



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

ТРУД -

- одна из форм деятельности человека, оказывающей благоприятное влияние на его здоровье и обеспечивающей благосостояние общества



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ

это группа заболеваний, возникающий исключительно или преимущественно в результате воздействия на организм неблагоприятных условий труда профессиональных вредностей.



**В настоящее
время
преимущественно
встречаются их
легкие и стертые
формы.**



-
- **Производственные травмы** - это острые заболевания, возникшие вследствие механического, термического, химического или электрического повреждения ткани и органа непосредственно на рабочем месте или на территории предприятия.

КЛАССИФИКАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- По этиологическому принципу под воздействием:
 - - производственной пыли (пневмокониозы, пылевой бронхит и др.);
 - - физических факторов производственной среды (вибрационная болезнь; поражения, вызванные воздействием интенсивного шума, различных видов излучений, высоких и низких температур внешней среды и др.);
 - - химических факторов производственной среды (острые и хронические интоксикации);

- ❑ - биологических факторов (инфекционные и паразитарные заболевания)
- ❑ - заболевания, вызываемые дрожжевыми и дрожжеподобными грибами, грибами-продуцентами, воздействием антибиотиков и др.);
- ❑ - перенапряжения отдельных органов и систем (заболевания опорно-двигательного аппарата, периферических нервов и мышц).

- **Воздействие на организм химических соединений вызывает острые, хронические интоксикации.**
- Наиболее распространены интоксикации соединениями свинца, ртути, марганца, бензолом и его гомологами, амино- и нитропроизводными, пестицидами.

ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПЫЛИ

- нередко развиваются пневмокониозы (силикоз, силикатозы, металлокониозы и пр.), пылевые бронхиты, хронические ринофаринголарингиты, а также некоторые аллергические заболевания и новообразования.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БОЛЕЗНИ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ПРОМЫШЛЕННОЙ ПЫЛИ (ПНЕВМОКОНИОЗЫ)

- ▣ *Промышленной пылью* называют образующиеся при производственном процессе мельчайшие частицы твердого вещества, которые, поступая в воздух, находятся в нем во взвешенном состоянии в течение более или менее длительного времени. Различают неорганическую и органическую пыль.

- При поступлении в легкие пыли разного состава, легочная ткань может реагировать по-разному. Реакция легочной ткани может быть: - *инертной*, например при обычном пневмокониозе шахтеров; - *фиброзирующей*, например, при массивном прогрессиивном фиброзе, асбестозе и силикозе; - *аллегрической*, например, при экзогенном аллергическом пневмоните; - *неопластической*, например, мезотелиома и рак легкого при асбестозе.

КЛАССИФИКАЦИЯ

- Среди пневмокониозов различают:
 - антракоз,
 - силикоз,
 - силикатозы,
 - металлокониозы,
 - карбокониозы,
 - пневмокониозы от смешанной пыли,
 - пневмокониозы от органической пыли.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ПРОМЫШЛЕННЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ ПРОИЗВОДСТВЕННЫМИ ЯДАМИ

- **Ртуть** (Раньше этот металл иногда применялся для серебрения зеркал и производства фетровых шляп. У рабочих часто наблюдались психические нарушения токсического характера, называвшиеся "безумием").
- **В наши дни отравления ртутью редки, но тем не менее эта проблема заслуживает внимания.**

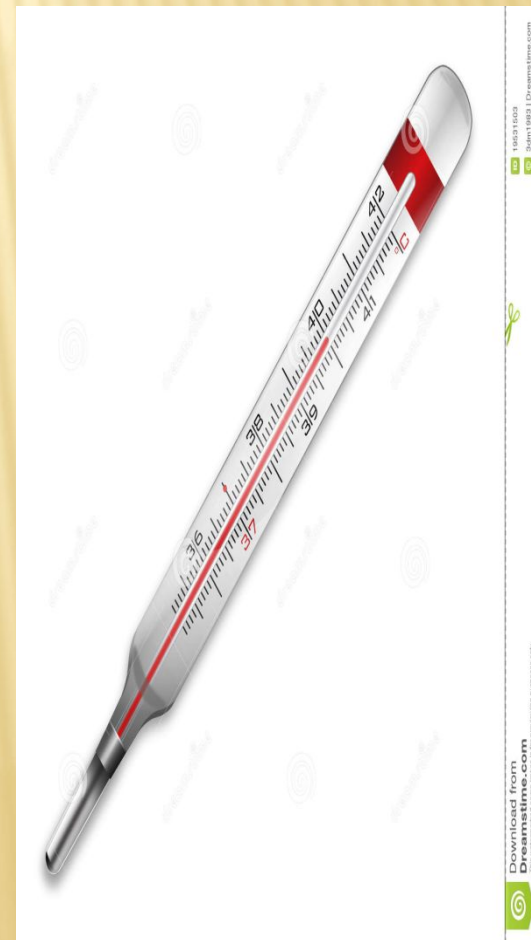
ОСТРАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ РТУТЬЮ

- Она возникает при массивном поступлении ртути или ее соединений в организм. Пути поступления: желудочно-кишечный тракт, дыхательные пути, кожа. Морфологически она может виде массивных некрозов в желудке, толстой кишке, а также острого тубулярного некроза почек. В головном мозге никаких характерных повреждений не отмечается. Резко выражен отек.

ХРОНИЧЕСКАЯ ИНТОКСИКАЦИЯ РТУТЬЮ

- ▣ обильное слюноотделение, гингивит и окраска десен, похожую на "свинцовую каемку". Могут расшатываться зубы. Часто возникает хронический гастрит, который сопровождается изъязвлениями слизистой. Поражение почек характеризуется протеинурией, а иногда развитием нефротического синдрома.
- ▣ В коре головного мозга, преимущественно затылочных долей и в области задних рогов боковых желудочков, выявляются диссеминированные очаги атрофии.

- металлическая ртуть, находящаяся, например, в термометрах, при ее
- испарении и вдыхании
- паров ртути могут
- привести к развитию
- фиброза легких.



СВИНЕЦ

- Отравление свинцом (сатурнизм) - представляет собой пример наиболее частого заболевания, обусловленного воздействием окружающей среды.

- ❑ **Острая форма** возникает при попадании значительных его доз через желудочно-кишечный тракт или при вдыхании паров свинца, или при распылении свинцовых красок.
- ❑ **Хроническое отравление** наиболее часто возникает у детей, лижущих поверхность предметов, окрашенных свинцовой краской.

- **Хроническое отравление** может развиваться при использовании плохо обожженной керамической посуды, покрытой эмалью, содержащей свинец,
- при употреблении зараженной воды, особенно в старых домах, где канализационные трубы содержат свинец,
- при злоупотреблении алкоголем, изготовленным в перегонном аппарате, содержащим свинец.

- Один из основных признаков болезни - **анемия**, возникающая в результате усиленного гемолиза.
- На уровне нервной системы отмечается поражение головного мозга и периферических нервов.
- Для хронического сатурнизма характерно развитие хронического гингивита и появление в полости рта темной каемки на десне, так называемой, "свинцовой десны". Аналогичные изменения выявляются при отравлении ртутью и висмутом. Скопление свинца в эпифизарных концах трубчатых костей у детей, имеют характерный вид на рентгенограммах.

МЫШЬЯК

- в наше время - очень редкая болезнь
- Соли, окислы и пары мышьяка чрезвычайно опасны. Препараты на основе мышьяка используются в качестве гербицидов для опрыскивания фруктов, в качестве инсектицидов, яда для крыс и во многих промышленных процессах. Различают **острый и хронический арсенизм.**

□ **Клинически** для хронического отравления мышьяком характерно быстро развивающееся недомогание и мышечная слабость. Затем появляются анемение и периферические параличи. Нередко первичный диагноз связан с появлением кожных пигментных пятен, характерных для хронической интоксикации. Основные повреждения локализуются в пищеварительном тракте, нервной системе и коже. Петехии на коже не столь многочисленны и менее выражены.

- Характерны темно-коричневые пигментации в виде изолированных или сливающихся пятен на коже. На ладонях и стопах развивается гиперкератоз. В этих участках часто возникают эпидермоидные карциномы. В почках и в печени морфологические изменения сходные с теми, что наблюдаются при остром отравлении.

ОСОБЕННОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В СОВРЕМЕННЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ

▣ *Классы условий труда*

- ▣ **Класс I** — оптимальные условия труда, при которых исключено неблагоприятное воздействие на работающих опасных и вредных производственных факторов, создаются предпосылки для сохранения высокого уровня работоспособности.

□ **Класс II-** допустимые условия труда, при которых уровень опасных и вредных производственных факторов не превышает установленных гигиенических нормативов на рабочих местах, а возможные функциональные изменения, вызванные трудовым процессом, восстанавливаются во время регламентированного отдыха в течение рабочего дня или домашнего отдыха к началу следующей смены и не оказывают неблагоприятного воздействия в ближайшем и отдаленном периоде на состояние здоровья работающих и их потомство.

-
- **Класс III**— вредные условия труда, характеризующиеся воздействием вредных производственных факторов в значениях, превышающих гигиенические нормативы и оказывающих неблагоприятное влияние на организм работающего и/или его потомство.

-
- **Класс IV**— опасные (экстремальные) условия труда, при которых воздействие на организм вредных производственных факторов в течение рабочей смены (или ее части) создает угрозу для жизни, обуславливает высокий риск возникновения тяжелых форм острых профессиональных поражений.

-
- В трудовом анамнезе должны быть отражены профессия,
 - подробная характеристика условий труда, связанного с воздействием конкретных неблагоприятных (вредных) факторов производственной среды за все периоды трудовой деятельности;
 - использование средств коллективной и индивидуальной защиты;
 - длительность и время контакта с вредными факторами производственной среды.

- Лечебно-профилактическую помощь рабочим промышленных предприятий, строительных организаций и транспорта в условиях обязательного медицинского страхования оказывают врачи медико-санитарных частей или поликлиник.



-
- Цеховому врачу отводится основная роль в организации предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров.



- Главная цель таких осмотров — раннее выявление профпатологии, что позволяет своевременно начать лечение и решить вопрос о дальнейшей профессиональной пригодности и проведении профилактических осмотров.



ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЕМ ФИЗИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ

- **Болезни, вызываемые вибрацией**
- **Вибрационная болезнь** возникает у рабочих, которые используют в процессе своей трудовой деятельности вибрационную технику: пневматические молотки, установки для шлифовки и полировки металлических и деревянных изделий, для уплотнения бетона, асфальтовых покрытий дорог, забивания свай и другие.

- Заболевание носит хронический характер.

- У рабочих возникает клиническая и морфологическая картина облитерирующего эндартериита.
- Развиваются контрактуры пальцев, деформирующий артроза, на заключительном этапе гангрена пальцев кистей и стоп.
- В спинном мозге отмечаются дистрофические изменения вплоть до полной гибели нейронов.
- В головках костей запястья, в эпифизах лучевой и локтевой костей наблюдаются кистозные очаги разрежения и склероза.

❑ **Болезни, вызываемые воздействием электромагнитных волн радиочастот**

❑ **Электромагнитные волны радиочастот находят широкое применения в области радио (радиолокации, радионавигации, радиоастрономии, радиолинейных связей - радиотелефоны и др), телевидения, при проведении фиотерапевтических процедур.**

-
- **Хроническое воздействие малых интенсивностей электромагнитных волн радиочастот различных диапазонов встречается в промышленности, рабочих радио-телевизионных и радио-релейных станций, у жителей прилегающих районов. У пострадавших отмечается поражение функции нервной, сердечно-сосудистой систем и половых желез.**

❑ **Болезни, вызываемые воздействием производственного шума (шумовая болезнь)**

- ❑ Под шумовой болезнью понимают стойкие, необратимые морфологические изменения в органе слуха, обусловленные влиянием производственного шума.

□ При остром сверхмощном
воздействии шума и звуков
наблюдается гибель спирального
(кортиева) органа, разрыв барабанных
перепонки, кровотечение из ушей.

-
- **При хроническом** воздействии производственного шума наблюдается атрофия спирального органа с замещением его волокнистой соединительной тканью. Изменения в слуховом нерве могут отсутствовать. В суставах слуховых косточек наблюдается тугоподвижность.

-
- **Метеочувствительность и болезни, вызываемые воздействием атмосферного давления**
 - **Метеочувствительность - это реакция организма на воздействие метеорологических (погодных) факторов. Метеочувствительность довольно широко распространена и возникает при любых, но чаще непривычных для данного человека климатических условиях.**

-
- ▣ **Декомпрессионные заболевания** наиболее часто возникают у водолазов (при глубоководных погружениях), у летчиков, рабочих в кессонах (кессонная болезнь) в результате насыщения крови и тканей организма азотом, гелием или другими газами в период пребывания человека в зоне высокого давления с последующим его снижением - декомпрессией.

-
- Непосредственной причиной декомпрессионных заболеваний является закупорка кровеносных сосудов газовыми пузырьками или сдавление ими близлежащих тканей. Существенное значение имеют сопутствующие факторы - тяжелая физическая работа, охлаждение организма, травмы и т.д.

-
- При поражении сосудов мозга наблюдаются *головокружение, оглушенность, рвота, слабость, обмороки*, иногда парезы и *параличи*. При поражении сосудов легких возникают *загрудинные боли, резкий кашель*. В зависимости от тяжести заболевания смерть может наступить либо через несколько минут после декомпрессии, либо в течение от одних суток до трех недель.

□ Радиационное повреждение

- Радиация – это энергия, заключенная в электромагнитных волнах и частицах. Типы, частоты и биологический эффект электромагнитной радиации суммированы в таблице. Приблизительно 80% излучений исходит от природных источников, включая космическое излучение, ультрафиолетовый свет и природные радионуклиды, особенно газ радон. Остальные 20% возникают из различных произведенных человеком источников: источников радио- и микроволнового излучения, атомных электростанций и др.**

-
- ▣ **Канцерогенез.** В результате воздействия ионизирующего излучения повышается риск заболевания различными злокачественными опухолями, особенно раком кожи, лейкемией, остеогенными саркомами и раком легких. Заболевание чаще всего развивается через 10-20 лет после облучения.

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ

- Ультрафиолетовое излучение оказывает два основных типа воздействия: ускоряет старение кожи и увеличивает риск заболевания раком кожи.

- **К заболеваниям, вызываемым физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем, относятся такие распространенные поражения опорно-двигательного аппарата, как плечелопаточный периартроз, эпикондилез плеча, деформирующие остеоартрозы, асептические остеонекрозы, бурситы и т.д.**

□ **Этиологическую роль в профпатологии могут играть биологические факторы.** Инфекционные и паразитарные болезни, однородные с той же инфекцией, с которой имеется контакт в ходе трудового процесса, признаются профессиональными, например бруцеллез, туберкулез, инфекционный гепатит, некоторые формы дерматомикозов и т.д. При работе с антибиотиками, грибами-продуцентами, белково-витаминными концентратами (БВК), ферментными препаратами **ВОЗМОЖНЫ** дисбактериоз, кандидамикоз кожи и слизистых оболочек, висцеральный кандидоз, заболевания органов дыхания.

-
- **Иногда, помимо перечисленных, выделяют еще две группы заболеваний — аллергозы и новообразования.**
 - **Аллергозы** (конъюнктивит, ринит, бронхиальная астма, дерматит, экзема, крапивница — отек Квинке, токсико-аллергический гепатит и др.) развиваются при контакте работающих с полимерными материалами, соединениями металлов, ферментными препаратами, сыворотками, вакцинами и т.д.

-
- **Причиной новообразований** может стать воздействие на организм продуктов перегонки каменного угля и нефти, асбеста, никеля, мышьяка, винилхлорида, бензола, аминов бензольного и нафталинового ряда, ионизирующих излучений и т.д.

-
- **Некоторые профессиональные болезни принято называть специфическими. Они возникают при воздействии факторов, которые либо встречаются только в производственных условиях (марганец, сероуглерод), либо только в этих условиях приобретают особые свойства или действуют особенно интенсивно (вибрация, пыль, радиоволны).**

РАССЛЕДОВАНИЕ И УЧЕТ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

- Расследование и учет профессиональных заболеваний производятся в соответствии с «Положением о расследовании и учете профессиональных заболеваний», утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 15 декабря 2000 г. № 967.

-
- Профессиональные заболевания, возникающие в течение короткого промежутка времени, одной смены или рабочего дня, называются **острыми**, а возникающие в течение более длительного срока — **хроническими**.

-
- При установлении предварительного диагноза — острое профессиональное заболевание врач медпункта или другого медицинского учреждения в течение 24 часов направляет экстренное извещение в центр Госсанэпиднадзора и сообщение работодателю. Центр Госсанэпиднадзора в течение суток со дня получения экстренного сообщения приступает к выяснению обстоятельств и причин возникновения заболевания.

-
- В результате составляется санитарно-гигиеническая характеристика условий труда работника, которая направляется в учреждение здравоохранения. Учреждение здравоохранения на основании клинических данных состояния здоровья работника и санитарно-гигиенической характеристики условий его труда устанавливает заключительный диагноз - острое профессиональное заболевание и составляет медицинское заключение.

-
- При установлении предварительного диагноза — хроническое профессиональное заболевание извещение направляется в центр Госсанэпиднадзора в 3-дневный срок, а на составление санитарно-гигиенической характеристики условий труда отводится 2 недели.

-
- Учреждение здравоохранения, установившее предварительный диагноз — хроническое профессиональное заболевание в месячный срок обязано направить работника в центр профессиональной патологии.

-
- Центр профпатологии устанавливает заключительный диагноз — хроническое профессиональное заболевание и в 3-дневный срок направляет соответствующее извещение в центр Госсанэпиднадзора, работодателю, страховщику и в учреждение здравоохранения, направившего больного. Работодатель обязан организовать расследование обстоятельств и причин возникновения у работника профессионального заболевания.

-
- По результатам расследования комиссия составляет акт о случае профессионального заболевания. Работодатель обязан в месячный срок после завершения работы комиссии издать приказ о конкретных мерах по предупреждению профессиональных заболеваний. Акт о случае профессионального заболевания составляется в 3-дневный срок по истечении срока расследования в 5 экземплярах: для работника, работодателя, центра Госсанэпиднадзора, центра профпатологии и страховщика.

-
- Акт подписывается членами комиссии, утверждается главным врачом центра Госсанэпиднадзора и заверяется печатью центра. Акт о случае профессионального заболевания хранится в течение 75 лет в центре Госсанэпиднадзора и в организации, где проводилось расследование случая профессионального заболевания. Акт расследования является важным юридическим и статистическим документом.

ВРАЧЕБНО-ТРУДОВАЯ ЭКСПЕРТИЗА

- Установление профессионального заболевания, дающее больному право на материальные льготы, должно соответствовать юридическим, или правовым, требованиям.
- . В настоящее время имеет силу «Список профессиональных заболеваний», утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации.

□ Впервые устанавливать диагноз хронического профессионального заболевания имеют право только специалисты — врачи-профпатологи, работающие в таких специализированных профпатологических лечебно-профилактических учреждениях, как центры профпатологии, профпатологические клиники, научно-исследовательские институты, кафедры профессиональных заболеваний медицинских академий, институтов усовершенствования врачей и т.д.

□ Трудоспособность при профессиональных заболеваниях

□ Может быть частично или полностью утраченной. При этом различают следующие виды утраты трудоспособности:

- - временную,**
- - длительную**
- - и постоянную.**

□ Вопросы временной нетрудоспособности решаются в лечебно-профилактических учреждениях — поликлиниках, стационарах, МСЧ лечащими врачами и клинико-экспертными комиссиями (КЭК).

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- *Экзогенный аллергический альвеолит* Экзогенный аллергический альвеолит — заболевание, обусловленное диффузным поражением интерстициальной ткани легких, возникающее в результате аллергической реакции легочной ткани. Причинными факторами этого заболевания могут быть некоторые виды органической и неорганической пыли, грибы, бактерии, лекарственные препараты с выраженными аллергенными свойствами.

Профилактика профессиональных заболеваний.

- Профилактические мероприятия идут по трем направлениям:
 - а) мероприятия законодательного характера;
 - б) комплексные санитарно – гигиенические мероприятия по оздоровлению труда;
 - в) меры биологической защиты, направленные на повышение сопротивляемости организма по отношению к неблагоприятным условиям труда.

-
- *Мероприятия законодательного характера регламентируют длительность рабочего дня, длительность отпусков, утверждение дополнительных отпусков и других дополнительных льгот для определенных категорий трудящихся, возраст выхода на пенсию и т.д. Специальными законодательными актами охраняется труд женщин и подростков.*

КОМПЛЕКС САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ

ВКЛЮЧАЕТ:

- снятие особо токсических веществ с производства;
- - замена токсических веществ менее токсичными;
- - разработка и соблюдение санитарных правил, обеспечивающих предупреждение вредных воздействий на работающего;
- - установление предельно допустимых концентраций вредных веществ в воздухе рабочих помещений и контроль над их соблюдением;
- - герметизация оборудования, механизация и автоматизация процесса;
- - обеспечение индивидуальными мерами защиты;
- - тщательный инструктаж работающих по технике безопасности.

□ *Меры биологической защиты.* К ним относятся:

- - применение лечебно-профилактического питания для определенных групп рабочих;
- - профилактическая витаминизация;
- - физическая культура, лечебная гимнастика;
- - физиотерапевтические методы, ингаляции различного типа, ультрафиолетовое облучение.

ОСНОВНЫЕ СИНДРОМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ.

- 1. Заболевания токсико-химической этиологии.
- 2. Заболевания от воздействия физических факторов.
- 3. Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем.
- 4. Заболевания, вызываемые воздействием биологических факторов.
- 5. Аллергические заболевания.

ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕДРАБОТНИКОВ ТОКСИКО-ХИМИЧЕСКОЙ ЭТИОЛОГИИ.

- *Болезни верхних дыхательных путей.*
- В медицине достаточно широко и постоянно применяются соединения хлора (хлорная известь, хлорамин), серы (сероводород), формальдегид и другие вещества, обладающие раздражающим действием. Хроническое поражение органов дыхания развивается в результате длительного воздействия относительно малых концентраций упомянутых веществ.

ТОКСИЧЕСКИЕ (ТОКСИКО- АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ) ГЕПАТИТЫ.

- Поражения печени могут развиваться от воздействия растворителей, средств для наркоза и антибактериальных препаратов.
- Многие антибиотики накапливаются в больших концентрациях в печени (тетрациклины, эритромицин, рифампицины) и могут вызвать поражение печени.

ЗАБОЛЕВАНИЯ КРОВИ ТОКСИКО-АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА.

- Поражения системы крови у медработников может встречаться в условиях контакта с растворителями, некоторыми лекарственными веществами и тяжелыми металлами.
- Из медикаментов наиболее отчетливое действие на систему крови оказывают цитостатики, нестероидные противовоспалительные средства, сульфаниламиды. Воздействию перечисленных препаратов подвержены фармацевты, провизоры, медицинские сестры.

-
- ***Поражения нервной системы токсико-химической этиологии.***
 - Наиболее часто поражения нервной системы вызывает поступление в организм аэрозолей антибиотиков (пенициллины, аминогликозиды, цефалоспорины), местных анестетиков, паров ртути.
 - При этом могут выявляться вегетативно — сенсорные полиневропатии, неврит слуховых нервов, а также утомляемость, нарушения сна, сердцебиения, покалывания в области сердца, неустойчивость артериального давления.

□ **Профессиональные заболевания от воздействия физических факторов.**

- Профессиональные заболевания у медработников вызывают следующие виды излучений:
 - - радиация,
 - - ультразвук,
 - - лазерное излучение,
 - - СВЧ – излучение.

□ **Перечисленные виды излучений могут вызвать:**

- - лучевую болезнь;
- - вегетативно - сосудистую дистонию;
- - местные повреждения тканей;
- - вегетативно – сосудистую полиневропатию рук;
- - новообразования, лейкозы.

ЗАБОЛЕВАНИЯ, ВЫЗЫВАЕМЫЕ ВОЗДЕЙСТВИЕМ БИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ.

- К этой многочисленной группе профессиональных болезней медработников относятся инфекционные и паразитарные заболевания, однородные с той инфекцией, с которой работники находятся в контакте во время работы, а также дисбактериоз, кандидамикоз кожи, слизистых оболочек, внутренних органов.

-
- Они развиваются при контакте медработников с инфекционными больными или инфицированными материалами, грибами – продуцентами, антибиотиками. Здесь имеются в виду не только сотрудники инфекционных отделений и стационаров, но и работающие в других лечебных учреждениях.

□ В качестве профессиональных заболеваний рассматриваемой группы чаще всего встречаются:

- - парентеральные вирусные гепатиты,
- - профессиональный туберкулез,
- - дисбактериозы.
- - ВИЧ – инфекция,
- - другие инфекционные заболевания.

АЛЛЕРГИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ МЕДРАБОТНИКОВ.

- **Чаще всего аллергию вызывают:**
- - лекарственные препараты (антибиотики, местные анестетики, нестероидные противовоспалительные средства);
- - биологические препараты (ферменты, вакцины, сыворотки);
- - лекарственное растительное сырье;
- - вещества для наркоза, дезинфекции;
- - химические реагенты, используемые в лаборатории;

ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ.

- Профилактические мероприятия идут по трем путям:
- а) мероприятия законодательного характера;
- б) комплексные санитарно — гигиенические мероприятия по оздоровлению труда;
- в) меры так называемой биологической защиты.

ПЛАН МЕРОПРИЯТИЙ ПО УЛУЧШЕНИЮ И ОЗДОРОВЛЕНИЮ УСЛОВИЙ ТРУДА ДОЛЖЕН ПРЕДУСМАТРИВАТЬ:

- мероприятия по улучшению техники и технологии;
- - мероприятия по применению средств индивидуальной и коллективной защиты;
- - оздоровительные мероприятия;
- - мероприятия по охране и организации труда.



ФАКТОРЫ РИСКА ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- 1) физические;
- 2) химические;
- 3) биологические;
- 4) психологические.

□ **Физические факторы риска.** К этим факторам относятся:

- физическое взаимодействие с пациентом;
- воздействие высоких и низких температур;
- действие различных видов излучений;
- нарушения правил эксплуатации электрооборудования.

-
- ▣ **Химические факторы риска.** В ЛПУ сестринский персонал подвергается воздействию разных групп токсичных веществ, содержащихся в дезинфицирующих, моющих средствах, лекарственных препаратах.

-
- **Биологические факторы риска.** К биологическим факторам риска следует отнести опасность заражения медицинского персонала ВБИ. Предотвращение профессионального инфицирования достигается неукоснительным соблюдением противоэпидемического режима и дезинфекционных мероприятий в ЛПУ.

-
- ▣ **Психологические факторы риска.** В работе медицинской сестры важное значение имеет режим эмоциональной безопасности. Работа, связанная с уходом за больными людьми, требует особой ответственности, большого физического и эмоционального напряжения.

ПРОФИЛАКТИКА ОСТЕОХОНДРОЗА ПРИ ПОДНЯТИИ ТЯЖЕСТИ

- Сестринскому персоналу довольно часто приходится поднимать и переносить тяжести (в том числе пациента). Следует делать это рационально, с наименьшим воздействием на межпозвоночные диски.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО УСТРАНЕНИЮ ВРЕДНОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ НА СЕСТРУ

- • Тщательно мойте и вытирайте руки после работы с лекарствами. Наложите
- водонепроницаемую повязку на порезы и ссадины.
- • Никогда не применяйте препараты местного действия голыми руками.
- • Надевайте перчатки или пользуйтесь шпателем. Не прикасайтесь к таблеткам.

-
- Носите полный комплект защитной одежды при работе с цитотоксичными и
 - другими препаратами, когда это указано: защитные очки, перчатки (ПХВ), халат с длинными рукавами.
 - • Не разбрызгивайте растворы в воздух. Выталкивайте избыточный воздух из
 - шприца в пустую емкость.
 - • Немедленно смойте весь разбрызганный и рассыпанный материал холодной водой.

The image features a decorative border of autumn leaves in shades of yellow, orange, and brown, framing a central area with a soft, warm gradient background. The text is centered in this area.

**Спасибо за
внимание!**