

***ГИГИЕНА ТРУДА
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В
ЛЕЧЕБНО-
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
УЧРЕЖДЕНИЯХ***

**ГИГИЕНА ЛЕЧЕБНО-
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
УЧРЕЖДЕНИЙ (ЛПУ)**

Трудовая деятельность медицинских работников



- Современная больница – это сложный комплекс отделений, обеспечивающих самые различные лечебно-реабилитационные функции.





Низкая медицинская активность

отмечается до 500 профессиональных заболеваний:

- 62% - туберкулез,
- 9% - сывороточный гепатит,
- 6% - бронхиальная астма,
- 5% - аллергия на медикаменты;
- 4% - дерматит.



Женщины составляют 86% заболевших, в т.ч.

- медсестры – 60%,
- врачи – 13%,
- фельдшера – 4%.

Основные причины профессиональных заболеваний

- **нарушения техники безопасности – 21%,**
- **неудовлетворительное оборудование рабочих мест – 11%,**
- **нарушения режима дня (перенапряжение) – 5%,**
- **отсутствие при работе средств индивидуальной защиты (перчаток) – 4%,**
- **несовершенство технологии – 2%.**

Профессиональные вредности для медицинского персонала ЛПУ под на:

- 1) механические,
- 2) физические,
- 3) химические,
- 4) биологические
- 5) психогенные.



Мероприятия по профилактике действия вредных и опасных факторов на здоровье медработников

- **при отборе студентов осуществлять профориентацию и профотбор**
- **оптимизировать режим труда и отдыха**
- **не допускать загрязнения воздуха на рабочих местах**
- **проходить медосмотры**
- **соблюдать правила охраны труда, производственную и личную гигиену**
- **постоянно повышать свою производственную квалификацию;**
- **аттестация рабочих мест по охране труда по категориям вредностей**

Основные типы ЛПУ:

- Многопрофильные больницы
- Специализированные больницы
- Стационары при диспансерах
- Специализированные медицинские центры

Требования к проектированию и строительству больничного комплекса



- Месторасположение
- Территория (с соотношением сторон 2:1 или 3:4)
- Площадь земельного участка определяется типом ЛПУ и количеством койко-мест
- Процент застройки земельного участка 10-18%, площадь озеленения должна быть не менее 60%
- Наличие лифта



Количество коек в больнице	Площадь земельного участка (м² на койку)
До 50	200-300
50-100	140-200
100-200	100-140
200-400	80-100
400-800	60-80
800-1000	60
Свыше 1000 коек	60

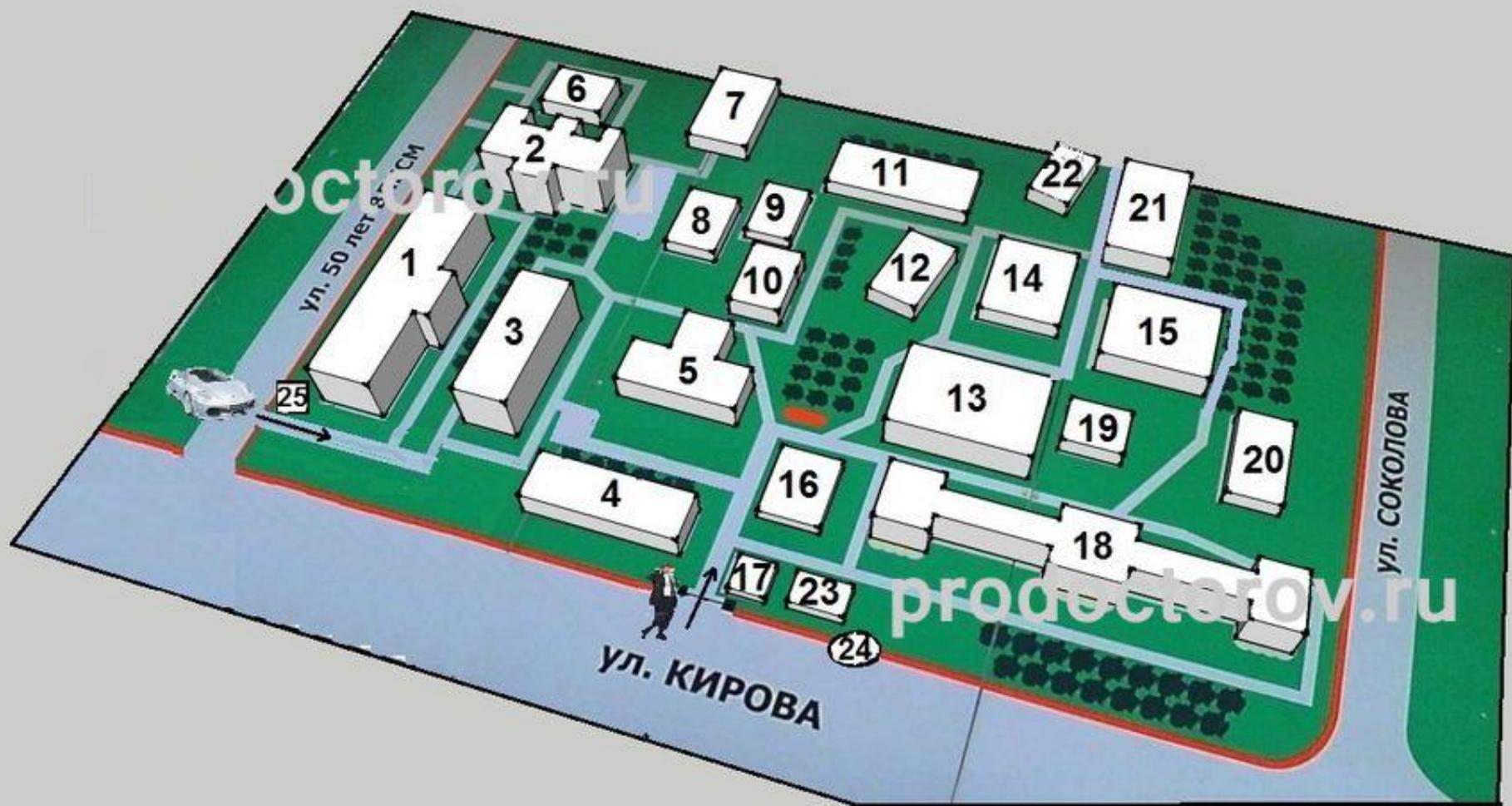
Принцип функционального зонирования территории

- **Зона лечебных корпусов для неинфекционных больных**
- **Зона специализированных отделений**
- **Зона поликлиники**
- **Садово-парковая зона**
- **Зона патологоанатомического отделения с моргом**
- **Хозяйственная зона**
- **Административная зона располагается в одном из блоков лечебных корпусов или в отдельном здании**

Системы застройки больницы могут быть

- **Децентрализованная** – несколько одно или двухэтажных корпусов для разных отделений или отделений одного профиля (терапевтического или хирургического)
- **Централизованная** - практически все отделения больницы размещены в одном многоэтажном помещении
- **Смешанная** – количество корпусов от 2 до 4 (в главном корпусе сосредоточена основная масса лечебно-диагностических и вспомогательных служб)
- **Централизованно-блочная** система застройки – наиболее оптимальная.

Требования, предъявляемые к застройке площади.



Перечень основных помещений отделения и площадь

НАЗВАНИЕ ПОМЕЩЕНИЙ	Площадь, м2
Палаты на 2 койки и больше	3-13 на 1 койку
Палаты на 1 койку	9-16
Ординаторская (кабинет врачей)	10
Кабинет заведующего	12
Кабинет старшей медсестры	12
Кабинет сестры-хозяйки	10
Помещение для хранения чистого белья	10
Пост медицинской сестры	
Процедурная	6
Перевязочная	22
Клизменная	6
Комната личной гигиены	5
Ванна с душем	12-14
Помещение для сортировки и хранения грязного белья	4
Помещение для сбора и хранения материалов для анализов	3
Столовая	1.2-2.5 на одно место
Комната личной гигиены медперсонала	10
Комната для медперсонала	16
Помещение для хранения инвентаря, оборудования	10
В инфекционных отделениях:	
Полубокс или бокс на 1 койку	22
Бокс на 2 койки	27

При планировке и застройке инфекционного отделения используют бокс :

- палата,
- шлюз,
- санитарный узел,
- уличный тамбур.

Полубокс :

- палата,
- шлюз,
- санитарный узел

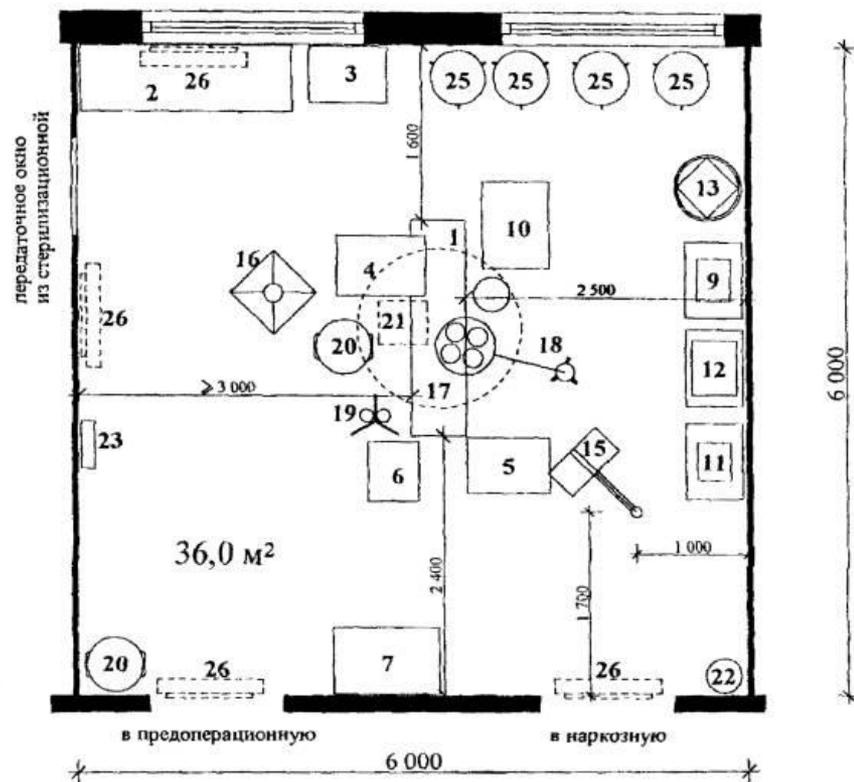
Операционный блок должен иметь два хирургических отделения:

- гнойное (септическое) должно располагаться выше этажом
- негнойное (асептическое)

Каждое из них имеет операционные

При планировании оперблока, его делят на 4 зоны

- Стерильная зона
- Зона строго режима
- Зона ограниченного режима
- Зона общебольничного режима



Особенности воздушной среды

- Длительное пребывание пациентов в больничных замкнутых помещениях
- Ограничение двигательной активности пациентов
- Нарушение терморегуляции и обмена веществ у пациентов, кислородная недостаточность
- Наличие в воздухе токсичных веществ

- **Вентиляция** должна быть приточно-вытяжная с механическим принуждением.
- **Освещение** палат, коридоров и большинства помещений стационара обязательно должно быть естественным.
- **Изолированно искусственное** освещение допускается лишь в комнатах для мед. персонала, наркозных, предоперационных, аппаратных, душевых, гигиенических комнатах, **КЛИЗМЕННЫХ**.

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ БОЛЬНИЦЫ

- Все помещения, оборудование, медицинский и другой инвентарь ЛПУ необходимо содержать в чистоте.
- Весь инвентарь для уборки должны иметь маркировку с названием помещений и видов работ, использовать его надо строго по назначению и хранить отдельно.
- Запас моющих и дез. средств в стационаре должен быть на 2-3 месяца.
- Для сбора мусора и других отходов в коридорах, туалетах ставят урны, в процедурных, перевязочных, смотровых и др. кабинетах педальные ведра.
- Влажную уборку помещений осуществляется с использованием моющих и дезинфицирующих средств не меньше 2 раз в сутки.
- Палаты и другие помещения должны проветриваться не реже 4 раз в сутки с помощью форточек, фрамуг, окон.
- Протираание оконных стекол проводится не реже 1 раза в месяц

Объекты исследования при проведении санитарно-бактериологического контроля:

- **воздух (температура, влажность, скорость движения воздуха, концентрация углекислоты, показатели химического и бактериального загрязнения воздуха)**
- **поверхности оборудования, мебели, стены (операционный стол)**
- **медицинские инструменты (интубационные трубки, маски наркозных аппаратов, роторасширители, ларингоскопы, эндоскопы,**
- **перевязочный и шовный материал, иглы, шприцы, хирургический инструментарий**
- **руки медперсонала (полотенца мед.персонала)**
- **кожа операционного поля (на предмет патогенного стафилококка, синегнойной палочки, бактерий кишечной группы, энтеровирусов**

СХЕМА ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВБИ

Архитектурно-планируемые мероприятия	<p>Функциональное зонирование территории больницы</p> <p>Распределение потоков движения по территории больницы</p> <p>Изоляция режимных отделений, палат, помещений</p> <p>Обеспечение нормативов при благоустройстве помещений</p>
Санитарно-противоэпидемический режим	<p>Личная гигиена персонала и больных.</p> <p>Медицинский контроль за бациллоносительством персонала и состоянием здоровья персонала.</p> <p>Соблюдение сан-эпид режима в больнице (регулярная вентиляция, влажная уборка и использованием дез средств, масочный режим, ограничение или запрещение посещения больных в период вспышки заболевания и пр). Качественная дезинфекция и стерилизация. Выявление</p>
Повышение устойчивости организма человека	<p>и изоляция инфекционных больных.</p> <p>Рациональное питание, соблюдение принципов здорового образа жизни.</p> <p>Обеспечение оптимального микроклимата.</p> <p>Плановая и экстренная иммунизация.</p>