

STANOWISKO

POLSKIEGO TOWARZYSTWA PIEŁĘGNIARSKIEGO

Odpady medyczne – rola pielęgniarek i pielęgniarstwa

Pielęgniarki dostrzegają istotną rolę środowiska naturalnego w globalnej ochronie zdrowia jak również widzą zagrożenia, powodowane przez odpady powstałe w procesie opieki zdrowotnej. Wszystkie pielęgniarki mają obowiązek eliminowania lub redukcji negatywnego wpływu odpadów medycznych na zdrowie jednostek, grup społecznych i środowiska.

Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie jako członek Międzynarodowej Rady Pielęgniarek wspiera inicjatywy zmierzające do zredukowania szkodliwego wpływu na zdrowie odpadów medycznych, w tym:

- Decyzje o zakupach, które sprzyjają produktom powstałym w procesie recyklingu, redukcja toksyczności używanych produktów oraz ilości materiałów do opakowań;
- Wykorzystanie rynku dla rozwoju produktów o zmniejszonej toksyczności, np. zastąpienie polichlorku winylu (PCV), lateksu i rtęci;
- Ograniczenie użycia pestycydów;
- Segregację odpadów przy użyciu strategicznie rozmieszczonych pojemników w celu redukcji ilości odpadów wymagających specjalnej uwagi oraz ułatwienia recyklingu odpadów, kiedy to tylko możliwe;
- Wybory takich metod utylizacji odpadów, które minimalizują toksyczność środków odkażających i używanych do sterylizacji;
- Wybory takich metod usuwania odpadów, które zmniejszają szkodliwe efekty spopielenia w stopniu, jaki jest tylko możliwy;
- Edukację zarówno pacjentów, społeczeństwa, jak i profesjonalistów na temat oddziaływania zanieczyszczonego środowiska;
- Recykling materiałów, kiedy to tylko możliwe, bez narażania bezpieczeństwa pacjentów.

Pielęgniarki, jako profesjonalistki, muszą być świadome konsekwencji wynikających z produkcji odpadów medycznych przez sektor opieki zdrowotnej.

Dlatego Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie, stoi na stanowisku, że do zadań pielęgniarstwa organizacji powinno należeć:

- Zdefiniowanie i uregulowanie kompetencji pielęgniarek w dziedzinie zdrowia środowiskowego;
- Ułatwianie dostępu pielęgniarek do programów kształcenia ustawicznego na temat szkodliwości odpadów medycznych dla środowiska naturalnego;

- Przywiązywanie większej uwagi do ewaluacji i doboru produktów medycznych w celu ochrony środowiska;
- Rzecznictwo w sprawie włączenia pielęgniarek w proces podejmowania decyzji w kwestii odpadów medycznych;
- Rzecznictwo w sprawie procedur recyklingu i mechanizmów usuwania odpadów, które nie narażają bezpieczeństwa pacjentów, włączając w to także właściwe oznakowanie pojemników dla celów segregacji odpadów;
- Wzmocnienie zaangażowania pielęgniarek w tworzenie polityki dotyczącej odpadów medycznych, uwzględniając przyjazne dla środowiska i bezpieczne modele niszczenia odpadów w programach kształcenia pielęgniarek i ułatwianie dostępu pielęgniarek do programów edukacji ustawicznej z zakresu szkodliwości odpadów medycznych;
- Promowanie powszechnego wprowadzenia bezpiecznych igieł, polityki bezpiecznych iniekcji oraz strzykawek z zabezpieczeniem przed wysunięciem się tłoka (http://www.ptp.na1.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=242&Itemid=63);
- Zachęcenie do redukcji nadmiernego i niepotrzebnego używania opakowań;
- Ułatwienie tworzenia zaleceń zarządzania odpadami medycznymi we wszystkich instytucjach zdrowotnych;
- Wspieranie wprowadzenia zachęt (np. finansowych) dla pracowników ochrony zdrowia, aby stosowali zdrowe dla środowiska praktyki w swoich profesjonalnych interwencjach;
- Rozwijanie koalicji z przedstawicielami innych zawodów w celu lobbowania na rzecz bezpiecznego unieszkodliwiania odpadów;
- Lobbowanie rządu na rzecz ratyfikowania Konwencji ONZ na temat Zdrowego Środowiska.

Tło

System opieki zdrowotnej każdego roku generuje miliony ton odpadów medycznych. W przypadku, gdy nie są właściwie zarządzane i niszczone, odpady te stanowią poważne ryzyko dla środowiska.

Międzynarodowa Rada Pielęgniarek podaje następujące rodzaje odpadów medycznych:

- Odpady zakaźne;
- Odpady patologiczne i anatomiczne;
- Niebezpieczne odpady farmaceutyczne;
- Niebezpieczne odpady chemiczne;
- Odpady o wysokiej zawartości metali ciężkich;
- Pojemniki pod ciśnieniem;

- Odpady bardzo zakaźne;
- Odpady genotoksyczne, cytotoksyczne;
- Odpady radioaktywne.

Klasyfikacja odpadów medycznych w Polsce:

- odpady bytowo-gospodarcze (odpady bytowe z oddziałów/przychodni niezabiegowych, odpadki powstałe w obrębie kuchni i resztki pokarmowe z oddziałów niezakaźnych);
- odpady medyczne specyficzne przeznaczone do unieszkodliwienia (zakażone drobnoustrojami, pozostałości leków cytostatycznych ze sprzętem i bielizną używaną przy ich podawaniu, przeterminowane leki, opakowania po lekach);
- odpady medyczne specjalne (radioaktywne, zużyte diagnostyki izotopowe, substancje toksyczne w tym środki dezynfekujące, uszkodzone termometry rtęciowe, odczynniki chemiczne, zużyte oleje);
- odpady medyczne wtórne (pozostałości po przeróbce termicznej odpadów specyficznych) [Ustawa o odpadach z dnia 27 kwietnia 2001 r Dz. U. Nr 39, poz. 251 z późn. zm; Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 23 sierpnia 2007 r Dz. U. 07.162.1153 z dnia 8 września 2007 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi oraz Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 27 września 2001 r w sprawie katalogu odpadów Dz.U. Nr 112, poz. 1206]

Opieka zdrowotna i stosowana przez nią technologia stanowi główny czynnik przyczyniający się do zanieczyszczenia żywności, wody i powietrza na świecie. Niezabezpieczenie odpadów pochodzących z leczenia jednego pacjenta może powodować chorobę drugiego. Toksyczne i zakaźne odpady stanowią poważne zagrożenie dla zdrowia publicznego, jak również dla zdrowia pracowników opieki zdrowotnej.

Według Krajowego Planu Gospodarki Odpadami wskaźnik powstawania specyficznych odpadów medycznych powstających w szpitalach wynosi 0,30 kg/łóżko/dobę bez rozróżniania specjalizacji szpitala [Fundacja Nasza Ziemia - www.recykling.pl]

Podstawowa opieka zdrowotna, która koncentruje się na determinantach zdrowia uznaje kluczową rolę środowiska w kształtowaniu stanu zdrowia jednostek, rodzin i społeczności.

Kliniczne i polityczne decyzje mają wpływ na produkcję i utylizację odpadów medycznych. Zamówienia, wykorzystanie oraz utylizacja zasobów opieki zdrowotnej

wpływa na ilość, intensywność pracy i koszty związane z niszczeniem odpadów medycznych.

Pielęgniarki produkują odpady medyczne ale także aktywnie uczestniczą w procedurach ich utylizacji. Pielęgniarki na stanowiskach kierowniczych rozwijają zasady dotyczące zamówień materiałów, jak również produkcji i eliminacji odpadów medycznych. Instytucje kształcące pielęgniarki również generują duże ilości zużytego sprzętu, które muszą być efektywnie zarządzane, służąc jako wzór do naśladowania dla innych.

Pielęgniarki w Polsce na swoich stanowiskach pracy aktywnie uczestniczą w procedurach segregacji odpadów medycznych. Zasady segregowania, zbierania i magazynowania odpadów reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi [Dz.U. nr 139, poz. 940].

Warszawa, 21 lipca 2011 r.

**Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie Zarząd Główny www.ptp.na1.pl
Al. Reymonta 8 lok. 12 tel. +48 22 663 63 45; fax: + 48 22 398 18 51;
email: zgptpiel@gmail.com;**

OPP

17/

KRS 0000065610