PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 22 - numero 4653 di Martedì 10 marzo 2020

Incidenti sul lavoro: la piccola rete mancante

Lo schiacciamento di un arto in seguito a contatto con organi lavoratori in movimento. 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-[EL0624] ?#>

Tipo di infortunio: Contatto con organi lavoratori in movimento / Coclea di un mulino

Lavorazione: Metalmeccanica / Macinazione della lana d'acciaio per sistemi frenanti e frizioni

Descrizione infortunio:

Contesto:

Azienda per la produzione di fibre e lana in metallo per sistemi frenanti e frizioni.

Un collega dell'infortunato, anche lui addetto di linea, era intento a risolvere un problema meccanico presso l'impianto "mulino di macinazione della lana d'acciaio" consistente nel mancato trasporto del materiale lavorato da parte della coclea; l'infortunato si informava sul

problema e decideva di contribuire alla risoluzione dell'anomalia.

Dinamica incidente:

L'infortunato, vedendo che vi era uno sportello aperto nella parte iniziale del trasportatore, inseriva la mano destra cercando di sbloccare il materiale, ma appena inserito l'arto, subiva un'amputazione e schiacciamento da parte dell'organo in movimento del trasportatore (coclea).

Contatto:

Mano con coclea in movimento.

Esito trauma:

- Trauma da schiacciamento mano destra con amputazione del 3° e 4° dito mano dx più sub amputazione 5° dito
- 163 giorni complessivi di infortunio
- Postumi permanenti, con 20 gradi percentuali INAIL di invalidità

Perché è avvenuto l'infortunio?

Determinanti dell'evento:

- Mancanza di un dispositivo di protezione presso il punto di ispezione dell'impianto: rete fissa o mobile interbloccata con il funzionamento degli organi lavoratori pericolosi;
- l'infortunato ha inserito la mano nel punto di ispezione nel sistema di trasporto del materiale del mulino in funzione, in quanto non era consapevole della presenza di coclea in quello specifico impianto.

Criticità organizzative alla base dell'evento:

- Informazione / formazione carente (Nota: in azienda erano presenti diversi mulini, solo uno dotato di coclea per il sollevamento dei materiali e gli altri, dove abitualmente lavorava l'infortunato, con sistema di trasporto pneumatico);
- Incompleta valutazione del rischio presente sugli impianti e nello specifico relativamente ai punti di ispezione delle linee di trasporto del materiale.

Come prevenire:

- Eseguire una completa Valutazione dei Rischi dei propri impianti;
- gli impianti devono essere dotati di sistemi di protezione che impediscano l'accesso alle parti pericolose (Nota: ripari fissi tali di permettere solo il controllo visivo del prodotto senza poter accedere alle zone pericolose della macchina o ripari mobili interbloccati che impedisca all'operatore di raggiungere, all'apertura degli stessi, la zona pericolosa prima che sia cessato il rischio dovuto alle funzioni pericolose della macchina);
- informazione e formazione dei lavoratori dei pericoli esistenti compreso i rischi residui (Nota: comprese le differenze esistenti negli impianti, ad esempio per questo caso sui sistemi di trasporto del materiale con coclea o con impianto pneumatico, che possono indurre in errore i lavoratori ed esporli a pericoli inaspettati).

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"

 Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it