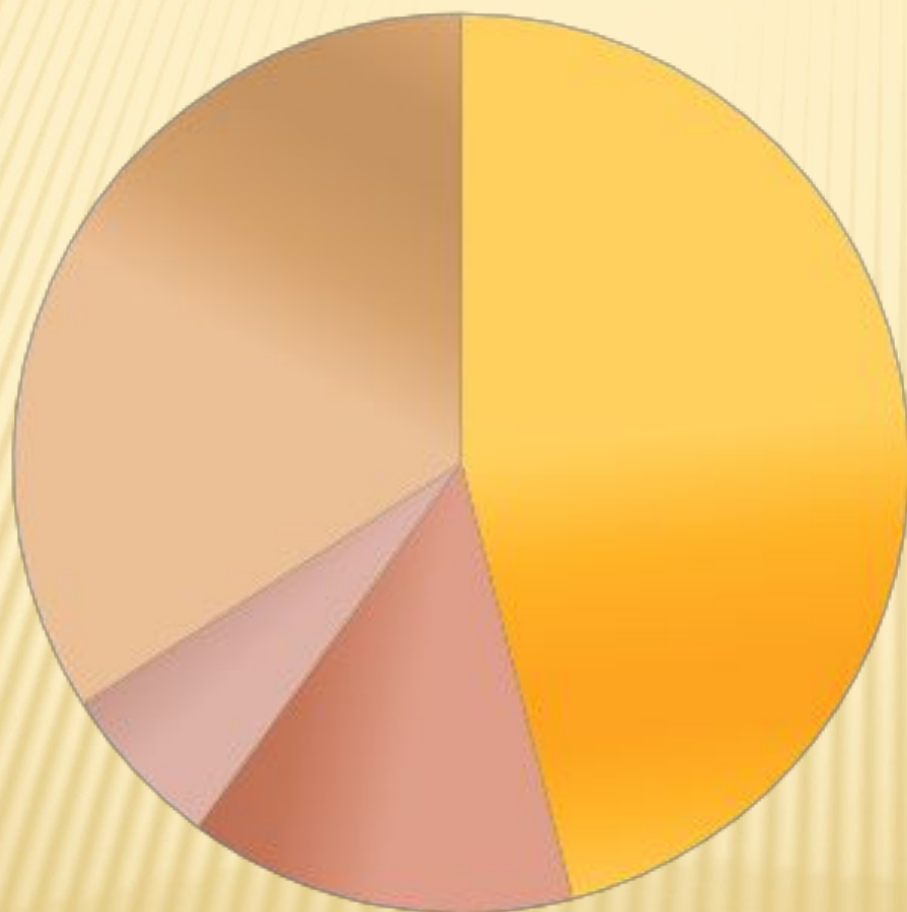


ГИГИЕНА ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

-
- Труд врача является одним из наиболее сложных, характеризуется высокой психологической нагрузкой, зачастую – выраженной физической нагрузкой и является высокоответственным.



- болезни органов дыхания
- сердечно-сосудистые заболевания
- Заболевания органов пищеварения, нервной, костно-мышечной и мочеполовой систем
- хронические заболевания
- хронические заболевания

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ЗАВИСИТ ОТ СПЕЦИАЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО РАБОТНИКА И ВЛИЯЮЩИХ НА НЕГО ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ.

- ионизирующее излучение;
- электромагнитные излучения;
- шум, вибрация.
- Неблагоприятные факторы химической природы:
 - высокоактивные лекарственные химиопрепараты;
 - антисептики;
 - медицинские газы, лекарственные аэрозоли.
- Биологические факторы:
 - микроорганизмы;
 - аллергены;
 - белково-витаминные препараты;
 - иммунологические препараты.
- Неблагоприятные физиологические факторы:
 - повышенное психоэмоциональное и мышечное напряжение;
 - напряжение зрительного и слухового анализаторов.

-
- Хирурги: контакт с химическими веществами, в частности, наркотическими; скелетно-мышечное напряжение; риск заражения гепатитом В, С, ВИЧ-инфекцией; нервно-эмоциональное напряжение и суточный ритм работы.
 - Физиотерапевты: электромагнитные поля сверхвысоких частот, ультравысоких частот и высоких частот; ультразвук; сероводород, радон и различные фармакологические средства.
 - Психиатры: патологическое мышление и агрессивность больных; нервно-эмоциональное напряжение; использование нейролептиков; риск заражения гепатитом и ВИЧ-инфекцией; разнообразные лекарственные вещества; дезинфицирующие средства; суточный ритм работы.
 - **Для всех категорий характерно нервно-эмоциональное напряжение и суточный ритм работы.**

НЕРВНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ НАПРЯЖЕНИЕ, ПРИЧИНЫ:

- Необходимость принятия срочных решений.
- Высокая ответственность за принятие решения.
- Наличие риска здоровьем и жизнью пациентов.
- Дефицит времени для постановки диагноза и назначения лечения.
- Интеллектуальная нагрузка.
- Ночные и суточные дежурства.
- Контакты с тяжелобольными и конфликтными больными.
- Общение с родственниками больных.

ПОСЛЕДСТВИЯ НЕРВНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ:

- Нарушения равновесия процессов возбуждения и торможения в коре ГМ.
- Возникновение очагов застойного возбуждения.
- Истощение функциональных возможностей нервных центров.
- Развитие охранительного торможения.
- Утомление.
- Переутомление.

-
- Жалобы: головные боли, головокружение, раздражительность, апатия, нарушение сна и т.п. Объективно: снижение умственной работоспособности, снижение внимания, его устойчивости, снижение объема памяти, обострение хронических заболеваний.
 - Нарушения физиологических процессов у хирургов: тахикардия, уменьшение СО, уменьшение ЖЕЛ, уменьшение МОД, уменьшение коэффициента поглощения кислорода.
 - Рабочая поза — координированное положение туловища, рук, ног исполнителя относительно орудий и предметов труда. Классификация рабочих поз: физиологическая, вынужденная, стоя, сидя. Труд медработников характеризуется вынужденной рабочей позой (30%) и физиологической с переменным чередованием поз стоя и сидя.

ПОСЛЕДСТВИЯ ВЫНУЖДЕННОЙ РАБОЧЕЙ ПОЗЫ:

- Сколиоз.
- Кифоз.
- Невралгии.
- Миозиты.
- Варикозное расширение вен.
- Сутулость.
- Спондилез.
- Ослабление мышц живота и малого таза.
- Нарушение функций внутренних органов: желчного пузыря, печени, сердца.
- Неврозы.

ВЫСОКАЯ НАГРУЗКА НА ЗРИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗАТОР У:
ХИРУРГОВ, ОФТАЛЬМОЛОГОВ, ОТОЛАРИНГОЛОГОВ.
РАБОТНИКОВ С ОПТИЧЕСКИМИ ПРИБОРАМИ (ГИСТОЛОГИ).

- Причины:
- Необходимость различения мелких предметов с близкого расстояния.
- Постоянная фокусировка объекта и слияния парных изображений в условиях разобщения аккомодации и конвергенции.
- Частая переадаптация глаза при перепадах яркости освещения.

ХИМИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА:

- Острое отравление.
- Хроническое отравление.
- Канцерогенный.
- Мутагенный.
- Тератогенный эффекты.
- Эмбриотоксичность.

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- Крови: лейкоцитопения, нейтропения, тромбоцитопения.
- Кожи: дерматиты, экземы, крапивница.
- ВДП: риниты, гайморит, бронхит, бронхиальная астма.
- ЦНС: цереброваскулярный васкулит.
- ССС: васкулиты, капилляриты, миокардиты.

МЕРОПРИЯТИЯ ПО СОЗДАНИЮ БЕЗВРЕДНЫХ И БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА:

- ▣ Законодательные
 - ▣ Продолжительность рабочего дня.
 - ▣ Дополнительный отпуск.
 - ▣ Размеры доплат.
- ▣ Санитарно-гигиенические.
 - ▣ СанПиНы.
 - ▣ ГОСТы.
 - ▣ СниПы, регулируют оборудование, мебель, инвентарь, отопление.
 - ▣ Вентиляция, водоснабжение, воздушная среда, освещение, бытовые помещения.
- ▣ Предварительные и периодические медосмотры
 - ▣ Бактериологические.
 - ▣ Вирусологические.
 - ▣ Микологические исследования.
 - ▣ Оценка иммунного статуса.
- ▣ НОТ — организация рабочих мест — требования эргономики.
- ▣ Средства индивидуальной защиты.
- ▣ Лечебно-профилактические меры (витамины, адаптогены, лечебная физкультура, профилактории, санитарно-курортное лечение).
- ▣ Спецпрофилактика.
- ▣ Информация о потенциальной опасности производственных факторов
- ▣ Обучение медработников по вопросам безопасности.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ВРАЧЕЙ:

- Токсико-химической этиологии, например, гепатит.
- Заболевания от воздействия физических факторов: лучевая болезнь, лазерное излучение.
- Физические перегрузки и перенапряжение отдельных органов: варикоз, близорукость.
- Профессиональные заболевания от воздействия биологических факторов: вирусные гепатиты, туберкулез.

ПРИЧИНЫ ОБЩЕЙ ВЫСОКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ:

- Широкий спектр неблагоприятных факторов.
- Наличие функциональной и материальной кумуляции химических веществ.
- Сенсibilизация к биологическим факторам, истощающим защитные силы организма.
- Сочетанная патология.
- Недостаточный уровень профилактики заболеваний. Часто отсутствует персонал по охране труда, формальное проведение медицинских осмотров, необъективная оценка потенциальной опасности той или иной профессии, пренебрежение специфической профилактикой.

ВИЧ-ПРОФИЛАКТИКА:

- Строжайшее соблюдение мер универсальной предосторожности.
- Знание серологического статуса пациента.
- Осторожность в движении особенно во время принятия родов и операций.
- Использование СИЗ
 - Двойные перчатки.
 - Защитные очки.
 - Инструментальное использование игл для инъекций, не ручное.
 - Защиты обуви.
 - В случае нарушения целостности спецодежды, контакта с биологическими жидкостями пациента — принимать АЗИДОТИМИДИН — не дожидаясь результатов анализа.
- Обязательное обучение мерам «универсальной предосторожности», методики «неприкосновения».