

## **ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА УМОВ ПРАЦІ ХІРУРГІВ БАГАТОПРОФІЛЬНИХ ЛІКАРЕНЬ**

**Зенкіна В.І., Паустовський Ю.О., Брухно Р.П.**

*Національний медичний університет імені О.О.Богомольця*

Досліджено умови праці медичних працівників хірургічних спеціальностей за останні 15 років. Вивчення умов праці медичних працівників проводили у багатопрофільних лікарнях м. Києва, які є досить типовими для більшості лікарень України. Проаналізовані особливості професійної діяльності лікарів-хірургів у хірургічних та травматологічних відділеннях лікарень.

Гігієнічну оцінку дії умов і характеру праці на здоров'я медичних працівників проводили з урахуванням можливого впливу небезпечних і шкідливих факторів виробничого середовища, а також важкості та напруженості трудового процесу відповідно до критеріїв "Гігієнічної класифікації праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу".

Дослідження, що аналізуються, проводилися з інтервалом у 15 років: у 2006-2008 роках та 2020-2021 роках. Вони включали показники, що характеризували:

- важкість праці (стереотипні робочі рухи (кількість за зміну), статичне навантаження за зміну, робоча поза, нахили корпусу, переміщення у просторі);
- напруженість праці (детальний аналіз структури виробничої діяльності на основі хронометражних спостережень, оцінка режимів праці і відпочинку, інтелектуальні навантаження, характер виконуваної роботи, сенсорні навантаження, емоційні навантаження та режим праці медичних працівників);
- шкідливі та небезпечні фактори виробничого середовища (параметри мікроклімату як безпосередньо на робочому місці, так і у межах робочої зони, освітленість, рівень шуму, інтенсивність ультрафіолетового випромінювання тощо).

Оцінку проводили на основі документів відділень лікарень та за допомогою інструментальних методів дослідження.

Слід зазначити, що за останні 15 років зміни в умовах праці лікарів хірургічного профілю є незначними. Серед комплексу несприятливих виробничих чинників, що впливають на організм лікарів-хірургів ведучими факторами залишаються висока напруженість праці, обумовлена інтелектуальним та емоційним навантаженням, нерациональним режимом праці і відпочинку та дія біологічних чинників. І у першу чергу у даний час вони пов'язані з періодом погіршення епідситуації щодо захворюваності на Covid-19, який віднесено до особливо небезпечних інфекцій. У м. Києві досліджувані відділення лікарень були перепрофільовані для надання медичної допомоги цій категорії інфекційних хворих. При санітарно-гігієнічному дослідженні повітрообміну у деяких з них отвори механічної вентиляції були перекриті штучними екранами (палати хворих, коридори, передопераційні). Це створило умови порушення вентиляції та призвело до погіршення мікрокліматичних умов.

Проте, умови праці в хірургічних і травматологічних відділеннях з часом дещо покращилися за рахунок облаштування багатьох операційних кондиціонерами, сучасними безтіньовими і світлодіодними лампами, новітніми бактерицидними лампами тощо.

Таким чином, умови праці лікарів-хірургів протягом останніх 15-ти років за показниками шкідливості і небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу відповідно до критеріїв «Гігієнічної класифікації праці...» залишаються в цілому незмінними і відносяться до класу 3.3 («шкідливі» 3 ступеня), а за умов роботи з хворими на Covid-19 – до 4 класу («небезпечні»).

## **СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИКОРИСТАННЯ УЛЬТРАФІОЛЕТОВИХ БАКТЕРИЦИДНИХ ОПРОМІНЮВАЧІВ**

**Зубленко О.В., Петрусевич Т.В.**

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця*

Ультрафіолетове (УФ) бактерицидне опромінення використовуються в приміщеннях з ризиком контамінації мікобактеріями туберкульозу, підвищеним ризиком поширення збудників інших інфекційних хвороб, а також у приміщеннях з великим скупченням людей для знезараження повітря та дезінфекції відкритих поверхонь об'єктів навколишнього середовища.

В Україні діє Наказ МОЗ від 06.05.2021 № 882, яким затверджено Санітарно-протиепідемічні правила і норми використання ультрафіолетового бактерицидного випромінювання для знезараження повітря та дезінфекції поверхонь в приміщеннях закладів охорони здоров'я та установ/закладів надання соціальних послуг /соціального захисту населення. Наказ є сучасним відображенням наукових знань в сфері застосування ультрафіолету для досягнення бактерицидного ефекту в закладах охорони здоров'я (ЗОЗ). Питання використання УФ в ЗОЗ є актуальним останні десятиліття, коли поширюється антимікробна резистентність.

Ультрафіолетове опромінення характеризується бактерицидною дією через його здатність впливати на структуру нуклеїнових кислот в мікроорганізмах. За рахунок цього у мікроорганізмів під впливом ультрафіолету втрачається здатність до розмноження або порушується метаболізм.

В Україні використовують ртутно-кварцеві лампи високого та низького тиску. Ці лампи можуть виділяють озон, а згідно нового Наказу заборонено використовувати джерела при роботі яких утворюється озон. Озон може нести загрозу здоров'ю пацієнтів та працівників. При виявленні в приміщенні характерного запаху озону, всі УФ лампи вимикаються, приміщення негайно провітрюється та необхідно провести заміну лампи.

Виділяють основні типи УФ опромінювачів: відкриті, закриті та екрановані. Закриті УФ опромінювачі–рециркулятори заборонені, їх ефективність не доведена. Відкриті дозволяють дезінфікувати поверхні та повітря із рахунку 1 Вт на 1 м<sup>3</sup> приміщення. Включення ламп проводять поза