**INFORMACJA PRACODAWCY O RYZYKU ZAWODOWYM ZWIĄZANYM Z WYKONYWANIEM PRACY**

W związku z epidemią wirusa sars-cov-2 ("koronawirus” ) przeprowadzona została dodatkowa ocena ryzyka zawodowego na stanowisku pracy. Dotychczasowa ocena ryzyka zawodowego pozostaje w mocy i jest nadal aktualna.

**OCENA RYZYKA ZAWODOWEGO ZWIĄZANA Z PRACĄ WYKONYWANĄ NA STANOWISKU :**

**ASYSTENTKA STOMATOLOGICZNA/ HIGIENISTKA/ LEKARZ**

**Imię i nazwisko pracownika:**

**Metoda oceny ryzyka zawodowego: wg Polskiej Normy PN-N 18002**

Szacowanie następstw i prawdopodobieństwa następstw odbywa się w skali trójstopniowej dla każdego zidentyfikowanego zagrożenia.

**Podstawa prawana :**

* ustawa z 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz.U. nr 234, poz. 1570 ze zm.),
* rozporządzenie ministra zdrowia z 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 (Dz.U. z 2013 r. poz. 696),
* ustawa z 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 1998 r. nr 21, poz. 94 ze zm.).
* rozporządzenie z 22.04.2005 w sprawie szkodliwych czynników biologicznych dla zdrowia w środowisku pracy oraz ochrony zdrowia pracowników zawodowo narażonych na te czynniki ( DzU.05.81.716 ze zm. )
* **Charakterystyka stanowiska pracy** :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Lp | Czynność wykonywana |  TAK |  NIE |
| 1 | Wykonuje pracę w jednostce udzielającej świadczeń medycznych |  |  |
| 2 | Wykonuje pracę na jednym poziomie – brak schodów, progów |  |  |
| 3 | Wykonuje pracę na kilku poziomach - schody |  |  |
| 4 | usuwanie zgromadzonych odpadków w tym odpadów medycznych |  |  |
| 5 | Wykonuje świadczenia medyczne związane ze sprawnym przygotowaniem pacjenta przed wizytą |  |  |
| 6 | Opieka nad pacjentami w czasie wizyty |  |  |
| 7 | Przygotowanie gabinetu do udzielania świadczeń medycznych |  |  |
| 8 | Przygotowanie urządzeń do udzielania świadczeń medycznych |  |  |
| 9 | Przygotowanie środków chemicznych do udzielania świadczeń medycznych |  |  |
| 10 | Przygotowanie narzędzi w tym narzędzi ostrych jednorazowego użytku lub wielorazowego użycia |  |  |
| 11 | Współpraca z lekarzem podczas udzielania świadczeń medycznych |  |  |
| 12 | Kontakt bezpośredni z pacjentami |  |  |
| 13 | Uzupełnianie środków czytości w pomieszczeniach w których udziela się świadczeń medycznych  |  |  |
| 14 | Mycie i dezynfekcja narzędzi wielokrotnego użytku |  |  |
| 15 | Praca przy komputerze |  |  |
| 16 | Przygotowywanie materiałów stomatologicznych |  |  |
| 17 | Obsługa urządzeń służących do udzielania świadczeń medycznych |  |  |
| 18 | Używanie ostrych narzędzi, narzędzi obrotowych |  |  |
| 19 | Sprzątanie pomieszczeń w których udziela się świadczenia medyczne |  |  |
| 20 | Pakowanie, przenoszenie odpadów medycznych |  |  |
| 21 | Dezynfekcja urządzeń  |  |  |
| 22 | Dezynfekcja powierzchni |  |  |
| 23 | Przenoszenie narzędzi do sterylizacji |  |  |
| 24 | Przenoszenie narzędzi sterylnych |  |  |
| 25 | Obsługa autoklawu |  |  |
| 26 | Mycie suszenie i pakowanie narzędzi wielokrotnego użytku |  |  |
| 27 | Obsługa zgrzewarki do pakietów |  |  |
| 28 | Kontrola stanu narzędzi przed , w czasie i po ich użyciu |  |  |
| 29 | Praca na zmiany |  |  |
| 32 | Sterylizacja narzędzi |  |  |

* **IDENTYFIKACJA ZAGROŻENIA BIOLOGICZNEGO**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lp. | Zagrożenie | grupa | Źródło  | Droga zakażenia | Możliwe skutki zakażenia | Środki ochrony indywidualnej/zbiorowej |
| 1 | Escherichia coli  | 2 | Pomieszczenia higienniczno sanitarne usuwanie śmieci | Bezpośrednia - pokarmowa | biegunki | Zachowanie higieny, środki ochrony indywidualne- ochrona rąk |
| 2 | Salmonella  | 2 | Pomieszczenia higiennicznosanitarne usuwanie śmieci | Bezpośrednia - pokarmowa | Biegunki, zapalenie żołądka, jelit, zatrucia pokarmowe | Zachowanie higieny, środki ochrony indywidualne- ochrona rąk |
| 3 | Bakterie  | 2, 3 | Pacjent,narzędzia stomatologiczne, powierzchnie w gabinecie | Bezpośrednia lub pośrednia – poprzez kontakt z krwią lub materiałem biologicznym | Różne choroby np. Zapalenie opon mózgowych, zapalenia ropne skóry, przwlekłe choroby jelit  | Zachowanie zasad BHP, Maski, przyłbiceRękawiczki, fartuchy |
| 4 | Grzyby | 2 | Pomieszczenia higiennicznosanitarne, usuwanie odpadków | Bezpośrednia – przez skórę | Choroby skóry, grzybicza choraba skóry, błon śluzowych, paznokci | Zachowanie higieny, środki ochrony indywidualne- ochrona rąk |
| 5 | Wirus HCV | 3 | pacjent | Bezpośrednia – przez krew i płyny ustrojowe | Zapalenie wątroby typu C, marskość wątroby | Zachowanie zasad BHP, Maski, przyłbiceRękawiczki, fartuchy |
| 6 | Wirus HGV | 3 | pacjent | Bezpośrednia – przez krew i płyny ustrojowe | nowotwowy | Zachowanie zasad BHP, Maski, przyłbiceRękawiczki, fartuchy |
| 7 | Wirus HBV | 3 | pacjent | Bezpośrednia – przez krew i płyny ustrojowe | Zapalenie wątroby typu B | Zachowanie zasad BHP, Maski, przyłbiceRękawiczki, fartuchy |
| 8 | Wirus HDV | 3 | pacjent | Bezpośrednia – przez krew i pełyny ustrojowe | Zapalenie wątroby typu D | Zachowanie zasad BHP, Maski, przyłbiceRękawiczki, fartuchy |
| 9 | Wirus Herpes simplex | 2 | pacjent | Bezpośrednia - przez krew, płyny ustrojowe  | opryszczka | Zachowanie zasad BHP, Maski, przyłbiceRękawiczki, fartuchy |
| 10 | Wirus grypy A,B i C | 2 | Pomieszczenia biurowe | Bezpośrednia- powietrzna | Przeziębienia, choroby sezonowe np. | Prawidłowa wentylacja |
| 11 | Wirus HIV | 3 | pacjent | Bezpośrednia - przez krew, płyny ustrojowe | Aids | Zachowanie zasad BHP, Maski, przyłbiceRękawiczki, fartuchy |
| 12  | Coronawirus | 2 | Pomieszczenia biurowe , praca z pacjentem ( udzielanie świadczeń leczniczych ) | Bezpośredni – powietrzna  | Od przeziębienia, poprzez poważniejsze choroby, jak zespół oddechowy czy ciężka niewydolność oddechowa (SARS). | Zasady postępowania w jednostce i procedury na czas epidemii,Personej bezwzględnie przestrzeda procedur stosowania środków ochrony indywidualnych : fartuch jednorazowy z długim rękawem/ kombinezon , okuláry/gogle + przyłbica , podwójne maski chirurgiczne, podwójne rękawiczki |

**Zagrożenia fizyczne, chemiczne i psychofizyczne pozostają bez zmian.**

**Ocena i dopuszczalnosć ryzyka zawodowego zagrożenia biologicznego, fizycznego,chemicznego i psychofizycznego pozostaje bez zmian , w zakresie coronowirusa ocena i dopuszczalność ryzyka zawodowego poniżej :**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **l.p.** | **zagrożenie** | **Ciężkość** | **prawdopodobieństwo** | **ryzyko** | **Dopuszczalność****ryzyka****zawodowego** |
| 1 | Corona wirus | S | M | M | Dopuszczalne |

Pracownik został zapoznany z procedurami na czas epidemii oraz przeszkolony w zakresie ich stosowania i przestrzegania :

Indywidualny stan zdrowia i przeciwskazania do wykonywania obowiązków na stanowisku asystentka/ higienistka : dopuszczony

Szczepienia : wykonane zgodnie z zaleceniami

Zalecenia : brak

............................................... ............................................

 data sporządzenia oceny podpis pracownika

........................................................

 podpis kierownika jednostki