



SZKOLENIE WSTĘPNE BHP INSTRUKTAŻ OGÓLNY

ISTOTA BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY

- Przepisy BHP służą ochronie żywotnych interesów pracowników
- Przepisy BHP regulują kwestie związane z ochroną zdrowia i życia pracowników
- Ochrona zdrowia i życia pracownika przed zagrożeniami które mogą powstać w procesie pracy

AKTY PRAWNE ZWIĄZANE Z BHP

- **Ustawy** (np. Kodeks Pracy, szczególnie Dział X)
- **Rozporządzenia** (np. *ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 6 czerwca 2013 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych*)
- **Regulaminy** (np. *Regulamin Pracy*)
- **Procedury** (np. *PE-02 "Postępowanie w przypadku ekspozycji zawodowej na krew i inny potencjalnie zakaźny materiał,,)*
- **Instrukcje** (np. *Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego*)

OBOWIĄZKI PRACODAWCY ZWIĄZANE Z BHP CZ. 1

Art. 207. [Podstawowe obowiązki pracodawcy] § 1. Pracodawca ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy. [...]

§ 2. Pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki. W szczególności pracodawca jest obowiązany:

- 1) organizować pracę w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy;
- 2) zapewniać przestrzeganie w zakładzie pracy przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, wydawać polecenia usunięcia uchybień w tym zakresie oraz kontrolować wykonanie tych poleceń;

OBOWIĄZKI PRACODAWCY ZWIĄZANE Z BHP CZ. 2

- 3) reagować na potrzeby w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy oraz dostosowywać środki podejmowane w celu doskonalenia istniejącego poziomu ochrony zdrowia i życia pracowników, biorąc pod uwagę zmieniające się warunki wykonywania pracy;

- 4) zapewnić rozwój spójnej polityki zapobiegającej wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym uwzględniającej zagadnienia techniczne, organizację pracy, warunki pracy, stosunki społeczne oraz wpływ czynników środowiska pracy;

OBOWIĄZKI PRACODAWCY ZWIĄZANE Z BHP CZ. 3

- 5) uwzględniać ochronę zdrowia [...] pracownic w ciąży lub karmiących dziecko piersią oraz pracowników niepełnosprawnych w ramach podejmowanych działań profilaktycznych;
- 6) zapewniać wykonanie nakazów, wystąpień, decyzji i zarządzeń wydawanych przez organy nadzoru nad warunkami pracy;
- 7) zapewniać wykonanie zaleceń społecznego inspektora pracy.

OBOWIĄZKI PRACOWNIKA ZWIĄZANE Z BHP

Art. 211. K.P.

Przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy jest podstawowym obowiązkiem pracownika. W szczególności pracownik jest obowiązany:

- 1) znać przepisy i zasady bezpieczeństwa i higieny pracy, brać udział w szkoleniu i instruktażu z tego zakresu oraz poddawać się wymagany egzaminom sprawdzającym;
- 2) wykonywać pracę w sposób zgodny z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz stosować się do wydawanych w tym zakresie poleceń i wskazówek przełożonych;
- 3) dbać o należyty stan maszyn, urządzeń, narzędzi i sprzętu oraz o porządek i ład w miejscu pracy;

OBOWIĄZKI PRACOWNIKA ZWIĄZANE Z BHP

- 4) stosować środki ochrony zbiorowej, a także używać przydzielonych środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, zgodnie z ich przeznaczeniem;
- 5) poddawać się wstępnym, okresowym i kontrolnym oraz innym zaleconym badaniom lekarskim i stosować się do wskazań lekarskich;
- 6) niezwłocznie zawiadomić przełożonego o zauważonym w zakładzie pracy wypadku albo zagrożeniu życia lub zdrowia ludzkiego oraz ostrzec współpracowników, a także inne osoby znajdujące się w rejonie zagrożenia, o grożącym im niebezpieczeństwie;
- 7) współdziałać z pracodawcą i przełożonymi w wypełnianiu obowiązków dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy.

PODSTAWOWE PRAWO PRACOWNIKA ZWIĄZANE Z BHP

Art. 210. K.P. [Powstrzymanie się od wykonywania pracy] § 1. W razie gdy warunki pracy nie odpowiadają przepisom bezpieczeństwa i higieny pracy i stwarzają bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia pracownika albo gdy wykonywana przez niego praca grozi takim niebezpieczeństwem innym osobom, pracownik ma prawo powstrzymać się od wykonywania pracy, zawiadamiając o tym niezwłocznie przełożonego.

§ 2. Jeżeli powstrzymanie się od wykonywania pracy nie usuwa zagrożenia, o którym mowa w § 1, pracownik ma prawo oddalić się z miejsca zagrożenia, zawiadamiając o tym niezwłocznie przełożonego.[...]

§ 5. Przepisy § 1, 2 i 4 nie dotyczą pracownika, którego obowiązkiem pracowniczym jest ratowanie życia ludzkiego lub mienia.

KARY ZA NARUSZENIE PORZĄDKU I DYSCYPLINY PRACY

1. Za nieprzestrzeganie przez pracownika ustalonego porządku i organizacji w procesie pracy, regulaminu pracy, przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów przeciwpożarowych, a także przyjętego sposobu potwierdzania przybycia i obecności w pracy oraz usprawiedliwiania nieobecności w pracy, pracodawca może zastosować:

- kare upomnienia,
- kare nagany.

2. Za nieprzestrzeganie przez pracownika przepisów bhp i p.poż., opuszczanie pracy bez usprawiedliwienia, stawienie się do pracy pod wpływem środków odurzających lub psychotropowych, w stanie nietrzeźwości albo spożywanie alkoholu w czasie i miejscu pracy pracodawca może zastosować również kare pieniężną zgodnie z zasadami określonymi w art. 108 § 3 Kodeksu pracy.

SZKOLENIA BHP

Rodzaje szkoleń BHP

```
graph TD; A[Rodzaje szkoleń BHP] --> B[Wstępne szkolenia BHP]; A --> C[Szkolenie okresowe bhp];
```

Wstępne szkolenia BHP organizowane są przed dopuszczeniem pracownika do pracy. Ich głównym celem jest dostarczenie pracownikowi wiedzy i umiejętności, niezbędnych do wykonywania pracy z uwzględnieniem przepisów i zasad bezpieczeństwa oraz zapoznanie pracownika z zagrożeniami, występującymi na konkretnych stanowiskach pracy.

Szkolenie okresowe bhp jest przeprowadzane w celu zaktualizowania i ugruntowania wiedzy oraz umiejętności w zakresie bhp. Szkolenie powinno być przeprowadzone w formie kursu, seminarium lub samokształcenia kierowanego.

SZKOLENIA BHP WSTĘPNE

Wstępne szkolenie bhp

```
graph TD; A[Wstępne szkolenie bhp] --> B[Instruktaż ogólny]; A --> C[Instruktaż stanowiskowy];
```

Instruktaż ogólny powinien być przeprowadzony w taki sposób, aby zapoznać pracownika z przepisami BHP zawartymi w Kodeksie Pracy, w obowiązującym pracowników danej firmy regulaminie pracy oraz z zasadami udzielania pierwszej pomocy. Instruktaż ogólny z zasad BHP odbywają, nowo zatrudnieni pracownicy, studenci – praktykanci oraz uczniowie szkół zawodowych zatrudnieni w celu praktycznej nauki zawodu.

Instruktaż stanowiskowy odbywa się na stanowisku pracy, na którym pracownik będzie pracował. Ma na celu zapoznanie pracownika z zagrożeniami występującymi na tym stanowisku, sposobami ochrony przed zagrożeniami oraz metodami bezpiecznego wykonywania pracy. Powinien on obejmować cztery etapy:

1. rozmowę wstępną instruktora z pracownikiem,
2. pokaz i objaśnienie przez instruktora wszystkich czynności, jakie ma wykonywać pracownik na stanowisku pracy z zachowaniem bezpiecznych metod pracy,
3. próbne wykonanie czynności przez pracownika i ewentualna ich korekta przez instruktora,
4. samodzielna praca pracownika pod nadzorem instruktora.

SZKOLENIA BHP OKRESOWE

Szkolenie bhp okresowe dla pracowników ochrony zdrowia

Kierownicy komórek organizacyjnych, osoby kierujące pracownikami → nie rzadziej niż raz na 5 lat. Pierwsze szkolenie obowiązkowe po 6 miesiącach od rozpoczęcia pracy.

Pracownicy ochrony zdrowia, pracownicy administracyjno-biurowi i inni niewymienieni powyżej, których charakter pracy związany jest z narażeniem na działanie czynników szkodliwych dla zdrowia, uciążliwych lub niebezpiecznych albo z odpowiedzialnością w zakresie bhp → nie rzadziej niż raz na 5 lat. Pierwsze szkolenie obowiązkowe po 12 miesiącach od rozpoczęcia pracy.

LEKARZ MEDYCyny PRACY

Służba medycyny pracy utworzona jest w celu ochrony zdrowia pracujących przed wpływem niekorzystnych warunków środowiska pracy i sposobem jej wykonywania oraz sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w tym kontroli zdrowia pracujących.

Każdy pracodawca, bez względu na stan zatrudnienia, jest zobowiązany do zapewnienia swoim pracownikom profilaktycznej opieki zdrowotnej.

Przywołana powyżej regulacja prawna wyróżnia następujące **rodzaje badań profilaktycznych**:

1. Wstępne,
2. Okresowe,
3. Kontrolne.

RODZAJE BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH

Wstępne – podlegają im osoby przyjmowane do pracy, pracownicy młodociani przenoszeni na inne stanowiska pracy i inni pracownicy przenoszeni na stanowiska pracy, na których występują czynniki szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe.

Okresowe – podlegają im wszyscy pracownicy przed ukończeniem terminu ważności badania wstępnego.

Kontrolne – podlegają im pracownicy w przypadku niezdolności do pracy trwającej nieprzerwanie dłużej niż 30 dni, spowodowanej chorobą, w celu ustalenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku.

OCHRONA PRACY KOBIET

- Zakaz zatrudniania kobiet w ciąży w wymiarze dobowym przekraczającym 8h, w godzinach nadliczbowych i w porze nocnej (art 178 KP)
- Zakaz delegowania kobiet w ciąży, bez jej zgody, poza stałe miejsce pracy (art. 178 KP)
- Prawo do przerw w pracy na karmienie dziecka (art. 187 KP)
- Kobiety w ciąży i kobiety karmiące dziecko piersią nie mogą wykonywać prac uciążliwych, niebezpiecznych lub szkodliwych dla zdrowia, mogących mieć niekorzystny wpływ na ich zdrowie, przebieg ciąży lub karmienie dziecka piersią. (art.176 KP)
- Obowiązek przeniesienia kobiety w ciąży lub kobiety karmiącej piersią do innej pracy, jeżeli ze względu na stan ciąży nie powinna ona wykonywać pracy dotychczasowej (art. 179 KP)
- Prawo do urlopu macierzyńskiego (art.180KP)



WYKAZ PRAC UCIAŹLIWYCH, NIEBEZPIECZNYCH LUB SZKODLIWYCH DLA ZDROWIA Kobiet w ciąży i kobiet karmiących dziecko piersią

1. Prace związane z nadmiernym wysiłkiem fizycznym w tym ręcznym transportem ciężarów oraz wymuszoną pozycją ciała.
2. Prace w mikroklimacie zimnym, gorącym, zmiennym.
3. Prace w narażeniu na hałas i drgania mechaniczne.
4. Prace narażające na działanie pola elektromagnetycznego o częstotliwości od 0 Hz do 300 Ghz.
5. Prace narażające na promieniowanie jonizujące.
6. Prace w kontakcie z czynnikami biologicznymi.
7. Prace w narażeniu na szkodliwych substancji chemicznych.

Szczegółowe informacje znajdują się zał. Nr 2 do Regulaminu Pracy.

WYPADKI PRZY PRACY

Czym jest wypadek przy pracy?

Za **wypadek przy pracy** uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:

- a) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych;
- b) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia;
- c) w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

Określone zdarzenie może być **zakwalifikowane** jako wypadek przy pracy jedynie wówczas, gdy spełnia równocześnie wszystkie cztery warunki podane definicji.

WYPADKI PRZY PRACY - PRZYCZYNY

PRZYCZYNY WYPADKÓW PRZY PRACY

Nieprawidłowe zachowanie się pracownika spowodowane m.in.:	Nie używanie sprzętu ochronnego	Niewłaściwa organizacja pracy	Niewłaściwa organizacja stanowiska pracy:
a) nieznajomością lub lekceważeniem zagrożenia, b) nieznajomością zasad bezpiecznej pracy, c) lekceważeniem poleceń przełożonych.	Nie stosowanie przez pracowników ochron indywidualnych, środków ochrony zbiorowej lub urządzeń zabezpieczających.	a) nieprawidłowy podział pracy lub rozplanowanie zadań, b) niewłaściwe polecenia przełożonych, brak nadzoru, niewłaściwa koordynacja prac zbiorowych, c) dopuszczenie do pracy pracownika z przeciwwskazaniami lekarskimi lub bez ważnych badań lekarskich i szkoleń bhp.	a) niewłaściwe usytuowanie urządzeń na stanowisku pracy, b) nieodpowiednie przejścia lub dojścia, c) nieodpowiednie rozmieszczenie i składowanie przedmiotów pracy, d) brak lub niewłaściwy dobór ochron osobistych.

PROCEDURA ZGŁASZANIA WYPADKÓW PRZY PRACY W UCK

Zgłoszenie zdarzenia wypadkowego swojemu bezpośredniemu przełożonemu



Przełożony zgłasza zdarzenie wypadkowe specjalście ds. BHP, w dniu zdarzenia wypadkowego



Uzyskanie karty udzielenia pierwszej pomocy z KOR, w dniu zdarzenia wypadkowego



Zgłoszenie wypadku przy pracy na druku obowiązującym w UCK, procedura bezpieczeństwa PH - 04



Wskazanie świadków zdarzenia wypadkowego specjalście ds. BHP

WYPADKI W DRODZE DO PRACY I Z PRACY

Czym jest wypadek w drodze do pracy i z pracy?

Za **wypadek w drodze do pracy lub z pracy** uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w **drodze do lub z** miejsca wykonywania zatrudnienia lub innej działalności stanowiącej tytuł ubezpieczenia rentowego, jeżeli droga ta była najkrótsza i nie została przerwana.

PROCEDURA ZGŁASZANIA WYPADKÓW W DRODZE DO LUB Z PRACY W UCK

Zgłoszenie zdarzenia wypadkowego swojemu bezpośredniemu przełożonemu



Zgłoszenie zdarzenia wypadkowego specjalście ds. BHP, w dniu zdarzenia wypadkowego



Uzyskanie karty udzielenia pierwszej pomocy z najbliższej jednostki medycznej, w dniu zdarzenia wypadkowego



Zgłoszenie wypadku w drodze do lub z pracy na druku obowiązującym w UCK, procedura bezpieczeństwa PH - 04



Wskazanie świadków zdarzenia wypadkowego specjalście ds. BHP

OCENA RYZYKA ZAWODOWEGO

Ryzyko zawodowe to prawdopodobieństwo wystąpienia niepożądanych zdarzeń związanych z wykonywaną pracą, powodujących straty, w szczególności wystąpienia u pracowników niekorzystnych skutków zdrowotnych w wyniku zagrożeń zawodowych występujących w środowisku pracy lub sposobu wykonywania pracy.

Dlaczego sporządza się ocenę ryzyka zawodowego?

1. W celu dostosowania warunków i procesów pracy do możliwości pracownika.
2. W celu odpowiedniego zaprojektowania i organizowania stanowisk pracy.
3. W celu zastosowania niezbędnych środków profilaktycznych zmniejszających ryzyko pracownika podczas wykonywania pracy.
4. W celu informowania pracowników o możliwości wystąpienia zagrożenia przy określonych pracach.

OCENA RYZYKA ZAWODOWEGO - DOKUMENTACJA

W dokumentacji ryzyka zawodowego znajdują się :

1. Opis stanowiska pracy.
2. Możliwe do wystąpienia zagrożenia powodujące wypadek
3. Opis środków zapobiegawczych
4. Ocena ryzyka zawodowego występującego na danym stanowisku.

Z dokumentacją ryzyka zawodowego powinien zapoznać się:







1. Pracodawca, w celu zatwierdzenia oceny ryzyka zawodowego w zakładzie pracy.
2. Pracownik, w celu dostosowania się do zasad i metod ograniczania wystąpienie zdarzenia wypadkowego podczas świadczenia pracy.
3. Zleceniobiorca/umowa kontraktowa, w celu dostosowania się do zasad i metod ograniczania wystąpienie zdarzenia wypadkowego u danego zleceniodawcy.

OCENA RYZYKA ZAWODOWEGO W UCK

Szczegółowe informacje na temat oceny ryzyka zawodowego dla każdego stanowiska pracy znajdują się w intranecie UCK.

1. Wchodzimy na stronę <https://jakosc.uck.pl/index.php/komorki-uck>
2. Znajdujemy interesującą nas komórkę organizacyjną, klikamy „Ocena ryzyka”.
3. Wybieramy odpowiednie stanowisko pracy, klikamy czerwoną ikonkę z plikiem.

ZAGROŻENIA WYSTĘPUJĄCE NA TERENIE UNIWERSYTECKIEGO CENTRUM KLINICZNEGO

Czynniki niebezpieczne urazowe	Czynnik biologiczny	Czynnik chemiczny	Czynnik fizyczny:		
			Promieniowanie elektromagnetyczne	Promieniowanie jonizujące	Promieniowanie laserowe
					

RYZYSKO ZAWODOWE – CZYNNIKI NIEBEZPIECZNE URAZOWE



LP	Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
1	<p>a) Ostre narzędzia używane przy realizacji świadczeń medycznych</p> <p>b) Ostre narzędzia pozostawione przez pacjentów (np. igły od penów)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - rany cięte, - zakłucia - skaleczenia 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nie pozostawiaj ostrych narzędzi bez nadzoru. 2. Zachowaj szczególną ostrożność przy pracy z użyciem ostrych narzędzi. 3. Przestrzegaj zasad opisanych w procedurze PH-09 "Procedura bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym będącymi odpadami medycznymi" - EDYCJA 2
2	<p>a) Uderzenia o ruchome lub nieruchome obiekty (np.: wyposażenie pomieszczeń, meble, aparatura i sprzęt medyczny, łóżka, wózki z pacjentami na salach, korytarzach, ciągach komunikacyjnych itp.),</p> <p>b) Upadek na tym samym poziomie spowodowanym potknięciem, poślizgnięciem się na nierównych, mokrych, śliskich powierzchniach,</p> <p>c) Upadek na schodach.</p> <p>d) Pobicia – ataki na personel medyczny.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Skręcenia – Złamania – urazy głowy 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Utrzymuj porządek i czystość na stanowisku pracy. 2. Poruszaj się po drogach komunikacyjnych stosując zasadę poruszania się prawą stroną. 3. Zwracaj uwagę na transportowanych pacjentów na wózkach i łóżkach na ciągach komunikacyjnych. 4. Zachowaj należyłą ostrożność podczas poruszania się po schodach: ogranicz korzystanie z telefonu komórkowego, trzymaj się poręczy. 5. Przestrzegaj instrukcji wind (w tym dopuszczalnego obciążenia windy oraz podziału na windę do przewozu ludzi i odpadów medycznych). 6. W przypadku agresji ze strony pacjenta, zastosuj się do SOP-14 „Postępowanie w przypadku agresywnego zachowania pacjenta UCK, jego opiekuna lub rodziny”.

RYZIKO ZAWODOWE – CZYNNIKI BIOLOGICZNE







Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
<p>Na terenie Szpitala występują szkodliwe czynniki biologiczne, które mogą oddziaływać negatywnie na organizm człowieka i być przyczyną wielu chorób (np.: wirusowe zapalenie wątroby typu B i C, gruźlica, HIV). Podstawowym źródłem zagrożenia jest pacjent i jego materiał biologiczny. Sytuacje w których może dojść do kontaktu z czynnikiem biologicznym:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Niezabezpieczony przez personel medyczny skażony sprzęt i narzędzia jednorazowego lub wielorazowego użytku (igły, skalpele, igły do szycia itp.),2. Nieodpowiednia segregacja zużytego sprzętu jednorazowego użytku,3. Nieprawidłowa dekontaminacja miejsc zabrudzonych czynnikiem biologicznym,4. Prace wykonywane na czynnej instalacji kanalizacyjnej (węzły sanitarne, kratki ściekowe itp.),5. Czynniki biologiczne przenoszone drogą powietrzno-kropelkową w kontakcie z pacjentami, odwiedzającymi oraz personelem szpitala,6. Czynniki biologiczne znajdujące się na powierzchniach, wyposażeniu, powierzchniach roboczych, sprzęcie medycznym.	<ul style="list-style-type: none">- choroby zakaźne,- alergie,- uczulenia- zakażenia- choroby nowotworowe,- Śmierć	<ol style="list-style-type: none">1. Przed przystąpieniem do pracy zabezpiecz opatrunkiem nieprzemakalnym skaleczenia, zranienia, otarcia.2. Skaleczenia, zadrapania na odkrytych częściach rąk, ramion osłoń ubraniem z długim rękawem.3. W przypadku zakłucia, skaleczenia, sprzętem i aparaturą medyczną która potencjalnie może być skażona krwią lub innym materiałem biologicznym należy stosować się do procedury PE -02.4. W zależności od potrzeby stosuj środki ochrony indywidualnej (np. maseczki, okulary ochronne, przyłbice, rękawice).5. Przestrzegaj podstawowych zasad higieny i bezpieczeństwa pracy, zgodnie z procedurą PE-03 „Higiena rąk”. Myj i dezynfekuj ręce przed spożywaniem posiłków oraz po wyjściu ze Szpitala.

RYZIKO ZAWODOWE – CZYNNIKI CHEMICZNY






Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
<p>W Szpitalu podczas pracy stosowane są niebezpieczne substancje i mieszaniny chemiczne :</p> <ul style="list-style-type: none">- szkodliwe i drażniące,- żrące,- łatwopalne, skrajnie łatwopalne, utleniające, wybuchowe,- toksyczne,- rakotwórcze.	<ul style="list-style-type: none">- zatrucia,- podrażnienia,- Choroby górnych dróg oddechowych,- alergie,- uszkodzenia oczu i skóry- Poparzenia- Nowotwory- Choroby układu rozrodczego	<ol style="list-style-type: none">1. Postępuje zgodnie ze wskazówkami producenta umieszczonymi na opakowaniu.2. Zwróć uwagę na piktogramy na opakowaniu.3. Postępuj zgodnie z zasadami określonymi w kartach charakterystyki (SDS) i instrukcjach BHP, stosuj środki ochrony indywidualnej.4. W sytuacjach awaryjnych (np. uszkodzenie opakowania, rozlanie środka chemicznego) postępuj zgodnie z zasadami opisanymi w SDS (sekcja 6)

PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH W UCK

Piktogram	Zwroty wskazujące rodzaj zagrożenia
	<ul style="list-style-type: none"> - gazy pod ciśnieniem - gazy sprężone - gazy skroplone - gazy skroplone schłodzone
	<ul style="list-style-type: none"> - gazy łatwopalne kat. 1 - aerozole łatwopalne kat. 1, 2 - substancje ciekłe łatwopalne kat. 1, 2, 3 - substancje stałe łatwopalne kat. 1, 2 - substancje i mieszaniny, które w kontakcie z wodą wydzielają gazy łatwopalne kat. 1, 2, 3
	<ul style="list-style-type: none"> - Rakotwórczość kat. 1A, 1B, 2 - działanie mutagenne na komórki rozrodcze kat. 1A, 1B, 2 - działanie szkodliwe na rozrodczość kat. 1A, 1B, 2 - działanie uczulające na drogi oddechowe kat. 1 - działanie toksyczne na narządy docelowe – jednorazowe narażenie kat. 1, 2 - działanie toksyczne na narządy docelowe – powtarzane narażenie kat. 1, 2 - zagrożenie spowodowane aspiracją kat. 1
	<ul style="list-style-type: none"> - działanie drażniące na skórę / oczy kat. 2 - działanie uczulające na skórę kat. 1 - toksyczność ostra (droga pokarmowa, po naniesieniu na skórę, po narażeniu inhalacyjnym) kat. 4 - działanie toksyczne na narządy docelowe, narażenie jednorazowe kat. 3 - działanie drażniące na drogi oddechowe - skutek narkotyczny

PIKTOGRAMY STOSOWANE DO OZNAKOWANIA SUBSTANCJI / MIESZANIN CHEMICZNYCH W UCK






Piktogram	Zwroty wskazujące rodzaj zagrożenia
	<ul style="list-style-type: none">– toksyczność ostra (droga pokarmowa, po naniesieniu na skórę, po narażeniu inhalacyjnym) kat. 1, 2, 3
	<ul style="list-style-type: none">– działanie żrące na skórę kat. 1A, 1B, 1C– poważne uszkodzenie oczu kat. 1
	<ul style="list-style-type: none">– ostre zagrożenie dla środowiska wodnego kat. 1– przewlekłe zagrożenie dla środowiska wodnego kat. 1, 2

RYZIKO ZAWODOWE – CZYNNIK FIZYCZNY POLE ELEKTROMAGNETYCZNE







Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
<ol style="list-style-type: none">1. W Szpitalu eksploatuje się źródła pola elektromagnetycznego (PEM), które wykorzystywane są do celów zabiegowych, diagnostycznych i leczniczych np. diatermie chirurgiczne, fizykoterapeutyczne, urządzenia do magnetoterapii, skanery rezonansu magnetycznego.2. Zagrożenia balistyczne występujące w Pracowniach Rezonansu Magnetycznego powodowane są gwałtownym przemieszczaniem się metalowych przedmiotów w polu magnetostaticznym.	<ul style="list-style-type: none">– bóle głowy,– zaburzenia snu, pamięci– zaburzenia koncentracji i uwagi, hormonalne,– dolegliwości sercowe, zmiany ciśnieniowe,– nadmierna potliwość,– obrażenia zewnętrzne i wewnętrzne spowodowane zagrożeniem balistycznym.	<ol style="list-style-type: none">1. Przestrzegaj znaków ostrzegawczych umieszczonych na drzwiach wejściowych do pracowni.2. Bezwzględnie wykonuj polecenia personelu obsługującego źródło promieniowania.3. Przeprowadzanie profilaktycznych badań lekarskich związanych z narażeniem na promieniowanie elektromagnetyczne.

SYMBOLE GRAFICZNE DLA ŹRÓDEŁ POLA ELEKTROMAGNETYCZNEGO I STREF OCHRONNYCH

ZNAK	OPIS ZNAKU
	Źródło pola-EM
	Strefa bezpieczna - przestrzeń poza strefami ochronnymi, do której nie określono warunków ograniczających ekspozycję. Przebywanie w przestrzeni pola E-M strefy bezpiecznej określane jest jako ekspozycja pomijalna.
	Strefa pośrednia - przebywanie jest dopuszczalne pod warunkiem stosowania środków ochronnych określonych ze względu na rozpoznane zagrożenia elektromagnetyczne wynikające z pośrednich skutków oddziaływania pola EM. Przebywanie w przestrzeni pola E-M strefy pośredniej określane jest jako narażenie kontrolowane.
	Strefa zagrożenia - przebywanie jest dopuszczalne pod warunkiem stosowania środków ochronnych określonych ze względu na rozpoznane zagrożenia elektromagnetyczne wynikające z bezpośrednich lub pośrednich skutków oddziaływania pola E-M. Przebywanie w przestrzeni pola E-M strefy zagrożenia określane jest jako narażenie kontrolowane.
	Strefa niebezpieczna - przebywanie określane jest jako niebezpieczne, w ramach codziennej praktyki jest zabronione.

ZNAKI OSTRZEGAWCZE INFORMUJĄCE O SILNYM POLU MAGNETYCZNYM

ZNAK	OPIS ZNAKU
	Silne pola magnetyczne
	Promieniowanie niejonizujące
	Zakaz przebywania osób z rozrusznikiem serca
	Zakaz posiadania przedmiotów metalowych

RYZYSKO ZAWODOWE – CZYNNIK FIZYCZNY PROMIENIOWANIE JONIZUJĄCE



Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
<p>W Szpitalu do celów diagnostycznych i leczniczych stosowane jest promieniowanie jonizujące z aparatów RTG oraz z izotopów promieniotwórczych. Do narażenia studentów może dojść podczas wykonywania prac w pomieszczeniach lub miejscach gdzie występuje promieniowanie jonizujące. Szczególnie dotyczy to budynku nr 5, Zakładu Medycyny Nuklearnej bud. CMN i bud. 17, Kliniki Onkologii i Radioterapii, Zakładu Teleradioterapii, i pozostałych pracowniach RTG oraz pomieszczeń w których użytkuje się aparaty RTG np. sale operacyjne.</p>	<ul style="list-style-type: none">- uszkodzenia i zaburzenia łańcuchów DNA- zaburzenia procesu rozmnażania komórek np.: białaczka, rak: skóry, kości, narządów wewnętrznych- zaćma,- zaburzenia przewodzenia pokarmowego,- bezpłodność,- poparzenia skóry	<ol style="list-style-type: none">1. Uzgodnianie z Inspektorem Ochrony Radiologicznej wykonywania prac w miejscach narażonych na promieniowanie jonizujące: Zakład Medycyny Nuklearnej bud. CMN i 17, Klinika Onkologii i Radioterapii Zakład Teleradioterapii bud. Nr 5 i pozostałe pracownie RTG na terenie UCK.2. Kategoryczny zakaz wejścia do stref zagrożenia promieniowaniem jonizującym bez zgody Inspektora Ochrony Radiologicznej.3. Oznakowanie znakami ostrzegawczymi stref zagrożenia promieniowaniem jonizującym.4. Przeprowadzanie badań dozymetrii środowiskowej w miejscach zagrożenia.

RYZYZKO ZAWODOWE – CZYNNIK FIZYCZNY PROMIENIOWANIE LASEROWE



Zagrożenia	Skutki	Środki zapobiegawcze
<p>W Szpitalu eksploatuje się źródła promieniowania laserowego związanego z obsługą urządzeń np. laser argonowy, neodymowy, endolaser, mikroskopy laserowe i inne.</p>	<ul style="list-style-type: none">- uszkodzenia rogówki, katarakta- uszkodzenie siatkówki- uszkodzenie skóry: rumień oparzenie, skóry.	<ol style="list-style-type: none">1. Odpowiednie oznakowanie graficzne pomieszczeń i źródeł promieniowania optycznego laserowego.2. Odpowiednie przygotowanie pomieszczeń do pracy z laserem: ograniczony dostęp, zminimalizowanie powierzchni odbijającej promieniowanie, wyłączniki, obudowy ochronne, układy zdalnego sterowania.3. Zapewnienie odpowiednich ochron osobistych - okulary ochronne.

ŚRODKI OCHRONY ZBIOROWEJ

„Środki ochrony zbiorowej” - rozumie się przez to środki przeznaczone do jednoczesnej ochrony grupy ludzi, w tym i pojedynczych osób, przed niebezpiecznymi i szkodliwymi czynnikami występującymi pojedynczo lub łącznie w środowisku pracy, będące rozwiązaniami technicznymi stosowanymi w pomieszczeniach pracy, maszynach i innych urządzeniach;

np. wentylacja, wyciągi, dygestoria, pomieszczenia o różnych stopniach hermetyczności (specyfika pracy z pacjentami często uniemożliwia zastosowanie środków tego rodzaju).

PRZYKŁADY



ŚRODKI OCHRONY INDYWIDUALNEJ (ŚOI)

„Środki ochrony indywidualnej” – rozumie się przez to wszelkie środki noszone lub trzymane przez pracownika w celu jego ochrony przed jednym lub większą liczbą zagrożeń związanych z występowaniem niebezpiecznych lub szkodliwych czynników w środowisku pracy, w tym również wszelkie akcesoria i dodatki przeznaczone do tego celu.

np. rękawice medyczne, przyłbice, półmaski, fartuchy, fartuchy ołowiowe.

Ze względu na specyfikę stanowisk pracy w szpitalu, środki ochrony indywidualnej pełnią dominującą rolę w ochronie pracowników przed czynnikami niebezpiecznymi i szkodliwymi.

PRZYKŁADY ŚOI



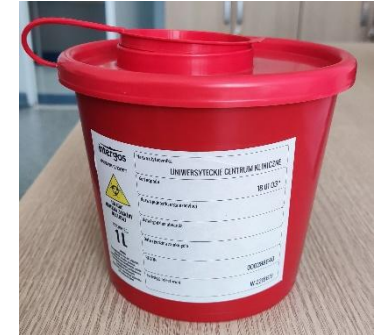
SPOSOBY SEGREGACJI ODPADÓW KTÓRE POWSTAJĄ W TRAKCIE WYKONYWANIA PROCEDUR MEDYCZNYCH W UCK

Odpady medyczne zanieczyszczone materiałem biologicznym	Odpady medyczne niebezpieczne inne niż zakaźne	Odpady komunalne
Kolor worka	Kolor worka	Kolor worka
Kod: 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 09, 18 01 82*	Kod: 18 01 06*, 18 01 08*, 18 01 09	Kod: 20 03 01
<p>18 01 02 - części ciała i organy, materiały pooperacyjne, szczątki ciała ludzkiego, tkanki - odpady histopatologiczne.</p> <p>18 01 03 np. zanieczyszczone materiałem biologicznym materiały opatrunkowe tj. wata, lignina, plastry, bandaże, gaziki, opatrunki gipsowe oraz ich resztki, bielizna jednorazowa, fartuch jednorazowego użytku oraz maski, rękawiczki jednorazowe, opakowania sterylizacyjne, sprzęt medyczny jednorazowego użytku tj. cewniki, sondy, szpatułki, strzykawki, dreny do kroplówek, worki stomijne, aparaty przetoczeniowe, wszystkie odpady pochodzące od pacjentów izolowanych itp.</p> <p>18 01 09 - przeterminowane leki lub wycofane z użytku inne niż cytotoksyczne i cytostatyczne.</p> <p>18 01 82 - pozostałości z żywienia pacjentów objętych izolacją. - Zużyte pojemniki po krwi lub preparatach krwiopochodnych przekazywane są do Banku Krwi a następnie usuwane przez Bank Krwi do odpadów medycznych</p>	<p>18 01 06 - chemikalia w tym odczynniki chemiczne zawierające substancje niebezpieczne gromadzone w kanistrach rozmieszczonych w pracowniach lub w opakowaniach zakupu odbierane na bieżąco przez firmę zewnętrzną wyspecjalizowaną. Szczegółowy tryb postępowania z substancjami i mieszaninami chemicznymi opisany został w procedurze PH-06 „Bezpieczeństwo i higiena pracy przy stosowaniu substancji/mieszanin chemicznych”.</p> <p>18 01 08 - amputki z pozostałościami leków cytostatycznych i cytotoksycznych.</p> <p>18 01 09 leki inne niż wymienione w 18 01 08*, np.: odrzucone partie towaru, przeterminowane, zanieczyszczone leki, środki odurzające, substancje psychotropowe i prekursorzy grupy I-R.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - kartonowe opakowania - puste blistry po lekach - ręczniki po umyciu rak - opakowania po otwarciu sprzętu jednorazowego - papier np. ulotki i instrukcje

*odpad niebezpieczny

BEZPIECZNA PRACA Z OSTRYMI NARZĘDZIAMI

- Zachowaj szczególną ostrożność
- Przygotuj pojemnik na zużyte ostre narzędzia
- Upewnij się, że ostre narzędzia nie mają widocznych uszkodzeń
- Nie używaj uszkodzonego, niesprawnego sprzętu
- Gdy dojdzie do ekspozycji zawodowej zastosuj procedurę poekspozycyjną



PE-02 „POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA KREW I INNY POTENCJALNIE ZAKAŹNY MATERIAŁ”

- 1) Gdy znane jest źródło ekspozycji pobrać krew od pacjenta (tylko po uzyskaniu pisemnej zgody pacjenta – wpis w historii choroby)
- 2) Zdarzenie odnotować w wewnętrznym systemie zgłoszeń niezgodności i wypełnić formularz poekspozycyjny zgodnie z procedurą.
- 3) Z wypełnionym formularzem poekspozycyjnym najszybciej zgłosić się do:
 - a) W dni powszednie w godzinach 9.00 - 14.00 w Poradni Profilaktyczno – Leczniczej (HIV/AIDS) w lokalizacji PCCHZiG w Gdańsku przy ulicy Smoluchowskiego 18, tel. 58 341-40-41, wew. 330
 - b) W dni powszednie w godzinach 14.00 – 9.00 oraz soboty, niedziele i święta zgłosić się do Izby Przyjęć Szpitala Morskiego im. PCK w Gdyni przy ul. Powstania Styczniowego 1, po uprzedniej telefonicznej informacji o ekspozycji ! tel. 58 726-05-46 i 58 726-05-47 (dyżurka nocna)
- 1) Najpóźniej następnego dnia roboczego zgłosić się wraz z wypełnionym formularzem poekspozycyjnym do Inspektoratu BHP (ul. Dębinki 7, bud nr. 9, piętro II, pokój 2004), tel. 58 349-24-51.
- 2) Po zakończonych działaniach zapobiegawczych zgłosić się do Poradni Medycyny Pracy i przedłożyć dokumentację poekspozycyjną (al. Zwycięstwa 30A, Gdańsk) od poniedziałku do piątku w godz. 07:00 do 15:00.

ZASADY PORUSZANIA SIĘ PO TERENIE UCK

Na terenie szpitala :

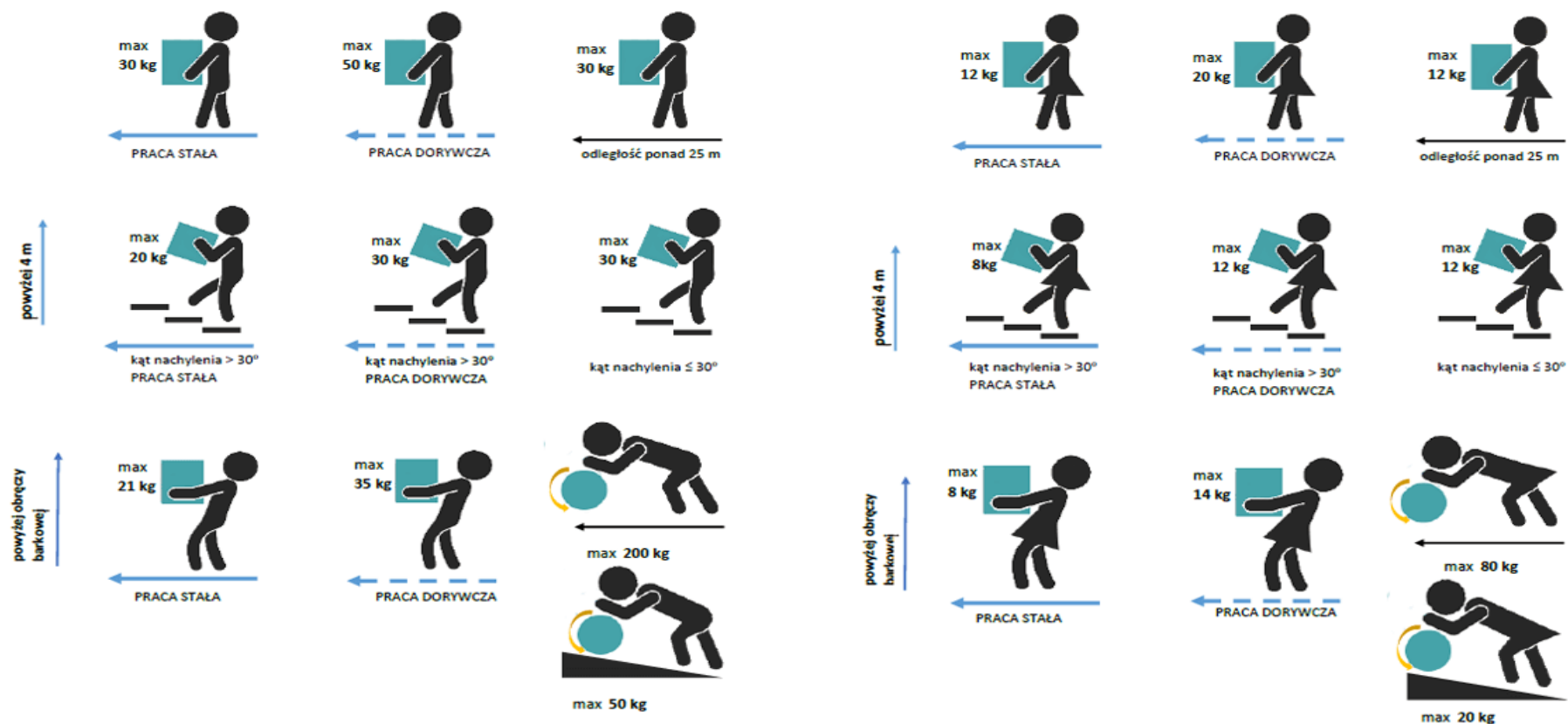
1. Obowiązują ogólne przepisy ruchu drogowego.
2. Podczas poruszania się po korytarzach wewnętrznych szpitala zwrócić szczególną uwagę na znaki ostrzegawcze „ Uwaga śliska podłoga”.
3. Podczas poruszania się po schodach trzymać się poręczy.
4. Piesi poruszają się po chodnikach oraz wyznaczonych chodnikach zastępczych (podczas prowadzenia prac budowlanych na terenie UCK),
5. Zachować szczególną ostrożność przy terenie prowadzonych prac budowlanych.

ZASADY TRANSPORTU WEWNĄTRZKŁADOWEGO W UCK

RĘCZNE PRZENOSZENIE PRZEDMIOTÓW PRZEZ JEDNEGO PRACOWNIKA

MĘŻCZYŹNI

KOBIETY



ZASADY TRANSPORTU WEWNĄTRZZAKŁADOWEGO W UCK

Pozycja prawidłowa
– ramka zielona.

Pozycja nieprawidłowa
– ramka czerwona.



Bezpieczniej pchać niż ciągnąć.

ZASADY PRYZDZIAŁU ODZIEŻY ROBOCZEJ I OBUWIA ROBOCZEGO ORAZ ŚRODKI OCHRONY INDYWIDUALNEJ

Zgodnie z Kodeksem Pracy, pracodawca w celu przydzielenia odzieży i obuwia roboczego oraz środków ochrony indywidualnej wprowadził w UCK „Regulamin przydziału odzieży i obuwia roboczego, środków ochrony indywidualnej oraz ochronnych wyrobów medycznych” który znajduje się w poniższym linku:

https://jakosc.uck.pl/images/O_UCK/Regulaminy/Regulamin_przydzia%C5%82u_odzie%C5%BCy_i_obuwia_roboczego_2017.PDF

ZNAKI OSTRZEGAWCZE WYSTĘPUJĄCE NA TERENIE UCK

Uwaga śliska podłoga	Zakaz palenia	Zakaz używania telefonów komórkowych	Zakaz wejścia na teren budowy
 <p>A yellow plastic warning sign with a red triangle containing a black silhouette of a person slipping. Below the triangle, the text reads "UWAGA ŚLISKA PODŁOGA".</p>	 <p>A white rectangular sign with two red circles containing a lit cigarette and an e-cigarette, both with a red diagonal slash through them. Below the circles, a red banner contains the text "ZAKAZ PALENIA WYROBÓW TYTONIOWYCH I PAPIEROSÓW ELEKTRONICZNYCH".</p>	 <p>A white rectangular sign with a red circle containing a black mobile phone and a red diagonal slash through it. Below the circle, a red banner contains the text "ZAKAZ UŻYWANIA TELEFONÓW KOMÓRKOWYCH".</p>	 <p>A yellow rectangular sign with a red border. At the top, the word "UWAGA" is written in large yellow letters on a red background. Below it, the text "TEREN BUDOWY WSTĘP WZBRONIONY" is written in black letters.</p>

ERGONOMIA PRACY PRZY KOMPUSERZE

Ergonomia ma służyć zapewnieniu odpowiednich warunków w miejscu pracy, które zminimalizują ryzyko wypadków przy pracy. Poza tym odpowiednie stanowisko pracy sprawia, że stajemy się bardziej wydajni, produktywni, nie mamy problemów z koncentracją i podnosi się nasza efektywność.



SKUTKI BRAKU ERGONOMII PODCZAS PRACY PRZY KOMPUTERZE

1. Ból pleców, szyi i innych partii kręgosłupa, bóle w pośladkach.
2. Migrena, zaburzenia koncentracji.
3. Problemy ze skręceniem tułowia lub pochylaniem się, ograniczenie ruchowe.
4. Ból pleców, szyi i innych partii kręgosłupa, bóle w pośladkach.
5. Migrena, zaburzenia koncentracji.
6. Problemy ze skręceniem tułowia lub pochylaniem się, ograniczenie ruchowe.

HOMO COMPUTERUS



OBOWIĄZKI PRACODAWCY WOBEC OSÓB WYKONUJĄCYCH PRACĘ PRZY MONITORACH EKRANOWYCH

Pracownikom wykonującym pracę powyżej 4h dziennie przy monitorach ekranowych pracodawca jest obowiązany zapewnić:

1. Przerwę 5 min po każdej godzinie intensywnej pracy przy komputerze którą należy wykorzystać na pracę innego rodzaju (ograniczającą kontakt z monitorem ekranowym)
2. Kobieta w ciąży może pracować przy monitorach ekranowych 8 godzin w ciągu jednej zmiany roboczej - przy czym czas spędzony przy obsłudze monitora ekranowego nie może jednorazowo przekraczać 50 minut, po którym to czasie powinna nastąpić co najmniej 10 minutowa przerwa, wliczana do czasu pracy.

Dofinansowanie do zakupu okularów korygujących wzrok, zgodnie z zaleceniem lekarza.

UDZIELANIE PIERWSZEJ POMOCY

- Pracownicy UCK podlegają obowiązkowym szkoleniom w zakresie udzielania pierwszej pomocy.
- Szkolenia odbywają się raz do roku i prowadzone są przez wyspecjalizowany personel Klinicznego Oddziału Ratunkowego.
- Szczegóły postępowania opisane są w procedurze SOP-05 "Postępowanie w stanach zagrożenia życia, m.in. w przypadku utraty przytomności, zatrzymania oddychania i krążenia na obszarze UCK"

WAŻNE TELEFONY ALARMOWE W UCK

TELEFONY ALARMOWE UCK

ZESPÓŁ REANIMACYJNY / RESUSCITATION TEAM

BUDYNEK CMI – (58) 349 **30 01**, 32 96

DĘBINKI (POZA CMI) W TYM BUDYNEK CMN

– (58) 349 **24 68**, 695 802 328

SZPITAL STUDENCKI – (58) 349 **32 95**



KLINICZNY ODDZIAŁ RATUNKOWY / EMERGENCY DEPARTMENT

STARSZY LEKARZ DYŻURNY

(58) 349 **38 14**

LEKARZ DYŻURNY

(58) 349 **37 95**

MŁODSZY LEKARZ DYŻURNY

(58) 349 **38 12**

DZIĘKUJEMY ZA UWAGĘ I ŻYCZYMY BEZPIECZNEJ PRACY NA TERENIE UCK

Opracował:

Marcin Krzebietke – Kierownik BHP

Paweł Kulikowski – Główny Specjalista ds. BHP

SZKOLENIE Z ZAKRESU OCHRONY PRZECIWPOŻAROWEJ

Podstawowe zasady ochrony przeciwpożarowej
oraz postępowania w razie pożaru

AKTY PRAWNE REGULUJĄCE OCHRONĘ PPOŻ. NA TERENIE KOMPLEKSU UCK

- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (t.j. Dz.U. 2022 poz. 2057)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (t.j. Dz. U. 2022 poz. 1225)
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. z 2010, poz. 719 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz.U. z 2009, nr 124 poz. 1030)
- Inne akty prawne, normy, zarządzenia, instrukcje bezpieczeństwa pożarowego, etc.

OCHRONA PRZECIWPOŻAROWA

Ochrona przeciwpożarowa polega na realizacji przedsięwzięć mających na celu ochronę życia, zdrowia, mienia lub środowiska przed pożarem, klęską żywiołową lub innym miejscowym zagrożeniem poprzez m. in. zapobieganie powstawaniu i rozprzestrzenianiu się pożaru, klęski żywiołowej lub innego miejscowego zagrożenia, zapewnienie sił i środków do zwalczania pożaru, prowadzenie działań gaśniczych (w bezpiecznym zakresie), a także szybkie i właściwe alarmowanie służb.

URZĄDZENIA PRZECIWPÓŻAROWE

System sygnalizacji pożarowej



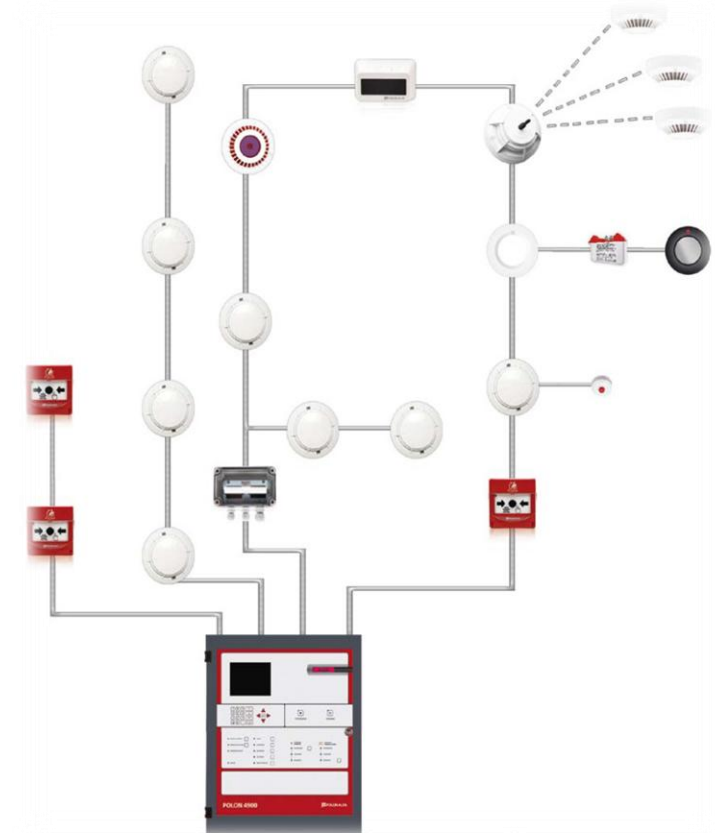
Ręczny Ostrzegacz Pożarowy (ROP) przeznaczony jest do ręcznego uruchomienia systemu sygnalizacji pożarowej przez osobę, która zauważyła pożar. Uruchomienie ostrzegacza przebiega dwuetapowo i polega na uderzeniu w szybkę zabezpieczającą i wciśnięciu przycisku.



Czujka pożarowa to komponent systemu sygnalizacji pożarowej zawierający przynajmniej jeden czujnik, który stale lub okresowo sprawdza, czy wystąpiło dane zjawisko fizyczne lub chemiczne towarzyszące pożarowi, generując w takim przypadku sygnał alarmowy



Wyniesione wskaźniki zadziałania są wykorzystywane przede wszystkim do sygnalizacji optycznej alarmów z czujek systemów sygnalizacji pożarowej zainstalowanych w miejscach trudno dostępnych. Służą do szybkiej identyfikacji i lokalizacji miejsca wystąpienia zagrożenia.



URZĄDZENIA PRZECIWPÓŻAROWE

Dźwiękowy system ostrzegawczy

System podnoszący bezpieczeństwo w budynku, przeznaczony jest do rozgłaszania sygnałów ostrzegawczych i komunikatów głosowych, nadawanych automatycznie po otrzymaniu sygnału z systemu sygnalizacji pożarowej, a także na żądanie operatora.



Przykładowe komunikaty głosowe:

- Uwaga, uwaga! W budynku wykryto zagrożenie. Prosimy o natychmiastowe spokojne opuszczenie budynku najbliższym wyjściem ewakuacyjnym. Prosimy nie korzystać z wind!
- Uwaga, uwaga! W obiekcie wystąpiło zagrożenie pożarowe. Prosimy udać się do najbliższego wyjścia ewakuacyjnego!
- Uwaga, uwaga! Przerwać pracę! Zarządzam ewakuację kompleksową budynku! Przystąpić do ewakuacji!
- Proszę wszystkich o uwagę! W budynku został wykryty pożar. Proszę przerwać wykonywane czynności i oczekiwać na następny komunikat.
- Proszę wszystkich o uwagę! Będzie testowany dźwiękowy system ostrzegania o zagrożeniach. Prosimy nie reagować na polecenia i kontynuować wszelkie dotychczasowe czynności.

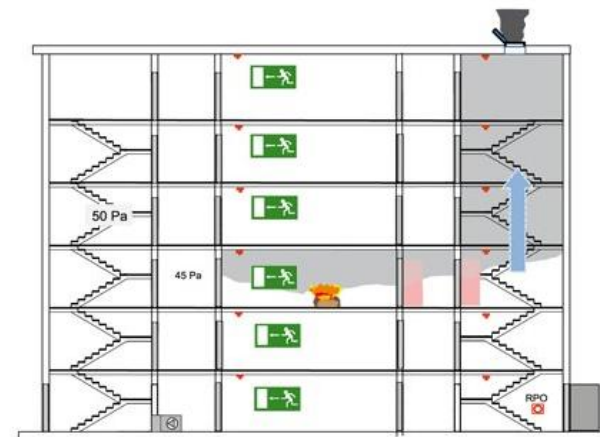
URZĄDZENIA PRZECIWPÓŻAROWE

Urządzenia zapobiegające zadymieniu lub służące do usuwania dymu

System oddymiania uruchamiamy ręcznie lub automatycznie. Po uruchomieniu systemu oddymiania sygnał alarmu przekazywany jest do centrali. Zadaniem centrali jest zarządzanie klapami przeciwpożarowymi w trakcie pożaru. Oznacza to, że centrala otwiera kłapy oraz uruchamia elementy napowietrzające.

Instalacja awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego

Celem instalowania oświetlenia awaryjnego jest zapewnienie bezpieczeństwa wszystkim osobom przebywającym w budynku, w którym na skutek braku zasilania przestaje działać oświetlenie powodując nastanie ciemności - **nie jest** przeznaczona do oświetlenia pomieszczeń w celu kontynuowania pracy czy zajęć ale do umożliwienia przeprowadzenia bezpiecznej ewakuacji.



URZĄDZENIA PRZECIWPÓŻAROWE

Instalacja wodociągowa przeciwpożarowa hydrantów wewnętrznych

Hydrant wewnętrzny to urządzenie, które umożliwia bezpośredni pobór wody z głównych przewodów sieci wodociągowej w celu gaszenia pożarów w zarodku. Hydrant jest wyposażony w zawór i złącze do węża.

Podręczny sprzęt gaśniczy

Gaśnica to przenośne urządzenie gaszące, o całkowitej masie nie przekraczającej 20 kg, które po uruchomieniu samodzielnie wyrzuca środek gaśniczy na skutek działania ciśnienia gazu znajdującego się w zbiorniku gaśnicy lub zmagazynowanego w oddzielnym zbiorniku.



OBOWIĄZEK WŁAŚCICIELA W ZAKRESIE OCHRONY PRZECIWPÓŻAROWEJ

- Właściciel lub zarządca obiektu budowlanego lub terenu jest zobowiązany zabezpieczyć go przed zagrożeniem pożarowym lub innym miejscowym zagrożeniem, a także przestrzegać przepisów przeciwpożarowych, ponosząc odpowiedzialność za ich naruszenie.
- Odpowiedzialność za realizację obowiązków z zakresu ochrony przeciwpożarowej stosowanie do obowiązków i zadań powierzonych w odniesieniu do obiektu budowlanego lub terenu przejmuje w całości lub w części ich zarządca lub użytkownik na podstawie zawartej umowy cywilnoprawnej ustanawiającej zarząd lub użytkowanie. W przypadku gdy umowa taka nie została zawarta, odpowiedzialność za realizację obowiązków z zakresu ochrony przeciwpożarowej spoczywa na faktycznie władającym obiektem budowlanym lub terenem.

OBOWIĄZKI UŻYTKOWNIKA

- zapoznać się z instrukcją i uczestniczyć w szkoleniach przeciwpożarowych;
- wykonywać polecenia przełożonych i służby ppoż. w zakresie podporządkowania się wymogom przepisów przeciwpożarowych;
- utrzymywać porządek na stanowisku pracy;
- znać zagrożenia pożarowe na swoim stanowisku pracy i przeciwdziałać ich przyczynom;
- posiadać umiejętności posługiwania się podręcznym sprzętem gaśniczym oraz urządzeniami gaśniczymi i ratowniczymi będącymi na wyposażeniu obiektu;
- znać podstawowe zasady oraz kierunki ewakuacji;
- znać zasady postępowania wskazane w instrukcji w przypadku powstania pożaru;
- brać udział w akcji ratowniczo – gaśniczej do przyjazdu Straży Pożarnej o ile to bezpieczne;
- przestrzegać zakazów palenia tytoniu;
- zwracać uwagę osobom, przebywającym na terenie obiektu, jeśli naruszają zasady przeciwpożarowe, żeby stosowały się do przepisów przeciwpożarowych;
- przestrzegać obowiązujących przepisów ppoż. i bhp z zachowaniem dbałości o bezpieczeństwo pożarowe na zajmowanym stanowisku.

OBOWIĄZKI UŻYTKOWNIKA

Użytkownik korzystający z obiektu budowlanego lub terenu w czasie wykonywania pracy zobowiązany jest chronić miejsce pracy przed zagrożeniem pożarowym, a także przestrzegać przepisów przeciwpożarowych, ponosząc odpowiedzialność za ich naruszenie.

Pracownicy nieprzestrzegający przepisów przeciwpożarowych podlegają sankcjom karnym wynikającym z art. 163 - 164 Kodeksu karnego i art. 82 - 83 Kodeksu do spraw wykroczeń.

Ważne

- Działania w zadymionych pomieszczeniach mogą być wykonywane tylko przez osoby wyszkolone i wyposażone w odpowiednie środki ochrony indywidualnej m.in. aparaty ochrony układu oddechowego z zapasem powietrza umożliwiającym poruszanie się w strefie zadymienia.
- W związku z powyższym wszelkie działania ewakuacyjne i ratowniczo-gaśnicze, które obarczone są bezpośrednim ryzykiem utraty zdrowia lub życia powinny być wykonywane jedynie przez profesjonalne służby powołane do tego celu - np. Państwową Straż Pożarną.

CZYM JEST POŻAR?

Pożar jest niekontrolowanym procesem spalania, występującym w miejscu do tego nieprzeznaczonym, rozprzestrzeniającym się w sposób niekontrolowany, powodującym zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi i zwierząt oraz straty materialne.



WARUNKI POWSTANIA POŻARU

Jednoczesne wystąpienie trzech czynników:

- materiału palnego
- tlenu
- źródła ciepła

tworzy trójkąt spalania i jest regułą na powstanie wszystkich pożarów

Zabranie jednego ramienia trójkąta powoduje gaszenie!



GRUPY POŻARÓW

A



Ciała stałe pochodzenia organicznego, przy spalaniu których występuje zjawisko żarzenia (drewno, papier, węgiel, tworzywa sztuczne, itp.)

B



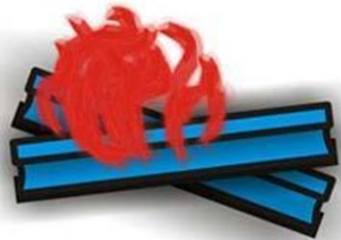
Ciecze palne i substancje stałe topiące się wskutek wytworzonego przy pożarze ciepła (benzyna, nafta, parafina, pak, naftalen, itp.)

C



Gazy (metan, aceton, propan, butan, itd.)

D



Metale (magnez, sód, uran, itd.)

F



Oleje i tłuszcze pochodzenia roślinnego i zwierzęcego w urządzeniach kuchennych) można gasić pianą, proszkiem i dwutlenkiem węgla

PODRĘCZNY SPRZĘT GAŚNICZY

Efekt akcji gaśniczej, a także bezpieczeństwo jej prowadzenia zależy od wielu czynników, między innymi od wyboru odpowiedniego środka gaśniczego. Dokonanie prawidłowego wyboru zależne jest od rozpoznania rodzaju pożaru oraz minimum wiedzy o środkach gaśniczych i ich działaniu.

Oznakowanie gańnic

Każda gaśnica posiada naklejoną etykietę zawierającą piktogramy objaśniające zakres i sposób stosowania gaśnicy	Rodzaj gaśnicy	GAŚNICA 6 kg proszku gaśniczego ABC 21A 113B C
	Sposób uruchamiania	 1. Wyciągnąć zabezpieczenie 2. Wyciągnąć wąż z uchwyty, skierować na źródło ognia i nacisnąć dźwignię
	Zakres stosowania (grupy pożarów)	 OSTROŻNOŚĆ PRZY GASZENIU URZĄDZEŃ ELEKTRYCZNYCH TYLKO DO 1000V; ZACHOWAĆ ODSTĘP MIN. 1m
	Informacje użytkowe	Po każdym uruchomieniu gaśnicy ponownie napełnić. Rehabilitacja powinna być zawsze dokonywana gaśnicą przez okres 24 miesięcy pod warunkiem dokonania obrotu tych przegladów. Konserwacji w aukcyjnych przez producenta zakładach serwisowych. ŚRODEK GAŚNICZY 6kg OSMIOTEX 100 NR CERTYFIKAT 22012600 CZYNNIK NAPIĘCOWY azot w3P-68 I ZAKRES TEMP. STOSOWANIA -20°C do +50°C
	Producent (Nazwa)	PRODUCENT
Informacje o dacie produkcji	DATA PRODUKCJI 00 01 I II III IV V VI VII VIII IX X XI XII	

MOŻNA UŻYWAĆ DO GASZENIA URZĄDZEŃ ELEKTRYCZNYCH O NAPIĘCIACH ZNAMIONOWYCH DO 15 000 V PRZY ZACHOWANIU DOPUSZCZALNEJ ODLEGŁOŚCI ZBLIŻENIA 1,5 m ORAZ POD WARUNKIEM PRZESTRZEGANIA ZASAD OKREŚLONYCH W INSTRUKCJI ORGANIZACJI BEZPECZNEJ PRACY W ENERGETYCE

BUDOWA GAŚNICY



ZASADY STOSOWANIA GAŚNIC

Gasić ogień od strony nawietrznej (z wiatrem)

Palące się powierzchnie gasić rozpoczynając od brzegu!

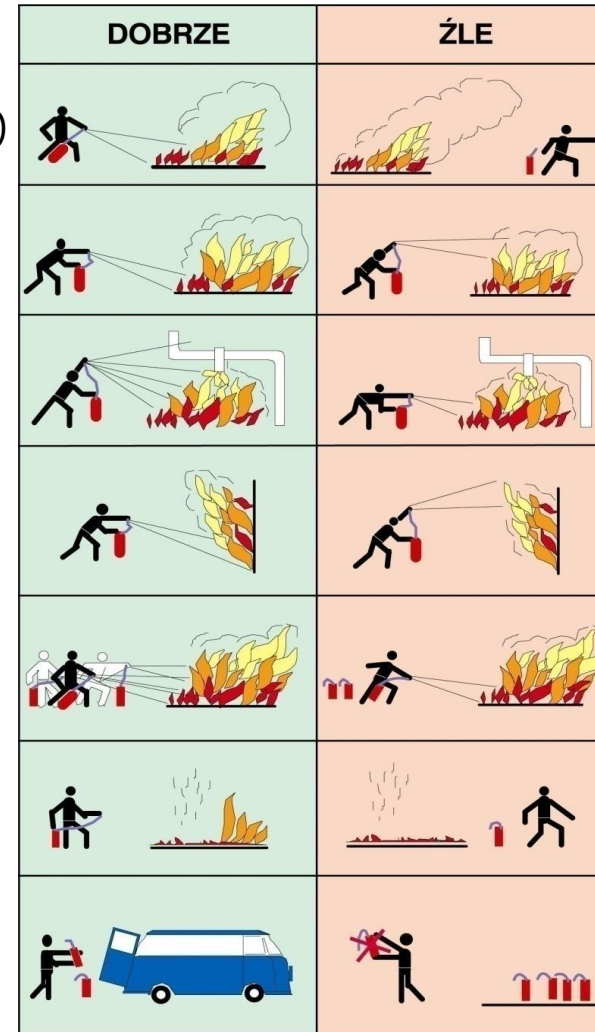
Požary substancji kapiących i płynących gasić strumieniem skierowanym od góry do dołu!

Požary ścian gasić strumieniem skierowanym od dołu do góry!

Stosować wystarczającą liczbę gaśnic - nigdy jedną po drugiej.

Zwracać uwagę na możliwość ponownego rozpalenia się ognia.

Nigdy nie wieszać gaśnic po użyciu na stałe miejsce.
Najpierw zlecić ponowne napełnienie



PODSTAWOWE PRZYCZYNY POWSTAWANIA POŻARÓW:

- palenie tytoniu (w miejscach, w których obowiązuje zakaz), wyrzucanie niedopałków, palących zapalek do kosza na śmieci lub rzucanie ich w pobliżu materiałów palnych, a także do studzienek technologicznych;
- niewłaściwe posługiwanie się otwartym ogniem – zapalnikami, świecami, itp.;
- niewłaściwe wykonanie, nieprawidłowa eksploatacja i konserwacja urządzeń oraz instalacji elektroenergetycznych;
- stosowanie prowizorycznych instalacji elektrycznych;
- używanie nieatestowanych urządzeń grzewczych lub stawianie urządzeń grzewczych na podłożu palnym/w sąsiedztwie materiałów palnych;
- brak właściwego dozoru oraz nieostrożność podczas wykonywania prac niebezpiecznych pożarowo (np. spawania, cięcia metali).

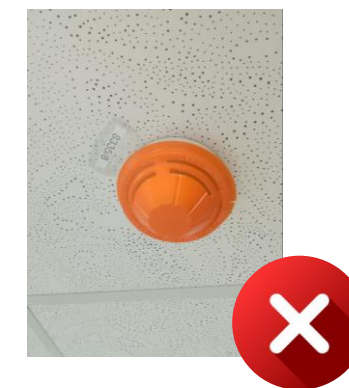
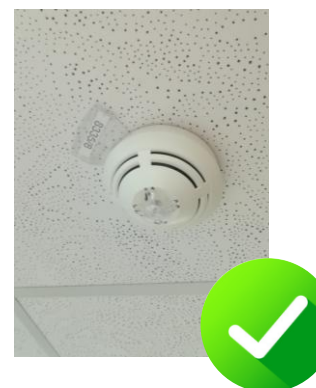
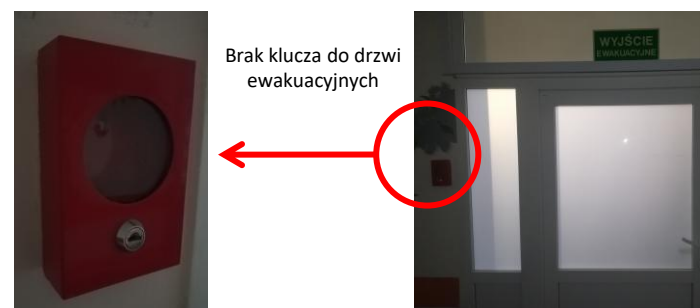
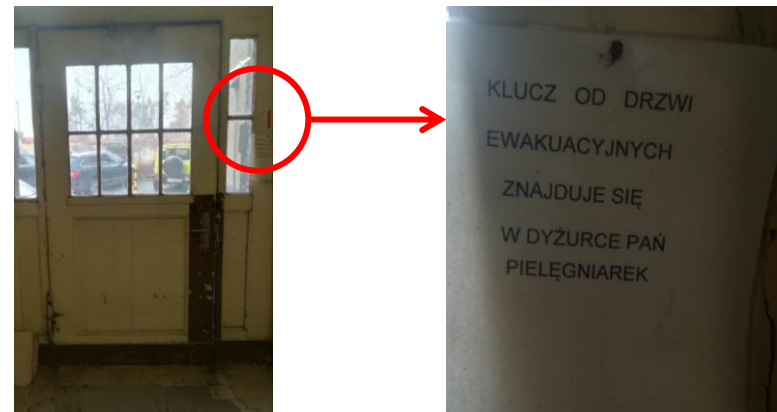
CZYNNOŚCI ZABRONIONE

- Użytkowanie instalacji, urządzeń i narzędzi niesprawnych technicznie lub w sposób niezgodny z przeznaczeniem albo warunkami określonymi przez producenta bądź niepoddawanie ich okresowym kontrolom
- składowanie materiałów palnych na drogach komunikacji ogólnej służących ewakuacji lub umieszczanie przedmiotów na tych drogach w sposób zmniejszający ich szerokość albo wysokość poniżej wymaganych wartości
- składowanie materiałów palnych w pomieszczeniach technicznych, na nieużytkowych poddaszach i strychach oraz na drogach komunikacji ogólnej w piwnicach



CZYNNOŚCI ZABRONIONE

- zamykanie drzwi ewakuacyjnych w sposób uniemożliwiający ich natychmiastowe użycie w przypadku pożaru lub innego zagrożenia powodującego konieczność ewakuacji
- zamykanie drzwi ewakuacyjnych w sposób uniemożliwiający ich natychmiastowe użycie w przypadku pożaru lub innego zagrożenia powodującego konieczność ewakuacji
- pozostawianie kapturków zasłaniających czujkę przeciwpożarową po wykonaniu prac remontowych i zamgławiania pomieszczeń



CZYNNOŚCI ZABRONIONE

- blokowanie drzwi i bram przeciwpożarowych w sposób uniemożliwiający ich samoczynne zamknięcie w przypadku powstania pożaru



- uniemożliwianie lub ograniczanie dostępu do gaśnic i urządzeń przeciwpożarowych



CZYNNOŚCI ZABRONIONE

- używanie otwartego ognia, palenie tytoniu i stosowanie innych czynników mogących zainicjować zapłon materiałów



Uwaga!!!

Na terenie UCK obowiązuje kategoriyczny zakaz
palenia tytoniu!!!

ZASADY POSTĘPOWANIA PODCZAS POWSTANIA POŻARU

Jeżeli zauważyłaś/eś pożar, postępuj w następujący sposób:

1. Oceń fazę rozwoju pożaru:

1.1. Pożar mały (w zarodku), działanie:

- podejmij próbę gaszenia za pomocą podręcznego sprzętu gaśniczego: gaśnica, hydrant wewnętrzny.



ZASADY POSTĘPOWANIA PODCZAS POWSTANIA POŻARU

1.2. Pożar rozwinięty, ogień i dym wypełnia pomieszczenia, działanie:

- a) uruchom najbliższy przycisk ROP,
- b) zawiadom telefonicznie straż pożarną – tel. 112,
- c) powiadom najbliższe otoczenie np. oddział szpitalny o zagrożeniu (alarm głosowy),
- d) powiadom sekretariat Dyrektora Szpitala o sytuacji (czas pracy administracji 7.00-15.00), w czasie pozostałym, noc, święto itd. starszego dyżurnego lekarza KOR.
- e) podejmij próbę ewakuacji chorych.



2. Wymienione działania należy podzielić między cały personel.



ZASADY POSTĘPOWANIA PODCZAS EWAKUACJI

Po podjęciu decyzji o ewakuacji osób i mienia należy:

1. Niezwłocznie powiadomić wszystkich pracowników i przebywające w budynku osoby o powstaniu i charakterze zagrożenia oraz konieczności przeprowadzenia ewakuacji.
2. W powiadamianiu czynnie uczestniczy służba ochrony budynku.
3. W przypadku powstania zagrożenia pożarowego należy uruchomić system sygnalizacji pożaru za pomocą ROP lub system oddymiania klatki schodowej za pomocą przycisku oddymiania (w przypadku gdy pożar zostanie zauważony wcześniej niż zadziałają te systemy automatycznie – po wykryciu zadymienia za pomocą czujek dymu).
4. Kolejność ewakuacji:
 - a) Przede wszystkim najpierw należy ewakuować osoby znajdujące się w strefie bezpośrednio zagrożonej pożarem.
 - b) Powinno się ewakuować osoby w kolejności: noworodki, dzieci, pacjenci unieruchomieni, pacjenci po zabiegach, pozostali pacjenci, ewentualnie dokumentacja medyczna i sprzęt lub materiały o szczególnej wartości .
5. Siły do przeprowadzenia ewakuacji: pracownicy klinik / oddziałów szpitalnych, pracownicy służb pomocniczych obecni na terenie szpitala, pracownicy administracji szpitalnej, pracownicy służby technicznej.

ZASADY POSTĘPOWANIA PODCZAS EWAKUACJI

Przy poruszaniu się drogami ewakuacyjnymi, należy stosować się do następujących zasad:

1. Osoby znajdujące się na drodze ewakuacyjnej poruszają się szybkim krokiem, lecz bez przebiegania i wyprzedzania osób znajdujących się przed nimi,
2. Nie wolno się zatrzymywać i poruszać się w kierunku przeciwnym wyznaczonemu kierunkowi ewakuacji (chyba, że droga ewakuacji zostanie odcięta przez pożar - wtedy należy kierować się w stronę przeciwną albo do drugiego wyjścia ewakuacyjnego albo, jeśli nie ma takiej możliwości należy udać się do najdalszego pomieszczenia, w miarę możliwości nawilżonymi szmatami lub ubraniami zatkać otwory w drzwiach i przez okno dawać o sobie znać przybyłym ratownikom),
3. Szybkość poruszania się należy dostosować do osób znajdujących się przed nami,
4. Nie wolno napierać na osoby znajdujące się w drzwiach lub przejściach ewakuacyjnych,
5. W pomieszczeniach zadymionych poruszamy się w pozycji pochylonej, jak najniżej podłogi, gdzie jest najmniejsze stężenie dymu,
6. W miarę możliwości usta i nos zasłaniać zmoczoną w wodzie chustką, lub częścią ubrania,
7. Poruszać się wzdłuż ścian, zwracając uwagę na oznakowania o kierunku ewakuacji,
8. W stosunku do osób ulegających panice należy użyć przymusu fizycznego,
9. Należy zachować ciszę i spokój tak aby były słyszalne polecenia osoby prowadzącej ewakuację.



STOSOWANE ZNAKI BEZPIECZEŃSTWA



Wyjście ewakuacyjne

Wskazuje kierunek ewakuacji, w tym wyjście ewakuacyjne będące drzwiami z pomieszczenia na drogę ewakuacyjną bądź drzwiami zastosowanymi na drodze ewakuacyjnej.



Kierunek drogi ewakuacyjnej w dół

Wskazuje kierunek ewakuacji ze zmianą poziomu na niższy.



Kierunek drogi ewakuacyjnej w górę

Wskazuje kierunek ewakuacji ze zmianą poziomu na wyższy lub kierunek ewakuacji na tym samym poziomie po skosie w przestrzeni otwartej (open space).



Kierunek drogi ewakuacyjnej w górę / na wprost / przez drzwi

Wskazuje kierunek ewakuacji ze zmianą poziomu na wyższy lub kierunek ewakuacji na tym samym poziomie na wprost lub gdy znak umieszczony nad drzwiami informuje o kierunku ewakuacji prosto do drzwi i konieczności ich przekroczenia.



Kierunek drogi ewakuacyjnej w dół

Wskazuje kierunek ewakuacji ze zmianą poziomu na niższy.



Wyjście ewakuacyjne

Wskazuje drzwi ewakuacyjne: z pomieszczeń; z budynku; do innej strefy pożarowej; przez przedsionek i z przedsionka przeciwpożarowego.



Wyjście ewakuacyjne

Wskazuje kierunek ewakuacji, w tym wyjście ewakuacyjne będące drzwiami z pomieszczenia na drogę ewakuacyjną bądź drzwiami zastosowanymi na drodze ewakuacyjnej.



Klucz do wyjścia ewakuacyjnego

Wskazuje lokalizację klucza przy drzwiach ewakuacyjnych zamykanych na klucz.



Miejsce zbiórki ewakuacji

Wskazuje bezpieczne miejsce zbiórki, w którym powinny zgromadzić się osoby po ewakuacji.

ZADANIA DYREKTORA SZPITALA, STARSZEGO LEKARZA KOR - OSÓB ODPOWIEDZIALNYCH ZA PROWADZENIE AKCJI RATOWNICZO – GAŚNICZEJ

1. Przyjmuje zawiadomienie o pożarze ustalając dokładne miejsce pożaru, rozmiary i szybkość rozwoju ,czy występuje zagrożenie dla ludzi, czy zaalarmowano straż pożarną (kto zgłasza).
2. Gdy nie powiadomiono straży pożarnej alarmuje Miejskie Stanowisko Kierowania Państwowej Straży Pożarnej tel. 998.
3. Udaje się na miejsce pożaru. Obejmuje funkcję kierownika akcji ratowniczej.
4. W zależności od sytuacji poleca podległym pracownikom alarmować pogotowie ratunkowe określając ile karetek potrzebuje do ewakuacji osób chorych.
5. Alarmuje służby dyżurne szpitala i utrzymania ruchu, poleca w zależności od sytuacji odciąć dopływ prądu do obiektu, włączyć oświetlenie ewakuacyjne, odciąć dopływ tlenu. Część pracowników kieruje na miejsce pożaru, pozostałych do ewakuacji, gdy taka potrzeba zaistnieje (pobranie noszy z pomieszczeń magazynów rezerw terenowych, innych oddziałów szpitala).
6. Poleca ordynatorowi kliniki, lekarzowi dyżurnemu kliniki przygotowanie pacjentów do ewakuacji. Poleca powiadomić lekarzy dyżurnych klinik / oddziałów, które nie są zagrożone celem ściągnięcia pielęgniarek, opiekunek do ewakuacji chorych.
7. Określa drogi ewakuacji, (która klatka schodowa) oraz rejon dla osób ewakuowanych (obiekty, oddziały, które nie są zagrożone).
8. Wyznacza personel do prowadzenia ewidencji chorych ewakuowanych.
9. Po przybyciu dowódcy jednostki straży pożarnej przekazuje kierownictwo informując o sytuacji i podjętych decyzjach.
10. Ściśle współpracuje z dowódcą akcji ratowniczej (udzielanie informacji pomoc w ludziach).
11. Podejmuje decyzję o ewakuacji najbardziej cennego sprzętu medycznego.
12. Nadzoruje ewakuację chorych.
13. Nadzoruje selekcję pacjentów kierując w zależności od stanu pacjentów na: kliniki/oddziały szpitala, które nie są zagrożone.
14. Wyznacza osoby do dozoru pogorzelnika (kierownika działu technicznego, pracowników warsztatów).

ZADANIA ORDYNATORA, LEKARZA DYŻURNEGO - OSÓB ODPOWIEDZIALNYCH ZA PROWADZENIE AKCJI RATOWNICZO – GAŚNICZEJ

1. Ustala miejsce pożaru, rozmiary i jego rozwój, zagrożenie dla ludzi i sąsiednich pomieszczeń.
2. Informuje personel i pacjentów o zaistniałym wypadku.
3. Powiadamia straż pożarną tel. 998, Dyrektora Szpitala lub Starszego Lekarza KOR, służby dyżurne szpitala.
4. Poleca lekarzom, pielęgniarkom i innym pracownikom przystąpić do akcji gaśniczej przy użyciu gaśnic i wykorzystaniu wewnętrznej sieci hydrantowej, sam zaś kieruje pierwszą fazą akcji gaśniczej.
5. Informuje Dyrektora Szpitala lub Starszego Lekarza KOR o liczbie potrzebnych ratowników do ewakuacji chorych, o liczbie potrzebnych noszy.
6. Zna aktualny stan pacjentów i personelu.
7. Podporządkowuje się poleceniom kierownika akcji ratowniczej tzn. Dyrektora Szpitala lub Starszego Lekarza KOR.
8. W przypadku ewakuacji określa których pacjentów należy wyprowadzić, a których ewakuować przy pomocy sprzętu ewakuacyjnego (nosze, wózki, łóżka), określa kierunek ewakuacji i rejon dla ewakuowanych (inne oddziały szpitala, obiekty, określona część działki),
9. Sprawdza z Pielęgniarką Oddziałową lub dyżurną czy wszyscy pacjenci opuścili sale, określa, który sprzęt ewakuować i określa miejsce ewakuacji, w rejonie ewakuacji wyznacza kolejność ewakuacji pacjentów (sąsiednie kliniki / oddziały, budynki, które nie są zagrożone,
10. W przypadku pożaru na oddziale sąsiednim lub innych pomieszczeniach: wyznacza personel do opieki nad własnymi pacjentami, nie dopuszcza do paniki, wyznacza pielęgniarki i personel pomocniczy do pomocy w akcji ewakuacyjnej ,
11. W przypadku zagrożenia przygotowuje personel i pacjentów do ewakuacji własnego oddziału.

SKUTKI BRAKU REAKCJI LUB SPÓŹNIONEJ REAKCJI



Dziękuję za uwagę i życzę miłej oraz bezpiecznej pracy 😊

Opracował:
Specjalista ds. ochrony przeciwpożarowej