

ПРОФИЛАКТИКА ТРАВМАТИЗМА И ОРГАНИЗАЦИЯ ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА СТАНКОСТРОИТЕЛЬНОМ ПРЕДПРИЯТИИ

Ассистент А. М. ДЕМЕЦКИЙ, студент 6 курса В. П. ТЕРЕЩЕНКО

Из кафедры оперативной хирургии и топографической анатомии
(зав — доцент В. Х. Митрошенко) и здравпунктов заводов Кирова
и «Коминтерн» (заведующие — А. М. Демецкий и В. П. Терещенко)

1. Мероприятия по снижению производственного травматизма на Витебских станкостроительных заводах Кирова и «Коминтерн» производились в двух направлениях, тесно связанных между собою:

- а). Предупреждение производственного травматизма
- б). Лечение травм.

2. Предупреждение травматизма осуществлялось путем повышения профессиональных навыков и технических знаний рабочих, изучение ими правил по технике безопасности и промсанитарии применительно к каждой специальности на семинарах и при помощи специально разработанного инструктивного пособия «Техника безопасности и оказание первой медицинской помощи» (эти пособия были выданы каждому рабочему), рациональной организации рабочего места, увеличения освещенности цехов (окраска арматуры, перекрытий и потолков в белый цвет), устранения шумовых раздражителей, механизации трудоемких процессов, расположения станков в цехе по родственным операциям, обеспечения рабочих спецодеждой, спецобувью и защитными приспособлениями, организации в каждом корпусе комиссии по борьбе с травматизмом, усиления надзора за выполнением работ в ночные смены, ритмичной организации производственного процесса, механизированной транспортировки деталей в цехах с помощью электропогрузчиков и электрокар.

3. Для лечения травм при здравпунктах были организованы травматологические кабинеты. Работу травматологического кабинета возглавляет хирург. Все средние медицинские работники здравпункта были подготовлены по промышленной травматологии с учетом особенностей данного цеха.

4. Пострадавшие на протяжении всего времени лечения находились под наблюдением травматологического кабинета здравпункта. Производилась первичная хирургическая обработка ран, физиотерапевтическое лечение, электровибромассаж, пенициллино-новокаиновая блокада, а для лечения ожогов — 20% прополисовая мазь и мазь Шнырева.

5. Учет всех травм производится при помощи «Сигнальной карты пострадавшего».

6. Каждый случай травмы тщательно расследовался комиссией по борьбе с травматизмом.

7. Консультативную помощь по лечению и организации травматологической помощи оказывают специалисты Витебского медицинского института.

8. Сочетание профилактической и лечебной работ способствовало значительному снижению производственного травматизма как на заводе Кирова, так и «Коминтерн». До организации травматологического пункта число случаев травматизма на 100 рабочих составляло: на заводе Кирова — 11,5, на заводе «Коминтерн» — 12,9, а число дней нетрудоспособности соответственно — 128,8 и 114,6. После организации травматологических пунктов, по состоянию на 1958 год, производственный травматизм составлял: по числу случаев на 100 рабочих на заводе им. С. М. Кирова — 4,7; на заводе им. Коминтерна — 8,7, а по количеству дней нетрудоспособности соответственно — 34,7 и 49,9.

9. Организация травматологического кабинета при врачебном здравпункте не требует дополнительных ассигнований на увеличение штатов. Это достигается специализацией медицинского персонала здравпункта.
