

# Влияние вредных химических факторов на здоровье мед. персонала

Выполнила: студентка 1 курса

«Лечебное дело»

Звягина Алина 104 (2)

- В медицинских учреждениях медицинский персонал подвергается воздействию разных групп токсичных веществ, содержащихся в дезинфицирующих, моющих средствах, лекарстве иных препаратах, которые могут вызывать местные и общие изменения в организме. Химические вещества попадают в организм через дыхательные пути в виде пыли или паров, адсорбироваться через кожу, слизистые оболочки. Их воздействие может проявляться в виде кожных реакций, головокружений, головных болей. Отдалённые последствия воздействия токсичных и фармацевтических препаратов могут проявляться в виде поражения органов дыхания, пищеварения, кроветворения, почек репродуктивной функции (выкидыши, бесплодие). Особенно часты различные аллергические реакции вплоть до развития серьезных осложнений в виде приступов бронхиальной астмы, отека Квинке и т.п.

- Наиболее частым проявлением побочного действия токсичных веществ является профессиональный дерматит — раздражение и воспаление кожи различной степени тяжести. Медицинские сестры подвергаются такому риску из-за крайне важности частого мытья рук и воздействия фармакологических препаратов, дезинфицирующих средств и резиновых перчаток (из-за содержания в них латекса).

- Дерматиты могут вызывать:
  - первичные раздражители – они вызывают воспаление кожи только на участке непосредственного контакта с веществом. К ним относятся хлор- и фенолсодержащие дезинфектанты (хлорамин Б, Жавелион, Хайколин, Амоцид, Амоцид 2000);
  - сенсibilизаторы. Эти вещества вызывают аллергическую реакцию. Вначале это может проявляться в виде дерматита (местного воспаления кожи) даже при самом минимальном контакте. При длительной сенсibilизации аллергическая реакция может протекать значительно тяжелее (отёк губ, век, лица, тошнота рвота). В группу сенсibilизаторов входят некоторые лекарственные препараты, особенно антибиотики, цитостатики и средства для мытья рук (антибактериальное мыло);

- фотосенсибилизаторы. Фотосенсибилизация — явление повышения чувствительности организма (чаще кожи и слизистых оболочек) к действию ультрафиолетового или видимого излучений. Некоторые химические вещества (в том числе лекарственные средства — некоторые антибиотики, сульфаниламиды, тетрациклины, фторхинолоны и др.) и/или продукты их превращения в организме, накапливаясь в кожных покровах, являются причиной фотоаллергических, фототоксических и воспалительных процессов на участках кожи, подвергшихся световому (обычно солнечному) облучению. Фотоаллергия возникает, когда УФ-излучение химически изменяет вещество, оказавшееся на коже, так, что оно начинает вызывать аллергию. Фотоаллергия возникает примерно через полчаса после начала воздействия УФ-излучения и затем распространяется на закрытые от облучения участки кожи. Фотоаллергию часто вызывает косметика и парфюмерия, содержащая мускус, амбру, масло бергамота, сандаловое масло, некоторые антибактериальные агенты, а также лекарственные средства, к примеру, ибупрофен.

- Динамика профессиональной заболеваемости показывает, что с каждым годом число случаев профессиональных заболеваний медперсонала возрастает. У медперсонала под влиянием биологически высокоактивных лекарственных препаратов (антибиотики, сульфаниламиды, витамины, гормоны, анальгетики, психотропные средства) могут возникать профессиональные заболевания. Наиболее опасен инъекционный метод, при котором лекарственный препарат может оказаться в виде аэрозоля в зоне дыхания персонала. В органы дыхания персонала препараты могут попадать при мытье и стерилизации медицинского инструментария, при раздаче таблеток могут загрязняться кожные покровы.

- Клинические наблюдения за медицинскими работниками показали, что обнаруженные у них заболевания имели характерные аллергические формы, токсические проявления, сопровождались дисбактериозом. При профессиональном длительном контакте с антибиотиками нередко развивается кандидоносительство или кандидоз различной локализации (чаще в кишечнике).
- Группа медицинских работников, использующих при лечении противоопухолевые препараты, составляет группу риска развития профессиональной патологии. Особенностью введения противоопухолевых препаратов является крайне важность применения сразу нескольких средств в больших дозировках. В результате персоналу приходится вскрывать до 15 ампул на одну инъекцию, при этом ампулы часто бьются, и их содержимое загрязняет воздушную среду процедурных кабинетов.

### *Профилактические меры:*

- применять защитную одежду: перчатки, халаты, фартуки, защитные очки, маски и респираторы;
- проводить приготовление рабочих дезрастворов в специально оборудованных помещениях с приточно-вытяжной вентиляцией;
- строго соблюдать методические рекомендации по использованию токсических средств;
- хранить дезрастворы в промаркированных емкостях с крышками;
- тщательно ухаживать за кожей рук, обрабатывать ранки и ссадины, применять защитные кремы;
- в случае попадания химического препарата в рот или в глаза, на кожу - немедленно промыть их большим количеством воды; химические препараты, если вещества попали на одежду, ее необходимо сменить;
- тщательно мыть руки после работы с лекарственными средствами;
- лекарственные препараты местного воздействия применять в перчатках, использовать аппликатор;
- не прикасаться руками к таблеткам;
- не разбрызгивать лекарственные растворы в воздух, выталкивать избыточный воздух из шприца в колпачок шприца;
- немедленно смывать разбрызганный или рассыпанный лекарственный материал холодной водой.



Спасибо за внимание!