

6 ч после травмы, а 8,6% обратились через 1—2 сут, что послужило причиной удлинения сроков лечения и нетрудоспособности.

Изучение исходов показало, что 90% получивших травму приступили к прежней работе, 8,5% нуждались во временном переводе на другую работу, 1,5% пострадавших установлена инвалидность.

На основании материалов исследования нами были даны следующие рекомендации.

1. Для предотвращения утомления практиковать короткие (5—10 мин) перерывы с производственной гимнастикой в последние часы смены (за 2 ч до окончания смены).

2. В целях рационального трудоустройства и использования остаточной трудоспособности рабочих, получивших легкую травму, и дальнейшего улучшения условий труда организовать врачебно-инженерную бригаду.

3. Для обеспечения своевременной медицинской помощи пострадавшим расширить сеть здравпунктов, активизировать санитарно-просветительную работу среди рабочих и улучшить работу санпостов.

4. Провести активную диспансеризацию рабочих, в первую очередь аппаратчиц и слесарей, на долю которых приходится 39,4% всех случаев травм.

Результаты наших исследований, а также рекомендации сообщены служебным письмом руководству предприятия и профсоюзным органам. На предприятии строится новый здравпункт, начала функционировать врачебно-инженерная бригада, организован университет здоровья, где проводятся лекции и беседы о профилактике травматизма, оказании первой помощи.

Совместная работа инженерно-технических и медицинских работников по улучшению охраны труда, техники безопасности, в том числе и претворение в практику наших предложений позволили добиться снижения числа дней нетрудоспособности на 100 работающих с 37,3 в 1978 г. до 23,8 в 1979 г.

УДК 614.8

Н. Ф. Ким (г. Гусь-Хрустальный, Владимирская обл.). Мероприятия по снижению производственного травматизма на стекольном заводе

До настоящего времени мероприятия по профилактике производственного травматизма на предприятиях стекольной промышленности недостаточно разработаны. Мы решили поделиться опытом организации профилактической работы на стекольном заводе.

С целью снижения производственного травматизма нами за период с 1970 по 1978 г. проведены следующие мероприятия: вводный инструктаж всех поступающих на работу, в том числе специальный медицинский инструктаж по оказанию первой медицинской помощи, разработанный нами; инструктаж на рабочем месте и текущий инструктаж; с травмированными рабочими проводили повторный инструктаж, независимо от срока последнего инструктажа; при повторных травмах ставили вопрос о переводе на другую работу, если травма произошла по вине пострадавшего; на заводе внедрен опыт трехступенчатого контроля по технике безопасности; практикуется день профилактики производственного травматизма один раз в квартал. Разработаны и внедрены памятки по профилактике и оказанию первой помощи при резаных ранах пальцев кисти для транспортировщиков и резчиков стекла, памятка фельдшеру по оказанию первой травматологической помощи на здравпунктах.

Заменены или дополнены необходимыми средствами применительно к предприятиям стекольной промышленности цеховые аптечки; рабочие обучены правилам оказания само- и взаимопомощи при резаных ранах и легких производственных травмах; созданы уголки наглядной агитации; широко использовалась заводская печать; регулярно проводились занятия в цехах с медработниками здравпункта.

С целью профилактики гнойных осложнений от легких травм (ран, ссадин и др.) широко использовались клей БФ-6, раствор церигеля. Проводилась санитарно-просветительная работа по улучшению качества медицинской помощи и предупреждению травматизма.

Созданная на заводе комиссия по профилактике производственного травматизма особое внимание уделяла учету несчастных случаев и расследованию их на рабочем месте, проверяла выполнение рекомендованных мероприятий по снижению травматизма, занималась анализом причин несчастных случаев и эффективности проводимых в жизнь мероприятий, поиском более совершенных форм организации и профилактики травматизма, осуществляла контроль за качеством лечебно-профилактической помощи, за своевременным использованием остаточной трудоспособности и др.

Была налажена постоянная связь между травматологическим отделением, отделом техники безопасности и здравпунктом.

Для изучения эффективности профилактических мероприятий была подвергнута анализу динамика производственных травм за 1970—1978 гг. Оказалось, что производственный травматизм снизился в 1978 г. по сравнению с 1970 г. в случаях на 100 работающих на 67,2%, а в днях нетрудоспособности — на 49,6%.