

Обеспечение безопасности
пациентов и персонала

Обеспечение требований
охраны труда

- Основные направления деятельности в обеспечении безопасности в медицинских учреждениях:
- - проведение санитарно-топографических, архитектурно-планировочных, инженерно-технических и санитарно-технических мероприятий;
- - своевременное техническое обслуживание и эксплуатация зданий, сооружений, технологического оборудования и медицинской техники;
- - поддержание особого режима функционирования подразделений и запретных зон;
- - прием на работу и подготовка персонала с учетом требований безопасности, рационализация штатного расписания;
- - производственный контроль и организационно-методическая работа.

- Для обеспечения безопасности в медицинских учреждениях применяют следующие способы и методы:
- - сохранение и улучшение здоровья;
- - предупреждение и устранение патогенных факторов, защита расстоянием, экраном и временем, коррекция среды обитания и организма;
- - прогнозирование и индикация угроз;
- - своевременное оповещение о возникновении угроз.

Средства обеспечения безопасности:

- - нормативные и методические документы;
- - технические средства охраны и защиты;
- - медицинские средства профилактики и защиты;
- - технические информационные средства.

- Обязанности дежурного администратора:
- - контролировать соблюдение правил внутреннего распорядка, трудовой дисциплины, поведения пациентов и персонала;
- - осуществлять контроль работы систем жизнеобеспечения, противопожарной безопасности и санитарного состояния объекта;
- - доводить указания руководства до подчиненных и принимать меры по их выполнению;
- - оперативно реагировать на ЧС и принимать неотложные меры по их устранению.
- Дежурный администратор отвечает за поддержание внутреннего порядка и проведение аварийно-спасательных мероприятий в отсутствие руководителя медицинского учреждения.

Требования охраны труда

- Статья 211. Государственные нормативные требования охраны труда
- Государственными нормативными требованиями охраны труда, содержащимися в федеральных законах и иных нормативных правовых актах Российской Федерации и законах и иных нормативных правовых актах субъектов Российской Федерации, устанавливаются правила, процедуры, критерии и нормативы, направленные на сохранение жизни и здоровья работников в процессе трудовой деятельности.
- (в ред. Федеральных законов от 30.06.2006 N 90-ФЗ, от 24.07.2009 N 206-ФЗ)

Обязанности работника в области охраны труда

- Работник обязан:
- соблюдать требования охраны труда;
- правильно применять средства индивидуальной и коллективной защиты;
- проходить обучение безопасным методам и приемам выполнения работ и оказанию первой помощи пострадавшим на производстве, инструктаж по охране труда, стажировку на рабочем месте, проверку знаний требований охраны труда;
- немедленно извещать своего непосредственного или вышестоящего руководителя о любой ситуации, угрожающей жизни и здоровью людей, о каждом несчастном случае, происшедшем на производстве, или об ухудшении состояния своего здоровья, в том числе о проявлении признаков острого профессионального заболевания (отравления);
- проходить обязательные предварительные (при поступлении на работу) и периодические (в течение трудовой деятельности) медицинские осмотры (обследования), другие обязательные медицинские осмотры (обследования), а также проходить внеочередные медицинские осмотры (обследования) по направлению работодателя в случаях, предусмотренных настоящим Кодексом и иными федеральными законами.

- Сохранение и укрепление здоровья граждан относится к числу основных государственных приоритетов и в современных условиях жизненно важно для сохранения общества и обеспечения национальной безопасности. Реформирование системы здравоохранения России требует адаптации классических и поиска новых адекватных методов управления здравоохранением на научной основе [188]. Поскольку в медицине речь идет о прямом воздействии на здоровье людей, особое значение при этом приобретает безопасность пациента [262, 266, 313, 324]. Ее обеспечение достигается, прежде всего, путем применения вмешательств с максимальной клинической результативностью и минимальным риском для больного, что легло в основу доказательной медицинской практики [34, 35, 208, 273].

- Для решения проблемы обеспечения безопасности пациентов необходим комплексный подход, включающий оценку всех параметров жизнедеятельности. В настоящее время доказано, что параметры качества жизни больного обладают независимой прогностической ценностью и являются не менее точными критериями определения состояния пациента в процессе лечения, чем показатели оценки общесоматического статуса [91,95,256,312].
- Медицинское обслуживание должно быть безопасным, эффективным, своевременным, квалифицированным, адекватным и ставящим в центр внимания пациента. Следовательно, широкое внедрение мероприятий, направленных на повышение безопасности пациентов, представляет особый научный и практический интерес.

- Внедрение комплексной системы обеспечения безопасности пациентов в многопрофильном стационаре позволяет повысить клиническую результативность и экономическую эффективность лечебно-диагностического процесса.

- В целях обеспечения безопасности пациентов и персонала в медицинских организациях существует система. Она может быть создана при условии соблюдения основных принципов управления и применения основных подходов к управлению безопасностью жизнедеятельности в медицинских организациях.
- Основные подходы к управлению безопасностью: системный, технологический, творческий.

- Системный подход в управлении безопасностью больницы заключается в заблаговременном формировании эффективной системы сил и средств. Составные элементы этой системы: распорядительные и нормативные документы, традиции и их активные и пассивные сторонники, материальные средства. Устойчивость системы достигается, прежде всего, независимостью от человеческого или технического фактора.

- Технологический подход - предварительная научная разработка всех применяющихся технологических процессов, составление комплекта технологической документации, материальное оснащение, соответствующая подготовка персонала, систематический контроль его деятельности. Деятельность работников, направленная на обеспечение безопасности пациентов, должна быть отражена в приказах, положениях, инструкциях, памятках, справочных пособиях. Непременным условием успеха данного подхода является технологическая дисциплина.

- Творческий подход к управлению безопасностью пациентов заключается в принятии нестандартных, а иногда даже необычных, но эффективных решений, обусловленных конкретной обстановкой. Единственной рекомендацией по применению данного подхода является рекомендация свободного принятия решения без оглядки на начальство или общественное мнение. Главное в этом подходе - положительный результат проведенных действий в нештатной экстремальной ситуации.

- В рамках обеспечения безопасности пациентов в медицинских учреждениях важно соблюдение следующих требований.
- *Обеспечение чистоты рук медицинских работников.* Соблюдение правил личной гигиены рук, применение одноразовых стерильных перчаток, обработка перчаток антисептиками в большинстве случаев позволяют решить эту проблему.
- *Применение в необходимых случаях при лечении больных только стерильных инструментов.* При контакте с тканями больного, кровью, слюной, гноем, перевязочными материалами и др. происходит инфицирование инструментов. Широко применяют одноразовые стерильные инструменты и материалы. Важна качественная обработка и стерилизация инструментов, используемых повторно.

- *Применение санитарно-противоэпидемического режима в медицинских учреждениях.* Тщательная уборка с применением дезинфицирующих препаратов, регулярное медицинское обследование персонала позволяют решить проблему биологической безопасности больных и персонала.
- *Эффективное и безопасное взаимодействие персонала* медицинских учреждений, тем более в условиях проведения высокотехнологичных операций и манипуляций при участии нескольких человек, бригады. В данных ситуациях проблему представляет искажение при приеме или передаче медицинской информации.
- *• Стремление к исключению врачебных ошибок.* Большую роль играет личная профессиональная подготовка врача и организация работы лечебно-профилактического учреждения.

- Персонал медицинских учреждений должен знать и эффективно применять на практике весь арсенал необходимых в каждом конкретном случае мероприятий по выведению больного из угрожающего его жизни состояния. В учреждении следует отрабатывать соответствующие алгоритмы действий персонала, в наличии всегда должны быть средства для оказания неотложной медицинской помощи.

- Факторы окружающей среды при определенных условиях могут быть факторами риска возникновения заболеваний и травм.
- **Риск здоровью** также определяется как ожидаемая частота нежелательных эффектов, возникающих от воздействия загрязнителей. Они могут находиться в воздухе, воде, почве, продуктах питания, строительных и упаковочных материалах и др.
- Медицинские работники при исполнении своих профессиональных обязанностей могут подвергаться вредному воздействию физических, химических, биологических и психофизиологических факторов.

- К неблагоприятным *физическим факторам* можно отнести: механические, термические, микроклиматические, радиационные, акустические факторы, вибрацию, воздействие аэрозолей, нарушения естественного и искусственного освещения, поражение электрическим током и др.
- Окружающая среда в медицинских учреждениях особенно насыщена потенциально опасными *химическими факторами*, такими, как дезинфицирующие средства, антибиотики, витамины, гормоны, ферменты, белковые препараты, средства для ингаляционного наркоза, химические реактивы. Все они при определенных условиях могут вызывать у медицинского персонала различные патологические состояния и приводить к развитию профессиональных заболеваний и поражений.

- Потенциально опасные *биологические факторы* окружающей медицинской среды - патогенные микроорганизмы, переносчики возбудителей инфекционных заболеваний, микроорганизмы-продуценты, живые клетки и споры, содержащиеся в бактериальных препаратах.
- Физические и нервно-психические перегрузки относят к *психофизиологическим факторам*.
- Во время профессиональной деятельности медицинский персонал может испытывать статические и динамические нагрузки или гиподинамию, умственное перенапряжение, перенапряжение анализаторов (зрительного, слухового и др.), монотонность труда, эмоциональные перегрузки при общении с больными, их родственниками и коллегами.

- Возникновению профессиональных заболеваний, травм и других поражений способствуют:
- - плохое размещение функциональных подразделений и кабинетов в медицинских учреждениях;
- - несовершенные и неисправные оборудование и инструменты;
- - нарушения технологических процессов и режима работы;
- - отсутствие, неисправность и несовершенство средств защиты, повышенная индивидуальная чувствительность персонала к тем или иным факторам.

Факторы, угрожающие жизни и здоровью медицинского персонала

- **Физические факторы**- высокочастотный шум, ультразвуковая вибрация, ультрафиолетовое излучение фотополимеризаторов, быстро меняющееся искусственное освещение рабочей зоны, пылевые аэрозоли.
- **Химические факторы**- токсичные вещества (ртуть, мышьяк, дезинфицирующие средства) и аллергены (антибиотики, про-каин, композитные материалы, гипс, латекс).

- **Биологические факторы-** контакт с инфекционными больными и бактерионосителями (больными туберкулезом, венерическими заболеваниями, гепатитом В, инфицированными вирусом иммунодефицита человека).
- **Психофизиологические факторы-** статическое напряжение отдельных групп мышц, стереотипные движения рук, напряжение зрения, нервно-эмоциональное напряжение.

- Распространены среди врачей-стоматологов заболевания желудочно-кишечного тракта (язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастриты, холециститы), кожные заболевания (особенно аллергического характера).
- Есть существенные различия в заболеваемости врачей различных специальностей, например стоматологов-хирургов и терапевтов. У терапевтов и ортопедов после 3 лет работы часто встречается профессиональная односторонняя тугоухость, в то время как у хирургов это заболевание не наблюдается. Заболевание органа зрения (миопия) в 3 раза чаще встречается у ортопедов и терапевтов по сравнению с хирургами.

- В структуре профессиональных заболеваний у медицинских работников первое место стабильно занимают инфекционные заболевания (от 75,0 до 83,8%, в среднем - 80,2%), второе - аллергические заболевания (от 6,5 до 18,8%, в среднем - 12,3%), на третьем месте находятся интоксикации и заболевания опорно-двигательного аппарата.
- Высокая заболеваемость медицинского персонала обусловлена множеством факторов, среди которых:
 - - отсутствие стандартизированных требований к безопасности условий труда и охране здоровья медицинских работников;
 - - применение устаревших технологий в ежедневной практике;

- - недостаточный уровень профессиональной подготовки, информированности и осознания проблемы собственной безопасности медицинскими работниками во время выполнения служебных обязанностей, а также низкий приоритет этой проблемы для администрации медицинских учреждений;
- - недостаточное материально-техническое обеспечение медучреждений устройствами, лечебно-диагностическим оборудованием, материалами и инструментарием, обеспечивающим безопасность условий труда.

- Работники учреждений здравоохранения, работающие с опасными лекарственными препаратами, могут подвергаться воздействию препаратов через воздух, рабочие поверхности, одежду, медицинское оборудование.
- Большую опасность для медицинских работников представляют внутрибольничные инфекции, способные распространяться в ходе переливания крови и ее препаратов, использования и сбора травмоопасных медицинских инструментов, а также при тесном бытовом контакте с источником инфекции.
- Контакт с пациентами, инфицированными штаммами внутрибольничных микроорганизмов, обладающих множественной устойчивостью к антибиотикам, резко повышает риск заболевания персонала инфекциями, трудно поддающимися лечению.

- Единственным путем решения проблемы сдерживания формирования и распространения множественно устойчивых внутрибольничных штаммов микроорганизмов является реализация комплекса мероприятий по существенному повышению качества микробиологической диагностики, внедрению политики разумного применения антибиотиков, а также по совершенствованию инфекционного контроля и госпитальной гигиены.

- Персонал медицинских учреждений должен знать и эффективно применять на практике весь арсенал необходимых в каждом конкретном случае мероприятий по выведению больного из угрожающего его жизни состояния. В учреждении следует отрабатывать соответствующие алгоритмы действий персонала, в наличии всегда должны быть средства для оказания неотложной медицинской помощи.