

SZKOLENIE WSTĘPNE BHP I PPOŻ



**Warmińsko-Mazurskie
Centrum Chorób Płuc
w Olsztynie**

mgr inż. Kinga Petryna

HIERARCHIA AKTÓW PRAWNYCH



Konstytucja



Ratyfikowane umowy prawa międzynarodowego



Ustawy



Rozporządzenia



Układy zbiorowe pracy, regulaminy

PODSTAWOWE POJĘCIA PRAWA PRACY



**Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r. Kodeks pracy
(Dz. U. z 2020 r. poz. 1320)**

Art.1.Kodeks pracy określa prawa i obowiązki pracowników i pracodawców.

Art.2.Pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę.

Art.3.Pracodawcą jest jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one pracowników.

PODSTAWOWE POJĘCIA PRAWA PRACY



Art.22. §1.Przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca – do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem.

§11. Zatrudnienie w warunkach określonych w §1 jest zatrudnieniem na podstawie stosunku pracy, bez względu na nazwę zawartej przez strony umowy.

UDOSTĘPNIENIE DANYCH OSOBOWYCH PRACODAWCY



Art. 221. §1. Pracodawca żąda od osoby ubiegającej się o zatrudnienie podania danych osobowych obejmujących:

- 1) imię (imiona) i nazwisko;
- 2) datę urodzenia;
- 3) dane kontaktowe wskazane przez taką osobę;
- 4) wykształcenie;
- 5) kwalifikacje zawodowe;
- 6) przebieg dotychczasowego zatrudnienia.

UDOSTĘPNIENIE DANYCH OSOBOWYCH PRACODAWCY



Art. 221 §3. Pracodawca żąda od pracownika podania dodatkowo danych osobowych obejmujących:

- 1) adres zamieszkania;
- 2) numer PESEL, a w przypadku jego braku –rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 3) inne dane osobowe pracownika, a także dane osobowe dzieci pracownika i innych członków jego najbliższej rodziny, jeżeli podanie takich danych jest konieczne ze względu na korzystanie przez pracownika ze szczególnych uprawnień przewidzianych w prawie pracy;
- 4) wykształcenie i przebieg dotychczasowego zatrudnienia, jeżeli nie istniała podstawa do ich żądania od osoby ubiegającej się o zatrudnienie;
- 5) numer rachunku płatniczego, jeżeli pracownik nie złożył wniosku o wypłatę wynagrodzenia do rąk własnych.

PRAWA I OBOWIĄZKI PRACOWNIKA I PRACODAWCY



PODSTAWOWE PRAWA

Pracownika

- 1) Umowa o pracę.
- 2) Wynagrodzenie za pracę.
- 3) Zakaz dyskryminacji.
- 4) Prawo do odpoczynku.
- 5) Prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.

Pracodawcy

- 1) Zatrudnianie i zwalnianie pracowników.
- 2) Ukaranie karą upomnienia, nagany lub pieniężną pracowników nie respektujących przepisów BHP i PPOŻ.
- 3) Dochodzenie odszkodowania od pracownika, który naruszył zasady konkurencji.
- 4) Żądania od pracownika starającego się o pracę informacji dot. danych osobowych.

PRAWA I OBOWIĄZKI PRACOWNIKA I PRACODAWCY



PODSTAWOWE PRAWA

Pracownika

- 1) Przestrzeganie przepisów i zasad BHP.
- 2) Przestrzeganie regulaminu pracy i ustalonego porządku w zakładzie pracy.
- 3) Przestrzeganie ustalonego czasu pracy pracownika oraz zgłaszanie nieobecności.
- 4) Sumienne wykonywanie obowiązków określonych w umowie o pracę.
- 5) Uczestnictwo w szkoleniach oraz badaniach wyznaczonych przez pracodawcę.

Pracodawcy

- 1) Stosować się do norm i przepisów BHP.
- 2) Kierować pracowników na wstępne, okresowe i kontrolne badania lekarskie.
- 3) Przeciwdziałać dyskryminacji i mobbingowi w miejscu pracy.
- 4) Zapewnić pierwszą pomoc w razie wypadku.
- 5) Szanować godność pracownika oraz wszelkie inne jego dobra osobiste.

PRAWA I OBOWIĄZKI OSÓB KIERUJĄCYCH PRACOWNIKAMI



PODSTAWOWE PRAWA I OBOWIĄZKI

Prawa

- 1) Wymaganie od pracowników przestrzegania przepisów i zasad BHP.
- 2) Oddelegowanie pracownika na wykonanie wymaganych badań lekarskich oraz szkoleń z zakresu BHP.

Obowiązki

- 1) Organizować stanowiska pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pracy.
- 2) Złożyć zapotrzebowanie na dostarczenie środków ochrony indywidualnej dla pracowników narażonych na niebezpieczne czynniki środowiska pracy.
- 3) Zapewnienie odpowiedniego stanu pomieszczeń pracy i wyposażenia technicznego dla pracowników.
- 4) Przeprowadzenie instruktażu stanowiskowego podczas szkolenia wstępnego nowo przyjmowanego pracownika.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ PRACOWNICZA



PRACODWACA	KIERUJĄCY PRACOWNIKAMI	PRACOWNICY
Administracyjna	Administracyjna	Cywilna
Karna	Karna	Porządkowa
Cywilna	Cywilna	
	Porządkowa	

SZKOLENIA BHP



RODZAJE SZKOLEŃ BHP

WSTĘPNE

Organizowane są przed dopuszczeniem pracownika do pracy. Ich głównym celem jest dostarczenie pracownikowi wiedzy i umiejętności, niezbędnych do wykonywania pracy z uwzględnieniem przepisów i zasad bezpieczeństwa oraz zapoznanie pracownika z zagrożeniami, występującymi na konkretnych stanowiskach pracy.

OKRESOWE

Jest przeprowadzane w celu zaktualizowania i ugruntowania wiedzy oraz umiejętności w zakresie bhp. Szkolenie powinno być przeprowadzone w formie kursu, seminarium lub samokształcenia kierowanego.

SZKOLENIA BHP WSTĘPNE



WSTĘPNE SZKOLENIE BHP

INSTRUKTAŻ OGÓLNY

Powinien być przeprowadzony w taki sposób, aby zapoznać pracownika z przepisami BHP zawartymi w Kodeksie Pracy, z obowiązującym w Centrum regulaminem pracy oraz z zasadami udzielania pierwszej pomocy. Instruktaż ogólny z zasad BHP odbywają nowozatrudnieni pracownicy, studenci–praktykanci oraz uczniowie szkół zawodowych zatrudnieni w celu praktycznej nauki zawodu.

INSTRUKTAŻ STANOWISKOWY

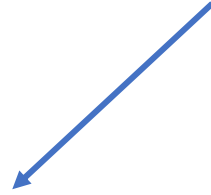
Odbywa się na stanowisku pracy, na którym pracownik będzie pracował. Ma na celu zapoznanie pracownika z zagrożeniami występującymi na tym stanowisku, sposobami ochrony przed zagrożeniami oraz metodami bezpiecznego wykonywania pracy. Powinien on obejmować cztery etapy:

- 1) Rozmowę wstępną instruktora z pracownikiem,
- 2) Pokaz i objaśnienie przez instruktora wszystkich czynności, jakie ma wykonywać pracownik na stanowisku pracy z zachowaniem bezpiecznych metod pracy,
- 3) Próbne wykonanie czynności przez pracownika i ewentualna ich korekta przez instruktora,
- 4) Samodzielna praca pracownika pod nadzorem instruktora.

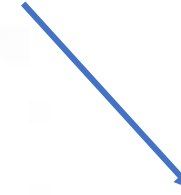
SZKOLENIA BHP OKRESOWE



OKRESOWE SZKOLENIE BHP DLA PRACOWNIKÓW OCHRONY ZDROWIA



Kierownicy komórek organizacyjnych, osoby kierujące pracownikami – nie rzadziej niż raz na 5 lat.



Pracownicy ochrony zdrowia, pracownicy administracyjni – biurowi i inni niewymienieni powyżej, których charakter pracy związany jest z narażeniem na działanie czynników szkodliwych dla zdrowia, uciążliwych lub niebezpiecznych albo z odpowiedzialnością w zakresie BHP – nie rzadziej niż raz na 5 lat.

OCHRONA PRACY KOBIET



Artykuły zapewniające ochronę zdrowia kobiet w ciąży

Zakaz zatrudniania kobiet w ciąży w wymiarze dobowym przekraczającym 8h, w godzinach nadliczbowych i w porze nocnej (art.178KP)

Zakaz delegowania kobiet w ciąży, bez jej zgody, poza stałe miejsce pracy (art.178KP)

Prawo do urlopu macierzyńskiego (art.180KP)

Prawo do przerw w pracy na karmienie dziecka (art.187KP)

Obowiązek przeniesienia kobiety w ciąży do innej pracy, jeżeli ze względu na stan ciąży nie powinna ona wykonywać pracy dotychczasowej (art.179KP)

OCHRONA PRACY KOBIET



Prace wzbronione kobietom w ciąży

Prace w mikroklimacie zimnym, gorącym, zmiennym

W warunkach narażenia na działanie pól elektromagnetycznych promieniowania jonizującego i nadfioletowego

Prace w hałasie i drganiach mechanicznych

W narażeniu na działanie czynników rakotwórczych i o prawdopodobnym działaniu rakotwórczym

Prace związane z wysiłkiem fizycznym i transportem ciężarów oraz wymuszoną pozycję ciała



Służba medycyny pracy utworzona jest w celu ochrony zdrowia pracujących przed wpływem niekorzystnych warunków środowiska pracy i sposobem jej wykonywania oraz sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w tym kontroli zdrowia pracujących.

Każdy pracodawca, bez względu na stan zatrudnienia, jest zobowiązany do zapewnienia swoim pracownikom profilaktycznej opieki zdrowotnej.

Przywołana powyżej regulacja prawna wyróżnia następujące **rodzaje badań profilaktycznych**:

- 1) Wstępne
- 2) Okresowe
- 3) Kontrolne

RODZAJE BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH



Wstępne - podlegają im osoby przyjmowane do pracy, pracownicy młodociani przenoszeni na inne stanowiska pracy i inni pracownicy przenoszeni na stanowiska pracy, na których występują czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe.

Okresowe – podlegają im wszyscy pracownicy przed ukończeniem terminu ważności badania wstępnego.

Kontrolne – podlegają im pracownicy w przypadku niezdolności do pracy trwającej nieprzerwanie dłużej niż 30 dni, spowodowanej chorobą, w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku.

BADANIA PROFILAKTYCZNE – CEL ICH WYKONYWANIA



Badania profilaktyczne przeprowadza się na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę.

Cel każdego z rodzaju badania:

- 1) Wstępne badania** – mają na celu ocenę przydatności kandydata do pracy na konkretnym stanowisku.
- 2) Okresowe badania** – służą profilaktyce i są podstawowym elementem wykrywania chorób zawodowych.
- 3) Kontrolne badania** – mają na celu ustalenie zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku.

CHOROBY ZAWODOWE



Art. 2351 KP – za chorobę zawodową uważa się chorobę, wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanych „narażeniem zawodowym”.

Wykaz chorób zawodowych znajduje się w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1367)

CHOROBY ZAWODOWE - POSTĘPOWANIE



Zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej u pracownika, u którego podejrzewa się chorobę zawodową, dokonuje:

- 1) Pracodawca zatrudniający pracownika, u którego podejrzewa się chorobę zawodową,
- 2) Lekarz, który podczas wykonywania zawodu stwierdza podejrzenie choroby zawodowej u pracownika.

Zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej może również dokonać:

- 1) Pracownik, który podejrzewa, że występujące u niego objawy mogą wskazywać na taką chorobę, przy czym pracownik aktualnie zatrudniony zgłasza podejrzenie za pośrednictwem lekarza sprawującego nad nim profilaktyczną opiekę zdrowotną,
- 2) Lekarz dentyista, który podczas wykonywania zawodu powziął takie podejrzenie u pacjenta – kieruje na badania w celu orzeczenia choroby zawodowej albo o braku podstaw do rozpoznania.

CHOROBY ZAWODOWE - POSTĘPOWANIE

Podejrzanie choroby zawodowej zgłasza się na odpowiednim formularzu właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu lub właściwemu inspektorowi pracy, których właściwość ustala się według miejsca, w którym praca jest lub była wykonywana przez pracownika, lub według krajowej siedziby pracodawcy w przypadku, gdy dokumentacja dotycząca narażenia zawodowego jest gromadzona w tej siedzibie.

W przypadku choroby zawodowej o ostrym przebiegu lub podejrzenia, że choroba zawodowa była przyczyną śmierci pracownika zgłoszenia dokonuje się dodatkowo w formie telefonicznej.

WYPADKI PRZY PRACY



Czym jest wypadek przy pracy?

Za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

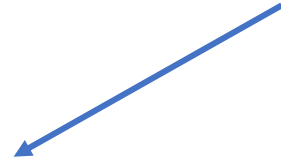
- 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych;
- 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia;
- 3) w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy, a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Określone zdarzenie może być **zakwalifikowane** jako wypadek przy pracy jedynie wówczas, gdy spełnia równocześnie wszystkie cztery warunki podane w definicji.

WYPADKI PRZY PRACY - PODZIAŁ



Podział wypadków przy pracy



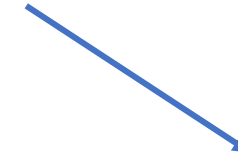
Wypadek śmiertelny

Za śmiertelny wypadek przy pracy uważa się wypadek, w wyniku którego nastąpiła śmierć poszkodowanego w okresie nieprzekraczającym 6 miesięcy od wypadku.



Wypadek ciężki

Za ciężki wypadek przy pracy uważa się wypadek, w wyniku którego nastąpiło ciężkie uszkodzenie ciała, takie jak: utrata wzroku, słuchu, mowy, zdolności rozrodczej lub inne uszkodzenie ciała.



Wypadek zbiorowy

Za zbiorowy wypadek przy pracy uważa się wypadek, któremu w wyniku tego samego zdarzenia uległy co najmniej dwie osoby.

WYPADKI PRZY PRACY - OBOWIĄZKI



Obowiązek Pracodawcy:

- 1) zapewnienie przeszkolonych osób do udzielania pierwszej pomocy pracownikom firmy,
- 2) zapewnienie apteczki pierwszej pomocy i osoby odpowiedzialnej za apteczkę w każdej lokalizacji firmy,
- 3) zawiadomienie Państwowej Inspekcji Pracy oraz Policji w przypadku powstania wypadku ciężkiego, zbiorowego i śmiertelnego,
- 4) powołanie zespołu powypadkowego w celu wykonania protokołu wypadku przy pracy.

Obowiązek specjalisty ds. BHP:

- 1) zebranie wyjaśnień od poszkodowanego oraz świadka w celu ustalenia wersji wydarzeń,
- 2) zebranie dokumentów poświadczających udzielenie pierwszej pomocy w dniu wypadku,
- 3) wykonanie protokołu powypadkowego wraz z przedstawicielem pracowników lub Zakładowym Społecznym Inspektorem Pracy,
- 4) wysłanie opracowanej dokumentacji do ZUS oraz skierowanie poszkodowanego na komisję ZUS w celu uzyskania odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy.

WYPADKI PRZY PRACY - PRZYCZYNY



PRZYCZYNY WYPADKÓW PRZY PRACY			
Nieprawidłowe zachowanie się pracownika spowodowane m.in.:	Nie używanie sprzętu ochronnego	Niewłaściwa organizacja pracy	Niewłaściwa organizacja stanowiska pracy
<ul style="list-style-type: none">a) nieznajomością lub lekceważeniem zagrożenia,b) nieznajomością zasad bezpiecznej pracy,c) lekceważeniem poleceń przełożonych	Nie stosowanie przez pracowników ochron indywidualnych, środków ochrony zbiorowej lub urządzeń zabezpieczających	<ul style="list-style-type: none">a) nieprawidłowy podział pracy lub rozplanowanie zadań,b) niewłaściwe polecenia przełożonych, brak nadzoru, niewłaściwa koordynacja prac zbiorowych,c) dopuszczenie do pracy pracownika z przeciwwskazaniami lekarskimi lub bez ważnych badań lekarskich i szkoleń bhp	<ul style="list-style-type: none">a) niewłaściwe usytuowanie urządzeń na stanowisku pracy,b) nieodpowiednie przejścia lub dojścia,c) nieodpowiednie rozmieszczenie i składowanie przedmiotów pracy,d) brak lub niewłaściwy dobór ochron osobistych

WYPADKI PRZY PRACY



PRZYCZYNY WYPADKÓW PRZY PRACY			
Niewłaściwy stan psychofizyczny pracownika	Niewłaściwy stan czynnika materialnego	Niewłaściwa eksploatacja czynnika materialnego	Wady materiałowe czynnika materialnego
a) nagłe zachorowanie, b) niedyspozycja fizyczna, c) przewlekła lub ostra choroba	a) wady konstrukcyjne maszyn i urządzeń technicznych oraz narzędzi, b) b)nieodpowiednia stateczność, wytrzymałość czynnika materialnego, c) brak lub niewłaściwe urządzenia zabezpieczające.	a) nadmierna eksploatacja czynnika materialnego, b) b)niedostateczna konserwacja, c) c)niewłaściwe naprawy i remonty urządzeń.	Ukryta wada czynnika materialnego spowodowana wadami konstrukcyjnymi.

WYPADKI PRZY PRACY - ŚWIADCZENIA



ŚWIADCZENIA ZUS Z TYTUŁU WYPADKU PRZY PRACY

Płatne zwolnienie chorobowe w wysokości 100% na podstawie wystawionego zwolnienia lekarskiego	Jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy obliczanie procentowo przez lekarza orzecznika ZUS	Płatne 100% zwolnienie chorobowe w przypadku kolejnych zwolnień lekarskich w wyniku pogorszenia się stanu zdrowia pracownika. (podstawą jest oświadczenie lekarza prowadzącego, że zwolnienie jest kontynuacją zaistniałego wypadku przy pracy z dnia... na podstawie protokołu powypadkowego nr ...)
Świadczenia rehabilitacyjne	Renta z tytułu niezdolności do pracy	Zasiłek wyrównawczy

WYPADKI W DRODZE DO PRACY I Z PRACY



Czym jest wypadek w drodze do pracy i z pracy?

Za **wypadek w drodze do pracy lub z pracy** uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w **drodze do lub** z miejsca wykonywania zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego, jeżeli droga ta była najkrótsza i nie została przerwana.

WYPADKI W DRODZE DO PRACY I Z PRACY- OBOWIĄZKI



Obowiązek Pracodawcy:

- 1) Powiadomienie bezpośredniego przełożonego o zaistniałym wypadku w drodze do lub z pracy,
- 2) Powiadomienie specjalisty ds. BHP o zaistniałym zdarzeniu,
- 3) Udanie się w dniu zdarzenia wypadkowego do najbliższej jednostki medycznej w celu potwierdzenia urazu i otrzymania karty udzielenia pierwszej pomocy medycznej.

Obowiązek specjalisty ds. BHP:

- 1) Zebranie wyjaśnień od poszkodowanego oraz świadka (pracownika Centrum) w celu ustalenia wersji wydarzeń,
- 2) Zebranie dokumentów poświadczających udzielenie pierwszej pomocy w dniu wypadku,
- 3) Wypełnienie karty wypadku.

WYPADKI W DRODZE DO LUB Z PRACY - ŚWIADCZENIA



ŚWIADCZENIA ZUS Z TYTUŁU WYPADKU W DRODZE DO LUB Z PRACY

Płatne zwolnienie chorobowe w wysokości 100% na podstawie wystawionego zwolnienia lekarskiego

Płatne 100% zwolnienie chorobowe w przypadku kolejnych zwolnień lekarskich w wyniku pogorszenia się stanu zdrowia pracownika. (podstawą jest oświadczenie lekarza prowadzącego, że zwolnienie jest kontynuacją zaistniałego wypadku przy pracy z dnia... na podstawie protokołu powypadkowego nr ...)

LEKI CYTOSTATYCZNE –DEFINICJA



Leki cytostatyczne są to leki stosowane przede wszystkim w terapii nowotworów, w transplantologii do wywoływania immunosupresji, ale również w leczeniu niektórych chorób dermatologicznych i reumatologicznych o podłożu autoimmunologicznym, gdzie mamy do czynienia z bardzo ciężkim ich przebiegiem.

Głównymi drogami ekspozycji są układ oddechowy i skóra (większość cytostatyków jest dobrze absorbowana przez nawet nieuszkodzoną skórę, wnika w lipidy tkanki podskórnej a stamtąd do krwiobiegu).

Zasady pracy z cytostatykami określa rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 19 czerwca 1996r.

W sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy przygotowywaniu, podawaniu i przechowywaniu leków cytostatycznych w zakładach opieki zdrowotnej, ze zm.

LEKI CYTOSTATYCZNE – WPŁYW NA ORGANIZM



Leki cytostatyczne działają na wszystkie żywe komórki (nowotworowe i prawidłowe) – proporcjonalnie do szybkości wzrostu i dzielenia się komórek.

W ludzkim, zdrowym organizmie najszybciej dzielą się komórki układu krwiotwórczego i nabłonka przewodu pokarmowego.

Najbardziej narażone na uszkodzenie są komórki:

- 1) Szpiku kostnego,
- 2) Błon śluzowych jelit, skóry, jamy ustnej,
- 3) Włosów i paznokci.

Badanie profilaktyczne osób zawodowo narażonych na cytostatyki obejmuje ogólne badanie lekarskie ze zwróceniem uwagi na wątrobę i skórę oraz wykonanie takich badań laboratoryjnych, jak morfologia z rozmazem, badania czynności wątroby i badanie ogólne moczu.

Przeprowadzanie badań okresowych zaleca się, co najmniej raz na 4 lata.

LEKI CYTOSTATYCZNE – SKUTKI NARAŻENIA



Skutki zdrowotne zawodowego narażenia na cytostatyki:

- 1) Efekty działania toksycznego (uszkodzenie wątroby, zwiększona zapadalność na choroby krwi, zapalenie wątroby, nerek, układu oddechowego, skóry, owrzodzenia błony śluzowej nosa, nasilenie wypadania włosów);
- 2) Wpływ na układ reprodukcyjny (zwiększona częstość poronień samoistnych i wad wrodzonych, zaburzenia miesiączkowania, zwiększone ryzyko niepłodności i martwych urodzeń);
- 3) Działanie alergizujące (pokrzywka kontaktowa, kontaktowe zapalenie skóry. Sporadycznie dochodzi do uczulenia układu oddechowego i wystąpienia astmy oskrzelowej czy alergicznego nieżytu nosa);
- 4) Działanie rakotwórcze (pojedyncze przypadki ostrej białaczki mieloblastycznej, przewlekłej białaczki szpikowej i ziarnicy złośliwej u personelu medycznego).

LEKI CYTOSTATYCZNE – NIEBEZPIECZNE CZYNNOŚCI



Do czynności o szczególnym ryzyku należą:

- 1) Manipulowanie skażonymi fiolkami,
- 2) Rekonstytucja sproszkowanego lub liofilizowanego leku,
- 3) Jego rozcieńczanie,
- 4) Usuwanie powietrza ze strzykawki,
- 5) Naważanie leku do kapsułek,
- 6) Przeliczanie tabletek z opakowań wielodawkowych do opakowań jednostkowych,
- 7) Praca z urządzeniami do przygotowywania dawek indywidualnych dla pacjenta,
- 8) Rozdrabnianie tabletek,
- 9) Kontakt ze skażonymi powierzchniami, czyszczenie i dekontaminacja.

Odpady po pracy z cytostatykami przechowane są w pojemnikach i workach koloru **ŻÓŁTEGO**.

LEKI CYTOSTATYCZNE – ZASADY BEZPIECZNEJ PRACY



Zasady bezpiecznej pracy :

- 1) niedozwolone jest spożywanie posiłków oraz palenie tytoniu w pomieszczeniach, w których przechowuje się leki cytostatyczne lub odbywa się ich przygotowanie i podawanie,
- 2) przy wykonywaniu czynności polegających na rozpuszczaniu i podawaniu leków cytostatycznych należy przestrzegać zaleceń producenta leku, w szczególności dotyczących stosowania środków ochrony indywidualnej: rękawiczek, fartuchów, okularów, czepków i masek,
- 3) sprzęt medyczny używany do podawania leków cytostatycznych, w szczególności strzykawki, zestawy do przetoczeń, pompy infuzyjne, powinien być szczelny, zapewniający niewydostawanie się leku na zewnątrz,
- 4) strzykawki, dreny, zbiorniki oraz inny sprzęt medyczny używany podczas pielęgnacji chorych leczonych lekami cytostatycznymi, w razie gdy nie jest możliwe jego odkażanie, powinien być jednorazowego użytku,
- 5) pościel oraz bielizna chorych leczonych lekami cytostatycznymi powinna być zmieniana codziennie.
- 6) odzież ochronna pracowników przygotowujących oraz podających leki cytostatyczne powinna być jednorazowego użytku.

LEKI CYTOSTATYCZNE – NIEBEZPIECZNE CZYNNOŚCI



Do czynności o szczególnym ryzyku należą:

- 1) Manipulowanie skażonymi fiolkami,
- 2) Rekonstytucja sproszkowanego lub liofilizowanego leku,
- 3) Jego rozcieńczanie,
- 4) Usuwanie powietrza ze strzykawki,
- 5) Naważanie leku do kapsułek,
- 6) Przeliczanie tabletek z opakowań wielodawkowych do opakowań jednostkowych,
- 7) Praca z urządzeniami do przygotowywania dawek indywidualnych dla pacjenta,
- 8) Rozdrabnianie tabletek,
- 9) Kontakt ze skażonymi powierzchniami, czyszczenie i dekontaminacja.

Odpady po pracy z cytostatykami przechowane są w pojemnikach i workach koloru **ŻÓŁTEGO**.

LEKI CYTOSTATYCZNE – WYŁĄCZENIA



Do pracy z cytostatykami nie powinny być kierowane:

- 1) Kobiety w ciąży oraz w okresie karmienia piersią;
- 2) Kobiety w wieku rozrodczym, po przebytych poronieniach, planujące ciążę, po przebytej ciąży pozamaciczej;
- 3) Osoby narażone zawodowo na promieniowanie jonizujące;
- 4) Osoby odsunięte, z powodu zmian w układzie krwiotwórczym, od pracy w narażeniu na promieniowanie jonizujące;
- 5) Osoby z zaburzeniami hematologicznymi, tj. leukopenią, małopłytkowością, chorobami rozrostowymi układu krwiotwórczego;
- 6) Osoby z chorobami wątroby i nerek, zaburzającymi funkcję tych narządów.

HIGIENICZNE MYCIE ORAZ HIGIENICZNA DEZYNFEKCJA RĄK



Higieniczne mycie rąk

- 1) Zwilżyć ręce wodą i ułożyć na kształt kubka
- 2) Nanieść dozę mydła i umyć wg schematu
- 3) Opłukać i osuszyć ręcznikiem jednorazowym

Higieniczna dezynfekcja rąk

- 1) Na czyste, **SUCHE** ręce nanieść dozę (3ml)
- 2) Wcierać do całkowitego wyschnięcia!!!

PRAWIDŁOWA TECHNIKA HIGIENICZNEGO MYCIA RĄK



1

Zmoczyć ręce



2

Nanieść mydło



3

Pocierać rękoma, dłoń o dłoń



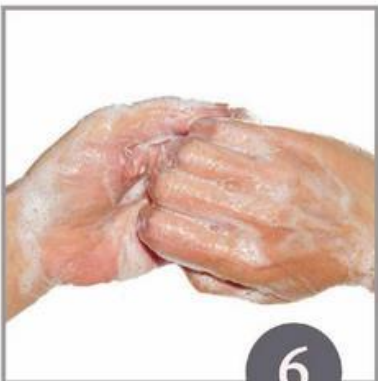
4

Pocierać zewnętrzną część dłoni



5

Trzeć lewy kciuk prawą ręką i odwrotnie



6

Złożyć dłonie blokując je palcami i pocierać.



7

Spleść dłonie i pocierać dłonią o dłoń



8

Pocierać złączonymi palcami prawej ręki wewnętrzną stronę lewej ręki i odwrotnie.



9

Oplukać ręce.



10

Dokładnie wysuszyć ręce, najlepiej z użyciem ręcznika papierowego.

PRAWIDŁOWA TECHNIKA HIGIENICZNEJ DEZYNFEKCJI RĄK

1.



Nanieść odpowiednią ilość żelu do zagłębienia dłoni.

2.



Pocierać wewnętrzne strony dłoni.

3.



Wewnętrzną częścią jednej dłoni pocierać o grzbietową część i przestrzenie międzypalcowe drugiej dłoni. Następnie zmienić dłonie.

4.



Przepleść palce i pocierać wewnętrzne części dłoni.

5.



Zewnętrzną częścią złączonych palców jednej dłoni pocierać o wewnętrzną część drugiej dłoni.

6.



Pocierać ruchem obrotowym kciuk o zaciśniętą na nim drugą dłoń. Następnie zmienić dłonie.

7.



Pocierać wewnętrzną część jednej dłoni złączonymi palcami drugiej dłoni. Następnie zmienić dłonie.

8.



Twoje dłonie są zdezynfekowane.

OCENA RYZYKA ZAWODOWEGO



Ryzyko zawodowe to prawdopodobieństwo wystąpienia niepożądanych zdarzeń związanych z wykonywaną pracą, powodujących straty, w szczególności wystąpienia u pracowników niekorzystnych skutków zdrowotnych w wyniku zagrożeń zawodowych występujących w środowisku pracy lub sposobu wykonywania pracy.

Dlaczego sporządza się ocenę ryzyka zawodowego?

- 1) W celu dostosowania warunków i procesów pracy do możliwości pracownika.
- 2) W celu odpowiedniego zaprojektowania i organizowania stanowisk pracy.
- 3) W celu zastosowania niezbędnych środków profilaktycznych zmniejszających ryzyko pracownika podczas wykonywania pracy.
- 4) W celu informowania pracowników o możliwości wystąpienia zagrożenia przy określonych pracach.

OCENA RYZYKA ZAWODOWEGO - DOKUMENTACJA



W dokumentacji ryzyka zawodowego znajdują się :




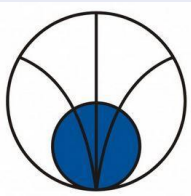


- 1) Opis stanowiska pracy.
- 2) Możliwe do wystąpienia skutki powodujące wystąpienie zdarzenia wypadkowego
- 3) Opis środków zapobiegawczych przed wystąpieniem zdarzenia wypadkowego.
- 4) Ocena ryzyka występującego na danym stanowisku.

Z dokumentacją ryzyka zawodowego powinien zapoznać się:

- 1) Pracodawca, w celu zatwierdzenia oceny ryzyka zawodowego w zakładzie pracy.
- 2) Pracownik, w celu dostosowania się do zasad i metod ograniczania wystąpienia zdarzenia wypadkowego podczas świadczenia pracy, na rzecz pracodawcy.
- 3) Zleceniobiorca/umowa kontraktowa, w celu dostosowania się do zasad i metod ograniczania wystąpienia zdarzenia wypadkowego u danego zleceniodawcy.

ZAGROŻENIA WYSTĘPUJĄCE NA TERENIE W-MCCCH



Czynniki niebezpieczne urazowe	Czynniki biologiczny	Czynnik chemiczny	Czynnik fizyczny		
			Promieniowanie elektromagnetyczne	Promieniowanie jonizujące	Promieniowanie laserowe
					

RYZIKO ZAWODOWE – CZYNNIKI NIEBEZPIECZNE URAZÓW



ZAGROŻENIA	SKUTKI	ŚRODKI ZAPOBIEGAWCZE
<p>W Szpitalu podczas procesów pracy używany jest sprzęt medyczny jednorazowego oraz wielorazowego użytku (np.: igły, skalpele, wenflony, nożyczki, końcówki, pipet, szkiełka), który może stanowić zagrożenie dla pracowników i być przyczyną urazów. Do kontaktu z tym sprzętem może dojść w sposób niezamierzony w przypadku nieprzestrzegania zasad segregacji przez personel medyczny oraz porzucenia sprzętu przez pacjenta.</p>	<ul style="list-style-type: none"> — rany cięte, — zakłucia — skaleczenia 	<p>Nie podejmuj samodzielnie usuwania sprzętu i narzędzi medycznych pozostawionych przez personel lub pacjenta, zgłaszaj ten fakt personelowi medycznemu, Zachowaj szczególną uwagę przy pracy z użyciem ostrych narzędzi.</p>
<p>Podczas poruszania się po terenie Szpitala może dojść do:</p> <ul style="list-style-type: none"> — Uderzenia o ruchome lub nieruchome obiekty (np.: wyposażenie pomieszczeń, meble, aparatura i sprzęt medyczny, łóżka, wózki z pacjentami na salach, korytarzach, ciągach komunikacyjnych itp.), — Upadku na tym samym poziomie spowodowanym potknięciem, poślizgnięciem się na nierównych, mokrych, śliskich powierzchniach, — Upadku na schodach. 	<ul style="list-style-type: none"> — potłuczenia, — guzy, — siniaki — złamania kończyn — uszkodzenia kręgosłupa — wstrząśnięcia mózgu 	<p>Utrzymuj porządek i czystość na stanowisku pracy. Zwracaj uwagę na transportowanych pacjentów na wózkach i łóżkach na ciągach komunikacyjnych. Zachowaj należytą ostrożność podczas poruszania się po schodach: nie rozmawiaj przez telefon, trzymaj się poręczy. Przestrzegaj instrukcji wind Przestrzegaj zakazu tarasowania dróg ewakuacyjnych i miejsc dostępu do sprzętu p.poż.</p>

RYZIKO ZAWODOWE – CZYNNIKI BIOLOGICZNE



ZAGROŻENIA	SKUTKI	ŚRODKI ZAPOBIEGAWCZE
<p>Na terenie Szpitala występują szkodliwe czynniki biologiczne, które mogą oddziaływać negatywnie na organizm człowieka i być przyczyną wielu chorób (np.: wirusowe zapalenie wątroby typu B i C, gruźlica, HIV). Podstawowym źródłem zagrożenia jest pacjent i jego materiał biologiczny. Sytuacje w których może dojść do kontaktu z czynnikiem biologicznym:</p> <ul style="list-style-type: none">– Niezabezpieczony przez personel medyczny skażony sprzęt i narzędzia jednorazowego lub wielorazowego użytku (igły, skalpele, igły do szycia itp.),– Nieodpowiednia segregacja zużytego sprzętu jednorazowego użytku,– Nieprawidłowa dekontaminacja miejsc zabrudzonych czynnikiem biologicznym,– Prace wykonywane na czynnej instalacji kanalizacyjnej (węzły sanitarne, kratki ściekowe itp.),– Czynniki biologiczne przenoszone drogą powietrzno-kropelkową w kontakcie z pacjentami, odwiedzającymi oraz personelem szpitala,– Czynniki biologiczne znajdujące się na powierzchniach, wyposażeniu, powierzchniach roboczych, sprzęcie medycznym	<ul style="list-style-type: none">– choroby zakaźne,– alergie,– uczulenia,– zakażenie,– choroby nowotworowe,– śmierć	<ul style="list-style-type: none">– Przed przystąpieniem do pracy skałeczenia, zranienia, otarcia zabezpiecz opatrunkiem nieprzemakalnym.– Skałeczenia, zadrapania na odkrytych częściach rąk, ramion osłoni ubraniem z długim rękawem.– W przypadku zakłucia, skałeczenia, sprzętem i aparaturą medyczną która potencjalnie może być skażona krwią lub innym materiałem biologicznym stosować się do procedury PE-02.– W zależności od potrzeby stosuj środki ochrony indywidualnej (np. maseczki, okulary ochronne, przyłbice, rękawice).– Przestrzegaj podstawowych zasad higieny i bezpieczeństwa pracy, zgodnie z procedurą 03 „Higienarąk”. Myj i dezynfekuj ręce przed spożywaniem posiłków oraz po wyjściu ze Szpitala

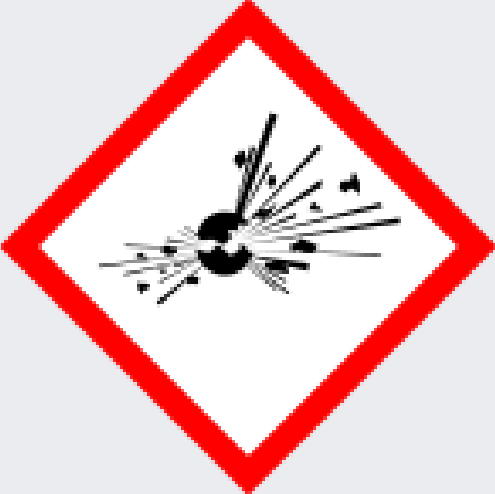
RYZIKO ZAWODOWE – CZYNNIKI CHEMICZNE



ZAGROŻENIA	SKUTKI	ŚRODKI ZAPOBIEGAWCZE
<p>W Szpitalu podczas pracy stosowane są niebezpieczne substancje i mieszaniny chemiczne:</p> <ul style="list-style-type: none">– szkodliwe i drażniące,– żrące,– łatwopalne, skrajnie łatwopalne, utleniające, wybuchowe,– toksyczne,– rakotwórcze.	<ul style="list-style-type: none">– zatrucia,– podrażnienia,– choroby górnych dróg oddechowych,– alergie,– uszkodzenia oczu i skóry– poparzenia	<ul style="list-style-type: none">– Uzyskaj informacje od personelu o stosowanych środkach chemicznych i zagrożeniach z nimi związanymi.– Zapoznaj się z właściwościami substancji i mieszanin chemicznych z którymi będziesz miał kontakt.– Postępuj zgodnie z zasadami określonymi w kartach charakterystyki i instrukcjach BHP, stosuj środki ochrony indywidualnej.– W sytuacjach awaryjnych (np. uszkodzenie opakowania, rozlanie środka chemicznego) poinformuj personel szpitala oraz postępuj zgodnie z zasadami przyjętymi w karcie charakterystyki danej substancji/mieszaniny chemicznej.


PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH



GHS01	Klasa i kategoria zagrożenia
	<ul style="list-style-type: none">I. Niestabilne materiały wybuchoweII. Materiały wybuchowe z podklas 1.1, 1.2, 1.3, 1.4III. Substancje i mieszaniny samoreaktywne, typy A, BIV. Nadtlenki organiczne, typy A, B
Wybuchająca bomba	


PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH



GHS02	Klasa i kategoria zagrożenia
	<ul style="list-style-type: none">I. Gazy łatwopalne, kategoria zagrożenia 1II. Wyroby aerozolowe, kategorie zagrożeń 1, 2III. Substancje ciekłe łatwopalne, kategorie zagrożeń 1, 2, 3IV. Substancje stałe łatwopalne, kategorie zagrożeń 1, 2V. Substancje i mieszaniny samoreaktywne, typy B, C, D, E, FVI. Substancje ciekłe piroforyczne, kategoria zagrożenia 1VII. Substancje stałe piroforyczne, kategoria zagrożenia 1VIII. Substancje i mieszaniny samonagrzewające się, kategorie zagrożeń 1, 2IX. Substancje i mieszaniny, które w kontakcie z wodą wydzielają gazy łatwopalne, kategorie zagrożeń 1, 2, 3X. Nadtlenki organiczne, typy B, C, D, E, F
Płomień	


PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH



GHS03	Klasa i kategoria zagrożenia
	<ul style="list-style-type: none">I. Gazy utleniające, kategoria zagrożenia 1II. Substancje ciekłe utleniające, kategorie zagrożeń 1, 2, 3III. Substancje stałe utleniające, kategorie zagrożeń 1, 2, 3
płomień nad okręgiem	


PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH



GHS04	Klasa i kategoria zagrożenia
	<p>I. Gazy pod ciśnieniem:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Gazy sprężoneb. Gazy skroplonec. Gazy skroplone schłodzoned. Gazy rozpuszczone
butla gazowa	


PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH



GHS05	Klasa i kategoria zagrożenia
	Substancje korodujące metale, kategoria zagrożenia 1
działanie żrące	


PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH



GHS06	Klasa i kategoria zagrożenia
	<p>I. Toksyczność ostra (droga pokarmowa, po naniesieniu na skórę, po narażeniu inhalacyjnym), kategorie zagrożeń 1, 2, 3</p>
<p>czaszka i skrzyżowane piszczele</p>	


PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH



GHS05	Klasa i kategoria zagrożenia
	<ul style="list-style-type: none">I. Działanie żrące na skórę, kategorie zagrożeń 1A, 1B, 1CII. Poważne uszkodzenie oczu, kategoria zagrożenia 1
działanie żrące	


PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH



GHS07	Klasa i kategoria zagrożenia
	<ul style="list-style-type: none">I. Toksyczność ostra (droga pokarmowa, po naniesieniu na skórę, po narażeniu inhalacyjnym), kategoria zagrożenia 4II. Działanie drażniące na skórę, kategoria zagrożenia 2III. Działanie drażniące na oczy, kategoria zagrożenia 2IV. Działanie uczulające na skórę, kategorie zagrożeń 1, 1A, 1BV. Działanie toksyczne na narządy docelowe – jednorazowe narażenie, kategoria zagrożenia 3VI. Działanie drażniące na drogi oddechoweVII. Skutek narkotyczny
Wykrzyknik	

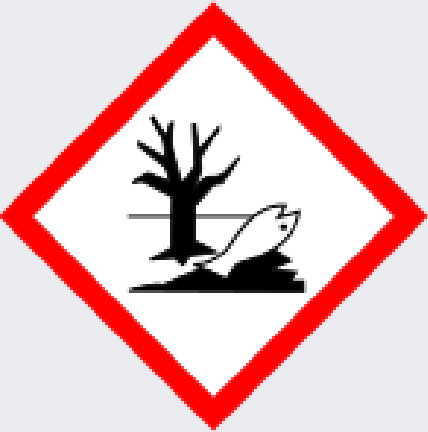
PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH



GHS08	Klasa i kategoria zagrożenia
	<ul style="list-style-type: none"> I. Działanie uczulające na drogi oddechowe, kategorie zagrożeń 1, 1A, 1B II. Działanie mutagenne na komórki rozrodcze, kategorie zagrożeń 1A, 1B, 2 III. Rakotwórczość, kategorie zagrożeń 1A, 1B, 2 IV. Działanie szkodliwe na rozrodczość, kategorie zagrożeń 1A, 1B, 2 V. Działanie toksyczne na narządy docelowe – jednorazowe narażenie, kategorie zagrożeń 1, 2 VI. Działanie toksyczne na narządy docelowe – powtarzane narażenie, kategorie zagrożeń 1, 2
<p>zagrożenie dla zdrowia</p>	<ul style="list-style-type: none"> VII. Zagrożenie spowodowane aspiracją, kategoria zagrożenia 1


PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH



GHS09	Klasa i kategoria zagrożenia
	<ul style="list-style-type: none">I. Stwarzające zagrożenie dla środowiska wodnego<ul style="list-style-type: none">a. Toksyczność ostra, kategoria zagrożenia 1b. Toksyczność przewlekła, kategorie zagrożeń 1, 2
środowisko	

PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH



GHS07	Klasa i kategoria zagrożenia
	I. Stwarzające zagrożenie dla warstwy ozonowej, kategoria zagrożenia 1
wykrzyknik	

RYZIKO ZAWODOWE – CZYNNIK FIZYCZNY POLE ELEKTROMAGNETYCZNE



ZAGROŻENIA	SKUTKI	ŚRODKI ZAPOBIEGAWCZE
<p>W Szpitalu eksploatuje się źródła pola elektromagnetycznego (EM), które wykorzystywane są do celów zabiegowych, diagnostycznych i leczniczych np. diatermie chirurgiczne, fizykoterapeutyczne</p>	<ul style="list-style-type: none">– bóle głowy,– Zaburzenia snu, pamięci– zaburzenia koncentracji i uwagi, hormonalne,– dolegliwości sercowe, zmiany ciśnieniowe,– nadmierna potliwość,– obrażenia zewnętrzne i wewnętrzne spowodowane zagrożeniem balistycznym	<ul style="list-style-type: none">– Techniczne zabezpieczanie pomieszczeń np. ekranowanie, oznakowanie graficzne źródeł oraz pomieszczeń, ograniczenie wejść do pomieszczeń.– Przeprowadzanie profilaktycznych badań lekarskich związanych z narażeniem na promieniowanie elektromagnetyczne.

RYZIKO ZAWODOWE – CZYNNIK FIZYCZNY

PROMIENIOWANIE JONIZUJĄCE



ZAGROŻENIA	SKUTKI	ŚRODKI ZAPOBIEGAWCZE
<p>W Szpitalu do celów diagnostycznych i leczniczych stosowane jest promieniowanie jonizujące z aparatów RTG. Do narażenia może dojść podczas wykonywania prac w pomieszczeniach lub miejscach gdzie występuje promieniowanie jonizujące.</p>	<ul style="list-style-type: none">– uszkodzenia i zaburzenia łańcuchów DNA– zaburzenia procesu rozmnażania komórek np.: białaczka, rak: skóry, kości, narządów wewnętrznych– zaćma,– zaburzenia przewodu pokarmowego,– bezpłodność,– poparzenia skóry	<ul style="list-style-type: none">– Uzgadnianie z Inspektorem Ochrony Radiologicznej wykonywania prac w miejscach narażonych na promieniowanie jonizujące: Małgorzata Oleksińska.– Kategoryczny zakaz wejścia do stref zagrożenia promieniowaniem jonizującym bez zgody Inspektora Ochrony Radiologicznej.– Oznakowanie znakami ostrzegawczymi stref zagrożenia promieniowaniem jonizującym.– Przeprowadzanie badań dozymetrii środowiskowej w miejscach zagrożenia

RYZYSKO ZAWODOWE – CZYNNIK FIZYCZNY

PROMIENIOWANIE LASEROWE



ZAGROŻENIA	SKUTKI	ŚRODKI ZAPOBIEGAWCZE
<p>W Szpitalu eksploatuje się źródła promieniowania laserowego związanego z obsługą urządzeń np.: laser</p>	<ul style="list-style-type: none">– uszkodzenia rogówki, katarakta– uszkodzenie fotochemiczna,– uszkodzenie siatkówki– uszkodzenie skóry: rumień oparzenie, skóry	<ul style="list-style-type: none">– Odpowiednie oznakowanie graficzne pomieszczeń i źródeł promieniowania optycznego laserowego.– Odpowiednie przygotowanie pomieszczeń do pracy z laserem: ograniczony dostęp, zminimalizowanie powierzchni odbijającej promieniowanie, wyłączniki, obudowy ochronne, układy zdalnego sterowania.– Zapewnienie odpowiednich ochron osobistych – okulary ochronne.

SPOSOBY SEGREGACJI ODPADÓW, KTÓRE POWSTAJĄ W TRAKCIE WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH



ODPADY MEDYCZNE ZAKAŻNE

18 01 02*

Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03*), tj.:

- części ciała po resekcji
- organy po amputacji
- łożyska
- materiały posekcyjne i pooperacyjne
- opakowania po krwi i preparatach krwiopochodnych
- wycinki tkanek po badaniu histologicznym.

**Pojemnik twarościenny/
Czerwony worek
+ etykieta z kodem 18 01 02***
↓
Magazyn odpadów medycznych

SPOSOBY SEGREGACJI ODPADÓW, KTÓRE POWSTAJĄ W TRAKCIE WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH



ODPADY MEDYCZNE ZAKAŹNE

18 01 03*

Odpady zanieczyszczone krwią, wydzieliną bądź wydalaminami, zawierającymi czynniki chorobotwórcze lub zawierające krew w formie płynnej:

- odpady z operacji/zabiegów (obłożenia, opatrunki, bandaże, gaziki)
- zużyte, niewypłukane, napełnione krwią komponenty dializowe (cewniki, worki na mocz)
- strzykawki
- rękawiczki
- szkło laboratoryjne
- aparaty do kroplówek
- jednorazowe: narzędzia chirurgiczne i zabiegowe, bielizna, szpatałki lekarskie, naczynia np. miski nerkowate,
- i inne materiały nie wymienione wyżej np. ręczniki papierowe, lignina, odzież jednorazowego użytku (fartuchy, obuwie, czepki).

2. Wszystkie odpady od pacjentów z zaleconą izolacją, z biegunką w tym np. pieluchomajtki, podpaski, podkłady, ręczniki papierowe, lignina i inne materiały.

**Pojemnik twardościenny/
Czerwony worek + etykieta z
kodem 18 01 03***



Magazyn odpadów medycznych

SPOSOBY SEGREGACJI ODPADÓW, KTÓRE POWSTAJĄ W TRAKCIE WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH



ODPADY MEDYCZNE ZAKAŻNE

18 01 82*

Pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych.

Resztki pokarmowe oraz naczynia i sztućce jednorazowe po konsumpcji od pacjentów chorych zakaźnie.

Czerwony worek + etykieta z kodem 18 01 82*



Magazyn odpadów medycznych

SPOSOBY SEGREGACJI ODPADÓW, KTÓRE POWSTAJĄ W TRAKCIE WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH



ODPADY MEDYCZNE NIEBEZPIECZNE INNE NIŻ ZAKAŻNE

18 01 06*

Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne, tj. chemikalia lub substancje o niebezpiecznych właściwościach, występują zwłaszcza w laboratoriach przy pracach diagnostycznych bądź na skutek korzystania z aparatury diagnostycznej w laboratoriach. Są to. np. nieorganiczne i organiczne chemikalia laboratoryjne wraz z pozostałościami z diagnoz, nieopróżnione do końca opakowania po chemikaliach niebezpiecznych.

**Żółty worek/ Pojemnik
twardościenny + etykieta z kodem
18 01 06***
↓
Magazyn odpadów medycznych

SPOSOBY SEGREGACJI ODPADÓW, KTÓRE POWSTAJĄ W TRAKCIE WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH



ODPADY MEDYCZNE NIEBEZPIECZNE INNE NIŻ ZAKAŻNE

18 01 08*

Leki cytotoksyczne i cytostatyczne, tj.:
- leki kancerogenne, mutagenne i reprodukcyjno-toksyczne (leki CMR), powstające przy przygotowywaniu i stosowaniu leków rakotwórczych, ze szkodliwym wpływem na genom lub leków reprodukcyjno-toksycznych, powstają, jako odpady w zakresie opieki nad pacjentem przy zastosowaniu odpowiednich leków (np. onkologia), w aptekach, w gabinetach lekarskich i laboratoriach; są to np. nieopróżnione do końca oryginalne pojemniki po lekach, przeterminowane leki w oryginalnym opakowaniu, resztki substancji suchych lub tabletek, komponenty infuzyjne i pozostały materiał zanieczyszczony cytostatykami.

**Żółty worek/ Pojemnik
twardościenny + etykieta z kodem
18 01 08***
↓
Magazyn odpadów medycznych

SPOSOBY SEGREGACJI ODPADÓW, KTÓRE POWSTAJĄ W TRAKCIE WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH



ODPADY MEDYCZNE INNE NIŻ NIEBEZPIECZNE

18 01 01

Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03*), czyli tzw. „sharps” – przedmioty, które z powodu swojej powierzchni mogą spowodować przy ich dotyku, nawet bez silnego nacisku, ranę ciętą lub kłutą, są to np.:

- systemy infuzyjne, lancety
- noże chirurgiczne, skalpele, nożyce
- skrobaki, dłuta, pilniki i inne uszkodzone, niesprawne narzędzia chirurgiczne po dezynfekcji.

**Pojemnik twardościenny/
Niebieski worek + etykieta z kodem**

18 01 01



Magazyn odpadów medycznych

SPOSOBY SEGREGACJI ODPADÓW, KTÓRE POWSTAJĄ W TRAKCIE WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH



ODPADY MEDYCZNE INNE NIŻ NIEBEZPIECZNE

18 01 04

Inne odpady niż wymienione w 18 01 03*., które nie posiadają właściwości niebezpiecznych np.:

- strzykawki (bez igieł),
- jednorazowe rękawiczki, bielizna, lignina,
- odzież jednorazowego użytku (fartuchy, obuwie, czepki)
- butelki i worki infuzyjne
- zużyte ampułki niezanieczyszczone
- podpaski, podkłady od pacjentów nie izolowanych i bez biegunki i inne nie posiadające właściwości niebezpiecznych materiały stosowane w leczeniu.

Niebieski worek/ Pojemnik twardościenny + etykieta z kodem 18 01 04



Magazyn odpadów medycznych

SPOSOBY SEGREGACJI ODPADÓW, KTÓRE POWSTAJĄ W TRAKCIE WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH



ODPADY MEDYCZNE INNE NIŻ NIEBEZPIECZNE

18 01 07

Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 01 06*, np.:

- przeterminowane, zanieczyszczone chemikalia
- odpady z aparatów diagnostycznych.

Niebieski worek/ Pojemnik twardościenny + etykieta z kodem

18 01 07



Magazyn odpadów medycznych

SPOSOBY SEGREGACJI ODPADÓW, KTÓRE POWSTAJĄ W TRAKCIE WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH



ODPADY MEDYCZNE INNE NIŻ NIEBEZPIECZNE

18 01 09

Leki inne niż wymienione w 18 01 08*, np.:

- odrzucone partie towaru,
- wadliwe, przeterminowane, zanieczyszczone leki,
- środki odurzające,
- substancje psychotropowe i prekursory grupy I-R.

Niebieski worek/ Pojemnik twardościenny + etykieta z kodem 18 01 09



Magazyn odpadów medycznych



Zasady segregacji odpadów komunalnych



Komunalne (zmieszane)

- ✓ papier powleczony folią
- ✓ papier zatłuszczony lub zabrudzony
- ✓ zużyte artykuły higieniczne
- ✓ ubrania
- ✓ ceramika, doniczki, porcelana
- ✓ szkło okularowe
- ✓ szkło żaroodporne, duraleks
- ✓ kości zwierząt, surowe mięso



- ✗ odpady budowlane
- ✗ odpady niebezpieczne
- ✗ leki
- ✗ baterie i akumulatory
- ✗ opakowania po olejach i smarach

Baterie i tonery

Baterie przekazujemy do specjalnie oznaczonego pojemnika na baterie w Warsztacie

Tonery przekaz do punktu xero

Papier



- ✓ opakowania z papieru, karton, tektura
- ✓ katalogi, ulotki, prospekty
- ✓ gazety i czasopisma
- ✓ papier szkolny i biurowy, zadrukowane kartki
- ✓ zeszyty i książki
- ✓ papier pakowy
- ✓ torby i worki papierowe



- ✗ ręczniki papierowe i zużyte chusteczki higieniczne
- ✗ papier lakierowany i powleczony folią
- ✗ papier zatłuszczony lub mocno zabrudzony
- ✗ kartony po mleku i napojach
- ✗ pieluchy jednorazowe i inne materiały higieniczne
- ✗ zatłuszczone jednorazowe opakowania z papieru i naczynia jednorazowe

Szkło



- ✓ butelki i słoiki po napojach i żywności (w tym butelki po olejach roślinnych)
- ✓ szklane opakowania po kosmetykach (jeżeli nie są wykonane z trwale połączonych kilku surowców)



- ✗ ceramika, doniczki, porcelana, kryształy
- ✗ szkła okularowe
- ✗ szkła żaroodporne
- ✗ żarówki i świetlówki
- ✗ reflektory
- ✗ opakowania po lekach, rozpuszczalnikach, olejach silnikowych
- ✗ lustra
- ✗ szyby okienne i zbrojone
- ✗ monitory
- ✗ termometry i strzykawki

Plastik i metale



- ✓ odkręcone i zgniecione plastikowe butelki po napojach
- ✓ nakrętki, zakrętki od słoików, kapsle
- ✓ plastikowe opakowania po produktach spożywczych
- ✓ opakowania wielomateriałowe (np. kartony po mleku i sokach)
- ✓ opakowania po środkach czystości (np. proszkach do prania), kosmetykach (np. szamponach, paście do zębów) itp.
- ✓ plastikowe torby, worki, reklamówki, inne folie
- ✓ aluminiowe puszki po napojach i sokach
- ✓ puszki po konserwach
- ✓ folia aluminiowa
- ✓ metale kolorowe



- ✗ butelki i pojemniki z zawartością
- ✗ plastikowe zabawki
- ✗ opakowania po lekach i zużyte artykuły medyczne



Nie powinno się myć opakowań. Pamiętajmy, że mycie opakowań powoduje zwiększenie zużycia wody. Opakowania należy jednak opróżniać.

Butelki PET (najlepiej odkręcone zgniecione) i nakrętki od butelek wyrzucamy razem do pojemnika na tworzywa sztuczne.



Małe elementy takie jak zszywki można pozostawić na papierze. Duże elementy jak np.: okładki, ramki od kalendarzy itp. powinny zostać oddzielone.



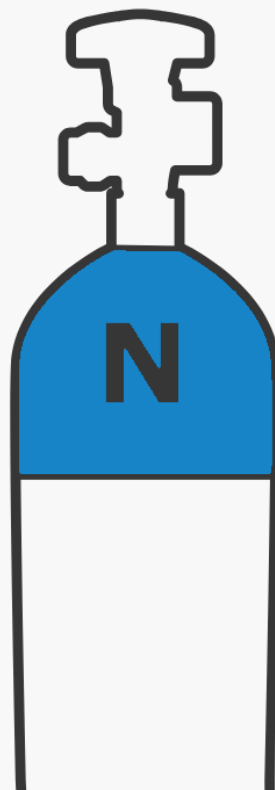
KOLORYSTYKA BUTLI Z GAZAMI MEDYCZNYMI



TLEN



PODTLENEK
AZOTU



DWUTLENEK
WĘGLA



POWIETRZE



ZASADY TRANSPORTU WEWNĄTRZZAKŁADOWEGO



ZASADY:

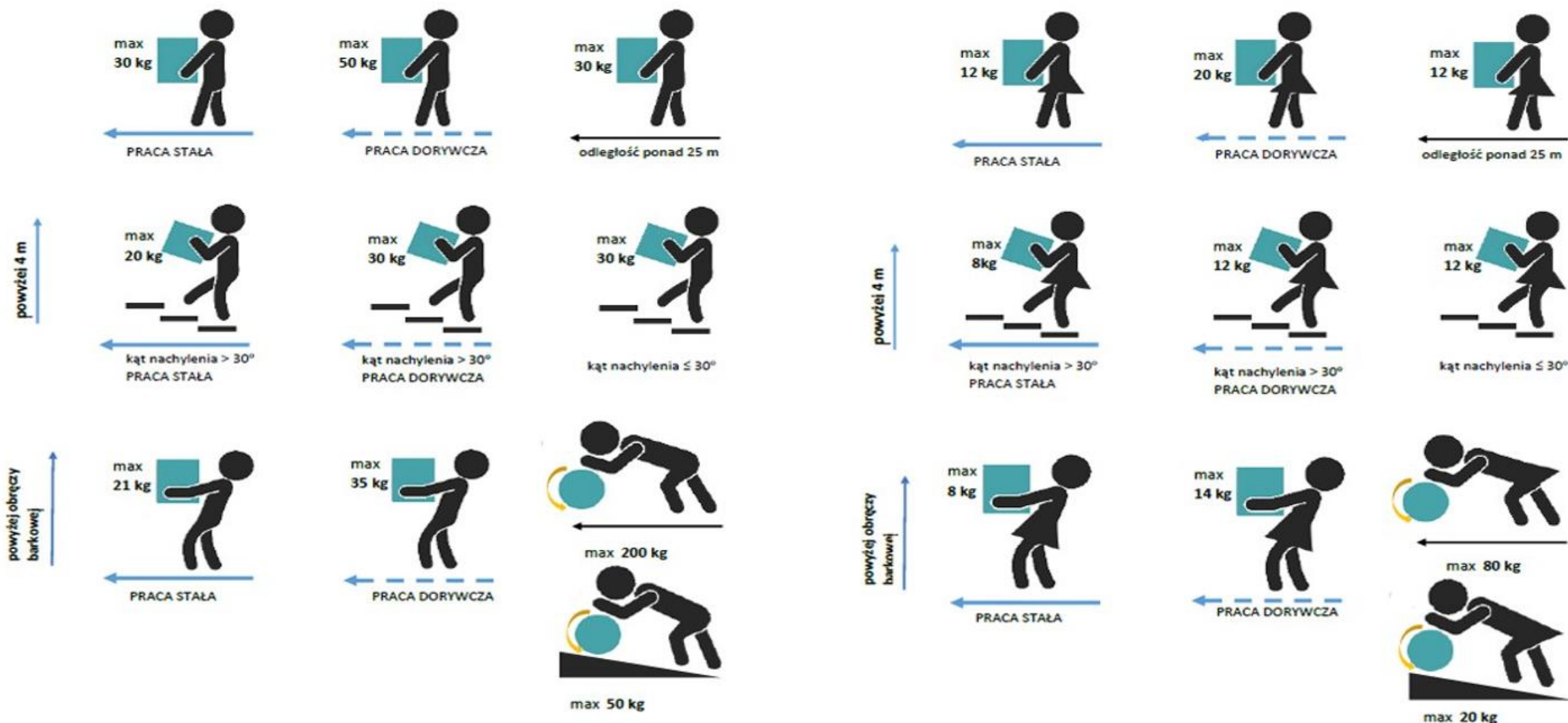
- Przedmioty przenosić jak najbliżej ciała
- Prosty kręgosłup – równomierne rozłożenie sił na powierzchni kręgów
- Przedmiot przemieszczany ręcznie nie powinien ograniczać pola widzenia



RĘCZNE PRZENOSZENIE PRZEDMIOTÓW PRZEZ JEDNEGO PRACOWNIKA

MĘŻCZYŹNI

KOBIETY



ZASADY TRANSPORTU WEWNĄTRZZAKŁADOWEGO



Pozycja prawidłowa



Pozycja nieprawidłowa

Bezpieczniej
pchać niż ciągnąć



ZNAKI OSTRZEGAWCZE WYSTĘPUJĄCE NA TERENIE W-MOON

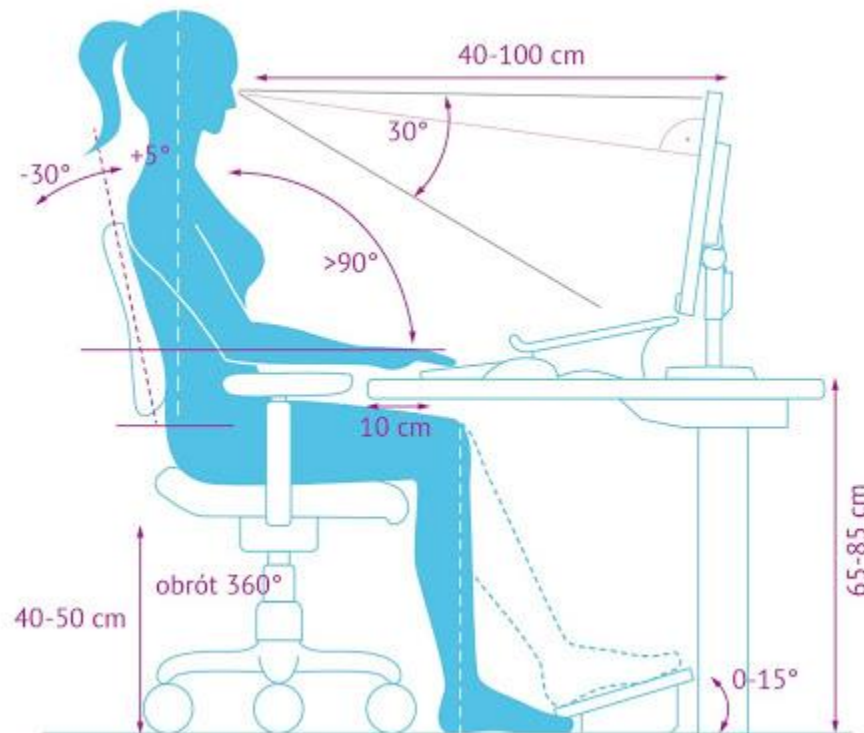


Uwaga śliska podłoga	Zakaz palenia	Zakaz używania telefonów komórkowych	Zakaz wejścia na teren budowy
			

ERGONOMIA PRACY PRZY KOMPUTERZE



Ergonomia ma służyć zapewnieniu odpowiednich warunków w miejscu pracy, które zminimalizują ryzyko wypadków przy pracy. Poza tym odpowiednie stanowisko pracy sprawia, że stajemy się bardziej wydajni, produktywni, nie mamy problemów z koncentracją i podnosi się nasza efektywność.



Skutki braku podstawowych zasad ergonomii przy pracy biurowej



- Ból pleców, szyi i innych partii kręgosłupa, bóle w pośladkach
- Migrena, zaburzenia koncentracji
- Problemy ze skręceniem tułowia lub pochylaniem się, ograniczenie ruchowe



OBOWIĄZKI PRACODAWCY WOBEC OSÓB WYKONUJĄCY PRACĘ PRZY MONITORACH EKRAKOWYCH



Pracownikom wykonującym pracę powyżej 4h dziennie przy monitorach ekranowych pracodawca jest obowiązany zapewnić:

- Przerwę 5 min po każdej godzinie intensywnej pracy przy komputerze, którą należy wykorzystać na pracę innego rodzaju (ograniczającą kontakt z monitorem ekranowym)
- Kobieta w ciąży może pracować przy monitorach ekranowych 8 godzin w ciągu jednej zmiany roboczej –przy czym czas spędzony przy obsłudze monitora ekranowego nie może jednorazowo przekraczać 50 minut, po którym to czasie powinna nastąpić co najmniej 10 minutowa przerwa, wliczana do czasu pracy.
- Dofinansowanie do zakupu okularów korygujących wzrok lub soczewek kontaktowych, zgodnie z zaleceniem lekarza medycyny pracy.

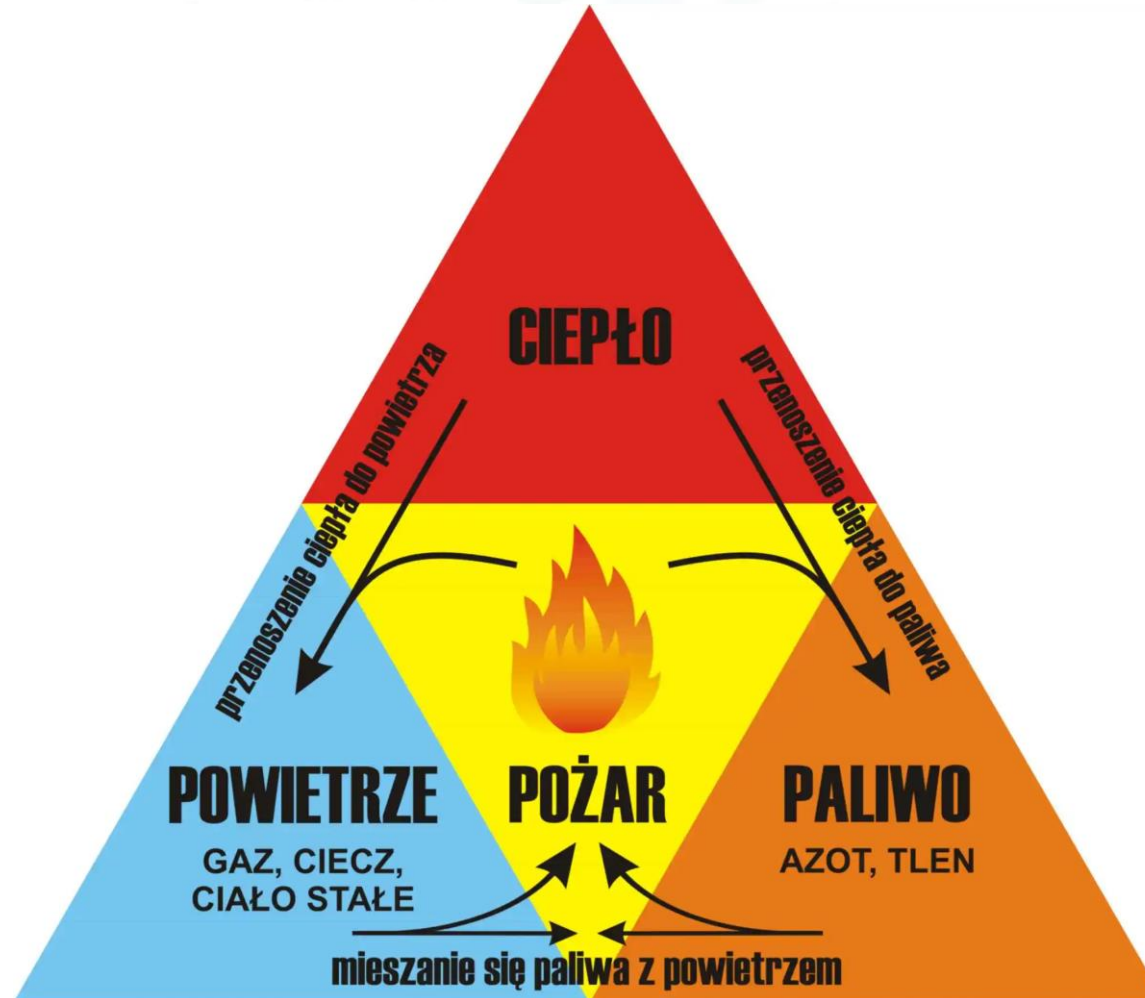
POŻAR



Pożar - to niekontrolowany proces palenia w miejscu do tego celu nie przeznaczonym.

Proces palenia – to proces fizyko-chemiczny polegający na intensywnej reakcji egzotermicznej łączenia się materiału palnego z tlenem, znajdującym się w powietrzu

TRÓJKĄT SPALANIA



GRUPY POŻARÓW



	<p>pożary ciał stałych pochodzenia organicznego, przy których obok innych zjawisk występuje zjawisko żarzenia (np. drewno, papier, węgiel, tkaniny, słoma)</p>
	<p>pożary cieczy palnych i substancji stałych topiących się w skutek ciepła wydzielonego podczas pożaru (np. benzyna, alkohol, eter, oleje, lakiery, tłuszcze, parafina)</p>
	<p>pożary gazów (np. gaz miejski, metan, propan)</p>

SYSTEM PRZECIWPÓŻAROWY W W-MCChP - GAŚNICE



Gaśnica – to przenośne urządzenie gaszące, o całkowitej masie nieprzekraczającej 20 kg, które po uruchomieniu samodzielnie wyrzuca środek gaśniczy na skutek działania ciśnienia gazu znajdującego się w zbiorniku gaśnicy lub z magazynowanego w oddzielnym zbiorniku.

Typy gaśnic:

1. Proszkowe (99% gaśnic w W-MCCP)
2. Śniegowe



SYSTEM PRZECIWPOŻAROWY W W-MCChP - HYDRANTY



HYDRANT – to urządzenie, które umożliwia bezpośredni pobór wody z głównych przewodów sieci wodociągowej. Hydrant jest wyposażony w zawór i złącze do węża, ma zastosowanie w celach gospodarczych oraz przeciwpożarowych.



SYSTEM PRZECIWPÓŻAROWY W W-MCChP



Czujki pożarowe – to komponenty systemu sygnalizacji pożarowej zawierające przynajmniej jeden czujnik, który stale lub okresowo sprawdza, czy wystąpiło dane zjawisko fizyczne lub chemiczne towarzyszące pożarowi, generując w takim przypadku sygnał alarmowy.



Ręczny Ostrzegacz Pożarowy (ROP) –

przeznaczony jest do ręcznego uruchomienia systemu sygnalizacji pożarowej przez osobę, która zauważyła pożar. Uruchomienie ostrzegacza przebiega dwu etapowo i polega na uderzeniu w szybką zabezpieczającą i wciśnięciu przycisku.



INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA NA WYPADEK POWSTANIA POŻARU



ALARMOWANIE

1. W przypadku powstania pożaru należy zachować spokój, nie wywoływać paniki i natychmiast zaalarmować okrzykiem „PALI SIĘ – POŻAR” innych pracowników, uruchomić najbliższy ręczny ostrzegacz pożarowy lub telefonicznie zawiadomić straż pożarną.
2. Alarmując: CENTRUM POWIADAMIANIA RATUNKOWEGO tel. 112 lub STRAŻ POŻARNA tel. 998 (z tel. stacjonarnych przez „0”) należy podać:
 - gdzie i co się pali (adres i nazwa obiektu)
 - czy istnieje zagrożenie ludzi
 - nazwisko i nr telefonu, z którego wzywa się straż pożarną.

UWAGA!!! Odłożyć słuchawkę dopiero po potwierdzeniu przyjęcia zgłoszenia i odczekać chwilę przy telefonie na ewentualne sprawdzenie.

3. O powstałym pożarze należy ponadto powiadomić:
 - Informację – tel. 89 532-29-00, wew. 900, bądź Izbę Przyjęć – tel. 89 532-29-33, wew. 933 (portiernia otwiera drzwi ewakuacyjne, powiadamia Przewodniczącego Zespołu Kryzysowego oraz pozostałe osoby funkcyjne według posiadanego wykazu)

INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA NA WYPADEK POWSTANIA POŻARU



POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU POŻARU

1. Równocześnie z alarmowaniem należy natychmiast przystąpić do gaszenia ognia przy pomocy znajdującego się w pobliżu sprzętu pożarniczego (gaśnice, hydranty pożarowe) i nieść pomoc zagrożonym osobom.
2. Do czasu przybycia straży pożarnej akcją kieruje Przewodniczący Zespołu Kryzysowego, a w razie jego nieobecności jego Zastępca. Po godzinach pracy administracji Lekarz Dyżurny Izby Przyjęć.
3. Z chwilą przybycia straży pożarnej należy podporządkować się poleceniom dowódcy przybyłej jednostki i udzielić mu niezbędnych informacji.
4. Każda osoba przystępująca do akcji powinna pamiętać, że:
 - w pierwszej kolejności należy ratować ludzi
 - należy wyłączyć dopływ prądu i gazu do pomieszczeń objętych pożarem
 - nie wolno otwierać bez koniecznej potrzeby drzwi, okien i innych otworów w budynkach objętych pożarem, gdyż sprzyja to rozprzestrzenianiu ognia
 - nie wolno gasić wodą instalacji i urządzeń elektrycznych pod napięciem, cieczy palnych i substancji chemicznych reagujących z wodą
 - należy usuwać z zasięgu ognia materiały palne, a w szczególności butle z gazami technicznymi, naczynia z cieczami palnymi, cenne urządzenia i ważne dokumenty.

POŻAR – ZASADY I KOLEJNOŚĆ PRZEPROWADZANIA EWAKUACJI



KOLEJNOŚĆ PRZEPROWADZANIA EWAKUACJI

1. Osoby poszkodowane,
2. Osoby o ograniczonych możliwościach ruchowych,
3. Kobiety i dzieci,
4. Mężczyźni.

ZASADY

1. Wyłączyć na stanowisku pracy wszystkie urządzenia elektryczne,
2. Pozamykać wszystkie szuflady w biurkach, drzwiczki w szafach i regałach,
3. Zabrać ze sobą swoje rzeczy osobiste i ubranie,
4. Udać się do najbliższego wyjścia ewakuacyjnego,
5. Po wyjściu z budynku udać się we wskazane miejsce – miejsce zbiórki.

POŻAR – ZACHOWANIE PODCZAS EWAKUACJI



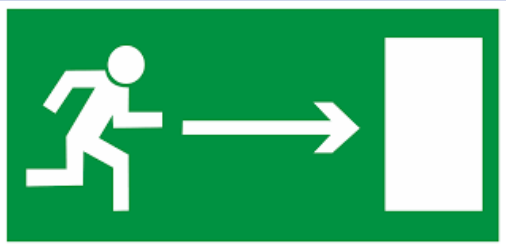



ZACHOWANIE PODCZAS EWAKUACJI

1. Podporządkuj się poleceniom kierującego ewakuacją,
2. Nie poruszaj się w kierunku przeciwnym ewakuacji,
3. Nie zatrzymuj strumienia ewakuacyjnego,
4. Nie wykonuj żadnych czynności mogących wywołać panikę (nie krzycz)
5. W przypadku zadymienia pochyl się i przemieszczaj wzdłuż ściany,
6. Obowiązuje prawostronny kierunek ewakuacji, lewą stronę pozostaw ratownikom,
7. Gdy pożar czy zadymienie odetnie Ci drogę ewakuacji, ukryj się w pomieszczeniu najbardziej oddalonym od zagrożenia i powiadom ratowników.

POŻAR – OZNACZENIE DROGI EWAKUACYJNEJ



TABLICZKA	ZNACZENIE TABLICZKI
	WYJŚCIE EWAKUACYJNE
	KIERUNEK DROGI EWAKUACYJNEJ
	STRZAŁKA KIERUNKOWA DO WYJŚCIA EWAKUACYJNEGO
	MIEJSCE ZBIÓRKI EWAKUACYJNEJ

PIERWSZA POMOC



PIERWSZA POMOC – to zespół czynności podejmowanych w celu ratowania osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wykonywanych przez osobę znajdującą się w miejscu zdarzenia, w tym z wykorzystaniem udostępnionych do powszechnego obrotu wyrobów medycznych oraz produktów leczniczych.

PIERWSZA POMOC PRZEDMEDYCZNA - polega na podtrzymywaniu przez świadków zdarzenia podstawowych funkcji życiowych poszkodowanego do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego. Pierwsza pomoc przedmedyczna jest bardzo ważna. Daje poszkodowanemu/choremu szansę na przeżycie. Udzielenie pierwszej pomocy jest obowiązkiem (jeżeli nie tworzy sytuacji zagrożenia).

UDZIELANIE PIERWSZEJ POMOCY



1. Nie szkodzić.
2. Zadbać o bezpieczeństwo swoje, osoby poszkodowanej, chronić osoby znajdujące się w pobliżu.

Dobry ratownik to żywy ratownik.

3. Dokładnie ocenić sytuację i wyeliminować zagrożenia.
4. Zabezpieczyć miejsce udzielania pierwszej pomocy.
5. Stosować środki ochrony osobistej.



5 MINUT...
TO ONE DECYDUJĄ!
W TYM CZASIE MUSISZ
WEZWAĆ POMOC ORAZ PODJAĆ PRÓBĘ PRZYWRÓCENIA
CZYNNOŚCI ŻYCIOWYCH.

ŁAŃCUCH RATOWNICZY (PRZEŻYCIA)



Wczesna ocena sytuacji,
wezwanie pomocy



Wczesna resuscytacja
krążeniowo-oddechowa - CPR



Wczesna defibrylacja



Wczesna specjalistyczna
opieka medyczna

Udzielanie pierwszej pomocy

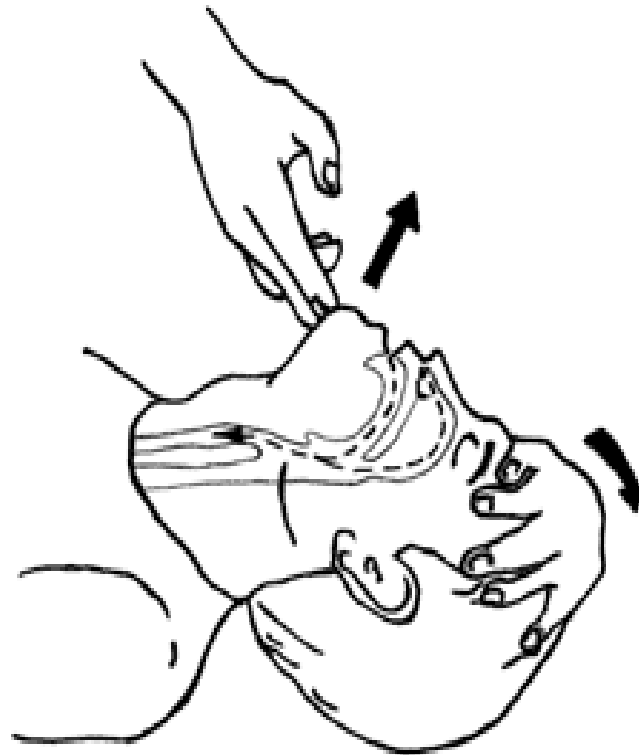


1. Upewnij się, czy świadkowie zdarzenia są bezpieczni.
2. Oceń reakcję poszkodowanego – delikatnie potrząśnij za ramiona i zapytaj, co się stało.
3. Gdy poszkodowany reaguje:
 - oceń stan poszkodowanego i dowiedz się, jakie są jego dolegliwości, oceń oddech,
 - wezwij pomoc medyczną.



1. Gdy poszkodowany nie reaguje:

- udroźnij drogi oddechowe (ułóż poszkodowanego na wznak; sprawdź, czy w ustach nie ma ciał obcych – jeśli są, usuń je; połóż jedną rękę na czole poszkodowanego i delikatnie odchyl głowę do tyłu, drugą ręką wysuń żuchwę),



- jeśli poszkodowany nie oddycha, rozpocznij masaż serca



Ułożenie poszkodowanego w pozycji bocznej ustalonej po powrocie funkcji życiowych



1. Uklęknij przy poszkodowanym – poszkodowany musi leżeć na plecach i mieć obie nogi wyprostowane.
2. Rękę poszkodowanego bliższą tobie ułóż pod kątem prostym w stosunku do ciała, a następnie zegnij pod kątem prostym tak, aby dłoń ręki była skierowana do góry.

Ułożenie poszkodowanego w pozycji bocznej ustalonej po powrocie funkcji życiowych



1. Uklęknij przy poszkodowanym – poszkodowany musi leżeć na plecach i mieć obie nogi wyprostowane.
2. Rękę poszkodowanego bliższą tobie ułóż pod kątem prostym w stosunku do ciała, a następnie zegnij pod kątem prostym tak, aby dłoń ręki była skierowana do góry.

POZYCJA BOCZNA USTALONA



1.



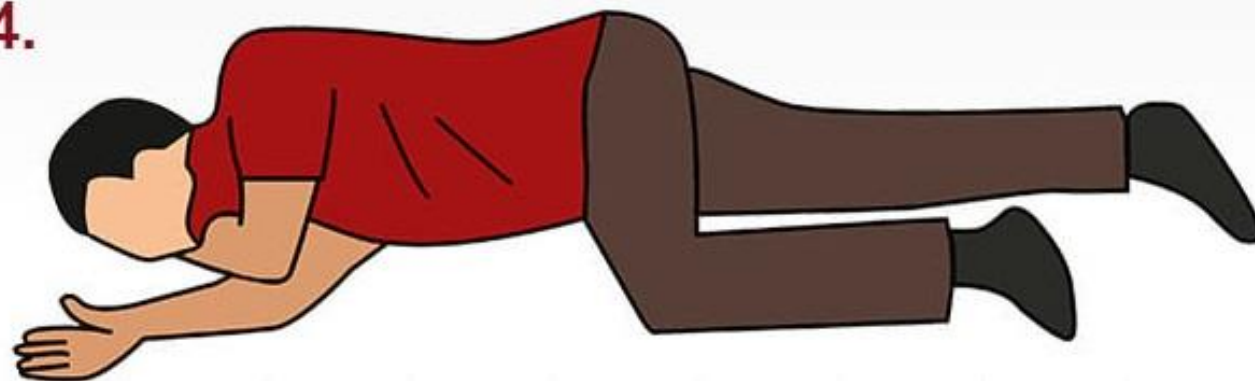
2.



3.



4.



5.





DZIĘKUJEMY ZA UWAGĘ

