

Quali sono le criticità nella sicurezza dei laboratori di analisi?

Un seminario si sofferma sul rischio da esposizione ad agenti chimici e agenti cancerogeni e mutageni nelle attività di laboratorio. Le azioni preventive nei laboratori delle aziende sanitarie e le esperienze gestionali.

Milano, 2 Mar ? Ci siamo soffermati più volte in passato sul **rischio da esposizione ad agenti chimici pericolosi e ad agenti cancerogeni e mutageni nelle attività di laboratorio**, ad esempio con riferimento ai documenti e linee guida elaborate dall'Istituto superiore per la protezione e la ricerca ambientale.

Per fornire nuove informazioni relative alla prevenzione in questi particolari luoghi di lavoro, ma con particolare riferimento ai laboratori delle aziende sanitarie, ci soffermiamo su alcuni interventi al seminario "**Gestione del rischio chimico e cancerogeno in Sanità. Parte 3: Focus Laboratori**" che si è tenuto a Milano, organizzato dalla Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione, il 28 novembre 2019.

L'articolo si sofferma sui seguenti argomenti:

- Gli interventi e le azioni preventive nelle attività di laboratorio
- I laboratori di chimica clinica, di anatomia patologica e di ricerca
- Le criticità e le cose da fare per migliorare la sicurezza
- Le corrette strategie di azione per favorire la prevenzione

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[CSA139] ?#>

Gli interventi e le azioni preventive nelle attività di laboratorio

Nell'intervento " **L'esperienza Gestionale nelle Aziende Sanitarie**", a cura del Dr. Daniele Tovoli (FIASO - Federazione Italiana Aziende Sanitarie Ospedaliere), si ricorda che nelle **aziende sanitarie** si possono trovare:

- "**Laboratori di diagnostica**"
 - ◆ Processi di lavoro consolidati
 - ◆ Alta automazione e ciclo chiuso in alcuni casi
 - ◆ poche sostanze pericolose (non tutti)
- **Laboratori di ricerca**
 - ◆ Componente manuale rilevante
 - ◆ Scarsa automazione e ciclo di lavoro aperto
 - ◆ Grande numero di sostanze chimiche pericolose in piccola quantità".

E con riferimento anche alle azioni da mettere in campo riguardo al rischio chimico (eliminazione, riduzione nell'uso, controllo alla fonte, sicurezza del paziente) sono ricordate alcune tipologie di **interventi**:

- "Strutturali ? spazi e loro distribuzione, impianti, localizzazione
- Organizzativi ? revisione del processo di lavoro, integrazione funzionale con altri servizi, ...
- Tecnologici ? attrezzature, sistemi localizzati di ventilazione, dispositivi, ...
- Formazione e Addestramento"

Queste alcune possibili **azioni preventive**:

- "Revisione delle modalità di gestione delle gare di appalto di beni e servizi
- Controllo dell'ingresso delle sostanze chimiche pericolose attraverso un maggior controllo dei canali di approvvigionamento
- Interventi organizzativi per la gestione dei Regolamenti Reach e CLP"

I laboratori di chimica clinica, di anatomia patologica e di ricerca

L'intervento riporta poi alcune caratteristiche e alcuni aspetti relativi alla prevenzione delle differenti tipologie di **laboratori**.

Ad esempio riguardo ai **laboratori di Chimica Clinica**:

- "Accorpamento integrazione su grande scala
- Alta tecnologia
- Ciclo chiuso
- Grande variabilità/numerosità dei reagenti
- Riduzione della pericolosità delle sostanze chimiche utilizzate
- Sistemi di smaltimento 'semplificati'/ automatizzati".



La relazione si sofferma poi sui **laboratori di Anatomia Patologica**:

- "Numero relativamente limitato di sostanze chimiche pericolose in grande quantità
- Sostituzione delle sostanze pericolose non sempre possibile
- Interventi organizzativi e di processo (sistemi a vuoto)
- Componente manuale dell'attività ancora rilevante
- Utilizzo estensivo di sistemi di ventilazione/ aspirazione".

E sui **laboratori di Ricerca**:

- "Layout Spazi
- Processi di lavoro che cambiano in tempi brevi
- Grande componente manuale dell'attività
- Automazione solo parziale
- Utilizzo di un grande numero di sostanze pericolose, anche cancerogene, in piccola quantità
- Grande turn over di personale
- Sensibilità in genere elevata sul tema della sicurezza collegata ai processi di certificazione".

Le criticità e le cose da fare per migliorare la sicurezza

Il relatore si sofferma poi su alcune **criticità**:

- "Comportamenti
- Controllo in entrata delle sostanze pericolose utilizzate
- Per alcune tipologie di laboratorio complessità delle valutazioni del rischio
- Sistemi di monitoraggio non disponibili per tutte le sostanze impiegate
- Il tema degli esposti
- Informazione e formazione degli operatori
- Applicazione dei Regolamenti Reach e CLP
- Logistica ed Esternalizzazione".

Riguardo a quest'ultimo aspetto (**logistica ed esternalizzazione**):

- "Si esporta il rischio all'esterno in ambiente non controllato
- Vengono coinvolti soggetti esterni all'organizzazione
- Gli strumenti previsti dalla normativa a volte non sono sufficienti".

E, in conclusione:

- "è necessario ridurre la distanza tra gli adempimenti Legislativi e burocratici e la reale protezione degli operatori sanitari
- vanno migliorate le interfacce organizzative tra i Servizi delle Aziende che si occupano di sicurezza".

Riguardo poi alla **formazione/informazione** è necessario sviluppare "nuove forme di informazione agli operatori", migliorare la formazione e ricorda che le "competenze e la cultura della sicurezza degli operatori sanitari sono elementi decisivi per

raggiungere alti standard di sicurezza al di là della tecnologia e degli impianti utilizzati".

Le corrette strategie di azione per favorire la prevenzione

Riprendiamo poi brevemente alcune indicazioni sulle criticità e la prevenzione nei laboratori, con riferimento a laboratori d'analisi e di ricerca, tratte dall'intervento "**Un'esperienza gestionale**", a cura di Marco Scuri (Direttore Tecnico - Fondazione Istituto Sacra Famiglia ONLUS).

Queste le corrette strategie di azione individuate nell'esperienza gestionale illustrata nell'intervento:

- "Facilitare la comunicazione di near-miss e segnalazione di errore (No-Blame Culture).
- Cercare i rischi latenti (deviazioni sistematiche).
- Creare consapevolezza dei rischi: imparare ad identificare i pericoli e a determinarne la correlazione con eventi dannosi.
- Spiegare il rationale delle procedure.
- Esaminare i casi di near-miss ed eventi dannosi reali".

Queste, invece, le conclusioni del relatore:

- "Contesti laboratoristici diversi richiedono approcci e modalità di azione differenti
- Ambienti meno strutturati richiedono maggiori sforzi per la co-produzione di un sistema di gestione della sicurezza
- L'analisi di incidenti e near-miss è alla base della valutazione dei rischi e del coinvolgimento degli operatori sulla sicurezza
- I sistemi esperienziali di comunicazione incrementano credibilità ed efficacia del sistema di gestione della sicurezza".

Tiziano Menduto

Scarica i documenti da cui è tratto l'articolo:

" L'esperienza Gestionale nelle Aziende Sanitarie", a cura del Dr. Daniele Tovoli (FIASO - Federazione Italiana Aziende Sanitarie Ospedaliere), intervento al seminario "Gestione del rischio chimico e cancerogeno in Sanità. Parte 3: Focus Laboratori" (formato PDF, 747 kB).

" Un'esperienza gestionale", a cura di Marco Scuri (Direttore Tecnico - Fondazione Istituto Sacra Famiglia ONLUS), intervento al seminario "Gestione del rischio chimico e cancerogeno in Sanità. Parte 3: Focus Laboratori" (formato PDF, 1.23 MB).

[Leggi gli altri articoli di PuntoSicuro sul rischio cancerogeno e mutageno](#)

▪ Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).