

РИЗИЦИ И ОПАСНОСТИ НА РАДНОМ МЕСТУ, РИЗИЦИ ОД МЕДИЦИНСКОГ ОТПАДА ЗАШТИТА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА

Здравствена делатност покрива различита радна места суочена са различитим опасностима по здравље. Безбедност и здравље на раду подразумева одређене мере и активности у циљу заштите живота и здравља запослених. Остваривањем оптималних услова рада подижемо безбедност на највиши ниво, а тиме избегавамо професионалне болести и повреде на раду.

Циљ нам је да ризик сведемо на најмању могућу меру.

Најважнији захтеви заштите на раду односе се на примену општих и посебних превентивних мера, поступања у случају акцидента, обезбеђивање добре организације рада, средства за рад као и едукацију – о заштити на раду, ризицима на радном месту и мерама које морају предузимати да би спречили повреде. Здравствени надзор и редовна контрола особља, посебно оних који раде на ризичним радним местима.

➤ **Опасности на радном месту могу бити:**

- ✓ спотицања, падања, клизања, превртања....
- ✓ коришћење опасних средстава за рад која могу произвести експлозије или пожар,
- ✓ механички извори опасности - игле, скалпели, маказе....
- ✓ опасне површине и оштре ивице, углови, врхови, неравне површине, истурени делови...
- ✓ рад у скученом, ограниченом или опасном простору, затвореним просторијама,
- ✓ удисање по здравље опасних материја, односно њихово продирање у тело кроз кожу,
- ✓ преосетљивост на одређену материју,
- ✓ изложеност јонизујућем зрачењу,
- ✓ изложеност материјама са високим/ниским температурама,
- ✓ неповољна температура,
- ✓ присутност алергена,
- ✓ изложеност микроорганизмима,
- ✓ неодговарајуће осветљење,
- ✓ влажност ваздуха,
- ✓ карактеристике рада - интензивност, монотонија, конфликтни односи, високи захтеви, начин реаговања у случају опасних и непредвиђених ситуација,
- ✓ просторни услови радног места - клаустрофобија, усамљеност,
- ✓ нефизиолошки положај тела - дуготрајно стајање, седење, чучање,
- ✓ напори или телесна напрезања - ручно преношење терета, гурање или вуча терета, разне дуготрајне повећане телесне активности,
- ✓ фактори на које утиче процес рада - рад у сменама, рад у турнусу, прековремени рад, приправност за случај интервенције, рад ноћу,
- ✓ ризици које проузрокују друга лица - насиље над особљем, насиље над особљем које ради на шалтерима, сексуално узнемиравање...

Сви запослени у здравству могу бити изложени овим опасностима.

Опасност тј. штетност може бити све што нас окружује на радном месту: сировине, опрема све оно што има потенцијал да проузрокује штету.

Ризик представља вероватноћу, малу или велику, да неко може претрпети повреду или оштећење здравља услед опасности или штетности.

Процена опасности је битна да би се установила веза између опасности и последица по здравље, процени ризик по здравље услед излагања тим опасностима.

Проценом се утврђују ризици који у току рада могу утицати на безбедност и здравље запослених.

Проценом обезбеђујемо безбедан и здрав рад, који постижемо:

- ✓ Превентивним мерама тј. проценом и утврђивањем опасности и штетности
- ✓ Проценом да ли се те опасности и штетности могу елиминисати и ако не могу
- ✓ Које заштитне мере треба применити да би се ризик контролисао.

Код процене опасности прво морамо видети какви су услови рада, колика је дневна изложеност опасностима, колика је вероватноћа настанка болести услед изложености тој опасности, колику тежину болести може изазвати и који је ниво ризика.

Услови рада:	Дневна изложеност	Вероватноћа настанка болести	Тежина болести	Нивои ризика
Оптимални	Ретко 0 – 25 %	Врло мала могућност	Без видљивих последица	<u>Занемарљив</u> – заштита није потребна
Дозвољени	Повремено 26 – 50 %	Постоји ретко	Последице не утичу на радну способност	<u>Прихватљив</u> – побољшати заштиту
Тешки	Већи део радног времена 51 – 75 %	Постоји могућност али под одређеним околностима	Последице могу ограничити радну способност	<u>Присутан</u> – потребне мере за побољшање заштите, праћење здравственог стања
Екстремни	Пуно радно време 76 – 100 %	Повећана могућност	Трајне последице које узрокују губитак радне способности или делом ограничавају животну активност	<u>Велики, непожељан</u> – потребне су мере за побољшање заштите, контрола здравственог стања
Екстремно тешки изненада настају		Изразито велика могућност настанка	Значајно ограничавају животну активност или смртни исход	<u>Акцидентне ситуације, ризик велики неприхватљив</u> - одмах прекинути рад и извршити контролу

Ризици по здравље у радној средини су штетности, оптерећења и опасности

- ✓ **Штетности** физичке (контакт са зараженом крвљу пацијента HIV, Hepatitis C), биолошке (нпр. вируси), хемијске (нпр. цитостатици). Хемијске и биолошке опасности могу имати озбиљне последице за изложене појединце
- ✓ **Оптерећења** (физичко, психофизиолошко)
 - Дуго стајање, нефизиолошки положаји тела при раду, подизање и преношење болесника
 - Стрес на послу
 - Честа дежурства, рад ноћу и прековремени рад
 - Преоптерећеност, интензиван темпо рада
 - Растрзаност између посла и породице
- ✓ **Опасности** (од експлозије, пожара, удара струје, пада, опекотина итд.)

Класификација по степену опасности

- **Опасни по живот** или губитак екстремитета услед пожара, експлозија, гасови загушљивци
- **Опасни по живот** ако делују у дужем периоду - јонизујуће зрачење
- **Не угрожавају живот**, али изазивају оштећења у дужем периоду - бука, респираторни иританси,
- **Не угрожавају живот**, нити изазивају оштећења, али непожељни за рад - лоше осветљење, непријатни мириси, лоша хигијена
-

Потенцијалне опасности у здравству можемо поделити

- *Физичке ризике*
- *Психолошке ризике*
- *Ергономске ризике*

Физички ризици су у вези са:

- ✓ Руковањем опасним материјама - цитостатици, радиоактивни, инфективни отпад и сл.
- ✓ Неправилним руковањем средствима за рад - повређивање запослених и сл.
- ✓ Не коришћењем средстава личне заштите на раду - заштитне маске, наочаре, мантили итд.
- ✓ Неправилним руковањем медицинским отпадом.

На психолошке ризике - утиче:

- ✓ Лоша организација, међуљудски односи на послу, распоред рада, слаб тимски рад, смањење броја запослених и смањење ресурса, организациона неправда.
- ✓ Захтеви посла, нега умирућих болесника, хитне интервенције. Преоптерећеност послом нарочито ноћу, када сестра ради сама на одељењу.
- ✓ Интезиван темпо рада. Направићу пропуст због превеликог “притиска” и брзине у раду (при подели ординираних терапија, поступак око давања трансфузије крви, поступак узимања и обележавања лабораторијских анализа).
- ✓ Застрашивање, насиље. Може долазити од стране пацијената, посетиоца и колега. Одређене службе у здравству су изложене већем ризику напада или агресије (нпр. хитне службе, психијатриске установе).
- ✓ Стрес - дужа изложеност стресу на раду може довести и до депресије.

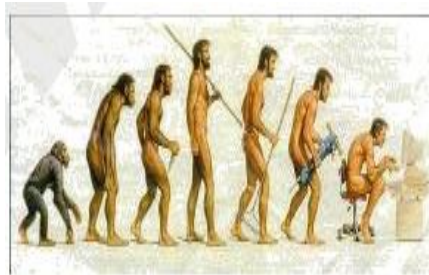
Психосоцијални ризик може имати озбиљне последице на здравствене раднике, а на пацијенте се одражава на квалитет пружених услуга.

Ергономски ризици везани су за коштано мишићни систем

Ергономија је наука о раду којој је задатак да истражује људски организам, она проучава анатомске, физиолошке и друге параметре људског тела како би се машина прилагодила човековим захтевима да би употреба машине била ефикаснија, безбеднија и поузданија, бави дизајном производа тако да они буду прилагођени људском телу.



Ергономија проучава начине да се ради паметније - са мањим напором - прилагођавањем начина рада, машина, уређаја, алата, радног места и радне средине човеку – НЕ човека раду.



Ергономски ризици у здравству су:

- ✓ Рад у нефизиолошким (принудним) положајима тела
- ✓ Ручно подизање, преношење непокретних болесника (интензивна нега)
- ✓ Увртање тела при подизању
- ✓ Неочекивана промена оптерећења приликом ношења
- ✓ Дуго стајање и ходање (хирурзи и инструментарке)
- ✓ Намештање кревета са непокретним пацијентима
- ✓ Гурање кревета/колица са пацијентима
- ✓ Купање непокретних пацијената

Да би се заштитили на радном месту потребно је користити оно што је доступно да би себи олакшали рад - заштитну опрему, поштовње процедуре....

Мере превенције:

- ✓ Елиминација ручног подизања пацијената и примена механизоване опреме за дизање и преношење пацијената
- ✓ Тимско подизање и преношење пацијената

- ✓ Употреба носила, колица и кревета подесиве висине
- ✓ Коришћење колица или столова са точкићима за премештање тешких предмета и опреме
- ✓ Чаршави, ваздушни душеци за бочно померање

<i>Држање тела</i>	
Правилно	Неправилно



<i>Заштитни положај</i>	
Правилно	Неправилно



Правилно подизање, померање и држање болесника, када је једна или две сестре



Машина за подизање и преношење пацијената



Ризици од медицинског отпада

Правилним руковањем медицинским отпадом штитимо прво себе, запослене, пацијенте као и животну средину.

- **Медицински отпад** представља мешавину отпада где 10 – 25 % чини опасан отпад ризичан по здравље људи и животну средину.
- **Произвођач медицинског отпада** је свака здравствена установа која се бави заштитом здравља људи, истраживањима или сличним делатностима у којој настаје отпад.
- **Управљање медицинским отпадом** подразумева разврставање на месту настанка, сакупљање, превоз, складиштење и одлагање медицинског отпада до коначне обраде.
- **Угрожена лица** су сви они који долазе у контакт са медицинским отпадом у току рада, транспорта, складиштења или третмана медицинског отпада (помоћно особље, особе које управљају медицинским отпадом, возачи, оператери, локално становништво...)

Медицински отпад се разврстава

- **Према агрегатном стању:** чврсти, течни и гасовити.
- **Према основним карактеристикама:** опасан и неопасан.
- **Опасни отпад** је сваки отпад који садржи елементе или једињења која имају неко од следећих својстава: експлозивност, запаљивост, надражљивост, штетност, токсичност, инфективност, канцерогеност, мутагеност, тератогеност, или било које друго својство које угрожава здравље.
- **Неопасни отпад** је отпад који по саставу и својствима нема неку од карактеристика опасног отпада.

ОЗНАКЕ			
Токсичан	Иритантан	Штетан за здравље	Корозиван
Запаљив	Експлозиван	Оксидирајући агенс	Опасан за околиш

У здравственим установама отпад делимо на:

1. **Инфективни отпад** је отпад који садржи и/или може имати микроорганизме који због свог типа и концентрације могу изазвати болест људи и животиња, настаје у ординацијама, превијалиштима, лабораторијама, интервенцијама...То су тупфери вате и газе, бризгалице, крваве компресе, гумене рукавице, системи за инфузију, ватаролне, сисаљке....
 2. **Оштре предмете** - спадају игле, ланцете, скалпели и остали оштри предмети који могу изазвати убод или посекотину и проузроковати инфекције, јер су били у контакту с пацијентом, крвљу, излучевинама пацијената или потенцијално инфективним материјалом
 3. **Хемијски отпад** је опасан медицински отпад који садржи токсичне или опасне хемикалије. **Овде спада и отпад са високом концентрацијом тешких метала.** У овај отпад убрајамо живу која се најчешће ствара из разбијене медицинске опреме, а у високом постотку налази се и у садржају отпада стоматолошких ординација, олово, арсен - **мада се ово избације из употребе.**
 4. **Фармацеутски отпад** су сви лекови и лековите материје, који су постали неупотребљиви због: истеклог рока употребе, расипања, безусловног чувања или било ког другог разлога.
 5. **Цитотоксични отпад** је опасан медицински отпад са цитотоксичним ефектом, укључујући и сав прибор коришћен за припрему и апликацију таквих супстанци.
 6. **Патоанатомски отпад** су сви делови тела и други анатомски отпад, који због етичких разлога захтевају посебне услове збрињавања.
- ✓ Управљање медицинским отпадом почиње при самом пружању здравствене заштите и то правилним разврставањем медицинског отпада, на економичан начин који ће минимизирати ризик по здравље и животну средину.
 - ✓ Одговорни за правилно разврставање медицинског отпада су произвођачи тог отпада.

Најбољи начин за идентификацију појединих категорија је одвајање у амбалажу одређене боје:

Врста отпада	Боја обелажавања
Комунални	Кесе црне боје
Оштри предмети	Кантице жуте боје
Патоанатомски отпад	Кесе браон боје
Инфективни отпад	Кесе канте и контејнери жуте боје
Отпад загађен крвљу	У дупле кесе сиве боје или у контејнере жуте боје
Остали опасан отпад	Контејнери црвене боје
Цитоотсични отпад	Кантице и контејнери љубичасте боје
Фармацеутски отпад	Кесе и контејнери црвене боје

Минимизирање ризика од медицинског отпада у првом реду штити се здравље корисника здравствених услуга, особља као и целокупног становништва, а и смањује утицај на животну средину, то се постиже увођењем и имплементацијом адекватних процедура.

Први корак менаџмента је да се идентификује потенцијалне ризике и могуће путеве преношења болести који могу бити:

- Директним контактом
- Преко вектора
- Аеробна трансмисија
- Загађена вода
- Загађена животна средина

Превенција спречавања инфекција од медицинског отпада и ширења заразе је *ДА СЕ МЕДИЦИНСКИ ОТПАД РАЗВРСТАВА НА МЕСТУ НАСТАНКА УЗ ПОШТОВАЊЕ СЛЕДЕЋИХ ПРАВИЛА:*

- ✓ Опасан медицински отпад разврстава се према опасним својствима и одлаже у одговарајућу амбалажу и транспортује до привременог складишта.
- ✓ Опасан и неопасан отпад **не смеју се мешати**; уколико је грешком измеша опасан и неопасан отпад, целокупна количина отпада се сматра опасним.
- ✓ На месту настанка отпада, мора бити довољан број амбалаже.

- ✓ Кесе, кантице пуне се до три четвртине ($\frac{3}{4}$), а затим одлажу.
- ✓ Кантице и кесе после пуњења морају бити добро затворене.



- ✓ Сва амбалажа која се одлаже у привремено складиште произвођача отпада треба да буде означена - према месту стварања и садржају.
- ✓ Транспорт опасног медицинског отпада, од места настанка до привременог складишта одвија се по утврђеном распореду када је најмања фреквенција на одељењу када се не дели храна и стерилан материјал, мора се пазити да не дође до оштећења амбалаже и/или расипања.
- ✓ Транспортна средства којима се преноси опасни медицински отпад – мегабокс не смеју се користити у друге сврхе.
- ✓ Привремено складиште је у одвојеном и ограђеном простору, од осталих просторија, ту отпад остаје до обраде или предаје овлашћеној фирми.
- ✓ Медицински отпад не сме да се одлаже у обичне контејнере.
- ✓ Обезбедити одговарајуће чишћење и дезинфекцију у случају да се догоди пробијање амбалаже.
- ✓ Особље које рукује отпадом мора носити заштитну опрему.

Амбалажа која се користи за медицински отпад мора да испуњава следеће услове:

- ✓ Непропусна како би се спречило ширење микроорганизама.
- ✓ Отпорна на влагу и механичка оштећења (споља и унутра).
- ✓ Непровидна.
- ✓ Довољно чврста да се не може поцепати или пући под нормалним условима употребе и руковања.
- ✓ Да је од материјала који одговара за одлагање одређене врсте отпада.
- ✓ Погодна за складиштење, интерни и спољашњи транспорт.



Обележаванье медицинског отпада

На разврстан и упакован медицински отпад стављају се налепнице, које садрже:

- 1) датум настанка отпада
- 2) индексни број – ако га нема на налепницама
- 3) место настанка отпада – одељење, служба
- 4) потпис лица које попуњава налепнице, тј. ко је разврставао отпад, ово је битно јер је он одговорн шта је у кесама тј. кантицама. На пример уколико се одложи игла у кесу и дође до повређивања неког у ланцу за одлагање отпада то се сматра кривичним делом, зато и не смемо дозволити пресипање отпада из кесе у кесу.

Складиште медицинског отпада је:

- ✓ Ограђено, закључано, одвојено од осталих просторија (складишта хране) и прописно обележено.
- ✓ Величина зависи од установе и колико она производи отпада.
- ✓ Обезбеђено доводом и одводом воде.
- ✓ Изграђено од материјала који се лако чисти и дезинфикује.
- ✓ Лако доступано возилима за транспорт отпада.
- ✓ Осветљено са природном или вештачком вентилацијом.
- ✓ Обезбеђено противпожарним апаратима.

Одлагање оштрих предмета:

- ✓ Игле, ланцете, скалпеле и друге коришћене оштре инструменте за једнократну употребу одлажемо у наменску кутију или пластичну кантицу за то - непробојну, жуте боје
- ✓ Одлагање се обавља на начин који неће угрозити особу приликом рада
- ✓ **Након примене, игле се директно одлажу у кантицу за оштре предмете, несмеју се поклопци враћати на иглу.**



- ✓ Одложити иглу једном руком у одређену кантицу коришћењем жљеба који се налази на истој.
- ✓ Не манипулисати непотребно иглама после њихове употребе, односно не савијати игле и не ломити их.
- ✓ Поставити кантице за одлагање игала близу радног места (места на коме се припрема и спроводи терапија).
- ✓ Обавезно је ношење заштитних рукавица.

Код повређивања коришћеним оштрим предметима

Када је дошло до повреде редослед збрињавања:

- ✓ Збрињавање повређеног - пружити прву помоћ и привремено збринуту рану
- ✓ Пријављивање нежељеног догађаја одговорном лицу
- ✓ Евидентирање у протокол – нежељених догађаја
- ✓ Експозицију треба третирати - повреда на раду
- ✓ Повређени треба одмах да се јави лекару, ради пружања даље медицинске помоћи.
- ✓ Ако је порекло оштрог предмета познато (може се уколико је потребно за процену ризика) извршити тестирање крви болесника (који мора дати сагласност за тестирање).

Ризици од медицинског отпада су:

- ✓ Физички
- ✓ Хемијски
- ✓ Микробиолошки
- ✓ Радиолошки
- ✓ Ризици за животну средину

Физички ризици повезани су са оштрим предметима – стакло, игле, скалпели, јонизујуће зрачење, бука, електрицитет, топлота

Хемијски ризик повезан је са експлозивним, запаљивим, корозивним, штетиним, токсичним супстанцама.

Микробиолошки повезани су са отпадом који је контаминиран вирусима, бактеријама...

Радиолошки ризици су повезани са дијагностичким методама, радиоактивни изотопи - ризик зависи од врсте и трајања излагања.

Материјал који садржи живу (термометри, манометри), амалган, олово - мада се ово избацује из употребе, флуоресцентне сијалице, кадијум – батерије.

Ко је угрожен

- ✓ Здравствени радници – сестре, лаборанти, лекари ...
- ✓ Помоћни радници у перионици, чистачи...
- ✓ Они који транспортују отпад – возачи, оператери
- ✓ Локално становништво
- ✓ ВИ

Нормално да би дошло до инфекције мора да постоји ланац инфекције и путеви преношења.

Ланац инфекције

Извор патогени (вируси, бактерије.) → резервоар (инфицирани пацијент) → место изласка (крв телесна течност, отпад) → пренос → место уласка (посекотина, унос гутањем, инхалација) → подложни домаћин - **МОЖДА БАШ ВИ**

Путеви преношења

- ✓ Путем носиоца - прљаве руке, повреде од оштрих предмета, медицински отпад
- ✓ Путем ваздуха - инфициране капљице или споре
- ✓ Путем вектора - штеточине, инсекти или паразити
- ✓ Директним додиром – прве помоћи

Да би се спречило преношење инфекције морамо да прекинемо ланац јер се само:

Прекидањем ланца - смањује се могућност преноса инфекције, а то се постиже:

- ✓ Одвајањем инфективног отпада у адекватну амбалажу
- ✓ Ношењем заштитне одеће - рукавице, кецеља, маска...
- ✓ Личном хигијеном – прање руку
- ✓ Просторија за отпад одвојена од других просторија, обезбеђена од приступа неовлашћених лица и штеточина
- ✓ Разврстан отпад чува се у одговарајућим контејнерима
- ✓ Тачно су одређени распоред и путеви транспорта отпада
- ✓ Редовно чишћење и дезинфекција складишта за отпад

Начин на који токсин улази, или супстанца продире у организам, или долази у додир са њим је **место излагања**, може доћи до локалних или системских оштећења.

- ✓ Локална оштећења су на месту додира – опекотине од киселина.
- ✓ Системска оштећења су далеко од места излагања – тровања разним штетним материјама које се преносе путем крвотока, а продиру кроз кожу.

Токсин може у организам ући путем:

- ✓ Инхалације
- ✓ Апсорпције
- ✓ Перос
- ✓ Парентералним путем

Апсорпција токсина може бити преко:

- ✓ Коже - течне супстанце, кожа када није оштећена има заштитна својства
- ✓ Очију - лако апсорбују супстанцу - локална или системска оштећења
- ✓ Респираторним путем – ваздухом - локална или системска оштећења
- ✓ Гутањем – уносом хране

Коришћењем заштитне опреме и одеће затварамо места уласка.

Супстанца	Путеви излагања	Заштита
Инфицирана крв	Очи, микро повреде на рукама	Рукавице, кецеља, заштитне наочаре, маска
Контаминирани оштри предмети	Убод услед неадекватног одлагања	Рукавице, кантице за оштре предмете и правилно одлагање
Прах цитостатских лекова	Кожа, очи, инхалација	Рукавице, кецеља, заштитне наочаре, маска

Процена ризика заснива се на откривању опасности и ризика који могу да угрозе безбедност на радном месту.

- ✓ Опасност је све што има потенцијал да проузрокује штету, оне су константне,

- ✓ Ризик је вероватноћа да ће нека опасност довести до штете, на њега могу утицати спољни фактори – околина, понашање, метод рада.

Процена може бити:

Квантитативна оцена	Квалитативна оцена
1	Изразито мало вероватно до 1%
2	Мало вероватно 1 – 5%
3	Могуће 6 – 15%
4	Вероватно 16 - 49%
5	Веома вероватно 50% и више %

Последице могу бити:

Квантитативна оцена	Квалитативна оцена	Озбиљност повреде
1	Мала	Нема повреде ни штете, штета је за мало избегнута
2	Умерена	Повреде које се санирју првом помоћи. Мање озбиљне болести
3	Озбиљна	Умерено озбиљне болести или повреде Значајна штета
4	Тешка	Веома озбиљне повреде или болести Велика штета
5	Катастрофална	Смртан исход – катастрофална штета

Шта је битно код процене ризика

- ✓ Препознавање опасности нпр. опасност од коришћења игле може бити висок, умерен или низак у зависи од спољног фактора тј. чувања у пластичној кеси, пластичној флаши или кантицима за оштре предмете
- ✓ Процена тог ризика
- ✓ Контрола ризика

Опасан догађај је оно што се догоди када неко интерагује са предметом који представља опасност и тако омогући да опасност нанесе штету.

Вероватноћа је шанса да се опасан догађај деси.

Последица резултат опасног догађаја.

$$\text{Вероватноћа} \times \text{Последица} = \text{Ризик}$$

Контрола ризика се огледа у смањењу вероватноће, а самим тим се смањује и последица, све се то постиже:

1. *Елиминацијом опасности*
2. *Контролом безбедног места*
3. *Контролом безбедне особе*

Елиминација опасности:

- ✓ *Опасност је да се убодете док враћате поклопац на иглу*



Контрола безбедно одлагање



- ✓ *Опасност топломер на живу*

Контрола замена са електронским топломерима



- ✓ *Опасност је инфективни отпад који се чува са комуналним*



Контролна мера – раздвајање медицинског отпада у одговарајуће контејнере



✓ *Опасност је удисање отровних испарења у току припреме цитотоксичних лекова*

Контрола је – локални систем за вентилацију



✓ *Опасност је преношење инфекције и болести прљавим рукама*



Контрола је примена стандардних процедура за прање руку и обука контрола запослених да их примењују

Higijensko pranje ruku

Trajanje postupka: 40 - 60 sekundi



✓ *Opasnost da vas korozivna supstanca isprska po koži i izazove opekotine*

Контрола је ношење ЛЗО



Контрола безбедног места нпр. постављање кантица за оштре предмете на месту употребе.

Контрола безбедне особе – обука особља за безбедно одлагање оштрих предмета, употреба ЛЗО - кецеље, рукавице, вакцинација...чак иако дође до убода преко рукавица, могућност од инфекције може да буде и до 50 % мања.

Остваривање заштите на раду обезбеђују:

1. **Установа** - менаџмент - материјална средства, формира тим који ће бити задужен за безбедност и заштиту на раду, лична заштитна средства, едукацију и обуку радника.
2. **Запослени** - мотивисати их да учествују у процесу остваривања безбедности и заштите на раду придржавањем прописа о начину рада.
3. **Тим који спроводи заштиту** - инжењери заштите на раду, специјалисти медицине рада и други. Они праве програме и планове за безбедне услове на раду, едукацију и обуку запослених и евалуира резултате спроведених мера.

Шта је битно за безбедан рад:

1. Идентификовати опасности на сваком радном месту
2. Оформити тим за управљање ризиком (лекар, медицинска сестра, правник)
3. Нове раднике упутити у рад на одељењу
4. Водити евиденцију нежељених догађаја
5. Едукација запослених о потенцијалним ризицима и њиховим решењима
6. Ношење заштитне опреме
7. Лична хигијена – прање руку
8. Ергономско уређење радног места – елиминација непотребних радних операција и покрета
9. Познавање ризика омогућава избегавање ризика.

Ризик никада нећемо елиминистити, али га можемо смањити на минимум и њиме управљати.