

بِسْمِ تَعَالَى

کتابچه سلامت شغلی
بخش اتاق عمل

واحد بهداشت حرفه ای بیمارستان

۱۳۹۵



مقدمه :

بیماری های شغلی

بیماریهای شغلی بیماریهایی هستند که به دلیل خصلت کار و در محیط کار که دارای عوامل زیان آور اثرگذار بر سلامت شاغلین هستند بوجود می آیند علیرغم اینکه بنظر می رسد اینگونه بیماریها از شیوع کمتری نسبت به سایر بیماریها برخوردارند، شواهد نشان دهنده آن است که گروه عظیمی از افرادی که به نوعی شاغل محسوب میشوند خصوصاً در کشورهای در حال توسعه مبتلا به اینگونه بیماریها هستند. بیماریهای شغلی در صورت بروز و ابتلا می توانند فرد مبتلا را ناتوان از انجام فعالیت ها نمایند. بروز بیماریهای شغلی می تواند بر اساس دو عامل پیشگیری کننده کاهش یابد:

کنترل و ارزیابی مداوم در محیط کار

معاینات قبل از استخدام و معاینات دوره ای

بیماریهای شغلی در صورت تشخیص زودرس در مراحل اولیه قابل پیشگیری و کنترل است.

معاینات دوره ای Periodic Exam

با توجه به نوع وظایف و خطراتی که کارکنان اتاق عمل را تهدید می کند لیست معاینات دوره ای مناسب کارکنان اتاق عمل به شرح زیر می باشد :

اندازه گیری قند خون در افراد بالای ۴۵ سال هر سه سال یکبار

اندازه گیری چربی خون در افراد بالای ۲۰ سال هر ۵ سال یکبار

بررسی واکسیناسیون MMR,HBV و ارزیابی تیتر آنتی بادی هپاتیت ب بررسی سالیانه ی PPD

بررسی عملکرد سیستم خونساز (CBC/diff) ، کلیه (BUN,Cr) ، کبد (ALT,AST)

توجه به علائم سیستم عصبی مرکزی(تحریک پذیری، سردرد، خستگی و نوروپاتی محیطی و ...).

انجام اودیومتری

توجه به عواقب تولید مثلی(سقط خودبخودی جنین، ناباروری، آنورمالی های مادر زادی)

توجه به علائم پوستی مانند درماتیت تماسی تحریکی، حساسیت و ...).

توجه به معاینه ی سیستم اسکلتی، عضلانی) ستون فقرات و اندام فوقانی)

انجام معاینات و آزمایشات اختصاصی با توجه بر اساس قضاوت بالینی متخصص طب کار

عوامل اثرگذار بر سلامت شاغلین چیست؟

محیط کار دارای عوامل مختلفی است که هر کدام می تواند برای کارگران و سایر افرادی که به گونه ای در معرض آن قرار گیرند سلامت آنها را تهدید نماید مانند:

عوامل شیمیایی محیط کار

عوامل فیزیکی محیط کار

عوامل بیولوژیکی محیط کار

عوامل ارگونومیکی و روانی محیط کار

محیط کار به تنهایی عامل بیماری زایی نیست بلکه شرایط، تفکر شخص وعدم رعایت اصول بهداشت نیز از عوامل تشدید کننده می باشد.

عوامل زیان آور محیط کار برای پرسنل بخش اتاق عمل

۱) عوامل زیان آور ارگونومیکی ، روانی

بسیاری از موقعیتهایی که در آنها اعمالی همراه با فشار دادن و انجام یک فعالیت تکراری، وضعیتهای نامناسب بدن در حین

کار و فعالیت هایی یکنواخت و به مدت طولانی وجود دارد جزء مخاطرات ارگونومیک محیط کار پرستاران محسوب می شوند .

نظیر:

راه رفتن و یا ایستادن برای مدت زمان طولانی

بلند کردن و جابجایی اجسام سنگین و یا بیماران

پوسچرهای نامناسب بدنی و انجام حرکات تکراری

اصول ارگونومی کار با رایانه

راه رفتن و یا ایستادن برای مدت زمان طولانی

نحوه انجام کار در ایستگاه پرستاری هم به صورت ایستاده و هم به صورت نشسته می باشد و به طور میانگین ساعات کار در وضعیت ایستاده بنا به نظر مسئولان بخش های موردانتخابی و پرستاران مورد ارزیابی شده و بنا به حجم کار ۱ تا ۶ ساعت می باشد. در واقع می توان گفت که با توجه به نوع کار پرستاری نیازمند ایستادن و راه رفتن به مدت بیشتر از چهار ساعت در هر شیفت می باشد.

شایعترین بیماری های ناشی از ایستادن برای مدت زمان طولانی عبارتند از :

واریس

خار پاشنه

واریس

احتمال ابتلا به این اختلال در زنان ۲ برابر مردان است. سیاهرگ واریسی، در نتیجه اختلال عملکرد دریچه های موجود در سیاهرگ ها، ایجاد می شوند به طوری که در حالت طبیعی، این دریچه ها از بازگشت خون در مسیر عکس (به سمت پایین) جلوگیری کرده و ممکن است بر اثر عواملی مانند بارداری ، ضعف مادرزادی، چاقی یا ایستادن طولانی مدت تحت کشش قرار گیرند.

روشهای پیشگیری از بیماری واریس :

🛠 ورزش منظم می تواند در کاهش دردهای شانه، گردن و کمر که ناشی از خم و راست شدنهای مکرر، قرار گرفتن دستها بالاتر از حد شانه و حمل و جابجایی بیماران واجسام می باشد، بسیار تاثیر پذیر باشد.

🛠 پوشیدن کفش مناسب و طبی در پیشگیری از پا درد ناشی از راه رفتن و ایستادن برای مدت زمان طولانی، بسیار موثر است.

🛠 اگر مجبور هستید در محلی بی حرکت بمانید اندامهای پایینی مانند زانوها و مچها را مرتب خم کنید.

🛠 بالا گذاشتن پاها حداقل ۳۱ سانتی متر بالاتر از قلب در انتهای روز به برطرف شدن تورم کمک می کند.

🛠 فعالیت هایی مانند راه رفتن، دوچرخه سواری یا شنا، به کاهش فشار در سیاهرگها و تخفیف ناراحتی ناشی از واریس، کمک میکند.

🛠 استفاده از جوراب واریس: صبحها پس از بیدار شدن از خواب بپوشید و در تمام طول روز به پا داشته باشید. دقت کنید

🛠 جورابهایی که می پوشید در ناحیه بالای ران یا ساق پا خیلی تنگ نباشد.

خار پاشنه

خار پاشنه در اثر التهاب فاسیای کف پا ایجاد می شود که این امر سبب درد پاشنه می شود. فاسیای کف پا، یک باند پهن است که در کف پا از پاشنه تا انگشتان پا کشیده می شود. التهاب طولانی مدت فاسیا، می تواند باعث رسوب کلسیم در محل اتصال فاسیا به پاشنه پا شود.

تجمع کلسیم به تنهایی دردناک نیست و درد، ناشی از کشیدگی فاسیا است. درد در خار پاشنه، به صورت دردی مبهم است اما گاهی به صورت درد تیز حس می شود، محل احساس درد در مرکز پاشنه یا لبه داخلی آن است، در برخی موارد خار در عکس ساده رادیولوژی تشخیص داده می شود اما فرد هیچ گونه علامتی ندارد.

شدت درد خار پاشنه در ابتدای صبح، بعد از بیدار شدن و نیز بعد از استراحت، بیشتر است و با راه رفتن کم می شود. این درد، در اولین قدم بعد از استراحت طولانی مدت، بسیار دردناک است و علاوه بر این راه رفتن روی سطوح سخت و ناهموار و حمل اشیاء سنگین، منجر به افزایش درد می شود.

اضافه وزن، افزایش ناگهانی وزن در دوران بارداری، صاف بودن کف پا، مشکلات بیومکانیک "ناهنجاری هایی که منجر به راه رفتن غیر عادی می شود" نیز از علل مهم التهاب فاسیای کف پا است، التهاب مفاصل، پوشیدن کفش نامناسب با پاشنه خیلی بلند و تنگ یا کفش بدون پاشنه و صاف از مهمترین علل و عوامل بروز خار پاشنه است.

راههای پیشگیری

جهت بلند کردن اجسام، زانوها و کمر را کمی تا کرده، به کمک هم بار را بلند کنید تا نه به زانو فشار بیاید و نه به کمر.

هنگام جابجایی وسایل چرخدار (تختها و ترالی ها) جهت کاهش فشار روی کمر بهتر است از روش هل دادن به جای کشیدن، استفاده کنید.

چنانچه در حین کار نیاز داشتید به سمت راست یا چپ خود بگردید، هرگز روی کمرتان نچرخید برای این کار از پاهایتان استفاده کرده و کل بدنتان را بچرخانید تا به ستون فقرات آسیبی وارد نشود.

استفاده از تجهیزاتی چون تختهای قابل تنظیم، آسان بر بیمار، واکر و

تحقیقات نشان می دهد که بیشترین دردهای اسکلتی و عضلانی در قسمت بالاتنه به ترتیب در ناحیه کمر، گردن، پشت، شانه، مچ دست، بازو و ساعد وجود دارد.

همچنین بیشترین دردهای اسکلتی و عضلانی در قسمت پایین تنه به ترتیب در ناحیه زانو و پا، مچ پا و انگشتان، و نشیمنگاه می باشد.

سندروم مدخل خروجی قفسه سینه (Thoracic Outlet Syndrome)

سندروم مدخل خروجی قفسه سینه (TOS) یک واژه عمومی برای شرح وضعیتی است که در آن اعصاب و رگهای خونی واقع در میان گردن و شانه ها تحت فشار قرار می گیرند .

فاکتورهای شغلی این سندروم چه مواردی هستند ؟

مطالعات کمی وجود دارد که نشان دهنده ارتباط میان کارهای دستی و سندروم مدخل خروجی قفسه سینه است . بهر حال فعالیت های کاری درگیر با پوسچرهای طولانی مدت همچون حمل بارهای سنگین بر روی شانه ، خمیدگی شانه ها به پشت و پائین ، قرار گرفتن شانه به سمت بالا می تواند موجب التهاب و تورم تاندونها و عضلات در شانه ها و بازوها شود . وقتی که التهاب و تورم ایجاد می شود می تواند بر روی اعصاب و عروق خونی واقع در میان شانه ها و گردن فشار وارد آورد . ضعف عضلات شانه ، گردن کشیده و شانه های خمیده ، پوسچر نامناسب و چاقی ممکن است در ایجاد سندروم مدخل خروجی قفسه سینه مشارکت نمایند . زنان کمی بیشتر ممکن است به این بیماری مبتلا شوند .

علائم سندروم مدخل خروجی قفسه سینه چیست ؟

علائم این سندروم شامل : درد ، ضعف بازو و دست و بیحسی در بازو و انگشتان . در بعضی موارد ممکن است حس لامسه و احساس گرما و سرما کاهش یابد .

چگونه می توانید از ابتلا به TOS پیشگیری کنیم ؟

برای پیشگیری از سندروم مدخل خروجی قفسه سینه باید بر روی طراحی و طراحی مجدد محیط کار تمرکز کنیم بطوریکه کارکنان از حمل بارهای سنگین ، کار کردن در بالای سر و بلند کردن بار در حالتی که بازوها در سطحی بالاتر از شانه قرار گرفته اند ، اجتناب نمایند . آمادگی روتین با عضلاتی نیرومند و پوسچر بهبود یافته می تواند موجب کاهش فشار بر روی عضلات و عروق خونی شود

شدت و مدت بروز ناراحتیهای اسکلتی و عضلانی در شرایط یکسان و اشخاص مختلف، متفاوت است و بستگی به عوامل دیگری نظیر ژنتیک، سن ، توانایی فیزیکی ، بهداشت عمومی ، فاکتورهای روانی ناراضیتی ، شغلی ، استعداد فرد و.... نیز دارد.

اصول ارگونومی کار با رایانه

برای کاربران کامپیوتر (واحد پذیرش آزمایشگاه و مسئول ثبت نتایج در رایانه) رعایت اصول ارگونومی زیر الزامی است.

- ❖ کی برد را طوری تنظیم کنید که زاویه خم آرنج شما ۳۱ درجه باشد و مچ خود را موقع تایپ کردن صاف نگه دارید و مچد و دستهایتان را روی تکیه گاه مچ قرار ندهید، تکیه گاه مچ برای استراحت در طول تایپ طراحی شده است. در غیر اینصورت ممکن است دچار سندرم تونل کارپال شوید، بیماری که باعث خواب رفتگی، بی حسی و احساس درد در مچ و انگشتان دست میشود.
- ❖ صندلی بایستی از نوع راحت با تکیه گاه کمری مناسب جهت صاف نگه داشتن حالت نشسته شما باشد در غیر اینصورت باعث فشار در ناحیه شانه، گردن و کمر میشود.
- ❖ هر ۲ دقیقه یکبار نگاهتان را از مانیتور بردارید، نگاه خود را بر روی اشیایی که در فواصل مختلفی قرار گرفته اند تمرکز دهید. فشار چشم می تواند ناشی از خشک شدن چشم و کار با کامپیوتر برای مدت طولانی باشد. پلک زدن به روانی چشمانتان کمک می کند.
- ❖ اگر پای شما در حالت استراحت، روی کف باشد از یک زیر پای استفاده کنید، زیر پای زانوها را بالا می برد و فشار روی لگن خاصره را کاهش میدهد، ضمناً مانع از بی حسی پا میشود.
- ❖ ارتفاع مانیتور را طوری تنظیم کنید که هم سطح چشم قرار داشته باشد و مانیتور حداقل به اندازه طول یک دست با صورت شما فاصله داشته باشد.
- ❖ به آرامی کلیدها را فشار دهید، آنها را محکم نزنید و برای مدت طولانی آنها را نگه ندارید. زیرا ضربه زدن محکم کلیدها سبب خارش در نوک انگشتان و درد در مفاصلهای انگشتان می شود. فشار بر کلیدها بجای لمس کردن آنها سبب فشار بر روی تاندون های انگشتان، دست و ساعد می شود.
- ❖ مانیتور را اندکی پایین کج کنید تا از انعکاس نورهای بالای سر جلوگیری کند. موقعیت ایستگاههای کاری کامپیوتر سمت راست گوشه پنجره ها باشد (اپراتور نبایستی روبرو یا پشت پنجره قرار گیرد)

عوامل روانی محیط کار:

کار به تنهایی در شیفت های شب می تواند منجر به بروز اختلالات خلقی این حرفه شود. همچنین مسئولیت مراقبت در حالت های اورژانسی بیماران نیاز به تصمیم گیری های خاصی داشته که منجر به استرس زیادی می شود. مواجهه پرستاران با مجروحین و مصدومین پس از حوادث و سوانح یکی دیگر از علل بروز استرس در آنها می باشد. بنابراین فرا گرفتن تکنیکهای کاهش استرس بسیار موثر است.

برای کاهش صدمات ناشی از کار شبانه، چه باید کرد؟

تعداد نوبت های کاری شبانه باید کم باشد و اینگونه افراد پیش از شروع کار، حداقل سه ساعت در مکانی مناسب بخوابند .

برنامه غذایی مناسب داشته باشند و به اطرافیان برای جلوگیری از عدم تماس یا ایجاد اختلال در خواب افراد در این ساعات، اطلاع رسانی گردد.

این گونه افراد برخی از برنامه های روزمره خود را تعدیل کرده و آنها را به صورت مختصر و مفید انجام دهند .

افراد شب کار باید عادت کنند همواره در یک زمان مشخص از روز بخوابند. بهترین کار این است که زمان خوابیدن شان ساعت های قبل از کار باشد، نه اول صبح. اگر این کار مقدور نیست، بهتر است قبل از روانه شدن برای کار، یک چرت کوتاه بزنند زیرا چرت های کوچک در شیفت کاری می تواند بسیار نیرو بخش باشد .

شب کارها بهتر است مرخصی هایشان را جمع نکنند، بلکه از آن در بین شیفت ها استفاده کنند تا به این صورت، هم به کارهای عقب افتاده خود برسند و هم روابط اجتماعی و خانوادگی شان را بخوبی حفظ کنند

باید رفتارهای اشتباه مان را در شیفت کاری شب تغییر داده و عادت های درست کسب کنیم .

نزدیک محل کارتان زندگی کنید چون فاصله زیاد بین محل کار و منزل باعث کم خوابی و بعضاً روی دادن تصادفات درحین رانندگی می شود. سعی کنید رانندگی نکنید و از وسایل نقلیه عمومی بهره بگیرید .

هنگام خواب در روز از اتاقی با پرده های تیره استفاده کنید. این کار به مغز شما کمک می کند که تصور کند وقت خواب است .

پيله ای از سکوت در اطراف خود بتنید. پنجره ها را ببندید و تلفن را از پرز درآورید. وقتی بیدار شدید پرده ها را کنار بزنید و بیرون بروید و زیر نور خورشید بنشینید. این کار به ساعت بیولوژیکی بدن شما نشان می دهد که وقت بیداری و هوشیاری است

خواب کوتاه در بین کار بسیار مهم است .

برای کسانی که شبها کار می کنند محیطی فراهم شود که در آن به فعالیت بدنی، نرمش و ورزش بپردازند و علاوه برآن، سالانه معاینات دقیقی از آنها به عمل آید .

به ورزش و تمرینات بدنی روزانه توجه داشته باشند و حداقل پ یاده روی، چرخیدن در اطراف و فعالیت با دوستان را از دست ندهند .

حتماً رژیم غذایی تایید شده ای را تنظیم کرده و براساس آن جلو بروید؛ سعی کنید هم یسه از سبزیجات و میوه های تازه استفاده کنید .

در سرکار برای خود تنوع ایجاد کنید مثلاً گاهی قدم بزنید، گاهی به دستشویی رفته و آبی به صورت بزنید، نفسی تازه کنید و به نوار یا رادیو گوش دهید .

در سرکار برای خود تنوع ایجاد کن ید مثلاً گاهی قدم بز نید، گاهی به دستشویی رفته و آبی به صورت بز نید، نفسی تازه کنید و به نوار یا رادیو گوش دهید.

با خانواده خود، آخر هفته ها به مسافرت و گردش رفته و کمبود ارتباطات را جبران کن ید.

بعداز شیفت شبانه بلافاصله به رانندگی نپردازید. کمتر از قرص های خواب آور استفاده کن ید و خود را به آنها عادت نده ید و علاوه بر آن، تا حد امکان بلافاصله بعد از ش یفت ،از اضافه کاری بپره یزید ."

در مجموع، از آنجا که به نظر می رسد بسیاری از موسسات، سازمانها و شرکتهای خصوصی و دولتی ناچار به ادامه فعالیت خود در چارچوب نوبت های کاری مختلف از جمله شب هستند، ضروری است مدیران و برنامه ریزان آنها برای کاستن از اثرات مخرب نوبت های کاری غیر روزانه توجه بیشتری کرده و برنامه ریزی های دقیق تری را به عمل آورند

مواجهه طولانی مدت با عوامل زیان آور مشروحه بالا می تواند باعث بروز عوارض مزمن در بعضی اندامها و ارگانهای بدن شود از جمله این عوارض می توان به اختلالات تنفسی، عصبی، سیستم تولید مثل، پوست و سیستم خونساز اشاره کرد.

۲) عوامل بیولوژیکی زیان آور

پرستاران ممکن است در معرض ابتلاء به بیماریهای مسری و عفونی که از طریق هوا و یا بافت های آلوده منتقل می شوند، مثل سل و یا بیماریهای عفونی منتقله از طریق خون و یا ترشحات زنده مانند ایدز و هپاتیت B و C و سایر عفونت های فرصت طلب باشند. بنابراین استفاده از وسایل حفاظت فردی (ماسک، عینک و دستکش)، رعایت اصول احتیاطات استاندارد و شستن مرتب دست ها برای پیشگیری از این عفونت ها بسیار ضروری می باشد.

الزامات کارکنان در تماس با خون

برای کلیه کارکنان در معرض خطر، پرونده بهداشتی شامل شناسنامه واکسیناسیون و ثبت کلیه اطلاعات مربوط به آزمایشات و تیتراژ آنتی بادی و وضعیت ایمنی ایجاد شود.

تیم کنترل عفونی بیمارستان ها زیر نظر حوزه درمان دانشگاه، کلیه کارکنان را مورد بررسی دوره ای قرار دهند.

در اسرع وقت نسبت به انجام واکسیناسیون بر علیه هپاتیت B در مورد پرسنلی که تیتراژ آنتی بادی آن ها پایین بود، اقدام به عمل آید.

دوره های آموزشی رعایت مقررات ایمنی (لزوم استفاده از وسایل محافظتی ، نظیر دستکش ، گان و عینک هنگام مراقبت از بیماران (به طور دوره ای و مستمر برای کارکنان برگزار گردد).
تهیه تجهیزات حفاظتی کارکنان از قبیل کاتر سر سوزن برای کلیه بخشها و تاکید به استفاده از آن و استفاده از ظروف غیرقابل نفوذ برای جمع آوری وسایل نوک تیز و دفع ایمن آنها.

سل:

گرچه خطر سل مستمراً از ابتدای قرن در حال کاهش بوده اما متأسفانه با پیدایش بیماری ایدز و سایر شرایط مستعد، سازمان بهداشت جهانی در خصوص بازگشت این بیماری هشدار داده است.
در خصوص این بیماری محیطهای بیمارستان بعنوان مناطق مهم انتقال خصوصاً از بیمارانیکه با امراض ناشناخته مراجعه می نمایند، می باشد. البته چنین خطری را می توان با یک برنامه پیشگیری و غربالگری مؤثر کاهش داد.
غربالگری سل را می توان پس از تعیین شرایط محیطی در معاینات قبل از استخدام و ادواری انجام داد.
روش انتخابی جهت غربالگری تست پوستی سل بوده و روش مانتو به همراه سایر علائم بالینی (تزریق داخل ۲ میلی لیتر در / پوستی ۱ PPD سل پایه TV۵ (را می توان استفاده نمود. تعریف واکنس مثبت تست پوستی سفت شدگی محدوده 1 mm یا بیشتر می باشد. پرسنل با تست پوستی مثبت باید رادیوگرافی قفسه صدری نیز بشوند تا در صورت احتمال مبتلا بودن، به بیماری ریوی از سایرین مستثنی شده و تحت درمان قرار گیرند.
پس از اولین غربالگری سل و پس از ارزیابی خطر عفونت اکتسابی باید روشها تکرار تست را مشخص نمود . در خصوص پرسنل در معرض خطر می توان تست پوستی را شش ماه و یا هر سال یکبار تکرار نمود. برای پرسنلی که در معرض خطر کمتری هستند تست پوستی روتین الزامی نیست.
پرسنلی که در معرض تماس با بیمار عفونی هستند نیاز به ارزیابی مجدد دارند. مگر آنکه تست پوستی را در طی سه ماهه گذشته داشته که در این صورت باید حتی الامکان در اسرع وقت یک تست سل پایه (baseline) نیز انجام گیرد.

تمام پرسنلی که واکنس نشان نداده اند باید ۱۲ هفته بعد تست را تکرار کنند. پرسنلی که واکنس مشخصی نشان داده اند باید از جهت اظهارنظر در خصوص بیماری ریوی تحت رادیوگرافی ریه قرار گیرند. کلیه پرسنلی که بنحوی دارای بیماری ریوی فعالند ، تا زمان حصول اطمینان از عدم عفونت سلی که از منفی بودن کشت خلط مشکوک بدست می آید باید از تماس و مراقبت از بیماران دور گردند. و در صورت لزوم

باید بخش پرسنلی را که در معرض خطر یک بیماری فعال پیشرونده اند و آنهایی که با بیماران High risk در تماسند را تغییر داد.

۳) عوامل شیمیایی زیان آور

تماس با پودر تالک

تماس با ضد عفونی کننده ها

تماس با پودر تالک در استفاده از دستکش لاتکس

کارکنان در تماس با دستکش های لاتکس و دیگر محصولات حاوی لاستیک طبیعی لاتکس ، ممکن است در معرض واکنش های آلرژیکی همچون خارش های پوستی ، کهیر ، علائمی در بینی ، چشم و سینوسها ، آسم و (بندرت) شوک باشند .

کارکنانی که بطور مداوم با لاستیک های طبیعی لاتکس در تماس هستند باید با برداشتن گامهای زیر از خود محافظت نمایند:

برای فعالیتهایی که احتمال تماس با مواد عفونی نیست (تهیه غذا ، نظافت روتین اتاقها ، تعمیر و نگهداری) از دستکشهای غیر لاتکس استفاده کنید .

در هنگام حمل دستی عفونی مواد استفاده از مانع حفاظتی مناسب ضروریست . اگر شما از دستکش های لاتکس استفاده می کنید ، بهره گیری از دستکش های عاری از پودر موجب کاهش میزان حفاظت می گردد .

در هنگام استفاده از دستکشهای لاتکس از کرمها یا لوسیونهای چرب استفاده نکنید (که می تواند موجب از بین رفتن دستکش شود) مگر اینکه آنها موجب کاهش مشکلات مرتبط با لاتکس شده و حفظ کننده مانع حفاظتی دستکش باشد.

مکرراً آلودگی های ناشی از گرد و غبار لاتکس را از روی سطوح کار پاک کنید . (لوازم داخلی ، کانال های تهویه و محوطه)

روش تشخیص علائم آلرژیک لاتکس را بیاموزید : تحریک پوست ، کهیر ، قرمزی ، خارش ، علائم بینی ، چشم و سینوسها ، آسم و شوک .

اگر علائم آلرژیک به لاتکس در شما گسترش یافت ، از تماس مستقیم با دستکشها و محصولات لاتکس تا زمانیکه با یک پزشک با تجربه در خصوص آلرژیک لاتکس دیدار کنید ، اجتناب نمائید

تماس با ضد عفونی کننده ها

ضد عفونی کننده ها و شوینده ها که بصورت روزانه برای ضد عفونی و شستن دست ها بصورت مکرر، استریل کردن سطوح و وسایل و تجهیزات بکار می روند و ممکن است در طولانی مدت سبب حساسیتهای پوستی شوند بنابراین استفاده از وسایل حفاظت فردی، داشتن اطلاعات کافی درباره MSDS مواد، استفاده از کرمهای مرطوب کننده ، تغییر در نوع ضد عفونی کننده ها، هنگام ایجاد حساسیتهای پوستی ضروری می باشد.

نیدل استیک

نیدل استیک به معنای شکافی است که در اثر سرسوزن یا دیگر اشیای تیز مثل اسکالپ در پوست شما ایجاد می شود . صدمه ناشی از تماس با سرسوزن آلوده ای که یک فرد با آن تماس پیدا می کند و وی را در مواجهه با پاتوژنهای خونی قرار می دهد می تواند باعث عفونتهای جدی و یا کشنده شود.

در کارکنان مراکز بهداشتی درمانی از هر ۵ نفر، یک نفر در سال دچار نیدل استیک می شوند . عفونتهای جدی و یا کشنده مثل HIV و هیپاتیت B و C در اثر نیدل استیک ها ایجاد گردیده است

چگونه خودمان را از آسیب های ناشی از تماس با نیدل محافظت کنیم :

- ✚ از استفاده نیدلهایی که موثر و ایمن نیستند اجتناب کنید.
- ✚ در انتخاب و ارزیابی ابزاری که با خصوصیت ایمنی خود ریسک آسیب های ناشی از نیدل را کاهش می دهد، به مسئول خود کمک کنید.
- ✚ از قرار دادن مجدد کلاهک نیدل اجتناب کنید.
- ✚ ابزاری را استفاده کنید که با در نظر گرفتن خصوصیات ایمنی، توسط مسئولین شما تهیه می شود.
- ✚ قبل از استفاده از نیدل، برای جابجایی با دست و دفع آنها برنامه ریزی نمایید.
- ✚ نیدل استفاده شده را فوراً در ظروف اختصاصی دفع قطعات تیز (سیفتی باکس) بریزید.
- ✚ همواره آسیبهای ناشی از قطعات تیز و نیدل را گزارش دهید، تا زمانیکه از دریافت پاسخ مراقبتی مقتضی مطمئن شوید.
- ✚ در صورت مشاهده هرگونه خطر بالقوه ناشی از تماس با نیدل، مسئول خود را مطلع نمایید.
- ✚ در برنامه های آموزشی مرتبط با پیشگیری از عفونتها شرکت کنید.
- ✚ نسبت به انجام واکسیناسیون هیپاتیت B اقدام نمایید.

سر خوردن، لیز خوردن و زمین خوردن Slips/Falls/Trips

به دلیل ماهیت بخش های اتفاقات ، فشار بالای کار و محیط فشرده ی شغلی سر خوردن، لیز خوردن و

زمین خوردن می تواند از مهمترین نگرانی های کارکنان در بخش های اتفاقات باشد.
امکان خطر سرخوردن و زمین خوردن زمانی که آب روی زمین بصورت اتفاقی ریخته باشد و یا کابل های برق روی زمین باشد و یا تجهیزات اورژانسی راه های عبور را مسدود کرده باشند وجود دارد.
راه حل های ممکن :

✚ فراهم کردن محیط امن و پاکیزه و باز نگهداشتن راه های عبور

✚ تمیز و خشک نگهداشتن زمین

✚ نگهداشتن راه های خروجی خالی از هر گونه مانع در تمام مدت (کلیه راه های خروجی، خروجی های

✚ برنامه های عملیاتی در شرایط اضطراری در راه های خروجی در پیشگیری از حریق

✚ استفاده از کفپوش مناسب در جلو آزمایشگاه ها و در راهرو هایی که احتمال لیز بودن و سر خوردن بیشتر می باشد.

گاز های بیهوشی زائد Waste Anesthetic Gases

گازهای بیهوشی زائد بخش کوچکی از گازهای بیهوشی می باشد که از چرخه تنفسی بیماران بیهوش ، در طول انجام عمل بیهوشی به داخل فضای اتاق عمل تراوش می کند . این گازها همچنین ممکن است در هنگام برگشت بیماران از حالت بیهوشی ، توسط عمل دم به فضای اتاق منتقل شود. گازهای بیهوشی شامل دو نوع نیتروس اکساید و گازهای بیهوشی هالوژن دار همچون هالوتان ، ان فلوران ، ایزو فلوران ، دس فلوران ، سوو فلوران و متوکسی فلوران می باشد . گازهای بیهوشی هالوژن دار اغلب بصورت مخلوط با نیتروس اکساید تهیه می شوند . نیتروس اکساید و بعضی از گازهای بیهوشی هالوژن دار میتوانند موجب ایجاد مخاطراتی در کارکنان بیمارستان شوند

هدف این مطلب به انجام رساندن موارد زیر است :

✚ افزایش آگاهی در خصوص اثرات نامطلوب بهداشتی گازهای بیهوشی زائد

✚ شرح چگونگی تماس کارکنان با گازهای بیهوشی زائد

✚ ارائه پیشنهاداتی در خصوص تمرینات کاری بمنظور کاهش این نوع تماس ها

✚ شناسایی روشهایی برای کاهش نسبت گازهای بیهوشی در محیط کار

چه کسانی با گازهای بیهوشی زائد در تماس هستند ؟

کارکنان بیمارستانی زیر ممکن است در تماس با گازهای بیهوشی زائد باشند

متخصص های بیهوشی

تکنیسین های بیهوشی

پرستاران اتاق عمل

تکنیسین های اتاق عمل

دیگر پرسنل اتاق عمل

پرستاران اتاق ریکاوری

جراحان

تماس با گازهای بیهوشی زائد چه اثرات بهداشتی را به همراه دارد ؟

اثرات تماس با غلظت های بالا

تماس با غلظت های بالا ی گازهای بیهوشی زائد _ حتی برای زمانی کوتاه _ اثرات بهداشتی زیر را به همراه دارد

سردرد

تحریک پذیری

خستگی

حالت تهوع

خواب آلودگی

مشکلاتی در خصوص دستورات و هماهنگی

بیماریهای کبد و کلیه

اثرات تماس با غلظت های کم

هرچند بعضی از مطالعات ، گزارشی در خصوص اثرات بهداشتی نامطلوب تماس طولانی مدت با غلظت های کم ، نداده است ، مطالعات زیادی نیز در خصوص وقوع سقط خودبخودی ، آسیب های ژنتیکی و سرطان در میان کارکنان اتاق عمل گزارشاتی ارائه نمودند . همچنین مطالعاتی دیگر در زمینه سقط خودبخودی در زوجهای کارمند در معرض و نقص های مادرزادی در فرزندانشان ، گزارش کردند . بنابراین نگرانی هائی در خصوص کارکنان در معرض با اینگونه گازها وجود داشته و پیشنهادهائی در خصوص پیشگیری و کنترل تماس ارائه گردیده است

در چه مکانهایی کارکنان به احتمال زیاد در معرض تماس با گازهای بیهوشی زائد هستند ؟

تجهیزات اتاق عمل بدون سیستمهای اتوماتیک نظافت و تهویه
تجهیزات اتاق عمل که در آنها سیستمهای فوق ضعیف و ناقص هستند
اتاق های ریکاوری که در آن گازهای منتشر شده توسط عمل تنفس بیماران بطور مناسب تهویه یا پاک نمی شود.

حتی در زمانیکه سیستمهای تهویه و نظافت در این مکانها وجود دارد ممکن است تحت شرایط زیر کارکنان در تماس با این گازها باشند:

وقتی که در چرخه تنفسی بیهوشی نشتی رخ می دهد (بطوریکه اگر اتصالات ، لوله ها و دریچه ها بخوبی نگهداری نشوند و اتصالات محکم نباشند ممکن است نشت گاز رخ دهد)
وقتی که گازهای بیهوشی در هنگام ارتباط و قطع ارتباط ، رها می شود.
وقتی که گاز بیهوشی از کنار ماسک یا از اتصال داخل نای بیمار به بیرون رسوخ می کند (خصوصا هنگامی که ماسک بخوبی کیپ نمیشود ، مثلا هنگام بیهوش نمودن کودک)
در طول عمل جراحی دندان
در هنگام القاء بیهوشی

راه های کاهش تماس با گاز های زائد بیهوشی

استقرار برنامه ارتباط با خطر :

توسعه و اجرای برنامه ریزی بهداشتی و ایمنی شامل اطلاعاتی در خصوص تماس با خطرات و روش های کنترل آنها
نصب برچسب مواد بیهوشی محتوی سیلندرها
در دسترس قرار دادن برگه های اطلاعاتی ایمنی مواد (MSDS) آموزش کارکنان
نصب یک سیستم رفع آلودگی به سیستم انتقال بیهوشی بمنظور رفع گازهای

مواجهه با اشعه ماورا بنفش

اثرات مخرب پرتوهای ماورای بنفش بر سلامت انسان

آسیب های پوستی

سرطانهای سلولهای قاعده ای پوست

سرطان سلولهای خردار

سرطان سلولهای رنگی

آسیب های چشمی

چشم از جمله عضو های حساس به پرتوها بوده که اگر در معرض تابش پرتوها با طیف مختلف قرار گیرد باعث بیماری های تورم قرنیه تورم قسمت ماتحمه، تورم پلک، خط انداختن به قسمت صلیبه و آب مروارید میشود

تضعیف سیستم ایمنی

وسایل حفاظت فردی

یکی از راه های پیشگیری حوادث و بیماری های شغلی استفاده پرسنل از وسایل حفاظت فردی مثل لباس کار، پیش بند، کلاه ایمنی، عینک حفاظتی، ماسک و غیره می باشد که می بایست با توجه به شغل و نیاز او به یک یا چند نوع وسیله حفاظتی انفرادی از طرف کارفرما تهیه و در اختیارشان قرار داده شود. بدیهی است کارکنان نیز باید از وسایل حفاظت انفرادی که از طرف کارفرما تهیه می شود به هنگام انجام کار جهت جلوگیری از خطرات احتمالی استفاده کنند و عدم استفاده از آنها پیامدهای غیر قابل جبرانی مثل کوری، بریدگی دست، سوختگی دست و پا و حتی ضربه مغزی و فوت کرا به دنبال خواهد داشت.

در این مقوله مشخصات هر کدام از وسایل حفاظت فردی کارگران و انواع کارهایی که هنگام انجام کار باید با استفاده از وسایل مذکور انجام دهند به ترتیب مورد بررسی قرار می گیرد.

لباس کار :

لباس کار اولین وسیله ایمنی و بهداشتی است که می بایست از طرف کارفرما تهیه و در اختیار پرسنل قرار داده شود.

لباس کار باید متناسب با کار و بدن کارگر بوده و قسمت های آزاد نداشته باشد. کمر آنها همیشه بسته بوده و دارای جیب های کوچک و حتی الامکان تعداد جیب ها نیز کم باشد. استفاده از وسایل تزئینی مثل ساعت، دستبند و انگشتر ممنوع می باشد.

پیش بند:

اگر کارکنان با مواد شیمیایی خطرناک یا ترشحات بدن بیمار در تماسند بایستی از پیش بند استفاده نمایند.

عینک حفاظتی :

حساس ترین عضو بدن انسان چشم است که باید از هر گونه آسیبی مصون بماند ، زخم و جراحت چشم به سختی قابل علاج می باشد و در صورت وارد شدن جسم خارجی در آن ضربه شدید به چشم وارد شده و ضایعات عمیقی که احتمالاً کوری را نیز به دنبال دارد ، عارض می گردد .

استفاده از عینک های حفاظتی مناسب یکی از راه های جلوگیری خطرات چشمی انسان می باشد . کارکنانی که با ترشحات بدن بیمار یا مواد شیمیایی و گندزداها سروکار دارند باید از عینک یا شیلد صورت استفاده کنند.

دستکش های حفاظتی :

دستها از ارزشمندترین اعضا کمکی بدن انسان می باشد که برای حفاظت آنها در مقابل خطرات مثل سوختگی در اثر گرما ، مواد خورنده ، برنده و همین طور در برابر عوامل میکروبی و غیره باید از دستکش های حفاظتی مناسب استفاده نمود ، بطوریکه ضمن حفاظت از دست ها هیچگونه ناراحتی نیز برای حرکت انگشتان ایجاد نکرده و باعث حساسیت پوست دست نیز می شوند .

کفش حفاظتی :

در زمان کار در بخش های بستری کلیه کارکنان باید از کفش های سربسته با پاشنه ی حدود سه سانتی متر استفاده نمایند. کف کفش ها نباید صدا تولید کند. استفاده از کف های جلوباز و صندل و کفش های تخت یا پاشنه بلند(بیشتر از سه سانتی متر) ممنوع است.

ماسک های حفاظتی :

بمنظور احتیاط های تماسی و قطره ای برای حفظ سلامتی خود و بیماران استفاده از ماسک تنفسی توصیه می گردد.

کلیه کارکنان موظف هستند از وسایل حفاظت فردی که بیمارستان تهیه کرده است استفاده نمایند.