

mgr inż. Dominika Gacka, mgr Dorota Wodzisławska-Czapla

Wojewódzka Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Katowicach

Postępowanie z bielizną i odpadami w gabinetach medycyny estetycznej oraz obiektach sektora „beauty”

Mikroorganizmy chorobotwórcze stanowią zagrożenie we wszystkich placówkach medycznych, niezależnie od wielkości oraz profilu świadczonych usług. Ze względu na dużą rotację ludzi i wykonywanie różnorodnych zabiegów z naruszeniem ciągłości tkanek ludzkich, istnieje ryzyko zakażenia mikroorganizmami chorobotwórczymi, na które narażeni są zarówno klienci, jak i personel.

Czynnikami mającymi wpływ na szeroko pojęte bezpieczeństwo sanitarne w gabinetach medycyny estetycznej oraz obiektach sektora „beauty” są: prawidłowe postępowanie ze stosowaną w nich bielizną oraz wytwarzanymi odpadami. Właściwy schemat postępowania w przedmiotowym zakresie ma istotne znaczenie dla zabezpieczenia klientów i personelu przed rozprzestrzenieniem się zakażeń^[5,8].

Postępowanie z bielizną

W omawianej grupie obiektów, tak jak i wszędzie, gdzie mamy do czynienia z procedurą postępowania z bielizną, powinna zostać zachowana zasada rozdziału bielizny czystej od bielizny brudnej i odpadów. Bielizna czysta powinna być prawidłowo zabezpieczona przed wtórnym zanieczyszczeniem, jak również bielizna brudna powinna być odrębnie składowana i prawidłowo przecho-

wywana do czasu przekazania jej do stosownej pralni. Zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2012 r., poz. 739) w pomieszczeniach podmiotów wykonujących działalność leczniczą wydziela się: co najmniej jedno pomieszczenie lub miejsce do składowania bielizny czystej, co najmniej jedno pomieszczenie lub miejsce do składowania bielizny brudnej oraz co najmniej jedno pomieszczenie lub miejsce do czasowego magazynowania odpadów do momentu przekazania ich firmie posiadającej odpowiednie zezwolenie^[2,5,8].

Przy świadczeniu usług należy używać wyłącznie czystej bielizny, zapas czystej bielizny jednorazowego lub wielorazowego użycia powinien być w zakładzie w wystarczającej ilości - stosownie do zakresu i liczby

świadczonych procedur. Pracownicy powinni nosić czystą odzież roboczą lub ochronną. Czystą bieliznę jednorazowego lub wielorazowego użycia, odzież roboczą lub ochronną przechowuje się w przeznaczonych do tego celu zamykanych szafkach, oddzielnych i odpowiednio oznakowanych lub w wydzielonym pomieszczeniu przeznaczonym wyłącznie do tego celu. Odzież wierzchnią personelu przechowuje się w szatni dla pracowników, natomiast dla osób korzystających z usług również powinna zostać wydzielona szatnia i poczekalnia. Obecnie w większości gabinetów medycyny estetycznej stosuje się bieliznę jednorazowego użycia. Cały sposób postępowania z wykorzystaną bielizną jednorazowego użycia należy podporządkować zasadom obowiązującym przy wytwarzaniu w gabinecie odpadów medycznych. Bieliznę jednorazowego użycia skażoną krwią lub wydzielinami ustrojowymi należy bezwzględnie traktować jako odpad medyczny niebezpieczny^[1].

Brudną bieliznę oraz brudną odzież roboczą lub ochronną przechowuje się w wydzielonym pomieszczeniu lub miejscu poza gabinetami, w przeznaczonych do tego celu zamkniętych i odpowiednio oznakowanych pojemnikach. Pojemniki z brudną bielizną oraz odzieżą roboczą lub ochronną po napełnieniu niezwłocznie usuwa się z zakładu. Należy zaznaczyć, iż w celu wyeliminowania potencjalnego zagrożenia epidemicznego bielizna brudna powinna być prana w pralniach świadczących usługi podmiotom wykonującym działalność leczniczą i posiadających tzw. „barierę higieniczną”. Pranie brudnej bielizny i odzieży roboczej lub ochronnej przez pracowników we własnym zakresie w domach prywatnych jest niedopuszczalne^[1,8].

Postępowanie z odpadami

Zasady postępowania z odpadami, m.in. komunalnymi oraz z odpadami powstającymi

w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w sposób zapewniający ochronę życia i zdrowia ludzi oraz ochronę środowiska, reguluje ustawa z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz.U. z 2013 r., poz. 21 z późn. zm.)^[3,8].

Zgodnie z zapisami powyższej ustawy pod pojęciem odpadów komunalnych należy rozumieć odpady powstające w gospodarstwach domowych, a także odpady niezawierające odpadów niebezpiecznych, pochodzące od innych wytwórców odpadów, które ze względu na swój charakter lub skład są podobne do odpadów powstających w gospodarstwach domowych. Odpady komunalne należy gromadzić w zamykanych pojemnikach, zaopatrzonych w worki foliowe. Worki z odpadami komunalnymi po napełnieniu należy niezwłocznie usunąć z zakładu. Pojemniki/zbiorcze kontenery na odpady komunalne powinny być w dobrym stanie sanitarno-porządkowym i sanitarno-higienicznym. Wytwórca odpadów komunalnych powinien przewidzieć poza zakładem miejsce na pojemniki służące do czasowego gromadzenia odpadów stałych, z uwzględnieniem możliwości ich segregacji. Kontener zbiorczy służący do gromadzenia odpadów komunalnych powstających w zakładzie powinien być szczelny i zamykany. Na odbiór odpadów komunalnych podmiot musi mieć podpisaną umowę lub posiadać inny dokument potwierdzający wywóz nieczystości stałych przez firmę posiadającą wymagane zezwolenie^[1,3,8].

Opadami medycznymi, w myśl ww. ustawy, są odpady powstające w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz prowadzeniem badań i doświadczeń naukowych w zakresie medycyny^[3]. Przez świadczenie zdrowotne, w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zm.), rozumie się działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające

z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania^[4]. Niżej wymienione odpady wymagają odizolowania od otoczenia już w miejscu ich powstawania, specjalnych metod magazynowania, transportu, usuwania i unieszkodliwiania. Odpady w zależności od źródła ich powstawania podzielono na 20 grup. Odpady medyczne zaklasyfikowano do podgrupy 18 01 (odpady z diagnozowania, leczenia i profilaktyki medycznej). Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz.U. z 2014 r., poz. 1923) do odpadów medycznych zalicza się m.in.:

- narzędzia chirurgiczne i zabiegowe i ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03) – kod 18 01 01,
- części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03) – kod 18 01 02*,
- 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 sądu, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82 – kod 18 01 03*,
- inne odpady niż wymienione w 18 01 03 (np. opatrunki z materiału lub gipsu, pościel, ubrania jednorazowe, pieluchy) – kod 18 01 04,
- chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne – kod 18 01 06*,
- chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, inne niż wymienione w 18 01 06 – kod 18 01 07,
- leki cytotoksyczne i cytostatyczne – kod 18 01 08*,
- leki inne niż wymienione w 18 01 08 – kod 18 01 09^[5,6,9].

Oznakowanie indeksem górnym w postaci gwiazdki „*” przy kodzie odpadów oznacza, że dany odpad jest odpadem niebezpiecznym. Za prawidłową gospodarkę odpadów, w tym odpadów medycznych, odpowiada wytwórca, dlatego ważne jest prawidłowe zakwalifikowanie odpadu na początkowym etapie, a więc już w momencie jego wytworzenia. Właściwa kwalifikacja jest potrzebna przy opracowaniu zasad postępowania z odpadami medycznymi, w tym sporządzeniu odpowiednich procedur oraz podpisaniu umowy z odbiorcą odpadów medycznych, posiadającemu zezwolenie obejmujące transport i unieszkodliwienie odpadów medycznych. Szczegółowy sposób postępowania z odpadami medycznymi określa rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30.07.2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. Nr 139, poz. 940). Wszystkie czynności związane z segregacją, transportem i magazynowaniem odpadów medycznych należy wykonywać w odzieży ochronnej (rękawiczki, fartuch). Odpady medyczne, z wyjątkiem odpadów o ostrych końcach i krawędziach, zbiera się do worków jednorazowego użycia z folii polietylenowej, nieprzezroczystych, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia. Dla poszczególnych rodzajów (kodów) odpadów medycznych została określona odpowiednia kolorystyka worków, tj:

- odpady medyczne o kodzie 18 01 02*, 18 01 03* zbiera się do worków koloru czerwonego,
- odpady medyczne o kodach 18 01 06*, 18 01 08* zbiera się do worków koloru żółtego,
- odpady medyczne o kodach 18 01 01, 18 01 04, 18 01 07, 18 01 09 zbiera się do worków w kolorze innym niż czerwony lub żółty albo do pojemników wielokrotnego użycia.

Worki jednorazowego użycia umieszcza się na stelażach lub w sztywnych pojemnikach w sposób pozwalający na uniknięcie zakażenia osób mających kontakt z workiem lub pojemnikiem (np. kosze pedałowe). Wielkość worka powinna być dostosowana do stelażu bądź sztywnego pojemnika. Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach zbiera się w pojemnikach jednorazowego użycia, sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, mechanicznie odpornych na przekucie bądź przecięcie. Zasadę oznaczania kolorami pojemników poszczególnych rodzajów (kodów) odpadów medycznych stosuje się odpowiednio do kolorystyki worków. Pojemniki lub worki należy wypełniać do 2/3 ich objętości w sposób umożliwiający ich bezpieczne zamknięcie. Niedopuszczalne jest otwieranie raz zamkniętych pojemników lub worków jednorazowego użycia. Pojemniki lub worki powinny być wymieniane tak często, jak pozwalają na to warunki przechowywania oraz właściwości odpadów medycznych w nich gromadzonych, nie rzadziej niż co 72 godziny. W przypadku uszkodzenia worka lub pojemnika należy go w całości umieścić w innym większym nieuszkodzonym worku lub pojemniku. Każdy pojemnik i każdy worek z odpadami medycznymi powinien posiadać widoczne oznakowanie identyfikujące zawierające: kod odpadów w nich przechowywanych, adres zamieszkania lub siedzibę wytwórcy odpadu, datę zamknięcia. Datę „zamknięcia” należy umieszczać dopiero w momencie zamknięcia worka lub pojemnika. Oprócz ww. informacji należy na worku lub pojemniku umieścić datę „otwarcia”, czyli rozpoczęcia gromadzenia odpadów medycznych, która pozwala określić, jak długo na stanowisku pracy znajduje się pojemnik lub worek.

W przypadku wytwarzania niewielkiej ilości odpadów medycznych do transportu wewnętrznego, zgodnie z ww. rozporządzeniem Ministra Zdrowia, można używać trans-

portowych pojemników zamykanych. Transport wewnętrzny odpadów medycznych należy wykonywać w sposób uniemożliwiający uszkodzenie worka lub pojemnika i narażenie na bezpośredni kontakt z tymi odpadami. Środki transportu wewnętrznego odpadów medycznych i pojemniki wielokrotnego użycia należy zdezynfekować i umyć po każdym użyciu. W obiektach, gdzie udzielane są świadczenia zdrowotne, należy wyznaczyć miejsce przeznaczone do dezynfekcji, mycia i przechowywania wewnątrzzakładowych środków transportu wewnętrznego odpadów medycznych i pojemników wielokrotnego użycia. Miejsce takie powinno posiadać: ściany i podłogi wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję, dostęp do wody bieżącej z możliwością jej odprowadzania do kanalizacji, możliwość swobodnego wjazdu i wyjazdu środka transportu wewnętrznego odpadów medycznych oraz dostępu pracowników obsługi^[5,7,9].

Dopuszczalne jest magazynowanie odpadów medycznych o kodach 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 06*, 18 01 08* w odpowiednio przystosowanych do tego celu pomieszczeniach albo stacjonarnych lub przenośnych urządzeniach chłodniczych, przeznaczonych wyłącznie do magazynowania odpadów medycznych. Przenośne urządzenie chłodnicze jest przeznaczone do magazynowania niewielkiej ilości odpadów, powinno posiadać wewnątrz wykonane z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję, być zabezpieczone przed dostępem owadów, gryzoni lub innych zwierząt oraz być zabezpieczone przed dostępem osób nieupoważnionych. Magazynowanie odpadów medycznych o kodzie 18 01 02* może odbywać się tylko w temperaturze do 10°C, a czas ich przechowywania nie może przekroczyć 72 godz. Magazynowanie odpadów medycznych o kodach 18 01 03*, 18 01 06*, 18 01 08* w temperaturze od

10°C do 18°C może odbywać się tak długo, jak pozwalają na to ich właściwości, jednak nie dłużej niż 72 godz., natomiast w temperaturze do 10°C – nie dłużej niż 30 dni. Natomiast odpady medyczne o kodach 18 01 01, 18 01 04, 18 01 07, 18 01 09 mogą być magazynowane tak długo, jak pozwalają na to ich właściwości, jednak nie dłużej niż 30 dni. Niedopuszczalne jest przepełnienie przenośnego urządzenia chłodniczego. Dokumentem potwierdzającym przekazywanie odpadów medycznych z właściwą częstotliwością jest karta przekazania odpadów medycznych. Pomaga ona również w prowadzeniu ewidencji wszystkich odpadów medycznych^[5,7,9].

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi nakłada na podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych obowiązek opracowania szczegółowej procedury postępowania z odpadami medycznymi na stanowiskach pracy, gdzie wytwarza się odpady medyczne. Procedura powinna obejmować postępowanie z odpadami medycznymi od momentu ich powstania poprzez sposób gromadzenia, transport i magazynowanie, aż do momentu ich przekazania firmie posiadającej stosowne zezwolenie^[7].

Zaprezentowane w artykule zasady postępowania z bielizną oraz odpadami mają za zadanie zwiększenie świadomości personelu oraz wyeliminowanie zagrożenia epidemicz-

nego. Realizowanie obowiązujących przepisów prawa, jak i przestrzeganie odpowiednich procedur przyczyni się do ochrony klienta oraz personelu zatrudnionego w omawianej grupie obiektów przed ryzykiem przenoszenia się zakażeń i chorób zakaźnych^[8,9].

Piśmiennictwo:

1. Jak bezpiecznie i higienicznie pracować świadczyć usługi. Poradnik dla gabinetów kosmetycznych, fryzjerskich, tatuażu i odnowy biologicznej. Katowice 2014, s. 20-22.
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2012 r., poz. 739).
3. Ustawa z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (Dz.U. z 2013 r., poz. 21 z późn. zm.).
4. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zm.).
5. Hachuła J., Nowak E.: Zasady postępowania z odpadami medycznymi. Twój Przegląd stomatologiczny, 2011, nr 6, s. 67-69.
6. Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 9 grudnia 2014 r. w sprawie katalogu odpadów (Dz.U. z 2014 r., poz. 1923).
7. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. Nr 139, poz. 940).
8. Hudzik G., Hachuła J.: Zasady postępowania z bielizną i odpadami w gabinetach stomatologicznych. Asysta dentystryczna, 2011, nr 2, s. 35.
9. Hudzik G., Gacka D.: Odpady medyczne w gabinecie stomatologicznym - krok po kroku. Twój przegląd stomatologiczny, 2012, nr 11, s. 76-79.



Artykuł prezentowany jest w ramach kampanii społecznej Śląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego „Mam świadomość, jak być zdrowym” adresowanej do podmiotów sektora „beauty” województwa śląskiego. Właściciele i pracownicy zakładów, będą mogli uczestniczyć w organizowanych przez Państwową Inspekcję Sanitarną województwa śląskiego bezpłatnych szkoleniach, których harmonogram zamieszczony będzie na stronie internetowej Wojewódzkiej Stacji Sanitarno- Epidemiologicznej w Katowicach www.wsse.katowice.pl.