

LA MEDICINA DEL LAVORO

CONOSCENZA
DEI RISCHI
(sicurezza)

APPLICAZIONE
NORMATIVA
(leggi)



SORVEGLIANZA
SANITARIA

Decreto Legislativo

626



Uso di attrezzature munite di videoterminali

(Uffici - Lombardia terziario 70%)

IL VDT e la visione

Definizione non completa ma chiara

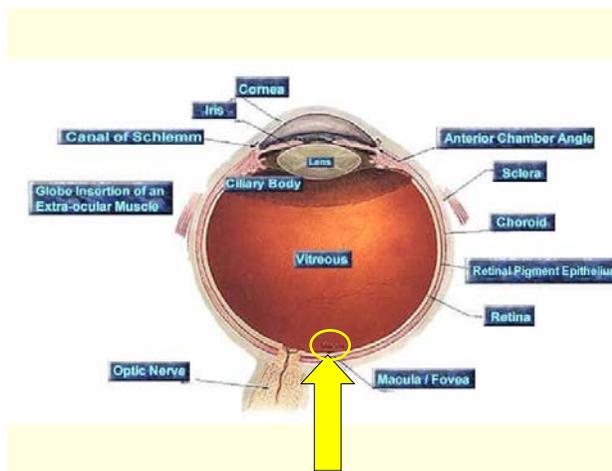
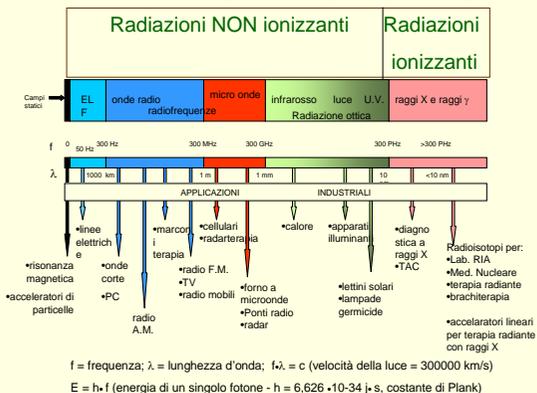
L'uso del VDT non e' lesivo per l'occhio

E' pero' causa di aggravamento dei difetti visivi gia' esistenti quando non siano adeguatamente corretti

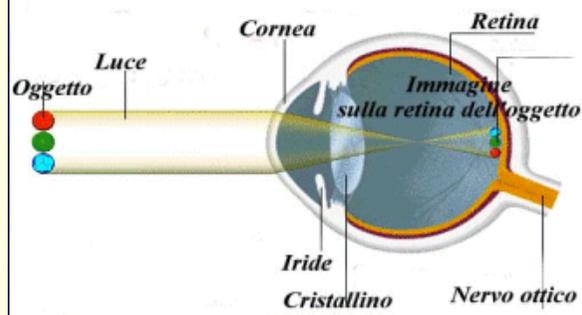
Es: miopia non corretto si sforza molto per leggere i caratteri sul video e peggiora il proprio difetto di refrazione

Es: deficit della visione binoculare

Spettro elettromagnetico e principali sorgenti



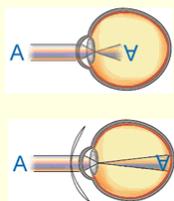
Visione



Difetti di Refrazione

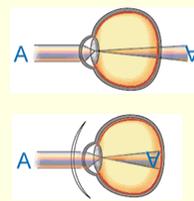
Miopia

Occhio piu' lungo
Lente divergente



Ipermetropia

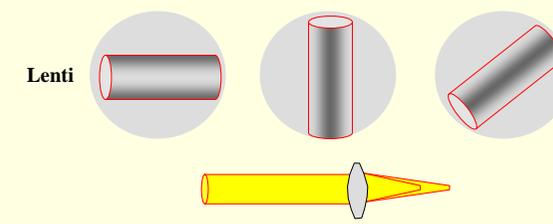
Occhio piu' corto
Lente convergente



Difetti di Refrazione

Astigmatismo

Alterazione della curvatura della cornea
Lente cilindrica



L'ERGOFTALMOLOGIA

Studia le interazioni tra l'apparato oculo visivo dei lavoratori e l'attività lavorativa da essi svolta

- 1) La trasparenza dei mezzi diottrici (cornea, il cristallino e il corpo vitreo).
- 2) La accomodazione (cristallino).
- 3) La visione binoculare (specifiche strutture muscolari).

L'ASTENOPIA OCCUPAZIONALE

Insieme di segni e sintomi a carico dell'apparato oculo-visivo

che insorge in relazione all'attività lavorativa

ove si cerchi di conseguire con l'apparato oculo-visivo, mediante artifici stressanti,

risultati funzionali eccedenti le proprie capacità.

L'ASTENOPIA OCCUPAZIONALE

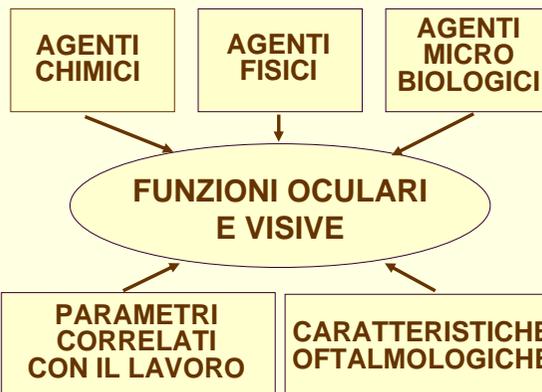
I sintomi astenopici

- Sintomi oculari:
dolore, rossore e bruciore oculare, iperlacrimazione e sensazione di corpo estraneo;
- Sintomi visivi:
visione sfuocata, visione sdoppiata
- Sintomi generali:
cefalea frontale e temporale, astenia, nausea.

L'ASTENOPIA OCCUPAZIONALE

Le cause piu' frequenti

- l'impegno visivo per vicino;
- la ipersuscettibilita'all'affaticamento dell'apparato oculo-visivo del singolo lavoratore
- agenti chimici, fisici o microbiologici potenzialmente presenti sul posto di lavoro



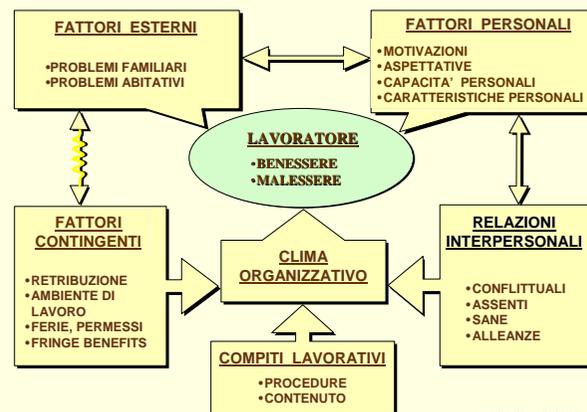
B.P. CLER. LAV. 97



Apparati "bersaglio"

- riproduttivo (nessun effetto)
- cutaneo (eruzioni cutanee)
- cardio-vascolare (stress)
- muscolo-scheletrico (miotendiniti e lombalgie)
- visivo (astenopia)

FATTORI PSICOSOCIALI



B.P. DIP. MED. LAV. MILANO - 1998

NORME TECNICHE

Si fa riferimento a

- norme tecniche nazionali (CEI, UNI)
- comunitarie (CENELEC, CEN)
- internazionali (IEC, ISO)

che forniscono la regola dell'arte sull'utilizzo dei videoterminali

RADIAZIONI IONIZZANTI

Tutti gli studi e le indagini epidemiologiche sinora svolti

portano ad escludere, per i videoterminali,

rischi specifici derivanti da radiazioni, ionizzanti e non ionizzanti, a carico dell'operatore.

RADIAZIONI IONIZZANTI

In particolare, nei posti di lavoro con videoterminale le radiazioni ionizzanti si mantengono agli stessi livelli rilevabili dei comuni ambienti di vita e di lavoro.

Per quanto si riferisce ai campi elettromagnetici, la presenza della marcatura CE sul videoterminale comporta che tali campi siano mantenuti al di sotto dei limiti raccomandati e riscontrabili nei comuni ambienti di vita ove sono utilizzate apparecchiature elettriche e televisive.

LAVORATRICI GESTANTI

Nelle lavoratrici gestanti sono presenti variazioni posturali legate alla gravidanza che potrebbe favorire l'insorgenza di disturbi dorso-lombari atti a giustificare la modifica temporanea delle condizioni o dell'orario di lavoro,

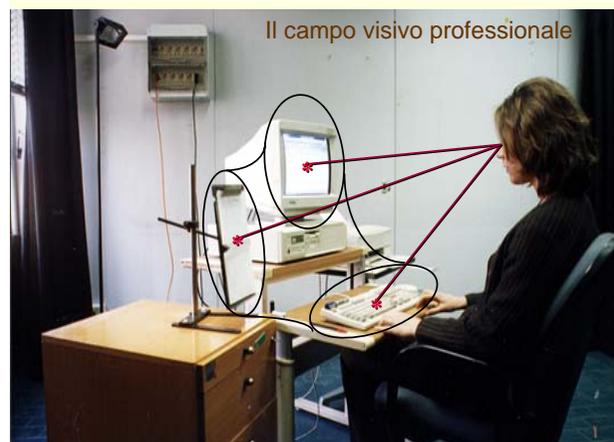
(ai sensi del decreto legislativo n. 151 del 26 marzo 2001, concernente il miglioramento della sicurezza e della salute sul lavoro delle lavoratrici gestanti).

NB: valido solo per compiti ad altissimo impegno

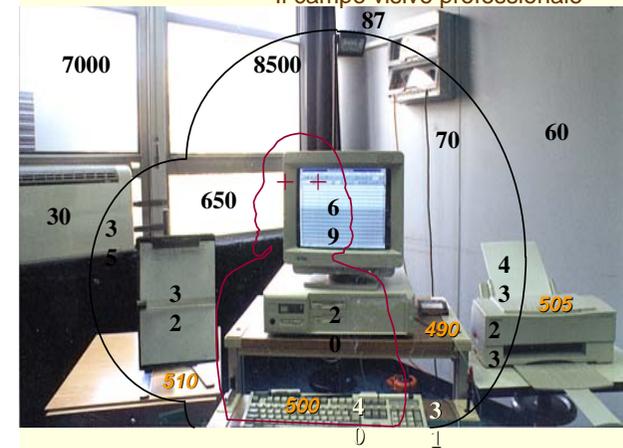
Strumenti di misura del campo visivo professionale



Il campo visivo professionale



Il campo visivo professionale



Postazioni non ergonomiche



INDICAZIONI SULLE CARATTERISTICHE DELL'ARREDO DELLA POSTAZIONE DEL VIDEO TERMINALE

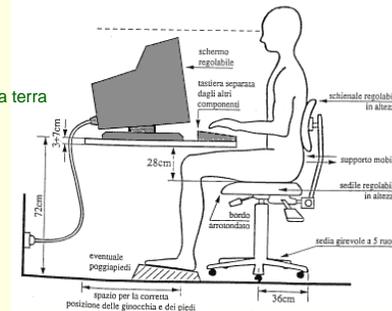
Dimensioni del posto di lavoro a VDT

Altezza della tastiera da terra 70-85 cm

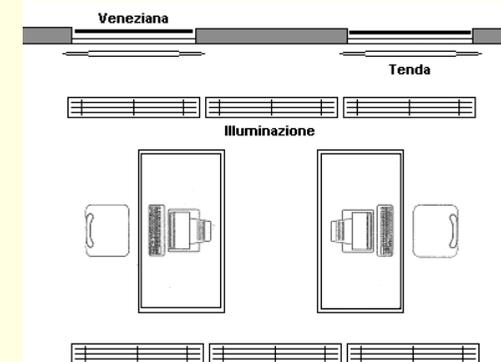
Centro dello schermo da terra 90-115 cm

Spazio per la tastiera 10-26 cm

Distanza dello schermo dal bordo del tavolo 50-75 cm



INDICAZIONI SULLE CARATTERISTICHE DELL'ARREDO DELLA POSTAZIONE DEL VIDEO TERMINALE



INDICAZIONI SUGLI AMBIENTI

Rumore

eliminazione di eventuali **problemi** determinati in fase di stampa dalle **stampanti** ad impatto,

procedendo alla loro **segregazione o insonorizzazione**;

INDICAZIONI SUGLI AMBIENTI

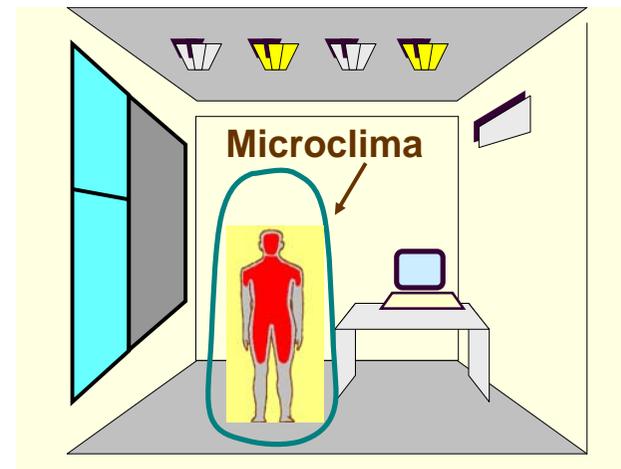
Microclima

il lavoro al videoterminale non richiede il rispetto di parametri diversi da quelli normalmente assunti per il comune lavoro d'ufficio.

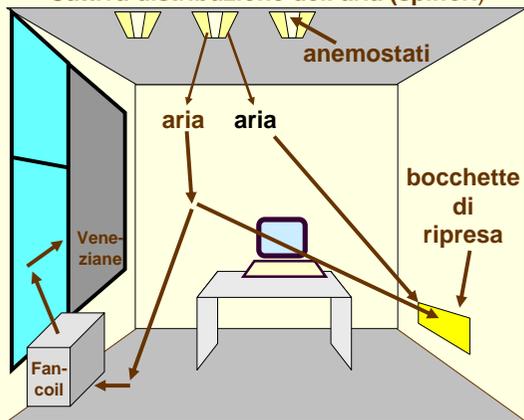
✓ E' necessario che nella postazione di lavoro la **velocità dell'aria sia molto ridotta**, evitando la presenza di correnti d'aria provenienti da porte, finestre, bocchette di condizionamento, ventilatori, apparecchiature poste in vicinanza ecc.

✓ E' importante che l'aria **non sia troppo secca** per evitare possibili irritazioni degli occhi.

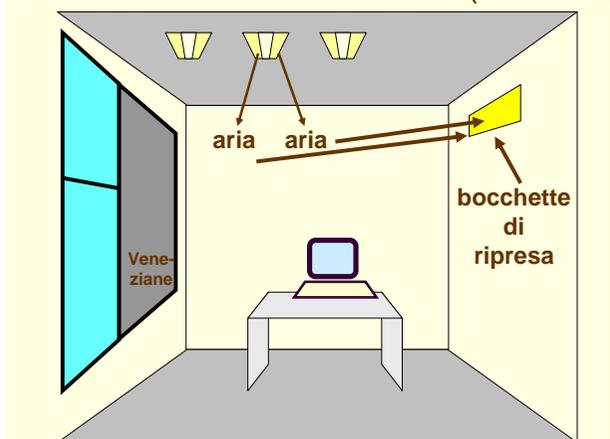
✓ Altrettanta precauzione andrà posta **per evitare fonti di calore radiante poste nelle immediate vicinanze della postazione**, quali impianti di riscaldamento ma anche finestre che possano essere colpite da irraggiamento solare diretto.



Cattiva distribuzione dell'aria (spifferi)



L'ambiente non viene lavato dall'aria immessa (corto-circuito)



INDICAZIONI SUGLI AMBIENTI

Illuminazione

✓ al fine di **evitare riflessi sullo schermo**, abbagliamenti dell'operatore ed **eccessivi contrasti di luminosità**, la postazione di lavoro va **correttamente orientata rispetto alle finestre presenti nell'ambiente di lavoro**.

✓ L'illuminazione artificiale dell'ambiente deve essere realizzata con **lampade provviste di schermi ed esenti da sfarfallio**, poste in modo che **siano al di fuori del campo visivo degli operatori**; in caso di lampade a soffitto non schermate, la linea tra l'occhio e la lampada deve formare con l'orizzonte un angolo non inferiore a 60°.

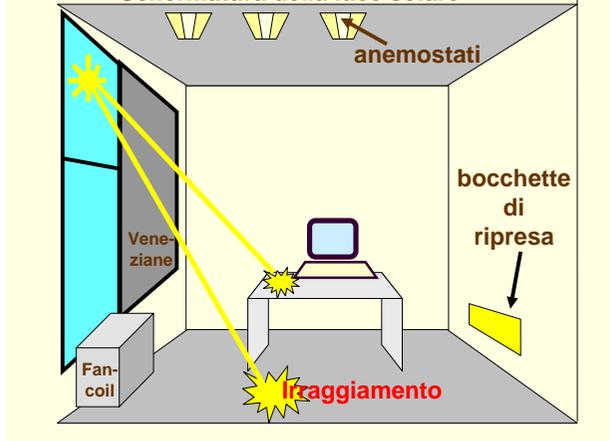
✓ Va in ogni modo **evitato l'abbagliamento dell'operatore e la presenza di riflessi sullo schermo** qualunque sia la loro origine.

INDICAZIONI ATTE AD EVITARE L'INSORGENZA DI PROBLEMI VISIVI.

A tale scopo si dovrà

- ✓ **illuminare correttamente il posto di lavoro**, possibilmente con **luce naturale**;
- ✓ utilizzare la **regolazione di tende o veneziane**;
- ✓ è da preferirsi l'**integrazione della luce naturale con la luce artificiale indiretta**.
- ✓ Le condizioni di maggiore comfort visivo sono raggiunte con **illuminamenti non eccessivi (200-300 lux)** e con **fonti luminose poste al di fuori del campo visivo** e che non si discostino, per intensità, in misura rilevante da quelle degli oggetti e superfici presenti nelle immediate vicinanze, **in modo da evitare contrasti eccessivi**;
- ✓ **orientare ed inclinare lo schermo** per **eliminare**, per quanto possibile, **riflessi sulla sua superficie**;

Schermatura della luce solare



INDICAZIONI ATTE AD EVITARE L'INSORGENZA DI PROBLEMI VISIVI.

A tale scopo si dovrà

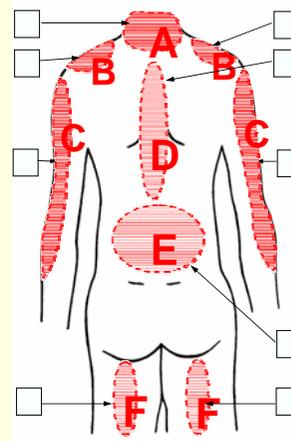
- ✓ **assumere la postura corretta di fronte al video** in modo tale che la **distanza occhi-schermo sia pari a circa 50-70 cm**;
- ✓ **disporre il porta-documenti**, se presente, **alla stessa altezza e distanza dagli occhi dello schermo**, ricorrendo ai meccanismi di regolazione;
- ✓ **distogliere periodicamente lo sguardo dal video per guardare oggetti lontani**, al fine di ridurre l'affaticamento visivo;

INDICAZIONI ATTE AD EVITARE L'INSORGENZA DI PROBLEMI VISIVI.

A tale scopo si dovrà

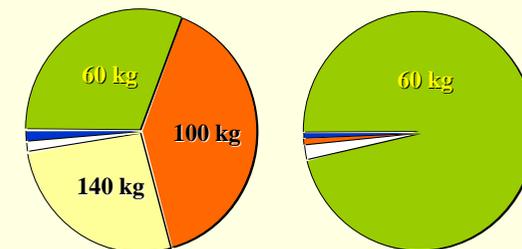
- ✓ durante le pause ed i cambiamenti di attività previsti, è opportuno non dedicarsi ad attività che richiedano un intenso impegno visivo, come ad esempio la correzione di un testo scritto;
- ✓ cura della pulizia periodica di tastiera, mouse e schermo;
- ✓ si raccomanda l'utilizzo di eventuali mezzi di correzione della vista se prescritti.

Disturbi muscolo-scheletrici

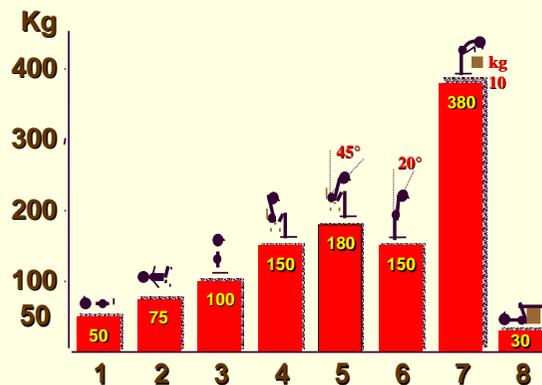


TEMPO MEDIO DI PERMANENZA IN 4 DIVERSE POSIZIONI E RELATIVO CARICO LOMBARE (L₃) IN UN POSTO DI LAVORO TRADIZIONALE E DOTATO DI VDT

■ CON SCHIENALE ■ SCHIENA DIRITTA ■ CIFOSI ■ SCHIENA FLESSA □ PAUSA



CARICO SUL DISCO INTERVERTEBRALE IN DIVERSE SITUAZIONI



EVITARE L'INSORGENZA DI DISTURBI MUSCOLOSCHIELETRICI.

Per la prevenzione di tale tipologia di disturbi occorre

- ✓ assumere la postura corretta di fronte al video, con piedi ben poggiati al pavimento e schiena poggiata allo schienale della sedia nel tratto lombare, regolando allo scopo l'altezza della sedia e l'inclinazione dello schienale;
- ✓ posizionare lo schermo dei video di fronte in maniera che, anche agendo su eventuali meccanismi di regolazione, lo spigolo superiore dello schermo sia posto un po' più in basso dell'orizzontale che passa per gli occhi dell'operatore e ad una distanza dagli occhi pari a circa 50-70 cm.

EVITARE L'INSORGENZA DI DISTURBI MUSCOLOSCHIELETRICI.

Per la prevenzione di tale tipologia di disturbi occorre:

- ✓ disporre la tastiera davanti allo schermo, salvo che lo schermo non sia utilizzato in maniera saltuaria, e il mouse, od eventuali altri dispositivi di uso frequente, sullo stesso piano della tastiera ed in modo che siano facilmente raggiungibili;
- ✓ eseguire la digitazione e utilizzare il mouse evitando irrigidimenti delle dita e del polso, curando di tenere gli avambracci appoggiati sul piano di lavoro in modo da alleggerire la tensione dei muscoli del collo e delle spalle

EVITARE L'INSORGENZA DI DISTURBI MUSCOLOSCHIELETRICI.

Per la prevenzione di tale tipologia di disturbi occorre:

- ✓ evitare, per quanto possibile, posizioni di lavoro fisse per tempi prolungati.
- ✓ Nel caso ciò fosse inevitabile si raccomanda la pratica di frequenti esercizi di rilassamento (collo, schiena, arti superiori ed inferiori)

INDICAZIONI SULLE CARATTERISTICHE DELL'ARREDO DELLA POSTAZIONE DEL VIDEO TERMINALE

Il piano di lavoro deve:

- ✓ avere una superficie sufficientemente ampia per disporre i materiali necessari e le attrezzature (video, tastiera, ecc.) nonché consentire un appoggio per gli avambracci dell'operatore davanti alla tastiera, nel corso della digitazione;
- ✓ avere una profondità tale da assicurare una corretta distanza visiva dallo schermo, tenendo presente che schermi di grandi dimensioni richiedono tavoli di maggiore profondità;

INDICAZIONI SULLE CARATTERISTICHE DELL'ARREDO DELLA POSTAZIONE DEL VIDEO TERMINALE

Il piano di lavoro deve:

- ✓ avere il colore della superficie chiaro, possibilmente diverso dal bianco, ed in ogni caso non riflettente;
- ✓ essere stabile e di altezza, fissa o regolabile, indicativamente fra 70 e 80 cm;
- ✓ avere uno spazio idoneo per il comodo alloggiamento e la movimentazione degli arti inferiori e per infilarsi il sedile.

INDICAZIONI SULLE CARATTERISTICHE DELL'ARREDO DELLA POSTAZIONE DEL VIDEO TERMINALE

Il sedile deve:

- ✓ essere di tipo **girevole, saldo** contro slittamento e rovesciamento, dotato di **basamento stabile** o a cinque punti di appoggio;
- ✓ disporre del **piano e dello schienale regolabili in maniera indipendente** così da assicurare un buon appoggio dei piedi ed il sostegno della zona lombare;

INDICAZIONI SULLE CARATTERISTICHE DELL'ARREDO DELLA POSTAZIONE DEL VIDEO TERMINALE

Il sedile deve:

- ✓ avere i **bordi del piano smussati**, in **materiale non troppo cedevole, permeabile** al vapore acqueo e **pulibile**;
- ✓ essere **facilmente spostabile** anche in rapporto al tipo di pavimento;
- ✓ qualora fosse necessario, essere **dotato di un poggiatesta separato**, per far assumere una postura adeguata agli arti inferiori dell'operatore.

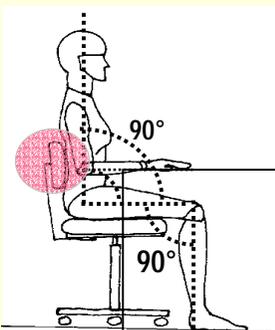
Postura corretta al VDT

La postura ideale consiste nel non stare fissi seduti per tempi lunghi

Anche stando seduti e' opportuno che la postazione di lavoro permetta l'assunzione di posture diverse
(in avanti - indietro - non piegati o ruotati sul lato)

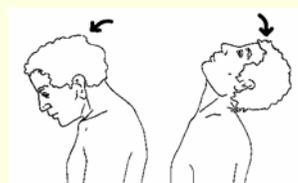
Postura corretta al VDT

- ✓ L'**altezza corretta del sedile rispetto al posto di lavoro** è tale che il braccio e l'avambraccio appoggiato sul piano della tavola, formano un angolo di 90°
- ✓ Lo **schienale deve appoggiare sulla zona dorso lombare** cioè nell'incavo delle reni.
- ✓ Una volta effettuata la regolazione, l'**angolo formato tra il tronco e le cosce e tra gambe e cosce deve essere uguale o superiore a 90°**



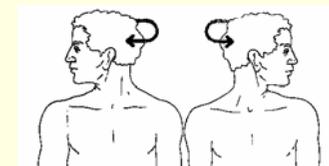
Esercizi per la muscolatura

Mobilizzazione collo



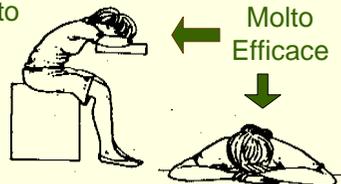
Esercizi per la muscolatura

Mobilizzazione collo



Esercizi per la muscolatura

Rilassamento



Molto
Efficace



Stiramento

INDICAZIONI ATTE AD EVITARE DISTURBI DA AFFATICAMENTO MENTALE

- ✓ Nel lavoro al videoterminale è possibile riscontrare **una certa difficoltà** degli operatori a **seguire adeguatamente il continuo aggiornamento dei software**.
- ✓ L'**attività al videoterminale** richiede pertanto che essa sia **preceduta da un adeguato periodo di formazione all'uso dei programmi e procedure informatiche**.

INDICAZIONI ATTE AD EVITARE DISTURBI DA AFFATICAMENTO MENTALE

E' utile, al riguardo:

- ✓ **seguire le indicazioni** e la **formazione ricevuti** per l'uso dei programmi e delle procedure informatiche;
- ✓ **disporre di tempo sufficiente** per acquisire le necessarie competenze ed abilità;
- ✓ **rispettare la corretta distribuzione delle pause**;
- ✓ **utilizzare software per il quale si è avuta l'informazione necessaria**, ovvero facile da usare;

in caso di anomalie del software e delle attrezzature, è bene che l'operatore sappia di poter disporre di un referente per la soluzione del problema.

Definizioni

D.Lgs. 626/94 art. 51 come modificato dalla L. 422/29.12.2000

lavoratore:

il lavoratore che utilizza una attrezzatura munita di videoterminale

in modo sistematico o abituale, per venti ore settimanali (complessive),

dedotte le interruzioni di cui all'art. 54

Definizioni

D.Lgs. 626/94 art. 51 come modificato dalla L. 422/29.12.2000

3. I lavoratori sono sottoposti a sorveglianza sanitaria.

3-ter. La periodicità delle visite di controllo, fatti salvi casi particolari che richiedono una frequenza diversa stabilita dal medico competente, è

✓ **biennale per i lavoratori classificati come idonei con prescrizioni e per i lavoratori che abbiano compiuto il cinquantesimo anno di età;**

✓ **quinquennale negli altri casi.**

Definizioni

D.Lgs. 626/94 art. 51 come modificato dalla L. 422/29.12.2000

4. Il lavoratore è sottoposto a controllo ergofoftalmologico a sua richiesta, ogni qualvolta sospetti una sopravvenuta alterazione della funzione visiva, confermata dal medico competente,

oppure

ogniqualevolta l'esito della visita periodica ne evidenzi la necessità

Definizioni

D.Lgs. 626/94 art. 51 come modificato dalla L. 422/29.12.2000

✓ **I posti di lavoro dei lavoratori**
(Art. 51, comma 1, lettera c),

✓ **devono essere conformi alle prescrizioni minime di cui all'allegato VII**

(e' necessario che la postazione sia perfetta solo se l'operatore vi lavora per almeno 20 ore alla settimana)

Scopi dell'Ergofoftalmologia

✓ Non diagnosi e cura della patologia oftalmologica,

✓ ma individuazione precoce di alterazioni nella loro fase di reversibilità, predittive di possibili stati patologici conclamati, connessi in tutto o in parte con il lavoro

(Prevenzione **PRIMARIA** e **SECONDARIA**)

Ambiente di lavoro e superficie oculare

✓ Film lacrimale

✓ Epitelio corneo-congiuntivale

✓ Efficienza ammiccamento:
completezza-frequenza

✓ Detersione superficie oculare
Effetto pompa eliminazione lacrime

Ambiente di lavoro

aerodispersione di sostanze inquinanti corpuscolate e gassose ad azione irritativa

- Suscettibilità individuale
- Sinergia delle diverse sostanze
- Efficienza del sistema di detersione

Visita Ergofoftalmologica

Esame clinico:

Patologie del segmento anteriore oculare che possono indurre disagi nella visione per vicino minuta (es. cataratta sottocapsulare posteriore: dispersione di luce)

Visita Ergofoftalmologica

✓ Refrazione: Correzione idonea

✓ Acuità visiva:
Per lontano
Per vicino
Rapporto tra acuità visiva e sua disponibilità durante tutta l'attività lavorativa

✓ Accomodazione

Visita Ergoftalmologica

✓ Esame ortottico:

- Ortoforici
- Eterotropici
- Eteroforici lievi
- Eteroforici moderatamente instabili
- Eteroforici fortemente instabili

✓ Senso cromatico:

- CAD/CAM 125 colori
- Non peggioramento malattia ma inefficienza al lavoro

Test di Screening

TITMUS VISION SCREENER

NOPIE		DATA	
INDAGATO	_____	RIFERIMENTO N°	_____
ETA'	M _____ F _____	LIBRI A CORREZIONE -SI-	NO
OCCHIALI -SI-	NO _____	BIFOCALI _____	FREQUENZA SPECIALE _____
ULTIMO ESAME DR.	_____	VARIAZIONE CORREZIONE -SI-	NO
COMPENSI			
1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24
25	26	27	28
29	30	31	32
33	34	35	36
37	38	39	40
41	42	43	44
45	46	47	48
49	50	51	52
53	54	55	56
57	58	59	60
61	62	63	64
65	66	67	68
69	70	71	72
73	74	75	76
77	78	79	80
81	82	83	84
85	86	87	88
89	90	91	92
93	94	95	96
97	98	99	100

Test di Screening

EFFETTUAZIONE TEST ORTOTTICI

I test ortottici con lo strumento **TITMUS VISION SCREENER** prevederanno:

- acquisizione del questionario specifico su VDT prima dell'effettuazione dei test;
- ai soggetti **senza correzione** = effettuazione test per VISIONE INTERMEDIA (57 cm); qualora se ne ravveda la necessità test per visione da VICINO (35,5 cm) e/o da LONTANO (6,09 mt);
- ai soggetti con **occhiali da vicino** = test per VISIONE INTERMEDIA + VICINO + LONTANO;
- ai soggetti con **occhiali da lontano** = test per VISIONE INTERMEDIA + LONTANO
- ai soggetti astigmatici = test per VISIONE da VICINO + LONTANO + INTERMEDIA;

Test di Screening

BINOCULARITA' DA LONTANO/VICINO:

- 3 cubi = fusione nella norma
- 4 cubi poi 3 = fusione nella norma
- 4 cubi = cattiva fusione
- 2 cubi = esclusione di un occhio
OS *cubo bianco e blu*
OD *cubo bianco e rosso*

Test di Screening

ACUITA' BINOCOLARE DA LONTANO

- Superiore a 20/30 equivalenti Snellen = acuità binoculare nella norma;
- Inferiore a 20/25 equivalenti Snellen = acuità binoculare insufficiente.

ACUITA' BINOCOLARE DA VICINO ED INTERMEDIA

- Superiore a 20/25 equivalenti Snellen = acuità binoculare nella norma;
- Inferiore a 20/22 equivalenti Snellen = acuità binoculare insufficiente.

Test di Screening

ACUITA' MONOCOLARE OD ACUITA' MONOCOLARE OS

ACUITA' MONOCOLARE DA LONTANO

- Superiore a 20/35 equivalenti Snellen = acuità monoculare nella norma;
- Inferiore a 20/30 equivalenti Snellen = acuità monoculare insufficiente.

ACUITA' MONOCOLARE DA VICINO ED INTERMEDIA

- Superiore a 20/30 equivalenti Snellen = acuità monoculare nella norma;
- Inferiore a 20/25 equivalenti Snellen = acuità monoculare insufficiente.

Test di Screening

STEREOPSI

Valutazione non influente ai fini lavorativi

COLORI

Valutazione non influente ai fini lavorativi;
deficit irrilevante con visus e campo nella norma (eccetto autisti)

L'alterazione nella percezione dei colori = discromatopsia

Test di Screening

FORIE VERTICALI LONTANO/VICINO

(OS = linee tratteggiate OD = note musicali)

4 Ortoforia o lieve iperforia dx(5) / sin(3)

1-2 Iperforia sinistra

6-7 Iperforia destra

FORIE LATERALI LONTANO/VICINO

(OS = freccia OD = note musicali)

9 Ortoforia o lieve esoforia (4-5-6-7-8)

/ exoforia (10-11-12-13)

1-2-3 Esoforia

14-15 Exoforia

Test di Screening

CAMPO VISIVO OD/OS

(per LONTANO e SENZA OCCHIALI)

85° visione periferica temporale normale

70° parziale restrizione

55° restrizione severa

45° restrizione nasale

Test di Screening

CRITERI DI INVIO A VISITA SPECIALISTICA OFTALMOLOGICA

- AMETROPIE non corrette o mal corrette
- DEFICIT DELLA MOTILITA' OCULARE con disturbi concomitanti della fusione, acuità visiva, stereopsi, forie/tropie e disturbi soggettivi
- DEFICIT RILEVANTE DEL CAMPO VISIVO

Criteria per la periodicità di visita e l'idoneità – SIMLII 2002

Condizione oculo-visiva	Precisazioni	Tipo di idoneità
visus massimo nell'occhio migliore > 7/10 e visus ≥2/10 nel controlaterale	/	A
visus massimo nell'occhio migliore da 2 a 7/10	/	B
visus massimo nell'occhio peggiore < 2/10	/	
difetti rifrattivi elevati	<ul style="list-style-type: none"> • Miopia > 8D • Ipermetropia > 4D • Astigmatismo > 3D • Anisometropia > 3 D 	B
presbiopia > 2D	Condizione che di fatto si realizza mediamente soprattutto nei soggetti di oltre 50 aa per i quali il legislatore ha già previsto una sorveglianza sanitaria più ravvicinata (biennale)	
difetti ortottici significativi	<ul style="list-style-type: none"> • Deficit di convergenza (PPC > 15 cm) • Eteroforie marcate: Exoforia > -10 Δ Esoforia > +4 Δ Iper-ipofovie > 2 Δ 	passaggio a C in caso di astenopia "significativa"
patologie oculari croniche con significative implicazioni evolutive riguardanti la funzionalità visiva	(*)	
Patologie oculari croniche con significative implicazioni evolutive riguardanti l'astenopia	(**)	
utilizzo abituale di lenti corneali	/	

Criteria per la periodicità di visita e l'idoneità – SIMLII 2002

Condizione oculo-visiva	Precisazioni	Tipo di idoneità
afezioni oculari acute	/	D
visus massimo nell'occhio migliore < 2/10	/	E

Tipo di idoneità	
A	idoneo senza prescrizioni
B	idoneo con prescrizione di controllo del MLC con frequenza ravvicinata (Eventuale esecuzione di accertamenti specialistici oftalmologici a giudizio del MLC)
C	idoneo con prescrizione a limitazione temporale dell'utilizzo di AIDV
D	temporaneamente non idoneo
E	non idoneo (salvo ausili software/hardware particolari e definizione esatta della discriminazione visiva richiesta dalla mansione)

Una totale standardizzazione della procedura delineata non è comunque possibile, dato il peso delle caratteristiche individuali, che impongono una prescrizione di lenti "ragionata" caso per caso, da parte dello specialista oftalmologo.

Ulteriori Criteri per la periodicità di visita e l'idoneità'

IDONEI CON USO DI LACRIME ARTIFICIALI CON PERIODICITA' DI VISITA BIENNALE (*)

sindrome dell' "occhio secco" (cherato-congiuntivite secca) in presenza di gravi e persistenti stati di irritazione della superficie oculare

(*) eventuali limitazioni di orario nell'uso di VDT, verranno date dal Medico Competente sulla base delle indicazioni dello specialista ergoofthalmologo.

NON IDONEITA' TEMPORANEA

patologie acute (congiuntivali, corneali, uveali, orbitarie, retiniche e degli annessi) fino a guarigione avvenuta

VALUTAZIONE DEI LAVORATORI ADDETTI A VIDEOTERMINALE

Cognome e nome	Data nascita	Utilizza i VDT dal:
_____	_____	_____
Reparto _____	Mansione _____	
Porta abitualmente occhiali per la correzione di difetti visivi? <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI		
Se SI specificare per quale disturbo visivo? _____		
L'impegno a VDT è di:		
<input type="checkbox"/> meno di 20 ore settimanali in media <input type="checkbox"/> più di 20 ore settimanali in media		
<input type="checkbox"/> quattro o più ore consecutive al giorno per tutta la settimana lavorativa		
Durante l'attività con VDT, ha notato la comparsa di uno o più dei sintomi sotto elencati? (indichi 1=NO, 2=SI < 1 volta/settimana, 3=SI 1-3 volte/settimana, 4=SI >3 volte/settimana)		
Fastidio alla luce (fotofobia)	1 2 3 4	Bruciore agli occhi 1 2 3 4
Visione sfuocata o sdoppiata	1 2 3 4	Cefalea 1 2 3 4
Lacrimazione	1 2 3 4	Dolore al collo e/o alle spalle 1 2 3 4
Altro _____	1 2 3 4	Altro _____ 1 2 3 4

Dall'ultima visita ha effettuato ricoveri ospedalieri, visite specialistiche o accertamenti diagnostici (di laboratorio, di radiologia o altro)? NO SI
Se SI segnali eventuali patologie od alterazioni riscontrate: _____

Dall'ultima visita ha avuto infortuni sul lavoro (punture accidentali, strappi muscolari o altro)? NO SI
Se SI, specificare: _____

Lamenta attualmente segni o sintomi di malattia? NO SI
Se SI segnali quali: _____

Assume farmaci? NO SI
Se SI segnali quali: _____

E' attualmente in gravidanza (rispondere solo se donna in età fertile)? NO SI

Data ____/____/200__ Firma _____

SPAZIO RISERVATO AL MEDICO DEL LAVORO

E.O.: _____

Esami Integrativi effettuati: _____

Note: _____

GIUDIZIO: _____

Data ____/____/200__ Firma _____