

Zagrożenia w pracy pielęgniarki i lekarza

- **zagrożenia biologiczne**

Pielęgniarki i lekarze narażeni są na zwiększone ryzyko zachorowania na choroby zakaźne w związku z bezpośrednim kontaktem z pacjentami oraz materiałem zakaźnym pochodzącym od chorych. Pacjenci bywają nosicielami groźnych chorób wirusowych.

Najbardziej niebezpieczne to:

- zakażenie SARS – COV 2 wywołującym chorobę COVID – 19;
- wirus zapalenia wątroby typu C (HCV) powodujący zapalenie, marskość i raka wątroby oraz objawy pozawątrobowe, takie jak schorzenia autoimmunologiczne, choroby skóry, zaburzenia endokrynologiczne, zmiany hematologiczne;
- wirus zapalenia wątroby typu B (HBV), powodujący żółtaczkę wszczepienną;
- wirus HIV, powodujący upośledzenie układu immunologicznego AIDS.

Często, zwłaszcza w okresach zwiększonych zachorowalności pielęgniarki i lekarze narażeni są na kontakt z wirusem grypy lub paragrypy.

Zakażenie tymi wirusami następuje przez krew, surowicę krwi i inne płyny ustrojowe człowieka, co w praktyce dokonuje się najczęściej w toku procedur medycznych, diagnostycznych lub leczniczych, np. przez zranienie zakażoną igłą, narzędziami chirurgicznymi, nożyczkami itp. Na ludzkiej skórze i błonach śluzowych człowieka żyją drobnoustroje – bakterie (w tym chorobotwórcze takie jak chlamydie, paciorkowce, gronkowiec złocisty), grzyby i pasożyty. Jedną z najbardziej niebezpiecznych bakterii jest gronkowiec złocisty, który jest przyczyną różnych chorób – od drobnych powierzchownych schorzeń skóry lub błon śluzowych do zatruc pokarmowych i schorzeń narządowych. Grzyby wywołują grzybicę skóry owłosionej, włosów i paznokci (zgrubienia, łamliwość, nadmierne rogowacenie, przebarwienia) oraz grzybicę głęboką charakteryzującą się bolesnymi guzkami i stanami zapalnymi skóry. Zakażenia grzybami występują zwykle przy wtórnej infekcji skóry (paznokcie, okolice ust, błony śluzowe).

Pasożyty, którymi można się zakazić to, przede wszystkim świerzbowce (białawe roztocza, których długość dochodzi do 0,4 mm). Objawem zakażenia są widoczne na skórze różowe korytarze, stopniowo wypełniające się szarocząrnym kałem roztoczy oraz silny świąd.

Zakażenie bakteriami chorobotwórczymi, grzybami i pasożytami następuje najczęściej w związku z kontaktem z przedmiotami i narzędziami mającymi styczność z osobą zakażoną.

Czynności zapobiegające zakażeniu się wirusami, bakteriami i innymi drobnoustrojami chorobotwórczymi:

1. mycie rąk ciepłą wodą z mydłem/środkiem dezynfekcyjnym przed wykonywaniem zabiegów i po ich zakończeniu. Nawet przy małych zabiegach medycznych, zawsze kiedy dłonie wchodzi w kontakt ze skórą pacjentów, stosowanie odpowiednich rękawiczek roboczych. W przypadku skaleczenia odkażać ranę, zabezpieczyć ją opatrunkiem wodoodpornym;
2. przekazywać do sterylizacji w autoklawie narzędzia lub ich części, które mogły mieć kontakt z krwią lub ze skórą pacjenta;
3. stosować wyłącznie jednorazowe igły i strzykawki (najlepiej strzykawki z samochowającymi się igłami);
4. przestrzegać procedury postępowania z ostrymi narzędziami, w tym będącymi odpadami medycznymi, w szczególności zakazu ponownego zakładania osłonek na ostre narzędzia. Zgłaszać niezwłocznie każdy przypadek zranienia ostrym narzędziem pracodawcy lub osobie wykonującej zadania służby bezpieczeństwa i higieny pracy, a w razie kontaktu z krwią lub

innym potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym – również lekarzowi wskazanemu w procedurze w celu przeprowadzenia postępowania poekspozycyjnego;

5. myć i dezynfekować miejsca i przyrządy, w których istnieje największe ryzyko gromadzenia się mikroorganizmów: blaty robocze, tace, pojemniki, w których przechowywane są narzędzia, umywalki, miski i naczynia. Pamiętać o stosowaniu rękawic ochronnych przy użyciu preparatów żrących i drażniących (czytaj etykiety i karty charakterystyk);
6. narzędzia jednorazowego użytku, które miały kontakt z krwią i innymi płynami ustrojowymi człowieka traktuj jako odpady niebezpieczne – przechowywać je w oznakowanych, zamykanych pojemnikach;
7. w przypadku narażenia na czynniki biologiczne przenoszone drogą powietrzną w postaci bioaerozoli (pyły, kropelki) stosować odpowiednio dobrane półmaski i maski filtrujące (maski P1, P2 lub P3 w zależności od wielkości cząstek), osłony twarzy lub gogle. W szczególnych przypadkach konieczne może być stosowanie aparatów wężowych sprężonego powietrza lub aparatów powietrznych butlowych – tam gdzie konieczna jest całkowita izolacja dróg oddechowych od atmosfery środowiska pracy);
8. zwracać uwagę na odzież ochronną, która stosowana jest w Twojej placówce przy zabiegach (bloki operacyjne, oddziały OIOM i hemodializ, zakaźne, pulmonologiczne, ginekologiczno-położnicze, gabinety stomatologiczne, stacje krwiodawstwa itp.). Powinna ona zapewniać odporność na przesiąkanie krwi i innych płynów ustrojowych oraz odporność na przenikanie drobnoustrojów przenoszonych przez te płyny (wyroby wielowarstwowe, jednorazowego lub wielorazowego użytku, powleczone warstwami paro-przepuszczalnymi, laminowane, z mikroporowatymi foliami);
9. w szafkach do przechowywania odzieży przechowywać osobno odzież prywatną i roboczą. Użyta i brudna odzież, bielizna, ręczniki powinny być przechowywane w oznakowanych i zamykanych pojemnikach do utylizacji;
10. porozmawiać z pracodawcą o możliwości szczepień przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu A i B (również szczepionkach kombinowanych) i grypie (powtarzane okresowo obejmuje najbardziej rozpowszechnione w danym sezonie szczepy wirusa grypy).

- **zagrożenia chemiczne**

Pielęgniarki i lekarze pracują ze szkodliwymi substancjami chemicznymi, takimi jak trucizny, preparaty dezynfekcyjne i leki cytostatyczne, które mogą wywoływać skutki zdrowotne o różnym nasileniu od uszkodzeń skóry, błon śluzowych, układu oddechowego po zmiany nowotworowe, a nawet zgon.

Czynności ograniczające narażenie na kontakt ze szkodliwymi substancjami chemicznymi:

1. czytać etykiety preparatów chemicznych stosowanych na stanowisku pracy. Zapoznać się z kartami charakterystyk niebezpiecznych substancji i preparatów, którymi powinien dysponować pracodawca. Zadbać o to, by preparaty były przechowywane w oryginalnych, wyraźnie oznaczonych opakowaniach, wydzielonych magazynach, zgodnie ze wskazówkami producenta i poza dostępem osób niepowołanych. Zapoznać się z możliwymi negatywnymi skutkami stosowanych preparatów;
2. stosować się bezwzględnie do przyjętych u pracodawcy procedur postępowania z truciznami dotyczących w szczególności ich ewidencji, przechowywania i stosowania. Osoby odpowiedzialne za przechowywanie, wydawanie i stosowanie trucizn, jak również osoby narażone na kontakt z truciznami, powinny znać przepisy o substancjach trujących, ich toksycznym działaniu, posiadać umiejętność obchodzenia się z nimi i udzielenia pierwszej pomocy w przypadku ewentualnego zatrucia;
3. zwracać uwagę na środki ochrony dłoni stosowane przy pracach w narażeniu na czynniki chemiczne. Mają one zróżnicowane właściwości ochronne – 6 klas określających poziom ochrony – i powinny być właściwie dobrane do występującego zagrożenia;

4. oglądać skórę dłoni i zwracać uwagę na objawy podrażnienia skóry bądź zmiany zapalne. Jeśli jakiś preparat powoduje reakcję alergiczną (może następować z wielogodzinnym opóźnieniem), niezwłocznie zwrócić się do pracodawcy. Stosować przetestowane kremy ochronne, które pozwolą utrzymać skórę dłoni w dobrym stanie – nawilżają i zapobiegają powstawaniu mikropęknięć (**uwaga: kremy ochronne nie są wystarczającą barierą chroniącą przed niepożądanym działaniem substancji chemicznych**).
5. w przypadku stosowania preparatów, które działają drażniąco na skórę, oczy bądź drogi oddechowe – stosować środki ochrony indywidualnej: okulary ochronne, rękawiczki, półmasksi dopasowane do kształtu twarzy;
6. zwracać uwagę na działanie wentylacji – czy jest sprawna, czy przewody wentylacyjne są sprawdzane i czyszczone. Jeśli warunki na to pozwalają, wietrzyć pomieszczenia kilkakrotnie w ciągu dnia pracy.

- **zagrożenia związane z pracą w wymuszonej pozycji**

Pielęgniarki mogą odczuwać dolegliwości ze strony układu mięśniowo-szkieletowego spowodowane dźwiganiem pacjentów. Praca wykonywana w pozycji stojącej z elementami chodzenia może być również przyczyną zmęczenia oraz bólów nóg.

Zarówno praca w pozycji stojącej, długotrwałe wykonywanie pracy w pozycji siedzącej, jak i przyjmowanie wymuszonej pozycji ciała po dłuższym okresie aktywności zawodowej mogą powodować choroby układu mięśniowo-szkieletowego (w szczególności choroby zwyrodnieniowe kręgosłupa, obrzęcy barkowej i nadgarstków). Szczególnie ryzykowne są:

- ✓ nadmierny wysiłek fizyczny (ręczne przenoszenie i przemieszczanie ciężarów – wykonywanie czynności pielęgnacyjnych przy pacjentach leżących, szczególne ryzyko wiąże się z wykonywaniem takich czynności w domach pacjentów);
- ✓ niewłaściwa pozycja ciała podczas podnoszenia ciężarów, zbyt duże tempo powtarzających się czynności;
- ✓ niewłaściwe nawyki przy pracy siedzącej, przeciążenie psychiczne i stres.

Dobra organizacja stanowiska pracy, dbałość o dobór sprzętu pomocniczego, odpoczynek i ćwiczenia pozwolą na zmniejszenie codziennego zmęczenia i dolegliwości jak również lepszą kondycję po latach aktywności zawodowej.

Czynności zapobiegające schorzeniom układu mięśniowo – szkieletowego, jak również zmniejszające codzienne zmęczenie po pracy:

1. dbać, aby sprzęt i meble w pomieszczeniach pracy zapewniały swobodny dostęp do stanowisk i wygodne manewrowanie sprzętem mobilnym. Dostęp do łóżek pacjentów powinien być możliwy z trzech boków – w tym dwóch dłuższych (dotyczy to również opieki domowej). Odstępy między łózkami powinny mieć nie mniej niż 70 cm i co najmniej 80 cm od ściany;
2. stosować sprzęt pomocniczy przeznaczony do danej czynności: stoliki zabiegowe, wózki funkcyjne, podnośniki, pionizatory, rolki, maty ślizgowe. Należy dążyć do ograniczenia i wyeliminowania konieczności podnoszenia pacjentów leżących. Jeśli w Twoim zakładzie pracy brakuje sprzętu technicznego do przemieszczania pacjentów leżących lub jest on niesprawny – zgłoś ten problem przełożonemu, służbie bhp, społecznemu inspektorowi pracy. W razie konieczności dźwigania ręcznego – wykonywać te czynności zespołowo i stosuj techniki bezpiecznego dźwigania;
3. omówić z pracodawcą sposoby dostosowania stanowiska pracy do swoich potrzeb. Pole pracy na blacie roboczym (stół) powinno być zlokalizowane na wysokości łokcia przy ramionach swobodnie opuszczonych wzdłuż tułowia i nie może być zbyt głębokie (optymalnie – odległe od przedniej krawędzi stołu oraz w prawą i lewą stronę mniej niż na długość przedramienia).

Siedzisko do pracy powinno zapewniać pod-parcie kręgosłupa na odcinku piersiowym, krzyżowym i lędźwiowym oraz spełniać inne wymagania zgodnie z obowiązującą normą: praca siedząca przy zachowaniu naturalnej pozycji (niezgarbionej), wykorzystaniu całej powierzchni siedziska, podparciu okolicy lędźwiowej kręgosłupa i przedramion na podłokietnikach), unikaniu skrętów tułowia i utrzymywania przez dłuższy czas nieruchomej pozycji ciała;

4. nosić wygodne obuwie na grubej antypoślizgowej podeszwie, bez obcasów, przeznaczone do pracy w pozycji stojącej;
5. regularnie korzystać z przerw na odpoczynek, podczas których warto wykonać kilka prostych ćwiczeń fizycznych rozciągających i rozluźniających;
6. zmieniać pozycję ciała podczas pracy. Jeśli jest to możliwe, pracować na przemian w pozycji stojącej i siedzącej. Podczas stania zachować w miarę możliwości pozycję naturalną (niezgarbioną i nieskręconą);
7. najlepszą ochroną dla kręgosłupa będą dobrze rozwinięte mięśnie grzbietu, dlatego należy pomyśleć o aktywności fizycznej po pracy, szczególnie takiej, która pomoże wzmocnić mięśnie grzbietu, brzucha i utrzymać w dobrym stanie kręgosłup: dedykowane zajęcia z jogi, pływanie, aerobik (porozmawiać z pracodawcą o możliwości dofinansowania takich zajęć lub wykupienia kart abonamentowych);
8. pomóc tworzyć w miejscu pracy przyjazną, dobrą, serdeczną atmosferę – stres wpływa negatywnie na obciążenie mięśni, zwiększa ich napięcie, potęguje zmęczenie i dolegliwości związane z wykonywaną pracą.

Pielęgniarki i lekarze narażeni są na stres i wystąpienie zespołu wypalenia zawodowego w wyniku pracy zmianowej, nocnej, dużej odpowiedzialności zawodowej oraz innych czynników psychologicznych i organizacyjnych. Powyższe czynniki ryzyka pracodawca zobowiązany jest analizować, wykonując obowiązek oceny ryzyka zawodowego, również przy wykorzystaniu standaryzowanych narzędzi ankietowych i doradztwa psychologa pracy. Przeciwdziałaniu przeciążeniu psychicznemu i negatywnym skutkom stresu w pracy mogą służyć: zmiany organizacyjne, wprowadzenie ułatwień technicznych i dodatkowych przerw od pracy, a także szkoleń dotyczących postępowania w przypadku agresji ze strony pacjentów oraz w sytuacjach kryzysowych

- inne zagrożenia na stanowisku pracy

Ważne dla Twojego zdrowia i bezpieczeństwa, a także bezpieczeństwa i zdrowia pozostałego personelu medycznego i pacjentów będzie:

1. zapewnienie odpowiedniego oświetlenia – oświetlenia ogólnego i oświetlenia stanowisk pracy – tam, gdzie wykonywane są czynności precyzyjne powinno wynosić przynajmniej 500 luxów (tak, by bez wysiłku dostrzec można było wszystkie szczegóły) i wiernie oddawać naturalne kolory. Oprawy źródeł światła nie mogą powodować odbłasków i olśnienia. W przypadku zmniejszenia natężenia oświetlenia bądź innych uszkodzeń (zakurzone oprawy oświetleniowe i żarówki, przepalone żarówki, migające światło) zgłosić to swojemu pracodawcy;
2. przy wykonywaniu zabiegów z wykorzystaniem laserów zawsze stosować gogle i okulary wyposażone w odpowiednie filtry optyczne. Przy pracy z urządzeniami wyposażonymi w laser bezwzględnie przestrzegać środków ostrożności określonych w instrukcji producenta. Pomieszczenia, w których korzysta się z urządzeń tego typu powinny posiadać matowo wykończone ściany, by uniknąć przypadkowych odbić wiązki lasera;
3. zapoznać się i stosować zasady bezpiecznej pracy określone w ocenie ryzyka zawodowego w zakładzie pracy w warunkach narażenia na promieniowanie podczerwone, nadfioletowe i elektromagnetyczne;
4. powierzchnia podłogi powinna być czyszczona regularnie i zawsze, kiedy znalazły się na niej widoczne zabrudzenia. Powierzchnie, po których poruszają się pracownicy powinny być suche, rozlane płyny bądź tłuste plamy powinny być niezwłocznie usuwane;

5. w ciągach komunikacyjnych, którymi poruszają się pracownicy i pacjenci, nie powinny znajdować się meble i sprzęt pomocniczy. Zmniejszy to ryzyko potknięć i poślizgnięć;
6. zwrócić uwagę na poziom hałasu. Jeśli jest zbyt wysoki bądź uciążliwy, być może konieczne będzie zastosowanie urządzeń o mniejszej emisji hałasu, na ścianach/suficie materiałów pochłaniających dźwięki, zastosowanie ekranów akustycznych pomiędzy głośnymi stanowiskami pracy lub odsunięcie ich od siebie. W przypadku braku możliwości eliminacji wysokiego poziomu hałasu, pracodawca powinien wyposażyć pracownika w ochronniki słuchu (koreczki do uszu, słuchawki);
7. zwrócić uwagę, czy instalacja elektryczna, przewody elektryczne elektronarzędzi, przedłużacze mają nieuszkodzoną izolację, czy gniazda elektryczne spełniają wymogi ochrony przeciwporażeniowej (nieuszkodzone, szczelne gniazdko), zamocowane są solidnie w ścianach/blatach. Jeśli nie – zgłosić ten fakt pracodawcy lub przełożonemu;
8. zwrócić uwagę, czy stanowisko pracy wyposażone jest w niezbędny sprzęt do gaszenia pożaru, dostosowany do charakteru pomieszczeń, wyposażenia placówki, chemicznych właściwości substancji znajdujących się w firmie. Czy wyznaczona jest droga ewakuacyjna, a przejścia nie są zastawione i możliwe jest bezpieczne wydostanie się z pomieszczenia w razie pożaru;
9. pamiętać o ograniczeniach, w szczególności dotyczących czasu pracy, prac wzbronionych kobietom w ciąży, matkom karmiącym, młodocianym.

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾ z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych

§ 4.

1. W celu eliminacji lub ograniczenia narażenia pracodawca, we współpracy z przedstawicielami pracowników, podejmuje kolejno następujące działania:

1) opracowuje i wdraża procedury bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami, w tym będącymi odpadami medycznymi, w szczególności obejmujące zakaz ponownego zakładania osłonek na ostre narzędzia;

2) jeżeli charakter wykonywanych świadczeń zdrowotnych na to pozwala, eliminuje przypadki zbędnego stosowania ostrych narzędzi przez wdrożenie zmian w praktyce oraz, na podstawie wyników oceny ryzyka, zapewnia ostre narzędzia zawierające rozwiązania chroniące przed zranieniem;

3) opracowuje i wdraża procedury używania odpowiednich do rodzaju i stopnia narażenia środków ochrony indywidualnej;

4) analizuje raport, o którym mowa w § 11.

2. Procedury, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 3, sporządza się w formie papierowej i elektronicznej i zapewnia ich dostępność w każdej jednostce organizacyjnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w której są udzielane świadczenia zdrowotne.

3. Pracodawca okresowo, nie rzadziej niż raz na dwa lata, poddaje procedury ocenie i w razie potrzeby je aktualizuje, uwzględniając postęp techniczny oraz dostępność ostrych narzędzi zawierających rozwiązania chroniące przed zranieniem, wiedzę w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym wyniki prac naukowo-badawczych mających na celu eliminację lub ograniczenie przyczyn powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe, oraz zapewnia pracownikom, w toku szkoleń, o których mowa w § 7, informacje o wprowadzonych zmianach.

§ 5.

1. Pracodawca, uwzględniając wyniki oceny ryzyka zranienia ostrym narzędziem oraz przeniesienia zakażenia w wyniku ekspozycji na krew lub inny potencjalnie zakaźny materiał biologiczny podejmuje działania eliminujące lub ograniczające ryzyko wystąpienia zranień ostrymi narzędziami oraz zakażeń, obejmujące:

1) organizację miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób pozwalający na uniknięcie lub zminimalizowanie narażenia;

2) zapewnienie warunków bezpiecznego zbierania, przechowywania oraz usuwania odpadów medycznych,

z zastosowaniem łatwo dostępnych, bezpiecznych i oznakowanych pojemników, w miarę możliwości umieszczonych w pobliżu miejsc używania lub przechowywania ostrych narzędzi;

3) wdrożenie odpowiednich środków profilaktycznych uwzględniających organizację i warunki pracy, czynniki psychospołeczne oraz inne czynniki związane ze środowiskiem pracy;

4) zapewnienie środków ochrony indywidualnej, odpowiednich do rodzaju i stopnia narażenia.

2. Jeżeli w wyniku oceny ryzyka zranienia ostrym narzędziem oraz przeniesienia zakażenia w wyniku ekspozycji na krew lub inny potencjalnie zakaźny materiał biologiczny pracodawca zidentyfikuje możliwości wystąpienia narażenia pracownika na szkodliwy czynnik biologiczny, przeciw któremu jest dostępne szczepienie ochronne, pracownika informuje się o korzyściach szczepienia, możliwych niepożądanych odczynach poszczepiennych oraz możliwych skutkach niepoddania się takiemu szczepieniu.

§ 6.

Pracodawca:

1) zapewnia pracownikom stały dostęp do instrukcji oraz innych sporządzonych w formie papierowej i elektronicznej informacji o zasadach używania ostrych narzędzi i środków ochrony indywidualnej, określonych w procedurach, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 1 i 3, a także obowiązujących przepisach z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych;

2) promuje dobre praktyki zapobiegania narażeniu, w szczególności opracowuje w konsultacji z przedstawicielami pracowników materiały informacyjne dotyczące tych praktyk;

3) prowadzi wykaz zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, o którym mowa w § 10;

4) informuje pracowników o:

a) ryzyku związanym z narażeniem,

b) zasadach postępowania w przypadku narażenia, zgodnie z procedurą, o której mowa w § 9, w tym o badaniach lekarskich, badaniach laboratoryjnych, poekspozycyjnym szczepieniu ochronnym, uodpornieniu biernym oraz profilaktycznym leczeniu poekspozycyjnym, z których pracownik może skorzystać w przypadku zranienia lub kontaktu z krwią lub innym potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym,

c) osobach wykonujących zadania służby bezpieczeństwa i higieny pracy oraz sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami.

§ 7.

1. Pracodawca prowadzi systematyczne szkolenia mające na celu zapobieganie narażeniu i jego skutkom.

2. Szkolenia, o których mowa w ust. 1, obejmują w szczególności zagadnienia dotyczące:

1) prawidłowego postępowania z ostrymi narzędziami, w tym narzędziami zawierającymi rozwiązania chroniące przed zranieniem;

2) potencjalnego zagrożenia dla życia i zdrowia spowodowanego zranieniem ostrym narzędziem oraz kontaktem z krwią lub innym potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym;

3) środków, które należy podjąć w celu zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami, obejmujące standardowe środki ostrożności, bezpieczne systemy pracy, prawidłowe stosowanie i procedury usuwania ostrych narzędzi i odpadów oraz znaczenie uodpornienia przy użyciu szczepionek;

4) wyposażenia i stosowania środków ochrony indywidualnej odpowiednich dla rodzaju i stopnia narażenia;

5) procedury postępowania poekspozycyjnego, o której mowa w § 9;

6) procedur zgłaszania oraz prowadzenia wykazu zranień ostrymi narzędziami i sprawozdawczości w tym zakresie;

7) okoliczności i przyczyn zranień ostrymi narzędziami, w tym wyników analiz w tym zakresie zawartych w raporcie, o którym mowa w § 11.

3. Szkolenia przeprowadza się w trybie określonym w przepisach w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.

§ 8.

1. Pracownik niezwłocznie zgłasza każdy przypadek zranienia ostrym narzędziem pracodawcy lub osobie wykonującej zadania służby bezpieczeństwa i higieny pracy, a w razie kontaktu z krwią lub innym potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym - również lekarzowi wskazanemu w procedurze, o której mowa w § 9, w celu przeprowadzenia postępowania poekspozycyjnego.

2. W przypadku zranienia pracownika ostrym narzędziem pracodawca:

1) bada przyczyny i okoliczności zranienia oraz odnotowuje je w wykazie, o którym mowa w § 10;

2) jeżeli to konieczne, dokonuje zmian w procedurze bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami,

o której mowa w § 4 ust. 1 pkt 1, lub informuje pracowników o nowym ryzyku związanym z używaniem ostrego narzędzia;

3) informuje lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami - w przypadku ekspozycji na krew lub inny potencjalnie zakaźny materiał biologiczny.

§ 9.

1. Pracodawca opracowuje i wdraża procedurę postępowania poekspozycyjnego, umożliwiającą niezwłoczne udzielenie poszkodowanemu pomocy medycznej oraz zapobieżenie skutkom narażenia, a także objęcie go profilaktyczną opieką zdrowotną po narażeniu zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

2. Procedura, o której mowa w ust. 1, uwzględnia w szczególności konieczność oszacowania ryzyka zakażenia oraz podjęcia niezwłocznych działań profilaktycznych, w tym w szczególności przeprowadzenia badania lekarskiego, wykonania niezbędnych badań laboratoryjnych, przeprowadzenia w razie potrzeby poekspozycyjnego szczepienia ochronnego i uodpornienia biernego, lub profilaktycznego leczenia poekspozycyjnego, a także wykonanie badań lekarskich oraz niezbędnych badań dodatkowych w regularnych odstępach czasu po narażeniu.

§ 10.

1. Wykaz zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych zawiera następujące informacje:

1) kolejny numer zdarzenia w roku;

2) datę zdarzenia;

3) jednostkę organizacyjną podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w której doszło do zranienia;

4) rodzaj i model narzędzia, które spowodowało zranienie;

5) rodzaj procedury medycznej oraz czynność, w trakcie której doszło do zranienia;

6) inne informacje uzyskane w trakcie postępowania przy ustalaniu okoliczności i przyczyn zranienia ostrym narzędziem.

2. W wykazie, o którym mowa w ust. 1, nie zamieszcza się danych osobowych.

§ 11.

1. Pracodawca, nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy, sporządza raport o bezpieczeństwie i higienie pracy w podmiocie leczniczym w zakresie zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

2. Raport, o którym mowa w ust. 1, zawiera w szczególności następujące informacje:

1) tabelaryczne zestawienie liczby zranień ostrymi narzędziami, do których doszło w podmiocie leczniczym

w okresie sprawozdawczym oraz w równym mu długością okresie poprzedzającym, w podziale na jednostki organizacyjne podmiotu leczniczego;

2) tabelaryczne zestawienie stosowanych w podmiocie leczniczym rodzajów ostrych narzędzi, z wyszczególnieniem, które z nich zawierają rozwiązania chroniące przed zranieniem;

3) analizę okoliczności i przyczyn zranień, ze szczególnym uwzględnieniem ich przyczyn systemowych;

4) propozycje możliwych działań mających na celu ograniczenie liczby zranień, w tym możliwości wprowadzenia do użytku w podmiocie leczniczym nowych rodzajów ostrych narzędzi zawierających rozwiązania chroniące przed zranieniem, wraz z oszacowaniem kosztów takich działań;

5) informacje o działaniach, o których mowa w § 4 ust. 3, jeżeli były realizowane w okresie sprawozdawczym;

6) informacje o wprowadzonych zmianach w zakresie szkoleń, o których mowa w § 7.

3. Pracodawca udostępnia raport pracownikom.

4. Pracodawca w konsultacji z przedstawicielami pracowników dokonuje okresowej weryfikacji procedur zgłaszania zranień ostrymi narzędziami, zakresu i rodzajów analiz zawartych w raporcie, a także rozważa prowadzenie zbiorów informacji statystycznych obejmujących przypadki zranień ostrymi narzędziami oraz kontaktu z krwią lub innym potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym, w tym dla celów:

- 1) rozszerzonej analizy epidemiologicznej okoliczności i przyczyn tych narażeń w podmiocie leczniczym;
- 2) uczestnictwa w pracach naukowo-badawczych mających na celu eliminację lub ograniczenie przyczyn powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe;
- 3) uczestnictwa w dobrowolnych systemach nadzoru epidemiologicznego nad narażeniami zawodowymi realizowanych na szczeblu regionalnym, krajowym lub międzynarodowym, w szczególności przez instytuty badawcze, uczelnie medyczne lub agencje Unii Europejskiej.