**Лекция №21.**

**Тема: Общие требования к безопасности жизнедеятельности медицинских работников**

**Предупреждение несчастных случаев и нарушения здоровья работников** медицинской организации осуществляется путем строгого соблюдения требований безопасности всеми организаторами и участниками трудового процесса.

С целью обеспечения безопасности труда в медицинских учреждениях при их строительстве и оснащении соблюдаются строительные нормы и правила, проводятся надлежащие санитарно-топографические, архитектурно-планировочные и санитарно-технические мероприятия, расстановка и эксплуатация медицинского и технического оборудования осуществляется в соответствии с правилами охраны труда.

***Основные требования к безопасности жизнедеятельности медицинского и обслуживающего персонала***

Меры безопасности:

общие (использование санитарно-гигиенической [одежды и индивидуальных средств защиты](http://topuch.ru/osnovnie-meropriyatiya-vipolnyaemie-meropriyatiya/index.html), сбор эпидемиологического анамнеза и определение степени биологической опасности пациента, выполнение правил личной гигиены, повышение сопротивляемости организма);

обеззараживание воздуха стоматологического кабинета (ультрафиолетовое облучение, сквозное проветривание, приточно-вытяжная вентиляция);

немедленная дезинфекция и стерилизация инструментов и оборудования;

текущая, заключительная и генеральная уборка помещения с применением дезинфицирующих препаратов и ультрафиолетового облучения.

Использование респираторов вместо обычных тканевых масок и антисептическая обработка открытых участков кожи (рук, лица, шеи, груди) особенно необходимы при высокой биологической опасности пациента и сниженной сопротивляемости организма медработника.

***Требования к поведению медицинского персонала.***

1.1. Знать и строго выполнять правила техники безопасности при работе с технологическим оборудованием и лекарственными средствами.

1.2. При обслуживании пациентов проявлять постоянную бдительность в отношении радиационной, химической и биологической опасности. Помнить о возможности психических нарушений и уметь общаться с пациентами и сотрудниками.

***Требования к медицинской одежде****.*

2.1. Медицинский персонал лечебных учреждений должен быть обеспечен комплектами сменной одежды: халатами (костюмами), шапочками или косынками, масками, сменной обувью (тапочками) в количестве, обеспечивающем ежедневную смену одежды. В наличии постоянно должен быть комплект санитарной (рабочей) одежды для экстренной замены в случае загрязнения.

2.2. В подразделениях хирургического и акушерского профиля смена рабочей одежды должна осуществляться ежедневно и по мере загрязнения. В учреждениях терапевтического профиля – 2 раза в неделю и по мере загрязнения. Сменная обувь персонала операционных, реанимационных, перевязочных, процедурных и т.п. подразделений должна быть изготовлена из материала, доступного для дезинфекции.

2.3. Стирка рабочей одежды должна осуществляться централизовано и раздельно от белья пациентов.

2.4. Хранение надлежит осуществлять в индивидуальных шкафчиках. Верхняя одежда должна храниться в гардеробе для персонала.

2.5. «Нахождение в медицинской одежде и обуви за пределами лечебного или родовспомогательного учреждения не допускается» (СанПиН 2.1.3.1375-03).

***Требования к кожным покровам****.*

3.1. Медицинским работникам в целях личной безопасности необходимо содержать кожу и ее придатки в чистоте и целостности. Для этого надо регулярно мыться и ухаживать за ногтями, менять белье и одежду, пользоваться косметическими защитными и дезинфицирующими средствами, избегать контактов с потенциально загрязненными предметами, защищать, ограждать кожу и волосы рабочей (санитарной, специальной) одеждой и индивидуальными средствами защиты кожи.

3.2. Врачи, медицинские сестры, акушерки обязаны мыть и дезинфицировать руки не только перед осмотром каждого пациента или перед выполнением процедур, но и после, а также после выполнения «грязных процедур» (в том числе: уборки помещений, смены белья больным, посещения туалета и т.д.).

3.3. При загрязнении рук кровью, сывороткой, выделениями необходимо тщательно протирать их тампоном, смоченным кожным антисептиком, после чего мыть проточной водой с мылом и повторно обрабатывать кожным антисептиком.

3.4. При попадании биологической жидкости пациента на слизистые оболочки ротоглотки, нужно немедленно рот и горло прополоскать 70 % раствором этилового спирта или 0,05 % раствором марганцево-кислого калия. При попадании биологических жидкостей в глаза следует промыть их раствором марганцево-кислого калия в воде в соотношении 1:10000.

3.5. При уколах и порезах вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом, снять перчатки, выдавить из ранки кровь, вымыть руки с мылом и обработать ранку 5 % спиртовой настойкой йода.

3.6. При наличии на руках микротравм, царапин, ссадин, заклеивать поврежденные места лейкопластырем.

***Основные требования к условиям труда и быта медицинского персонала:***

1. Воздействие на человека вредных и опасных факторов должно быть полностью исключено.  
1.1. Устройство и оборудование производственных помещений и рабочих мест медицинского и обслуживающего персонала должно соответствовать санитарным правилам и обеспечивать нормативные (безопасные) параметры факторов госпитальной среды (температура, влажность, скорость движения воздуха, химический состав, биологическое загрязнение, шум, электромагнитные поля, ионизирующие излучения и т.п.).  
1.2. Расстановка медицинского и технического оборудования, его эксплуатация должны проводиться в соответствии с правилами охраны труда и возможностью его обработки. Например, не допускается применение наркозных и других аппаратов без оборудования по удалению и поглощению средств для ингаляционного наркоза и их паров в выдыхаемом воздухе, а также с нарушениями герметичности систем подачи газов. В процедурных, аэрозольно-ингаляционных кабинетах, перевязочных и стерилизационных отделениях для выполнения манипуляций, связанных с применением высокоактивных медикаментов, должны быть оборудованы вытяжные шкафы с раковиной и смывом в канализацию.

2. В медицинских учреждениях должны быть созданы условия для поддержания высокой работоспособности [врача в течение рабочего времени](http://topuch.ru/vidi-rabochego-vremeni-klassifikaciya-rabochego-vremeni-po-vid/index.html), особенно при суточных дежурствах.   
2.1. Правильная организация рабочих мест и рациональное использование мебели и оборудования необходимы при вынужденном положении тела, во время работы с повышенным напряжением органов зрения, локальными мышечными нагрузками.   
2.2. Должны быть оборудованные помещения для внутрисменного отдыха персонала и проведения физкультурных пауз продолжительностью 15 минут через каждые 3 часа работы.  
2.3. Для врачей, работа которых связана со значительными психоэмоциональными и физическими нагрузками, должны быть организованы комнаты психологической разгрузки.  
2.4. В каждом структурном подразделении должен иметься необходимый состав санитарно-бытовых помещений для медицинского и обслуживающего персонала: комната персонала, гардеробная, душевые комнаты и туалеты, оснащенные для женщин специальным оборудованием. Комната для персонала должна быть площадью не менее 12 кв. м, оборудована холодильником, электроводонагревательным устройством, средством для разогрева пищи, раковиной.

Гардеробная должна быть оборудована двустворчатыми запирающимися вентилируемыми шкафами по числу работающих, обеспечивающими раздельное хранение личной (домашней) и рабочей (санитарной) одежды, обуви и головных уборов.

В комнате личной гигиены женщин должна быть процедурная кабина, оборудованная гигиеническим душем с гибким шлангом и смесителем горячей и холодной воды, а также крючками-вешалками для белья и одежды.

2.5. Для обеспечения персонала горячим питанием должны быть предусмотрены столовая или буфет из расчета 10-12 мест на 100 работающих.

В проведении иммунизации медицинских работников заинтересованы и администрация медицинской организации и сами работники.

Чаще всего возникает необходимость в проведении прививок медицинских работников против гриппа, вирусного гепатита В, дифтерии, кори и других инфекций.

В ходе организации и осуществления лечебно-диагностического процесса врачу жизненно необходимо постоянно помнить о радиационной, химической, биологической и психологической безопасности. Своей. Коллег и помощников. Пациентов.

Он должен знать и в совершенстве владеть всеми основными подходами, способами и средствами обеспечения безопасности, в том числе: предупреждение контакта организма с потенциально патогенными факторами внешней среды, коррекция медицинской среды, повышение устойчивости организма к воздействию внешних факторов, оказание первой и медицинской помощи. Предупреждение контакта организма с потенциально патогенными факторами внешней среды возможно при применении удаления, экранирования и сокращения продолжительности воздействия.

Помимо мер безопасности чисто медицинской деятельности врачи вынуждены знать и постоянно применять правила электро-, взрыво- и пожаробезопасности, а также соблюдать требования безопасности при эксплуатации лифтового хозяйства, грузоподъемных механизмов, сосудов, работающих под давлением, [газового хозяйства](http://topuch.ru/nochu-odpo-profcentr/index.html), автомобильного транспорта.

Руководители медицинских организаций, отделений и подразделений должны разрабатывать и постоянно совершенствовать комплекс мер по безопасности жизнедеятельности персонала в соответствии с действующими методическими рекомендациями Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

**Литература:**

БЖ под ред. И.М. Чижа Стр. 253-260