

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO KZ</b>		<b>NR - KZ6 - 2012</b>
	<b>POSTĘPOWANIE Z BIELIZNĄ SZPITALNĄ</b>		
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 01.10.2018</b>	<b>Strona 1/5</b> <b>WYDANIE 3</b>

## 1. CEL

Celem niniejszej procedury jest uszczegółowienie standardu KZ „Kontrola Zakażeń” w zakresie określenia zasad postępowania w poszczególnych komórkach organizacyjnych szpitala z bielizną szpitalną. Opracowana procedura uwzględnia odbiór bielizny czystej i brudnej, segregację, jej oznakowanie, wydawanie, sposób transportu oraz miejsce prania i osoby odpowiedzialne.

## 2. PRZEDMIOT

Przedmiotem niniejszej procedury jest postępowanie w poszczególnych komórkach organizacyjnych z bielizną szpitalną w Szpitalu Rejonowym im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu.

Niniejsza procedura nie ujmuje wyczerpująco wszystkich szczegółów roboczych, lecz reguluje podstawowe zasady postępowania i czynności. Nie ujęte w procedurze poszczególnych, pojedynczych czynności niezbędnych

do wykonania zadań nie zwalnia pracownika od obowiązku ich wykonania.

Poza czynnościami określonymi w niniejszej procedurze, pracownicy zobowiązani są do wykonywania innych czynności (zadań) na polecenie przełożonych pod warunkiem, że nie przekraczają one kwalifikacji, przy czym ocena kwalifikacji należy do właściwego kierownika.

## 3. ZAKRES OBOWIĄZYWANIA

Procedura obowiązuje we wszystkich KO Szpitala Rejonowego im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu.

## 4. TERMINOLOGIA I SKRÓTY

Przyjęta w opracowaniu terminologia i skróty, zgodna jest z zasadami obowiązującymi w działającym Zintegrowanym Systemie Zarządzania (ZSZ) oraz terminologią określoną w rozdziale „Terminy i określenia przyjęte w Programie Akredytacji Szpitali”, zamieszczonym w opracowaniu Centrum Monitorowania Jakości w Ochronie Zdrowia o nazwie ‘ZESTAW STANDARDÓW AKREDYTACYJNYCH’ z roku 2009.

**PZJ** – Pełnomocnik ds. Jakości.

**ZSZ** – Zintegrowany System Zarządzania.

**KO** – Komórka organizacyjna szpitala.

**KKO** – Kierownik komórki organizacyjnej.

**Pracownik firmy wykonującej usługi pralnicze** – osoba odpowiedzialna za odbiór i dowóz bielizny szpitalnej.

**Pracownik firmy sprzątającej** – osoba odpowiedzialna za bieliznę szpitalną, zgodnie z zapisami umowy z firmą sprzątającą.

**Pracownik gospodarczy** – to osoba zatrudniona w KO NDG w wymiarze godzin od 6.00-14.00 odpowiedzialna za odbiór i wydawanie bielizny szpitalnej.

**Przedmiot** – czysta oraz brudna bielizna szpitalna w tym odzież robocza personelu.

**Protokół wydania brudnej bielizny szpitalnej** – dokument zawierający wyszczególniony asortyment, ilość, datę i podpisy, wydany pracownikowi firmy odbierającej brudną bieliznę szpitalną.

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO KZ</b>		<b>NR - KZ6 - 2012</b>
	<b>POSTĘPOWANIE Z BIELIZNĄ SZPITALNĄ</b>		
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 01.10.2018</b>	<b>Strona 2/5</b> <b>WYDANIE 3</b>

**Protokół odbioru czystej bielizny szpitalnej** – dokument zawierający szczegółowy asortyment, ilość, wagę, datę i podpis, dołączony do każdej dostawy czystego prania w celu sprawdzenia przez pracownika gospodarczego ilości i jakości dostarczonego prania.

**Dokument "Spis bielizny"** – szczegółowy wykaz bielizny szpitalnej i odzieży.

**Magazyn bielizny brudnej** – pomieszczenie, w którym przechowywana jest brudna bielizna szpitalna i odzież personelu.

**Magazyn bielizny czystej** – pomieszczenie, w którym przechowywana jest czysta bielizna szpitalna i odzież personelu.

## 5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ

**DM** odpowiada za:

- zatwierdzenie procedury
- zatwierdzanie szczegółowych dokumentów akredytacyjnych
- zarządzanie i nadzór nad funkcjonowaniem części medycznej szpitala

**PZJ** odpowiada za:

- zgodność procedury z systemami zarządzania jakością
- wprowadzenie zmian do dokumentów ZSZ

**Specjalista ds. Epidemiologii** odpowiada za:

- kontrolę procedury w zakresie działań Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych

**Kierownik Działu Gospodarczego** odpowiada za:

- wprowadzenie niniejszej procedury w szpitalu
- zapoznanie z procedurą firmę sprzątającą
- nadzór nad realizacją umowy zawartej z firmą świadczącą usługę prania dla szpitala

**Pielęgniarki Oddziałowe/Pielęgniarki Koordynujące, Kierownicy KO** odpowiadają za:

- gospodarkę bielizną szpitalną na swoim odcinku pracy
- przestrzeganie w pracy zapisów niniejszej procedury

**Pracownicy firmy sprzątającej /w ramach umowy/** odpowiadają:

- za postępowanie z bielizną czystą i brudną na oddziałach szpitalnych i w poradniach
- za transport bielizny czystej na oddział
- za transport bielizny brudnej z oddziału.

## 6. OPIS PROCESU

### 6.1 POSTĘPOWANIE Z BIELIZNĄ SZPITALNĄ

#### UWAGI OGÓLNE:

1. Personel szpitala oraz pracownicy firm zewnętrznych (sprzątającej i piorącej) zostali zapoznani z obowiązującą procedurą. Wszystkie osoby, które mają kontakt z bielizną szpitalną są odpowiednio przeszkolone.

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO KZ</b>		<b>NR - KZ6 - 2012</b>
	<b>POSTĘPOWANIE Z BIELIZNĄ SZPITALNĄ</b>		
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 01.10.2018</b>	<b>Strona 3/5</b> <b>WYDANIE 3</b>

2. Przyjęte rozwiązania techniczne i logistyczne na terenie szpitala dotyczące oznakowania, segregowania, wydawania, odbierania, transportu oraz odbioru prania przez firmę zewnętrzną zapewniają „płynny” przepływ usługi i nie kolidują z funkcją medyczną szpitala.
3. Bielizna pochodząca od chorych poddawanych leczeniu, u których nie podejrzewa się wystąpienia choroby zakaźnej i których nie kwalifikuje się jako zakażonych to tzw. bielizna brudna. Niezależnie od jej stanu zabrudzenia i zanieczyszczenia nie kwalifikuje się jej jako skażonej.
4. Bielizna skażona to bielizna pochodząca od chorych, którzy poddani są izolacji kontaktowej lub bielizna podejrzana o skażenie patogenami, które są przyczyną chorób podlegających zgłoszeniu do Państwowej Inspekcji Sanitarnej, zgodnie z ustawą o chorobach zakaźnych i zakażeniach.
5. Worki z brudną bielizną wypełnia się nie więcej niż do  $\frac{3}{4}$  objętości, aby możliwe było ich zawiązanie.
6. Bielizna szpitalna jak i odzież robocza personelu oznakowana jest przez firmę wykonującą usługę pralniczą, zgodnie z zapisem w umowie.
7. Wózki transportowe są osobne do przywożenia bielizny czystej i do bielizny brudnej, odpowiednio oznakowane: "czysta bielizna" i "brudna bielizna".
8. Transport bielizny szpitalnej odbywa się z zachowaniem stref technologicznych (czystej i brudnej).
9. Usługa prania bielizny szpitalnej jak i odzieży roboczej personelu jest wykonywana, zgodnie z zawartą w tym przedmiocie umową z firmą zewnętrzną (wyłonioną w drodze przetargu nieograniczonego) na wykonywanie usług pralniczych dla szpitala.

## **6.2 SPOSÓB POSTĘPOWANIA Z BIELIZNĄ CZYSTĄ**

1. Szpital posiada umowę z firmą zewnętrzną świadczącą usługi pralnicze.
2. Firma dowozi czystą bieliznę szpitalną i odzież ochronną codziennie od poniedziałku do piątku (w razie potrzeby w soboty) i dostarcza własnym transportem z zachowaniem wymogów sanitarno-higienicznych do magazynu czystej bielizny zlokalizowanym w budynku bloku A poziom -1 w pomieszczeniu nr 25.
3. Firma wykonująca usługę pralniczą dostarcza czystą posegregowaną asortymentowo w opakowaniach z folii bieliznę szpitalną i odzież.
4. Pracownik gospodarczy szpitala odbiera od firmy piorącej czystą bieliznę szpitalną wraz z kopią protokołu przekazania zawierającą specyfikację ilościowo-rodzajową. Protokół stanowi dokument związany do niniejszej procedury.
5. Pracownik gospodarczy wydaje z magazynu bielizny czystej (pomieszczenie nr 25) czystą bieliznę szpitalną dla poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala, pracownikowi firmy sprzątającej, zgodnie z harmonogramem odbioru bielizny, który stanowi dokument związany do niniejszej procedury.
6. Pracownik gospodarczy wydaje pracownikowi firmy sprzątającej bieliznę czystą wraz z kopią dokumentu "Spis bielizny" zawierającym ilość i asortyment odbieranej bielizny - wzór dokumentu "Spis bielizny" stanowi dokument związany do niniejszej procedury.
7. Pobrana czysta bielizna szpitalna jest transportowana na oddziały i inne komórki organizacyjne szpitala wózkami oznakowanymi "czysta bielizna" zafoliowana w oryginalnych opakowaniach firmy piorącej.

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO KZ</b>		<b>NR - KZ6 - 2012</b>
	<b>POSTĘPOWANIE Z BIELIZNĄ SZPITALNĄ</b>		
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 01.10.2018</b>	<b>Strona 4/5</b> <b>WYDANIE 3</b>

8. Na oddziałach oraz w poradniach przed wyjęciem bielizny z opakowań ochronnych personel szpitala oraz firmy sprzątającej dezynfekuje ręce.

9. Czystą bieliznę szpitalną przechowuje się w szczelnie zamykanych szafach, oznakowanych "czysta bielizna"

10. Warunki przechowywania czystej bielizny szpitalnej nie mogą powodować uszkodzeń, winny zabezpieczyć powierzona bieliznę przed dostępem osób trzecich i ujemnym wpływem otoczenia.

### **6.3 SPOSÓB POSTĘPOWANIA Z BIELIZNĄ BRUDNĄ**

1. Brudną bieliznę szpitalną zbiera się do worków płóciennych i po napełnieniu do  $\frac{3}{4}$  objętości związuje i odstawia do brudownika, a w poradniach do oznakowanego pojemnika "brudna bielizna".

2. Brudną bieliznę szpitalną skażoną wkłada się do podwójnych worków jednorazowego użytku z folii polietylenowej koloru czerwonego z możliwością jednokrotnego zamknięcia i dołącza się wykaz z wyszczególnionym asortymentem i ilością.

Bieliznę pochodząca od chorych szczególnie zaraźliwych poddaje się procesowi utylizacji jako odpad medyczny-niebezpieczny, zgodnie z obowiązującą instrukcją w tym zakresie, która stanowi dokument związany do niniejszej procedury.

3. Brudną bieliznę szpitalną personel firmy sprzątającej zwozi z oddziałów przynajmniej 1 x dziennie, oznakowanym wózkiem "brudna bielizna", przeznaczoną do tego celu windą dla "personelu pomocniczego" do magazynu bielizny brudnej – pomieszczenie nr 3A, blok H, poziom -1.

4. Przed przystąpieniem do wykonywania czynności związanych z liczeniem (za wyjątkiem bielizny spakowanej w czerwonych workach) i przekazywaniem brudnej bielizny do prania, pracownik firmy sprzątającej jak i pracownik szpitala zobowiązany jest do zabezpieczenia się poprzez założenie fartucha jednorazowego, maseczki oraz rękawiczek jednorazowych.

5. Po zakończeniu liczenia brudnej bielizny należy zdjąć i wyrzucić jednorazowe fartuchy, maseczkę oraz rękawiczki do opisanego pojemnika "odpady medyczne" oraz wykonać higieniczne mycie i dezynfekcję rąk.

6. Pracownik firmy świadczącej usługę prania dla szpitala odbiera za pokwitowaniem od pracownika szpitala bieliznę szpitalną z magazynu bielizny brudnej od poniedziałku do piątku w wyznaczonych godzinach i transportuje wózkami do samochodu.

7. Firma świadcząca usługę prania odpowiada za przejęty ładunek brudnej bielizny szpitalnej i zapewnia organizację oraz środki transportu z zachowaniem wymogów sanitarno-higienicznych, zgodnie z zapisami zawartymi w umowie.

### **6.4 UWAGI KOŃCOWE**

1. Firma wykonująca usługę pralniczą odpowiedzialna jest za oznakowanie trwałym znakiem bielizny szpitalnej, zgodnie z zapisami zawartymi w umowie.

2. Pracownik gospodarczy odpowiada za oznakowanie nowej bielizny pościelowej wydanej z magazynu bielizny czystej.

3. Pracownik szpitala odpowiada za oznakowanie indywidualnej odzieży roboczej przeznaczonej do prania.

	<b>PROCEDURA STANDARDU AKREDYTACYJNEGO KZ</b>		<b>NR - KZ6 - 2012</b>
	<b>POSTĘPOWANIE Z BIELIZNĄ SZPITALNĄ</b>		
	<b>Obowiązuje : WSZYSTKIE KO SZPITALA</b>	<b>DATA 01.10.2018</b>	<b>Strona 5/5</b> <b>WYDANIE 3</b>

## 7. DOKUMENTY ZWIĄZANE

1. Standard akredytacyjny KZ „Kontrola Zakażeń”.
2. Protokół zdawczo-odbiorczy pomiędzy szpitalem a firmą świadczącą usługę prania.
3. Dokument "Spis bielizny" przekazywanej do prania dla komórek organizacyjnych szpitala.
4. Harmonogram odbioru bielizny.
5. Instrukcja postępowania z odpadami w Szpitalu Rejonowym w Raciborzu.

## 8. ZAŁĄCZNIKI Brak

## 9. SPIS TREŚCI, KARTA ZMIAN, ZATWIERDZENIA

1. CEL.....	1
2. PRZEDMIOT.....	1
3. ZAKRES OBOWIĄZYWANIA.....	1
4. TERMINOLOGIA I SKRÓTY.....	1
5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ.....	2
6. OPIS PROCESU.....	2-4
7. DOKUMENTY ZWIĄZANE.....	4
8. ZAŁĄCZNIKI.....	4
9. SPIS TREŚCI, KARTA ZMIAN, ZATWIERDZENIA.....	5

### Karta zmian

Nr zmiany	Zmiany		Opis zmiany	Data zmiany	Podpis autora zmiany
	Punktu Podpunktu rozdziału	Akapitu lub fragmentu tekstu ze strony nr			
1	Całość	Całość	Aktualizacja procedury	01.04.2014	Teresa Zajączkowska Barbara Matuszek
2	Całość	Całość	Aktualizacja – wydanie 3	01.10.2018	Bożena Jendrysik Barbara Matuszek

### Zatwierdzenia

Zespół	Imię i nazwisko KO	Data	Podpis
<b>Opracowała</b>	NDG Bożena Jendrysik	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdziła</b>	NDG Kornelia Posmyk	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdziła</b>	NEp Beata Mros-Jaszewska	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdziła</b>	NEp Barbara Matuszek	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Sprawdził</b>	PZJ Grzegorz Bula	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>
<b>Zatwierdził</b>	DM Elżbieta Wielgos-Karpińska	01.10.2018	<i>Podpis nieczytelny</i>