



**Corso di Laurea in Infermieristica  
Sede di Cuneo**

<b>TIPO DI DOCUMENTO e ARGOMENTO</b>		<b>ISTRUZIONE OPERATIVA PER INFORTUNIO/ESPOSIZIONE OCCUPAZIONALE DEGLI STUDENTI IN TIROCINIO</b>		
<b>ELABORAZIONE</b>	Ligato Antonella Con il contributo di: Baldaccini Daniela, Basso Anna, Bozzano Silvana, Culotta Paola, Fantino Paola, Violante Benedetto, tutor del Corso di Laurea		Data 30/01/2013	
<b>APPROVAZIONE</b>	Coordinatore Corso di Laurea in Infermieristica Sede Di Cuneo	Dr.ssa Culotta Paola		Data 30/01/2013 20/02/2013
	Responsabile del Servizio Medico Competente A.O. S.Croce e Carle Cuneo	Dr. Violante Benedetto		
	Direttore del Servizio di Medicina del Lavoro ASLCN1	Dr. Baratti Alberto		
<b>DIFFUSIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinatore del Corso di Laurea in Infermieristica sede di Cuneo</li> <li>• Tutor e personale amministrativo del Corso di Laurea in Infermieristica sede di Cuneo</li> <li>• Responsabile Servizio Medico Competente A.O. S. Croce e Carle</li> <li>• Responsabile Direzione Sanitaria di Presidio A.O. S. Croce e Carle</li> <li>• Responsabile Direzione delle Professioni Sanitarie A.O. S. Croce e Carle</li> <li>• Coordinatori infermieristici delle Sedi di stage dell'A.O. S. Croce e Carle e ASLCN1 e di altre sedi convenzionate</li> </ul>			Data 20/02/2013
<b>VERIFICA APPLICAZIONE</b>	<b>RESPONSABILITÀ</b> Ghibaudo Matteo e tutor delle sedi di tirocinio		<b>FREQUENZA</b> in occasione di ogni evento	
<b>REVISIONE</b>	<b>Rev. n°</b>	<b>Data</b>	<b>Descrizione modifiche</b>	<b>A cura di</b>
	01	09/07/2020	Esposizione Covid19	Culotta Paola, Galliasso Monica
	02	08/02/2021	Inserimento allegato 4bis: flow-chart Covid19	Culotta Paola, Galliasso Monica, Isaia Cristiana
	03	16/02/2021	Aggiornamento allegato 4bis flow-chart Covid19	Culotta Paola, Galliasso Monica, Isaia Cristiana
	04	2/12/2022	Esposizione Covid19: in caso di positività non è prevista apertura pratica INAIL	Culotta Paola, Galliasso Monica, Isaia Cristiana
05	16/01/2024	Adeguamento della istruzione operativa in base alla "Procedura di comunicazione infortunio su polizza assicurativa di ATENEO"	Culotta Paola, Ghibaudo Matteo, Galliasso Monica, Baldaccini Daniela	

## INTRODUZIONE

In relazione agli infortuni/esposizioni occupazionali accaduti durante il tirocinio agli studenti del Corso di Laurea in Infermieristica, si ritiene importante formalizzare e uniformare i comportamenti all'interno delle sedi di stage dell'A.O. S. Croce e Carle di Cuneo, dell'ASLCN1 e di altre sedi convenzionate con l'Università di Torino.

## OBIETTIVI

- Descrivere e uniformare i comportamenti da metter in atto in caso di infortunio /esposizione occupazionale dello studente in tirocinio
- Fornire indicazioni chiare ed esplicite allo studente
- Informare il personale delle sedi di stage per facilitare l'attuazione dei comportamenti idonei
- Applicare comportamenti coerenti e nel rispetto della normativa vigente
- Realizzare un database sugli eventi infortunio/esposizione occupazionale dello studente in tirocinio

## AMBITO DI APPLICAZIONE

L'istruzione operativa viene applicata all'interno del Corso di Laurea in Infermieristica sede di Cuneo, presso le sedi di tirocinio dell'A.O. S. Croce e Carle di Cuneo, dell'ASLCN1 e di altre sedi convenzionate con l'Università di Torino.

## RIFERIMENTI

- In relazione alle norme generali di comportamento in materia di gestione e segnalazione di infortunio ed esposizione occupazionale si rimanda alla documentazione aziendale di riferimento depositata presso tutte le strutture.
- Nello specifico di esposizione a p.a. affetta o con sospetto di infezione COVID19 si rimanda alla Procedura Generale Sorveglianza sanitaria dei lavoratori dipendenti ed equiparati dell'A.O. Santa Croce e Carle Emergenza covid-19 (contenente l'allegato n° 1 del 13/01/2023)
- Convenzione tra l'Università degli Studi di Torino e l'Azienda Ospedaliera S. Croce e Carle per la tutela della sicurezza e della salute dai rischi professionali sul luogo di lavoro Prot. N. 038234/2008/OSP\_CN

## ELENCO ALLEGATI

### Flowchart

1. Infortunio a rischio biologico-esposizione accidentale per via ematica: puntura accidentale, contaminazione, ecc
2. Infortunio sul lavoro: trauma, aggressione, caduta, ecc./infortunio occorso in itinere
3. Esposizione occupazionale non protetta a persona assistita con sospetto di malattia infettiva trasmissibile per via aerea/tramite goccioline
4. Esposizione occupazionale non protetta a persona assistita con accertata malattia infettiva trasmissibile per via aerea/tramite goccioline
- 4bis. Esposizione occupazionale a persona assistita Covid-19 positiva

### Strumenti di registrazione

5. Denuncia dettagliata di infortunio
6. Segnalazione esposizione occupazionale non protetta a persona assistita con malattia infettiva trasmissibile per via aerea/tramite goccioline

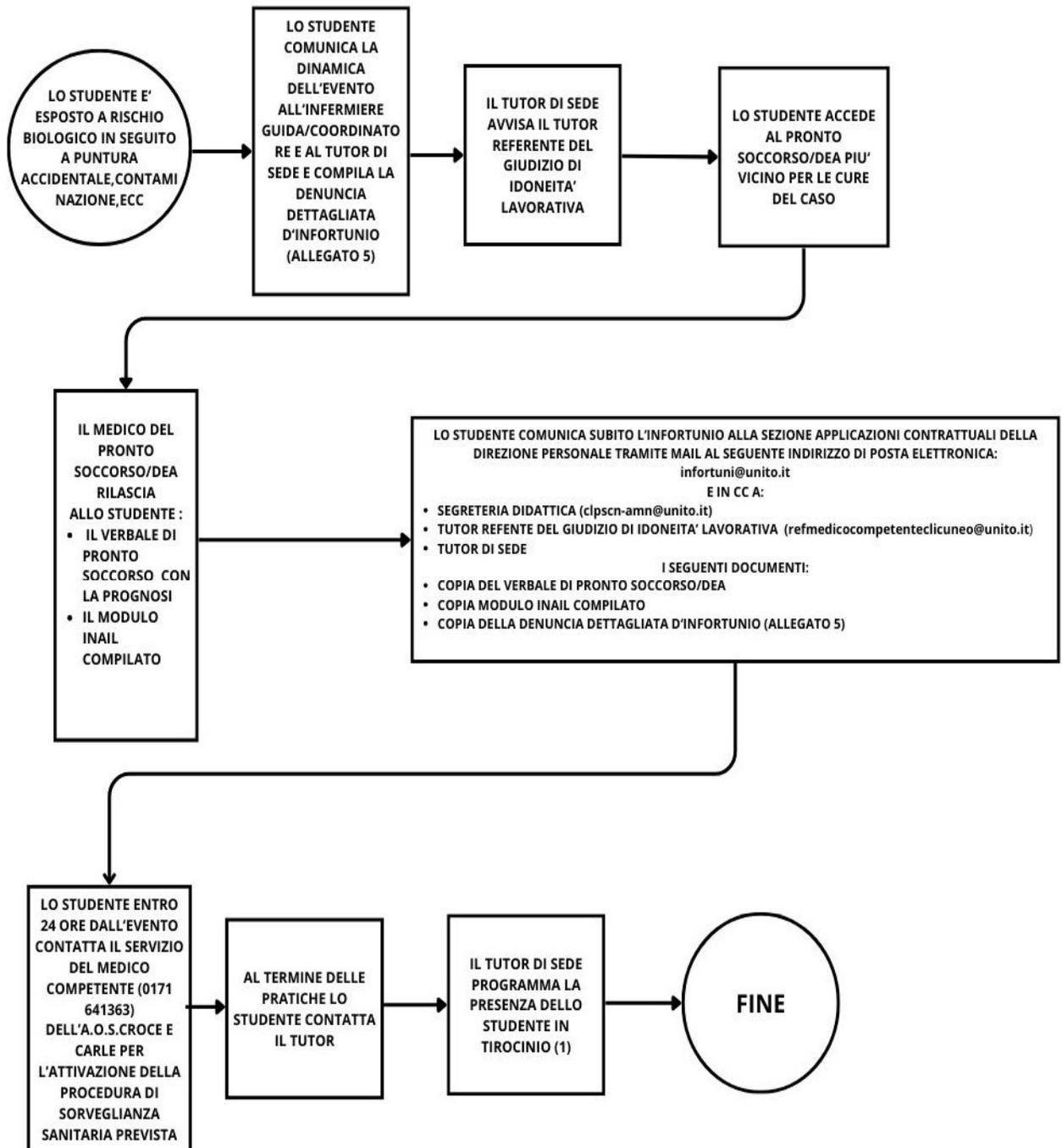
## CONTATTI MAIL

Segreteria didattica Corso di Laurea Cuneo: clpscn-amn@unito.it

Referente giudizio idoneità lavorativa: refmedicocompetenteclcuneo@unito.it

Medico competente: segreteria.medico.competente@ospedale.cuneo.it

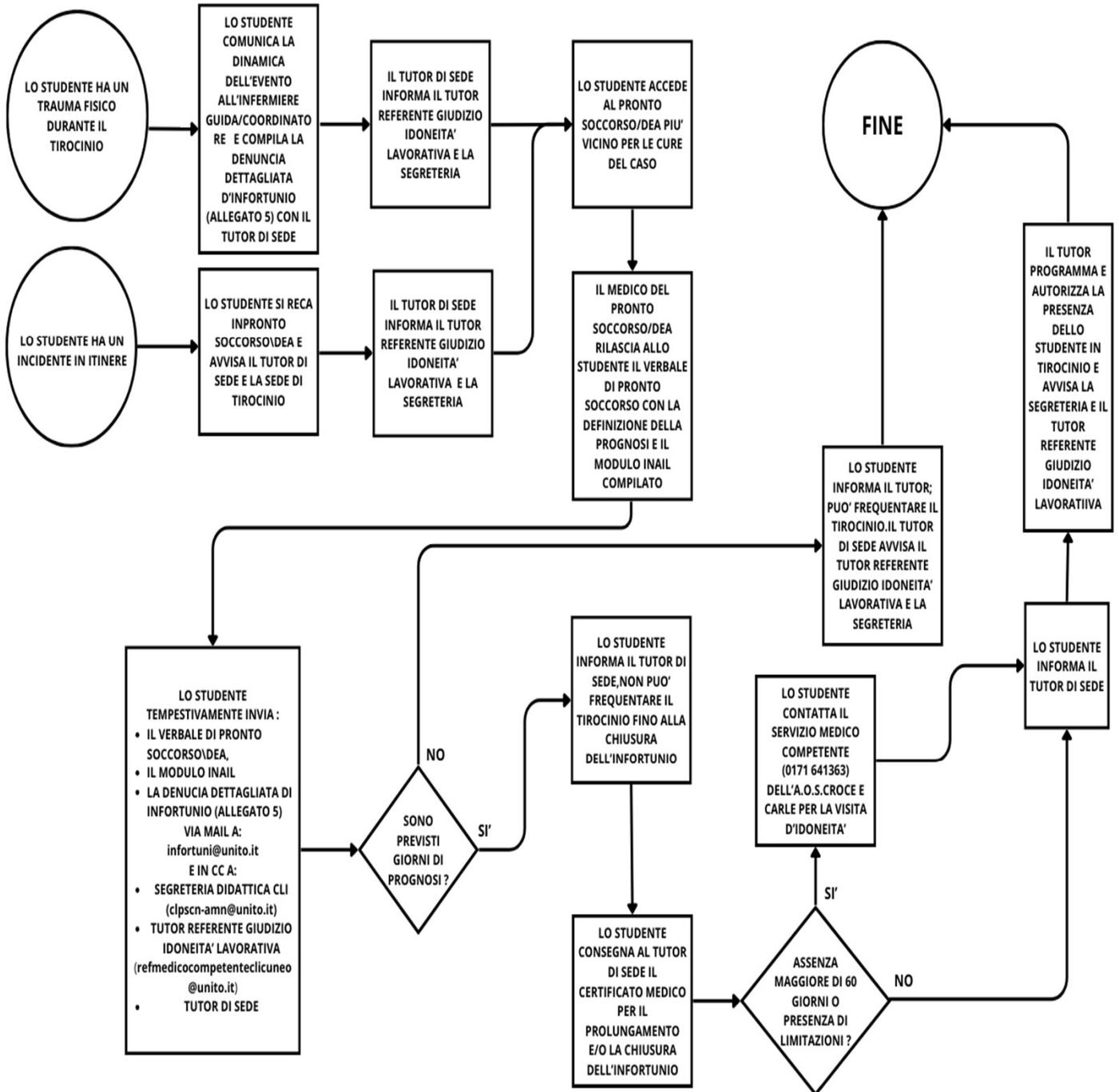
**INFORTUNIO A RISCHIO BIOLOGICO  
ESPOSIZIONE ACCIDENTALE PER VIA EMATICA: PUNTURA  
ACCIDENTALE, CONTAMINAZIONE, ECC**



**(1) IN TALE SITUAZIONE NON SONO PREVISTI GIORNI DI PROGNOSI. LO STUDENTE PUO' FREQUENTARE IL TIROCINIO E VIENE CONTEGGIATO IL MONTE ORE PREVISTO NELLA GIORNATA.**

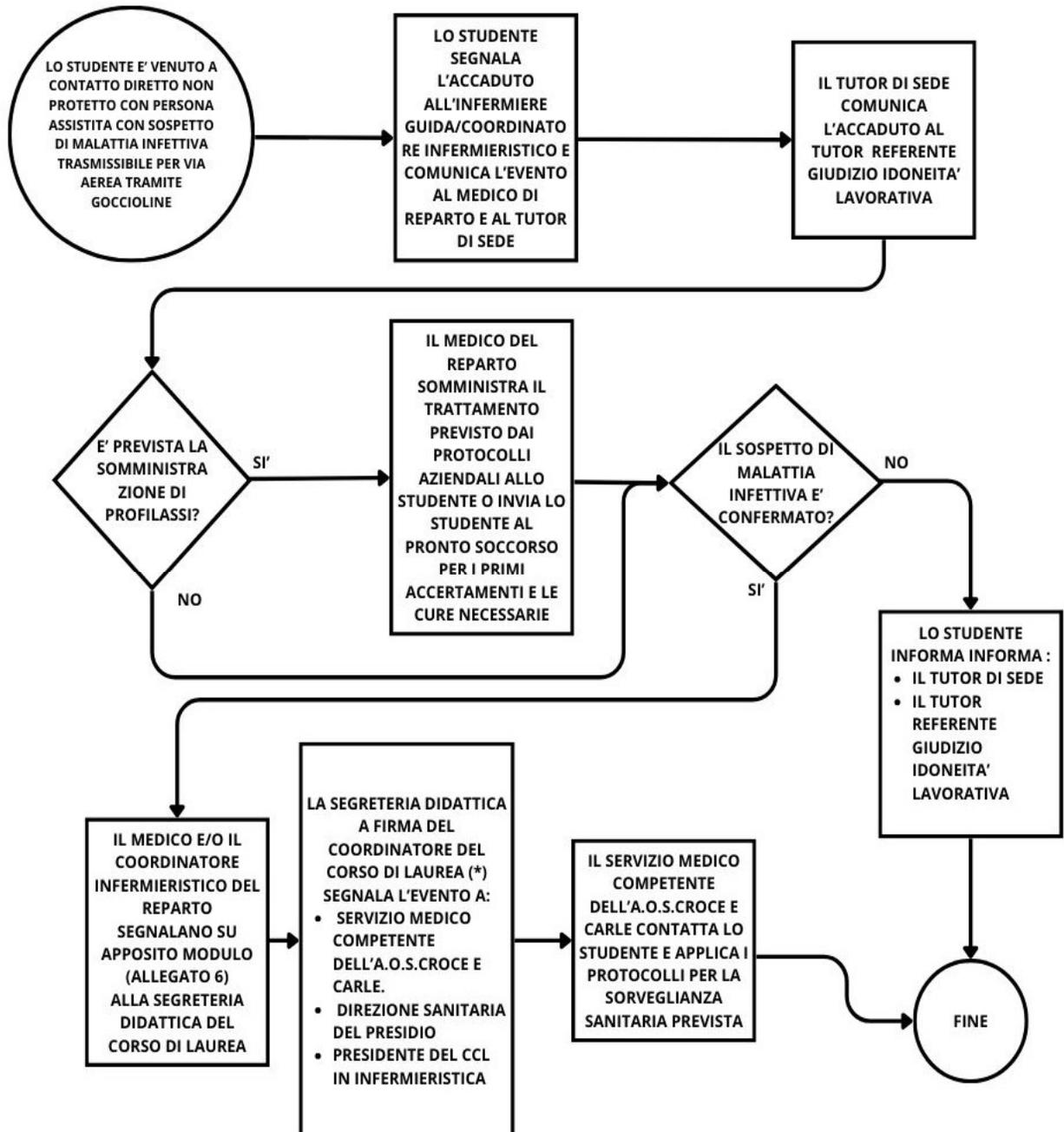
## FLOWCHART 2

### INFORTUNIO TRAUMA,AGGRESSIONE,CADUTA,ECC, E/O INFORTUNIO OCCORSO IN ITINERE



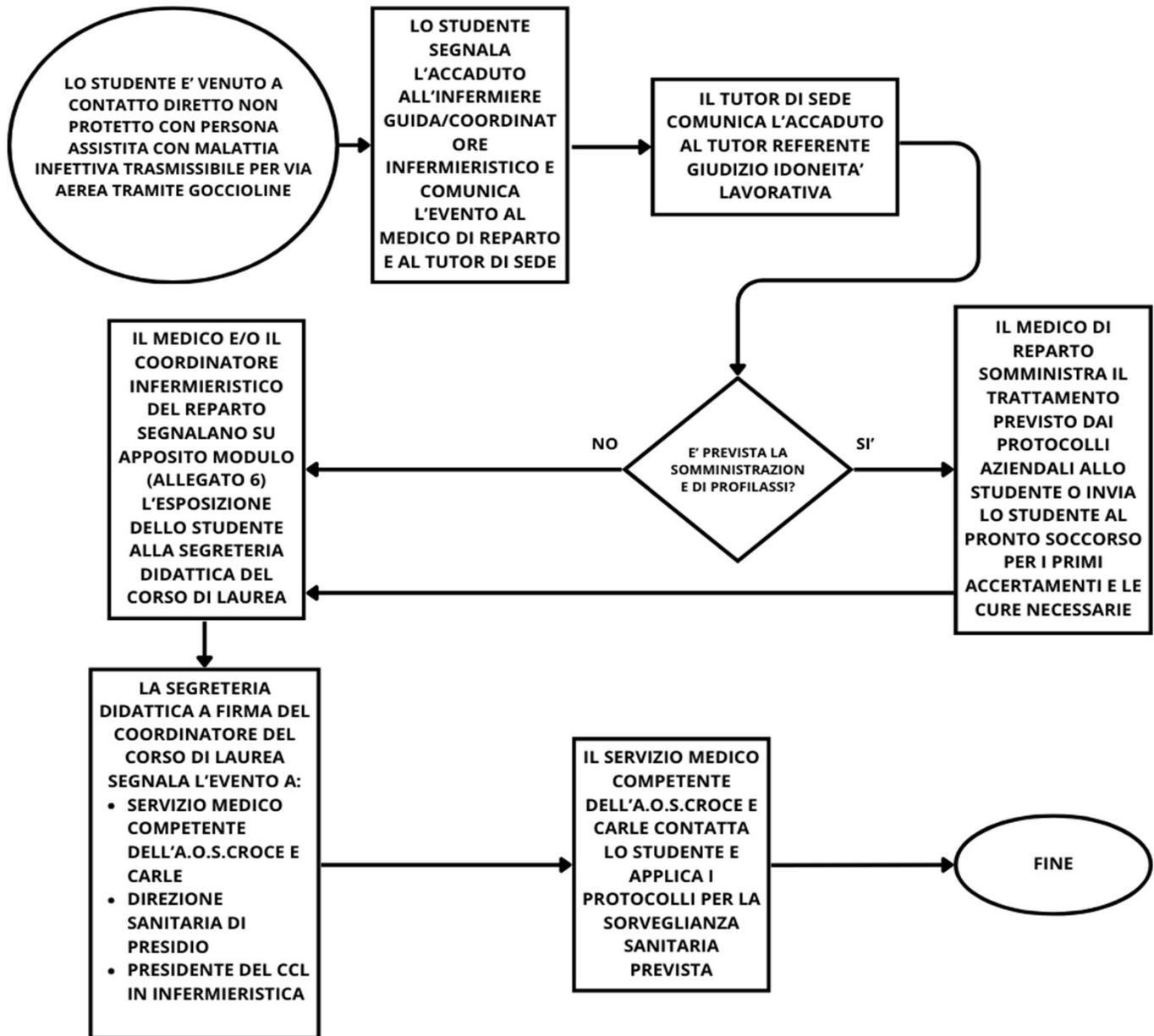
**I GIORNI DI PROGNOSI PRESCRITTI SONO CONSIDERATI GIORNI DI ASSENZA DA RECUPERARE (CONTEGGIANDO DAL GIORNO SUCCESSIVO L'EVENTO FINO AL GIORNO DELLA CHIUSURA DELL'INFORTUNIO COMPRESO).**

**ESPOSIZIONE OCCUPAZIONALE NON PROTETTA A PERSONA ASSISTITA CON SOSPETTO DI MALATTIA INFETTIVA TRASMISSIBILE PER VIA AEREA / TRAMITE GOCCIOLINE**



(\*) IN CASO DI ASSENZA DEL COORDINATORE DEL CORSO DI LAUREA IL SOSTITUTO E' IL TUTOR DI RIFERIMENTO IL CUI NOME E' DEPOSITATO IN SEGRETERIA

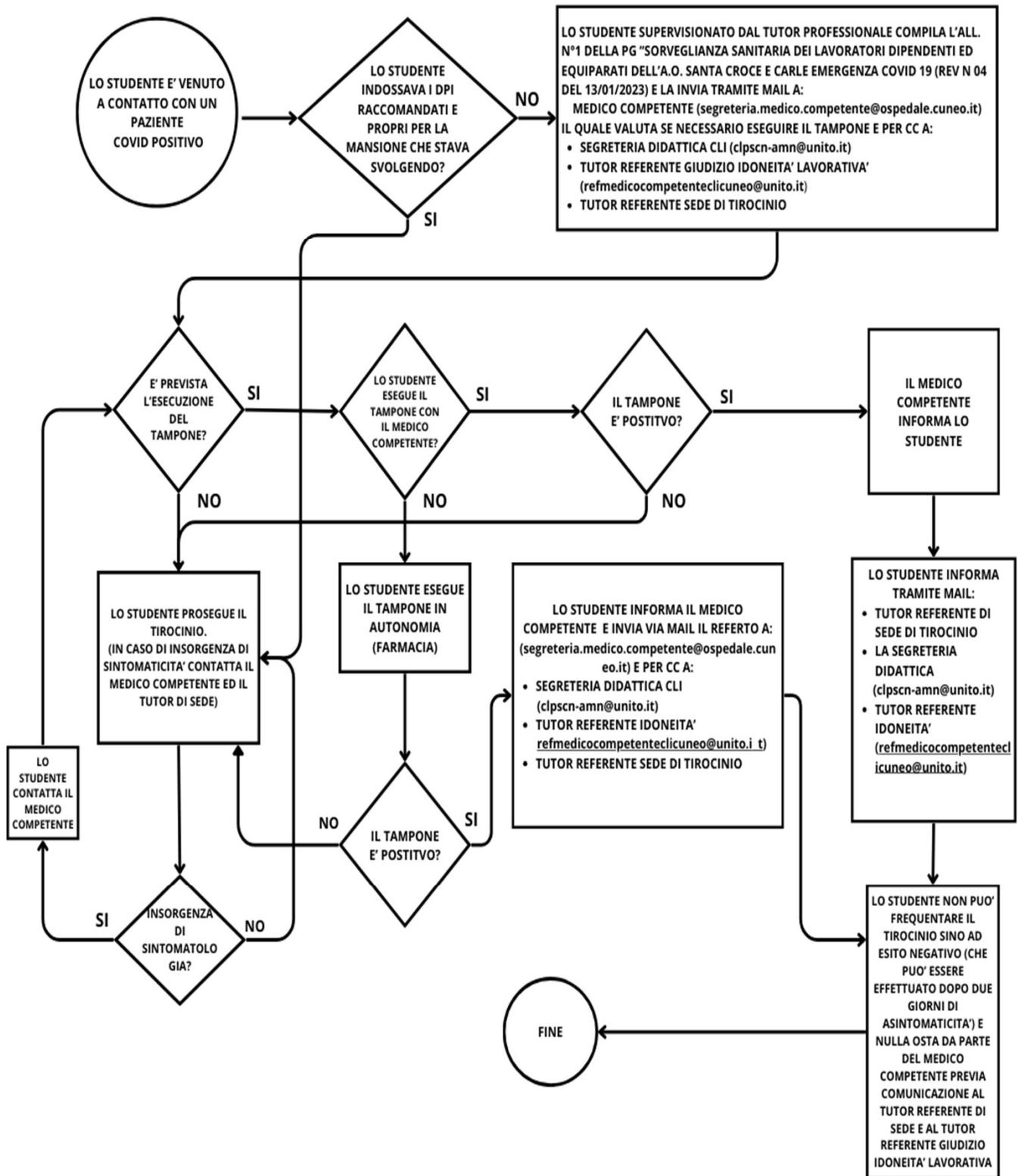
**ESPOSIZIONE OCCUPAZIONALE NON PROTETTA A PERSONA ASSISTITA CON ACCERTATA MALATTIA INFETTIVA TRASMISSIBILE PER VIA AEREA / TRAMITE GOCCIOLINE**



(\*) IN CASO DI ASSENZA DEL COORDINATORE DEL CORSO DI LAUREA IL SOSTITUTO E' IL TUTOR DI RIFERIMENTO IL CUI NOME E' DEPOSITATO IN SEGRETERIA

## FLOWCHART 4 BIS

### ESPOSIZIONE OCCUPAZIONALE A PERSONA ASSISTITA COVID-19 POSITIVA



**DENUNCIA DETTAGLIATA DI INFORTUNIO**

(redatta dallo studente infortunato)

**COMPILARE E INVIARE VIA MAIL A : [infortuni@unito.it](mailto:infortuni@unito.it)**

Cognome..... Nome..... Sesso .....

Nato/a a ..... il .....

residente in ..... Via .....

iscritto/a al Corso di Laurea in .....

matricola n° .....

sede di Cuneo, Anno di Corso..... Canale ..... Anno Accademico .....

**DESCRIZIONE DELL'INFORTUNIO**

L'infortunio è avvenuto il ..... alle ore .....

Luogo in cui è avvenuto l'infortunio .....

DESCRIZIONE PARTICOLAREGGIATA DI CAUSE E CIRCOSTANZE DELL'INFORTUNIO .....

TIPOLOGIA E SEDE ANATOMICA DELLA LESIONE.....

EVENTUALI TESTIMONI DELL'INFORTUNIO (Cognome, Nome, ruolo)

Firma

Luogo e data .....

**Corsi di Laurea delle Professioni Sanitarie  
Sede di Cuneo**

Palazzo Ex Mater Amabilis  
Via Alessandro Ferraris di Celle, 2  
12100 Cuneo  
Telefono 011 6706873  
clpssc-amm@unito.it

**SEGNALAZIONE ESPOSIZIONE OCCUPAZIONALE NON PROTETTA  
A PERSONA ASSISTITA CON MALATTIA INFETTIVA TRASMISSIBILE  
PER VIA AEREA/TRAMITE GOCCIOLE**  
*(redatta dal medico e/o coordinatore infermieristico del reparto)*  
**COMPILARE E INVIARE VIA MAIL A :clpssc-amm@unito.it**

PRESIDIO ..... REPARTO/SERVIZIO DI .....

SI SEGNALE CHE LO/GLI STUDENTE/I

.....  
.....  
.....  
.....

.....È/SONO VENUTO/I A CONTATTO DIRETTO NON PROTETTO CON PERSONA  
ASSISTITA CON MALATTIA INFETTIVA ACCERTATA  
(specificare).....

Luogo e data

....., .....

Firma

---