



Dostępne w sieci przykłady dobrej praktyki na rzecz poprawy BHP w sektorze służby zdrowia

Około 10% pracowników w Unii Europejskiej zatrudnionych jest w sektorze służby zdrowia i opieki społecznej, a znaczący odsetek tych pracowników pracuje w szpitalach. Sektor ten jest największym sektorem zatrudnienia w Europie i obejmuje dużą liczbę różnych zawodów. 77% siły roboczej w wymienionym sektorze stanowią kobiety. Według europejskich danych statystycznych częstość występowania wypadków przy pracy w służbie zdrowia jest o 34% wyższa niż średnia dla całej Unii Europejskiej. Ponadto sektor służby zdrowia zajmuje drugie miejsce po budownictwie (*) pod względem częstości występowania chorób układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) związanych z pracą. Niniejsza publikacja Facts dostarcza podstawowych informacji o bezpieczeństwie i ochronie zdrowia w sektorze służby zdrowia oraz pokazuje, jak znaleźć informacje dotyczące tego sektora na witrynie WWW Agencji.

Główne czynniki ryzyka obecne w sektorze służby zdrowia i związane z nimi problemy zdrowotne zostały dobrze udokumentowane (*). Zalicza się do nich:

- obciążenie układu mięśniowo-szkieletowego – wadliwe postawy ciała przy pracy, podnoszenie i przenoszenie ciężarów;
- czynniki biologiczne – mikroorganizmy, wirusy, np. HIV oraz zapalenie wątroby typu B, zanieczyszczona krew;
- substancje chemiczne – wliczając środki dezynfekcyjne, gazy znieczulające (anestezjologia) oraz antybiotyki; związki te mogą być szkodliwe dla skóry lub układu oddechowego; mogą być również rakotwórcze;
- zagrożenia radiologiczne;
- praca na zmiany, rytm pracy i praca w nocy;
- doświadczanie przemocy ze strony pacjentów i członków społeczeństwa;
- inne czynniki powodujące stres – traumatyczne zdarzenia, czynniki związane z organizacją pracy oraz stosunki między współpracownikami;
- wypadki przy pracy – upadki, skaleczenia, ułucia igłami, porażenie elektryczne, itd.

Sekcja „Tematy wiodące” (ang. Topics) w serwisie WWW Agencji zawiera linki do stron traktujących o wymienionych kwestiach.

Szacowanie zagrożeń i efektywne systemy zarządzania BHP to kluczowe elementy polityki zapobiegania i ograniczania styczności pracowników służby zdrowia z zagrożeniami obecnymi w pracy.

Zalicza się do tego: wdrożony system zarządzania bezpieczeństwem i ochroną zdrowia pracowników; polityka zapobiegania i procedury szacowania zagrożeń; szkolenia; konsultacje z pracownikami; służby zapobiegawcze dysponujące odpowiednimi zasobami; a także integracja BHP z innymi procesami zarządzania, jak np. obsługą zakupów i przetargów na kontrakty. W szczególności:

- szacowanie zagrożeń przy uwzględnieniu wszystkich obecnych zagrożeń i identyfikacja osób, które mogłyby zostać poszkodowane a także rozpoznanie sposobu, w jaki mogłyby do tego dojść; podjęcie odpowiednich działań eliminujących lub ograniczających niebezpieczeństwo, zmierzając w pierwszej kolejności do zapobiegania zagrożeniom u źródła;
- do istotnych czynników skutecznego i pomyślnego zarządzania należą także konsultacje z pracownikami i aktywne angażowanie do współpracy przedstawicieli pracowników, np. w ramach komisji ds. bezpieczeństwa.

Aby uzyskać więcej informacji na ten temat, należy kliknąć na pozycji „Lista tematów” na stronie poświęconej służbie zdrowia i następnie kliknąć na sekcji „Zarządzanie”.

Wszystkie grupy zawodów w sektorze służby zdrowia mogą być narażone ze strony czynników ryzyka – nie tylko personel pielęgniarski, ale i personel serwisowy, pracownicy zaopatrzeniowi oraz cały szereg specjalistów, wliczając pracowników laboratoryjnych i anestezjologów. Aby uzyskać linki specyficzne dla poszczególnych zawodów, należy kliknąć na pozycji „Zawody” (Occupations) w sekcji „Tematy wiodące” (Topics).

Serwis WWW zawiera linki do całego szeregu informacji. Dostępne są m.in. linki do stron WWW z krajów członkowskich Unii Europejskiej i krajów spoza Unii, ocenianych pod kątem jakości, oraz linki do stron WWW głównych władz odpowiedzialnych za BHP, związków zawodowych i związków zrzeszających pracodawców oraz organizacji pozarządowych.

http://europe.osha.eu.int/good_practice/healthcare/

(*) Zob. Dane statystyczne Statistics in Focus Temat 3 (Theme 3) Eurostat, 16/2000 i 17/2001, Biuro Oficjalnych Publikacji Wspólnoty Europejskiej (Office for Official Publications of the European Communities), Luksemburg

(†) Zob. np. „Warunki pracy w szpitalach w Unii Europejskiej” (Working Conditions in Hospitals in the European Union), Europejska Fundacja na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy, EF/95/27/EN, ISBN 92-827-5776-5

Ukłucia igłami: Wpływ ukłuć zużytymi igłami podskórnymi na personel może być zarówno fizyczny jak i psychiczny, gdyż istnieje niebezpieczeństwo, że personel może się zarazić wirusami przenoszonymi poprzez krew, takimi jak HIV lub zapalenie wątroby typu B lub C. Do środków zapobiegawczych zalicza się:

- Eliminowanie konieczności użycia igieł tam, gdzie dostępne są bezpieczne i skuteczne metody alternatywne.
- Wdrożenie do użycia urządzeń wyposażonych w funkcje bezpieczeństwa i ocena tych urządzeń pod kątem ich skuteczności i akceptowalności.
- Modyfikacja praktyk pracy, w których istnieje ryzyko ukłuć igłami, aby były bezpieczniejsze. Należy unikać ponownego nakładania igieł.
- Szkolenie pracowników odnośnie bezpiecznego używania i wyrzucania igieł do odpowiednich pojemników na ostre przedmioty.

Pracownicy służby zdrowia narażeni są na rozwój alergii lateksowej od używanych przez nich rękawic ochronnych. Do reakcji **alergicznyc** **na lateks** zalicza się wysypkę na skórze, dolegliwości związane z nosem, zatokami i oczami, astmę lub nawet wstrząs. Do środków zapobiegawczych zalicza się:

- Używanie rękawic z niską zawartością protein lateksowych.
- Ograniczenie używania rękawic lateksowych wyłącznie do zadań, w których istnieje niebezpieczeństwo infekcji.
- Tam gdzie to możliwe, należy używać rękawic bez pudru kosmetycznego.
- Dbanie o higienę, np. mycie rąk i unikanie używania kremów ochronnych w połączeniu z rękawicami lateksowymi.

Praca w szpitalach, klinikach, itd. podlega **europejskim dyrektywom dot. bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w pracy**.

Kraje członkowskie Unii Europejskiej wdrożyły te dyrektywy poprzez ustawodawstwo, dodatkowe wytyczne i kodeksy pracy. Odpowiednia dyrektywa „ramowa” ustala podstawy dobrego zarządzania i obejmuje wszystkie zagrożenia obecne w sektorze służby zdrowia. Inne dyrektywy obejmują specyficzne zagrożenia w sposób bardziej szczegółowy.



Podnoszenie ciężarów, **praca ręczna i wadliwe postawy ciała** mają zazwyczaj miejsce przy obsłudze pacjentów. Zagrożenia te obecne są jednak także przy wykonywaniu wielu innych zadań, takich jak np. pranie, obsługa towarów i dostaw, itd., pchanie wózków, łóżek, pojemników na śmieci, itd. oraz sprząatanie. Wadliwe postawy ciała mogą mieć także miejsce przy zabiegach chirurgicznych i pracach laboratoryjnych. Do środków zapobiegawczych zalicza się:

- Ocena pracy pod kątem pracy ręcznej i obecności męczących postaw ciała.
- Czy można wykorzystać pomoc techniczną lub zastosować wyposażenie z funkcją regulacji?
- Czy można tak zreorganizować miejsce pracy, aby wyeliminować lub ograniczyć występowanie problemu?
- Czy zapewniono pracownikom szkolenia?
- Czy zapewniono pracownikom badania zdrowotne i rehabilitację?

Zwracanie uwagi na **ogrzewanie, oświetlenie i jakość powietrza** w budynkach służby zdrowia jest tak samo ważne jak i we wszystkich innych sektorach.

Praca na zmiany i praca w nocy może powodować szereg problemów zdrowotnych i wywoływać stres w pracy. Do środków zapobiegawczych i zaradczych zalicza się poprawę harmonogramów pracy, np.:

- Czy zmiany zorganizowano w taki sposób, aby następowała rotacja czasu pracy do przodu, od pracy w dzień, do pracy w wieczór i pracy w nocy?
- Czy pracownicy mają dostatecznie dużo czasu wolnego od pracy, aby mogli zrekompensować deficyt snu po nocnej zmianie?
- Czy w trakcie każdej zmiany dostępna jest dostateczna liczba przerw na odpoczynek?
- Czy zmiany są planowane z należyтым wyprzedzeniem i czy pracownicy są o nich dostatecznie wcześniej informowani?
- Czy nieplanowane modyfikacje harmonogramu pracy ograniczono do minimum?

Stwierdzono, że **kwestie psychosocjalne**, jak przemoc ze strony członków społeczeństwa, zastraszanie pracowników przez ich kolegów i inne czynniki wywołujące stres, są powszechne przy pracy w służbie zdrowia. Do pozostałych czynników wywołujących stres zalicza się konfrontację z bólem pacjentów i umierającymi ludźmi, brak niezależności i monotonia pracy w niektórych zawodach, brak pracy zespołowej, praca w izolacji oraz brak wsparcia i reakcji ze strony innych pracowników i przełożonych. Zapobieganie i przeciwdziałanie tym czynnikom jest jednak możliwe.

Ochrona zdrowia pracowników i poprawa bezpieczeństwa w sektorze służby zdrowia przyniesie korzyści nie tylko pracownikom, ale także wszystkim leczonym pacjentom i przyczyni się do zmniejszenia kosztów służby zdrowia.