

Нам пишут  
**ПОПОВ Сергей Викторович** - кандидат медицинских наук, ассистент кафедры инструментальных методов диагностики Воронежской государственной медицинской академии им.Н.Н.Бурденко,

## **ПРОБЛЕМА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ В МЕДИЦИНЕ ТРУДА**

Широкое использование современных информационных технологий для обследования и лечения работников промышленных предприятий в последние годы входит в повседневную практику отечественной медицины труда. Привлечение информационных ресурсов для решения вопросов оптимизации оказания медицинской помощи работающим на промышленных объектах становится неотъемлемой составляющей деятельности соответствующих подразделений предприятий. Это мотивировано следующими потребностями здравоохранения на производстве.

- 1) Оперативное формирование потоков информации и актуализация баз данных для решения справочных, информационно-аналитических, диагностических и прогностических задач
- 2) Освобождение врачей диагностического и лечебного профилей от большого объема рутинной работы с медицинской документацией
- 3) Возможность врачей сосредоточиться на стратегических вопросах профилактики, диагностики и лечения заболеваний в производственных коллективах
- 4) Значительная экономия рабочего времени врачей и среднего медицинского персонала медико-санитарных частей предприятий
- 5) Повышение качества мониторинга здоровья работающих и оказания медицинской помощи.

Разумеется, решение вышеперечисленных проблем сопряжено с материальными возможностями конкретного предприятия. И далеко не везде техническое переоснащение медицинских структур на производстве реализуется в должной мере, что не способствует своевременному выявлению и устранению нарушений здоровья сотрудников.

Несмотря на известные финансовые и организационные трудности, современная система медицинской помощи работающему населению непредставима без компьютерного обеспечения медико-санитарных частей предприятий. Оснащение их амбулаторных и стационарных подразделений аппаратурой, соответствующей современным требованиям, определяет значительные изменения распорядка и характера работы вышеупомянутых структур. Техническая модернизация, помогая решить многие накопившиеся проблемы, создает новые. Их необходимо сформулировать и осмыслить, чтобы в дальнейшем обозначить возможные пути их разрешения. Заслуживают внимания следующие особенности медицинского обслуживания работающих в условиях развития информационных технологий.

- 1) Сокращение времени непосредственного контакта цехового врача и работника
- 2) Строгая стандартизация сведений о сотруднике, востребованных патронирующим его врачом
- 3) Девальвация значения данных, полученных при физикальном осмотре
- 4) Оценка данных инструментальных методов обследования сепаратно от субъективного статуса работающего
- 5) Перемещение фокуса внимания врача с реального на виртуального пациента – совокупность результатов диагностических манипуляций в базе данных медицинского учреждения, обслуживающего персонал предприятия
- 6) Использование универсальных алгоритмов обследования, не учитывающих индивидуальные особенности конкретного работника.

Информационные технологии дают врачу возможность систематизировать и оценить значительный массив полученных данных, что несомненно повышает эффективность и оперативность повседневной работы. В то же время вышеотмеченные тенденции обуславливают такие негативные сопутствующие ситуации, когда

- 1) врач вынужден преимущественно иметь дело «не с больным, а с болезнью», отраженной в его персональном файле
- 2) пациент не имеет возможности подробно и быстро информировать врача о динамике своего самочувствия, определяющей коррекцию тактики лечения
- 3) наличие «компьютерного посредника» обуславливает обоюдный психологический дискомфорт, зачастую служащий почвой для низкой эффективности последующей терапии и развития ятрогенных заболеваний.

Многие квалифицированные специалисты, имеющие значительный стаж работы, даже при наличии возможности использовать в практике ресурсы информационных технологий делают это крайне редко или не делают вовсе. Конечно, это связано и с особенностями полученного профессионального образования, где отсутствовала такая составляющая, как информатика; и с инерцией мышления; и с боязнью ошибок. Применяемые в настоящее время инструментальные методики обследования реализуются в клинической практике в течение многих лет и десятилетий. Выработаны четкие показания к их

использованию, известна возможная их эффективность, существуют конкретные критерии оценки их результатов. Всесторонняя же оценка значения различных информационных методик для клинической медицины еще впереди. И в процессе применения их на практике от врача требуется не только пытливость и стремление к расширению профессионального кругозора, но и готовность взять на себя ответственность при возможных нештатных ситуациях, вызванных методическими изъянами и недостаточными навыками работы с компьютерной техникой.

Разумеется, позитивные стороны компьютеризации в медицине труда несоизмеримо более значимы, чем издержки данного процесса. Но игнорирование последних чревато формированием неприятия технических новшеств медицинским персоналом, настроенным отношением пациентов к автоматизации диагностического и лечебного процессов.

Разработка мер по устранению ее издержек является на сегодня актуальной задачей медицинской информатики, так как неполное использование информационных ресурсов неизбежно ведет к снижению качества диагностической и лечебной помощи работающим и является досадным тормозом развития отечественной медицины труда.

В заключении хотелось бы еще раз отметить, что работа медицинского персонала не может сводиться к решению технических задач. Требования к традиционному обследованию и лечению работающих являются краеугольным камнем при реализации комплекса лечебно-диагностических мероприятий, и информационные технологии являются лишь инструментом, позволяющим добиться желаемого результата. Профессиональные контакты с патронируемыми работниками требуют соответствующей психогигиены. Задачи по охране психического здоровья работающего населения тесно смыкаются с проблемой адекватного использования информационных ресурсов медицинского контроля и лечебной помощи. Данные задачи подразделяются на две группы:

- 1) предупреждение психогенных заболеваний;
- 2) ранее выявление больных с психопатологическими явлениями, возникающими на основе соматических заболеваний.

При этом необходимо помнить, что деятельность врача нельзя сопоставить с деятельностью инженерно-технического работника, которому достаточно определенной технической культуры, навыков, знания некоторых данных и взаимосвязей, чтобы успешно работать. Врачу же теоретические и практические познания служат лишь необходимой отправной точкой для плодотворной работы с рабочими и служащими. Для определения наличия и оценки психологических, зачастую профессионально обусловленных, проблем пациентов требуется и постоянное самовоспитание врача. Среди медиков порой можно наблюдать некоторую «психофобию», проявляющуюся в форме скептического отношения к необходимости изучения проблем психологии общения с пациентами и деонтологии вообще. Думается, претворение данной установки в жизнь пагубно для здорового микроклимата лечебно-профилактического учреждения, а в сфере производственной медицины - просто опасно. Тем более, когда вышеуказанная поведенческая тенденция оправдывается происходящей автоматизацией здравоохранения, якобы способной полноценно компенсировать недостаточное внимание к различным коммуникативным аспектам врачебной работы. Психологическая культура представителя здравоохранения на производстве – это выработанная способность всесторонне оценить психо-эмоциональный статус наблюдаемого работника, определить причины и последствия его нарушений, а также создать все возможные условия для полноценной психической, физической и социальной реабилитации сотрудника.

Вне всякого сомнения информационные технологии могут и должны помочь справиться с вышеуказанными проблемами, а не являться препятствием на пути их решения. Реальное повышение профессионального уровня медицинского персонала на современном этапе развития здравоохранения неотъемлемо от расширения познаний в области информатики, стремления эффективно использовать в своей работе постоянно расширяющиеся ресурсы специальной информации, без которых непредставима современная организация профилактической и лечебно-диагностической помощи на производстве.

#### Литература:

- 1) Горбатов О.И., Кирейченкова Н.В., Карпунин В.А. Программное обеспечение для автоматизированной обработки результатов клинических исследований // Физика и радиоэлектроника в медицине и экологии: Материалы 5-ой международной научно-технической конференции 25-28 июня 2002 года. – Владимир, 2002. – с.166.
- 2) Попов С.В. Информатизация диагностического процесса // Благополучная среда обитания – залог здоровья населения. Научные труды Федерального научного центра им. Ф.Ф. Эрисмана / под ред. А.И.Потапова. – Вып.12. – Воронеж, 2004 – с.583-584.
- 3) Харди И. Врач, сестра, больной. Психология работы с больными. – Будапешт, 1981. – 286 с.

