

*Рекомендовано до друку
Вченою радою Луцького національного технічного університету
(протокол №8 від 27 березня 2021 р.)*

Рецензенти:

Гудима Арсен Арсенович, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри медицини катастроф та військової медицини Тернопільського державного медичного університету.

Гулай Любомир Дмитрович, доктор хімічних наук, професор завідувач кафедри екології та охорони навколишнього середовища Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки.

Редакційна колегія:

Голова редакційної колегії: Федорчук-Мороз В.І, кандидат технічних наук, доцент;;

Заступник голови редакційної колегії: Андрощук Ігор Володимирович, кандидат сільськогосподарських наук, доцент;

Відповідальний секретар: Бондарчук Лариса Федорівна, кандидат сільськогосподарських наук, доцент;

Члени редакційної колегії:

Мольчак Ярослав Олександрович, доктор географічних наук, професор;

Вісин Олена Олександрівна, кандидат історичних наук, доцент;

Ліщук Михайло Євгенович, кандидат сільськогосподарських наук, доцент;

Рудинець Микола Віталійович, кандидат технічних наук, доцент;

Стасюк Віктор Михайлович, кандидат технічних наук, доцент.

Особливості гігієни та безпеки праці працівників в умовах пандемії: матеріали науково-практичного круглого столу :м. Луцьк, 28 квітня 2021 р.. – Луцьк: РВВ Луцького НТУ, 2021. – 33 с.

У матеріалах науково-практичного круглого столу висвітлено проблеми та особливості гігієни та безпеки праці працівників в умовах пандемії, обговорення Тимчасових настанов Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) та Міжнародної організації праці (МОП) щодо заходів з безпеки і збереження здоров'я працівників в умовах пандемії COVID-19.

ISBN978-617-672-185-8

©Луцький національний технічний університет, 2021

ЗМІСТ

ГІГІЄНА ТА ОХОРОНА ПРАЦІ ЛІКАРІВ РІЗНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ	4
ЗАХОДИ ЩОДО ПРОФІЛАКТИКИ СНІДУ У МЕДПРАЦІВНИКІВ ЯК ФАКТОР ГІГІЄНИ ТА ОХОРОНИ ПРАЦІ	6
ПОВОДЖЕННЯ З ЕПІДЕМІЧНО НЕБЕЗПЕЧНИМИ МЕДИЧНИМИ ВІДХОДАМИ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ВИКОРИСТАННЯ ВОДИ, ГІГІЄНА РУК В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ ..	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО РЕГУЛЮВАННЯ ОХОРОНИ ПРАЦІ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ПЕВНІ АСПЕКТИ БЕЗПЕКИ ТА ГІГІЄНИ ПРАЦІ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ІНФОРМАЦІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНА БЕЗПЕКА ПРАЦІВНИКІВ МЕДИЧНИХ УСТАНОВ В КОНТЕКСТІ ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
НАБУТТЯ МАЙБУТНІМИ ФАХІВЦЯМИ З ЦИВІЛЬНОЇ БЕЗПЕКИ НАВИКІВ ЗДІЙСНЕННЯ БЕЗПЕЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
COVID-19. ФАКТОРИ БОРОТЬБИ ІЗ ПАНДЕМІЄЮ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ ПЕРУКАРЕНЬ В УМОВАХ КАРАНТИНУ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ВПЛИВ ДИСТАНЦІЙНОЇ РОБОТИ НА ЗДОРОВ'Я ПРАЦІВНИКІВ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ЗАХОДИ РОБОТОДАВЦЯ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
ОБҐРУНТУВАННЯ ПРОЄКТІВ БЕЗПЕКИ ПРАЦІ ПРАЦІВНИКІВ ТРАНСПОРТУ ТА ЗАХИСТУ ПАСАЖИРІВ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.

ГІГІЄНА ТА ОХОРОНА ПРАЦІ ЛІКАРІВ РІЗНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ

Міщук І.В., лікар з гієни праці, відділ з питань гігієни праці,
Управління Держпраці у Волинській області,
м. Луцьк, Україна

За останні роки своєї діяльності медична галузь зазнала значного успіху у сфері науково-технічного розвитку. Кардинальні досягнення відбулися в медичній інженерії та біотехнології, широко впроваджуються у медичну практику лазерне випромінювання та ультразвук, все частіше в лікарняній практиці застосовуються джерела іонізуючого випромінювання. Значно зріс арсенал ліків, передусім антибіотиків, а також різних форм дезінфікуючих препаратів. Усе це призвело, до досить значних змін змісту та характеру і особливостей праці як лікарів, так і середнього медичного та допоміжного персоналу. З іншого боку - і це не можна залишити поза увагою - такі зміни, як правило, призводять до відчутного зростання рівня нервового, психічного та розумового напруження, адже великі обсяги інформації внаслідок використання різноманітних діагностичних, переважно комп'ютерних, систем вимагають від лікаря формування здатності приймати за короткий термін відповідні, іноді надзвичайно відповідальні, рішення щодо встановлення вірного діагнозу, визначення адекватної тактики лікування тощо. Слід зауважити, що ці, порівняно нові, проблеми не відсунули на другий план і такі традиційні проблеми організації праці лікарів, як подолання внутрішньолікарняних інфекцій, запобігання травматизму, алергізації і забруднення повітря тощо. Отже, праця медичних працівників - це виключно особливий вид трудової діяльності людини. Більше того, серед абсолютної більшості інтелектуальних професій професія лікаря залишається однією з найбільш небезпечних[1].

Розкриваючи особливості гігієни та охорони праці лікарів різних спеціальностей, слід зауважити, що існує цілий ряд негативних чинників, котрі в однаковій мірі характерні для будь-якої медичної спеціальності. До їх числа, насамперед, необхідно віднести:

- високе нервово-емоційне, психічне та розумове напруження, пов'язане з почуттями співпереживання, відповідальності за здоров'я та життя хворого;
- контакт з інфекційними агентами, небезпека зараження або травматизації під час проведення маніпуляцій, обстежень, оперативних втручань, перебування в середовищі, де мешкають носії та переносники захворювань;
- несприятливе за своїми хімічними та фізичними властивостями навколишнє середовище безпосередньо на робочому місці (дискомфортний мікроклімат, атмосферний тиск, який часто змінюється, забруднення повітря та предметів лікарськими, анестезу-вальними, дезінфекційними та іншими хімічними речовинами, вплив іонізуючих випромінювань, електромагнітних

полів радіочастот, квантових (лазерного тощо) випромінювань, ультразвуку, шуму, вібрації та інших несприятливих фізичних чинників);

- вимушене положення тіла, виражене зорове напруження, фізичні навантаження під час виконання більшості маніпуляцій та оперативних втручань, відсутність достатніх умов для короткочасного відпочинку протягом періоду виробничої зміни; порушення оптимальної з фізіологічної точки зору структури режиму дня, що пов'язані з працею у позаробочий та нічний час, із станом емоційного напруження, яке утруднює повне відключення від професійних справ після завершення робочого дня. [2].

Дані численних досліджень доводять, що в реальних умовах здійснення професійної діяльності медичного персоналу (як лікарів, так і молодших та середніх медичних працівників) ці шкідливості можуть сягати значних величин. Так, наприклад, в операційних температура повітря може досягати 28-30 °C і більше, відносна вологість повітря - 85-90 %, створюючи для оперуючої бригади умови вираженого теплового дискомфорту. Значне перевищення допустимих концентрацій вмісту медикаментозних препаратів може спостерігатися у процедурних кабінетах, аптечних приміщеннях тощо. Можливість інфікування під час проведення розтину померлих та досліджень біопсійного матеріалу, а також контакти із шкідливими для організму речовинами (формаліном, хлороформом, ксилолом, бензолом, барвниками тощо) є невід'ємними супутниками діяльності лікаря в патологоанатомічному відділенні [3].

Таке становище зумовлює високий рівень захворюваності серед медичних працівників, у структурі якої переважають ішемічна хвороба серця, гіпертонічна хвороба, алергічні та гінекологічні захворювання, ускладнення вагітності та післяопераційного періоду, хвороби опорно-рухового апарату, порушення зору і слуху тощо.

В той же час не можна не відзначити, що різні професійні групи медичних працівників відрізняються одна від одної як рівнем захворюваності, так і особливостями розподілу хвороб. Так, наприклад, встановлено, що ускладнення вагітності (пізній токсикоз), патологія пологів (передчасні пологи, кровотечі тощо) у жінок-хірургів та анестезіологів зустрічаються в 2-3 рази частіше, ніж у жінок, які працюють лікарями-лаборантами.

Отже, існують певні, іноді досить виражені, особливості праці лікарів різних спеціальностей.

Список використаних джерел:

1. Управління Держпраці у Волинській області [Електронний ресурс]. – 2014. – Режим доступу до ресурсу: <http://lutsk.dsp.gov.ua/>.
2. Охорона праці у медицині та фармації. - Віниця, НОВА КНИГА, 2005 – с.271
3. Капустник В. А. Професійні хвороби / В. А. Капустник, І. Ф. Костюк., 2011. – 536 с. – (5).

ЗАХОДИ ЩОДО ПРОФІЛАКТИКИ СНІДУ У МЕДПРАЦІВНИКІВ ЯК ФАКТОР ГІГІЄНИ ТА ОХОРОНИ ПРАЦІ

Андросчук О.В., спеціаліст вищої категорії, методист

Комунальний заклад вищої освіти «Волинський медичний інститут»

Волинської обласної ради

м. Луцьк, Україна

Одним з головних та найважливіших завдань держави є охорона життя та збереження здоров'я громадян у процесі виконання трудової діяльності. Отже, створення безпечних умов праці слід вважати провідною передумовою адекватного існування та плідної діяльності як окремих працівників, так і сучасних підприємств, установ та закладів загалом. Більше того, охорона здоров'я працівників, забезпечення умов для їх продуктивної та безпечної професійної діяльності є своєрідним обличчям держави, запорукою її високого авторитету у світі[1].

Особливої уваги і проведення санітарно-протиепідемічних та санітарно-гігієнічних заходів вимагає робота з хворими на СНІД і ВІЛ-інфікованих. СНІД передається статевим шляхом, через кров та внутрішньорізно і клінічно проявляється генералізованими лімфоаденопатіями, різними вторинними інфекціями, пухлиноподібними ураженнями шкіри за типом саркоми Капоші, пневмонією, стрептококовим менінгітом. У хворих ВІЛ збудник виявляють у багатьох біологічних середовищах організму. Найбільша концентрація його в крові, спермі, вагінальних виділеннях, спинномозковій рідині, плевральному випоті, грудному молоці. Значно нижча - в слині, слюзах, поті, сечі, блювотних масах[2].

Особи, які доглядають хворого, при контакті з кров'ю, екскрементами, спермою чи вагінальними виділеннями особливо повинні дотримуватись заходів безпеки. Якщо немає гумових рукавиць, користуватись пластиковими мішками або водонепроникним папером.

Обладнання та інструментарій для сестринських процедур слід мити окремо, використовувати 0,5% хлорне вапно, ізопропіловий спирт, мило, йод спиртовий. Забруднені відходи по догляду за хворим слід спалити або закопати в землю.

Необхідно остерігатись потрапляння крапель інфікованої крові або інших рідких середовищ на слизові оболонки.

У разі випадкової травми руки не треба торкатись руками до очей, рота. Слід промити травмоване місце водою з милом, двічі продезінфікувати 5% спиртовим розчином йоду або 70% етиловим спиртом і накласти асептичну пов'язку. Забір крові для лабораторного дослідження необхідно проводити в гумових рукавицях, при цьому обов'язково користуватись механічними піпетками. Усі інструменти, які повторно застосовують, після кожного використання необхідно очистити, продезінфікувати та простерилізувати.

Зміну та збирання брудної білизни необхідно проводити в гумових рукавицях і фартусі. Білизну, забруднену кров'ю, зберігають і транспортують у поліетиленових мішках або закритих контейнерах. Перуть білизну потягом 25 хв у гарячій воді при температурі не нижче 70⁰С, з милом і порошком.

Під час пологів і операцій, при безпосередньому контакті з кров'ю і рідкими середовищами, обов'язково треба працювати в гумових рукавичках, масці, захисних окулярах та фартусі. Штучне дихання хворим на СНІД проводять лише за допомогою апарату для вентиляції легень.

При зупинці зовнішньої кровотечі з рани слід дотримуватись таких правил перестороги: запропонувати хворому самому затиснути рану чистою щільною тканиною, якщо він без свідомості або самотійно не може цього зробити, медпрацівник має надягнути гумові рукавички і лише тоді затиснути рану, при відсутності рукавичок рану затискають чистою тканиною (одяг, білизна, хусточка), не допускаючи при цьому прямого контакту з кров'ю[3].

Пісумовуючи усе вище сказане необхідно відмітити: професійна діяльність лікарів-інфекціоністів, фтизіатрів, бактеріологів, стоматологів, хірургів, терапевтів, оториноларингологів тощо характеризується безпосереднім контактом зі носіями інфекційних захворювань, зокрема на СНІД. Запровадження наукового обґрунтування адекватних, доцільних та ефективних заходів щодо надійної гігієни та охорони праці вище перерахованих спеціалістів є запорукою збереження їх здоров'я та ефективної праці.

Список використаних джерел:

1. Управління Держпраці у Волинській області [Електронний ресурс]. – 2014.
– Режим доступу до ресурсу: <http://lutsk.dsp.gov.ua/>.
2. «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД». Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 25 травня 2000 року N 120 (зі змінами). Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 14 листопада 2000 р. за N 819/5040.
3. «Інструкція з профілактики внутрішньо лікарняного та професійного зараження ВІЛ-інфекцією». Затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 25 травня 2000 року N 120 (зі змінами). Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 14 листопада 2000 р. за N 820/5041.

