

VINNUMHVERFI HJÚKRUNARFRÆÐINGA

Margar hættur leynast í vinnuumhverfi hjúkrunarfræðinga. Atvinnurekandanum ber að sjá til þess að vinnuaðstæðurnar stefni ekki hættu fólks í voða en starfsmenn hafa einnig skyldur. Mestu máli skiptir að afla sér upplýsinga, gæta varkárni og fara eftir settum reglum og leiðbeiningum.

Inngangur

Fyrir mörgum árum skrifaði ég grein um vinnuumhverfi hjúkrunarfræðinga í Hjúkrun, tímarit Hjúkrunarfélags Íslands. Síðan hafa margir hjúkrunarfræðingar hafið störf og þótt ýmislegt, sem þá var að varast, sé enn fyrir hendi má búast við að viðhorf til ýmissa hluta hafi breyst svo og lög og reglur. Margt heldur þó sínu fulla gildi. Í þessari grein mun ég að mestu halda mig við sömu atriði og í fyrri grein en dreg úr og bæti við eins og þurfa þykir. Í fyrri greininni var langur listi heimilda enda þá erfiðara um vik fyrir lesendur að afla sér þekkingar upp á eigin spýtur. Í þessari grein verður sú leið valin að benda á hvað helst er við að eiga í vinnuumhverfi hjúkrunarfræðinga og bent á innlent fræðslufni á Netinu en ætlunin er fyrst og fremst að vekja hjúkrunarfræðinga til umhugsunar um starfsumhverfi sitt.

Áhættumat

Árið 2003 kom það ákvæði inn í vinnuverndarlögin (lög nr. 46/1980) að öllum atvinnurekendum er skylt að gera áhættumat og skriflega áætlun um forvarnir á vinnustaðnum. Þetta gildir jafnt um stóra og litla vinnustaði. Í 66. gr. laganna segir að þegar gerð áætlunar um öryggi og heilbrigði á vinnustað, þar á meðal mat á áhættu og áætlun um heilsuvernd, krefst færni sem atvinnurekandi eða starfsmenn hans hafa ekki yfir að ráða skuli atvinnurekandi leita aðstoðar til þess hæfra þjónustuaðila sem hafa hlotið viðurkenningu Vinnueftirlits ríkisins til þeirra starfa.

Allnokkrir þjónustuaðilar hafa til þessa fengið viðurkenningu Vinnueftirlitsins. Ýmist er um að ræða heildstæða viðurkenningu en þá eiga þjónustuaðilarnir að vera færir um að gera áhættumat og skriflega áætlun um forvarnir vegna „eðlisfræðilegra, efnafræðilegra, líffræðilegra, vistfræðilegra og sálfræðilegra þátta“. Hins vegar er um að ræða viðurkenningar á sérsviðum, þ.e. með áherslu á andlega og félagslega áhættuþætti, á líkamlega áhættuþætti, á öryggi, slyshættu og efnamengun á vinnustöðum og loks eru þjónustuaðilar á sviði matvæla- og efnaiðnaðar á vinnustöðum. Lista yfir þjónustuaðila má finna á vef Vinnueftirlitsins, www.vinnueftirlit.is.

Í 67. gr. laganna er fjallað um heilsufarsskoðanir starfsmanna og þar segir meðal annars: „Starfsmenn skulu eiga kost á heilsufarsskoðun á kostnað atvinnurekanda áður en þeir eru ráðnir til starfa, meðan þeir eru í starfi og þegar við á eftir að þeir eru hættir störfum, enda séu starfskilyrði þeirra slík að heilsutjón geti hlotist af og ástæða til þess að ætla að á þann hátt megi koma í veg fyrir eða hefta atvinnusjúkdóma og atvinnutengda sjúkdóma.“

Leiðbeiningar um vinnutengdar heilbrigðisskoðanir, skráningu og tilkynningar slysa, atvinnusjúkdóma og atvinnutengdra sjúkdóma er að finna á vef Vinnueftirlitsins.

Í reglugerð (nr. 920/2006) um skipulag og framkvæmd vinnuverndarstarfs á vinnustöðum er lögð sérstök áhersla á



Hólmfríður K. Gunnarsdóttir er hjúkrunarfræðingur og doktor í heilbrigðisvísindum. Hún starfar á rannsókn- og heilbrigðisdeild Vinnueftirlits ríkisins.

áhættumat og þar með ábyrgð atvinnurekenda.

Sýkingar

Enn sem fyrr eiga hjúkrunarfræðingar á hættu að smitast í vinnunni og hefur þessu atriði ef til vill verið gefinn of lítill gaumur hérlendis. Meðal sýkingavalda eru einkum lifrabólguveirur, B og C, HIV-veirur og berklabakteríur að frátöldum öðrum margvíslegum sýkingum sem hætta er á við umönnun veiks fólks. Á vef landlæknisembættisins er auðvelt að fá greinargóðar upplýsingar um smitleiðir og forvarnir helstu smitsjúkdóma, www.landlaeknir.is. Mesta smithættan við stunguslyss, áður en bólusætning var möguleg og almenn, var af lifrabólguveiru B sem er mest smitandi af veirunum sem valda lifrabólgu. Til að koma í veg



Margir hjúkrunarfræðingar þurfa að taka til stungulyf og nálarstungur eru algengar hjá hjúkrunarfræðingum.

fyrir sýkingu vegna lífrabólguveira er heilbrigðisstarfsmönnum boðið upp á bólusetningar. Gefnar eru þrjár sprautur á 6 mánaða tímabili. Þótt sumir virðist ekki mynda mótefni eftir bólusetningu virðist bóluefnið þrátt fyrir það vernda gegn sýkingu því að ekki er vitað til að neinn bólusettur hafi sýkst. Ekki er til bóluefni gegn lífrabólguveiru C en smit hjá heilbrigðisstarfsfólki vegna hennar er mjög sjaldgæft. Heilbrigðisstarfsmenn smitast einnig afar sjaldan af HIV-veirum í vinnunni.

Forvarnir gegn smitsjúkdómum felast ekki hvað síst í hreinlæti, að farið sé með blóðmengaðar sprautunálar og önnur áhöld eins og ævinlega séu möguleikar á smiti, að ítrasta hreinlætis sé gætt í

meðferð á hráka og grímur notaðar þegar það á við. Bæklingur um líffræðilega skaðvalda er aðgengilegur á heimasíðu Vinnueftirlitsins.

Bólusetningar gegn berklum eru ekki gerðar hjá heilbrigðisstarfsmönnum hérlandis eins og tíðkaðist áður fyrr en mælt er með að starfsmenn fari reglulega í berklapróf.

Hjúkrunarfræðingar hérlandis hafa smitast af berklum sem rekja mátti til vinnunnar. Ekki er vitað til þess að þeir hafi fengið bætur vegna þessa en hafa skal í huga að atvinnutengda sjúkdóma og atvinnusjúkdóma ber að tilkynna til Vinnueftirlitsins á þar til

gerðum eyðublöðum sem sækja má á vef Vinnueftirlitsins.

Á heimasíðu Vinnueftirlitsins er einnig að finna lista yfir atvinnusjúkdóma sem Vinnueftirlitið óskar eftir að séu tilkynntir.

Inflúensa er dæmi um smitsjúkdóm sem erfitt er að vita nákvæmlega hvar fólk smitast af en sýnt hefur verið fram á að ungt, hraust fólk, sem vinnur á heilbrigðisstofnun og lætur ekki bólusetja sig gegn inflúensu, er óbeint að setja skjólstæðinga sína í aukna smithættu því að það getur borið smit inn á stofnanirnar. Mikið hefur verið skrifað um nauðsyn árlegrar inflúensubólusetningar og mikilvægi þess að heilbrigðisstarfsfólk láti bólusetja sig. Smitleiðir inflúensu eru bæði loftborið úðasmit og snertismit því að veiran sest á yfirborð í kringum þá sem eru veikir og getur lifað þar töluverðan tíma. Tíður og vandaður handþvottur/hreinsun getur fyrirbyggt smit.

MÓSA (methicillin ónæmur staphylococcus aureus) getur verið vandamál inni á sjúkrahúsum. Hjúkrunarfræðingar geta smitast af MÓSA (og fleiri gerðum af bakteríum sem orðnar eru ill- eða ónæmar fyrir sýklalyfjum) í vinnu sinni og sumir jafnvel sýkst. Nokkur dæmi eru um að hjúkrunarfræðingar og aðrir heilbrigðisstarfsmenn hafi verið settir í svokallaða upprætingarmeðferð vegna MÓSA til að reyna að losa bakteríuna af viðkomandi einstaklingum. Þetta er fyrst og fremst húðbaktería og handhreinsun með þvotti eða spritti best til að rjúfa smitleiðina.

Eins og áður segir er hægt að fá greinargóðar upplýsingar um smit-sjúkdóma og varnir gegn þeim hjá landlæknisembættinu.

Lyf og önnur efni

Ýmsir lyfjaflokkar og efni, sem notuð eru til sóttgreinsunar, geta verið hættuleg ef óvarlega er með þau farið. Hér er til dæmis um að ræða frumuhemjandi lyf (cytostatica), svæfingarlyf, glaðloft, fúkkalyf og sóttgreinsiefni.

Grunsemdir hafa verið uppi um það að meðhöndlun frumuhemjandi lyfja

geti haft áhrif á frjósemi og meðgöngu hjá konum og að svæfingarlyf og glæðloftsmengun geti haft neikvæð áhrif á heilsu starfsmanna. Þótt ekki liggi fyrir sannanir á þessu sviði ber að sjá til þess að lyf og efni, sem eru notuð til svæfingar og deyfingar, séu innan leyfilegra marka í vinnuumhverfi heilbrigðisstarfsmanna. Ofnæmi, til dæmis fyrir fúkkalyfjum, er þekkt meðal hjúkrunarfræðinga.

Ýmis sótthreinsiefni, eins og etýlenoxíð, formaldehýð, glúteraldehýð og klórhexidín, eru notuð á heilbrigðisstofnunum. Þau geta valdið ýmiss konar heilsutjóni, svo sem krabbameini, fósturskemmdum, eitrunum, skinnþrota, ofnæmi og astma, meðal hjúkrunarfræðinga. Hjúkrunarfræðingar, og allir aðrir starfsmenn sem vinna með eða meðhöndla varasöm efni, eiga rétt á að fá í hendur Öryggisblöð með upplýsingum sem þarf að lesa vel áður en vinna með efnin hefst. Mjög góðar leiðbeiningar um meðferð sótthreinsiefna er að finna bæði á vef landlæknisembættisins og Landspítalans.

Vitað er um hjúkrunarfræðinga hérlendis sem telja sig hafa orðið fyrir varanlegu heilsutjóni vegna vinnu með hreinsiefni. Einn hjúkrunarfræðingur hefur fengið viðurkenndar bætur í Hæstarétti vegna þessa. Hjúkrunarfræðingar ættu að gæta varúðar í meðferð allra kemískra efna og bregðast ekki þeirri skyldu sinni, bæði gagnvart sjálfum sér og öðrum, að fara eftir settum vinnureglum við meðhöndlun þeirra.

Vinnuslys

Nálarstungur eru algengar hjá hjúkrunarfólki. Áður hefur verið minnst á hættu á lifrabólgu- og HIV-smíti ef fólk stingur sig á blóðugum nálum eða öðrum oddhvössum hlutum en hætta á blóðeitrun og öðrum sýkingum er líka fyrir hendi.

Mikilvægt er að temja sér skynsamlegar vinnuáferðir þegar nálar eru notaðar. Aldrei skal stinga notuðum nálum aftur í hulstrið heldur setja þær í tilheyrandi ílát sem er fargað á viðeigandi hátt.

Önnur vinnuslys geta einnig orðið, svo sem fallslys, tognanir og bakmeiðsl. Öll slys, sem valda fjarvistum frá vinnu

Lestu alltaf leiðbeiningar með efnunum sem þú notar – og ferðu eftir þeim?

lengur en einn dag, auk slysdagsins, ber að tilkynna til Vinnueftirlitsins.

Líkamlegt álag

Bakverkir og bakmeiðsl eru algeng meðal vinnandi fólks og störf hjúkrunarfólks bjóða hættunni heim. Umönnun sjúklinga reynir á bakið en ekki síður tilfærsla á rúnum og öðrum þungum hlutum. Að kunna góða líkamsbeitingu er mikilvægt til að koma í veg fyrir meiðsl og verki og ekki ber að vannýta tækifæri til að nota þau hjálpartæki sem bjóðast eða afla þeirra að öðrum kosti. Hjúkrunarfræðingum ber að sjá til þess að þeir sem starfa undir þeirra stjórn kunni réttar aðferðir og noti öll hjálpartæki sem til eru. Reglur um að handleika byrðar má sækja á vef Vinnueftirlitsins.

Ágústa Guðmarsdóttir og Þórunn Sveinsdóttir sjúkrapjálfarar skrifuðu bókina Vinnutækni við umönnun sem gefin var út á vegum Borgarspítalans og Vinnueftirlitsins (1995). Enn fremur má benda á nýlegan bækling, Líkamlegt álag við vinnu; Vinnustellingar, þungar byrðar og einhæfar hreyfingar, auk margra annarra bæklinga sem hægt er að sækja á vef Vinnueftirlitsins notendum að kostnaðarlausu.

Rannsóknir hérlendis hafa sýnt að bakverkir eru afar algengir meðal fólks yfirleitt og hefur það meðal annars komið fram í rannsóknunum sem gerðar hafa verið hjá Vinnueftirlitinu og fleirum. Rannsókn á vinnuálagi og líðan mismunandi starfshópa kvenna í öldrunarþjónustu sýndi það sem búast mátti við, að vinnuálagið var meira hjá sjúkraliðum en hjúkrunarfræðingum.

Einelti og annað ofbeldi

Samkvæmt niðurstöðum rannsóknar, sem gerð var á heilsufari, líðan og vinnuumhverfi hjúkrunarfræðinga á Íslandi, höfðu um 18% þeirra orðið fyrir kynferðislegri áreitni í vinnunni, 7% höfðu orðið fyrir einelti og um 3% fyrir líkamlegu ofbeldi. Kynferðisleg áreitni virtist hafa haft minni áhrif á líðan hjúkrunarfræðinga

en einelti, líkamlegt ofbeldi eða hótanir og ber þeim niðurstöðum saman við það sem sést hefur erlendis. Af þeim sem höfðu orðið fyrir áreitni sögðu 6% að kynferðisleg áreitni hefði haft áhrif á heilsufar þeirra en 43% þolenda eineltis, líkamlegs ofbeldis eða hótana töldu að það hefði haft áhrif á heilsufarið.

Vinnuverndarlögin kveða skýrt á um það að einelti eða önnur ótilhlýðileg hegðun á vinnustað eigi ekki að líðast og ber atvinnurekanda skylda til að sjá til þess að slíkt viðgangist ekki. Sérstök reglugerð hefur verið staðfest um þetta efni. Vinnueftirlitið hefur einnig gefið út bækling um forvarnir gegn og viðbrögð við einelti og kynferðislegri áreitni á vinnustöðum.

Streita og lífshættir

Árið 2000 var gerð könnun á vinnuálagi og starfsánægju íslenskra hjúkrunarfræðinga. Skýrsla um niðurstöður könnunarinnar var gefin út á vegum Rannsóknarstofnunar í hjúkrunarfræði. Þar kom fram að of mikil vinna olli þátttakendum mestri streitu en tæp 40% sögðu að mikil vinna ylli sér oft eða alltaf streitu í vinnu. Það sem olli þátttakendum næstmestri streitu voru ónóg tjáskipti og ráðgjöf.

Í rannsókn á líðan og heilsu starfsfólks í öldrunarþjónustu kom í ljós marktæk fylgni á milli lengd vinnutíma og streitu í starfi. Slæmt vinnuskipulag virtist tengjast þreytu, depurð og svefntruflunum. Ýmis atriði bæði innan vinnustaðarins og utan virðast enn fremur vera forspárþættir (e. predictors) um líkamlega og andlega líðan hjúkrunarfræðinga en lífshættir hjúkrunarfræðinga virðast nokkuð frábrugðnar lífsháttum flugfreyja því að í ljós kom að hjúkrunarfræðingar eru að meðaltali um 10 kílóum þyngri en flugfreyjur.

Fólk þarfnast hæfilegs álags til að því líði vel. Álagið má hvorki vera of lítið né of mikið. Hæfileg streita getur verið góð. Það er umhugsunarefni hvaða áhrif stjórnunarmynstrið og siðvenjurnar innan heilbrigðisstofnana, hafa á vellíðan hjúkrunarfræðinga og annars starfsfólks. Vinnueftirlitið hefur gefið út bæklinga um vinnuskipulag og vellíðan í vinnunni. Bæklingurinn Vellíðan í vinnunni er á vef

ÖRYGGISLEIÐBEININGAR

Útgáfudagur/ útgáfa : 05.02.2087 / 5

Kemur í stað: 04.03.2004 / 4

Útskriftardagur: 15.9.2008

1. VÖRUHEITI OG FRAMLEIÐANDI

Vöruheiti:	1313 Sótthreinsandi handsápa		
Framleiðandi:	Mjöll Frigg hf.		
	Austursíða 3 603 Akureyri Sími: 512 3000 Fax: 512 3059 Netfang: akureyri@mjollfrigg.is	Vesturvör 29 200 Kópavogur Sími: 512 3000 Fax: 568 0160 Heimasíða: www.mjollfrigg.is	
Slýs:	Hafið samband við lækni eða Eitrunarmiðstöð Landspítala-háskólasjúkrahúss í síma 543 2222. Hafið meðferðis merkimiða eða þessar öryggisleiðbeiningar ef leita þarf læknis. Sími Neyðarlínunnar er 112.		

2. SAMSETNING / UPPLÝSINGAR UM INNIHALD

Innihald (m.a.):	CAS-nr.	EINECS-nr.	Varnaðarmerki	H-setn.	Styrkur
Efni					
Natríumlauryletersúlfat	68585-34-2	500-223-8	Xi	38-41	<5%
Kókosfitusýruamiðþrópylbetanín	61789-40-0	263-058-8	Xi	36	<5%

Varnaðarmerki, hættu- og varnaðarsetningar, sjá lið 15.

3. VARÚÐARUPPLÝSINGAR

Veldur ertingi í augum og slettur í þau ber að skola strax úr.

4. SKYNDIHLJÁLÐ

Snerting við augu:	Skolið strax með miklu vatni í a.m.k. 25 mínútur.
Inntaka:	Skolið strax munn og gefið nokkur glös af mjólk.

5. BRUNI/ADFERDIR VIÐ AÐ SLÖKKVA ELD

Almennt:	Kælið nálægar birgðir af efniinu með vatnsúða sé ekki unnt að fjarlægja þær hættulaust.
Brennanleiki:	Brennur ekki.
Slökkviefni:	Duft, froða, kolsýra, vatnsúði.
Hættuleg niðurbrots-efni við bruna:	Kolmónoxíð og koldíoxíð geta myndast.

6. EFNALEKI

Til verndar fólki:	Sýna aðgát, þar sem gölfletir verða mjög sleipir. Þvíð vandlega upp allar sápuleyfar.
Til verndar umhverfi:	<u>Við mikinn leka</u> ber að binda efnið með sandi, sagi eða kísilgúr til að hindra að það berist út í umhverfið. Setja í lokað ílát og merkja með innihaldi. <u>Við litinn leka</u> er best að skola efniinu í niðurfall með miklu vatni.

7. MEÐHÖNDLUN OG GEYMSLA

Meðhöndlun:	Engar athugasemdir.
Geymsla:	Geymist í upprunalegum umbúðum þar sem börn ná ekki til. Æskilegt geymsluhitastig er 5-20°C. Geymslutími a.m.k. tvö ár sé leiðbeiningum um geymslaustæður fylgt.

Dæmi um öryggisblað. Birt með leyfi Mjallar Friggjar.

Vinnueftirlitsins. Vinnuskipulag og líðan fólks fæst hjá Vinnueftirlitinu.

Kulnun

Þekkt er að umönnunarstéttir og aðrir, sem eiga í miklum samskiptum við fólk, eru meðal þeirra hópa sem hvað mest hættir til kulnunar í starfi. Kulnun getur lýst sér sem þreyta, vanmáttarkennd og uppgjöf. Þeir sem annast dauðvona sjúklinga og sjúklinga með ólæknandi sjúkdóma eru í sérstakri hættu. Ýmsar rannsóknir hafa verið gerðar hérlendis á

streitu og kulnun meðal hjúkrunarfræðinga þ. á m. hafa nemendur í hjúkrunarfræði skrifað lokaverkefni um þetta efni.

Mikið hefur verið skrifað um kulnun í starfi. Á doktor.is er t.d. pistill eftir Kristín Tómasson, yfirlækni Vinnueftirlitsins.

Vaktavinna – vinnutími

Vaktavinna getur haft neikvæð áhrif á heilsu fólks. Hún truflar lífsmynstur og fjölskyldulíf. Þetta getur leitt til svefntruflana, þreytu, minni afkasta og aðgæslu í vinnu. Að tilhlutan starfs-

hóps með fulltrúum frá Bandalagi háskólamanna, Bandalagi starfsmanna ríkis og bæja, ríkis, Reykjavíkurborgar og Launanevndar sveitarfélaga var gerð könnun hérlendis á viðhorfi vaktavinnu-fólks til vaktavinnu á árunum 2005–2006. Könnunin var gerð til að athuga hvort breyta mætti vinnufyrirkomulaginu þannig að vaktavinna yrði eftirsóknarverðari. Í framhaldinu voru skrifaðar tvær skýrslur um málið sem eru aðgengilegar á vef Vinnueftirlitsins og Rannsóknastofu í vinnuvernd. Þar er ýmis fróðleikur um áhrif vaktavinnu á líðan og heilsu fólks.

Í erlendum rannsóknum hefur komið fram að það henti vaktavinnufólki yfirleitt betur að vaktatímabil séu stutt, að vaktir fylgi eðlilegum sólargangi þannig að kvöldvaktir taki við af morgunvöktum og að fólk hafi sjálft hönd í bagga við gerð vaktaskýrslu.

Til viðbótar má geta þess að Alþjóðlega krabbameinsrannsóknarstofnunin hefur kveðið upp úr um það að vaktavinna, sem truflar dægursveifluna, kunni að valda brjóstakrabbameini hjá konum (flokkur 2A). Í Danmörku hafa nokkrar konur fengið það viðurkennt sem atvinnusjúkdóm – eftir langvarandi vaktavinnu.

Félag íslenskra hjúkrunarfræðinga hefur hvatt til þess að hjúkrunarfræðingar virði hvíldartímaákvæði vinnutímalskipunar Evrópuþingsins og -ráðsins um ákveðna þætti er varða skipulag vinnutíma.

Óhóflega langur vinnutími er óæskilegur og heilsuspillandi. Eins og áður segir kom í ljós marktæk fylgni á milli lengdar vinnutíma og streitu í starfi í rannsókninni á líðan og heilsu starfsfólks í öldrunarþjónustu. Langur vinnutími skilar ekki endilega meiri afköstum. Kannanir hafa sýnt að Íslendingar vinna að jafnaði lengur en aðrar þjóðir sem þeir bera sig saman við en framleiðin er ekki meiri.

Frítími – atvinnuleysi

Jafnvægi milli vinnu og frítíma er hollast og best. Frítíminn þarf að bjóða upp á endurnæringu/sköpun (e. recreation), vera tími þegar fólk safnar kröftum. En til þess að svo megi takast þarf vinnan að hæfa einstaklingnum. Þeim sem

líður illa í vinnunni gengur ekki vel að bæta sér það upp í frítímanum. Leiðindi í vinnunni hafa tilhneigingu til að draga úr framkvæmdavilja utan vinnu. Á hinn bóginn eru mikil líkindi til að þeir sem njóta sín í vinnunni verji frítímanum til uppbyggilegra athafna.

Atvinnuleysi er þekktur áhættuþáttur andlegrar og líkamlegrar vanheilsu. Menn segjast missa sjálfsvirðinguna, finnst þeir ekki fullgildir þjóðfélagsþegnar og þjást af vonleysi og kvíða. En vert er að skoða þessi áhrif atvinnuleysis í ljósi fortíðar og framtíðar. Yfirstéttum fyrri alda þótti ekki virðingin glatast þótt menn stunduðu ekki daglaunavinnu. Í umræðunni um atvinnuleysi væri því vert að aðskilja vinnuna sem tæki til að afla sér tekna og lífsviðurværis og aðferð til að hafa eitthvað fyrir stafni.

Pungaðar konur og konur með barn á brjósti

Margs þarf atvinnurekandinn að gæta þegar konur á barnseignaaldri eru í starfshópnum. Reglugerð nr. 931/2000 fjallar um ráðstafnir til þess að auka öryggi og heilbrigði á vinnustöðum fyrir konur sem eru þungaðar, hafa nýlega alið barn eða hafa barn á brjósti. Sérstakar leiðbeiningar um það, hvað helst þurfi að hafa í huga við þessar aðstæður, má fá hjá Vinnueftirlitinu. Vegna þess að atvinnurekandi getur ekki vitað hvort starfskona

er þunguð eða ekki, og hún veit það kannski ekki strax sjálf, ber ætíð að gæta fyllstu varkárni þannig að vinnuaðstæður séu sem heilsusamlegastar fyrir alla. Að jafnaði er hættan mest á fyrstu þrem mánuðum meðgöngu. Störf geta haft í för með sér hættu vegna mengunar, vinnuaðferða eða vinnuskilyrða. Ef nauðsynlegt er skal breyta tímabundið vinnuskilyrðum eða vinnutímanum, fela starfsmanninum önnur verkefni eða veita starfsmanninum tímabundið leyfi frá störfum ef allt annað þrýtur. Ekki má skylda ófríska konu til að vinna að næturlagi á meðgöngu og ekki í allt að sex mánuði eftir barnsburð.

Kona þarf að tilkynna atvinnurekanda um þungun sína eða barnsburð til að geta notið þeirra réttinda sem tilgreind eru í reglugerðinni.

Geislun

Geislun má skipta í tvennt. Annars vegar er um að ræða jónandi geislun, hins vegar ekki jónandi geislun. Neikvæð áhrif jónandi geislunar eru vel þekkt: krabbamein, erfðagallar, áhrif á fóstur og geislaveiki. Hjúkrunarfræðingar, sem vinna á röntgendeildum eða annast sjúklinga sem eru meðhöndlaðir með geislum, þurfa að sjá til þess að reglum varðandi geislun sé fylgt.

Aðhaldsfatnaður

Stuðnings- og íþróttabrástahaldarar, aðhaldsbolir og leggings



5.900.-

- Einstakt efni
- Mikið aðhald með ákveðnum teygjanleika
- Afar mjúkt og tryggir þægindi allan daginn
- Mjög endingargott
- Góðir öndunareiginleikar, húðin helst þurr
- Bakteríueyðandi, tryggir ferskleika og hreinlæti
- Engir saumar sem ertra



9.900.-



7.900.-

SENDUM Í PÓSTKRÖFU UM ALLT LAND

FASTUS

www.fastus.is | sími 580 3900 | Síðumúla 16






Arnór L. Pálsson
frankvæmdastjóri

Ísleifur Jónsson
útfararstjóri

Frimann Andrésson
útfararþjónusta

Svafar Magnússon
útfararþjónusta

REYNSLA • UMHYGGJA • TRAUST






Hugufrón Jónsdóttir
útfararþjónusta

Guðmundur Baldvinsson
útfararþjónusta

Þorsteinn Elísson
útfararþjónusta

Ellert Ingason
útfararþjónusta

Þegar andlát ber að höndum

Önnumst alla þætti útfararinnar



**ÚTFARARSTOFA
KIRKJUGARÐANNA**

Vesturhlíð 2 • Fossvogi • Sími 551 1266 • www.utfor.is

Geislavarnir ríkisins eru alhliða þjónustu- og rannsóknastofnun á sviði geislavarna. Þar eru veittar upplýsingar um allt sem lýtur að vörn gegn hættulegum geislum.

Lokaorð

Í þessari grein hefur verið dregið á það helsta sem huga þarf að í vinnuumhverfi hjúkrunarfræðinga. Vinnueftirlit ríkisins er fjölþætt stofnun þar sem, auk vinnustaðaeftirlits, eru stundaðar rannsóknir og víðtæk fræðsla. Ef spurningar vakna hjá starfsmönnum, hvar sem er á landinu, er alltaf hægurinn hjá að leita svara hjá starfsmönnum Vinnueftirlitsins sem beina spurningunum í réttan farveg ef þeir vita ekki svarið sjálfir.

Þakkir

Greinarhöfundur þakkar Ásu Atladóttur, verkefnastjóra á sóttvarnasviði landlæknisembættisins, og samstarfsfólki sínu hjá Vinnueftirlitinu góðar og gagnlegar ábendingar við ritun þessarar greinar.

Heimildir:

- Bambra, C.L., Whitehead, M.M., Sowden, A.J., Akers J., og Petticrew M.P. (2008). Shifting schedules. The health effects of reorganizing shift work. *American Journal of Preventive Medicine*, 34 (5), 427–434.
- Fransman, W., Roeleveld, N., Peelen, S., de Kort, W., Kromhout, H., og Heederik, D. (2007). Nurses with dermal exposure to antineoplastic drugs. *Reproductive outcomes. Epidemiology*, 18 (1), 112–119.
- Rafnsdóttir, G. L., Gunnarsdóttir, H. K., og Tomasson, K. (2004). Work organization, well-being and health in geriatric care. *Work* 22, 49–55.
- Sveinsdóttir, H., og Gunnarsdóttir, H. K. (2008). Predictors of self-assessed physical and mental health of Icelandic nurses: Results from a national survey. *International Journal of Nursing studies*, 45, 1479–1489.
- Gunnarsdóttir, H. K., Sveinsdóttir, H., Bernburg, J. G., Fridriksdóttir, H., og Tomasson, K. (2006). Lifestyle, harassment at work and self-assessed health of female flight attendants, nurses and teachers. *Work*, 27, 165–172.
- Hólmfríður K. Gunnarsdóttir, Kristinn Tómasson, og Guðbjörg Linda Rafnsdóttir (2004). Vinnuálag og líðan mismunandi starfshópa kvenna í öldrunarþjónustu. *Læknablaðið*, 90, 217–222.

Áhugaverðar vefsíður

www.diabetes.is

Mörg samtök sjúklinga halda úti vefsíðum til að kynna starfsemi sína og eru Samtök sykursjúkra ein þeirra. Á vef þeirra, diabetes.is, má finna mikið af fræðsluefni og upplýsingum um sykursýki og um félagsstarf sykursjúkra.



Vefsíðunni er ætlað að vera til fróðleiks fyrir félagsmenn og almenning og sem samskiptatæki fyrir félagsmenn. Mikið er um fróðleiksmola og fræðslugreinar og fréttasíðan er virk. Á vefinn eru einnig settar frásagnir frá fundum og samkomum ásamt glærum frá fyrirlestrum og ljósmyndum frá göngum og öðrum samkomum. Sigríður Jóhannsdóttir, formaður samtakanna og ritstjóri vefsins, segir að samtökin vilja nota vefinn meira sem samskiptatæki félagsmanna. Nóg sé af upplýsingum um sykursýki annars staðar. Á diabetes.is mætti vera meira af reynslusögum og efni frá sjónarhóli sykursjúkra.

Athyglisvert er að á vefsíðunni er að finna betri upplýsingar um göngudeild sykursjúkra á Landspítala en á vef sjúkrahússins.

Samtök sykursjúkra voru stofnuð 25. nóvember 1971. Allir þeir sem eru sykursjúkir, aðstandendur og áhugafólk um sykursýki geta orðið félagar en þeir eru nú um 1.150. Tilgangur samtakanna er að halda uppi fræðslu um sykursýki, vinna að því að komið verði á fót sérhæfðri lækningastöð fyrir sykursjúka og bæta félagslega aðstöðu sykursjúkra.