

НЕКОТОРЫЕ АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ОРЕНБУРГЕ

¹Жакупова Г.Т.,¹ Каспрук Л.И.,¹Бегун Д.Н.,¹ Снасапова Д.М.

ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, Оренбург, Россия (460000, г. Оренбург, ул. Советская, 6), e-mail: orgma@essoo.ru

Имеющиеся в настоящее время данные литературы свидетельствуют о высокой степени заболеваемости медицинского персонала. Рядом исследователей отмечается высокая заболеваемость медицинских работников. При этом заболеваемость сестринского медицинского персонала выше, чем у врачей и работников других отраслей народного хозяйства. В исследовании проведена оценка состояния здоровья сестринского персонала г. Оренбурга по данным диспансерного наблюдения. Разработана «Карта изучения состояния здоровья медицинских сестер», включающая данные пола, возраста, места работы, должность, стаж работы, информацию о ведущих профессионально-производственных факторах, заключения врачей-специалистов, информацию об обращаемости по поводу выявленных заболеваний. Выявлено, что ведущими классами болезней являются болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни системы кровообращения, болезни мочеполовой системы, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, психические расстройства и расстройства поведения. Имеется связь заболеваемости с возрастом, стажем, квалификационной категорией. При этом не выявлено ни одного случая профессиональной заболеваемости.

Ключевые слова: медицинская сестра, заболеваемость, здоровье, профессионально-производственные факторы.

SOME ASPECTS OF CURRENT SOCIAL AND HYGIENIC INCIDENCE STUDIES OF MEDICAL PERSONNEL IN ORENBURG

¹Zhakupova G.T.,¹Kaspruk L.I.,¹Begun D.N.,¹Snasapova D. M.

State budgetary educational institution of higher professional education "Orenburg state medical University" of Ministry of health of Russia, Orenburg, Russia (460000, street Soviet, 6), e-mail: orgma@essoo.ru

Currently available data in the literature indicate a high degree of morbidity medical personnel. A number of researchers there is a high incidence of health workers. In this case, the incidence of nursing medical staff is higher than that of doctors and other sectors of the economy. The study assessed the health of the nursing staff of Orenburg according dispensary observation. Developed a "Map of studying the health of nurses", including the data of sex, age, place of employment, position, length of service, information about the leading professional production factors, the conclusions of medical specialists, information about the uptake of identified diseases. Revealed that the major classes of diseases are diseases of the eye and adnexa, diseases of the circulatory system, diseases of the genitourinary system, diseases of the musculoskeletal system and connective tissue, mental and behavioral disorders. There is a link incidence with age, experience, qualification category. It is not revealed any case of occupational disease.

Keywords: nurse, disease, health, vocational and occupational factors.

Актуальность. Успешное решение проблем, стоящих перед российским здравоохранением в современных условиях, во многом определяется состоянием, профессиональной компетентностью и готовностью медицинских кадров активно участвовать в решении поставленных задач [1; 3; 4]. Имеющиеся в настоящее время данные литературы свидетельствуют о высокой степени заболеваемости медицинского персонала. Ряд исследователей отмечают высокую заболеваемость медицинских работников. Медико-социальная характеристика состояния здоровья медицинских кадров изучается в основном по отношению к врачебным кадрам. Заболеваемость сестринского медицинского персонала, по данным некоторых авторов [5], выше, чем у врачей и работников других отраслей

народного хозяйства. Отмечается, что практически здоровы всего 32,3% медицинских сестер. В связи с вышеуказанными данными, несомненно, аспекты укрепления и сохранения здоровья данного контингента становятся особо актуальными.

Цель исследования: оценить состояние здоровья сестринского персонала г. Оренбурга по данным диспансерного наблюдения.

Материалы и методы. Объектом исследования были медицинские сестры г. Оренбурга. Проведено сплошное единовременное исследование всех медсестер, прошедших медицинский осмотр. Единицей наблюдения стала каждая медицинская сестра, прошедшая профилактический осмотр. С целью регистрации информации разработана «Карта изучения состояния здоровья медицинских сестер», для заполнения которой применялась выкопировка из форм № 025/у «Медицинская карта амбулаторного больного». «Карта» включала данные пола, возраста, места работы, должность, стаж работы, информацию о ведущих профессионально-производственных факторах, заключения врачей-специалистов, информацию об обращаемости по поводу выявленных заболеваний.

Обсуждение полученных результатов. Распространенность заболеваний, выявленных в результате проведенного медицинского профилактического осмотра у медицинских сестер, работающих в г. Оренбурге, составила 147,8%. В среднем на одну медицинскую сестру приходилось 1,5 случая заболеваний. Индекс здоровья (удельный вес лиц без заболеваний по отношению ко всем обследованным) составил всего 27,8% (50 человек из 180). Среднее количество заболеваний, приходящееся на каждую больную медсестру, составило 2,1 случая (табл. 1).

Таблица 1

Заболеваемость медицинских сестер по классам болезней

Класс	Число случаев	%
Болезни глаза и его придаточного аппарата	54	30,0
Болезни системы кровообращения	45	25,0
Болезни мочеполовой системы	39	21,7
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	24	13,3
Психические расстройства и расстройства поведения	22	12,2
Болезни органов пищеварения	22	12,2
Болезни органов дыхания	17	9,4
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	14	7,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	11	6,1
Новообразования	9	5,0
Болезни нервной системы	4	2,2
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	3	1,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	2	1,1

Итого	266	147,8
--------------	------------	--------------

Чаще всего сестринский персонал страдает болезнями глаза и его придаточного аппарата. На втором ранговом месте находятся болезни системы кровообращения. Далее следуют болезни мочеполовой системы, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, психические расстройства и расстройства поведения, болезни органов пищеварения, болезни органов дыхания, болезни крови, новообразования, болезни нервной системы, некоторые инфекционные и паразитарные болезни, болезни уха и сосцевидного отростка. В структуре заболеваемости выделены шесть ведущих классов (рис. 1).

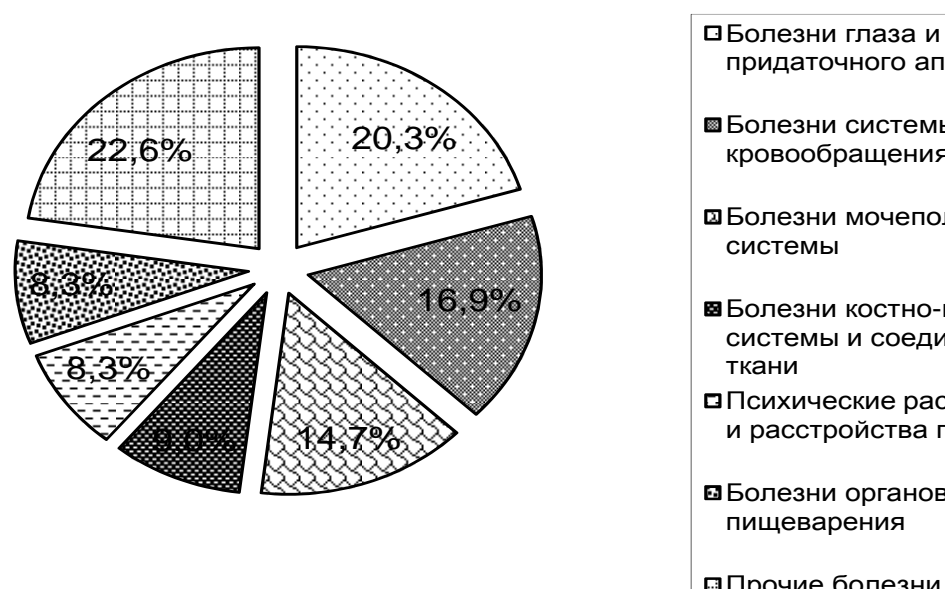


Рис. 1. Структура заболеваемости медицинских сестер

Обращает на себя внимание то, что больше половины класса болезни системы кровообращения составила артериальная гипертензия (рис. 2). Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани на 95,8% были обусловлены различными формами остеохондроза позвоночного столба. Психические расстройства и расстройства поведения были представлены соматоформной дисфункцией вегетативной нервной системы. Болезни органов дыхания были представлены вазомоторным и аллергическим ринитом (35%), хроническим ринитом, назофарингитом и фарингитом (29%), хроническим тонзиллитом (18%), хроническим бронхитом (12%) и бронхиальной астмой (6%).

Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, были представлены анемиями (железодефицитная анемия в 85,7% случаев). Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ были представлены 4 случаями ожирения, 2 – сахарного диабета и по одному случаю

дисфункцией гипоталамуса, эндемическим зобом, гипотиреозом, нетоксическим зобом. Все новообразования были представлены доброкачественными новообразованиями матки.

Болезни нервной системы были обусловлены расстройствами вегетативной нервной системы – 2 случая и неуточненными энцефалопатиями – 2 случая. Класс «Некоторые инфекционные и паразитарные болезни» был представлен хроническим вирусным гепатитом В без дельта-агента, хроническим вирусным гепатитом С и хроническим вирусным гепатитом неуточненным.

Определен явный рост уровней заболеваемости в связи с возрастом (табл. 2). Данными о заболеваемости в возрастной группе «до 20 лет» можно пренебречь (малое число наблюдений). Рост заболеваемости с возрастом подтверждается коэффициентом ранговой корреляции Спирмена [2] ($\rho = 0,474115$, $p < 0,001$), указывающим на наличие положительной средней силы связи. Определена прямая положительная средней силы связь распространенности болезней глаза и его придаточного аппарата с увеличением возраста ($\rho = 0,49$, $p < 0,001$).

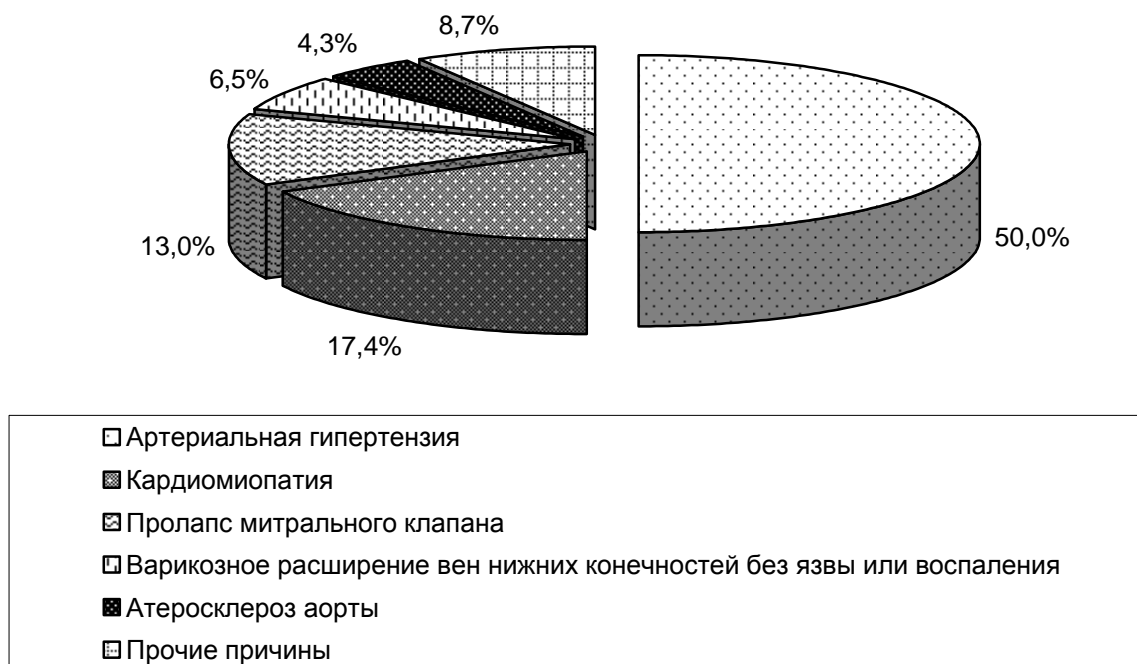


Рис. 2. Структура заболеваемости болезнями системы кровообращения

Определена прямая положительная средней силы связь распространенности болезней системы кровообращения с увеличением возраста ($\rho = 0,41$, $p < 0,001$). Связи увеличения болезней мочеполовой системы с возрастом выявлено не было. Распространенность болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани достоверно увеличивалась с возрастом ($\rho = 0,33$, $p < 0,001$).

Таблица 2

Распространенность заболеваний в зависимости от возраста

Возрастные группы	Число наблюдений	Число случаев заболеваний (абс.)	Распространенность (%)
До 20 лет	1	1	100,0
20 – 29 лет	59	49	83,1
30 – 39 лет	44	52	118,2
40 – 49 лет	48	79	164,6
50 – 59 лет	22	65	295,5
60 лет и старше	6	20	333,3
Итого	180	266	147,8

Для изучения воздействия профессиональной среды на состояние здоровья сестринского персонала проведено социологическое исследование (анкетирование) по влиянию работы на состояние здоровья сестринского медицинского персонала. Всего опрошено 105 человек. По мнению около 43% (45 чел.) респондентов, профессиональная деятельность не оказывает влияния. Однако удельный вес медицинских сестер, считающих, что профессиональная деятельность негативно влияет на их здоровье, составил 57% (60 чел.) всех анкетированных.

Заключение. Таким образом, заболеваемость сестринского медицинского персонала г. Оренбурга составила 147,8%. Ведущими классами болезней являются болезни глаза и его придаточного аппарата, болезни системы кровообращения, болезни мочеполовой системы, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, психические расстройства и расстройства поведения. В процессе исследования не было выявлено ни одного случая профессиональной заболеваемости. Учитывая, что в настоящее время реформирование системы здравоохранения повысило спрос на сестринский персонал, способный предоставить качественный сестринский уход, а заболеваемость сестринского медицинского персонала при этом выше, чем у врачей и работников других отраслей народного хозяйства, мониторинг заболеваемости непосредственно сестринского медицинского персонала является в значительной степени актуальным.

Список литературы

1. Вялкова Г.М. Социально-гигиеническое исследование заболеваемости медицинских работников и потребность в оздоровительном лечении : дис. ... канд. мед. наук. – М., 2001. – 155 с.
2. Гланц С. Медико-биологическая статистика / пер. с англ. – М. : Практика, 1998. - 459 с.

3. Каспрук Л.И. Организация профилактического направления в работе сестринского персонала, участвующего в оказании первичной медико-санитарной помощи населению // Медсестра. – 2013. - № 5. – С. 39-42.
4. Каспрук Л.И. Мониторинг социально-гигиенической характеристики первичного звена как фактор повышения качества медицинской помощи населению в Оренбуржье // Справочник врача общей практики. - 2014. – № 7. - С. 9-15.
5. Степанов С.И. Разработка и обоснование медико-социальных и организационно-психологических критериев профессиональной деятельности медицинских сестер в области менеджмента : автореф. дис. ... канд. мед. наук. – СПб., 1997. – 20 с.

Рецензенты:

Кузьмин С.А., д.м.н., профессор, кафедры медицины катастроф ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Оренбург;

Борщук Е.Л., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения № 1 ГБОУ ВПО «Оренбургская государственная медицинская академия» Минздрава России, г. Оренбург.