

ҚР ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ МИНИСТРЛІГІ
С.Ж.АСФЕНДИЯРОВ АТЫНДАҒЫ
ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ МЕДИЦИНА
УНИВЕРСИТЕТІ



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РК
КАЗАХСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
С.Д.АСФЕНДИЯРОВА

Ортопедиялық стоматология кафедрасы

Тақырыбы: Дәрігерлік қабылдау мәдениеті

Орындаған Аманжолова А.

Факультет: стоматология

Группа: 12-001-02

Курс: 5

Тексерген: Есиркепов А.

Жоспар:

- Кіріспе бөлім
- Негізгі бөлім
 1. Эргономиканың негізгі міндеттері
 2. Жұмыс орнын эргономикалық ұйымдастыру
 3. Дәрігердің көмекшісімен “төрт қолға” жұмыс істеу
- Қорытынды бөлім
- Пайдаланылған әдебиеттер

- **Деонтология-** дәрігердің науқас, оның туысқандары және медициналық қызметкерлердің алдындағы парызы.
- **Медициналық деонтология құрамына кіреді:**
 - ❖ Дәрігерлік құпияны сақтау;
 - ❖ Науқастың денсаулығы мен өміріне жауапкершілікпен қарау;
 - ❖ Медициналық қауымдастықтағы қарым-қатынастың қиындықтары;
 - ❖ Дәрігер мен науқастың арасындағы тығыз қарым - қатынас;
 - ❖ Дәрігерлік этика- дәрігердің іс-қимылын, моральін және кәсіби борышын қарастыратын жалпы этиканың бөлімі;

- **Эргономика** – адамның еңбек ету барысында, оған оптимальды жағдай туғызу мақсатында, функционалдық мүмкіндіктерін зерттейтін ғылым.
- **Эргономика міндеттері:**
бір жағынан еңбекті жоғары сапалы және тиімді ету, екінші жағынан дәрігерге жұмыс жайлылығын қамтамасыз етіп, оның күшін, денсаулығын және еңбекке қабілеттілігін сақтау.

● **Эргономиканың стоматологиядағы негізгі міндеттері:**

Дәрігер мен басқа медициналық қызметкердің жұмысына максимальды жағдай жасау. Бұл жағдайды туғызу үшін:

- ✓ ыңғайлы, тиімді, эргономикалық қондырғылар
- ✓ инструменттер
- ✓ медициналық арнайы киім кию қажет.



- Тиімді, қауіпсіз және жайлы жұмыс жасау үшін қолмен жұмыс жасайтын инструменттер балансталынған болу қажет. Дұрыс балансталынған инструменттің жұмысшы бөлігі инструменттің орталығының көлденең осі жалғасынан 2 мм аралығында орналасады.



Рис. 88. Балансировка ручных стоматологических инструментов.

Инструменттердің балансталынған болу керектігі келесі себептерге байланысты:

- Балансталынған инструментпен жұмыс істеу кезінде саусақтардың сүйектеріне күш аз түседі, тактильді сезімталдық жақсарады.
- Инструменттің ұстайтын бөлігін бұру кезінде, жұмысшы бөлігінің ұшы жұмыс жасау алаңын көрсетеді; балансталынған инструментте оның радиусы үлкен емес, егер инструмент өткір болса, оның жұмсақ тіндерді жарақаттап алу мүмкіндігі азаяды.

- Қолмен жұмыс жасайтын инструменттің басқа маңызды факторларының бірі оның ұстайтын жерінің қалыңдығы. Мысалы, Hu-Friedy фирмасының «Satin Steel» және «Satin Steel Colours» инструменттер сериясының ұстайтын жерлерінің диаметрі 9,5 мм, ол дәстүрлі тот баспайтын болаттан жасалынған инструменттерге қарағанда қалың. Ұстайтын жердің диаметрінің қалыңырақ болуын Hu-Friedy фирмасы физиологтармен келісе отырып жасалынған. Ол карпальды синдромның профилактикасы үшін оптимальды нұсқа болып табылады.



a



б

Рис. 89. Ручка инструмента серии «Satin Steel Colours», *Hu-Friedy* (a) и ручка традиционного стоматологического инструмента (б).

Карпальды синдром (синдром запястного туннеля, Carpal Tunnel Syndrome - CTS) серпімді емес білезік байлам мен иықасты бұлшықетінің сіңірінің арасынан өтетін орталық білезік нервтің (Nervus medianus) қысылуымен жүретін созылмалы ауру.

Бұл ауру: *ауру сезімімен, саусақ ұштарының парестезиясы мен жансыздануымен, түнгі ауру сезімімен және бұлшықеттердің талуымен* көрінеді. Стоматологтарда бұл ауру саусақтардың бүгілетін бұлшықеттеріне үнемі және ұзақ түсетін күштің әсерінен пайда болады.

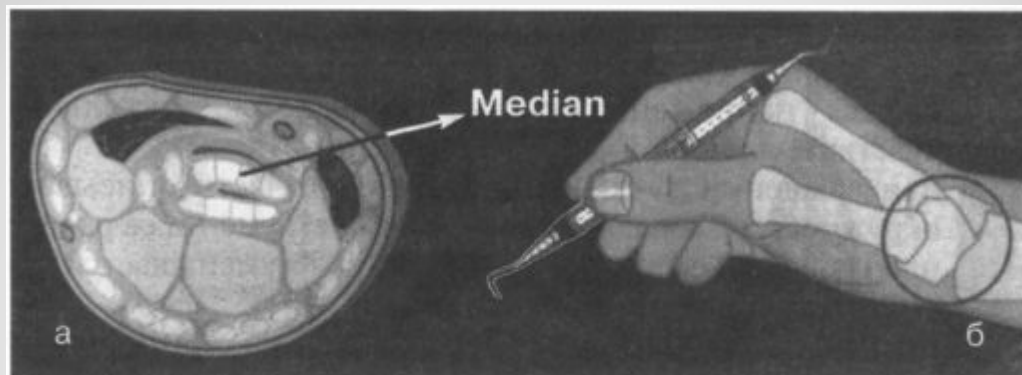


Рис. 90. Механизм развития карпального синдрома (объяснения в тексте).

Бұл біріншіден, тұйықталған, орталықталынбаған және ұстайтын жері жіңішке инструменттермен жұмыс жасағаннан болады. Сонымен қатар карпальды синдром жиілікті, күш түсетін жұмысты үзіліссіз және демалыссыз жасағаннан да дамиды.

Ұстайтын бөлігінің диаметрі 9,5 мм болатын инструменттермен жұмыс жасау өте ыңғайлы және олар тактильды бақылауды жақсартады. Сонымен қатар эргономика талаптарына стоматологтың қолданатын басқа да инструменттері мен аппараттары, қондырғылары сай болу керек.

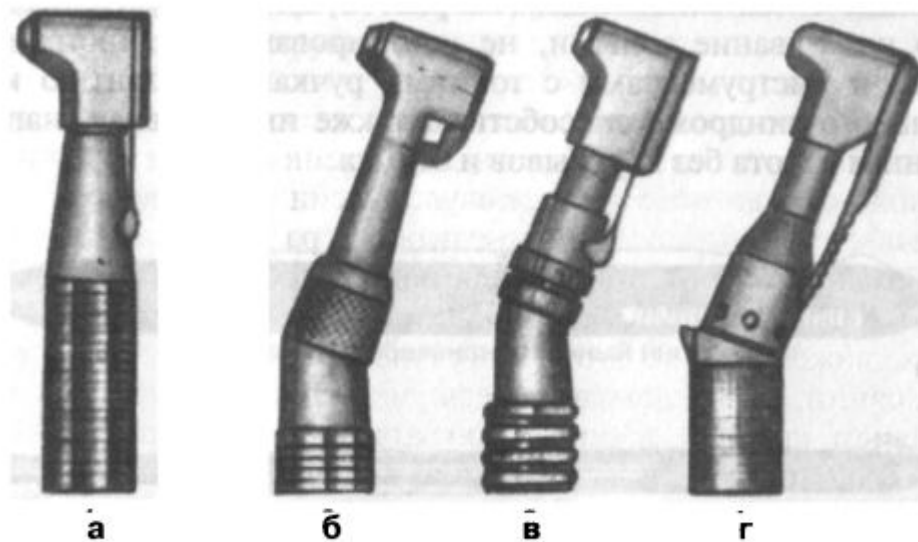


Рис. 91. Неэргономичная (а) и эргономичная конструкции угловых наконечников (б, в, г).



Elipar Freelight, 3M ESPE



Полимеризационная лампа
предыдущего поколения

Рис. 92. Эргономичный дизайн полимеризационных ламп нового поколения: конструкция лампы позволяет держать ее, как ручку, обеспечивая более удобную работу.

- Кабинеттің рационалды орналасуы және қондырғының орналасуы, дәрігерге физикалық күш түсуін азайту.
- Бұл дәрігер стоматологтың жұмыс жасау орнының дұрыс ұйымдастырылуы, дәрігердің жұмысын эргономикалық жағдайда, яғни рационалды емес және артық қимылдар мен манипуляциялар жасамауын қарастырады. Сонымен қатар эргономикалық жағдайды туғызу мақсатында дәрігердің антропометриялық ерекшеліктерін ескере отырып, қондырғыны басқару, өзіне ыңғайлы ету өте маңызды.
- Дәрігер стоматолог емдеу түріне байланысты отырып немесе тұрып жұмыс істеуіне болады

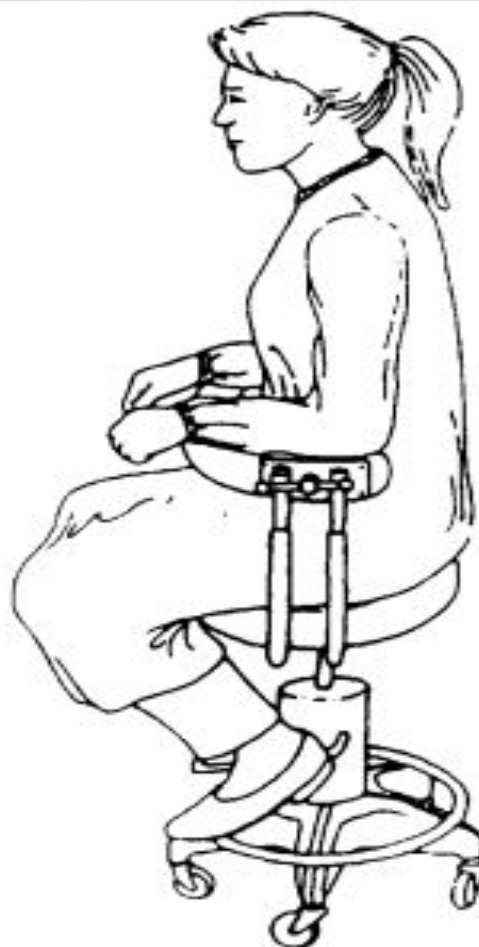


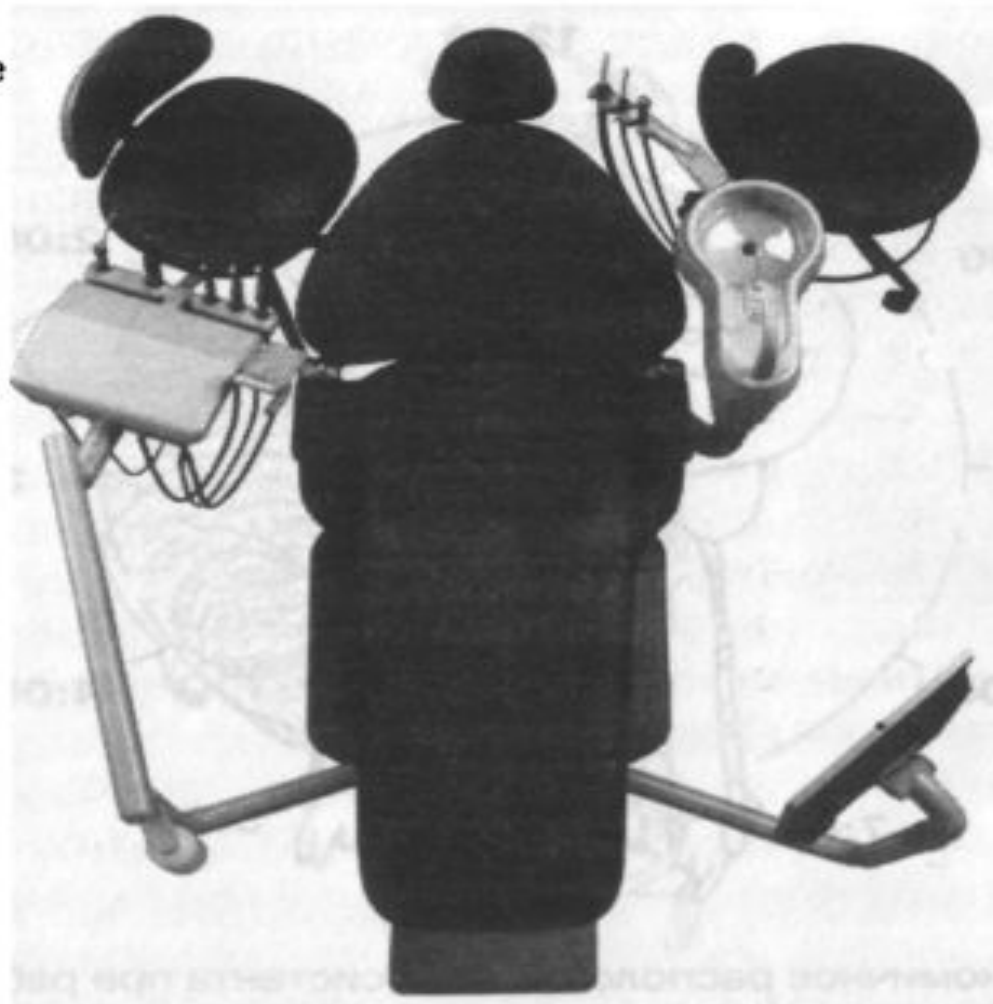
Рис. 96. Эргономичное расположение ассистента на специальном стуле (Садовский В.В., 1999).

- Қазіргі таңда, эргономика талаптарына науқастың горизонтальды жағдайында дәрігер стоматологтың көмекшісімен *"төрт қолға"* жұмыс істеуі жатады. Бұл уақытты үнемдеумен қатар, жұмыстың тиімділігін, ыңғайлылығын және жоғары сапалылығын қамтамасыз етеді.

Қазіргі таңда "төрт қолға" жұмыс істеу қағидасы тәжірибеде бес компонентті біріктіреді. (Садовский В.В., 1999):

1. Жұмысты отырып істеу
2. Көмекшінің көмегі
3. Әрбір стоматологиялық қабылдаудың компонентін ұйымдастыру және басқару (алдын ала анализ, жобалау, менеджмент, бағалау).
4. Қабылдаудағы жұмыс жасау барысын максимальды жеңілдету
5. Инфекционды асқынулардың алдын алу (Infection Control).

рабочее
место
врача



рабочее
место
ассистента

Рис. 93. Компоновка оборудования при организации работы по принципу «в четыре руки».

- "Төрт қолға " жұмыс жасау қағидасы бойынша науқас креслода жату қажет. Төменгі жақтың шайнау тістерін емдеу кезінде кресло арқасының иілу бұрышы $20—25^{\circ}$, жоғарғы жақтың немесе төменгі жақтың фронтальды тістерін емдеу кезінде кресло арқасының иілу бұрышы $5—10^{\circ}$ құрайды.

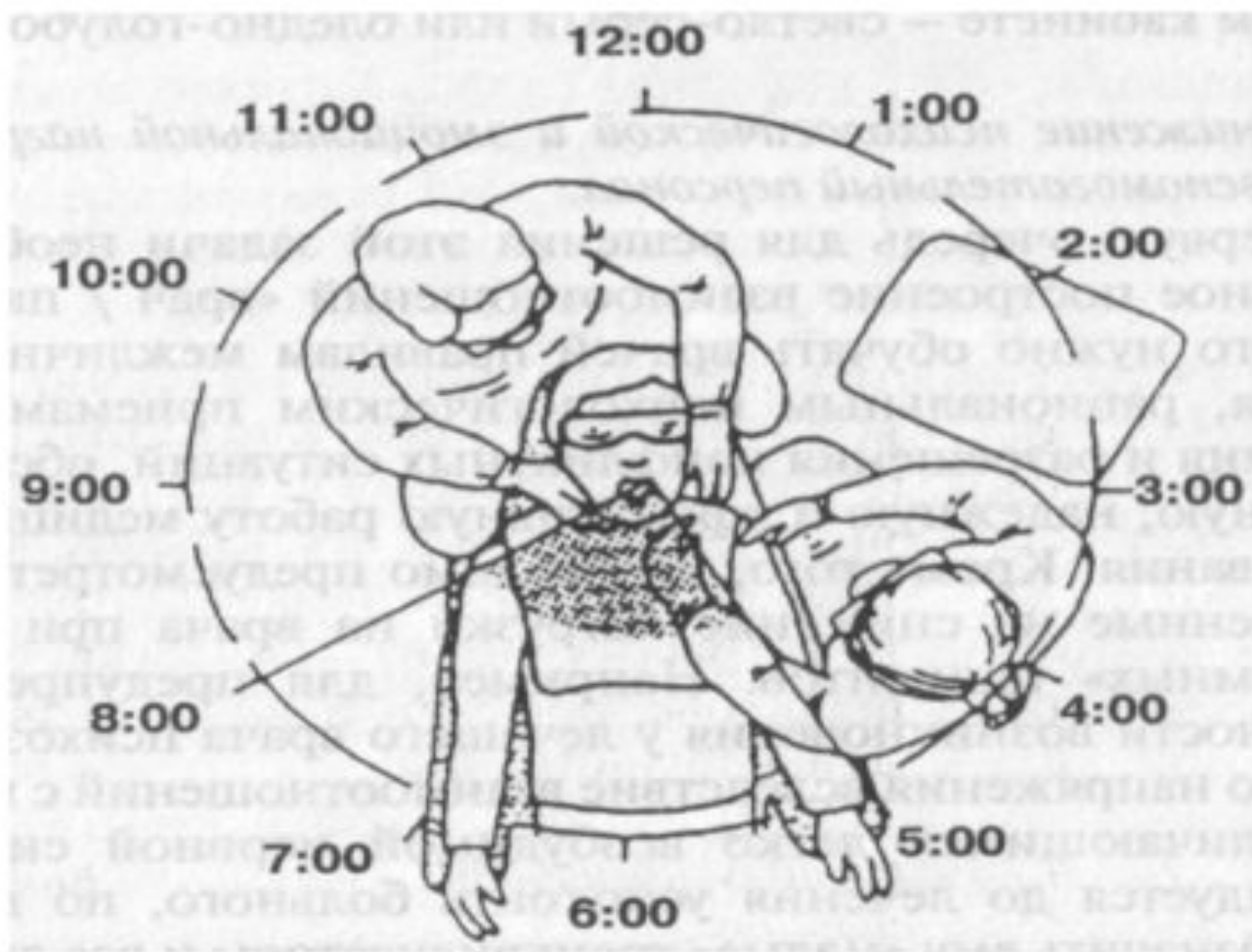


Рис. 97. Зона передачи инструментов при работе «в четыре руки» (Садовский В.В., 1999).

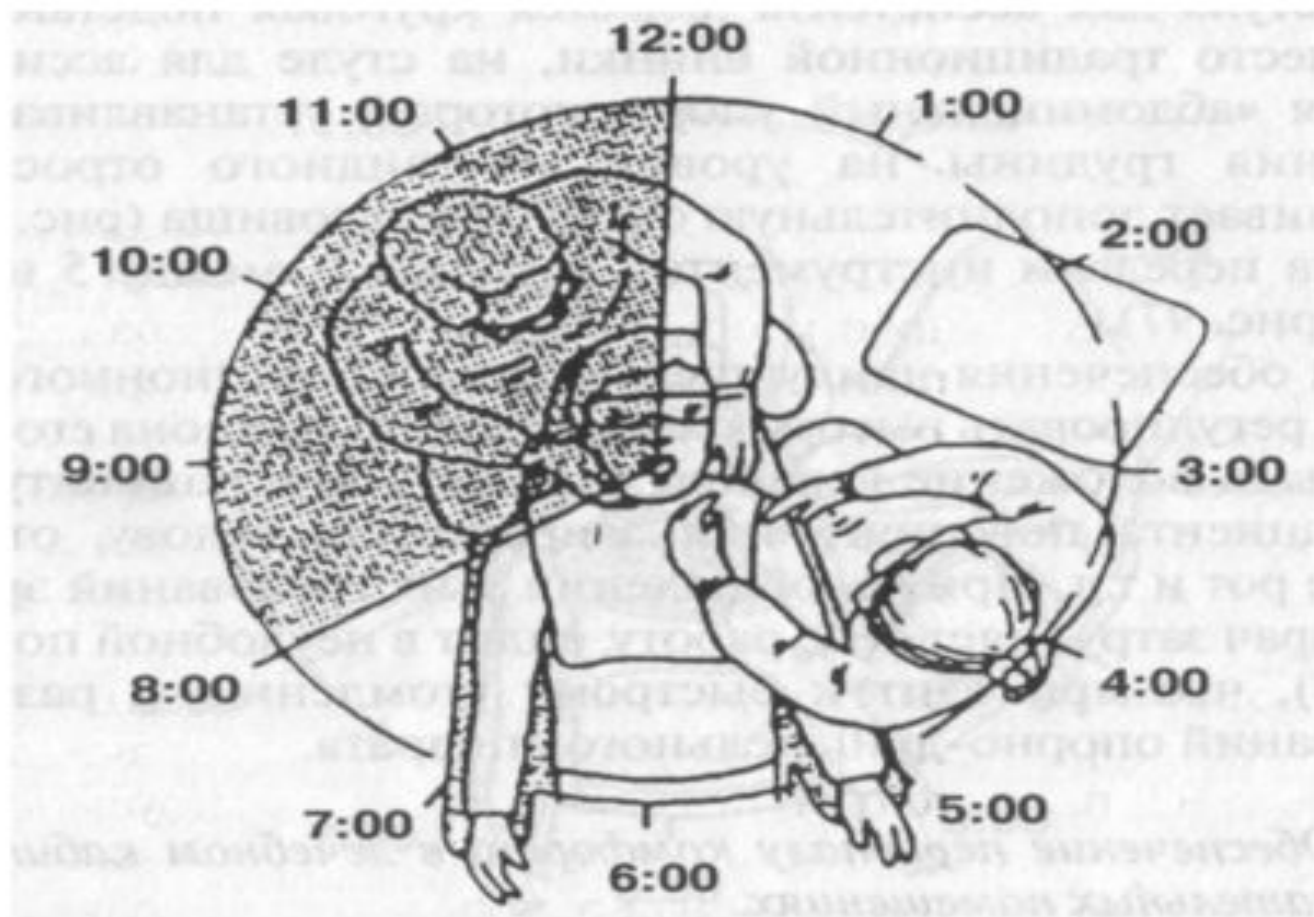


Рис. 94. Эргономичное расположение врача при работе «в четыре руки» (Садовский В.В., 1999).

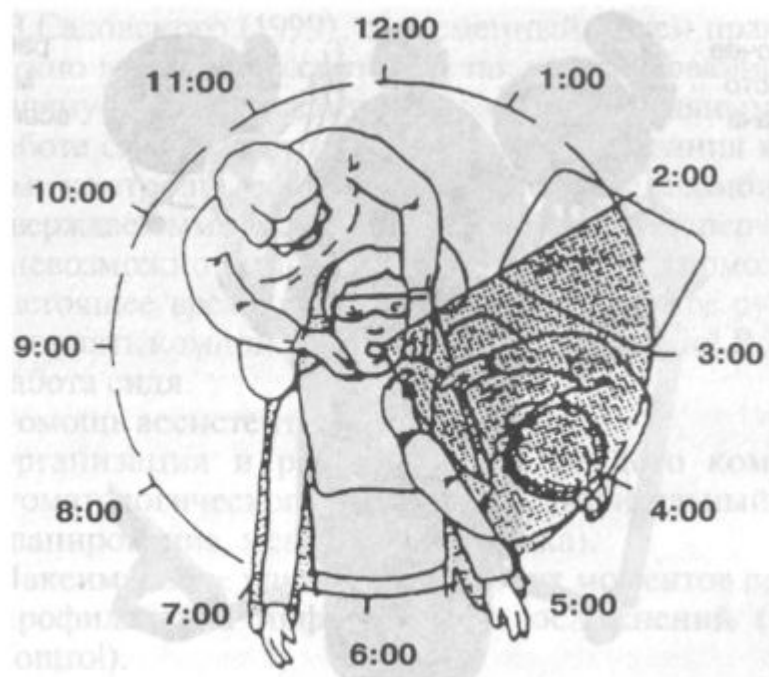


Рис. 95. Эргономичное расположение ассистента при работе «в четыре руки» (Садовский В.В., 1999).

- **Емдеу кабинетінде және қосымша бөлмелерде дәрігер, науқас және медициналық персоналдарға жайлылық жағдай болуы.**
- **Мына талаптар бойынша:**
 - Бөлме ауасының таза болуы;
 - Дұрыс жарықтануы;
 - Шу мен вибрациямен күрес;
 - Қабырғаларды өте жарық түспен боямау;
 - Қабырғаға дәрігердің назары ауатын заттарды ілмеу.

● **Қорытынды**

Дәрігер жұмысын эргономикалық ұйымдастыру дәрігердің жұмысын жеңілдету, денсаулығына зиян келтірмеу, еңбекке қабілеттілігін сақтауды қарастырады.

*Назар аударғандарыңызға
рахмет!*