

SPOLUPRÁCE ODDĚLENÍ PRACOVNÍHO LÉKAŘSTVÍ A NEMOCÍ Z POVOLÁNÍ A HYGIENICKÝCH ZAŘÍZENÍ PŘI ZDRAVOTNICKÉM ZABEZPEČENÍ PRACOVNÍKŮ RIZIKOVÝCH PRACOVÍŠŤ

Pplk. MUDr. Zdenko VLK, CSc.

Vojenský ústav hygieny, epidemiologie a mikrobiologie, Praha

Pod pojmem riziková pracoviště rozumíme ta pracoviště, na nichž je zvýšené nebezpečí pracovních úrazů, nemocí z povolání, průmyslových otrav, ohrožení duševního zdraví nebo jiného poškození zdraví.

Péče o tato pracoviště a jejich pracovníky spadá do působnosti samostatného oboru medicíny — pracovního lékařství, které zkoumá biologické a zdravotní problémy člověka a lidských kolektivů, které vznikají při jejich pracovní činnosti v podmínkách všech oblastí společenské výroby.

Z hlavních zdravotních předpisů, kterými se řídí péče o riziková pracoviště, uvádíme Zákoník práce č. 65/1965, Zákon č. 20/1966 o péči o zdraví lidu, Vyhlášku MZd č. 45/1966 o vytváření a ochraně zdravých životních podmínek a Směrnice č. 49 MZd/1967 o posuzování zdravotní způsobilosti v souvislosti s výkonem práce. Aplikace těchto zákonů a směrnic pro potřeby ČSLA je zakotvena ve vojenských zdravotnických předpisech a Sbírkách MNO.

V důsledku zavádění nové a složité techniky do výzbroje armády a rozšiřování počtu armádních profesí dříve počítaných k civilním zaměstnáním se počet rizikových pracovišť v armádě zvyšuje. Zaváděním nových technologických postupů se rozšiřuje i počet používaných látek škodlivých zdraví. Tyto skutečnosti vedou všechny odpovědné orgány a zařízení ke zvýšené péči o pracovní prostředí a zdravotní stav pracovníků rizikových pracovišť.

Cílem péče zdravotnické služby při zabezpečení pracovníků rizikových pracovišť je v první řadě zabránit poškození jejich organismu v důsledku působení škodlivin vyskytujících se na těchto pracovištích. Jde tedy o činnost důsledně preventivní. Z organizačních důvodů jsou riziková pracoviště v armádě rozdělena do první a druhé skupiny. Výčet rizikových pracovišť 1. skupiny je uveden ve zdrav. předpise a na těchto pracovištích provádějí kontrolu hygienických zařízení (VÚHEM, HEO, ÚLZ) a pracovníci této skupiny jsou vyšetřováni na oddělení pracovního lékařství. Vyhlášení rizikových pracovišť 1. skupiny se provádí vždy písemně podle čl. 348 Zdrav-1-1. Na rizikových pracovištích 2. skupiny hygienický dozor vykonává zpravidla epidemiolog obovodu a odborná vyšetření podle požadavků hlavního lékaře provádějí příslušná oddělení vojenských nemocnic nebo ústavy národního zdraví.

Hygienická zařízení provádějí kontrolu pracovního režimu, provozních řádů, sledují, zda

nejdou překračovány nejvyšší přípustné koncentrace škodlivin v ovzduší, účinnost odsávacích zařízení, intenzitu osvětlení, mikroklima pracovišť, skladování a manipulaci se škodlivinami, způsoby odstraňování průmyslových odpadů, používání ochranných prostředků, vybavení první pomoci, velikost energetického výdeje v pracovním procesu a další faktory, které souhrnně nazýváme faktory zevního prostředí.

Oddělení pracovního lékařství provádějí vstupní vyšetření pracovníků, pravidelně sledují jejich zdravotní stav a při jeho změnách, které signalizují možnost poškození organismu, navrhuji dočasné nebo trvalé přeřazení pracovníků z těchto provozů. Kromě této preventivní činnosti v případech, při nichž dochází již ke zjevné poruše zdravotního stavu, se zabývají činností kurativní a posudkovou.

Již z tohoto schematického přehledu činnosti obou složek zdravotnické služby vyplývá nezbytnost úzké spolupráce, bez které by se nepodařilo splnit stanovené úkoly.

Z hlediska hygienických zařízení je nutné většinu výsledků pravidelných měření pracovního prostředí průběžně konfrontovat s výsledky vyšetření oddělení pracovního lékařství. V některých případech tato vyšetření signalizují nebezpečí poškození zdraví dříve než hyg. hodnocení pracovišť. Naproti tomu zhoršení celkových hygienických poměrů na rizikovém pracovišti, které nelze odstranit, nutně vede k dohodě s oddělením pracovního lékařství na častějších kontrolách zdravotního stavu pracovníků, než odpovídá působení škodliviny za běžných podmínek.

Cenné informace o hygienickém stavu rizikových pracovišť přináší podrobná pracovní anamnéza prováděná při vyšetřování pracovníků. Pokud vychází z rozboru pracovního procesu a technologického postupu, často odhalí nedostatky, které se nezjistí ani při důkladném hodnocení na pracovišti. Aby mohla být tato anamnéza odebrána správně, předpokládá od vyšetřujícího lékaře znalost výrobního procesu a podkladů o pracovišti, získaných hygienickým zařízením.

Aby mohlo oddělení pracovního lékařství při vstupních prohlídkách zamezit zařazení do rizikového pracovního procesu těch pracovníků, jejichž zdravotní stav je kontraindikací k této činnosti, je třeba, aby od hyg. zařízení dostávalo pravidelné informace o charakteru a velikosti rizika konkrétních pracovišť. Rovněž

při zařazování mladistvých a žen je znalost pracovního prostředí nezbytná, neboť vhodnost či nevhodnost určité práce je závislá na druhu škodlivin, zda jsou na pracovišti překračovány nejvyšší přípustné koncentrace škodlivin v ovzduší apod. V případech, kdy jde o riziková pracoviště se složitou problematikou, je vhodná účast lékaře oddělení pracovního lékařství při hygienickém hodnocení, při němž kromě běžné prohlídky pracoviště jsou prováděny i odběry biologických materiálů pro komplexní zhodnocení rizikových poměrů na pracovišti.

Dalším úsekem, který vyžaduje spolupráci oddělení pracovního lékařství a hyg. zařízení, je hodnocení výsledků laboratorních vyšetření při periodických prohlídkách pracovníků. Pozitivní a zvláště hraničně pozitivní výsledky vyžadují nejen konfrontaci s klinickým stavem těchto osob, ale i s hygienickým rozbořem jejich pracovní činnosti a opakování odběru materiálu pro tato vyšetření za sledovaných podmínek zajišťujících předepsaný způsob odběru (např. 4hodinový vzorek moči během předem stanovené fáze pracovní činnosti).

Dojde-li k poškození zdraví pracovníků rizikových pracovišť, je při stanovení závěru oddělením pracovního lékařství, že jde o chorobu z povolání, nutné hygienické ohodnocení okolností, které vedly k tomuto onemocnění. Závažnost spolupráce na tomto úseku vyplývá z možných finančních, sociálních, regresivních, ale i právních dopadů stanovení diagnózy choroby z povolání.

Kromě těchto forem spolupráce je podle místních podmínek zaveden i určitý servis laboratorní hygienických zařízení pro potřeby oddělení pracovního lékařství. Hygienické laboratoře provádějí vyšetření biologického materiálu na kvantitativní přítomnost některých

škodlivin nebo jejich metabolitů v těch případech, kdy tato vyšetření neprovádějí biochemické laboratoře vojenských nemocnic.

Konečně sledování rizikových pracovišť a zdravotního stavu pracovníků za delší časový úsek by mělo přinášet nové poznatky, které by se zpětně měly promítnout do předpisů a nařízení o preventivní péči o tato pracoviště. Také na tomto úseku je spolupráce nezbytným předpokladem, neboť pouze komplexní přístup a korelace velkého počtu faktorů může přinést i zde pozitivní výsledky.

V závěru třeba zdůraznit, že spolupráce jednotlivých složek zdravotnické služby v péči o pracovníky rizikových pracovišť první skupiny se nevztahuje pouze na hygienická zařízení a oddělení pracovního lékařství. Nezbytným článkem této spolupráce je i hlavní (závodní) lékař, který má nejbližší styk s těmito pracovišti, provádí hygienické prohlídky, základní pracovní lékařské vyšetření zaměstnanců, hlášení pracovních úrazů a průmyslových otrav a na úrovni jeho znalostí o problematice rizikových pracovišť i organizačních schopnostech do značné míry závisí výsledky této preventivní péče. Rovněž tak lékaři dalších oddělení vojenských nemocnic pověřeni prováděním cílených vyšetření pracovníků rizikových pracovišť se podstatně podílejí na kvalitě zdravotní péče na tomto úseku.

Souhrn

Autor rozebírá různé formy spolupráce hygienických zařízení a pracovních lékařských stanic při provádění zdravotního dozoru na rizikových pracovištích a při zdravotní péči o pracovníky těchto pracovišť. Je zdůrazněn preventivní charakter této činnosti.