

# OMÓWIENIE PRAWA WSPÓLNOTOWEGO I KRAJOWEGO DOTYCZĄCEGO ZRANIENÍ OSTRYMI NARZĘDZIAMI STOSOWANYMI PODCZAS UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Rafał Patryn

*Zakład Etyki i Filozofii Człowieka,  
Uniwersytet Medyczny w Lublinie*

## WPROWADZENIE

Opracowanie dotyczy nowej i ważnej kwestii w działalności medycznej, mianowicie wypadków polegających na zranieniu ostrymi narzędziami podczas pracy personelu medycznego (lekarze, pielęgniarki, ratownicy medyczni, pracownicy laboratoriów itd.). Celem opracowania jest przedstawienie i zwięźle zaprezentowanie dwóch aktów prawnych (z zakresu prawa wspólnotowego i krajowego) dotyczących tej kwestii, w tym omówienie zawartych w nich zasad prawnych dotyczących ochrony pracowników medycznych w przypadku zranienia ostrymi narzędziami podczas pracy (definiowanej szeroko jako udzielanie świadczeń zdrowotnych), a także niekorzystnych konsekwencji tego zdarzenia. Krajowym aktem prawnym, który ma za zadanie w praktyce wdrożyć opisywane przepisy, jest Kodeks pracy. Akt ten w artykułach 207-209, 212-215, 218, 221, 224, 226-227, a w szczególności w art. 237-239 (artykuły dotyczące szkoleń, zasad bezpieczeństwa pracy i środków ochrony indywidualnej) zawiera wiele przepisów, które przedstawione w opracowaniu w sposób formalny oraz praktyczny można wprowadzić i stosować w działalności medycznej, a także sprawdzać ich wykonywanie

i stosowanie [4]. Ostre narzędzia są definiowane jako przedmioty lub narzędzia konieczne do wykonywania określonych czynności w ramach opieki zdrowotnej, służące do cięcia i klucia, mogące spowodować zranienie lub zakażenie [1]. W myśl Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 czerwca 2013 r. pracodawca nie rzadziej niż raz na 6 miesięcy sporządza raport o bezpieczeństwie i higienie pracy w podmiocie leczniczym w zakresie zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych [3]. Rozporządzenie postulowało stworzenie pierwszego raportu dotyczącego ww. kwestii do końca lutego 2014 r. [3]. Zatem tworzenie i opracowywanie wymaganego prawem raportu stało się faktem i warto zaprezentować podstawy prawne, czyli podstawowe zasady prawa wspólnotowego oraz krajowego w tej istotnej i nowej na naszym gruncie prawnym kwestii. Akty te wymagają interpretacji w zaproponowanych rozwiązaniach, oczywiście z podstawową przesłanką edukacji w zakresie prawidłowo prowadzonej działalności leczniczej. Zasadą przyjętą w opracowaniu jest ograniczone i wybiórcze sparafrazowanie, skomentowanie i zinterpretowanie aktów prawnych z ograniczeniem się do kwestii ważnych i podstawowych w tym zakresie.

## PRAWO WSPÓLNOTOWE W KWESTII ZRANIENÍ OSTRYMI NARZĘDZIAMI

Celem pierwszego aktu o zasięgu wspólnotowym – Dyrektywy Rady 2010/32/UE z 2010 r. – jest „zapewnienie możliwie najbezpieczniejszego środowiska pracy poprzez zapobieganie zranieniom pracowników wskutek stosowania wszelkich ostrych narzędzi medycznych (w tym zranieniom igłą) oraz poprzez ochronę pracowników sektora szpitali i opieki zdrowotnej” [2].

Celem nadrzędnym aktu jest realizacja jednego z celów polityki społecznej Unii, mianowicie poprawa warunków i bezpieczeństwa pracy poprzez utrzymanie i wprowadzanie przepisów korzystniejszych (z punktu widzenia bezpieczeństwa) dla ochrony pracowników medycznych przed zranieniami ostrymi narzędziami stosowanymi podczas udzielania świadczeń zdrowotnych. Dyrektywa wykonuje umowę dotyczącą zapobieganiu zranieniom ostrymi narzędziami w sektorze szpitali i opieki zdrowotnej, podpisaną 17 lipca 2009 r. przez europejskich partnerów społecznych – HOSPEEM i EPSU [2]. HOSPEEM (Europejskie Stowarzyszenie Pracodawców Szpitalnictwa i Opieki Zdrowotnej) i EPSU (Europejska Federacja Związków Zawodowych Służb Publicznych) są to europejscy partnerzy społeczni z sektora szpitali i opieki zdrowotnej. Niniejsza umowa dotyczy wszystkich pracowników sektora szpitali i opieki zdrowotnej oraz wszystkich osób pracujących pod kierownictwem lub nadzorem pracodawców.

Podstawowym zadaniem wprowadzenia dyrektywy jest zapobieganie wypadkom i zakażeniom wskutek nieumyślnych zdarzeń polegających na zakłuciu, zranieniu czy zadrapaniu ostrymi narzędziami (igły, skalpele itp.) stosowanymi podczas udzielania świadczeń zdrowotnych. Działania zapobiegawcze mają w swym założeniu uwzględniać:

- a) stosowanie odpowiedniej i specyficznej technologii przy produkcji tzw. ostrych narzędzi, czyli stosowanie specjalnych nakładek, zabezpieczeń, ostrzeń, instrukcji;
- b) należytą organizację i warunki pracy;
- c) odpowiedni poziom wiedzy i kwalifikacji pracowników narażonych na zakłucie czy zranienie.

Docelowo ma to umożliwić określenie sposobów wyeliminowania narażenia na zranienia ostrymi narzędziami stosowanymi podczas udzielania świadczeń zdrowotnych.

Dalsze cele wprowadzenia dyrektywy:

- a) zapewnienie bezpiecznego środowiska pracy;
- b) zapobieganie zranieniom pracowników

- wskutek stosowania wszelkich ostrych narzędzi medycznych (w tym zranieniom igłą);
- c) ochrona narażonych pracowników (z uwzględnieniem grupy ryzyka);
- d) przyjęcie zintegrowanego podejścia formułującego politykę w odniesieniu do oceny ryzyka dotyczącego zranień;
- e) przyjęcie zintegrowanego podejścia do szkoleń, informacji mających na celu zwiększanie świadomości dotyczących zranień oraz monitorowanie tych zranień;
- f) wprowadzenie procedur w zakresie adekwatnego reagowania i działań następczych w przypadku zdarzenia [2].

Główna idea zasadności tej dyrektywy sprowadza się do twierdzenia, że dobrze wyszkolony, wyposażony w odpowiednie środki i zabezpieczony personel sektora usług opieki zdrowotnej ma zasadniczy wpływ na odpowiednie zapobieganie ryzyku zranienia i zakażenia wskutek stosowania ostrych narzędzi medycznych. Zapobieganie temu narażeniu to kluczowa strategia eliminowania i zmniejszania ryzyka zranień i zakażeń, która polega na zapewnieniu możliwie najbezpieczniejszego środowiska pracy poprzez ukierunkowanie środków na planowanie, informowanie, szkolenie, zapobieganie i monitorowanie wspomnianych zdarzeń. Dyrektywa, w określonej kolejności, ustala zakres wymaganych działań, koncentrując się na:

- a) określeniu i wdrożeniu procedur informacyjno-szkoleniowych dotyczących bezpiecznego stosowania ostrych narzędzi; procedury te należy regularnie i okresowo poddawać ocenie;
- b) wyeliminowaniu przypadków zbędnego stosowania ostrych narzędzi;
- c) wprowadzeniu skutecznych procedur usuwania zużytego sprzętu i odpadów (niebezpiecznych z powodu możliwości zranienia);
- d) wprowadzeniu wyraźnie oznakowanych i technicznie bezpiecznych pojemników na ostre narzędzia jednorazowego użytku i wyroby medyczne służące do wykonywania iniekcji;
- e) wdrożeniu bezpiecznego systemu pracy przez odpowiednie szkolenia oraz stosowanie środków ochrony indywidualnej [2, 4].

W myśl przepisów pracodawca zobowiązany jest określić różne rodzaje ryzyka narażenia na zdarzenie, przekazać informacje dotyczące obowiązującego prawodawstwa, promować tzw. dobre praktyki w obszarze zapobiegania zdarzeniom, prowadzić rejestr zdarzeń i udzielać informacji o dostępnych programach wsparcia. Pracodawca ma obowiązek przeprowadzić odpowiednie szkolenia poświęcone procedurom

związany ze zranieniami ostrymi narzędziami obejmujące:

- a) prawidłowe stosowanie wyrobów medycznych zawierających instrukcje chroniące przed zranieniem;
- b) określenie stopnia ryzyka związanego z narażeniem na kontakt z krwią i płynami ustrojowymi;
- c) wprowadzenie środków zapobiegawczych obejmujących: standardowe środki ostrożności, bezpieczne systemy pracy, prawidłowo stosowane procedury usuwania zużytych narzędzi i odpadów [2].

Kolejnym punktem niniejszej dyrektywy jest sprawozdawczość, która obejmuje weryfikację stosowanych na jej potrzeby procedur we współpracy z przedstawicielami odpowiedzialnymi za zdrowie i bezpieczeństwo lub właściwymi przedstawicielami pracodawców. Mechanizmy sprawozdawczości powinny obejmować systemy mające zastosowanie na poziomie lokalnym, krajowym i europejskim. W myśl tej zasady pracownicy zobowiązani są niezwłocznie zgłaszać każdy wypadek lub zdarzenie związane ze zranieniem ostrymi narzędziami pracodawcom lub osobie odpowiedzialnej za bezpieczeństwo w miejscu pracy. W miejscach, w których występują zranienia ostrymi narzędziami, pracodawca ma podjąć następujące działania:

- a) zapewnić opiekę pracownikowi, który uległ zranieniu, włącznie z działaniami profilaktycznymi oraz koniecznymi badaniami, jeżeli są one wskazane z przyczyn medycznych;
- b) zbadać przyczyny i okoliczności zdarzenia oraz odnotować wypadek/zdarzenie w rejestrze, podejmując konieczne działania, zależnie od potrzeb;
- c) zobowiązać pracownika do przedstawienia we właściwym czasie odpowiedniej informacji dotyczącej szczegółów danego wypadku lub zdarzenia (protokół);
- d) w przypadku zranienia pracodawca zobowiązany jest rozważyć takie działania, jak poradnictwo dla pracowników oraz gwarantowana opieka medyczna [2].

Ostatnią ważną kwestią ujętą w dyrektywie jest zasada sankcji (i powinnośc jej wprowadzenia) w przypadku wspomnianych zdarzeń. Odpowiednie sankcje, które mają uchwalić państwa członkowskie, ustanowiono na wypadek naruszenia zobowiązań, czyli krajowych przepisów prawnych przyjętych na podstawie niniejszej dyrektywy [2].

## **PRAWO KRAJOWE W KWESTII BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY PRZY WYKONYWANIU PRAC ZWIĄZANYCH Z NARAŻENIEM NA ZRANIENIE OSTRYMI NARZĘDZIAMI**

W nawiązaniu do omówionej Dyrektywy Rady 2010/32/UE z dnia 10 maja 2010 r. oraz obowiązku jej wprowadzenia Minister Zdrowia w dniu 6 czerwca 2013 r. wydał rozporządzenie [3], które określa warunki bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz wprowadza i interpretuje zawarte w dyrektywie zasady prawne w odniesieniu do specyfiki krajowego sektora działalności leczniczej.

Według definicji zawartej w rozporządzeniu ostrymi narzędziami określane są „wyroby medyczne służące do cięcia, kłucia oraz mogące spowodować zranienie lub przeniesienie zakażenia” [3]. Podstawowym zadaniem tego aktu prawnego jest docelowa eliminacja lub ograniczenie narażenia na zranienia (zakłucia i urazy) podczas pracy personelu medycznego. Poniżej przedstawiono zakres obowiązkowych działań na poziomie zaleceń formalnych w prawie krajowym (są bardzo zbliżone do tych określonych w dyrektywie). Działania te mają koncentrować się na obowiązkach pracodawcy (podmiotu leczniczego) i mają dotyczyć:

- a) opracowania i wdrożenia procedur bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami, w szczególności obejmujące zakaz ponownego zakładania osłonek na ostre narzędzia; to podstawowe działanie ochronne można uzyskać poprzez odpowiednie oznaczenie przypominające o zakazie ponownego użycia narzędzia, np. specyficzne symbole i oznaczenia;
- b) wyeliminowania przypadków zbędnego stosowania ostrych narzędzi (jeżeli charakter wykonywanych świadczeń zdrowotnych na to pozwala) przez wdrożenie zmian w praktyce ich stosowania;
- c) stosowania narzędzi medycznych o odpowiedniej specyfice rozwiązań technologicznych (osłony, zapadki, blokady) chroniących przed zranieniem;
- d) opracowania i wdrożenia procedury używania oraz stosowania (odpowiednich do rodzaju i stopnia narażenia na ww. zdarzenie) środków ochrony indywidualnej, jak fartuchy, rękawice, osłony, nakładki na ręce itd.;

- e) organizowania miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych w sposób pozwalający na uniknięcie lub zminimalizowanie narażenia na ryzyko zranienia ostrymi narzędziami [3];
- f) zapewnienia warunków bezpiecznego zbierania, przechowywania i usuwania odpadów medycznych, z wykorzystaniem łatwo dostępnych, bezpiecznych i oznakowanych pojemników oraz opakowań umieszczanych w pobliżu miejsc używania lub przechowywania ostrych narzędzi [3];
- g) wdrożenia odpowiednich środków profilaktycznych uwzględniających organizację i warunki pracy, czynniki psychospołeczne oraz inne czynniki związane ze środowiskiem pracy [4];
- h) zapewnienia środków ochrony indywidualnej odpowiednich do rodzaju, stopnia narażenia i specyfiki wykonywanej pracy [3].

Wymienione procedury i informacje sporządza się w formie papierowej i elektronicznej w taki sposób, aby zapewnić ich dostępność i jasność w odbiorze każdej jednostce organizacyjnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, w której są udzielane świadczenia zdrowotne. Pracodawca okresowo (nie rzadziej niż raz na 2 lata) poddaje wymienione procedury ocenie i aktualizacji (jeśli tego wymaga specyfika działalności podmiotu), uwzględniając postęp technologiczny w tym zakresie, dostępność ostrych narzędzi zawierających rozwiązania chroniące przed zranieniem i wiedzę w zakresie bezpieczeństwa oraz higieny pracy. Aktualizacja wiedzy w tej kwestii opiera się na wynikach prac naukowo-badawczych mających na celu eliminację lub ograniczenie przyczyn powodujących wypadki podczas pracy i choroby zawodowe. Pracodawca jest zobowiązany zapewnić pracownikom tematyczne szkolenia i informacje o wprowadzonych zmianach [3]. Szkolenia w swym zakresie mają dotyczyć prawidłowego postępowania z ostrymi narzędziami, w tym narzędziami zawierającymi rozwiązania chroniące przed zranieniem. Podczas szkoleń pracownik uzyskuje informacje na temat potencjalnego zagrożenia dla życia i zdrowia spowodowanego zranieniem ostrym narzędziem oraz kontaktem z krwią lub innym potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym, z którym może mieć styczność [3].

Następnie pracownik uzyskuje informacje na temat środków, które należy podjąć w celu zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami, obejmujące standardowe środki ostrożności, bezpieczne systemy pracy, a także prawidłowe procedury usuwania i utylizacji ostrych narzędzi.

W trakcie szkolenia porusza się też problemy usuwania odpadów medycznych i stosowania odpowiednich szczepionek na wypadek zarażenia w wyniku zakłucia. Kolejną kwestią przekazywaną podczas szkolenia jest wiedza dotycząca wyposażenia i stosowania środków ochrony indywidualnej odpowiednich dla rodzaju i stopnia narażenia na to zdarzenie [3]. Kluczowym zagadnieniem jest stosowanie procedur tzw. postępowania poekspozycyjnego, czyli procedur zgłaszania oraz prowadzenia wykazu zranień ostrymi narzędziami i sprawozdawczości w tym zakresie. Warto podkreślić, że wspomniane szkolenia przeprowadza się w trybie określonym w przepisach szkoleń z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy [4].

Pracodawca ma obowiązek zapewnienia pracownikom stałego dostępu do wspomnianych instrukcji oraz informacji o zasadach używania ostrych narzędzi i środków ochrony indywidualnej, a także o obowiązujących przepisach z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy przy wykonywaniu prac związanych z narażeniem na zranienie ostrymi narzędziami używanymi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Pracodawca w materiałach informacyjnych informuje pracowników o:

- a) ryzyku związanym z narażeniem na zranienie;
- b) zasadach postępowania w przypadku zranienia, w tym o badaniach lekarskich, badaniach laboratoryjnych, poekspozycyjnym szczepieniu ochronnym, uodpornieniu biernym oraz profilaktycznym leczeniu poekspozycyjnym [3];
- c) osobach wykonujących zadania służby bezpieczeństwa i higieny pracy w podmiocie leczniczym oraz sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami.

Pracodawca ma obowiązek prowadzić wykaz zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, dlatego personel jest zobowiązany do niezwłocznego zgłaszania każdego przypadku zranienia ostrym narzędziem pracodawcy lub osobie wykonującej zadania służby bezpieczeństwa i higieny pracy, a w razie kontaktu z krwią lub innym potencjalnie zakaźnym materiałem biologicznym – również lekarzowi w celu przeprowadzenia postępowania poekspozycyjnego [3].

Trzeba zaznaczyć, że w przypadku zranienia pracownika ostrym narzędziem pracodawca ma obowiązek:

- a) zbadać przyczyny i okoliczności zranienia oraz odnotować je w wykazie zranień;
- b) dokonać zmian (warunkowo, jeśli jest taka

potrzeba) w procedurze bezpiecznego postępowania z ostrymi narzędziami lub poinformować pracowników o nowym ryzyku związanym z używaniem ostrego narzędzia [3];

- c) poinformować lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami – w przypadku ekspozycji na krew lub na inny potencjalnie zakaźny materiał biologiczny.

Pracodawca ma obowiązek opracowania i wdrożenia procedury postępowania po ekspozycyjnego, umożliwiającej niezwłoczne udzielenie poszkodowanemu pomocy medycznej oraz zapobieżenie skutkom narażenia poprzez profilaktyczną opiekę zdrowotną [3]. Paragraf 10 rozporządzenia dotyczy wymaganych danych w wykazie zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych [3]. W wykazie nie zamieszcza się danych osobowych uczestników zdarzenia (imię, nazwisko, data urodzenia). Raport zawiera następujące informacje:

- a) tabelaryczne zestawienie liczby zranień ostrymi narzędziami, do których doszło w podmiocie leczniczym w okresie sprawozdawczym oraz w równym mu długością okresie poprzedzającym, z podziałem na jednostki organizacyjne podmiotu leczniczego;
- b) tabelaryczne zestawienie stosowanych w podmiocie leczniczym rodzajów ostrych narzędzi, z wyszczególnieniem, które z nich zawierają rozwiązania chroniące przed zranieniem;
- c) analizę okoliczności i przyczyn zranień, ze szczególnym uwzględnieniem ich przyczyn systemowych;
- d) propozycje możliwych działań mających na celu ograniczenie liczby zranień, w tym możliwości wprowadzenia do użytku w podmiocie leczniczym nowych rodzajów ostrych narzędzi zawierających rozwiązania chroniące przed zranieniem, wraz z oszacowaniem kosztów takich działań;
- e) informacje o działaniach, o których mowa w § 4 ust. 3, jeżeli były realizowane w okresie sprawozdawczym;
- f) informacje o wprowadzonych zmianach w zakresie szkoleń [3].

Następnie udostępnia ten raport pracownikom i po konsultacji z przedstawicielami pracowników dokonuje okresowej weryfikacji procedur zgłaszania zranień ostrymi narzędziami, zakresu i rodzajów analiz zawartych w raporcie. Pracodawca ma obowiązek prowadzenia zbiorów informacji statystycznych obejmujących przypadki zranień ostrymi narzędziami oraz kontaktu z krwią lub innym potencjalnie

zakaźnym materiałem biologicznym, w tym dla celów:

- a) rozszerzonej analizy epidemiologicznej okoliczności i przyczyn tych narażeń w podmiocie leczniczym;
- b) uczestnictwa w pracach naukowo-badawczych mających na celu eliminację lub ograniczenie przyczyn powodujących wypadki przy pracy i choroby zawodowe;
- c) uczestnictwa w dobrowolnych systemach nadzoru epidemiologicznego nad narażeniami zawodowymi realizowanych na szczeblu regionalnym, krajowym lub międzynarodowym, w szczególności przez instytuty badawcze, uczelnie medyczne lub agencje Unii Europejskiej [3].

Pracodawca w sytuacji zidentyfikowania możliwości wystąpienia narażenia pracownika na szkodliwy czynnik biologiczny, przeciw któremu jest dostępne szczepienie ochronne, informuje o tym pracownika (o korzyściach szczepienia, możliwych niepożądanych odczynach poszczepiennych oraz możliwych skutkach niepoddania się takiemu szczepieniu) [3].

## WNIOSKI

Podsumowując obowiązujące normy ujęte zarówno w dyrektywie, jak i w krajowym rozporządzeniu, można wysunąć jeden zasadniczy wniosek: konieczne jest zwiększenie ochrony i bezpieczeństwa zdrowotnego osób pracujących w sektorze medycznym (lekarzy, pielęgniarek, ratowników medycznych, diagnostów laboratoryjnych, innych pracowników medycznych). Obecne czasy i ich specyfika wymagają wykorzystania w skomplikowanej technologii medycznej omawianych narzędzi, które jednak mogą stanowić (i stanowią) określone zagrożenie dla osób ich używających. Podstawowym warunkiem podczas wykorzystania czy stosowania technologii medycznej wykorzystującej te narzędzia jest bezpieczeństwo pracowników narażonych na zranienie. Zarówno dyrektywa, jak i rozporządzenie w dość jasny i czytelny sposób określają specyfikę i warunki stosowania tych narzędzi, zagrożenie spowodowane ich używaniem, zasady dotyczące bezpiecznego używania, magazynowania i utylizacji tych narzędzi [5]. Następnie te dwa akty odnoszą się do sfery indywidualnego bezpieczeństwa pracowników poprzez zaprezentowanie adekwatnej wiedzy za pomocą szkoleń na temat tych zagrożeń i możliwych działań ochronnych, naturalnie

także i sytuacji, gdy już dojdzie do zdarzenia – odpowiedniej pomocy i działań zapobiegawczych. We wniosku końcowym należy się uznać dla tej inicjatywy legislacyjnej, która jest dobrze skonstruowanym zbiorem zasad prawnych

mających na celu bezpieczeństwo pracowników, co na pewno docelowo przyczyni się do zwiększenia efektywności ich pracy i odpowiedniego podejścia do wykonywanych obowiązków.

### Piśmiennictwo

1. Dyrektywa Rady 89/655/EWG z dnia 30 listopada 1989 r. dotycząca minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny użytkowania sprzętu roboczego przez pracowników podczas pracy. <http://www.ce-polska.pl/dyrektywa-narzedziowa-minimalne-wymagania-bhp.html?gclid=CMPEmPWXPtL8CFVMRtAodM1EA4w>.
2. Dyrektywa Rady 2010/32/UE z 2010 r. z dnia 10 maja 2010 r. w sprawie wykonania umowy ramowej dotyczącej zapobiegania zranieniom ostrymi narzędziami w sektorze szpitali i opieki zdrowotnej zawartej między HOSPEEM a EPSU. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:134:0066:0072:PL:PDF>.
3. 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 (Dz. U. z 2013 r., poz. 696).

4. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 1974 r. Nr 24, poz. 141).

5. Przewodnik po rozporządzeniu 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 opracowany przez Polskie Towarzystwo Lekarzy Epidemiologów i Chorób Zakaźnych, Głównego Inspektora Sanitarnego i Polskie Towarzystwo Pielęgniarskie. [http://pis.lodz.pl/tomaszow/raport\\_ZON.pdf](http://pis.lodz.pl/tomaszow/raport_ZON.pdf).

## Wszystko o trądziku...

- Kompendium aktualnej wiedzy o leczeniu trądziku.
- Publikacja została podzielona na trzy części: biologię gruczołu łojowego i patofizjologię trądziku; leczenie trądziku; czynne dostarczanie, preparaty i oznaczenia laboratoryjne.
- Bardzo pomocną częścią książki jest kilkustronicowy kolorowy atlas zdjęć.



Format: B5, str. 390, oprawa twarda  
Cena: 100,80 zł

Cena dla prenumeratorów  
**85,68 zł**

