

## **АНАЛИЗ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЗДОРОВЬЕ ХИРУРГИЧЕСКИХ СЕСТЕР**

### **Алексютина Ирина Евгеньевна**

студент Нижнетагильского филиала ГБОУ СПО «Свердловский областной медицинский колледж», РФ, г. Нижний Тагил

### **Ельнякова Анна Олеговна**

студент Нижнетагильского филиала ГБОУ СПО «Свердловский областной медицинский колледж», РФ, г. Нижний Тагил

### **Пасконная Любовь Валерьевна**

студент Нижнетагильского филиала ГБОУ СПО «Свердловский областной медицинский колледж», РФ, г. Нижний Тагил

### **Гольщева Наталья Геннадьевна**

научный руководитель, преподаватель Нижнетагильского филиала ГБОУ СПО «Свердловский областной медицинский колледж», РФ, г. Нижний Тагил

Среди многих профессий, занятых в отраслях, укрепляющих экономику государства, труд медицинских работников имеет особое социальное значение. Конечный результат деятельности медицинских работников — здоровье пациента — во много определяется условиями труда и состоянием самих медработников [1; 2; 3].

Интерес к состоянию здоровья медицинских работников, посвятивших свою профессиональную жизнь вопросам профилактики и лечения заболеваний населения, вполне объясним. Теоретически люди, обладающие медицинскими знаниями, должны быть носителями здорового образа жизни и отличаться хорошими показателями здоровья. Состояние здоровья самих медицинских работников и их образ жизни влияют на качество оказания медицинской помощи населению, а также служат примером для пациентов.

В связи с этим, мы поставили перед собой цель, изучить условия труда медицинских сестер хирургического профиля, работающих в учреждениях здравоохранения города Нижний Тагил.

Для этого следовало определить:

- вредные факторы, негативно влияющие на здоровье;
- мнение хирургических сестёр о своей профессии;
- отношение к своему здоровью;
- степень удовлетворённости своей работой;
- условия отдыха, созданные в лечебных учреждениях.

Для достижения поставленной цели использовалась разработанная студентами анкета-опросник.

Нами было опрошено 75 медицинских сестёр хирургического профиля, работающих в различных лечебно-профилактических организациях нашего города.

Средний стаж работы обследованных 30 лет.

На первом этапе нашего исследования мы изучили мнение хирургических сестёр о своей профессиональной деятельности.

70 % хирургических сестёр сохранили до сегодняшнего дня приверженность своей профессии, без профессиональной мотивации свою деятельность начали около 20 % сестер, 30 % продолжают заниматься нелюбимой профессией. У части медицинских сестёр выявлены признаки профессионального выгорания, которые привели на момент опроса к появлению негативного отношения к коллегам, ухудшению настроения при мыслях о работе, желанию сменить профессию.

Данные анкетирования содержат сведения об угрожающих здоровью профессиональных факторах.

1-е место среди профессиональных факторов опрошенные отвели риску заражения инфекционными заболеваниями.

Среди прочих факторов признаны химические агенты, физические нагрузки, психо-эмоциональное напряжение.

Отмечалась также недостаточная подготовка по вопросам профилактики внутрибольничных инфекций. Результаты исследования, показали, что почти половина опрошенных допускают нарушения санитарно-противоэпидемического режима по различным причинам.

Большой нагрузкой эти нарушения объясняют медицинские сестры хирургического и травматологического отделений. Операционные сестры эти нарушения связывают с недостаточным финансированием лечебно-профилактических организациях и поздним информированием об изменениях в приказах.

При контакте с кровью перчатками всегда пользуются все опрошенные.

На вопрос анкеты: «Ведёте ли вы здоровый образ жизни?» — положительно ответили 59 % медицинских сестер, воздержались от ответа 3 %.

Многие признали наличие у себя вредных привычек: 35 % курят, 5 % употребляют алкоголь.

А ведь медработники призваны пропагандировать здоровый образ жизни.

Возможно, к вредным привычкам предрасполагает двойная нагрузка социально-психологического характера, обусловленная состоянием пациентов и собственной неудовлетворённостью работой. По результатам анкетирования не удовлетворены работой в среднем 25 % опрошенных.

Основными причинами неудовлетворённости своей работой были названы следующие факторы: высокие нагрузки, выполнение несвойственных обязанностей, нечёткая организация труда, недостаточное материально-техническое оснащение рабочего места.

К концу рабочего дня 13 % медицинских сестёр ощущают резкое падение работоспособности, у 75 % опрошенных она снижается незначительно. На отсутствие снижения работоспособности указали 12 % респондентов.

Среди причин усталости — повышенное число пациентов, большой объём канцелярской работы, низкая техническая оснащённость рабочего места и дефицит лекарственных средств.

Для поддержания надлежащего уровня работоспособности 65 % сестёр пьют кофе, курят 25 % хирургических сестёр, аутотренингом в течение дня пользуются только 6 % респондентов, физические упражнения как средство борьбы с усталостью выбирают 4 % сестёр.

Выяснялась самооценка медицинских сестер состояния своего здоровья.

73 % проанкетированных считают состояние своего здоровья удовлетворительным, 22 % хорошим, 5 % плохим.

На вопрос, часто ли вы болеете, отрицательно ответили 11 % опрошенных, редко болеющих оказалось 77 %.

По результатам исследования в случае болезни 19 % медицинских сестер пользуются услугами коллег, остальные прибегают к самолечению.

Последним этапом исследования стало изучение условий для отдыха хирургических сестёр. Мы выявили, что всё ещё недостаточно в учреждениях здравоохранения уделяется внимание санитарно-бытовому обслуживанию самих медицинских работников.

Горячим питанием пользуются 60 % работников. Обеспеченность комнатами отдыха не превышает 58 %, комнаты психологической разгрузки отсутствуют во всех опрошенных подразделениях.

Анализируя полученные данные, мы пришли к выводу, что настало время защитить от негативных факторов тех, кто сохраняет профессиональный оптимизм, и, не смотря на невзгоды, стрессы, трудности продолжает оказывать людям помощь, проявляет доброту, сочувствие и милосердие.

Вышесказанное позволяет заключить, что необходимо:

- создать условия и мотивацию для формирования устойчивой потребности в здоровьесберегающем поведении и здорового образа жизни среди медицинских работников;
- улучшить гигиенические условия труда;
- предоставлять регламентированные перерывы для отдыха, особенно при суточном режиме работы;
- оборудовать комнаты отдыха и психологической разгрузки с учётом необходимости горячего питания;
- обеспечить современными средствами для перемещения пациентов и современным оборудованием.

Итак, труд медицинского работника сопровождается многочисленными рисками. Имеются веские основания полагать, что профессия медицинской сестры небезопасна. Нельзя забывать, что на ее здоровье действуют и биологические агенты, и химические вещества, и психо-эмоциональная нагрузка. Не секрет, что в последнее время число профессиональных заболеваний сестринского персонала возросло. Но доказать наличие профессионального заболевания достаточно сложно. Поэтому самое простое и надежное условие — всегда придерживаться элементарных правил собственной безопасности. Первый шаг в этом направлении — обустройство своего рабочего места, что вполне в силах самих медиков.

### **Список литературы:**

1. Атласов И.В., Трушина О.Ю. Формирование здорового образа жизни населения // Главная медицинская сестра — 2008 — № 6. — С. 20.
2. Дымов В.М. Здоровье как социальная проблема / В.М. Дымов // Социально-гуманитарные знания. — 2009. — № 6. — С. 18—20.
3. Труд и здоровье медицинских работников / под ред. В.К. Овчарова. — М.: Медицина. — 2005. С. 200—213.