

Шановний колего!

Інформаційний лист є анотованим описом наукової (науково-технічної) продукції, що входить до Переліку наукової (науково-технічної) продукції, призначеної для впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я (Наказ МОЗ України та НАМН від 13.11.2013 №969/97 «Про удосконалення впровадження досягнень медичної науки у сферу охорони здоров'я», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 05.12.2013 за № 2068/24600).

Інформаційний лист спрямований для використання керівниками структурних підрозділів (відповідного профілю) закладів охорони здоров'я України для моніторингу передових технологій діагностики та лікування з подальшим їх впровадженням у практиці (Наказ МОЗ України від 14.03.2011 №142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я»).

МОЗ / КРАЇНИ

УКРАЇНСЬКИЙ ЦЕНТР НАУКОВОЇ МЕДИЧНОЇ ІНФОРМАЦІЇ
ТА ПАТЕНТНО ЛІЦЕНЗІЙНОЇ РОБОТИ
(УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

про наукову (науково-технічну) продукцію, отриману за результатами наукової, науково-технічної та науково-організаційної діяльності підприємств, установ, організацій Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства освіти і науки України, Національної академії медичних наук України призначену для практичного застосування у сфері охорони здоров'я

м. Київ

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 145 - 2020

Випуск з проблеми
«Гігієна праці та профзахворювання»
Підстава: витяг ЕПК
«Гігієна праці та профзахворювання»
Протокол № 2 від 15.09.20 р.

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕН
ГІГІЄНА ПРАЦІ ТА
ПРОФЗАХВОРЮВАННЯ

МЕТОД АНКЕТУВАННЯ ЯК ІНСТРУМЕНТ ОЦІНКИ УМОВ ПРАЦІ
МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ТА УПРАВЛІННЯ РИЗИКАМИ В
НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЯХ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО
ХАРАКТЕРУ (НА ПРИКЛАДІ ПОДОЛАННЯ ПАНДЕМІЇ COVID-19)

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ

ДУ «ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ІМЕНІ
О. М. МАРЗЕСВА НАМН УКРАЇНИ»

А В Т О Р И:

д. мед. н., проф., академік НАМНУ
ЯВОРОВСЬКИЙ О. П.,
д. мед. н., проф. СКАЛЕЦЬКИЙ Ю. М.
к. мед. н. БРУХНО Р. П.

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

м. Київ

Суть впровадження: оцінка умов праці та безпеки медичного персоналу в умовах надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних закладах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних), лабораторних центрах МОЗ України, територіальних управліннях Держпраці і науково-дослідних установах МОЗ та НАМН України.

В умовах надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру провідним шкідливим та небезпечним виробничим фактором, який впливає на здоров'я медичного персоналу, є біологічний. Згідно з чинною Гігієнічною класифікацією праці, затвердженою наказом МОЗ України від 08.04.2014 №248, якщо медичні працівники проводять роботи зі збудниками (або мають контакт з хворими) особливо небезпечних хвороб, то їх праця відноситься до 4 класу (небезпечна). Умови праці даних працівників відносять до відповідного класу без проведення досліджень.

В умовах подолання пандемії COVID-19 медичні працівники під час виконання своїх функціональних обов'язків зазнають не лише ризику зараження вірусом SARS-CoV-2, а й працюють в умовах комбінованої і поєднаної дії багатьох інших фізичних (шум, вібрація тощо), хімічних (біоциди, дезінфектанти тощо), біологічних (патогенні мікроорганізми та продукти їхньої життєдіяльності) і психо-фізіологічних (в першу чергу, високого нервово-емоційного перенапруження) чинників з можливістю взаємного посилення ризику негативного впливу і виникнення нещасного випадку (наприклад, уколи голкою, порізи склом, скальпелем тощо).

Робота в небезпечних умовах праці, які формуються в ЗОЗ, призводить до високих рівнів захворюваності медичних працівників на коронавірусну хворобу COVID-19. Станом на 19 червня 2020 року, в Україні 16,8 % від всіх захворілих становили медичні працівники. У світі даний показник коливається на рівні від 3 до 20 %.

Критичними професійними групами щодо захворюваності медперсоналу на COVID-19 є медичні сестри, молодші медичні сестри, фельдшери, лікарі загальної практики - сімейної медицини, лікарі – терапевти.

Для подолання проблеми відсутності оперативної оцінки безпеки праці медичного персоналу з використання інструментальних методів в умовах надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру, авторами даного листа створено опитувальник, який містить 54 запитання з безпеки і гігієни праці, в тому числі, щодо наявності та впливу на робочому місці фізичних, хімічних, психо-фізіологічних чинників, режиму праці і відпочинку, освітлення, роботи вентиляції, захищеності медичних працівників засобами індивідуального захисту, ергономічних та фізіолого-гігієнічних характеристик засобів індивідуального захисту, виникнення у виробничих умовах нещасних випадків, причин нервово-емоційного напруження медичних працівників у процесі роботи.

Запропонований метод оцінки умов та безпеки праці апробовано в інфекційних та реанімаційних відділеннях п'яти закладів охорони здоров'я міста Києва. Виявлено високий рівень нервово-емоційного напруження медичних працівників у процесі виконання функціональних обов'язків у 89,7% респондентів. Втому від роботи в кінці робочої зміни відчували 71,8 % опитаних, і 28,2% осіб у середині робочої зміни.

Від 71,8% до 30,8% опитаних осіб відзначили негативний вплив хімічного чинника – дезінфектантів, медикаментів і виробів медичного призначення на робочому місці. При цьому 41,0% респондентів відзначали наявність запаху, 35,9% – подразнення слизових оболонок чи шкіри. Серед засобів, що викликають ці прояви називаються біоциди, медикаменти, ультрафіолетове опромінення та маска респіратора.

На вплив фізичних чинників (ультрафіолетового випромінювання, шуму, вібрації, ультразвуку, іонізуючого, лазерного випромінювання, електромагнітних полів радіочастот), вказали від 48,26% до 10,3% респондентів.

Наявність в зоні дихання пилу відзначали 7,7% опитаних. Проте, 48,7% вказали на недостатню ефективність роботи вентиляційних систем.

Більше половини респондентів вказували на недостатню освітленість робочих поверхонь і предметів, що, як відомо, може підвищувати ризик виникнення у виробничих умовах аварій і нещасних випадків.

Засобами індивідуального захисту (ЗІЗ) ЗОЗ забезпечуються 37 осіб, що становить 94,9%. На питання щодо додаткових факторів ризику, які формують ЗІЗ медпрацівниками було відмічено, що захисні окуляри зменшують поле зору, а також гостроту зору внаслідок їх запотівання. Комбінезон погіршує теплообмін тіла при роботі, створює проблеми відвідування туалету, а також як і бахіли утруднює переміщення персоналу.

Таким чином, запропонований метод може використовуватися, як додатковий, для оцінки умов праці та безпеки медичного персоналу в умовах надзвичайних ситуацій медико-біологічного характеру. Проте, об'єктивну кількісну оцінку фізичних, хімічних, біологічних і психо-фізіологічних чинників можна надати тільки в результаті відповідних лабораторних та інструментальних досліджень, які мають проводитися в закладах охорони здоров'я хоча б вибірково. Зокрема, проведене анкетне опитування свідчить про необхідність оцінки ефективності роботи вентиляційних систем, рівнів освітленості робочих поверхонь та контролю вмісту біоцидів у повітрі робочої зони в інфекційних та реанімаційних відділеннях закладів охорони здоров'я.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Наукове обґрунтування оптимальної системи управління ризиками для забезпечення безпечного лікарняного середовища» (2020-2022 рр., державний реєстраційний номер: 0120U101432).

За додатковою інформацією звертатися до укладачів листа: Національний медичний університет імені О. О. Богомольця, Брухно Роман Петрович, тел. +380 68 127 59 15.