
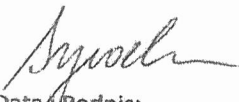
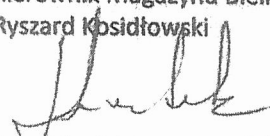
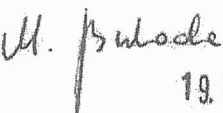
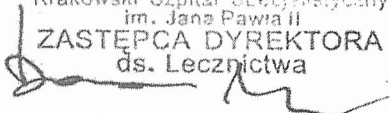
 KRAKOWSKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. JANA PAWŁA II	INSTYTUCJA WOJEWÓDZTWA MAŁOPOLSKIEGO	 MAŁOPOLSKA	Numer procedury PO/LE/0121/10/2018
ZESPÓŁ KONTROLI ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH			Obowiązuje od: 28.11.2018
			Edycja nr: 9
			Ilość stron: 6
			Ilość załączników: -
Procedura postępowania z bielizną szpitalną.			

Opracował: Imię i Nazwisko: Specjalista ds. epidemiologii Mgr Edyta Synowiec  Data i Podpis: 18. PAŹ. 2018 Kierownik Magazynu Bielizny Ryszard Kosidłowski  Data i Podpis: 18. PAŹ. 2018	Sprawdził: Imię i Nazwisko: Przewodniczący Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych Prof. dr hab. med. Małgorzata Bulanda Data i Podpis:  19. PAŹ. 2018	Zatwierdził do stosowania: Imię i Nazwisko: Z-ca dyrektora ds. lecznictwa Dr hab. med. Dorota Sobczyk Data i Podpis: Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II ZASTĘPCA DYREKTORA ds. Lecznictwa  dr hab. n. med. Dorota Sobczyk 27. LIS. 2018
Obszar stosowania	Oddziały szpitalne, środki transportu Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im Jana Pawła II	
Osoba odpowiedzialna za nadzór nad procedurą:	Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych	

Kopiowanie, rozpowszechnianie i udostępnianie treści dokumentu tylko za zgodą Pełnomocnika Dyrektora Szpitala ds. Jakości. Nadzór nad aktualizacją dokumentu sprawuje Pełnomocnik Dyrektora Szpitala ds. Jakości.

Spis treści:

1. Cel
2. Przedmiot i zakres stosowania
3. Definicje
4. Odpowiedzialność i uprawnienia
5. Opis postępowania
6. Dokumenty związane

1. Cel

Zapobieganie transmisji egzogennych zakażeń szpitalnych

2. Przedmiot i zakres stosowania

Przedmiotem niniejszej procedury jest szczegółowy tryb postępowania z każdą bielizną używaną w oddziałach szpitala i w środkach transportu.

3. Definicje

- Bielizna brudna: to każda bielizna (pościelowa osobista, operacyjna, zabiegowa) po kontakcie z chorym, po kontakcie z chorym zakażonym, po zabrudzeniu, zakrwawieniu, zaplamieniu wydzielinami/wydalinami pacjenta.

4. Odpowiedzialność i uprawnienia

- Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych – nadzór,
- Kierownik Magazynu Bielizny – nadzór nad organizacją dystrybucji bielizny w jednostkach szpitalnych i procesami prania,
- Magazynier oddziałowy – dystrybucja bielizny czystej i brudnej, dokumentacja,
- Personel pielęgniarstwa, pomocniczy i transportu – prawidłowa realizacja w praktyce,

5. Opis postępowania

5.1 PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z BIELIZNĄ BRUDNĄ

- 5.1.1 Bieliznę pościelową wraz z kocem, poduszką należy wymieniać zawsze po każdym pacjencie.
- 5.1.2 Podczas kontaktu z brudną bielizną należy używać środków ochrony osobistej, (rękawiczki jednorazowe, fartuchy ochronne, maski na twarz) w Sortowni Bielizny i na oddziałach płucnych.
- 5.1.3 Brudną bieliznę należy natychmiast po jej zdjęciu z łóżka w sali chorych umieszczać w workach poliestrowych o gramaturze min. 150 g/m² z aktywnym czynnikiem bakteriostatycznym w postaci jonów srebra lub węgla, które hamują wzrost bakterii i eliminują nieprzyjemne zapachy. Worki winny być umieszczone na specjalnych stelażach w taki sposób, aby pozostawał około 10-20 cm wolnego materiału. Przy wkładaniu bielizny należy postępować ostrożnie tak, aby nie powodować rozsiewania drobnoustrojów w powietrzu.
- 5.1.4 Nie wolno rzucać bielizny na podłogę, kłaść na szafkach, stolikach itp.!

Kopiowanie, rozpowszechnianie i udostępnianie treści dokumentu tylko za zgodą Pełnomocnika Dyrektora Szpitala ds. Jakości. Nadzór nad aktualizacją dokumentu sprawuje Pełnomocnik Dyrektora Szpitala ds. Jakości.

- 5.1.5 Worki z brudną bielizną należy składować w brudowniku do momentu przetransportowania do magazynu bielizny brudnej. Każdy worek powinien być zawiązany oraz opisany numerem oddziału, z którego bielizna pochodzi.
- 5.1.6 Brudnej bielizny osobistej oraz pościelowej i operacyjnej nie należy liczyć na ODDZIALE. Kartki ze specyfikacją bielizny powinny być każdorazowo opieczątowane, podpisane i dołączone do transportu bielizny przez osobę odpowiedzialną za stan bielizny w danym oddziale.
- 5.1.7 Bielizna transportowana jest na przeznaczonym do tego celu wózku, tzw. „brudnym” zabezpieczonym pokrowcem w godzinach ustalonych w harmonogramie pracy transportu wewnętrznego.
- 5.1.8 Osoba transportująca brudną bieliznę powinna założyć fartuch ochronny i rękawice. Po zakończeniu czynności zdezynfekować ręce.
- 5.1.9 Magazyn bielizny brudnej należy utrzymywać w czystości i poddawać dezynfekcji zawsze po skończonym dniu pracy.

5.2 PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z BIELIZNĄ SKAŻONĄ WYDZIELINĄ WYDALINĄ LUB KRWIĄ – PO CHORYM ZAKAŻONYM LUB NOSICIELU.

- 5.2.1 Bieliznę skażoną należy natychmiast tuż po jej zdjęciu z łóżka w sali chorych umieszczać w workach foliowych bądź poliestrowych oznakowanych na czerwono o gramaturze min. 150 g/m² z aktywnym czynnikiem bakteriostatycznym w postaci jonów srebra lub węgla, które hamują wzrost bakterii i eliminują nieprzyjemne zapachy. Worki winny być umieszczone na specjalnych stelażach w taki sposób, aby pozostawał około 10-20 cm wolnego materiału. Przy wkładaniu bielizny należy postępować ostrożnie tak, aby nie powodować rozsiewania drobnoustrojów w powietrzu. Bieliznę wrzucając należy jednocześnie policzyć i spisać ilość asortymentowo.
- 5.2.2 Worek należy opisać – BIELIZNA SKAŻONA – NIE OTWIERAĆ.
- 5.2.3 Nie wolno rzucać bielizny na podłogę, kłaść na szafkach, stolikach itp.!
- 5.2.4 Worki należy składować w brudowniku do momentu przetransportowania do magazynu bielizny brudnej. Każdy worek powinien być zawiązany oraz opisany numerem oddziału, z którego bielizna pochodzi.
- 5.2.5 Dalsze postępowanie - tak jak w przypadku brudnej bielizny.

5.3 PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z CZYSTĄ BIELIZNĄ.

- 5.3.1 Bieliznę czystą należy przechowywać w miejscu do tego celu wyznaczonym, w zamkniętej szafie. Bielizna powinna być ułożona asortymentowo.
- 5.3.2 Miejsce gromadzenia (szafa, magazyn) należy utrzymywać w czystości, zawsze przeprowadzać dezynfekcję przed ponownym zapełnieniem.

- 5.3.3 Bielizna z samochodu dostawczego pralni, opakowana w pakietach i oznakowana wg umownego kodu, załadowana zostaje do wózka transportowego tzw. „czystego” okrytego pokrowcem, a następnie rozwieszona do poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala.
- 5.3.4 Dostarczanie bielizny odbywa się zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy transportu wewnętrznego.
- 5.3.5 Wózki transportowe należy utrzymywać w czystości i dezynfekować przed załadowaniem i przewiezieniem bielizny (wykonuje pralnia zewnętrzna).
- 5.3.6 Wszystkie czynności związane z przekładaniem, liczeniem bielizny czystej powinny być poprzedzone dezynfekcją rąk.

5.4 PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z BIELIZNĄ SKAŻONĄ CYTOSTATYKAMI

- 5.4.1 Zawsze podczas kontaktu z brudną bielizną skażoną cytostatykami należy używać środków ochrony osobistej - rękawiczki jednorazowe, fartuchy ochronne, maski, czepki na głowę.
- 5.4.2 Po skończonej pracy należy zdezynfekować ręce.
- 5.4.3 Bielizna szpitalna i odzież personelu medycznego ma być oznakowana kodem danego oddziału tj. Oddział Onkologiczny i Oddział Chorób Płuc,
- 5.4.4 Brudną bieliznę tuż po jej zdjęciu z łóżka w sali chorych należy umieszczać w oznakowanych workach poliestrowych o gramaturze min. 150 g/m² (kolor popielaty, opis- oddział - cytostatyki) umieszczonych na specjalnych stelażach lub wózkach z pokrywą w taki sposób, aby pozostawał około 10-20 cm wolnego materiału.
- 5.4.5 Pełne zawiązane worki należy składować w brudowniku do czasu transportu do magazynu bielizny brudnej.
- 5.4.6 Należy powiadomić firmę transportu wewnętrznego o przewożeniu z oddziału do magazynu bielizny skażonej cytostatykami.
- 5.4.7 Przygotowanie bielizny skażonej cytostatykami w Sortowni do transportu do pralni zewnętrznej powinna odbywać się będzie po zakończeniu przyjmowania bielizny z innych oddziałów.
- 5.4.8 Bieliznę należy załadować do wózków pralniczych i założyć pokrowce na wózki z opisem „cytostatyki”
- 5.4.9 Firmę wykonującą usługę pralniczą należy powiadomić, że dana pościel jest skażona cytostatykami.
- 5.4.10 Magazyn bielizny brudnej należy utrzymywać w czystości i poddawać dezynfekcji zawsze po zakończonej pracy.
- 5.4.11 Po zakończeniu pracy należy zdjąć środki ochrony osobistej, wyrzucić do czerwonych worków na śmieci, umyć i zdezynfekować ręce.

5.4.12 Podczas dystrybucji bielizny należy pamiętać o zakazie krzyżowania się dróg czystych i brudnych.

5.5 PROCEDURA POSTĘPOWANIA Z BIELIZNĄ UŻYWANĄ PODCZAS TRANSPORTU CHORYCH.

5.5.1 Podczas transportu chorych na badania diagnostyczne, konsultacje itp., należy stosować specjalne zmywalne powłoki wielokrotnego użycia na koce, które każdorazowo po użyciu należy dezynfekować preparatem dezynfekcyjnym zawartym w Planie Higieny oraz poszwy oddawane do prania zgodnie z w/w zasadami. Dozwolone jest korzystanie podczas transportu z bielizny przynależnej choremu podczas pobytu w oddziale (jeśli nie jest to chory zakażony lub podejrzany o zakażenie).

5.5.2 Koce używane do transportu chorych należy prać okresowo (raz na kwartał).

UWAGA!!!

W przypadku używania pokrowców zmywalnych na poduszki i koce nie ma potrzeby wymiany ich po każdym pacjencie. Obowiązuje wówczas zasada dokładnej dezynfekcji manualnej wszystkich pokrowców podobnie jak w przypadku materaca zabezpieczonego powłoką zmywalną i łóżka.

5.6 PROCEDURA WYMIANY PARAWANÓW.

5.6.1 Parawany niezmywalne należy oddawać do pralni przynajmniej raz w tygodniu lub natychmiast w przypadku zabrudzenia.



5.6.2 Wymianę parawanów należy dokumentować przez osobę odpowiedzialną za stan bielizny w danym oddziale.

6. Dokumenty związane:

- Plan Higieny
- Procedura higieny rąk



**Wykaz przeglądów aktualności oraz wprowadzonych zmian w dokumencie:
Procedura postępowania z bielizną szpitalną.**

Data przeglądu/ zmiany	Nr dokumentu/ Edycja (po ew. zmianie)	Adnotacja o dokonaniu przeglądu/ Opis ew. zmiany	Czytelny podpis
15-05-2017	PO/LE/0122/10/2017 Edycja - 8	Aktualizacja dotyczyła: - wprowadzenia do stosowania pokrowców na koce - wprowadzenia zasad wymiany parawanów	
18-10-2018	PO/LE/0121/10/2018 Edycja - 9	- zmiana szaty graficznej	



KRAKOWSKI
SZPITAL SPECJALISTYCZNY
IM. JANA PAWŁA II

INSTYTUCJA
WOJEWÓDZTWA
MAŁOPOLSKIEGO

MAŁOPOLSKA

numer procedury
PO/LE/0121/15/2019

ZESPÓŁ KONTROLI ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH

obowiązuje od
9. 01. 2019r.

edycja nr 7

ilość stron 10

ilość załączników -2

Procedura stosowania odzieży roboczej i środków ochrony osobistej

Opracował:

Imię i Nazwisko:

Specjalista ds. Epidemiologii
mgr Ewa Jarosz

Ewa Jarosz

Data i Podpis:

11. GRU. 2018

Sprawdził:

Imię i Nazwisko:

Przewodniczący Zespołu Kontroli
Zakażeń Szpitalnych
Prof. dr hab. med.
Małgorzata Bulanda

Data i Podpis:

18. GRU. 2018

M. Bulanda

Zatwierdził do stosowania

Imię i Nazwisko:

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa
Dr hab. n. med. Dorota Sobczyk

Data i Podpis:

08. STY. 2019

Krakowski Szpital Specjalistyczny
im. Jana Pawła II
ZASTĘPCA DYREKTORA
ds. Lecznictwa
dr hab. n. med. Dorota Sobczyk

Cel

Zapobieganie transmisji zakażeń szpitalnych

Obszar stosowania

Oddziały Szpitalne, Poradnie i Pracownie
Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II

Osoba odpowiedzialna za
nadzór nad procedurą/
instrukcją:

Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych

Spis treści:

1. Cel
2. Przedmiot i zakres stosowania
3. Definicje
4. Odpowiedzialność i uprawnienia
5. Opis postępowania
6. Dokumenty związane
7. Załączniki

1. Cel:

Prawidłowe stosowanie odzieży roboczej i środków ochrony indywidualnej, ograniczenie szerzenia się zakażeń.

2. Przedmiot i zakres stosowania:

Przedmiotem procedury są zasady stosowania odzieży roboczej i środków ochrony osobistej.

3. Definicje:

Środki ochrony indywidualnej mają za zadanie chronić pracownika przed niebezpiecznymi lub szkodliwymi dla zdrowia czynnikami występującymi w środowisku pracy. Podlegają one certyfikacji zgodnie z ustalonymi normami BHP.

Czepki- służą do zabezpieczenia włosów pracownika przed zanieczyszczeniem materiałem biologicznym pochodzącym od pacjenta oraz stanowią ochronę przed spadaniem włosów do pola operacyjnego, na sterylne obłożenie pola zabiegowego, na narzędzia, materiały i sprzęt przygotowany do sterylizacji, do przygotowanych i podawanych pacjentom posiłków.

Okulary ochronne, gogle , przyłbice- służą do ochrony oczu przed kontaktem z materiałem biologicznym i środkami chemicznymi.

Maski ochronne jednorazowego użycia - stosuje się w celu zmniejszenia bezpośredniej transmisji zakażeń pomiędzy personelem a pacjentem oraz ochrony przed czynnikami chemicznymi np. przygotowanie roztworów roboczych preparatów dezynfekcyjnych, leków cytostatycznych, itp.

Fartuchy ochronne jednorazowego użycia (foliowe lub flizelinowe)- służą do ochrony pracownika i jego ubrania roboczego przed kontaktem z materiałem biologicznym i środkami chemicznymi.

Rękawice medyczne jednorazowego użycia - to środki ochrony indywidualnej, przeznaczone do stosowania w ochronie zdrowia, w celu ochrony pacjenta i personelu medycznego oraz pomocniczego przed wzajemnym zakażeniem. Chronią też personel medyczny i pomocniczy przed czynnikami chemicznymi (np. preparaty dezynfekcyjne, leki , cytostatyki itp.)

4. Odpowiedzialność i uprawnienia

- Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Inspektorzy BHP - nadzór
- Oddziały ,poradnie, pracownie szpitala, firmy wykonujące usługi na rzecz szpitala - realizacja w praktyce

5. Opis postępowania:

Tabela nr 1: Środki ochrony indywidualnej obowiązujące w Krakowskim Szpitalu Specjalistycznym

Rodzaj środka ochrony	Cel zastosowania	Dotyczy	Sposób przechowywania	Uwagi
Rękawiczki jednorazowe niejałowe (diagnostyczne): lateksowe, winylowe, nitrilowe	Ostrożenie skóry rąk przed czynnikami biologicznymi. Zapobieganie zakażeniom u pacjentów, zapobieganie zakażeniom u pracowników. Wszystkie procedury medyczne, w których podczas ich wykonywania ma miejsce kontakt z krwią, płynami ustrojowymi, wydalaminami, wydzielinami, tam gdzie istnieje ryzyko zakażenia pracownika, a aseptyka nie jest konieczna. Podczas izolacji kontaktowej. Ostrożenie skóry rąk przed działaniem szkodliwych substancji chemicznych. Ochrona przed działaniem leków cytostatycznych, przygotowywanie, środków dezynfekcyjnych.	<ul style="list-style-type: none"> – pielęgniarki – lekarze – sanitariusze – opiekun medyczny – diagnostyki lab. – pracownicy pracowni diagnostycznych – technicy elektroradiologii – osoby sprząające – pracownicy magazynów bielizny szpitalnej – inne osoby w zakresie swoich obowiązków 	Rękawice diagnostyczne powinny stanowić wyposażenie każdego punktu medycznego, sali chorych, izolatki, gabinetu lekarskiego. Otwarte pudełka ułożone kolejno wg rozmiaru rękawic najlepiej na specjalnych uchwytych na ścianie, przechowywać z dala od umywalki, pojemników do segregacji odpadów, pojemnika na gromadzenie przedmiotów ostrych.	Rękawiczki ubieramy w obecności pacjenta bezpośrednio przed wykonaniem procedury medycznej. Stosowanie rękawiczek nie zwalnia higieny rąk przed założeniem i po zdjęciu rękawic. Nie wolno: wkładać raz wyciągniętych rękawiczek ponownie do opakowania, nosić rękawic w kieszeni, kłaść rękawic bezpośrednio na tacy zabiegowej lub blacie wózka zabiegowego, pracować w jednych rękawiczkach przy kilku chorych, wychodzić z sali chorych w brudnych rękawiczkach, dezynfekować rękawiczek po użyciu i ponownie wykorzystywać do pracy. Rękawiczki uszkodzone, nadmiernie zabrudzone wymieniamy, a zużyte wyrzucamy do worków na odpady medyczne.
Rękawiczki jałowe (chirurgiczne) Rękawiczki jałowe do pracowni cytostatyków	Wszystkie procedury medyczne i farmaceutyczne, w których podczas ich wykonywania wymagane jest przestrzeganie zasad aseptyki.	<ul style="list-style-type: none"> – pielęgniarki – lekarze – pracownicy apteki przygotowujący leki – cytotoksyczne – pracownicy pracowni diagnostycznych 	Rękawice przechowywać w zamkniętych szafach w oryginalnych kartonach, unikając narażenia na zbyt wysoką wilgotność powietrza i intensywne działanie światła słonecznego.	Przed założeniem i po zdjęciu rękawiczek obowiązuje mycie i dezynfekcja rąk. Należy przestrzegać prawidłowej techniki nakładania oraz zdejmowania jałowych rękawiczek. Zakładanie dwóch par rękawic jałowych niekiedy jest zalecane do zabiegów chirurgicznych w celu zmniejszenia ryzyka skażenia dłoni, ale nie eliminuje ryzyka zakażenia. Rękawiczki uszkodzone, nadmiernie zabrudzone wymieniamy, a zużyte wyrzucamy do worków na odpady medyczne.
Rękawiczki gospodarcze	Sporządzanie rozтворów środków dezynfekcyjnych, mycie i dekontaminacja środowiska szpitalnego, mycie i czyszczenie sprzętu medycznego. Zabezpieczenie skóry rąk przed kontaktem ze środkami chemicznymi.	<ul style="list-style-type: none"> – pielęgniarki – osoby sprząające – inny pracownik medyczny 	Przechowywać w oryginalnych opakowaniach, w miejscach gdzie nie będą narażone na kontaminację materiałem biologicznym.	Po wykonaniu procedury rękawiczki wymieniamy lub myjemy, dezynfekujemy i suszymy. Rękawiczki mogą być wielorazowego użytku pod warunkiem braku uszkodzeń.

Kopowanie, rozpowszechnianie i udostępnianie treści dokumentu tylko za zgodą Pełnomocnika Dyrektora Szpitala ds. Jakości. Nadzór nad aktualizacją dokumentu sprawuje Pełnomocnik Dyrektora Szpitala ds. Jakości.

Fartuchy ochronne jednorazowe wykonane z włókna, niejałowe z długim rękawem.	Zabezpieczenie odzieży personelu przed skażeniem drobnoustrojami pochodzącymi od pacjenta i ze środowiska szpitalnego. Ochrona odzieży personelu przed zabrudzeniem, zamoczeniem czy poplamieniem. Zapobieganie przenoszenia potencjalnie patogennych mikroorganizmów od personelu do pacjenta. Ochrona personelu przed nabyciem zakażenia od pacjenta.	– – – – – – – – – –	pielęgniarki lekarze rehabilitanci fizjoterapeuci sanitariusze opiekun medyczny pracownicy pracowni diagnostycznych inny personel, który ma kontakt z pacjentem odwiedzający	Przechowywać w miejscach gdzie nie będą narażone na kontaminację materiałem biologicznym.	Wymiana po każdym wykonaniu procedury medycznej i w razie potrzeby. Należy przestrzegać prawidłowej techniki zdejmowania fartucha. Bezpśrednio po zdjęciu zabrudzony wydalinami, wydzielinami, krwią lub po stosowaniu w izolacie wyrzucić do czerwonego worka. Nie należy wieszać fartuchów przed wejściem do oddziałów łóżkowych, sal operacyjnych, sal intensywniej opieki medycznej.
Fartuchy ochronne jednorazowe wykonane z włókna, jałowe z długim rękawem.	Wszystkie procedury medyczne, w których podczas ich wykonywania wymagane jest przestrzeganie zasad aseptyki (zabiegi operacyjne i inne procedury inwazyjne). Ochrona pracownika przed zakażeniem materiałem biologicznym (krwią, płynami tkankowymi, ropą itp.). Zapobieganie przenoszenia potencjalnie patogennych mikroorganizmów od personelu do pacjenta.	– –	lekarze chirurgów wszystkich specjalności zabiegowych pielęgniarki operacyjne farmaceuci	Przechowywać w zamkniętych, suchych czystych szafach, w oryginalnych opakowaniach.	Opakowania otwierać czystymi, suchymi zdezynfekowanymi rękami, zgodnie z oznaczeniami na opakowaniu. Należy przestrzegać prawidłowej techniki nakładania i zdejmowania fartucha. Wymiana po każdym wykonaniu procedury medycznej i w razie potrzeby. Bezpśrednio po zdjęciu fartuch wrzucamy do worka na odpady medyczne.
Fartuchy ochronne barierowe	Zabiegi operacyjne. Ochrona pracownika przed zakażeniem materiałem biologicznym (krwią, płynami tkankowymi, ropą itp.). Ochrona pacjenta (pola operacyjnego) przed złączonym naskórkiem oraz florą bakteryjną bytującą na skórze członków zespołu operacyjnego (dotyczy głównie skóry brzucha i przedramion lekarzy operujących).	– –	lekarze chirurgów wszystkich specjalności zabiegowych pielęgniarki operacyjne	Transport na blok operacyjny w szczelnym, czystym opakowaniu transportowym. Przechowywać w zamkniętych, suchych czystych szafach.	Opakowania dotykać tylko i wyłącznie czystymi, suchymi, zdezynfekowanymi rękami. Pakiety otwierać w sposób zabezpieczający przed pyleniem i zainfekowaniem, zgodnie z oznaczeniami na opakowaniu. Po rozpakowaniu sterylnej opaski osoba nakładająca fartuch musi mieć umyte i zdezynfekowane chirurgicznie ręce oraz założone jałowe rękawiczki. Należy przestrzegać prawidłowej techniki nakładania i zdejmowania fartucha. Bezpśrednio po zdjęciu fartuch wrzucamy do worka na brudną lub skażoną bieliznę.
Fartuchy ochronne jednorazowe foliowe bez rękawów	Procedury podczas wykonywania, których personel ma kontakt z płynami ustrojowymi, wydalinami, wydzielinami, w trakcie sporządzania roztworów środków dezynfekcyjnych. Zabezpieczenie przed przemoknięciem.	– – – –	pielęgniarki osoby sprząające opiekun medyczny sanitariusz		Wymiana po każdym wykonaniu procedury i w razie potrzeby.

Maski chirurgiczne jednorazowe, maski z osłoną na oczy	Wszystkie procedury medyczne, w których podczas ich wykonywania istnieje ryzyko przeniesienia czynnika zakaźnego drogą oddechową. Zabiegi, podczas których występuje duże prawdopodobieństwo powstawania aerozoli lub rozprysnięcia krwi lub płynów ustrojowych. Ochrona pola operacyjnego przed drobnoustrojami pochodzącymi z dróg oddechowych personelu. Przygotowywanie roztworów roboczych środków dezynfekcyjnych.	– – – – – – –	lekarze pielęgniarki sanitariusz opiekun medyczny pracownicy sterylizatorni osoby sprząające inne osoby mające kontakt z pacjentem izolowanym	Przechowywane w oryginalnych opakowaniach, chronione przed przypadkową kontaminacją.	Nakładać czystymi rękami (higienicznie umytymi lub/i zdezynfekowanymi). Maski muszą szczególnie osłaniać usta i nos, nie mogą być wielokrotnie używane, maski wilgotne należy zmienić. Nie dozwolone jest noszenie masek pod brodą w czasie przerw w pracy, umieszczanie w kieszeniach i powtórne zakładanie na twarz. Po użyciu umieścić w worku na odpady medyczne.
Maski z filtrem HEPA jednorazowe FFP2, FFP3 lub N95	Ochrona personelu przed zakażeniami przenoszonym drogą powietrzno – kropelkową i powietrzno – pyłową.	– – – – –	lekarze pielęgniarki osoby sprząające diagności lab. inne osoby mające kontakt z pacjentem izolowanym	j/w	Nakładać czystymi rękami (higienicznie umytymi lub/i zdezynfekowanymi). Maski muszą szczególnie osłaniać usta i nos, maski wilgotne należy zmienić. Nie dozwolone jest noszenie masek pod brodą w czasie przerw w pracy, umieszczanie w kieszeniach i powtórne zakładanie na twarz. Po użyciu umieścić w worku na odpady medyczne.
Okulary typu gogle	Ochrona oczu przed kontaktem z: – materiałem organicznym (okulary ze ściankami bocznymi, szczególnie przylegające do twarzy pracownika), – aerozolem, – kontaktem za środkami dezynfekcyjnymi.	– –	lekarze i pielęgniarki uczestniczący w operacjach: kośnych, naczyniowych, u pacjentów z zakażeniami (WZWB, C, HIV), lekarze pielęgniarki i pacjenci podczas operacji z wykorzystaniem lasera. Jeżeli jest ryzyko kontaktu płynów ustrojowych z twarzą farmaceuci	j/w	Okulary zakładać do każdej czynności, która może stwarzać zagrożenie dla oczu. Po zabiegu, nie należy zdejmować okularów gołymi rękami (ryzyko kontaminacji okularów materiałem zakaźnym).
Obuwie operacyjne	Stosowane w obrębie bloku operacyjnego, pracowni cytotatycznej, centralnej sterylizatorni	– – – – – –	lekarze chirurgów wszystkich specjalności zabiegowych pielęgniarki operacyjne anestezjododzy pielęgniarki anestezjologiczne centralna sterylizacja farmaceuci	Przechowywać w czystych regałach lub na specjalnych wieszakach.	Wymiana po zakończonym dniu pracy lub w razie potrzeby, w przypadku opuszczenia stanowiska pracy. Umieścić w worku lub oznaczonym pojemniku. Podać myciu i dezynfekcji w myjniach automatycznych po każdym użyciu.

Czapki jednorazowe	Stosowane w procedurach, gdzie wymagane jest przestrzeganie zasad aseptyki, przygotowywanie leków,	– lekarze chirurdzy wszystkich specjalności zabiegowych – pielęgniarki operacyjne – anestezjologodzy – pielęgniarki – anesteziologiczne – personel aptek	–	Nakładać tak aby wszystkie włosy były nakryte. Wymieniać w sytuacji zabrudzenia, zamoczenia. Nie wolno używanych czapek chować do kieszeni, wielokrotnie używać, Brudne wyrzucić do c worka na odpady medyczne.
Kombinezony ochronne	Stosowane w procedurach, podczas których personel ma kontakt z płynami ustrojowymi, wydaliniami, wydzielinami. Należy stosować w przypadku kontaktu z chorym wysoce zakaźnym (Denga, Ebola). Przygotowywanie leków cytostatycznych	– lekarz – pielęgniarka – sanitariusz – opiekun medyczny – pracownik firmy sprzątajacej	Przechowywać w zamkniętych, suchych czystych szafach, w oryginalnych opakowaniach.	Stosować i utylizować zgodnie z instrukcją.
Odzież robocza – wydawana wg Tabeli norm	Ubrania dwuczściowe z krótkimi rękawami lub fartuchy z krótkimi rękawami, z certyfikatem CE Stosowane podczas wykonywania pracy na oddziałach szpitalnych, poradniach, gabinetach (tam gdzie jest bezpośredni kontakt z pacjentem) Zakaz używania prywatnej odzieży z długim rękawem zakładanej pod ubranie robocze	– lekarz, – pielęgniarka, – sanitariusz, – opiekun medyczny		Wymiana wg uznania pracownika albo osób z nadzoru lub po zabrudzeniu materiałem potencjalnie zakaźnym
Obuwie robocze – wydawane wg Tabeli norm	Buty wsuwane, na spódach antypoślizgowych, z certyfikatem CE Podczas wykonywania pracy na oddziałach szpitalnych, w przychodniach, poradniach, gabinetach, sekretariatach itd. – zakaz używania prywatnego obuwia	– lekarz, – pielęgniarka, – sanitariusz, – opiekun medyczny		Mycie/ odkażanie wg potrzeb

5.1. Zalecana kolejność zakładania i zdejmowania środków ochrony indywidualnej (PPE)

A. Zalecana kolejność zakładania środków ochrony osobistej

Niezwykle ważne jest prawidłowe stosowanie środków ochrony osobistej, w tym właściwe zakładanie, stosowanie w sposób uważny, z zachowaniem „izolacji” strony czystej (wewnętrznej) od zewnętrznej – potencjalnie skażonej, oraz właściwe usuwanie natychmiast po zakończonej czynności, z powodu której środki te zostały użyte.

- **Fartuch** – przed rozpoczęciem procedury wymagającej zastosowania fartucha dobierz jego rozmiar; przed włożeniem rozłóż fartuch, trzymając go przed sobą; jeśli fartuch jest zbyt mały, zastosuj dwa – pierwszy zwiąż z przodu, drugi z tyłu.
- **Maska chirurgiczna lub maska z filtrem.** Maski chirurgicznej: umieść maseczkę na twarzy, zasłaniając nos, usta i policzki; dopasuj maskę na grzbiecie nosa, modelując elastyczny element; zawiąż tasiemki za głowę; maski z filtrem: po dobraniu odpowiedniej maski z filtrem załóż ją w sposób opisany powyżej, a następnie wykonaj kolejno wdech i wydech, sprawdzając jej szczelność (wpuklenie się powierzchni maski przy wdechu, nieprzepuszczanie powietrza przy wydechu).
- **Okulary lub przyłbica** – załóż, starając się nie dotknąć rękami skóry.
- **Rękawiczki** – wybierz rozmiar i typ (winyl, lateks, nitril); załóż (najlepiej przy pomocy drugiej osoby); nałóż na ściągacz rękawa fartucha.

B. Zalecana kolejność zdejmowania środków ochrony osobistej

- **Rękawiczki** – uchwycić zewnętrzną krawędź okolicy nadgarstka; zsuń z dłoni, przewracając rękawiczkę na drugą stronę; przełóż zdjętą rękawiczkę do dłoni w rękawiczkę; wsuń palec dłoni bez rękawiczki pod rękawiczkę przy nadgarstku; zsuń od wewnątrz z dłoni, tworząc woreczek dla obu rękawiczek. Jeśli po zdjęciu rękawiczek ręce są brudne, umyj je, zanim zaczniesz zdejmować fartuch.
- **Okulary lub przyłbica** – zdejmij, starając się nie dotknąć rękami skóry.
- **Fartuch** – po użyciu rozwiąż tasiemki z tyłu; zdejmuj od szyi bez dotykania „brudnej strefy” fartucha (część zewnętrzna z przodu po kontakcie lub prawdopodobnym kontakcie z pacjentem, materiałem bądź powierzchnią skażoną mikroorganizmem); zwiń „czystą stronę” na zewnątrz (część wewnętrzna, zewnętrzna z tyłu i z boku bez kontaktu z materiałem potencjalnie zakaźnym).
- **Maska chirurgiczna lub maska z filtrem** – rozwiąż najpierw tasiemkę dolną, później górną; ostrożnie usuń maskę; w przypadku maski z filtrem gumkę odciągnij nad głowę i usuń maskę, chwytając za jej górną elastyczną krawędź.

6. Dokumenty związane:

- Plan Higieny
- Procedura higieny rąk
- Procedura zarządzania odpadami
- Procedura izolacji pacjentów

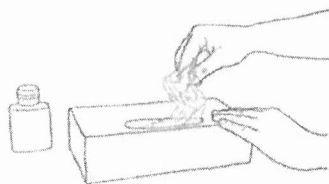
7. Załączniki:

7.1 Załącznik nr 1 - Jak nakładać i zdejmować rękawice.

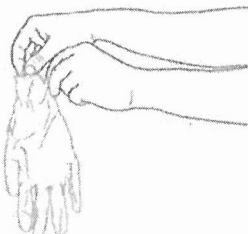
7.2 Załącznik nr 2- Kolejność nakładania środków ochrony osobistej.

Załącznik nr. 1

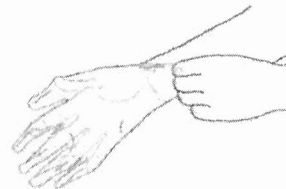
I. JAK NAKŁADAĆ RĘKAWICE:



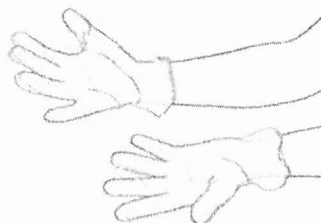
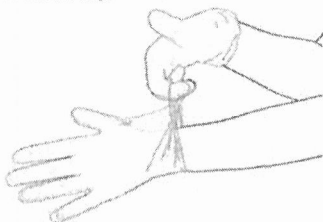
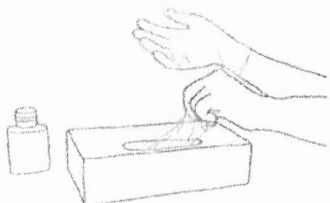
1. Wyjmij rękawicę z oryginalnego opakowania.



2. Dotknij jedynie ograniczoną powierzchnię rękawicy w części nadgarstka (na samej górze mankietu).

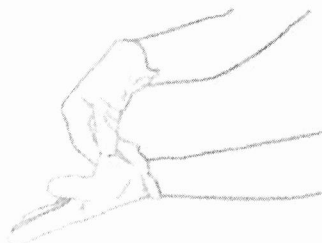


3. Nałóż pierwszą rękawicę.

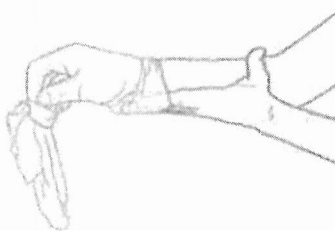


Technika ta ma na celu zapewnienie maksymalnej aseptyki dla pacjenta oraz ochronę personelu służby zdrowia przed kontaktem z płynami ustrojowymi pacjenta. Aby osiągnąć ten cel, skóra pracownika służby zdrowia musi mieć wyłącznie kontakt z wewnętrzną powierzchnią rękawicy i nie może mieć żadnego kontaktu z jej zewnętrzną powierzchnią. Jakikolwiek błąd w przeprowadzonych czynnościach powoduje brak aseptyki i oznacza konieczność zmiany rękawic.

II. JAK ZDEJMOWAĆ RĘKAWICE:



1. Chwyc palcami jedną rękawicę na wysokości nadgarstka, aby ją zdjąć nie dotykając skóry przedramienia i ściągnij ją z ręki wywracając rękawicę wewnętrzną stroną na wierzch.

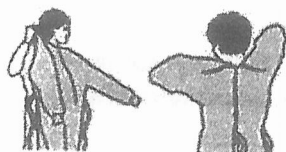


2. Trzymaj zdjętą rękawicę w ręce, która nadal jest w rękawicy i ruchem ślizgowym włóż palce drugiej - gołej ręki między rękawicę a nadgarstek. Zdejmij drugą rękawicę zwijając ją wzdłuż dłoni a następnie naciągnij ją na trzymaną w palcach rękawicę.



3. Wyrzuć zdjętą rękawicę.

Załącznik nr 2 do Procedury stosowania odzieży roboczej i środków ochrony osobistej edycja nr 7
A. Kolejność zakładania PPE



1. Fartuch

- powinien zakrywać ciało od szyi do kolan; mankiety muszą obejmować nadgarstki
- zwiąż z tyłu na wysokości szyi i pasa



3. Gogle lub przyłbica

- załóż na oczy lub twarz i dopasuj przyleganie



2. Maski filtrujące lub chirurgiczne

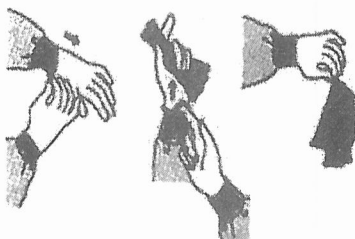
- zwiąż taśmki lub umieść gumki na policzki i szyi
- dopasuj elastyczny pasek do grzbietu nosa
- maska powinna przylegać do twarzy i pod brodą



4. Rękawice

- nadłóż na mankiety fartucha

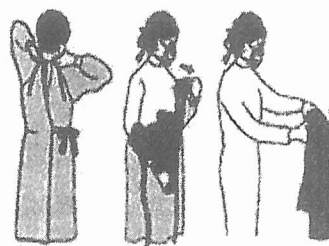
B. Kolejność zdejmowania PPE



1. Rękawice

Zewnętrzna powierzchnia rękawic jest skażona!

- ręką w rękawicy chwyć drugą rękawicę od zewnątrz i ściągaj ją, wyrzucając na drugą stronę
- zdjęta rękawica pozostaje w drugiej ręce (ubranej w rękawicę)
- zdejmij drugą rękawicę, wsuwając pod nią palec na wysokości nadgarstka i ściągając tak, aby ją wyrzucić na drugą stronę i naciągnąć na pierwszą rękawicę
- wrzucić rękawice do kosza na śmieci przeznaczonego na odpady skażone



3. Fartuch

Przednia powierzchnia i rękawy fartucha są skażone!

- rozwiąż taśmki
- ściągaj fartuch z szyi i ramion, dotykając tylko jego wewnętrznej strony
- wyrzucić fartuch na drugą stronę
- złóż lub zwini fartuch i wyrzucić



2. Gogle lub przyłbica

Zewnętrzna powierzchnia gogli lub przyłbicy jest skażona!

- zdejmij, chwytając za opaskę na głowę lub nauszniki
- umieść w pojemniku na przedmioty przeznaczone do dezynfekcji lub wrzucić do odpowiedniego kosza na śmieci



4. Maski

Zewnętrzna powierzchnia maski jest skażona!

- chwyć najpierw za dolne, a potem górne taśmki lub gumki i zdejmij maskę
- wrzucić do odpowiedniego pojemnika

Jeśli ręce uległy skażeniu, umyj je lub zdezynfekuj przed przejściem do następnego etapu; higiena rąk obowiązuje także natychmiast po zdjęciu wszystkich PPE.



**Wykaz przeglądów aktualności oraz wprowadzonych zmian w dokumencie:
Procedura stosowania odzieży roboczej i środków ochrony osobistej**

Data przeglądu/ zmiany	Nr dokumentu/ Edycja (po ew. zmianie)	Adnotacja o dokonaniu przeglądu/ Opis ew. zmiany	Czytelny podpis
12-11-2018	PO/LE/0121/15/2019 Edycja 7	Aktualizacja całej procedury	<i>Gura piron</i>