

**NÁVRH METODICKÉHO DOPORUČENÍ PRO NAKLÁDÁNÍ
S ODPADY VZNIKAJÍCÍMI PŘI DOMÁCÍ
OŠETŘOVATELSKÉ PÉČI**

Státní zdravotní ústav

Prosinec 2009

Obsah	Strana
1. Úvod.....	3
2. Účel metodického doporučení.....	3
3. Předmět domácí ošetrovatelské péče	4
4. Charakteristika odpadů z ošetrovatelské péče.....	4
5. Rizika při nakládání s odpady při výkonu domácí ošetrovatelské péče	5
6. Právní rámec nakládání s odpady ze zdravotnictví	6
7. Doporučené postupy při nakládání s odpady z ošetrovatelské péče	6
7.1. Nakládání s infekčním odpadem.....	7
7. 2 Nakládání s ostrými předměty.....	8
7.3 Nakládání s drobným anatomickým odpadem.....	9
7.4 Nakládání s nepoužitelnými léčivými.....	9
8. Školení ošetrovatelů nakládajících s odpadem	10
Přílohy	11

1. Úvod

Domácí zdravotní péče je od roku 1990 nedílnou součástí systému zdravotní i sociální péče v České republice. Její rozsah a působnost je definována v platném znění právních norem upravujících poskytování zdravotní i sociální péče^{17,18}.

Ošetrovatelskou péči vykonávají kvalifikovaní pracovníci (všeobecné sestry, porodní asistentky, sestry se specializovanou způsobilostí), kteří mají zákonem vymezené kompetence. Domácí zdravotní péče je poskytována pacientům na základě doporučení registrujícího praktického lékaře, registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost nebo ošetrojícího lékaře v jejich vlastním sociálním prostředí. Je zaměřena zejména na udržení a podporu zdraví, navrácení zdraví a rozvoj soběstačnosti, zmírňování utrpení nevyléčitelně nemocného člověka a zajištění klidného umírání a smrti. Její rozsah a působnost je definována v platném znění právních norem upravujících poskytování zdravotní i sociální péče (Metodické opatření č. 13/2004 Věstník MZ - Koncepce domácí péče).

Pochopitelně při ošetrovatelské činnosti vznikají i odpady, které je možno zařadit do podskupiny 18 01 Katalogu odpadů. V současné době nakládání s odpady z této činnosti není věnována dostatečná pozornost, i když péče poskytována pacientům v domácím prostředí se stále zvyšuje. S nárůstem domácí péče narůstá i problém nakládání s odpady, které při této činnosti vznikají, a je proto nezbytné nakládání s odpady z těchto činností řešit. Pravděpodobně reálné řešení v každodenní praxi bude velmi obtížné, protože bezpečné nakládání s odpady ze zdravotnictví není zdravotnickými pracovníky dostatečně akceptováno a většinou u nich chybí povědomí o odpovědnosti za snížení zdravotních a ekologických rizik při nakládání s nebezpečnými odpady.

2. Účel metodického doporučení

Účelem Metodického doporučení k nakládání s odpady vznikající při domácí ošetrovatelské péči je poskytnout návod k nakládání s odpady při výkonu této péče a při respektování minimalizace zdravotních a ekologických rizik v rámci platných zákonů². Nakládání s odpady

by mělo odpovídat základním požadavkům na nakládání s odpady ze zdravotnických zařízení^{1,3}.

3. Předmět domácí ošetrovatelské péče

Rozsah domácí ošetrovatelské péče je uveden v koncepci domácí péče vydané v roce 2004 ve Věstníku MZ č. 13/2004. Ošetrovatelská péče může mít mnoho forem a je vykonávána převážně v:

- domácím prostředí,
- léčebnách pro dlouhodobě nemocné,
- domech s pečovatelskou službou,
- ústavech sociální péče
- jiných podobných zařízeních.

Rozsah ošetrovatelské péče je možno charakterizovat v oblasti základní a specializované péče. **Dle uvedených výkonů mohou při činnosti vznikat ostatní i nebezpečné odpady.** Příklady základní a specializované péče jsou uvedeny v příloze č. 3.

Specifickou formou domácí ošetrovatelské péče je:

- samoošetřování/samoléčení pacienta v jeho domácím prostředí.

V uvedeném případě se pacient ošetřuje sám, bez spoluúčasti odborného zdravotnického pracovníka. **Pacient však musí být poučen svým lékařem nebo odborným zdravotnickým pracovníkem, jak nakládat se vzniklými nebezpečnými odpady.**

4. Charakteristika odpadů z ošetrovatelské péče

Při ošetrovatelské činnosti může vznikat nebezpečný odpad i odpad, který nemá nebezpečné vlastnosti a nemá specifické požadavky na způsoby nakládání včetně jeho odstranění (viz tabulka č. 1). **Největší zdravotnické riziko pro pacienta, ošetrovatele i okolí představuje nebezpečný odpad,** který může vznikat při ošetrovatelské péči a svým charakterem spadá do odpadu ze zdravotnictví, který vyžaduje specifické nakládání. Jde především o:

- **infekční odpad** (použité chirurgické materiály, použitý obvazový materiál apod.)
- **ostré předměty** (použité injekční jehly, kanyly, čepele skalpelů apod.)
- **nepoužitelná léčiva** (výjimečně i cytostatika)
- **drobný infekční anatomický odpad** (drobné části kůže, nehtů, vlasů).

Tab. č. 1. Odpady z ošetrovatelské péče

Nebezpečný odpad	Ostatní odpad
Infekční odpad	Odpad nekontaminovaný infekčním činitelem nebo látkami, které jej činí nebezpečným
Ostré předměty	Chemikálie, které neobsahují nebezpečné látky
Chemický odpad obsahující nebezpečné látky	Nekontaminované obaly určené k recyklaci (papír, plast apod.)
Nepoužitelná léčiva a cytostatika	
Drobný anatomický odpad O / N	

5. Rizika při nakládání s odpady při výkonu domácí ošetrovatelské péče

Hlavním důvodem pro správné nakládání s nebezpečnými odpady při výkonu ošetrovatelské péče je ochrana zdraví nejen pacienta samotného nebo jeho rodinných příslušníků, ale i ošetřujícího pracovníka a dalších osob, které dále nakládají s nebezpečnými zdravotnickými odpady. Odpad může ohrozit i životní prostředí. Nebezpečné zdravotnické odpady mohou být příčinou vzniku infekčních či jiných onemocnění nebo poranění. **Zdravotní riziko vyplývá z možných nebezpečných vlastností odpadů** (nebezpečné vlastnosti odpadů jsou uvedeny v příloze č. 2 k zákonu č. 185/2001 Sb.,¹ pod kódy H1 – H14). **Jedná se hlavně o odpady, které obsahují nebo jsou kontaminovány choroboplodnými zárodky, dále odpady, které obsahují genotoxické látky, toxické chemické látky, nepoužitelná léčiva nebo ostré předměty.** Zdravotní riziko není možno posuzovat obecně, ale vždy je nutno vycházet ze **specifických podmínek konkrétní ošetrovatelské činnosti.** Největší riziko vždy souvisí s nakládáním s infekčním nebo toxickým odpadem a ostrými předměty.

Základním předpokladem minimalizace rizik pro životní prostředí a zdraví v celém cyklu nakládání s odpady je řízený způsob nakládání v jednotlivých krocích, a to od třídění odpadů v místě jejich vzniku (odděleného shromažďování odpadů), až po jejich bezpečné odstranění.

S nebezpečnými odpady vznikajícími při zdravotnické ošetrovatelské péči musí být nakládáno v souladu s platnými předpisy v oblasti odpadového hospodářství⁴ a zdravotnictví obdobně jako při jiných zdravotnických činnostech ve zdravotnických zařízeních.

6. Právní rámec nakládání s odpady ze zdravotnictví

Nakládání s odpady ze zdravotnictví se řídí obecně podle zákona o odpadech¹ (zákon č. 185/2001 Sb., o odpadech, ve znění pozdějších předpisů). Zdravotnické zařízení jako původce odpadu je povinno dodržovat všechny povinnosti dané tímto zákonem a jeho prováděcími předpisy^{2,3,4,5}.

Nakládat s nebezpečnými odpady může původce odpadu pouze se souhlasem krajského úřadu nebo obecního úřadu obce s rozšířenou působností ve smyslu § 16 odst. 3 zákona¹.

Původce odpadu je současně povinen postupovat při nakládání s odpady podle zvláštních předpisů^{6,7,8,9,11,12,16} (např. zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví ve znění pozdějších předpisů⁶, *vyhláška č. 195/2005 Sb.*, kterou se upravují podmínky předcházení, vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče⁸, *Narizení vlády č. 361/2007 Sb.*, kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, v posledním znění⁹, zákon č. 378/2007 Sb., o léčivech a o změnách některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech)¹¹ a další).

Nakládání s odpady z ošetrovatelské péče, pokud péči provádí právnická osoba nebo fyzická osoba oprávněná k podnikání, se řídí obecně zákonem č. 185/2001 Sb., o odpadech, ve znění pozdějších předpisů. Tyto podnikatelské subjekty jsou povinny dodržovat všechna ustanovení daná tímto zákonem a jeho prováděcími předpisy. Odpady ze zdravotnických zařízení jsou zařazeny podle Katalog odpadů³ do podskupiny 18 01. Seznam odpadů je uveden v příloze č. 1.

7. Doporučené postupy při nakládání s odpady z ošetrovatelské péče

Doporučené postupy pro nakládání s odpady z ošetrovatelské péče vycházejí z principu bezpečného nakládání s nebezpečnými odpady s cílem minimalizovat zdravotní rizika pro pracovníky ošetrovatelské služby, pacienty, příslušníky domácnosti i ostatní obyvatele (schéma hodnocení odpadu vznikajícího při ošetrovatelské zdravotnické péči je znázorněno v příloze č. 4).

7.1 Nakládání s infekčním odpadem

Pracovník ošetrovatelské služby musí nejprve zhodnotit, zda odpad má nebo může být kontaminován infekčním agens, zda pochází odpad od pacienta, u něhož je prokázáno nebo se předpokládá infekční onemocnění.

Infekční odpady jsou veškeré odpady, které mohou být kontaminovány infekčním činitelem a tato kontaminace činí odpad nebezpečným. Do infekčních odpadů lze zařadit například:

- použité chirurgické materiály,
- použitý obvazový materiál,
- použité podložky, pleny, apod.

Do uvedené skupiny odpadů patří i biologicky kontaminované odpady, které jsou kontaminovány lidskou krví, sekrety nebo výkaly. Biologicky kontaminované odpady mohou být kontaminovány i podmíněně patogenními nebo patogenními mikroorganismy. Mezi tyto odpady lze zařadit:

- kontaminovaný obvazový materiál,
- kontaminované pomůcky,
- pomůcky pro inkontinentní pacienty.

U každého odpadu je nutné vždy zvažovat riziko infekce, ani u biologicky kontaminovaných odpadů nelze zcela vyloučit možnost přítomnosti infekčních činitelů. Posouzení je vždy na pracovníkovi ošetrovatelské služby.

Infekční odpady je nutné shromažďovat odděleně, balit do dvojitých plastových pytlů nebo ukládat do speciálních shromažďovacích prostředků. Obaly je nutné pevně uzavřít zavázáním, případně i přelepením lepící páskou. Na obalu je důležité značení, že se jedná o infekční odpad. Infekční odpady se nesmí překládat z jednoho obalu do jiného ani dodatečně třídit. **Značení obalů s nebezpečnými odpady (např. samolepící štítek)** - musí obsahovat katalogové číslo odpadu nebo slovní popis vystihující typ odpadu, označení „nebezpečný odpad“, datum vzniku, označení původce, určeno ke spálení, k dekontaminaci apod.

180101	180103*
Ostré předměty	Infekční odpad
Nebezpečný odpad – ke spálení původce....XY	Nebezpečný odpad - ke spálení
	původce....XY
Datum:	Datum:

Pro přechodné uskladnění do doby přepravy musí být infekční odpady uloženy v uzamčeném, nepovoláním osobám nepřístupném chlazeném shromažďovacím nebo skladovacím prostoru. **Takto zabalený a označený infekční nebezpečný odpad nesmí být uložen mezi komunální odpad.** Musí být předán oprávněné osobě k odstranění například prostřednictvím smluvního zdravotnického zařízení.

7. 2 Nakládání s ostrými předměty

Použité ostré předměty, které mohou poškodit pokožku a vyskytují se při činnostech zdravotní péče mohou být vždy spojeny s potenciálním rizikem poranění a následné infekce. Do této skupiny odpadů patří například použité:

- injekční jehly
- kanyly
- čepele skalpelů
- injekční stříkačky s jehlou i s obsahujícím zbytkem tekutiny
- skleněné střepey
- ampule prázdné i ampule s obsahujícím zbytkem tekutiny
- prázdné lékovky bez zbytku léčiv
- zkumavky apod.

Odpady, s nimiž je spojeno riziko poranění, vyžadují zvláštní opatření k zabránění poranění při ošetrovatelské péči i mimo ni. Použité ostré předměty nesmí být ukládány do papírových obalů nebo plastových lahví, ukládají se pouze do pevných, nepropíchnutelných, těsně

uzavíratelných nádob. V domácnosti mohou být použity také nepoškozené kovové nádoby.

Pacient, který se sám ošetřuje, například pacient s cukrovkou, by měl obdržet od zdravotnického zařízení speciální menší **nepropíchnutelnou a dobře uzavíratelnou nádobu** na použité injekční jehly, lancety. Pacient musí být instruován o nakládání s odpadními ostrými předměty. Ošetřující lékař by měl pacienta poučit, kam má použité jehly odevzdat, místa pro ukládání nebezpečných odpadů určuje obec.

Nádoby by měly být plněny maximálně do $\frac{3}{4}$ jejich objemu. Musí být těsně uzavřeny. Jejich utěsnění je vhodné navíc zajistit například přelepením víka lepicí páskou. Nádoby musí být označeny s popisem „ostré předměty“. U samoléčitele musí být uloženy na místě mimo dosah dětí i ostatních členů domácnosti. Nádoby s odpadem mají být označeny jako „ostré předměty a nebezpečný odpad“.

Takto zabalený a označený odpad nesmí být uložen mezi komunální odpad. Musí být předán oprávněné osobě k jeho odstranění, např. prostřednictvím smluvního zdravotnického zařízení.

7.3 Nakládání s drobným anatomickým odpadem

Mezi tyto odpady lze zařadit malé části kůže, nehtů a vlasů. Pokud se jedná o minimální množství tohoto odpadu a lze jej považovat za neinfekční, je nutné jej zabalit do neprodyšného plastového sáčku, zavázat a odstranit společně s komunálním odpadem. V případě, že se jedná o materiál od infikovaného pacienta a předpokládá se infekčnost tohoto odpadu, musí s ním být nakládáno podle části 7.1 tohoto doporučení.

7.4 Nakládání s nepoužitelnými léčivy

Nepoužitelná léčiva jsou definována jako léčiva nevyhovující jakosti, s prošlou dobou použitelnosti a zjevně poškozená nebo nespotřebovaná. Nepoužitelná léčiva je od fyzické osoby podle zákona o léčivech¹¹ povinna převzít každá lékárna. Náklady lékárně s odevzdáním nepoužitelných léčiv osobám uvedeným v § 88, odst. 3 a s jejich odstraněním těmito osobami hradí stát prostřednictvím krajského úřadu.

V případě, že nepoužitelná léčiva vznikají při ošetrovatelské péči, musí být odstraněna včetně jejich obalů tak, aby nedošlo k ohrožení života a zdraví lidí nebo zvířat. Při nakládání

s nepoužitelnými léčivými se postupuje stejně jako při nakládání s nebezpečnými odpady.

Odpady musí být shromažďovány odděleně od ostatních odpadů ve vhodných sběrných prostředcích. Nepoužitelná léčiva i s obaly musí být zabalena do pevných, zdvojených plastových pytlů nebo plastových nádob, těsně uzavřených a označených nápisem „nepoužitelná léčiva“ a „nebezpečný odpad“. **Takto zabaleny a označený odpad nesmí být odstraňován s komunálním odpadem. Musí být předán oprávněné osobě k jeho odstranění, například prostřednictvím smluvního zdravotnického zařízení.**

8. Školení ošetřovatelů nakládajících s odpadem

Pro minimalizaci zdravotních rizik je nezbytné, aby byli pracovníci ošetřovatelské služby proškoleni z hlediska omezení rizik při nakládání s nebezpečnými odpady. Školení by mělo zahrnovat:

- rizika spojená s nakládáním s odpady při ošetřovatelské péči, jejich třídění, manipulaci s odpadem, skladování, odvozu apod.
- osobní hygiena
- veškeré postupy, které se vztahují ke konkrétnímu typu práce
- vhodné použití ochranných prostředků a oděvů
- první pomoc.

Všichni pracovníci jsou cíleně připravováni prostřednictvím systému kvalifikačního, specializačního a celoživotního vzdělávání v souladu se zákonnými právními předpisy v platném znění, které jsou uvedeny v příloze č. 2.

Pacient samoléčitel by měl být o zdravotních rizicích poučen ošetřujícím lékařem. Musí být poučen o ukládání odpadu, zamezení přístupu dětí, domácích zvířat, hmyzu atd., o balení odpadu, místa odstranění apod.

Přílohy

Příloha č. 1: Seznam odpadů ze zdravotnictví, které mohou vznikat při ošetrovatelské péči
(„*“ označuje nebezpečný odpad)

Příloha č. 2: Přehled souvisejících právních předpisů

Příloha č. 3: Příklady základní a specializované péče

Příloha č. 4: Schéma hodnocení odpadu vznikajícího při ošetrovatelské zdravotnické péči

Příloha č. 1: Seznam odpadů ze zdravotnictví, které mohou vznikat při ošetrovatelské péči („*“ označuje nebezpečný odpad)

Kódy odpadů ze zdravotnictví	Popis odpadu
18 01 XX	Odpady z porodnické péče, z diagnostiky, z léčení nebo prevence nemocí lidí
18 01 01*	Ostré předměty (kromě čísla 18 01 03) Tato kategorie odpadů zahrnuje všechny ostré předměty, které mohou poškodit pokožku, všechny věci a materiály, které jsou v úzkém vztahu k činnostem zdravotní péče a s nimiž je spojeno potenciální riziko poranění a/nebo infekce, jehly, kanyly, injekční stříkačky s jehlou, jehly s křídélky, bodce, skleněné střepy, ampule, pipety, čepele skalpelů, lancety, prázdné lékovky, zkumavky apod.
18 01 02	Části těla a orgány včetně krevních vaků a krevních krevních konzerv (kromě čísla 18 01 03) Jedná se např. o drobný anatomický odpad typu vlasů, nehtů, zubů, tkání po drobných ošetřeních, tkání určených k vyšetření, produktu potratu do ukončeného dvanáctého týdne těhotenství a další biologický materiál včetně úklidu z míst, kde vzniká anatomický odpad.
18 01 03*	Odpady, na jejichž sběr a odstraňování jsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce Infekční odpad je veškerý odpad z infekčních oddělení včetně zbytků jídla, nebo odpad ze všech prostorů, kde odpad může být infikován infekčním činitelem v množství, které způsobuje, že odpad je možno považovat za odpad s nebezpečnou vlastností infekčnost, odpad z mikrobiologických laboratoří včetně mikrobiologických kultur atd. Do této skupiny patří i biologicky kontaminovaný odpad, např. obvazový materiál, biologicky kontaminované pomůcky, infusní nástroje bez jehly, obaly transfúzní krve, pomůcky pro inkontinentní pacienty, kontaminované materiály z plastů a osobní ochranné pomůcky personálu. Patří sem i další odpady, které jsou kontaminovány lidskou krví, sekrety nebo výkaly.
18 01 04	Odpady, na jejichž sběr a odstraňování nejsou kladeny zvláštní požadavky s ohledem na prevenci infekce Pod katalogové číslo 18 01 04 se zařazuje vytříděný odpad ze zdravotnických zařízení a jim podobných zařízení, který prokazatelně není kontaminován infekčním činitelem, který není biologicky kontaminován, a není kontaminován cytostatiky nebo jinými nebezpečnými látkami nebo vytříděný dekontaminovaný odpad. Odpad nevykazuje žádnou nebezpečnou vlastnost. Jedná se např. o nekontaminované obvazy, sádrové obvazy, prádlo, oděvy na jedno použití, pleny.

18 01 06*	Chemikálie, které jsou nebo obsahují nebezpečné látky Např. chemické látky z laboratoří nebo látky, které vznikají při diagnostických vyšetřeních, experimentálních pracích, čištění nebo dezinfekci a obsahují nebezpečné chemické látky (RTG oddělení, vývojky, ustalovače).
18 01 07	Chemikálie neuvedené pod číslem 18 01 06 Např. chemické látky z laboratoří nebo látky, které vznikají při diagnostických vyšetřeních, experimentálních pracích, čištění nebo dezinfekci a neobsahují nebezpečné látky a nemají nebezpečné vlastnosti.
18 01 08*	Nepoužitelná cytostatika Odpad z cytostatických přípravků je odpad, který vzniká při léčbě pacientů, výrobě a přípravě farmaceutických přípravků s cytostatickým účinkem, včetně léčby pacientů.
18 01 09 *	Jiná nepoužitelná léčiva neuvedená pod číslem 18 01 08 Např. léčiva nevyhovující jakosti, s prošlou dobou použitelnosti, uchovávaná nebo připravená za jiných než předepsaných podmínek, zjevně poškozená nebo nespoteřovaná, včetně jejich obalů.
18 01 10*	Odpadní amalgám ze stomatologické péče Odpad vznikající v zubních ordinacích a všude tam, kde dochází k ošetřování zubů. Odpad s obsahem amalgámu je tvořen zbytky slitiny/pasty rtuti s daným kovem při vyplňování a správců zubů.

Příloha č. 2: Přehled souvisejících právních předpisů

1. **Zákon č. 185/2001 Sb.**, o odpadech a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů
2. *Vyhláška MŽP a MZ č. 376/2001 Sb.*, o hodnocení nebezpečných vlastností odpadů, ve znění pozdějších předpisů
3. *Vyhláška MŽP č. 381/2001 Sb.*, kterou se stanoví Katalog odpadů, Seznam nebezpečných odpadů a seznamy odpadů a států pro účely vývozu, dovozu a tranzitu odpadů a postup při udělování souhlasu k vývozu, dovozu a tranzitu odpadů (Katalog odpadů), ve znění pozdějších předpisů
4. *Vyhláška MŽP č. 383/2001 Sb.*, o podrobnostech nakládání s odpady, ve znění pozdějších předpisů
5. *Vyhláška MŽP č. 294/2005 Sb.*, o podmínkách ukládání odpadů na skládky a jejich využívání na povrchu terénu a změně vyhlášky č. 383/2001 Sb., o podrobnostech nakládání s odpady
6. **Zákon č. 258/2000 Sb.**, o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů
7. *Vyhláška MZ č. 432/2003 Sb.*, kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli
8. *Vyhláška MZ č. 195/2005 Sb.*, kterou se upravují podmínky předcházení, vzniku a šíření infekčních onemocnění a hygienické požadavky na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče
9. *Nariženi vlády č. 361/2007 Sb.*, kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů
10. **Zákon č. 20/1966 Sb.**, o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů
11. **Zákon č. 378/2007 Sb.**, o léčivech a o změnách a doplnění některých souvisejících zákonů (zákon o léčivech)
12. **Zákon č. 167/1998 Sb.**, o návykových látkách, ve znění pozdějších předpisů
13. **Zákon č. 256/2001 Sb.**, o pohřebnictví a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů
14. **Zákon č. 285/2002 Sb.**, o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů
15. **Vyhláška MZV č. 64/1997** o Evropské dohodě o mezinárodní silniční přepravě nebezpečných věcí (ADR), ve znění pozdějších předpisů

16. **Zákon č. 356/2003 Sb.**, o chemických látkách a chemických přípravcích a o změně některých dalších zákonů ve znění pozdějších předpisů
17. Metodické opatření č. 13/2004 Věstník Ministerstva zdravotnictví - Koncepce domácí péče
18. **Zákon č. 48/1997 Sb.**, o veřejném zdravotním pojištění
19. Vyhláška č. 424/2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků
20. Zákon č. 96/2000 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních)
21. Metodické doporučení k nakládání s odpady ze zdravotnických zařízení a jim podobných zařízení, Věstník MŽP, částka 9, září 2007

Příloha č. 3: Příklady základní a specializované péče

Základní péče:

- zavedení a ukončení domácí péče
- fyzická asistence při náročných výkonech
- vyšetření stavu pacienta sestrou ve vlastním sociálním prostředí (kontrola hladiny cukru, krevního tlaku ,...)
- odběr biologického materiálu (krve, moče, výtěry ,...)
- aplikace ordinované parenterální terapie pro zajištění hydratace, energetických zdrojů a léčbu bolesti (infuzní terapie)
- ošetření stomií všeho druhu
- lokální ošetření - péče o rány
- klyzma, výplachy, cévkování, ošetření permanentních katetrů - močových cévek
- apl. inhalační a léčebné terapie (injekce pod kůži, do svalu, inhalace dle ordinace lékaře, podávání kyslíku,...)
- nácvik a zaučování aplikace inzulínu

Specializovaná péče:

- pooperační stavy - jednodenní chirurgie, zkrácení doby hospitalizace po náročných operacích
- přímá návaznost na následnou péči - např. pacienti z LDN, ošetřovatelských lůžek apod.
- péče o umírající, vč. doprovázejících blízkých osob
- péče o onkologické klienty - zajištění výživy, hydratace aj.
- management bolesti - aplikace analgetik, vč. opiátů
- management ran - péče o chronické defekty (bércové vředy, diabetická noha atd.)
- péče o klienty s imunodeficitem
- péče o psychiatrické klienty
- péče o těhotnou ženu
- péče o novorozence
- péče o nemocné dítě

Příloha č. 4: Schéma hodnocení odpadu vznikajícího při ošetrovatelské zdravotnické péči

