

PROCEDURA
POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI
W CENTRUM SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI AMBULATORYJNEJ
„KRYCHNOWICE” W RADOMIU

1. CEL

- Zapewnienie prawidłowego postępowania z odpadami medycznymi.
- Zapobieganie zakażeniom szpitalnym.

2. PODSTAWY PRAWNE PROCEDURY

- Ustawa z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach,
- Rozporządzenie Ministra Środowiska z 9 grudnia 2014 roku w sprawie katalogu odpadów,
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi,

1. ZAKRES DZIAŁANIA PROCEDURY

Procedura obowiązuje w Centrum Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej „Krychnowice” w Radomiu.

2. DEFINICJE

Odpady medyczne – są to odpady powstające w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz prowadzeniem badań i doświadczeń naukowych w zakresie medycyny. Odpady medyczne dzielimy na: zakaźne, specjalne i pozostałe.

Odpady medyczne zakaźne (zwane dalej „odpadami zakaźnymi”) – są to odpady niebezpieczne, które zawierają żywe mikroorganizmy lub ich toksyny, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy, że wywołują choroby zakaźne u ludzi lub innych żywych organizmów. Należą do nich odpady o kodach: 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 80*, 18 01 82*.

Odpady medyczne niebezpieczne, inne niż zakaźne (zwane dalej „odpadami specjalnymi”) – są to odpady niebezpieczne, które zawierają substancje chemiczne, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do przyjęcia, że wywołują choroby niezakaźne u ludzi lub innych żywych organizmów, albo mogą być źródłem skażenia środowiska. Należą do nich odpady o kodach: 18 01 06*, 18 01 08*, 18 01 10*.

Odpady medyczne inne niż niebezpieczne (zwane dalej „odpadami pozostałymi”) – są to odpady medyczne, nie posiadające właściwości niebezpiecznych. Należą do nich odpady o kodach: 18 01 01, 18 01 04, 18 01 07, 18 01 09, 10 01 81.

3. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

- Za realizację działań określonych w procedurze ponoszą odpowiedzialność wszyscy pracownicy, którzy m. in. wytwarzają odpady, selektywnie zbierają, przygotowują do transportu oraz transportują z miejsca wytwarzania do miejsca czasowego magazynowania.
- Za wprowadzenie i nadzór nad odpowiednim stosowaniem procedury odpowiada kierownik Centrum Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej „Krychnowice” i wyznaczona pielęgniarka oraz osoba nadzorująca pracę personelu sprząającego (ze strony firmy sprząającej).

4. OPIS POSTĘPOWANIA

ODPADY MEDYCZNE ZAKAŹNE

1. Do odpadów zakaźnych wytwarzanych w Centrum Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej „Krychnowice” w Radomiu należą odpady o kodzie: 18 01 03*.
2. Wytwarzane są w gabinecie zabiegowym, w niewielkich ilościach, w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych.
- 3 Do odpadów zakaźnych należy zaliczyć, m. in.:

- zużyte opatrunki, tampony, gaziki, waciki, sączki, bandaże, plastry,
 - sprzęt jednorazowego użytku, w tym: strzykawki, aparaty do kroplówek, sondy, cewniki, worki na mocz (bez zawartości), szpatułki, wzierniki ginekologiczne, probówki do badań diagnostycznych, jednorazowy system próżniowy poboru krwi (zbiorniki), pojemniki na mocz,
 - płyny ustrojowe poddawane badaniom laboratoryjnym i diagnostycznym,
 - aktywne szczepionki,
 - skażone materiałem biologicznym podkłady, prześcieradła jednorazowego użytku,
 - skażona materiałem biologicznym odzież jednorazowego użytku – fartuchy, maski,
 - skażone (po użyciu) rękawice chirurgiczne, lateksowe, nitrylowe, foliowe, inne,
 - worki jednorazowe po transporcie do pralni brudnej i skażonej pościeli, mopów,
 - ostre przedmioty, np. igły, wenflony i ich mandryny, skalpele, pipety, żyłetki, jednorazowe maszynki do golenia pacjentów,
 - inne odpady mające cechy odpadów zakaźnych.
4. Odpady zbierane są (selektywnie gromadzone) w miejscu ich powstawania.
 5. Odpady zakaźne, z wyjątkiem odpadów o ostrych końcach i krawędziach, zbierane są do worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej, koloru czerwonego.
 6. Worki jednorazowego użycia umieszczone są w wiadrach pedałowycch oznakowanych napisem: „odpady zakaźne”.
 7. Odpady o ostrych końcach i krawędziach zbierane są w pojemnikach jednorazowego użycia, sztywnych, odpornych na przekłucie, przecięcie.
 - 8. Nie nakładać nasadek na igły przed ich włożeniem do pojemnika na odpady.**
 9. Igieł nie zginać, nie załamywać.
 10. Odpadów w pojemnikach i workach nie należy upychać, przekładać, przesypywać.
 11. Pojemniki lub worki wypełniane są do 2/3 objętości w sposób umożliwiający ich bezpieczne zamknięcie/zawiązanie.
 12. Pojemniki lub worki wymieniane są **nie rzadziej niż co 72 godziny**.
 13. Każdy worek lub pojemnik z odpadami medycznymi zakaźnymi w miejscu ich powstawania posiada widoczne oznakowanie identyfikujące, które zawiera:
 - a) kod odpadów medycznych w nich przechowywanych,
 - b) nazwę wytwórcy odpadów medycznych,
 - c) numer REGON wytwórcy odpadów medycznych,
 - d) numer księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, wraz z podaniem organu rejestrowego,
 - e) datę i godzinę otwarcia (rozpoczęcia użytkowania),
 - f) datę i godzinę zamknięcia (dopisuje się po zamknięciu worka z odpadami).
 14. Usuwaniem odpadów/transportem wewnętrznym zajmują się osoby sprzątające, utrzymujące czystość w pomieszczeniach Centrum Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej” Krychnowice”.
 15. Do transportu wewnętrznego używane są pojemniki zamykane wielokrotnego użycia, które są dezynfekowane i myte po każdym użyciu.
 16. Pomieszczenie, w którym magazynowane są odpady zakaźne, jest usytuowane w podpiwniczeniu budynku.
 17. W pomieszczeniu magazynowym odpady są przechowywane w temperaturze do 10 ° C (chłodziarka) i odbierane dwa razy w miesiącu przez firmę posiadającą stosowne zezwolenia (zgodnie z obowiązującą umową).
 18. Po każdym usunięciu odpadów medycznych, chłodziarka jest dezynfekowana a następnie myta.
- ODPADY MEDYCZNE INNE NIŻ NIEBEZPIECZNE (odpady pozostałe)**

1. Do odpadów pozostałych wytwarzanych w Centrum Specjalistycznej Opieki AmbulATORYJNEJ „Krychnowice” w Radomiu należą odpady o kodach: 18 01 01, 18 01 04, 18 01 09.
2. Do odpadów o kodzie **18 01 01** – narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki, należą min. pęsety, nożyczki chirurgiczne itp. , które nie zawierają materiału biologicznego będącego potencjalnym źródłem zakażenia (po obowiązkowym procesie dezynfekcji/sterylizacji).
3. Ten rodzaj odpadów wytwarzany jest sporadycznie, raz na 2-3 lata, w przypadku uszkodzenia lub skorodowania narzędzi.
4. W przypadku powstania takich odpadów są one umieszczane w worku jednorazowego użycia z folii polietylenowej, koloru czarnego i oznakowane podobnie jak odpady zakaźne (różnica dotyczy kodu odpadów).
5. Po kasacji i zdjęciu ze stanu przychodni, odpady są usuwane do pomieszczenia magazynowania odpadów. Dalsze postępowanie jak z odpadami zakaźnymi.
6. Do odpadów o kodzie **18 01 09** – leki inne niż wymienione w 18 01 08 należą wszystkie leki, z wyjątkiem leków cytotoksycznych i cytostatycznych.
7. Ten rodzaj odpadów wytwarzany jest sporadycznie, w przypadku upływu terminu ważności leku.
8. W przypadku powstania takich odpadów, są one umieszczane w workach jednorazowego użycia z folii polietylenowej, koloru czarnego oznakowane podobnie jak odpady zakaźne (różnica dotyczy kodu odpadów), a następnie oddawane do apteki szpitalnej. Szczegółowy opis dalszego postępowania zawarty jest w procedurze: postępowanie z lekami przeterminowanymi.
9. Prawidłowym przygotowaniem odpadów medycznych pozostałych, do utylizacji, zajmuje się pielęgniarka koordynująca.
10. Odpady o kodzie **18 01 04** – inne odpady niż wymienione w 18 01 03 (np. opatrunki z materiału lub gipsu, pościel, ubrania jednorazowe, pieluchy).
11. Odpady o kodzie 18 01 04 są wytwarzane w niewielkie ilości w gabinecie zabiegowym i gabinetach lekarskich, w których są udzielane świadczenia zdrowotne. Do tych odpadów należy zaliczyć: podkłady, prześcieradła oraz fartuchy i maseczki jednorazowego użytku, które nie zostały zanieczyszczone materiałem biologicznym.
12. Odpady zbierane są do worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej, koloru czarnego, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia.
13. Worki jednorazowego użycia umieszcza się w sztywnych pojemnikach, np. wiadrach pedałowych.
14. Worki należy zapełniać do 2/3 ich objętości w sposób umożliwiający ich bezpieczne zamknięcie
15. Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych worków jednorazowego użycia.
16. Worki powinny być wymieniane **nie rzadziej niż co 72 godziny**.
17. W przypadku uszkodzenia worka należy go w całości umieścić w innym większym nieuszkodzonym czarnym worku.
18. Każdy worek z odpadami powinien posiadać oznakowanie identyfikacyjne jak odpady zakaźne. Różnica dotyczy kodu odpadów (wpisujemy kod 18 01 04).
19. Zamknięty i oznakowany worek jest usuwany do magazynu odpadów medycznych jak odpady zakaźne.
20. Dalszy sposób postępowania (transport, magazynowanie, odbiór przez firmę), taki jak z odpadami zakaźnymi.

7. DOKUMENTY ZWIĄZANE

1. Instrukcja selektywnej zbiórki odpadów zakaźnych.
2. Instrukcja postępowania z odpadami zakaźnymi w przypadku sytuacji awaryjnej.
3. Instrukcja postępowania z workiem foliowym i koszem na odpady medyczne.

INSTRUKCJA SELEKTYWNEJ ZBIÓRKI ODPADÓW ZAKAŹNYCH

W wyznaczonych pojemnikach , workach koloru czerwonego na odpady zakaźne

Umieszczaj odpady o kodzie 18 01 03

- opatrunki zanieczyszczone krwią, wydaliniami i wydzielinami ropnymi oraz płynami ustrojowymi pacjenta, np. gaza, wata, lignina oraz dreny, sondy, cewniki, worki na mocz, butelki i dreny po płynach infuzyjnych,
- skażone (po użyciu) rękawice lateksowe, chirurgiczne, foliowe, aktywne szczepionki,
- strzykawki po użyciu, probówki,
- bielizna, pościel jednorazowa, np. prześcieradła pochodzące od chorych zakaźnie lub zanieczyszczone krwią lub innymi płynami ustrojowymi,
- pieluchomajtki, pampersy
- umieszczone w sztywnych odpornych na przekłucie zamykanych pojemnikach na odpady o ostrych końcach i krawędziach: igły iniekcyjne, chirurgiczne, skalpele, ostrza od golenia chorych, kaniule i ich mandryny itp.

Nie umieszczaj odpadów

- czystych fiolek po lekach nie niebezpiecznych,
- rtęci, w tym uszkodzonych termometrów rtęciowych,
- cytostatyków, innych leków, chemikaliów, o ile nie są zmieszane z odpadami zakaźnymi,
- dokumentacji pacjentów,
- jednorazowych ręczników po wysuszeniu rąk,
- opakowań sterylizacyjnych, opakowań po lekach, od rękawic, opakowań po żywności, po napojach,
- osłonek od igieł,
- świetlówek, baterii,
- resztek pokonsumpcyjnych,
- butelek po napojach do picia i sokach,
- szkła.

SPOSÓB POSTĘPOWANIA

1. Odpady z wyjątkiem odpadów o ostrych końcach i krawędziach, gromadzić w czerwonych workach jednorazowego użycia, umieszczonych w wiadrach pedałowach (wiadra oznakowane napisem „odpady zakaźne”).
2. Odpady o ostrych końcach i krawędziach gromadzić w pojemnikach jednorazowego użycia, sztywnych odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucie, przecięcie.
3. Pojemniki ustawić jak najbliżej stanowiska pracy w miejscu umożliwiającym swobodne poruszanie się personelu i pacjentów.
4. Pojemniki i worki wymieniać nie rzadziej niż co 72 godziny.
5. Pojemniki i worki zapełniać nie więcej niż do 2/3 ich objętości, w sposób umożliwiający ich bezpieczne zamknięcie/zawiązanie.
6. Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych pojemników i worków jednorazowego użycia.
7. Każdy pojemnik, po zamknięciu, umieścić w worku koloru czerwonego.
8. Każdy worek lub pojemnik z odpadami medycznymi zakaźnymi w miejscu ich powstawania posiada widoczne oznakowanie identyfikujące.
8. Pracownicy przy wykonywaniu wszelkich czynności związanych z kontaktem z odpadami zakaźnymi stosują środki ochrony indywidualnej: fartuchy, rękawice.
9. W przypadku skaleczenia lub zalania płynem ustrojowym w czasie kontaktu z odpadami natychmiast, miejsce skaleczenia, zranienia obficie przemyć i przepłukać pod bieżącą wodą. Nie tamować krwawienia i nie wyciskać krwi z rany. Założyć na powstałe zranienie wodoodporny opatrunek. Zalaną odzież zmienić na nową. Fakt zranienia zgłosić bezpośredniemu przełożonemu i skonsultować się z wyznaczonym lekarzem.

INSTRUKCJA

POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI ZAKAŻNYMI W PRZYPADKU

SYTUACJI AWARYJNEJ

SPOSÓB POSTĘPOWANIA

1. Pracownicy przy wykonywaniu wszelkich czynności związanych z kontaktem z odpadami zakaźnymi powinni stosować środki ochrony indywidualnej: fartuch, rękawice.
2. W przypadku przecięcia lub uszkodzenia worka z odpadami zakaźnymi należy go w całości umieścić w innym, większym niż uszkodzony, worku jednorazowego użycia z folii polietylenowej, koloru czerwonego.
3. W przypadku wysypania się odpadów z worka, należy je uprzątnąć sprzętem przeznaczonym do tego celu, np. szczotką i śmietniczką i umieścić w nowym worku jednorazowego użycia z folii polietylenowej, koloru czerwonego.
4. Worek szczelnie zamknąć/zawiązać i umieścić na nim etykietę, tj. oznakowanie identyfikujące.
5. W przypadku uszkodzenia pojemnika na odpady zakaźne o ostrych końcach i krawędziach, należy go w całości umieścić w większym, nieuszkodzonym pojemniku jednorazowego użycia.
6. W przypadku wysypania się zawartości pojemnika, odpady o ostrych końcach i krawędziach muszą być zebrane narzędziem, np. pęsetą i umieszczone w pojemniku jednorazowego użycia.
7. Pojemnik należy szczelnie zamknąć i wyposażyć w oznakowanie identyfikacyjne.
8. Czerwone worki i pojemniki z odpadami zakaźnymi, należy usunąć z miejsca gdzie powstała awaria, do pomieszczenia magazynowania odpadów, usytuowanego w podpiwniczeniu budynku.
9. Miejsce skażone odpadami zakaźnymi należy zdezynfekować zgodnie z obowiązującą instrukcją.
10. Po zakończeniu czynności należy zdezynfekować sprzęt użyty do usuwania skutków awarii.
11. Rękawice i fartuch jednorazowego użycia umieścić w pojemniku, traktować jako odpad zakaźny (czerwony worek).
12. Następnie należy umyć i zdezynfekować ręce.

INSTRUKCJA

POSTĘPOWANIA Z WORKIEM FOLIOWYM

I KOSZEM NA ODPADY MEDYCZNE (zakaźne i pozostałe)

SPOSÓB POSTĘPOWANIA

1. Przed użyciem:
 - rozwinąć worek foliowy jednorazowego użycia z folii polietylenowej, koloru czerwonego lub czarnego (w zależności od rodzaju odpadów),
 - włożyć worek do kosza tak, aby na kosz był wywinięty mankiet (ok. 20 cm),
 - w widocznym miejscu przyklej/ przymocuj oznakowanie identyfikujące, wpisz na nim wymagane dane.
2. Po użyciu:
 - włożyć dłonie pod wywinięty mankiet,
 - wyprostuj mankiet (pamiętaj, aby nie dotykać rękami do wewnętrznej powierzchni worka),
 - wyjmij worek z kosza,
 - zamknij szczelnie worek i uzupełnij brakujące dane na oznakowaniu identyfikującym.
 - włożyć worek do pojemnika transportowego,
 - zdezynfekuj i umyj kosz. Sprawdź, czy jest czytelne oznaczenie kosza – „odpady zakaźne 180103” lub "odpady pozostałe 180104" (w zależności od rodzaju odpadów),
 - wynieść worek z odpadami zakaźnymi do pomieszczenia magazynowego, usytuowanego w podpiwniczeniu budynku.

ZASADY BEZPIECZEŃSTWA

1. Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętego worka jednorazowego użycia zawierającego odpady.

Worek z odpadami wyjęty z kosza należy przenieść, trzymając go za zamknięcie, nie przybliżając do ciała i nie podkładając ręk pod jego spodnią część.

PROCEDURA

HIGIENY RĄK PERSONELU

1. CEL

- Zapewnienie personelowi prawidłowych warunków do utrzymania w czystości skóry rąk.
- Zapobieganiu zakażeniom szpitalnym.

2. PODSTAWY PRAWNE PROCEDURY

- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi .
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

3. ZAKRES DZIAŁANIA PROCEDURY

Procedura obowiązuje w Centrum Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej „Krychnowice” w Radomiu.

4.DEFINICJE

Higiena rąk przy użyciu mydła i wody – jest zabiegiem polegającym na zmyciu z powierzchni skóry rąk zanieczyszczeń organicznych i brudu oraz na eliminacji ze skóry flory przejściowej. Ręce myje się pod strumieniem letniej bieżącej wody w czasie 30-60 sekund.

Higiena rąk przy użyciu preparatu na bazie alkoholu - jest zabiegiem polegającym na wcieraniu preparatu dezynfekcyjnego (antyseptycznego) na bazie alkoholu w czystą, pozbawioną zanieczyszczeń organicznych i brudu skórę rąk. Dezynfekcja eliminuje florę przejściową redukując jednocześnie florę stałą.

Zakażenie szpitalne – zakażenie, które wystąpiło w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba:

- a) nie pozostawała w momencie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie wylegania albo
- b) wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylegania.

Zakażenie – wniknięcie do organizmu i rozwój w nim biologicznego czynnika chorobotwórczego.

5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

- Za prawidłowe przestrzeganie procedury odpowiedzialny jest każdy pracownik wykonujący higieniczne mycie i dezynfekcję rąk.
- Za wprowadzenie i nadzór nad odpowiednim stosowaniem procedury odpowiada kierownik Centrum Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej „Krychnowice” i wyznaczona pielęgniarka oraz osoba odpowiedzialna za pracę personelu sprząającego (dotyczy pracowników firmy sprząającej).

6. OPIS POSTĘPOWANIA

PRZYGOTOWANIE RĄK DO PRACY

1. Obetnij krótko paznokcie.
2. Nie maluj ich lakierem.
3. Nie zakładaj sztucznych paznokci.
4. Nie noś w pracy pierścionków, obrączki, bransoletek i zegarka.
5. Nie noś odzieży z długim rękawem.

Ponadto skóra rąk:

- nie powinna być uszkodzona,
- nie powinna posiadać żadnych zmian chorobowych,
- nie może posiadać śladów trwałych zanieczyszczeń np. smarem samochodowym, ziemią, farbą itp.

TECHNIKI WYKONYWANIA PROCEDURY HIGIENY RĄK – WSKAZANIA DO HIGIENY RĄK

Istnieją dwie uznane techniki wykonywania procedury higieny rąk:

1. dezynfekcja rąk przez wcieranie preparatu alkoholowego oraz
2. mycie rąk przy pomocy mydła i wody.

Użycie mydła:

W przypadku widocznego zabrudzenia lub poplamienia krwią lub innymi płynami ustrojowymi lub po skorzystaniu z toalety, ręce należy umyć mydłem i wodą,

W przypadku podejrzenia lub potwierdzenia ekspozycji na mikroorganizmy przetrwalnikujące, w tym *Clostridium difficile*, preferowane jest mycie rąk mydłem i wodą, a dopiero po tej czynności i osuszeniu rąk, wcieranie w skórę rąk preparatu na bazie alkoholu.

3. We wszystkich pozostałych sytuacjach klinicznych opisanych w punktach poniżej (od 4a do 4f), do rutynowej higieny rąk, jeśli nie są w sposób widoczny zabrudzone, zaleca się wcieranie w ręce preparatu na bazie alkoholu. W przypadku braku, w sytuacjach wyjątkowych, preparatu do dezynfekcji rąk na bazie alkoholu, ręce należy umyć mydłem i wodą.

4. Dezynfekcja rąk:

- a) przed i po kontakcie z pacjentem lub wykonaniem zabiegów aseptycznych,
- b) przed obsługą inwazyjnych urządzeń w opiece nad chorym bez względu czy rękawiczki ochronne są używane czy nie,
- c) po kontakcie z płynami ustrojowymi, wydzielinami, błoną śluzową, naruszoną powłoką skórną lub opatrunkami,
- d) przechodząc od zakażonej części ciała do innej części ciała chorego,
- e) po kontakcie z powierzchniami i obiektami nieożywionymi (w tym urządzeniami medycznymi) znajdującymi się w bezpośrednim otoczeniu pacjenta,
- f) po zdjęciu sterylnych lub niesterylnych rękawic.

5. Przed przygotowaniem i podaniem leków lub żywności należy przeprowadzić dezynfekcję rąk używając preparatu odciskającego na bazie alkoholu lub umyć ręce zwykłym mydłem albo antybakteryjnym mydłem i wodą.

6. Mydło i środki odciskające nie powinny być stosowane łącznie.

5 MOMENTÓW HIGIENY RĄK – strategia WHO

Zgodnie z tą koncepcją, wymaga się, aby personel mył i/lub dezynfekował ręce:

- 1. przed kontaktem z pacjentem,
- 2. zanim przystąpi do czystych/aseptycznych procedur,
- 3. po ekspozycji/narażeniu na kontakt z płynami ustrojowymi,
- 4. po kontakcie z pacjentem,

5. po kontakcie z otoczeniem pacjenta.

ZASADY OGÓLNE

1. Personel podczas pracy myje i dezynfekuje ręce zgodnie z zasadami określonymi w instrukcjach.
2. Podczas pracy personel nie nosi biżuterii, ma krótko obcięte nie pomalowane paznokcie.
3. Personel ma zapewniony łatwy dostęp do umywalki oraz ciepłej bieżącej wody w miejscu pracy.
4. Stanowiska pracy, w szczególności te gdzie jest wykonywane badanie pacjentów lub zabiegi, wyposażone są w:
 - umywalkę z baterią z ciepłą i zimną wodą,
 - dozownik z mydłem w płynie, który jest oznaczony napisem: „mydło w płynie”,
 - dozownik łokciowy z preparatem do dezynfekcji rąk, który jest oznaczony nazwą preparatu dezynfekcyjnego,
 - podajnik z ręcznikiem jednorazowego użycia,
 - kosz na zużyte ręczniki oznaczony napisem: „ odpady komunalne”.
5. Nad każdą umywalką w widocznym miejscu zawieszona jest instrukcja (schemat) efektywnego mycia i dezynfekcji rąk.
6. Do mycia rąk używane jest mydło płynne z dozownika.
7. Do osuszania rąk używane są ręczniki jednorazowego użycia pobierane z podajnika.
8. Do dezynfekcji rąk używane są preparaty dezynfekcyjne na bazie alkoholu z dozownika łokciowego lub podręcznego/osobistego.
9. W każdym przypadku higienicznego mycia i dezynfekcji rąk należy zastosować technikę wg Ayliffe, w której przetarte są wszystkie powierzchnie rąk; każdy z sześciu ruchów należy wykonać pięciokrotnie tam i z powrotem. Szczególną uwagę należy zwrócić na kciuki, przestrzenie międzypalcowe i wały okołopaznokciowe.
10. Pracownicy odpowiedzialni za uzupełnienie mydła płynnego, preparatu dezynfekcyjnego oraz ręcznika jednorazowego użycia muszą wykonać uprzednio mycie i dezynfekcję dozownika. Nie wolno dolewać mydła/ preparatu dezynfekcyjnego do częściowo opróżnionego dozownika.

11. Do pielęgnacji rąk używane są preparaty natłuszczające (kremy, emulsje), które chronią skórę przed nadmiernym wysuszeniem.

12. W przypadku uszkodzenia skóry rąk należy miejsce zranienia zabezpieczyć opatrunkiem wodoodpornym.

13. Jeśli istnieje prawdopodobieństwo kontaktu z krwią lub płynami ustrojowymi należy użyć rękawic. Użycie rękawic nie zastępuje mycia rąk.

14. Nadzór nad higieną rąk personelu sprawuje ich bezpośredni przełożony.

ZASTOSOWANIE RĘKAWIC

Rękawiczki ochronne służą dwóm celom:

1. Zapobiegają ryzyku przeniesienia szkodliwych czynników biologicznych za pośrednictwem rąk na pacjenta,

2. Obniżają ryzyko nabycia przez pracowników opieki zdrowotnej zakażeń od pacjentów.

- Nie sterylne rękawiczki ochronne należy nosić podczas wykonywania czynności związanych z opieką nad pacjentem, które mogą wiązać się z narażeniem na kontakt z krwią i innymi płynami ustrojowymi; w przypadku kontaktu z urządzeniami inwazyjnymi w pobliżu miejsca, którym stykają się z ciałem albo gdy są widocznie zabrudzone; gdy opiekujemy się pacjentami skolonizowanymi lub zakażonymi przez patogeny przenoszone drogą kontaktową; przy kontakcie z odpadami medycznymi.

- Należy zawsze przeprowadzić procedurę higieny rąk po zdjęciu rękawiczek.

- Zabronione jest użycie tych samych rękawic do czynności przy kolejnym pacjencie.

- Użycie rękawiczek nie zastępuje obowiązku wykonania procedury higieny rąk.

DOKUMENTY ZWIĄZANE

1. Instrukcja higieny rąk przy użyciu mydła i wody.

2. Instrukcja higieny rąk przy użyciu preparatu na bazie alkoholu.

3. Instrukcja utrzymania w czystości dozownika do mydła w płynie i preparatu do dezynfekcji rąk.

4. Instrukcja mycia i dezynfekcji rąk wg Ayliffe

Centrum Specjalistycznej Opieki Ambulatoryjnej
„Krychnowice”
26-600 Radom, ul. Reja 30

INSTRUKCJA
HIGIENY RĄK PRZY UŻYCIU MYDŁA I WODY

SPOSÓB POSTĘPOWANIA

1. Zmocz ręce wodą.
2. Nabierz tyle mydła , aby pokryć całe powierzchnie dłoni.
3. Nanieś środek myjący na dłonie.

Myj ręce zgodnie z techniką wg Ayliffe' a (6 etapów). Czynności na każdym etapie powtórz pięć razy przed przejściem do następnego etapu:

- pocieraj o siebie rozprostowane dłonie,
- połóż (i pocieraj) prawą dłoń na grzbiecie lewej dłoni przeplatając palce a następnie zamień dłonie,
- pocieraj wewnętrzne części dłoni z przeplecionymi palcami,
- pocieraj grzbietowe części złączonych palców jednej dłoni o wewnętrzną część drugiej dłoni i odwrotnie,
- pocieraj ruchami obrotowymi opuszki palców prawej ręki w zagłębieniu dłoni lewej, a następnie odwrotnie,
- pocieraj ruchami obrotowymi kciuk lewej dłoni o wewnętrzną część zaciśniętej na nim dłoni prawej, a następnie odwrotnie.

4. Trzymając dłonie powyżej łokci opłucz starannie ręce pod bieżącą, letnią wodą.
5. Osusz ręce ręcznikiem jednorazowego użycia, a następnie wrzuć go do wiadra na odpady komunalne.
6. Użyj ręcznika do zakręcenia kranu.

INSTRUKCJA

HIGIENY RĄK PRZY UŻYCIU PREPARATU NA BAZIE ALKOHOLU

SPOSÓB POSTĘPOWANIA

1. Nabierz pełną garść preparatu, tak aby pokryć w całości wewnętrzną powierzchnię dłoni.
2. Równomiernie rozetrzyj środek dezynfekcyjny i wcieraj preparat w dłoń.

Wcieraj preparat w skórę rąk zgodnie z techniką wg Ayliffe’a (6 etapów). Czynności na każdym etapie powtórz pięć razy przed przejściem do następnego etapu:

- pocieraj wewnętrzne powierzchnie dłoni (jedna dłoń o drugą dłoń),
- pocieraj wewnętrzną częścią jednej dłoni o grzbietową część drugiej dłoni i odwrotnie,
- pocieraj wewnętrzne części dłoni z przeplecionymi palcami,
- pocieraj grzbietowe części złączonych palców jednej dłoni o wewnętrzną część drugiej dłoni i odwrotnie,
- pocieraj ruchami obrotowymi opuszki palców prawej ręki w zagłębieniu dłoni lewej, a następnie odwrotnie,
- pocieraj ruchami obrotowymi kciuk lewej dłoni o wewnętrzną część zaciśniętej na nim dłoni prawej, a następnie odwrotnie.

3. W czasie wcierania preparatu w dłoń, środek dezynfekcyjny powinien całkowicie odparować.

Łączny czas wcierania powinien trwać 60 sekund (lub wg zaleceń producenta preparatu).

4. Po dezynfekcji rąk nie należy ich wycierać.

INSTRUKCJA

UTRZYMANIA W CZYSTOŚCI DOZOWNIKA DO MYDŁA W PŁYNIE

I PREPARATU DO DEZYNFEKCJI RĄK

ZASADY POSTĘPOWANIA

1. Przed napełnieniem dozownika preparatem należy upewnić się, że jest to właściwy środek, a następnie sprawdzić jego datę ważności.
2. Nie wolno dolewać mydła/ środka do dezynfekcji rąk do częściowo opróżnionego dozownika.
3. Czynności związane z utrzymaniem w czystości dozownika należy wykonywać z zastosowaniem środków ochrony osobistej: fartucha, rękawic.

SPOSÓB POSTĘPOWANIA

1. Po zużyciu mydła/ środka do dezynfekcji rąk przygotuj dozownik przed kolejnym napełnieniem:
 - otwórz zewnętrzną obudowę dozownika,
 - wyjmij z dozownika brudny pojemnik na mydło/ środek do dezynfekcji rąk,
 - elementy dozownika przytwierdzone do ściany dokładnie umyj i zdezynfekuj, np. jednorazową ściereczką nasączoną preparatem myjąco – dezynfekującym,
 - brudny pojemnik dokładnie wypłucz z resztek zawartości pod bieżącą, letnią wodą, następnie umyj i zdezynfekuj,
 - tak przygotowany pojemnik włóż do obudowy dozownika.
2. Napełnij czysty pojemnik preparatem.
3. Zamknij obudowę dozownika.
4. Przetrzyj zewnętrzne powierzchnie dozownika jednorazową ściereczką nasączoną środkiem myjąco – dezynfekującym.
5. Zdejmij rękawice, umyj i zdezynfekuj ręce.

Instrukcja mycia i dezynfekcji rąk wg Ayliffe'a



ręce przez 30 s.

Z dozownika ściennego nanieś odpowiednią porcję mydła/preparatu antyseptycznego i myj/dezynfekuj ręce zgodnie ze standardem pokazanym poniżej. Czynności na każdym etapie powtórz 5 razy przed przejściem do następnego. Uwaga – mydło наносimy na zwilżone wodą dłonie; preparat antyseptyczny pobieramy na suche dłonie i wcieramy w



1. Pocieranie wewnętrznych części dłoni



2. Pocieranie wewnętrzną częścią prawej dłoni o grzbietową część lewej dłoni, a następnie w zmienionej kolejności – wewnętrzną częścią lewej dłoni o grzbietową dłoni prawej



3. Pocieranie wewnętrznych części dłoni z przeplecionymi palcami (zmiana rąk)



4. Pocieranie grzbietowej części zgiętych palców jednej dłoni pod zgiętymi palcami drugiej dłoni (zmiana rąk)



5. Obrotowe pocieranie opuszków palców prawej dłoni w zagłębieniu dłoniowym lewej dłoni (zmiana rąk)



6. Obrotowe pocieranie kciuka prawej dłoni o wewnętrzną część zaciśniętej na niej lewej dłoni, a następnie zmiana rąk