Охрана труда медицинского работника

**1. Актуальность проблемы**

Система здравоохранения сегодня — это более трех миллионов работающих, тысячи лечебно-профилактических, аптечных, санитарно-эпидемиологических учреждений, десятки научно-исследовательских институтов, центров, высших и средних учебных заведений, в которых эксплуатируется различное оборудование, коммуникации, электроустановки, котельные, лифты, водопроводно-канализационное хозяйство, технологическое оборудование пищеблоков и прачечных, автотранспорт, сосуды, работающие под давлением, разнообразная медицинская техника; применяются ядовитые вещества и агрессивные жидкости. Во вредных и неблагоприятных условиях труда (инфекционные, психиатрические, онкологические учреждения и отделения; радиологическая, рентгеновская, физиотерапевтическая, патологоанатомическая лабораторная службы; операционные, стерилизационные, отделения гиперболистической оксигинации и др.) заняты сотни тысяч работников здравоохранения. В связи с этим, особую значимость приобретает проблема охраны и укрепления здоровья самого медицинского работника, формирование его отношения к собственному здоровью и мотивации на здоровый образ жизни

**2. Обучение и инструктирование работников по охране труда**

Вопросы здоровья медицинской сестры и ее безопасность на рабочем месте в настоящее время приобрели особую значимость. Несколько лет назад в научной литературе появился такой термин, как «безопасная больничная среда». Безопасная больничная среда — это идеально сформированная больничная среда, не причиняющая вреда всем участникам лечебного процесса. Привычное понятие о технике безопасности на рабочем месте не отражает всего многообразия вредных воздействующих факторов.

Рекомендации по созданию безопасной больничной среды:

• Соблюдать требования, изложенные в приказах и нормативных документах по охране труда и обеспечению профессиональной безопасности в учреждениях здравоохранения.

• Обеспечивать эффективный контроль за воздействием вредных и опасных производственных факторов на рабочих местах.

• Проводить изучение причин профессиональной заболеваемости сестринского персонала.

• Ввести новые формы организации труда сестринского персонала, позволяющие эффективно использовать их творческий потенциал, рационально использовать рабочее время, уменьшить долю неквалифицированного труда, четко распределить ответственность между всеми членами коллектива и прочие.

• В повестку техучеб и сестринских конференций различного уровня включать обучение вопросам профессиональной безопасности, психогигиены, методик релаксации.

• Проводить мероприятия, направленные на оздоровление медицинского персонала: создание комнат отдыха, психологической разгрузки, формирование групп здоровья.

• Создание психологического комфорта в коллективе, то есть когда взаимоотношения с коллегами определяются общей целью, доверием и взаимопомощью, имеются условия для профессионального роста, правильно отлажена система материального и морального поощрения.

**Основные вредные производственные факторы условий труда**

На работающих в учреждениях здравоохранения влияют те же факторы, что и в любой другой отрасли промышленности — заболеваемость, условия и характер труда и т.д. Однако на медицинский персонал больше чем в других отраслях, влияют особенности профессиональной деятельности. Труд медицинских работников сложно сравнивать с трудом других специалистов. Медики испытывают большую интеллектуальную нагрузку, несут ответственность за жизнь и здоровье других людей, ежедневно вступают контакт с большим разнообразием человеческих характеров, эта профессия требует срочного принятия решений, самодисциплины, умение сохранять высокую работоспособность в экстремальных условиях, высокой стрессо- и помехоустойчивости. Нередко лечебно-диагностические, реанимационные мероприятия, оперативные вмешательства проводятся в ночное время, что значительно утяжеляет труд медицинского персонала.

Некоторые группы медицинских работников в процессе профессиональной деятельности могут подвергаться воздействию многих факторов, опасных для здоровья. Среди физических факторов, которые могут существенно повлиять на состояние здоровья медицинского персонала, одно из первых мест занимает ионизирующее излучение. В нашей стране десятки тысяч медицинских работников профессионально связаны с воздействием этого фактора. В диагностических и лечебных манипуляциях под контролем рентгеновского излучения наряду с рентгенологами принимают участие хирурги, анестезиологи, травматологи, реаниматологи и средний медицинский персонал. Уровни облучения на рабочих местах этих специалистов, а также дозы рентгеновского излучения, получаемые ими, в отдельных случаях превышают дозы, получаемые рентгенологами и лаборантами. Большое распространение в медицине получили приборы и оборудование, генерирующие неионизирующие излучения и ультразвук. Они широко применяются в физиотерапевтической практике, хирургии и офтальмологии при использовании лазеров, в процессе ультразвуковой диагностики у пациентов хирургических, гинекологических и акушерских отделений. Труд многих медицинских работников связан с напряжением зрения, поэтому соблюдение требований к освещению рабочих помещений и рабочих мест персонала является важным элементом рациональной организации труда. Соотношение общего и местного освещения играет большую роль в предупреждении утомления и исключения расстройств зрения, связанных с излишне ярким светом. Использование в качестве дополнительного освещения волоконной оптики приводит к возникновению проблем, связанных с нестабильностью работы оборудования и возможностью преобразования света в тепло непосредственно в освещаемых тканях. Также для медперсонала достаточно высок риск инфицирования вирусными гепатитами, ВИЧ инфекцией. Сестринский персонал испытывает большие интеллектуальные и психологические нагрузки, ежедневно сталкиваясь с разнообразием человеческих характеров, с проявлением боли, страданиями.

**Химические вредности. Дезинфектанты. Лекарственные препараты. Физические факторы**

Основные профессиональные вредности могут быть по своей природе: химическими, физическими, биологическими, нервно-эмоциональными и эргономическими. Способствуют возникновению заболеваний повышенная чувствительность организма работника, отсутствие или неэффективность средств индивидуальной защиты, контакт с инфицированными пациентами, несовершенство инструментария и оборудования. Медицинский персонал подвержен действию множества физических факторов, к которым относятся (вибрация, шум, ультразвук, электромагнитное и ультрафиолетовое излучение и др.), химических факторов (лекарственные препараты, дезинфектанты, антисептики, пломбировочные материалы и др.). Большую часть работы приходиться выполнять, используя технические средства, поэтому высока возможность травматизма. Контакт персонала с потенциально опасными химическими веществами, используемыми в учреждениях здравоохранения, может представлять опасность для здоровья. Среди этих веществ наиболее важную роль играют ингаляционные анестетики, которые могут присутствовать в воздухе не только операционных, но и помещений для вводного наркоза, реанимационных палат, родовых залов и кабинетов хирургической стоматологии. Одной из особенностей профессиональной деятельности медицинских работников многих специальностей является контакт с инфицированными пациентами. Так, туберкулез как заболевание, характерное для медицинских работников противотуберкулезных учреждений, описан во многих странах.

**Заключение**

Задачи возложенные на медицинскую сестру, делают ее работу чрезвычайно многогранной и очень сложной. В связи с этим, усиливается влияние целого ряда неблагоприятных профессиональных факторов, связанных с условиями и характером труда сестринского персонала, которые негативно влияют на состояние его здоровья, приводя к возникновению заболеваний, потери трудоспособности, инвалидности, а в ряде случаев—и к непосредственной угрозе жизни. Одним из непременных условий трудовой деятельности является способность человека понять и контролировать условия своего труда. Негативным моментом является тот факт, что многие медицинские работники сестринского звена, часто занимаются самолечением, не обращаются своевременно к врачу, что приводит к хронизации болезни и нередко к ее некурабельности. Медицинский работник в первую очередь должен служить для пациента примером в отношении к своему здоровью**.**

**Список используемой литературы**

1. Трудовой кодекс РФ
2. Капцов В.А. Труд и здоровье медицинских работников как проблема медицины труда / Медицинская помощь.- 2000.-№ 2.
3. Капцов В.А., Алферова Т.С. О гигиене труда медицинских работников / Здравоохранение РФ, № 5, 1985.
4. Павлов Е.Х Охрана труда в здравоохранении.- М.: Книжный мир, 1998.
5. Приказ Минздрава РФ от 7 мая 1998 г. N 155 «Об организации обучения и проверки знаний по охране труда руководителей и специалистов системы Минздрава России».