

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
Государственное учреждение «Гродненский зональный центр гигиены и
эпидемиологии»

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ
ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ

ДЛЯ РАБОТНИКОВ ОБЩЕЖИТИЙ И ИНЫХ МЕСТ ПРОЖИВАНИЯ
ОЧНО-ЗАОЧНОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ

Гродно 2023

Пособие составлено в целях повышения уровня знаний работающих по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, о здоровом образе жизни в соответствии с постановлением заместителя Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 15.08.2003 № 90 «Об организации и проведении гигиенического обучения и аттестации должностных лиц и работников».

Составители:

Коршун М.И., врач-гигиенист (заведующий отделением) отделения коммунальной гигиены

Кисель С.В., врач-эпидемиолог (заведующий отделом) отдела эпидемиологии

Какулин В.М., врач-гигиенист (заведующий отделением) отделения гигиены труда

Содержание:

Раздел 1. Основы законодательства Республики Беларусь в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Раздел 2. Понятие об инфекционных заболеваниях. Меры профилактики.

Раздел 3. Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации общежитий и иных мест проживания

Раздел 4. Требования к проведению противоэпидемических мероприятий

Раздел 5. Обязательные медицинские осмотры работающих. Гигиеническое обучение.

Раздел 6. Организация производственного контроля

Раздел 7. Здоровый образ жизни. Принципы здорового образа жизни, пути формирования.

Раздел 1. Основы законодательства Республики Беларусь в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Закон Республики Беларусь «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 7 января 2012 г. № 340-З (далее - Закон) устанавливает правовые и организационные основы предотвращения неблагоприятного воздействия на организм человека факторов среды его обитания в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения — состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие на организм человека факторов среды его обитания и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности.

Общие санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации капитальных строений (зданий, сооружений), изолированных помещений и иных объектов, принадлежащих субъектам хозяйствования, утвержденные Декретом Президента Республики Беларусь от 23.11.2017 № 7, устанавливают общие требования к содержанию и эксплуатации капитальных строений (зданий, сооружений), изолированных помещений и иных объектов, принадлежащих субъектам хозяйствования, в целях обеспечения безопасности и безвредности для человека условий деятельности субъектов хозяйствования, производимой ими продукции, выполняемых работ, оказываемых услуг.

С полной редакцией Общих санитарно-эпидемиологических требований к содержанию и эксплуатации капитальных строений (зданий, сооружений), изолированных помещений и иных объектов, принадлежащих субъектам хозяйствования, утвержденных Декретом Президента Республики Беларусь от 23.11.2017 № 7, можно ознакомиться на сайте государственного учреждения «Гродненский зональный центр гигиены и эпидемиологии»: gorses-grodno.by в разделе документы.

Согласно статьи 31 Закона, организации и индивидуальные предприниматели в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения обязаны соблюдать:

Общие санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации капитальных строений (зданий, сооружений), изолированных помещений и иных объектов, принадлежащих субъектам хозяйствования, утвержденные актами Президента Республики Беларусь;

специфические санитарно-эпидемиологические требования и гигиенические нормативы, определенные Советом Министров Республики Беларусь;

иные санитарно-эпидемиологические требования при необеспечении в процессе экономической деятельности безопасности иным способом, исключая причинение вреда жизни здоровью граждан.

Специфические санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации общежитий и иных мест проживания, утвержденные

постановлением Совета Министров Республики Беларусь 04.11.2019 № 740.

Специфические санитарно-эпидемиологические требования к условиям труда работающих, утвержденные постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 01.02.2020 № 66;

Гигиенический норматив «Показатели безопасности для человека световой среды помещений производственных, общественных и жилых зданий», утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25.01.2021 № 37;

Гигиенический норматив «Микроклиматические показатели безопасности и безвредности на рабочих местах», утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25.01.2021 № 37;

Гигиенический норматив «Показатели безопасности и безвредности воды водных объектов для хозяйственно-питьевого и культурно-бытового (рекреационного) использования и воды в ванне бассейна», утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25.01.2021 № 37;

Согласно статьи 13 Закона, Санитарные нормы и правила, гигиенические нормативы обязательны для соблюдения государственными органами, иными организациями, физическими лицами, в том числе индивидуальными предпринимателями, если иное не установлено Президентом Республики Беларусь.

Санитарные правила 1.1.8-24-2003 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 27.12.2003 № 183, с дополнениями и изменениями, утвержденными постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 1.08. 2010 г. № 117.

С перечнем действующих технических нормативных правовых актов органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, а также с полными текстами Санитарных норм и правил можно ознакомиться на сайте Министерства здравоохранения Республики Беларусь (www.minzdrav.gov.by) в разделе нормативная правовая база.

Раздел 2. Понятие об инфекционных заболеваниях. Меры профилактики.

Инфекционные заболевания – это заболевания, вызванные проникновением в организм человека болезнетворных (патогенных) микроорганизмов. Отличие от неинфекционных заболеваний заключается в способности к распространению, причем, если распространение ограничивается границами семейного очага, коллектива, то речь идет о локальной вспышке или групповой заболеваемости. Значительное распространение какого-либо инфекционного заболевания среди людей носит название эпидемия, а если охвачены страны мира – пандемия.

Микроорганизмы – это мельчайшие живые существа. Они настолько малы, что их можно увидеть только с помощью микроскопа. В зависимости от размера, других признаков микроорганизмы подразделяются на бактерии, вирусы, риккетсии, вибрионы и др. Микроорганизмы очень широко распространены в природе (почва, воздух, вода), откуда они могут попадать на пищевые продукты. Много микробов находится на поверхности тела человека, в ротовой полости, кишечнике. Микроорганизмы могут быть полезными для человека и широко используются в пищевой промышленности. Без них невозможно испечь хлеб, приготовить молочнокислые продукты, сварить пиво и т.д. Существуют также микроорганизмы, способные вызывать у человека или животных заболевания - это болезнетворные (патогенные) микроорганизмы. Для возникновения заболевания в организм человека должно попасть определенное количество микроорганизмов или токсина (заражающая доза). Токсины - это продукт жизнедеятельности патогенных микроорганизмов. Для каждого инфекционного заболевания существует своя заражающая доза, которая колеблется от нескольких микроорганизмов до миллионов.

Для нормальной жизнедеятельности микробов необходимо наличие питательной среды, определенная температура и влажность. Большинство пищевых продуктов являются хорошей питательной средой для микроорганизмов, где они быстро размножаются. Кроме того, питательной средой может быть вода, особенно в открытых водоемах, колодцах и др.

Важное значение для размножения микроорганизмов имеет температура окружающей среды. При низкой температуре микроорганизмы обычно не размножаются (кроме иерсиний). При комнатной температуре микроорганизмы в пищевых продуктах быстро размножаются. Наиболее благоприятными условиями для жизни и размножения микроорганизмов является температура от $+30^{\circ}\text{C}$ до $+37^{\circ}\text{C}$. Начиная с температуры $+50^{\circ}\text{C}$ микроорганизмы погибают тем быстрее, чем выше температура. При кипении погибает большинство микроорганизмов, кроме спор. Споры - это микроорганизмы, имеющие защитную оболочку, погибают при температуре выше $+100^{\circ}\text{C}$. Для полного уничтожения микроорганизмов, в том числе спор, применяют стерилизацию (высокое давление в сочетании с температурой выше $+100^{\circ}\text{C}$).

Очень большую роль в жизнедеятельности микроорганизмов играет влажность окружающей среды. Чем выше влажность, тем благоприятнее условия для их развития. Все микроорганизмы имеют разную устойчивость во внешней среде, губительно действуют на микроорганизмы помимо высокой температуры, прямые солнечные лучи, кислая среда, высокая концентрация соли, сахара, химические дезинфицирующие вещества.

Передача возбудителей заболевания происходит или непосредственно от больного человека здоровому, или через различные предметы внешней среды. В организм человека в объектах бытового обслуживания патогенные микроорганизмы могут проникать различными путями:

через рот – при проглатывании микробов с пищей или водой, загрязненной выделениями больных, через загрязненные предметы (острые кишечные инфекции – дизентерия, брюшной тиф, сальмонеллез, холера и другие; вирусный гепатит А);

через дыхательные пути при вдыхании воздуха вместе с мельчайшими каплями слюны больного человека при его разговоре, кашле или чихании (грипп, корь, краснуха, скарлатина и др.);

через кровососущих насекомых (вши) – переносчиков инфекции (сыпной тиф);

в результате манипуляций, связанных с нарушением целостности кожных и слизистых покровов, таких как тату, маникюр, инъекции (парентеральные заболевания – ВИЧ-инфекция, вирусный гепатит В и С);

через предметы личной гигиены, постельное белье, одежду (заразные кожные заболевания – чесотка, микроспория).

Источниками инфекционных заболеваний являются люди или животные, выделяющие во внешнюю среду возбудителей инфекционных заболеваний.

Источники инфекции (зараженные люди) выделяют болезнетворные микробы при любой форме течения инфекции: при ярко выраженном заболевании, стертом течении, а также при бессимптомном течении (носителем микроорганизмов).

Основная роль в распространении инфекционных заболеваний принадлежит больным людям. При типичном, особенно тяжелом течении инфекции, больной человек выделяет большое количество микробов, чему способствуют частый стул, рвота, кашель, чихание и другие патологические состояния.

При легкой и стертой формах заболевания, а также при носительстве микроорганизмов источники выделяют меньшее количество возбудителей, но могут представлять большую угрозу, так как в течение продолжительного времени они могут оставаться не выявленными и в связи со свободой передвижения и общения могут беспрепятственно заражать окружающих.

Очень часто бактерионосителями становятся лица, перенесшие заболевание в легкой форме и не лечившиеся. Бактерионосительство может длиться продолжительное время (иногда годами) и чаще возникает после перенесенных острых инфекций.

При оказании бытовых услуг населению существует вероятность передачи заразных кожных и парентеральных заболеваний.

Заразные кожные заболевания.

Все кожные болезни можно условно разделить на заразные и незаразные.

К наиболее часто встречаемым заразным кожным заболеваниям относятся чесотка и микроспория.

Чесотка вызывается особым видом клеща, который паразитирует на коже человека. Заражение происходит при непосредственном соприкосновении с кожей больного человека, а также через его нательное и постельное белье, одежду, полотенце, мочалку, перчатки и другие личные вещи.

Характерными симптомами чесотки являются интенсивный зуд, усиливающийся по ночам, сыпь на коже.

Микроспория – самое распространенное грибковое заболевание кожи. Источниками заболевания микроспорией в большинстве случаев являются больные животные (преимущественно кошки).

Заражение микроспорией может также происходить при непосредственном контакте здорового человека с больным, либо опосредованно – через инфицированные предметы обихода (одежду, постель, головные уборы, расчески и др.).

Микроспория проявляется наличием сыпи (шелушащиеся розово-красного цвета, округло-овальные пятна величиной 1-4 см) на коже лица, шеи, груди, верхних и нижних конечностях в месте внедрения гриба. На волосистой части головы очаги микроспории располагаются обычно на затылке, в теменной и височных областях.

Лечение микроспории длительное, особенно при поражении волосистой части головы.

Трихофития – грибковое заболевание кожи, встречается значительно реже, чем микроспория. Заражение происходит при непосредственном контакте с больным человеком. Заболевание проявляется наличием сыпи в месте внедрения гриба.

Для профилактики заразных кожных заболеваний необходимо:

1. регулярно, не реже одного раза в неделю, мыться в бане, душе или ванной со сменой нательного и постельного белья;
2. содержать в чистоте руки, ногти;
3. не пользоваться чужими полотенцами, постельным бельём, одеждой, мочалками, перчатками и другими личными вещами;
4. принимать меры по недопущению проникновения и нахождения на территории и помещениях объекта безнадзорных животных.

Санитарно-противоэпидемические мероприятия при регистрации заразных кожных заболеваний проводятся в течение периода, соответствующего максимальному инкубационному периоду заболевания. При выявлении новых случаев заболевания ЗКЗ срок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий соответственно продлевается со дня изоляции последнего больного из коллектива.

Длительность максимального инкубационного периода составляет:

- при чесотке – 21 день,
- при микроспории – 45 дней,
- при трихофитии – 60 дней.

Педикулез (вшивость). Всего известно около 200 видов вшей, из них 3 вида вшей паразитируют на человеке: головные, платяные, лобковые.

При головном педикулезе вши находятся на волосистой части головы, чаще всего затылочной и височной областях, возможно поражение бровей и ресниц.

Яйца (гниды) приклеиваются к стержню волоса. Насекомые попадают от зараженного человека к здоровому при тесном контакте. Заболевание сопровождается сильным зудом.

При платяном педикулезе наиболее часто поражаются места соприкосновения складок и швов одежды с кожей. Заражение происходит при тесном бытовом контакте с пораженным вшами человеком, при использовании его одежды, вещей, постельного белья. На месте укусов платяных вшей на коже появляются мелкие конусообразные возвышения, кожа становится сухой, грубеет, появляется пигментация. Укусы сопровождаются нестерпимым зудом, приводящим к расчесам.

При лобковом педикулезе поражаются лобковая область, промежность, подмышечные впадины. Основной путь распространения заболевания – половые контакты, но заражение может происходить и при тесном бытовом контакте.

Профилактика педикулеза:

1. регулярная смена нательного и постельного белья;
2. содержание в чистоте помещений, предметов обстановки.

Специализированная помощь пораженным педикулезом (обработка) оказывается в дезинфекционном отделении Гродненского зонального ЦГЭ (Будённого,7). В аптечной сети города имеются педикулоцидные средства в ассортименте.

Парентеральные вирусные инфекции.

ВИЧ/СПИД

ВИЧ-инфекция – неизлечимое, длительно протекающее инфекционное заболевание, при котором поражается и медленно разрушается иммунная (защитная) система человека, с неизбежным смертельным исходом. Болезнь протекает по стадиям: от бессимптомного носительства вначале до клинических проявлений болезни, тяжесть которых усиливается по мере разрушения иммунной системы и развития СПИДа.

СПИД (синдром приобретенного иммунодефицита) - последний этап болезни, который сопровождается резким похуданием, длительными лихорадками, диареей и почти полным угнетением защитных сил организма, на фоне которого развиваются множественные инфекционные заболевания и злокачественные опухоли. Заболевание вызывается вирусом иммунодефицита человека, который открыт был в 1983 г. учеными Франции и США. Болезнь появилась и стала активно распространяться во второй половине 20-го столетия и в настоящее время процесс носит характер «пандемии».

Пути передачи ВИЧ-инфекции:

половой;

через кровь (парентеральный);

от матери ребенку (вертикальный) - во время беременности, родов, кормления грудью.

Повышают риск заражения через кровь – использование необеззараженных шприцев и игл, инструментов для бритья, маникюра, татуировок, внутривенное введение наркотиков.

ВИЧ не передается при общепринятых формах приветствий (рукопожатиях, дружеских поцелуях); через посуду, одежду, белье и другие бытовые предметы; при посещении бассейна, сауны, туалета; воздушно-капельным путем (при кашле, чихании); при укусах насекомых.

Парентеральные вирусные гепатиты – это воспалительные заболевания печени, которые вызывают вирусы, проникающие в организм человека через нарушения и повреждения целостности кожных и слизистых покровов. Передача вирусов парентеральных гепатитов от человека к человеку происходит посредством их попадания с инфицированными биологическими жидкостями в кровь здорового. Заражающая доза при этом очень мала – несколько вирусных частиц, а для попадания их внутрь кровотока достаточно ссадины, царапины, укола или пореза. Предметы и инструменты, на которых находится вирус, могут выглядеть чистыми, без остатков крови. На необработанной дезинфекционными средствами поверхности предметов вирусы могут сохраняться от нескольких часов до нескольких недель. Поэтому заражение ПВГ может пройти незаметно для человека, часто заболевание протекает бессимптомно, при хорошем общем самочувствии.

Пути заражения парентеральными вирусными гепатитами при оказании бытовых услуг:

а) при использовании общих с больным предметов личной гигиены (бритвенных приборов, зубных щеток, посуды, ножниц, мочалок, расчесок, постельных принадлежностей, полотенец);

б) при соприкосновении с любыми поверхностями помещений и предметов, загрязненными кровью (при наличии у контактных порезов и микротравм):

в) проведение татуировок, пирсинга, маникюра и педикюра загрязненными инструментами.

Профилактика:

- вакцинация против гепатита В. Применяемая вакцина высокоэффективна и хорошо переносится, обладает дополнительно лечебным эффектом (активизирует иммунитет, препятствует разрастанию рубцовой ткани в печени, оказывает противораковое действие). Не менее 98% привитых вырабатывают иммунитет длительностью 15 лет и более;

- использование только индивидуальных предметов личной гигиены;

Раздел 3. Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию и эксплуатации общежитий и иных мест проживания

3.1. Общие санитарно-эпидемиологические требования к размещению, содержанию и эксплуатации мест проживания.

Выбор места размещения земельного участка для строительства (возведения) объектов проводится с соблюдением требований, предъявляемых к организации санитарно-защитных зон объектов, являющихся объектами воздействия на здоровье человека и окружающую среду.

Территорию объекта необходимо содержать в чистоте. В целях хранения инвентаря для уборки территории объекта необходимо выделить отдельное помещение или специальное место.

На территории должны быть созданы условия для сбора отходов.

Сбор и временное хранение крупногабаритных отходов лома и отходов черных и цветных металлов (металлолома), тары, стройматериалов, твердых коммунальных отходов должны осуществляться на обозначенных площадках, имеющих ограждение и твердое покрытие, или других специально оборудованных конструкциях. Площадки и конструкции, должны иметь удобные подъезды для транспортных средств, осуществляющих вывоз отходов, и содержаться в чистоте.

Вентиляционные системы должны находиться в исправном состоянии и чистоте. На все действующие и вновь принимаемые в эксплуатацию вентиляционные установки обязательно наличие паспортов. Определение эффективности работы вентиляционных установок необходимо проводить не реже одного раза в 3 года.

Естественное и искусственное освещение помещений и рабочих мест объектов должны соответствовать характеру труда и разряду зрительных работ.

Остекление оконных проемов должно быть целостным, осветительные приборы и защитную арматуру требуется содержать в исправном состоянии и чистоте.

Объекты обеспечиваются холодным и горячим водоснабжением.

Водоснабжение объекта должно осуществляться из централизованной сети хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Системы холодного и горячего водоснабжения объектов должны обеспечивать подачу воды, соответствующей установленным гигиеническим нормативам.

Оборудование систем водоотведения объектов должно соответствовать предназначенной цели и обеспечивать полное удаление сточных вод. Система водоотведения должна быть в исправном состоянии.

Помещения объектов должны быть оборудованы туалетами для работников (при необходимости – для посетителей). В туалетах должны быть созданы условия для соблюдения личной гигиены.

При отсутствии централизованной системы водоотведения объектов в сельской местности необходимо устроить надворные туалеты с водонепроницаемым выгребом или установить биотуалеты, которые должны находиться на расстоянии не менее 20 метров от производственных помещений объекта.

Туалеты и (или) биотуалеты необходимо содержать в исправном состоянии и чистоте.

На объектах должна быть аптечка первой помощи универсальная с перечнем вложений, установленным Министерством здравоохранения, и обеспечен контроль за сроками годности лекарственных средств.

3.2. Требования к содержанию и эксплуатации мест проживания

Номера для проживания, в том числе жилые помещения общежитий, должны иметь естественное и искусственное освещение.

В жилых помещениях мест проживания в течение отопительного периода должны соблюдаться следующие параметры микроклимата:

- температура воздуха – плюс 18 – плюс 24 °С;
- относительная влажность – не более 60 процентов;
- скорость движения воздуха – не более 0,3 м/с.

Параметры микроклимата, указанные в части первой настоящего пункта, не распространяются на места проживания, оборудованные автономной системой отопления.

Жилое помещение (его часть) в общежитии предоставляется в размере не менее 6 кв. метров жилой площади на одного человека.

Наличие бродячих животных, синантропных грызунов и насекомых в жилых и вспомогательных помещениях мест проживания не допускается.

Порядок содержания домашних животных в местах проживания устанавливается руководителями мест проживания.

В местах проживания, оборудованных мусоропроводами, элементы мусоропровода, помещения мусороприемной камеры должны содержаться в чистоте.

При выведении мусоропроводов из эксплуатации контейнер для сбора твердых коммунальных отходов следует размещать в мусороприемной камере с обеспечением к нему доступа, либо на обозначенных площадках, имеющих ограждение и твердое покрытие, либо на других специально оборудованных конструкциях.

Последствия аварий на канализационных, водопроводных сетях и сетях отопления в местах проживания должны ликвидироваться в течение одних суток. После устранения последствий аварии подвальные, цокольные, технические этажи очищаются, дезинфицируются и проветриваются.

3.3. Требования к содержанию и эксплуатации оборудования и мебели в местах проживания

Кухни мест проживания должны быть оснащены оборудованием для приготовления пищи, умывальными раковинами, столами.

Ванные (душевые) комнаты в местах проживания должны быть оснащены санитарно-техническим оборудованием (ваннами, душевыми кабинами), смесителями с подводкой проточной горячей и холодной воды.

В туалетах мест проживания должны быть установлены унитазы, крепежные устройства (держатели) для туалетной бумаги, ведра (урны). Туалеты необходимо оборудовать умывальными раковинами со смесителями с подводкой проточной горячей и холодной воды, электрополотенцами или крепежными устройствами для одноразовых бумажных полотенец, а также ведрами (урнами), дозаторами с косметическими моющими средствами.

Оборудование и мебель мест проживания необходимо содержать в чистоте и технически исправном состоянии, должно быть выполнено из материалов, подвергающихся очистке.

Раздел 4. Требования к проведению противоэпидемических мероприятий в местах проживания

Уборка, в том числе влажная, номеров для проживания в гостиницах, мотелях, хостелах и иных местах проживания, за исключением общежитий, должна проводиться ежедневно и перед заселением потребителя. Уборку, в том числе влажную, мест общего пользования в местах проживания необходимо проводить ежедневно и по мере необходимости. Влажная уборка должна проводиться с использованием моющих средств, разрешенных к применению в соответствии с инструкциями по их применению.

Каждое спальное место в местах проживания должно быть обеспечено чистым постельным бельем и постельными принадлежностями (матрасами, наматрасниками, одеялами, подушками).

В общежитиях допускается использование личного постельного белья. Смену постельного белья в местах проживания следует производить не реже одного раза в 7 дней, а также при загрязнении и перед заселением потребителя (нанимателя жилого помещения в общежитии).

Чистое и грязное постельное белье следует хранить в отдельных помещениях (местах). Чистое постельное белье должно храниться на полках, стеллажах или в шкафах с покрытием, выполненным из материалов, устойчивых к воздействию моющих средств и средств дезинфекции. Хранение грязного постельного белья на полу не допускается. Для транспортировки постельного белья необходимо использовать отдельную тару для чистого и грязного постельного белья с соответствующей маркировкой, без дефектов. Тара должна быть выполнена из материалов, устойчивых к воздействию моющих средств и средств дезинфекции.

Стирка постельного белья должна производиться в прачечных. Допускается стирка постельного белья в местах проживания при создании условий для ее проведения, а также условий для сушки и глажения постельного белья.

Стены и пол помещений (мест) для хранения, стирки и сушки постельного белья должны быть выполнены из материалов, устойчивых к воздействию моющих средств и средств дезинфекции.

Дезинфекционную обработку постельных принадлежностей (матрасов, наматрасников, одеял, подушек) необходимо проводить не реже одного раза в год и по эпидемическим показаниям.

Раздел 5. Обязательные медицинские осмотры работающих. Гигиеническое обучение

Проведение обязательных медицинских осмотров регламентируется Инструкцией о порядке проведения обязательных медицинских осмотров работающих, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29.07.2019 № 74 (далее - Инструкция).

Лица, не прошедшие обязательный медицинский осмотр или признанные непригодными по состоянию здоровья к работам и контакту с вредными факторами не допускаются. Руководители предприятий обязаны обеспечивать условия для своевременного прохождения работниками медосмотров и несут ответственность за допуск к работе лиц, не прошедших медосмотр или признанных непригодными по состоянию здоровья к определенным видам работ.

Медицинские осмотры лиц, поступающих на работу и периодические осмотры работающих проводятся медицинскими комиссиями, созданными в государственных организациях здравоохранения и организациях, указанных в приложении 4 к Инструкции.

Медицинские осмотры подразделяются на:

- ❖ предварительные при поступлении на работу;
- ❖ периодические в процессе трудовой деятельности;
- ❖ внеочередные.

❖ Предварительный медосмотр лиц, поступающих на работу, осуществляется по направлению работодателя, в котором указываются производство, профессия, вредные и (или) опасные факторы производственной среды с указанием класса условий труда по каждому фактору, класса опасности химических веществ и (или) вид выполняемых работ. По результатам предварительных медосмотров работающих выдается медицинская справка о состоянии здоровья, подтверждающая годность (негодность) работающего к работе.

❖ Периодические медицинские осмотры. Для проведения периодических медосмотров работодатель ежегодно составляет список профессий (должностей) работников. Периодические медосмотры работников, не включенных в список профессий (должностей), физических лиц, работающих по гражданско-правовым

договорам, и иных физических лиц в соответствии с законодательством проводятся на основании направления. Список профессий (должностей) составляется в двух экземплярах с указанием результатов оценки условий труда по каждому вредному и (или) опасному производственному фактору, один из которых остается у нанимателя, второй — до 1 января календарного года направляется в организацию, проводящую медосмотр, которая на основании данного списка составляет и направляет нанимателю не позднее 1 февраля календарного года график проведения периодических медосмотров работников.

Наниматель на основании списка профессий (должностей) и графика проведения периодических медосмотров составляет список работников и за 20 рабочих дней до начала периодического медосмотра направляет в организацию, проводящую медосмотр.

Периодические медосмотры работающих проводятся с 1 января по 31 декабря календарного года.

Лица с подозрением на хроническое профессиональное заболевание должны быть направлены к врачу-профпатологу.

По результатам периодических медосмотров работающих в течение 30 рабочих дней со дня окончания периодических медосмотров организация, проводящая медосмотр, составляет акт в двух экземплярах, один из которых в течение пяти рабочих дней направляется нанимателю и (или) работодателю, второй — остается в организации.

❖ Внеочередные медицинские осмотры. Проведение внеочередных осмотров осуществляется в случае ухудшения состояния здоровья работающего по инициативе нанимателя и (или) работодателя, государственных организаций здравоохранения и иных организаций здравоохранения, осуществляющих оказание медицинской помощи, и работающего.

По результатам внеочередных медосмотров работающим выдается медицинская справка о состоянии здоровья, подтверждающая годность (негодность) работающего к работе.

В случае если при проведении обязательного периодического и (или) внеочередного медосмотра работающих выявлены заболевания (состояния), которые являются медицинскими противопоказаниями к работам, медицинская комиссия в течение пяти рабочих дней со дня выявления данного заболевания (состояния) информирует нанимателя (работодателя) об установлении негодности работающего к работе.

Своевременное и качественное проведение медицинских осмотров — эффективная мера профилактики профессиональных заболеваний, предупреждения и снижения заболеваемости с временной утратой трудоспособности, а также одно из средств, позволяющее снизить экономические потери (недополученную прибыль).

Гигиеническое обучение. Гигиеническое обучение и аттестация (проверка

знаний) должностных лиц и работников мест проживания проводится при приеме на работу и в дальнейшем 1 раз в 2 года. Периодичность и порядок проведения гигиенического обучения и аттестации регламентированы постановлением заместителя главного государственного санитарного врача Республики Беларусь от 15.08.2003 № 90 «Об организации и проведении гигиенического обучения и аттестации должностных лиц и работников» и составляет – 1 раз в 2 года.

Раздел 6. Организация производственного контроля

Юридические лица и индивидуальные предприниматели в соответствии с осуществляемой ими деятельностью обязаны осуществлять производственный контроль, в том числе посредством проведения лабораторных исследований и испытаний, за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Производственный контроль - контроль, обеспечиваемый производителем продукции (товаров), работ и услуг, за соблюдением требований санитарно-эпидемиологического законодательства и выполнением санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, направленный на сохранение жизни и здоровья людей, среды обитания при производстве продукции (товаров), выполнении работ и услуг.

Производственный контроль включает:

- ✓ осуществление (организацию) лабораторных (технологических) исследований и испытаний на границе санитарно-защитной зоны и в зоне влияния предприятия, на территории (производственной площадке), на рабочих местах с целью оценки влияния производства на среду обитания человека и его здоровье; условий хранения, реализации и утилизации применяемых средств при оказании бытовых услуг; технологического оборудования, производственного инвентаря, тары; процесса санитарной обработки на этапах производства;

- ✓ организацию медицинских осмотров, профилактических прививок, профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников организаций;

- ✓ контроль за наличием документов, подтверждающих качество и безопасность сырья, полуфабрикатов, готовой продукции и технологий производства, хранения, транспортировки, реализации и утилизации;

- ✓ обоснование безопасности для здоровья и жизни человека, среды обитания новых видов продукции и технологии ее производства, критериев безопасности и (или) безвредности факторов производственной и окружающей среды, разработку методов контроля, в том числе при хранении, транспортировке и утилизации продукции, отходов и выбросов производства, а также безопасности процесса выполнения работ, оказания услуг;

✓ ведение учета и отчетности, установленной действующим законодательством, по вопросам осуществления производственного контроля;

✓ своевременное информирование местных исполнительных и распорядительных органов, органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарный надзор, населения, об аварийных ситуациях, остановках производства, о нарушениях технологических процессов, результатах лабораторного исследования продукции (товара) несоответствующих гигиеническим требованиям и иных обстоятельствах, создающих угрозу санитарно-эпидемическому благополучию населения;

✓ контроль специально уполномоченными должностными лицами(работниками) предприятия (организации), осуществляющего производственный контроль, выполнения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий, соблюдения санитарных правил, разработки и реализации мер, направленных на устранение выявленных нарушений.

Программа (план) производственного контроля составляется юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем до начала осуществления деятельности. Необходимые изменения, дополнения в программу (план) производственного контроля вносятся при изменении вида деятельности, технологии производства, нормативной базы и любых других случаях, оказывающих влияние на процесс выпуска продукции.

Раздел 7. Здоровый образ жизни. Принципы здорового образа жизни, пути формирования

Здоровье — это состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов (Устав ВОЗ, 1948).

Здоровый образ жизни — это комплекс общегигиенических, морально-этических и оздоровительных мероприятий, способствующих сохранению и укреплению здоровья, повышению работоспособности и активного долголетия.

Основными компонентами здорового образа жизни являются:

❖ Рациональное, сбалансированное, регулярное питание.

Правильное питание - это такой способ питания, при котором итогом этого процесса является укрепление и улучшение здоровья, физических и духовных сил человека, предупреждение и лечение различных заболеваний, замедление процессов старения, т.е. правильное питание - это здоровое питание.

Пища, которую человек потребляет, должна соответствовать следующим основным требованиям:

она должна быть разнообразной, а ее калорийность – обеспечивать энергозатраты организма;

содержащиеся в продуктах белки, жиры, углеводы должны находится в правильных соотношениях 1:1,2:4;

в пище должно быть достаточное количество витаминов и минеральных солей, желательно при этом, чтобы в рационе присутствовали все их наиболее важные представители, т.к. зачастую они оказываются взаимозависимыми.

Одна из наиболее актуальных проблем в профилактике многих болезней - упорядочение питания. Серьезную озабоченность медиков в наше время вызывает систематическое переедание. Многие люди имеют лишний вес и страдают ожирением. Помните, что это, прежде всего, отрицательно сказывается на деятельности сердечно-сосудистой системы.

Белки или протеины являются основным строительным материалом для организма. Белки состоят из аминокислот. Аминокислоты, синтезирующиеся в организме, называются незаменимыми. Белки, содержащие весь набор незаменимых аминокислот, являются биологически полноценными. Они содержатся в животной пище и в некоторых пищевых растениях - в сое, горохе,

фасоли.

Дефицит белка уменьшает устойчивость организма к инфекциям, т.к. снижается уровень образования защитных антител, которые являются белками. Недостаток белка приводит к нарушениям функций всех органов и систем организма. Однако и избыток белка в пище также неблагоприятно влияет на организм, так как при этом возрастает нагрузка на такие жизненно важные органы, как печень, почки и кишечник, что также приводит к возникновению различных заболеваний.

Жиры (липиды) являются поставщиком энергии и пластическим материалом, так как входят в состав клеточных компонентов, особенно клеточных мембран (оболочек). При недостатке жиров нарушается деятельность мозга, ослабевает иммунитет. В то же время избыточное потребление жиров, особенно животного происхождения, способствуют развитию атеросклероза и ожирения, что приводит к инфарктам, кровоизлияниям и является основной причиной смерти человека.

Углеводы или сахара являются основным поставщиком энергии для организма. Недостаток углеводов приводит к резкому сокращению поступления энергии в организм, поэтому в рационе они должны составлять около 50% от всех потребляемых веществ. Однако избыток углеводов может приводить к развитию некоторых заболеваний, например, сахарного диабета.

Витамины также относятся к биологически активным веществам. Они не являются источником энергии, а участвуют в обмене веществ как компоненты ферментативных реакций. Известно 13 витаминов. При недостатке витаминов возникают состояния, называемые гиповитаминозами.

Минеральные вещества делятся на макро- и микроэлементы. К макроэлементам относят кальций, фосфор, магний, натрий, хлор, серу. К микроэлементам - железо, йод, селен, цинк, медь и др. Необходимо знать, что витамины и минеральные вещества должны поступать в организм в определенных количествах, так как и дефицит, и избыток их могут приводить к заболеваниям. Рациональное питание как раз и обеспечивает такое их поступление, которое обеспечивает нормальное функционирование организма человека.

Так как ни один продукт не в состоянии обеспечить организм всеми питательными веществами, основным принципом рационального питания следует считать разнообразие пищи. Это достигается употреблением пищевых продуктов из 5 основных групп:

- зерновые продукты и картофель;
- овощи и фрукты;
- молоко и молочные продукты;
- мясо и альтернативные продукты;
- продукты, содержащие сахар и жиры.

Основу здорового питания должны составлять продукты 1-ой группы, которые обеспечивают организм в первую очередь энергетическим материалом -

углеводами, а также рядом витаминов и микроэлементов.

Необходимо, чтобы продукты из каждой группы присутствовали ежедневно.

Следует заботиться о разумном разнообразии своего питания, есть побольше овощей и фруктов, продуктов из муки грубого помола, крупы, поменьше жира и сладостей. Употребление продуктов 5-ой группы следует ограничивать.

Важно соблюдать правильный режим питания. Правильный режим питания обеспечивает эффективность работы пищеварительной системы, нормальное усвоение пищи и течение обмена веществ, хорошее самочувствие.

Для здоровых людей рекомендовано 3-4-разовое питание с 4-5-часовыми промежутками. Между небольшими приемами пищи интервалы могут составлять 2-3 часа. Принимать пищу ранее, чем через 2 часа после предыдущей еды, нецелесообразно. Еда в промежутках между основными приемами пищи «перебивает» аппетит и нарушает ритмичную деятельность органов пищеварения.

При быстрой еде пища плохо пережевывается и измельчается, недостаточно обрабатывается слюной. Это ведет к излишней нагрузке на желудок, ухудшению переваривания и усвоения пищи. При торопливой еде медленнее наступает чувство насыщения, что способствует перееданию.

Последний прием пищи следует осуществлять не позже, чем за 1% - 2 часа до сна. Он должен составлять 5-10% суточной энергоценности рациона и включать такие продукты, как молоко, кисломолочные напитки, фрукты, соки, хлебобулочные изделия.

❖ Оптимальный двигательный режим с учетом возрастных и физиологических особенностей.

Систематическая двигательная активность, занятия физической культурой оказывают на организм человека положительное воздействие.

Заниматься физкультурой могут практически все, независимо от возраста.

Лишь немногим, всего 1-2 % населения, не рекомендуются физические нагрузки.

Под влиянием систематической двигательной активности в организме человека происходят следующие положительные изменения:

нормализация массы тела, артериального давления и уровня холестерина крови;

снижение риска развития ишемической болезни сердца на 60%, инсулинозависимого сахарного диабета на 50 %, артериальной гипертензии, тромбоза и онкологических заболеваний на 70 %;

сохранение костной массы и, таким образом, защита от развития остеопороза, особенно у пожилых людей;

улучшение координации движений, силы и выносливости, развития ловкости.

❖ Отказ от саморазрушающего поведения.

Еще одной составляющей здорового образа жизни является искоренение

вредных привычек (курение, алкоголь, наркотики). Эти нарушители здоровья являются причиной многих заболеваний, резко сокращают продолжительность жизни, снижают работоспособность, пагубно отражаются на здоровье подрастающего поколения и на здоровье будущих детей.

Табак - это самый распространенный популярный и доступный растительный наркотик в мире, имеющий в своем химическом составе один из самых ядовитых алкалоидов - никотин. Одним никотином опасность табачного дыма не исчерпывается. Кроме никотина, он содержит угарный газ, синильную кислоту, сероводород, аммиаки концентрат из жидких и твердых продуктов горения и сухой перегонки табака, называемый табачным дегтем. И весь этот «букет» ядов поглощается курящим человеком.

К настоящему времени накопилось немало фактов, свидетельствующих о тесной связи между увеличением числа курильщиков и ростом частоты сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Кроме этого, в результате курения страдают органы дыхания, пищеварения, мочеполовой системы, кожа.

На первом месте среди болезней, связанных с курением, находятся злокачественные новообразования. В частности, убедительно доказана связь курения с 12 формами рака у человека (рак легкого, пищевода, полости рта и др.).

Общепризнанно, что риск возникновения заболеваний зависит напрямую от количества выкуриваемых в день сигарет, возраста начала курения, «стажа» курения.

Организм женщины более чувствителен к воздействию табачного дыма. Непоправимый вред наносится будущему ребенку, если курит беременная женщина. Курение приводит к обострению многих заболеваний во время беременности.

В последнее время появилось много фактов о вреде пассивного, или принудительного курения (вдыхание воздуха с табачным дымом людьми, окружающими курильщика). Пассивные курильщики страдают теми же заболеваниями, что и курящие. Особенно страдают от пассивного курения дети

в семьях курильщика. Они чаще болеют бронхитами, пневмониями и другими респираторными заболеваниями.

Алкоголь - вещество, которое содержится в спиртных напитках, по химическому составу относится к наркотическим веществам и оказывает токсическое действие на организм.

При злоупотреблении алкоголем происходят нарушения соматических функций. Страдают печень, желудок, поджелудочная железа, почки, сердечно-сосудистая, дыхательная, нервная системы. Особенно сильное токсическое действие алкоголь оказывает на клетки головного мозга. Известно, что головной мозг, составляющий всего 2 % массы человеческого тела, удерживает около 30 % выпитого алкоголя. При систематическом злоупотреблении алкоголем формируется зависимость от алкоголя. Организм женщин более подвержен влиянию алкоголя, т.к. содержание воды в женском организме на 10 % меньше,

чем в мужском. Следовательно, при употреблении одинаковой дозы алкоголя у мужчин концентрация алкоголя в крови (на 1 кг массы) меньше, чем у женщин. Из чего следует, что токсический эффект алкоголя у женщин сильнее.

❖ Соблюдение режима труда и отдыха.

Строгий, ритмичный режим труда и отдыха - одно из важнейших условий высокой работоспособности. При его соблюдении вырабатывается определенный биологический ритм функционирования организма, т.е. вырабатывается динамический стереотип в виде системы чередующихся условных рефлексов. Закрепляясь, они облегчают организму выполнение его работы, поскольку создают условия и возможности внутренней физиологической подготовки к предстоящей деятельности. Необходимо помнить, что ритмы организма не являются самостоятельными, а связаны с колебаниями внешней среды (день и ночь, сезон года и т.д.).

❖ Соблюдение правил личной и общественной гигиены.

Личная и общественная гигиена - это правила, которые должны соблюдать люди при уходе за своим телом и при общении друг с другом на работе (в школе), в общественных местах.

Личная и общественная гигиена включает в себя выполнение многих гигиенических правил, требований и норм, направленных на сохранение здоровья, работоспособности, долголетие, профилактику инфекционных и неинфекционных заболеваний, отказ от вредных привычек, разрушающих здоровье. Личную гигиену необходимо соблюдать всегда и везде: в быту, на производстве, на отдыхе.

❖ Соблюдение правил психогигиены и психопрофилактики.

Ставшее в последнее время столь модным слово «стресс» пришло к нам из английского языка и в переводе означает «нажим, давление, напряжение». В стрессовых ситуациях мы не всегда можем адаптироваться.

Стресс - это нестандартная реакция организма на ситуацию (как положительную, так и отрицательную), но не сама ситуация.

Симптомы стресса: беспокойный сон, отсутствие терпения, повышенная раздражительность и конфликтность; развитие проблем из пустяка; частые головные боли и боли в области шеи и позвоночника, колебания артериального давления, длительная непонятная усталость, обостренная обидчивость, забывчивость, душевная пустота, восприятие всего в мрачном свете.

Стресс может приводить к таким заболеваниям как гипертоническая болезнь, язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, бронхиальная астма, различные формы невроза и т.д.

Врачи давно уже обратили внимание на то, что люди, часто находящиеся в стрессовом состоянии, в гораздо большей степени подвержены инфекционным заболеваниям - например, гриппу. Оказывается, стресс «атакует» иммунную систему организма, повышая ее восприимчивость к инфекции. Стресс не всегда бывает губительным для здоровья. В ряде случаев он стимулирует активность и

творчество человека, помогает поверить в свои силы и способности.

❖ Повышение уровня медицинских знаний, владение навыкам и самопомощи и самоконтроля за состоянием здоровья.

Здесь понятно, что чем более грамотными Вы будете в области медицины и профилактики, чем больше будете владеть навыками самопомощи (фитотерапия, лечебная гимнастика и т.д.) и самоконтроля (определение частоты пульса, уровня артериального давления, пальпация грудной железы и т.д.), тем больше Вы сможете сохранить свое здоровье.

❖ Здоровое сексуальное поведение или сохранение репродуктивного здоровья.

Репродуктивное здоровье - это способность людей к зачатию и рождению детей, возможность сексуальных отношений без угрозы заболеваний, передающихся половым путем, гарантия безопасности беременности и родов, выживание ребенка, благополучие матери и возможность планирования последующих беременностей, в том числе предупреждения нежелательной. Таким образом, репродуктивное здоровье – это важнейшая составляющая общего здоровья каждого конкретного человека, каждой семьи и общества в целом.