquare gli occhi e la bocca più volte con acqua o soluzione fisiologica; non ingerire liquidi o farmaci di qualsiasi natura.
8. Continuare la decontaminazione fino a che il controllo indica che la contaminazione è stata rimossa.
9. Sospendere la decontaminazione esterna se compaiono segni di irritazione cutanea.

1.1 Nel caso si verifichi una ferita

- a) Richiedere l'intervento dell'addetto al primo soccorso;
- b) Misurare la contaminazione della zona in cui si trova la ferita;
- c) Lavare le ferite, che possono essere medicate con pratiche di piccolo primo soccorso, con abbondante acqua corrente distendendone i bordi e favorendo un leggero sanguinamento;
- d) In caso di ferita grave occorre procedere con tutti gli interventi convenzionali a tutela della persona; occorrerà avvisare il Medico Autorizzato/Competente le squadre di primo soccorso e il 118;
- e) Conservare l'oggetto che ha prodotto la ferita o il liquido contaminante per permettere all'Esperto Qualificato le eventuali valutazioni radiometriche.

PIANO EMERGENZA ESTERNA REATTORE NUCLEARE TRIGA MARK II - Centro di Servizi interdipartimentale L.E.N.A. - Via Aselli 41

In caso di accertata necessità e in seguito alla comunicazione di un operatore del Servizio Prevenzione e Protezione al direttore, le strutture ospitate nelle adiacenze dell'edificio che ospita il L.E.N.A. all'interno del perimetro universitario delimitato da via Taramelli, via Bassi e via Aselli devono avviare la procedura di riparo al chiuso finalizzata alla protezione di tutti i presenti all'interno del citato perimetro.

Gli operatori incaricati del primo soccorso collaborano con gli addetti alla squadra d'emergenza, per mantenere i presenti (studenti, personale, visitatori) all'interno di ogni edificio e facilitare ingresso di soggetti provenienti dall'esterno.

PROCEDURA DI RIPARO AL CHIUSO

In seguito alla segnalazione di pre-allarme o allarme di emergenza nucleare esterna il personale incaricato con la collaborazione dei presenti procederà a:

- Informare il personale incaricato dell'emergenza e del primo soccorso
- Spegnere tutti gli impianti di ventilazione
- Chiudere le finestre
- Abbassare le tapparelle
- Chiudere tutti gli ingressi ad esclusione di quello identificato e controllarli
- Registrare i nominativi di coloro che entrano e di coloro che non intendono essere vincolati alla procedura di riparo al chiuso



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

- Istituire le aree di raccolta e delimitare i percorsi; un locale in prossimità dell'unico accesso consentito sarà adibito alla raccolta delle persone provenienti dall'esterno ed eventualmente contaminati
- L'incaricato a vigilare l'ingresso delle persone provenienti dall'esterno dovrà indossare guanti e mascherina monouso, tuta o camice e soprascarpe in tyvek
- Attendere ulteriori istruzioni.

Strutture universitarie interessate: (entro un raggio di 100 metri dal reattore nucleare)

- Dipartimento di Chimica Sezioni Generale, Organica e Chimica Fisica
- Dipartimento di Scienze del Farmaco
- Dipartimento di Fisica.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

APPENDICE G) - MODULI COMUNICAZIONE INCIDENTE

COMUNICAZIONE DI INCIDENTE

(da spedire il più presto possibile)

- Al Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione
fax 0382 21020

Al Medico Competente
(solo in caso di infortunio)
Fax 0382 593702

Il sottoscritto

Responsabile del Dip. /Centro.....

segnala che il giorno/...../..... è avvenuto un incidente che ha comportato:

1) **danni a persone** No Sì, indicare il soggetto infortunato:

nome e cognome: tel. abit...../.....

qualifica: docente/ricercatore tecnico amministrativo studente ospite

infortunio: No Sì, assenza dal lavoro (°): ≥ 1 g ≥ 3 gg specificare: gg

natura e sede lesione:

conseguenze: Inabilità: temporanea permanente altro:

2) **danni materiali** No Sì, specificare: leggeri gravi

3) **descrizione cause e circostanze dell'incidente:**

4) **tipologia dell'incidente:** scivolamento caduta impatto/compressione

caduta di pesi taglio/puntura abrasione da macchina utensile incendio

ustione caldo/freddo esplosione shock elettrico altro

5) **l'incidente ha comportato esposizione a:** agenti cancerogeni/chimici pericolosi

agenti biologici (*) radiazioni ionizzanti radiazioni non ionizzanti gas/vapori pericolosi

Specificare:

....., lì

.....
(Il Responsabile)

.....
(visto L'Addetto locale alla Sicurezza)

(°) Se l'assenza è di 1 giorno (escluso quello dell'infortunio) Datore di lavoro o il Delegato deve registrare l'infortunio sul Registro infortuni on_line d'Ateneo; se superiore a 3 giorni (escluso quello dell'infortunio) il Datore di lavoro o il Delegato effettua la denuncia infortunio on_line collegandosi al sito [www. Inail.it](http://www.Inail.it), entro 2 gg dal ricevimento del certificato medico.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

APPENDICE H) - DESIGNAZIONE DEI LAVORATORI INCARICATI DELLA GESTIONE DELL'EMERGENZA E DEL PRIMO SOCCORSO

(art. 18,1°b) e 43,1°b) D.Lgs. 81/08 e s.m.i.)

Da stampare su carta intestata della Struttura

PAVIA.....

Prot. n.

Titolo.....Classe.....

Fascicolo n

**Al Magnifico Rettore
Università degli studi di Pavia
SEDE**

Oggetto: Designazione dei lavoratori incaricati della gestione dell'emergenza e del primo soccorso (artt. 18,1a,b) e 43,1a,b) D. Lgs. 81/08 e s.m.i.)

Il sottoscritto

Responsabile della Struttura

ai sensi e per gli effetti degli artt. 18,1a,b) e 43,1a,b) del D. Lgs. 81/08 e s.m.i.;

ai sensi del Piano di Emergenza e di Evacuazione e del Piano di Primo Soccorso; - sentiti i Direttori delle singole strutture interessate (se ricorre il caso)

DESIGNA

I sigg.

.....

.....

- Addetto all'emergenza¹ (lotta antincendio e primo soccorso)
- Coordinatore per l'emergenza
- Vice-coordinatore per l'emergenza
- Addetto alla compilazione del registro antincendio

.....
(Il Responsabile di struttura)

.....
.....
.....

(firma del/i lavoratore/i incaricato/i per accettazione)

¹ tale incarico è obbligatorio per legge (art 43,3 del D. Lgs.81/08) e in quanto tale prescinde dalle funzioni e dalle mansioni del singolo lavoratore. La designazione non può essere rifiutata se non per giustificato motivo che dovrà essere comunicato per iscritto allo scrivente. L'incarico sarà effettivo solo successivamente al completamento dei rispettivi corsi di formazione e al rilascio della idoneità psicofisica da parte del medico competente.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

APPENDICE I) – ELENCO DEFIBRILLATORI PRESENTI IN UNIVERSITA'

- 1) Edificio 03 (Palazzo S. Tommaso), Piazza del Lino, 2 - piano terra-ingresso
- 2) Edificio 05 (Palazzo S. Felice), Via s. Felice,5 - piano terra-ingresso
- 3) Edificio 01 (Università centrale), cortile delle statue, Corso Strada Nuova 65. **Totem esterno (*)**; **telecontrollo (**)**
- 4) Edificio 34 (Ingegneria), via Ferrata - piano rialzato di fronte al bar
- 5) Edificio 11 (Chimica), sezione di Organica via Taramelli,10 - piano rialzato
- 6) Edificio 16 (Fisica), via Bassi 6 - piano rialzato ingresso
- 7) Edificio 38 (Golgi Spallanzani), via Ferrata,5 - punto informazioni piano terra
- 8) Edificio 01 (Università centrale) Cortile dei tassi, Corso Carlalberto ,3. **Totem esterno (*)**; **telecontrollo (**)**
- 9) Edificio 40 (Ingegneria), Via Ferrata - antistante nuovo edificio didattica. **Totem esterno (*)**; **telecontrollo (**)**
- 10) Edificio 19 (Cascina Cravino), via Bassi,21 - piano terra atrio aule didattiche
- 11) Edificio 05 (Palazzo S. Felice), piazza Botta, 6 - primo piano atrio segreteria
- 12) Edificio 02 (Palazzo del Maino), via Mentana,4 - piano terra
- 13) Sede di Cremona: Palazzo Raimondi, corso Garibaldi 178 (CR) - piano terra
- 14) Edificio 03 (Palazzo S. Tommaso), Piazza del Lino,2 - piano primo.

* defibrillatori per esterno montati su totem termostato

** dispositivi dotati di un sistema di telecontrollo che permette di valutare a distanza la funzionalità dell'apparecchio; inoltre, all'apertura della borsa per il trasporto avviene direttamente al contatto telefonico con il 112 che permette la localizzazione dell'apparecchio utilizzato.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

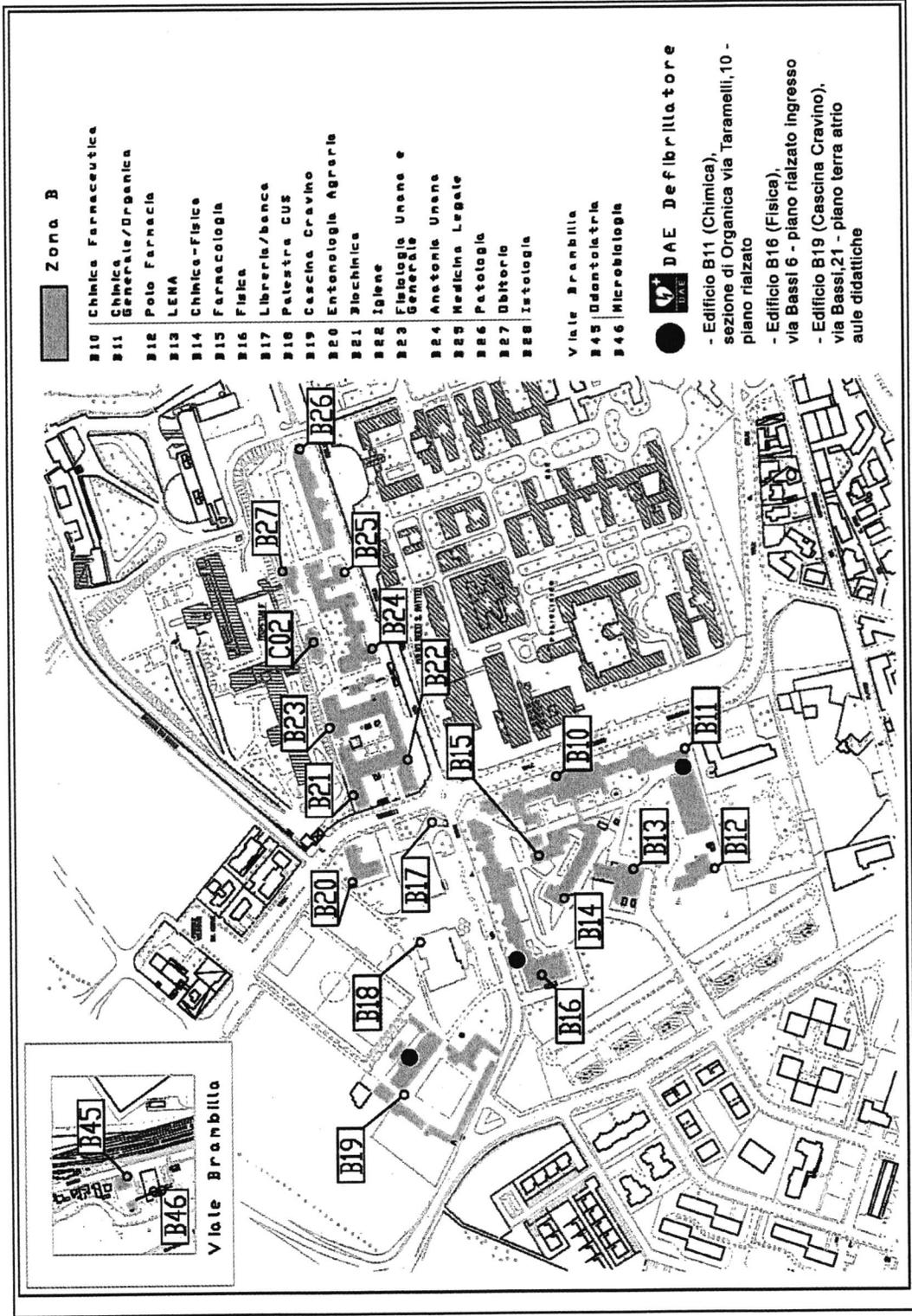
Servizio di Prevenzione e Protezione

APPENDICE L) – MAPPE DEFIBRILLATORI PRESENTI IN UNIVERSITA'



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

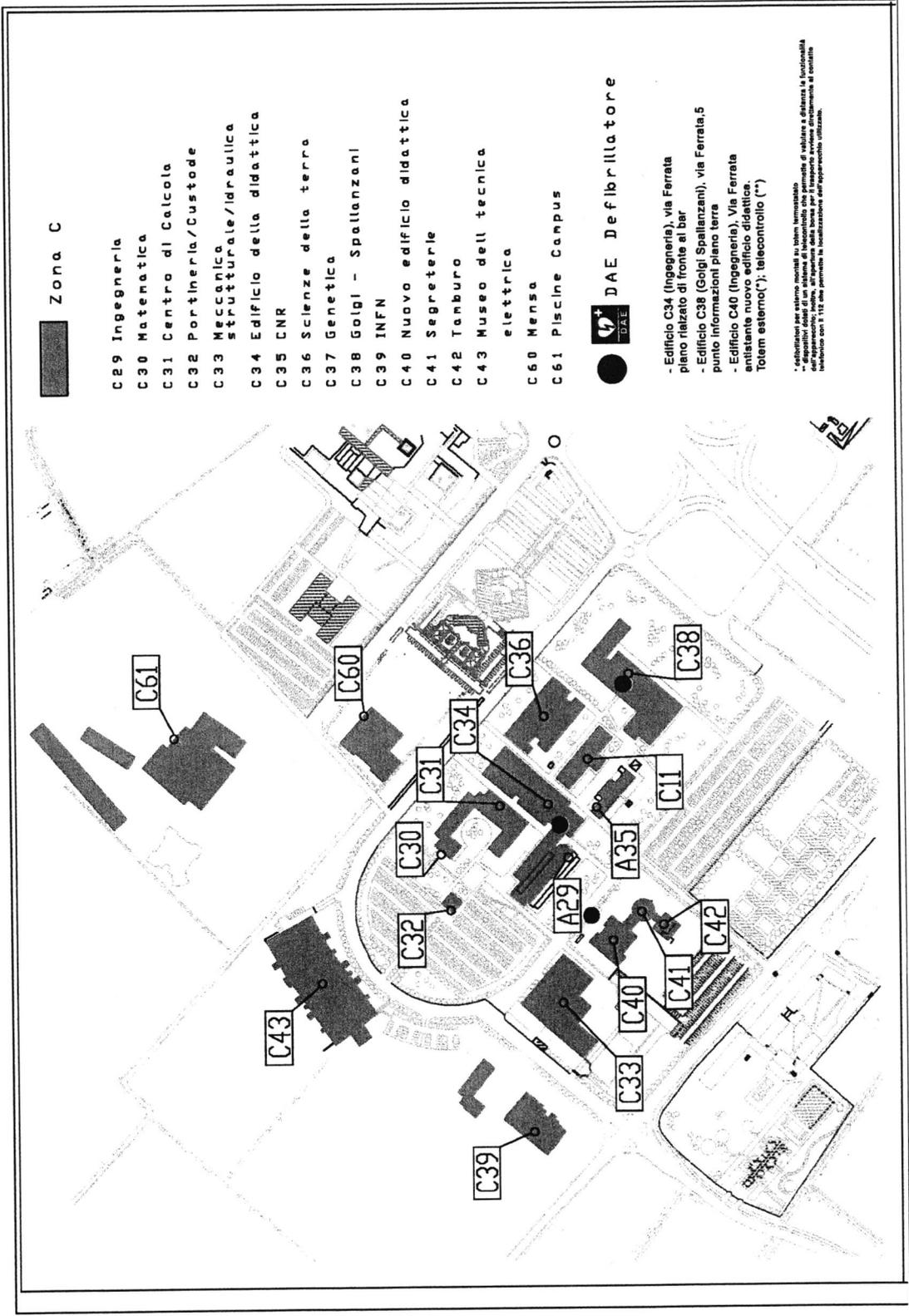
Servizio di Prevenzione e Protezione





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione





UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

APPENDICE M) PROCEDURE PER LE COMUNICAZIONI INTERNE E LA DENUNCIA INFORTUNI ALL'INAIL

1 – Definizioni

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. Sono inoltre equiparati ai lavoratori gli allievi degli istituti di istruzione ed universitari e i partecipanti ai corsi di formazione professionale nei quali si faccia uso di laboratori, attrezzature di lavoro in genere, agenti chimici, fisici e biologici, ivi comprese le apparecchiature fornite di video terminali limitatamente ai periodi in cui l'allievo sia effettivamente applicato alla strumentazione o ai laboratori in questione. A tali fattispecie lavorative si aggiungono le lezioni pratiche e le esercitazioni in scienze motorie.

Rappresentante del Datore di Lavoro per la gestione degli infortuni: è la figura di vertice della struttura universitaria di riferimento (direttore di dipartimento, di centro, dirigente dell'amministrazione, presidente dei comitati coordinatori facoltà di Medicina e Ingegneria). Dopo aver ricevuto il certificato del pronto soccorso, in base ai giorni di prognosi, ha il compito di provvedere alla redazione e alla trasmissione delle comunicazioni previste interne ed esterne all'Ateneo, come di seguito indicate. Per la compilazione e l'invio delle comunicazioni all'INAIL può delegare una o più persone della struttura rappresentata (questa figura viene di seguito indicata come "Delegato").

Infortunio sul lavoro: evento dannoso violento, improvviso, occorso durante l'attività lavorativa a cui segue una inabilità temporanea o permanente o la morte del lavoratore. Non sono considerati infortuni i malori (es. svenimento). Sono esclusi dalla tutela INAIL gli incidenti accaduti agli studenti durante la formazione teorica in aula e negli spazi comuni.

Rientrano nella nozione di infortunio sul lavoro non solo eventi traumatici ma anche malattie infettive quando è possibile identificare l'origine del fattore responsabile in una piccolissima lesione cutanea che non comporta l'astensione dal lavoro per più di tre giorni.

Infortunio in itinere: infortunio occorso al lavoratore lungo il normale tragitto (senza interruzioni o deviazioni):

- di andata e ritorno dall'abitazione al luogo di lavoro,
- da un luogo di lavoro all'altro,
- dal luogo di lavoro a quello di consumazione dei pasti.

Gli studenti di ogni ordine e grado di norma non sono tutelati contro gli infortuni in itinere fatto salvo:

- a- coloro che svolgono un tirocinio pratico promosso dall'Università degli Studi di Pavia presso un ente/azienda pubblico o privato;
- b- i medici specializzandi nel tragitto effettuato per recarsi a prestare le attività pratiche presso le strutture ospedaliere (o da queste verso la propria abitazione); la tutela dell'infortunio in itinere non è prevista quando si recano presso le scuole di specializzazione per la formazione teorica in aula, sia che provengano dalla propria abitazione, sia che provengano da strutture ospedaliere;
- c- stagisti laureandi e laureati che sono coinvolti in stages promossi dall'Università statale presso aziende o Enti quando si recano presso gli Enti esterni a prestare la propria attività lavorativa.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

Denuncia di Infortunio: modulo on line fornito da INAIL; la denuncia di infortunio deve essere inviata telematicamente ad INAIL, collegandosi al sito <http://www.inail.it> – Punto Cliente - Gestione Conto Stato e registrandosi con le credenziali Utente rilasciate a ciascun Rappresentante del Datore di Lavoro, entro i termini previsti dalla tabella 1 per la gestione degli infortuni indipendentemente da ogni valutazione personale sul caso. Per tale adempimento il rappresentante del datore di lavoro può delegare uno o più persone della struttura rappresentata. In caso di malfunzionamento del sistema telematico è ammesso l'invio tramite Posta Elettronica Certificata (PEC).

Registro Infortuni: documento interno all'Ateneo previsto per legge per la registrazione cronologica degli infortuni accaduti: è unico per tutte le sedi universitarie distribuite sul territorio provinciale ed è conservato presso il Servizio Gestione Personale Docente dell'Ateneo. Detto registro è accessibile ai Datori di Lavoro e ai Delegati in possesso delle credenziali di accesso rilasciate dell'Amministrazione.

2. Prognosi e obblighi

A scopo semplificativo e solo relativamente alla prognosi, gli infortuni si possono raggruppare nelle categorie seguenti.

Tabella 1- Categorie di infortunio e relativi obblighi di comunicazione

TIPO INFORTUNIO	Comunicazione al Magnifico Rettore	Annotazione sul Registro Infortuni	Denuncia all'INAIL
a rischio biologico (tagli, punture con ago, schizzi e/o imbrattamenti con sangue o liquidi biologici) che non danno seguito a giorni di astensione dal lavoro (prognosi 0)	SI	SI	NO
con prognosi da 1 escluso quello dell'evento	SI	SI	SI entro 48 ore dalla data di ricevimento del certificato medico
Infortuni con morte o pericolo di morte del lavoratore	SI	SI	SI entro 24 ore dall'accadimento dell'infortunio (inviare immediatamente telegramma)

L'invio della denuncia infortunio all'INAIL non riconosce automaticamente l'infortunio e/o la corresponsione di un indennizzo economico.

3. Come comportarsi in caso di infortunio.

Obblighi per il lavoratore:

- in base all'entità del danno subito, recarsi o farsi accompagnare al pronto soccorso sanitario più vicino;
- avvisare immediatamente dell'infortunio accaduto il Rappresentante del Datore di Lavoro direttamente o attraverso la segreteria della struttura. Lo studente di ogni ordine e grado farà riferimento diretto al responsabile del laboratorio/corso, al relatore della tesi, al tutor.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

- consegnare prima possibile il certificato medico rilasciato dal pronto soccorso che riporta i giorni di prognosi al Rappresentante del Datore di Lavoro direttamente o attraverso la segreteria della struttura. Non sono ritenuti validi certificati rilasciati dal medico di base.

In caso di simulazione dell'infortunio o in caso di aggravamento doloso delle conseguenze di un infortunio realmente subito il lavoratore perderà il diritto ad ogni prestazione risarcitoria e subirà le sanzioni di legge.

Il lavoratore che presenta certificazione medica per avviare la pratica di denuncia infortuni deve astenersi dal lavoro per il periodo indicato dalla prognosi (abbandono obbligatorio del lavoro).

Chiusura di infortunio

In caso il lavoratore desiderasse rientrare al lavoro prima del termine previsto, deve chiudere l'infortunio rivolgendosi al proprio medico curante e facendosi rilasciare certificato di visita medica di infortunio su modulo INAIL.

Il lavoratore può decidere spontaneamente per ragioni personali di rimanere e continuare il lavoro; in tale caso è indispensabile che il lavoratore stesso rilasci una liberatoria scritta indirizzata al Rappresentante del datore di lavoro, come di seguito esemplificato:

“il sottoscritto.....dichiara che non intende avvalersi della prognosi riportata sul certificato rilasciato in data.....e rimane volontariamente al lavoro.”

Prolungamento di infortunio

Nel caso in cui sia necessario prolungare l'assenza per infortunio, il lavoratore dovrà farsi rilasciare certificato medico di prosecuzione di infortunio.

Il certificato medico di chiusura o proseguimento di infortunio deve essere consegnato al Rappresentante del Datore di lavoro al quale era stato consegnato il primo certificato medico.

Obblighi del Rappresentante del Datore di Lavoro

Ricevuto il certificato medico, il Rappresentante del Datore di Lavoro, o il suo Delegato, se l'infortunio provoca l'assenza dal lavoro di un giorno, escluso quello dell'evento, deve provvedere alla registrazione sul Registro Infortuni on-line dell'Ateneo; inoltre, deve registrare sul Registro Infortuni on-line gli infortuni a rischio di trasmissione di infezioni (epatite, AIDS), anche se non provocano giorni di assenza dal lavoro (es. puntura con ago) (vd Appendice G).

Egli deve inoltre redigere e inviare a seconda dei casi le comunicazioni riportate di seguito:

A) Denuncia infortuni all'INAIL (da effettuare collegandosi al sito www.inail.it):

- per infortuni con prognosi superiore a 1 giorno escluso quello dell'evento, **entro 48 ore** (il sabato non festivo è considerato giorno lavorativo) successive al ricevimento del certificato medico. Se uno dei due giorni è festivo la comunicazione deve essere effettuata entro il primo giorno feriale utile. Con la circolare n. 10 del 21 marzo 2016, l'INAIL conferma che è venuto meno l'obbligo a carico del datore di lavoro di trasmettere all'autorità di Pubblica Sicurezza la denuncia di infortunio. In caso di infortunio mortale o con prognosi superiore a trenta giorni l'INAIL pertanto metterà a disposizione i dati relativi alle denunce di infortunio ricevute. Le recenti modifiche normative pongono quindi a carico dell'INAIL l'obbligo di trasmissione alle autorità delle informazioni relative alle denunce di infortunio esonerando, quindi, il datore di lavoro da tale adempimento.
- per infortuni mortali, o di cui sia prevedibile l'esito mortale, **entro 24 ore** dall'accadimento dell'infortunio; la denuncia deve essere preceduta da un telegramma (alla sede INAIL territorialmente competente)¹.

¹ per sede INAIL competente per territorio si intende quella nel cui ambito territoriale rientra il domicilio dell'infortunato assicurato.



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

Conservare presso la struttura una copia di tutta la documentazione.

Nel modulo on-line di denuncia infortuni INAIL è indispensabile indicare il Codice Fiscale (C.F.) del lavoratore infortunato e il Codice INAIL dell'Università degli Studi di Pavia (3107).

La mancata o ritardata denuncia infortuni e l'omissione o l'inesattezza del Codice Fiscale, comportano una sanzione pecuniaria.

B) Comunicazione dell'infortunio all'Amministrazione universitaria

Inviare al Magnifico Rettore con lettera di accompagnamento copia del certificato medico e della eventuale documentazione ad esso allegata di **tutti** gli infortuni che sono stati formalmente comunicati mediante la presentazione del certificato medico rilasciato dal pronto soccorso o dal medico di base su apposito modello INAIL.

C) Gestione degli infortuni occorsi ai medici specializzandi

Come indicato dall'art. 41, co. 3, del d.lgs. 17 agosto 1999, n. 368, e dalla circolare INAIL n. 60010.26/07/2007.0006087 del 26.7.2007, gli oneri della copertura assicurativa e l'obbligo di denuncia degli infortuni occorsi ai medici in formazione specialistica sono a carico dell'Azienda Sanitaria presso la quale viene svolta l'attività formativa, pertanto l'obbligo di denuncia degli infortuni spetta all'Azienda Sanitaria.

In caso di infortunio i medici specializzandi dovranno trasmettere il certificato di infortunio rilasciato dal Pronto Soccorso o dal medico di base, redatto su apposito modulo INAIL, agli uffici competenti dell'**Azienda ospedaliera ospitante che ha l'obbligo di trasmettere la denuncia di infortunio a INAIL**. Inoltre il certificato di infortunio dovrà essere trasmesso al Servizio Sanità che provvederà alla registrazione sul registro infortuni dell'Ateneo e all'archiviazione nel fascicolo personale.

I medici specializzandi che svolgono tale attività all'estero e/o presso strutture non convenzionate, in caso di infortunio, dovranno rivolgersi ai Delegati INAIL del Servizio Sanità.

D) Gestione degli infortuni presso terzi e di terzi

Gli atti convenzionali o gli accordi, nei quali il personale universitario, inclusi gli studenti di ogni ordine e grado, svolga attività lavorativa presso aziende o enti esterni e, viceversa, il personale di terzi svolga attività presso l'Ateneo, devono prevedere articoli relativi agli obblighi assicurativi e alle specifiche modalità di comunicazione al Rappresentante del Datore di Lavoro dell'Università degli Studi di Pavia per la denuncia all'INAIL, qualora ne ricorra il caso.

Sarà compito del Rappresentante universitario del Datore di Lavoro presso terzi (ditta o Ente) stabilire presso la struttura ospitante l'iter più opportuno per il ricevimento dei certificati medici di infortunio e di conseguenza ottemperare agli obblighi di legge in materia di infortuni sul lavoro (annotazione sul Registro infortuni aziendale, comunicazioni).

Nel caso in cui l'evento infortunistico riguardi persone per le quali l'Università di Pavia è tenuta, ai sensi di legge, a corrispondere il premio assicurativo all'INAIL in gestione ordinaria (ad es. collaboratori a progetto, personale con contratto di diritto privato) e quindi non soggetti alla speciale gestione per conto dello Stato, le eventuali denunce di infortunio e di malattia professionale relative a tali lavoratori andranno effettuate, sempre in via telematica, tramite l'applicativo già disponibile sul portale www.inail.it – *Punto Cliente*, utilizzando l'apposita e specifica profilazione attribuita al Codice cliente a carico del personale degli Uffici dell'Amministrazione Centrale.

Tutte le informazioni necessarie per effettuare la comunicazione di infortunio telematica sono recuperabili alla pagina web: <https://www.unipv.eu/site/home/intranet/area-gestione-sistemi-ambiente-e-sicurezza/gestione-infortuni-inail.html>.

Si ricorda che per accedere alla pagina sopra indicata è necessario essere in possesso delle



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

credenziali di Ateneo.

5. Riferimenti utili

Ulteriori informazioni e normativa di riferimento possono essere consultate ai seguenti link web:

<http://www.inps.it>

<http://www.inail.it>

<http://www.unipv.it/safety>



APPENDICE N) – PROCEDURA PER INFORTUNI A RISCHIO BIOLOGICO

Terminologia

Per “parte esposta” si intende la porzione di tessuti di un organismo vivente in cui può verificarsi contatto in superficie o penetrazione in profondità di un agente biologico potenzialmente patogeno.

Un “infortunio biologico” si verifica ogni volta che si crea un contatto con sangue o altro materiale biologico eventualmente contaminato, proveniente da un altro individuo (“soggetto fonte”), secondo una delle seguenti modalità di esposizione:

- Ferita o puntura con ago od oggetto tagliente contaminato;
- Contaminazione di mucose (congiuntivale, nasale, orale);
- Contaminazione di cute lesa (per abrasioni, screpolature, dermatiti, ferite aperte, ecc.).

Chi subisce una lesione o contaminazione è definito “operatore infortunato”.

Comportamenti da tenere in caso di infortunio biologico

Obblighi dell’operatore infortunato

Interventi immediati

1) **Trattare** la parte esposta

Esposizione parenterale (in seguito a puntura o a taglio)	Esposizione di cute non integra	Esposizione di mucosa (congiuntivale, orale, nasale)
non portare la parte lesa alla bocca		Lavare abbondantemente con acqua corrente o soluzione fisiologica sterile per 10-15 minuti
aumentare il sanguinamento (se ferita sanguinante)		Non utilizzare detergenti o antisettici
indurre il sanguinamento (se ferita non sanguinante)		
lavare abbondantemente con acqua corrente e detergente antisettico		
Disinfettare con antisettico efficace per HIV ed altri agenti virali (es. povidone iodio 7,5-10%, clorexidina 4%,ecc.)		

2) **Recarsi in pronto soccorso (PS)**

L’infortunato deve recarsi subito presso il PS più vicino al luogo di lavoro. (*)

3) **Segnalare** immediatamente l’infortunio al Responsabile di Struttura o al suo Delegato per la denuncia INAIL degli infortuni, che seguirà la procedura di segnalazione dell’infortunio (vedi Appendice M).



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA

Servizio di Prevenzione e Protezione

Lo studente che avesse subito l'infortunio farà riferimento diretto al responsabile del laboratorio/corso, al relatore della tesi, al tutor.

Dopo l'emergenza

1) **Consegnare** prima possibile al Rappresentante del Datore di Lavoro direttamente o attraverso la segreteria della struttura, il certificato medico rilasciato dal PS o dal medico curante su apposito modulo che riporti i giorni di prognosi;

2) presentarsi al medico competente con la seguente documentazione:

- certificato del PS (ed eventuale referto infettivologico);

Obblighi del Delegato del Datore di lavoro

Il delegato deve **informare subito** il Medico competente dell'avvenuto infortunio a rischio biologico, utilizzando il modulo contenuto nell'Appendice G del Piano di Primo Soccorso, perché possa dare il via ad eventuale profilassi post – esposizione.

Il medico competente effettua quindi

- un prelievo di sangue "al tempo zero" sull'operatore infortunato
- la programmazione del monitoraggio post-esposizione (dove necessario)
- eventuale profilassi post-esposizione.

(*) Se il soggetto fonte è ricoverato come paziente in una struttura sanitaria, presso tale struttura può essere effettuata l'analisi di un campione di sangue prelevato su tale soggetto, analisi che non esime, comunque, dall'attuazione del monitoraggio post-esposizione per i principali agenti infettivi a trasmissione parenterale (HBV, HCV, HIV dietro consenso) sull'operatore infortunato.