

Supplement №3 (148) 2024

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

UDC: 378.6:61:001.891](477.411)(050)

Міністерство охорони здоров'я України
Національний медичний університет
імені О. О. Богомольця

НАУКОВО-ПРАКТИЧНЕ ВИДАННЯ

УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕДИЧНИЙ МОЛОДІЖНИЙ ЖУРНАЛ

Видання індексується
в Google Scholar,
Index Copernicus, WorldCat OCLC

ISSN 2786-6661eISSN 2786-667X

Ministry of Health of Ukraine
Bogomolets National Medical University

THEORETICAL AND PRACTICAL
EDITION

UKRAINIAN SCIENTIFIC MEDICAL YOUTH JOURNAL

Journal's indexing:
Google Scholar, Index Copernicus,
WorldCat OCLC

Засновник – Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця МОЗ України
Періодичність виходу 4 рази на рік.

Журнал внесено до переліку фахових видань.

Галузі наук: медичні, фармацевтичні.
(наказ МОН України 09.03.2016 №241)
Реєстраційне свідоцтво KB № 17028-5798ПР.
Рекомендовано Вченою Радою НМУ
імені О. О. Богомольця
(протокол №2 від 25.06.2024р.)

Усі права стосовно опублікованих статей
залишено за редакцією.
Відповідальність за добір та викладення фактів
у статтях несуть автори,
а за зміст рекламних матеріалів – рекламодавці.
Передрук можливий за згоди редакції
та з посиланням на джерело.
До друку приймаються наукові матеріали,
які відповідають вимогам до публікації
в даному виданні.

Founder – Bogomolets National Medical University
Ministry of Health of Ukraine

Publication frequency – 4 times a year.

**The Journal is included in the list of professional
publications in Medical
and pharmaceutical Sciences**

(order MES Ukraine 09.03.2016 № 241)
Registration Certificate KB № 17028-5798ПР.
Recommended by the Academic Council
of the Bogomolets National Medical University, Kyiv
(protocol №2 of 25.06.2024)

All rights concerning published articles are reserved
to the editorial board.

Responsibility for selection and presentation
of the facts in the articles is held by authors,
and of the content of advertising material –
by advertisers.

Reprint is possible with consent
of the editorial board and reference.
Research materials accepted
for publishing must meet
the publication requirements of this edition.

ЗМІСТ/CONTENTS

НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ ДО ВСЕСВІТНЬОГО ДНЯ БЕЗПЕКИ ПАЦІЄНТІВ 2024 РОКУ

17. 09. 2024

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
Київ, Україна

INTERNATIONAL SCIENTIFIC-PRACTICAL CONFERENCE TO THE WORLD PATIENT SAFETY DAY 2024

September 17, 2024

Bogomolets National Medical University
Kyiv, Ukraine



АЛФАВІТНИЙ ЗМІСТ

..... 65

АРХІТЕКТУРНО-ПЛАНУВАЛЬНІ РІШЕННЯ ЯК ОСНОВА ПРОТИРАДІАЦІЙНОГО ЗАХИСТУ ПАЦІЄНТІВ ТА ПЕРСОНАЛУ В РАДІОЛОГІЧНИХ ВІДДІЛЕННЯХ ДИСТАНЦІЙНОЇ ПРОМЕНЕВОЇ ТЕРАПІЇ

Горбачевський Р.В., Коришун М.М., Гаркавий С.І.

Кафедра комунальної гігієни та екології людини з курсом вікової гігієни,

Завідувач кафедри: д. мед. н., проф. Гаркавий С.І.

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, Київ, Україна

Вступ: Сучасні методи лікування, у тому числі онкологічних захворювань, передбачають комплексний підхід з використанням різних методів дистанційної променевої терапії. На фоні ускладнення надання медичних послуг населенню та руйнування медичних закладів внаслідок воєнних дій в Україні зростає рівень пухлинних захворювань та відмічається гостра потреба у створенні нових та релокації існуючих відділень променевої терапії.

Метою: роботи було узагальнення досвіду розв'язання архітектурно-планувальних завдань для забезпечення протирадіаційного захисту пацієнтів та персоналу при проектуванні радіологічних відділень дистанційної променевої терапії.

Результати: Розміщення таких відділень в лікувально-профілактичних закладах передбачає суворе дотримання вимог щодо забезпечення колективного захисту персоналу та пацієнтів від джерел іонізуючого випромінювання. Адаптація існуючих приміщень лікарень під розміщення відділення променевої терапії зазвичай потребує суттєвого перепланування та значних ресурсних витрат. При цьому спостерігається недостатня площа приміщень, неповний набір та неоптимальне розміщення всіх структурних елементів відділення, що призводить до ускладнення надання медичних послуг пацієнтам та підвищення ризику радіаційної небезпеки.

Особливої уваги потребують процедурні приміщення, де встановлюють радіотерапевтичні апарати з джерелами іонізуючого випромінювання, що формують потік високоенергетичних фотонів або прискорених заряджених частинок. При плануванні таких приміщень необхідно керуватись принципом неперевищення встановлених лімітів доз для персоналу і пацієнтів та принципу оптимізації радіологічного захисту, що передбачає обмеження вторинного зовнішнього опромінення від радіотерапевтичних джерел суміжних приміщень, в яких можуть перебувати вказані особи.

Найбільш доцільним є розміщення відділення (блоку) дистанційної променевої терапії в окремій або прибудованій, як правило, одноповерховій будівлі лікувально-профілактичного закладу. Суміжне розміщення з палатами, або житловими приміщеннями не допускається. Радіотерапевтичні процедурні, в яких встановлені апарати із закритими радіонуклідними джерелами або пристрої, що генерують іонізуючі випромінювання, необхідно розміщувати у найвіддаленішій частині відділення з мінімізацією прилягання до приміщень постійного чи тимчасового перебування осіб. Планування таких процедурних передбачає відсутність вікон, організацію входу в приміщення з кімнати керування, достатню площу приміщення для розміщення радіотерапевтичної установки з врахуванням напрямку первинного пучка іонізуючого випромінювання. Вхід до процедурної з високоенергетичною установкою має бути влаштований по типу лабіринту з врахуванням напрямку первинного та вторинного випромінювання від джерела. Забезпечення протирадіаційного захисту персоналу, що знаходиться в кімнаті керування, досягається раціональним розміщенням приміщення з влаштуванням огорожуючих конструкцій необхідної товщини з радіозахисних матеріалів. На вході в процедурне приміщення влаштовують захисні двері з матеріалів, які мають найвищі радіозахисні властивості від конкретного виду випромінювання. Для візуального контролю за процесом проведення радіотерапевтичної процедури необхідно встановлювати відеонагляд з голосовим зв'язком.

Місця очікування для пацієнтів, приміщення підготовки до процедури та відпочинку необхідно розміщувати в окремих зонах відділення, що не мають безпосереднього прилягання до процедурних з джерелами іонізуючого випромінювання.

Висновок: Отже, забезпечення колективного захисту персоналу та пацієнтів від джерел іонізуючого випромінювання в радіологічних відділеннях дистанційної променевої терапії потребує дотримання низки вимог щодо архітектурно-планувальних рішень, які передбачені відповідними нормативними документами та мають бути впроваджені ще на етапі проектування нового лікувально-профілактичного закладу, або розробки проекту реконструкції (відновлення) існуючого (частково зруйнованого) медичного закладу.

Ключові слова: лікувально-профілактичні заклади, радіаційна безпека пацієнтів та персоналу, закриті радіонуклідні джерела, архітектурно-планувальні рішення, проектування.

ІСТОРІЯ, СТАН ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ДЕРЖАВНОГО РЕЄСТРУ УКРАЇНИ ОСІБ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ КАТАСТРОФИ, ЯК ОСНОВИ СПОСТЕРЕЖЕННЯ ЗА СТАНОМ ЇХ ЗДОРОВ'Я

¹Гуцько Н. В., ¹Федірко П. А., ²Терещенко С. О.

¹Державна установа «Національний науковий центр радіаційної медицини, гематології та онкології Національної академії медичних наук України», м. Київ, Україна

²«Український центр інформаційних технологій та Національного реєстру Міністерства охорони здоров'я України», м. Київ, Україна

Вступ: У всьому світі право людини на здоров'я має забезпечуватися національними державними програмами, стратегією розвитку та політикою в галузі охорони здоров'я на національному, регіональному та локальному рівнях. Здійснювані в останнє десятиріччя в Україні заходи щодо осучаснення вітчизняної парадигми охорони здоров'я – з медицини на охорону громадського здоров'я, певним чином, змінили кут уваги до осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи (скорочено мережу спеціалізованих диспансерів і фінансування медичних програм). Стратегія запозичення досвіду й пошуку партнерських відносин задля його найефективнішої імплементації, що визначена Урядом як пріоритетний напрям реформи системи охорони здоров'я України, має звернути увагу на міжнародний досвід спостереження за особами, які зазнали радіаційного опромінення (Японія, Англія, США, Киргизія, інші країни). Показано, що підтримка їх життєздатності дозволяє подовжувати період здорового життя та сприяє попередженню передчасної смертності, а спостереження за станом здоров'я їх нащадків є обов'язковою умовою національних програм медичного та радіаційного захисту населення.

Огляд: Одним із заходів щодо соціального захисту населення, яке постраждало в результаті аварії на Чорнобильській АЕС (ЧАЕС), був медичний контроль стану його здоров'я. Доцільно нагадати, що Україна першою прийняла рішення про створення спеціального реєстру осіб, що постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи. За ініціативи уряду країни вже червні 1986 р. почалося його створення, а в 90-ті роки – реорганізація у Державний реєстр України осіб, які постраждали внаслідок Чорнобильської катастрофи (ДРУ).

ДРУ має трирівневий розподільчий характер (національний, регіональний та локальний рівні) й являє собою систему виявлення, збору, зберігання, автоматизованої обробки та аналізу інформації про стан здоров'я, дозове навантаження та медичне обслуговування осіб, які зазнали радіаційного ураження внаслідок аварії на ЧАЕС. До його складу входять медичний, дозиметричний та соціологічний підреєстри, а наповнення його баз даних здійснюється за результатами щорічної диспансеризації постраждалих, яку проводять територіальні органи охорони здоров'я. Однак, потрібно визнати, що для підвищення достовірності даних існує нагальна потреба у лінкіджі інформації, яка накопичилася за післяаварійний період, щодо демографічних подій (народження та смерті) та стану здоров'я постраждалих. Необхідно оновлення як технічних, так і програмно-математичних засобів; налагодження отримання інформації з медичного (Helsinki) й Єдиного державного демографічного реєстрів.

Висновки: ДРУ є єдиним джерелом даних щодо стану здоров'я понад 2 млн осіб, які зазнали опромінення внаслідок аварії на ЧАЕС, та їх нащадків. Але існуюча його модель потребує осучаснення відповідно до вимог міжнародних стандартів ядерної безпеки в цій сфері.

Ключові слова: Чорнобильська катастрофа, реєстр постраждалих.