



**CONSILIUL JUDEȚEAN TELEORMAN
SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ
ALEXANDRIA**

Alexandria, Str. Libertății nr. 1, jud.
Teleorman

Cod fiscal: 4253650 Cont:
RO21TREZ6065006XXX007310
Tel./Fax: 0247/314.873, 0247/306767



VARIANTA 1

1. Enumerati pozitiile in decubit.
2. Definiti decontaminarea.
3. Condițiile pe care trebuie sa le îndeplineasca spatiul de depozitare al produselor si ustensilelor folosite la curatenie.
4. Enumerati metodele de aplicare a dezinfectantilor pe suprafete.
5. Descrieti tipurile de sterilizare.
6. Definiti deseurile infectioase.
7. Definiti colectarea deseurilor la locul de productie.
8. Care sunt metodele folosite pentru eliminarea deseurilor medicale rezultate din activitati medicale?

NORME TEHNICE
privind curatarea, dezinfectia si sterilizarea
in unitatile sanitare publice si private

Capitolul I
Definitii

Art. 1. - In sensul prezentelor norme, termenii de mai jos au urmatoarele semnificatii:

a) curatare - etapa preliminara obligatorie, permanenta si sistematica in cadrul oricarei activitati sau proceduri de indepartare a murdariei (materie organica si anorganica) de pe suprafete (inclusiv tegumente) sau obiecte, prin operatii mecanice sau manuale, utilizandu-se agenti fizici si/sau chimici, care se efectueaza in unitatile sanitare de orice tip, astfel incat activitatea medicala sa se desfasoare in conditii optime de securitate;

b) precuratare - etapa prealabila curatarii care se aplica instrumentarului si echipamentelor murdarite excesiv cu sange, sputa, materii fecale sau alte fluide biologice, efectuata imediat dupa utilizare, in zona de ingrijire a pacientului;

c) dezinfectie - procedura de distrugere a majoritatii microorganismelor patogene sau nepatogene de pe orice suprafete (inclusiv tegumente), utilizandu-se agenti fizici si/sau chimici;

d) dezinfectie de nivel inalt - procedura de dezinfectie prin care se realizeaza distrugerea bacteriilor in forma vegetativa, fungilor, virusurilor, micobacteriilor si a majoritatii sporilor bacterieni. Dezinfectia de nivel inalt nu poate substitui sterilizarea;

e) dezinfectie de nivel intermediar (mediu) - procedura de dezinfectie prin care se realizeaza distrugerea bacteriilor in forma vegetativa, a fungilor, a micobacteriilor si a virusurilor, fara actiune asupra sporilor bacterieni;

f) dezinfectie de nivel scazut - procedura de dezinfectie prin care se realizeaza distrugerea majoritatii bacteriilor in forma vegetativa, a unor fungi si a unor virusuri, fara actiune asupra micobacteriilor, sporilor de orice tip, virusurilor neanvelopate si a mucegaiurilor;

g) decontaminarea - procesul de neutralizare/indepartare a unor substante periculoase sau radioactive, inclusiv a incarcaturii microbiene de pe un obiect, o suprafata sau persoana; etapa importanta in dezinfectie si sterilizare;

h) produse biocide/dispozitive medicale utilizate in domeniul medical pentru dezinfectie sunt reprezentate de acele substante active/preparate continand una sau mai multe substante active, conditionate intr-un produs cu rol in dezinfectie;

i) dispozitivele medicale reutilizabile - se refera la produsele, cu exceptia medicamentelor, utilizate in domeniul ingrijirii sanatatii pentru diagnosticarea, prevenirea, monitorizarea sau ingrijirea pacientilor si care pot fi/suporta reprocesarea. Numarul de reprocesari ale dispozitivului se va face in functie de indicatiile producatorului;

j) dispozitiv de unica folosinta - dispozitiv destinat unei singure utilizari pe parcursul unei singure proceduri la un pacient; acestea sunt marcate cu simbolul specific (un cerc in care se afla cifra 2, taiata cu o linie oblica);

k) biofilm - un strat subtire de microorganisme, care prin secretiile lor adera puternic la suprafete organice sau anorganice si care este foarte rezistent la unele substante biocide, necesitand o procedura de decontaminare inainte de a fi curatat si dezinfectat;

l) sterilizare - operatiunea prin care se realizeaza o reducere logaritmica de 10^{-6} ($1/1.000.000$) a microorganismelor, inclusiv a sporilor bacterieni de pe obiectele contaminate;

m) trasabilitatea - reprezinta istoricul unui proces de la initierea pana la finalizarea acestuia. Aceasta este o caracteristica de baza a sistemului de asigurare a calitatii;

n) standarde EN - norma/ansamblu de norme care reglementeaza calitatea, caracteristicile, forma unui produs. Acestea sunt consemnate intr-un document agreat la nivel european;

e) produsele se distribuie la locul de utilizare, respectiv la nivelul sectiilor sau compartimentelor, in ambalajul original sau in recipiente special destinate, inscriptiionate cu urmatoarele date de pe ambalajul original: denumirea produsului, lotul, termenul de valabilitate.

Art. 6 - (1) In vederea mentinerii calitatii curateniei in unitatea sanitara se organizeaza un spatiu/o incapere de depozitare a produselor si a ustensilelor aflate in stoc necesare efectuării curateniei, spatiu/incapere care trebuie sa indeplineasca urmatoarele conditii:

a) pavimentul si peretii sa fie impermeabili si usor de curatat;
b) zona de depozitare sa permita aranjarea materialelor de curatare si accesul usor la acestea;

c) sa existe ventilatie naturala/mecanica;

d) sa fie iluminat(a) corespunzator;

e) gradul de umiditate sa fie optim pastrării calitatii produselor.

(2) In fiecare sectie sau compartiment trebuie sa existe minimum o incapere/un spatiu special destinat(a) pentru produse si ustensile aflate in rulaj si pregătirea activitatii de curatare, precum si pentru depozitarea/dezinfectia ustensilelor si materialelor utilizate.

(3) Incaperea/Spatiul mentionat(a) la alin. (2) trebuie sa indeplineasca urmatoarele conditii:

a) pavimentul si peretii sa fie impermeabili si usor de curatat;

b) sa existe aerisire naturala/mecanica;

c) sa fie iluminat(a) corespunzator;

d) zona de depozitare sa permita aranjarea materialelor de curatare si accesul usor la acestea;

e) sa aiba o suprafata care sa permita desfasurarea activitatii de pregătire a ustensilelor si a materialelor utilizate in procedura de curatare;

f) sa detina sursa de apa rece si calda;

g) sa existe chiuveta dotata cu dispenser cu sapun lichid si prosoape de unica utilizare, pentru igiena personalului care efectueaza curatarea;

h) sa existe masini de spalat cu uscator, cuva sau bazin cu sursa de apa pentru spalarea ustensilelor folosite la efectuarea curateniei;

i) sa existe cuva sau bazin cu sursa de apa pentru spalarea ustensilelor folosite la efectuarea curateniei. Pentru spalarea ustensilelor si echipamentelor pot exista si masini de spalat cu sau fara uscator;

Modificat de art.I pct.4 din OAP 854/2022

1) sa existe suport uscator pentru manusele de menaj, perii si alte ustensile necesare uscarii optime a acestora.

Art. 7. - (1) Intretinerea ustensilelor folosite (carucioare pentru curatenie, galeti, talpa mop, perii etc.) pentru efectuarea curateniei se face dupa fiecare operatie de curatare, precum si la sfarsitul zilei de lucru.

(2) Ustensilele utilizate se spala, se curata, se dezinfecteaza si se usuca, respectandu-se procedurile operationale de curatenie si dezinfectie stabilite la nivelul unitatii sanitare.

(3) Personalul care executa operatiile de curatare si dezinfectie a ustensilelor folosite pentru curatenie trebuie sa poarte echipament de protectie conform precautiilor standard definite in Ordinul ministrului sanatatii nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si limitare a infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare.

Capitolul III
Dezinfectia

Art. 8. - (1) In orice activitate de dezinfectie se aplica masurile de protectie a muncii, conform prevederilor legislatiei in vigoare, pentru a preveni accidentele si intoxicatiile.

Modalitatile de dezinfectie sunt:

a) dezinfectia prin caldura uscata sau flambarea este utilizata exclusiv in laboratorul de microbiologie;

b) dezinfectia prin caldura umeda (termodezinfectia) a instrumentarului

In fiecare unitate sanitara publica sau privata trebuie sa existe proceduri care sa descrie metoda de curatenie, dezinfectie si sterilizare, precum si frecventa de aplicare pentru dispozitivele medicale/instrumentar, aparatura medicala si aparate.

Art. 16. - (1) Metodele de aplicare a dezinfectantilor pe suprafete, respectiv dispozitivele medicale sunt urmatoarele:

- a) stergerea;
- b) pulverizarea;
- c) imersia;
- d) nebulizarea.

(2) Metoda recomandata pentru dezinfectia curenta si pentru cea terminala a suprafetelor este aplicarea dezinfectantului prin stergere.

(3) Aplicarea dezinfectantilor se face in functie de categoria de risc in care se adreseaza si in concordanta cu recomandările producătorului.

Art. 17. - Dezinfectia curenta si/sau terminala efectuata cu dezinfectanti de nivel inalt este obligatorie in unitatile sanitare, dupa cum urmeaza:

- a) in spatiile/zonile/sectoarele unde se constata evolutia unor cazuri de infectii asociate asistentei medicale, inclusiv infectia cu Clostridioides difficile;
- b) in spatiile/zonile/sectoarele unde se constata situatiile de risc epidemiologic;
- c) blocul operator, blocul/sali de nasteri.

Art. 18. - Criteriile de alegere corecta a dezinfectantelor sunt urmatoarele:

- a) spectrul de activitate adaptat obiectivelor fixate;
- b) timpul de actiune;
- c) in functie de sectia/compartimentul din unitatea sanitara in care sunt utilizate, dezinfectantele trebuie sa aiba eficienta si in prezenta substantelor interferente: sange, puroi, voma, diaree, apa dura, materii organice;
- d) compatibilitatea cu materialele pe care se vor utiliza;
- e) gradul de periculozitate (foarte toxic, toxic, nociv, coroziv, iritant, inflamant, foarte inflamabil si inflamabil) pentru personal si pacienti;
- f) sa fie usor de utilizat;
- g) sa fie stabile in timp;
- h) natura suportului care urmeaza sa fie tratat;
- i) riscul de a fi inactivat de diferite substante sau conditii de mediu, asa cum este prevazut in fisa tehnica a produsului.

Art. 19. - (1) Regulile generale de practica ale dezinfectiei sunt urmatoarele:

- a) dezinfectia completeaza curatarea, dar nu o suplineste si nu poate inlocui sterilizarea;
- b) pentru dezinfectia in focar se utilizeaza dezinfectante cu actiune documentata asupra agentului patogen incriminat sau presupus;
- c) utilizarea dezinfectantelor se face respectandu-se normele de protectie a muncii, care sa previna accidente si intoxicatiile;
- d) personalul care utilizeaza in mod curent dezinfectantele trebuie instruit cu privire la noile proceduri sau la noile produse dezinfectante;
- e) in fiecare incapere in care se efectueaza operatii de curatare si dezinfectie trebuie sa existe in mod obligatoriu un grafic zilnic orar, in care personalul responsabil va inregistra tipul operatiei, ora de efectuare si confirmate prin semnatura; personalul trebuie sa cunoasca denumirea dezinfectantului utilizat, data prepararii solutiei de lucru si timpul de actiune, precum si concentratia de lucru.

"a) in unitatile sanitare cu paturi, pentru fiecare incapere in care se efectueaza operatii de curatare si dezinfectie trebuie sa existe in mod obligatoriu un grafic orar zilnic, in care personalul responsabil va inregistra tipul operatiei, ora de efectuare, confirmate prin semnatura; in unitatile sanitare ambulatorii inregistrarea operatiunilor de curatare si dezinfectie se poate realiza si centralizat intr-un grafic unic pe unitate care sa reflecte efectuarea zilnica a acestora in toate incaperile; responsabilitatea evidentelor zilnice revine unitatii sanitare; personalul trebuie sa cunoasca denumirea si modul de utilizare a dezinfectantului utilizat, data prepararii solutiei de lucru si timpul de actiune, precum si concentratia de lucru."

Modificat de art. I pct. 7 din OAP 854/2022

(2) La prepararea si utilizarea solutiilor dezinfectante sunt necesare urmatoarele:

Art. 37. - (1) Mijloacele de transport folosite pentru transportul dispozitivelor medicale trebuie să asigure protecția față de contaminări accidentale, atât a instrumentelor în tranzit, cât și a personalului care le transporta, acestea trebuie să prezinte posibilitate de închidere cu capac, să fie ușor de curățat și să reziste la acțiunea substanțelor dezinfectante.

(2) Pentru evitarea formării biofilmului pe instrumentarul și dispozitivele medicale care nu pot fi reprocesate imediat, acestea vor fi acoperite cu un detergent cu efect tensioactiv și transportate în recipiente de sterilizare în containere închise cu ambalaj dublu, conform procedurilor standard pentru transportul produselor cu risc biologic.

Art. 37. - (1) Transportul instrumentarului și dispozitivelor medicale către serviciul de sterilizare trebuie să se realizeze cu asigurarea protecției față de contaminări accidentale atât a instrumentelor în tranzit, cât și a personalului care le transporta. Culiile de transport trebuie să se închida cu capac, să fie rigide, ușor de curățat și să reziste la acțiunea substanțelor dezinfectante.

(2) Pentru evitarea formării biofilmului pe instrumentarul și dispozitivele medicale care nu pot fi reprocesate imediat, acestea vor fi acoperite cu un detergent cu efect tensioactiv și transportate către serviciul de sterilizare în containere închise, conform procedurilor standard pentru transportul produselor cu risc biologic.

Modificat de art. I pct. 12 din OAP 854/2022

(3) Precuratarea dispozitivelor în punctul de utilizare nu înlocuiește procedura de curățare. Îndepărtarea prealabilă a materialului organic are rol de a preveni apariția acestuia pe instrumentar și echipamente și de a facilita o bună curățare. Pentru aceasta procedura nu se folosesc soluții salin sau soluții pe baza de clor.

Art. 38. - Toate dispozitivele medicale care au trecut prin procesul de curățare-dezinfectie, înaintea ambalării pentru sterilizare, trebuie supuse inspecției vizuale pentru validarea condiției igienico-tehnice a acestora. Inspectarea vizuală a dispozitivelor medicale trebuie să se realizeze folosind o lampă cu lupă/lupa.

Art. 39. - Pentru împachetare/ambalare, dispozitivele medicale trebuie să fie curate și uscate.

Art. 40. - Dispozitivele medicale trebuie să fie împachetate într-un mod care să reducă la minimum riscul de contaminare în timpul deschiderii și îndepărtării conținutului.

Art. 41. - Materialele pentru ambalare/împachetare trebuie să respecte standardele EN 868 și EN 11.607 și pot fi: hartie de împachetat, pungă hartie/film transparent sudată/autoadezivă, pungă de hartie și container reutilizabil rigid cu capac.

Art. 41¹. - Este permisă și împachetarea dublă a dispozitivelor medicale, cu respectarea recomandărilor producătorului, doar dacă sterilizarea se face cu autoclave cu vid fracționat.

Modificat de art. I pct. 13 din OAP 854/2022

Art. 42. - Se interzice folosirea recipientelor din metal cu colier, ale caror capace sunt deschise și închise manual, deoarece acestea nu garantează integritatea conținutului.

Art. 43. - În cazul containerelor reutilizabile se vor respecta recomandările producătorului cu privire la înlocuirea filtrelor și a garniturii capacului, precum și a modului de reprocesare a containerelor. Se va monitoriza numărul de utilizări pentru filtre, excepție făcând cele de unică folosință și cele permanente. Menținerea containerelor va fi asigurată de un tehnician avizat.

Art. 44. - (1) În unitățile de asistență medicală, sterilizarea se realizează prin metode fizice (abur sub presiune, căldură uscată) sau fizico-chimice (etilen oxid, formaldehidă, plasmă).

(2) Sterilizarea la temperatura uscată (etuvă/pupinel) este permisă numai în laboratoarele de microbiologie.

(3) Aparatura de sterilizare cu metode fizico-chimice de tipul sterilizatoarelor cu etilen-oxid sau formaldehidă poate fi utilizată în unitățile sanitare pentru o perioadă de cel mult 2 ani de la data intrării în vigoare a prezentului ordin.

Art. 45. - Sterilizarea cu abur sub presiune este metoda recomandată, dacă dispozitivul medical suportă această procedură.

Art. 46. - Metoda combinată fizico-chimică se utilizează în cazul sterilizării dispozitivelor sensibile la căldură înaltă, prin acțiunea peroxidului de hidrogen ca agent de sterilizare.

Art. 47. - Sterilizarea se realizează numai cu aparate autorizate și avizate, conform prevederilor

- c) colectarea deșeurilor medicale reprezintă orice activitate de strângere a deșeurilor, incluzând separarea deșeurilor pe categorii, la sursă, și stocarea temporară a deșeurilor în scopul transportării acestora la o instalație de tratare sau de eliminare a deșeurilor;
- d) colectarea separată a deșeurilor medicale înseamnă colectarea în cadrul căreia un flux de deșeuri este păstrat separat în funcție de tipul și natura deșeurilor, cu scopul de a facilita tratarea specifică a acestora;
- e) decontaminarea termică reprezintă operațiunea care se bazează pe acțiunea căldurii umede sau uscate pentru îndepărtarea prin reducere a microorganismelor (patogene sau saprofite) conținute în deșeurile medicale periculoase la temperaturi scăzute;
- f) deșeurile anatomo-patologice sunt fragmente și organe umane, inclusiv recipiente de sânge și sânge conservat. Aceste deșeuri sunt considerate infecțioase;
- g) deșeurile chimice și farmaceutice sunt substanțe chimice solide, lichide sau gazoase, care pot fi toxice, corozive ori inflamabile; medicamentele expirate și reziduurile de substanțe chimioterapeutice, care pot fi citotoxice, genotoxice, mutagene, teratogene sau carcinogene; aceste deșeuri sunt incluse în categoria deșeurilor periculoase atunci când prezintă una sau mai multe din proprietățile prevăzute în anexa nr. 4 la Legea nr. **211/2011** privind regimul deșeurilor, cu modificările ulterioare;
- h) deșeurile infecțioase sunt deșeurile care prezintă proprietăți periculoase, astfel cum acestea sunt definite în anexa nr. 4 la Legea nr. **211/2011**, cu modificările ulterioare, la punctul "H 9 - «Infecțioase»: substanțe și preparate cu conținut de microorganisme viabile sau toxine ale acestora care sunt cunoscute ca producând boli la om ori la alte organisme vii"; aceste deșeuri sunt considerate deșeuri periculoase;
- i) deșeurile înțepătoare-tăietoare sunt obiecte ascuțite care pot produce leziuni mecanice prin înțepare sau tăiere; aceste deșeuri sunt considerate deșeuri infecțioase/periculoase, dacă au fost în contact cu fluide biologice sau cu substanțe periculoase;
- j) deșeurile medicale nepericuloase sunt deșeurile a căror compoziție și ale căror proprietăți nu prezintă pericol pentru sănătatea umană și pentru mediu;
- k) deșeurile medicale periculoase sunt deșeurile rezultate din activități medicale și care prezintă una sau mai multe din proprietățile periculoase enumerate în anexa nr. 4 la Legea nr. **211/2011**, cu modificările ulterioare;
- l) deșeurile rezultate din activitatea medicală sunt toate deșeurile periculoase și nepericuloase care sunt generate de activități medicale și sunt clasificate conform Hotărârii Guvernului nr. **856/2002** privind evidența gestiunii deșeurilor și pentru aprobarea listei cuprinzând deșeurile, inclusiv deșeurile periculoase, cu completările ulterioare;
- m) echipamentul de tratare prin decontaminare termică a deșeurilor rezultate din activitatea medicală este orice echipament fix destinat tratamentului termic la temperaturi scăzute (105°C - 177°C) a deșeurilor medicale periculoase unde are loc acțiunea generală de îndepărtare prin reducere a microorganismelor (patogene sau saprofite) conținute în deșeuri; acesta include dispozitive de procesare mecanică a deșeurilor;

-Art. 9

Separarea pe categorii a deșeurilor rezultate din activitățile medicale și, implicit, reducerea cantității de deșeuri reprezintă un principiu de bază pentru introducerea metodelor și tehnologiilor de tratare a deșeurilor medicale.

-Art. 10

Avantajele minimizării cantității de deșeuri sunt reprezentate de protejarea mediului înconjurător, o mai bună protecție a muncii, reducerea costurilor privind managementul deșeurilor în unitatea sanitară și îmbunătățirea relației de comunicare cu membrii comunității.

-Art. 11

Minimizarea cantității de deșeuri implică următoarele etape:

a) reducerea la sursă a deșeurilor se poate realiza prin:

- achiziționarea de materiale care generează cantități mici de deșeuri;
- utilizarea de metode și echipamente moderne ce nu generează substanțe chimice periculoase, cum ar fi: înlocuirea metodei clasice de dezinfecție chimică cu dezinfecția pe bază de abur sau de ultrasunete, înlocuirea termometrelor cu mercur cu cele electronice, utilizarea radiografiilor computerizate în locul celor clasice;
- gestionarea corectă a depozitelor de materiale și reactivi;

b) separarea la sursă prin asigurarea că deșeurile sunt colectate în ambalajele corespunzătoare fiecărei categorii;

c) tratarea deșeurilor prin utilizarea metodei de decontaminare termică la temperaturi scăzute;

d) eliminarea finală în condiții corespunzătoare; după reducerea pe cât posibil a cantității de deșeuri, deșeurile tratate se elimină prin metode cu impact minim asupra mediului.

-CAPITOLUL V: Colectarea deșeurilor medicale la locul de producere

-Art. 12

(1) Colectarea separată a deșeurilor este prima etapă în gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale.

(2) Producătorii de deșeuri medicale au obligația colectării separate a deșeurilor rezultate din activitățile medicale, în funcție de tipul și natura deșeurilor, cu scopul de a facilita tratarea/eliminarea specifică fiecărui deșeu.

(3) Producătorii de deșeuri medicale au obligația să nu amestece diferite tipuri de deșeuri periculoase și nici deșeuri periculoase cu deșeuri nepericuloase. În situația în care nu se realizează separarea deșeurilor, întreaga cantitate de deșeuri în care au fost amestecate deșeuri periculoase se tratează ca deșeuri periculoase.

-CAPITOLUL VI: Ambalarea deșeurilor medicale

-Art. 13

Recipientul în care se face colectarea și care vine în contact direct cu deșeurile periculoase rezultate din activități medicale este de unică folosință și se elimină odată cu conținutul.

-Art. 14

Codurile de culori ale recipientelor în care se colectează deșeurile medicale sunt:

a) galben - pentru deșeurile medicale periculoase, astfel cum sunt definite la art. 7 și clasificate la art. 8;

b) negru - pentru deșeurile nepericuloase, astfel cum sunt definite la art. 7.

-Art. 15

În cazul în care unitatea sanitară deține și operează o instalație proprie pentru decontaminarea la temperaturi scăzute a deșeurilor rezultate din activitățile medicale, această activitate trebuie să fie cuprinsă în autorizația de mediu, iar înainte de punerea în operare a acestor instalații se va solicita și obține acordul de mediu, conform legislației în vigoare.

Art. 43

(1) Procesele și metodele folosite pentru tratarea și eliminarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale nu trebuie să pună în pericol sănătatea populației și a mediului, respectând în mod deosebit următoarele cerințe:

a) să nu prezinte riscuri pentru apă, aer, sol, faună sau vegetație;

b) să nu prezinte impact asupra sănătății populației din zonele rezidențiale învecinate;

c) să nu producă poluare fonică și miros neplăcut;

d) să nu afecteze peisajele sau zonele protejate/zonele de interes special.

(2) Atât deșeurile medicale periculoase, cât și deșeurile medicale nepericuloase sunt gestionate în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art. 44

Metodele de eliminare a deșeurilor medicale trebuie să asigure distrugerea rapidă și completă a factorilor cu potențial nociv pentru mediu și pentru sănătatea populației.

Art. 45

(1) Metodele folosite pentru eliminarea deșeurilor medicale rezultate din activități medicale sunt:

a) decontaminarea termică la temperaturi scăzute, urmată de mărunțire, deformare;

b) incinerarea, numai pentru tipurile de deșeuri medicale pentru care este interzisă tratarea prin decontaminare termică la temperaturi scăzute urmată de mărunțire (de exemplu, deșeurile medicale: anatomopatologice, chimice, farmaceutice, citotoxice și citostatice etc.), cu respectarea prevederilor legale impuse de Hotărârea Guvernului nr. **128/2002**, cu modificările și completările ulterioare, și ale Ordinului ministrului mediului și gospodăririi apelor nr. 756/2004 pentru aprobarea Normativului tehnic privind incinerarea deșeurilor;

c) depozitarea în depozitul de deșeuri, numai după tratarea prin decontaminare termică la temperaturi scăzute și cu respectarea prevederilor Hotărârii Guvernului nr. **112/2005** privind depozitarea deșeurilor, cu modificările și completările ulterioare, și ale Ordinului ministrului mediului și gospodăririi apelor nr. 95/2005 privind stabilirea criteriilor de acceptare și procedurilor preliminare de acceptare a deșeurilor la depozitare și lista națională de deșeuri acceptate în fiecare clasă de depozit de deșeuri, cu modificările ulterioare, în baza unor buletine de analiză care se vor efectua pe încărcătura ce va fi transportată către depozit;

d) în cazul în care buletinul de analiză prevăzut la lit. c) pune în evidență depășiri ale încărcării biologice conform standardelor/prevederilor în vigoare, deșeurile respective trebuie incinerate.

(2) Deșeurile rezultate din instalațiile de tratare prin decontaminare termică trebuie să fie supuse procesării mecanice înainte de depozitare, astfel încât acestea să fie nepericuloase și de nerăcunoscut. Instalațiile de decontaminare termică la temperaturi scăzute trebuie să fie prevăzute cu echipament de tocare-mărunțire a deșeurilor.

ÎNGRIJIREA PACIENTULUI DUPĂ EFECTUAREA PROCEDURII:

- Ajutați pacientul/pacienta să se așeze în pat;
- Evitați curenții de aer;
- Acoperiți capul pacientului/pacientei dacă este necesar sau solicită.

REORGANIZAREA LOCULUI DE MUNCĂ:

- Îndepărtați apa murdară și materialele folosite
- Curățați și dezinfectați materialele folosite, așezați-le la locul de păstrare;
- Îndepărtați mănușile și spălați mâinile.

3. POZIȚIA PACIENTULUI ÎN PAT

Datorită stării sale sau terapiei, pacientul în pat poate să se afle într-o poziție activă, pasivă sau forțată.

Poziția activă – este cea a pacienților aflați în stare bună, care sunt mobili și nu au nevoie de ajutor pentru a se mișca.

Poziția pasivă – este poziția pacienților aflați în stare gravă, lipsiți de forță fizică, care au nevoie de ajutor pentru orice mișcare.

Poziția forțată – este determinată de boală sau tratament.

3.1. POZIȚII ÎN DECUBIT

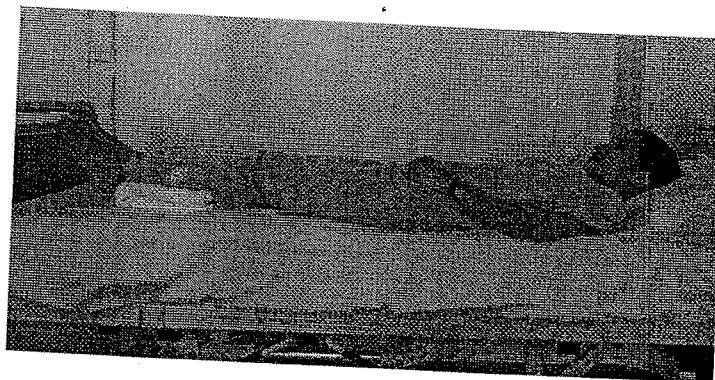
Se înțelege prin decubit atitudinea unui corp întins pe un plan orizontal, atitudine care poate fi în :

Decubit dorsal orizontal

- pacientul este așezat pe spate fără pernă, cu membrele inferioare întinse și picioarele menținute în unghi drept.

Decubit dorsal

- cu una sau două perne sub cap.



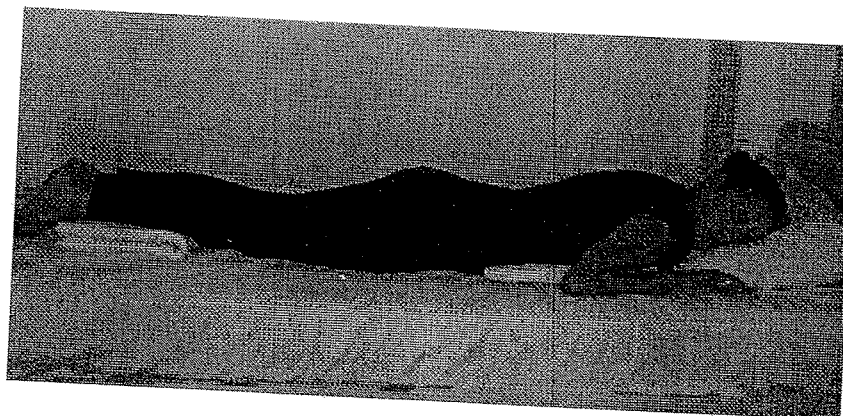
Decubit lateral

- pacientul este culcat pe o parte, cu o pernă sub cap;
- pacientul se sprijină pe umăr și braț. Membrul inferior care vine în contact cu suprafața patului este întins, iar celălalt îndoit. Decubitul lateral trebuie schimbat în mod regulat, regiunea trohanteriană fiind expusă cu ușurință la escare.



Decubit ventral.

- pacientul este culcat pe abdomen fără pernă, cu capul întors într-o parte, brațele fiind întinse de-a lungul corpului sau flectate, așezate la stânga și la dreapta capului, cu partea palmară pe suprafața patului. Această poziție este recomandată pentru toți pacienții inconștienți, asigurând permeabilitatea căilor aeriene superioare, împiedicând căderea limbii, iar în cazul vărsăturilor dă posibilitatea eliminării acestora la exterior.

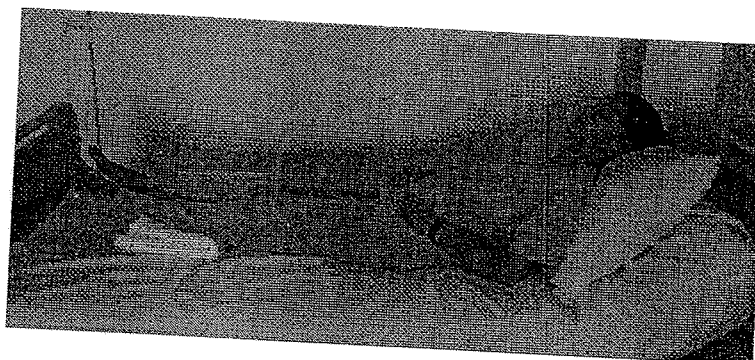


Poziția șezând

- este acea poziție în care bolnavul este menținut șezând în patul său, prin realizarea unui unghi de 45° cu ajutorul somierei articulate, sau în paturile cu somieră rigidă cu ajutorul rezemătorului de spate al pernelor.
- pentru ca pacientul să se mențină fără efort în această poziție, ambele sunt în semiflexie pe coapse, sub genunchi se plasează un sul, cu precauție, pentru a nu favoriza staza venoasă.
- pentru cardiaci se pune sub fiecare antebraț câte o pernă care să realizeze un plan înclinat, astfel încât mâinile să fie mai ridicate decât coatele, pentru a ușura circulația venoasă.

Poziția semișezând

- se realizează sprijinindu-se spatele bolnavului cu două perne. Ca și poziția șezândă, ușurează respirația, circulația, ambele fiind interzise bolnavilor cu tulburări de deglutiție, comatoșilor, în cursul anesteziei generale.



Poziția cu gambele atârinate

- este specifică bolnavilor cu insuficiență cardiacă, și se realizează la marginea patului din poziția șezândă;
- sub picioarele bolnavului se așează un taburet.

Poziția șezândă în fotoliu

- bolnavul este așezat confortabil în fotoliu și bine acoperit. Va fi îmbrăcat comod pentru a facilita circulația.



3.2. POZIȚII ÎNCLINATE

Poziția declivă (Trendelenburg)

- această poziție cu capul coborât se obține prin ridicarea extremității distale a patului. ✱
- poziția este indicată în anemii acute grave, hemoragii ale membrelor inferioare și ale organelor genitale și pentru a favoriza eliminarea secrețiilor din căile respiratorii superioare.

Poziția proclivă sau poziția oblică

- cu capul mai sus, se obține prin ridicarea extremității proximale a patului.

Poziția ginecologică

- se realizează în pat sau pe masa de examinare, culcând bolnava pe spate, cu genunchii îndepărtați și coapsele flexate pe abdomen.

Poziția genupectorală

- se așează pacientul în genunchi, aceștia fiind ușor îndepărtați, pieptul atinge planul orizontal, iar capul este într-o parte.

4. MOBILIZAREA PACIENTULUI

OBIECTIVELE PROCEDURII:

- Prevenirea complicațiilor;