

## **Procedury zapewniające ochronę przed zakażeniami oraz chorobami zakaźnymi w gabinecie podologicznym.**

1. Procedura została opracowana i jest stosowana w gabinecie podologicznym w związku z wymaganiami wynikającymi z art. 16 ustawy z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz.1570).
2. Definicje i określenia  
**Dezynfekcja** – dezynfekcja polega na moczeniu narzędzi w odpowiednim pojemniku z płynem do dezynfekcji, gdzie niszczone są zarazki i drobnoustroje. Czas moczenia uzależniony jest od parametrów i właściwości płynu.  
**Sterylizacja** - sterylizacja odbywa się za pomocą gorącego powietrza albo pary (autoklaw). W wysokich temperaturach niszczone są bakterie, które nie giną podczas dezynfekcji. -----

---

**Odpady medyczne** - Odpadem medycznym nazywamy substancje stałą, ciekłą lub gazową powstałą w wyniku szeroko pojętej działalności leczniczej w obiektach lecznictwa zamkniętego i otwartego. Odpady medyczne zaliczane są do odpadów niebezpiecznych i muszą być utylizowane.

**Choroba zakaźna** - Choroby zakaźne to inaczej mówiąc choroby infekcyjne. Jest to grupa schorzeń, które mogą dotyczyć zarówno -----

---

W przypadku ludzi choroby zakaźne wywoływane są przede wszystkim przez wirusy, bakterie oraz grzyby. Dlatego też stosuje się podział na choroby bakteryjne, wirusowe oraz grzybicze. -----

---

**Naruszenie ciągłości tkanek** – jest to przecięcie ostrym narzędziem tkanki skórnej przy pomocy ciężek, nożyczek, frezu, dłuta podologicznego lub skalpela.

### **Dekontaminacja pomieszczeń**

Dekontaminacja to proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych przez: mycie i dezynfekcję.

3. Postanowienia ogólne

Zapisy procedury obowiązują wszystkich pracowników zatrudnionych w gabinecie podologicznym.

Wszyscy pracownicy są zobowiązani do stosowania zapisów tej procedury w codziennej pracy zawodowej.

4. Tryb postępowania

**Mycie i dezynfekcja rąk przed zabiegiem** – Używa się do tego mydła w postaci płynnej lub żelowej np. RUCK® Haut-Waschlotion – tonik do mycia rąk, RUCK® Haut-und Händedesinfektion – dezynfekcja rąk i skóry (wysycha samoczynnie) zawierającego właściwości: bakteriobójczy, grzybobójczy oraz wirusobójczy.  
Zarówno -----  
-----  
-----

**Mycie i dezynfekcja rąk po zabiegu** W przypadku świadczenia usługi powodującej naruszenie ciągłości tkanki, ręce po zabiegu należy przed myciem zdezynfekować np. RUCK® Haut-und Händedesinfektion – dezynfekcja rąk i skóry (wysycha samoczynnie) zawierającego właściwości: bakteriobójczy, grzybobójczy oraz wirusobójczy.

W celu osuszenia rąk po myciu np. RUCK® Haut-Waschlotion – tonik do mycia rąk należy wykorzystać jednorazowe ręczniki papierowe.

**Dezynfekcja skóry przed zabiegami** - do dezynfekcji rąk używa się płynów np. RUCK® Haut-und Händedesinfektion – dezynfekcja rąk i skóry (wysycha samoczynnie) zawierającego właściwości: bakteriobójczy, grzybobójczy oraz wirusobójczy.

**Stosowanie środków ochrony osobistej pracowników**

Do ochrony osobistej dłoni stosowane są -----  
-----  
-----  
-----

**Postępowanie ze sprzętem używanym do zabiegów podologicznych**

- Sprzęt jednorazowego użytku – kapturki i tuleje ścierne po zabiegu, w którym **nie nastąpiło naruszenie** ciągłości tkanki lub dotknięcie stanów ropnych albo miejsc grzybiczych są usuwane do kosza z czarnym workiem czyli do odpadów komunalnych, a kapturki i tuleje ścierne po zabiegu, w którym **nastąpiło naruszenie** ciągłości tkanki lub dotknięcie stanów ropnych albo miejsc grzybiczych są usuwane do kosza z czerwonym workiem lub do pojemnika z odpadami medycznymi.

Dłuta i skalpele -----  
Pojemnik oznaczony kodem 18 01 03 zamykany jest gdy jego pojemność zawiera -----  
-----

Możliwe jest przechowywanie tych odpadów do 30 dni pod warunkiem, że są one -----  
-----  
-----  
-----

- Sprzęt wielorazowego użytku – metalowe цаўki, kleszcze, kopytka, sondy, pilniki szklane i metalowe oraz frezy po zabiegu gdzie miało miejsce naruszenie ciągłości tkanki są niezwłocznie odkładane do zamykanego pojemnika (wanienki) lub do myjki ultradźwiękowej. Do dezynfekcji narzędzi wykorzystuje się tylko jedno z ww pojemników – wanienka albo myjka ultradźwiękowa. Myjka ultradźwiękowa musi mieć oznaczenie CE (certyfikat europejski). W pojemniku lub myjce ultradźwiękowej musi znajdować się odpowiednio przygotowany płyn dezynfekcyjny. Czas dezynfekcji uzależniony jest od właściwości płynu i stosowany jest dokładnie według instrukcji opisu (tabeli) znajdującej się na opakowaniu stosowanego produktu. Stosując koncentrat do dezynfekcji należy zwrócić uwagę na stosunek mieszanki wody z koncentratem. Od stężenia (podawane w %) zależy czas mycia i dezynfekcji narzędzi. Tego czasu należy bezwzględnie przestrzegać. Ma to wpływ na skuteczność dezynfekcji oraz na czystość i konserwację narzędzi. Nie wolno skracać ani przekroczyć czasu dezynfekcji. Najlepiej korzystać ze stopera z budzikiem. Do dezynfekcji powinny być używane atestowane płyny lub koncentraty jak np. Korsolex, Bechtol Plus, RUCK® koncentrat PLUS do dezynfekcji instrumentów medycznych. Sporządzanie płynu do dezynfekcji z mieszanki wody i koncentratu polega na właniu odpowiedniej ilości koncentratu do zimnej wody. W myjce ultradźwiękowej przed włożeniem narzędzi musi nastąpić -----  
-----  
-----

Po wyjęciu narzędzi z wanienki lub z myjki ultradźwiękowej należy  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Osuszone narzędzia po procesie dezynfekcji zanim trafią do sterylizacji w autoklawie mogą leżeć nie dłużej niż 6 godzin. Przekroczenie tego czasu oznacza powtórzenie procesu dezynfekcji. -----  
-----  
-----  
-----

**Postępowanie z odpadami medycznymi**

Dłuta i skalpele, które były użyte do zabiegu z naruszeniem ciągłości tkanki lub dotknięcie stanów ropnych albo miejsc grzybiczych -----  
-----  
-----  
-----

Możliwe jest przechowywanie tych odpadów do 30 dni pod warunkiem, że są one  
-----  
-----

### **Postępowanie z bielizną osobistą**

W gabinecie ----- jako bielizna osobista rozumie się np. jednorazowego użytku fartuchy, podkłady, podłokietniki, worki, podkłady na fotel wykonane z folii lub celulozy albo z obu materiałów wskutek ich technologicznego połączenia.

Rzeczy te **nie mające styczności** z krwią stanem ropnym lub grzybiczym usuwane są do -----, a te które **miały styczność** z krwią, stanem ropnym lub grzybiczym usuwane są do -----

-----  
Możliwe jest przechowywanie tych odpadów do 30 dni pod warunkiem, że są one  
-----  
-----  
-----

### **Postępowanie z ubraniami służbowymi.**

Ubranie służbowe przechowuje się w oznaczonym pojemniku. Odzież ta poddana jest praniu w -----

Jeżeli odzież została zanieczyszczona krwią, wydzieliną ropną lub -----

-----  
stosowany jest proszek dezynfekujący ----- . Po wyprasowaniu wędruje na wieszak i czeka na ponowne użycie.

### **Dekontaminacja pomieszczeń w gabinecie podologicznym**

Dekontaminację pomieszczeń wykonuje się za pomocą zmywania podłóg systemem dwóch wiader albo kilku ścierek. Polega to na użyciu środków myjących i dezynfekujących razem z wodą podczas pierwszego zmywania podłóg np. RUCK® koncentrat do dezynfekcji powierzchni oraz po wymianie wody, na zmyciu powierzchni ciepłą wodą + środek myjący (np. Ajax).

Czynność ta wykonywana jest każdorazowo po zanieczyszczeniu podłóg krwią, zawiesiną ropną lub pyłem grzybiczym, lub co najmniej jeden raz w ciągu dnia zazwyczaj po zakończeniu prac gdy powierzchnia nie miała styczności z krwią, zawiesiną ropną lub pyłem grzybiczym.

Podłogi nieskażone myje się jeden raz dziennie z użyciem środków myjących.

Fotele, leżanki, krzesła myte i dezynfekowane są po każdym pacjencie. Do dezynfekcji używane są jednorazowe chusteczki do dezynfekcji, płyn RUCK® koncentrat do dezynfekcji powierzchni.

Umywalki, zlewozmywaki, baterie kranowe, kafelki wokół baterii, muszle klozetowe, klamki, uchwyty, blaty stołów szafek -----  
-----

Okna – myte jeden raz na dwa miesiące.

### 5. Dokumenty związane z procedurą

- ustawa z dnia 5 grudnia 2008r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz.1570 z późn.zm.)
- rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 listopada 2010r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2010r. Nr 139, poz. 940).