

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА

Е.Ю. Лемещенко, А.Е. Крюков, канд. мед. наук, **В.А. Котляр**

Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова

E-mail: krukov.alexandr.msk@yandex.ru

Представлены статистические показатели и характеристика наиболее распространенных среди среднего медицинского персонала профессиональных заболеваний. Даны рекомендации по обеспечению безопасных условий труда; приведены предусмотренные законодательством РФ социальные компенсации для лиц, контактирующих с профессиональными вредностями.

Ключевые слова: медсестра, профессиональные заболевания, безопасность медицинского труда, профилактика, компенсации.

Труд среднего медицинского персонала связан с постоянными нервно-психологическими, эмоциональными нагрузками, опасностью заражения вирусными и бактериальными инфекциями, а также с опасностями иного рода, что нередко приводит к профессиональным заболеваниям. По частоте их развития среди женщин 1-е место занимают медсестры (9,4 на 10 тыс. работающих), причем имеется устойчивая тенденция к увеличению данного показателя [3,4].

Уровень смертности медицинских работников трудоспособного возраста значительно больше среднего показателя для лиц этого возраста по Российской Федерации (РФ), а у медсестер хирургического профиля его превышение достигает 40%. Более 300 тыс. медицинских работников каждый год становятся временно нетрудоспособными, в связи с чем обеспечение безопасности медицинского труда особенно актуально [6].

У среднего медицинского персонала достаточно часто наблюдаются аллергические заболевания – аллергический ринит, конъюнктивит, дерматит, аллергический бронхит и бронхиальная астма, анафилактический шок, а также токсические и токсико-аллергические гепатиты. У работников лабораторий с наибольшей частотой развиваются поражения верхних дыхательных путей химическими веществами раздражающего действия. Из-за длительного пребывания в одной позе возникают функциональные нарушения

опорно-двигательного аппарата. Практически у всех представителей медицинских специальностей наблюдаются профессиональные невроты, синдром эмоционального выгорания [4, 7].

Многие медсестры трудятся в условиях влияния неблагоприятных физических факторов – ионизирующего и лазерного излучения, сверхвысокочастотного и ультравысокочастотного электрического и магнитного полей, ультразвука, вибраций, что может стать причиной целого ряда заболеваний:

- вегетососудистой дистонии, астенического, астеновегетативного, гипоталамического синдромов;
- вегетативно-сенсорной полинейропатии рук;
- катаракты;
- местного повреждения тканей лазерным излучением;
- лучевых поражений;
- новообразований.

Важная роль в профилактике профессиональных заболеваний принадлежит индивидуальным средствам защиты (маски, перчатки, в том числе гипоаллергенные, экраны и пр.), использованию гипоаллергенных веществ для дезинфекции, специальных кремов, санаторному оздоровлению [6, 8].

В структуре причин профессиональных заболеваний средних медицинских работников, по разным оценкам, от 60 до 80% составляет доля биологических факторов, способствующих развитию инфекционных и паразитарных заболеваний – туберкулеза, вирусного гепатита, микозов кожи, токсоплазмоза и др. [7].

При нарушении технологии оказания медицинских услуг чаще всего возникают заражения через кровь (так называемые аварийные ситуации, при которых кровь или иная биологическая жидкость при уколе иглой, порезе острым предметом попадает на слизистую или поврежденную кожу). Наиболее опасны с точки зрения травматизации переливание крови, подготовка колюще-режущего инструментария к обработке, перевязки, внутривенная катетеризация, взятие крови и внутривенные вливания. Однако в более 50% случаев подобных аварий можно избежать при соблюдении

технологии выполнения медицинской услуги и элементарной осторожности [1, 2, 5, 10].

Важнейшие условия организации производственного процесса: соблюдение гигиенических и эпидемиологических требований; оценка производственно-профессиональной деятельности и состояния здоровья медицинских работников; организация санитарно-эпидемиологического надзора за внутрибольничными инфекциями; учет и порядок расследования случаев заболеваний [8, 9].

Для уменьшения риска профессионального заражения при контактах с кровью или другой биологической жидкостью необходимо осторожно выполнять манипуляции и соблюдать следующие профилактические меры [2, 9–12, 15]:

- надевать перчатки, которые следует заменять или обрабатывать после каждого пациента, а при процедурах с возможным разбрызгиванием крови – фартук, маску и очки (обязательно – для медсестер, работающих в стоматологии);
- отстранять от выполнения манипуляций медицинских работников с травмами (ранами) на руках, экссудативным поражением кожи, мокнущими дерматитами и т.п.;
- для уменьшения риска травматизации не надевать вновь колпачки на использованные иглы и не снимать иглы с разовых шприцев;
- использованный одноразовый медицинский инструментарий обеззараживать и утилизировать в соответствии с установленным порядком;
- использованные многоразовые инструменты дезинфицировать согласно установленному порядку;
- утилизировать загрязненную биологической жидкостью ветошь;
- обеспечить рабочие места дезинфицирующим раствором и аптечкой для проведения экстренных профилактических мероприятий в случае аварийных ситуаций;
- на каждом рабочем месте иметь инструкцию по правилам безопасности.

Охрана труда в соответствии с законодательством РФ предусматривает аттестацию рабочих мест, проведение обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров, которым подлежат все медицинские работники [9, 14, 17].

По результатам медицинского осмотра на каждого работника оформляется паспорт здоровья, данные в который заносятся с определенной периодичностью. Проводится экспертиза профессиональной пригодности; работники с выявленными острыми и хроническими профессиональными заболеваниями, а также со стойкими последствиями

несчастных случаев на производстве проходят обследование в центре профпатологии с дальнейшим освидетельствованием, при необходимости – в бюро медико-социальной экспертизы при специализированном составе комиссии.

Лица, имеющие профессиональные заболевания, независимо от генеза патологии, нуждаются в комплексной медицинской, социальной и профессиональной реабилитации. В каждом случае установления профессионального заболевания в территориальный орган государственного контроля и надзора в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия направляется извещение в установленной форме [5, 18].

Исходя из условий труда среднего медицинского персонала, в соответствии с ч.2 ст. 57, ст. 92, 117, 147, 219 Трудового кодекса РФ, в трудовом договоре обязательно должны быть учтены компенсации за тяжелую работу и работу с производственными вредностями [14, 16].

Постановлением Правительства РФ №870 от 20.11.08 по результатам аттестации рабочих мест в случае выявления профессиональной вредности устанавливаются следующие компенсации [13]:

- сокращенная продолжительность рабочего времени (не более 36 ч в неделю);
- ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск (не менее 7 календарных дней);
- повышение оплаты труда: не менее 4% тарифной ставки (оклада), установленной для работ с нормальными условиями труда.

Таким образом, для профилактики или минимизации последствий профессиональных заболеваний у среднего медицинского персонала предусмотрен комплекс организационных, технических, медицинских, экономических и других мероприятий. При их безусловном выполнении труд среднего медицинского персонала осуществляется в более безопасных условиях, что должно привести к снижению риска развития профессиональных заболеваний. Кроме того, меры социальной защищенности должны способствовать повышению привлекательности профессии медсестры. Необходимо постоянно повышать уровень знаний медсестер в области охраны труда и профессиональной патологии.

Литература

1. Власова Т.В., Петрова О.Е. Оптимизация системы учета и регистрации травм и аварий, связанных с кровью у медицинских работников // Главная медицинская сестра. – 2004; 8: 75–80.
2. Воропаев А.В. Эпидемиологические аспекты предотвратимых аварий с экспозицией крови у медицинских работников // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. – 2004; 1 (3): 98–100.

3. Двойников С.И. Уровень профессиональной заболеваемости средних медицинских работников // Сестринское дело. – 2012; 5: 10–13.

4. Косарев В.В., Бабанов С.А. О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников медицинских организаций // Заместитель главного врача. – 2012; 8 (75): 6–13.

5. Косарев В.В., Бабанов С.А. Медико-социальная экспертиза при профессиональных заболеваниях // Заместитель главного врача. – 2012; 6 (73): 30–36.

6. Косарев В.В., Бабанов С.А. Профессиональные заболевания медицинских работников // Заместитель главного врача, лечебная работа и медицинская экспертиза. – 2011; 12 (67): 92–100; 2012; 1 (68): 84–93.

7. Косарев В.В., Бабанов С.А., Васюкова Г.Ф. Профессиональные болезни медицинских работников // Медицинская сестра. – 2008; 1: 26–29.

8. Краевой С.А., Кудрин В.А., Кудрина В.Г. и др. Медико-профилактические вопросы заболеваемости работников здравоохранения // Медицинский вестник МВД. – 2007; 6 (31): 38–41.

9. Методические рекомендации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека МР 2.2.9.2242–07 от 16.08.2007 г. «Гигиенические и эпидемиологические требования к условиям труда медицинских работников, выполняющих работы, связанные с риском возникновения инфекционных заболеваний». – Консультант. Справочная правовая система.

10. Методические рекомендации «Профилактика профессионального парентерального инфицирования ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами у медицинских работников лечебно-профилактических учреждений». Центр Госсанэпиднадзора в Иркутской области. – Иркутск, 2003. – 23 с.

11. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №1 от 11.01.11 «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции». Консультант. Справочная правовая система.

12. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации №58 от 18.05.10 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Консультант справочная правовая система.

13. Постановление Правительства РФ №870 от 20.11.08 «Об установлении сокращенной продолжи-

тельности рабочего времени, ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, повышенной оплаты труда работникам, занятым на тяжелых работах, работах с вредными и (или) опасными и иными особыми условиями труда». – Российская газета. № 4802. – 28.11.2008 г. – С. 7–8.

14. Приказ Минздравсоцразвития России №302н от 12.04.11 «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда». – Российская газета, № 5619. – 28.10.2011. – С. 10–11.

15. Приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ №170 от 16.08.94 «О мерах по совершенствованию профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации». Консультант. Справочная правовая система.

16. Трудовой кодекс РФ. Консультант Справочная правовая система.

17. Федеральный закон №38-ФЗ от 30.03.95 «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». Консультант. Справочная правовая система.

18. Федоров Ю.В. Новые правила проведения медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах с вредными и (или) опасными условиями труда // Заместитель главного врача. – 2012; 1 (68): 6–12.

OCCUPATIONAL DISEASES IN NURSES

E.Yu. Lemeshchenko, A.E. Kryukov, V.A. Kotlyar
I.M. Sechenov First Moscow State Medical University

The paper provides the statistical indicators and characteristics of the most common occupational diseases in mid-level health workers. It gives recommendations to provide the safe conditions of medical work upon exposure to occupational hazards.

Key words: nurse, occupational diseases, medical work safety, prevention, compensations.



Журнал «Врач»

ежемесячное издание, поддерживающее живую связь между медицинской наукой, практикой и образованием.

Его читатели – практические врачи, научные работники, преподаватели.

Подписка на электронную версию журнала на сайте www.rusvrach.ru

Подписаться можно с любого месяца

Подписной индекс по каталогу «Роспечать» — 71425



ИЗДАТЕЛЬСКИЙ ДОМ
«РУССКИЙ ВРАЧ»