PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 24 - numero 5082 di Martedì 18 gennaio 2022

Incidenti sul lavoro: l'acqua a 70°C brucia

Un'ustione per investimento da acqua a 70°C. Come è successo? Come si sarebbe potuto evitare?

Pubblichiamo la storia di un incidente disponibile sul sito dell'ATS Brianza, che ha raccolto una serie di storie di casi veri indagati, con la speranza che l'informazione su questi eventi contribuisca a ridurre la possibilità del ripetersi ancora di infortuni con le stesse dinamiche.

Invitiamo i lettori a scaricare la scheda completa disponibile in fondo alla pagina per una lettura più completa.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0817] ?#>

L'acqua a 70°C brucia

Tipo di infortunio: Ustione termica / investimento da acqua a 70°C

Lavorazione: Comparto tessile / tintura tessuti su impianto di tintura a siluri

Descrizione infortunio:

Contesto:

Durante il turno serale, un addetto di un altro reparto (linea asciugatura tessuti rameuse) interveniva sull'impianto di tintura tessuti a "siluri" per effettuare lo spegnimento dell'impianto a fine ciclo e l'apertura del portello di carico/scarico di un "siluro".

Dinamica incidente:

L'addetto, su richiesta dal caporeparto, interveniva sull'impianto azionando l'arresto della linea e aprendo il portello del "siluro" prima che fosse completato l'ultimo ciclo di lavorazione.

L'infortunato, subito dopo, veniva investito agli arti inferiori dall'acqua di lavaggio dei tessuti ad

una temperatura di circa 70°C.

Contatto:

Tra gli arti inferiori e l'acqua a 70° C.

Esito trauma:

- Ustioni di 1°e 2° grado su gambe e piedi
- 151 giorni complessivi di infortunio
- Postumi permanenti, con 8 gradi percentuali INAIL di invalidità

Perché è avvenuto l'infortunio?

Determinanti dell'evento:

- L'impianto era in fase produttiva intermedia, con presenza di acqua a temperatura elevata;
- l'infortunato ha aperto il portello dell'impianto forzando il sistema di blocco in quanto non
- era a conoscenza dell'esatto funzionamento delle fasi del processo;
- il nuovo caporeparto ha incaricato, per questa operazione, un lavoratore di un altro reparto senza istruirlo completamente sulla comprensione degli strumenti di controllo della pressione e temperatura dell'impianto.

Criticità organizzative alla base dell'evento:

- Errata gestione del personale in azienda: era consueto incaricare operai della linea "rameuse" ad intervenire sulla linea siluri pur essendo privi di conoscenza del funzionamento e dei rischi specifici dell'impianto.

Come prevenire:

- Effettuare una corretta Valutazione dei Rischi comprensiva di tutte le fasi del processo produttivo e dei rischi residui;
- organizzare e gestire il personale secondo le mansioni previste;
- informazione, formazione e addestramento dei lavoratori;
- formazione dei preposti;
- non effettuare operazioni su impianti di cui non si conosce realmente il processo produttivo e relativi pericoli;
- non forzare mai i dispositivi di blocco degli impianti e rispettare sempre le indicazioni degli strumenti di controllo;
- incaricare, nella conduzione di impianti complessi, solo personale informato/formato e addestrato sui rischi specifici dell'attrezzatura oltre che in grado di conoscerne il corretto funzionamento.

Scarica la scheda completa (pdf)

Invito: *Le Altre ATS Lombarde, le ASL nazionali, le Aziende e loro Associazioni sono invitate a collaborare e contribuire a questa campagna informativa con altre schede di infortunio e di near-miss, comunicandolo al Coordinatore di questa Campagna di Promozione della Sicurezza* marco.canesi@ats-brianza.it

Per dettagli sugli obbiettivi di questa campagna comunicativa, si veda la relazione "Progetto ATS Brianza Impariamo dagli errori"

In particolare le Aziende e le loro Associazioni sono invitate a proporre nuovi casi di incidenti (near-miss) utilizzando il "MODELLO GUIDATO semplificato per la compilazione di nuove schede di incidente o near- miss"

Licenza Creative Commons

---

www.puntosicuro.it