

Влияние вредных хим.факторов на здоровье мед.персонала.

Выполнила: студентка 1 курса
«Лечебное дело»
Рябова Екатерина 104(2)

В медицинских учреждениях сестринский персонал подвергается воздействию разных групп токсичных веществ, содержащихся в дезинфицирующих, моющих средствах, лекарстве и 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.

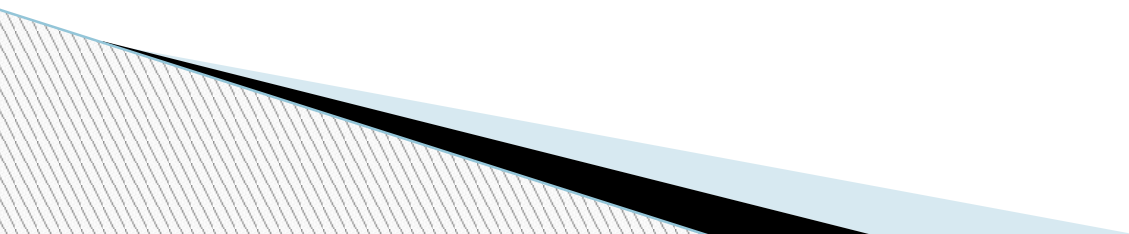
Наиболее частым проявлением побочного действия токсичных веществ является профессиональный дерматит — раздражение и воспаление кожи различной степени тяжести. Медицинский персонал подвергаются такому риску из-за крайне важности частого мытья рук и воздействия фармакологических препаратов, дезинфицирующих 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 (хлорамина 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 некоторых лекарственных препараты, особенно антибиотики, цитостатики и средства для мытья рук (антибактериальное мыло);
- *фотосенсibilизаторы*. Фотосенсibilизация — 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.

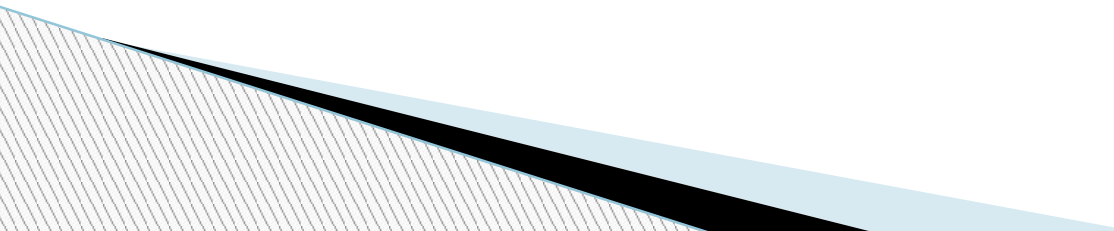
Динамика профессиональной заболеваемости показывает, что с каждым годом число случаев профессиональных заболеваний медицинского персонала возрастает. Под влиянием биологически высокоактивных лекарственных препаратов (антибиотики, сульфаниламиды, витамины, гормоны, анальгетики, психотропные средства)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



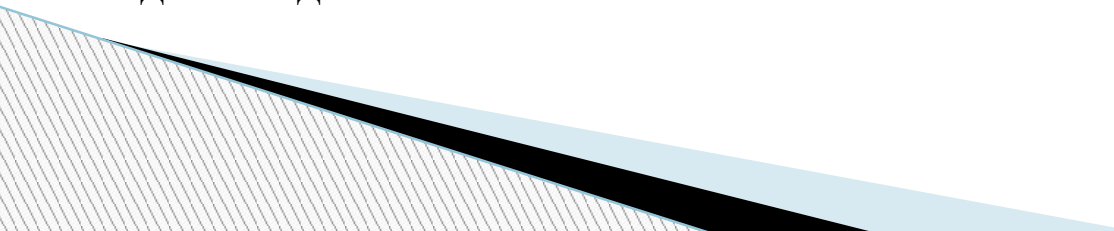
Женщины наиболее подвержены *риску заболевания*. Установлено, что у лиц, подвергающихся профессиональному воздействию анестетиков, встречается так называемая триада:

1. Самопроизвольные аборты.
2. Аномалии новорожденных.
3. Бесплодие.

Вследствие чего медицинский персонал, контактирующий с анестезирующими газами, должен быть отнесен к группе повышенного риска, как для матери, так и для плода. Длительное пребывание членов хирургической бригады в неблагоприятной воздушной среде приводит к высокому содержанию анестетиков в их крови. Последствием этого бывают жалобы на головную боль, тошноту, сухость во рту, тахикардию, головокружение, быструю утомляемость и некоторые жалобы невротического характера. Биохимические показатели крови анестезиологов свидетельствуют о нарушении пигментного обмена, явлениях диффузного нарушения печеночной ткани. Вместе с тем, описаны случаи повышенной заболеваемости раком, особенно лимфоидной ткани, лейкемии, психических расстройств и снижения интеллекта.



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!

