

Сангаджиев Виталий Саналович, студент магистратуры

РУДН, Медицинский институт, г. Москва

Максименко Людмила Витальевна, доцент кафедры Общественного

здоровья, здравоохранения и гигиены РУДН, Медицинский институт, г. Москва

БЕЗОПАСНОСТЬ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ОПЕРАЦИОННОМ БЛОКЕ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19

Аннотация: Пандемия COVID-19 показала низкую готовность большинства современных систем здравоохранения по всему миру к оперативному реагированию на возникающие угрозы. Многие годы они были нацелены преимущественно на плановое оказание медицинской помощи и не смогли быстро перестроиться для организации единовременного оказания медицинской помощи большому количеству пациентов с тяжелым течением коронавирусной инфекции. Однако опыт борьбы с пандемией должен в перспективе привести не только к внедрению новых технологий, но и распространению существующих подходов, до настоящего времени не получивших должного внимания. К числу таковых относится внедрение систем качества и безопасности медицинской деятельности, в том числе и в операционном блоке. Их внедрение способствует повышению готовности реагирования медицинской организации на большинство внутренних и внешних вероятных рисков и угроз. Таким образом, соблюдение безопасности медицинским персоналом в операционном блоке в условиях риска заражения коронавирусной инфекцией является необходимым условием, что является актуальным на сегодняшний день.

Ключевые слова: безопасность больничной среды, безопасность медицинской организации, безопасность в условиях COVID-19, COVID-19, риски безопасности медицинской организации, безопасность медицинских

работников.

Annotation: The COVID-19 pandemic has shown the low readiness of most modern healthcare systems around the world to respond promptly to emerging threats. For many years, they have been focused mainly on the planned provision of medical care and have not been able to quickly rebuild to organize one-time medical care for a large number of patients with severe coronavirus infection. However, the experience of combating the pandemic should in the future lead not only to the introduction of new technologies, but also to the dissemination of existing approaches that have not received due attention so far. These include the introduction of quality and safety systems for medical activities, including in the operating unit. Their implementation helps to increase the readiness of the medical organization to respond to most internal and external probable risks and threats. Thus, compliance with the safety of medical personnel in the operating unit in conditions of risk of infection with coronavirus infection is a prerequisite, which is relevant today.

Keywords: safety of the hospital environment, safety of a medical organization, safety under COVID-19, COVID-19, safety risks of a medical organization, safety of medical workers.

Вопросом обеспечения безопасности работы медперсонала в условиях коронавирусной инфекции посвящено множество работ ученых и исследователей. Среди отечественных ученых можно выделить таких авторов, как Алехин А.Н., Данилова Ю.Ю., Щелкова О.Ю., Верна В.В., Иззетдинова А.А.К., Володин А.В., Луцай Е.Д., Кононова М.В., Царанов К.Н, Жаркова В.В., Жевелик О.Д., Роговая Л.Н., Кононов А.Н., Кочетова Ю.А., Климакова М.В., Островский Д.И., Иванова Т.И., Пискунова В.В. и др.

Все данные авторы рассматривали различные аспекты проблемы безопасности медицинского персонала в период пандемии, однако тема обеспечения безопасности в операционном блоке не была затронута. В связи с недостаточностью проработанности данной темы среди исследований ученых

автором предпринимается попытка исследовать именно это направление.

Нормативно-правовая база на предмет обеспечения безопасности медперсонала представлена достаточно обширно. С начала пандемии Правительством издано большое количество указов, приказов, постановлений и других актов. Однако их количество в связи с продолжающимися темпами роста коронавирусной инфекции будет увеличиваться по мере того, как будут изменяться условия течения пандемии.

На сегодняшний момент все больше и больше медицинских сотрудников подвергнуты заражению коронавирусной инфекции, при этом растёт статистика инфицированного персонала. Поэтому вопросом первостепенной важности является обеспечение безопасности и здоровья медработников. Работники операционного блока особенно подвержены риску инфицирования COVID-19. Двумя основными путями передачи вируса являются непосредственные контакты с больными и заражение воздушно-капельным путём [1, с. 425].

Ключевое значение отводится прозрачности и своевременности распространения информации о путях передачи инфекции. Важнейшую роль также играют средства индивидуальной защиты (СИЗ) и обучение их правильному использованию. Особые меры борьбы с инфекцией, такие как визуальные предупреждения, дыхательная гигиена и соблюдение правил поведения при кашле, ношение маски, изоляция лиц с симптомами респираторной инфекции и меры защиты от воздушно-капельных инфекций, могут помочь предотвратить респираторное заражение медицинских работников в стационарах.

Способность систем здравоохранения к быстрой антикризисной реорганизации путём мобилизации медицинских работников в операционном блоке при сохранении основных непрерываемых услуг является критически важной и одновременно трудной задачей.

К основным мерам относятся: безопасность и гигиена труда, достойные условия труда, психологическая поддержка медработников, профессиональная подготовка и обучение в целях оперативного перепрофилирования кадровых и

приёма новых работников здравоохранения в соответствии с требованиями системы здравоохранения. Готовность к чрезвычайным ситуациям также включает оптимизацию платформ обслуживания, таких как телемедицина [2, с. 49].

В условиях пандемии COVID-19 неизбежно меняется практика оказания как плановой (в том числе онкологической), так и экстренной специализированной и высокотехнологичной хирургической помощи. Это обусловлено несколькими очевидными факторами: мобилизацией коек, в том числе реанимационных, а также врачебного и сестринского персонала для лечения инфицированных больных.

Число врачей-анестезиологов, работающих в операционных блоках хирургических клиник, снижается, поскольку многие врачи отделений анестезиологии и реанимации принимают участие в оказании экстренной помощи больным с коронавирусной инфекцией, находящимся в тяжёлом состоянии [2, с. 47].

Аналогичная ситуация складывается и с ограничением возможности использовать операционные из-за вероятной необходимости перемещения аппаратов искусственной вентиляции лёгких в отделения интенсивной терапии. Все это обусловлено необходимостью экономии расходных материалов, используемых прежде всего для безопасности медицинского персонала. Эти ограничения неизбежно приводят к пересмотру сроков оказания плановой специализированной хирургической помощи по всем специальностям, в том числе онкологической (кроме ранних стадий заболевания и отсутствия сопутствующей патологии) с целью концентрации сил и средств для оказания помощи больным с COVID-19.

Многие врачи хирургических специальностей прошли или проходят обучение по оказанию неотложной помощи пациентам с COVID-19, уже работают или в ближайшее время будут работать в специализированных отделениях совместно с врачами других специальностей. Вместе с тем, urgentные хирургические вмешательства должны выполняться по неотложным

показаниям как в стационарах, работающих с инфицированными, так и неинфицированными пациентами. Нагрузка на многопрофильные стационары, работающие по экстренной хирургии, возрастает за счет направления им потока экстренных пациентов из стационаров перепрофилированных на COVID-19.

Очевидно, что удлинение временного интервала до проведения экстренного оперативного пособия может привести в ряде случаев к развитию серьезных осложнений и угрозе жизни пациента. В этой связи необходима организация специализированных хирургических бригад по урологии, офтальмологии, торакальной и гнойной хирургии, ЛОР и т.д. для оказания специализированной экстренной хирургической помощи прежде всего в инфекционных и перепрофилированных стационарах, работающих по COVID-19, где нет этих подразделений.

Оптимизация экстренной специализированной хирургической помощи должна быть основана, в первую очередь, на четкой маршрутизации пациентов с максимальным использованием всех имеющихся ресурсов. Очевидно, что лечение пациентов, страдающих коронавирусной инфекцией или же находящихся в карантине должно быть определено с учетом максимально эффективного использования ограниченных ресурсов, с учетом безопасности пациентов и медицинского персонала [3, с. 98].

Таким образом, любые действия медперсонала в операционном блоке должны подстраиваться под конкретную ситуацию, имея в абсолютном приоритете безопасность общества и пациента, а также соблюдая все меры предосторожности для того, чтобы не инфицироваться.

Библиографический список:

1. Лашин А.Д., Сидоров Д.Г., Тарасов О.Н., Назаренко П.М., Назаренко Д.П., Маслова Я.В., Колмыков Д.И. Тактика работы хирургического стационара в условиях пандемии коронавирусной инфекции. Актуальные проблемы медицины, 2020. 43 (3): 424–430.

2. Тимербулатов М.В., Тимербулатов Ш.В., Шамигулов Ф.Б., Чакрян С.А.,

Мухаметов А.Р., Мурасов Т.М., Гайнуллина Э.Н. ХИРУРГИЧЕСКАЯ СЛУЖБА В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID-19 (обзор литературы с кратким анализом клинического материала). Медицинский вестник Башкортостана. 2020;15(3):44-51.

3. Федоров А.В., Курганов И.А., Емельянов С.И. Хирургические операции в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции (Covid-19). Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова. 2020;(9):92-101.