

PROCEDURA OFFERTA VACCINALE LAVORATORI ASL NAPOLI 1 CENTRO



io mi vaccino

proteggi te, proteggi gli altri

INDICE

PREMESSA

1.1 SCOPO	3
1.2 DESTINATARI.....	3
1.3 RIFERIMENTI NORMATIVI.....	4
2.0 LE VACCINAZIONI PER GLI OPERATORI SANITARI.....	7
2.1 2.1 MODALITA' OPERATIVE	15

ALLEGATI.....	
---------------	--

PREMESSA

L'esposizione occupazionale al rischio biologico è un problema di grande rilevanza per tutte le organizzazioni sanitarie. L'OMS stima che nel mondo ci siano oltre 59 milioni di operatori sanitari impiegati presso strutture sanitarie e esposti ogni giorno a una varietà di rischi tra cui quelli biologici che possono provocare alcune malattie, come l'influenza, il morbillo, la rosolia, la pertosse, la varicella, prevenibili con la vaccinazione.

Nonostante la disponibilità di vaccini e la loro dimostrata efficacia nella riduzione dell'incidenza di malattia e dell'assenteismo lavorativo, la loro accettazione da parte degli operatori sanitari, continua a rappresentare un elemento di criticità e la copertura vaccinale tra gli operatori sanitari risulta generalmente bassa.

L'immunizzazione attiva del personale sanitario rappresenta uno degli interventi più sicuri ed efficaci per il controllo delle infezioni nosocomiali e comporta benefici per effetto diretto sui soggetti vaccinati, e in modo indiretto, riducendo la circolazione di patogeni e inducendo la protezione di soggetti non vaccinati. La vaccinazione riveste quindi un ruolo non soltanto nella protezione del singolo operatore, ma anche nella garanzia e tutela dei pazienti, soprattutto quelli più fragili e ad alto rischio ai quali l'operatore sanitario può trasmettere l'infezione. Inoltre, l'immunizzazione attiva permette il mantenimento di un sistema sanitario funzionante in momenti di crisi.

1.1 SCOPO

Lo scopo della procedura è quello di informare e di mettere a disposizione degli operatori sanitari della ASL Napoli 1 Centro, le vaccinazioni, secondo le indicazioni del Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019, atte a prevenire la diffusione delle malattie infettive che si possono sviluppare nel corso della loro attività lavorativa a seguito dell'esposizione ad agenti biologici.

1.2 DESTINATARI

La procedura riguarda tutti i lavoratori della ASL Napoli 1 Centro che presentano potenziali esposizioni a pazienti e/o ai materiali infettivi, superfici ambientali. Vengono dunque presi in considerazione non solo gli operatori sanitari direttamente deputati all'assistenza (personale medico e non medico) ma anche soggetti non impiegati direttamente nell'assistenza sanitaria, quali addetti alla manutenzione, addetti UU.OO. del

Dipartimento di Prevenzione (Area Veterinaria e Sanità Pubblica), che anche se non direttamente coinvolti nella cura del paziente possono essere potenzialmente esposti ad agenti infettivi trasmissibili.

1.3 RIFERIMENTI NORMATIVI

Nell'attuale ordinamento legislativo italiano non esiste obbligo normativo di vaccinazione degli operatori sanitari (eccetto casi particolari) e le vaccinazioni sono quindi raccomandate.

L'aggiornamento del **D.Lgs 81/2008 – Titolo X** ; coordinato col decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106), oltre a confermare l'importanza della tutela della salute dei lavoratori nei confronti del rischio biologico e l'obbligatorietà di denuncia di malattia occupazionale conseguente all'esposizione a numerosi agenti biologici presenti in ambiente sanitario (D.M. 11/12/09), all'articolo 279 recita:

1. *Qualora l'esito della valutazione del rischio ne rilevi la necessità i lavoratori esposti ad agenti biologici sono sottoposti alla sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41.*

2. *Il datore di lavoro, su conforme parere del medico competente, adotta misure protettive particolari per quei lavoratori per i quali, anche per motivi sanitari individuali, si richiedono misure speciali di protezione, fra le quali:*

a) *la messa a disposizione di vaccini efficaci per quei lavoratori che non sono già immuni all'agente biologico presente nella lavorazione, da somministrare a cura del medico competente;*

b) *l'allontanamento temporaneo del lavoratore secondo le procedure dell'articolo 42.*

Il **Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2012-2014** già raccomandava l'offerta attiva dei vaccini contro l'epatite B e l'influenza a tutti gli Operatori Sanitari; dei vaccini contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) e varicella agli Operatori Sanitari suscettibili; il richiamo dei vaccini contro difterite, tetano, pertosse acellulare (DTaP) ogni dieci anni, in particolare agli Operatori Sanitari che lavorano in reparti di ostetricia o di neonatologia

Nel **Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2017-2019** si legge:

Le categorie di lavoratori per cui sono indicate specifiche vaccinazioni sono:
“Operatori sanitari: per gli operatori sanitari un adeguato intervento di immunizzazione è fondamentale per la prevenzione ed il controllo delle infezioni (anti-epatite B, anti-influenzale, anti-morbillo, parotite, rosolia (MPR), anti-varicella,

anti-pertosse). Nella maggior parte dei casi, l'immunizzazione attiva riveste un ruolo non soltanto di protezione del singolo operatore, ma soprattutto di garanzia nei confronti dei pazienti, ai quali l'operatore potrebbe trasmettere l'infezione determinando gravi danni e persino casi mortali. Anche per gli studenti dei corsi di laurea dell'area sanitaria sono fortemente raccomandate le medesime vaccinazioni indicate per gli operatori sanitari."

***"Personale di laboratorio:** il personale di laboratorio, sia esso di ricerca o industriale, così come il personale addetto alla lavorazione degli emoderivati, spesso lavora a stretto contatto con patogeni che causano malattie prevenibili da vaccini. Una corretta immunizzazione di questi operatori (che non deve in alcun modo sostituire l'utilizzo di dispositivi di protezione individuale) può prevenire la trasmissione accidentale di questi patogeni. In generale, il personale di laboratorio che lavora a contatto o a possibile esposizione con un determinato patogeno per cui esista un vaccino efficace, deve essere immunizzato"*

***"Lavoratori a contatto con animali o materiale di origine animale:** lavoratori che sono a stretto contatto con animali o materiale derivato da animali (allevatori, addetti all'attività di allevamento, addetti al trasporto di animali vivi, macellatori e vaccinatori, **veterinari pubblici** e liberoprofessionisti) sono a rischio di esposizione a malattie prevenibili da vaccini che possono essere trasmesse dall'animale all'uomo"*

***"Altre categorie di lavoratori a rischio:** particolari categorie di lavoratori, quali personale di assistenza in centri di recupero per tossicodipendenti, personale di istituti che ospitano persone con disabilità fisiche e mentali....."*

"Carta di Pisa delle vaccinazioni negli operatori sanitari" del marzo 2017

I Firmatari della Carta di Pisa individuano i seguenti punti programmatici:

1. Riconoscere il valore della vaccinazione negli Operatori Sanitari
2. Ribadire il ruolo degli Operatori Sanitari nel raggiungimento dell'obiettivo di eliminazione di morbillo e rosolia nel quadro degli accordi internazionali
3. Adeguare azioni mirate alla formazione e consapevolezza dei rischi infettivi negli Operatori Sanitari
4. Introdurre forme di promozione della vaccinazione e forme di incentivazione adeguate al contesto di lavoro degli Operatori Sanitari
5. Introdurre forme di obbligo laddove altre azioni mirate al raggiungimento degli obiettivi di copertura non abbiano funzionato

6. Migliorare la sorveglianza delle coperture vaccinali

7. Implementare progetti di ricerca multidisciplinari sui temi della sorveglianza e della prevenzione delle malattie prevenibili mediante vaccinazione negli Operatori Sanitari

Legge 8 marzo 2017, n. 24 - Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie

«Adempimento semestrale concernente le indicazioni operative per l'attuazione del comma 1 – quinquies, articolo 1, del decreto-legge n. 73 del 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119...» –

Raccomandazioni:

- *Si ribadisce l'importanza delle vaccinazioni anche non obbligatorie previste, e si sollecita, laddove già non effettuata, l'immediata attivazione dell'offerta vaccinale attiva e gratuita;*
- *Si ricorda che anche le vaccinazioni mirate ai soggetti che, per diverse condizioni, siano a maggior rischio, rientrano tra i LEA e devono essere previste azioni specifiche ...*
- *Si sottolinea che tra le categorie cui offrire attivamente alcune vaccinazioni rientrano anche i contatti stretti...*
- *...migliorare la copertura vaccinale tra gli operatori sanitari (morbillo, parotite, rosolia, influenza, pertosse, epatite B, varicella, polio, difterite).*
- *...mettere in atto i protocolli per la prevenzione della trasmissione delle infezioni negli ospedali, negli ambulatori e nei Pronto Soccorso.*

Delibera Regione Emilia Romagna N. 351 del 12/03/2018 - Approvazione del documento "Rischio biologico in ambiente sanitario. Linee di indirizzo per la prevenzione delle principali patologie trasmesse per via ematica e per via aerea, indicazioni per l'idoneità dell'operatore sanitario"

Nello specifico, la Delibera stabilisce che dovrebbero essere stati immunizzati nei confronti di morbillo, parotite, rosolia e varicella (o passivamente o tramite vaccinazione) gli operatori sanitari dei reparti di oncologia, ematologia, neonatologia, ostetricia, pediatria, malattie infettive, nei Pronto soccorso e nei Centri trapianti.

Ministero della Salute - Circolare 14 agosto 2018 recante prime indicazioni operative per l'attuazione del decreto-legge n. 73 del 7 giugno 2017, convertito con modificazioni dalla legge 31 luglio 2017, n. 119, recante "Disposizioni urgenti in materia di prevenzione vaccinale, di malattie infettive e di controversie relative alla somministrazione di farmaci".

.....Inoltre, si ricorda l'importanza della vaccinazione degli operatori sanitari e degli studenti dei corsi dell'area sanitaria, soprattutto quelli frequentanti i reparti a maggior rischio (quali ad esempio neonatologie, oncologie, geriatrie): a tale scopo è opportuno e necessario effettuare campagne di vaccinazione tra gli operatori sanitari e gli studenti frequentanti i reparti a maggior rischio, soprattutto per la promozione delle vaccinazioni per morbillo, parotite, rosolia, pertosse, varicella, epatite B e influenza, verificandone, laddove necessario, l'immunocompetenza.

1.4 Le vaccinazioni per gli operatori sanitari

Fermo restando che il D.Lgs. 81/08 affida esclusivamente al medico competente l'individuazione e la prescrizione delle vaccinazioni, secondo le indicazioni del PNPV 2017-2019:

"per gli operatori sanitari un adeguato intervento di immunizzazione è fondamentale per la prevenzione e il controllo delle infezioni (anti-epatite B, anti-influenzale, anti-morbillo, parotite, rosolia (MPR), anti-varicella, anti-pertosse)... "

Pertanto le vaccinazioni proposte ai lavoratori della ASL Napoli 1 Centro sono:

Antiepatite B

Antinfluenzale

Anti morbillo-parotite -rosolia (MPR)

Antivaricella

Anti difto- tetano-pertosse (DTpa)

Per tutte le altre vaccinazioni, normalmente non raccomandate per la generalità degli operatori, potrà essere valutata, su indicazioni del Piano Regionale Sanitario della Prevenzione e del Medico Competente, l'opportunità o la necessità di utilizzo in particolari condizioni epidemiologiche o ambientali.

Vaccinazione antiepatite B

perché è raccomandata

Il virus dell'epatite B (HBV) rappresenta il maggior rischio infettivo per il personale sanitario; tale rischio è dovuto alla frequente possibilità di esposizione di cute o mucose a sangue o liquidi organici contenenti sangue.

I dati indicano che il 5-10% degli operatori sanitari infettati rimangono portatori cronici e quindi a rischio di sviluppare una delle complicanze di quest'infezione (epatite cronica attiva, cirrosi, epatocarcinoma).

Il personale sanitario recentemente infettato o portatore cronico può, durante manovre invasive, trasmettere l'epatite B ai pazienti.

Agli studenti dell'area sanitaria e gli operatori sanitari nati dal 1981 in poi, che si presume siano stati sottoposti a vaccinazione anti-epatite B al dodicesimo anno di età, si raccomanda l'esecuzione del test per verificare la presenza della memoria immunologica.

La vaccinazione antiepatite B è raccomandata a:

- personale sanitario di nuova assunzione nel Servizio Sanitario Nazionale e personale del Servizio Sanitario Nazionale già impegnato in attività a maggior rischio di contagio e segnatamente che lavori in reparti di emodialisi, rianimazione, oncologia, chirurgia generale e specialistica, ostetricia e ginecologia, malattie infettive, ematologia, laboratori di analisi, centri trasfusionali, sale operatorie, studi dentistici, medicina legale e sale autoptiche, pronto soccorso, assistenza sanitaria nelle carceri;
- addetti al soccorso e al trasporto di infortunati e infermi;
- personale di assistenza in centri di recupero per tossicodipendenti;
- personale di istituti che ospitano persone con disabilità fisiche e mentali;
- personale addetto alla lavorazione degli emoderivati;
- personale religioso che svolge attività nell'ambito dell'assistenza sanitaria;

come vaccinarsi

Il personale sanitario che svolge attività che comprendono una potenziale esposizione a sangue o fluidi corporei dovrebbe ricevere un ciclo di vaccinazione con calendario: 0-1-6 mesi.

Qualora si sia immediatamente esposti al rischio di infezione, è possibile effettuare la vaccinazione con una schedula rapida di immunizzazione a 4 dosi (0, 1, 2, 12 mesi).

Un test per confermare l'avvenuta immunizzazione può essere effettuato 1-2 mesi dopo la 3° dose di vaccino:

- se il titolo anti-HBs è $> 0 = 10$ mIU/L il vaccinato è immune. Non si consiglia nessun ulteriore test immunologico.
- se il titolo antiHBs è < 10 mIU/L il paziente si considera non protetto dal virus HBV; Somministrare una ulteriore dose di vaccino con ripetizione della titolazione dopo 1-2 mesi. In caso di persistenza della negatività, è possibile somministrare altre due dosi (cioè, complessivamente 3 ulteriori dosi ai tempi 0, 1, 6 mesi) per tentare di conferire protezione alla persona. Se la negatività del titolo anticorpale persiste, nonostante la ripetizione del ciclo, il soggetto è da considerare NON RESPONDER.

Vaccinazione antinfluenzale

Questa vaccinazione ha un triplice scopo:

- proteggere il lavoratore,
- proteggere i soggetti portatori di patologie a rischio con cui l'operatore può venire a contatto e ai quali può trasmettere l'infezione,
- evitare l'interruzione di servizi essenziali di assistenza in caso di epidemia influenzale.
- il personale sanitario costituisce una categoria "influyente" dal punto di vista della visibilità sociale, un "modello di comportamento positivo" per il resto della popolazione, contribuendo ad un' aumentata adesione alla vaccinazione.

perché è raccomandata

Durante l'epidemia stagionale di influenza il ricovero di pazienti con influenza può facilmente comportare la trasmissione della malattia anche agli operatori sanitari.

Gli operatori sanitari infettati possono trasmettere la malattia nella loro famiglia e ai pazienti.

E' provato che la vaccinazione del personale sanitario è in grado di ridurre la mortalità ospedaliera delle persone ricoverate durante l'epidemia di influenza.

Il vaccino dovrebbe essere effettuato ogni anno da tutti gli operatori sanitari che operano in ospedale, in servizi territoriali, in ambulatori, o che svolgono servizio domiciliare, compresi i volontari e i veterinari.

Si raccomanda, pertanto, di promuovere fortemente la vaccinazione antinfluenzale di tutti gli operatori sanitari, con particolare riguardo a quelli che prestano assistenza diretta nei reparti a più elevato rischio di acquisizione/trasmissione dell'infezione, quali :

- Pronto soccorso,
- terapie intensive,
- oncologie,
- ematologie,
- cardiologie,
- chirurgie,
- residenze sanitarie assistenziali
- personale che, per motivi di lavoro, è a contatto con animali che potrebbero costituire fonte di infezione da virus influenzali non umani (**veterinari**).

La vaccinazione contro l'influenza è, inoltre, particolarmente raccomandata agli operatori sanitari che hanno patologie che li espongono alle complicanze dell'influenza (diabetici, broncopneumopatici e cardiopatici cronici). Nella circolare Ministeriale "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2018-2019", nell'elenco delle categorie di rischio a cui è rivolta la vaccinazione antinfluenzale, vi sono anche le donne **al secondo e terzo trimestre di gravidanza**.

come vaccinarsi

Il periodo destinato alla conduzione delle campagne di vaccinazione antinfluenzale è normalmente a partire dalla metà di ottobre fino a fine dicembre. Occorre sottolineare che la protezione indotta dal vaccino comincia due settimane dopo l'inoculazione e perdura per un periodo di sei-otto mesi, poi tende a declinare, pertanto la vaccinazione ripetuta **ogni anno** per conferire la protezione verso i virus influenzali previsti per la singola stagione.

I vaccini influenzali attualmente autorizzati per l'uso in Italia sono inattivati, inattivati adiuvati e vivo attenuato (LAIV). La maggioranza dei vaccini disponibili sono trivalenti, ossia offrono immunità verso i tre principali ceppi virali indicati dall'OMS, ma dal 2014 è autorizzata al commercio in Italia anche la formulazione quadrivalente split, indicata per l'immunizzazione degli adulti e dei bambini dai 3 anni di età, che protegge da un ulteriore virus di tipo B.

Vaccinazione morbillo-parotite -rosolia MPR

perché è raccomandata

L'età di incidenza di queste infezioni è progressivamente aumentata negli ultimi anni e sono sempre più frequenti descrizioni di epidemie nosocomiali dovute a tali agenti infettivi.

Il rischio di infezione da morbillo nel personale sanitario è stimato circa 13 volte superiore a quello della popolazione generale. In Italia, secondo i dati diffusi dall'Istituto superiore di sanità, dal 1 gennaio al 30 settembre 2018 sono stati segnalati 2.295 casi di morbillo, di questi, 100 hanno riguardato gli operatori sanitari.

Sono descritte inoltre delle epidemie ospedaliere di rosolia che hanno interessato sia operatori che degenti e, nonostante l'attuale elevata protezione di popolazione derivante dalla vaccinazione universale, il potenziale di trasmissione all'interno di ospedali o altri contesti sanitari persiste poiché il 10-15% dei giovani adulti è ancora suscettibile.

La vaccinazione con MPR è raccomandata per gli operatori sanitari esposti ad alto rischio biologico potenziale:

- reparti pediatrici,
- pronto soccorso,
- rianimazione,
- otorinolaringoiatria,
- consultori familiari/ neuropsichiatria infantile

La somministrazione agli operatori suscettibili è indispensabile per evitare danni sia all'operatore stesso, sia al feto, in caso di lavoratrici in età fertile. La rosolia può causare gravi malformazioni fetali ed in età adulta, mentre il morbillo può provocare polmoniti ed encefaliti, la parotite invece sterilità maschile e diabete.

Tutti gli operatori sanitari dovrebbero essere protetti dalle tre malattie.

come vaccinarsi

La vaccinazione antiMPR è praticata con il vaccino trivalente antiMorbillo-Parotite-Rosolia.

I soggetti nati dopo il 1970 dovrebbero essere considerati immuni solo in presenza di:

- documentazione di diagnosi sottoscritta da un medico per morbillo o parotite, o vaccinazione documentata

Benché l'essere nati prima del 1970 sia generalmente considerata una evidenza accettabile di immunità per morbillo-parotite-rosolia, è opportuno sia raccomandata una dose di MPR (o due dosi, se in corso di epidemia) al personale non vaccinato nato prima di quell'anno se non ha:

- storia di malattia o evidenza sierologica di protezione per morbillo o parotite
- evidenza sierologica di protezione per la rosolia.

Il vaccino trivalente può essere somministrato senza problemi anche a chi ha avuto una o due delle tre malattie. I soggetti che siano suscettibili per una o due delle malattie prevenibili mediante vaccino MPR, devono ricevere due dosi di vaccino alla

distanza di almeno un mese l'una dall'altra. La seconda dose serve soprattutto per completare la protezione contro il morbillo, mentre nei confronti della rosolia è sufficiente una sola dose. Pertanto nel soggetto suscettibile alla rosolia, ma già immune per morbillo, si somministra una sola dose di vaccino antiMPR.

Vaccinazione antivariella

perché è raccomandata

E' opportuno che tutti gli operatori sanitari siano protetti dalla varicella, perché l'infezione può essere frequente e la malattia molto più grave.

La presenza di fasce di suscettibilità alla varicella tra gli adulti (età nella quale l'infezione può assumere caratteri di maggiore gravità con complicazioni neurologiche, polmonite, epatite, infezioni batteriche secondarie) e la descrizione dell'insorgenza di diverse epidemie nosocomiali, rende necessario proporre questa vaccinazione a tutti gli operatori. Anche in questo caso è necessario avere la documentazione sierologica di immunità.

Essa è raccomandata per gli operatori sanitari e socio-assistenziali suscettibili, compreso il personale di laboratorio, in particolare per gli esposti ad alto rischio biologico potenziale:

- reparti pediatrici (in particolare neonatologia e terapia intensiva neonatale)
- ginecologia e ostetricia
- pronto soccorso,
- rianimazione

E' inoltre raccomandata al personale sanitario a contatto con pazienti immunocompromessi (candidati a trapianto renale, epatico; oncologia; dialisi)

come vaccinarsi

La vaccinazione consiste nell'effettuazione di due dosi vaccino distanziate di 4-8 settimane.

Prima della vaccinazione è opportuno lo screening sierologico nel personale sanitario che non abbia evidenza di immunità perché molti adulti possono essere già immuni per aver contratto, da bambini, forme di varicella passate inosservate.

L'evidenza di immunità comprende:

- anamnesi positiva per varicella o zoster diagnosticati da un medico
- documentazione di vaccinazione con due dosi di varicella distanziate di almeno 28 giorni

- evidenza di protezione sierologica.

Non è invece prevista la valutazione degli anticorpi protettivi dopo la vaccinazione per l'elevata immunoconversione che si ottiene dopo le 2 dosi previste di vaccino.

Esiste anche la possibilità di effettuare in un'unica soluzione la Vaccinazione anti morbillo-parotite -rosolia e anti varicella. In questo caso la somministrazione dei due vaccini deve avvenire o contemporaneamente (in siti anatomici distinti) oppure con un intervallo di almeno un mese tra le due somministrazioni.

Vaccinazione antidifterite-tetano pertosse (DTPa)

perché è raccomandata

Il personale sanitario non è a maggior rischio per difterite e tetano ma, come tutte le altre persone, deve essere protetto contro queste due malattie.

La trasmissione intraospedaliera di pertosse è invece stata spesso documentata, così come anche epidemie intraospedaliere che hanno coinvolto sia operatori che pazienti.

Gli operatori sanitari con contatto diretto con pazienti dovrebbero ricevere, sempre rispettando il corretto intervallo dalle precedenti dosi, un richiamo con dtpa, specie se lavorano in servizi materno-infantili.

come vaccinarsi

Il ciclo di vaccinazione primario consiste in tre dosi, per via intramuscolare. In adulti mai vaccinati in precedenza contro il tetano è necessario effettuare un ciclo vaccinale primario con due dosi di dT almeno alla distanza di 4 settimane l'una dall'altra ed una terza dose di vaccino dTpa 6-12 mesi dopo la seconda come previsto dal Piano Nazionale di prevenzione vaccinale.

Negli adulti vaccinati, qualunque sia la loro età, il richiamo con dTpa va effettuato per tutta la vita, ogni 10 anni. L'uso di una sola dose del dTpa è indicato anche nei soggetti che non siano stati vaccinati in precedenza contro la pertosse. Il vaccino dTpa trova indicazione anche nei soggetti che siano a rischio di tetano post-esposizione e che necessitino di una dose di richiamo, avendo già eseguito il ciclo di vaccinazione primaria.

Si ricorda che l'immunità verso la pertosse sia dopo malattia che dopo vaccinazione non è permanente (circa 10 anni); pertanto l'aggiunta della componente pertosse è indicata non solo a tutela del lavoratore, ma anche a protezione di soggetti a rischio soprattutto in età pediatrica (particolarmente nel primo mese e nel primo anno di vita) in relazione alla estrema pericolosità e possibile letalità dell'infezione in questa fascia di età. E' pertanto necessario per la protezione del neonato o del bambino piccolo per gli operatori dei reparti di ostetricia, punti nascita, delle neonatologie e pediatrie un richiamo contro dTaP, così come lo è per tutte le altre figure che accudiscono il


PROCEDURA
OFFERTA VACCINALE LAVORATORI
ASL NAPOLI 1 CENTRO

Rev. n°0
Giugno 2019

Pagina 14 di 17

Procedura offerta vaccini definitiva giugno 2019
lavoratori Asl Napoli 1 Centro

neonato nell'ottica della strategia Cocoon (del bozzolo). Attualmente la regola è che non è necessario ricominciare il ciclo, se una persona ha un ciclo vaccinale incompleto con intervallo fra le dosi che supera di anni quello consigliato, si completa il ciclo vaccinale con le dosi mancanti. Inoltre, non si ricomincia mai un ciclo vaccinale, se è stato effettuato nel passato un ciclo di base completo, anche se sono trascorsi più di 10 anni senza effettuare richiami: in tal caso un singolo richiamo di vaccino trivalente contro difterite, tetano e pertosse è sufficiente per riattivare l'immunità per almeno altri 10 anni.

	PROCEDURA OFFERTA VACCINALE LAVORATORI ASL NAPOLI 1 CENTRO	
		Rev. n°0
		Giugno 2019
		Pagina 15 di 17
		Procedura offerta vaccini definitiva giugno 2019 lavoratori Asl Napoli 1 Centro

2.1 MODALITA' OPERATIVE

Aspetti operativi ed organizzativi delle vaccinazioni

La somministrazione delle vaccinazioni presuppone preventivamente di valutare lo stato di immunizzazione dei lavoratori esposti al rischio infettivo, attraverso i dati anamnestici, i test sierologici e le certificazioni vaccinali, il controllo dei certificati di vaccinazioni e dei richiami, l'eventuale verifica del mantenimento dell'immunità. Tale attività sarà effettuata da Medico Competente del Presidio di appartenenza del lavoratore, che provvederà a contattare i Centri Vaccinali della ASL Napoli 1 Centro per l'invio del lavoratore. L'esecuzione materiale delle vaccinazioni è delegata al Dipartimento di Prevenzione anche ai fini della razionalizzazione delle risorse.

Nello specifico gli operatori sanitari, provvisti del relativo modulo del consenso informato (Allegato 1), potranno praticare le vaccinazioni presso i seguenti Centri:

UOSD 24/31 - Via Chiatamone, 33 Tel. 0812547088

UOSD 28/30 – Viale della Resistenza, 25 Tel. 0812546599

UOSD 32/33 – Via B. Quaranta 2/b (in allestimento)

Vaccinazioni raccomandate in relazione al rischio lavorativo in ambiente sanitario	
Difto-tetano- pertosse	Raccomandata per tutti gli operatori sanitari, in particolare: <ul style="list-style-type: none"> • reparti di ginecologia/ostetricia, pediatria, neonatologia
Epatite B	Raccomandata a tutti gli operatori suscettibili (Soggetti con titolo HBsAb<10 mU/mL), in particolare: <ul style="list-style-type: none"> • Pronto soccorso, terapie intensive, oncologie, ematologie, cardiologie, chirurgie, residenze sanitarie assistenziali
Morbillo-Parotite-Rosolia Varicella	<ul style="list-style-type: none"> • Per le lavoratrici in età fertile (età compresa tra i 16 ed i 45 anni): • Operatori sanitari (area materno-infantile, malattie infettive), in particolare per i lavoratori addetti ai reparti di ginecologia/ostetricia, pediatria, neonatologia, malattie infettive) • Operatori sanitari a contatto con pazienti immunocompromessi (candidati a trapianto renale, epatico; oncoematologia; dialisi)
Antinfluenzale	Raccomandata per tutti gli operatori sanitari e socio sanitari <ul style="list-style-type: none"> • Veterinari

All. 1

CONSENSO INFORMATO ALLA VACCINAZIONE /AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI

Cognome e nome _____ sesso M F

Nato/a a _____ il ___/___/___ tel _____

Mansione presso

Il/La sottoscritto/a le cui generalità sono sopra riportate, dichiara di: essere a conoscenza che la vaccinazione non è obbligatoria secondo le leggi vigenti; essere stato/a informato/a dal medico competente sui rischi e i benefici legati alla vaccinazione, sul tipo di vaccino che gli verrà inoculato, e quindi di

ACCETTARE le seguenti vaccinazioni

VACCINAZIONE	ACCONSENTO	NON ACCONSENTO

<input type="checkbox"/> ANTI EPATITE B		
<input type="checkbox"/> ANTI INFLUENZALE		
<input type="checkbox"/> ANTI DIFTO-TETANO-PERTOSSE		
<input type="checkbox"/> ANTI MORBILLO-PAROTITE-ROSOLIA		
<input type="checkbox"/> ANTI VARICELLA		
<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>		

Dichiaro, infine, che esprimo il consenso informato al trattamento dei dati (Dlgs 196/2003) e alla protezione dei dati personali (Regolamento UE GDPR N. 679/2016).

Data ___/___/___

Firma del Lavoratore _____

Firma del Medico Competente _____