



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI SASSARI

SEGNALAZIONE DI INFORTUNIO/INCIDENTE

(da compilare a cura del Responsabile della Struttura e inoltrare all'Ufficio Competente)

Si segnala che il giorno: / / 20 alle ore:/..... è avvenuto un incidente presso: via

Nel luogo di lavoro laboratorio corsia sala operatoria ambulatorio altri

1) **Danni a persone** no (se rispondi no vai al punto 2) si (indicare soggetto infortunato)

1a) **Nome dell'infortunato** nato il / /

1b) **Qualifica:** dipendente UniSS dipendente AUSL specializzando studente borsista altro

1c) **Tipologia dell'infortunio** (barrare le caselle che interessano): ricaduta in itinere

movimentazione pazienti a bordo mezzi spostamenti al di fuori U.O. ¹ smaltimento rifiuti

movimentazione animali attività di laboratorio spostamenti all'interno U.O. effettuazione pulizie

trasporto persone o cose uso ferri chirurgici o altri utensili aggressione urti contro oggetti

movimentazione carichi riordino del luogo o dell'area di lavoro a rischio biologico (se si compila anche punto 1f)

Esposizione a: radiazioni ionizzanti rad. non ionizzanti (UV, IR, laser) gas o vapori (specificare)

calore altro

1d) **Natura delle lesioni** (barrare le caselle che interessano) contaminazione (contatto, inalazione, ingestione)

ustione taglio puntura da sforzo contusione

distorsione frattura asfissia corpo estraneo altro

1e) **Sede delle lesioni** (barrare le caselle che interessano) arto inf.

arto sup. mucose cranio/volto rachide cervicale mano

dorso cute occhio rachide dorso-lombare piede

1f) Infortunio a rischio biologico (se no vai a 1g). Si infortunava tramite (barrare le caselle che interessano)

contatto accidentale graffio, morso, sputo incisione chirurgica manipol. campioni medicazione

pulizia prelievo sangue prelievo altro materiale manovra odontoiat. sutura

terapia iniettiva schizzi distacco presidio altro

Tipologia presidio (barrare le caselle che interessano)

bisturi vetro ago siringa altri strumenti altri aghi

Tipologia materiale biologico (barrare le caselle che interessano)

secrezione purulenta secrezioni bronchiali succo gastrico, duodenale, bile urine

sangue saliva feci altro:

Informazioni relative alla fonte del contagio: provenienza sconosciuta provenienza nota

1g) **L'infortunio ha comportato una invalidità permanente?** no si con Invalidità Permanente del %

1h) **Assenza dal lavoro** no si per giorni

2) **Danni materiali** no si leggeri rilevanti specificare:

3) **Eventuali precisazioni:**

4) **Nome e Qualifica Compilatore:**

Data Firma del Resp. della struttura

Nota bene:

- incidente in itinere: occorso nel tragitto verso o dal luogo di lavoro a casa
- incidente a bordo mezzi: avvenuto in orario di lavoro o dal momento di inizio fino alla fine di una missione di lavoro
- se si tratta di infortunio a rischio biologico il lavoratore deve recarsi presso il Reparto di Malattie Infettive UniSS;
- se si tratta di altro genere di infortunio recarsi presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale più vicino;
- il Responsabile Di Struttura deve segnalare l'evento accidentale all'Ufficio Competente ove l'assenza dal lavoro del lavoratore sia di almeno 1 giorno (escluso quello dell'infortunio);
- l'Ufficio Personale presenta denuncia all'INAIL e Autorità Pubblica Sicurezza entro 48 ore se l'assenza dal lavoro sia di almeno 3 gg

¹ U.O. Unità Operativa