

STUDIUL DE CAZ PRIVIND GESTIONAREA UNEI SUSPECȚII DE BOALĂ PROFESIONALĂ

Lidia BOGDAN,

Centrul Municipal de Sănătate Publică Chișinău

Summary

A case study on the management of occupational disease suspects

The article presents a case study with reference to research a suspect of the hearing loss training in a factory for making of reinforced concrete objects.

We reveal all the pros and against for the positive diagnosis.

Keywords: *professional activity, occupational medicine, professional diseases, health at work, risk factors, occupational factors*

Резюме

Пример расследования одного случая подозрения на профессиональное заболевание

В статье представлены результаты расследования одного случая подозрения на профессиональную тугоухость сотрудника предприятия железобетонных изделий.

Были изложены все аргументы за и против выставления положительного диагноза профессионального заболевания.

Ключевые слова: *профессиональная деятельность, медицина труда, профессиональные заболевания, гигиена труда, факторы риска, факторы производственной среды*

Introducere

Conform unor definiții formulate în literatura de specialitate, a proceda la un studiu de caz înseamnă a sesiza și a înțelege detaliat atât elementele demersului cercetării unei suspexții de patologie profesională, cât și elementele de evaluare a rezultatelor și de interpretare a lor în luarea deciziei de a ne pronunța pro sau contra unui diagnostic pozitiv. Studiul cazistic urmărește să arate mai curând cum anumiți factori și condiții cu valoare etiologică determină apariția bolii profesionale, decât în ce proporție sunt prezenți. Importanța factorilor și circumstanțelor este variabilă de la caz la caz.

Am ales acest caz, deoarece sunt convinsă că exemplele reale, care prezintă măsuri luate pentru a rezolva problemele de stabilire a diagnosticului pozitiv de boală profesională, prezintă interes pentru comunitatea medicilor de sănătate ocupațională. În același timp, cazul poate fi un material didactic de valoare în formarea viitorilor specialiști din acest segment al sănătății publice.

Studiul de caz

Subiectul: P.V., 75 de ani, inginer protecția muncii și tehnica securității la SA Fabrica Elemente de Construcții, Chișinău; vechimea în muncă – 57 ani, inclusiv în întreprindere – 23 ani.

Prezentarea cazului: surditate neurosenzorială bilaterală, forma moderat-severă, stabilită de IMSP Spitalul Clinic Republican pe data de 29.11.2013.

Istoricul evoluției problemei. În fișa de ambulatoriu a pacientului, pentru prima dată diagnosticul de surditate apare în anul 2011, când în cadrul examenului medical periodic s-a stabilit diagnoza de hipertensiune arterială gradul II, boală cerebrovasculară cronică, insuficiență cerebrovasculară de geneză mixtă gr. II, surditate neurosenzorială bilaterală gr. I. Concluzia comisiei medicale: apt de muncă în condiții de expunere la zgomot.

Este de menționat că până și după anul 2011 personalul inginer-tehnic din întreprindere nu a fost inclus în lista contingentelor pentru examinare medicală periodică, cu toate că personalul respectiv la fel este expus acțiunii factorilor nocivi.

În anul 2013, audiometric s-a stabilit agravarea procesului patologic, stabilindu-se gradul II de surditate neurosenzorială bilaterală.

Descrierea cauzelor generatoare

Ruta profesională:

- 1956-1987 – a lucrat în Ucraina în calitate de muncitor, tehnician, maistru, inginer tehnica securității în direcția materiale de construcții, direcția de construcții și montaj, sindicatul lucrătorilor din construcție și industria materialelor de construcții;
- 1987-1988 – inspector tehnic la CC Sindicatul Republican al lucrătorilor Complexului Agroindustrial, Republica Moldova;
- 1988-31.08.1997 – șef secție protecția muncii și tehnica securității la Uzina Articole Beton Armat și Construcție Locuințe Panouri Mari nr. 4, redenumită în 01.11.94 în SA Beton Armat, Republica Moldova;
- 31.08.1997-16.06.2000 – pensionar;
- 16.06.2000 – prezent – angajat în funcția de specialist protecția muncii la SA Fabrica Elemente Construcții, Republica Moldova.

Regimul de muncă și odihnă: într-un schimb, cu durata reală de 8 ore/zi sau 40 ore/săptămână, cu pauza de masă de 1 oră.

Caracteristica activității profesionale. Activitatea inginerului pe protecția muncii și tehnica securității constă în efectuarea lucrărilor din birou pentru îndeplinirea atribuțiilor și sarcinilor de ordin administrativ (elaborarea rapoartelor statistice, proiectelor de ordine, analiza scrisorilor, cererilor și reclamațiilor

muncitorilor, dispozițiilor de eliminare a neconformităților, instruirea și examinarea cunoștințelor muncitorilor etc.) și verificare a respectării legislației referitor la protecția muncii și tehnica securității la locurile de muncă în sectoarele de producere (folosirea hainelor, încălțămintei speciale, mijloacelor individuale de protecție de către muncitori; starea tehnică a mecanismelor de ridicare, eficacitatea sistemelor de ventilație etc.).

Procesul de muncă se caracterizează prin solicitare psihoemoțională, responsabilitate sporită pentru sănătatea și securitatea angajaților, precum și pentru buna desfășurare a activității de producere.

Conform datelor cronometrării timpului de lucru, inginerul pentru protecția muncii și tehnica securității, timp de 3 ore/zi (37,5%) se află în secțiile de producere (sectoarele de formare a articolelor din beton, armatură, mecanică, poligon, nod de producere a mortarului și betonului) și este expus mediului ocupațional respectiv: temperaturi scăzute, curenți de aer, pulberi, vapori de ulei industrial, CO, NO, hidrocarburi, zgomot și vibrație generală.

Este asigurat cu mijloace individuale de protecție, inclusiv a organului auditiv (antifoane), și asigurat parțial cu echipament de protecție pentru perioada rece a anului.

Condițiile de muncă în birou, după factorii de microclimă, zgomot, vibrație, poluare cu pulberi și aerosoli, se raportează la condiții de muncă admisibile.

Condițiile de muncă în sectoarele de producere. Pașaportizarea sanitar-tehnică a întreprinderii, cu efectuarea investigațiilor de laborator și instrumentale au fost efectuate în anul 2008 de ÎCSP *Inmacomproiect*. Conform rezultatelor obținute, intensitatea poluării sonore variază în funcție de secția de producere de la 78 dBA până la 115 dBA, iar nivelul vibrației generale – de la 66 dBA până la 98 dBA. Investigațiile efectuate de CSP Chișinău în anii 2009 și 2011 au arătat aceleași rezultate.

Investigarea mediului ocupațional în cadrul cercetării actualului caz a depistat concentrații de pulberi, ului industrial, ozon, oxid de azot, oxid de carbon în limitele sub CMA, nivelul iluminatului artificial – în limitele NMA, temperatura aerului – sub nivelul admisibil sub cel optim, umiditatea relativă a aerului – în limitele admisibile, intensitatea zgomotului – peste NMA (oscilând în limitele 81-115 dBA), vibrația generală supra NMA (oscilând în limitele 78-98 dB). Evaluarea complexă a calității mediului ocupațional raportează condițiile de muncă la clasa celor nocive și periculoase, gradul de la 2 la 4.

Analiza datelor și stabilirea ipotezelor. Audiometria, efectuată la 25.10.2011, a rezultat cu o audiogramă tipică pentru surditatea neurosenzorială

– ancoșă la frecvențele de 1000-4000Hz. Pierderile totale ale auzului este de 57 dB, dintre care pe contul expunerii profesionale – 25 dB.

Pe audiograma din 05.12.2013, pierderile auzului pe contul expunerii profesionale constituie 28 dB.

Considerăm concluzia cu privire la aptitudinea de muncă în condiții de expunere la zgomot a pacientului discutat, diagnosticat cu surditate neurosenzorială.

Conform datelor din literatura de specialitate, durata de expunere la zgomot maximă admisă, conform normelor de sănătate ocupațională din SUA, la intensitatea zgomotului de 115 dB este de 15 minute pe zi, la 100 dB – 30 minute, la 90 dB – 6 ore, la 80 dB – 8 ore (Jurcău N. *Psihologie inginerescă*. Cluj-Napoca: U.T. Pres, 2003). Cronometrarea zilei de muncă a pacientului discutat arată o expunere mai prelungită.

Estimarea nivelului de zgomot la care este expus inginerul pe protecția muncii și tehnica securității din întreprinderea dată, ținând cont de nivelul și durata acțiunii, a stabilit un nivel echivalent de 83 dBA timp de 8 ore, adică cu 3 dB peste NMA. Totodată, este menționat că echipamentul de protecție individuală nu a fost folosit de fiecare dată în timpul activităților în sectoarele de producție.

Toate cele expuse, cu excepția profesiei, sunt argumente pentru stabilirea diagnosticului de surditate profesională.

Concluzii

Exemplul dat a fost ales pentru publicare pentru a ilustra responsabilitatea pentru luarea deciziilor de stabilire a diagnosticului pozitiv de boală profesională și a arăta că există soluții pentru multe din provocările sănătății și securității în muncă, că aceste soluții se pot aplica și la alte locuri de muncă, potrivit contextului respectiv.

Este necesară actualizarea Ordinului MS nr. 132 din 17.06.1996 *Privind examenele medicale obligatorii la angajare în muncă și periodice ale lucrătorilor care sunt supuși acțiunii factorilor nocivi și nefavorabili*, cu prevederea măsurilor de responsabilizare a comisiilor medicale pentru calitatea examenelor efectuate și cazurile de malpraxis.

Este necesar de a legifera monitorizarea stării de sănătate a tuturor persoanelor expuse profesional la factori nocivi, chiar și personalul inginer-tehnic, dacă conform fișelor de post activitatea lor nu se rezumă doar la lucrări din birou.

Lidia Bogdan, medic-igienist categoria superioară

Centrul de Sănătate Publică Chișinău
Tel.: 373 022 574 353