



«LA GESTIONE DEL RISCHIO CHIMICO E BIOLOGICO NELLA PRATICA QUOTIDIANA ESPERIENZE A CONFRONTO»

Roma, 17 ottobre 2016

Lavoro di gruppo: elaborazione di proposte relative a
eliminazione o contenimento del rischio chimico e
biologico.

A cura di Loredana Rea

IMPEGNO

rielaborare il **comportamento casuale** che condiziona la nostra vita e **rimodularlo**.

In quanto questo comportamento, apparentemente casuale, ci espone a dei **RISCHI**

IL RISCHIO reale o percepito?

Il rischio reale, inteso come numero di eventi negativi sul totale dei possibili eventi, non coincide quasi mai con il rischio percepito, alcune minacce per la salute vengono sovrastimate mentre altre sono sottostimate.



la gente tende costantemente a sovrastimare il numero di decessi dovuti a cause rare ma acute e letali, mentre sottostima il numero di morti dovute a patologie croniche molto frequenti come il cancro e il diabete.

il rischio percepito è tanto maggiore
quanto più l'evento può essere
catastrofico e quanto **meno si conosce**
dell'argomento.

La **catastroficità** (dread) è un concetto soggettivo, che non dipende esclusivamente dal numero di decessi, ma soprattutto **dall'impatto emotivo generato dall'evento avverso**.

Due importanti fattori la aumentano significativamente: le catastrofi globali e la presenza di un rischio per la salute anche per le generazioni future (es. scoppio centrale nucleare).

Le situazioni percepite più pericolose sono quelle di cui in realtà si **conosce** poco (unknown risk).

Al contrario, rischi per la salute osservabili direttamente, il cui effetto è ben noto alla scienza e alla popolazione, tendono a essere sottostimati: è questo per esempio il caso del fumo o delle droghe leggere.

I media aumentano il rischio percepito

La popolazione riceve le informazioni principalmente tramite i **media** piuttosto che **dalle fonti scientifiche**.

I media però, invece che fornire delle conoscenze precise riguardo un determinato rischio per la salute (riducendo quindi la percezione del rischio) spesso danno delle informazioni distorte.

Infatti il loro scopo **non è quello di educare la popolazione** ma è quello di fare notizia, di conseguenza tendono a sottolineare maggiormente l'aspetto catastrofico degli eventi, raccontando storie drammatiche in grado di catturare l'attenzione umana, tralasciando invece informazioni di carattere tecnico e scientifico che sarebbero utili a ridurre la percezione del rischio in chi ascolta

L' esperienza personale e/o familiare:

Un soggetto la cui nonna fumatrice è morta per un cancro al polmone, percepirà il fumo come maggiormente pericoloso rispetto a qualcuno che non ha mai avuto esperienze simili.

Infine, le donne tendono a sovrastimare i rischi rispetto agli uomini, probabilmente a causa della loro maggiore attenzione all' aspetto sociale della salute e una minore confidenza con la scienza e la tecnologia.

In sintesi:

I rischi nuovi, letali, di cui la popolazione conosce poco, di cui ha avuta una esperienza personale, e che hanno già determinato in passato catastrofi o eventi dannosi per i bambini,

tendono a essere percepiti come maggiormente dannosi di quanto lo siano in realtà.

Al contrario i rischi noti, frequenti, responsabili di patologie croniche ma raramente letali sono percepiti come meno pericolosi rispetto alla realtà.

La percezione del rischio ha ,
inevitabilmente,
ricadute sull'attenzione che
riponiamo alla **SALUTE** e al modo in
cui ce ne prendiamo cura

Cos'è la salute?

L'OMS riferisce che la salute non è
assenza di malattia,
ma un completo stato di
benessere bio-psico-sociale

Promozione di salute



processo che fornisce alle persone i mezzi per assicurare un maggior controllo sulla propria salute e per migliorarla

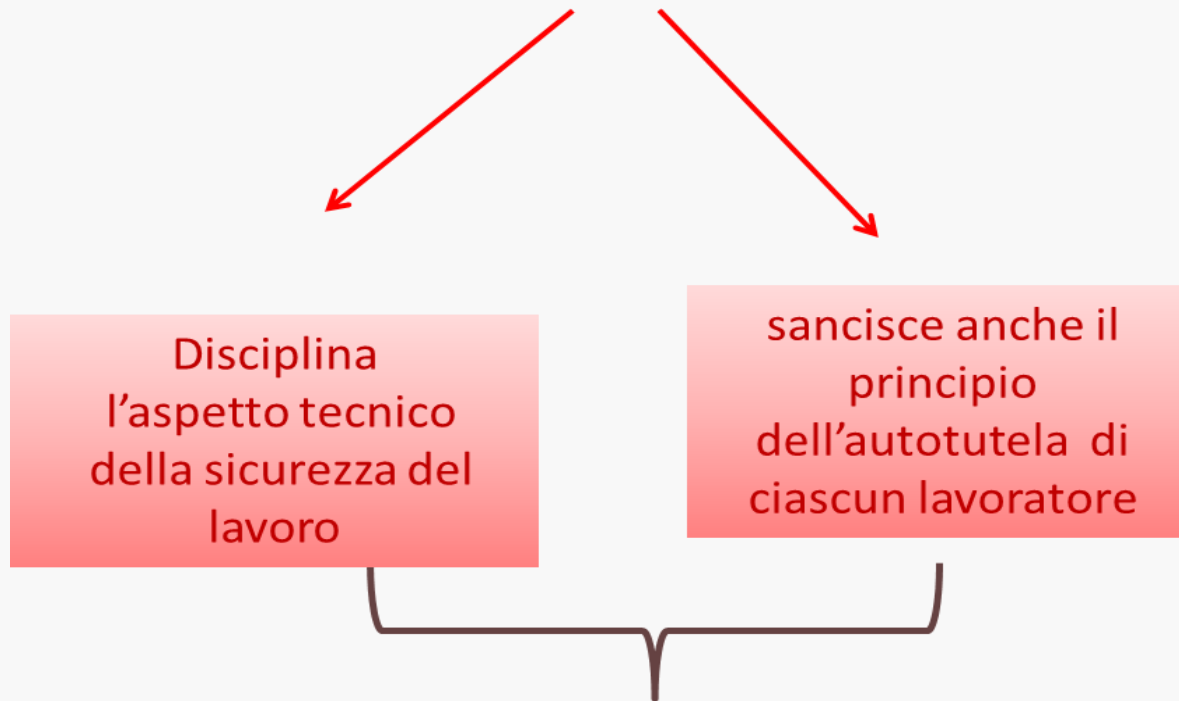
La carta di Ottawa identifica tre attività essenziali della promozione della salute:

- ❖ **Difendere, sostenere** la causa della salute per modificare in senso favorevole i fattori politici, economici, sociali culturali, ambientali comportamentali e biologici che possono influenzare la salute
- ❖ **Mettere in grado** le persone e la comunità di raggiungere appieno il loro potenziale di salute
- ❖ **Mediare** tra gli interessi contrapposti nella società perchè la salute sia sempre considerata da tutti i settori della società stessa.

5 azioni strategiche per promuovere la salute:

- **Costituire** una politica pubblica per la salute
- **Creare** ambienti favorevoli per la salute
- **Rafforzare** l'azione della comunità
- **Sviluppare** le abilità personali
- **Riorientare** i servizi sanitari

Il decreto Legislativo 81/08



i lavoratori dipendenti **da fruitori passivi** diventano **soggetti attivi** coinvolti in prima persona in un rapporto collaborativo con l'ambiente, al fine di **salvaguardare la propria salute e la sicurezza nei luoghi di lavoro.**

Al sistema basato sulla prevenzione tecnologica, si affianca e si integra un sistema di sicurezza globale che per la Prima volta nel nostro Paese affida la tutela del lavoratore al lavoratore stesso:

«Ciascun lavoratore deve prendersi cura della propria sicurezza e della propria salute e di quella di altre persone presenti sul luogo del lavoro»



In questo caso i lavoratori vengono messi in grado di realizzare le proprie potenzialità nel campo della salute offrendo loro un ambiente fisico e sociale sano, e le possibilità e mezzi per sfruttare queste condizioni favorevoli

In relazione al rischio connesso alla **manipolazione dei farmaci antineoplastici ?**

Diventano prioritario interventi di carattere strutturale, organizzativo e procedurale che prevedano:

- un'adeguata attività di **formazione informazione** degli operatori
- la **corretta manipolazione dei farmaci antineoplastici** attraverso l'adozione di norme di corretto utilizzo degli impianti e delle attrezzature, dei DPI e dei farmaci stessi
- la **concentrazione delle attività** in un ridotto numero di "Unità di manipolazione di chemioterapici antineoplastici"

FINE

Procedure da seguire per un'adeguata protezione individuale	Rischi connessi all'omissione delle procedure consigliate

Una parte di me mi suggeriva che dovevo :

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

Ma non ho potuto in quanto :

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

In quale altre occasioni ho agito in questo modo?

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

Come mi sono sentito?

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

Cosa mi sono detto ?

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

Il rischio è

.....

.....

.....

.....

.....

.....

La salute è

.....

.....

.....

.....

.....

.....