Załącznik nr 2

do Procedury nr 3 (PJK\_3\_ WNMiNoZ)

**POTWIERDZENIE SZKOLENIA STANOWISKOWEGO i ZAPOZNANIA SIĘ PRZEZ STUDENTÓW Z REGULAMINEM PRACOWNI UMIEJĘTNOŚCI PIELĘGNIARSKICH**

**Radom, dnia** ..............................................

**Potwierdzam, że:**

* uczestniczyłam(em) w szkoleniu w zakresie przepisów i zasad bhp obowiązujących w Pracowni,
* zapoznałam(em) się z Regulaminem porządkowym Pracowni,
* zobowiązuję się do przestrzegania i stosowania się do zapisów regulaminu.

**Prowadzący szkolenie:** ................................................................................................... ................................

 / funkcja, imię i nazwisko osoby szkolącej / / podpis/

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Imię i nazwisko studentki/studenta** | **Data** | **Podpis** |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. |  |  |  |
| 4. |  |  |  |
| 5. |  |  |  |
| 6. |  |  |  |
| 7. |  |  |  |
| 8. |  |  |  |
| 9. |  |  |  |
| 10. |  |  |  |

Załącznik nr 4

do Procedury nr 3.(PJK\_3\_ WNMiNoZ)

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że w trakcie szkolenia wstępnego zostałem/zostałam zapoznany/a z podstawowymi przepisami i zasadami bhp oraz ochrony przeciwpożarowej,
z zagrożeniami występującymi w laboratorium, sposobami ochrony przed zagrożeniami , metodami bezpiecznego wykonywania pracy na stanowisku pracy oraz z kartą charakterystyki substancji niebezpiecznych.

Jednocześnie zobowiązuje się do ścisłego przestrzegania określonych w instrukcjach ogólnych zasad i obowiązków zakresu bhp i ochrony przeciwpożarowej.

GRUPA……………….

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwisko, imię studenta** | **Podpis** |
| **1.** |  |  |
| **2.** |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |
| **5.** |  |  |
| **6.** |  |  |
| **7.** |  |  |

Załącznik nr 6

do Procedury nr 3 (PJK\_3 WNMiNoZ)

**REGULAMIN PRACOWNI UMIEJĘTNOŚCI PIELĘGNIARSKICH**

1. Na zajęciach w Pracowni umiejętności pielęgniarskich obowiązuje 100% obecność.

2. Każda nieobecność na zajęciach powinna być odpracowana zgodnie z tematem zajęć, których ta nieobecność dotyczyła po wcześniejszym uzgodnieniu z wykładowcą.

3. Studenci przebywający w Pracowni umiejętności pielęgniarskich zapoznają się z niniejszym regulaminem i zobowiązują się do przestrzegania zasad w nim zawartych potwierdzając to własnoręcznym podpisem.

4. Niniejszy regulamin obowiązuje bezterminowo od dnia ogłoszenia i dotyczy wszystkich osób przebywających w Pracowniach umiejętności pielęgniarskich.

5. Pracownia umiejętności pielęgniarskich jest pomieszczeniem przeznaczonym do zajęć praktycznych w ramach ćwiczeń prowadzonych na kierunku PIELĘGNIARSTWO.

6. Niedopuszczalne jest wprowadzanie do pracowni osób postronnych.

7. Przebywanie w Pracowni jest możliwe wyłącznie w obecności opiekuna. Opuszczanie pracowni może nastąpić tylko za zgodą prowadzącego zajęcia. Studentom poleca się szczególną dbałość i troskę o wyposażenie Pracowni, środki do pielęgnacji osób dorosłych i dzieci. Korzystanie przez Studentów ze sprzętu (w tym fantomów, aparatów, urządzeń), znajdującego się w Pracowni, możliwe jest jedynie w obecności nauczyciela i na jego polecenie.

8. W czasie zajęć studenci zobowiązani są do używania odzieży ochronnej, butów zmiennych na płaskiej podeszwie, przepisowego umundurowania (czyste fartuchy, mundurki).

9. Włosy powinny być spięte przez cały czas przebywania w pracowni, paznokcie czyste, krótko obcięte, pozbawione tipsów, lakierów oraz innych ozdób.

10. Zabrania się noszenia wszelkiej biżuterii wiszącej oraz na palcach.

11. Niezastosowanie się do zapisów w pkt. 8, 9, 10 może skutkować niedopuszczeniem Studenta do zajęć.

12. Na czas zajęć należy wyłączyć lub ściszyć telefony komórkowe oraz inne urządzenia zakłócające prowadzenie zajęć i skupianie uwagi.

13. Każda osoba użytkująca przydzielone mu stanowisko pracy odpowiada materialnie za umyślne zniszczenia i braki w wyposażeniu, za zniszczenia i uszkodzenia stanowiska pracy oraz urządzeń spowodowanych niezgodnym z przeznaczeniem lub niewłaściwym ich użytkowaniem.

14. Studenci mają obowiązek niezwłocznego zgłaszania Opiekunowi ćwiczeń wszelkiego rodzaju uszkodzeń sprzętu, będącego wyposażeniem Pracowni.

15. Studentowi nie wolno wynosić z pracowni żadnych materiałów i urządzeń nie będących Jego własnością.

16. Studenci są zobowiązani do przestrzegania szczególnych przepisów BHP. Podczas wykonywania ćwiczeń należy dbać o bezpieczeństwo swoje oraz innych.

17. Za ład i porządek w pracowni odpowiadają wszyscy studenci, a w szczególności wyznaczeni dyżurni.

18. Po zakończeniu zajęć należy uporządkować swoje stanowisko pracy oraz zgłosić ten fakt opiekunowi prowadzącemu zajęcia. Student nie może opuścić pracowni po zakończeniu zajęć bez odbioru stanowiska przez opiekuna. Po zakończonych zajęciach pozostawić pracownię czystą, uporządkowaną, zabezpieczoną przed niepożądanymi sytuacjami (dokręcić krany, odłączyć urządzenia od wysokiego napięcia, zamknąć okna).

19. W razie pożaru w pracowni należy zaalarmować opiekuna prowadzącego zajęcia lub Kanclerza Uczelni, przystąpić spokojnie do ewakuacji znajdujących się osób oraz w miarę możliwości do gaszenia źródła ognia. Należy pamiętać, że urządzenia elektryczne będące pod napięciem gasić należy gaśnicami śniegowymi.

20. Każdy wypadek należy niezwłocznie zgłosić opiekunowi prowadzącemu zajęcia.

21.W razie wypadku studenta dyżurni lub inni studenci powinni natychmiast zawiadomić opiekuna prowadzącego zajęcia lub Kanclerza Uczelni, a w miarę możliwości udzielić pierwszej pomocy.

22. Pracownia wyposażona jest w apteczkę pierwszej pomocy.

23. W razie alarmu natychmiast udać się do najbliższego wyjścia ewakuacyjnego na miejsce zbiórki.

24. Studenci odbywający zajęcia w Pracowni umiejętności pielęgniarskichmają prawo do:

- właściwie zorganizowanego procesu kształcenia, zgodnie z zasadami higieny pracy umysłowej,

- rozwijania zainteresowań i zdolności,

- poszanowania godności osobistej,

- zagwarantowania bezpieczeństwa w czasie trwania zajęć,

- życzliwego i podmiotowego traktowania w procesie dydaktycznym,

- konsultacji i pomocy koordynatora przedmiotu podczas realizacji całego procesu kształcenia,

- sprawiedliwej i jawnej oceny zdobytych umiejętności,

- przerw w wyznaczonym, przez nauczyciela czasie i miejscu.

Radom, dnia ….

**KARTA REJESTRACJI EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA MATERIAŁ BIOLOGICZNY POTENCJALNIE ZAKAŹNY**

**I.DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY EKSPONOWANEJ**

1. Imię i nazwisko osoby eksponowanej:………………………………………………………………

2. PESEL:………………………………………………………………………………………………

3. Data i miejsce urodzenia:……………………………………………………………………………

4. Adres zamieszkania:…………………………………………………………………………………

5. Stanowisko osoby eksponowanej:………………………….………………………………………..

**II. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZDARZENIA**

1. Data i godzina zdarzenia:………………………………………………………………………………

2. Szczegółowy opis (miejsce, przyczyny, okoliczności zdarzenia, opis i rodzaj ekspozycji):

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

3. Opis podjętych u osoby poszkodowanej miejscowych działań poekspozycyjnych:

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………..………………………………………………..

4. Środki ochrony osobistej jakimi dysponował pracownik/student w chwili ekspozycji:

…………...…………...…..………………………………………………………………………..……..

……………………………………………………………………………………………………………

5. Świadkowie ekspozycji:

**1.**………………………………………………………..………(Tel:...................................... )

**2**.…………………………………………………….………….(Tel.:……………………… )

6. Nazwisko i imię nauczyciela akademickiego prowadzącego zajęcia

……………………………………………………………….… (Tel.:……………………….)

7. Dane dotyczące źródła zakażenia(osoby będącej źródłem zakażenia):

a. Imię i nazwisko:……………………………………………………………………………………….

b. PESEL:…………………………………………………………………………………………………

c. Rodzaj materiału biologicznego:………………………………………………………………………

d. Istotne informacje z wywiadu (np. czy osoba będąca potencjalnym źródłem zakażenia jest zakażony HCV,HBV, HIV, czy wyraża zgodę na badania):

……………………………………………………………………………………………………………

.…………………………………………………………………………………………………………...

……………………………………………………………………………………………………………

8. Zalecone postępowanie poekspozycyjne:

……………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………..……………………………………………………………….

Podpis osoby poszkodowanej: ……………………………..………………………

Podpis świadków zdarzenia:

1. …………………………………………………………………………………………….

2. …………………………………………………………………………………………….

Podpis prowadzącego zajęcia:……………………………………………………………….

**Formularz zgłoszenia powinien zawierać następujące informacje:**

a) Datę i czas zdarzenia;

b) Szczegółowy opis zdarzenia, tj.: czynności podczas których doszło do ekspozycji, z podaniem miejsca i sposobu, w jaki do niego doszło (jeśli ekspozycja była wynikiem zranienia ostrym przedmiotem, należy podać, jakim oraz odnotować, w którym momencie jego używania nastąpiło zranienie);

c) Szczegółowy opis ekspozycji (w tym, rodzaj i ilość potencjalnie zakaźnego materiału)

d) rodzaj ekspozycji (np. w przypadku zranienia należy podać jego głębokość oraz określić, czy doszło do wstrzyknięcia potencjalnie zakaźnego materiału, w przypadku kontaktu ze skórą i błoną śluzową podać orientacyjną ilość potencjalnie zakaźnego materiału oraz stan skóry)

e) Informacje o pacjencie, zatrzymanym, poszkodowanym, którego krew lub inne płyny ustrojowe były źródłem ekspozycji (czy zawierały HCV, jeśli pacjent jest nosicielem)

f) Udzielone porady, postępowanie po ekspozycji (w tym, profilaktyka) oraz plan wizyt i badań kontrolnych.

Załącznik nr 8

do Procedury nr 3 (PJK\_3\_ WNMiNoZ)

**ZASADY POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI MEDYCZNYMI**

**na kierunkach studiów prowadzonych na wydziale Nauk Medycznych i Nauk Zdrowiu**

**w Uniwersytecie Radomskim im. Kazimierza Pułaskiego**

**Dokumenty powiązane:**

- Ustawa z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz.U. z 2019 r. poz. 701, 730, 1403 i 1579)

- Ustawa z dnia 23 stycznia 2020 r. o zmianie ustawy o odpadach oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. poz. 150) BDO

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. z 2017, poz.1975)

- Rozporządzenie Ministra Klimatu z dnia 2 stycznia 2020 r. w sprawie katalogu odpadów
na podstawie art. 4 ust.3 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz. U. z 2019 r. poz. 701, 730, 1403 i 1579)

- Rozporządzenie Ministra Klimatu z dnia 11 września 2020 r. w sprawie szczegółowych wymagań dla magazynowania odpadów (Dz.U. z 2020, poz.1742)

1. **Cel procedury:**

1. Określenie zasad postępowania z odpadami medycznymi w zakresie selektywnego zbierania, transportu
i wstępnego magazynowania.

2. Prowadzenie bezpiecznej, zgodnej z obowiązującymi przepisami, gospodarki odpadami, w sposób zapewniający ochronę ludzi i ochronę środowiska.

3. Zapobieganie zakażeniom.

1. **Zakres obowiązywania:**

Procedura dotyczy pracowników i studentów Wydziału Nauk Medycznych i Nauk o Zdrowiu Uniwersytetu Radomskiego im. Kazimierza Pułaskiego, wytwarzających odpady medyczne lub mających z nimi kontakt.

**III. Zasady bezpieczeństwa obowiązujące przy pracy z odpadami medycznymi:**

1. Pracowników i studentów obowiązuje segregacja odpadów medycznych w miejscu ich powstawania.

2. Prowadzący zajęcia lub opiekun laboratorium opracowuje i udostępnia studentom instrukcje stanowiskowe dotyczące zasad selektywnego zbierania odpadów.

3. Pracownicy i studenci mający kontakt z odpadami medycznymi powinni:

* zawsze stosować środki ochrony osobistej odpowiednie do zagrożenia (rękawice, fartuch, gogle, maskę, ochraniacze na buty),
* umieszczać odpady w pojemnikach tak, aby ręką nie dotykać ich zewnętrznych i wewnętrznych powierzchni,
* po zakończeniu zajęć/badań i umieszczeniu odpadów w pojemniku, dokładnie zdezynfekować
i umyć ręce.

4. Zabezpieczeniem, transportowaniem, wstępnym magazynowaniem i przekazaniem do utylizacji odpadów zajmuje się wyznaczona przez kierownika katedry osoba, prowadząca aktualnie zajęcia w pracowni, w której wytwarzane są odpady medyczne.

5. Porządkowaniem pomieszczenia, przenośnego urządzenia chłodniczego, w którym wstępnie magazynuje się odpady medyczne, zajmuje się osoba przeszkolona przez osobę odpowiedzialną za wstępne magazynowanie odpadów.

**IV. Klasyfikacja odpadów medycznych:**

**Odpady medyczne** są to odpady powstające w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz prowadzeniem badań i doświadczeń naukowych w zakresie medycyny (definicja z Ustawy o odpadach
z dnia 14 grudnia 2012 r.)

*1. Odpady zakaźne o kodach:*

1) 180102\* - Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania
(z wyłączeniem 18 01 03);

2) 180103\* - Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądzenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82;

3) 180180\* - Zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej
o właściwościach zakaźnych;

4) 180182\* - Pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych.

*2. Odpady niebezpieczne inne niż zakaźne o kodach:*

1) 180106\* - Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne;

2) 180108\* - Leki cytotoksyczne i cytostatyczne;

3) 180110\* - Odpady amalgamatu dentystycznego.

*3. Odpady inne niż niebezpieczne o kodach:*

1) 180101 - Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03);

2) 180104 - Inne odpady niż wymienione w 18 01 03 (np. opatrunki z materiału lub gipsu, pościel, ubrania jednorazowe, pieluchy);

3) 180107 - Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 01 06;

4) 180109 - Leki inne niż wymienione w 18 01 08;

5) 180181 - Zużyte peloidy po zabiegach wykonywanych w ramach działalności leczniczej, inne niż wymienione w 18 01 80.

**V. Zasady postępowania z odpadami medycznymi:**

1. Odpady medyczne gromadzi się selektywnie w pojemnikach lub workach w miejscu ich powstawania oraz wstępnie magazynuje, uwzględniając ich właściwości i sposób ich unieszkodliwiania.
Odpady medyczne należy segregować w miejscu tak, aby w żadnym przypadku nie trafiły do odpadów komunalnych.

2. Odpady medyczne gromadzi są w pojemnikach lub workach jednorazowego użycia z folii poliuretanowej, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia:

- **koloru czerwonego** – odpady zakaźne,

- **koloru żółtego** – odpady niebezpieczne, inne niż zakaźne,

- **koloru niebieskiego lub czarnego** – odpady inne niż niebezpieczne.

3. Worki jednorazowego użycia umieszcza się na stelażach lub w sztywnych pojemnikach, w sposób pozwalający na uniknięcie zakażenia osób mających kontakt z workiem lub pojemnikiem. Pojemniki te umieszcza się w miejscu powstawania odpadów.

4. Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach zbiera się w miejscu ich powstawania
do pojemników jednorazowego użycia, sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekłucie lub przecięcie.

5. Pojemniki lub worki mogą być wypełnione nie więcej niż do **2/3 ich objętości**, w sposób umożliwiający ich bezpieczne zamknięcie.

**Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych pojemników lub worków jednorazowego użycia.**

6. Każdy pojemnik lub worek z odpadami medycznymi należy widocznie oznakować:

* kodem odpadów medycznych wg katalogu odpadów (oznaczającym grupę, podgrupę i rodzaj odpadu),
* nazwą wytwórcy odpadów medycznych (wydział, pracownia, laboratorium),
* numerem REGON wytwórcy odpadów medycznych,
* numerem księgi rejestrowej wytwórcy odpadów medycznych (indywidualny numer rejestrowy BDO),
* datą i godziną otwarcia (rozpoczęcia użytkowania),
* datą i godziną zamknięcia.

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

**VI. Magazynowanie odpadów medycznych:**

**1**. **Odpady medyczne** magazynuje się w odpowiednio przystosowanych do tego pomieszczeniach, przeznaczonych wyłącznie do magazynowania odpadów medycznych.

**2**. **Pomieszczenie do magazynowania**:

* posiada niezależne wejście,
* jest zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych,
* posiada ściany i podłogi wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję,
* jest zabezpieczone przed dostępem owadów, gryzoni oraz innych zwierząt,
* posiada drzwi wejściowe bez progu, których szerokość i wysokość gwarantuje swobodny dostęp,
* posiada miejsca lub boksy wydzielone i oznakowane w zależności od rodzaju magazynowanych odpadów medycznych, a w przypadku magazynowania odpadów medycznych w oznakowanych, szczelnie zamkniętych pojemnikach lub kontenerach dopuszcza się brak wydzielonych boksów,
* jest wyposażone w termometr do ciągłego pomiaru temperatury wewnątrz pomieszczenia,
* posiada wentylację zapewniającą podciśnienie i filtrację odprowadzanego powietrza, dopuszcza się zastosowanie wentylacji grawitacyjnej (wtedy odpady są magazynowane w szczelnie zamkniętych pojemnikach).

**3**. **Przenośne urządzenie chłodnicze**:

* posiada wnętrze wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję,
* jest zabezpieczone przed dostępem owadów, gryzoni oraz innych zwierząt,
* jest zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych,
* jest wyposażone w termometr do pomiaru temperatury wewnątrz urządzenia.

**4**. **Przy pomieszczeniach** spełniających wymagania zapewnia się dostęp do:

* umywalki z bieżącą zimną i ciepłą wodą, zainstalowanej w sposób umożliwiający co najmniej umycie rąk oraz ele­mentów ochrony indywidualnej bezpośrednio po wyjściu z pomieszczenia, wyposażonej w dozowniki z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk oraz ręczniki jednorazowego użytku;
* prysznica bezpieczeństwa z bieżącą zimną i ciepłą wodą;
* wody bieżącej zimnej i ciepłej do celów porządkowych;
* wydzielonych miejsc odpowiednio do przechowywania czystych oraz zbierania brudnych środków ochrony indywidu­alnej dla osób przebywających w pomieszczeniach do magazynowania zakaźnych odpadów medycznych lub zakaź­nych odpadów weterynaryjnych.

**5. Pomieszczenie i urządzenie chłodnicze** po każdorazowym opróżnieniu z odpadów należy zdezynfekować, a następnie umyć.

**VII. Wstępne magazynowanie zakaźnych odpadów medycznych:**

Magazynowanie zakaźnych odpadów medycznych lub zakaźnych odpadów weterynaryjnych odbywa się w tempera­turze do 18ºC nie dłużej niż 24 godziny lub w temperaturze do 10ºC nie dłużej niż 72 godziny. Magazynowanie zakaźnych odpadów medycznych o kodzie 18 01 02\*, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 4 ust. 3 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach, odbywa się w temperaturze do 10ºC, a czas ich przechowywania nie może przekroczyć 72 godzin.

W przypadku uszkodzenia pojemnika lub worka umieszcza się go w całości w innym większym nieuszkodzonym pojemniku lub worku spełniającym wymagania dla pojemników lub worków określone w przepisach dotyczących szczegó­łowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi wydanych na podstawie art. 33 ust. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach.

Miejsca magazynowania zakaźnych odpadów medycznych utrzymuje się na bieżąco w czystości przez poddawanie dezynfekcji i myciu.

**VIII. Transport wewnętrzny odpadów medycznych:**

1. Transport wewnętrzny odpadów odbywa się środkami transportu przeznaczonymi wyłącznie do tego celu.

2. Do transportu wewnętrznego odpadów medycznych używa się wózków zamykanych lub wózków przewożących pojemniki zamykane.

3. W przypadku niewielkich ilości odpadów medycznych do transportu wewnętrznego można używać transportowych pojemników zamykanych.

4. Środki transportu wewnętrznego odpadów i pojemniki wielokrotnego użycia, służące do transportu odpadów medycznych, po każdym użyciu myje się, dezynfekuje i przechowuje w wyznaczonym do tego miejscu.

Wszelkie czynności należy przeprowadzać z zachowaniem najwyższej ostrożności, w sposób uniemożliwiający uszkodzenie pojemnika lub worka. Osoby dokonujące transportu wewnętrznego odpadów zobowiązane są do stosowania środków ochrony indywidualnej (fartuch, rękawice) oraz do przestrzegania zasad bezpiecznej pracy (zachowanie szczególnej ostrożność w czasie wykonywanych czynności, przenoszenie worków w pozycji pionowej, z daleka od siebie, nie wkładanie rąk pod worek).

Mycie, dezynfekcja i przechowywanie środków służących do transportu wewnętrznego odpadów medycznych, w tym również pojemników wielokrotnego użycia, odbywa się w miejscach przeznaczonych do tego celu, spełniających wymagania obowiązujących przepisów.

**IX. Postępowanie w sytuacjach awaryjnych:**

W przypadku uszkodzenia, rozerwania worka lub uszkodzenia pojemnika z odpadami medycznymi należy:

* nałożyć rękawice ochronne, fartuch ochronny,
* przy pomocy zmiotki i szufelki zebrać odpady z podłogi,
* uszkodzony pojemnik lub worek razem z zebranymi odpadami umieścić w większym, nieuszkodzonym worku lub pojemniku, zachowując szczególne środki ostrożności,
* zmiotkę i szufelkę poddać dezynfekcji,
* zanieczyszczoną powierzchnię podłogi należy zdezynfekować preparatem dezynfekcyjnym
o szerokim spektrum działania i zmyć,
* w przypadku zakłucia, skaleczenia pracownika, mającego kontakt z zakaźnymi odpadami medycznymi, obowiązuje postępowanie zgodne z procedurą postępowania poekspozycyjnego.

**X. Odbiór i wywóz odpadów medycznych**

Odpady odbiera specjalistyczna firma, która posiada odpowiednie uprawnienia, w tym do transportu oraz unieszkodliwiania odpadów medycznych: Przedsiębiorstwo Produkcyjno Usługowo Handlowe „RADKOM” sp. z o.o. w Radomiu.