

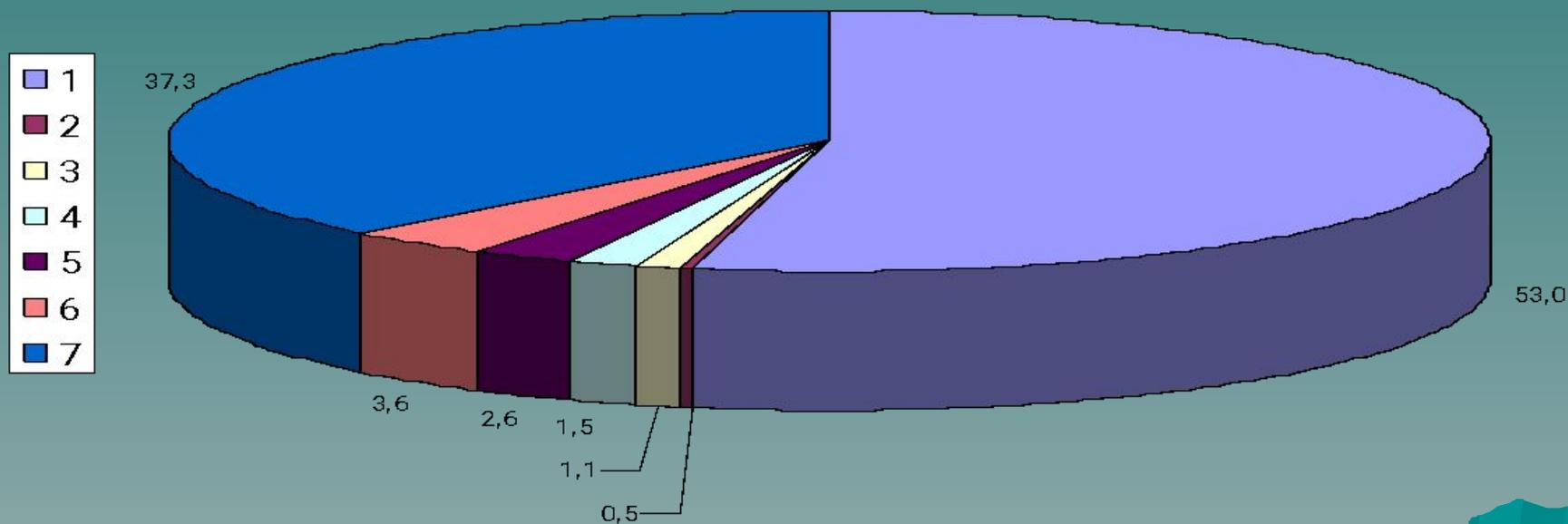
**Гигиена труда медицинских
работников.**

**Вопросы деонтологии в
работе врача по гигиене
труда**

A stylized, layered mountain range graphic in shades of teal and blue, located in the bottom right corner of the slide.

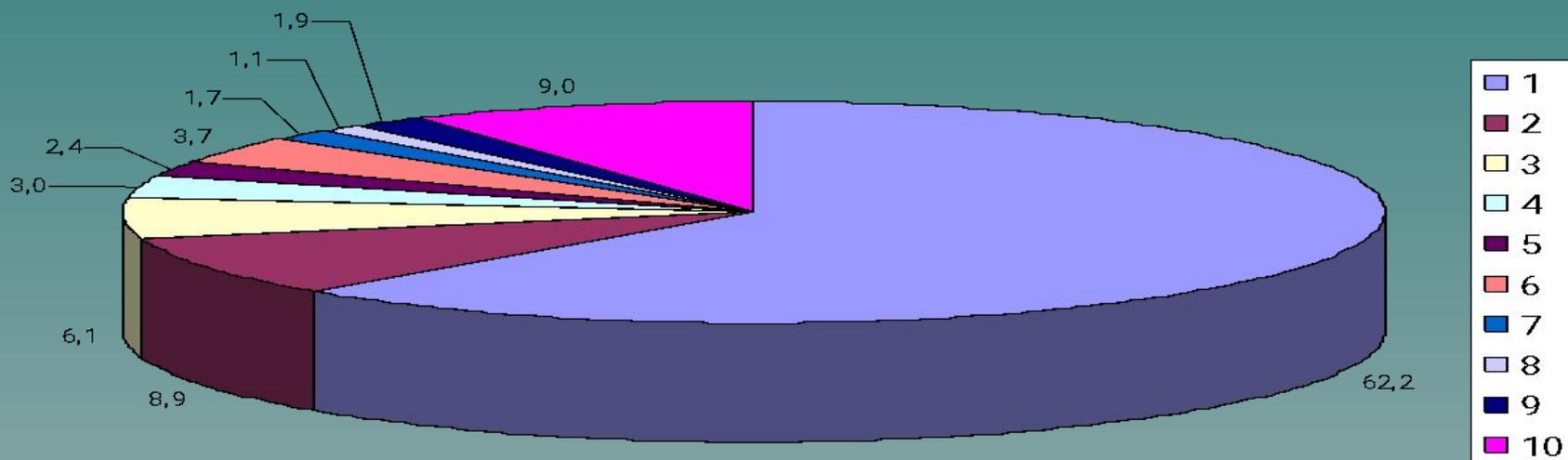
Структура профессиональной заболеваемости женщин-медработников Приморского края за период 1990-2002гг.

1 – аллергические заболевания, 2 – заболевания опорно-двигательного аппарата; 3 – заболевания кровеносных сосудов; 4 – заболевания нервной системы; 5 – заболевания глаз; 6 – отравления; 7 – инфекционные заболевания



Структура профессиональной заболеваемости медиков по РФ за 2000г. по отдельным нозологическим формам:

1 – туберкулез органов дыхания; 2 – гепатит сывороточный;
3 – бронхиальная астма; 4 – гепатит инфекционный; 5 – дерматит;
6 – аллергия лекарственно-медикаментозная; 7 – аллергозы;
8 – туберкулез почек; 9 – экзема; 10 - прочие

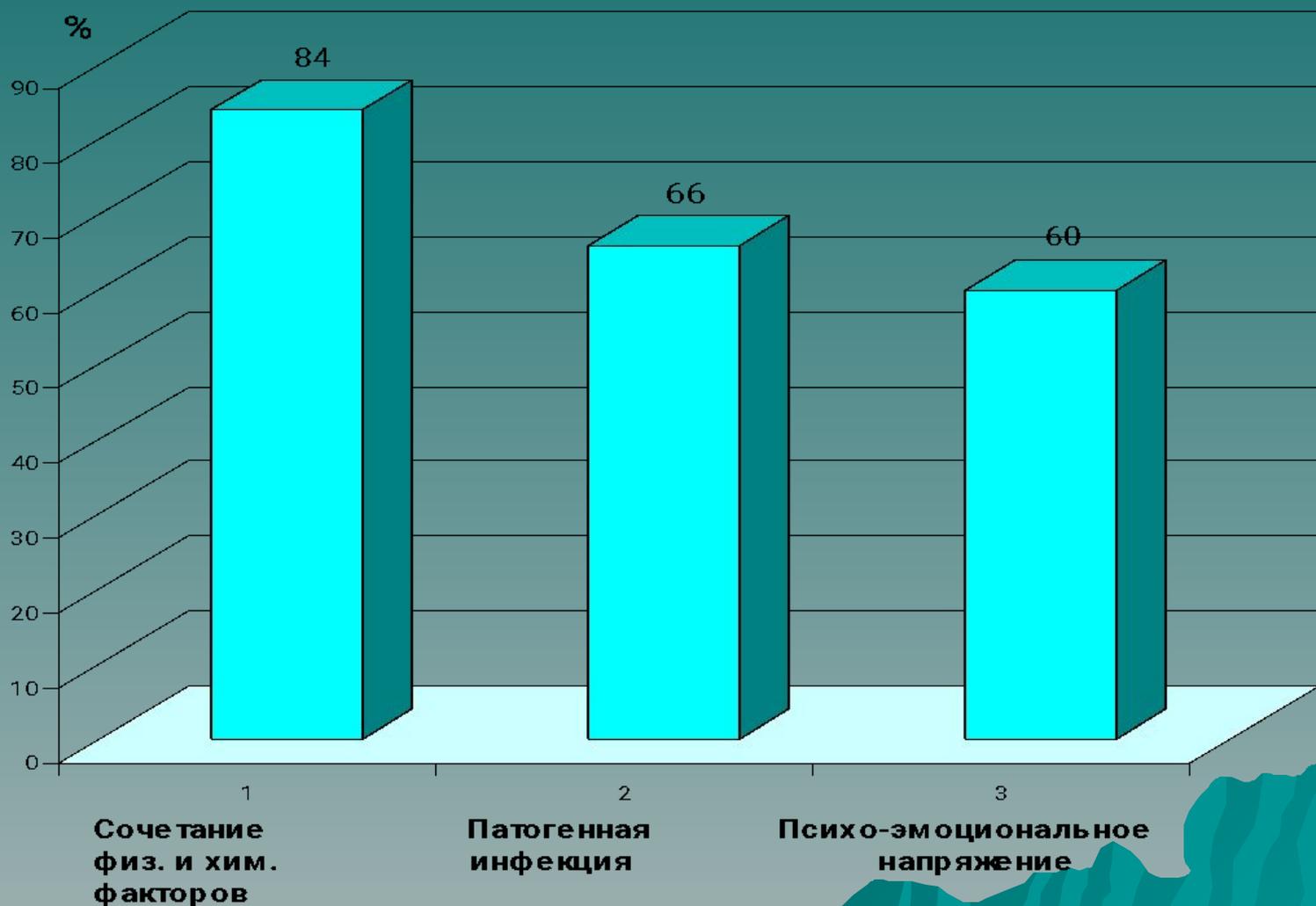


Выявляемость профессиональных заболеваний среди медицинских работников не превышает 10% от их реального числа.

Число первично установленных профессиональных заболеваний среди медицинских работников в год в России составляет 1- 2 случая на 10000 медиков.

В США, Германии, Чехии и Словакии, Болгарии и др.– 8 - 20 случаев в год на 10000 медиков.

Значимость ряда профессиональных факторов, отмеченных как неблагоприятные, врачами некоторых специальностей при социологическом опросе



Участковый врач терапевт

- ◆ На обследование пациента, постановку диагноза и назначение лечение располагает весьма коротким временем – около 12 мин.
- ◆ Значительную долю времени тратит на заполнение амбулаторных карт, выписку рецептов и т.п. – 25-48%
- ◆ Большая физическая нагрузка при обслуживании больных на дому + влияние неблагоприятных погодных условий
- ◆ Постоянный контакт с возбудителями инфекционных заболеваний (ОРВИ, гриппа и т.д.)

Врач-терапевт в стационаре

- ◆ Большая загруженность - рабочий день около 9 часов
- ◆ Доля лечебно-диагностической работы – 47,7%
- ◆ Доля организационно-методической работы (заполнение различной медицинской документации) – 46,7%
- ◆ Нервно-эмоциональный характер работы: наличие тяжелых больных, необходимость общения с их родственниками, ночные и суточные дежурства

Врач-инфекционист

- ◆ **Профессиональная деятельность по структуре близка к деятельности врача-терапевта стационара**
 - ◆ **Постоянно присутствует фактор риска заражения при контакте с инфекционными больными, в том числе особо опасными инфекциями**
 - ◆ **Повышается вероятность изменения иммунологического статуса, вирусоносительства**
- 

Врачи хирургического профиля

- ◆ **Нервно-эмоциональный характер труда – сочетание интенсивной умственной деятельности с высоким эмоциональным напряжением, ночные и суточные дежурства (50% в возрасте старше 50 лет умирают от инфаркта миокарда и сосудистых поражений ЦНС)**
- ◆ **Нагрузка на костно-мышечный аппарат в большом диапазоне – от тончайших манипуляций до значительных физических усилий (ортопедические операции) + вынужденная рабочая поза**
- ◆ **Воздействие наркотических и лекарственных средств**
- ◆ **Дискомфортные микроклиматические условия**
- ◆ **Возможность воздействия шума, лазерного излучения, барометрического давления, ионизирующего излучения**

Врач-стоматолог

- ◆ Плотность рабочего дня – 93% рабочего времени
- ◆ Выраженное психо-эмоциональное напряжение (контакт с пациентом, испытывающим боль и страх)
- ◆ Вынужденная рабочая поза – тело наклонено и изогнуто вбок
- ◆ Присутствие в воздухе кабинетов ртути, мышьяка, других химических веществ
- ◆ Воздействие шума и локальной вибрации

Нормативно-методические документы

- ◆ Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров (СанПиН 2.1.3.1375-03)
- ◆ Гигиенические требования к естественному и искусственному освещению жилых и общественных зданий (СанПиН 2.2.1/2.1.1.1278-03)
- ◆ Использование УФ бактерицидных ламп для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях (Р 3.1.683-98)
- ◆ Безопасность работы с микроорганизмами 1-II групп патогенности (опасности) (СП 1.3.1285-03)
- ◆ Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований (СанПиН 2.6.1.1192-03)
- ◆ Гигиенические требования к устройству, оборудованию и эксплуатации радоновых лабораторий, отделений радонотерапии (СанПиН 2.6.1.1310-03)

Требования к планировке и устройству помещений

- ◆ **Архитектурно-планировочные решения стационаров различного профиля должны обеспечить оптимальные санитарно-гигиенические и противоэпидемические режимы и условия пребывания больных и медперсонала, с исключением возможности пересечения «чистых» и «грязных» потоков**
- ◆ **Для инфекционных и детских больниц в состав помещений должны входить приемно-смотровые боксы, оборудованные туалетом и ванной, палатой и шлюзом между палатой и коридором**
- ◆ **Отделка помещений должна быть гладкой, доступной для влажной уборки и устойчива к обработке дезинфицирующими средствами**
- ◆ **В помещениях операционных, перевязочных, наркозных, процедурных и т.д. полы должны быть водонепроницаемыми и антистатическими**

Требования к устройству вентиляции

- ◆ Проектирование и эксплуатация вентиляционных систем должны исключать перетекание воздушных масс из грязных зон в чистые помещения
- ◆ Воздух, подаваемый в помещения операционных, реанимационных и т.д., палаты интенсивной терапии, для ожоговых больных и больных СПИД должен обрабатываться обеззараживающими устройствами, обеспечивающими инактивацию микроорганизмов и вирусов – не менее 95%
- ◆ Кондиционирование воздуха применяется для создания оптимальных соотношений температуры, влажности, скорости движения воздуха

Профилактические мероприятия с целью предупреждения простудных и острых инфекционных заболеваний

- ◆ **Проведение обязательной вакцинации в предэпидемический период**
- ◆ **Усиление контроля за использованием масок**
- ◆ **Маски и перчатки рекомендуется применять при проведении различных лечебных и диагностических мероприятий с целью профилактики заражения СПИД, гепатитом В, снижения контакта с лекарственными средствами**

«Деонтология» должное поведение (от греческого слова *deon* – должное)

- ◆ медицинская деонтология – это медицинская этика, трансформированная с областью практического ее приложения.

3 направления:

- ◆ должное поведение в зависимости от медицинской специальности;
- ◆ должное поведение в зависимости от уровня образования (т.е. взаимоотношение – врач, фельдшер, медсестра);
- ◆ должное поведение в зависимости от объекта воздействия (больной, семья, коллектив, сослуживец, общество)