



## Институт за онкологију и радиологију Србије

Пастерова 14, Београд, Србија

+381 11 2067 100

[iors@ncrc.ac.rs](mailto:iors@ncrc.ac.rs) [www.ncrc.ac.rs](http://www.ncrc.ac.rs)


01.1 | 2023 | 3498-18

26 DEC 2023

# ПРОЦЕДУРА ПОСТУПАЊА СА ПАТОАНАТОМСКИМ ОТПАДОМ

Ознака процедуре	<b>П.ЕПИ.19</b>
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



 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура поступања са патоанатомским отпадом</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.19</b>
	Датум: 15.12.2023.	Верзија: 02	Страна: 2 од 4

## 1. ДЕФИНИЦИЈЕ И СКРАЋЕНИЦЕ

ИОРС = Институт за онкологију и радиологију Србије

ПХ = Патохистолошка

## 2. ПРЕДМЕТ

Ова процедура одређује активности, носиоце активности и документацију за поступање са биолошким материјалом након постављене патохистолошке дијагнозе.

## 3. ПОДРУЧЈЕ ПРИМЕНЕ И ЦИЉ

Подручје примене су:

- Служба за патолошку и другу дијагностику
- Пuteви транспорта патоанатомског отпада
- Место привременог складиштења патоанатомског отпада у привременој капели која се налази у подрумским просторијама ИОРС.

Циљ процедуре је безбедно поступање са патоанатомским отпадом, до коначне 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
- Руководилац Службе за патолошку и другу дијагностику
- Главни техничар Службе за патолошку и другу дијагностику
- Менаџер за медицински отпад
- Виши санитарни техничар (техничар за медицински отпад)
- Руководилац Службе за техничке и друге сличне послове
- Хигијеничарке


## 5. ОПИС ПРОЦЕДУРЕ

Под патоанатомским отпадом подразумевају се препознатљива ткива, органи и делови тела.

 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура поступања са патоанатомским отпадом</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.19</b>
	Датум: 15.12.2023.	Верзија: 02	Страна: 3 од 4

### 5.1. Детаљан опис активности:

1. Након завршеног узорковања биолошког материјала у Служби за патолошку и другу дијагностику, преостали материјал се налива коришћеним алкохолом и чува у просторији намењеној за то.
2. Материјал се чува до постављања ПХ дијагнозе, а потом се врши избацивање материјала у перионицу лабораторијског посуђа.
3. Избацивање материјала врше два лабораторијска техничара средом.
4. Један лабораторијски техничар чита ПХ бројеве са посуда у којима се налази остатак материјала, а други лабораторијски техничар из књиге протокола проверава да ли је материјал одговорен, тј. да ли је уписана ПХ дијагноза од стране административног техничара.
5. Материјал који још увек нема уписану ПХ дијагнозу, враћа се на полицу, а посуда са материјалом који има уписану ПХ дијагнозу одлаже се на покретна колица.
6. Лабораторијски техничар који проверава који материјал има ПХ дијагнозу, врши и евидентирање ПХ броја и врсте материјала који се избацује.
7. По завршеном избацивању преосталог материјала, колица се одлажу у перионицу Службе за патолошку и другу дијагностику где стоје до сутрадан ујутру.
8. Лабораторијски техничар уписује ПХ бројеве и врсту материјала на листу која ће пратити избачени преостали материјал до одношења у градску капелу.
9. Лабораторијски техничар поменути листу својеручно потписује.
10. Сутрадан ујутру (четвртак) хигијеничар разврстава преостали биолошки материјал у наменске браон кесе за патоанатомски отпад различитих димензија.
11. Браон кеса се пуни до 3/4 запремине како материјал не би био сабијен и везује се.
12. Након трајног затварања браон кесе, врши се обележавање истих.
13. Обележавање се врши попуњавањем декларације (налепнице) које садрже: датум, извор отпада (одељење), име особе која попуњава декларацију, категорија отпада (18 01 03\*).
14. Декларација мора бити читко попуњена.
15. При контакту са патоанатомским отпадом обавезно користити заштитну опрему.
16. Када је разврстан, правилно упакован и обележен, патоанатомски отпад се одлаже у привремену капелу ИОРС.
17. Транспорт патоанатомског отпада кроз установу врши се у одређено време, одређеним путем, како не би дошло да укрштања прљавог и чистог пута.
18. Писана упутства за запослене који сакупљају и разврставају патоанатомски отпад налазе се на свим местима где се отпад разврстава.
19. Лабораторијски техничар позива градску капелу која долази по материјал и при томе у свеску евиденције (евиденција позива градске капеле) нотира позив (датум, година, име лабораторијског техничара и име лица које је примило позив).

 <b>ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ</b>	Назив процедуре: <b>Процедура поступања са патоанатомским отпадом</b>		Ознака: <b>П.ЕПИ.19</b>
	Датум: 15.12.2023.	Верзија: 02	Страна: 4 од 4

20. Сутрадан (петак) портир ИОРС обавештава Службу за патолошку и другу дијагностику о доласку лица из градске капеле, а хигијеничар доставља листе и ставља потпис на листу градске капеле.

## 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