

الصحة والسلامة المهنية في المستشفيات



الدكتور ايمان نوبهض

استاذ الصحة المهنية
كلية العلوم الصحية
الجامعة الأميركية في بيروت

من هي الفئات المستهدفة لبرامج الصحة والسلامة في المستشفى؟

تهدف هذه البرامج الى حماية ووقاية الفئات التالية:

- العاملين وهم فئات مختلفة نذكر منهم الاداريين، والاطباء، والمرضين، وتقنيي المختبر، وتقنيي الاشعة، وعمال التنظيفات، والحراس، والسائقين، وعمال المشرحة، وعمال وموظفي المطبخ والغسيل، وغيرهم... كما أن كل من هذه الفئات ينقسم الى فئات أصغر تكاد كل منها أن تكون مستقلة مثل الأطباء على أنواعهم والمرضين من مشرفين الى مساعدين. ولا ننسى عمال الصيانة والبناء الدائمين أو المؤقتين.
- المرضى ومنهم المرضى المقيمين (inpatients) والمرضى العابرين (outpatients) ويختلف هؤلاء باختلاف امراضهم وعوارضهم وشخصياتهم.
- الزوار الذين يشملون أهل المريض المباشرين والاقارب والاصدقاء. ومنهم من يمضي ساعات طويلة في المستشفى أو حتى ينام في غرفة المريض. كما تشمل هذه الفئة العاملين العابرين مثل عمال النقل والخدمات الذين يزودون المستشفى باحتياجاتها بشكل دوري.

تهدف برامج الصحة والسلامة المهنية عموماً الى تأمين بيئات عمل صحية وسليمة ونظيفة للتخفيف من مستوى الإخاطر والملوثات المختلفة فيها، ومن احتمال تعرّض العاملين والموظفين لها، وكذلك الى حماية صحة العاملين والعمل على تعزيزها. غير أن هذه البرامج تتنوع وتبّدل باختلاف بيئات العمل. فحيث يكون مكان العمل كورشنة البناء أو المصنع أو الحقل الزراعي محظوراً على عامة الناس الذين لا تهمهم عادة طريقة وتقنية الانتاج بل تعنيهم نوعية المنتج، نجد أن أبواب المستشفيات مفتوحة امام الناس جميعاً، وفي معظم الأوقات، لأن «المنتج» هنا اذا صحّ التعبير هو شفاء المرضى وتوفير الخدمات التي ترضيهم وترضي اهلهم واصدقائهم. تنطلق برامج الصحة والسلامة المهنية في أمكنة العمل التقليدية من فهم وتحليل العملية الانتاجية وطريقة ومدى تفاعل العاملين مع هذه العملية وبالتالي تصبو الى دراسة احتمالية تعرّض العاملين الى المخاطر والملوثات والعمل على ضبطها بطرق شتى. نستنتج من ذلك أن عناصر بيئة العمل متشابكة ومترابطة. غير أن بيئة المستشفى تزيد الوضع تعقيداً، حيث أن المريض هو جزء من العملية الاستشفائية (أي العملية الانتاجية) وبالتالي يترتب على القيمين على برامج الصحة والسلامة في المستشفيات أن يهتموا أيضاً بسلامة المريض وذويه وزواره، وأن يهتموا بإمكانية تأثيرهم السلبي أو الايجابي على السلامة العامة في المستشفى.

ما هي المخاطر المحتملة في المستشفى؟

يمكن توزيع المخاطر المحتملة في المستشفى الى المجموعات التالية:

- **المخاطر البيولوجية/الجرثومية** التي يحملها بعض المرضى الى المستشفى طلباً للعلاج فتنتقل منهم الى مرضى آخرين وإلى العاملين أيضاً، وذلك من خلال اللمس والتنفس وعند أخذ أو تحليل العينات (الدم، البول، وغيرها...) وعبر أجهزة التبريد والتدفئة والتهوئة. كما يمكن أن تتكاثر الجراثيم داخل بعض الأجهزة الطبية ونظام التهوية لتصبح المستشفى أحياناً، في حال الإهمال والتراخي، بؤرة لهذه الجراثيم المنيعة والمقاومة التي تنتقل الى المرضى خاصة المزمّنين منهم أو ذوي المناعة المناقصة. والأمثلة هنا عديدة كجرثومة السل والتهاب الكبد والأيدز. وبينما تنتقل جرثومة السل عبر التنشق، تنتقل الأخرى عبر الدم مباشرة.
- **المخاطر الكيميائية** التي تشمل أدوية العلاج بأنواعها ومواد التطهير والتقييم والحفظ. وهنا يشكل الجهاز الصحي والعاملين الآخرين الفئة الأكثر تعرضاً لهذه المخاطر. فمثلاً الصيدلي أو الممرض الذي يحضر أدوية علاج السرطان أو يعطيها للمريض هو نفسه عرضة لتنشق رذاذ هذه السوائل التي هي

بمعظمها مواد مسرطنة بذاتها.

- **المخاطر الفيزيائية** التي تشمل التعرض للاشعاعات الذرية وغير الذرية والضجيج والحرارة المتدنية أو المرتفعة في بعض الأقسام. فأقسام الأشعة مثلا تشكل تحديا خاصا للوقاية منها امام العاملين فيها، والمرضى والزوار من خطر الاشعاعات المؤذية. وهي تتطلب برامج متكاملة تحفظ المواد المشعة حتى بعد الانتهاء من استعمالها، وتضبط شروط التخلص منها الى جانب مراقبة مستوى تعرض العاملين لها.

- **المخاطر الأرغونومية** التي تعنى بمدى تلاؤم بيئة العمل مع بنية وطاقاة العاملين الجسدية. وتشمل هذه المخاطر الاعمال المتعلقة بحمل ونقل المرضى والادوات والعناية بالمرضى، وما تتطلبه هذه الاعمال من جلوس ووقوف وانحناء والتواء، قد تؤدي الى ضغط زائد على الظهر والمفاصل والعضلات والى عوارض ومشاكل صحية فيها.

- **مخاطر السلامة** التي تشمل السلامة الشخصية للمريض أو العامل الصحي أو الزائر كخطر الانزلاق أو التعثر أو الاصابة من جراء آلة حادة أو الغرز بالأبر أو الاختناق من جراء تنشق الغازات السامة. كذلك تشمل هذه الفئة من المخاطر السلامة العامة كخطر الحريق والانفجار وتسرب الغازات التي تهدد سلامة البناء والعاملين فيه وسلامة المنطقة المحيطة.

- **المخاطر النفسية والاجتماعية** التي تعود الى طبيعة العمل الصحي والاستشفائي الذي لا يتوقف ابدا وبالتالي يتطلب تأمين دوامات نهارية ومسائية وليلية لكافة عاملي المستشفى الى جانب تعاطي الجهاز الصحي والعاملين الاخرين مع اثن ما يملكه الانسان ألا وهو صحته ونوعية حياته. كل هذا يشكل ضغوطا نفسية عالية على العاملين الصحيين مباشرة ومن خلال المرضى وأهلهم وزوارهم المطالبين -عن حق- بأفضل عناية صحية وأحسن النتائج دون تكبد التكاليف الباهظة. الى جانب ذلك، يسهر العديد من العاملين الصحيين

(خاصة النساء منهم) على صحة ورعاية عائلاتهم والعناية بالمتطلبات المنزلية والواجبات الاجتماعية مما يشكل تحديا يضاف الى متطلباتهم المهنية.

العلاقة بين الفئات المستهدفة والمخاطر المحتملة

تتنوع المخاطر المهنية بحسب القسم المعني في المستشفى ووظيفته؛ فقسم العمليات الجراحية مثلا يختلف في الوظيفة ونوعية العاملين وظروف العمل اختلافا كبيرا عن قسم الطوارئ، وكذلك يختلف قسم العناية الفائقة اختلافا كبيرا عن قسم الولادة. والقصد هنا ليس تصنيف الاقسام حسب مخاطرها بل التنبه الى أن لكل قسم خصوصيته. ويجب فهمه والتعاطي معه على هذا الأساس، مع التأكيد على القواسم المشتركة لأسس الصحة والسلامة المهنية في المستشفى. من هنا على القيمين على برامج الصحة والسلامة في المستشفى أن يتعاونوا بل أن يتشاركوا مع العاملين في كل قسم من أقسام المستشفى في ترسيم المخاطر فيه وتحديد طبيعة عمل كل فرد من أفراد طاقم القسم. وبالتالي وضع خطة ملائمة للتخفيف من المخاطر والحد من تعرض العاملين لها. وللإيضاح أطرح مثالين:

المثال الأول ينطبق على أي قسم من أقسام المرضى (جراحة؛ أمراض داخلية؛ نسائية). فالمرضى أنواع؛ منهم المضطرب وغير الواعي والعنيف بحكم مرضه، ومنهم العادي والهادئ والمستقل بذاته. المريض الأول يحتاج الى الكثير من العناية والمراقبة. كما يحتاج الى الكثير من المساعدة للقيام باحتياجاته الأولية من أكل وشرب الى استخدام المراض والنظافة، بينما يمكن للمريض الآخر أن يقوم بكل هذه المهام بشكل مستقل. غير أن مهام العناية بالمرضى موزعة بين العاملين في القسم حسب مهاراتهم ومؤهلاتهم، وبالطبع كل مهمة لها متطلباتها ومخاطرها الخاصة بالرغم من ترابطها وتشابكها مع المهام الأخرى. فعامل التنظيف الذي يهتم بتنظيف الغرف والحمامات وإزالة النفايات منها قد يتعرض الى غرز الأبر الطبية المستخدمة والتلوث من سوائل الجسم (دم، مخاط، وغيرها) المرمية بداخلها، إذا لم يتبع الطبيب أو

الممرض الشروط السليمة للتخلص منها في أوعية خاصة. كذلك ان الممرضين المساعدين المعنيين بنظافة المرضى وتبديل الاغطية معرضون لمخاطر أرغونومية ومخاطر سلامة قد تختلف عن تلك التي تواجه الممرض الذي يعنى بتأمين العلاج ومراقبة الوضع الصحي للمريض.

المثال الثاني يتعلق بقسم الطوارئ حيث طبيعة العمل تتطلب السرعة (لا التسرع) في الاستجابة للحالات المرضية الطارئة مما يوجب ان يتحول العاملون فيه الى فريق عمل واحد تجمعهم الحالة الطارئة. أن سرعة اتخاذ القرارات واستعمال الأدوية والعلاجات والأدوات الطبية في مكان محصور يزيد من نسبة التعرض للمخاطر خاصة تحت ضغط اللحظة وانفعال المرافقين للمريض واحيانا تزامن وصول عدد من المرضى في حالات حرجة في آن معا.

عناصر برنامج الصحة والسلامة

يشكل ما يأتي الحد الأدنى المقبول في أي برنامج للصحة والسلامة المهنية في المستشفى:

١- تحديد المخاطر وقياسها بشكل دوري. وهذا يتطلب مشاركة العاملين كافة في المستشفى بما فيهم الطاقم الصحي. كما يتطلب هذا النشاط النظر الى المستشفى كبيئة عمل متكاملة وموحدة من ناحية، والى التعامل مع كل قسم من أقسامها وعاملها كوحدة شبه مستقلة ومترابطة مع الاقسام الأخرى من ناحية أخرى.

٢- ضبط مصادر المخاطر وامكانية التعرض لها، وذلك باعتماد الوسائل الهندسية والتقنية والبنوية لحصرها ومنع انتشارها. وتشكل هذه الوسائل الطريقة المثلى لحماية المستشفى والعاملين فيها لأنها لا تتطلب قدرا أو جهدا عاليا من العاملين المنهمكين بالكثير من الاعمال والانشطة. وبالتالي يجب الاعتماد على وسائل الحماية الشخصية فقط كتمم للوسائل الهندسية وليس كبديل عنها. وللتوضيح، يجب تأمين اماكن مغلقة ومجهزة بشفاطات هوائية عند تحضير بعض الأدوية المؤذية. وكذلك يجب بناء

مع لجنة ضبط انتقال الامراض الجرثومية (infection control)، والاهتمام بالبيئة والتخلص من النفايات.

لما الاهتمام بالصحة والسلامة في المستشفى؟

لا يمكن انهاء هذا المقال بدون الاجابة على هذا السؤال: «لماذا يجب أن نهتم بالصحة والسلامة المهنية في المستشفى؟».

الأسباب عديدة أذكر بعضها باختصار:

١- تشكل الصحة والسلامة المهنية احد معايير «الاعتماد» للمستشفيات في لبنان والعالم، ايماننا من القيميين على جودة الاداء ونوعيته بأن القطاع الصحي يجب أن يكون المثال الصالح لبيئات العمل الأخرى.

٢- اثبتت عدة دراسات أن الاستثمار في مجال الصحة والسلامة المهنية يساهم في درء الأخطار وتوفير كلفة العلاج والتدخل في حال الحوادث والاصابات، كما أنه يساهم في زيادة التزام العاملين بتقدم ونمو المستشفى، الى جانب زيادة عطائهم والتخفيف من تبدل العاملين الصحيين (turnover) أو غيابهم أو تلوؤهم عن العمل.

٣- يشكل برنامج الصحة والسلامة جزءا لا يتجزأ من برامج العناية الصحية الشاملة للمرضى بما يؤمن حسن وسرعة شفائهم.

وأنها تعتبران توظيف الموارد في مجال الصحة والسلامة المهنية احد اولوياتها بل استثمارا يعود بالفائدة المادية الى المستشفى وعاملها ومرضاها على المدين القريب والبعيد.

٣- تطوير وتفعيل الثقافة في السلامة والصحة المهنية داخل المستشفى، حيث تصبح شروط السلامة والصحة جزءا لا يتجزأ من عمل الجميع. وبالطبع هذه مسألة تتطلب جهدا والتزاما دائمين مع التأكيد على أولوية الموضوع خاصة في الحالات المالية الضاغطة.

٤- اشراك العاملين في الجوانب المختلفة لبرنامج الصحة والسلامة. وهذا مدخل اجباري للوصول الى الأهداف المرجوة. مع العلم أن العاملين أنفسهم قد يكونون من أشد المعارضين لشروط السلامة والصحة، حيث يشعر البعض أنها تقيد حريتهم في القيام بعملهم بالسلاسة المعهودة أو الطريقة المعتادة.

٥- تحويل الزائرين من مصدر ضغط أو ازعاج الى ملاحظين ومنبهين لأي وضع يتعارض مع شروط السلامة وهم قد يلاحظون مسائل قد تغيب عن نظرالعاملين والمسؤولين.

٦- الاهتمام بالصحة والسلامة كجزء من صورة أو مهمة أوسع تشمل صحة وسلامة المنطقة المحيطة بالمستشفى، والتعاون

قسم للأشعة يمنع امكانية تسرب الاشعاعات. من ناحية أخرى، لا يوجد بديل عن ضرورة استخدام القفازات الواقية عند أخذ الدم من المريض. ولا بديل عن تنظيف وتطهير اليدين بين مريض وآخر.

٣- تدريب العاملين على اساس الصحة والسلامة المهنية بشكل دوري، الى جانب اشراكهم الدائم في تقييم بيئة العمل والاستماع الى آرائهم ومقترحاتهم حول تحسين ظروف عملهم.

٤- وضع محفّزات للعاملين الملتمزين بشروط الصحة والسلامة المهنية. وكذلك فرض توبيهات وعقوبات في حال عدم التزام العامل بهذه الشروط. متابعةالتثقيف والتوعية بشكل مستمر للعاملين على مختلف فئاتهم وكذلك للمرضى والزوار أيضا.

شروط النجاح

تشكل شروط النجاح عناصر اضافية لأي برنامج في الصحة والسلامة المهنية. وتشتمل هذه على ما يأتي:

١- التوثيق والتحليل كأداة اساسية لتقييم مدى نجاح البرنامج، واذا ما كان يحقق أهدافه الموضوعية سلفا. ويجب أن تشمل عملية التوثيق كل أنشطة برنامج الصحة والسلامة. فالملطوب من القيميين تسجيل نتائج مراقبة مقاييس المخاطر المختلفة، وتعداد الحوادث والاصابات المتعلقة بالعمل، وتوثيق نتائج مراقبة وتحليل ممارسات وسلوكيات العاملين المقبولة منها والسلبية. كذلك يجب تحليل وتوثيق الحوادث الفردية والعامية بما فيها الحوادث غير المكتملة أي التي كادت أن تحصل. (near misses)

٢- الالتزام الكلي من قبل الادارة، وهذا شرط حيوي اذ أن تطبيق شروط الصحة والسلامة لا ينجح اذا وقع عبؤه على كاهل العاملين، حيث أن شروط الصحة والسلامة تتطلب توظيف موارد بشرية ومادية من قبل الادارة لضمان تطبيقها. كما أن العاملين يجب أن يقتنعوا بأن الادارة جدية في قناعاتها،

