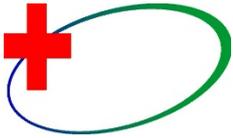


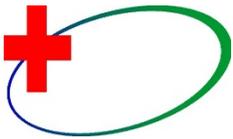
Опыт проведения периодических
медицинских осмотров медицинских
работников на примере БУ ХМАО-Югры
«Окружная клиническая больница»,
город Ханты-Мансийск

Заведующая отделением медицинской профилактики для взрослых
Гасанова Светлана Викторовна

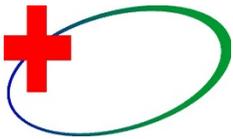


БУ «Окружная клиническая больница» является многопрофильным лечебно-профилактическим учреждением, включающим в себя три поликлиники (консультативно-диагностическая, детская и женская консультация) общей мощностью 1509 посещений в смену, стационар на 738 коек (в т.ч. 203 хирургического, 151 терапевтического, 138 онкологического, 100 акушерско-гинекологического и 70 педиатрического профиля, 46 реанимационных, кроме того 30 коек для новорождённых детей), блок диагностических и вспомогательных подразделений, пансионат для иногородних пациентов на 225 мест. Ежегодно выполняется свыше 800 тыс. посещений, в дневных стационарах на 197 койко-мест получают лечение 7300 пациентов, выполняется около 2500 амбулаторных операций, стационарное лечение получают 26 тысяч пациентов, в стационаре производится 14,2 тысяч операций (из них 25% – высокотехнологичные вмешательства), появляется на свет более 2000 новорожденных.

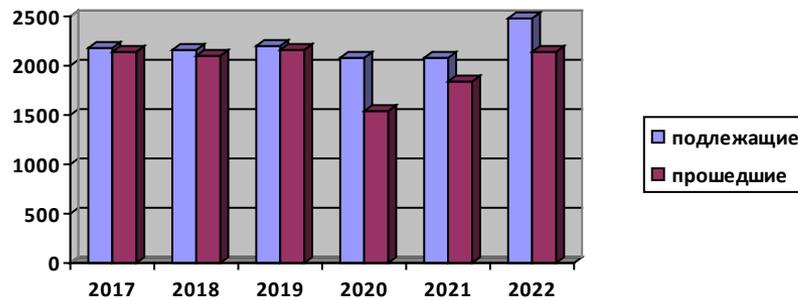
В больнице трудится 2908 человек. Из них 649 врачей (73 врачебных специальностей) и 1240 средних медицинских работников.



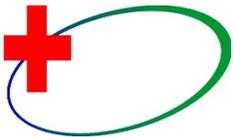
В 2022 году периодические медицинские осмотры проводились на основании приказа Минтруда России N 988н, Минздрава России N 1420н от 31.12.2020 "Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры" и приказа Минздрава России от 28.01.2021 N 29н "Об утверждении Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, предусмотренных частью четвертой статьи 213 Трудового кодекса Российской Федерации, перечня медицинских противопоказаний к осуществлению работ с вредными и (или) опасными производственными факторами, а также работам, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры".



Основные показатели

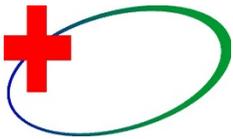


Подлежало периодическим медицинским осмотрам в 2022 году 2480 человек, прошло 2125 (85,6%). Выявленных профессиональных заболеваний нет. Большая часть нуждающихся в амбулаторном обследовании прошли необходимые исследования и допущены к работе.



Распределение лиц, работающих в различных вредных условиях труда по производственным факторам

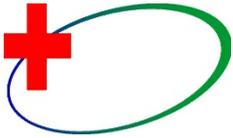
Наименование факторов	Подлежало осмотру				Осмотрено			
	всего		в т.ч. женщин		всего		в т.ч. женщин	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
Химические факторы, всего:	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Биологические факторы	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Физические факторы, всего:	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Факторы трудового процесса	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Сочетанный фактор	2480	100,00%	2011	100,00%	2125	100,00%	1755	100,00%
Другие (не вредники)	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Всего:	2480	100.00%	2011	100.00%	2125	100.00%	1755	100.00%



Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
«Окружная клиническая больница»

Полнота охвата осмотрами специалистов

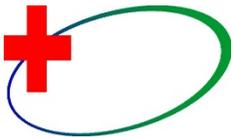
Наименование должностей	Подлежало осмотру		Осмотрено		% выполнения	
	Всего	В т.ч. женщ.	Всего	В т.ч. женщ.	Всего	В т.ч. женщ.
Профпатолог	2480	2011	2125	1755	85,69%	87,27%
Терапевт	2480	2011	2125	1755	85,69%	87,27%
Невролог	2480	2011	2125	1755	85,69%	87,27%
Хирург	479	341	415	300	86,64%	87,98%
Оториноларинголог	2480	2011	2125	1755	85,69%	87,27%
Сурдолог	157	107	143	97	91,08%	90,65%
Офтальмолог	1867	1576	1690	1466	90,52%	93,02%
Дерматовенеролог	2480	2011	2125	1755	85,69%	87,27%
Уролог	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Аллерголог	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Гинеколог	2011	2011	1755	1755	87,27%	87,27%
Онколог	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Психиатр	2480	2011	2125	1755	85,69%	87,27%
Нарколог	2480	2011	2125	1755	85,69%	87,27%
Психолог	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Пульмонолог	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Травматолог	0	0	0	0	0,00%	0,00%
инфекционист	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Эндокринолог	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Стоматолог	2480	2011	2125	1755	85,69%	87,27%
Другие врачи	0	0	0	0	0,00%	0,00%



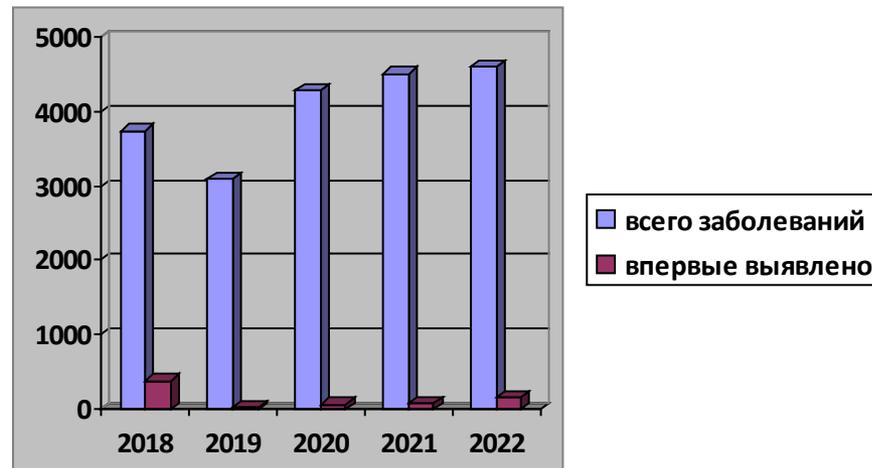
Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
«Окружная клиническая больница»

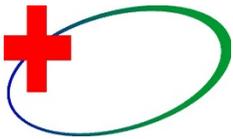
Полнота охвата лабораторными и инструментальными исследованиями

Наименование исследования	Подлежало осмотру		Осмотрено		% выполнения	
	Всего	В т.ч. женщ.	Всего	В т.ч. женщ.	Всего	В т.ч. женщ.
Клинико-лабораторные, всего	17642	13333	15935	11865	90,32%	88,99%
В т.ч. Гематологические	2935	2427	2592	2050	88,31%	84,47%
В т.ч. цитологические	2011	2011	1755	1755	87,27%	87,27%
В т.ч. биохимические	2480	2011	2125	1755	85,69%	87,27%
В т.ч. коагуллологические	0	0	0	0	0,00%	0,00%
В т.ч. иммунологические	5643	4709	5530	4521	98,00%	96,01%
В т.ч. микробиологические	0	0	0	0	0,00%	0,00%
В т.ч. прочие	4573	2175	3933	1784	86,00%	82,02%
В т.ч. химико-токсикологические	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Рентгенорадиологические	2480	2011	2125	1755	85,69%	87,27%
Инструментальные	0	0	0	0	0,00%	0,00%
Функциональные	2751	2385	2531	2075	92,00%	87,00%
Другие, всего	4170	2930	3720	2735	89,21%	93,34%
В т.ч. исследования органа зрения	3718	2663	3309	2530	89,00%	95,01%
В т.ч. исследования органа слуха	452	267	411	205	90,93%	76,78%

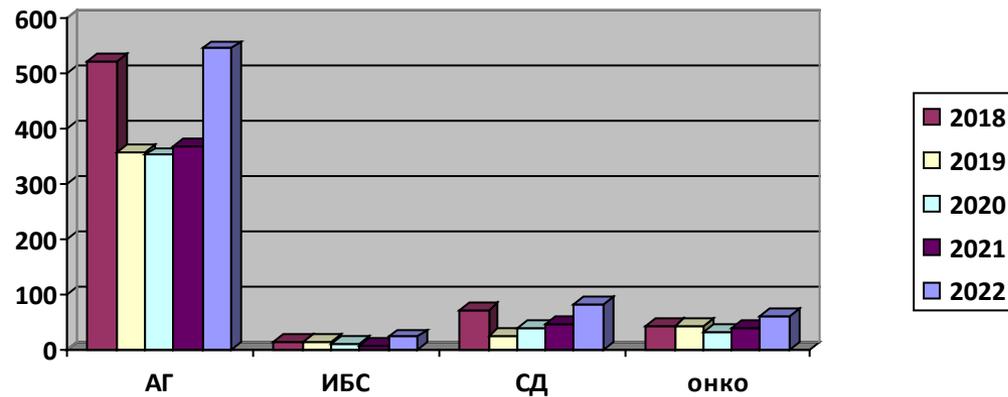


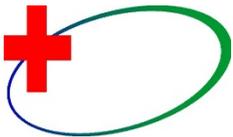
Заболеваемость медицинских работников ОКБ





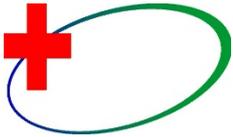
Основные социально-значимые заболевания





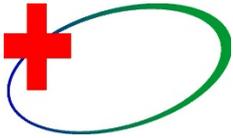
Результаты

Показатель	Абс.	%
Численность работников предприятий и организаций, не имеющих медицинские противопоказания к работе	2050	96,47%
Численность работников предприятий и организаций, имеющих временные медицинские противопоказания к работе	174	8,19%
Численность работников предприятий и организаций, имеющих постоянные медицинские противопоказания к работе	4	0,19%
Численность работников предприятий и организаций, нуждающихся в проведении дополнительного обследования (заключение не дано)	30	1,21%
Численность работников предприятий и организаций, нуждающихся в обследовании в АУ ХМАО – Югры «Центр профессиональной патологии»	4	0,19%
Численность работников предприятий и организаций, нуждающихся в амбулаторном обследовании и лечении	30	1,41%
Численность работников предприятий и организаций, нуждающихся в стационарном обследовании и лечении	0	0,00%
Численность работников предприятий и организаций, нуждающихся в санаторно-курортном лечении	20	0,94%
Численность работников предприятий и организаций, нуждающихся в диспансерном наблюдении	24	1,13%
Численность работников, направленных на медико-социальную экспертизу	0	0,00%



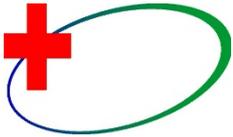
Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Ионизирующее излучение - излучение, взаимодействие которого с веществом приводит к образованию в этом веществе ионов разного знака. Ионизирующее излучение может представлять собой поток заряженных или незаряженных частиц, а также фотонов. Такой процесс называется ионизацией. По своей природе ионизирующее излучение может быть корпускулярным (состоящим из альфа- и бета- частиц, протонов, нейтронов, возникающих при самопроизвольном распаде радиоактивных веществ), либо электромагнитным (гамма-излучение, рентгеновское излучение, космическое).



Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Дозовые характеристики ИИ: 1. Экспозиционная доза (Кулон/кг) оценивает эффект ионизации воздуха рентгеновским и гамма-излучением. Внесистемная единица экспозиционной дозы – 1 рентген. 2. Поглощённая доза – это отношение энергии ионизирующего излучения E (Дж) к массе вещества (кг). Единица поглощённой дозы – 1 Грей (Гр) = 1 Дж/кг = 100 рад, где рад – внесистемная единица. 3. Эквивалентная доза (Зиверт, Зв) учитывает разный биологический эффект ионизирующих излучений. Она характеризуется произведением поглощённой дозы на коэффициент относительной биологической активности (коэффициент качества излучения). Внесистемная единица эквивалентной дозы – бэр (биологический эквивалент рада).



Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Действующие нормы радиационной безопасности устанавливают систему дозовых пределов и следующие принципы их применения:

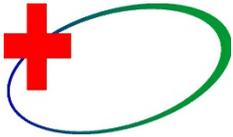
- не превышение установленного основного дозового предела;
- исключение всякого необоснованного облучения;
- снижение дозы излучения до низкого уровня.

По допустимым основным дозовым пределам устанавливаются три категории облучаемых лиц и три группы критических органов.

Категория А – персонал, т.е. лица, которые постоянно или временно работают непосредственно с источниками ионизирующего излучения.

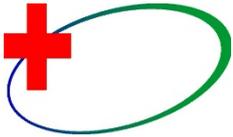
Категория Б – ограниченная часть населения, т.е. лица, которые не работают непосредственно, но по условиям проживания или размещения рабочих мест могут подвергаться воздействию радиоактивных веществ и других источников ионизирующего излучения.

Категория В – население области, края, республики, страны.



Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

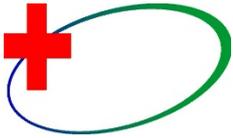
Основным дозовым пределом для лиц категории А является предельно-допустимая доза (ПДД) – годовой уровень облучения профессиональных работников, не вызывающий при равномерном накоплении дозы в течение 50 лет неблагоприятных изменений в состоянии здоровья самого облучаемого и его потомства.



Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

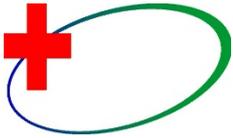
Критический орган – орган, ткань, часть или все тело, облучение которого в данных условиях причиняет наибольший ущерб здоровью данного лица или его потомства.

- I группа критических органов – все тело, гонады, красный костный мозг
- II группа критических органов – мышцы, щитовидная железа, жировая ткань, печень, почки, селезенка, желудочно-кишечный тракт, легкие, хрусталик глаза и другие органы за исключением тех, которые относятся к группе I и III
- III группа критических органов – кожный покров, костная ткань, кисти, предплечья, лодыжки и стопы.



Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

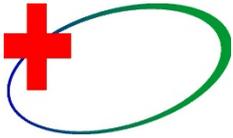
Основой биологического воздействия ионизирующего излучения является их способность химически активизировать живые клетки и вызывать в них длительные, неестественные для них химические реакции. Эти химические реакции могут привести к образованию опухолей, изменения состава крови и кроветворных органов, что в свою очередь, способствует возникновению тяжелых заболеваний: лейкоз, рак, лучевая болезнь.



Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

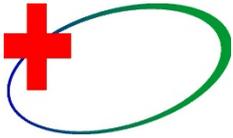
Формами патологии от воздействия ионизирующего излучения (рентгеновские лучи, у-лучи, нейтроны) у работников персонала группа А также являются лучевая болезнь, лучевая катаракта, рак кожи.

Заболевания, вызванные воздействием ионизирующих излучений, и связанные с ними отдаленные последствия для здоровья медицинского персонала, требуют особого внимания к проведению профилактических мероприятий.



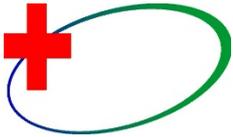
Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Ионизирующее излучение, воздействие которого возможно при несоблюдении правил безопасности на рабочем месте, считается самым распространенным фактором, приводящим к развитию лейкоза. По статистическим данным среди врачей-рентгенологов в возрасте 25-39 лет лейкоз встречается в 7 раз чаще, а в 40-70 лет - в 2-3 раза чаще, чем среди остального населения. Связь возникшего лейкоза с воздействием профессионального фактора является доказательной в тех случаях, когда в течение нескольких лет, предшествующих лейкозу, наблюдается гематологическая симптоматика, присущая этой нозологии при воздействии вредных факторов. Клинические, морфологические и цитогенетические исследования позволяют считать хронический лимфолейкоз неоднородным заболеванием, имеющим множество форм с различной клинической картиной, темпами нарастания признаков прогрессирования, длительностью болезни и ответом на терапию. При этом характерна различная степень выраженности цитопенических показателей крови.



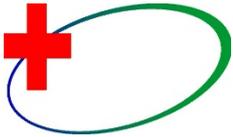
Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Наиболее часто встречается острый лейкоз, в частности его миелобластный вариант, эритромиелоз и недифференцируемые формы, а также хронический миелолейкоз. Если лейкоз возникает спустя несколько лет после прекращения контакта с лейкозогенным фактором, то это не противоречит его профессиональной этиологии.



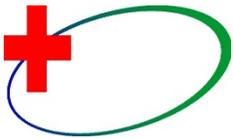
Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Одной из форм патологии от воздействия ионизирующего излучения также является лучевая катаракта. Особенно опасны в отношении катарактогенного действия повторные облучения малыми дозами нейтронов. Катаракта обычно развивается постепенно, продолжительность скрытого периода зависит от полученной дозы и в среднем составляет от 2 до 5 лет. Клиника имеет много общих симптомов с тепловой катарактой. В большинстве случаев лучевые катаракты прогрессируют медленно. Иногда начальные помутнения держатся годами, не вызывая заметного понижения зрения. Признаки лучевой болезни необязательны.



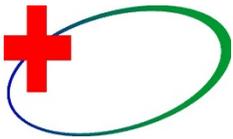
Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Лучевая болезнь - довольно редкое проявление действия ионизирующего излучения на медицинских работников, но при достижении определенного уровня доз может развиваться хроническая лучевая болезнь. У медицинских работников при контакте с соответствующей аппаратурой вероятность отрицательного действия рентген- и у-излучений повышается в случае плохой защиты трубки, при пренебрежении средствами индивидуальной защиты или при их изношенности.



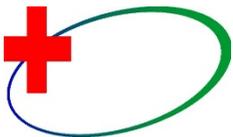
Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Лица, работающие в непосредственном контакте с рентгеновским оборудованием, подвержены развитию рака кожи. Период до возникновения заболевания называют скрытым. Он длится в среднем от 4 до 17 лет и напрямую зависит от дозы получаемого облучения. Установлено, что скрытый период развития рентгеновского рака у врачей-рентгенологов равняется в среднем 26 годам. Преимущественным местом возникновения рака данной этиологии является кожа рук, причем чаще вовлекается кожа левой руки. Появлению рака предшествует хронический, развивающийся в период от нескольких месяцев до нескольких лет, трудно поддающийся лечению рентгеновский дерматит, характеризующийся стойким очаговым утолщением кожи, особенно на ладонях, с появлением в ней глубоких бороздок и трещин, участков атрофии, гипер- и депигментации.



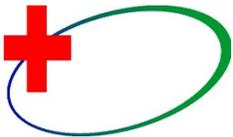
Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Персонал группы А ОКБ составил 184 человека, прошло периодический медицинский осмотр 168 (91,3%). Годны в указанных условиях работы 167, имеют противопоказания 1. Направлены на амбулаторное обследование 2 человека (пройдено, допущены к работе).



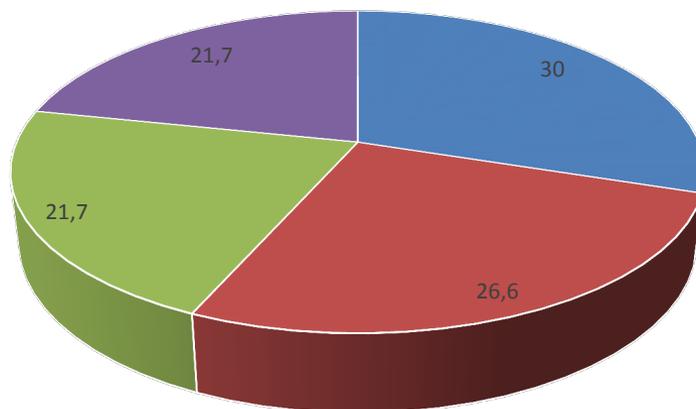
Заболеваемость

Наименование классов и отдельных болезней	Код по МКБ-10	Всего		Впервые в жизни	
		Абс.	из них женщин	Абс.	из них женщин
Зарегистрировано заболеваний - всего	A00-T98	343	198	21	11
из них: злокачественные новообразования	C00-C97	1			
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	D50-D89	8	8		
из них: анемии	D50-D64	8	8		
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	E00-E89	68	39	15	9
из них: болезни щитовидной железы	E00-E07	25	14	11	6
сахарный диабет инсулиннезависимый	E11	12	7	2	1
болезни нервной системы	G00-G98	5	3		
болезни глаза и его придаточного аппарата	H00-H59	60	28		
глаукома	H40	1	1		
из них: миопия	H52.1	59	27		
болезни системы кровообращения	I00-I99	49	27	2	1
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	I10-I13	42	23	2	1
ишемические болезни сердца	I20- I25	1	0		
другая хроническая обструктивная легочная болезнь, бронхоэктатическая болезнь	J44,J47	2	0		
болезни органов пищеварения	K00-K92	48	26	4	1
из них: язва желудка и ДПК	K25-K26	6	2		
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	M00-M99	49	25		
болезни мочеполовой системы	N00-N99	39	30		

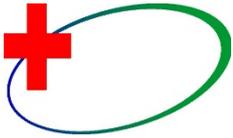


Заболееваемость

Ранжирование



■ Б-ни эндокринной системы ■ Б-ни глаза ■ БСК ■ Б-ни костно-мышечной системы

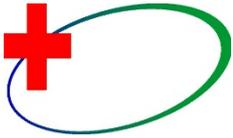


Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Защита от ионизирующих излучений состоит из комплекса организационных (инструктаж, инструкции, ограничение времени пребывания персонала и др.) и технических (экранирование) мер. Защита от внешнего облучения обеспечивается:

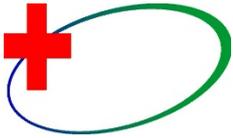
- уменьшением времени облучения (защита временем);
- увеличением расстояния до источника излучения (защита расстоянием);
- применением защитных экранов (защита экранированием).

Полная доза облучения находится в пропорциональной зависимости от продолжительности облучения, а мощность дозы облучения обратно пропорциональна квадрату расстояния от источника излучения, т. е. во сколько раз меньше продолжительность облучения, во столько же раз уменьшается и полная доза облучения, а увеличение расстояния от источника излучения в два раза приведет к уменьшению мощности дозы в четыре раза.



Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

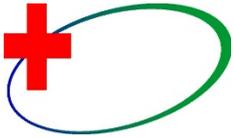
Применение защитных экранов основано на свойстве материалов и веществ в зависимости от толщины слоя поглощать излучения. Толщина защитных экранов рассчитывается исходя из длины пробега частиц и плотности вещества экрана. Для защиты от альфа-излучения достаточны экраны из стекла, фольги и плексиглаза толщиной в доли миллиметра. Для защиты от рентгеновских лучей и гамма-излучений изготавливаются экраны из веществ с большим атомным весом (свинец, вольфрам, чугун, нержавеющая сталь). Эти экраны часто оборудуются различными манипуляторами для дистанционного выполнения различных действий с предметами за экраном.



Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Для обеспечения безопасных условий работы в кабинете должны быть приняты меры по защите персонала от воздействий не только рентгеновского излучения, но и других вредных факторов — электрического тока и полей, пыли и паров вредных соединений, шума, возникающего при работе аппаратуры.

Очень важны для обеспечения радиационной безопасности устройства сигнализации и знаки безопасности, предупреждающие персонал и больных о том, что в данном помещении проводится рентгенологическое исследование и рентгеновский аппарат работает. Врач-рентгенолог при проведении рентгеновских и специальных исследований обязан применять средства индивидуальной защиты (далее – СИЗ). СИЗ персонала рентгеновского кабинета являются защитные перчатки, фартуки, юбки, очки.

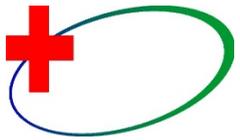


Работа в условиях воздействия ионизирующего излучения.

Основой системы профилактики профессиональных заболеваний являются обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры работников, трудовая деятельность которых связана с вредными и опасными производственными факторами.

Существенное значение имеет диспансеризация лиц, работающих с источниками ионизирующих излучений, раннее выявление, лечение хронических фоновых и предопухолевых заболеваний, то есть своевременное и качественное проведение медицинских осмотров. Противопоказаниями к работе с ионизирующими излучениями являются: содержание гемоглобина в периферической крови менее 130 г/л у мужчин и менее 120 г/л у женщин; радиационный лучевой дерматит; лучевая болезнь и ее последствия; злокачественные новообразования; доброкачественные новообразования, препятствующие ношению спецодежды и туалету кожных покровов; острота зрения с коррекцией не менее 0,5 Д на лучшем глазу и 0,2 Д - на худшем.

Контроль за состоянием здоровья лиц, работающих с канцерогенными факторами, должен осуществляться и после перехода их на другую работу, а также выхода на пенсию, в течение всей жизни.



Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
«Окружная клиническая больница»

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!