

Физиологическая оценка напряженности труда медицинских работников

Научный руководитель – Егорова Александра Алексеевна

Качанов Дмитрий Александрович

Студент (специалист)

Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И.Мечникова,
Санкт-Петербург, Россия

E-mail: kachanov.dima@yandex.ru

Введение. В современном обществе не сформировалась особая система профессиональной безопасности, включающая научное изучение адаптационных реакций организма медицинского работника [n1, n2]. Врачи и медсестры не придают значения решению этой проблемы, вероятно, потому, что традиционно политика безопасности и сохранения здоровья проводилась в основном для пациентов, а не для сотрудников. В каждой больнице, независимо от ее профиля, имеются общие вредные условия производственной среды: нервно-эмоциональное напряжение; высокое напряжение анализаторных систем; суточный режим работы, нарушающий биологический ритм [n2].

Цель проведенного исследования - сравнение степени напряженности медработников в больницах Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

Материалы и методы: Было исследовано 100 медицинских работников различных отделений: травматологического, хирургического, урологического и терапевтического. Тестировал с применением методик простой аудио-моторной реакции, простой зрительно-моторной реакции; методики определения самочувствия, активности и настроения (САН); таблицы Анфимова, тестов Эстберга, Спилбергера-Ханина для оценки реактивной тревожности. Измерял артериальное давление и частоту пульса, рассчитывал индекс Руфье для установления разницы уровня напряженности до и после работы.

Результаты и их обсуждение. Напряженность труда медработников урологических, хирургических и травматологических отделений больниц Санкт-Петербурга, оцениваемая по частоте пульса, соответствовала высокой напряженности (до работы - $80,3 \pm 4,6$ уд/мин, после незначительно увеличивалась до $83,5 \pm 4,4$ уд/мин), в то время как у медработников больниц Ленинградской области соответствовала удовлетворительной (до работы $74,1 \pm 3,2$, после - $77,3 \pm 3,0$). Подобная динамика отмечалась и у индекса Руфье (Таблица). Время зрительно-моторной реакции составляло 402-480 мс до работы и 432-511 мс после (рис. 1). Время аудио-моторной реакции 609-640 мс и 629-680 мс соответственно (рис. 2). Однако напряженность труда медицинских работников терапевтических отделений в больницах Ленинградской области оказалась выше, чем в больницах Санкт-Петербурга (показатели напряженности медработников областных больниц значительно превышали показатели у работников городских).

Заключение. На основе вышеперечисленного можно говорить о том, что рабочая напряженность медработников больниц Санкт-Петербурга и Ленинградской области существенно отражается на уровне психофизиологической работоспособности, способная вызывать хроническое нервное перенапряжение организма, что впоследствии может привести к возникновению различных заболеваний [n2].

Источники и литература

- 1) Локтионов В.Р. Физиологическая оценка и прогноз напряженности труда медработников центра крови: Диссертация – Караганда, 2005 год – 182 с.

- 2) Рыжикова М.С. Психофизиологические показатели медицинских работников с разными биологическими ритмами // Вестник психофизиологии. №4. 2015. С.105-106