



# Prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica

Raccomandazioni per gruppi professionali fuori dall'ambito sanitario

Questa pubblicazione informa sui possibili rischi e sui principi per prevenire le malattie infettive trasmesse per via ematica. Contiene raccomandazioni concernenti misure speciali per determinate professioni fuori dall'ambito sanitario. Si rivolge in primo luogo ai datori di lavoro, ai superiori e alle persone competenti per la tutela della salute.

<b>1 Introduzione</b>	<b>4</b>	<b>5 Pericoli e misure di protezione per i primi soccorsi sul luogo di lavoro</b>	<b>16</b>
<b>2 Infezioni trasmesse per via ematica e rischi di contagio</b>	<b>5</b>	<b>6 Vaccinazione contro l'epatite B</b>	<b>17</b>
2.1 Infezioni dovute al virus HI (HIV)	5	6.1 Chi deve essere vaccinato?	17
2.2 Epatite B e C	5	6.2 Come avviene la vaccinazione?	17
2.3 Rischio di contagio	6	6.3 Assunzione dei costi della vaccinazione contro l'epatite B	18
<b>3 Misure per prevenire le infezioni trasmesse per via ematica al personale</b>	<b>7</b>	6.4 Obblighi dei datori di lavoro in relazione alla vaccinazione contro l'epatite B	18
3.1 Aspetti generali della prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica	7	6.5 Obblighi dei lavoratori	19
3.2 Gerarchia delle misure di protezione	7	<b>7 Procedura dopo eventi con possibile trasmissione di agenti infettivi</b>	<b>20</b>
3.3 Prevenzione delle ferite da punta e da taglio	8	<b>8 Aspetti legati al diritto delle assicurazioni</b>	<b>21</b>
3.4 Evitare che la pelle entri in contatto con sangue o fluidi corporei contenenti sangue	8	<b>9 Bibliografia</b>	<b>22</b>
3.5 Protezione dagli spruzzi di sangue negli occhi o nella bocca	9	9.1 Disposizioni di legge	22
3.6 Informare il personale	9	9.2 Direttive e raccomandazioni, bibliografia scelta	22
3.7 Elenco del personale	9	<b>10 Link utili</b>	<b>23</b>
3.8 Impiego delle collaboratrici incinte e che allattano	9		
<b>4 Raccomandazioni supplementari per determinati gruppi professionali</b>	<b>10</b>		
4.1 Soccorso di emergenza/servizi di soccorso/ rianimazione	10		
4.2 Polizia, guardie di confine, servizi di sicurezza e personale dei penitenziari	10		
4.3 Servizi di manutenzione e di pulizia	10		
4.4 Smaltimento dei rifiuti	12		
4.5 Lavori in canalizzazioni e impianti di depurazione	14		
4.6 Lavanderie	14		
4.7 Personale delle imprese di pompe funebri	14		
4.8 Attività durante le quali gli strumenti possono essere contaminati con sangue	14		
4.9 Sportivi professionisti	15		

# 1 Introduzione

La prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica, in particolare quelle causate dal virus dell'immunodeficienza umana (HIV) o dal virus dell'epatite B o C, svolge un ruolo importante nel settore sanitario (vedi anche la pubblicazione Suva «Prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica nel settore sanitario», [www.suva.ch/2869-30.i](http://www.suva.ch/2869-30.i)).

Ma anche per altri gruppi professionali fuori dall'ambito sanitario non si può escludere in certe situazioni un pericolo di infezioni trasmesse per via ematica. Il rischio è presente in caso di ferite da punta e da taglio con oggetti contaminati con sangue di persone infette. Un rischio d'infezione non può essere escluso anche quando il sangue di persone infette entra in contatto con le congiuntive, le mucose o lesioni della pelle.

La Suva è l'organo esecutivo di vigilanza delle norme sulla prevenzione delle malattie professionali (sicurezza sul lavoro) in tutte le aziende della Svizzera. Oltre all'Ordinanza sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali (OPI) si applica anche l'Ordinanza sulla protezione dei lavoratori dal pericolo derivante da microrganismi (OPLM).

## 2 Infezioni trasmesse per via ematica e rischi di contagio

Le malattie infettive i cui agenti infettivi sono contenuti nel sangue possono essere trasmesse attraverso il sangue o altri fluidi corporei contenenti sangue. Il contagio può avvenire se questi agenti entrano nel circolo sanguigno di persone non infettate. Ciò può avvenire attraverso ferite da punta e da taglio, spruzzi negli occhi e sulle mucose della bocca nonché in caso di contatto con zone non intatte della pelle, ad esempio in caso di ferite o in presenza di determinate malattie cutanee. Particolare importanza è da attribuire alle infiammazioni infettive del fegato (epatite B ed epatite C) come pure all'infezione da HIV. Si fa notare esplicitamente che la trasmissione del virus HI e del virus dell'epatite B avviene soprattutto attraverso i contatti sessuali senza protezione.

### 2.1 Infezioni dovute al virus HI (HIV)

Dopo un contagio con il virus HI, nello spazio di tre mesi il 60 per cento delle persone contagiate presenta un quadro di disturbi caratterizzato da stanchezza, febbre, mal di gola, ingrossamento dei nodi linfatici ed eruzioni cutanee. Dopo questa fase della malattia, che dura da alcuni giorni a poche settimane, l'infezione da HIV ha un decorso in generale «silente».

Se non si attuano misure terapeutiche, il quadro clinico della malattia da immunodeficienza acquisita AIDS si manifesta in media a 6–14 anni dal contagio. Esso è caratterizzato da malattie infettive fuori del comune e occasionalmente da tumori maligni. Un decorso dell'infezione HIV che porta alla morte può essere evitato nella maggior parte dei casi con una cura medicamentosa oggi a disposizione.

Nel caso in cui oggetti come siringhe usate, strumenti o apparecchi contaminati con sangue provocano una ferita da punta o da taglio, il virus può penetrare nel corpo attraverso questa lesione. Se spruzzi di sangue o di determinati fluidi corporei colpiscono le congiuntive o le mucose della bocca o della gola, in casi molto rari il virus può anche provocare un'infezione. Lo stesso vale per la contaminazione di ferite preesistenti o di piccoli difetti della pelle con sangue o fluidi corporei infettati.

**La pelle intatta protegge il corpo contro il virus HI. I contatti sul luogo di lavoro, i contatti sociali, l'uso in comune di mense e gabinetti non costituiscono un rischio d'infezione.**

### 2.2 Epatite B e C

Le epatiti B e C sono affezioni infiammatorie infettive del fegato (forme di «itterizia» infettiva) causate dai virus dell'epatite.

Dopo il contagio con il virus dell'epatite B (HBV) un terzo circa dei casi presenta un'itterizia; un altro terzo dei pazienti presenta un quadro di disturbi simile all'influenza e il rimanente terzo delle persone adulte resta asintomatico. Molto raramente un'epatite B acuta ha un decorso letale. Il 5–10 per cento circa dei pazienti rimane portatore cronico del virus HBV. Una parte dei portatori del virus sviluppa un'infiammazione cronica del fegato che nel corso del tempo può trasformarsi in una cirrosi epatica e talvolta in un carcinoma del fegato.

Un'altra forma dell'infiammazione infettiva del fegato è provocata dal virus dell'epatite C (HCV). Come il virus dell'epatite B (HBV), anche l'HCV è trasmesso con sangue e altri fluidi corporei contenenti sangue. Un numero elevato di persone infettate non presenta disturbi; il 10 per cento presenta un'itterizia entro 3–12 settimane dall'infezione. Il 75–85 per cento dei casi sviluppa un'infiammazione cronica del fegato che comporta talvolta una cirrosi epatica o un cancro del fegato.

Attualmente queste due forme di epatite in molti casi possono essere curate e in parte perfino guarite. Per prevenire l'epatite B è a disposizione una vaccinazione efficace. Essa non esiste però per l'epatite C.

### 2.3 Rischio di contagio

Il rischio di contagio attraverso sangue o fluidi corporei contenenti sangue dipende da diversi fattori, tra cui il tipo dell'agente infettivo, lo stadio dell'infezione nel paziente zero, il tipo di esposizione e di ferita, la quantità di agenti infettivi e la sopravvivenza dell'agente infettivo nel sangue al di fuori del corpo umano.

#### **Virus dell'immunodeficienza umana (HIV)**

Sulla base di osservazioni fatte in ambito sanitario si sa che le ferite da punta e da taglio con strumenti contaminati da sangue infetto con il virus HI provocano in media un'infezione nello 0,3 per cento dei casi, ossia in 1 evento su 300. (Questi valori empirici risalgono al periodo in cui le terapie efficaci contro l'HIV erano poco diffuse.) Il rischio d'infezione dovuto a spruzzi di sangue infettato sulle congiuntive e sulle mucose è invece stimato essere estremamente basso.

L'infeziosità del virus HI al di fuori del corpo umano diminuisce nello spazio di poche ore. Il pericolo d'infezione con strumenti o apparecchi contaminati con sangue o fluidi corporei si riduce quindi rapidamente entro questo lasso di tempo. Non è possibile indicare un limite temporale sicuro. Il sangue essiccato non costituisce probabilmente nessun rischio per la trasmissione di HIV.

#### **Virus dell'epatite B (HBV)**

Per le persone non vaccinate, il rischio di contagio con il virus dell'epatite B in caso di ferite da punta e da taglio è notevolmente più elevato. Esso varia tra il 23 e il 62 per cento secondo la quantità di agenti infettivi nel sangue del paziente zero. Inoltre, il virus dell'epatite B nel sangue al di fuori del corpo umano è più stabile dell'HIV, per cui l'infeziosità degli oggetti contaminati con sangue è più lunga, probabilmente fino a tre giorni. Va tenuto presente che anche il sangue essiccato può rappresentare un rischio d'infezione per l'epatite B.

#### **Virus dell'epatite C (HCV)**

Il rischio di un contagio con il virus dell'epatite C si situa vicino a quello dell'HIV. Le esperienze fatte in ambito sanitario dimostrano che, in caso di ferite da punta e da taglio, il rischio si aggira intorno allo 0,5–3 per cento. Una trasmissione dovuta al contatto con mucose è rara. Per il contatto di sangue positivo HCV con pelle intatta o lesa non è finora stata provata la trasmissione del virus.

# 3 Misure per prevenire le infezioni trasmesse per via ematica al personale

## 3.1 Aspetti generali della prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica

È generalmente noto che il sangue e i fluidi corporei sono potenzialmente infettivi. La trasmissione di agenti infettivi attraverso il sangue o altri fluidi corporei a causa di ferite da punta e da taglio, contatto diretto con pelle lesa e mucose o schizzi nelle congiuntive e nelle mucose deve essere prevenuta con misure tecniche, organizzative, personali e di salute sul lavoro.

È inoltre importante analizzare e comunicare gli eventi infortunistici che portano alla contaminazione, in modo da poter prevenire imprevisti simili in futuro adattando il processo o migliorando le misure di protezione.

La prevenzione delle malattie professionali in caso di utilizzazione ed esposizione a sostanze biologiche è regolata nell'Ordinanza sulla protezione dei lavoratori dal pericolo derivante da microrganismi (OPLM).

## 3.2 Gerarchia delle misure di protezione

In ambito professionale si può ottenere un'efficace prevenzione e riduzione al minimo dell'esposizione al sangue e ad altri fluidi corporei solo attraverso l'interazione di varie misure.

### Misure tecniche

Per la prevenzione delle malattie professionali queste misure hanno la priorità su tutte le altre, in quanto sono finalizzate a eliminare l'effetto dell'agente causale. Pertanto, per prevenire le infezioni trasmesse per via ematica, occorre utilizzare, ove possibile, gli ausili tecnici.

### Misure organizzative

Le aziende hanno l'obbligo di sviluppare un piano che protegga il proprio personale esposto al sangue o che possa entrare in contatto con oggetti contaminati con sangue. Se la vostra azienda non dispone delle competenze necessarie, è meglio rivolgersi a specialisti esterni.

L'informazione e la formazione di tutto il personale interessato sul rischio e sulla prevenzione delle infezioni trasmesse per via ematica rappresentano un elemento essenziale nell'ambito della prevenzione in azienda.

### Misure personali

Per prevenire le malattie infettive trasmesse per via ematica è importante anche stabilire misure di protezione individuale. In primo luogo è necessario indossare sempre i guanti adatti alla situazione. Se esiste l'eventualità di un possibile contatto con schizzi di sangue o altri fluidi corporei è importante utilizzare altri dispositivi di protezione personale, quali occhiali di protezione, visiere, maschere di protezione e grembiuli impermeabili.

### Misure di medicina del lavoro

Per prevenire le infezioni trasmesse per via ematica bisogna adottare anche queste misure. Come misura preventiva, la vaccinazione attiva contro l'epatite B è richiesta a tutto il personale che può entrare in contatto con sangue o fluidi corporei potenzialmente infettivi. Le misure da adottare dopo un'esposizione all'epatite B e all'HIV in seguito a punture, tagli o contaminazioni muco-cutanee devono essere concordate con un medico.

### 3.3 Prevenzione delle ferite da punta e da taglio

La misura principale da adottare è la prevenzione delle ferite da punta e da taglio, ad esempio causate da aghi di siringhe usate e da altri oggetti appuntiti o taglienti che possono essere contaminati con sangue. A tale scopo si prestano l'adozione di tecniche di lavoro adatte e l'uso di mezzi ausiliari.

**Gli oggetti contaminati con sangue presentanti un pericolo di ferita devono essere afferrati solo con guanti o con pinze e messi in recipienti resistenti alla perforazione e muniti di chiusura.**

**Il cappuccio di protezione non deve mai essere rimesso sulla cannula (ago della siringa) servendosi delle due mani.**

### 3.4 Evitare che la pelle entri in contatto con sangue o fluidi corporei contenenti sangue

Quando si svolge un lavoro dove si prevede il contatto con sangue o altri fluidi corporei, o durante il quale il contatto con oggetti potenzialmente contaminati è inevitabile, occorre indossare sempre i guanti. Le lesioni cutanee preesistenti devono essere precedentemente disinfettate e coperte con una fasciatura o un cerotto impermeabili per impedire la penetrazione di sangue o fluidi corporei.

Determinanti per la scelta del tipo di guanti sono la sollecitazione meccanica e la durata dell'uso.

Ad esempio, consigliamo di utilizzare guanti di protezione monouso in conformità alla norma EN 374.

Non indossare mai anelli o altri gioielli sotto i guanti monouso, in quanto si corre il rischio che i guanti si danneggino e non forniscano più la protezione necessaria.

Per i lavori con particolare rischio di ferite da punta o da taglio sono in commercio anche guanti resistenti ai tagli in fibra aramidica (kevlar), in fibra di polietilene Dyneema® o in fibra metallica/con inserti metallici.



1 Esempio di guanti di protezione resistenti

È importante fare molta attenzione a non entrare in contatto con la superficie esterna contaminata dei guanti, quando si tolgono. Una volta tolti i guanti, si devono disinfettare le mani.

Se la pelle è visibilmente sporca, ad esempio con fluidi corporei, è necessario lavarla con sapone e poi disinfettarla.

Gli indumenti fortemente contaminati con sangue fresco devono essere cambiati rapidamente.

Occorre maneggiare gli indumenti, la biancheria o altri tessili riutilizzabili (ad es. coperte) contaminati con guanti di protezione monouso e riporli quindi in sacchi di plastica impermeabili. Vanno quindi messi in un secondo sacco di plastica (sistema del doppio sacco) per essere portati in lavanderia. Questi tessili vanno trattati come biancheria ospedaliera. Anche gli oggetti non riutilizzabili molto sporchi di sangue devono essere raccolti con il sistema a doppio sacco e avviati all'incenerimento.

### **3.5 Protezione dagli spruzzi di sangue negli occhi o nella bocca**

Le mucose, ad esempio la congiuntiva o la mucosa orale, sono generalmente un punto di ingresso per agenti patogeni di ogni tipo. Come parte delle misure di protezione generali, è necessario indossare occhiali di protezione e una mascherina chirurgica o una visiera durante tutte le procedure in cui si prevedano possibili schizzi.

### **3.6 Informare il personale**

È indispensabile informare ripetutamente il personale sul rischio potenziale di malattie infettive trasmesse per via ematica nel corso di determinate attività, nonché sulle misure di protezione adatte, e istruirli di conseguenza.

### **3.7 Elenco del personale**

Ai sensi dell'articolo 13 OPLM, i datori di lavoro devono tenere un elenco del personale che ha contatti con microrganismi dei gruppi 2-4 o che è, o è stato, potenzialmente esposto a microrganismi dei gruppi 3 o 4. Questo elenco deve includere il tipo di lavoro, la durata dell'attività, (se possibile) l'esposizione a determinati agenti patogeni a cui il personale è a rischio di esposizione nonché gli infortuni e gli eventi imprevisti con possibile esposizione a microrganismi.

### **3.8 Impiego delle collaboratrici incinte e che allattano**

La legge tutela in modo speciale le donne incinte e quelle che allattano. In tale contesto si rimanda alle pubblicazioni della Segreteria di Stato dell'economia SECO.

## 4 Raccomandazioni supplementari per determinati gruppi professionali

### 4.1 Soccorso di emergenza/servizi di soccorso/rianimazione

Oltre ai soccorritori, anche altri gruppi professionali sono attivi nei servizi di salvataggio, ad es. pompieri o sanitari aziendali.

Per le raccomandazioni specifiche, si rimanda al capitolo 4.10 della pubblicazione Suva «Prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica nel settore sanitario», [www.suva.ch/2869-30.i](http://www.suva.ch/2869-30.i).

### 4.2 Polizia, guardie di confine, servizi di sicurezza e personale dei penitenziari

L'esperienza insegna che quando procedono alla perquisizione di persone e di merci i membri della polizia, il personale dei servizi di sicurezza, il personale dei penitenziari e le guardie di confine sono esposti a un certo rischio di contrarre delle malattie infettive trasmesse per via ematica, poiché possono ferirsi con oggetti taglienti e contaminati con sangue. Altri contatti con il sangue possono risultare da morsicature, nel recupero di vittime o nel quadro di azioni criminali.

Per ridurre il rischio, oltre alle misure generali, occorre tenere presente i seguenti punti:



2 Durante il controllo di persone vanno indossati guanti resistenti per proteggersi dalle ferite da punta e da taglio (si tratta di una situazione fittizia).

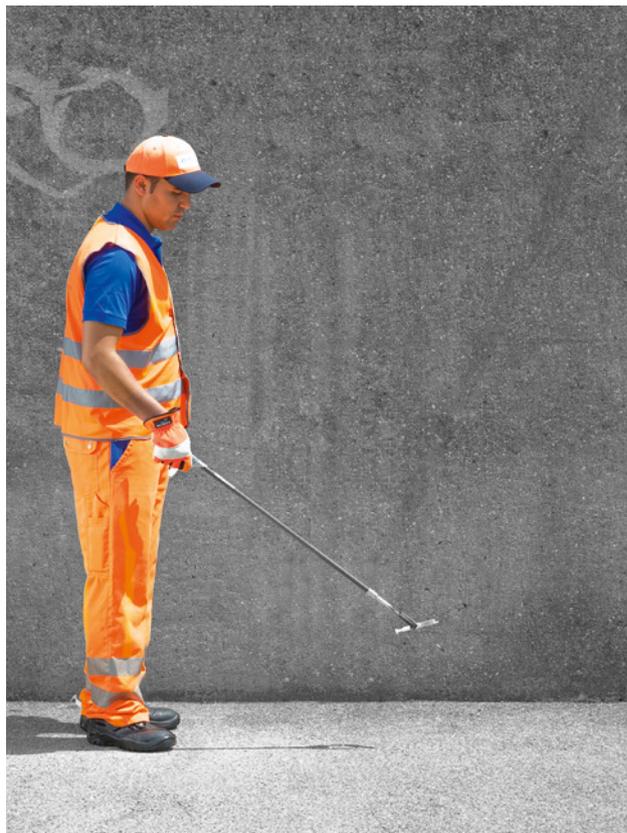
- se sussiste il pericolo di ferite da punta e da taglio, è consigliabile indossare guanti di protezione resistenti, ad es. in gomma spessa, cuoio o materiale antitaglio come in fibra aramidica (kevlar). Per ridurre il rischio di ferite da punta e da taglio sono in commercio anche guanti con fibre metalliche o inserti metallici. Il tipo di guanti più adatto dipende dalla situazione. Va soppesata la necessaria libertà delle dita e l'effetto protettivo;
- in caso di perquisizione personale, se possibile, evitare di mettere le mani dove non si vede. Occorre prestare particolare attenzione quando si perquisiscono bagagli, borse e simili;
- le perquisizioni sono da eseguire possibilmente in presenza di una buona illuminazione. Per i punti difficili da vedere, è possibile utilizzare uno specchio o altri mezzi ottici;
- in caso di contatto con cadaveri vanno prese le medesime precauzioni;
- per le analisi criminologiche valgono le stesse misure di protezione applicate ai laboratori di analisi mediche (vedi [www.suva.ch/2869-30.i](http://www.suva.ch/2869-30.i), capitolo 4.1);
- se si sospetta la presenza di malattie infettive trasmesse per via aerea, indossare le maschere di protezione delle vie respiratorie FFP2 o FFP3.

### 4.3 Servizi di manutenzione e di pulizia

Le ferite da punta causate da aghi di siringhe usate e contaminate con sangue, ad esempio vuotando contenitori per rifiuti, pulendo i gabinetti o nella manutenzione di stabili pubblici e giardini pubblici, costituiscono un pericolo d'infezione. Tale pericolo è presente anche per le squadre di pulizia e manutenzione di stazioni, vagoni ferroviari o altri mezzi di trasporto. Per le agenzie di mediazione lavorativa (aziende terze), che operano nel settore sanitario, si rimanda al capitolo 4.9 della pubblicazione «Prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica nel settore sanitario», [www.suva.ch/2869-30.i](http://www.suva.ch/2869-30.i).

Oltre alle misure di protezione generalmente applicabili, occorre tenere presente i seguenti punti:

- vanno utilizzati recipienti per rifiuti che non permettono di ferirsi con oggetti sporgenti acuminati e taglienti e che rendono difficile entrarvi con le mani;
- per vuotare i recipienti per rifiuti non si deve mai entrare nel contenitore con le mani, nemmeno con i guanti;
- se l'interno del recipiente per rifiuti è rivestito con un sacco di plastica, questo va chiuso prima di smaltirlo; per evitare le ferite da punta, il sacco va afferrato solo nella zona del bordo superiore; se i recipienti utilizzati non dispongono di un sacco interno, devono essere vuotati completamente rovesciandoli nel contenitore per lo smaltimento;
- i contenitori per lo smaltimento devono essere sufficientemente grandi e resistenti alla perforazione, per evitare ferite da punta dovute al recipiente troppo pieno o alle sue pareti perforate;
- se durante i lavori di pulizia si trovano aghi da iniezione usati, questi devono essere raccolti con una pinza e messi in un recipiente resistente alla perforazione e munito di chiusura; su un ago di siringa usato non va mai rimesso il cappuccio di protezione;
- A seconda della situazione locale, ad esempio nei gabinetti pubblici, si consiglia di utilizzare recipienti separati e resistenti alla penetrazione per le siringhe usate;
- per prevenire le ferite da punta ai piedi nei lavori di manutenzione di spazi verdi vanno utilizzate scarpe adatte; le ferite da punta alle mani e agli avambracci possono essere evitate spostando i rifiuti (ad es. foglie o erba) solo con ausili meccanici; per i lavori nei posti senza visibilità vanno sempre utilizzati attrezzi e guanti di protezione resistenti.



3 Per lo smaltimento di oggetti acuminati e taglienti vanno usati degli appositi attrezzi di presa.



4/5 Afferrare i sacchi per la spazzatura con i guanti di protezione senza esercitare pressione sul bordo di chiusura superiore e gettarli come indicato.

#### 4.4 Smaltimento dei rifiuti

Anche nello smaltimento dei rifiuti sussiste il rischio di ferite da punta con siringhe usate contaminate con sangue. I gestori di ospedali, studi medici e dentistici, laboratori d'analisi mediche ecc. hanno l'obbligo di eliminare tutti i rifiuti presentanti un pericolo di ferite da punta e da taglio in contenitori impermeabili e resistenti alla perforazione.

Si raccomandano le seguenti misure aggiuntive:

- le squadre di pulizia devono raccogliere separatamente le siringhe e gli aghi da iniezione e riporli in recipienti impermeabili, resistenti alla perforazione e muniti di chiusura; questi recipienti vanno portati direttamente all'incenerimento;
- i sacchi per l'immondizia non vanno mai compressi con le mani e devono essere afferrati senza pressione solo nella zona del bordo superiore; va evitato il contatto diretto della pelle con il contenuto del sacco;
- il personale addetto allo smaltimento dei rifiuti deve usare guanti di protezione e indumenti di lavoro resistenti nonché scarpe solide;
- per ridurre il rischio di ferite da punta, utilizzare contenitori che possono essere vuotati meccanicamente nel veicolo per la raccolta dei rifiuti;
- negli impianti d'incenerimento dei rifiuti, la spazzatura non va mai spostata con le mani, ossia va sempre utilizzato un mezzo ausiliario.



6 I recipienti per rifiuti senza sacco interno devono essere vuotati completamente rovesciandoli e senza entrarvi con le mani.



**7** In luoghi senza visibilità vanno usati mezzi ausiliari per lo smaltimento dei rifiuti.



**8** Non schiacciare mai i sacchi per l'immondizia e trasportarli solo afferrandoli al margine superiore, senza farli entrare in contatto con il corpo.

#### 4.5 Lavori in canalizzazioni e impianti di depurazione

Nei lavori in canalizzazioni e impianti di depurazione va considerata la possibilità di ferirsi con oggetti acuminati o taglienti contaminati con sangue, ad esempio nei filtri delle acque luride, negli sgrigliatori, negli impianti di pompaggio o nei depositi in canali e collettori del fango.

Le seguenti misure permettono di ridurre il rischio di ferirsi:

- i lavori di pulizia, quali l'eliminazione di depositi nei canali per acque di scarico, nei pozzetti delle pompe e nei collettori, non vanno eseguiti a mano ma con camion autospurgo o con apparecchi ausiliari; usando pulitori ad alta pressione vanno adottate le necessarie misure di protezione personale (occhiali di protezione, semimaschera filtrante antipolvere del tipo FFP3, indumenti di protezione adatti);
- gli aghi per siringhe e altri oggetti acuminati o taglienti devono essere smaltiti in recipienti resistenti alla perforazione e muniti di chiusura;
- l'equipaggiamento, gli attrezzi e gli apparecchi personali devono essere puliti accuratamente ed eventualmente disinfettati al termine di ogni attività lavorativa;
- per evitare screpolature della pelle, occorre prestare particolare attenzione alle misure di protezione e di cura della pelle;
- durante i lavori in canalizzazioni e impianti di depurazione sussiste un aumento del rischio di infezione da epatite A. Pertanto, oltre alla vaccinazione contro l'epatite B (vedi capitolo 6) si raccomanda anche la vaccinazione contro l'epatite A per il personale che svolge questo tipo di lavoro. Entrambe le vaccinazioni sono disponibili anche in forma combinata.

#### 4.6 Lavanderie

Consultare a riguardo la pubblicazione «Tutela della salute nelle lavanderie», [www.suva.ch/66140.i](http://www.suva.ch/66140.i).

#### 4.7 Personale delle imprese di pompe funebri

Per il personale delle imprese di pompe funebri sussiste un pericolo nel caso in cui entri in contatto con sangue o fluidi corporei contenenti sangue.

Si raccomandano le seguenti misure aggiuntive:

- in caso di un possibile contatto con sangue o fluidi corporei contenenti sangue occorre indossare guanti e grembiuli impermeabili; se si prevedono spruzzi di sangue o di fluidi corporei vanno utilizzati occhiali e maschere di protezione;
- dopo ogni utilizzo, gli strumenti e l'attrezzatura di lavoro devono essere dapprima disinfettati e poi puliti; per la pulizia e la disinfezione vanno usati guanti impermeabili (ad es. di nitrile).

#### 4.8 Attività durante le quali gli strumenti possono essere contaminati con sangue

Esistono diverse attività che comportano l'impiego di strumenti che possono essere contaminati dal sangue, come ad esempio i tatuaggi, i piercing o l'applicazione di trucco permanente, ma anche alcuni lavori nei saloni di parrucchieri, estetisti e pedicuristi. In caso di ferite da punta o da taglio causate da strumenti contaminati con sangue, per il personale sussiste il rischio di trasmissione di HIV, HBV e HCV. Per queste attività sussiste anche il rischio che gli apparecchi di lavoro contaminati con sangue possano mettere in pericolo il prossimo cliente.

Occorre osservare le seguenti misure:

- indossare guanti protettivi monouso adatti per le procedure che prevedono il contatto con il sangue;
- per i lavori in cui è prevedibile una contaminazione con sangue degli strumenti dare la preferenza a materiale monouso;

- gli apparecchi di lavoro riutilizzabili, che di solito sono contaminati con sangue, devono essere trattati dopo ogni impiego con disinfettanti adatti; successivamente pulire e sterilizzare gli apparecchi con un procedimento adeguato. Si rimanda alla relativa Ordinanza sugli oggetti che vengono a contatto con il corpo umano e alla relativa Direttiva per una «buona prassi di lavoro» in materia di tatuaggi, trucco permanente, piercing e pratiche affini nonché al documento «Pulizia e disinfezione degli strumenti» dell'UFSP.

#### 4.9 Sportivi professionisti

Per le persone che praticano uno sport con elevato pericolo di ferite e intenso contatto fisico è pensabile la trasmissione di virus, in caso di sanguinamento.

Per evitare le infezioni trasmesse per via ematica si consigliano le seguenti misure:

- praticando sport con elevato pericolo di ferirsi e intenso contatto fisico, le lesioni cutanee esistenti e le possibili alterazioni cutanee infettive devono essere coperte con fasciature o cerotti impermeabili;
- durante queste attività sportive, le ferite che sanguinano devono essere pulite e disinfettate immediatamente, quindi coperte con una fasciatura o un cerotto impermeabili;
- alla presenza di lesioni cutanee sanguinanti e di alterazioni cutanee essudative che non possono essere coperte in modo impermeabile e affidabile, gli atleti che praticano queste attività sportive presentanti intensi contatti fisici devono rinunciare alla competizione;
- gli indumenti molto insanguinati devono essere cambiati durante il combattimento; gli attrezzi sportivi contaminati con sangue vanno puliti o sostituiti ed eventualmente disinfettati;
- gli assistenti professionisti degli atleti devono avere a disposizione mezzi di protezione adatti (in particolare guanti di protezione);
- per lo smaltimento di indumenti imbevuti di sangue si rimanda al punto 3.4.

## 5 Pericoli e misure di protezione per i primi soccorsi sul luogo di lavoro

Prestando i primi soccorsi sul luogo di lavoro possono verificarsi contatti diretti della pelle con sangue o spruzzi di sangue sulle mucose. Anche in caso di respirazione bocca a bocca o bocca-naso senza mezzi ausiliari o misure protettive è possibile che saliva contenente sangue entri in contatto con le mucose del soccorritore. La probabilità della trasmissione di HIV, HBV oppure HCV a un soccorritore nel quadro dei primi soccorsi sul luogo di lavoro è però molto esigua.

Le seguenti misure possono ridurre al minimo il rischio potenziale di infezione da agenti trasmessi attraverso il sangue:

- **alla presenza di un prevedibile contatto con sangue occorre indossare guanti monouso impermeabili;**
- i set di materiale di primo soccorso devono quindi contenere un numero sufficiente di guanti adatti. Togliendo i guanti, la parte esterna va rivoltata all'interno e bisogna evitare di entrare in contatto a mani nude con la parte esterna contaminata. Una volta tolti i guanti si devono disinfettare e/o lavare le mani con sapone;
- dopo contatti con pazienti, non toccare mai oggetti personali come penne a sfera, sigarette o cibo con i guanti;
- **per la respirazione bocca-naso o bocca a bocca si raccomanda l'uso di una maschera tascabile o di un altro dispositivo per la respirazione.** Questi ausili devono essere contenuti nel set di primo soccorso.

**Prestando i primi soccorsi occorre assicurarsi che i soccorritori non riportino ferite da taglio o da punta causati da oggetti contaminati con sangue.**

**Gli oggetti, che in occasione dei primi soccorsi sono stati contaminati con sangue o fluidi contenenti sangue, devono essere riposti in un contenitore impermeabile o in un sacco dell'immondizia. Gli oggetti acuminati o taglienti vanno smaltiti esclusivamente in contenitori resistenti alla perforazione e muniti di chiusura.**



9 Ausilio per la respirazione bocca-naso: impedisce il contatto diretto tra il soccorritore e il paziente.

# 6 Vaccinazione contro l'epatite B

## 6.1 Chi deve essere vaccinato?

Il personale deve essere vaccinato contro l'epatite B se

- c'è un rischio maggiore di ferite da punta o da taglio con oggetti contaminati con sangue, in particolare con aghi di siringhe usate provenienti dal consumo di droghe o
- è prevedibile il contatto con sangue o fluidi corporei contenenti sangue.

La decisione su chi debba essere vaccinato dipende dalla categoria professionale a cui appartiene il personale e dalle attività specifiche che svolge. È necessario tenere conto anche delle condizioni locali (ad es. il rischio di ferite da puntura causate da aghi di siringhe usate).

### **Si consiglia di vaccinare i seguenti lavoratori contro l'epatite B:**

- persone occupate nei servizi di salvataggio
- sanitari aziendali
- funzionari di polizia
- guardie di confine
- lavoratori occupati nell'ambito delle canalizzazioni e degli impianti di depurazione
- agenti di custodia nei penitenziari
- personale d'assistenza in istituti per persone con menomazione mentale
- persone appartenenti ad altre categorie professionali con prevedibile contatto con sangue (ad es. tatuaggi, piercing)
- lavoratori occupati nel settore dello smaltimento dei rifiuti
- lavoratori occupati nel settore della pulizia e della manutenzione di gabinetti pubblici, di superfici verdi, di stazioni e di altri edifici e mezzi di trasporto pubblici
- assistenti sociali con frequente contatto con consumatori di droghe

- personale d'assistenza nei centri di raccolta e di procedura per richiedenti d'asilo e nei centri per rifugiati
- personale di servizi di sicurezza
- sportivi professionisti (soprattutto sport da combattimento)
- personale addetto alla lavanderia

La vaccinazione contro l'epatite B è consigliata anche alle persone non occupate professionalmente nei servizi di salvataggio ma che, in base alla loro formazione specifica, in azienda sono spesso chiamate a prestare i primi soccorsi.

Raccomandiamo di vaccinarsi contro l'epatite B anche per i soggiorni professionali all'estero in aree endemiche di epatite B, ovvero in aree in cui è prevedibile un'incidenza localmente elevata di epatite B.

**Se la vaccinazione contro l'epatite B è stata eseguita correttamente, gli anticorpi anti-HBs sono rilevabili in oltre il 95 per cento delle persone vaccinate e il 95-98 per cento dispone di una protezione contro questa malattia.**

## 6.2 Come avviene la vaccinazione?

Si rimanda al capitolo 5 della pubblicazione Suva «Prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica nel settore sanitario», [www.suva.ch/2869-30.i](http://www.suva.ch/2869-30.i).

### 6.3 Assunzione dei costi della vaccinazione contro l'epatite B

Ai sensi dell'articolo 3 capoverso 1 dell'Ordinanza sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali (OPI), il datore di lavoro, per garantire e migliorare la sicurezza sul lavoro, deve prendere ogni disposizione e provvedimento di protezione che soddisfi le prescrizioni della presente ordinanza e le prescrizioni concernenti la sicurezza sul lavoro applicabili alla sua azienda, come anche le altre norme riconosciute in materia di tecnica della sicurezza e di medicina del lavoro. I lavoratori, che nell'attività professionale possono entrare in contatto con sangue o altri fluidi corporei potenzialmente infettivi, devono essere immunizzati attivamente contro l'epatite B. Conformemente all'articolo 14 dell'Ordinanza sulla protezione dei lavoratori dal pericolo derivante da microrganismi (OPLM), i costi delle vaccinazioni profilattiche contro i rischi d'infezione sono a carico del datore di lavoro.

### 6.4 Obblighi dei datori di lavoro in relazione alla vaccinazione contro l'epatite B

In collaborazione con il consulente medico del lavoro o con un medico di fiducia, nell'ambito della vaccinazione contro l'epatite B, il datore di lavoro ha i seguenti obblighi:

- preparazione di un piano dal quale risulta quali dipendenti dell'azienda devono essere vaccinati;
- controllo della protezione vaccinale contro l'epatite B al momento dell'assunzione di nuovi dipendenti;

- informazione del personale sulle raccomandazioni concernenti la vaccinazione contro l'epatite B, sui suoi possibili effetti secondari e sui rischi in caso di non vaccinazione;
- vaccinazione gratuita del personale contro l'epatite B;
- documentazione del controllo del titolo degli anticorpi nel fascicolo sanitario e nuova vaccinazione contro l'epatite B in caso di risposta vaccinale insufficiente (non-responder, hypo-responder).

Secondo l'articolo 14 OPLM, per tutti i lavoratori nei cui riguardi sono necessarie speciali misure protettive di medicina del lavoro, il datore di lavoro deve disporre che il medico del lavoro consultato, il medico aziendale o un medico di fiducia tenga un particolare fascicolo sanitario.

Nel fascicolo sanitario devono essere indicati i seguenti dati:

- motivo delle misure protettive specifiche attinenti alla medicina del lavoro;
- esami relativi alle condizioni del sistema immunitario del lavoratore;
- vaccinazioni effettuate;
- esiti di esami medici in caso di infortuni e incidenti o altre esposizioni a microrganismi nonché in caso di sospetti fondati di una malattia infettiva contratta nell'ambito dell'attività lavorativa.

Per la conservazione del fascicolo sanitario valgono le medesime prescrizioni della conservazione degli elenchi dei lavoratori interessati secondo l'articolo 13 OPLM.

## 6.5 Obblighi dei lavoratori

Secondo l'articolo 11 capoverso 1 dell'OPI il lavoratore deve osservare le istruzioni del datore di lavoro in materia di sicurezza sul lavoro e tenere conto delle norme di sicurezza generalmente riconosciute. Deve segnatamente utilizzare i dispositivi di protezione individuali. Le vaccinazioni attive costituiscono però una situazione d'eccezione perché presentano il carattere di un intervento invasivo e quindi non possono essere imposte ma solo vivamente raccomandate.

Le raccomandazioni sulla procedura da seguire se il personale rifiuta la vaccinazione contro l'epatite B sono disponibili al capitolo 5.3.3 della pubblicazione Suva «Prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica nel settore sanitario», [www.suva.ch/2869-30.i](http://www.suva.ch/2869-30.i).

Se la valutazione del rischio sul posto di lavoro del lavoratore interessato mostra un rischio d'infezione accresciuto, devono essere adottate misure idonee per ridurre il rischio d'infezione di epatite B e, se del caso, occorre trasferire il lavoratore in un posto di lavoro senza rischio d'infezione.

## 7 Procedura dopo eventi con possibile trasmissione di agenti infettivi

**Dopo il contatto con sangue o altri fluidi corporei, bisogna lavare immediatamente le mani e le zone cutanee contaminate con acqua e sapone e/o disinfettarle (utilizzare un disinfettante per la pelle disponibile sul mercato o con alcol al 60–80 per cento).**

**In caso di contatto degli occhi o delle mucose con sangue o fluidi corporei contenenti sangue, si deve risciacquarli abbondantemente con acqua o con una soluzione fisiologica.**

**Alla presenza di eventi che presentano un rischio d'infezione attraverso sangue (ferita da punta o da taglio, spruzzi sulle mucose o contatto di sangue con una lesione della pelle) occorre consultare immediatamente un medico (in caso di dubbio, un pronto soccorso), che abbia esperienza in profilassi post-esposizione.**

**Il datore di lavoro deve notificare l'evento all'assicuratore LAINF competente come infortunio professionale.**

**Per quanto riguarda le misure da adottare in caso di esposizione, si rimanda alla pubblicazione dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) «Vorgehen nach Exposition von Personal im Gesundheitswesen gegenüber Blut oder anderen Körperflüssigkeiten – aktualisierte Empfehlungen 2007» (Procedure da intraprendere a seguito dell'esposizione del personale sanitario a sangue o ad altri fluidi corporei; disponibile in DE e FR).**

## 8 Aspetti legati al diritto delle assicurazioni

Secondo l'articolo 4 della Legge federale sulla parte generale del diritto delle assicurazioni sociali (LPGA), per infortunio si intende l'influsso dannoso, improvviso e involontario, apportato al corpo umano da un fattore esterno straordinario che comprometta la salute fisica, mentale o psichica o che provochi la morte. In caso di puntura o di taglio oppure di spruzzi di sangue o di fluidi corporei sulle mucose o congiuntive si è in presenza di un evento infortunistico. Anche quando sangue o fluidi corporei potenzialmente infettivi penetrano in una ferita, la cui presenza è provata, causando in tal modo un'infezione, la penetrazione degli agenti infettivi soddisfa il concetto d'infortunio.

I lavoratori devono annunciare l'infortunio immediatamente al proprio datore di lavoro o all'assicuratore LAINF. Il datore di lavoro è tenuto a notificare l'evento senza indugio all'assicuratore LAINF. Spetta all'assicuratore accertare nel caso notificato se si tratta di un «infortunio» in senso giuridico. Nel caso in cui l'evento è riconosciuto come infortunio, le misure mediche vanno a carico dell'assicuratore LAINF.

Per informazioni dettagliate sulla valutazione tecnico-assicurativa di malattie infettive d'origine professionale si rinvia al capitolo 7 della pubblicazione Suva: «Prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica nel settore sanitario», [www.suva.ch/2869-30.i](http://www.suva.ch/2869-30.i).

# 9 Bibliografia

## 9.1 Disposizioni di legge

- Legge federale del 20 marzo 1981 sull'assicurazione contro gli infortuni (LAINF)
- Ordinanza del 20 dicembre 1982 sull'assicurazione contro gli infortuni (OAINF)
- Ordinanza del 19 dicembre 1983 sulla prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali (OPI)
- Legge federale del 13 maggio 1964 sul lavoro nell'industria, nell'artigianato e nel commercio (LL)
- Ordinanza 1 del 10 maggio 2000 concernente la legge sul lavoro (OLL 1)
- Ordinanza del DEFR del 20 marzo 2001 sui lavori pericolosi o gravosi durante la gravidanza e la maternità (Ordinanza sulla protezione della maternità)
- Ordinanza 3 del 18 agosto 1993 concernente la legge sul lavoro (OLL 3)
- Legge federale del 28 settembre 2012 sulla lotta contro le malattie trasmissibili dell'uomo (Legge sulle epidemie)
- Ordinanza del 25 agosto 1999 sulla protezione dei lavoratori dal pericolo derivante da microrganismi (OPLM)
- Ordinanza del DFI del 23 novembre 2005 sugli oggetti che vengono a contatto con le mucose, la pelle e i capelli nonché sulle candele, sui fiammiferi, sugli accendini e sugli articoli per scherzi (OCCU)

## 9.2 Direttive e raccomandazioni, bibliografia scelta

- Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e Commissione federale per le vaccinazioni (CFV): Empfehlungen zur Prävention von Hepatitis B, Richtlinien und Empfehlungen. Berna: UFSP, 2019
- Ufficio federale della sanità pubblica, Commissione federale per le vaccinazioni: Calendario vaccinale svizzero
- Ufficio federale della sanità pubblica: Vorgehen nach Exposition gegenüber Blut oder anderen biologischen Flüssigkeiten (EBF) von Personal im Gesundheitswesen – aktualisierte Empfehlung 2007. 31: 543–555
- Ufficio federale della sicurezza alimentare e di veterinaria: Direttiva per una «buona prassi di lavoro» in materia di tatuaggi, trucco permanente, piercing e pratiche affini, 2010
- Ufficio federale della sicurezza alimentare e di veterinaria: Pulizia e disinfezione degli strumenti impiegati nelle pratiche del tatuaggio, del trucco permanente e del piercing, 2008
- UFAM (ed.) 2021: Smaltimento dei rifiuti sanitari. 1° versione aggiornata 2021. 1° versione 2004. Ufficio federale dell'ambiente, Berna. Pratica ambientale n. 2113: 59 pagg.
- Schede tematiche AISS (in DE, FR, EN ed ES) sulla disinfezione:
  - Factsheet 1: Prinzipien der Desinfektion
  - Factsheet 2: Prinzipien der Prävention
  - Factsheet 3: Gefahren chemischer Desinfektionsmittel
  - Factsheet 4: Auswahl sicherer Desinfektionsmittel
  - Factsheet 5: Flächendesinfektion
  - Factsheet 6: Instrumentendesinfektion
  - Factsheet 7: Hände- und Hautdesinfektion
  - Factsheet 8: Besondere Verfahren

## 10 Link utili

- Pubblicazione Suva sulla prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica nel settore sanitario, [www.suva.ch/2869-30.i](http://www.suva.ch/2869-30.i).
- Documentazione generale sulle malattie infettive e sulla loro prevenzione, [www.ufsp.admin.ch](http://www.ufsp.admin.ch).

## Il modello Suva I quattro pilastri



La Suva è più che un'assicurazione perché coniuga prevenzione, assicurazione e riabilitazione.



Le eccedenze della Suva ritornano agli assicurati sotto forma di riduzioni di premio.



La Suva è gestita dalle parti sociali: i rappresentanti dei datori di lavoro, dei lavoratori e della Confederazione siedono nel Consiglio della Suva. Questa composizione paritetica permette di trovare soluzioni condivise ed efficaci.



La Suva si autofinanzia e non gode di sussidi.



### Suva

Casella postale, 6002 Lucerna

### Informazioni

Divisione medicina del lavoro  
Tel. 058 411 12 12  
servizio.clienti@suva.ch

### Ordinazioni

[www.suva.ch/2869-31.i](http://www.suva.ch/2869-31.i)

### Titolo

Prevenzione delle malattie infettive trasmesse per via ematica –  
Raccomandazioni per gruppi professionali fuori dall'ambito sanitario

### Autori

Reka Maria Blazsik, Suva  
Claudia Malli, Suva

Stampato in Svizzera

Riproduzione autorizzata, salvo a fini commerciali, con citazione della fonte.

Prima edizione: dicembre 1997

Edizione rivista e aggiornata: giugno 2025

### Codice

2869-31.i (disponibile solo in formato PDF)

