	<b>ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка</b> Ул. Младена Стојановића бр. 18, Градишка			<b>УП-ДЗ-005</b>
	<i>Мјере заштите здравља запослених</i>			
Страна 1 од 12	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	друго	01.03.2022.	Мр Синиша Ацић, Директор	Е

## 1 ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЈЕНЕ

### 1.1 Предмет упутства

Овим упутством уређује се спровођење мјера заштите здравља запослених, што обухвата здравствени надзор над запосленим лицима, обавезну имунизацију, кориштење заштитне опреме, мјере за контролу инфекција које се преносе путем крви, поступак у случају дјеловања штетног агенса, као и вођење одговарајућих евиденција у ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка.

### 1.2 Подручје примјене

Упутство се примјењује у свим службама ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка.

### 1.3 Надлежности за примјену

За примјену овог упутства надлежно је лице задужено за заштиту здравља на раду у ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка.

### 1.4 Искључења

Нема.


## 2 ВЕЗА С ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

### 2.1 Референтни документи

- Закон о здравственој заштити,
- Закон о заштити на раду,
- Правилник о претходним и периодичним љекарским прегледима радника на радним мјестима с повећаним ризиком,
- Закон о заштити становништва од заразних болести,
- Закон о заштити од јонизујућег зрачења и радиационој сигурности,
- Закон о заштити од нејонизујућег зрачења,
- Правилник о стручној спреми и здравственим условима лица која раде с изворима јонизујућег зрачења,
- Правилник о категоријама отпада са каталогом,
- Стандарди за сертификацију за домове здравља у Републици Српској,
- Стандарди за акредитацију за амбуланте/тимове породичне медицине,
- Стандарди за акредитацију центара за ментално здравље,
- Стандарди за акредитацију центара за рехабилитацију у заједници,
- Акт о процјени ризика у ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка.

### 2.2 Остали документи

- ПР-ДЗ-022 Управљање интрахоспиталним инфекцијама,
- ПР-ДЗ-017 Управљање медицинским отпадом,
- УП-ДЗ-003 Поступак прања руку,

	Страна 2 од 12	Издање:	Важи од:	УП-ДЗ-005
		друго	01.03.2022.	

- УП-ДЗ-004 Одржавање хигијене,
- ПР-ДЗ-004 Управљање људским ресурсима,
- ПР-ДЗ-005 Поступак организовања и спровођења обуке запослених.

### 3 ТЕРМИНИ И СКРАЋЕНИЦЕ

#### 3.1 Термини

**Заштита и здравље на раду:** обезбјеђивање услова на раду којима се у највећој могућој мјери смањују повреде на раду, професионална обољења и обољења у вези са радом и који стварају претпоставку за пуно физичко, психичко и социјално благостање радника.

**Превентивне мјере:** све мјере које се предузимају или чије се предузимање планира на свим нивоима рада, у циљу спречавања повређивања или оштећења здравља радника.

**Средство и опрема за личну заштиту на раду** су одјећа, обућа, помоћне напаве и уређаји који служе за спречавање повреда на раду, професионалних обољења, болести у вези са радом и других штетних посљедица по здравље запосленог.

**Ризик:** вјероватноћа настанка повреде, обољења или оштећења здравља радника услед опасности.

**Акт о процјени ризика** је акт који садржи опис процеса рада са процјеном ризика од повреда и/или оштећења здравља на радном мјесту у радној средини и мјере за отклањање или смањивање ризика ради побољшања заштите и здравља на раду.

**Радник за заштиту и здравље на раду** је лице које обавља послове заштите и здравља на раду, има положен стручни испит о практичној оспособљености и које послодавац писаним актом одреди за обављање тих послова.


**Санитарни преглед** обухвата клинички преглед доктора специјалисте епидемиологије и лабораторијско испитивање биолошког материјала, а обавезно се врши прије запошљавања и периодично у току обављања дјелатности.

**Здравствени надзор** представља повремене прегледе од стране доктора специјалисте епидемиологије и лабораторијско испитивање материјала ради откривања болести или клицоноштва, без ограничења кретања лица које је стављено под надзор. Под здравствени надзор стављају се, између осталих, здравствени радници и други радници који раде на пословима дијагностике, лијечења, његе и услуживања болесника на мјестима са високим ризиком од инфекције.

**Ризик за трансмисију** подразумијева могућност инфицирања са вирусима имунодефицијенције човјека (HIV), хепатитиса Б (HBV) и хепатитиса Ц (HCV), услед изложености инфективним тјелесним течностима.

**Изложеност која може носити ризик од инфекције** вирусом HIV, HBV и HCV представља перкутану повреду (убод на иглу или посјекотину на оштар предмет – иглу или инструмент) или контакт слузокоже или озлијеђене коже (напукла, абрадирана или захваћена дерматитисом) са крвљу, ткивима или тјелесним течностима које су потенцијално инфективне.

**Потенцијално инфективни материјал** подразумијева крв, сперму, вагинални секрет, као и друге тјелесне течности које садрже крв. Потенцијално инфективним материјалом сматра се и ликвор, плеурална течност, синовијална течност, перикардијална течност и амнионска течност. Ризик од ових течности је непознат. Као потенцијално инфективан сматра се и директан контакт са ткивима. (Фецес, назални секрет, пљувачка, спутум, зној, сузе, урин и

	Страна 3 од 12	Издање:	Важи од:	УП-ДЗ-005
		друго	01.03.2022.	

повраћена маса се не сматрају потенцијално инфективним, осим ако садрже крв. Ризик за трансмисију путем ових течности је екстремно низак.),

**Резервоар** је особа од које потиче потенцијално инфективни материјал - амбулантни пацијент, повријеђено лице, клијент савјетовалишта и други.

**Акцидент** је нежељени догађај који доводи до смрти, нарушавања здравља, повреде, штете или других губитака.

### 3.2 Скраћенице

Нема.

## 4 ОПИС ПОСТУПКА

### 4.1 Опште

У циљу обезбјеђења заштите здравља запослених у ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка проводе се мјере и активности усмјерене на безбједност на раду, стварање услова који обезбјеђују спречавање и отклањање опасности и штетности које могу проузроковати повреде на раду, професионална и друга обољења и оштећења здравља радника, те на заштиту здравља и радне способности радника. Ове активности проводе се сагласно захтјевима закона и подзаконских аката који уређују област заштите здравља на раду. Мјере које се проводе, а односе се на смањење ризика од штетног дјеловања потенцијално патогених микроорганизама, истовремено представљају дио активности на контроли и спречавању интрахоспиталних инфекција.

Мјере и активности које се проводе у Дому здравља су сљедеће:

- Кориштење заштитне опреме,
- Здравствени надзор над запосленим лицима и обавезна имунизација,
- Поступци који имају за циљ спречавање повреда иглама и другим оштрим инструментима,
- Превенција излагања вирусима који се преносе путем крви,
- Поступак у случају акцидента (нежељеног догађаја).


### 4.2 Кориштење заштитне опреме

У службама ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка на располагању је заштитна опрема, како за особље, тако и за пацијенте (заштитне наочари, компресе/прегаче и сл. у зависности од врсте ризика) коју запослени користе да заштите и себе и пацијенте у случајевима када постоји опасност од прскања крвљу или тјелесним течностима, односно када се ствара одређена количина аеросола, те кад постоји опасност од јонизујућег зрачења.

#### 4.2.1 Употреба рукавица

Заштитне рукавице употребљавају се из три разлога:

- као заштитна баријера за особље како би се спријечила контаминација руку код контакта с крвљу, тјелесним течностима, секретима и екскретима, мукозном мембраном и повријеђеном кожом. У погледу спречавања ризика од изложености патогенима који се налазе у крви употреба рукавица је обавезна;
- како би се смањила вјероватноћа да се микроорганизми, који се налазе на рукама особља, пренесу на површину опреме и предмета који се користе током инвазивних процедура или неинвазивних процедура које укључују контакт са слузокожом или неинтактном кожом пацијената;

	Страна 4 од 12	Издање:	Важи од:	УП-ДЗ-005
		друго	01.03.2022.	

- како би се смањила вјероватноћа да се рукама особља, које су контаминирани микроорганизиима једног пацијента, ови микроорганизми пренесу на другог пацијента (унакрсне-инфекције).

Заштитне рукавице служе за заштиту особља и пацијената и треба их увијек носити кад се долази у додир са крвљу, слином и слuzницом, као и при руковању прибором и предметима који су били у додиру или су контаминирани овим излучевинама. Рукавице се морају користити приликом сваке интервенције на пацијенту при којој долази (или може доћи) до нарушавања интегритета коже и слuzокоже - у превијалиштима, при прегледу свих оралних лезија и у сваком другом случају гдје може доћи до преноса узрочника инфекције. Неношење рукавица представља опасност за пацијенте, околину и остало особље.

Стерилне рукавице морају се користити у сваком случају асептичног приступа болеснику и стерилном материјалу, нпр. приликом обављања инвазивних процедура и превијања рана. У Служби стоматологије, прије провођења асептичних техника, контакта са имунокомпромитованим пацијентима, стављања рукавица и извођења малих хируршких или рутинских денталних процедура, након прања руку особље у руке утрљава дезинфицијенс на бази алкохола.

У свим осталим случајевима употреба хемијски чистих рукавица од латекса или поливинила довољна је баријера.

Приликом прања оштрих инструмената за вишекратну употребу, обавезно је ношење дебљих латекс рукавица које након употребе треба одмах одложити у жуту кесу за медицински отпад.

**Рукавице нису замјена за хигијену руку.** Намијењене су за један поступак и након њиховог скидања неопходно је прање руку. Сваки нови поступак захтијева хигијенско прање руку и промјену рукавица, пошто на рукавицама могу постојати непримјетни дефекти или се они могу створити приликом употребе. Такође, руке се често контаминирају приликом њиховог скидања. **Прање руку у рукавицама како би се оне поново користиле недопустиво је!**

Рукавице се скидају и одбацују одмах након контакта с пацијентом и непоштовање тог правила представља ризик за ширење контаминације на површине и предмете и повећање биолошког оптерећења околине. Уколико се рукавице не мијењају прије контакта са идућим пацијентом, то представља стручну грешку и самим тим је недопустиво.


Рукавицама се не смију дирати телефони, документација, кваке на вратима, нити се носе по ходницима на мјестима која нису предвиђена за преглед пацијената.

Хигијена руку проводи се сагласно УП-ДЗ-003 *Поступак прања руку.*

#### **4.2.2 Употреба маске и штитника за очи**

4.2.2.1 Заштитне маске и штитници за очи користе се уколико се планира нека процедура при којој може доћи до распрскавања крви или тјелесних течности са садржајем крви (вађење крви, гинеколошко-акушерске интервенције, вађење или поправка зуба, аспирација дисајних путева, хируршке интервенције и др.). Наочаре или други штитници за очи од акрила за вишекратну употребу морају се између два пацијента деконтаминирати, прањем у раствору топле воде и детерџента и пребрисавањем дезинфицијенса кога акрил трпи без промјене квалитета стакла (нпр. алкохол замућује акрилна стакла).

Визир или заштитне наочале потребно је да носе радници који раде у Респираторној амбуланти и радници који врше узимање назофарингеалног бриса.

	Страна 5 од 12	Издање:	Важи од:	УП-ДЗ-005
		друго	01.03.2022.	

Заштитне маске носе се из два разлога - да би се заштитила отворена рана од микроорганизама из уста и носа особља које је обрађује и да би се здравствени радници заштитили од могућег инфективног агенса.

4.2.2.2 Маска за лице користи се увијек када постоји опасност преношења инфекције капљичним путем са радника на пацијенте и обрнуто. Маску треба носити:

- у амбулантима породичне медицине, амбуланти хитне медицинске помоћи и консултативно-специјалистичким амбулантима, за вријеме интервенција на отвореним ранама и опекотинама и за вријеме прегледа и њега болесника који болују од високо контагиозних обољења, као и код посебно осјетљивих болесника којима је уништен природни одбрамбени систем,
- у стоматолошким амбулантима, за вријеме прегледа и интервенција, као и у стоматолошкој техници,
- у лабораторији, приликом узимања узорака,
- у респираторној амбуланти (носити „FFP2“ или „KN95“ маску).

Приликом узимања назофарингеалног бриса пацијентима сумњивим на COVID-19 и оним обољелим од COVID-19 потребно је носити „FFP2“ или „KN95“ маску.

Маска за лице носи се на начин да добро пријања преко носа и уста, а никако испод носа или потпуно испод браде. Користе се једнократно и мијењају се након 1,5 - 2 сата, када се овлаже или постану видљиво прљаве. За вријеме ношења маске не смије се рукама дирати дио који прекрива лице. Маске се не носе објешене око врата или у џепу униформе и једном кориштена маска не смије се поново користити. Након употребе маска се одлаже као медицински отпад. Прије стављања маске и након скидања обавезно је прање руку.

#### 4.2.3 Кориштење медицинске одјеће и обуће

Медицинску одјећу и обућу чине мантил, блуза и панталоне или блуза и сукња, као и клопце. Обавеза ношења медицинске одјеће и обуће на радном мјесту, у ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка, дефинисана је Законом о заштити на раду.


Радници на почетку радног дана облаче чисте радне мантиле. Радни мантили се мијењају у току радног дана уколико су видно контаминирани.

Радници који раде у Респираторној амбуланти и радници који врше узимање назофариенгеалног бриса преко радне униформе потребно је да носе једнократни заштитни мантил.

Медицинска одјећа и обућа ни у ком случају се не могу носити ван установе на прање и одржавање. Прање се врши у вешерају Дома здравља, сагласно упутству УП-ДЗ-004 Одржавање хигијене.

Није дозвољено излазити изван круга ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка у медицинској одјећи и обући. Никома није дозвољено да у радној униформи улази у продавнице, ресторане или друге објекте за производњу и дистрибуцију воде и хране. Медицински радници који по потреби излазе на терен ван просторија Дома здравља, не могу употребљавати одјећу и обућу коју носе у просторијама ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка, него користе посебну, која је намијењена за изласке на терен.

За поштовање правила ношења радне униформе одговорна је надзорна сестра службе. Непоштовање правила ношења радне униформе сматра се лакшом повредом радне обавезе, сагласно Правилнику о раду, и санкционише се на приједлог главне сестре директору Установе, који је одговоран за даљи поступак.

	Страна 6 од 12	Издање:	Важи од:	УП-ДЗ-005
		друго	01.03.2022.	

Занављање одјеће и обуће врши се у складу с Правилником о заштити и здрављу на раду ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка и процедуром *ПР-ДЗ-010 Набавка*.

#### **4.2.4 Заштита од јонизујућег зрачења**

У Служби радиолошке и ултразвучне дијагностике коришћење заштитних мјера и заштитних средстава врши се у складу с важећом законском регулативом. Професионално изложена лица у Служби радиолошке и ултразвучне дијагностике морају за вријеме примјене извора јонизујућих зрачења користити прописана заштитна средства (кецеље, прегаче, крагне за заштиту штитасте жлијезде, рукавице и наочаре), те мјераче озрачења који се читавају најмање једном у три мјесеца. Лица која приликом снимања придржавају непокретне болеснике, стара лица и дјецу, такође морају користити одговарајућа заштитна средства.

Заштитна кецеља мора бити таквог облика да покрива тијело од кључних костију до половине потколеница, обухватајући бокове, са преклапањем на леђима и да за вријеме снимања штити штитасту жлијезду, грудну кост и репродуктивне органе.

При рендгенском снимању или просвјетљивању примјењују се и мјере заштите здравља пацијената, описане у упутству *УП-ДЗ-014 Рад службе радиолошке и ултразвучне дијагностике*.

За спровођење свих мјера заштите пацијената и запослених надлежно је лице задужено за послове заштите и здравља на раду.

#### **4.3 Здравствени надзор над запосленим лицима и имунизација**

*Здравствени прегледи* запослених у установи спроводе се у складу са важећом законском регулативом и на основу Акта о процјени ризика на радном мјесту и у радној средини.

*Периодични систематски прегледи* запослених радника у ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка проводе се у складу са захтјевима радног мјеста. Евиденцију о прегледима води лице задужено за заштиту и здравље на раду.

*Санитарни прегледи радника* у ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка врше се у складу са важећом законском регулативом. Санитарне књижице радника сваки радник чува код себе. Особље које ради у подручним амбулантама своје санитарне књижице такође чува код себе.


Евиденције о санитарним прегледима воде надзорне сестре у служби.

*Вакцинација* против хепатитиса Б обавља се у Хигијенско-епидемиолошкој служби, у којој се води евиденција вакцинације. Приликом увођења радника у посао налаже се вакцинација против хепатитиса Б, уколико није вакцинисан. Картон вакцинације против хепатитиса Б радник је дужан да има на радном мјесту, због инспекцијског надзора. Један примјерак фотокопије картона вакцинације од свих радника службе посједује Хигијенско-епидемиолошка служба, а друга фотокопија се налази код лица задуженог за заштиту на раду.

У установи се воде све потребне евиденције из области заштите и здравља радника (процјена ризика радног мјеста и радне средине и сл.), а у складу са законским обавезама. За њихово чување и примјену одговорно је лице задужено за заштиту на раду.

#### **4.4 Мјере за контролу инфекција које се преносе путем крви**

У циљу смањења ризика од преноса крвљу преносивих микроорганизама, у ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка користе се мјере за контролу инфекција, које спадају у ред стандардних и додатних мјера предострожности, везаних за контакт као пут преноса, сагласно процедури *ПР-ДЗ-011 Управљање интрахоспиталним инфекцијама*.

	Страна 7 од 12	Издање:	Важи од:	УП-ДЗ-005
		друго	01.03.2022.	

Поред посупака дефинисаних овим документом, одговарајуће мјере и поступци за контролу инфекција које се преносе путем крви проводе се сагласно сљедећим документима:

- УП-ДЗ-003 *Поступак прања руку,*
- УП-ДЗ-004 *Одржавање хигијене,*
- УП-ДЗ-002 *Поступак стерилизације,*
- ПР-ДЗ-017 *Управљање медицинским отпадом.*

У циљу умањења ризика за особље и друге пацијенте, особе код којих је потврђено и познато присуство инфекције вирусом хепатитиса Б, хепатитиса Ц и HIV обавезно треба заказати на крају радног времена. Након тога треба обавити све прописане мјере дезинфекције радног простора, опреме и инструмената који су коришћени.

#### **4.5 Поступци након излагања штетном агенсу**

##### **4.5.1 Третирање мјеста излагања**

Први поступак након излагања потенцијално инфективном материјалу (крв или тјелесне течности) је детаљно прање изложеног дијела тијела водом и сапуном, као и испирање изложених слузокожа великим количинама воде. Не постоје докази да употреба антисептика или истискања течности из ране може да смањи ризик од HIV, HBV и HCV, мада употреба антисептика није контраиндикована. Примјена каустичних средстава или иницирање антисептика или дезинфекционих средстава у рану се не препоручује.

##### **4.5.2 Поступак у случају повреде коришћеним оштрим предметима**

Поступак безбједног одлагања кориштених игала и оштрих предмета, као и мјере предострожности за спречавање повреда, описане су у процедури ПР-ДЗ-017 *Управљање медицинским отпадом.*

У случајевима када дође до повреде коришћеним оштрим предметима или коришћеним медицинским инструментима, поступак је сљедећи:

- повријеђени радник треба одмах да се јави доктору у Служби породичне медицине или хитне медицинске помоћи, ради пружања прве помоћи,
- након указане прве помоћи, доктор пише налаз породичном доктору.

Повријеђени радник упућује се лицу задуженом за послове заштите и здравља на раду, које испуњава образац *ОБ-ДЗ-015 Пријава могуће изложености вирусима хепатитиса Б, Ц и HIV,* у 2 примјерка. Један примјерак оставља у архиву везану за безбједност и здравље на раду, а други просљеђује с повријеђеним у Хигијенско-епидемиолошку службу.


Доктор у Хигијенско-епидемиолошкој служби процјењује да ли су потребне даље, постекспозиционе активности, што евидентира у протокол (картон), и поступа сагласно томе.

Надзорна сестра службе у којој се акцидент десио евидентира увод у *Свеску евиденције убода иглом.*

Подаци о изложеном здравственом раднику су повјерљиви и треба да их познаје само породични лекар или лекар у Служби хитне медицинске помоћи. Информације о изложеном здравственом раднику се достављају надлежној епидемиолошкој служби.

##### **4.5.3 Процјена извора**

У зависности од врсте тјелесне течности, типа експозиције и озбиљности повреде, процјењује се потенцијални ризик од трансмисије HBV, HCV и HIV инфекција. Највећи ризик од развоја инфекције носи дубоки увод на шилтати инструмент са луменом (игла, троакар и слично), док површна повреда предметом без лумена и експозиција слузокоже

	Страна 8 од 12	Издање:	Важи од:	УП-ДЗ-005
		друго	01.03.2022.	

носе мањи ризик. Уколико је HBV, HCV и HIV статус потенцијалног извора непознат, особу која је могући извор инфекције неопходно је информисати о инциденту и, након савјетовања предложити и тестирање на присуство антитијела, на инфекције преносиве путем крви и другим тјелесним течностима, уз потписивање информисаног пристанка, у складу с важећим законодавством и поштовањем принципа повјерљивости.

#### **4.5.4 Примјена профилаксе**

Сви здравствени радници код којих постоји потреба за примјеном постекспозиционе профилаксе (ПЕП) треба да буду детаљно информисани о могућности настанка инфекције, доступним терапијским протоколима, потреби за редовним узимањем лијекова, нежељеним дејствима лијекова, као и о потенцијалној могућности неуспјеха ПЕП-а.

##### **а) Профилакса после излагања Хепатитису Б**

Постекспозициона профилакса зависи од вакциналног статуса здравствених радника и статуса резервоара инфекције.

Уколико је здравствени радник невакцинисан, а резервоар инфекције HbsAg позитиван, започети серију вакцинације по шеми 0, 1, 2, 12 и примјенити HBIG (0,06 mg/kg). Уколико је резервоар инфекције HbsAg негативан, започети серију вакцинације по шеми 0, 1, 6, а уколико је HBV статус резервоара непознат започети серију вакцинације по шеми 0, 1, 2, 12.

Уколико је радник претходно вакцинисан, а количина анти HBs > 10 mIU/ml, није потребна постекспозициона профилакса без обзира на статус резервоара. Започиње серија вакцинације по шеми 0, 1, 2, 12. Уколико је резервоар HbsAg негативан започети серију вакцинације по шеми 0, 1, 6, а уколико је HBV статус резервоара непознат започети серију вакцинације по шеми 0, 1, 6.

Уколико је анти HBs статус радника непознат, а резервоар HbsAg позитиван или негативан, урадити анти HBs па поступити у складу са налазом. Уколико је HBV статус резервоара непознат, урадити анти HBs, ако је > 10 није потребна ПЕП, а ако је < 10 дати бустер дозу и поновити анти HBs за 1 - 2 мјесеца.


##### **б) Профилакса после излагања хепатитису Ц**

Постекспозициона профилакса за Хепатитис Ц не постоји.

##### **ц) Профилакса после излагања HIV- у**

Постекспозициона профилакса примјењује се што је прије могуће, идеално унутар једног до 36 сати од излагања, мада неке смјернице упућују да се ПЕП може примјенити и након 72 сата.

Уколико дође до излагања здравственог радника особи позитивној на HBV, HCV или HIV-у, таквог радника је потребно упутити Инфектологу.

	Страна 9 од 12	Издање:	Важи од:	УП-ДЗ-005
		друго	01.03.2022.	

## 4.6 Поступци након изливања штетних материја

### 4.6.1 Поступање у случају просипања инфективног медицинског отпада

У току руковања инфективним отпадом може да дође до просипања и контаминације околине, чак и ако су предузете све мјере превенције. Особље мора да буде обучено за поступање у таквим ситуацијама.

Приликом руковања инфективним отпадом, особље је обавезно да користи личну заштитну опрему: заштитне наочаре, заштитну маску за лице, водоотпорну кецељу и дебље заштитне рукавице.

У случају да радник установе дође у контакт с просутим инфективним отпадом, неопходно је:


- Пружити медицинску помоћ свим таквим лицима уколико је потребно;
- Зауставити даље просипање и разношење инфективног отпада;
- Утврдити врсту отпада;
- Деконтаминирати изложене дијелове тијела и дезинфиковати их одговарајућим средствима;
- Обавијестити надзорну сестру службе и начелника због евентуалне помоћи особљу;
- Надзорна сестра службе, по пријему обавјештења, усменим путем обавјештава главну сестру ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка;
- Евакуисати просторију или подручје гдје се акцидент догодио;
- Посути дезинфекционо средство концентрично, почев од спољње границе ка центру, по просутом отпаду и оставити да дјелује у периоду одређеном упутством произвођача;
- Након тог периода, покупити просути отпад у жуту пластичну кесу за инфективни отпад или у контејнер за оштре предмете;
- У исту кесу ставити и прибор којим је извршено чишћење;
- Извршити дезинфекцију контаминираног простора;
- Обавијестити Одбор за управљање медицинским отпадом према поступку наведеним у тачки 4.5.7 евиденција акцидента.

Поступак чишћење просутог инфективног материјала врши се сагласно упутству УП-ДЗ-004 *Одржавање хигијене*. Прибор за чишћење просутог инфективног материјала налази се у просторији за привремено складиштење инфективног материјала и користи се у случају акцидента.

### 4.6.2 Поступање у случају изливања крви

Крв и тјелесне течности које садрже крв сматрају се потенцијално инфективним материјалом. Ризик од ових течности је непознат, а у случају изливања крви и/или тјелесних течности загађених крвљу поступа се на сљедећи начин:

- Евакуисати просторију или подручје гдје се акцидент догодио;
- Забранити приступ мјесту изливања;
- Зауставити даље просипање и разношење изливене крви и/или тјелесне течности;
- Користити заштитне рукавице, маску, кецељу;
- Посути дезинфекционо средство концентрично, почев од спољне границе ка центру, по просутом материјалу и оставити да дјелује у периоду одређеном у упутству произвођача. Од дезинфекционих средстава користе се средства на бази хлора;

	Страна 10 од 12	Издање:	Важи од:	УП-ДЗ-005
		друго	01.03.2022.	

- Уколико у изливеном материјалу има сломљеног стакла, не треба га дотицати рукама. Употребити комад картона или неки пластични предмет да би се уклонило стакло и одложило у одговарајући контејнер за оштре предмете.

Прибор за чишћење просутог инфективног материјала налази се само у просторији за привремено складиштење инфективног материјала и користи се у случају акцидента.

#### **4.6.3 Поступање у случају изливања урина и других тјелесних течности**

Овдје спадају урин, фекалије, садржај избачен повраћањем или кашљањем, који се не сматрају потенцијално инфективним, уколико не садрже крв.

У случају изливања ових садржаја неопходно је:

- Користити заштитне рукавице, маску, кецељу;
- Папирним убрусима упити изливени материјал колико је год могуће;
- Очистити контаминирани простор детергентом и водом;
- Дезинфиковати контаминирани простор одговарајућим хлорним дезинфекционим средствима, према упутству произвођача;
- Уколико је потребно, може се тражити савјет епидемиолога;
- Ставити отпадни материјал у врећу за инфективни медицински отпад.

Користи се прибор за чишћење просутог материјала који се налази у просторији за складиштење средстава и прибора за одржавање хигијене у служби.

#### **4.6.4 Поступање у случају изливања живе**

У случају изливања живе (из поломљених термометара са живом, или у Служби стоматологије) неопходно је:

- Евакуисати угрожено подручје и обиљежити га како би се онемогућио улазак;
- Провјетрити просторију отварањем врата и прозора;
- Уклонити све изворе топлоте из угроженог простора (искључити или одстранити опрему).


Особље треба да буде обучено да само ријеша проблем мањег изливања живе и то на сљедећи начин:

- Користити заштитне рукавице, заштитне наочари и заштитну кецељу;
- Избјегавати додир коже са живом (одмах испрати сву живу са коже уколико је дошло до додира);
- Пажљиво сунђером покупити живу, а затим сунђер убацити у кутију;
- Ставити кутију у пластичну кесу, добро је затворити и означити натписом „Загађено живом“;
- Однијети у просторију за привремено складиштење медицинског отпада и одложити у буре за хемијски отпад.

О акциденту надзорна сестра службе обавјештава лице задужено за заштиту и здравље на раду које води одговарајуће евиденције.

#### **4.6.5 Евиденција акцидента**

Уколико се деси акцидент, по завршеној санацији простора након акцидента, обавезно треба испунити образац *ОБ-ДЗ-039 Пријава нежељеног догађаја* у ЈЗУ „Дом здравља“ Градишка.

	Страна 11 од 12	Издање:	Важи од:	УП-ДЗ-005
		друго	01.03.2022.	

Образац попуњава лице задужено за послове заштите и здравља на раду, сагласно процедури *ПР-ДЗ-019 Поступак у случају нежељених догађаја*.

Уколико дође до несрећног случаја (повреда, тровање, смрт) потребно је обавијестити:

- директора или помоћника директора за медицинска питања;
- главну сестру Дома здравља;
- начелника службе;
- надзорну сестру службе.

#### **4.6.6 Обука за примјену мјера заштите и здравља на раду**

Разумијевање, провођење и ефикасност мјера заштите здравља запослених захтијева да сви буду одређени за њихову примјену, али и да имају потребна знања и вјештине за њихово провођење.

Програм обуке треба да обухвати мјере за спречавање интрахоспиталних инфекција и за израду плана и програма обуке надлежна је одговорна особа за контролу интрахоспиталних инфекција.

План и програм обуке за управљање медицинским отпадом, предлаже директор Установе.

Програмом обуке треба бити обухваћено и поступање у случају акцидента.

Обука свих запослених се спроводи сагласно процедури *ПР-ДЗ-005 Поступак организовања и спровођења обуке запослених*.

Новозапослени радници обуку пролазе приликом увођења у посао, сагласно процедури *ПР-ДЗ-004 Управљање људским ресурсима*.

Теоретски дио обуке спроводи лице задужено за заштиту и здравље на раду, а практични дио обуке спроводи надзорна сестра службе у којој радник ради.

## **5 ПРИЛОЗИ И ОБРАСЦИ**

### **5.1 Прилози**

Нема.


### **5.2 Обрасци**

- ОБ-ДЗ- 015 Пријава могуће изложености вирусима хепатитиса Б, Ц и НIV;

## **6 ЗАПИСИ**

*Табела 1:*

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Евиденција о систематским прегледима	-	Референт заштите на раду	1	2 године	Архива референта заштите на раду	-
Санитарна књижице	-	ХЕС	1	трајно	Архива надзорне сестре службе	Књига протокола ХЕС-а
Евиденција о санитарним прегледима	-	Надзорна сестра службе	1	2 године	Архива надзорне сестре службе	-

	Страна 12 од 12	Издање:	Важи од:	УП-ДЗ-005
		друго	01.03.2022.	

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Картон вакцинације против хепатитиса Б	-	ХЕС	1	трајно	Досије радника	Протокол ХЕС-а
Евиденција радних мјеста са повећаним ризиком	-	Референт заштите на раду	1	трајно	Архива референта заштите на раду	-
Евиденција о радницима распоређеним на радна мјеста са повећаним ризиком и љекарским прегледима	-	Референт за људске ресурсе/заштите на раду	2	трајно	Архива референта заштите на раду	-
Евиденција о повредама на раду	-	Референт заштите на раду	1	10 година	Архива референта заштите на раду	-
Пријава могуће изложености вирусима хепатитиса Б, Ц и HIV	ОБ-ДЗ-015	Референт заштите на раду	2	трајно	Досије радника	-
Евиденција о професионалним обољењима	-	Референт заштите на раду	1	10 година	Архива референта заштите на раду	-
Евиденција о оспособљеним радницима за безбједан рад	-	Референт заштите на раду	-	-	-	-
Евиденција о опасним материјама	-	Складиштар/фармацеутски техничар, лабораторија	1	1 година	Архива складиштара	-
Евиденција о испитивању услова радне средине	-	Референт заштите на раду (лиценцирана кућа)	1	3 године	Архива референта	-
Евиденција о извршеним прегледима и испитивањима опреме за рад	-	Главна сестра	1	1 година	Архива главне сестре	-
Евиденција о извршеним прегледима и испитивањима средстава рада и опреме за личну заштиту на раду	-	Главна сестра	1	1 година	Архива главне сестре	-
Евиденција о смртним повредама	-	Референт заштите на раду	1	10 година	Архива референта	-
Свеска евиденције убода иглом	-	Надзорна сестра службе	1	1 година	Архива надзорне сестре службе	-