

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 1 z 21
		Wydanie: II
AP/E/7	<i>Księga procedur epidemiologicznych</i> PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Data obowiązywania: <i>12.01.2018</i>

SPIS TREŚCI:

1. Cel procedury.
2. Przedmiot procedury.
3. Zakres zastosowania.
4. Sposób postępowania.
5. Odpowiedzialność i uprawnienia.
6. Dokumenty związane z procedurą.
7. Załączniki.
8. Kontrola przebiegu procedury.
9. Rozdzielnik procedury.
10. Wykaz osób które zapoznały się z procedurą

	STANOWISKO	IMIĘ I NAZWISKO	DATA	PODPIS
OPRACOWAŁ	Przewodnicząca Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych	Małgorzata Kuś	<i>03.01.</i> <i>2018</i>	Przewodnicząca Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych
	Specjalista ds. epidemiologii	Elżbieta Suder		<i>lek. Małgorzata Kuś</i>
KONSULTOWAŁ	z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Położnictwa- Naczelną Pielęgniarką	Krystyna Kizińska	<i>04.01</i> <i>2018</i>	Z-ca Dyrektora ds. pielęgniarstwa i położnictwa Naczelną Pielęgniarką <i>mgr Krystyna Kizińska</i>
ZATWIERDZIŁ	Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa	Mariusz Sidor	<i>04.01</i> <i>2018</i>	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa <i>dr med. Mariusz Sidor</i>

**PROCEDURA OBOWIĄZUJE OSOBY PRACUJĄCE W SZPITALU NIEZALEŻNIE OD FORMY
ZATRUDNIENIA**
DOKUMENT NIE MOŻE BYĆ ZMIENIANY ANI KOPIOWANY BEZ ZGODY DYREKTORA

Wszelkie propozycje zmian (wraz z uzasadnieniem) należy przekazywać w formie pisemnej
Koordynatorowi Systemu Zarządzania Jakością.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	<i>PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI</i>	Strona 2 z 21
		Wydanie: II

1. Cel procedury.

Celem procedury jest:

- ochrona zdrowia pacjentów, pracowników szpitala oraz pracowników firm odbierających i transportujących odpady,
- ochrona środowiska naturalnego

2. Przedmiot procedury.

Przedmiotem procedury jest szczegółowe określenie trybu postępowania z poszczególnymi rodzajami odpadów medycznych polegające na:

- klasyfikowaniu odpadów medycznych
- zbieraniu odpadów medycznych w miejscu ich powstawania,
- magazynowaniu odpadów medycznych,
- transportowaniu odpadów medycznych wewnątrz zakładu

2.1 Terminologia

Odpady medyczne – odpady powstające w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz prowadzeniem badań i doświadczeń naukowych w zakresie medycyny.

Odpady niebezpieczne – odpady, które ze względu na swoje pochodzenie, skład chemiczny, biologiczny, inne właściwości i okoliczności stanowią zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzi lub dla środowiska.

Odpady zakaźne są to odpady niebezpieczne, które zawierają żywe mikroorganizmy lub ich toksyny, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do przyjęcia, że wywołują choroby zakaźne u ludzi lub innych żywych organizmów

Odpady specjalne są to odpady niebezpieczne, które zawierają substancje chemiczne, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby niezakaźne u ludzi lub innych żywych organizmów albo mogą być źródłem skażenia środowiska

Magazynowanie odpadów – czasowe przetrzymywanie lub gromadzenie odpadów przed ich transportem, odzyskiem lub unieszkodliwianiem.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	<i>PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI</i>	Strona 3 z 21
		Wydanie: II

Zasady postępowania z **odpadami medycznymi** w zakresie zbierania, czasowego magazynowania oraz transportu wewnętrznego określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.

2.2. Podział odpadów medycznych

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Środowiska w sprawie katalogu odpadów, **odpady medyczne** sklasyfikowano w grupie 18:

18 01 01	Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03)
18 01 02*	Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)
18 01 03*	Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82
18 01 04	Inne odpady niż wymienione w 18 01 03
18 01 06*	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne
18 01 07	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 01 06
18 01 09	Leki inne niż wymienione w 18 01 08

„* ” – gwiazdką zaznaczono niebezpieczne **odpady medyczne** stanowiące szczególne zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi oraz dla środowiska.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 4 z 21
		Wydanie: II

Odpady medyczne, w których zidentyfikowano lub co do których istnieje uzasadnione podejrzenie, że zawierają biologiczne czynniki chorobotwórcze, które podlegają zakwalifikowaniu do kategorii A zgodnie z załącznikiem A do Umowy europejskiej dotyczącej międzynarodowego przewozu drogowego towarów niebezpiecznych (ADR), zaliczane są do „wysoko zakaźnych odpadów medycznych

2.3. Charakterystyka odpadów wytwarzanych w Szpitalu.

Odpady medyczne zakaźne

Odpady medyczne zakaźne o kodzie 18 01 02*

- wszystkie tkanki i szczątki ludzkie, łóżyska po porodach,
- krew, worki na krew i osocze, aparaty do przetoczenia

Odpady medyczne zakaźne o kodzie 18 01 03*

- zużyty materiał opatrunkowy (gaza, wata, bandaże, lignina, sączki, waciki, serwety operacyjne, itp.)
- wszystkie odpady powstające w pomieszczeniu pacjenta izolowanego z powodu choroby zakaźnej/ zakażenia
- odpady o ostrych końcach i krawędziach zanieczyszczone krwią, wydaliniami, wydzielinami (igły do wstrzyknięć, igły punkcyjne, biopsyjne, skalpele chirurgiczne, ampułki, pilniczki od ampułek, mandryny od igieł, odcięte końcówki od aparatów do kroplówek, „wenflony”, przewodnice kaniul, stłuczone szkło, inne potencjalnie skażone ostre narzędzia lub przedmioty)
- zużyte materiały medyczne i laboratoryjne (strzykawki, rękawiczki, dreny, sondy, kaniule, kanki, cewniki, worki na mocz, rurki intubacyjne, ssaki, pościel i fartuchy jednorazowego użytku, rękawiczki, osłonki na sondy do badania przezpochwowego lub przez odbyty, wzierniki jednorazowe)
- wyroby higieniczne jednorazowego użycia (podpaski, pieluchomajtki i pieluchy jednorazowego użytku, myjki jednorazowe) pochodzące od pacjentów z zakażeniem układu moczowo-płciowego, chorobą zakaźną, biegunką

Odpady medyczne specjalne o kodzie 18 01 06*

- chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, preparaty dezynfekcyjne w postaci koncentratów i substancje recepturowe zawierające substancje niebezpieczne.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 5 z 21
		Wydanie: II

Odpady medyczne „pozostałe”

- *odpady medyczne o kodzie 18 01 01* - narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03) – przedmioty, które z powodu swojej powierzchni mogą spowodować przy ich dotyku, nawet bez silnego nacisku, ranę ciętą lub klutą, są to np. systemy infuzyjne, lancety, noże chirurgiczne, skalpele, nożyce, skrobaki, dłuta, pilniki
- *odpady medyczne o kodzie 18 01 04* - inne odpady niż wymienione w 18 01 03 – opakowania po płynach infuzyjnych, tubki po maściach, listki, saszetki po lekach, narzędzia do operacji bez przedmiotów ostrych, opatrunki, odzież jednorazowego użytku, strzykawki (bez igieł), maseczki do ochrony dróg oddechowych, ręczniki papierowe po wytarciu umytych rąk, ręczniki papierowe z pracowni USG, rękawiczki, niewykorzystane do operacji obłożenie pola operacyjnego jednorazowe, podkłady jednorazowe z leżanek lekarskich itp
- *odpady medyczne o kodzie 18 01 07* - chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 01 06 nie zawierające substancji niebezpiecznych np. przeterminowane, zanieczyszczone chemikalia, odpady z aparatów diagnostycznych
- *odpady medyczne o kodzie 18 01 09* - leki inne niż wymienione w 18 01 08 np. odrzucone partie towaru, wadliwe, przeterminowane, zanieczyszczone leki.

3. Zakres zastosowania.

Procedura dotyczy wszystkich pracowników szpitala, którzy wytwarzają odpady medyczne.

4. Opis postępowania

4.1 Sposób gromadzenia odpadów

Odpady medyczne zakaźne o kodzie 18 01 02*

- łóżyska po porodach należy umieszczać w workach foliowych opisanych: „łożyska do spalenia”, oznaczonych kodem oddziału i przechowywać w zamrażarkach przeznaczonych do tego celu do czasu odbioru ich do utylizacji,
- „części ciała i organy” umieszczać w workach foliowych koloru czerwonego, odbiór i transport w przeznaczonym do tego celu zamykanym pojemniku
- worki na krew i osocze – po przetoczeniu krwi lub osocza pojemniki wraz z zestawami do przetoczenia opisane nazwiskiem i imieniem pacjentki oraz datą i godziną przetoczenia umieszczane są

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 6 z 21
		Wydanie: II

w czerwonym worku i przenoszone do laboratorium, gdzie przechowywane są w wydzielonej do tego celu chłodziarce

Odpady medyczne zakaźne o kodzie 18 01 03*

- umieszczać w worku jednorazowego użycia z folii polietylenowej, wytrzymałym, odpornym na działanie wilgoci i środków chemicznych **koloru czerwonego** umieszczonym w twardościennym pojemniku z przykrywą lub na stelażu; górna część worka powinna być wywinięta na szerokość 20 cm

Wysoce zakaźne odpady medyczne”, zbiera się w miejscu ich powstawania do:

1) opakowania wewnętrznego złożonego z:

a) worka jednorazowego użycia z folii polietylenowej, koloru czerwonego, wytrzymałego, odpornego na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia, który po wypełnieniu i zamknięciu jest umieszczany w drugim worku spełniającym te same wymagania, lub b) sztywnego, odpornego na działanie wilgoci, mechanicznie odpornego na przekłucie lub przecięcie pojemnika koloru czerwonego – w przypadku odpadów medycznych o ostrych końcach i krawędziach;

2) opakowania zewnętrznego, które stanowi pojemnik koloru czerwonego, wytrzymały, odporny na działanie wilgoci i środków chemicznych, wykonany w sposób umożliwiający dezynfekcję, z możliwością szczelnego zamknięcia.

W przypadku wysoce zakaźnych odpadów medycznych pojemnik oznacza się dodatkowo znakiem ostrzegającym przed zagrożeniem biologicznym oraz umieszczonym poniżej napisem „MATERIAŁ ZAKAŹNY DLA LUDZI”.

Wysoce zakaźne odpady medyczne mogą być przechowywane w miejscu ich powstawania, nie dłużej niż 24 godziny

Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach o kodach 18 01 03* i 18 01 01

Odpady o ostrych końcach i krawędziach bezpośrednio po użyciu powinny być umieszczane w sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucie pojemnikach jednorazowego użytku umieszczonych jak najbliżej miejsca powstawania tych odpadów; pojemniki umieszcza się na tacy zabiegowej, na wózku zabiegowym, w gabinecie zabiegowym. Zasady oznaczania kolorami poszczególnych rodzajów odpadów medycznych stosuje się odpowiednio.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 7 z 21
		Wydanie: II

Odpady medyczne specjalne o kodzie 18 01 06*

Odpady medyczne specjalne o kodzie 18 01 06* gromadzi się w pojemnikach wyłożonych workiem jednorazowego użycia **koloru żółtego** w miejscach powstawania odpadów– gabinety zabiegowe w oddziałach, pracownie, poradnie, laboratorium, apteka lub inne w razie potrzeby.

Odpady medyczne o kodzie 18 01 04

zbiera się do worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej koloru zielonego wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych

Odpady medyczne o kodzie 18 01 07

chemikalia zbiera się w pojemnikach odpornych na działanie danej substancji (nie należy mieszać różnych preparatów)

Odpady medyczne o kodzie 18 01 09

leki przeterminowane i wycofane z użycia o kodzie **18 01 09** przekazuje się w workach, kartonach lub w oryginalnych opakowaniach do apteki szpitalnej, zgodnie z procedurą funkcjonowania apteki szpitalnej.

4.2. Oznakowanie i postępowanie z i workami i pojemnikami na odpady

- Pojemniki na odpady powinny być oznakowane nazwą gromadzonych odpadów
- Pojemniki i worki jednorazowego użytku z odpadami medycznymi przed usunięciem z miejsca powstania znakowane są przez pracownika oddziału/ poradni/ gabinetu/ pracowni naklejką lub trwałym napisem z określeniem danych:
 - kod odpadów medycznych w nim przechowywanych;
 - nazwę wytwórcy odpadów medycznych; kod oddziału;
 - numer REGON wytwórcy odpadów medycznych;
 - numer księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą wraz z podaniem organu rejestrowego;
 - datę i godzinę otwarcia (rozpoczęcia użytkowania);
 - datę i godzinę zamknięcia.
- Worki jednorazowego użycia na odpady należy wymieniać co najmniej jeden raz dziennie i częściej w przypadku wypełnienia ich do 2/3 objętości.
- Pojemniki jednorazowe, twardestienne na przedmioty ostre należy wymieniać co 72 godziny i częściej w przypadku wypełnienia do 2/3 objętości.
- Pojemnik oznakować datą i godziną rozpoczęcia gromadzenia odpadów ostrych.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	<i>PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI</i>	Strona 8 z 21
		Wydanie: II

- Pojemniki na odpady ostre i worki jednorazowego użytku z odpadami medycznymi niebezpiecznymi (zakaźne, specjalne) zamyka się trwale w sposób uniemożliwiający powtórne otwarcie.

4.3. Transport wewnętrzny odpadów.

- Transport wewnętrzny odpadów medycznych zakaźnych z oddziałów/ poradni/ gabinetów/ pracowni odbywa się codziennie w godzinach umownych środkiem do transportu odpadów, a medycznych specjalnych i pozostałych w razie zgłoszenia takiej potrzeby.
- Odpady medyczne przed przekazaniem ich do magazynu odpadów umieszczane są w pomieszczeniu tymczasowego przechowywania odpadów (np brudowniku). Brudownik należy opróżniać z odpadów przynajmniej jeden raz dziennie.
- Do transportu wewnętrznego odpadów medycznych używa się pojemników zamykanych twardościennych oraz środka transportu przewożącego pojemniki zamykane do transportu odpadów.
- Transport wewnętrzny odpadów medycznych z miejsca powstania do miejsca magazynowania zapewniają wyznaczeni, przeszkoleni pracownicy Szpitala.
- Pojemniki i środki transportu po zakończonej pracy są dezynfekowane i myte w pomieszczeniu do tego przeznaczonym (zalecany w tym celu preparat chlorowy o szerokim zakresie działania).
- Pomieszczenie do mycia i dezynfekcji posiada ściany i podłogę z materiałów łatwo zmywalnych, umożliwiających dezynfekcję, drzwi wejściowe bez progu oraz zawór ze złączką do węża i spust podłogowy.
- W pomieszczeniu wydzielone jest miejsce do przechowywania pojemników i środków transportu.
- W przypadku sytuacji awaryjnej tj. pęknięcia worka z odpadami medycznymi zakaźnymi i rozsypania się zawartości: należy zachowując środki ostrożności umieścić uszkodzony worek z całą zawartością w innym, większym worku, zamknąć i ponownie oznakować.
- Zanieczyszczoną powierzchnię poddać dezynfekcji preparatem chlorowym o szerokim zakresie działania.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	<i>PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI</i>	Strona 9 z 21
		Wydanie: II

4.4. Magazynowanie odpadów

Magazynowanie odpadów poza miejscem ich powstawania do czasu odbioru przez firmę zewnętrzną odbywa się w budynku magazynu odpadów medycznych znajdującym się na terenie Szpitala.

- Magazyn posiada niezależne wejście;
- jest zabezpieczony przed dostępem osób nieupoważnionych;
- posiada ściany i podłogi wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję;
- jest zabezpieczony przed dostępem owadów, gryzoni oraz innych zwierząt;
- posiada drzwi wejściowe bez progu, których szerokość i wysokość gwarantuje swobodny dostęp;
- jest wyposażony w termometr do pomiaru temperatury wewnątrz pomieszczenia;
- posiada wentylację grawitacyjną.

W budynku magazynowane są odpady medyczne, myte, dezynfekowane i przechowywane pojemniki do transportu odpadów medycznych, budynek wyposażony jest w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozowniki z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk, ręczniki jednorazowego użytku. Dopuszcza się magazynowanie odpadów w tych warunkach do czasu dostosowania pomieszczeń magazynu do wymagań określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi.

- Magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 02* (części ciała i organy oraz pojemniki na krew) może odbywać się tylko w temperaturze do 10 °C, a czas ich przechowywania nie może przekroczyć 72 godzin.

- Magazynowanie pozostałych odpadów medycznych zakaźnych w temperaturze od 10 do 18°C może odbywać się tak długo, jak pozwalają na to ich właściwości, jednak nie dłużej niż 72 godziny, natomiast w temperaturze do 10 °C nie dłużej niż 30 dni.

- Odpady medyczne inne niż niebezpieczne o kodach 18 01 01, 18 01 04, 18 01 07, 18 01 09 mogą być magazynowane tak długo, jak pozwalają na to ich właściwości, jednak nie dłużej niż 30 dni.

Po usunięciu odpadów każde miejsce/powierzchnie magazynowania odpadów należy poddać dezynfekcji i myciu (do dezynfekcji zalecany preparat chlorowy)

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 10 z 21
		Wydanie: II

4.5. Bezpieczeństwo pracy personelu

- Pracownicy zobowiązani są do stosowania środków ochrony indywidualnej (fartuch dodatkowy, rękawice gospodarcze) oraz do przestrzegania zasad bezpiecznej pracy (szczególna ostrożność w czasie wykonywanych czynności, przenoszenie worków w pozycji pionowej, z daleka od siebie, nie wkładanie rąk pod worek).
- W celu zapewnienia bezpieczeństwa pracy należy przeszkolić nowo przyjętego pracownika z zakresu zasad segregacji odpadów oraz przeprowadzać szkolenia okresowe z zakresu zasad segregacji odpadów, transportu wewnętrznego odpadów i ich magazynowania.
- W przypadku zakłucia, skaleczenia pracownika zamykającego worki z odpadami medycznymi zakaźnymi lub transportującego odpady medyczne zakaźne obowiązuje postępowanie zgodne z procedurą - Postępowanie po ekspozycji zawodowej

5 Odpowiedzialność i uprawnienia.

- Pracownik medyczny na stanowisku pracy odpowiada za segregację odpadów w miejscu ich powstawania.
- Personel sprzątający odpowiada za przenoszenie odpadów z miejsc powstawania do miejsc tymczasowego gromadzenia odpadów oraz za tymczasowe przechowywanie odpadów.
- Pielęgniarka oddziałowa lub kierownik komórki organizacyjnej odpowiada za nadzór i właściwą realizację postanowień procedury w miejscu powstawania odpadów.
- Kierownik Działu Higieny i Epidemiologii odpowiada za nadzór i właściwą realizację postanowień procedury w komórkach medycznych szpitala.
- Kierownik Działu Technicznego odpowiada za nadzór i realizację postanowień procedury w komórkach administracyjnych i technicznych szpitala, transport wewnątrzszpitalowy i magazynowanie odpadów wytwarzanych w szpitalu, dezynfekcję oraz mycie pojemników transportowych, przekazywanie odpadów do unieszkodliwiania firmom zewnętrznym

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 11 z 21
		Wydanie: II

6 Dokumenty związane z procedurą

Przepisy prawne

- ustawa z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. 2013 nr 0 poz. 21)
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi
- rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 27 września 2001 roku w sprawie katalogu odpadów (Dz. U. Nr 112 poz.1206)
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2012 r. w sprawie leczenia krwią (Dz. U., Nr 106, poz. 681)

Literatura

- *Podstawy pielęgniarstwa epidemiologicznego* - M. Fleischer, B. Bober: Urban & Partner Wrocław 2006.
- *Procedury higieny w placówkach ochrony zdrowia* – Maria Ciuruś, Warszawa 2009 r.
- *Higiena w placówkach opieki medycznej* – zespół autorów pod redakcją Grażyny Dulny i Elżbiety Lejbrandt;

7. Załączniki

Załącznik nr 1

Postępowanie z odpadami wytwarzanymi w szpitalu nie zaliczanymi do odpadów medycznych

Załącznik nr 2

Szczegółowa instrukcja postępowania z workami do segregacji odpadów

Załącznik nr 3

Szczegółowa instrukcja postępowania z pojemnikami do segregacji odpadów o ostrych końcach i krawędziach

Załącznik nr 4

Instrukcja stanowiskowa dotycząca zasad postępowania z odpadami medycznymi na stanowiskach pracy

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 12 z 21
		Wydanie: II

Załącznik nr 1

Postępowanie z odpadami wytwarzanymi w szpitalu nie zaliczanymi do odpadów medycznych

20 03 01 - odpady komunalne nie segregowane, wytwarzane w oddziałach szpitalnych (np. ręczniki papierowe, pieluchomajtki, pampersy), salach chorych, pomieszczeniach biurowych, administracyjnych, dziale technicznym, rejestracjach oraz odpady gromadzone w ciągach komunikacyjnych szpitala.

Odpady należy gromadzić w **czarnych workach** umieszczonych na stelażach lub w plastikowych pojemnikach. Worek po wypełnieniu do 2/3 jego objętości, należy zamknąć i przekazać do miejsca krótkotrwałego magazynowania np. do oddziałowego brudownika.

Przynajmniej jeden raz dziennie przetransportować wózkiem do kontenera na odpady komunalne.

16 06 04 - baterie i ogniwa należy gromadzić w opisanych pojemnikach i przetrzymywać w wyznaczonych do tego miejscach (np. brudownik), przekazywać jeden raz w miesiącu do miejsca

składowania za pośrednictwem Działu Technicznego.

20 01 21* odpady zawierające rtęć - termometry, świetlówki, wyladowcze lampy sodowe, świetlówki kompaktowe, lampy UV, rtęciowe aparaty do mierzenia ciśnienia.

Nie mieszać z innymi odpadami, nie rozbijać, nie zgniatać.

W przypadku uszkodzenia przedmiotu zawierającego rtęć, zebrać za pomocą strzykawki (bez igły) krople rtęci i wraz ze stłuczką szklaną umieścić w słoiku wypełnionym wodą do 3/4 objętości.

Słoik zamknąć, opisać, oddać do działu technicznego, skąd zostanie przekazany do utylizacji

16 02 14, 16 02 13* - zużyte sprzęty elektroniczne i elektryczne (medyczne i gospodarcze)

przekazać należy: - komisji kasacyjnej w przypadku sprzętu poddawanego kasacji,

- pracownikom Działu Technicznego w zakresie sprzętu pozostałego,

- powyższy sprzęt przekazywany jest odbiorcom zewnętrznym do unieszkodliwienia.

Zabrania się łączenia zużytego sprzętu elektronicznego i elektrycznego z odpadami komunalnymi.

09 01 01*, 09 01 04*- zużyte roztwory wywoływaczy i utrwalaczy są zbierane do pojemników w pomieszczeniu pracowni rtg.

09 01 07, 09 01 08 - błony i papier fotograficzny w oznakowanych pojemnikach twardościennych lub workach polietylenowych są zbierane w pomieszczeniu pracowni rtg.

Po zgłoszeniu przez pracownię, odpady za pośrednictwem Działu Technicznego odbiera upoważniona firma zewnętrzna na podstawie zawartej umowy.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 13 z 21
		Wydanie: II

Załącznik nr 2

Szczegółowa instrukcja postępowania z workami do segregacji odpadów

- Worki do segregacji odpadów umieszcza się w pojemnikach o sztywnych ściankach i wieczkach zamykanych pedałow lub na stelażu.
- Worki z folii polietylenowej powinny być:
 - wytrzymałe, odporne na działanie wilgoci i środków chemicznych,
 - włożone do pojemników (zawieszane na stelażach) tak, aby ich górna krawędź była wywinięta na ok. 20 cm i nie ulegała skażeniu podczas napełniania worków odpadami.
- Szczegółowy **opis postępowania** przy wymianie worka:
 - ✓ Włóż rękawiczki ochronne.
 - ✓ Włóż dłoń pod wywinięty mankiet worka.
 - ✓ Wyprostuj mankiet (pamiętaj, aby nie dotykać wewnętrznej powierzchni worka).
 - ✓ Wyjmij worek z pojemnika / zdejmij ze stelaża.
 - ✓ Zawiąż ostrożnie worek.
 - ✓ Umyj i zdezynfekuj pojemnik/stelaż.
 - ✓ Zdejmij rękawice.
 - ✓ Wykonaj dekontaminację rąk, zgodnie z obowiązującą procedurą .
 - ✓ Rozwiń czysty worek foliowy.
 - ✓ Włóż worek do pojemnika / umieść na stelażu tak, aby górna jego część była wywinięta w mankiet ok. 20 cm.

Po zakończonych czynnościach wykonaj dekontaminację rąk.
- Worek powinien być wymieniany na nowy co najmniej jeden raz dziennie.
- Worki z odpadami powinny być składowane w brudowniku.
Przynajmniej jeden raz na dobę odpady należy wywieźć z oddziału..
- Worki należy napełniać najwyżej do 2/3 objętości.
- Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych worków.
- Niedopuszczalne jest przekładanie zawartości jednego worka do drugiego.
- W przypadku uszkodzenia worka, należy go w całości umieścić w innym nieuszkodzonym worku.
- Rozsypane odpady należy uprzątnąć do nowego worka, pamiętając o zachowaniu szczególnej ostrożności przy manipulowaniu tymi odpadami oraz o środkach ochrony osobistej
- Powierzchnia zanieczyszczona rozsypanymi odpadami musi być zdezynfekowana preparatem myjąco-dezynfekującym o pełnym spektrum działania (B,F,V,prątki).

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	<i>PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI</i>	Strona 14 z 21
		Wydanie: II

- Nie wolno ugniatać odpadów w worku.
- Worki należy przenosić w pozycji pionowej, przy przenoszeniu nie podkładać rąk pod worek.
- W przypadku omyłkowego umieszczenia odpadu nie będącego odpadem zakaźnym w pojemniku na odpady zakaźne należy odpad ten traktować jak zakaźny i nie przekładać do innego worka.
- Pojemniki i worki jednorazowego użytku z odpadami medycznymi przed usunięciem z miejsca powstania znakowane są przez pracownika oddziału/ poradni/ gabinetu/ pracowni naklejką lub trwałym napisem z określeniem danych:
 - kod odpadów medycznych w nim przechowywanych;
 - nazwą wytwórcy odpadów medycznych; kodem oddziału;
 - numerem REGON wytwórcy odpadów medycznych;
 - numerem księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą wraz z podaniem organu rejestrowego;
 - datą i godziną otwarcia (rozpoczęcia użytkowania);
 - datą i godziną zamknięcia;
- Transport worków może odbywać się wyłącznie zamykanym wózkiem transportowym

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 15 z 21
		Wydanie: II

Załącznik nr 3

Szczegółowa instrukcja postępowania z pojemnikami do segregacji odpadów o ostrych końcach i krawędziach

- Pojemniki muszą być wykonane z tworzywa o twardych nieprzemakających ściankach.
- Mogą być wypełnione nie więcej niż do 2/3 ich wysokości.
- Muszą być wymieniane nie rzadziej niż co 72 godziny.
- Raz zamkniętego pojemnika nie wolno ponownie otwierać.
- Zamknięty pojemnik należy włożyć do czerwonego worka na odpady medyczne.
- **Każda osoba używająca ostrych narzędzi jest osobiście odpowiedzialna za ich bezpieczne usunięcie natychmiast po użyciu**, a jeżeli ze względu na specyfikę zabiegu nie jest to możliwe, powinna upewnić się czy ostrza zostały prawidłowo usunięte, ponieważ nadal ponosi odpowiedzialność za ich bezpieczne usunięcie.
- Przypadkowo upuszczone ostre narzędzie należy podnieść i prawidłowo usunąć. Jeżeli poszukiwanie upuszczonego narzędzia jest bezskuteczne należy poinformować o tym osobę zarządzającą tym pomieszczeniem i personel sprzątający.
- Jeśli to możliwe należy unikać używania ostrych narzędzi, nigdy nie pozostawiać zużytych ostrych narzędzi, nie zakładać ponownie osłonek na igły.
- Pojemniki muszą być łatwo dostępne w miejscach gdzie pobiera się krew, wykonuje iniekcje i inne zabiegi z użyciem ostrzy.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 16 z 21
		Wydanie: II

Załącznik nr 4

INSTRUKCJA STANOWISKOWA – dotyczy zasad postępowania z odpadami medycznymi na stanowiskach pracy personelu medycznego, personelu sprząającego, pracowników gospodarczych

KLASYFIKACJA WYTWARZANYCH ODPADÓW MEDYCZNYCH

ODPADY NIEBEZPIECZNE		ODPADY INNE NIŻ NIEBEZPIECZNE
Odpady medyczne zakaźne	Odpady medyczne specjalne	Odpady medyczne pozostałe
18 01 02* tkanki, szczątki ludzkie, łożyska po porodach, krew, worki na krew i osocze, aparaty do przetoczenia 18 01 03* zainfekowane podpaski, pieluchomajtki, podkłady, zużyty materiał opatrunkowy, odpady o ostrych końcach i krawędziach zanieczyszczone krwią, wydaliniami, wydzielinami, zużyte materiały medyczne (strzykawki, rękawiczki, dreny, cewniki, worki na mocz, rurki intubacyjne, ssaki, pościel, fartuchy jednorazowego użytku, rękawiczki, odpady z pomieszczenia chorego izolowanego z powodu zakażenia	18 01 06* chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, preparaty dezynfekcyjne w postaci koncentratów substancje recepturowe zawierające substancje niebezpieczne.	18 01 01 - narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki(z wyłączeniem 18 01 03) 18 01 04 - inne odpady niż wymienione w 18 01 03 np. opakowania po płynach infuzyjnych, tubki po maściach, listki, saszetki po lekach, odzież jednorazowego użytku, strzykawki (bez igieł), maseczki, ręczniki papierowe, niewykorzystane do operacji obłożenie pola operacyjnego jednorazowe, podkłady jednorazowe z leżanek lekarskich itp 18 01 09 - leki np. odrzucone partie towaru, wadliwe, przeterminowane, zanieczyszczone leki

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 17 z 21 Wydanie: II
--	---	-----------------------------------

SZCZEGÓŁOWE ZASADY POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI ZAKAŹNYMI

ODPADY MEDYCZNE ZAKAŹNE		
KOD	RODZAJ ODPADU	RODZAJ I KOLOR OPAKOWANIA POSTĘPOWANIE
18 01 02*	Worki po krwi i osoczu, wraz z aparatem do przetoczenia	Pielęgniarka umieszcza odpad w czerwonym worku foliowym z opisem: data przetoczenia krwi. Przechowuje w laboratorium, w chłodziarce w temp. 2 ^o C do 6 ^o C Pielęgniarka prowadzi zeszyt ewidencji ilościowej worków na krew.
18 01 02*	Łożyska po porodach, tkanki, szczątki ludzkie	Łożyska należy umieszczać w workach foliowych oznaczonych kodem oddziału i przechowywać w zamrażarkach przeznaczonych do tego celu do czasu odbioru ich do utylizacji, - „części ciała i organy” umieszczać w workach foliowych koloru czerwonego, transportować w przeznaczonym do tego celu zamykanym pojemniku do magazynu odpadów medycznych
18 01 03*	Odpady o ostrych końcach i krawędziach zanieczyszczone krwią, wydaliniami, wydzielinami (igły do wstrzyknięć, igły punkcyjne, biopsyjne, skalpele chirurgiczne, ampułki, pilniczki od ampulek, mandryny od igieł, odcięte końcówki od aparatów do kroplówek, „wenflony”,	Umieszczane są w sztywnych, pojemnikach Pielęgniarka na pojemniku zaznacza datę i godzinę rozpoczęcia użytkowania oraz datę i godzinę zamknięcia pojemnika. Po napełnieniu do 2/3 objętości i nie rzadziej niż po 72 godzinach pielęgniarka umieszcza pojemnik w zbiorczym, czerwonym worku foliowym z odpadami zakaźnymi o kodzie 18 01 03. Każda osoba używająca ostrych narzędzi jest osobiście odpowiedzialna za ich bezpieczne usunięcie
18 01 03*	Odpady zanieczyszczone wydaliniami, krwią i wydzielinami np. zainfekowane gaziki, rękawiczki, szpatułki, cewniki, worki na mocz, rurki intubacyjne, maski ochronne, strzykawki bez igieł, aparaty po infuzji z zabezpieczoną końcówką, pieluchomajtki, podpaski	Odpady gromadzi się w workach foliowych koloru czerwonego umieszczonych w pojemnikach pedałowych lub na stelażach. Opisane worki, po napełnieniu do 2/3 objętości przenoszone są z miejsca powstania do brudownika. Pracownik gospodarczy waży odpad i transportuje w wózku do magazynu odpadów medycznych

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI	Strona 18 z 21 Wydanie: II
--	---	-----------------------------------

**SZCZEGÓŁOWE ZASADY POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI „POZOSTAŁYMI” – INNYMI
NIŻ NIEBEZPIECZNE**

ODPADY MEDYCZNE „POZOSTAŁE”		
KOD	RODZAJ ODPADU	RODZAJ I KOLOR OPAKOWANIA, POSTĘPOWANIE
18 01 04	Odpady nie posiadające właściwości niebezpiecznych, np. nieskażona lignina, ręczniki papierowe, prześcieradła jednoazowe, opakowania po sprzęcie jednorazowego użytku, nieskażone fartuchy fizeleinowe, plastikowe butelki po płynach infuzyjnych itp	<p>Personel medyczny gromadzi odpad w workach foliowych koloru zielonego.</p> <p>Odpady ostre, takie jak fiolki i ampułki gromadzone są w pojemnikach plastikowych o utwardzonych ściankach, z możliwością zamknięcia. Opisane pojemniki, po wypełnieniu do 2/3 objętości gromadzone są w zbiorczym worku foliowym koloru zielonego.</p> <p>Opisane worki, po wypełnieniu do 2/3 objętości i nie rzadziej niż co 24 godziny przenoszone są z miejsc powstawania odpadów do brudownika.</p> <p>Pracownik gospodarczy odbiera worki i transportuje w wózku do magazynu odpadów medycznych</p>
18 01 09	Leki, inne niż wymienione w 18 01 08, nie wycofane z obrotu	Leki przeterminowane i inne niezdatne do użytku personel medyczny gromadzi w zamykanych pojemnikach lub kartonach opisanych: „ KOD: 18 01 09 ” i przekazuje do apteki.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	<i>PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI</i>	Strona 19 z 21
		Wydanie: II

8. Kontrola przebiegu procedury.

Bieżącą kontrolę nad przestrzeganiem procedury dokonuje pielęgniarka / położna oddziałowa lub kierownik komórki organizacyjnej oraz wyrywkowo specjalista ds epidemiologii, koordynator systemu zarządzania jakością.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	<i>PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI</i>	Strona 20 z 21
		Wydanie: II

9.Rozdzielnik Procedury

IMIĘ I NAZWISKO	STANOWISKO	DATA	PODPIS
Mariusz Sidor	Zastępca Dyrektora ds.Lecznictwa		
Krystyna Kizińska	z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Położnictwa -Naczelną Pielęgniarka		
Elżbieta Suder	Specjalista ds. epidemiologii		
Elżbieta Szałapata	Koordinator systemu zarządzania jakością		
Tomasz Początek	Kierownik działu administracji i zamówień publicznych		
Danuta Wachnik	Ordynator oddziału neonatologii		
Piotr Woytoń	Ordynator oddziału położniczo – ginekologicznego		
Maria Tomkowid	Ordynator oddziału chorób wewnętrznych i geriatrii		
Zbigniew Olszowy	Kierownik działu anestezjologii		
Joanna Puławska	Ordynator oddziału pediatryczno - reumatologicznego		
Urszula Żmijewska	Położna oddziałowa oddziału położniczo - ginekologicznego		
Anna Bajan	Pielęgniarka oddziałowa oddziału chorób wew. i geriatrii		
Teresa Gabalewicz	Pielęgniarka oddziałowa oddziału neonatologii		
Ewa Kadłubowska	Pielęgniarka oddziałowa oddziału pediatryczno - reumatologicznego		
Bożena Górską	Położna oddziałowa bloku porodowego		
Katarzyna Raczkó	Pielęgniarka koordynująca działu anestezjologii		
Renata Matkowska	Zastępca położnej oddziałowej oddziału położniczo - ginekologicznego		
Grażyna Socha	Zastępca położnej oddziałowej oddziału położniczo - ginekologicznego		
Sława Rogalska- Rubin	Kierownik działu rtg		
Małgorzata Huczyńska	Kierownik działu rehabilitacji		
Dorota Krakowiak	Kierownik apteki		
Marcin Gawron	Kierownik działu technicznego		
Beata Banaszkiewicz	Przedstawiciel Firmy Impel		

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	<i>PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI</i>	Strona 21 z 21
		Wydanie: II

10. Wykaz osób które zapoznały się z procedurą

[illegible]