

С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медициналық Университеті


ҚАЗІРГІ КЕЗЕНДЕГІ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҚЫЗМЕТКЕРЛЕР ЕҢБЕГІНІҢ
ГИГИЕНАЛЫҚ АСПЕКТІЛЕРІ

Орындаған: Агабекова А

Қабылдаған: Лаура Бейсбековна

Кіріспе


Медицина қызметкерлерінің еңбек гигиенасын зерттеу мәселесі өткен ғасырдың отызыншы жылдарынан бері кең ауқым алып келе жатыр. Содан бері жүрзілген зерттеулер дәрігерлер еңбегіне әсер ететін әртүрлі қолайсыз факторларды анықтады. Сол себепті медицина қызметкерлерінің жұмыс күнін қысқартуға, қосымша демалыстарды бекітуге, жекелеген категориялардың жалақысын жоғарылатуға негізделген заңды актілер дайындалды



Сол жылдардан бері дәрігерлер еңбегінің сипатында бірқатар өзгерістер туындады. Зиянды және қауіпті өндірістік факторлардың саны жаңа емдеу-профилактикалық жабдықтардың (рентген қондырғылары, электронды, электрлі медициналық, лазерлі, ультрадыбысты және жоғары жиілікті қондырғылар, емдік барокамералар) шығуына байланысты. Сонымен қатар, жанаспалы дерматиттер, ингаляциялық уланулар шақыратын дәрілік заттардың, радиоактивті заттардың көптеген түрлері шығарылды.

Егу, манипуляциялық және стоматологиялық кабинеттерде аллергиялық реакциялар шақыратын химиялық заттармен қатынаста болу мәселесі күн тәртібінен шықпайды. 1984 ж. Ереванда «Медицина қызметкерлерінің денсаулығы және еңбегі» атты тақырыбындағы Бүкілодақтық конференцияда келесі мәселелер қарастырылған:

- медицина қызметкерлерінің денсаулығы мен еңбек жағдайын кешенді бағалау бағдарламасын дайындау;
- жалпы және кәсіптік аурушылдық;
- мүгедектікке шығу себептері;
- әртүрлі мамандықтағы дәрігерлердің өлімшілдігі;
- негізгі дәрігерлік мамандықтарға кәсіптік және медициналық таңдау критерийлерін дайындау;
- кәсіптік еңбектің медицина қызметкерлерінің жүрек қан тамыр жүйесінің патологиясына әсері;
- әртүрлі мамандықтағы дәрігер-әйелдердің гинекологиялық аурушылдығы және жүктілік кезіндегі бұзылыстар сипаты;
- медицина қызметкерлері арасындағы түрлі токсикомания себептері мен жиілігі;
- онкологияда жұмыс істейтін, патологоанатомдардың, микрохирургия саласындағы мамандардың және еңбегі жүйкелік-эмоционалды күштенумен байланысты дәрігерлердің еңбек жағдайы;



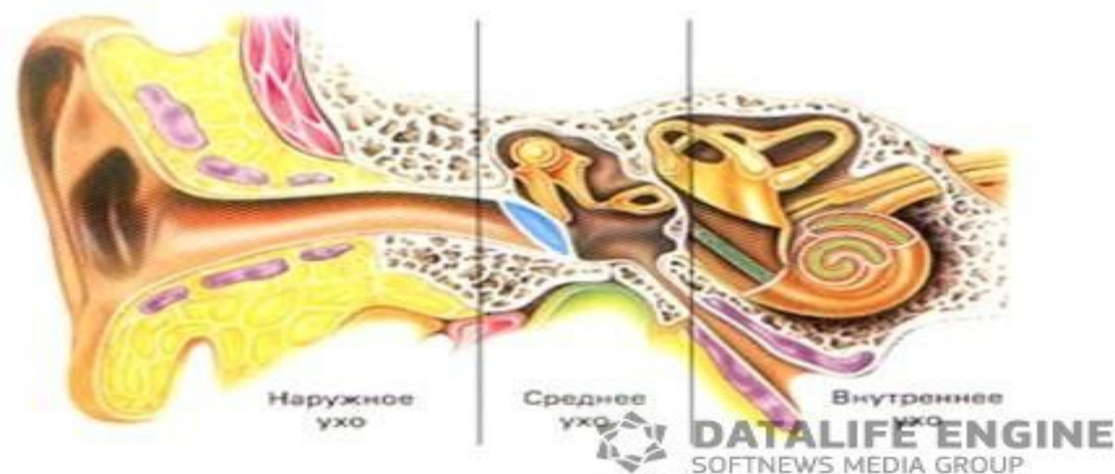
Бүгінгі күнде мемлекеттік әлеуметтік қорғау жүйесінің жоқтығынан, дәрігерлердің төмен сапалы өмірінің мәселелеріне жеткіліксіз көңіл аударылу салдарынан, дәрігер мамандығы өз маңыздылығын жоғалтып отыр. Медицина қызметкерлерінің қаржылық жағдайы төмен екені баршамызға мәлім. Сонымен бірге, олардың еңбегі адам іс әрекетінің ішіндегі ең қиын және жауапты түрлерінің бірі. Медицина қызметкерлерінің еңбегі маңызды интеллектуальды жүктемемен сипатталады, ал жекелеген жағдайда жоғары физикалық күштенуді, шыдамдылықты, зейінді және шұғыл жағдайларда жоғары еңбек қабілеттілігін талап етеді

Хирургиялық профильдегі дәрігерлер (хирургтар, анестезиологтар, реаниматологтар) қолайсыз өндірістік факторлардың әсерінің айқындылық дәрежесі бойынша аса маңызды орынға ие. Операциялық бригада мүшелерінің тыныс алу зонасындағы ингаляциялық анестетиктердің мөлшері шекті рұқсат етілген деңгейден жоғары болады. Хирургиялық профильдегі мамандардың еңбегі наркотикалық заттардың әсерімен және жоғары эмоционалды күштенумен, дискомфортты шағын климат жағдайымен, ыңғайсыз жұмыс қалпымен, рационалды ұйымдастырылмаған еңбек және демалыс тәртібімен, түнгі және ауысымды кезектермен бірге жүреді. Жиі осы факторлар жүрек қан тамыр жүйесінің және асқазан ішек жолдарының ауруларының, сонымен қатар вегетативті бұзылыстардың, аллергиялық реакциялардың дамуына ықпалын тигізеді. Хирург-әйелдер мен анестезиологтарда еңбек үрдістерінің факторлары овариалды-менструальды циклдың бұзылыстарына, жүктілік кезеңінің бұзылыстарына, балалардың төмен өмірқабілеттілігіне алып келуі мүмкін. Жүктілік басталғаннан бастап хирургиялық профильдегі дәрігерлер қаупі жоғары топқа жатқызылуы тиіс.

Әртүрлі профильдегі медицина қызметкерлерінің қанмен қатынаста болу дәрежесіне байланысты вирусты В гепатитімен инфицирлену дәрежесін анықтау, медициналық персоналда бақылау тобына қарағанда 2-3 есе жоғары екенін көрсетті, ал жұқпалы стационарлардың, биохимиялық және клиникалық зертханалардың, гемодиализ орталықтарының, қан құю станцияларының қызметкерлері, сонымен қатар қан препараттарын дайындау жұмысшылары жалпы халық популяциясымен салыстырғанда, вирусты В гепатитімен 5-10 есе жиі инфицирленеді. Қан құю станциясының қызметкерлерінің инфицирленуі 50%-ды құрады.

Ультрадыбысты аппаратура медицинада кеңінен қолданылуда. Терапияда жоғары жиілікті ультрадыбысты қолдану өткен ғасырдың 40-50 жылдарынан басталды. Емдік үрдісте ультрадыбысты қолданатын жаңа бағыт – ультрадыбысты хирургия, ол хирургиялық әдістерден операция кезінде тіндердің аз ғана жарақатталуымен ерекшеленеді. Алайда, жоғары ақпараттылығымен, ауру сезімімен және зерттеуге қойылатын қарсы көрсеткіштерінің жоқтығымен сипатталатын ультрадыбысты диагностика әдістерінің маңызы аса жоғары және олар кеңінен қолданылуда. Медицина қызметкерлері ультрадыбысты аппаратурамен жұмыс істеу барысында бірқатар факторлар кешенінің әсеріне ұшырайды, олардың ішінде жетекші орынды интенсивтілігі төмен, төмен және жоғары жиілікті жанаспалы ультрадыбыс алады. Сонымен қатар, осы факторлар кешенінің қатарына ауалы ультрадыбыс, білек және жоғары иық белдеуі бұлшықеттерінің күштенуі, қолдың тері қабатын ластайтын жанаспалы жағындылар, жүйкелік-эмоционалды күштену және т.б. кіреді.

- Шу ашушандықты жоғарылатады, шығармашылық әрекетті, еңбек өнімділігін және халықтың тынығу тиімділігін төмендетеді. Бүгінгі күнгі зерттеулер бойынша, шудың жоғарғы қысымы жүрек, қантамыры, асқазан, жүйке жүйе-сі ауруларын қоздырады.
- Тербелмелі қозғалыс көздерінің дыбыстық энергиясы қоршаған ортаға үзіліссіз түсуі мүмкін, мысалы, тоқыма станок жұмысы кезінде немесе оқтын-оқтын импульстер түрінде, пневматикалық аспапты қолданған жағдайда орын алады. Осыған байланысты шудың тұрақты және импульстік түрлерін ажыратады. Ағза үшін импульстік шу қауіпті.



Медицина қызметкерлеріне әсер ететін кәсіптік факторлардың кең спектрін ескере отырып, осы топтың кәсіптік аурушылдық мәселесі өзекті және соңғы жылдары оның өсу тенденциясы байқалып отыр. Медицина қызметкерлерінің кәсіптік аурушылдығының дамуына әкелетін жетекші өндірістік факторлар: меншікті салмағы орта есеппен алғанда 73% биологиялық факторлар, дәрілік препараттар – 16%, химиялық заттар – 11% болып табылады.

Медицина қызметкерлерінің кәсіптік аурушылдығының құрылымында келесі нозологиялық формалар үстем болды: тыныс алу мүшелерінің туберкулезі — 51%, вирусты В гепатиті — 16%, дәрілік-медикаментозды аллергия — 8%, бронх демікпесі — 8%, экзема және дерматит — 4%, тағы басқалары — 13% [4].

Кәсіптік аурулардың үлкен үлесі орта медициналық қызметкерлерге келетінін және жиі стажы 5 жылдан жоғары қызметкерлерде дамидынын айта кеткен жөн.