

БЕЗПЕКА ПРАЦІ МЕДПЕРСОНАЛУ ПІД ЧАС ЕПІДЕМІЇ COVID-19

*Мазур Є. О., студ. (гр. Фі-71, ФТІ КПІ ім. Ігоря Сікорського);
Мітюк Л. О., к.т.н., доц. (каф. ОППЦБ КПІ ім. Ігоря Сікорського)*

Анотація. У цій роботі основну увагу сконцентровано на безпеці працівників сфери охорони здоров'я, нових ризиках, що виникли під час епідемії, та тому, як відсутність достатньої кількості засобів індивідуального захисту впливає на робочий процес. Ми також розглянемо особливості прийому пацієнтів у невеликих містах та селах, проаналізуємо нетипові складності, що пов'язані з цим.

Ключові слова: COVID-19, працівники сфери охорони здоров'я, засоби індивідуального захисту, додаткові ризики

Abstract. This work will focus on the safety of health care workers, new risks arising from the epidemic, and how the lack of individual resources affects the work process. We will also look at patient admissions in small towns and villages and analyze the atypical difficulties associated during it.

Keywords: COVID-19, health workers, personal protective equipment, additional risks.

Вступ. Поштовхом до написання стала інформація, взята з офіційних сайтів Міністерства охорони здоров'я України, щодо кількості медпрацівників, які захворіли на COVID-19 за останні декілька днів. Розуміння незахищеності цієї соціальної категорії працівників дає привид для обговорення ситуації і пропонування шляхів її подолання.

Аналіз стану питання. Стану медичних закладів та їх забезпеченості необхідними матеріальними ресурсами тривалий час з боку держави надавалась недостатня кількість уваги, через що підвищився рівень небезпеки праці серед медперсоналу. Пандемія, викликана COVID-19 виявила проблеми та недоліки у системі охорони здоров'я.

Мета роботи. У даній роботі буде розглянуто проблему безпеки праці серед працівників під час карантину, основні причини високого рівня захворюваності на COVID-19 та додаткові ризики.

Методики, матеріали і результат роботи. Як виявилось, не тільки наша країна, але й увесь світ виявився неготовим до епідемії COVID-19. Найболючішою виявилась проблема неможливості виготовлення достатньої кількості засобів індивідуального захисту. Швидке нарощення темпів промислового виготовлення є неможливим не тільки з технічної точки зору, але й через введення карантину.

Найтяжче від цього постраждали саме працівники сфери охорони здоров'я, адже саме вони знаходяться в найбільшій зоні ризику через можливість потенційного контакту з пацієнтами хворими на COVID-19. Їх безпека напряму залежить від якості та кількості необхідних засобів. Більше того, неможливість замінити халат чи маску через їх відсутність - підвищує ризик захворювання

всіх наступних пацієнтів [1].

Як ми бачимо з наступної статистики, у залежності від періоду, медпрацівники становлять від 18,6% до 29% від загальної кількості людей, що захворіли. Можна виділити декілька основних причин:

- відсутність достатньої кількості засобів індивідуального захисту;
- відсутність ефективних засобів перевірки на COVID-19;
- неправильне використання засобів індивідуального захисту

Таблиця 1.

Статистичні дані щодо випадків захворювань медиків на COVID-19

Дата	Кількість хворих на COVID-19	Кількість працівників сфери охорони здоров'я	% працівників сфери охорони здоров'я
25.04	478	116	24,2
26.04	492	101	20,5
27.04	392	73	18,6
28.04	401	94	23,4
29.04	456	133	29,1

Враховуючи складну ситуацію, зараз на вході до лікарень створенні спеціальні черги, в яких вимірюють температуру хворих, для виявлення потенційно інфікованих COVID-19, яких потім будуть обстежувати в спеціальних приміщеннях. У таких випадках засоби індивідуального захисту повинні бути знищені після контакту з хворими пацієнтами, що дозволяє заощадити медпрацівників.

Неможливо виконати норму у змінні засобів особистої гігієни кожні дві години через їх відсутність та нестачу, тому доводиться продовжувати працювати в тих самих по три-чотири години, адже альтернатива приймати без маски, халату чи бахіл є недопустимою. Принцип «до кожного пацієнта ставитися як до вже хворого на COVID-19», хоча і є правильним, але, нажаль, не може бути реалізованим відповідно до всіх стандартів [2].

Через збільшення кількості хворих, необхідність постійної в засобах індивідуального захисту та їх постійної заміни навантаження на медичних працівників значно виросло, що в свою чергу може загрожувати перевантаженням та втомою. Принцип «до кожного пацієнта ставитися як до вже хворим на COVID-19», хоча і є правильним, але, нажаль, не може бути реалізованим відповідно до всіх стандартів.

На даний момент навіть найточніші з наявних засобів перевірки на COVID-19 дають лише 70% надійність. Це звичайно краще чим нічого, але тест може дати хибну впевненість у тому, що пацієнт здоровий, що в свою чергу приведе до зараження інших і, в першу чергу – працівників мед закладу.

Лікарі також люди, тому і для них можливі механічні помилки в особистій гігієні. Особливо часто це може проявлятися в неправильному зніманні засобів індивідуального захисту після обстеження пацієнтів. Саме підвищення

навантаження, необхідність «втиснути» додатковий час на перевдягання, похід до кімнати огляду, заповнення електронної документації може вибити з темпу роботи навіть досвідчених спеціалістів. Те що COVID-19 є «важким», тобто швидко осідає на предметах та може зберігатися в такому стані довгий період часу призводить до того, що необхідно постійно дезінфікувати медичне обладнання та техніку, з яким працюють лікарі.

Також збільшилось навантаження у післяробочий період життя, пов'язаний з необхідністю інформувати населення стосовно поведінки під час епідемії. Непрямий нагляд за хворими, розповсюдження та роз'яснення рекомендації Міністерства охорони здоров'я України стали невід'ємною рутинною кожного лікаря.

Необхідно зауважити, що додатковий шкідливий вплив має соціальний фактор. Під ним ми розуміємо, викликане постійною роботою з інфікованими, недовірливе, боязне, місцями навіть агресивне відношення з боку інших людей. Популярність та широке розповсюдження даної теми в засобах масової інформації та глобальній мережі, недостатня ознайомленість населення призводять до того, що люди відносяться до лікарів майже так само як до людей, що вже захворіли на COVID-19.

Одним з таких випадків зі мною поділилася моя мама, лікар загальної практики та сімейної медицини з більш ніж двадцятирічним стажем роботи. Медичну сестру, що працює разом нею, почали уникати сусіди. Що є більш критичним, вони заборонили своїм дітям будь-яке спілкування, навіть по телефону та соціальні мережі, з дочкою цієї жінки. Через це дитина впала в депресію, почала вважати себе не такою як інші, закрилась в собі. Знадобилася допомога спеціаліста щоб поправити психічне здоров'я дівчинки. Буде зайвим говорити про те, який стрес пережила мати цієї жінки.

Ще одна ситуація трапилась з її колегою, лікарем-травматологом. Коли він зайшов до магазину, люди почали поспіхом залишати приміщення. Зрозуміло, що така ситуація вірогідніша в містах з невеликим населенням, селища міського типу та в селах, де люди мають більш тісні соціальні зв'язки, але там ці зв'язки грають набагато важливішу роль. Даний приклад не настільки вже небезпечний для психологічного здоров'я людини, але такі моменти отруюють і без того напружене життя, можуть призвести до депресії, що в свою чергу, разом з постійним перенавантаженням та додатковими ризиками негативно вплине на продуктивності медичних працівників.

Відповідно до даних Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я [3], депресія є основною причиною інвалідності в світі і робить значний «внесок» в тривалість перебігу хвороби. Незважаючи на наявність ефективних методів лікування психічних розладів, в країнах з низьким та середнім рівнем доходу від 76% до 85% людей, які страждають порушеннями психічного здоров'я, не отримують ніякого лікування. Перешкоди для отримання ефективного лікування включають відсутність ресурсів, брак підготовлених постачальників медичної допомоги і соціальну стигматизацію, пов'язану з психічними розладами.

Висновок. У підвищеній зоні ризику знаходяться не тільки працівники медичних заходів, що безпосередньо контактують з хворими та потенційно хворими, а також їх сім'ї та найближче оточення. Проблема вдосконалення захисту медпрацівників актуальна завжди. Необхідно пам'ятати, що безпечна праця медпрацівників – це також безпека кожного з нас.

Література

1. Офіційний сайт Міністерства охорони здоров'я України. Електронний ресурс. – <https://moz.gov.ua/>.
2. Офіційна Facebook-сторінка Міністерства охорони здоров'я України. Електронний ресурс. – <https://www.facebook.com/moz.ukr/>
3. Всесвітня Організація Охорони Здоров'я. Електронний ресурс. – <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/depression>