



Институт за онкологију и радиологију Србије

Пастерова 14, Београд, Србија

+381 11 2067 100

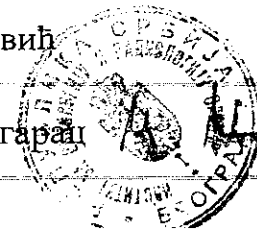
iors@ncrc.ac.rs www.ncrc.ac.rs


01-1/2023/3798-14

26 DEC 2023

ПРОЦЕДУРА ПОСТУПАЊА СА ЦИТОСТАТСКИМ ОТПАДОМ

Ознака процедуре	П.ЕПИ.15
Верзија	02
Датум усвајања	15.12.2023.
Аутори процедуре	Др Драгана Јовићевић Вера Мандић ВМС Гордана Кукић ВСТ
Носилац процедуре	Др Драгана Јовићевић
Процедуру одобрио	Доц. др Милан Жегарац



 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура поступања са цитостатским отпадом		Ознака: П.ЕПИ.15
	Датум: 15.12.2023.	Верзија: 02	Страна: 2 од 4

1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС = Институт за онкологију и радиологију Србије

2. ПРЕДМЕТ

Ова процедура одређује активности, носиоце активности и документацију у вези са поступањем са цитостатским отпадом у ИОРС.

3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ И ЦИЉ

Подручје примене су:

- Сва медицинска одељења на којима се примењује хемиотерапија
- Пuteви транспорта цитостатског отпада
- Место привременог складиштења цитостатског отпада са дворишне стране зграде ИОРС.

Циљ процедуре је безбедно одлагање (складиштење) цитостатског отпада, до предаје овлашћеном оператеру на даљи третман.

4. ОДГОВОРНОСТИ


За примену процедуре, а према Плану управљања медицинским отпадом ИОРС, одговорни су:

- Директор ИОРС
- Комисија за заштиту од болничких инфекција
- Менаџер за медицински отпад
- Начелник Одељења за апотекарску делатност (болничка апотека)
- Виши санитарни техничар (техничар за медицински отпад)
- Руководиоци организационих јединица
- Главна сестра/техничар ИОРС
- Руководилац Службе за техничке и друге сличне послове
- Главне сестре организационих јединица
- Медицинске сестре/здравствени техничари
- Хигијеничарке

5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

Цитостатски отпад у ИОРС подразумева опасан медицински отпад који настаје:

- Након примене фармацеутских производа са цитотоксичним својствима, што укључује и примарну амбалажу и сав прибор коришћен за припрему и примену

 <p>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</p>	Назив процедуре: Процедура поступања са цитостатским отпадом		Ознака: П.ЕПИ.15
	Датум: 15.12.2023.	Верзија: 02	Страна: 3 од 4

- таквих производа, као и крв и телесне течности контаминирани поменути лековима који су постали неупотребљиви због истека рока употребе
- Утврђивањем неисправности у погледу њиховог прописаног квалитета
 - Проливања или расипања услед оштећења примарне амбалаже у транспорту.

Примарна амбалажа је најмања амбалажна јединица у којој се производ пакује. Одвајање производа од примарне амбалаже, доводи до промена у квалитету и карактеристикама производа.


Секундарна амбалажа је амбалажна јединица која садржи више производа у примарној амбалажи и може се одвојити од производа без утицаја на његове карактеристике.

Разврставање медицинског отпада врши се на основу Каталога отпада.

Класификација/карактеризација цитостатског отпада извршена је испитивањем од стране акредитоване лабораторије и добијен је индексни број цитостатског отпада према Каталогу отпада: 07 05 13*/18 01 08*.

ДЕТАЉАН ОПИС АКТИВНОСТИ:

1. Цитостатски отпад се разврстава на месту стварања.
2. Разврстава се тако што се одвајају цитостатици од осталог фармацеутског отпада и од секундарне амбалаже
3. Цитостатски отпад сакупља се свакодневно и свакодневно се односи на привремено место складиштења са дворишне стране зграде где остаје до дана предаје овлашћеном оператеру.
4. Цитостатски отпад се састоји од:
 - Оштрих предмета (игле, употребљене ампуле)
 - Остали цитостатског отпада (шприцеви, испразњене боце од претходно примењене терапије).
5. Оштри предмети се одлажу у наменске љубичасте кантице за оштре предмете различитих димензија.
6. Кантице за оштре предмете поставити одмах до места на којем се користе оштри предмети, како би се смањило кретање запослених са оштрим предметима у рукама.
7. Љубичаста кантица се пуни до 2/3 запремине и обавезно се привремено затвара између две употребе.
8. Игле се одлажу тако што се игла од шприца одваја потезањем шприца уназад, када је игла већ у отвору кантице, водећи рачуна да се игла не додирује руком.
9. Игла треба да се скине помоћу уграђених механизма на кантици за оштре предмете.
10. Уколико иглу није могуће уклонити, цео шприц треба одложити у кантицу за оштре предмете.
11. Остали цитостатски отпад одлаже се у наменске љубичасте кесе за цитостатски отпад различитих димензија.

 ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ	Назив процедуре: Процедура поступања са цитостатским отпадом		Ознака: П.ЕПИ.15
	Датум: 15.12.2023.	Верзија: 02	Страна: 4 од 4

12. Љубичаста кеса се пуни до 3/4 запремине како материјал не би био сабијен, везује се, обележава и одлаже на привремено место складиштења до одношења на третман.
13. Након трајног затварања љубичасте кантице и/или кесе, врши се обележавање истих.
14. Обележавање се врши попуњавањем декларације (налепнице) које садрже: датум, извор отпада (одељење), име особе која попуњава декларацију, категорија отпада (07 05 13*/18 01 08*).
15. Декларација мора бити читко попуњена.
16. При контакту са цитостатским отпадом обавезно користити заштитну опрему.
17. Када је разврстан, правилно упакован и обележен, цитостатски отпад мора да се сакупи са места на којем је произведен и пренесе кроз установу до привременог места складиштења.
18. Транспорт отпада кроз установу врши се у одређено време, одређеним путем, како не би дошло да укрштања прљавог и чистог пута.
19. Писана упутства за запослене који сакупљају и разврставају цитостатски отпад налазе се на свим местима где се отпад разврстава.

Напомена:

- Уколико се цитостатски отпад грешком нађе у комуналном отпаду, онда комунални отпад постаје цитостатски отпад, црна кеса се убацује у љубичасту и шаље као цитостатски отпад.
- Уколико се љубичаста кеса током транспорта или манипулације оштети, без отварања ставља се у нову кесу и поново обележава.
- Привремено складиште цитостатског отпада које се налази са дворишне стране зграде ИОРС је наменска просторија, видно обележена и закључана, у којој се отпад безбедно чува, најдуже до 12 месеци.
- Након преузимања цитостатског отпада од стране овлашћеног оператера добија се Документ о кретању опасног отпада, који се чува у ОЕП.

6. РЕФЕРЕНТНА ДОКУМЕНТА

- П.ЕПИ.13 Процедура за управљање медицинским отпадом
- П.ЕПИ.14 План управљања медицинским отпадом у ИОРС, 2022.
- С.ЕПИ.02 Стручно-методолошко упутство за управљање медицинским отпадом
- Безбедно управљање медицинским отпадом – Национални водич добре праксе, Београд, Мај 2009.
- Техничка подршка за третман медицинског отпада у Србији, COWI; „Препоруке за управљање медицинским отпадом