

Amputacja w kuchni wojskowej

Świętokrzyskie. Dekoncentracja podczas rutynowych czynności oraz brak odpowiedniego nadzoru przy prostych pracach kuchennych po raz kolejny stały się przyczyną tragedii, której można było uniknąć.

Do wypadku doszło w kuchni wojskowej grupy zabezpieczenia oddziału gospodarczego w Kieleckiem. Kobieta zatrudniona jako pomoc kuchenna zaczynała pracę o godzinie 5.30 wykonując rutynowe czynności, które nie wymagały od nadzoru wydawania oddzielnych poleceń. Feralnego dnia około godziny 7 założyła lateksowe rękawiczki i zaczęła obsługiwać, przygotowaną wcześniej przez kucharza, maszynę kuchenną wieloczynnościową typ NMK z przystawką do nacinania kotletów MKS 50 W. Praca polegała na podawaniu do gardzieli przystawki (w miejscu pracy krążków nacinających) mięsa na kotlety. Niestety, ponieważ kobieta siedziała na zbyt niskim krześle, nie miała możliwości obserwacji niebezpiecznego miejsca pracy krążków, które w pewnym momencie pochwyciły jej palce i uwięziły dłoń w przystawce.

W następstwie wypadku pracownica doznała amputacji jednego z palców, zmiżdżenia ręki i pozostałych palców prawej dłoni.

Wezwany na miejsce inspektor pracy OIP Kilce ustalił następujące przyczyny wypadku:

1. Techniczne:

- a. możliwość operowania dłonią w strefie niebezpiecznej pracy krążków nacinających, co było wynikiem zdemontowania zabezpieczającego elementu wsypu i stało się bezpośrednią przyczyną tragedii;
- b. niedostateczna kontrola maszyny – w okresie eksploatacji maszyny ani służba bhp, ani osoby nadzoru w czasie kontroli nie ujawniły braku wyposażenia urządzenia w wymagany element wsypu stanowiący element ochronny;
- c. brak wymaganej instrukcji obsługi maszyny opracowanej przez producenta, gdzie wskazano na obowiązek stosowania wsypu przy przystawce;
- d. brak wymaganej instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy obsługi maszyny opracowanej przez pracodawcę, czego skutkiem był brak sprecyzowanych zaleceń i wymagań bhp związanych z pracą maszyny, w tym m.in. czynności, które należy wykonać przed rozpoczęciem pracy;

2. Ludzkie:

- a. zaskoczenie niespodziewanym zdarzeniem – poszkodowana nie przewidziała możliwości nagłego pochwycenia palców;
- b. stosowanie rękawic przez poszkodowaną – zgodnie z zapisami instrukcji obsługi maszyny pracownik nie powinien używać rękawic zwiększających ryzyko pochwycenia przez ruchome elementy; dodatkowo kobieta nosiła rękawice w zbyt dużym rozmiarze;

3. Organizacyjne:

- a. brak wymaganego, zarówno wstępnego ogólnego, jak i okresowego, przeszkolenia pracownicy w dziedzinie bhp.

W ocenie inspektora pracy sprawstwo zagrożenia wypadkiem należy przypisać przede wszystkim osobom nadzoru i organizatorowi szkoleń. Te osoby zostały pociągnięte do odpowiedzialności.