



U. O. C. SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE

✉ Viale Diaz, 23 – 01100 VITERBO ☎ 0761-308420 FAX 0761- 326862
e.mail: dir.spp@asl.vt.it www.asl.vt.it/azienda/area_staff/spp

Documento
di tutela delle lavoratrici madri
nella A.S.L. Viterbo

Revisione	Data
EMMISSIONE	11.07.2005
1	23.05.2007
2	

IL DIRETTORE U.O. S.P.P.
Ing. Alessandro Selbmann

IL DIRETTORE
U.O. MEDICI COMPETENTI
Dott. ssa Fabiola Cenci

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Giuseppe M.A. Aloisio

DATI GENERALI

La valutazione è stata effettuata dai seguenti operatori:

SPP

Dott.ssa Ileana Mattei
TPALL Roberto Chiodo
TPALL Franco Giuliani

MEDICO COMPETENTE

Dott.ssa Fabiola Cenci

RAPPRESENTANTE DEI LAVORATORI PER LA SICUREZZA

Lamberto Mecorio

TUTELA DELLE LAVORATRICI MADRI NELLA ASL VITERBO

Lo scopo principale di questo documento, che si applica a tutto il personale dell'azienda così come classificato nei vigenti C.C.N.L., è quello di fornire delle indicazioni in merito agli obblighi previsti dal decreto Legislativo n° 151/2001 (Testo unico delle disposizioni in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità) e dalle normative precedenti, per garantire la tutela della salute e della sicurezza della donna dall'inizio della gravidanza al momento del reinserimento lavorativo.

La normativa vigente impone al datore di lavoro (D. Lgs. 645/98, Legge n° 53/00 e D. Lgs. 151/2001) di valutare i rischi anche in relazione alla gravidanza, puerperio e all'allattamento e di identificare luoghi di lavoro "sicuri" ove permettere alla donna in gravidanza di continuare a svolgere la sua attività.

A tale scopo è proposta un'analisi più approfondita rispetto alla semplice constatazione della presenza di un rischio per evitare, ove possibile, il completo allontanamento della lavoratrice dalla sua attività.

La seguente documentazione può essere utilizzata come materiale informativo per le dipendenti.

Le figure più direttamente coinvolte nella gestione diretta delle procedure di tutela della donna in gravidanza sono:

- Direzione Sanitaria, Amministrativa, Infermieristica;
- Responsabili di Dipartimento e di Unità Operative;
- U.O. Gestione delle risorse umane;
- Servizio di Prevenzione e Protezione;
- Medico Competente;
- Medico Autorizzato.

A tutti i soggetti sopra indicati spetta il compito, ognuno per le proprie competenze, di adattare le indicazioni del documento alle singole realtà aziendali.

QUADRO NORMATIVO

La normativa di tutela delle lavoratrici madri è attualmente riunita nel **D. Lgs. 26.03.2001, n° 151** "Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della Legge 8 Marzo 2000". Per maggiore chiarezza e facilità di comprensione, di seguito è esposto un breve elenco delle principali norme di difesa della salute e della sicurezza di tutti i lavoratori. Segue un successivo elenco delle norme in materia di tutela delle lavoratrici madri. Le principali norme di difesa della salute e sicurezza di tutti i lavoratori sono:

- **Art. 32 della Costituzione:** la salute è un fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività.

- **Art. 41 della Costituzione:** l'iniziativa economica e privata è libera. Non può svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo di arrecare danno alla sicurezza, alla libertà, alla dignità umana, etc.
- **Art. 2087 del Codice Civile:** l'imprenditore (o datore di lavoro) è tenuto ad adottare nell'esercizio dell'impresa le misure che, secondo le particolarità del lavoro, l'esperienza e la tecnica, sono necessarie a tutelare l'integrità fisica e la personalità morale dei prestatori di lavoro.
- **D.P.R. 547 del 27.04.1955:** Norme per la prevenzione degli infortuni.
- **D.P.R. 303 del 19.03.1956:** Norme generali per l'igiene del lavoro.
- **Decreto Legislativo 19.09.1994 n° 626 e succ. modificazioni:** attuazione delle direttive 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, 93/88/CEE, 95/63/CE, 97/42/CE, 98/24/CE, 99/38/CE, 9/92/CE, 2001/45/CE riguardanti il miglioramento della sicurezza e della salute dei lavoratori durante il lavoro.

Le principali normative per le lavoratrici madri sono:

- **Legge 30.12.1971 n° 1204** "Tutela delle lavoratrici madri" stabilisce il divieto di licenziamento (**art. 54 e 56 T.U.**);
- **D.P.R. 25.11.1976 n° 1026** "Regolamento di attuazione della Legge 1204/71 (**allegato al T.U.**) in cui si riportano i lavori pericolosi, faticosi ed insalubri vietati durante la gravidanza e, per alcuni, fino a sette mesi dopo il parto;
- **Circolare Ispettorato Medico Centrale del Lavoro del 05.11.1990** (elenco di lavori considerati pregiudizievoli o gravosi in relazione all'avanzato stato di gravidanza) quali:
 - Lavori del personale medico e paramedico;
 - lavori di assistenza in centri per handicappati;
 - lavori a contatto con bambini e attività ausiliarie negli asili nido e scuole materne.
- **D. Lgs. 19.09.1994 n° 626** sostituisce l'art. 14 (locali di riposo) del D.P.R. 303/56, prevedendo che: *"le donne incinte e le madri che allattano devono avere la possibilità di riposarsi in posizione distesa e nelle condizioni appropriate"*.
- **D. Lgs. 17.03.1995 n° 230** "Attuazione delle Direttive Euratom... in materia di radiazioni ionizzanti" (**art. 8 T.U.**). **ove**, tra l'altro, si fa obbligo alla lavoratrice di notificare al datore di lavoro il proprio stato di gestazione non appena accertato.
- **D. Lgs. 26.05.00 n° 41 art. 69** disposizioni particolari per le lavoratrici.
- **D. Lgs. 25.11.96 n° 645** concernente "il miglioramento della sicurezza e salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti, puerpere o in periodo di allattamento", (**art. 7 T.U.**).

Prescrive infatti che il datore di lavoro, contestualmente alla valutazione dei rischi eseguita ai sensi dell'art. 4 del D. Lgs. 626/94, (**Agli artt. 11 e 12 T.U.**) valuti preventivamente i rischi per la salute e la sicurezza delle lavoratrici gestanti, puerpere e in allattamento, in particolari i rischi di esposizione ad

agenti fisici, chimici o biologici, nonché i processi o le condizioni di lavoro, individuando le misure di prevenzione e protezione da adottare. Nella **circolare del Ministero del Lavoro Prot. 3328 del 16.12.2002** detta valutazione preventiva consente al datore di lavoro di informare le lavoratrici, prima ancora che sopraggiunga una gravidanza, dei rischi esistenti in azienda, delle misure di prevenzione e protezione che egli ritiene di dover adottare in tal caso. A tal fine è di fondamentale importanza e le dipendenti comunichino tempestivamente il proprio stato, in modo che possano essere valutati con immediatezza i rischi specifici e adottate le conseguenti misure di tutela.

Il rappresentante dei lavoratori per la sicurezza deve essere consultato preventivamente in ordine a tale valutazione ai sensi dell'art. 19 del D. Lgs. 626/94.

Qualora dalla valutazione emergano rischi per la salute e la sicurezza delle lavoratrici, il datore di lavoro deve evitarne l'esposizione al rischio, modificando temporaneamente le condizioni e/o l'orario di lavoro.

Il datore di lavoro deve informare le lavoratrici e i loro rappresentanti degli esiti della valutazione e delle misure di protezione adottate, come previsto dall'art. 21 del D. Lgs. 626/94.

I rischi da valutare sono indicati nell'**Allegato C del T.U.:**

- **agenti fisici** considerati come agenti che comportano lesioni al feto o rischio di distacco della placenta: vibrazioni, movimentazione manuale dei carichi, rumore, radiazioni ionizzanti, radiazioni non ionizzanti, sollecitazioni termiche, movimenti, posizioni di lavoro, spostamenti, fatica mentale e fisica;
- **agenti biologici** appartenenti ai gruppi 2, 3 e 4 ai sensi dell'art. 75 del D. Lgs. 626/94;
- **agenti chimici**: sostanze etichettate R40 (possibilità di effetti irreversibili), R45 (può provocare il cancro), R46 (può provocare alterazioni genetiche ereditarie), R47 (può provocare malformazioni congenite); gli agenti chimici che figurano nell'allegato VIII del D. Lgs. 626/94 (idrocarburi policiclici aromatici di fuliggine, catrame e pece, polveri di legno duro), mercurio, medicinali antimicotici, monossido di carbonio; agenti chimici pericolosi con assorbimento cutaneo;
- **Divieto di lavoro notturno** confermato dall'art. 6 del D. Lgs. 25.11.1996 n° 645.
- **D. Lgs. 532/99 e Legge 25/99 sul lavoro notturno che sancisce il** “divieto al turno notturno in gravidanza e fino al compimento di un anno di età del bambino” e che non si può obbligare al turno notturno fino a tre anni del figlio e ai 12 anni se genitore unico affidatario.
- **Legge 08.03.00 n° 53** “disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità...” benefici anche per le lavoratrici autonome; fruibilità dei 5 mesi di astensione obbligatoria anche in caso di parto prematuro e flessibilità dell'astensione obbligatoria previa certificazione del medico specialista

(ginecologo) del SSn e del Medico Competente (in caso di attività sottoposte a sorveglianza sanitaria), che attestino che l'opzione non arreca pregiudizio alla salute del nascituro e della gestante (**art. 20 T.U.**).

La tutela prevista dalla legge è rivolta a tutte le lavoratrici dipendenti, a tempo determinato o indeterminato e part-time.

PERCORSI

Sono quelli indicati nel documento di gestione della sicurezza aziendale redatto dal SPP ed aggiornato il 19.03.2004.

LA VALUTAZIONE DELLE ATTIVITA' A RISCHIO

Nell'allegata **tabella n° 1** sono sintetizzati i rischi presenti nelle strutture sanitarie sulla base delle normative vigenti, correlati alle prescrizioni/divieti per le lavoratrici e ad alcune informazioni sugli effetti più noti sulla salute della madre, del feto e del bambino durante l'allattamento.

Sono stati identificati i reparti, i servizi e gli ambulatori (**tabella n° 2**), le attività con esposizione a rischio chimico ed ergonomico (**tabella n° 3**) da interdire alle lavoratrici in gravidanza, puerperio e allattamento.

Tabella n° 1 – Fattori di rischio, mansioni implicate e prescrizioni/divieti per le lavoratrici madri nella ASL Viterbo.				
Fattori di rischio	Mansione	Periodo tutelato	Prescrizioni	Principali effetti su gestazione e lattazione
ASPETTI ERGONOMICI				
Attività in postura eretta prolungata	Personale sale operatorie e altre attività assimilabili e del Servizio Veterinario.	Gestazione	Divieto di stazionamento in piedi per più di metà dell'orario	Mutamenti fisiologici in corso di gravidanza (maggiore volume sanguigno e aumento delle pulsazioni cardiache, dilatazione generale dei vasi sanguigni e possibile compressione delle vene addominali o pelviche) favoriscono la congestione periferica durante la postura eretta. La compressione delle vene può ridurre il ritorno venoso con conseguente accelerazione compensativa del battito cardiaco materno e il manifestarsi di contrazioni uterine. Se la compensazione è insufficiente ne possono derivare vertigini e perdita di coscienza. Periodi prolungati in piedi durante la giornata lavorativa determinano per le donne un maggior rischio di parto prematuro.
Posture incongrue prolungate	Personale sanitario e del Servizio Veterinario.	Gestazione.	Divieto di stazionamento in piedi per più di metà dell'orario	E' potenzialmente pericoloso lavorare in posti di lavoro ristretti o in postazioni non sufficientemente adattabili per tenere conto del crescente volume addominale, in particolare nelle ultime fasi della gravidanza. Ciò può determinare stiramenti o strappi muscolari. La destrezza, l'agilità, il coordinamento, la velocità dei movimenti e l'equilibrio possono essere anch'essi limitati e ne può derivare un rischio accresciuto d'infortunio.
Lavori in postazioni elevate (scale, piattaforme, impalcature)	Tecnici della prevenzione. Manutentori (squadre tecniche). Personale amministrativo (archivi).	Gestazione.	Divieto di adibire a tali mansioni	E' potenzialmente pericoloso per le lavoratrici gestanti lavorare in postazioni sopraelevate (es. scale, piattaforme, ponteggi, etc.) per il rischio di cadute dall'alto.
Lavoro notturno	Personale sanitario e tecnico che opera nel turno notturno (22 – 06).	Gestazione, fino ad un anno dal parto (su richiesta fino ai tre anni del bambino o ai 12 anni per genitore unico ore unico).	Divieto del lavoro notturno, anche in pronta disponibilità	Il lavoro notturno può avere ripercussioni sulla salute delle lavoratrici gestanti, puerpere, o in periodo di allattamento. L'affaticamento mentale e psichico, aumenta durante la gravidanza e nel periodo post-natale a causa dei diversi cambiamenti, fisiologici e non, che intervengono.

Tabella n° 1 – Fattori di rischio, mansioni implicate e prescrizioni/divieti per le lavoratrici madri nella ASL Viterbo.				
Fattori di rischio	Mansione	Periodo tutelato	Prescrizioni	Principali effetti su gestazione e lattazione
ASPETTI ERGONOMICI				
Movimentazione manuale di carichi (MMC) e movimentazione manuale pazienti (MMP)	Tutto il personale sanitario tecnico e amministrativo (archivi) che nella propria attività movimentano pazienti e/o carichi >3 Kg con Freq. Min. 1 volta/ora.	Gestazione. Puerperio fino a sette mesi dopo il parto.	Divieto di MMC carichi > 3 Kg. e pazienti. Divieto di azioni di spinta e/o traino di barelle, carrelli, carrozzine, apparecchiature elettromedicali pesanti.	La movimentazione manuale dei carichi pesanti è ritenuta pericolosa in gravidanza in quanto può determinare lesioni al feto e un parto prematuro. Con il progredire della gravidanza la lavoratrice è esposta ad un maggior rischio di lesioni causato dal rilassamento ormonale dei legamenti e dai problemi posturali ingenerati dalla gravidanza e persistenti nel puerperio.
Lavori su mezzi in movimento	Tutto il personale sanitario tecnico ed amministrativo che svolge abitualmente la propria attività con spostamenti fuori sede con autovettura	Gestazione.	Divieto a spostamenti ripetuti.	L'esposizione a vibrazioni a bassa frequenza, come accade per l'uso di mezzi in movimento, può accrescere il rischio di aborti spontanei. Il lavoro a bordo di veicoli può essere pregiudiziale per la gravidanza soprattutto per il rischio di microtraumi, scuotimenti, colpi, oppure urti, sobbalzi o traumi che interessino l'addome.
AGENTI FISICI				
Rumore	Personale esposto ai sensi del D. Lgs. 277/91 e succ. modifiche o integrazioni.	Gestazione.	Divieto di esposizione giornaliera superiore a $L_{ep,d} > 85 \text{ dBA}$.	L'esposizione prolungata a rumori forti può determinare un aumento della pressione sanguigna e un senso di stanchezza. Si ipotizza una vasocostrizione arteriolare che potrebbe essere responsabile di una diminuzione del flusso placentare. Evidenze sperimentali suggeriscono che una esposizione prolungata del nascituro a rumori forti durante la gravidanza può avere un effetto sulle capacità uditive dopo la nascita.
Sollecitazioni termiche (stress termico)	Veterinari. Tecnici della prevenzione. Personale di emergenza	Gestazione.	Divieto di esposizione a fonti di calore e a microclima freddo.	Durante la gravidanza le donne sopportano meno il calore ed è più facile che svengano o risentano dello stress da calore. L'esposizione a calore può avere esiti nocivi sulla gravidanza. Il lavoro a temperature molto fredde può essere pregiudizievole per la salute di gestanti, nascituro e puerpere. I rischi aumentano in caso di esposizione a sbalzi improvvisi di temperatura.

Radiazioni ionizzanti RI (cat. A e B). Medicina nucleare.	Personale sanitario e tecnico classificato radioesposto gruppo A e B e/o a rischio di contaminazione accidentale.	Gestazione. Puerperio fino a sette mesi dopo il parto in caso di attività con rischio di contaminazione da sostanze radioattive	Divieto di accesso nelle zone controllate e sorvegliate. Non possono svolgere attività che può esporre il nascituro a una dose che eccede 1 millisievert. Non esporre al rischio di contaminazione donne che allattano.	Una esposizione a radiazioni ionizzanti comporta dei rischi per il nascituro. Se una lavoratrice che allatta opera con liquidi o polveri radioattivi ciò può determinare un'esposizione del bambino in particolare a seguito della contaminazione della pelle della madre. Sostanze contaminanti radioattive inalate o digerite dalla madre possono passare attraverso la placenta al nascituro e, attraverso il latte, al neonato.
AGENTI FISICI				
Lavori pericolosi	Personale sanitario e di assistenza (pronto soccorso, SERT, 118, aree di emergenza, DSM e Reparto Malattie INFETTIVE)	Gestazione. Puerperio fino a 7 mesi dopo il parto	Divieto di svolgimento della mansione	Lesioni traumatiche alla gestante e al feto.
Radiazioni non ionizzanti (RNI)	Personale sanitario e tecnico classificato esposto a radiazioni non ionizzanti. Personale addetto alla Marconiterapia e Radarterapia. Risonanza magnetica, laserterapia.	Gestazione	Divieto di accesso nelle zone delimitate.	Anche se non esistono al momento attuale dati certi sugli effetti provocati sulla gravidanza e sulla lattazione dalle radiazioni non ionizzanti, non si può escludere che l'esposizione a campi elettromagnetici intensi (es. marconiterapia e radarterapia) possano determinare un rischio accresciuto per il nascituro.
AGENTI BIOLOGICI				
Agenti biologici dei gruppi di rischio 2 - 3 - 4	Personale sanitario di assistenza. Personale sanitario e tecnico di laboratorio. Veterinari. Tecnici della prevenzione. Squadra tecnica. Pronto Soccorso.	Gestazione. Puerperio fino a sette mesi dopo il parto.	Divieto di compiti con rischio di esposizione ad agenti biologici in base ai meccanismi di trasmissione.	Molti agenti biologici appartenenti ai gruppi di rischio 2, 3, 4 possono interessare il nascituro in caso di infezione della madre in gravidanza. Essi possono giungere al bambino per via placentare oppure durante o dopo il parto, in caso di allattamento o a seguito dello stretto contatto fisico tra madre e bambino. Agenti che possono infettare il bambino in uno di questi modi sono ad esempio i virus dell'epatite B, C, rosolia, l'HIV, il bacillo della tubercolosi, quello della sifilide, la salmonella del tifo e il toxoplasma.

Tabella n° 1 – Fattori di rischio, mansioni implicate e prescrizioni/divieti per le lavoratrici madri nella ASL Viterbo.				
Fattori di rischio	Mansione	Periodo tutelato	Prescrizioni	Principali effetti su gestazione e lattazione
AGENTI CHIMICI				
Antiblastici	Personale sanitario e tecnico addetto alla assistenza, preparazione, somministrazione e smaltimento di antiblastici in reparti, ambulatori, farmacia e a domicilio.	Gestazione. Puerperio se con allattamento.	Divieto di manipolazione	L'effettivo rischio per la salute costituito dalle singole sostanze può essere determinato esclusivamente a seguito di una valutazione del rischio. Nella Sanità è frequente il caso di esposizione ad una combinazione di più sostanze, ed in questi casi non è sempre possibile conoscere le conseguenze delle interazioni fra le diverse sostanze e gli effetti sinergici che tali associazioni possono generare. Alcuni agenti chimici possono penetrare attraverso la pelle integra ed essere assorbiti dal corpo con ripercussioni negative sulla salute. Molte sostanze possono passare attraverso il latte materno e per questa via contaminare il bambino. Tra gli effetti degli agenti chimici sulla gravidanza molti studi hanno evidenziato il verificarsi di aborti spontanei correlati ad una esposizione occupazionale a numerose sostanze, tra cui solventi organici, gas anestetici e farmaci antiblastici, anche per bassi livelli di esposizione.
Formaldeide e derivati (formalina)	Personale sanitario e tecnico di anatomia patologica, di laboratorio, tutte le Unità operative che fanno uso di formalina.	Gestazione. Puerperio se con allattamento.	Divieto di utilizzo di formaldeide	
Glutaraldeide	Personale sanitario di assistenza e di endoscopia, tutte le Unità operative che fanno uso di glutaraldeide.	Gestazione. Puerperio se con allattamento .	Divieto di utilizzo di glutaraldeide	
Gas anestetici	Addetti sale operatorie e rianimazione	Gestazione. Puerperio se con allattamento.	Divieto di esposizione	
Solventi	Personale tecnico di laboratorio e addetti alla manutenzione.	Gestazione. Puerperio se con allattamento	Divieto di esposizione diretta e indiretta a solventi	

Sostanze etichettate R 40, R 45, R 46, R 47, R 49.	Tecnici di laboratorio. Addetti alla manutenzione.	Gestazione.	Divieto di utilizzo dei kit di laboratorio contenenti tali sostanze.	R 40: può causare danni irreversibili. R 45: può essere cancerogeno. R 46: può provocare alterazioni genetiche ereditarie. R 47: può provocare malformazioni genetiche. R 49: può provocare il cancro per inalazione.
--	---	-------------	--	---

Tabella n° 1 – Fattori di rischio, mansioni implicate e prescrizioni/divieti per le lavoratrici madri nella ASL Viterbo.				
Fattori di rischio	Mansione	Periodo tutelato	Prescrizioni	Principali effetti su gestazione e lattazione
AGENTI CHIMICI				
Sostanze etichettate R 60, R 61, R 62, R 63, R 64.	Tecnici di laboratorio. Addetti alla manutenzione.	Gestazione. Puerperio fino a sette mesi dopo il parto se con allattamento per le sostanze etichettate R 64.	Divieto di utilizzo dei kit di laboratorio contenenti tali sostanze.	R 61: può danneggiare i bambini. R 63: possibile rischio per i bambini non ancora nati. R 64: possibile rischio per i bambini allattati al seno.
Sostanze etichettate R 39, R 42, R 43, R 48.	Tecnici di laboratorio. Addetti alle manutenzione pulizie.	Gestazione. Puerperio fino a sette mesi dopo il parto se con allattamento	Divieto di utilizzo.	R 39: pericolo di effetti irreversibili molto gravi. R 42: può provocare sensibilizzazione per inalazione. R 43: può provocare sensibilizzazione per contatto con la pelle. R 48: pericolo di gravi danni alla salute in caso di esposizione prolungata.
N.B. Verificare l'eventuale utilizzo di disinfettanti a base di mercurio e derivati (mercurocromo, etc.).				

Tabella n° 2 – Attività e procedure a rischio ergonomico e chimico da interdire alla lavoratrice in gravidanza e puerperio.

A RISCHIO ERGONOMICO	A RISCHIO CHIMICO
<ul style="list-style-type: none"> - Assistenza diretta al paziente non auto-sufficiente o parzialmente auto-sufficiente in tutti i reparti <ul style="list-style-type: none"> ✓ Igiene del paziente ✓ Movimentazione del paziente - Trasporto di pazienti <ul style="list-style-type: none"> ✓ Barella o letto ✓ Carrozzina - Assistenza a domicilio - Fisioterapia - Pulizie ambientali - Trasporti <ul style="list-style-type: none"> ✓ Materiali vari economati ✓ rifiuti 	<ul style="list-style-type: none"> - Lavaggio, disinfezione, sterilizzazione di strumenti <ul style="list-style-type: none"> ✓ endoscopia ✓ ambulatori chirurgici ✓ sala operatoria - Antiblastici <ul style="list-style-type: none"> ✓ preparazione e somministrazione ✓ pulizia cappe e pulizia di ambienti - Preparazione di anatomia patologica <ul style="list-style-type: none"> ✓ citologia istologia ✓ colorazione e preparazione vetrini ✓ prelievi in sala autoptica (formaldeide) - Analisi di laboratorio <ul style="list-style-type: none"> ✓ analisi estemporanee ✓ colorazioni ✓ preparazione terreni di coltura - Disinfezione e disinfestazione ambientali

Tabella n. 3 – Attività e procedure a rischio di esposizione biologica

<p>La dipendente deve essere esclusa dalla esecuzione delle seguenti procedure o attività</p> <ul style="list-style-type: none"> - incannulamento di vie arteriose - incannulamento di vie venose centrali - esecuzione di prelievi arteriosi - angiografia - riscontri autoptici - interventi chirurgici in sala operatoria - assistenza in sala parto - assistenza in ambulatori dentistici - assistenza in Pronto Soccorso e 118 - endoscopia, aspirazioni endobronchiali, intubazioni naso oro tracheali, tracheotomie, cambio di cannule tracheostomiche, punture esplorative ed evacuative. - prelievi o iniezioni endovenose - incannulamento di vie venose periferiche - lavaggio strumenti - svuotamento di contenitori contenenti liquidi organici - medicazione di ferite chirurgiche, ulcere da decubito, etc. - esecuzione di esami di laboratorio (esclusi i settori di microbiologia e virologia)

Tabella n° 4 Attività e procedure non a rischio biologico o con rischio residuo basso consentite in puerperio: si ricorda che deve essere valutato lo stato vaccinale della donna in attesa, in particolare per la rosolia, inoltre l'attività di assistenza dovrà necessariamente essere rivolta a pazienti collaboranti o quantomeno che non possano impedire una corretta esecuzione delle procedure. Inoltre la lavoratrice va comunque collocata altrove quando sono in atto episodi epidemici con la possibilità di contagio per via aerea.

Attività di reparto di degenza e di day hospital

- coadiuvare il/la caposala nella gestione burocratica/amministrativa del reparto stesso (ad es.: provvedere alla fornitura dei materiali e loro gestione; etc.)
- coadiuvare nella gestione burocratico/amministrativa del paziente (registrazione dei dati del paziente sulla cartella clinica, richiesta di esami, etc.)
- accoglimento pazienti
- esecuzione di procedure sanitarie di assistenza non invasive (esecuzione ECG, uso di termometro, di sfigmomanometro, terapia orale, etc.)
- riordino biancheria pulita
- ritiro cartelle cliniche e referti esami
- consegne e richieste per la farmacia, ritiro farmaci (antiblastici esclusi)

Attività ambulatoriale e distrettuale

- gestione burocratico/amministrativa dell'utente (registrazione dei dati, richiesta esami)
- possibile assistenza al medico specialista con utilizzo DPI ad esclusione degli ambulatori pediatrici e vaccinazioni
- esecuzione di procedure sanitarie non invasive (ECG, uso termometro, sfigmomanometro, etc.).

Attività territoriale

- coadiuvare il/la caposala nella gestione burocratico/amministrativa dell'attività esterna (ad es.: provvedere alla fornitura dei materiali e loro gestione; organizzazione dell'attività dei colleghi, programmazione..)
- coadiuvare nella gestione burocratico/amministrativa del paziente (registrazione dei dati del paziente sulla cartella clinica, richiesta di esami: laboratorio, radiologia, etc.)
- altre attività amministrative che non comportino MMC o postazioni lavorative su scale ecc;

ALTRE LIMITAZIONI PER LE LAVORATRICI MADRI

- durante il primo anno di vita del bambino la lavoratrice che effettua un orario giornaliero uguale o superiore a 6 ore ha diritto a complessive 2 ore di riposo da considerarsi normale orario di lavoro durante le quali la lavoratrice stessa può anche assentarsi dal posto di lavoro;
- nel periodo di gravidanza e durante il periodo di allattamento la lavoratrice deve poter godere della possibilità di riposarsi in posizione distesa.

(NOTA) Il presente documento verrà integrato e/o modificato non appena saranno completati i sopralluoghi in corso presso tutte le UUOO a cura del Medico Competente e del RSPP e non appena i responsabili delle Strutture Sovraordinate avranno completata la previsione dei posti di lavoro cui assegnare le lavoratrici madri addette ad attività comportanti lavori pericolosi faticosi ed insalubri.