

BEZPIECZEŃSTWO I HIGIENA PRACY DLA PRACOWNIKÓW PLACÓWEK OCHRONY ZDROWIA

MATERIAŁY SZKOLENIOWE

HIERARCHIA AKTÓW PRAWNYCH

Każdy akt prawny niższego rzędu musi być zgodny z aktem prawnym wyższego rzędu.

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

Pracownik

- Umowa o pracę.
- Wynagrodzenie za pracę.
- Zakaz dyskryminacji.
- Prawo do odpoczynku.
- Prawo do bezpiecznych i higienicznych warunków pracy.

Pracodawca

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

PRAWA I OBOWIĄZKI PRACOWNIKA I PRACODAWCY

PODSTAWOWE OBOWIĄZKI

Pracownik

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

Pracodawca

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

PRAWA I OBOWIĄZKI OSÓB KIERUJĄCYCH PRACOWNIKAMI

PRAWA

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

OBOWIĄZKI

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

ODPOWIEDZIALNOŚĆ PRACOWNICZA

PRACODAWCA	KIERUJĄCY PRACOWNIKAMI	PRACOWNICY
Administracyjna	Administracyjna	Cywilna
Karna	Karna	Porządkowa
Cywilna	Cywilna	
	Porządkowa	

RODZAJE SZKOLEŃ BHP

Wstępne szkolenia BHP 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.

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

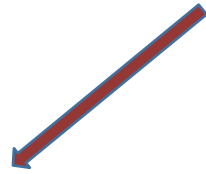
SZKOLENIA BHP WSTĘPNE

1. Instruktaż ogólny powinien być przeprowadzony w taki sposób, aby zapoznać pracownika z przepisami BHP zawartymi w Kodeksie Pracy, w obowiązującym pracowników danej firmy regulaminie pracy oraz z zasadami udzielania pierwszej pomocy. Instruktaż ogólny z zasad BHP odbywają, nowo zatrudnieni pracownicy, studenci – praktykanci oraz uczniowie szkół zawodowych zatrudnieni w celu praktycznej nauki zawodu.

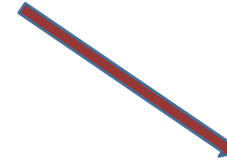
2. Instruktaż stanowiskowy odbywa się na stanowisku pracy, na którym pracownik będzie pracował. Ma na celu zapoznanie pracownika z zagrożeniami występującymi na tym stanowisku, sposobami ochrony przed zagrożeniami oraz metodami bezpiecznego wykonywania pracy. Powinien on obejmować cztery etapy:

- a) rozmowę wstępną instruktora z pracownikiem,
- b) pokaz i objaśnienie przez instruktora wszystkich czynności, jakie ma wykonywać pracownik na stanowisku pracy z zachowaniem bezpiecznych metod pracy,
- c) próbne wykonanie czynności przez pracownika i ewentualna ich korekta przez instruktora,
- d) samodzielna praca pracownika pod nadzorem instruktora.

SZKOLENIA BHP OKRESOWE



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



Pracownicy ochrony zdrowia, pracownicy administracyjno-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

1. Zakaz zatrudniania kobiet w ciąży w wymiarze dobowym przekraczającym 8h, w godzinach nadliczbowych i w porze nocnej (art 178 KP Zakaz delegowania kobiet w ciąży, bez jej zgody, poza stałe miejsce pracy (art. 178 KP)
2. Zakaz delegowania kobiet w ciąży, bez jej zgody, poza stałe miejsce pracy (art. 178 KP)
3. Obowiązek przeniesienia kobiety w ciąży do innej pracy, jeżeli ze względu na stan ciąży nie powinna ona wykonywać pracy dotychczasowej (art. 179 KP)
4. Prawo do urlopu macierzyńskiego (art.180KP)
5. Prawo do przerw w pracy na karmienie dziecka (art. 187 KP)

§ 1. Kobiety w ciąży i kobiety karmiące dziecko piersią nie mogą wykonywać prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia, mogących mieć niekorzystny wpływ na ich zdrowie, przebieg ciąży lub karmienie dziecka piersią.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 kwietnia 2017 r. w sprawie wykazu prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią

LEKARZ MEDYCyny PRACY

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.

- a) **Wstępne badania** lekarskie mają na celu ocenę przydatności kandydata do pracy na konkretnym stanowisku.
- b) **Okresowe badania** lekarskie służą profilaktyce i są podstawowym elementem wykrywania chorób zawodowych.
- c) **Kontrolne badania** lekarskie 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 2009 r. 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 dentysta, 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

Podejrzenie 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

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

- a) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych;
- b) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia;
- c) 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 definicji.

U S T AWA z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych

WYPADKI PRZY PRACY - PODZIAŁ

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:

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

OBOWIĄZKI ZESPOŁU POWYPADKOWEGO

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

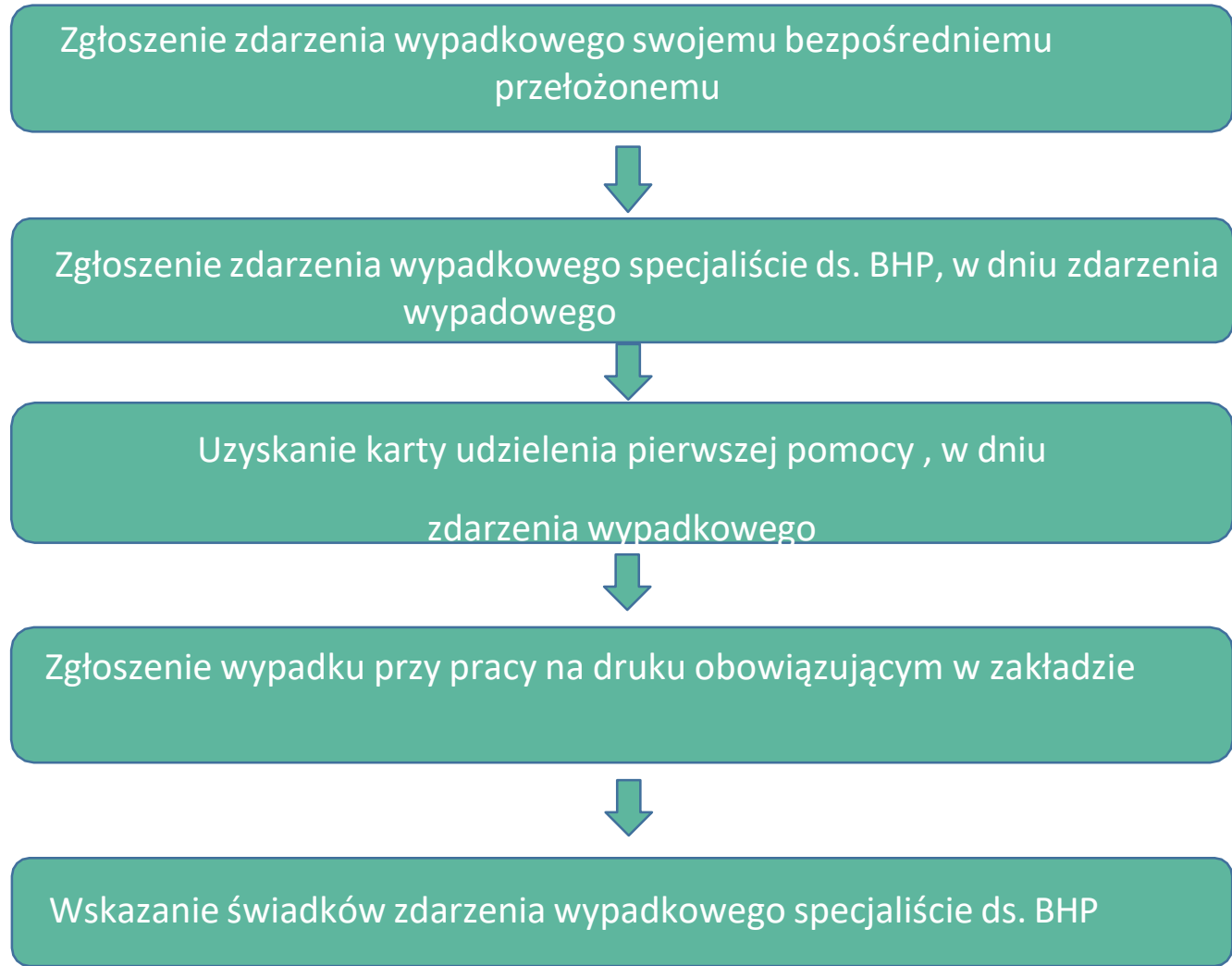
WYPADKI PRZY PRACY - PRZYCZYNY

PRZYCZYNY WYPADKÓW PRZY PRACY			
Nieprawidłowe zachowanie się pracownika spowodowane m.in.:	Nie używanie sprzętu ochronnego	Niewłaściwa organizacja pracy	Niewłaściwa organizacja stanowiska pracy:
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.	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.	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

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) nieodpowiednia stateczność, wytrzymałość czynnika materialnego, c) brak lub niewłaściwe urządzenia zabezpieczające.	a) nadmierna eksploatacja czynnika materialnego, b) niedostateczna konserwacja, c) niewłaściwe naprawy i remonty urządzeń.	Ukryta wada czynnika materialnego spowodowana wadami konstrukcyjnymi.

PROCEDURA ZGŁASZANIA WYPADKÓW PRZY PRACY



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

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.

U S T AWA z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

WYPADKI W DRODZE DO PRACY I Z PRACY - OBOWIĄZKI

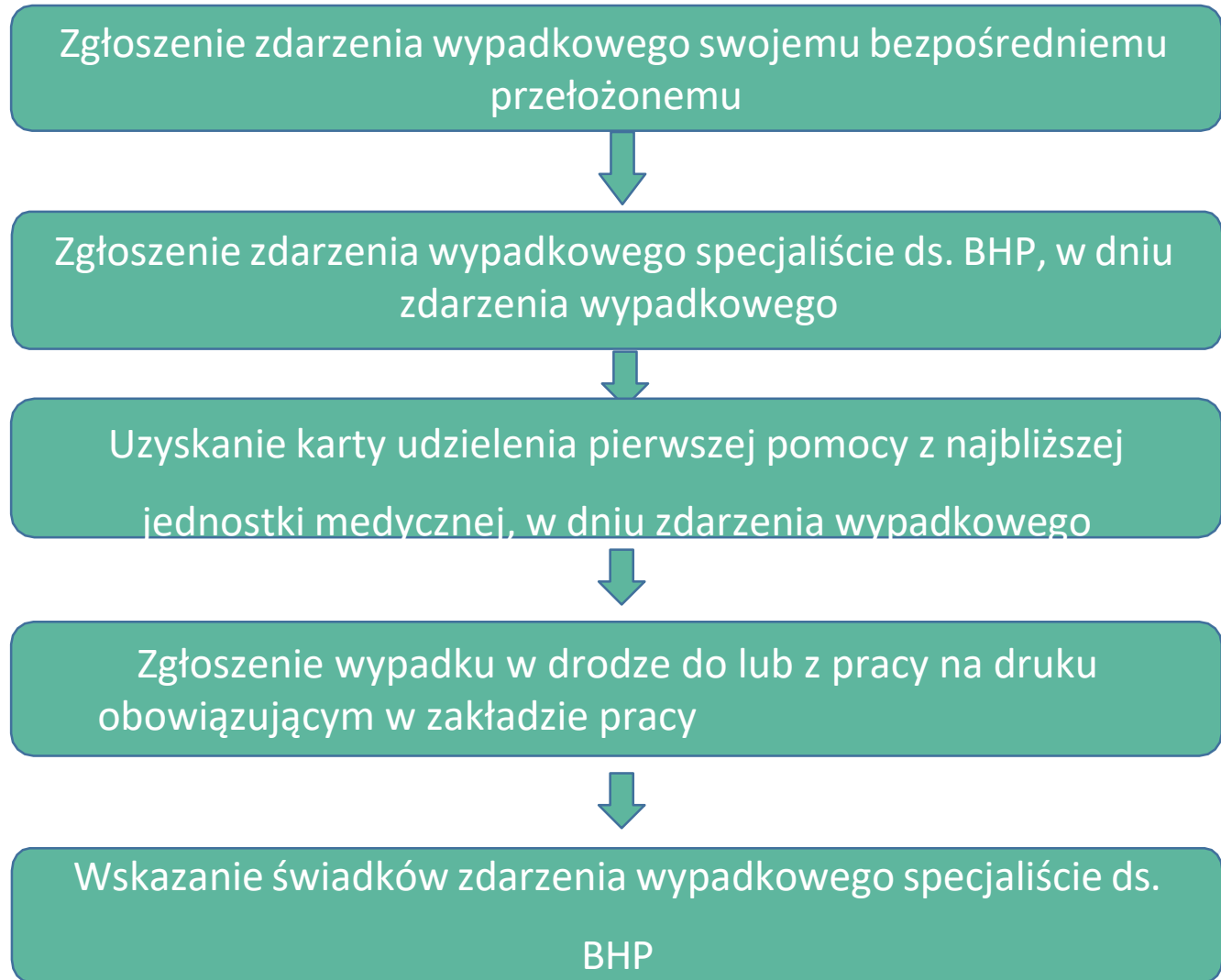
OBOWIĄZEK PRACOWNIKA:

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

OBOWIĄZKI ZESPOŁU POWYPADKOWEGO:

- a) Zebranie wyjaśnień od poszkodowanego oraz świadka (pracownika firmy) w celu ustalenia wersji wydarzeń.
- b) Zebranie dokumentów poświadczających udzielenie pierwszej pomocy w dniu wypadku.
- c) Wypełnienie karty wypadku.

PROCEDURA ZGŁASZANIA WYPADKÓW W DRODZE DO LUB Z PRACY



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 1996 r. 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 :

- a) szpiku kostnego,
- b) błon śluzowych jelit, skóry, jamy ustnej,
- c) 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:

- a) manipulowanie skażonymi fiolkami,
- b) rekonstytucja sproszkowanego lub liofilizowanego leku,
- c) jego rozcieńczanie,
- d) usuwanie powietrza ze strzykawki,
- e) naważanie leku do kapsułek,
- f) przeliczanie tabletek z opakowań wielodawkowych do opakowań jednostkowych,
- g) praca z urządzeniami do przygotowywania dawek indywidualnych dla pacjenta,
- h) rozdrabnianie tabletek,
- i) 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 :

- a) niedozwolone jest spożywanie posiłków oraz palenie tytoniu w pomieszczeniach, w których przechowuje się leki cytostatyczne lub odbywa się ich przygotowanie i podawanie,
- b) 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,
- c) sprzęt medyczny używany do podawania leków cytostatycznych, w szczególności strzykawki, zestawy do przetoczeń, pompy infuzyjne, powinien być szczelny, zapewniający niewydostawanie się leku na zewnątrz,
- d) 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,
- e) pościel oraz bielizna chorych leczonych lekami cytostatycznymi powinna być zmieniana codziennie.
- f) odzież ochronna pracowników przygotowujących oraz podających leki cytostatyczne powinna być jednorazowego użytku.

LEKI CYTOSTATYCZNE – WYŁĄCZENIA

Do pracy z cytostatykami nie powinny być kierowane:

- a) kobiety w ciąży oraz w okresie karmienia piersią;
- b) kobiety w wieku rozrodczym, po przebytych poronieniach, planujące ciążę, po przebytej ciąży pozamaciczej;
- c) osoby narażone zawodowo na promieniowanie jonizujące;
- d) osoby odsunięte, z powodu zmian w układzie krwiotwórczym, od pracy w narażeniu na promieniowanie jonizujące;
- e) osoby z zaburzeniami hematologicznymi, tj. leukopenią, małopłytkowością, chorobami rozrostowymi układu krwiotwórczego;
- f) osoby z chorobami wątroby i nerek, zaburzającymi funkcję tych narządów.

HIGIENICZNE MYCIE ORAZ HIGIENICZNA DEZYNFEKCJA RĄK

1. HIGIENICZNE MYCIE RĄK

- a) Zwilżyć ręce wodą i ułożyć na kształt kubka
- b) Nanieść dozę mydła i umyć wg schematu
- c) Optukać i osuszyć ręcznikiem jednorazowym

2. HIGIENICZNA DEZYNFEKCJA RĄK

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

PRAWIDŁOWA TECHNIKA HIGIENICZNEGO MYCIA RĄK



1

Zmoczyć ręce



2

Nanieść mydło



3

Pocierać rękoma, dłoń o dłoń



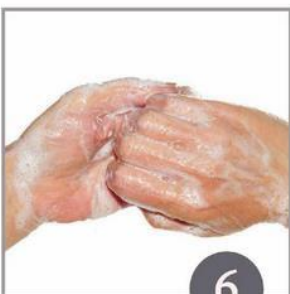
4

Pocierać zewnętrzną część dłoni



5

Trzeć lewy kciuk prawą ręką i odwrotnie



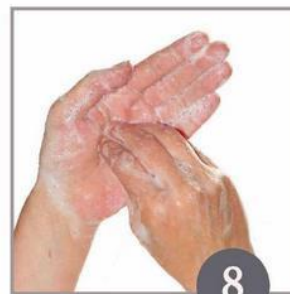
6

Złożyć dłonie blokując je palcami i pocierać.



7

Spleść dłonie i pocierać dłońią 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 przestrzeń 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

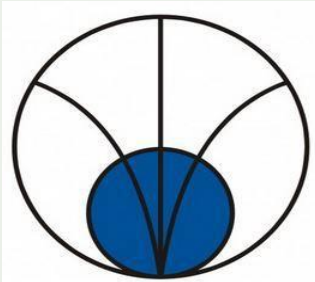
W DOKUMENTACJI RYZYKA ZAWODOWEGO ZNAJDUJĄ SIĘ :

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 wystąpienie zdarzenia wypadkowego podczas świadczenia pracy, na rzecz pracodawcy.
3. Zleceniobiorca/umowa kontraktowa, w celu dostosowania się do zasad i metod ograniczania wystąpienie zdarzenia wypadkowego u danego zleceniodawcy.

ZAGROŻENIA WYSTĘPUJĄCE NA TERENIE NIO-PIB

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

ZAGROŻENIA ZAWODOWE – CZYNNIKI NIEBEZPIECZNE URAZOWE



LP	Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
1	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.	- rany cięte, - zaskaleczenia - skaleczenia	1. Nie podejmuj samodzielnie usuwania sprzętu i narzędzi medycznych pozostawionych przez personel lub pacjenta, zgłaszaj ten fakt personelowi medycznemu, 2. Zachowaj szczególną uwagę przy pracy z użyciem ostrych narzędzi
2	Podczas poruszania się po terenie Szpitala może dojść do: 1. uderzenia o ruchome lub nieruchome obiekty (np.: wyposażenie pomieszczeń, meble, aparatura i sprzęt medyczny, łóżka, wózki z pacjentami na salach, korytarzach, ciągach komunikacyjnych itp.), 2. upadku na tym samym poziomie spowodowanym potknięciem, poślizgnięciem się na nierównych, mokrych, śliskich powierzchniach, 3. upadku na schodach.	- potłuczenia, - guzy, - siniaki - złamania kończyn - uszkodzenia kręgosłupa - wstrząśnięcia mózgu	1. Utrzymuj porządek i czystość na stanowisku pracy. 2. Poruszaj się po drogach komunikacyjnych stosując zasadę poruszania się prawą stroną. 3. Zwracaj uwagę na transportowanych pacjentów na wózkach i łóżkach na ciągach komunikacyjnych. 4. Zachowaj należyłą ostrożność podczas poruszania się po schodach: nie rozmawiaj przez telefon, trzymaj się poręczy. 5. Przestrzegaj instrukcji wind (w tym dopuszczalnego obciążenia windy oraz podziału na windę do przewożenia ludzi i odpadów medycznych). 6. Przestrzegaj zakazu tarasowania dróg ewakuacyjnych i miejsc dostępu do sprzętu p.poż.

ZAGROŻENIA ZAWODOWE – CZYNNIKI BIOLOGICZNE



Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
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: 1. Niezabezpieczony przez personel medyczny skażony sprzęt i narzędzia jednorazowego lub wielorazowego użytku (igły, skalpele, igły do szycia itp.), 2. Nieodpowiednia segregacja zużytego sprzętu jednorazowego użytku, 3. Nieprawidłowa dekontaminacja miejsc zabrudzonych czynnikiem biologicznym, 4. Prace wykonywane na czynnej instalacji kanalizacyjnej (węzły sanitarne, kratki ściekowe itp.), 5. Czynniki biologiczne przenoszone drogą powietrzno- kropelkową w kontakcie z pacjentami, odwiedzającymi oraz personelem szpitala, 6. Czynniki biologiczne znajdujące się na powierzchniach, wyposażeniu, powierzchniach roboczych, sprzęcie medycznym.	- choroby zakaźne, - alergie, - uczulenia, - zakażenie, - choroby nowotworowe, - śmierć	1. Przed przystąpieniem do pracy skaleczenia, zranienia, otarcia zabezpiecz opatrunkiem nieprzemakalnym. 2. Skaleczenia, zadrapania na odkrytych częściach rąk, ramion ostoń ubraniem z długim rękawem. 3. W przypadku zakłucia, skaleczenia, sprzętem i aparaturą medyczną która potencjalnie może być skażona krwią lub innym materiałem biologicznym stosować się do procedury postępowania poekspozycyjnego 4. W zależności od potrzeby stosuj środki ochrony indywidualnej (np. maseczki, okulary ochronne, przyłbice, rękawice). 5. Przestrzegaj podstawowych zasad higieny i bezpieczeństwa pracy, Myj i dezynfekuj ręce przed spożywaniem posiłków oraz po wyjściu ze Szpitala.

ZAGROŻENIA ZAWODOWE – CZYNNIKI CHEMICZNE



Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
W Szpitalu podczas pracy stosowane są niebezpieczne substancje i mieszaniny chemiczne : – szkodliwe i drażniące, – żrące, – łatwopalne, skrajnie łatwopalne, utleniające, wybuchowe, – toksyczne, – rakotwórcze.	– zatrucia, – podrażnienia, – choroby górnych dróg oddechowych, – alergie, – uszkodzenia oczu i skóry – poparzenia	1. Uzyskaj informacje od personelu o stosowanych środkach chemicznych i zagrożeniach z nimi związanymi. 2. Zapoznaj się z właściwościami substancji i mieszanin chemicznych z którymi będziesz miał kontakt. 3. Postępuj zgodnie z zasadami określonymi w kartach charakterystyki i instrukcjach BHP, stosuj środki ochrony indywidualnej. 4. 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.

POSTĘPOWANIE Z NIEBEZPIECZNYMI SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI I ICH MIESZANINAMI / PRZYKŁADY PIKTOGRAMÓW I ICH ZNACZENIE

ZAGROŻENIA DLA ZDROWIA			
			
• toksyczność ostra kat. 1, 2, 3	• działanie żrące na skórę • poważne uszkodzenie oczu	• działanie drażniące na skórę/oczy • działanie uczulające na skórę • toksyczność ostra kat. 4 • działanie toksyczne na narządy docelowe, narażenie jednorazowe kat. 3	• rakotwórczość • działanie mutagenne • działanie szkodliwe na rozrodczość • działanie uczulające na drogi oddechowe • działanie toksyczne na narządy docelowe kat. 1, 2 • zagrożenie spowodowane aspiracją
ZAGROŻENIA FIZYCZNE			
			
• wybuchowe	• łatwopalne • samoreaktywne • piroforyczne • nadtlutki organiczne • samonagrzewające się • uwalniające gazy w kontakcie z wodą	• utleniające	
			
• działające korodująco na metale		• gazy pod ciśnieniem	
ZAGROŻENIE DLA ŚRODOWISKA			
			
• ostre zagrożenie dla środowiska wodnego kat. 1 • przewlekłe zagrożenie dla środowiska wodnego kat. 1, 2		• zagrożenie dla warstwy ozonowej kat. 1	

POSTĘPOWANIE Z NIEBEZPIECZNYMI SUBSTANCJAMI CHEMICZNYMI I ICH MIESZANINAMI

ZASADY WSPÓLNEGO STOSOWANIA NIEBEZPIECZNYCH SUBSTANCJI CHEMICZNYCH

Rodzaj składowanych substancji	Łatwopalne	Kwasy	Zasady	Utleniające	Toksyczne
Łatwopalne					
Łatwopalne					
Kwasy					
Zasady					
Utleniające					
Toksyczne					

ZAGROŻENIA ZAWODOWE -CZYNNIK FIZYCZNY POLE ELEKTROMAGNETYCZNE



Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
1. W Szpitalu eksploatuje się źródła pola elektromagnetycznego (EM), które wykorzystywane są do celów zabiegowych, diagnostycznych i leczniczych np. diatermie chirurgiczne, fizykoterapeutyczne, urządzenia do magnetoterapii, skanery rezonansu magnetycznego. 2. Zagrożenia balistyczne występujące w Pracowniach Rezonansu Magnetycznego powodowane są gwałtownym przemieszczaniem się metalowych przedmiotów w polu magnetostatycznym.	– bóle głowy, – zaburzenia snu, pamięci – zaburzenia koncentracji i uwagi, hormonalne, – dolegliwości sercowe, zmiany ciśnieniowe, – nadmierna potliwość, – obrażenia zewnętrzne i wewnętrzne spowodowane zagrożeniem balistycznym.	1. Uzyskaj informacje o sprawozdaniach z pomiarów pól elektromagnetycznych oraz rozkładzie stref ochronnych i dopuszczalnym czasie przebywania w tych strefach. 2. Techniczne zabezpieczanie pomieszczeń np. ekranowanie, oznakowanie graficzne źródeł oraz pomieszczeń, ograniczenie wejść do pomieszczeń. 3. Przeprowadzanie profilaktycznych badań lekarskich związanych z narażeniem na promieniowanie elektromagnetyczne.

SYMBOLE GRAFICZNE DLA ŹRÓDEŁ POLA ELEKTROMAGNETYCZNEGO I STREF OCHRONNYCH

ZNAK	OPIS ZNAKU
	Źródło pola-EM
	Strefa bezpieczna - przestrzeń poza strefami ochronnymi, do której nie określono warunków ograniczających ekspozycję. Przebywanie w przestrzeni pola E-M strefy bezpiecznej określane jest jako ekspozycja pomijalna.
	Strefa pośrednia - przebywanie jest dopuszczalne pod warunkiem stosowania środków ochronnych określonych ze względu na rozpoznane zagrożenia elektromagnetyczne wynikające z pośrednich skutków oddziaływania pola EM. Przebywanie w przestrzeni pola E-M strefy pośredniej określane jest jako narażenie kontrolowane.
	Strefa zagrożenia - przebywanie jest dopuszczalne pod warunkiem stosowania środków ochronnych określonych ze względu na rozpoznane zagrożenia elektromagnetyczne wynikające z bezpośrednich lub pośrednich skutków oddziaływania pola E-M. Przebywanie w przestrzeni pola E-M strefy zagrożenia określane jest jako narażenie kontrolowane.
	Strefa niebezpieczna - przebywanie określane jest jako niebezpieczne, w ramach codziennej praktyki jest zabronione.

ZNAKI OSTRZEGAWCZE INFORMUJĄCE O SILNYM POLU MAGNETYCZNYM I PROMIENIOWANIU ELEKTROMAGNETYCZNYM ORAZ DODATKOWE ZNAKI NIEZNORMALIZOWANE

ZNAK	OPIS ZNAKU
	Silne pola magnetyczne
	Promieniowanie niejonizujące
	Zakaz przebywania osób z rozrusznikiem serca
	Zakaz posiadania przedmiotów metalowych

ZAGROŻENIA ZAWODOWE – CZYNNIK FIZYCZNY PROMIENIOWANIE JONIZUJĄCE



Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
W Szpitalu do celów diagnostycznych i leczniczych stosowane jest promieniowanie jonizujące z aparatów RTG oraz z izotopów promieniotwórczych. Do narażenia może dojść podczas wykonywania prac w pomieszczeniach lub miejscach gdzie występuje promieniowanie jonizujące. Szczególnie dotyczy to zakładów Medycyny Nuklearnej, Kliniki Onkologii , Radioterapii, i pozostałych pracowniach RTG oraz pomieszczeń w których użytkuje się aparaty RTG np. sale operacyjne.	- uszkodzenia i zaburzenia łańcuchów DNA - zaburzenia procesu rozmnażania komórek np.: białaczka, rak: skóry, kości, narządów wewnętrznych - zaćma, - zaburzenia przewodzenia pokarmowego, - bezpłodność, - poparzenia skóry	1. Uzgadnianie z Inspektorem Ochrony Radiologicznej wykonywania prac w miejscach narażonych na promieniowanie jonizujące. 2. Kategoryczny zakaz wejścia do stref zagrożenia promieniowaniem jonizującym bez zgody Inspektora Ochrony Radiologicznej. 3. Oznakowanie znakami ostrzegawczymi stref zagrożenia promieniowaniem jonizującym. 4. Przeprowadzanie badań dozymetrii środowiskowej w miejscach zagrożenia.

ZAGROŻENIA ZAWODOWE – CZYNNIK FIZYCZNY PROMIENIOWANIE LASEROWE



Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
W Szpitalu eksploatuje się źródła promieniowania laserowego związanego z obsługą urządzeń np. laser argonowy, neodymowy, endolaser, mikroskopy laserowe i inne.	– uszkodzenia rogówki, katarakta fotochemiczna, – uszkodzenie siatkówki – uszkodzenie skóry: rumień oparzenie, skóry.	1. Odpowiednie oznakowanie graficzne pomieszczeń i źródeł promieniowania optycznego laserowego. 2. Odpowiednie przygotowanie pomieszczeń do pracy z laserem: ograniczony dostęp, zminimalizowanie powierzchni odbijającej promieniowanie, wyłączniki, obudowy ochronne, układy zdalnego sterowania. 3. Zapewnienie odpowiednich ochron osobistych - okulary ochronne.

SPOSOBY SEGREGACJI ODPADÓW KTÓRE POWSTAJĄ W TRAKCIE WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH

Odpady medyczne zanieczyszczone materiałem biologicznym (w tym zakaźne)	Odpady medyczne niebezpieczne inne niż zakaźne	Odpady medyczne niezanieczyszczone materiałem biologicznym
kolor worka	kolor worka	kolor worka
kod: 18 01 03*, 18 01 02*	kod: 18 01 08*, 18 01 06*	kod: 18 01 04, 18 01 09
- materiały opatrunkowe – serwety gazowe, setony, tupferki, sączki z gazy, bandaże, przylepce, wata, kompresy, lignina, opatrunki gipsowe zanieczyszczone krwią lub wydzielinami pacjenta - zużyte środki higieniczne – podpaski, pieluchy, pieluchomajtki - sprzęt jednorazowego użycia – pojemniki do zbiórki odpadów o ostrych końcach (igły, skalpele, szklane ampułki, igły z tubusami) strzykawki, aparaty do transfuzji krwi, zestawy do kroplowych wlewów dożylnych, wkłady do ssaków, dreny, kubeczki, ślinociągi, cewniki, worki do zbiórki moczu (opróżnione), worki po wymiotach, zestawy drenażowe, rękawice zabrudzone krwią lub zakaźnymi wydzielinami i wydalinami pacjenta, rurki intubacyjne, rurki tracheostomijne i intubacyjne, ustniki do inhalacji, bielizna operacyjna i pościelowa jednorazowego użycia, próbówki z krwią, tkanki pobrane do badań, kultury bakterii, narzędzia chirurgiczne jednorazowego użycia, itp. - brudna, zużyta bielizna operacyjna wielorazowego użycia i bielizna pościelowa - wszystkie odpady od pacjentów izolowanych (w tym żywieniowe) - odpady kliniczne – szczątki i tkanki ludzkie z Bloku Operacyjnego, Zakładu Patomorfologii, Sali Porodowej	- pozostałości po lekach cytostatycznych i cytotoksycznych, np. fiolkach i strzykawkach - zestawy po podaniu leków cytostatycznych i cytotoksycznych - opakowania po lekach cytostatycznych - przeterminowane i wycofane ze stosowania substancje i mieszaniny chemiczne - substancje i mieszaniny chemiczne zawierające substancje niebezpieczne - jednorazowa odzież ochronna po przygotowaniu cytostatyków	- niezanieczyszczone prześcieradła, ręczniki, chusteczki jednorazowe - środki ochrony indywidualnej – fartuchy, maski, rękawiczki - niezanieczyszczone, zużyte materiały opatrunkowe i opatrunki gipsowe - niezanieczyszczone obłożenia jednorazowe - przeterminowane, wycofane z użycia leki inne niż cytotoksyczne i cytostatyczne bez opakowań zewnętrznych - opakowania jednostkowe zawierające pozostałości leków

*odpad niebezpieczny

Z odpadami medycznymi należy postępować zgodnie z wewnętrznymi instrukcjami dotyczącymi gospodarki odpadowej.

ZASADY PORUSZANIA SIĘ PO TERENIE ZAKŁADU PRACY

Na terenie szpitala:

1. Obowiązuje ruch prawostronny.
2. Obowiązują ogólne przepisy ruchu drogowego.
3. Obowiązuje ograniczenie prędkości:
 - 10 km/h – na drogach komunikacji zewnętrznej (parking, place, drogi dojazdowe do budynków),
 - 5 km/h – na drogach komunikacji wewnętrznej (korytarze, rampy, pochylnie).
4. Podczas poruszania się po korytarzach wewnętrznych szpitala zwrócić szczególną uwagę na znaki ostrzegawcze „Uwaga śliska podłoga”.
5. Podczas poruszania się po schodach trzymać się poręczy.
6. Piesi poruszają się po chodnikach oraz wyznaczonych chodnikach zastępczych (podczas prowadzenia prac budowlanych na terenie SZPITALA),
7. Zachować szczególną ostrożność przy terenie prowadzonych prac budowlanych.
8. Na terenie szpitala obowiązuje całkowity zakaz palenia wyrobów tytoniowych i papierosów elektronicznych.

Uwaga śliska podłoga



Zakaz palenia



Zakaz używania telefonów komórkowych



Zakaz wejścia na teren budowy



ZNAKI OSTRZEGAWCZE

Miejsca, do których pracownicy mają dostęp, a w których istnieje ryzyko kolizji z przeszkodami, potknięcia, poślizgnięcia oznakowane są znakami ostrzegawczymi



lub taśmami bezpieczeństwa :

ZNAKI ZAKAZU

Znaki zakazu określają zakazy zachowań mogących wywołać lub spowodować niebezpieczeństwo



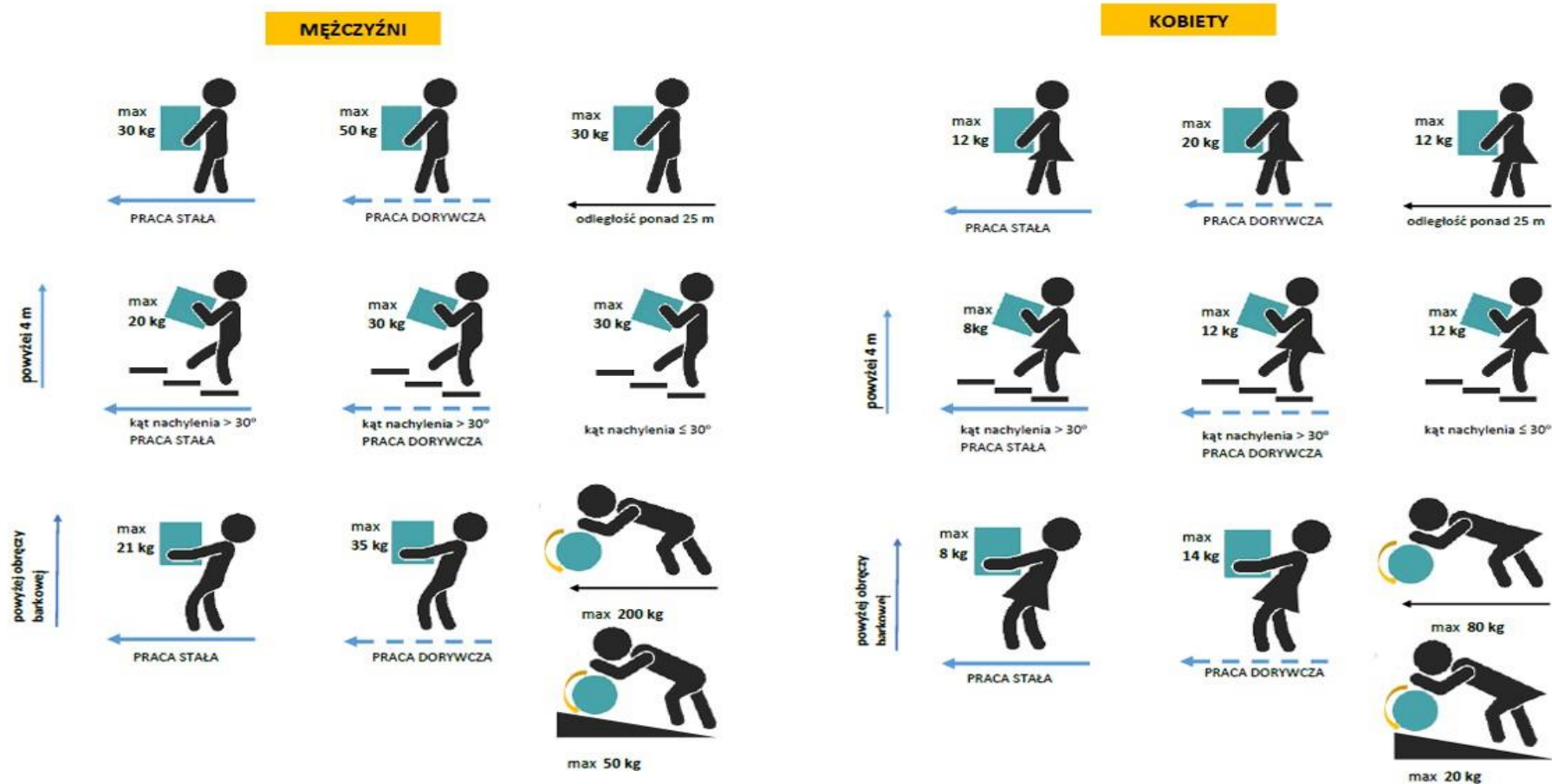
ZNAKI NAKAZU

Znaki nakazu określają wymagane sposoby szczególnego zachowania

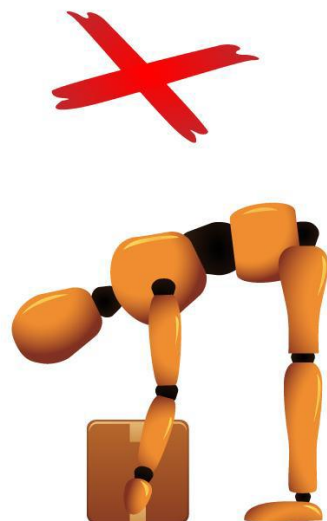
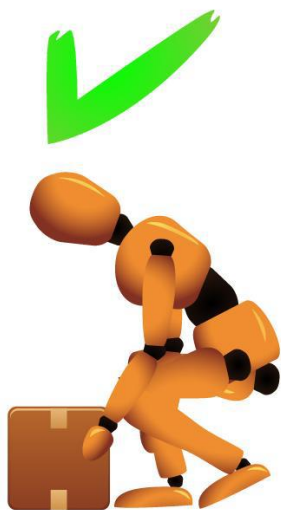


ZASADY TRANSPORTU WEWNĄTRZZAKŁADOWEGO

RĘCZNE PRZENOSZENIE PRZEDMIOTÓW PRZEZ JEDNEGO PRACOWNIKA



ZASADY TRANSPORTU WEWNĄTRZZAKŁADOWEGO



Bezpieczniej pchać niż ciągnąć.

ZASADY PRZYDZIAŁU ODZIEŻY ROBOCZEJ I OBUWIA ROBOCZEGO ORAZ ŚRODKI OCHRONY INDYWIDUALNEJ

W zakładzie pracy kwestie związane z odzieżą i obuwiem roboczym zostały opisane w Regulaminie przydziału odzieży i obuwia roboczego, środków ochrony indywidualnej oraz środków higieny osobistej.

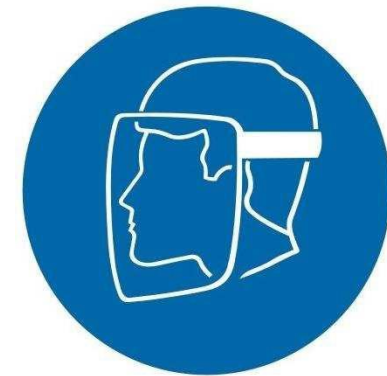
Rodzaje prac przy których wymagane jest stosowanie środków ochrony rąk



- prace w kontakcie z materiałem biologicznym pochodzącym od pacjentów,
- prace z użyciem przedmiotów, materiałów ostrych, tnących, kłujących, parzących, chropowatych albo inne narażające na uszkodzenia dłoni,
- prace narażające pracowników na działanie substancji chemicznych, biologicznych niebezpiecznych dla zdrowia,
- prace przy których ręce pracowników narażone są na kontakt z substancjami toksycznymi, żrącymi lub drażniącymi,
- prace w narażeniu na działanie substancji rakotwórczych,
- prace w kontakcie ze zwłokami lub materiałem biologicznym pochodzącym od pacjenta,
- prace w kontakcie z brudną bielizną, odpadami.

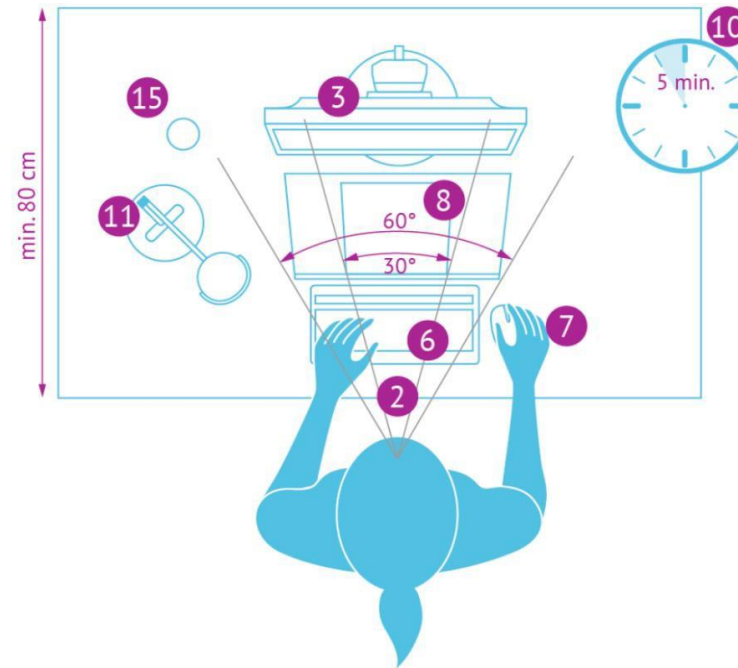
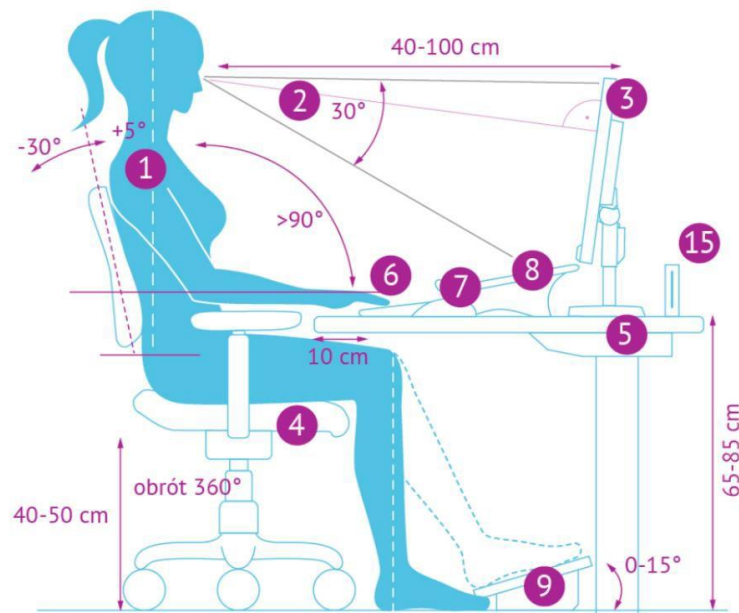
Rodzaje prac przy których wymagane jest stosowanie środków ochrony oczu i twarzy

- prace przy których oczy , twarz ekspozowane są na kontakt z substancjami o działaniu drażniącym, żrącym,
- prace w narażeniu na działanie substancji, preparatów rakotwórczych,
- prace przy przygotowywaniu preparatów rakotwórczych,
- prace przy rozpylaniu płynów, prace z laserami,
prace wykonywane przy źródłach promieniowania ultrafioletowego.



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.

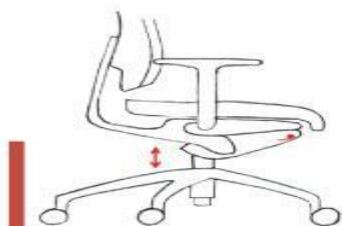


ERGONOMIA PRACY PRZY KOMPUTERZE

10 kroków do zdrowego biura

KROK 1

Wysokość siedziska



Zawsze zaczynaj od ustawienia wysokości siedziska. Zakres regulacji powinien się mieścić w przedziale 40–50 cm od podłogi. Ustaw fotel tak, aby zachować minimum kąt prosty w kolanach i swobodnie dotykać nogami podłogę.

KROK 6

Nachylenie siedziska



Ustaw odpowiedni kąt nachylenia siedziska. Poprawnie ustawiony kąt umożliwia wygodne siedzenie, nie zsuwasz się i jednocześnie część przednia siedziska nie uciska na uda. Ważne, aby siedzisko było dobrze wyprofilowane.

KROK 2

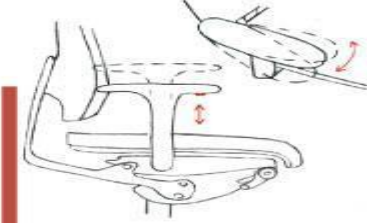
Głębokość siedziska



Wyreguluj głębokość siedziska. Zwróć uwagę na to, aby siedzisko fotela nie uciskało ud i umożliwilo swobodny przepływ krwi w nogach.

KROK 7

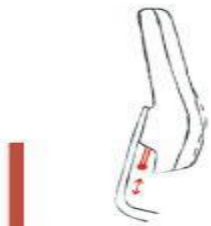
Podłokietniki



Ustaw podłokietniki na takiej wysokości, aby swobodnie móc wsunąć fotel pod biurko i przedramiona w całości opierać na blacie. Nie zapomnij, aby wyregulować również ich szerokość oraz kąt ustawienia.

KROK 3

Podparcie lędźwiowe



Wyreguluj wysokość podparcia lędźwiowego lub wysokość całego oparcia w taki sposób, aby mulda lędźwiowa w oparciu podparła naturalne krzywizny kręgosłupa.

KROK 8

Wysokość biurka



Ustaw odpowiednią wysokość biurka. Pamiętaj! Tę czynność wykonuj zawsze dopiero po ustawieniu fotela! Zakres regulacji wysokości biurka powinien wynosić 64–84 cm od podłogi.

KROK 4

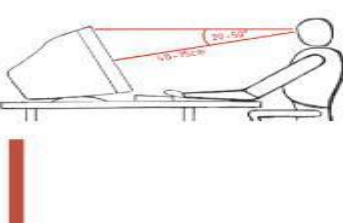
Siedzenie dynamiczne



Odblokuj w fotelu funkcję dynamicznego siedzenia, aby oparcie stałe podążało za plecami. Fotel powinien umożliwiać wychylenie oparcia do tyłu pod kątem 30 stopni.

KROK 9

Odległość od monitora



Ustaw monitor na wprost, w odległości 40–75 cm od oczu. Pamiętaj, że górna krawędź monitora nie powinna być wyżej niż oczy.

KROK 5

Siła reakcji mechanizmu SYNCHRO



Dopasuj siłę oddziaływania oparcia do swojej wagi. Oparcie nie może ani zbyt mocno napierać na plecy, ani nie możesz spadać do tyłu. Przy luźnym opieraniu się fotel powinien wychylić się pod kątem 15 stopni, a dopiero po użyciu siły pleców odchyłać się dalej.

KROK 10

Ćwicz w biurze



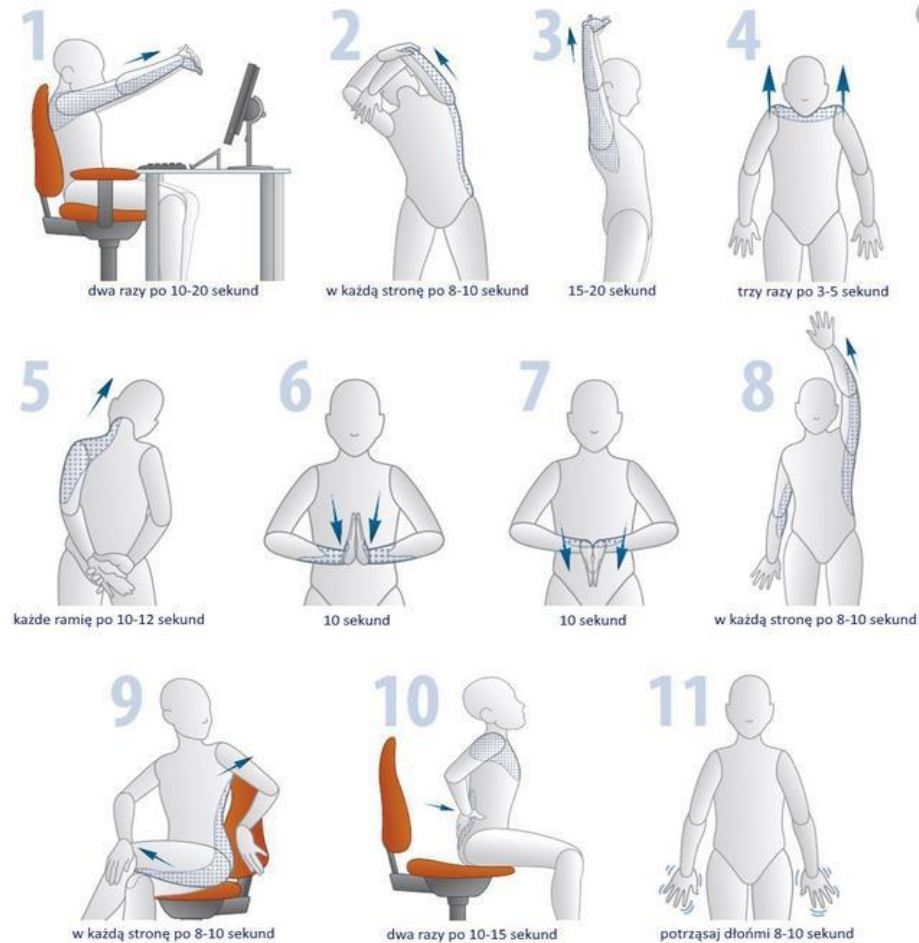
Co godzinę rób 5-minutową przerwę! Wstań, przejdź się i wykonuj proste ćwiczenia. Przykładowe ćwiczenia znajdziesz na stronie www.zdrowebiuro.pl

ERGONOMIA PRACY PRZY KOMPUTERZE

SKUTKI BRAKU PODSTAWOWYCH ZASAD ERGONOMII PRZY PRACY BIUROWEJ:

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

PREWENCJA DOLEGLIWOŚCI ZWIĄZANYCH Z PRACĄ PRZY KOMPUTERZE- ZESTAW ĆWICZEŃ



OBOWIĄZKI PRACODAWCY WOBEC OSÓB WYKONUJĄCYCH PRACĘ PRZY MONITORACH EKRANOWYCH

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

1. Przerwę 5 min po każdej godzinie intensywnej pracy przy komputerze którą należy wykorzystać na pracę innego rodzaju (ograniczającą kontakt z monitorem ekranowym)
2. 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.
3. Dofinansowanie do zakupu okularów korygujących wzrok lub szkieł kontaktowych do pracy przy komputerze, zgodnie z zaleceniem lekarza.

Rozporządzenie Ministra Rodziny i Polityki Społecznej z dnia 18 października 2023 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach wyposażonych w monitory ekranowe.

Załącznik do Rozporządzenia - MINIMALNE WYMAGANIA BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY ORAZ ERGONOMII, JAKIE POWINNY SPEŁNIAĆ STANOWISKA PRACY WYPOSAŻONE W MONITORY EKRANOWE.

OCHRONA PRZECIWPOŻAROWA

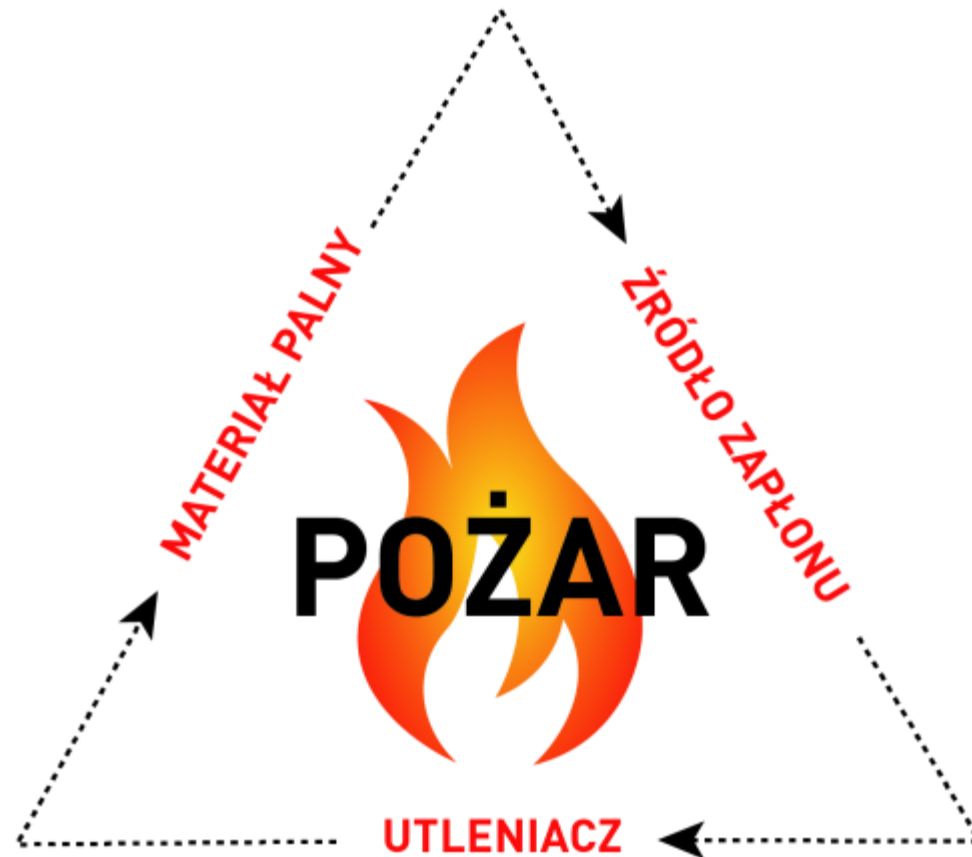
Definicja pożaru

Pożar jest niekontrolowanym procesem spalania, występującym w miejscu do tego nieprzeznaczonym, rozprzestrzeniającym się w sposób niekontrolowany, powodującym zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi i zwierząt oraz straty materialne. (pełniejsze pojęcie występujące w literaturze).

Definicja procesu spalania

Proces fizykochemiczny, którego podstawą jest przebiegająca z dużą szybkością reakcja utleniania, polegająca na gwałtownym łączeniu się substancji spalanej (paliwa) z utleniaczem, której towarzyszy wydzielanie się dużej ilości energii i zazwyczaj płomień.

TRÓJKĄT SPALANIA



GRUPY POŻARÓW

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

PODRĘCZNY SPRZĘT GAŚNICZY

Gaśnica to przenośne urządzenie gaszące, zawierające co najmniej 2kg środka gaśniczego i całkowitej masie nie przekraczającej 20 kg, które po uruchomieniu samodzielnie wyrzuca środek gaśniczy na skutek działania ciśnienia gazu znajdującego się w zbiorniku gaśnicy lub zmagazynowanego w oddzielnym zbiorniku.

UWAGA !!! Gaśnicy proszkowej i śniegowej nie wolno używać do gaszenia ludzi.



Typy gaśnic:

1. Proszkowe
2. Śniegowe



HYDRANTY

Hydrant to urządzenie, które umożliwia gaszenie pożaru przy użyciu wody. Woda może być pobierana z zewnętrznych głównych przewodów sieci wodociągowej(hydranty zewnętrzne) lub z wodnej instalacji wewnętrznej (hydranty wewnętrzne).

Hydrant jest wyposażony w zawór ze złączem, co najmniej jeden odcinek węża o długości 20 m i średnicy fi 25 lub fi 52 oraz prądownicę umożliwiającą podanie prądów gaśniczych zwartych lub rozproszonych.

UWAGA!!! Nie wolno gasić pożaru wodą, jeśli obiekt nie został odłączony od sieci elektrycznej.



SYSTEM PRZECIWPOŻAROWY

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 dwuetapowo i polega na uderzeniu w szybkę zabezpieczającą i wciśnięciu przycisku.



SYSTEM PRZECIWPOŻAROWY – DSO

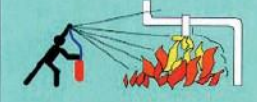
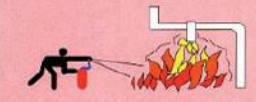
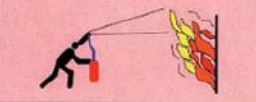
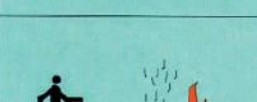
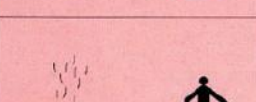
Dźwiękowy System Ostrzegawczy – system podnoszący bezpieczeństwo w budynku, przeznaczony jest do rozgłaszania sygnałów ostrzegawczych i komunikatów głosowych, nadawanych automatycznie po otrzymaniu sygnału z systemu sygnalizacji pożarowej, a także na żądanie operatora.



INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA W RAZIE POŻARU



INSTRUKCJA GASZENIA POŻARU

	DOBRZE	ŹLE
Gasić ogień w kierunku wiatru (z wiatrem)		
Palące się powierzchnie gasić rozpoczynając od brzegu!		
Požary substancji kapiących i płynących gasić strumieniem skierowanym od góry do dołu!		
Požary ścian gasić strumieniem skierowanym od dołu do góry!		
Stosować wystarczającą liczbę gaśnic - nigdy jedną po drugiej!		
Zwracać uwagę na możliwość ponownego rozpalenia się ognia!		
Nigdy nie wieszać gaśnic po ich użyciu na stałe miejsce. Najpierw zlecić ich ponowne napełnienie!		

POŻAR – ZASADY POSTĘPOWANIA

- 1) ustalić w miarę dokładnie miejsce powstania pożaru powiadomić wszystkich współpracowników znajdujących się w strefie zagrożenia,
- 2) określić ewentualne drogi jego rozprzestrzeniania się oraz zagrożenie dla sąsiednich pomieszczeń i przebywających w nich ludzi,
- 3) natychmiast zaalarmować straż pożarną (tel. 112) i powiadomić wszystkich współpracowników,
- 4) wyznaczyć koordynatora ewakuacji,
- 5) równocześnie z alarmowaniem należy przystąpić do likwidacji pożaru podręcznym sprzętem gaśniczym oraz wykonywać polecenia z DSO (dźwiękowy system ostrzegania),
- 6) przeprowadzić ewakuację osób znajdujących się w strefie pożaru.

POŻAR – ZASADY I KOLEJNOŚĆ PRZEPROWADZANIA EWAKUACJI

KOLEJNOŚĆ PRZEPROWADZANIA EWAKUACJI

1. Osoby znajdujące się bezpośrednio w strefie zagrożenia,
2. Kobiety i dzieci,
3. Osoby o ograniczonych możliwościach ruchowych,
4. Mężczyźni.

ZASADY

1. Wyłączyć na stanowisku pracy wszystkie urządzenia elektryczne,
2. Pozamykać wszystkie szuflady w biurkach, drzwiczki w szafach i regałach,
3. Zamknąć okna w pomieszczeniu,
4. Zabrać ze sobą swoje rzeczy osobiste i ubranie jeśli znajduje się w miejscu,
5. z którego się ewakuujemy,
6. Udać się do najbliższego wyjścia ewakuacyjnego,
7. Po wyjściu z budynku udać się we wskazane miejsce.

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 – ZACHOWANIE PODCZAS EWAKUACJI

Pamiętajmy, że ewakuacja w budynkach, które mają wydzielone strefy pożarowe może polegać na przechodzeniu między kolejnymi strefami pożarowymi.

1. Granice stref pożarowych, czyli ściany, stropy, drzwi mają odporność ogniową liczoną w czasie (przykładowo drzwi pożarowe mają odporności od 30 min. do 120 min.
2. Przechodząc do kolejnych stref wydłużamy bezpieczny czas.
3. Jeśli słyszymy komunikaty z dźwiękowego systemu ostrzegawczego nakazującego opuszczenie budynku, nie lekceważąc komunikatów weryfikujemy informację o pożarze dzwoniąc do ochrony.

POŻAR – OZNACZENIE DROGI EWAKUACYJNEJ

Tabliczka	Znaczenie tabliczki
	Wyjście ewakuacyjne
	Kierunek drogi ewakuacyjnej
	Strzałka kierunkowa do wyjścia ewakuacyjnego
	Miejsce zbiórki ewakuacyjnej

UDZIELANIE PIERWSZEJ POMOCY

Art.209¹.§1. Pracodawca jest obowiązany:

- 1) zapewnić środki niezbędne do udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników;
- 2) wyznaczyć pracowników do:
 - a) udzielania pierwszej pomocy,
 - b) wykonywania działań w zakresie zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników;
- 3) zapewnić łączność ze służbami zewnętrznymi wyspecjalizowanymi w szczególności w zakresie udzielania pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, ratownictwa medycznego oraz ochrony przeciwpożarowej.

BEZPIECZEŃSTWO UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY

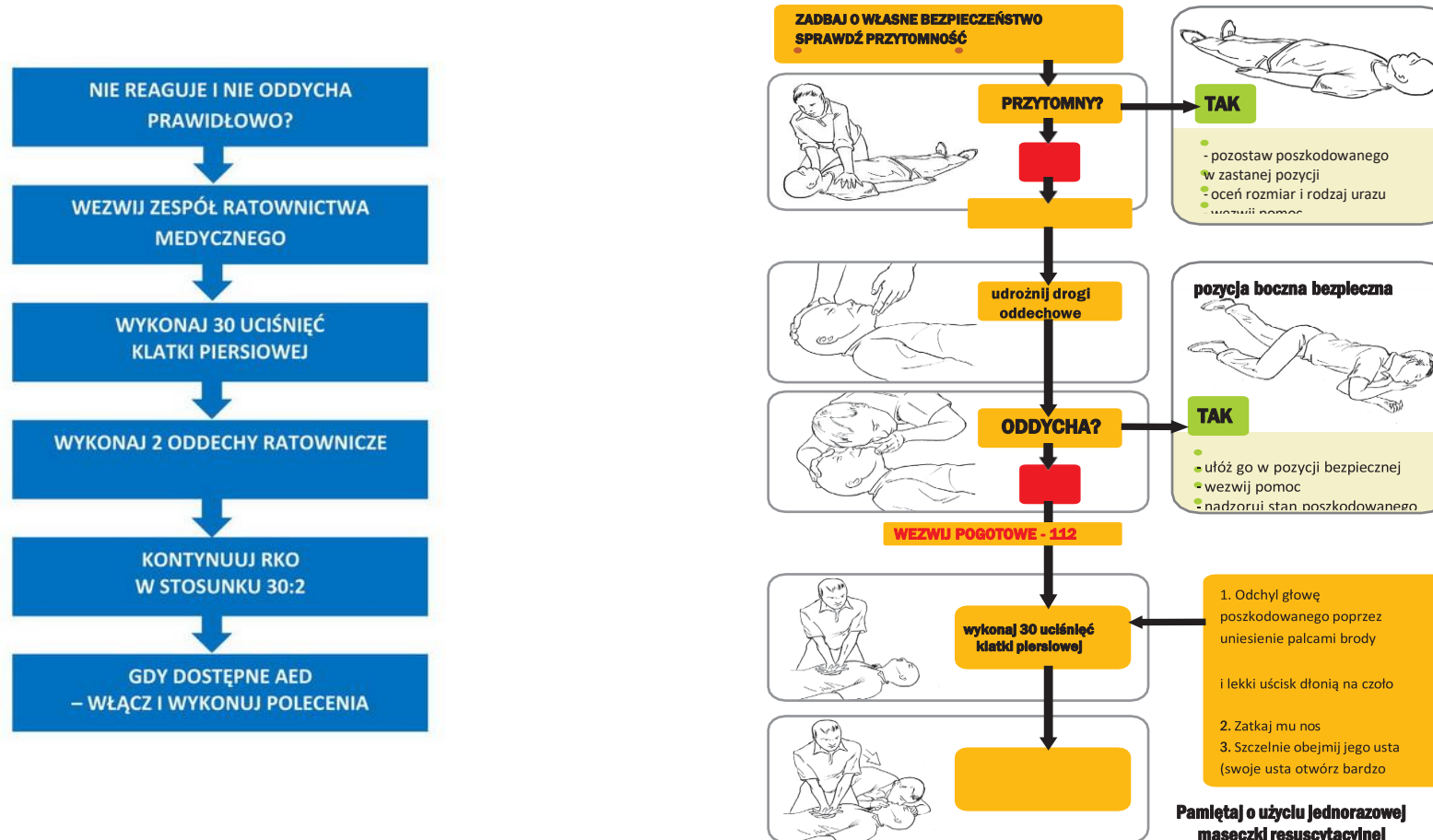
Przed udzieleniem pierwszej pomocy upewnij się, że :

- miejsce zdarzenia jest bezpieczne;
- masz środki ochrony indywidualnej (rękawiczki ochronne, maseczkę do wykonywania oddechów ratunkowych).

RESUSCYTACJA KRAŻENIOWO-ODDECHOWA

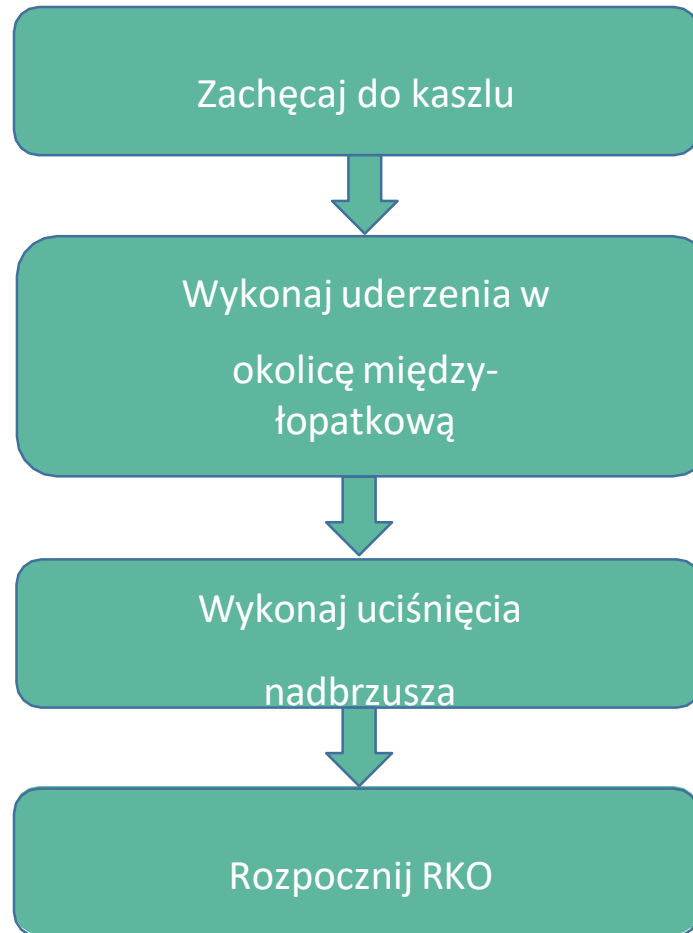
Opracowanie na podstawie wytycznych Polskiej Rady Resuscytacji.

ALGORYTM POSTĘPOWANIA RKO



POSTĘPOWANIE W ZADŁAWIENIU

Opracowanie na podstawie wytycznych Polskiej Rady Resuscytacji.



Gdy kaszel staje się nieefektywny, wykonaj do 5 uderzeń w okolice między-łopatkową.

Jeśli uderzenia w okolice między-łopatkową są nieskuteczne, wykonaj do 5 uciśnięć nadbrzusza.

Jeśli poszkodowany straci przytomność, wykonaj RKO.

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU KRWAWIENIA

