

Управление здоровьем как здоровьесберегающая технология среди медицинских работников

П. О. Раменский

ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Россия, г. Москва, ул. Шарикоподшипниковская, д. 9

Аннотация

Введение. Наиболее важный компонент ресурсов здравоохранения – медицинские работники. Работа в сфере здравоохранения представляется трудоемкой по сравнению с другими отраслями. Для поддержания и улучшения качества медицинских услуг необходимо не только надлежащее управление медицинским персоналом и создание безопасных рабочих мест, обеспечивающих защиту от профессиональных рисков. Не меньшую важность для сохранения собственного здоровья имеют системные управленческие подходы к применению здоровьесберегающих технологий, которые используют медицинские работники. Цель настоящей работы – рассмотреть проблему сохранения здоровья медицинскими работниками через внедрение в их собственную жизнедеятельность концепции управления здоровьем.

Материалы и методы. Проведен анализ российских и зарубежных источников и представленных в них аналитических данных по итогам исследований с использованием контент-анализа.

Результаты. Исследование показало, что как системное внедрение профилактических мероприятий по укреплению здоровья, так и применение инноваций посредством концепции управления здоровьем в жизни каждого медицинского работника способствуют приобщению к программам, формирующим здоровый образ жизни, и повышают активность, работоспособность, стрессоустойчивость медицинских работников.

Ключевые слова: медицинский работник, здоровье, управление здоровьем, Health Management, заболеваемость, здоровьесберегающие практики, здоровьесберегающее поведение.

Для цитирования: Раменский, П. О. Управление здоровьем как здоровьесберегающая технология среди медицинских работников // Здоровье мегаполиса. – 2023. – Т. 4. – № 1. – С. 114-120. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i1;114-120

Health management as a health-saving technology among healthcare workers

P.O. Ramensky

State Budgetary Institution "Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department", 9, Sharikopodshipnikovskaya str., 115088, Moscow, Russian Federation

Abstract

Introduction. Healthcare workers are one of the most important resources in the healthcare. It seems that the healthcare sector is more labor-intensive than other industries. The quality of medical services is maintained and improved through the good management of healthcare personnel and the creation of safe workplaces protecting from occupational hazards. However, the systemic management approaches to the use of health-saving technologies by medical workers play a more important role for maintaining own health. The purpose of this study is to consider the issue of maintaining health by health workers through the implementation of health management into their own life.

Materials and methods. The author studied Russian and foreign sources and presented analytical data based on content analysis.

Results. The study showed that the systematic introduction of preventive health promotion measures and the application of health management concept in the life of each health worker increased the performance, efficiency and stress resilience of the personnel as well as the engagement in the healthy lifestyle programs.

Keywords: healthcare worker, health, health management, morbidity, health-saving practices, health-saving behavior.

For citation: Ramensky PO. Health management as a health-saving technology among healthcare workers. City Healthcare. 2023;4(1): 114-120. doi: 10.47619/2713-2617.zm.2023.v.4i1;114-120

Введение

Наиболее важный компонент ресурсов здравоохранения – медицинские работники (далее – МР). Работа в сфере здравоохранения представляется трудоемкой по сравнению с другими отраслями. Для поддержания и улучшения качества медицинских услуг необходимо не только надлежащее управление медицинским персоналом и создание безопасных рабочих мест, обеспечивающих защиту от профессиональных рисков. Не меньшую важность для сохранения собственного здоровья имеют системные управленческие подходы к применению здоровьесберегающих технологий, которые используют сотрудники административных служб МР. Системное и регулярное управление состоянием здоровья медицинского персонала важно, поскольку, помимо пользы для отдельных работников, это влияет на безопасность пациентов и стабильность системы здравоохранения. Недавние кризисы в области мирового общественного здравоохранения, такие как пандемия коронавирусной болезни 2019 г., подчеркнули важность МР в системе здравоохранения. В частности, эти события продемонстрировали, что хорошее физическое и психическое здоровье медицинского персонала имеет важное значение для хорошо функционирующей системы здравоохранения.

Цель настоящей работы – рассмотреть проблему сохранения здоровья медицинскими работниками и использование ими здоровьесберегающих практик.

Материалы и методы

Работа написана с использованием документационного метода и метода контент-анализа по материалам и аналитическим данным в исследованиях российских и зарубежных авторов, опубликованных в научных рецензируемых журналах открытого доступа.

Результаты

Существует ошибочное представление о том, что медицинская организация (далее – МО) – чистое и безопасное место. Однако статистика показывает, что больница является одним из самых опасных рабочих мест: так, например, в больницах США зарегистрировано 253 700 производственных травм и заболеваний, что выше, чем в строительных и производственных компаниях [5]. В МО широко распространено использование опасных химических веществ, включая чистящие средства, анестетики, цитотоксические

препараты и фармацевтические субстанции, дезинфицирующие и стерилизующие средства и лабораторные химикаты. К физическим опасностям относятся скользкие полы, опасность поражения электрическим током, шум, плохое освещение и недостаточная вентиляция. Несколько примеров биологических опасностей включают бактерии, вирусы, грибы, паразиты и медицинские отходы. Обращение с пациентами частично увеличивает травмы опорно-двигательного аппарата среди медсестер и помощников медсестер, особенно травмы спины, шеи и плеч.

Группа ученых из университетов Таиланда провели опрос среди МР (больниц (n = 290), амбулаторий (n = 217), отделений хирургии и анестезии (n = 52), служб питания (n = 52), административных служб больницы (n = 160)) и попытались определить уровень заболеваемости среди них [4]. Исследование показало, что хирурги и анестезиологи сообщили о наибольшем количестве основных заболеваний (44,2%), таких как аллергия, высокое кровяное давление, астма и т. д. За ними следуют работники административных служб больницы (41,3%) и работники службы питания (40,4%) [4].

Что касается проблем с кожей, сотрудники отделений хирургии и анестезии сообщили о наибольшем количестве кожных проблем, таких как зуд (59,6%), сыпь (44,2%), крапивница (23,1%) и сухость / раневые поражения (32,7%). Что касается ЛОР-симптомов и поражений дыхательных путей, на них жаловались работники службы питания – в большем количестве на заложенность носа / насморк (68,6%), кашель/кашель с мокротой (70,6%), стеснение в груди (27,5%), боль в груди (34,6%), свистящее дыхание (15,7%) и потерю слуха (38,8%) [4].

Сотрудники административных служб больницы жаловались на боль в глазах (50,9%) и раздражение глаз/слезотечение (43,7%), частое мочеиспускание (34,8%) и депрессию (17,7%). О высокой частоте ухудшения зрения (56,0%) также сообщили их коллеги из службы питания, а также о головной боли (66,0%), головокружении (55,8%), усталости рук и ног (30,8%), легкой лихорадке (34,6%) и потере аппетита / потере веса (14,0%) [4].

Работники службы питания сообщили о наибольшем количестве травм острыми предметами (57,7%) и падений на скользком полу (30,8%). Медицинские работники хирургии и анестезии сообщили о наибольшем количестве случаев укола иглой (27,5%), контакта с жидкостями организма больного или с химическими веществами (12,0%). Сотрудники административных служб сообщили о наибольшем количестве падений с высоты (8,9%) [4].

Исследователи пришли к выводу, что медицинские работники чаще всего подвергаются

таким профессиональным опасностям, как сверхурочная работа, химические, физические, биологические и эргономические факторы. Они влияют на проблемы со здоровьем, нарушения опорно-двигательного аппарата и уровень несчастных случаев среди МР. Кроме того, защита персонала от связанных с работой опасностей иногда бывает недостаточной. Значимую роль в вопросах здоровья специалистов медицинской сферы играют технологии здоровьесбережения, применяемые и используемые МР как на рабочем месте, так и в повседневной жизни.

Обсуждение

Целью здоровьесбережения МР является создание системы, состоящей из личных усилий каждого работника и общего комплекса мероприятий, направленных на снижение таких факторов в их деятельности, как неблагоприятные условия окружающей среды на рабочем месте. Важным является также формирование условий работы МР, которые обеспечивают сохранение их здоровья.

Одним из основных направлений в аспекте применения принципов здоровьесбережения является содействие воспитанию у каждого работника культуры здоровья, поддержания и формирования необходимых умений и навыков по сохранению здоровья, профилактике заболеваний и внедрению здорового образа жизни и использованию знаний по здоровьесберегающим практикам для повышения эффективности в повседневной жизни и работе в МО.

Задачами здоровьесберегающих технологий и практик для МР, на наш взгляд, можно назвать: разработку основ формирования культуры здоровья и отношения к нему как к важнейшей ценности; использование возможностей выбора различных практик технологий здоровьесбережения, которые устраняют перегрузки, стресс, снижают усталость, тревожность и сохраняют здоровье МР; укрепление здоровья в психологическом, нравственном аспектах; развитие личностного видения собственного здоровья как главной составляющей формирования культуры здорового образа жизни.

Приоритет здоровьесберегающих практик в жизни и деятельности МР проявляется в том, что работа в этом направлении ориентирована прежде всего не на лечение заболеваний, а на профилактику болезней и выстраивание системы охраны здоровья сотрудников и применения ими здоровьесберегающих практик и технологий.

Ответственность в отношении своего здоровья и здоровья своего ближайшего окружения у медицинского персонала формируется за счет создания системы личной мотивации

в направлении отказа от потребления табачных изделий и алкоголя, применения собственных практик по сохранению, укреплению здоровья, следования рекомендациям коррекционных основ питания, направлениям двигательной активности, а также соблюдения необходимых бытовых условий, режима труда, сна, отдыха.

Медицинский персонал становится проводником здорового образа жизни, конкретных здоровьесберегающих технологий. Отметим, что именно среди МР распространено курение, иногда злоупотребление алкоголем, а также характерно отсутствие стремления к физической культуре и физической активности [1].

Если обратить внимание на ответственность медицинского персонала за свое здоровье, по большому количеству научных публикаций на эту тему выяснилось, что медики, как правило, не следят за своим здоровьем, не обращают внимания на признаки заболеваний, очень редко хотят обратиться за медицинской помощью, не проводят самооценку состояния своего здоровья, часто занимаются самолечением и взаимным лечением. И, будучи больными, выходят на работу, злоупотребляют лекарствами и игнорируют оздоровительные практики, закаливание организма, любые другие виды профилактических мер и здоровьесберегающих технологий [2].

В современных научных исследованиях, посвященных изучению состояния здоровья МР, их образу и условиям жизни, сделан ряд важных выводов о том, что на практике применяются разные методики в исследовании применения здоровьесберегающих практик ими.

Ухудшение здоровья медицинского персонала снижает не только эффективность и производительность труда, работоспособность каждого, но и качество оказания медицинской помощи и предоставления медицинских услуг [6].

Проведение ряда исследований в рамках определения важности применения здоровьесберегающих практик медицинского персонала позволяет сказать, что именно направления поддержания и укрепления здоровья и работоспособности, приведенные ниже в статье, формируют основу медико-социальных и психологических условий эффективной жизнедеятельности МР и успешности как профессиональной деятельности, так и повседневной жизни.

Среди здоровьесберегающих практик МР на первом месте стоят практики, связанные с профилактикой первичной заболеваемости. Они представляют собой систему, состоящую из предупреждающих мер и комплекса основных мероприятий по снижению факторов развития определенных заболеваний, – к ним относятся: физическая культура, закаливание, рациональность

трудового режима и режима отдыха, качество и полноценность питания, учет условий, минимизирующих негативные воздействия окружающей среды, стрессоустойчивость, психологическая устойчивость в общении с окружающими, снижение конфликтности и др.

Например, такие особенности работы в сфере медицины, как уход за тяжелобольными, онкобольными, лицами с психическими отклонениями и др., требуют от МР больших душевных сил и энергии, терпимости, оптимизма, эмпатии и сострадания, которые можно развивать и поддерживать с использованием таких практик, как арт-терапия, цветотерапия, песочная терапия, ароматерапия, спа-процедуры, иппотерапия, плавание, прогулки на свежем воздухе и др.

Практики здоровьесбережения и их применение среди МР, которые, можно сказать, своим примером должны показывать ежедневную заботу о своем здоровье, являются достаточно актуальными также в направлении вторичной профилактики заболеваний.

Наиболее эффективными методами во вторичной профилактике заболеваемости являются комплексность в раннем выявлении заболеваний при диспансеризации, наблюдение выявленного заболевания в постоянной динамике, протоколы и направленность лечения, рациональность и последовательность в оздоровлении.

Современные методы ежегодного и своевременного чекапа среди МР, в том числе и прохождение ими медицинского осмотра два раза в год, подтверждают важность сбережения здоровья медицинским персоналом и выработки постоянного комплекса практик в этом направлении.

Профилактические направления здоровьесбережения (медосмотры, регулярные чекапы и др.), представленные нами выше, направлены на снижение и устранение таких риск-факторов, как уровень стресса, снижение иммунитета, чрезмерность ежедневных нагрузок функциональных систем в организме, тревожность и др., которые являются своего рода катализаторами возникновения, обострения и рецидивов заболеваний у людей, работающих в медицине [2].

Поскольку внимательное отношение к состоянию своего здоровья и здоровьесберегающие практики – важные составляющие эффективности в деятельности МР, то необходимым является еще и такое условие, как проведение постоянных мероприятий по сохранению возможностей полноценной жизнедеятельности и уверенности в собственной социальной востребованности.

Применяя практики здоровьесбережения, упомянутые выше, а именно: медосмотры как

профилактику первичной заболеваемости; снижение факторов развития определенных заболеваний (например, соблюдение медицинских регламентов в работе рентген-кабинета, в инфекционных отделениях и др.); учет климатических условий, минимизацию негативных воздействий окружающей среды путем соблюдения режима проветривания помещения, ношения удобной одежды и обуви по сезону, рациональности трудового режима и режима отдыха; физическую культуру, закаливание, качественное и полноценное питание, стрессоустойчивость, психологическую устойчивость в общении с окружающими, снижение конфликтности и др.), МР сохраняют трудовую активность, постоянно совершенствуют и развивают трудовые и профессиональные компетенции и навыки.

Крайне важными для МР являются всевозможные практики психологической направленности (регулирование поведенческой активности, развитие в себе эмпатии, сострадания, милосердия, терпимости к больным и др.).

И. Н. Тимошина в одной из своих работ пишет: «Здоровьесберегающие практики в жизни и деятельности медицинских работников – это комплексная, построенная на единой методологической основе система организационных и психолого-педагогических приемов, методов, технологий, направленных на охрану и укрепление своего здоровья, формирования у них культуры здоровья, а также на заботу о нем» [3].

В области здоровьесберегающих практик МР на сегодня остается много проблем: отсутствие собственного видения важности и сохранения здоровья; нестабильность применения физической активности и методик, связанных с психологическим самосовершенствованием.

В качестве примеров улучшения собственного здоровья и снятия усталости и напряжения можно привести такие практики, как: рабочие физкультминутки (физические упражнения, направленные на расслабление, повышение физической активности, восстановление работоспособности, улучшение самочувствия, повышение внимания, предупреждение нарушений осанки), релаксационные упражнения, дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз, биоэнергопластика, стретчинг (комплекс упражнений для растягивания определенных мышц, связок и сухожилий туловища и конечностей, особенно для медицинских сестер и сотрудников, проводящих смену на ногах), психогимнастика, применение лекарственных сборов, фитосборов и чаев для оздоровления, ароматерапия, электросветолечение, ингаляции, санаторно-курортное лечение и водные процедуры,

физиотерапевтическое лечение, грязелечение, электролечение и др.

Организация медико-санитарного обслуживания самих МР, основные направления и методы лечебно-профилактической работы в направлении собственного медицинского персонала определяются основной задачей здравоохранения в этой области – снижения заболеваемости травматизма, а также ликвидации профессиональных заболеваний МР.

Для дальнейшего эффективного труда и прекрасного самочувствия медицинских сотрудников, как, впрочем, и специалистов других сфер деятельности, безусловно важными и основными являются правила здорового образа жизни. Поэтому им безусловно необходим полноценный отдых, сон, практики психологического расслабления и реабилитации, физическая активность (бег, велосипед, трекинг, йога, силовые тренировки, плавание и др.), дыхательные практики и др., способствующие восстановлению рабочей активности, эффективности и работоспособности.

Среди важных практик, сохраняющих здоровье, можно назвать также участие МР в массовых спортивных мероприятиях и праздниках [2].

Заключение

Перспективы развития здоровьесберегающих практик в жизни и деятельности медицинского персонала направлены на значительное расширение и корректировку личных практик улучшения состояния здоровья, уровня культуры и ответственности за свое здоровье.

Ответственность медицинского работника в направлении отношения к здоровью и его сохранению посредством здоровьесберегающих практик основывается на признании собственного здоровья важнейшей социальной ценностью и основой дальнейшей активности.

Понимание важности как профилактических мероприятий по укреплению здоровья, так и применения инноваций в аспекте здоровьесберегающих практик в жизни каждого медицинского работника способствует его приобщению к программам, формирующим здоровый образ жизни, и повышает активность, работоспособность, стрессоустойчивость.

Таким образом, важным направлением сохранения и повышения качества кадрового потенциала организаций здравоохранения является внедрение и следование сотрудниками в своей повседневной жизни и медицинской практике принципам здорового образа жизни, в том числе здоровьесберегающим практикам и технологиям. Это послужит как фундаментом

формирования собственного здоровья, так и повысит качество и эффективность работы [3].

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Conflict of interest: the author declares no conflict of interest.

Финансирование: исследование не имело спонсорской поддержки.

Funding: the study had no sponsorship.

Список литературы

1. Дорохов Е. В., Жоголева О. А. Здоровьесберегающие технологии // Здоровье и образование в XXI веке. – 2008. (Т. 10). – № 3. – С. 504.
2. Муслимов М. И. Здоровьесберегающие технологии как фактор повышения качества обслуживания в частной медицинской клинике. Кубанский научный медицинский вестник. 2021; 28(4): 133–140. <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2021-28-4-133-140>
3. Тимошина И. Н., Назаренков Л. Д., Мещеряков А. В. Активная двигательная деятельность – условие укрепления здоровья и продолжительности жизни // Теория и практика физической культуры. – 2020. – № 2. – С. 18–20.
4. Nankongnaba N., Kongtipa P., Tipayamongkhogulb M., Silpasuwanc P., Kaewboonchood O., Luksamijarulkule P., Woskief S. Occupational hazards, health conditions and personal protective equipment used among healthcare workers in hospitals, Thailand. Hum Ecol Risk Assess. 2021; 27(3): 804–824. doi:10.1080/10807039.2020.1768824
5. Occupational Safety and Health Administration (OSHA), U.S. Department of Labour. 2013. Facts about hospital worker safety; [accessed 2020 Jan 27]. https://www.osha.gov/dsg/hospitals/documents/1.2_Factbook_508.pdf.
6. Taekman J. To Take Care of Patients Well, Physicians Must Take Care of Themselves. Academic Medicine, Vol. 92, No. 4 / April 2017.

References:

1. Dorokhov E.V., Zhogoleva.O.A. Health-saving technologies. Health and education in the XXI century, 2008; 3, Vol. 10: 504.
2. Muslimov M.I. Health-saving technologies for improved service in private medical clinic. Kuban Scientific Medical Bulletin. 2021; 28(4): 133–140. <https://doi.org/10.25207/1608-6228-2021-28-4-133-140>
3. Timoshina I.N., Nazarenkov L.D., Meshcheryakov A.V. Active motor activity as condition for

improvement of health and life expectancy. Theory and practice of physical culture. 2020; 2: 18-20.

4. Nankongnaba N., Kongtipa P., Tipayamongholgulb M., Silpasuvank P., Kevbunchud O., Luxamijarulkule P., Wax S. Occupational hazards, health conditions and personal protective equipment used by medical workers in hospitals, Thailand. Risk Assessment Hum Ecol. 2021; 27(3): 804-824. doi:10.1080/10807039.2020.1768824

5. Occupational Safety and Health Administration (OSHA), US Department of Labor. 2013. Facts about the safety of hospital workers; [accessed January 27, 2020]. https://www.osha.gov/dsg/hospitals/documents/1.2_Factbook_508.pdf.

6. Thackman J. To Take Care of Patients Well, Physicians Must Take Care of Themselves. Academic Medicine, Volume 92, No. 4 / April 2017.

Информация об авторе:

Раменский Павел Олегович – аспирант ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», <https://orcid.org/0000-0001-9905-193X>

Information about the author:

Pavel O. Ramensky – postgraduate, State Budgetary Institution “Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department”, <https://orcid.org/0000-0001-9905-193X>

Для корреспонденции:

Раменский Павел Олегович

Correspondence to:

Pavel O. Ramensky

dr.ram.p@mail.ru