



ДО ПРОБЛЕМИ УПРАВЛІННЯ ПРОФЕСІЙНИМИ РИЗИКАМИ СЕРЕД ПРАЦІВНИКІВ РАДІОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ



Демецька О.В., канд .біол. наук, Еджибія О.М.

Національна медична академія післядипломної освіти імені П. Л. Шупика МОЗ, м. Київ, Україна

Ілясова Н.Д., лікар-радіолог

КНП «Дитяча клінічна лікарня №7 Печерського району міста Києва», м. Київ, Україна

Променева діагностика відіграє визначальну роль у медичній галузі. За її допомогою встановлюється до 90% діагнозів. Щорічно в Україні виконується понад 50 млн радіологічних досліджень.

Радіологічні методи дослідження є невід'ємною частиною сучасної медичної практики. Очевидна користь їх застосування суттєво перевищує незначний радіаційний ризик, проте варто пам'ятати, що навіть невеликі дози опромінення не можуть бути абсолютно безпечними [1].

За результатами власного опитування осіб без медичної освіти у віці від 28 до 84 років (n=35, 83% – із вищою освітою, 17% – із середньою спеціальною освітою), лише 51,4% респондентів зазначили, що серед трьох запропонованих методів діагностики (комп'ютерна томографія (КТ), магнітно-резонансна томографія (МРТ), ультразвукове дослідження (УЗД)), КТ проводиться із використанням іонізуючого випромінювання.

Щодо потенційної небезпеки зазначених методів візуалізації для пацієнта, то 45,7% опитуваних вважають таким КТ, 45,7% – МРТ, 5,7% – УЗД (2,9% респондентів оцінили запропоновані методи як безпечні).

Свою чергою, небезпечними для медичних працівників респонденти вважають КТ – 45,7%, МРТ – 22,9%, УЗД – 20% (11,4% оцінили методи як безпечні).

Отримані відповіді певною мірою кореспондують з наявністю пацієнтського досвіду респондентів та/або їх родичів.

З аналізу переліку медичних професій, серед яких реєстрували в 2011–2015 рр. професійні захворювання, видно, що найчастіше хворіє середній та молодший медичний персонал, що складає понад половину від усіх випадків. На другому місці – лікарі різних спеціальностей (10–20 %), серед яких переважають лікарі-фтизіатри та лікарі-радіологи [2].

На жаль, достовірної статистики професійної захворюваності медичних працівників в Україні, зокрема, працівників спеціалізованої служби ядерної медицини та променевої діагностики, не існує. Це пов'язане з низкою причин, наприклад, недостатнім рівнем соціального та матеріального забезпечення професійної непрацездатності медиків; недосконалою системою виплат компенсацій з боку фондів соціального захисту й страхування; самолікуванням або лікуванням в колег більшості співробітників закладів охорони здоров'я; невідзеркаленням випадків у статистичному обліку; значним відсотком фіктивності у видачі листків тимчасовій непрацездатності серед медпрацівників; побоюванням втрати роботи через виявлення патології, несумісної з лікарською діяльністю; формальністю проведення профілактичних та періодичних медичних оглядів серед медиків тощо [1].

Варто зауважити, що за результатами мультинаціонального дослідження, проведеного в країнах ЄС, 72,5 % лікарів-урологів регулярно зазнають впливу іонізуючої радіації (понад 3 рази на тиждень). При цьому спостерігається недостатнє використання свинцевих фартухів та інших заходів радіаційного захисту (75 %).

Незважаючи на те, що 55,0–82,6 % респондентів відвідували освітні програми з радіаційної безпеки, при цьому рівень знань про іонізуюче випромінювання був низьким, приблизно 50 % респондентів не мали уяви, що зазвичай використовують методи візуалізації, які можуть стати причиною виникнення в них раку [3].

Також виявлено, що кардіологи проводять велику кількість радіологічних втручань, але рівень їх обізнаності про дози і небезпеку іонізуючого випромінювання під час дослідження серця є низьким [4].

Висновки

Вищенаведене визначає необхідність організації курсів радіаційної безпеки на кожному етапі медичної біографії для лікарів, особливо для тих, що використовують сучасні методи візуалізації.

Також необхідне підсилення медичного нагляду за працюючими під впливом іонізуючого випромінювання [3]. Зокрема, слід ретельно дотримуватися вимог до забезпечення радіаційної безпеки персоналу відповідно до Державних санітарних правил і норм «Гігієнічні вимоги до влаштування та експлуатації рентгенівських кабінетів і проведення рентгенологічних процедур» [5].

Своєю чергою, порядок навчання та перевірки знань з питань охорони праці має здійснюватись відповідно до вимог Типового положення про порядок проведення навчання і перевірки знань з питань охорони праці, затвердженого наказом Держнаглядохоронпраці України від 26.01.2005 № 15.

Також для профілактики та раннього виявлення професійних захворювань у медичних працівників необхідно проводити попередні та періодичні медичні огляди; консультації з профпатологом; атестацію робочих місць; навчання та впровадження освітніх програм безпеки на робочому місці; аналіз захворюваності медпрацівників, у тому числі, пов'язаний із професійною діяльністю [2].

Література

1. Національне керівництво для лікарів, які направляють пацієнтів на радіологічні дослідження. – К.: Медицина України. 2016 – 74 с.
2. Нагорна А. М., Соколова М. П., Кононова І. Г. Професійна захворюваність медичних працівників в Україні як медико-соціальна проблема. *Український журнал з проблем медицини праці*. 2016, 2(47), 3-16.
3. Варивончик Д.В., Шевченко В.І. Канцерогенна небезпека та онкологічна захворюваність працівників галузі охорони здоров'я. *Український журнал з проблем медицини праці*. 2013, 3, 66-77.
4. Carpeggiani C., Kraft G., Caramella D. et al. Radioprotection (un)awareness in cardiologists, and how to improve it. *Int J Cardiovasc Imaging*. 2012, 28 (6), 1369–1374.
5. Державні санітарні правила і норми «Гігієнічні вимоги до влаштування та експлуатації рентгенівських кабінетів і проведення рентгенологічних процедур». *Офіційний вісник України*. 2007, 87, 38.