Сметанин В.Н.

Некоторые аспекты инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи у работников здравоохранения

*Рязанский государственный медицинский университет имени акад. И.П. Павлова
(Россия, Рязань)*

doi: 10.18411/lj-08-2019-29

idsp: ljjournal-08-2019-29

Аннотация

Проведено эмпирическое исследование по определению инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи у медицинских работников. Определено количество инфекционных заболеваний у медицинских работников в разрезе специальностей при оказании медицинской помощи.

Ключевые слова: инфекции, медицинский работник, медицинская помощь, инфицирование.

Abstract

Empiric study of infectious diseases associated with the provision of medicine help from health professionals. The number of infections in health care workers in the context of specialities in health care.

Keywords: infections, medical worker, medical care, infection.

Заболевания работников лечебно-профилактических организаций (ЛПО), возникающие в результате их профессиональной деятельности, являются важной проблемой практического здравоохранения. Вопросы здоровья медицинских работников входят в число приоритетных в связи с их огромной социально-экономической значимостью [2].

Специфика трудовой деятельности, условия и содержание труда медицинских работников связаны с воздействием на организм целого ряда неблагоприятных производственных факторов. Большую озабоченность врачей-гигиенистов, специалистов Роспотребнадзора, профпатологов вызывает состояние и перспективы профессиональной заболеваемости инфекционного генеза медицинского персонала [5].

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи у медицинских работников, обусловлены многими причинами, а именно: влияние комплекса различных по своей природе факторов; формальным проведением предварительных медицинских осмотров и допуска к работе лиц, имеющих медицинские противопоказания; распространенности самолечения среди медиков без обращения к специалистам; отсутствием унифицированных обязательных условий к безопасности условий труда и охраны здоровья медработников; применением устаревших технологий в работе; недостаточным уровнем профподготовки, осведомленности и понимания проблемы личной безопасности сотрудниками медучреждений при исполнении служебных полномочий, недостаточное внимание к разрешению данной проблемы со стороны руководства медучреждений; недостаточным материально-техническим обеспечением медицинских учреждений устройствами, лечебно-диагностическим оборудованием, материалами и инструментарием [1; 6].

Стоит обратить внимание на то, что заболевают чаще сотрудники, имеющие небольшой стаж работы (менее 5 лет или 5-9 лет). В результате, наличие повышенной психологической нагрузки, а также появление хронических заболеваний приводят к принятию решения медицинскими работниками о смене профессии [4].

Специалисты, которые работают в медорганизациях, относятся напрямую к группе риска инфицирования гемоконтактными инфекционными заболеваниями,

другими словами инфекциями, которые передаются через кровь больного человека. Среди данного вида инфекционных заболеваний также присутствуют вирус иммунодефицита человека и вирусы гепатитов В, С и D. Отметим, что само инфицирование данными заболеваниями, как правило, может быть произведено во время проникновения биожидкости инфицированного пациента на слизистую медработника, при выполнении укола либо при травмировании каким-либо инструментом в ходе проведения медицинской процедуры [3].

Нами была проведена статистическая обработка «Карт учета заболеваний медицинских работников» в г. Рязани и Рязанской области и опрос, который позволили выявить количество инфицированных медицинских работников в разрезе специальностей в связи с оказанием медицинской помощи (таблица 1).

Таблица 1

Количество инфицированных медицинских работников в разрезе специальностей в связи с оказанием медицинской помощи

	Хирурги	Гинекологи	Педиатры	Инфекционисты	Стоматологи
Туберкулез			1		1
Токсоплазмоз	1				
Вирусный гепатит				1	1
Микозы кожи	3	2			
Всего:	4	2	1	1	2

Как видно из таблицы 1, туберкулез выявлен у одного педиатра и одного стоматолога - 0,72% в общем разрезе; токсоплазмоз отмечается у одного хирурга - 0,36%. Два респондента (один инфекционист и один стоматолог) были инфицированы вирусным гепатитом - 0,72%. Микозы кожи обнаружены у троих хирургов и двух гинекологах (1,8%). В общей сложности, инфекционные заболевания, связанные с оказанием медицинской помощи выявлены у 10 респондентов (3,9%).

Наибольшему риску заражения подвержены хирурги (4 респондента), наименьшему – инфекционисты (1 респондент). Это связано с профессиональной деятельностью хирургов - порезы, уколы, попадание крови на видимые слизистые оболочки, поврежденные кожные покровы и т.д. Для уменьшения уровня заболеваемости необходимо внедряются в практику единые наиболее качественные методики обработки участков, рук, хирургических перчаток, стерилизации хирургических инструментов, нового перевязочного материала, хирургической белья.

Для профилактики и раннего выявления инфекционных заболеваний у медицинских работников необходимо проводить:

- аттестацию рабочих мест;
- обучение и внедрение образовательных программ безопасности на рабочем месте и здравоохранения;
- анализ заболеваемости медработников, в том числе связано с профессиональной деятельностью.

Инфекционные заболевания медицинского персонала обусловлены многими причинами: влиянием комплекса различных по своей природе факторов; распространенности самолечения среди медиков без обращения к специалистам; отсутствием необходимых условий к безопасности условий труда специалистов; использованием при оказании медицинской помощи устаревших технологий; низким уровнем профподготовки; недостаточным материально-техническим обеспечением медорганизаций устройствами, лечебно-диагностическим оборудованием, материалами и инструментарием.

С целью адекватной оценке и управления профессиональными рисками необходимо учитывать такой фактор, как знание достоверной информации об инфекционных заболеваниях медицинских работников. В результате, возможно решение проблем, которые связаны с профилактикой появления болезней у сотрудников медучреждений при оказании медицинской помощи.

Перспективами дальнейших исследований является вопрос о разработке и эмпирической проверке системы совершенствования условий труда медицинских работников.

Основными направлениями совершенствования профилактики ИСМП в современных условиях в соответствии с Национальной концепцией являются:

- формирование гармонизированного с международными правилами перечня обязательных требований, которые обеспечивают эффективную профилактику ИСМП в лечебно-профилактических организациях;
- подготовка стандарта проверки соблюдения обязательных требований, направленных на профилактику ИСМП в лечебно-профилактических организациях в зависимости от их профиля;
- совершенствование административного законодательства в сфере защиты прав потребителей медицинских услуг.

1. Амиров Н.Х. Оценка профессионального риска нарушений здоровья медицинских работников по результатам периодического медицинского осмотра / Н.Х. Амиров, З.М. Берхеева, Р.В. Гарипова // Вестник современной клинической медицины. – 2014. – № 2. – С.10-12.
2. Биологический фактор условий труда в лечебных учреждениях и его влияние на состояние здоровья медицинских работников / Л.П. Зуева [и др.] // Медицина труда и пром. экология. – 1998. – № 5. – С. 37-41.
3. Максимов И. Л. Состояние здоровья врачей многопрофильной больницы / И. Л. Максимов // Здравоохранение РФ. – 2003. – № 3. – С. 38–39.
4. Медведева О.В. Сохранение здоровья средних медицинских работников в условиях стандартизации медицинской деятельности / О.В. Медведева, Н.И. Литвинова // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2012. – № 3/4. — С.56-58.
5. Причины внутрибольничного инфицирования медицинских работников лечебно-профилактических учреждений / М.В. Бектасова [и др.] // Гигиена и санитария. – 2008. – № 3. – С. 24-26.
6. Состояние здоровья медицинских работников: обзор литературы / Т.А. Ермолина, Н.А. Мартынова, А.Г. Калинин, С.В. Красильников // Вестник новых медицинских технологий. – 2012. – № 3. – С.197-200.