

**SZKOLENIA WSTĘPNE OGÓLNE**  
**DLA PRAKTYKANTÓW, STAŻYSTÓW, WOŁONTARIUSZY, STUDENTÓW**  
**W KRAKOWSKIM SZPITALU SPECJALISTYCZNYM IM. JANA PAWŁA II**

**Ochrona danych osobowych**

- **RODO** oznacza Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie **ochrony osób fizycznych** w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L z 2016 r. Nr 119, s.1).
- **ORGAN NADZORCZY (art.4 ust 21. RODO)**  
Organ Nadzorczy oznacza niezależny organ publiczny ustanowiony przez państwo członkowskie (UE) zgodnie z art.51 RODO. W Polsce jest to Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych (PUODO).
- **ADMINISTRATOR DANYCH (art.4 ust.7 RODO)**  
Oznacza osobę fizyczną lub prawną, organ publiczny, jednostkę lub inny podmiot, który samodzielnie lub wspólnie z innymi ustala cele i sposoby przetwarzania danych osobowych. Administratorem wszystkich informacji i danych osobowych przetwarzanych w Szpitalu jest Dyrektor jednostki.
- **DANE OSOBOWE Art. 4 pkt 1 RODO**  
„dane osobowe” oznaczają informacje o zidentyfikowanej lub możliwej do zidentyfikowania osobie fizycznej („osobie, której dane dotyczą”);  
Możliwa do zidentyfikowania osoba fizyczna to osoba, którą można bezpośrednio lub pośrednio zidentyfikować, w szczególności na podstawie identyfikatora takiego jak: imię nazwisko, numer identyfikacyjny, dane o lokalizacji, identyfikator internetowy, jeden bądź kilka szczególnych czynników określających fizyczną, fizjologiczną, genetyczną, psychiczną, ekonomiczną, kulturową lub społeczną tożsamość osoby fizycznej.

- **ZGODNOŚĆ PRZETWARZANIA Z PRAWEM (ART.6) RODO**

Przetwarzanie jest zgodne z prawem wyłącznie w przypadkach gdy spełniony jest jeden z warunków:

- a) Osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę;
- b) Przetwarzanie jest niezbędne do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą;
- c) Przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze;
- d) Przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą;
- e) Przetwarzanie jest niezbędne do wykonania zadania w interesie publicznym;
- f) Przetwarzanie jest niezbędne do celów wynikających z prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez administratora.

- **DANE SZCZEGÓLNYCH KATEGORII (dane wrażliwe)**

**Zabrania się przetwarzania danych osobowych TZW. DANYCH WRAŻLIWYCH** Art. 9 pkt 1 RODO ujawniających pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, przynależność do związków zawodowych oraz dane genetyczne, biometryczne, dotyczące zdrowia, seksualności lub orientacji seksualnej.

- **PRZETWARZANIE SZCZEGÓLNYCH KATEGORII DANYCH OSOBOWYCH (ART.9 PKT 2) RODO**

Dopuszczalne jest przetwarzanie danych szczególnych kategorii jeśli spełnione są określone warunki, np.:

- a) osoba, której dane dotyczą wyraziła zgodę
- c) przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą
- e) przetwarzanie dotyczy danych upubliczniczonych
- h) przetwarzanie jest niezbędne do celów profilaktyki zdrowotnej lub medycyny pracy, do oceny zdolności pracownika do pracy, diagnozy medycznej, zapewnienia opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego, leczenia, lub zarządzania systemami i usługami opieki zdrowotnej lub zabezpieczenia społecznego
- i) przetwarzanie jest niezbędne ze względów związanych z interesem publicznym w dziedzinie zdrowia publicznego, takich jak ochrona przed poważnymi transgranicznymi zagrożeniami zdrowotnymi

j) przetwarzanie jest niezbędne do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych, lub do celów statystycznych zgodnie z art. 89. ust.1 RODO.

### **Art. 89 ust. 1 RODO**

Przetwarzanie danych szczególnych kategorii do celów badań naukowych lub statystycznych powinno podlegać odpowiednim zabezpieczeniom organizacyjnym i technicznym. Rekomendowane jest pseudonimizowanie danych lub ich anonimizacja.

- **DANE DOTYCZĄCE ZDROWIA Art. 4 pkt 15 RODO**

Oznaczają dane osobowe o zdrowiu fizycznym lub psychicznym osoby fizycznej w tym o korzystaniu z usług opieki zdrowotnej – ujawniające informacje o stanie jej zdrowia.

- **PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH Art 4 pkt 2 RODO**

Oznacza operację, lub zestaw operacji wykonywanych na danych osobowych, lub zestawie danych osobowych w sposób zautomatyzowany, lub niezautomatyzowany, taką jak: zbieranie, pobieranie, dopasowywanie lub łączenie, utrwalanie, przechowywanie, organizowanie, porządkowanie, adaptowanie lub modyfikowanie, przeglądanie, wykorzystywanie, ujawnianie poprzez przesyłanie, rozpowszechnianie lub innego rodzaju udostępnianie, ograniczenie, usuwanie lub niszczenie

- **PRZETWARZANIE DANYCH SZCZEGÓLNYCH KATEGORII (DANYCH WRAŻLIWYCH) W SEKTORZE OCHRONY ZDROWIA**

Przetwarzanie tzw. danych wrażliwych wymaga zastosowania podwyższonych standardów ochrony, ponieważ wiąże się ze zwiększonym ryzykiem naruszenia praw i wolności danej osoby. Dane medyczne odnoszą się do najważniejszych wartości człowieka, jego zdrowia i życia.

- **PRZETWARZANIE DANYCH WRAŻLIWYCH W SEKTORZE OCHRONY ZDROWIA**

Dane wrażliwe w sektorze ochrony zdrowia mogą być przetwarzane przez pracownika tylko w zakresie określonym w upoważnieniu nadanym przez Administratora danych.

Każdy, kto przetwarza dane osobowe zobowiązany, jest do zachowania poufności.

- **NARUSZENIE OCHRONY DANYCH OSOBOWYCH Art. 4 pkt. 12 RODO**

Oznacza naruszenie bezpieczeństwa prowadzące do przypadkowego lub niezgodnego z prawem zniszczenia, utracenia, zmodyfikowania, nieuprawnionego ujawnienia lub nieuprawnionego dostępu do danych osobowych przesyłanych, przechowywanych lub w inny sposób przetwarzanych.

- **RODO nie obowiązuje**

Niniejsze rozporządzenie nie ma zastosowania do przetwarzania danych osobowych:

- osób zmarłych (Motyw 27 RODO)
- w ramach działalności czysto osobistej lub domowej czyli bez związku z działalnością zawodową lub handlową (Motyw 18 RODO)

- **ZASADY PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH ART. 5 RODO**

1. Dane osobowe muszą być:

- a) przetwarzane zgodnie z prawem, rzetelnie i w sposób przejrzysty dla osoby, której dane dotyczą (**„zgodność z prawem, rzetelność i przejrzystość”**)
- b) zbierane w konkretnych, wyraźnych i prawnie uzasadnionych celach i nieprzetwarzane dalej w sposób niezgodny z tymi celami (**„ograniczenie celu”**)
- c) adekwatne, stosowne oraz ograniczone do tego, co niezbędne do celów, w których są przetwarzane (**„minimalizacja danych”**)
- d) prawidłowe i w razie potrzeby uaktualniane; należy podjąć wszelkie działania, aby dane osobowe, które są nieprawidłowe w świetle celów ich przetwarzania, zostały niezwłocznie usunięte lub sprostowane (**„prawidłowość”**)
- e) przechowywane w formie umożliwiającej identyfikację osoby, której dane dotyczą, przez okres nie dłuższy, niż jest to niezbędne do celów, w których dane te są przetwarzane; dane osobowe można przechowywać przez okres dłuższy, o ile będą one przetwarzane wyłącznie do celów archiwalnych w interesie publicznym, do celów badań naukowych lub historycznych, lub do celów statystycznych na mocy art. 89 ust.1, z zastrzeżeniem, że wdrożone zostaną odpowiednie środki techniczne i organizacyjne wymagane na mocy niniejszego rozporządzenia w celu ochrony praw i wolności osób, których dane dotyczą (**„ograniczenie przechowywania”**)
- f) przetwarzanie w sposób zapewniający odpowiednie bezpieczeństwo danych osobowych, w tym ochronę przed niedozwolonym lub niezgodnym z prawem przetwarzaniem oraz przypadkową utratą, zniszczeniem lub uszkodzeniem, za pomocą odpowiednich środków technicznych lub organizacyjnych (**„integralność i poufność”**)

2. Administrator Danych jest odpowiedzialny za przestrzeganie przepisów ust.1 i musi być w stanie wykazać ich przestrzeganie („rozliczalność”).

- **PRZETWARZANIE ZGODNE Z PRAWEM**

Jedną z przesłanek uprawniających do przetwarzania danych osobowych jest zgoda wyrażona przez osobę, której dane dotyczą, na ich przetwarzanie.

Osoba, która wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych, musi m.in. wiedzieć, na czyją rzecz udziela zgody i w jakim celu oraz jakie konkretnie dane będą przetwarzane.

Zgoda powinna być dobrowolna, konkretna, świadoma i jednoznaczna. (art.6 ust.1 lit. a)

Podstawą prawną do przetwarzania danych osobowych w podmiotach leczniczych jest art.6 ust.1 lit. c: „Przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze”. (realizacja świadczeń zdrowotnych).

- **PRZETWARZANIE ZGODNE Z PRAWEM Art.6 ust.1 lit. f RODO**

Ustawa o Ochronie Danych Osobowych z dnia 10 maja 2018 r.

Niniejsza Ustawa służy stosowaniu rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

- **Polityka Bezpieczeństwa Danych Osobowych**

Dokument „Polityki” ma charakter ogólny i określa podstawowe zasady zachowania bezpieczeństwa i wytyczne dla całego Szpitala. Pracownicy Szpitala są zobowiązani do zapoznania się i do stosowania „Polityki Bezpieczeństwa Danych Osobowych” oraz procedur bezpieczeństwa i odpowiadają za ich przestrzeganie.

- **Niedopuszczalna jest praca w systemie informatycznym na identyfikatorze innym niż własny.**

Pracownik nie powinien mieć nadawanych uprawnień w systemach informatycznych większych niż niezbędne do wypełniania swoich obowiązków.

Użytkownik zobowiązany jest do bezpiecznego niszczenia wydruków/kopii niepotrzebnych dokumentów zawierających dane osobowe.

Osobiste numery identyfikujące (PIN) skojarzone z kartami elektronicznymi powinny być chronione w analogiczny sposób jak **hasła do systemu komputerowego (nie można go udostępniać!)**.

## Szkolenie wstępne ogólne z zakresu BHP i ppoż.

### **Przemieszczanie się po terenie Szpitala.**

Podczas poruszanie się po terenie Szpitala, należy zachować szczególną ostrożność. Po drogach wewnętrznych przemieszcza się duża liczba pojazdów samochodowych oraz ciężki sprzęt budowlany, które mogą zagrozić zdrowiu i życiu pieszego. Po terenie Szpitala chodzimy wyłącznie drogami wewnętrznymi, wybrukowanymi bądź chodnikiem, zabronione jest korzystanie ze skrótów przez tereny budów i trawniki. Na całym terenie Szpitala obowiązuje zakaz palenie tytoniu i używania e-papierosów oraz otwartego ognia lub środków, mogących pożar inicjować.

### **Instruktaż na stanowisku praktyki, stażu, zajęć dydaktycznych:**

Bezpośredni przełożony, opiekun ma obowiązek zapoznać praktykanta/studenta z:

1. konfiguracją pomieszczeń oddziału, pokazać gdzie praktykant/student będzie mógł przebrać się w odzież roboczą (fartuch) i pozostawić odzież prywatną, gdzie znajduje się pokój socjalny, sanitariaty;
2. współpracownikami oraz organizacją oddziału;
3. drogami ewakuacyjnymi z oddziału, rozmieszczeniem i obsługą podręcznego sprzętu gaśniczego (gaśnice).

### **Odzież robocza i sprzęt ochrony osobistej (fartuch, obuwie, okulary, gogle).**

Praktykant/student, stażysta ma obowiązek we własnym zakresie wyposażyć się w odzież roboczą (fartuch) i obuwie. W przypadku istotnego zabrudzenia materiałem potencjalnie zakaźnym: krwią, wydzielinami lub wydaliniami pochodzącymi od pacjenta własnej odzieży roboczej (fartucha), praktykant/student ma obowiązek: przebrać się np. w odzież dyżurną z oddziału bądź jednorazową, a zabrudzony fartuch zdać do prania centralnego w Szpitalu. Zabronione jest wynoszenie zabrudzonej odzieży materiałem potencjalnie zakaźnym poza teren Szpitala ze względów epidemiologicznych.

W przypadku odbywania praktyki, stażu, zajęć dydaktycznych na blokach operacyjnych praktykant/student, stażysta ma być wyposażony w odzież jednorazowego użytku podczas przebywania na sali zabiegowej. Również zabronione jest wnoszenie na sale operacyjne prywatnych rzeczy np. telefonów komórkowych itp.

Obuwie robocze praktykanta/studenta, stażysty ma być stabilne, na spodach antypoślizgowych. Zabronione jest używanie obuwia typu drewniaki i japonki.

W przypadku możliwości wystąpienia zagrożenia zachlapania oczu materiałem potencjalnie zakaźnym bądź czynnikiem chemicznym (środki do dezynfekcji) praktykant ma obowiązek założyć okulary typu gogle, szczelnie przylegających do twarzy w okolicach oczu, które dostępne są w oddziale.

Podczas bezpośredniego kontaktu z pacjentem bądź z materiałem potencjalnie zakaźnym praktykant/student ma obowiązek wszystkie czynności wykonywać w rękawiczkach jednorazowego użytku. W przypadku przejścia do następnego pacjenta konieczna jest zmiana rękawiczek na nowe oraz dezynfekcja dłoni. Dezynfekcja rąk ma się odbywać przed i po założeniu rękawiczek jednorazowych. Zabronione jest noszenie biżuterii w postaci pierścionków czy obrączek na palcach z powodu utrudnionej dezynfekcji dłoni.

### **Ostre przedmioty.**

Do cięcia drenów, gazy i innych materiałów znajdujących się na oddziale służą tylko i wyłącznie nożyczki z zaokrąglonymi końcami. W przypadku konieczności otwierania ampułek, zamykania bądź otwierania probówek wykonanych ze szkła czy plastiku, wszystkie te czynności wykonujemy poprzez materiał np. gazę, nigdy nieochronionymi rękoma bądź dłońmi tylko w rękawiczkach. Rękawiczki jednorazowego użytku nie chronią przed zranieniem.

### **Niepożądane zdarzenia na oddziale.**

W przypadku zaistnienia awarii sprzętu medycznego bądź jakichkolwiek innych urządzeń znajdujących się na oddziale praktykant/student, stażysta jest zobowiązany poinformować bezzwłocznie swojego bezpośredniego przełożonego oraz pracowników oddziału o zaistniałym zdarzeniu. Zabroniona jest nieuprawniona naprawa źle funkcjonującego urządzenia, gdyż grozić to może różnego rodzaju urazami, porażeniem prądem i uniemożliwieniem reklamacji obejmującej dane urządzenie.

### **Wypadek praktykanta/studenta, stażysty.**

Jeżeli sam ulegnie wypadkowi bądź jest świadkiem, praktykant bądź stażysta jest zobowiązany bezzwłocznie powiadomić bezpośredniego przełożonego o zaistniałym zdarzeniu wypadkowym.



**Ekspozycja na materiał potencjalnie zakaźny.**

W sytuacji ekspozycji na materiał zakaźny, skaleczenie ostrym narzędziem lub prysnięcie zakażonego materiału na twarz, oczy lub do jamy ustnej, praktykant jest zobowiązany przeprowadzić procedurę postępowania po ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny i zgłosić to zdarzenie bezpośrednio przełożonemu.

**Każda osoba ma obowiązek stosować się do wytycznych dot. obostrzeń epidemicznych oraz poleceń wydawanych przez opiekuna czy personel danej jednostki organizacyjnej.**

## **Materiały szkoleniowe z zakresu zapobiegania występowaniu zakażeń związanych z opieką medyczną /zakażenia szpitalne**

**(przygotowanie: ZESPÓŁ KONTROLI ZAKAŻEŃ SZPITALNYCH)**

**Procedury profilaktyki zakażeń szpitalnych** obowiązujące w szpitalu są dostępne na szpitalnej stronie **INTRANET** (System Zarządzania Jakością/ Księga Procedur i Instrukcji / Procedury systemowe systemu zarządzania jakością / nadzorowanie systemu sanitarno-epidemiologicznego szpitala

### **DEFINICJE:**

**Zakażenie szpitalne** – zakażenie, które wystąpiło w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w przypadku gdy choroba:

- nie pozostawała w momencie udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie wylegania,
- wystąpiła po udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w okresie nie dłuższym niż najdłuższy okres jej wylegania.

**Izolacja** - to odosobnienie osoby lub grupy osób zakażonych, lub podejrzanych o zakażenie w warunkach uniemożliwiających przeniesienie infekcji na osobniki wrażliwe. O zastosowaniu izolacji i jej zdjęciu decyduje lekarz, Zespół kontroli zakażeń szpitalnych konsultuje i zaleca izolację. Rodzaj izolacji zależy od drogi szerzenia się zakażenia tzn. od tego, w jaki sposób dany drobnoustrój się rozprzestrzenia i wnika do organizmu wrażliwego.

- **Standardowa** izolacja obejmuje stosowanie rutynowych środków ostrożności wobec wszystkich pacjentów niezależnie od stanu zdrowia, w celu zminimalizowania ryzyka zakażenia. Opiera się głównie na;
  - stosowaniu higieny rąk,
  - ograniczeniu niepotrzebnego kontaktu z pacjentem i jego środowiskiem,
  - możliwość izolacji stanowiskowej,
  - stosowaniu dezynfekcji stanowiska i sprzętu po pacjencie.

- **Kontaktowa** izolacja zapobiega rozprzestrzenianiu się zakażeń przenoszonych drogą kontaktu bezpośredniego i pośredniego z pacjentem lub zakażonymi płynami ustrojowymi oraz skażonym otoczeniem (opryszczka, MRSA, MRSE, zgorzel gazowa, świerzb).
- **Kropelkowo-powietrzna** izolacja zapobiega transmisji drobnoustrojów przez cząstki aerozolu o średnicy powyżej 5µm, powstające w trakcie mówienia, kaszlu, kichania oraz zabiegów wykonywanych w obrębie dróg oddechowych pacjenta - bronchoskopia, intubacja, odsysanie, ćwiczenia oddechowe (grypa, świnka, różyczka, meningokokowe zap. opon mózgowo-rdzeniowych, SARS-CoV-2).
- **Pyłowo-powietrzna** izolacja zapobiega transmisji drobnoustrojów przenoszonych przez skażone cząsteczki kurzu o średnicy mniejszej niż 5µm, które mogą być przenoszone na znaczne odległości i utrzymywać się przez dłuższy czas (gruźlica, ospa, odra, półpasiec).
- **Ochronna** izolacja stosowana jest w stosunku do pacjentów, którzy mają znacznie upośledzony system odpornościowy, są więc bardzo wrażliwi na zakażenia i wymagają ochrony przed zakażeniami od innych pacjentów, personelu i środowiska.

## Higiena rąk

### ZASADY OGÓLNE:

1. przestrzegać zasady „NIC PONIŻEJ ŁOKCIA” !!!
  - rękawy ubrań personelu kończą się na łokciach (wyjątek stanowi praca przy pacjencie ze świerzbem),
  - ręce wolne od biżuterii (pierścionków, obrączek, zegarka, bransolet),
2. nosić krótko obcięte paznokcie (nie dłuższe niż 5 mm),
3. nie malować paznokci (lakier, odżywka), nie nosić żadnych sztucznych powłok na paznokciach,
4. nie wycinać skórek wokół paznokci,
5. do mycia rąk używać wyłącznie mydła płynnego,
6. w trakcie mycia rąk korzystać z baterii z ramieniem uchylnym, w przypadku baterii kurkowych,  
do zakręcania kurków używać ręcznika papierowego,
7. do osuszania rąk używać wyłącznie ręczników papierowych,
8. mydło i preparaty dezynfekcyjne do rąk na bazie alkoholu, nie powinny być stosowane bezpośrednio po sobie.
9. ręce po umyciu przed dezynfekcją muszą zostać zupełnie osuszone, aby uniknąć podrażnienia skóry.

## PAMIĘTAJ !!!

1. zaleca się rozdzielną mycie i dezynfekcję rąk,
2. preparat dezynfekcyjny wcierać zawsze w całości suchą skórę rąk zgodnie z poniższym schematem (TECHNIKA HIGIENICZNEJ DEZYNFEKCJI RĄK),
3. użycie rękawiczek nie zastępuje obowiązku wykonania procedury higieny rąk,
4. należy zawsze przed założeniem i po zdjęciu rękawiczek zdezynfekować ręce,
5. rękawiczki zakładaj na całkowicie suche ręce,
6. zawsze pamiętaj o pielęgnacji skóry rąk,
7. nie każda czynność wykonywana przy pacjencie wymaga założenia rękawiczek (np. pomiar CTK, podanie leków doustnych, poprawienie pościeli, osłuchanie pacjenta), ale każda czynność wymaga dezynfekcji rąk.
8. Prawidłowo zakładaj i zdejmuj rękawice ochronne – schemat poniżej

## MYCIE RĄK WODĄ Z MYDŁEM

Wskazania do mycia rąk:

1. przed rozpoczęciem pracy,
2. w przypadku widocznego zabrudzenia, kontaktu z krwią lub innymi płynami ustrojowymi, wydzielinami i wydaliniami,
3. po skorzystaniu z toalety,
4. przed przygotowaniem i spożyciem posiłku,
5. w przypadku zdecydowanego podejrzenia, lub potwierdzenia ekspozycji na organizmy przetrwalnikujące, w tym *Clostridium difficile*,
6. w przypadku uczucia fizycznego zabrudzenia.

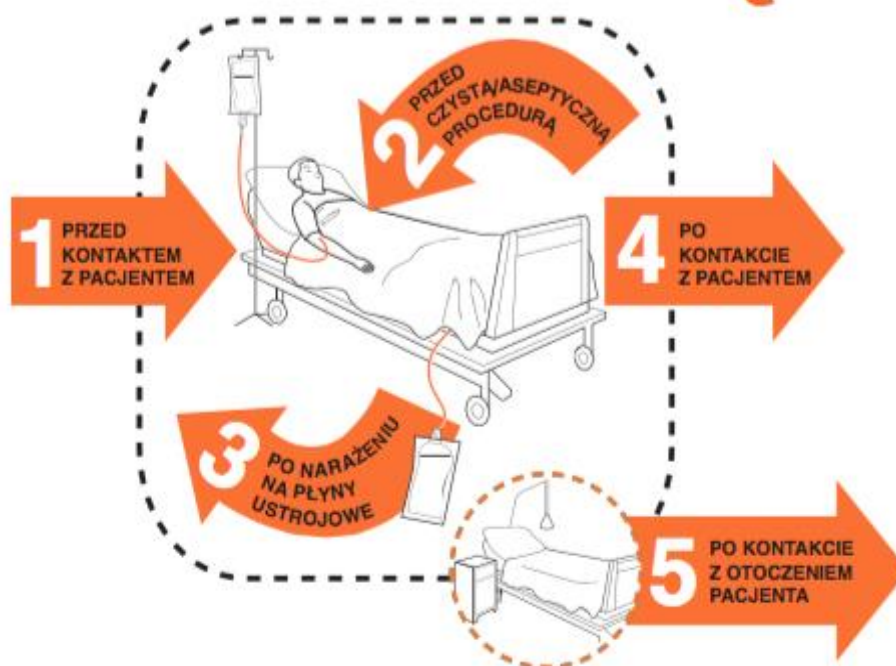
## DEZYNFEKCJA RĄK

1. Należy użyć min. 3 ml preparatu dezynfekcyjnego lub zagłębienie dłoni,
2. Wcierać preparat dezynfekcyjny min. 20-30 sek., lub do momentu całkowitego wyschnięcia preparatu techniką wg. Ayliffa, powtarzając każdy z 6 ruchów 5 razy.

## CZĘSTOTLIWOŚĆ DEZYNFEKCJI W PLACÓWKACH MEDYCZNYCH

Zgodnie z wytycznymi WHO – 5 momentów higieny rąk – schemat poniżej.

# 5 MOMENTÓW HIGIENY RĄK



<b>1</b>	<b>PRZED KONTAKTEM Z PACJENTEM</b>	<b>KIEDY?</b> <b>DLACZEGO?</b>	Dezynfekuj ręce przed każdym kontaktem z pacjentem Aby chronić pacjenta przed chorobotwórczymi drobnoustrojami przenoszonymi na Twoich rękach
<b>2</b>	<b>PRZED CZYSTĄ/ ASEPTYCZNĄ PROCEDURĄ</b>	<b>KIEDY?</b> <b>DLACZEGO?</b>	Dezynfekuj ręce tuż przed wykonaniem czystej/aseptycznej procedury Aby chronić pacjenta przed chorobotwórczymi drobnoustrojami, również pochodzącymi od niego samego
<b>3</b>	<b>PO NARAŻENIU NA PŁYNY USTROJOWE</b>	<b>KIEDY?</b> <b>DLACZEGO?</b>	Dezynfekuj ręce po możliwym kontakcie z płynami ustrojowymi (również po zdjęciu rękawic) Aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami
<b>4</b>	<b>PO KONTAKCIE Z PACJENTEM</b>	<b>KIEDY?</b> <b>DLACZEGO?</b>	Dezynfekuj ręce bezpośrednio po kontakcie z pacjentem i jego najbliższym otoczeniem Aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami
<b>5</b>	<b>PO KONTAKCIE Z OTOCZENIEM PACJENTA</b>	<b>KIEDY?</b> <b>DLACZEGO?</b>	Dezynfekuj ręce po dotknięciu jakiegokolwiek przedmiotu z otoczenia pacjenta, gdy opuszczasz to otoczenie – nawet jeśli nie miałeś kontaktu z pacjentem Aby chronić siebie i otoczenie przed chorobotwórczymi drobnoustrojami



World Health  
Organization

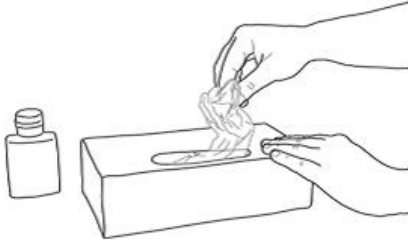
**Patient Safety**  
A World Alliance for Safer Health Care

**SAVE LIVES**  
Clean Your Hands

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use. WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

Kiedy wskazanie do przeprowadzenia higieny rąk następuje przed kontaktem, który wymaga użycia rękawic, przeprowadź czynności higieny rąk odkażając ręce preparatem na bazie alkoholu lub myjąc je mydłem i wodą.

### I. JAK NAKŁADAĆ RĘKAWICE:



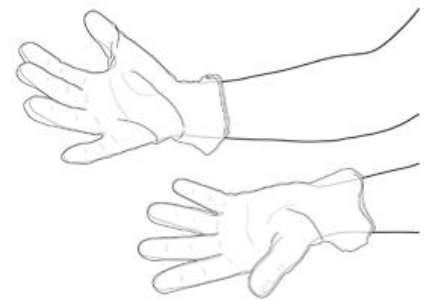
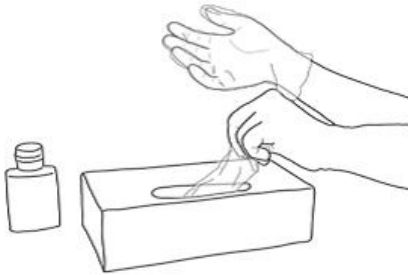
1. Wyjmij rękawicę z oryginalnego opakowania.



2. Dotknij jedynie ograniczoną powierzchnię rękawicy w części nadgarstka (na samej górze mankietu).



3. Nałóż pierwszą rękawicę.



## **INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH DLA OSÓB ODBYWAJĄCYCH WOLONTARIAT, PRAKTYKĘ LUB STAŻ**

Szanowni Państwo,

Mając na uwadze przepisy art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanego dalej „RODO”, poniżej przedstawiamy informacje i zasady przetwarzania danych osobowych przez Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II z siedzibą w Krakowie:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II z siedzibą w Krakowie 31-202, przy ul. Prądnickiej 80, wpisany do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000046052, numer NIP 6771694570, REGON: 000290073, adres email: sekretariat@szpitaljp2.krakow.pl, tel. 12 614 20 00 (Dalej: SZPITAL).

2. We wszelkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych przez SZPITAL można kontaktować się z wyznaczonym w tym celu Inspektorem Ochrony Danych, poprzez wysłanie wiadomości na adres: iod@szpitaljp2.krakow.pl lub listownie na adres wskazany wyżej albo osobiście w siedzibie SZPITALA.

3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu odbycia wolontariatu, praktyki lub stażu w SZPITALU.

4. SZPITAL przetwarza dane osobowe osób odbywających wolontariat, praktykę lub staż na podstawie:

1) Art. 6 ust. 1 lit. b RODO, gdyż przetwarzanie to jest niezbędne w celu wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy.

5. Niepodanie przez Panią/Pana danych osobowych w konsekwencji uniemożliwia realizację umowy.

6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania lub uzupełnienia, żądania ich usunięcia w przypadkach przewidzianych prawem, ograniczenia przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu oraz prawo do przeniesienia danych.

7. W celu wykonania praw wymienionych powyżej należy skierować żądanie na adres email: [iod@szpitaljp2.krakow.pl](mailto:iod@szpitaljp2.krakow.pl), listownie na adres siedziby SZPITALA lub złożyć osobiście w siedzibie SZPITALA. Przed realizacją Pani/Pana uprawnień będziemy musieli potwierdzić Pani/Pana tożsamość w sposób indywidualnie dostosowany do danego żądania.
8. W przypadku uznania, że przetwarzanie przez SZPITAL Pani/Pana danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa.
9. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być podmioty, którym SZPITAL powierzył przetwarzanie danych osobowych na podstawie zawartych umów powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz Administratora (np. dostawcą usług IT, firmy serwisujące urządzenia SZPITALA, w których przetwarzane są dane osobowe).
10. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez czas trwania Umowy, a następnie przez czas wymagany przepisami prawa.
11. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państw znajdujących się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym i do organizacji międzynarodowych.
12. SZPITAL nie będzie stosował wobec Pani/Pana zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.