



Національний фармацевтичний університет
Кафедра Клінічної лабораторної діагностики
Технологія медичного лікування та діагностики

Гігієна дітей та підлітків



План



1. Гігієна дітей та підлітків.
2. Фактори та умови довкілля, що впливають на здоров'я дітей та підлітків.
3. Групи здоров'я дітей та підлітків
4. Періодизація, етапи розвитку дитини
5. Гігієна фізичного розвитку дитини
6. Основні задачі розвитку дитини на кожному етапі
7. Дитячі заклади

Гігієна дітей та підлітків (ГДП)

- Гігієна дітей та підлітків є розділом вікової гігієни, що визначає засоби, за допомогою яких формується здоровий організм на все подальше життя.
- Таким чином, гігієна дитячого віку є надзвичайно своєрідною, як своєрідним є загалом і дитячий вік.

Предмет ГДП

- Предметом гігієни дітей та підлітків є динамічне (в процесі вікового розвитку) вивчення впливу факторів зовнішнього середовища, в тому числі виховання і навчання, на здоров'я дітей і підлітків. Гігієнічні норми також диференціюються відповідно до віку.

Завдання

- Зміцнення здоров'я дітей
- Нормування фізичних і хімічних навантажень. Розроблено норми, спрямовані на створення оптимальних умов для всебічного розвитку
- Вивчення впливу чинників навколишнього середовища на здоров'я дітей і підлітків.

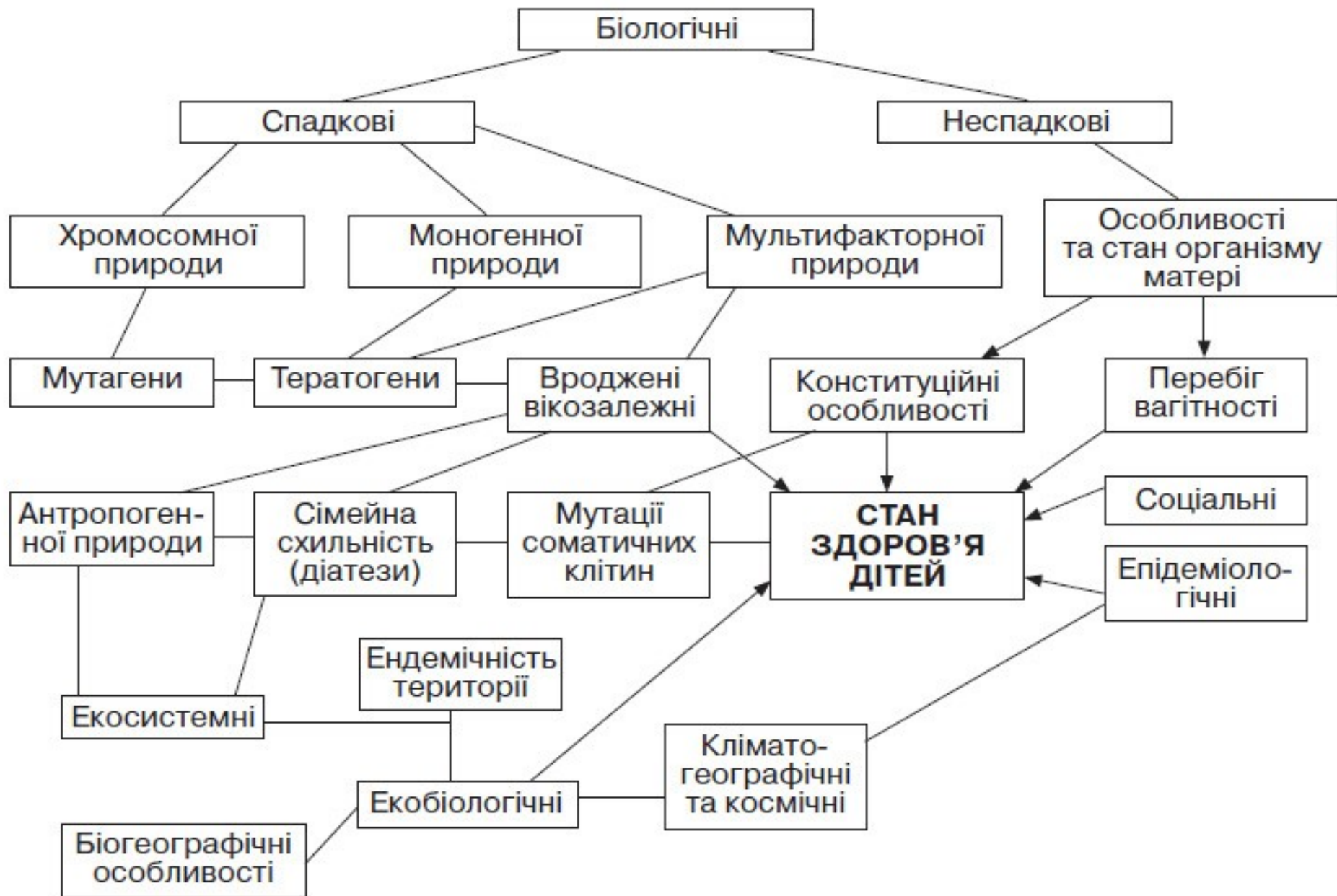


Рисунок 1. Дескриптивна (функціонально-структурна) модель впливу факторів ризику на стан здоров'я дітей (за Б.А. Кобринським)

Чинники, що впливають на здоров'я дітей та підлітків

50%			50%						
Об'єктивні чинники			Суб'єктивні чинники						
			Спосіб життя						
Навколишнє середовище (20-25%)	Спадковість (15-20%)	Медична допомога (10%)	Режим праці та відпочинку	Харчування	Рухова активність	Емоційно-психічний стан	Шкідливі звички	Загартування	Доброчинність, милосердя, гумор

**ФАКТОРИ
(ЧИННИКИ)
ВПЛИВУ НА
ЗДОРОВ'Я**

СПРИЯТЛИВІ
(або оздоровчі
фактори)

НЕСПРИЯТЛИВІ
(або фактори
ризикy)

СПРИЯТЛИВІ ЧИННИКИ

- раціональний режим добової діяльності,
- адекватне та збалансоване харчування,
- оптимальний руховий режим,
- загартовування,
- відповідність навколишнього середовища гігієнічним вимогам,
- наявність гігієнічних навичок та здоровий спосіб життя.

НЕСПРИЯТЛИВІ ЧИННИКИ

- порушення режиму дня та навчально-виховного процесу,
- недоліки в організації харчування,
- недостатня або надлишкова рухова активність,
- порушення гігієнічних вимог до умов ігрової, навчальної та трудової діяльності,
- відсутність гігієнічних навичок,
- наявність шкідливих звичок,
- несприятливий психологічний клімат у родині та в колективі,
- несприятливі екологічні фактори тощо.

ВИСНОВОК

- Визначення комплексу сприятливих та несприятливих чинників, що впливають на здоров'я дітей, підлітків та молоді, надає можливість розробити, науково-обґрунтувати та запровадити різноманітні підходи щодо управління станом здоров'я дитячих та підліткових колективів.

КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ СТАНУ ЗДОРОВ'Я

- наявність, або відсутність на момент обстеження хронічних захворювань
- рівень функціонального стану основних систем організму;
- ступінь опірності організму впливові несприятливих чинників навколишнього середовища;
- рівень досягнутого фізичного та нервово-психічного розвитку та ступінь його гармонійності.

ПЕРША ГРУПА

- До першої групи належать діти та підлітки, в яких відсутні хронічні захворювання, які не хворіли, або рідко хворіли, мають нормальний фізичний і нервово-психічний розвиток, який відповідає їх віку та статті. Навчальну, трудову і спортивну діяльність цих дітей організовують без обмежень. Лікар проводить лише їх плановий профілактичний огляд і загальнооздоровчі заходи.

ДРУГА ГРУПА

- До другої групи відносять дітей та підлітків, які не мають хронічних захворювань, але мають деякі функціональні та морфологічні відхилення, що не впливають на їх самопочуття і працездатність, і які часто і тривало хворіють. Це діти групи ризику і для них лікар створює комплекс оздоровчих заходів, спрямованих на запобігання розвитку хронічної патології. Цей комплекс включає гігієнічні рекомендації для підвищення резистентності організму за допомогою неспецифічних заходів. Це загартовування організму завдяки природним чинникам, раціональний режим дня, додаткова вітамінізація. Медичні огляди проводяться в індивідуальному порядку.

ТРЕТЯ ГРУПА

- До третьої групи належать діти з хронічними захворюваннями або з компенсованою природженою патологією із загостреннями хронічних захворювань легкого ступеня, коли мало порушується загальний стан і самопочуття. Це хворі діти та підлітки у стані компенсації. Вони перебувають на диспансерному спостереженні у лікарів різного профілю і отримують відповідну необхідну лікувальну і профілактичну допомогу. Особливістю навчального процесу для них є щадний режим дня, тривалий відпочинок і хороший нічний сон, обмеження фізичного навантаження.


ЧЕТВЕРТА ГРУПА

- До 4 –ї групи належать діти з хронічними або природженими вадами розвитку в стані субкомпенсації, при якому порушується загальний стан і самопочуття, з довгим періодом реконвалесценції. До цих дітей повинна бути особлива увага, лікарі різних спеціальностей повинні проводити диспансеризацію дітей відповідно до діючих методичних рекомендацій, а в дитячих установах цим дітям створюється спеціальний режим.

П'ЯТА ГРУПА

- У 5-у групу зараховуються діти та підлітки з важкими хронічними захворюваннями у стані декомпенсації і значно зниженими функціональними можливостями. Вони перебувають під постійним наглядом лікарів.



- 
- Діти і підлітки 3-й, 4-й і 5-ї груп здоров'я перебувають на диспансерному спостереженні у лікарів різних спеціальностей, вони отримують ту чи іншу лікувальну та профілактичну допомогу, обумовлену наявною патологією і ступенем компенсації . У дитячих установах для них створюється щадний режим дня, подовжена тривалість відпочинку та нічного сну, обмежується обсяг і інтенсивність фізичних навантажень та ін При необхідності вони направляються у спеціальні дитячі та підліткові установи, де з урахуванням особливостей патології цілеспрямовано проводиться лікування і виховання.

ПРИКЛАДИ:

- Функціональний шум у серці, тахікардія, брадикардія, синусова аритмія, екстрасистолія, зниження артеріального тиску (8-12 років до 80 - 85 мм рт.ст. , 13-16 років - до 90 - 95 мм рт. ст.) - 2-я група здоров'я.
- Вегетосудинна дистонія - 3-а група здоров'я.
- Гіпертонічна хвороба - 4-я група здоров'я.
- Вроджена вада серця - 3-тя або 4-я група здоров'я.
- Карієс зубів, аномалія прикусу - 2-а або 3-а група здоров'я.
- Хронічний гастрит, коліт - 3-тя або 4-а групи здоров'я.
- Дісменоррея - 3-а група здоров'я.
- Алергічні реакції (повторювані шкірно-алергічні реакції на харчові продукти, ліки тощо) - 2-я група здоров'я.
- Екзема, дерматит - 3-тя або 4-я група здоров'я.
- Логоневроз, енурез, тики - 3-тя або 4-я група здоров'я.
- Міопія слабкого ступеня, астигматизм - 2-я група здоров'я.
- Міопія середнього і високого ступеня - 3-тя або 4-я група здоров'я.
- Порушення постави - 2-я група, сколіоз - 3-тя або 4-я група.

Закономірності раннього розподілу захворювань у різних вікових групах

Рангове місце	Вікова група, років			
	0–14	0–6	7–14	15–17
I	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання	Хвороби органів дихання
II	Хвороби нервової системи та органів чуття	Хвороби нервової системи та органів чуття	Хвороби нервової системи та органів чуття	Хвороби нервової системи та органів чуття
III	Хвороби органів травлення	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	Хвороби органів травлення	Хвороби органів травлення
IV	Хвороби ендокринної системи	Хвороби крові та кровотвірних органів	Хвороби ендокринної системи	Хвороби ендокринної системи
V	Хвороби шкіри та підшкірної клітковини	Інфекційні та паразитарні хвороби	Хвороби кістково-м'язової системи	Хвороби кістково-м'язової системи



Періодизація

Соціальна

Біологічна

СОЦІАЛЬНА ПЕРІОДИЗАЦІЯ

заснована на досвіді роботи з дитячими і підлітковими контингентами, установлює наступні вікові періоди:

- переддошкільний до 3-х років;
- дошкільний від 3 до 7 (6) років
- молодший шкільний від 7 (6) до 10 років;
- середній шкільний від 11 до 14 років;
- підлітковий від 15 до 18 років.



БІОЛОГІЧНА ПЕРІОДИЗАЦІЯ

- **новонароджені** від 1 до 10 днів;
- **грудний вік** від 11 днів до 1 року;
- **раннє дитинство** від 1 року до 3 років;
- **перше дитинство** від 4 до 7 років;
- **друге дитинство**: хлопчики від 8 до 12 років; дівчатка від 8 до 11 років;
- **підлітковий вік**: хлопчики від 13 до 16 років; дівчатка від 12 до 15 років;
- **юнацький вік**: юнаки від 17 до 21 року; дівчата від 16 до 20 років.

ЕТАПИ РОЗВИТКУ ДИТИНИ:

- **пренатальний (дородовий) етап**
- **немовля – від 0 до 18 місяців**
- **раннє дитинство – від 18 місяців до 3 років**
- **дитинство – від 3 до 5-6 років**
- **молодший шкільний вік – від 6 до 8 років**
- **середній шкільний вік – від 9 до 12 років**
- **старший шкільний (підлітковий) вік – від 13 до 16 років**

ОСНОВНІ ЗАДАЧІ РОЗВИТКУ ДИТИНИ НА КОЖНОМУ ЕТАПІ



ПРЕНАТАЛЬНИЙ ЕТАП



- Основною задачею є **вдалий фізичний розвиток**. Як це пов'язано з батьками, їх емоційним станом, їх переживаннями ??? Виходячи з ідеї, що психіка і фізіологія – це частини однієї структури, можна припускати, що психологічний стан мами напряду впливає на розвиток здорової дитини. А психологічний стан мами часто залежить від психологічної атмосфери в сім'ї.
- Таким чином і роль батька на цьому етапі є важливою.

НЕМОВЛЯ



- Основна задача – це формування емоційної сфери. Протягом цього етапу дитина вчиться диференціювати емоції. Крім того дитина опановує характерні емоційні реакції на типові обставини життя, наприклад пробудження зі сну, реакція на падіння, реакція на купання (зміна навколишнього середовища)... Ці вміння істотно залежить від тих реакцій, які дитина спостерігає і переживає разом з батьками.

РАННЄ ДИТИНСТВО



- Розвиваються психічні процеси – увага, пам'ять, уява; а також пізнавальні процеси. Основою цього розвитку є власна активність дитини. На цьому етапі важливо підтримувати «першу» самотійність дитини в дослідженні світу.

ДИТИНСТВО



- На цьому етапі починається соціалізація дитини. В основному вона проходить через ігри. Діти починають що раз більше цікавитися іншими дітьми і всяко пробувати формувати перші стосунки в спільних іграх. Ігри набувають творчого характеру – діти не просто відтворюють знайомі сюжети чи поведінкові конструкти, але і створюють цілком нові. У цьому віці діти починають гратися в рольові ігри і ігри по правилах. Дитині важний контакт з ровесниками, яскраві переживання, увага батьків, переживання доброзичливості як базового відношення до світу.

МОЛОДШИЙ ШКІЛЬНИЙ ВІК



- Основні задачі пов'язані з початком навчання в школі – розвивається мислення. Також розвивається емоційно-вольова сфера дитини. Актуальними є переживання невдач і успіхів, антипатії і симпатії, дружби... Діти зустрічаються з поняттями «хочу» і «треба».

СЕРЕДНІЙ ШКІЛЬНИЙ ВІК



- Це етап початку формування статевої ідентичності дитини. Діти вступають в конкурентні відносини між собою – так вони можуть зрозуміти свої слабкі і сильні сторони.

СТАРШИЙ ШКІЛЬНИЙ (ПІДЛІТКОВИЙ) ВІК.



- В цьому віці починається перехід від дитинства до дорослості. На цьому фоні діти-підлітки експериментують з новими формами поведінки. На цьому етапі характерною є висока інтенсивність емоційних переживань і часта зміна настрою. Частим явищем є конфлікти з однолітками і з дорослими – це один з способів проявити себе. Діти-підлітки прагнуть пізнати себе і реалізувати себе в реальному світі. Задачі самореалізації є основними на цьому етапі.

ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ СПОСТЕРЕЖЕННЯ

За період навчання в школі здоров"я дітей значно погіршується.

- В 4 рази зростає частота виявлення порушень зору
- В 2 рази - органів травлення
- В 3,5 рази - нервової і ендокринної систем та функціональних відхилень у серцево-судинній системі

В УКРАЇНІ (М. М. Коренєв та ін.)

- 10,0% випускників шкіл можна вважати здоровими
- 52,6% - мають серйозні морфофункціональні відхилення
- 36,0% - 40,0% школярів страждають на хронічні захворювання
- 40% нервово-психічні захворювання у школярів
- 23% дітей можна визнати благополучними
- 77% учнів становлять групу ризику
- 28% з них мають дисфункціональні стани, які виходять за межу норми

ДІТЯЧІ ЗАКЛАДИ

ДОШКІЛЬНІ
(ясла, дитячі садки)

ОСВІТНІ
(загальноосвітні і спеціалізовані
школи - ліцеї, гімназії - різного типу)

ПОЗАШКІЛЬНІ
(палаці, будинки дітей та юнацтва,
літні табори)

**НАКАЗ МОЗ України № 234 від
24.03.2016**

**«Про затвердження Санітарного
регламенту для дошкільних
навчальних закладів»**



**САНІТАРНИЙ РЕГЛАМЕНТ
для дошкільних навчальних закладів**

**Наказ № 678 від 01.08.2013 р. – втратив
чинність**

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- Визначає санітарно-епідеміологічні вимоги до дошкільних навчальних закладів усіх форм власності (створених у тому числі в житлових та нежитлових приміщеннях), виконання яких дозволяє створити нешкідливі умови розвитку, виховання, навчання дітей, режим роботи, умови для фізичного розвитку та зміцнення здоров'я дітей.
- Використання території, будівель, приміщень, споруд, обладнання дошкільних навчальних закладів іншими юридичними та фізичними особами з метою, що не пов'язана з навчально-виховним процесом та життєдіяльністю дітей, забороняється.
- Виробники та/або постачальники харчових продуктів, питної води (у тому числі фасованої), нового ігрового і спортивного/фізкультурного обладнання, меблів, засобів навчання, комп'ютерної техніки, іграшок (ігор), поліграфічної продукції, предметів дитячої гігієни, мийних та дезінфекційних засобів повинні інформувати про ризики, які може становити ця продукція, або їх відсутність.
- Засновник (власник) та керівник дошкільного навчального закладу є відповідальними за дотримання вимог цього Регламенту.
- З метою створення умов для впровадження інклюзивної форми освіти будинки та споруди дошкільних навчальних закладів або будинки та споруди, у яких вони розміщені, повинні відповідати положенням ДБН В.2.2-13-2003 «Будинки і споруди. Спортивні та фізкультурно-оздоровчі споруди»; ДБН В.2.2-3-97 «Будинки і споруди. Будинки та споруди навчальних закладів»; ДБН В.2.2-17:2006 «Будинки і споруди. Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення».

**Державні санітарні правила і норми
влаштування, утримання
загальноосвітніх навчальних закладів
та організації навчально-виховного
процесу ДСанПіН 5.5.2.008-01**

**Постанова Головного державного
санітарного лікаря України № 63 від
14.08.2001**

- Поширюються на загальноосвітні навчальні заклади I, I-II, I-III ступенів, спеціалізовані школи I, II, III ступенів, гімназії, ліцеї, колегіуми, що проектується, будуються, реконструюються та ті, що існують, незалежно від типу, форми власності і підпорядкування.
- Підготовлені відповідно до Законів України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення", "Про загальну середню освіту"

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.1. Державні санітарні правила та норми визначають гігієнічний стандарт для всіх типів загальноосвітніх навчальних закладів (шкіл I, I-II, I-III ступенів, спеціалізованих шкіл, гімназій, ліцеїв тощо), далі за текстом - шкіл, незалежно від типу, форм власності і підпорядкування.
- 1.2. Загальноосвітній навчальний заклад функціонує у відповідності з Положенням про загальноосвітній навчальний заклад, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 14.06.2000 р. № 964, створює необхідні умови для здобуття загальної середньої освіти на рівні Державних стандартів і сприяє вихованню морально і фізично здорового покоління.
- 1.3. Влаштування, обладнання приміщень шкіл, що будуються, реконструюються, а також діючих, здійснюється у відповідності до вимог ДБН В.2.2-3-97 "Будинки та споруди навчальних закладів".
- 1.4. Відповідальність за виконання санітарних правил і норм покладається на засновника (власника) та керівника загальноосвітнього навчального закладу.
- 1.5. Щоденний контроль за виконанням чинних санітарних правил і норм здійснює керівник та медичний персонал загальноосвітнього навчального закладу, а також відповідальна особа, призначена наказом керівника загальноосвітнього закладу.
- 1.6. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за виконанням чинних санітарних правил та норм здійснюють посадові особи державної санітарно-епідеміологічної служби.

НАКАЗ МОЗ України № 144 від 20.02.2013

Про затвердження Державних санітарних норм та правил «Гігієнічні вимоги до улаштування, утримання і режиму спеціальних загальноосвітніх шкіл (шкіл-інтернатів) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, та навчально-реабілітаційних центрів»

«Санитарные правила устройства, оборудования, содержания и режима специальных общеобразовательных школ-интернатов для детей, имеющих недостатки в физическом и умственном развитии», **затверджені** Головним державним санітарним лікарем СРСР 06.03.1986 року № 4076-86. – втратили чинність

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.1. Ці Державні санітарні норми та правила (далі - Санітарні правила) визначають санітарно-епідеміологічні вимоги до умов і організації навчання, виховання, проживання, харчування, корекційно-розвиткової роботи, реабілітації, медичного забезпечення дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, у спеціальних загальноосвітніх школах (школах-інтернатах) та навчально-реабілітаційних центрах незалежно від форм власності та відомчої належності.
- 1.2. Санітарні правила є обов'язкові для юридичних та фізичних осіб, діяльність яких пов'язана з проектуванням, будівництвом, реконструкцією, експлуатацією та утриманням спеціальних загальноосвітніх шкіл (шкіл-інтернатів) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, та навчально-реабілітаційних центрів (далі - спеціальні школи (школи-інтернати) та Центри).
- 1.3. Санітарні правила розроблені відповідно до Конституції України, Основ законодавства України про охорону здоров'я, Законів України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення», «Про охорону дитинства», «Про освіту», «Про загальну середню освіту», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про реабілітацію інвалідів в Україні», «Про Загальнодержавну програму «Національний план дій щодо реалізації Конвенції ООН про права дитини» на період до 2016 року», інших нормативно-правових актів.
- 1.4. Санітарні правила розроблені з метою охорони здоров'я дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, під час їх перебування в спеціальних школах (школах-інтернатах) та Центрах.
- 1.5. Санітарні правила призначені для керівників і працівників спеціальних закладів освіти (шкіл-інтернатів), Центрив, Міністерства освіти і науки, молоді та спорту Автономної Республіки Крим, відповідних структурних підрозділів місцевих державних адміністрацій, Держсанепідслужби України, проектних організацій.
- 1.6. Державний санітарно-епідеміологічний нагляд за виконанням цих Санітарних правил здійснює Державна санітарно-епідеміологічна служба України.
- 1.7. Спеціальні школи (школи-інтернати) та Центри призначені для навчання, виховання, реабілітації, проживання дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, у тому числі дітей із складними вадами розвитку. Навчально-виховний процес у спеціальних школах (школах-інтернатах) та Центрах здійснюється в комплексі з корекційно-розвитковою роботою і реабілітацією.
- 1.8. Відповідно до Положення про спеціальну загальноосвітню школу (школу-інтернат) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки України від 15 вересня 2008 року № 852, зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 22 грудня 2008 року за № 1219/15910 (далі - Положення про спеціальну загальноосвітню школу), відповідно до особливостей психофізичного розвитку функціонують такі основні види спеціальних шкіл (шкіл-інтернатів):
- для глухих дітей; для дітей зі зниженим слухом; для сліпих дітей; для дітей зі зниженим зором; для дітей з порушеннями опорно-рухового апарату; для дітей з тяжкими порушеннями мовлення; для дітей із затримкою психічного розвитку; для розумово відсталих дітей.

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- Відповідно до Положення про навчально-реабілітаційний центр, затвердженого наказом Міністерства освіти і науки, молоді та спорту України від 16 серпня 2012 року № 920, зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 05 вересня 2012 року за № 1502/21814, структурні підрозділи Центру функціонують на підставі положень про структурний підрозділ, які розробляються з урахуванням вимог Положення про спеціальну загальноосвітню школу (школу-інтернат) для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку.
- 1.9. Гранична наповнюваність підготовчого, 1-12 класів та виховних груп у спеціальних школах (школах-інтернатах) та Центрах не повинна перевищувати для дітей:
 - глухих, сліпих - 8 осіб;
 - зі зниженим слухом, порушеннями опорно-рухового апарату - 10 осіб;
 - зі зниженим зором, тяжкими порушеннями мовлення, розумово відсталих, затримкою психічного розвитку - 12 осіб.
- 1.10. Для дітей, які мають складні вади розвитку у поєднанні з розумовою відсталістю, затримкою психічного розвитку, для дітей з аутизмом, сліпоглухих у складі спеціальних шкіл (шкіл-інтернатів) та Центрів відкриваються окремі класи. Гранична наповнюваність таких класів не повинна перевищувати 6 осіб.
- 1.11. Спеціальна школа (школа-інтернат) та Центр можуть мати у своєму складі дошкільні групи. Гранична наповнюваність цих груп не повинна перевищувати для дітей:
 - глухих, сліпих, із складними вадами розвитку - 6 осіб;
 - зі зниженим слухом, порушеннями опорно-рухового апарату - 8 осіб;
 - з тяжкими порушеннями мовлення, затримкою психічного розвитку, косоокістю і амбліопією, зниженим зором, розумово відсталих, хворих на сколіоз, 10 осіб.
- 1.12. Строки навчання у спеціальних школах (школах-інтернатах) та Центрах встановлюються відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 23 квітня 2003 року № 585 «Про встановлення строку навчання у загальноосвітніх навчальних закладах для дітей, які потребують корекції фізичного та (або) розумового розвитку».
- 1.13. Комплектування учнями спеціальних шкіл (шкіл-інтернатів) та Центрів здійснюється Міністерством освіти і науки, молоді та спорту Автономної Республіки Крим, відповідними структурними підрозділами обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.
- 1.14. Направлення дітей до спеціальних шкіл (шкіл-інтернатів) та Центрів здійснюється на підставі висновків відповідних психолого-медико-педагогічних консультацій відповідно до медичних показань і протипоказань та заяви батьків або осіб, що їх замінюють.

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

- 1.15. Загальна кількість учнів у спеціальних школах (школах-інтернатах) та Центрах не повинна перевищувати їх проектну місткість.
- 1.16. Керівник спеціальної школи (школи-інтернату) та Центру організовує та забезпечує:
 - наявність цих Санітарних правил і норм та доведення їх до відома працівників;
 - виконання цих Санітарних правил і норм усіма працівниками;
 - прийом та допуск до роботи осіб, які мають допуск за станом здоров'я (наявність медичних книжок та своєчасне проходження попереднього при прийомі на роботу та періодичного медичних оглядів у встановленому порядку відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 23 травня 2001 р. № 559 «Про затвердження переліку професій, виробництв та організацій, працівники яких підлягають обов'язковим профілактичним медичним оглядам, порядку проведення цих оглядів та видачі особистих медичних книжок» та наказу Міністерства охорони здоров'я України від 23 липня 2002 року № 280 «Щодо організації проведення обов'язкових профілактичних медичних оглядів працівників окремих професій, виробництв і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до поширення інфекційних хвороб», зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 08 серпня 2002 р. за № 639/6927);
 - виконання постанов, приписів, пропозицій територіальних органів Держсанепідслужби;
 - ведення журналів та збереження документації щодо результатів санітарно-гігієнічного обстеження закладу;
 - належні умови праці працівників відповідно до вимог законодавства, санітарних правил і гігієнічних нормативів;
 - ефективну роботу санітарно-технічного, технологічного, холодильного, медичного та іншого обладнання;
 - проведення заходів з дезінфекції, дезінсекції та дератизації;
 - наявність аптечок для надання першої медичної допомоги та їх своєчасне наповнення;
 - організацію санітарно-освітньої роботи з персоналом шляхом проведення семінарів, лекцій, бесід.

ВИСНОВОК

- Таким чином, у лекції розглянуто поняття про гігієну дітей та підлітків, фактори та умови довкілля, що впливають на здоров'я дітей та підлітків, групи здоров'я дітей та підлітків, періодизацію, етапи, гігієна фізичного розвитку дитини, основні задачі розвитку дитини на кожному етапі, значення та гігієнічні вимоги до дитячих закладів.

Питання для самостійкої

підготовки

1. Загальні закономірності росту і розвитку дитячого організму.
2. Методика комплексної оцінки стану здоров'я дітей і підлітків. Критерії і показники здоров'я дітей і підлітків.
3. Групи здоров'я. Групи для проведення фізичного виховання.
4. Фізичний розвиток як оцінка стану здоров'я. Основні показники фізичного розвитку. Загальні правила антропометрії.
5. Таблиці стандартів фізичного розвитку. Вимоги до таблиць стандартів.
6. Методи гігієнічної оцінки фізичного розвитку дітей та підлітків. Метод сигмальних відхилень.
7. Вимоги до планування та забудови дитячих дошкільних та шкільних закладів.
8. Вимоги до водопостачання дитячих та шкільних закладів.
9. НТД за темами обладнання, мікроклімат, вентиляція, освітлення дитячих дошкільних закладів і шкіл.
10. Методики оцінки фізичного розвитку дітей і підлітків
11. Гігієна фізичного розвитку
12. Фізіометричні критерії
13. Інші методи оцінки розвитку
14. Гігієнічні вимоги до планування обладнання дитячих дошкільних закладів і шкіл.
15. Гігієнічні вимоги мікроклімату дитячих дошкільних закладів і шкіл.
16. Гігієнічні вимоги вентиляції та опалення дитячих дошкільних закладів і шкіл.
17. Гігієнічні вимоги освітлення дитячих дошкільних закладів і шкіл.
18. Гігієнічні вимоги до розкладу занять.
19. Гігієнічні вимоги до проведення уроку.
20. НТД за темами вимоги до дитячих меблів, підручників, шкільних парт, дошок, іграшок.
21. Гігієнічні вимоги до розкладу занять.
22. Гігієнічні вимоги до проведення уроку.
23. НТД за темами вимоги до дитячих меблів, підручників, шкільних парт, дошок, іграшок.
24. Гігієна навчально-виховного процесу.
25. Медичне обслуговування шкіл.

Література

- Гігієна та екологія. Підручник / За ред. В. Г. Бардова. – Вінниця: Нова книга. 2006. – С. 391-413.
- Даценко И. И. Профілактична медицина. Загальна гігієна з основами екології. – К. : Здоров'я, 1999. – С. 532-534.
- Общая гигиена. Руководство к практическим занятиям // Под ред. И. И. Даценко. – Львов: Вища школа, 1988. – С. 258-283.
- Гигиена детей и подростков // Под ред. В. Н. Кардашенко. – М. : Медицина, 1988. – С. 197-261.
- Руководство к лабораторным занятиям по гигиене детей и подростков // В. И. Берзинь и др. – К. : Вища шк., 1989. – С. 118-126.
- В. Сергета Практичні навички з загальної гігієни. – Вінниця, 1997. – 96 с.



Національний фармацевтичний університет
Кафедра Клінічної лабораторної діагностики
Технологія медичного лікування та діагностики

Гігієна праці

Основи гігієни праці



План лекції

- Історія гігієни праці
- Трудова діяльність
- Характеристики трудового процесу
- Виробниче середовище
- Умови праці
- Гігієнічна класифікація праці
- Безпека праці
- Гігієна праці
- Санітарне законодавство про охорону праці

Історія гігієни праці

- Гіппократа, Аристотеля, Лукреція, Овідія, Плінія, Плугарха, Ювенала, Галена (давньоєгипетські та давньокитайські письменники) і зведення медичних правил, а також повчань).

- Опис професійної патології першим започаткував Гіппократ (460-377 рр. до н.е.) - склав перелік свинцевих професій та детально описав клінічну картину отруєння свинцем та несприятливий вплив рудникової пилу на гірників.

1530 р. - тритомна монографія видатного лікаря і хіміка Парацельса «Про гірські сухоти та інші гірські хвороби» професійні захворювання рудокопів як наслідок дії пилу, сірки, випарів ртуті та інших металів.

1556 р. - німецького лікаря, металурга та мінералога Агриколи (Георга Бауера), зокрема його твір «De re metallica», який містить опис захворювань, що виникають у гірників, із викладенням причин їх виникнення та заходів запобігання ним.

1556 р. - перша монографія Штокгаузена про свинцеве отруєння

1614 р. Мартін Панса (Саксонія), міський лікар, написав книгу про хвороби гірників

Б. Рамацціні (1633-1714) вперше систематизував дані про вплив умов праці на здоров'я працівників та описав відомі на той час професійні захворювання італійський лікар

1700 р. - основна праця «De morbis artificum diatriba» («Роздуми про хвороби ремісників»)

1763 - основи гігієни праці у гірничодобувній промисловості заклав основоположник російської науки М.Б. Ломоносов. У трактаті «Первые основания металлургии или рудных дел»

Розвиток гігієнічної науки і санітарної практики, у тому числі й гігієни праці, наприкінці ХІХ-початку ХХ ст. тісно пов'язаний із діяльністю передових земських установ та санітарних організацій

Трудова діяльність

- *Трудова діяльність* – це джерело розвитку суспільства, створення матеріальних, культурних і духовних цінностей, передумова існування як кожної окремої людини, так і людства в цілому.
- У процесі трудової діяльності розвиваються здібності людини, мислення, чуттєве сприйняття світу.

Трудова діяльність

- *З точки зору фізіології* будь-яка трудова діяльність – це витрати фізичної і розумової енергії людини, але ці витрати необхідні і корисні для неї.
- Виконуючи трудові обов'язки, людина працює не лише заради свого блага, а задля блага суспільства в цілому.

Трудова діяльність

З економічної точки зору трудова діяльність повинна забезпечувати максимально можливий рівень продуктивності, тому одним із завдань суспільства є забезпечення таких умов її, коли вона не буде спричиняти негативного впливу на здоров'я працюючих, не буде завдавати шкоди оточуючим людям та довкіллю. В ідеалі трудова діяльність повинна надавати людині задоволення і не бути надмірно важкою чи напруженою. Важкість та напруженість праці є одними з головних характеристик трудового процесу.

Характеристики трудової

діяльності

Важкість праці – це характеристика трудового процесу, що відображає переважне навантаження на опорно-руховий апарат і функціональні системи організму (серцево-судинну, дихальну та ін.), що забезпечують його діяльність.

Важкість праці характеризується фізичним динамічним навантаженням, масою вантажу, що піднімається і переміщується, загальним числом стереотипних робочих рухів, розміром статичного навантаження, робочою позою, ступенем нахилу корпусу, переміщенням в просторі.

Характеристики трудової

діяльності

Напруженість праці - характеристика трудового процесу, що відображає навантаження переважно на центральну нервову систему, органи чуттів, емоційну сферу працівника.

Фактори, що характеризують напруженість праці:

- Інтелектуальні навантаження
- Сенсорні навантаження
- Емоційні навантаження
- Ступінь монотонності навантажень
- Режим роботи

Виробниче середовище

- Під час виконання людиною трудових обов'язків на неї діє сукупність фізичних, хімічних, біологічних та соціальних чинників. Ці чинники зветься *виробничим середовищем*.
- Виробниче середовище забезпечує життєдіяльність під час виконання трудових обов'язків, в тому числі і працездатність, але за певних обставин

Гігієна праці

робітник



Виробниче
середовище



Небезпечний фактор робочого середовища

Фактор середовища і трудового процесу, який може бути причиною гострого захворювання або раптового різкого погіршення здоров'я, смерті

Умови праці

- Сукупність чинників трудового процесу і виробничого середовища, які впливають на здоров'я і працездатність людини під час виконання трудових обов'язків.

Гігієнічна класифікація праці

1 клас – *оптимальні умови праці* – це умови за яких зберігається не лише здоров'я працюючих, але й створюються передумови для підтримування високого рівня працездатності.

2 клас – *допустимі умови праці* – характеризуються такими рівнями факторів виробничого середовища і трудового процесу, які не перевищують встановлених гігієнічних нормативів для робочих місць.

3 клас – *шкідливі умови праці* (4 степені) – характеризуються наявністю шкідливих виробничих факторів, що перевищують гігієнічні нормативи і здатні чинити несприятливий вплив на організм працюючого та його потомство.

4 клас – *небезпечні (екстремальні) умови праці* – характеризуються факторами виробничого середовища, вплив яких створює високий ризик виникнення важких форм гострих професійних уражень, отруєнь, загрозу

для життя.

Безпека праці

Під безпекою розуміється стан захищеності особи та суспільства від ризику зазнати шкоди.

Люди, знаряддя праці, оточуюче середовище та задачі, поставлені в процесі трудової діяльності, являють собою динамічну систему, зміна в якій будь-якого з компонентів веде до зміни інших, а результуючий вплив на безпеку інколи буває важко оцінити заздалегідь.

Виробничий ризик

- *Виробничий ризик* – це ймовірність ушкодження здоров'я працівника під час виконання ним трудових обов'язків, що зумовлена ступенем шкідливості та/або небезпечності умов праці та науково-технічним станом виробництва.

Гігієна праці

- Гігієна праці — це профілактична дисципліна, що вивчає вплив трудового процесу і навколишнього виробничого середовища на організм працівників з метою розробки санітарно-гігієнічних та лікувально-профілактичних заходів, спрямованих на створення найбільш сприятливих умов праці, забезпечення здоров'я та високого рівня працездатності людей.

Предмет гігієни праці:

1. Вивчення трудових процесів і фізіологічних змін, що ними зумовлені й виникають в організмі особи, яка працює; вивчення працездатності людини і розробка фізіологічних основ раціонального режиму праці та відпочинку.
2. Вивчення впливу фізичних та хімічних факторів виробничого середовища, а також виробничих процесів, устаткування і матеріалів на організм працівників з метою розробки гігієнічних заходів щодо усунення несприятливих наслідків на стан здоров'я.
3. Вивчення стану здоров'я і захворюваності працівників, які в умовах своєї професійно-виробничої діяльності зустрічаються з різними несприятливими факторами, для профілактики професійних захворювань.

Значення гігієни праці

- На основі вивчення особливостей виробничого середовища і його впливу на організм працівників гігієна праці розробляє гігієнічні вимоги до раціонального використання обладнання, гігієнічні норми і правила в галузі оздоровлення умов праці, будування та утримання промислових підприємств; заходи особистої гігієни; пропозиції щодо раціональної організації умов праці та відпочинку.

Завдання гігієни праці

вивчення впливу на людину небезпечних і токсичних речовин, що викидаються в навколишнє середовище внаслідок технологічних процесів, роботи устаткування, та розроблення заходів захисту від них;

вивчення впливу шуму, вібрації, іонізуючого випромінювання на організм людини і розроблення заходів захисту від цих чинників;

вивчення освітленості робочих місць та розробка заходів і засобів з його нормалізації;

розробка методів і засобів контролю умов праці;

розробка та впровадження індивідуальних засобів захисту;

розробка та обґрунтування вимог до санітарно-побутового забезпечення працівників.

Фундаментальні розділи гігієни праці:

- фізіологія праці, що вивчає зміни функціонального стану організму людини в зв'язку з виробничим процесом і умовами праці;
- психологія праці, яка розглядає психологічні особливості різних видів трудової діяльності в зв'язку з психологічними якостями працюючих;
- токсикологія праці (промислова токсикологія), яка вивчає дію токсичних речовин на організм людини з метою профілактики їх шкідливого впливу в умовах виробництва.

Методи гігієни праці

- ✓ фізичні й хімічні методи - для дослідження умов праці на виробництві та оцінки ефективності оздоровчих заходів;
- ✓ фізіологічні методи - для дослідження змін в організмі, які виникають під впливом умов і характеру праці;
- ✓ клініко-статистичні та санітарно-статистичні методи - для вивчення стану здоров'я та захворюваності працівників.

Застосовують також експериментальні методи дослідження: фізичні, хімічні, біохімічні, патоморфологічні, токсикологічні, психологічні та інші.

Гігієнічне нормування

Гігієнічне регламентування несприятливих чинників довкілля є необхідним в управлінні якістю середовища і у створенні оптимальних гігієнічних умов праці та побуту людей. Гігієна як наука обґрунтовує оптимальні і гранично допустимі параметри чинників навколишнього середовища, які є основою для опрацювання гігієнічних нормативів для повітря населених місць і виробничих приміщень, води і продуктів харчування, будівельних матеріалів, предметів одягу, взуття і т. ін. Ці нормативи запобігають несприятливому впливу навколишнього середовища на здоров'я.

Гігієнічний норматив

- це чітко визначений діапазон параметрів чинника навколишнього середовища, який є оптимальним або безпечним з точки зору збереження нормальної життєдіяльності і здоров'я людини і виду в цілому.

Теорія гігієнічного нормування ґрунтується на таких принципах (Є.Г.Гончарук):

- 1 Принцип першочерговості медичних показань, коли беруть до уваги тільки особливості впливу шкідливого чинника на організм людини і санітарні умови життя.
- 2 Принцип диференціації біологічних відповідей, коли враховується спектр можливих реакцій організму за видами біологічних відповідей на вплив одного чинника, тобто гігієнічний норматив встановлюється з урахуванням найчутливіших груп населення і повинен бути нижчим за їх захисно-приспосувальні реакції.
- 3 Принцип розподілу об'єктів санітарної безпеки, коли гігієнічні нормативи встановлюють окремо для кожного об'єкта.
- 4 Принцип урахування всіх можливих несприятливих впливів, коли для кожного об'єкта або чинника навколишнього середовища, для якого встановлюється норматив, враховуються всі можливі види несприятливого впливу на середовище і організм людини.
- 5 Принцип пороговості, що враховує межі пристосування організму.
- 6 Принцип залежності ефекту від концентрації (дозы) і часу, що базується на засадах математичного опису закономірностей впливу чинників залежно від концентрації (дозы) і часу.
- 7 Принцип лабораторного експерименту, коли дослідження для визначення порога впливу чинника проводять у лабораторних умовах.
- 8 Принцип агравації, коли проводять вибір найвпливовіших на організм людини чинників навколишнього середовища.
- 9 Принцип відносності гранично допустимих концентрацій (ГДК), що передбачає перегляд ГДК.

Основні об'єкти гігієнічного нормування

до першої групи належать *чинники антропогенного походження*, які впливають головним чином негативно і не є обов'язковими для нормальної життєдіяльності (пил, шум, вібрація, ультрафіолетове та іонізуюче випромінювання). Для них встановлюють тільки ГДК, ГДР і ГДД.

до другої групи належать чинники, які певної мірою необхідні для нормальної життєдіяльності (харчові речовини, сонячна радіація, мікроклімат і таке інше) — для них розробляють оптимально, мінімально і максимально допустимі параметри.

Розділи гігієни праці

- *фізіологія праці*
- *психологія праці*
- *токсикологія праці*
- *гігієна праці жінок*
- *гігієна воєнної праці*
- *космічна гігієна,*
- *гігієна сільськогосподарської праці*
- *гігієна праці медичних робітників і т.ін.*

Законодавство про охорону праці

Закон України "Про охорону здоров'я населення"

Закон України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення"

Закон України "Про охорону навколишнього середовища"

Закон України «Про охорону праці»

Кодекс законів про працю України, **Конституція України**.

Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання, які спричинили втрату працездатності»

Постанови та положення (норми) затверджені Міністерством охорони здоров'я України (наприклад "Положення про медичний огляд працівників певних категорій", "Перелік важких робіт і робіт з шкідливими і небезпечними умовами праці, на яких забороняється застосування праці неповнолітніх"), санітарні правила і норми (Сан ПіН) стосовно окремих факторів виробничого середовища, певних технологічних процесів і конкретних виробництв та інші нормативні документи

"Гігієнічна класифікація праці за показниками шкідливості та небезпечності факторів виробничого середовища, важкості та напруженості трудового процесу", затверджена МОЗ від 27.12.2001 за № 528

В системі законодавства щодо гігієни праці ключове місце займає закон України "Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення".



Положення, що мають пряме відношення до захисту здоров'я робітників та службовців найбільш повно висвітлені в ст. 7 "Обов'язки підприємств, установ та організацій". Ця стаття передбачає

- розробку та здійснення адміністрацією підприємств санітарних та протиепідемічних заходів;

- здійснення в необхідних випадках лабораторного контролю за дотриманням вимог санітарних норм стосовно рівнів шкідливих факторів виробничого середовища;

- інформування органів та установ державної санепідеміологічної служби при надзвичайній події та ситуації, що становлять небезпеку для здоров'я населення;


- відшкодування в установленому порядку працівникам і громадянам збитків, яких завдано їх здоров'ю в результаті порушення санітарного законодавства.

Відповідно до вищезазначеного Закону забезпечення санітарного благополуччя досягається такими основними заходами:

гігієнічною регламентацією та державною реєстрацією небезпечних факторів навколишнього та виробничого середовища;
державною санітарно-гігієнічною експертизою проектів, технологічних регламентів, інвестиційних програм та діючих об'єктів і обумовлених ними небезпечних факторів на відповідність вимогам санітарних норм;
включенням вимог безпеки для здоров'я та життя в державні стандарти та іншу нормативно-технічну документацію;
ліцензуванням видів діяльності, пов'язаних з потенційною небезпекою для здоров'я людей;
пред'явленням гігієнічно обґрунтованих вимог до проектування, будівництва, розробки, виготовлення та використання нових засобів виробництва та технологій; до житлових та виробничих приміщень, територій, діючих засобів виробництва та технологій;
обов'язковими медичними оглядами певних категорій населення.

Складовою частиною законодавства в галузі гігієни праці

є постанови та положення (норми) затверджені Міністерством охорони здоров'я України (наприклад "Положення про медичний огляд працівників певних категорій", "Перелік важких робіт і робіт зі шкідливими і небезпечними умовами праці, на яких забороняється застосування праці неповнолітніх"), санітарні правила і норми (СанПіН) стосовно окремих факторів виробничого середовища, певних технологічних процесів і конкретних виробництв та інші нормативні документи.



У системі заходів із забезпечення безпеки праці важливе місце займають заходи щодо попереджувального і поточного санітарного нагляду.

На етапі попереджувального санітарного нагляду можна досягти значного покращення умов праці її безпеки шляхом заборони виробництва і впровадження в народне господарство високо-токсичних речовин та матеріалів, недосконалого з гігієнічних та ергономічних точок зору обладнання та технологічних процесів, впровадження найбільш досконалих процесів, виробничого устаткування, засобів захисту.

ВИСНОВОК

Таким чином, у лекції розглянуто історію гігієни праці, поняття про трудову діяльність, характеристики трудового процесу, виробниче середовище, умови праці, гігієнічну класифікацію праці, безпеку праці, поняття про гігієну праці та санітарне законодавство про охорону праці

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ

Охорона праці – визначення, значення для лікувально-профілактичного закладу.

Основний зміст законів про охорону праці. Закон України “Про охорону праці”.

Система управління охороною праці у державі, медичній галузі та лікувально–профілактичному закладі.

Служба охорони праці лікувально–профілактичного закладу: функції, права, організація роботи.

Атестація робочих місць: значення та порядок проведення.

Колективний та трудовий договір як складові системи охорони праці в медицині.

Особливості праці в медичній галузі та лікарів різних спеціальностей.

Основні заходи та засоби з охорони праці лікарів та допоміжного персоналу.

Класифікація виробничих шкідливостей.

Виробничообумовлені та професійні захворювання.

Гігієнічна класифікація праці.

Які захворювання вважаються професійними?

Поняття про групове професійне захворювання.

У чому полягають відмінності між специфічними та неспецифічними професійними захворюваннями?

Поняття про гостре та хронічне професійне отруєння.

Поняття про нещасний випадок на виробництві. Види нещасних випадків.

Функції лікувально-профілактичного закладу, територіальної санепідстанції та власника підприємства при виникненні випадків гострих і хронічних професійних захворювань, отруєнь і нещасних випадків.

Документація, що заповнюється при розслідуванні випадків гострих і хронічних професійних захворювань, отруєнь і нещасних випадків.

Роль лікарів лікувального профілю при організації та проведенні медичних оглядів робітників. Офіційні законодавчі документи, що регламентують правила проведення медичних оглядів робітників.

Роль попередніх при поступленні на роботу медичних оглядів в попередженні загальних та професійних захворювань.

Мета проведення періодичних медичних оглядів робітників та етапи їх організації. Правила оформлення відповідної документації.

Значення результатів періодичних медичних оглядів в оздоровленні умов праці і ліквідації причин, що обумовлюють виникнення професійних захворювань.

Особливості гігієни праці в сільськогосподарському виробництві (тваринництво, робота на молочно товарній фермі).

Гігієна праці сільських механізаторів.

Гігієна праці при роботі з пестицидами.

Гігієна праці жінок, підлітків, осіб похилого віку та інвалідів.

Роль лікувально-профілактичного харчування у профілактиці професійних захворювань.

Значення застосування засобів індивідуального захисту від шкідливих і небезпечних факторів виробничого середовища.

Література

- Кундієв Ю.І., Яворовський О.П., Шевченко А.М. та інш. (2011) Гігієна праці. ВСВ «МЕДИЦИНА». – Режим доступу: <http://opb.org.ua/2334/>
- Гигиена в фармации : Уч. пособие / Л.С. Стрельников, В.В. Чекилкина, О.П. Стрилец и др. – Х.: НФаУ, 2009. – 392 с.
- Гігієна праці і виробнича санітарія. / І.І. Даценко, М.Б. Шегедин, Н.В. Москвяк, О.Ю.Назар. – Київ, «Здоров'я», 2002. – С. 100-102.
- Гігієна та екологія людини. Підручник для студентів вищих медичних закладів / За заг. ред. В.Г.Бардова. – К., 2005. – 719 с.
- <http://zakon3.rada.gov.ua/laws>