

УДК 613.6.027 : 614.2

ВОЗМОЖНЫЕ ПРИЧИНЫ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ В ПРАКТИКЕ СТОМАТОЛОГА

Воробьев М.В.

*ОБУЗ «Ивановская клиническая больница им. Куваевых», Иваново, e-mail: ivanovovita@mail.ru;
ГБОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Минздрава РФ», Иваново*

Анализ аварийных ситуаций и путей их избегания показал, что как студенты и интерны, так и работники со стажем, имели страх перед инфицированием ВИЧ и гемоконтактными гепатитами. Однако не всегда имели настороженность в плане занесения инфекции пациенту. Чаще подвергали риску инфицирования как пациентов, так и себя работающие специалисты, поскольку лишь 28,8% из них работали разовыми перчатками. Во время оказания стоматологической помощи несколько чаще повреждались перчатки у врачей со стажем, нежели у студентов и интернов, что является очевидным, поскольку они реже их меняли. Накопленные знания и практический опыт врачей, экспертов, студентов и интернов позволили разработать предложения по обеспечению безопасности при оказании стоматологической помощи, которые могут быть использованы при разработке инструктивных писем и методических рекомендаций для будущих специалистов и работающих специалистов стоматологического профиля.

Ключевые слова: перчатки, врачи, студенты и интерны, риск инфицирования

POSSIBLE REASONS OF EMERGENCIES IN DENTAL PRACTICE

Vorobyov M.V.

ОБУЗ «Ivanovskaja klinicheskaia bolnica im. Kuvaevyh», Ivanovo, e-mail: ivanovovita@mail.ru

Analysis of emergency situations and ways to avoid them showed that both students and interns, and workers with experience, had a fear of Contracting HIV and blood borne hepatitis. However, not always had the reluctance of infection to the patient. More often subjected to the risk of infection, both patients and themselves working specialists, as only 28,8 per cent of them worked disposable gloves. During the provision of dental care are more often damaged gloves doctors with experience than students and interns, that is obvious since they at least they are changed. The knowledge and experience of doctors, experts, students and interns allowed to develop proposals to ensure safety in the provision of dental care, which can be used to develop letters of instruction and guidelines for future experts and working professionals dental profile.

Keywords: gloves, doctors, students and interns, the risk of infection

Стоматологическая помощь представляет одну из наиболее востребованных отраслей здравоохранения, в связи с чем требует особого внимания, как в плане изучения различных аспектов оказания стоматологической помощи населению, так и повышения мотивации пациентов к сохранению стоматологического здоровья [1, 6]. Нарушение целостности кожи рук специалистов при оказании стоматологической помощи может повлечь за собой инфицирование вирусными гепатитами, ВИЧ-инфекций и другими гемоконтактными инфекциями. Известно, что в практике специалистов наблюдаются случаи инфицирования вирусными гепатитами В и С при выполнении профессиональных обязанностей. В этой связи нами проведен опрос врачей о случаях повреждения целостности кожи, возникновении риска инфицирования при этом, о мерах предосторожности при выполнении профессиональных обязанностей, а также о мнении специалистов стоматологического профиля по обеспечению безопасности специалистов и пациентов при оказании стоматологической помощи. Изучение мнения специалистов по различным аспектам профилактики инфекционных заболеваний посвящено много трудов отечественных ученых [2, 3, 4, 5].

Целью исследования явилось установление частоты возникновения аварийных ситуаций в стоматологической практике и пути их профилактики.

Материал и методы исследования

Результаты социологического опроса 468 врачей стоматологического профиля и 131 студентов и интернов Ивановской государственной медицинской академии методом описательной статистики и статистического анализа.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты анонимного анкетного опроса врачей стоматологического профиля, студентов 3–5 курсов стоматологического факультета и интернов Ивановской государственной медицинской академии показали, что у врачей при выполнении профессиональных обязанностей 81,2 ± 1,8% происходило повреждение целостности кожи кистей. Затруднились вспомнить 13,5 ± 1,5%, не повреждали лишь 5,3 ± 1,0% опрошенных.

Чуть более чем каждый четвертый студент и интерн (26,0 ± 3,9%) уже за время прохождения учебной практики повреждали целостность кожи кистей, хотя практически все (92,4 ± 2,3%) пользовались перчатками.

Всегда пользовались перчатками при выполнении профессиональных обязанностей лишь 54,7% врачей, практически каждый пятый (21,8%) при оказании стоматологической помощи знакомым допускал оказание услуг без перчаток. Данные анкетного опроса будущих спе-

циалистов показывает, что за время прохождения учебной практики не все имели настороженность в плане инфицирования. Частота пользования перчатками врачей, студентов и интернов при работе в стоматологическом кабинете представлена на рис. 1.

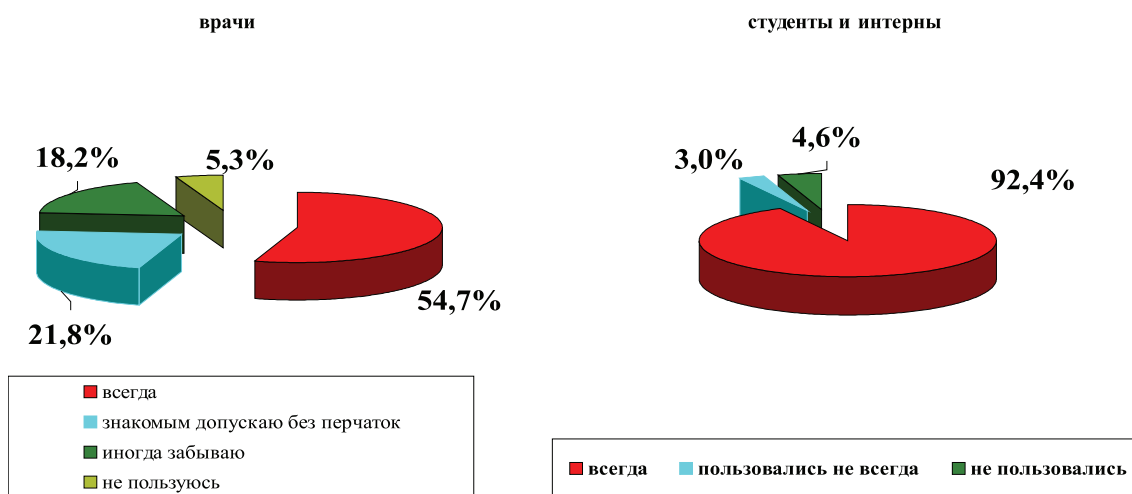


Рис. 1. Частота пользования перчатками врачей, студентов и интернов при работе в стоматологическом кабинете

Постоянному риску себя подвергали 4,6% студентов и интернов и 5,3% врачей, так как не пользовались перчатками, 3,0% пользовались периодически.

тологической помощи, в $88,9 \pm 1,4\%$ имели риск инфицирования в связи с повреждением целостности перчаток. У остальных повреждения перчаток не было.

Часто перчатки во время оказания стоматологической помощи повреждались. Несмотря на то, что больше половины специалистов стоматологических учреждений пользуются перчатками при оказании стома-

Частота повреждения перчаток во время прохождения учебной практики студентов стоматологического факультета, интернов, а также врачей при оказании стоматологической помощи отражена на рис. 2.

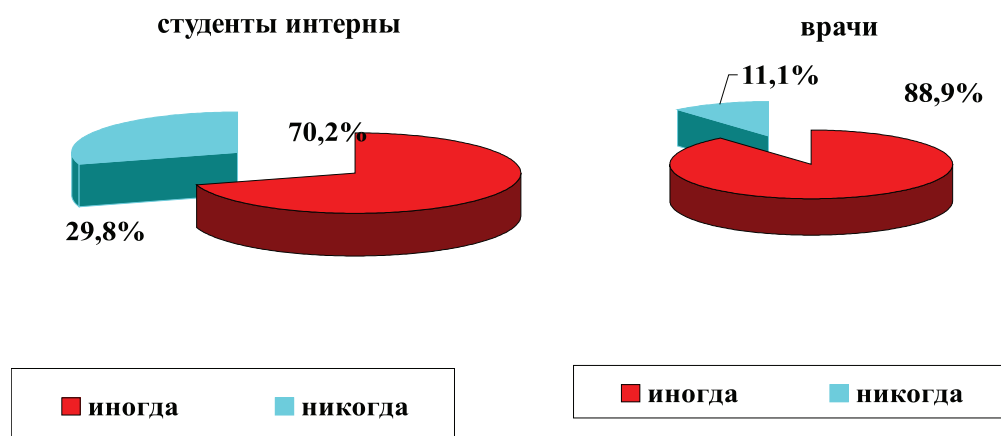


Рис. 2. Частота повреждения перчаток у врачей, студентов стоматологического факультета и интернов

Использование перчаток может создать в какой-то степени безопасность лишь для самих сотрудников стоматологических учреждений, поскольку врачи стоматологического профиля на настоящее время еще

не привыкли к уважительному отношению к пациентам: не всегда пользуются разовыми перчатками. К примеру, по данным нашего опроса, практически половина врачей ($49,8 \pm 2,8\%$) не всегда меняют перчатки

после каждого пациента, за всю смену могут позволить себе работать в одних перчатках до $21,4 \pm 1,8\%$, лишь чуть более четверти из них ($28,8 \pm 2,0\%$) регулярно после каждого пациента меняют перчатки.

В отличие от практикующих врачей со стажем, будущие специалисты чаще соблюдали требования санитарной гигиены: большинство из них ($76,3 \pm 3,8\%$) пользовались

разовыми перчатками при оказании стоматологической помощи. Данные результаты свидетельствуют о высоком риске инфицирования пациентов, так и самих себя, различными патогенными микроорганизмами и другими, в том числе гемоконтактными инфекциями.

Частота смены перчаток специалистами стоматологических учреждений, студентами и интернами отражена на рис. 3.

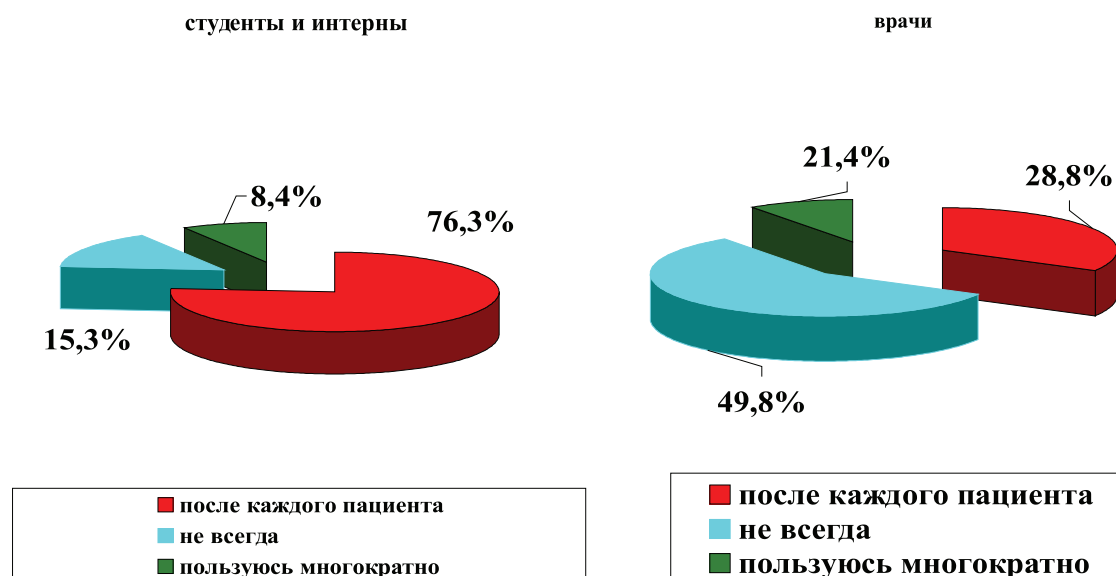


Рис. 3. Частота смены перчаток врачами, студентами и интернами при оказании стоматологической помощи

Большинство будущих специалистов при оказании стоматологической помощи пользовались маской ($84,0 \pm 3,3\%$), часть из них пользовалась периодически ($14,5 \pm 3,1\%$), никогда не пользовались – $1,5\%$ опрошенных. Практически поло-

вина студентов и стоматологов-интернов при оказании стоматологической помощи пользовались очками ($47,3 \pm 4,5\%$), периодически пользовались – $36,7 \pm 4,3\%$, никогда не пользовались – $16,0 \pm 3,3\%$ (рис. 4).

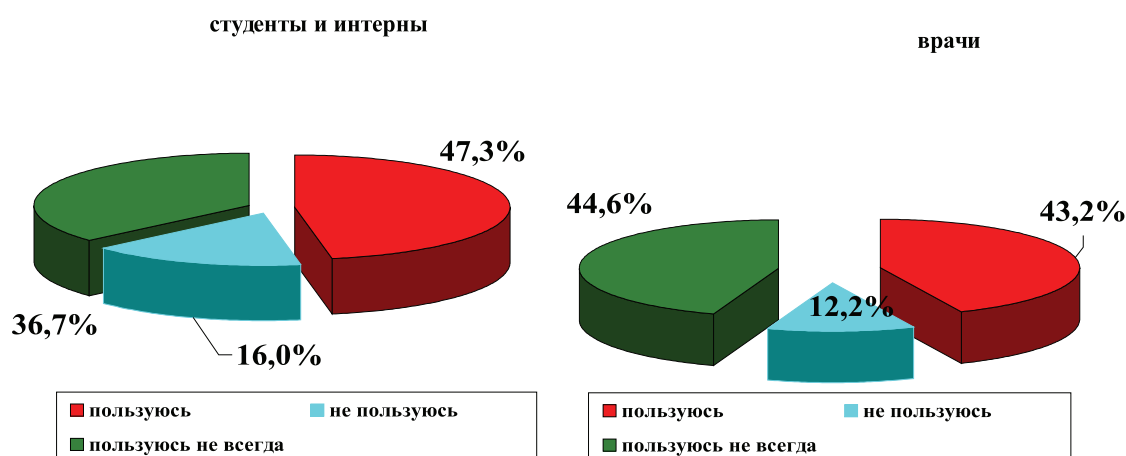


Рис. 4. Частота пользования врачами, студентами и интернами защитными очками при оказании стоматологической помощи

Следует отметить, что специалисты стоматологического профиля также подвергают риску инфицирования не только стоматологических пациентов, но и самих себя. Поскольку меньше половины из них ($43,2 \pm 2,2$) при оказании стоматологической помощи пользуются защитными очками, пользуются, но не всегда $44,6 \pm 2,2\%$, никогда не пользуются ими $12,2 \pm 1,5\%$ опрошенных (рис. 4).

Каждый третий опрошенный во время прохождения учебной практики пользовался защитным экраном ($32,8 \pm 4,2\%$), пользовались периодически – $32,8 \pm 4,2\%$, никогда не пользовались – $34,4 \pm 4,2\%$ опрошенных. При этом большинство врачей не пользуются защитным экраном ($77,6 \pm 1,9\%$).

Большинство будущих специалистов ($88,6 \pm 2,8\%$) перед оказанием стоматологической помощи познакомились с записями в амбулаторной карте в целях уточнения возможных инфекционных заболеваний. Не всегда познакомились с записями в амбулаторной карте $8,4 \pm 2,5\%$, никогда не познакомились – $3,0\%$ студентов и интернов.

Врачи подвергают себя риску инфицирования также, игнорируя ознакомление с записями в амбулаторной карте о наличии в анамнезе инфекционных заболеваний. Так, по данным нашего опроса, чтобы обезопасить себя перед началом оказания стоматологической помощи, лишь чуть более половины ($53,2 \pm 2,3\%$) специалистов познакомились с записями в медицинской карте о наличии каких-либо инфекционных заболеваний. Никогда не знакомятся с записями в амбулаторной карте $15,6 \pm 1,6\%$, знакомятся, но не всегда – практически одна треть ($31,2 \pm 2,1\%$) опрошенных.

Даже при столь неблагоприятной эпидемиологической ситуации по заболеваемости гепатитами и ВИЧ-инфекцией в последние годы, специалисты стоматологического профиля допускают нарушения санитарно-эпидемиологических требований, работая без защитных очков, экрана, а порой и без перчаток. Однако чуть менее каждого пятого специалиста ($18,2 \pm 1,7\%$) не задумывались о риске инфицирования, в том числе ВИЧ-инфекцией. В то же время, по данным опроса, имели страх инфицирования $49,6 \pm 2,3\%$ специалистов.

Практически все респонденты ($93,1\% \pm 2,2\%$) испытывали страх возможности заражения ВИЧ, либо другими инфекциями при оказании стоматологической помощи, лишь минимальная часть респондентов об этом не задумывались ($6,9\%$).

По мнению одной трети специалистов стоматологических учреждений ($36,1 \pm 2,2\%$), необходимо ввести обя-

зательное обследование на ВИЧ, сифилис и гепатиты перед оказанием стоматологической помощи. Остальная часть ($63,9 \pm 2,2\%$) также считали желательным иметь анализы до оказания стоматологической помощи.

В связи с неблагоприятной эпидемиологической ситуацией по заболеваемости гемоконтактными вирусными гепатитами и ВИЧ-инфекцией большинство студентов и стоматологов-интернов ($94,7 \pm 1,9\%$) считали важным обследование на ВИЧ, гепатиты и сифилис перед оказанием стоматологической помощи. Лишь $5,3\%$ из них выразили безразличие к обследованию пациентов перед оказанием стоматологической помощи. В то же время большинство из них ($91,6 \pm 2,4\%$) были за создание единой компьютерной базы данных по инфицированным ВИЧ и другими инфекциями.

Практически все специалисты стоматологических учреждений ($93,2 \pm 1,1\%$) также считают необходимым иметь единую компьютерную базу о лицах с ВИЧ позитивной кровью. Сомнения в этом плане возникли лишь у $6,8 \pm 1,1\%$ опрошенных.

Часть студентов и стоматологов-интернов не знали правил асептики и антисептики ($1,5\%$), большинство из них ($98,5 \pm 1,0\%$) были осведомлены в данных вопросах.

Более половины будущих специалистов – стоматологов ($75,6\%$) считали необходимым перед стоматологическим вмешательством предложить пациенту прополоскать рот водой либо специальным раствором, периодически предлагали – $16,0\%$, никогда не предлагали – $8,4\%$ опрошенных.

Анализ аварийных ситуаций и путей их избегания показал, что как студенты и интерны, так и работники со стажем, имели страх перед инфицированием ВИЧ и гемоконтактными гепатитами. Однако не всегда имели настороженность в плане занесения инфекции пациенту. Чаще подвергали риску инфицирования как пациентов, так и себя работающие специалисты, поскольку лишь $28,8\%$ из них работали разовыми перчатками, $21,1\%$ в течение рабочего времени пользовались одними перчатками многократно. В большей части подвергали себя инфицированию также работающие специалисты, поскольку лишь $53,2\%$ познакомились с записями в амбулаторной карте о наличии инфекционных заболеваний, в то время как студенты и стоматологи-интерны познакомились чаще ($88,6\%$). Во время оказания стоматологической помощи несколько чаще повреждались перчатки у врачей со стажем, нежели у студентов и интернов, что является очевидным, поскольку они реже их меняли.

Таким образом, накопленные знания и практический опыт врачей, экспертов, студентов и интернов позволил разработать предложения по обеспечению безопасности при оказании стоматологической помощи, которые могут быть использованы при разработке инструктивных писем и методических рекомендаций для будущих специалистов и работающих специалистов стоматологического профиля.

Список литературы

1. Бондаренко Н.Н. Знание мотивации пациента – залог успешной деятельности стоматологической клиники / Н.Н. Бондаренко, Ю.В. Коновалова // Реабилитация больных с различной стоматологической патологией: Сб. науч. тр. Рязань. – 2001. – С. 3–5.
2. Иванова М.А., Соколовская Т.А., Куликова С.А., Алиева Л.М. Показатели обращаемости населения за стоматологической помощью и возрастной состав больных // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия «Медицина. Фармация. Геронтология и гериатрия». – 2012. – № 10 (129). – Вып. 18/1. – С. 130–135.
3. Иванова М.А. Ресурсное обеспечение и оптимизация медицинской помощи больным инфекциями, передаваемыми половым путем: автореф. дисс. ... д-ра мед. наук. – М., 2007. – С. 54.
4. Кубанов А.А., Иванова М.А. Результаты социологического опроса врачей-дерматовенерологов в различных субъектах Российской Федерации в период модернизации дерматовенерологической помощи населению // Вестник дерматологии и венерологии. – 2007. – № 6. – С. 25–27.
5. Люцко В.В., Процаев К.И., Иванова М.А., Варавина Л.Ю. К вопросу об удовлетворенности пациентов платной медицинской помощью // Материалы научных трудов II форума медицины и красоты. – 2009. – С. 79–81.
6. Щепин О.В., Любенко О.Г. Стоматологическая помощь инвалидам в условиях городской поликлиники // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2010. – № 4. – С. 50–53.

References

1. Bondarenko N.N., Konovalova Ju.V. Znanie motivacii pacienta – zalog uspešnoj dejatel'nosti stomatologičeskoj kliniki. Reabilitacija bolnyh s razlichnoj stomatologičeskoj patologiej: Sb. nauch. tr. Ržazan, 2001, pp. 3–5.
2. Ivanova M.A., Sokolovskaja T.A., Kulikova S.A., Alieva L.M. Pokazateli obrashhaemosti naselenija za stomatologičeskoj pomoshhju i vozrastnoj sostav bolnyh. Nauchnye vedomosti Belgorodskogo gosudarstvennogo universiteta. Serija «Medicina. Farmacija. Gerontologija i geriatrija», 2012, no 10 (129), iss. 18/1, pp. 130–135.
3. Ivanova M.A. Resursnoe obespechenie i optimizacija medicinskoj pomoshhi bolnym infekcijami, peredavaemymi polovym putem: Avtoref. diss... dokt. med. nauk. Moscow, 2007, p. 54.
4. Kubanov A.A., Ivanova M.A. Rezultaty sociologičeskogo oprosa vrachej-dermatovenerologov v razlichnyh subektah Rossijskoj Federacii v period modernizacii dermatovenerologičeskoj pomoshhi naseleniju. Vestnik dermatologii i venerologii, 2007, 6, pp. 25–27.
5. Ljucko V.V., Proshhaev K.I., Ivanova M.A., Varavina L.Ju. K voprosu ob udovletvorennosti pacientov platnoj medicinskoj pomoshhju. Materialy nauchnyh trudov II foruma mediciny i krasoty, 2009, pp. 79–81.
6. Shhepin O.V., Ljubenko O.G. Stomatologičeskaja pomoshh invalidam v uslovijah gorodskoj polikliniki. Problemy socialnoj gigieny, zdravooхранenija i istorii mediciny, 2010, no 4, pp. 50–53.

Рецензенты:

Иванова М.А., д.м.н., профессор, заместитель заведующего отделением нормирования труда ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения Росздрава», г. Москва;

Процаев К.И., д.м.н., профессор, директор АНО «НИМЦ «ГЕРОНТОЛОГИЯ», г. Москва.

Работа поступила в редакцию 17.10.2013.