PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 22 - numero 4613 di Martedì 14 gennaio 2020

Incidenti sul lavoro: gancio sganciato

La perdita di controllo accessorio da mezzo di sollevamento con proiezione gancio : perché è avvenuto l'infortunio? 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-[EL0372] ?#>

Tipo di Incidente: Proiezione di solidi /Oscillazione incontrollata della catena del carroponte, con proiezione del gancio

Lavorazione: Movimentazione / Rovesciamento cassa con semilavorati metallici

Descrizione incidente:

Contesto:

Area produttiva comprendente i forni di trattamento termico. Erano in corso le normali operazioni di preparazione del materiale da avviare al trattamento. Il capo turno doveva rovesciare la cassa che conteneva i pezzi da trattare.

Dinamica incidente:

Con l'ausilio di un carrello elevatore, un operatore dei più esperti (18 anni in azienda) trasportava una cassa in prossimità dell'impianto; per preparare la carica dei materiali da trattare nel forno

doveva rovesciare il contenuto della cassa in una cesta vuota.

La cassa, posizionata sulle forche del carrello elevatore a circa 80 cm di altezza, veniva anche imbracata facendo passare due catene sotto di essa e fissandole con i ganci alle estremità.

L'operatore, utilizzando il tiro del carroponte, ruotava eccessivamente la cassa e uno dei due ganci si sfilava, oscillando "a pendolo" e andando a sbattere contro il parabrezza di un carrello elevatore vicino, fratturandone il vetro (senza proiezione di schegge).

Contatto:

Nessun contatto con l'operatore coinvolto né con altre persone in quanto non era presente nessun collega nelle immediate vicinanze.

Esito trauma:

Nessun trauma in quanto trattasi solo di incidente ("near - miss") senza danni alle persone

Perché è avvenuto l'incidente?

Determinanti dell'evento:

- A causa dell'eccessiva rotazione della cassa, si verificava lo sfilo imprevisto del gancio del carroponte e la conseguente oscillazione incontrollata della catena;
- errata modalità operativa di ribaltamento della cassa con l'utilizzo dei ganci del carroponte: l'operatore non utilizzava l'attrezzatura prevista, preferendo un metodo meno sicuro.

Criticità organizzative alla base dell'evento:

- La cassa era sprovvista dei binari per le forche del carrello elevatore per poter utilizzare la funzione rotazione delle pale stesse.

Come prevenire:

- Utilizzare attrezzature corrette per il ribaltamento di cassoni, come ad esempio una forca rotante per carrello elevatore;

(Nota: qualora la tipologia di cassa non abbia gli inviti per le forche, usare un'attrezzatura specifica sicura creata ad hoc, vedi foto);

- nelle altre movimentazioni merci con il carroponte, assicurarsi sempre che ganci e catene siano correttamente posizionati prima di movimentare i carichi;
- formazione di tutto il personale sulle corrette procedure di utilizzo dei mezzi di sollevamento e sulla scelta corretta tra il carroponte o i sistemi a "forca rotante" a seconda dei diversi carichi da movimentare.

RAPPRESENTAZIONE GRAFICA DELL'INCIDENTE

Nota: trattandosi di un incidente (non infortunio) si è mantenuta la struttura metodologica del modello, ipotizzand peggiore presumibile per questo tipo di incidente (sezione CONTATTO e TRAUMA in tratteggio).

Ipotesi di TRAUMA (in caso di Infortunio)

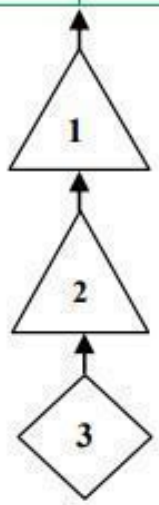
Sede anatomica del danno	Natura del danno
Sedi multiple	Fratture multiple → morte

Ipotesi di CONTATTO (in caso di Infortunio)

Sede del contatto	Agente materiale del contatto
Sedi multiple	Gancio e catena

INCIDENTE

Tipologia di incidente	Agente materiale
Proiezione materiali	**Gancio del carroponte**



Legenda:

n°	Fattori di Rischio:	Descrizione:
	Determinanti dell'evento:	
1	**U.M.I.** (Utensili, Macchine, Impianti)	Sfilo imprevisto del gancio del carroponte ed osci incontrollata della catena.
2	**A.I.** (Attività Infortunato)	Errata modalità operativa di ribaltamento della cassa con l del carroponte, anziché del più opportuno utilizzo siste "forche rotanti" sul carrello elevatore.
	Criticità organizzative connessa all'evento:	
3	**Datore di Lavoro**	**Valutazione del rischio:** carente valutazione del rischio s connesso all'uso di casse sprovviste dei binari per le for carrello elevatore per poter utilizzare la funzione rotazione

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