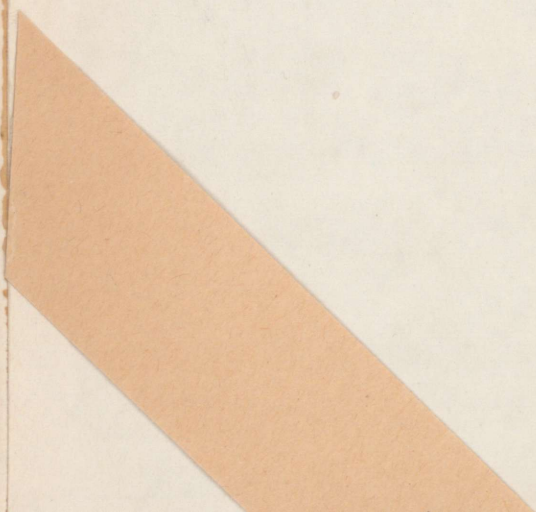


EESTI NSV TERVISHOIU MINISTEERIUM

TÖÖKAITSE KÄSIRAAMAT

EESTI NSV TERVISHOIU ASUTUSTELE



A-567001
EESTI NSV TERVISHOIU MINISTEERIUM

TÖÖKAITSE KÄSIRAAMAT EESTI NSV TERVISHOIUASUTUSTELE

KOOSTANUD E. RIST

KIRJASTUS «VALGUS» · TALLINN 1969

610
T98

2

Tartu Riikliku Ülikooli
Raamatukogu
75443

EESSÕNA

Käsiraamat sisaldab süstematiseeritud kujul Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi asutustes kehtestatud tähtsamaid ametlikke juhendmaterjale töökaitse ja ohutustehnika alal. Eri peatükides selgitatakse, kuidas neid normatiivakte õigesti rakendada ning kuidas asutustes töökaitsealast mitmekesisist tööd praktiliselt korraldada, teha ja kontrollida.

Raamat on mõeldud esmajoones tervishoiuasutuste administratiiv-juhtivale, meditsiini- ja teenindavale personalile, kuid sellest leiavad vajalikke juhendeid ka teistes rahvamajandusharudes töökaitse eest vastutavad isikud ja ametiühingu aktivistid.

Koostaja

TÖÖKAITSE PÕHIAKTID JA NENDE RAKENDAMINE

1. Tööseaduste koodeksist¹

(Väljavõte kommentaaridega)

§ 36. Tööandja ei või töotajalt nõuda ... tööd, mis on seoses ilmse ohuga elule või mis on vastuolus tööseadustega.

§ 138. Uhtegi ettevõtet ei tohi avada, käiku lasta või teise hoo- nesse üle viia ilma tööinspeksiooni, töötervishoiu- ja tehnilise järelevalve organite loata.²

§ 139. Kõik ettevõtted ja asutused peavad tarvitusele võtma vajalikud abinõud kahjulike töötingimuste kõrvaldamiseks või vähendamiseks, õnnetusjuhtumite vältimiseks ning töökohtade hoidmiseks nõutavas sanitaar-tervishoidlikus seisukorras vasta- valt Töö Rahvakomissariaadi poolt üksikute tootmisharude järgi antavaile kohustuslikele üld- ja erimäärustele.³

¹ Eesti NSV Ülemnõukogu Presiidiumi seadlusega 31. oktoobrist 1946 pandi Eesti NSV territooriumil alates 1. novembrist 1946 kehtima Vene NFSV töö- seaduste koodeks.

² Tööinspeksioon on likvideeritud ning tema õigused on üle antud ameti- ühinguorganitele — Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi ja selle allasutuste osas Eesti NSV Ametiühingute Nõukogu tehnilisele inspeksioonile. Töötervishoiu- alast järelevalvet teostavad kohapeal vabariikliku alluvusega linnade ning rajoo- nide sanitaar-epidemioloogia jaamad ja osakonnad. Tehnilise järelevalve organid on riiklik arhitektuuri ja ehituse kontrolli inspeksioon, selle puudumisel rajooni (linna) TSN täitevkomitee arhitektuuriosakond, samuti ka ametkondlikud kapitaal- ehitusosakonnad. Uute või rekonstrueeritud ehitiste ekspluatatsiooni võtmise põhialused on avaldatud brošüüris «Ehitusnormid ja -eeskirjad», III osa, jagu A, 10. peatükk, Tallinn, 1967. — *Koostaja*.

³ Töö Rahvakomissariaadi ja tema organite ülesandeid täidab alates 1933. aastast Üleliiduline Ametiühingute Kesknõukogu. Eeskirjad ja normid ohutusteh- nika ja töötervishoiu alal kehtestatakse käesoleval ajal vastava ministeeriumi (keskasutuse) ning vastava ametiühingu keskkomitee poolt. — *Koostaja*.

§ 140. Masinad, transmissioonid ja tööpingid tuleb töövaheajaks seisma panna, välja arvatud juhud, kus see on võimatu tehnilistel põhjustel või kui neid tarvitatakse ventilatsiooniks, vee ärajuhtimiseks, valgustamiseks jne.

§ 141. Kõigil eriti kahjulikel töödel või töödel, mis on seotud viibimisega ebanormaalses temperatuuris, niiskuses või keha määrdumisega, samuti ka ühiskondliku tervishoiu seisukohalt vajalikel juhtudel, antakse töölistele ettevõtte arvel eririietus ning kaitsevahendid (prillid, maskid, respiraatorid, seep jms.) Töö Rahvakomissariaadi poolt kindlaksmääratud tööde nimestike ja normide järgi.¹

§ 142. Kutsealase mürgitusohuga seotud tootmisaladel antakse töölistele vastumürgina rasv- või neutraliseerivaid aineid Töö Rahvakomissariaadi poolt kindlaksmääratud nimestike järgi ja koguses. Väljaandmine toimub ettevõtte arvel.²

Märkus. Eririietuse, kaitsevahendite või vastumürgi (§ 141 ja 142) mitteandmise ja nende muretsemise korral tööliste endi poolt tasutakse töölistele nende tegelik väärtus.

§ 143. Töö Rahvakomissariaadile ja tema kohalikele organitele antakse õigus korraldada eriti kahjulikes tootmistes või ettevõtetes kõigi töötulevate või üksikute tööliisterühmade (naiste, alaealiste) sunduslikku eel-, samuti ka perioodilist läbivaatust.³

§ 145. Ettevõtted, asutused ja majandid on kohustatud välja panema nähtavale kohale kõik tööliste ning teenistujate töökaitse kohta käivad määrused ja eeskirjad ning pidama Töö Rahvakomissariaadi sellekohaste määrustega nõutavaid raamatuid.⁴

¹ Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi asutuste töötajate kohta kehtivad eririietuse, -jalatsite ja kaitsevahendite ning sanitaarriietuse ja -jalatsite tasuta andmise normid on kinnitatud NSV Liidu tervishoiuministri käskkirjaga nr. 187 18. aprillist 1962 ning avaldatud brošüürina «Нормы бесплатной выдачи спецодежды, спецобуви и предохранительных приспособлений, а также нормы санитарной одежды и санитарной обуви», Государственное издательство медицинской литературы, Москва, 1962 г.

Seebi andmise kohta vt. käesolevas raamatus lk. 54. — *Koostaja*.

² Piima andmise kohta vt. lk. 54.

³ Kohustuslikud läbivaatused on käesoleval ajal reguleeritud NSV Liidu tervishoiuministri käskkirjaga nr. 136 7. septembrist 1957 «Tööliste eel- ja perioodilisest arstlikust läbivaatusest» ning Vene NFSV Rahvakomissaride Nõukogu dekreediga 13. oktoobrist 1922 «Töötavate noorukite arstlikust läbivaatusest». — *Koostaja*.

⁴ Käesoleval ajal on nõutav töö sisekorra eeskirjade ning ohutustehnika ja töötervishoiu juhendite väljapanek nähtavale kohale; samuti tuleb pidada žurnaali ohutustehnilise instrueerimise ja seadmete järelevaatuse kohta koos vastavate passidega ning kõigi tehtud ületundide kirjalikku arvestust ja kõik need dokumendid säilitada. — *Koostaja*.

2. Tervishoiusteemi asutuste, ettevõtete ja organisatsioonide tööliste ja teenistujate töö sisekorra eeskirjad

Kinnitatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt kooskõlastatult Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomiteega ja kehtestatud NSV Liidu tervishoiuministri käskkirjaga nr. 50-M 19. märtsist 1957

(Väljavõtte kommentaaridega)

4. Töölise või teenistuja tööle võtmisel või üleviimisel teisele tööle on administratsioon kohustatud:

a) selgitama töölisele või teenistujale tema õigused ja kohused ning tööasutingimused, tutvustama teda asutuse (ettevõtte, organisatsiooni) töökorraga, aparatuuri, instrumentide, arstiriistade, seadmete, masina või tööpingi käsitsemisega, tooraine, materjalide, pooltoodete ja valmistoodanguga;

b) tutvustama teda töö sisekorra eeskirjadega ning instrueerima ohutustehnika, töötervishoiu ja tuleohutuse alal.

9. Asutuse (ettevõtte, organisatsiooni) administratsioon on kohustatud:

c) õigeaegselt andma tööliste ja teenistujatele tööülesanded ja -korraldused ning varustama neid instrumentide, seadmete, materjalide, tagavaraosade ja inventariga, samuti ka tööalaste juhendite¹ ja joonistega;

e) tagama aparaatide, riistade, tööpinkide ja teiste seadmete töökorras oleku;

g) tugevdama töö- ja tootmisdistsipliini;

h) täitma töökaitseseadusi ja -eeskirju, sealhulgas järgima kindlaksmääratud töökorda, rakendama ohutustehnika ja töötervishoiu abinõusid (instrueerima töötajaid ohututest töövõtetest, varustama neid joogiveega ning kuumades tsehhides gaseeritud veega, ehitama pesemisseadeldised, duši- ja riidehoiuruumid, andma töötajaile eririietust ja -jalatseid, kaitsevahendeid, seepi, vastavalt töö kahjulikkusele piima jne.);

i) töölise või teenistuja võtmisel või üleviimisel tervist kahjustavale tööle laskma ta arstlikult läbi vaadata; korraldama tööliste ja teenistujate perioodilisi arstlikke läbivaatusi (Vene NFSV Tööseaduste koodeksi² § 143 ja teiste liiduvabariikide tööseaduste koodekside vastavad paragrahvid);

k) iga kuu koostama katkestamatute tööde vahetusgraafikud ning vähemalt kaks päeva enne uue kuu algust need nähtavale

¹ Nende hulgas ka vastaval kutsealal kehtivate ohutustehnika ja töötervishoiu juhenditega. — Koostaja.

² Eesti NSV territooriumil kehtib sama koodeks.

kohale välja panema; igast muudatusest vahetusgraafikutes õigeaegselt teatama kõigile töötajatele;

l) organiseerima eririietuse hoidmist, parandamist, desinfitseerimist ja pesemist, samuti erijalatsite hoidmist ja parandamist asutuse (ettevõtte, organisatsiooni) arvel.¹

10. Töölised ja teenistujad on kohustatud:

f) täpselt täitma ohutustehnika, töötervishoiu ja tuleohutuse nõudeid, mis on ette nähtud vastavates eeskirjades ja juhendites, kasutama neile antud eririietust ja kaitsevahendeid;

g) hoidma oma töökoha korras ja puhta; pidama puhtust osakonnas ja tsehhis ning asutuse ja ettevõtte territooriumil; oma töökoha vahetustöötajale üle andma korrasolevana.

12. Tööaja alguse ja lõpu määrab kindlaks asutuse (ettevõtte, organisatsiooni) juhataja. Tervishoiuasutuste tööaja alguse ja lõpu kinnitab vastava tervishoiuosakonna juhataja; asutuste osakonnade, laboratooriumide ja kabinetide tööajad kehtestab asutuse juhataja. Töö sisekorra eeskirjade juures peab lisana olema kinnitatud töögraafik. Väljaspool üldgraafikut töötava iga isiku tööaja alguse ja lõpu kinnitab asutuse juhataja.

Administratsioonil on õigus ametiühingu kohaliku või käitiskomiteega kooskõlastatult kindlaks määrata nende töötajate loetelu, kes on kohustatud töö ettevalmistamiseks ilmuma tööle enne antud vahetuse algust.

14. ... Ravi ja profülaktika asutustes võib täpselt fikseeritud graafiku järgi töötada kuni 12 tundi vahetuses. Graafik peab olema kinnitatud peaarsti poolt. Valvete korra raviasutustes kehtestab asutuse administratsioon ja kinnitab tervishoiuosakond.

26. Ettevõtte (asutuse) administratsioon võib töödistsipliini rikkumise eest määrata järgmisi distsiplinaarkaristusi:

a) märkus; b) noomitus; c) vali noomitus; d) üleviimine teisele, vähematasulisele tööle kuni 3 kuuks või madalamale ametikohale samaks ajaks.

Nimetatud distsiplinaarkaristusi võib määrata ettevõtte (asutuse) juhataja, samuti teised ametiisikud, kelle loetelu määrab kindlaks ministeerium (keskasutus).

32. ... Töö sisekorra eeskirjad tuleb tsehhides ja osakondades nähtavale kohale välja panna.

¹ Juhend eririietuse, -jalatsite ja kaitsevahendite väljastamise, hoidmise ja kasutamise korra kohta, Tallinn, 1966.

3. Põhimäärus töökaitsealase töö organiseerimise kohta NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi organites, asutustes, ettevõtetes ja organisatsioonides

Lisa nr. 1 NSV Liidu tervishoiuministri käskkirjale nr. 494 20. juunist 1968

Kooskõlastatud NSV Liidu Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomiteega (protokoll nr. 6 24. aprillist 1968)

1. Töökaitsealaste abinõude üldjuhtimine ja kontrollimine tehakse ülesandeks:

a) NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumis ning liidu- ja autonoomsete vabariikide tervishoiuministeeriumides — ühele ministri asetäitjale;

b) NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ja liiduvabariikide tervishoiuministeeriumide peavalitsustes, valitsustes ja osakondades — vastavalt peavalitsuste, valitsuste ja osakondade juhatajatele või nende asetäitjatele (peainseneridele);

c) NSV Liidu Meditsiiniteaduste Akadeemias — presidendi asetäitjale administratiiv- ja rahandusalal;

d) kraide (oblastite, linnade ja rajoonide) tervishoiuosakondades ning veetranspordi tervishoiuosakondades tervishoiuosakonna juhatajale või tema asetäitjale;

e) asutustes, organisatsioonides ja ettevõtetes — juhatajale või peainsenerile.

2. Töökaitsealaste abinõude vahetu organiseerimine ja kontrollimine tehakse ülesandeks:

a) NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumis, liiduvabariikide tervishoiuministeeriumides, NSV Liidu Meditsiiniteaduste Akadeemias — töökaitse ja ohutustehnika vaneminsenerile (vanemspetsialistile, insenerile, spetsialistile); NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi peavalitsustes, autonoomsete vabariikide tervishoiuministeeriumides, kraide (oblastite ning linnade) tervishoiuosakondades ja veetranspordi tervishoiuosakondades — ohutustehnika vaneminsenerile (insenerile);

b) 400 ja suurema arvu töötajatega asutustes, samuti 700 ning suurema töötajate arvuga ravi ja profülaktika asutustes määratakse ohutustehnika insener, kes vabastatakse muudest kohustustest; väiksema töötajate arvu puhul antakse see töö insenerile või selleks määratud isikule lisakohustusena põhitöö kõrval;

c) 400 ja suurema arvu töötajatega ettevõtetes — ohutustehnika insenerile; vähem kui 400 töötajaga ettevõtetes — asutuse peainsenerile või tehnilisele juhatajale.

3. Asutuste, ettevõtete ja organisatsioonide juhatajad (direktorid, rektorid, peaarstid, juhatajad, ülemad jt.) on kohustatud rakendama kõiki abinõusid, mis on vajalikud tervislike ja ohutute töötingimuste loomiseks, ning nende vastutusele kuuluvad:

a) ohutustehnika ja töötervishoiu olukord kogu asutuses, ettevõttes või organisatsioonis;

b) ohutustehnika, töötervishoiu ja tööseadusandluse alal kehtivate seaduste (määruste, eeskirjade, normide, põhimääruste ja käskkirjade) järgimine asutuses, ettevõttes või organisatsioonis;

c) plaanide (kokkulepete) koostamine töökaitse, ohutustehnika ja töötervishoiualaste nomenklatuursete abinõude rakendamiseks ning kontroll nende elluviimise ja vastava aruandluse üle;

d) ohutustehnika- ja töötervishoiualaste eeskirjade, juhendite ning plakatitega ja tööseadusandluse käsiraamatutega varustamine; kontroll selle üle, kuidas kõik asutuse, ettevõtte või organisatsiooni töötajad tunnevad ja täidavad ohutustehnika eeskirju ja juhendeid;

e) kehtiva seadusandlusega ettenähtud kohustuslike arstlike eelläbivaatuste (enne tööle võtmist) ja perioodiliste läbivaatuste korraldamine vastavate kategooriate töötajatele;

f) uute või rekonstrueeritud hoonete, ruumide (osakondade, kabinetide, laboratoriumide jt.) eksploatatsiooni andmise loa kooskõlastamine ja saamine ametiühingute nõukogu tehniliselt inspeksioonilt, sanitaarjärelevalve- ja tuletõrjeorganitelt; ilma mainitud lubadeta on nende hoonete ja ruumide ekspuateerimine keelatud;

g) ohutute töömeetodite õpetamine asutuse, ettevõtte või organisatsiooni töötajatele;

h) töötajate varustamine joogivee, seebi, sanitaariietuse, eririietuse ja jalatsite ning kaitsevahenditega, samuti ka piima ja ravi-profülaktilise toiduga vastavalt kehtestatud normidele;

i) töökaitseseaduste rikkumise tagajärjel asutuses, ettevõttes või organisatsioonis asetleidnud õnnetusjuhtumid;¹

j) õnnetusjuhtumite mitteõigeaegne ja ebakvaliteetne juurdlemine asutustes, ettevõtetes ja organisatsioonides ning õnnetusjuhtumite põhjuste analüüsist tulenevate profülaktiliste abinõude mitterakendamine; avariidest, rasketest ja surmaga lõppenud õnnetusjuhtumitest mitteõigeaegne teatamine vastavatele organisatsioonidele.

4. Asutuste, ettevõtete ja organisatsioonide juhatajate asetäitjate, peainseneride, mehhaanikute, energeetikute ning struktuuri-liste alljaotuste (osakondade, kateedrite, laboratoriumide, kabinetide, tsehhide, töökodade, katlamajade, garaazide, pesumajade, toidublokkide jt.) juhatajate ülesandeks on töö ohutu organiseerimine nendele usaldatud töölõikudes ja nimelt:

¹ Tootmisega seotud õnnetusjuhtumite ja kutsemürgituste eest vastutavad otseselt ka administratiiv-tehnilise personali hulka kuuluvad isikud, kes oma korralduste või tegevusega rikkusid (või ei täitnud) vastavaid ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirju või juhendeid ning ei võtnud tarvitusele nendest olenevaid abinõusid õnnetusjuhtumite ja kutsemürgituste vältimiseks tootmises.

a) järelevalve kõikide ruumide, töökohtade, läbikäikude, sõiduteede, iga liiki seadmete (aurukatelde, veesoojenduskatelde, survemahutite, seadeldiste, aparaatide, instrumentide, seadiste, piirete, kaitseseadmete, transpordi- ja tõstevahendite jt.) ohutu ning sanitaarse seisundi üle vastavalt kehtivatele eeskirjadele;

b) plaani (kokkuleppe) projekti koostamine töökaitse, ohutustehnika ja töötervishoiu abinõude rakendamiseks oma alljaotuses ja selle täitmine;

c) töökaitse-, ohutustehnika- ja töötervishoiualaste juhendite, plakatite ja siltide väljatöötamine, kooskõlastamine ja kinnitamine kehtestatud korra kohaselt, nende väljapanek töökohtadel ning kontroll nende täitmise üle;

d) töötajate süstemaatiline instrueerimine töökohal ohutute töömeetodite küsimustes vastavalt kehtivale juhendile (käesoleva käskkirja lisa nr. 5)¹;

e) järelevalve selle üle, kuidas neile alluvad töötajad täidavad ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirju, juhendeid, käskkirju ja juhtnõore;

f) kontroll selle üle, kuidas töötajad täidavad töö sisekorra eeskirju;

g) järelevalve ventilatsiooniseadmete töö üle;

h) kahjulike gaaside, auru, tolmu jms. sisalduse (mitte üle lubatud piirväärtuste) õigeaegne kontrollimine ruumide õhus ja abinõude rakendamine nende eritumiskollete likvideerimiseks;

i) nakkusohtliku materjali ning radioaktiivsete, mürgiste, plahvatus- ja tuleohtlike ning teiste ainete ohutu hoidmise, transportimise ja kasutamise organiseerimine;

j) sanitaariietuse, eriiietuse ja -jalatsite, kaitsevahendite, seebi, piima ja ravi-profülaktilise toidu saamine, jaotamine, hoidmine ja arvestus vastavalt kinnitatud normidele;

k) kontroll selle üle, kas töötajad kasutavad õigesti sanitaariietust, eriiietust, -jalatseid ja kaitsevahendeid;

l) töötajate varustamine joogiveega;

m) õigeaegne esmaabi võimaldamine õnnetusjuhtumite läbi kannatanutele;

n) tootmises toimunud õnnetusjuhtumite põhjuste juurdlemine ettenähtud tähtaja (hiljemalt 24 tunni) jooksul; tootmistraumatismi, kutsemürgitusi ja -haigusi vältivate abinõude tarvituselevõtmine.

5. Asutuste, ettevõtete ja organisatsioonide juhatajate asetäitjad, peainsenerid, mehhaanikud, energeetikud ja struktuurliste alljaotuste juhatajad on kohustatud:

a) mitte lubama töötamist rikkis olevate seadmetega ega laskma tööle isikuid, kellel pole individuaalseid kaitsevahendeid,

¹ Vt. lk. 42.

sanitaarriietust, eririietust ja -jalatseid ning keda pole instrueeritud antud tööala ohutustehnika ja töötervishoiu alal;

b) kõrvaldama töölt isikuid, kes rikuvad või ei täida ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirju, norme ja juhendeid;

c) seiskama seadmeid (aparaate) ning keelama töötamise ruumides, kui need seadmed või tingimused antud ruumides ohustavad töötajate elu; sellest tuleb asutuse juhatajale viivitamatult teatada.

6. Elektrivõrgu ning elektri- ja ventilatsiooniseadmete ohutu seisundi eest vastutab peaenergeetik või eksploatatsiooni insener. Seal, kus sellist töötajat ei ole, kannab seda vastutust asutuse, ettevõtte või organisatsiooni juhataja poolt määratud isik. Elektrivõrgu ning elektri- ja ventilatsiooniseadmete õige eksploatatsiooni eest vastutavad struktuuriliste alljaotuste juhatajad.

7. Survemahutite ja -aparaatide, atsetüleen-, hapniku-, väelvelvesiniku- jt. seadmete, balloonide, aurukatelde, veesoojenduskatelde, aurutorustike ja tõsteseadmete (liftide, kraanade, trosside, talide jt.) ohutu seisundi eest vastutab peamehhaanik (mehhaanik või soojustehnik). Seal, kus sellist töötajat ei ole, kannab seda vastutust asutuse, ettevõtte või organisatsiooni juhataja poolt määratud isik. Survemahutite ja -aparaatide, auru- ja veekatelde ning tõsteseadmete õige eksploatatsiooni eest vastutavad struktuuriliste alljaotuste juhatajad.

8. Transpordivahendite ohutu seisundi eest vastutab transpordiosakonna (garaaži) juhataja, selle puudumisel aga asutuse juhataja asetäitja majandusalal või majandusjuhataja.

9. Laadimistöde ohutuse eest on vastutav neid töid juhatav isik (majandusjuhataja, laojuhataja, töödejuhataja jt.).

10. Asutuse, ettevõtte ja organisatsiooni juhataja asetäitja administratiiv-majandusalal (majandusjuhataja) ja varustusosakonna juhataja vastutavad:

a) töötajate õigeaegse varustamise eest kvaliteetse sanitaarriietuse, eririietuse, -jalatsite, kaitsevahendite, seebi, piima ja ravi-profülaktilise toiduga;

b) eririietuse ja -jalatsite vastuvõtmise, väljaandmise, hoidmise ja arvestuse õige korraldamise ning nende esemete õigeaegse pesemise ja parandamise eest;

c) materjalide õigeaegse määramise eest ohutustehnika ja töökaitsealaste abinõude elluviimiseks.

11. Teadusliku uurimise instituutide, projekteerimis- ja ehitusorganisatsioonide, konstrueerimisbüroode ja -ettevõtete juhatajad ning struktuuriliste alljaotuste juhatajad, asutuste, ettevõtete ja organisatsioonide teaduslikud töötajad, konstruktorid ja tehnoloogid on kohustatud:

a) tagama töökaitse nõuete järgimise nende poolt väljatöötavate tehnoloogiliste protsesside ning asutuste, ettevõtete ja teiste objektide projektides ning seadmete konstrueerimisel vas-

tavalt ohutustehnika ja töötervishoiu normidele ja eeskirjadele, GOST-idele ja käskkirjadele;

b) otsima kaasaegsemaid vahendeid töötajate kaitseks tootmises esinevate kahjulike tegurite toime vastu, nägema ette vajalikel juhtudel automaatselt töötavad kaitseseadmed, blokeeringu ja signaalaparatuuri;

c) samaaegselt uute asutuste ja seadmete (aparaatide, tööpinkide, masinate jt.) projekteerimisega koostama ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjad ja normid, mida tuleb järgida nende ehitamisel ja ekspluateerimisel, ning vastavalt antud tehnoloogilisele protsessile ja seadmetele välja töötama tehnoloogia juhendid;

d) esitama põhjendatud ettepanekud vastavate muudatuste tegemiseks kehtivates ohutustehnika ja töötervishoiu ning tehnoloogilise ja ehitusliku projekteerimise normides ja eeskirjades;

e) kasutama töötavate asutuste kogemusi ohutustehnika ja tööstustervishoiu alal.

12. Teaduslike uurimistööde temaatilised plaanid ja tüüpilahendused töökaitse küsimustes tuleb kooskõlastada Tervishoiu-töötajate Ametiühingu Keskkomiteega.

4. Põhimäärus NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi süsteemi asutuste, ettevõtete ja organisatsioonide ohutustehnika vaneminsenerile (insenerile)

Lisa nr. 4 NSV Liidu tervishoiuministri käskkirjale nr. 494
20. juunist 1968

Kooskõlastatud NSV Liidu Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomiteega (protokoll nr. 6 24. aprillist 1968)

1. Ohutustehnika vaneminseneri (inseneri) ametikohale määratakse kõrgema tehnilise haridusega spetsialist, kes omab tootmistöö praktikat ja tunneb tööseadusandluse põhialuseid.

Erandjuhtudel lubatakse sellele ametikohale määrata kõrgema tehnilise hariduseta isikuid, kes on saanud spetsiaalse ettevalmistuse töökaitsealastes küsimustes ja omavad töökogemusi.

Ohutustehnika vaneminsener (insener) allub vahetult asutuse, ettevõtte või organisatsiooni juhatajale või peainsenerile.

2. Ohutustehnika vaneminseneri (inseneri) võtab tööle ja valandab töölt asutuse, ettevõtte või organisatsiooni juhataja, kusjuures see peab olema eelnevalt kooskõlastatud kõrgemalseisva organisatsiooni ohutustehnika vaneminseneriga (inseneriga).

3. Ohutustehnika vaneminsener (insener) on kohustatud:

a) pidevalt kontrollima kõigis tööloikudes ohutustehnika ja töötervishoiu seisundit;

b) läbi vaatama tehnoloogilisi eeskirju, et selgitada, kas ohu-

tustehnikaalased abinõud nendes õiget kajastust leiavad, ja andma nende kohta oma otsuse;

c) välja töötama ohutustehnika-, töötervishoiu- ja töökaitsealaste käskkirjade ja korralduste projekte;

d) organiseerima tööd kohalike ohutustehnika- ja töötervishoiualaste juhendite koostamisel eeskirjade ja tüüpjuhendite alusel ning esitama koostatud kohalikud juhendid kinnitamiseks juhtkonnale;

e) kindlustama, et jaoskonnad, osakonnad, kateedrid, laboratooriumid, tsehhid, töökojad, ehitus- jt. töölõigud töotaksid välja plaanid ohutute töötingimuste loomiseks ja töötervishoiu parandamiseks;

f) osa võtma projektide väljatöötamisest, mis näevad ette eririietuse ja -jalatsite, sanitaarriietuse, kaitsevahendite, ravi-profülaktilise toitlustamise, piima, seebi, lisapuhkuse kestuse ja lühen-datud tööpäeva normid kahjulikes tingimustes töötajatele, ning esitama need projektid kinnitamiseks vastavatele kõrgemalseisvatele organitele;

g) ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjade ja normide järgi-mise ülesandega osa võtma komisjonide tööst, kus vaadatakse läbi kabinettide, osakondade, laboratooriumide, töökodade, tsehhide, aparaatide ja seadmete ehituse, rekonstrueerimise, montaaži ja kapitaalremondi projekte, samuti ka nende projektide vastuvõtmi-sest ja töösse andmisest;

h) jälgima ehituse, rekonstrueerimise, montaaži ja kapitaal-remondi käigus kõigi ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjade ja normide täitmist;

i) andma sissejuhatava instruktaaži ohutustehnika alal kõigile uutele töötajatele;

j) osa võtma programmi koostamisest ohtlikel ja tervisele kah-julikel töökohtadel töötavate isikute väljaõpetamiseks;

k) osa võtma ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjade tund-mist kontrolliva komisjoni tööst insener-tehniliste töötajate, töö-lõikude juhatajate, elektrimontööride, kütjate, autoklaavidel töö-tajate, liftitöötajate jt. spetsialistide ettevalmistamise kursustel;

l) organiseerima ohutustehnika- ja töötervishoiualaseid kur-susi, loenguid ja viktoriine;

m) organiseerima ohutute töötingimuste laialdaseks propagee-rimiseks ohutustehnika ja töötervishoiu kabinette ja stende ning levitama vastavasisulist kirjandust, eeskirju, juhendeid, plakateid ja hoiatussilte;

n) osa võtma tootmisega seotud avariide, õnnetusjuhtumite ja ägedate mürgituste põhjuste juurdlemisest ning profülaktiliste abinõude väljatöötamisest nende juhtumite ennetamiseks ja nende põhjuste kõrvaldamiseks, samuti ka kontrollima nende abi-nõude elluviimist;

o) pidama arvestust kõigi tootmistraumatismi juhtude kohta, selgitama ja süstemaatiliselt tundma õppima nende põhjusi ning andma konkreetseid juhendeid nende vältimiseks;

p) koostama kindlaksmääratud tähtaegadeks järgmised aruanded: tootmisega seotud õnnetusjuhtumite läbi kannatanute ja töökaitse abinõudeks määratud summade ärakasutamise kohta;

ohutustehnika ja töötervishoiu olukorra, tööseadusandluse täitmise, kutsehaiguste ja traumade põhjuste ning nende vältimiseks tehtava töö kohta;

r) koos käitiskomiteega (kohaliku a/ü. komiteega) organiseerima töökaitse-, ohutustehnika- ja töötervishoiualaseid ühiskondlikke ülevaatusi;

s) organiseerima ohutustehnika- ja töötervishoiualaste kogemuste vahetamist osakondade, laboratooriumide, katedrite, tsehhide ja teiste töölõikude vahel;

t) esitama juhtkonnale ettepanekuid töötajate premeerimiseks hea ohutustehnikaalase töö eest ning ohutustehnika, töötervishoiu ja töökaitse eeskirju rikkunud isikute vastutuselevõtmiseks ettenähtud seadusliku korra kohaselt;

u) töökaitse küsimuste lahendamiseks pidama kontakti ametiühingu-, teadusliku uurimise jt. organisatsioonidega;

v) kontrollima:

kas tootmisruumides ioniseeriv kiirgus ja kahjulike lisandite sisaldus õhus ei ole suurem kui lubavad kehtestatud normid;

kas ventilatsiooniseadmeid eksploateeritakse õigesti;

kas osakondade ja alljaotuste juhatajad rakendavad õigesti kehtivat seadusandlust (määrusi, käskkirju, juhendeid, eeskirju jne.) töökaitse, ohutustehnika, töötervishoiu ning tööpäeva ja puhkuse kestuse küsimustes;

kas töötajaid varustatakse õigeaegselt eririietuse, -jalatsite, kaitsevahendite, sanitaarriietuse ja -jalatsitega, kas neile antakse kehtivatele normidele vastavalt piima ja ravi-profülaktilist toitu;

kas eririietus ja -jalatsid, kaitsevahendid ja sanitaarrietus on vajaliku kvaliteediga ja kas seda varustust hoitakse korralikult;

kuidas parandatakse eririietust, -jalatseid ja individuaalseid kaitsevahendeid ning pestakse eririietust;

kuidas täidetakse kõrgemalseisvate organisatsioonide, ametiühingu nõukogude tehnilise inspeksiooni, Riikliku Sanitaarinspeksiooni ja teiste riiklike organite poolt väljaantud töökaitse-, ohutustehnika- ja töötervishoiualaseid juhendeid ja ettekirjutusi;

kuidas täidetakse plaanides, kokkulepetes ja kollektiivlepingutes ettenähtud töökaitseabinõusid;

kuidas töötatakse välja ning rakendatakse täiuslikumaid ja ohutumaid tehnoloogilisi protsesse, kaitsekonstruktsioone (kaitsevahendid, piirded, kaitseadmed jt.), abinõusid aparatuuri hermetiseerimiseks ning töömahukate ja ohtlike protsesside mehhaniseerimiseks ja automatiseerimiseks ning muid profülaktilisi

abinõusid, kuidas juurutatakse projekteerimisorganisatsioonide, laboratooriumide, teadusliku uurimise instituutide, asutuste ja ettevõtete ettepanekuid kutsehaiguste, traumatismi ja avariide vastu võitlemiseks;

kuidas on korraldatud instruktaaž töökohtadel ja kas seda viiakse läbi nõuetekohasel tasemel, kas kõikidele töötajatele õpetatakse ohutuid meetodeid, kuidas seda instruktaaži ja õpetust registreeritakse;

kas tootmises toimunud õnnetusjuhtumite aktid vastavalt kindlaksmääratud vormile koostatakse õigeaegselt ja kas õnnetusjuhtumite likvideerimiseks kavandatud abinõusid viiakse ellu;

õ) andma hinnangu struktuuriliste alljaotuste (kateedrite, kliinikute, osakondade, laboratooriumide, töökodade, tsehhide, objektide jne.) tööle töökaitse, ohutustehnika ja töötervishoiu küsimustes;

4. Ohutustehnika vaneminseneril (inseneril) on õigus:

a) kontrollida ohutustehnika, töötervishoiu ja töökaitse olukorda asutuse, ettevõtte või organisatsiooni kõigis töölõikudes;

b) anda suulisi juhendeid, samuti ka ettekirjutusi eesmärgil kõrvaldada töökaitse-, ohutustehnika- ja töötervishoiualaste määruste, käskkirjade, eeskirjade ja normide rikkumised, näidates eri töölõikude (osakondade, kliinikute, laboratooriumide, teaduskondade, kateedrite, töökodade, tsehhide, objektide jt.) juhatajatele ära nende täitmise tähtsused; neid juhendeid võib tühistada ainult asutuse, ettevõtte või organisatsiooni juhataja või peainsener;

c) keelata töötamine jaoskondades, objektidel, agregaatidel, seadmetel, tööpinkidel jne. ilmselt eluohtlikes või tervist kahjustavates tingimustes, teatades sellest viivitamatult asutuse, ettevõtte või organisatsiooni juhtkonnale;

d) võtta tarvitusele abinõud seadmete, instrumentide ja teiste töövahendite remontimiseks, asendamiseks või tootmisest kõrvaldamiseks, kui nad ei vasta ohutustehnika eeskirjade nõuetele;

e) keelata seadmete ja teiste töövahendite ekspluatatsiooni andmine, kui neis esineb kõrvalekaldumisi ohutustehnika ja töötervishoiu alal kehtivatest eeskirjadest ja normidest;

f) osakonna juhataja loal kõrvaldada ajutiseks töölt isikud, kes jämedalt rikuvad ohutustehnika juhendeid ja eeskirju, teatades sellest asutuse, ettevõtte, organisatsiooni juhatajale;

g) nõuda töölõikude juhatajatelt tootmisega seotud õnnetusjuhtumite süstemaatilist arvestust ja õigeaegset (24 tunni jooksul) juurdlemist, samuti ka ohutustehnika- ja töötervishoiualaste juhendite ning hoiatavate plakatite väljapanekut töökohtadel.

Märkus. Kui asutuse, ettevõtte või organisatsiooni koosseisus ei ole ohutustehnika vaneminseneri (inseneri) ametikohta ette nähtud, paneb juhataja käesolevas põhimääruses toodud funktsioonid ühele ettevõtte, asutuse, organisatsiooni töötajaist.

5. Ametiühingu käitis- või kohaliku (tsehhi-) komitee töökaitsekomisjoni põhimäärus

Kinnitatud ÜAUKN-i Presiidiumi poolt 4. oktoobril 1963

1. Töökaitsekomisjon moodustatakse käitis- või kohaliku (tsehhi-) komitee abistamiseks kontrolli teostamisel tööseadusandlusest, ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjadest ning normidest kinnipidamise üle.

Komisjoni organiseerimine

2. Töökaitsekomisjon moodustatakse ametiühingu liikmetest, töölistest, insener-tehnilistest töötajatest ja teenistujatest. Komisjoni liikmete arv määratakse kindlaks käitis- või kohaliku (tsehhi-) komitee poolt sõltuvalt ettevõtte, asutuse või organisatsiooni (tsehhi) töötajate arvust. Komisjoni koosseisu kinnitab käitis- või kohalik (tsehhi-) komitee.

3. Töökaitsekomisjoni juhib käitis- või kohaliku komitee liige, tsehhis aga tsehhikomitee liige. Komisjoni esimeheks ei või olla administratiivpersonali hulka kuuluv isik.

Käitis- või kohaliku komitee töökaitsekomisjoni esimees on ühtlasi ettevõtte, asutuse või organisatsiooni ühiskondlikuks vanemtöökaitseinspektoriks, tsehhikomisjoni esimees aga tsehhi ühiskondlikuks vanemtöökaitseinspektoriks.

Komisjoni töö sisu

4. Töökaitsekomisjon:

a) kontrollib seadusandlusest kinnipidamist administratsiooni poolt tööaja, puhkepäevade, puhkuste, naiste ja alaealiste töökaitse alal; kontrollib ületunnitööde rakendamise seaduslikkust;

b) kontrollib ohutustehnika ja töötervishoiu olukorda töökohadel, tootmisjaoskondades ning tsehvides, taotleb abinõude tarvitusele võtmist tervislike ja ohutute töötingimuste loomiseks; võtab aktiivselt osa massiürituste ettevalmistamisest ning korraldamisest töökaitse alal (ühiskondlikud ülevaatused, konkursid jms.);

c) abistab administratsiooni kaasaegse tehnoloogia ja uue tehnika tootmisse juurutamisel ning tootmisprotsesside automatiseerimisel ja mehhaniseerimisel eesmärgiga likvideerida raske käsitsitöö;

d) võtab osa töökaitse kokkuleppe ja kollektiivlepingu vastava osa ettevalmistamisest ning täitmise kontrollimisest, samuti kontrollib töötingimuste tervendamiseks rakendatavate abinõude jaoks assigneeritavate summade kasutamist;

e) kontrollib töötajatele ohutute töövõtete õpetamiseks läbi- viidava instrueerimise ja väljaõppe organiseerimist ning kvali- teeti;

f) uurib tööõnnetuste ja kutsehaiguste põhjusi ning nõuab administratsioonilt nende kõrvaldamist; kontrollib tootmisega seotud õnnetusjuhtumite juurdlemise ja arvelevõtmise õigeaeg- sust ning õigsust;

g) annab arvamuse kannatanu süü ulatuse kohta segavastutuse juhtudel vigastuse või mõne muu tööga seotud terviserikke läbi tekitatud kahju hüvitamisele kuuluva suuruse kindlakstegemi- seks;

h) taotleb sanitaar-hügieeniliste tingimuste parandamist toot- mises; nõuab vastavalt sanitaarnormidele ventilatsiooniseadmete paigaldamist ja nende pidevat töötamist, töökohtade ning tootmis- ruumide normaalset valgustamist, puhtust ja eeskujulikku korda töökohtadel, samuti vajalike abinõude rakendamist tolmu, gaa- side ning kõrge temperatuuri vältimiseks tootmisruumides;

i) võtab osa ehitatud ja rekonstrueeritud ettevõtete, tsehhide ning üksikute tootmisobjektide eksploatatsiooni andmisest;

j) kontrollib sanitaar- ja elukondlike ruumide seisukorda ning otstarbekat kasutamist, kinnipidamist sanitaarnormidega kindlaks- määratud kohtade arvust riidehoiu-, duši- ja pesemisruumides ning naiste hügieenitubades, samuti duši- ja pesemisruumide pide- vat varustamist veega;

k) vaatab läbi ettevõtte (tsehhi) talve- ja suvetingimustes töö- tamiseks ettevalmistamise plaanid ning kontrollib nende täitmist;

l) jälgib tööliste õigeaegset varustamist eririietuse ja -jalatsite, kaitseprillide, respiraatorite ning muude individuaalsete kaitse- vahenditega, eririietuse õigeaegset pesemist ja parandamist ning erijalatsite remontimist; määrab oma esindaja eririietuse ja -jalat- site vastuvõtukomisjoni; kontrollib piima ning seebi väljastamist ja joogiveega varustamist töö juures.

5. Töökaitsekomisjonil on õigus korraldada tsehhide ja töö- kohtade järelevaatust ning tutvuda töökaitsealaste dokumenti- dega.

Komisjoni töö kord

6. Töökaitsekomisjon töötab käitis- või kohaliku (tsehhi-) komitee juhtimisel komitee poolt kinnitatud plaani alusel.

7. Töökaitsekomisjoni istungid toimuvad vajaduse järgi, kuid mitte harvemini kui üks kord kuus tööst vabal ajal. Komisjoni ettepanekud esitatakse ettevõtte, asutuse või organisatsiooni administratsioonile täitmiseks.

Administratsiooni ja komisjoni vahelised lahkarvamused vaa- tab läbi käitis- või kohalik (tsehhi-) komitee.

8. Töökaitsekomisjon:

kuulab ära ettevõtte, asutuse, organisatsiooni, tsehhi või osakonna juhatajate ettekanded nende poolt tehtud töökaitsealase töö kohta ja töötab koos nendega välja abinõud töötingimuste edaspidiseks parendamiseks;

esitab käitis- või kohalikule (tsehhi-) komiteele läbivaatamiseks töökaitsealaseid küsimusi ning kontrollib vastuvõetud otsuste täitmist;

abistab ühiskondlikke töökaitseinspektoreid kontrolli organiseerimisel töökaitse olukorra üle ning korraldab töökogemuste vahetamiseks seminare ja nõupidamisi.

9. Selleks et paremini täita komisjoni tööülesandeid, võib vajaduse korral moodustada komisjonis rühmad tööseadusandlusest, ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjadest ning normidest kinnipidamise kontrollimiseks ja muudes küsimustes. Rühmade koosseis kinnitatakse komisjoni istungil.

10. Komisjon annab regulaarselt aru oma tööst käitis- või kohalikule komiteele, tsehhides aga tsehhikomiteele.

6. Ühiskondliku töökaitseinspektori põhimäärus

Kinnitatud ÜAÜKN-i Presiidiumi poolt 21. jaanuaril 1944
(Väljavõte)

1. Ühiskondlik töökaitseinspektor kontrollib tööseadusandluse, ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjade ning juhendite täitmist ja abinõude rakendamist õnnetusjuhtumite vältimiseks töö juures ning haigestumiste vähendamiseks.

2. Ametiühingurühma ühiskondlik töökaitseinspektor on kohustatud:

a) kontrollima, kas meistrite poolt instrueeritakse uusi ja ühelt töölt teisele üleviidavaid töötajaid õigeaegselt ohutute töövõtete alal vahetult töökohal ning kas neid tutvustatakse ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjade ning juhenditega;

b) selgitama töökohtadel seadmete, tööpinkide ja -riistade, kaitse- ning elektriseadmete korrasolekut, ventilatsiooniseadmete töötamist ja valgustuse olukorda ning rikete ja puuduste avastamisel teatama neist meistrile ning tema kaudu võtma tarvitusele abinõud nende kõrvaldamiseks;

d) nõudma tootmisjäätmete ja valmistoodete õigeaegset äraviimist töökohalt ning tööpinkide ja seadmete vahel olevate läbikäikude korrashoidmist, samuti valvama puhtuse ning korra järele töökohtadel;

e) valvama selle järele, et töötajaid varustataks õigeaegselt ja kehtivate normide kohaselt eririietuse ning -jalatsite, respiraatorite, gaasimaskide, kaitseprillide, automaatpäästeabinõudega

jne., samuti selle järele, et neid õigesti kasutatakse; kontrollima tööliste ja teenistujate õigeaegset varustamist seadusega ettenähtud juhtudel toidu, piima ning seebiga;

f) kontrollima iga päev, et töötajad oleksid töö juures varustatud keedetud joogivee ning kuumades tsehhides — gaseeritud veega;

g) viivitamatult teatama tsehhi vanemale ühiskondlikule töökaitseinspektorile igasi õnnetusjuhtumist oma tööloigis ning valvama õigeaegse ja õige akti koostamise järele iga tootmises toimunud õnnetusjuhtumi puhul; nõudma meistritl abinõude tarvitusele võtmist põhjuste kõrvaldamiseks, mis kutsusid esile õnnetusjuhtumi;

h) kontrollima, kuidas peetakse kinni seadusandlusest tööpäeva kestuse, puhkepäevade, puhkuste, lõunavaheaegade ning naiste ja alaealiste töökaitse alal.

3. Ühiskondlik töökaitseinspektor peab taotlema meistritl (brigadirilt) tööseaduste, ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjade ning juhendite rikkumisjuhtude likvideerimist. Juhul kui meister (brigadir) ei täida ühiskondliku töökaitseinspektori töökaitsealaseid korraldusi, teatab viimane sellest tsehhi vanemale ühiskondlikule töökaitseinspektorile vajalike abinõude tarvitusele võtmiseks.

4. Ühiskondlik töökaitseinspektor valitakse ametiühingu liikmete hulgast ametiühingurühma üldkoosolekul lahtisel hääletusel ametiühingu rühmaorganisaatori volituste kestuse ajaks. Iga ametiühingurühm valib ühe ühiskondliku töökaitseinspektori.

5. On keelatud valida ühiskondlikeks töökaitseinspektoriteks isikuid, kes töötavad administratiiv-majandusalal, samuti administratiiv-tehnilise personali hulka kuuluvaid töötajaid, kes on administratsiooni poolt määratud rakendama töökaitse ja ohutustehnika abinõusid.

6. Ühiskondlik töökaitseinspektor annab aru oma tööst ametiühingurühma üldkoosolekule.

7. Ühiskondlik töökaitseinspektor töötab töökaitse ja ohutustehnika alal käsikäes sotsiaalkindlustuse delegaadiga.

7. Töökaitse abinõud ja õnnetusjuhtumite põhjused (Koostajalt)

Töökaitse on teaduslikult põhjendatud praktiliste abinõude kohustuslik süsteem, mille õigeaegse ja pideva kasutamise teel tuleb luua ning tagada töötajatele ohutud ja tervislikud töötingimused. Tööohutus on vaja kindlustada mitte ainult vastavate eeskirjade järgi, vaid ka loogilise mõtlemise alusel. Kui konkreetne olukord nõuab lisaks eeskirjadele loogilise mõtlemise seisukohalt

veel mingeid täiendavaid abinõusid, siis tuleb need rakendada, sest kellelgi pole õigust töötaja elu ega tervist hädaohtu asetada.

Näiteks ei tohi lasta kedagi (ka mitte suure vilumusega töötajat) puid saagida ketassael, mille ketta töövabal osal ei ole kinnist kaitset ja töötaval osal etteandekelguga ühendatud liikuvat kaitset (mis varjab ketta seda osa, kui kelk on eemal). Praktika on näidanud, et ainuüksi selle nõude rikkumise tagajärjel on mitmed meie vabariigi töötajad invaliidiks muutunud. Taoline ohutuseeskirjade rikkumine on põhjustatud mitte niivõrd nende mittemundmisest (mis teatavasti pole vabandata) kui hoolimatusest ja mõtlematusest eelkõige töökorralduse andja poolt.

Töökaitse peaülesandeks on tootmisega seotud õnnetusjuhtumite¹ ja haigestumiste vältimine; selleks rakendatakse profülaktilisi abinõusid nende tekkepõhjuste ja neid soodustavate tegurite ennetamiseks. Töötingimuste järjekindel parendamine on kõigi asutuste ja ettevõtete juhtide riiklik ülesanne, mille täitmiseks on vaja tunda töökaitse eesmäärke ja abinõusid.

Töökaitse jaotatakse järgmisteks liikideks: 1) tehniline töökaitse ehk ohutustehnika, mille ülesandeks on tööõnnetuste profülaktika; 2) meditsiiniline töökaitse ehk töötervishoid, mille eesmärgiks on vältida töötingimustest põhjustatud haigestumisi; 3) juriidiline töökaitse, mis reguleerib töötajate tervise kaitset seadusandlikul teel. Töökaitsega on lahutamatu seotud töökuultuuri ja -distsipliini küsimused.

Tööprotsessis tekkivate traumade ja haigestumiste ärahoidmiseks tuleb tervishoiuasutuse administratsioonil kasutada mitmesuguseid abinõusid, mis võib jaotada nelja rühma: tehnilised, töötervishoiualased, organisatsioonilised ja juriidilised. Tuletõrje alal rakendatavaid abinõusid ei loeta töökaitse abinõude hulka (kuigi ka neid peab töötajatele ohutustehnilise instrueerimise käigus tutvustama).

Tehnilistest abinõudest on vaja rakendada järgmisi.

1. Hoida mistahes seade (autoklaav, sterilisaator, köögimehanism jne.) või töövahend (süstal, redeltrepp, ämber jne.), samuti ka töökoht (eriti selle põrand ja lagi) tehniliselt korras. Iga töövahend peab olema antud tööks sobiv ja ette nähtud, toitejuhtme isolatsioon korralik, põrand terve ning tasane jne. Elektrikäsivalgustite (-kandelampide) kasutamisel ei tohi pinge olla kuivades kohtades üle 36 V, niisketes kohtades aga (näit. väljas, pesuköögis jne.) üle 12 V.

2. Kasutada kaitsekatteid, -manteleid, -tõkkeid, -piirdeid, -ekraane jms. Katted on ette nähtud seadmete ohtlike osade varjestamiseks põrandast kuni 2,0 m kõrguseni. Varjestamist vajavateks osadeks on ravikabinetis, toidublokis, pesu- ja katlamajas, töökojas ning mujal mehhanismide, pumpade, saagide jne. üle-

¹ Vt. lk. 56.

kanderihmad, hammasrattad, vöolid, kiilud, poldipead, lõiketerad, elektrilülituskilbid, pistikupesad jms. Kaetud peavad olema ka elektriseadmete lähedal asuvad keskkütteradiaatorid, vee-, gaasi-, kanalisatsiooni- jt. torustikud (näit. füsioteraapiakabinetis) ning soojusisolatsioonita torud, mille välispinna temperatuur on kõrgem kui 45° C.

Mantlitega ümbritsetakse terituskäia, lihvimispingi jt. kettad, et lähedal viibivaid inimesi nende purunemise korral kaitsta. Piirid ja tõkked on vajalikud vähemalt 0,7 m kõrgustel tasapindadel või töörõdudel (näit. katlamajas ja remonditöödel), et vältida neilt allakukkumist, ning vähemalt niisama sügavate aukude ümber, katustelt lume loopimisel, et möödujad selle alla ei jääks jne. Ekraanid tuleb üles seada röntgeni- ja füsioteraapiakabinetis personali kaitseks tervist kahjustava kiirguse eest, käiadel, treipinkidel ning keevitustöödel töötajate silmade kaitseks kildude ja sädemete eest jne.

3. Ohutustehnika eeskirjades ettenähtud mehhanismid varustada ohtu automaatselt kõrvaldavate seadmetega (elektriseadmete korpused maandada, autoklaavid, katlad, desinfektsioonikambrid jt. survemahutid varustada kaitseventiilide ja -klappidega, tõstukiid — tõstepiirajatega, statsionaarsed pesupesemismasinad, tsentrifuugid ja kuivatusmasinad — blokeerimisseadmetega jne.).

4. Kasutada seadmeid, mis hoiatavad töötajat ohu tekkimise korral (näit. manomeetreid, termomeetreid ja veeseisunäitajaid kateldel, boileritel, gaasiballoonidel), nõutavatel kohtadel ka signalisatsiooniseadiseid (näit. valgussignalisatsiooni röntgeni- ja radioloogiakabinetis).

5. Võimalikult maksimaalselt mehhaniseerida raskemaid töid (näit. haigete, toidu ja hapnikuballoonide vedu, kütuse ja teiste veoste peale- ja mahalaadimist jms.).

6. Kasutada kindlaksmääratud hoiatusmärke või -plakateid mitmesugustel töödel ning eraldusvärve erineva otstarbega seadmetel. Niisuguste märkidega tuleb tähistada remonditööde kohad territooriumil (hooned, süvendid jms.), parandatavad seadmed (peale nende väljalülitamise elektrivõrgust pannakse vastavatele lülititele käivitamist keelavad plakatid) ning muud ajutiselt ohtlikud või nakatatud piirkonnad (näit. radioaktiivse ohu tsooni piirid). Hoiatusmärgid seatakse üles ka mürgiste, kergesti süttivate ja plahvatusohtlike veoste peale- ning mahalaadimiskohadel.

Eraldusvärve kasutatakse gaasiballoonidel (hapnik — helesinine, atsetüleen — valge, lämmastik — must, vesinik — tumehelene, ammoniaak — kollane jne.), seadmete lülitusnuppudel (käivitamine — roheline, seiskamine — punane), mitmesugustel torustikkudel, elektrijuhtmetel jne.

7. Töötaja eemalehoidmiseks ohtlikust tsoonist ja töö kergendamiseks rakendada kaugjuhtimist (näit. röntgenoteraapias), tele-

visiooni (näit. radioloogiaseadmetel) ja distantsinstrumente (näit. manipulaatorid radioaktiivsete ainetega töötamisel).

8. Varustada töötajad ettenähtud eri- ja sanitaarriietuse, vastavate jalatsite ning individuaalsete kaitsevahenditega (nagu kindad, kaitseprillid, respiraatorid jne.).

Lisaks kutsealade (ametikohtade) järgi normidega kinnitatud riietusele ning kaitsevahenditele tuleb töötamisel maapinnast või põrandast kõrgemal kui 1,1 m, kui laudiste ehitamine ja töökohade ümbritsemine piiretega on võimatu või ebaotstarbekohane (näit. katusel), samuti ka töötamisel kaevudes, kasutada tugevaid kaitsevöösid ning julgustusköisi.

Töötervishoiualastest abinõudest tuleb tervishoiuasutustes rakendada järgmised.

1. Ehitada kahjulike kiirguste, aurude ja gaaside ning liigse soojuste ja tolmu eemaldamiseks tõhusad ventilatsiooniseadmed hambaravi-, füsioteraapia-, röntgeni- ja radioloogiakabinetti, laboratooriumi, pesumajja, toidublocki jm. Sanitaarnormides¹ nõutud õhuvahetuse (1,5—10 korda tunnis) peab tagama ka teistes tööruumides. Füsioteraapia- ja röntgenikabinetti ning pesumajja on vaja peale tõmbeventilatsiooni ehitada ka mehhaaniline surveventilatsioon. Lisaks ruumi üldventilatsioonile peavad tõmbekapid (hambaravikabinetis, laboratooriumis jm.), stantsionaarsed pesupesemis- ja -kuivatusmasinad, keevituslauad jne. olema varustatud mehhaanilise kohaliku tõmbega. Ventilatsiooniseadme normaalse töö tagamiseks on väga oluline, et kohe selle valmimise järel (ning hiljem regulaarselt) tehtaks mõõtmise teel kindlaks seadme tegelik tööjõudlus, võrreldaks seda ettenähtuga ning vajaduse korral reguleeritaks siibreid, drosselklappe ja diafragmasid. Ekspluatatsiooni käigus peab ventilatsioonitorusid korrapäraselt puhastama.

2. Maksimaalselt rakendada tööruumides loomulikku valgustust ning varustada kõik töökohad, samuti ka koridorid, trepid, keldrid, õueteed jm. sanitaarnormidele vastava kunstliku valgustusega. Näiteks peab valgustustugevus hõõglampide kasutamisel olema operatsioonitubades 200 (luminestantsvalgustuse korral 400) ja vahetult operatsiooniväljal 3000 luksit, arstikabinettides 100 (200), protseduurikabinettides, boksides ja isolaatorites 75 (150), palatites 30 (75), koridorides 10—30 (50—100), apteekide ravimite valmistamise ruumides 150 (300) luksit jne. Peale üldvalgustuse tuleb arsti- ja protseduurikabinetid, palatid, boksid, isolaatorid, diagnostikalaboratooriumid ning apteegid varustada pistikupesadega kohaliku valgustuse (laualampide) jaoks. Ohtlikes ja eriti ohtlikes ruumides² hõõglampidega valgustite korral, mille

¹ Санитарные нормы проектирования промышленных предприятий СГ 245-63. Государственное издательство литературы по строительству, архитектуре и строительным материалам, Москва, 1963.

² Vt. lk. 196.

kõrgus põrandast on väiksem kui 2,5 m, ei tohi pinge olla üle 36 V.

3. Pidevalt kindlustada kõigis kasutatavais ruumides normaalne temperatuurirežiim ja vältida tõmbetuult. Kehtivate eeskirjade kohaselt peab õhu temperatuur näiteks röntgeni-, füsioteraapia- ja hambaravikabinetis olema $+20^{\circ}\text{C}$, vanni- ja duširuumides $+25^{\circ}\text{C}$, üldruumides $+18^{\circ}\text{C}$ jne. Toidublokkides ja pesumajades võib suvekuudel, kui välisõhu temperatuur on $+10^{\circ}\text{C}$ ja rohkem, õhu temperatuur töökohtadel olla maksimaalselt 5° võrra kõrgem kõige kuumema kuu välisõhu keskmisest temperatuurist kell 13 ajal (kuid mitte üle $+28^{\circ}\text{C}$). Teistel aasta-aegadel peab õhu temperatuur neis ruumides olema $17\text{--}22^{\circ}\text{C}$.

4. Varustada betoon- ja teised külmad ning niisked põrandad soojustavate katetega (näit. puitrestid pesuköögis ja duširuumis).

5. Luua kõigile töötajatele võimalused isikliku hügieeni nõuete täitmiseks. Ruumikitsikusest hoolimata tuleb korraldada pesemisseadeldised, duširuumid, individuaalsed riidekapid või lahtine riidehoid, joogiveenõud ning söömis- ja puhkekohad. Praktika on näidanud, et lahtine riidehoid pikkades varnades võimaldab tunduvat põrandapinna kokkuhoidu (võrreldes individuaalsete kappidega) ning tõstab sanitaarkultuuri ja tuleohutuse taset.

6. Ventilaatorite ja muude seadmete mootorite paigaldamisel maksimaalselt kasutada vahendeid müra vähendamiseks (nagu amortiseerivad alused, mootorite võimalikult suur kaugus töökohtadest, heliisolatsioon jt.).

Ülalmainitud tehnilised ja töötervishoiualased abinõud mahuvad sisuliselt kõik töökaitse nomenklatuursete abinõude loetelusse¹ ning need tuleb vajadusaastmele vastavas järjekorras võtta konkreetsetel kujul iga-aastastesse töökaitse kokkulepetesse. Erandiks on normides ettenähtud eri- ja sanitaarriietus ning individuaalsed kaitsevahendid, mida tervishoiuasutuse administratsioon peab tellima ja hankima eraldi.

Peale eespool käsitletud abinõude on tööde reorganiseerimisel või seadmete uuendamisel edaspidi vaja võimaluse korral ratsionaliseerida töövahendeid ja -kohti, asendada mürgised ained vähemmürgistega, üle minna tahkekütuselt gaasikütusele, tavalisele või kõrgsageduselektriküttele jne.

Õnnetusjuhtumite ja haigestumiste vältimiseks igapäevase töö juures on eriti tähtis järgmiste organisatsiooniliste abinõude pidev kasutamine administratsiooni poolt.

1. Kõigi töötajate põhjalik ohutustehniline instrueerimine ja ohtlikumates tööolikudes ainult atesteeritud töötajate rakendamine vastavalt instrueerimise juhendile², vajalikkude käsiraama-

¹ Vt. lk. 35.

² Vt. lk. 42.

tute ja plakatite muretsemine, ohutustehnika ja töötervishoiu küsimuste mitmekülgne selgitamine loengute ja filmidega, seinalehtedes jne.

Täiesti väär on mõnel pool levinud arvamus, et ohutustehnika peab tutvustama ainult isikuid, kes teenindavad mitmesuguseid seadmeid (röntgeni- ja füsioteraapiaaparatuuri, autoklaavi, katlaid, toidubloki ja pesumaja mehhanisme jt.). Instrueerida tuleb ka arste, õdesid, sanitare, koristajaid, kontoripersonali ning asutuse kõiki teisi töötajaid.

2. Iga töö ja töökoha organiseerimine vastavalt ohutustehnika ning töötervishoiu nõuetele. Töötaja peab olema terve ja kaine ning töö talle füüsiliselt ja vaimselt sobiv. Töökoht olgu puhas ning varustatud ainult tööks vajalike esemetega. Seadmete paigutus peab olema ratsionaalne ning jätma piisavalt ruumi teenindamiseks, koristamiseks jne. Kehtivad eeskirjad kohustavad administratsiooni hoolitsema, et põrandad, trepid ja õueteed ei oleks libedad. Töö organiseerimisel tuleb arvestada tööfüsioloogia nõudeid (loomulik kehaasend, raskuste teisaldamise piirnormid jne.). Töö-, abi- ja kaitsevahendeid peab olema vastavalt töötajate arvule. Töö juures peavad töötajad olema üksteisest ohutul kaugusel (näiteks köögitöödel või aknapesemisel) ning tegutsema omavahel kooskõlastatult. Administratsioon, kes jätab ohutustehnilised piasjad noorema meditsiini- või teenindava personali või tööliste hooleks, soodustab sellega nende omavolitsemist ja ohutustehnika nõuete rikkumist. Näiteks on vanemõel raske nõuda ohutusjuhendi täitmist töö juures sanitarilt, kellele ta ise andis kasutada logisevate tugede või ebakindlate astmetega redeltrepi.

Vanemaealisi ja korduvate teadvusekaotuse nähtudega isikuid ei tohi rakendada tööle kõrgetel redelitel, õhtuti üksinda jne.

3. Asutuse ja osakondade (töölõikude) juhtiv personal (juhataja, vanemõde jt.) peab iga päev nõudlikult järele valvama, et alluvad töötajad (meditsiiniõed kaasa arvatud) täidaksid ohutustehnika ja töötervishoiu nõudeid, eriti töövõtete rakendamise ja töökoha korrashoiu suhtes.¹

4. Töödistsipliini tugevdamine ülalnimetatud organisatsiooniliste abinõude, veenva kasvatustöö ja põhjendatud juhtudel ka distsiplinaarkaristuste ning ühiskondlike mõjutamisvahenditega (seltsimehelik kohus, töötajate üldkoosolek, ametiühingukomitee, seinaleht jt.).

5. Röntgeni- ja füsioteraapiaaparatuuri, soojavee- ning aurukatelde, autoklaavide, tõstukite, manomeetrite, elektriseadmete maanduste ja toitejuhtmete isolatsiooni, dielektriliste kinnaste, kalosside ja mattide, abrasiivkäiade, kaitsevööde, julgestusköite jne. perioodilised järelevaatused ning kontrollimised vastavates

¹ Vt. lk. 31.

eeskirjades ettenähtud tähtaegadel ja korras, samuti kõigi seadmete plaaniline ennetusremont. Kõigi nende nõutavate kontrollimiste tõendina peab asutuse administratsioon säilitama kirjaliku dokumendi (akti, protokoll, järelevalvete žurnaali, seadme passi jne.).

6. Töötajate tervisliku seisundi eel- (s. t. enne tööle võtmist) ja perioodiline läbivaatus, samuti kiire esmaabi tööõnnetuste ja haigestumiste korral.

7. Virgutusvõimlemine monotoonseid liigutusi või pingutavat kehaasendit nõudva töö korral.

8. Asutuses toimunud õnnetusjuhtumite ja haigestumiste tegelike algpõhjuste hoolikas väljaselgitamine (juurdlemine) ning operatiivne kõrvaldamine kogu asutuse ulatuses (igal töökohal)¹.

Tervist kahjustavate ja ohtlike töötingimuste kompenseerimiseks ühel või teisel kutsealal on asutuse administratsioon kohustatud rakendama kõiki tööseadusandluses ettenähtud juriidilisi abinõusid: lühendatud tööpäeva, lisapuhkust, vaheaegu puhkamiseks või soojendamiseks või töö katkestamist (näiteks töötamisel väljas külmal aastaajal).²

Loetletud organisatsioonilistest ja juriidilistest abinõudest saab nomenklatuuri kohaselt töökaitse aastakokkuleppesse võtta ainult ohutustehniliste kursuste ja loengute korraldamise ning käsiraamatute, plakatite jne. muretsemise. Kokkuleppesse mittekuuluvad, kuid vajalikud töökaitseabinõud tuleb kindlasti näidata jooksvates tööplaanides, töökaitsepäeva ja tootmises toimunud õnnetusjuhtumite aktides, tervendavate ürituste kompleksplaanides jne.

Kui asutuses õigeaegselt ja järjekindlalt ei rakendata mõnda mainitud töökaitseabinõudest või kui seda tehakse pealiskaudselt või poolikult, võivad selle tagajärjeks olla õnnetusjuhtumid või haigestumised.

Tervishoiuasutuste iga administratiiv-juhtiv töötaja ning üldse iga töökaitsega tegelev töötaja peab teadma, et õnnetusjuhtum tööprotsessis pole kunagi juhuslik, vaid on alati esile kutsunud teatavate ilmsemate või varjatamate põhjuste poolt. Kaasaegses töökaitsealases kirjanduses jaotatakse õnnetuste ja haigestumiste põhjused kaheks rühmaks: tehnilisteks ja organisatsioonilisteks. Töötervishoiualased põhjused (näit. normaalse kütte või valgustuse puudumine) loetakse tehniliste põhjuste ning juriidilised (näit. ettenähtud töövaheegade mitterakendamine) organisatsiooniliste põhjuste rühma.

Tehniliste põhjuste hulka kuuluvad õnnetuskohal piirete või muude kaitseseadmete puudumine, töövahendi või -seadme mittekorrasolek, ebakohaste individuaalsete kaitsevahendite kasuta-

¹ Vt. lk. 55.

² Käesoleva raamatu vastavates peatükkides käsitletakse juriidilistest abinõudest ainult alaealiste töökaitse tähtsamaid küsimusi (vt. lk. 65).

mine (näit. ebaõiged kaitseprillid valgusraviaparaadiga töötamisel), puudulik ventilatsioon jne.

Organisatsioonilisteks põhjusteks loetakse kannatanu puudulik instrueerimine või väljaõpe, töö ja töökohta ebaõige organiseerimine (näit. risustatud töökoht või läbikäik) või ebapiisav varustamine, mitteküllaldane järelevalve ja nõrk töödistsipliin või madal töökultuur asutuses või selle mõnes töölõigus, ebaõiged töövõtted (mis enamasti on tingitud eelmistest põhjustest) jms. Näiteks töökohta õige korrashoid on küll vastava töölise või teenistuja kohustus, kuid ka seda peab suunama ja kontrollima selles töölõigus järelevalvet teostav otsene ülemus (õde, vanemõde, osakonna- või majandusjuhataja jne.).

Organisatsiooniliste põhjuste hulka kuulub ka kannatanu või mõne teise isiku ebanormaalne füüsiline või psüühiline seisund (liigväsimus, haigus, organismi defektid, minestus, joobnud olek jm.), millest tingitult ta on oma tööülesandeid täitnud ebaõigesti või ettevaatamatult (või jätnud need täitmata) ja sellega põhjustanud õnnetuse.

On vaja lisada, et Nõukogude Liidus ei pea ohutustehnika eriteadlased ja töökaitseinstituudid õigeaks märkida tööõnnetuse põhjusena akti kannatanu ettevaatamatust või tähelepanematust. Selliste põhjuste esitamine aktis näitab, et antud õnnetusjuhtumit on juureldud pealiskaudselt ja ebaobjektiivselt ning tarvitatud kapitalistlikust tootmisviisist laenatud väljendeid, mis osutuvad tendentslikuks tööliste süüdistamiseks. Pealegi ei juhi nad tähelepanu vajadusele rakendada tõhusaid abinõusid, et analoogilise juhtumi kordumist vältida. Sageli aga on niisugusel juhul tegemist püüdega varjata hooletust või nõuete rikkumist administratsiooni poolt, millele ametiühingukomitee esindajad peavad kohe vahele astuma.

«Ettevaatamatus», «tähelepanematus» või «hajameelsus» on sisuliselt kas ainult näilik ettevaatamatus (näit. masina õlitamine käigu ajal), tegelikult aga töötaja liigne enesekindlus, või siis teadmatusest tingitud ettevaatamatus. Esimesel juhul on õnnetuse tõeliseks põhjuseks mitteküllaldane järelevalve (sest selline ohtlik enesekindlus saab tekkida ainult pikema aja jooksl) ja nõrk töödistsipliin asutuses, teisel juhul aga puudulik instrueerimine. Seega tuleks aktis põhjusena märkida üks nendest. Ettevaatlikkuse tõstmiseks on soovitatav igas asutuses sanitaarremondi käigus mistahes seadmete ohtlikud osad (haaravad, lõikavad, isoleerimata, pingestatud jt., mitte aga nende piirded või kaitsekatted) kabinettides, toidublokis, pesumajas, katlamajas, töökojas jm. värvida erepunaseks, et seadme korpusega samavärvilise piirde või katte äraolekul ohtlik detail kohe hoiatavalt silma torkaks. Seinte värvus peaks olema mahedat, rahustavat tooni (pastellrohakas vms.) ning taustana seadmete ohtlikke osi omakorda esile tõstma.

8. Töökaitsealase töö korraldamisest tervishoiuasutuses (Koostajalt)

Töökaitsealane töö igas tervishoiuasutuses peab algama sellest, et nii asutuse juhataja kui ka osakondade ja teiste töölõikude juhatajad ning nende asetäitjad omandaksid konkreetse arusaamise nende seadusandlusega pandud kohustustest töötajate elu ja tervise eest hoolitsemisel. Ka kõige kõrgema kvalifikatsiooniga arstiteadlane on administratiiv-juhtival kohal töötades vastutav oma töökaitsealaste ülesannete täitmise eest.

Eri ametiisikute kohustused töökaitse alal on fikseeritud töökaitse organiseerimise ja vastavate ametikohtade põhimääruses ning kesk-meditiinipersonali suhtes ka ohutustehnika- ja töetervishoiualastes tüüpjuhendites.

Et tõhustada jooksvat organiseerimistööd ja asutuse paljude töölõikude pidevat kontrolli, kohustab asutuse peaarst (juhataja) oma käskkirjaga üht töötajat muude kohustuste kõrval täitma ka ohutustehnika inseneri ülesandeid. Tavaliselt pannakse need ülesanded ühele peaarsti või direktori asetäitjatest, majandusjuhatajale või kellelegi teisele, kes on alati kontaktis enamikuga asutuse töölõikudest. Ohutustehnika inseneriks, s. o. töökaitsealase jooksva töö organiseerijaks ning kontrollijaks teatava kindla isiku määramine kergendab peaarsti ning osakondade ja teiste töölõikude juhatajate tööd, kuid ei vabasta neid töötajate instrueerimise ja järelevalve kohustusest ega vastutusest töökaitseabinõude rakendamise, toimunud tööõnnetusjuhtumite jne. eest. Ohutustehnika insener vastutab ainult talle usaldatud kontrollimisülesannete täitmise eest ning peab töötama pidevas kontaktis töökaitsekomisjoniga. Ta võib olla ka selle komisjoni liige, kuid mitte esimees.

Täiesti ebaseaduslik on kohustada asutuse ametiühingukomiteed täitma administratsiooni hulka kuuluvate vastutavate isikute ülesandeid töötingimuste parendamisel. Ei tohi unustada, et kohalik komitee koos oma töökaitsekomisjoni ja ühiskondlike töökaitseinspektoritega peab asutuses teostama riiklikku järelevalvet ning ühiskondlikku kontrolli tööseadusandluse täitmise ja töökaitse olukorra üle. Nende ülesandeks on regulaarselt kontrollida tööseadusandluse, ohutustehnika ja töetervishoiu eeskirjade täitmist eelkõige administratsiooni poolt ning sellega kindlustada töötajatele tervislikud ja ohutud töötingimused. Seetõttu ei saa näiteks komitee või komisjoni esimeest määrata mingi töökaitseabinõu (instrueerimise, ventilatsiooni ehitamise jt.) vastutavaks elluviijaks.

Küll peavad aga ametiühingu aktivistid nõu ja jõuga abistama administratsiooni vajalike abinõude rakendamisel.

Eeltoodust järeldub, et korralikuks tööks on vaja igas haiglas, polikliinikus, apteegis jne. täita NSV Liidu tervishoiuministri

käskkirja nr. 77 27. jaanuarist 1951, mille kohaselt asutuse juhataja peab täpselt tundma kõiki asutuse profiilile vastavaid ohutustehnika eeskirju, osakondade, kabinettide jne. juhatajad ning arstid aga nende alalistel töökohtadel kehtivaid ohutustehnika eeskirju. Vastasel korral pole võimalik organiseerida ohutut tööd, instrueerida alluvaid töötajaid jne. Teadmised tuleb omandada kas tähtajalise iseõppimise teel või korraldatakse selleks vastavad kursused ja loengud, milleks kasutatakse töökaitseks ja muuks otstarbeks ettenähtud summasid. Kursuste ja loengute korraldamist peaksid algatama ja neid kontrollima linnade tervishoiuosakonnad, rajoonide keskhaignad jt. Samuti on vaja organiseerida uute eeskirjade tundmaõppimist, vanade kordamist jne.

Kursustele tuleb saata igast asutusest ka mõni ametiühingu töökaitseaktivist. Samuti peavad ametiühingu linna-, rajooni- ja kohalikud komiteed organiseerima kohe oma volituste algul ametiühingu vabariiklikest seminaridest osavõtnud töötajate lühikesi vestlusi teistele aktivistidele tervishoiuasutuses töökaitsealase järelevalve korraldamise kohta. Praktiseeritakse ka töökaitsekomisjoni vana koosseisu kohtumist uuega oma kogemuste edasiandmiseks.

Töökaitsealase töö õigeaks korraldamiseks on oluline see hoolikalt planeerida.

Vastavalt kehtivale korrale¹ tuleb asutuses vajalike tööde aastaplaan kindlaks määrata töökaitse kokkuleppega, mis sõlmitakse iga tervishoiuasutuse administratsiooni ja kohaliku ametiühingukomitee vahel. Et tagada kõige vajalikumate tööde võtmist kokkuleppesse, tehakse eelnevalt asutuse töökohtade ja -vahendite mõlemapoolne ühiskondlik ülevaatus ning viiakse läbi selle tulemuste asjalik arutamine asutuse kollektiivi osavõtul.

Nendes asutustes, kus järgmiseks aastaks pole kapitaal mahutusi või kapitaal- või jooksvat remonti ette nähtud, ei saa sellegipärast jätta töötingimuste parendamise abinõusid kavandamata, vaid kõige vajalikumad nendest tuleb siiski planeerida inventari soetamiseks ja majanduslikuks otstarbeks ettenähtud summade arvel.

Abinõude valikul tuleb lähtuda nomenklatuursete abinõude loetelust². Seejuures ei ole lubatav kokkuleppesse võtta kulutusi eri- ja sanitaarriietusele ning -jalatsitele, individuaalsetele kaitsevahenditele ja piimale, mille muretsemine on vastavalt kehtivatele normidele niigi kohustuslik.³ Samuti ei või kokkuleppesse võtta abinõusid, mis mahuvad küll loetelu ühe või teise punkti alla, kuid mille rakendamine on ühtlasi vajalik juba antud töö

¹ Avaldatud Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi ja Tervishoiutöötajate AU EV Komitee ühises ringkirjas nr. 11—11a/12—20 7. jaanuarist 1966.

² Vt. lk. 35.

³ Vt. allmärkusi 1 ja 2 lk. 6.

tõhustamise huvides (töö õige ja ratsionaalse organiseerimise mõttes), näiteks raske käsitsitöö mehhaniseerimine selle kiirendamise eesmärgil. Kokkuleppesse ei võeta ka uusehituse või rekonstrueerimise käigus ettenähtud, kuid eksploatatsiooni andmise ajaks alles tegemata töökaitsealaseid töid (näiteks täiendav seadmestamine, sanitaar-elukondlike ruumide sisustamine jms.), vaid need tuleb lõpetada kapitaal mahutuste arvel.

Mainitud loetelu eri punktide all esitatud abinõusid tuleb ohutustehnika ja töötervishoiu seisukohalt mõista komplekselt. Nii näiteks kuuluvad esimeses punktis loetletud kaitseseadmete hulka peale kaitsekatete, -piirete jt. ka automaatmäärimis-, blokeerimis-, signalisatsiooni- ning teised ohutut tööd võimaldavad seadmed, kolmandas punktis toodud maandamise hulka ka maandustakistuse mõõtmine jne.

Loomulikult on vaja fondeeritud seadmete tellimus esitada varustusorganitele juba varem ettenähtud tähtajaks.

Kuigi tervishoiuasutuste eelarves töökaitse summasid omaette lahtrina seniajani ei kinnitata, on peaarstid (juhatajad) vastutavad kokkuleppesse võetud summade täieliku ja sihipärase kasutamise eest. Kui ettenähtud tööd tehakse ökonoomsemalt või mingi abinõu vajadus aasta jooksul ära langeb ja selle tõttu osa töökaitse kokkuleppe summasid jääb kulutamata, siis peab administratsioon kasutama need ametiühingukomiteega kooskõlastatult täiendavateks nomenklatuurseteks abinõudeks töökaitse alal.

Töökaitse komisjon on kohustatud vähemalt kord kvartalis kontrollima kokkuleppe täitmist administratsiooni poolt viimase juuresolekul ning ebarahuldava täitmise korral andma küsimuse lahendamiseks edasi kohalikule ametiühingukomiteele. Viimane peab igal juhul kaks korda aastas peaarsti osavõtul koostama kokkuleppe täitmise kohta vastava akti¹. Kontrollimisel on vaja pöörata erilist tähelepanu tööde kvaliteedile ning kulutatud summade ja tehtud tööde maksumuse vastavusele. Summade mitte-sihipärase kulutamise korral tuleb nõuda nende taastamist ja kasutamist kokkuleppes ettenähtud töödeks. Halvakvaliteedilist tööd võib komisjon lasta isegi ümber teha. Aasta lõpul peab töökaitse komisjon kontrollima leppe kõigi punktide täitmist ning märkima vastavasse akti tegemata jäänud või ebarahuldavalt tehtud tööd, samuti hindama iga rakendatud abinõu tegelikku efektiivsust. Selle põhjal peab asutuse administratsioon ettenähtud tähtajaks esitama ministeeriumile aruanded koos järgmise aasta kokkuleppe tähtsamate näitajatega (plaaniga).

Peale töökaitse kokkuleppe panevad asutuse administratsioonile tähtajalisi kohustusi veel mitmed teised dokumendid, nagu ministeeriumi käskkirjad, tehnilise, sanitaar-, tuletõrje- jt. inspeksioonide, ametiühingu kohaliku komitee, töökaitse komisjoni

¹ Vt. lk. 38.

ning ühiskondlike töökaitseinspektorite ettekirjutused ja otsused, tootmises toimunud õnnetusjuhtumite ning ühiskondlike töökaitseülevaatuste aktid, tervendavate ürituste kompleksplaan jt. Kõigi nende töökaitsealaste ülesannete kronoloogiliseks järjestamiseks ja jaotamiseks neid täitvate isikute vahel on soovitav, et asutuse administratsioon koostaks näiteks iga kuu (kvartali) kohta ühise jooksva tööplaani. Peale ohutustehnika inseneri tegevuse peab see kindlasti reguleerima ka peaarsti asetäitjate, osakonnajuhatajate, majandusjuhatajate jt. vastutavate isikute tegevust. Peaarst kui üldvastutaja nõuab mainitud isikult aru vähemalt iga 1—2 nädala tagant ning esimesel võimalusel kontrollib ka isiklikult tööplaani täitmise käiku. Suures asutuses võib osutada vajalikuks korraldada töörohkematel perioodidel (näit. poolaasta või aasta lõpul) vastutavate isikute lühikesi operatiivnõupidamisi peaarsti või tema asetäitja juures.

Ametiühingu kohalik komitee peab oma tööplaani võtma töökaitse olukorra arutamise ning administratsiooni vastutavate isikute aruannete ärakuulamise komitee koosolekutel vähemalt kaks korda aastas. Töökaitsekomisjoni esimehe informatsiooni tuleb komiteel kuulata vähemalt kord kvartalis seoses iga ühiskondliku ülevaatusega (töökaitsepäevaga¹). Vahepealsel ajal peab komitee operatiivselt suunama töökaitsekomisjoni ja -inspektorite tegevust «jooksvate kitsaskohtade» kontrollimisele kooskõlas nende töö põhimäärustega.

Töökaitsekomisjoni tööplaani peab komitee kinnitama 1 või 2 kvartali peale arvestusega, et komisjoni ühised üritused (kontrollkäigud, koosolekud jt.) toimuksid vähemalt kord kuus. On soovitav määrata komisjonile igas kuus teatav kindel kokkutuleku päev. Kokkutulekuile kutsutagu ka ühiskondlikud inspektorid. Komisjoni tööplaanis on vaja kindlasti ette näha kontroll järgmistes küsimustes: instrueerimine; normidekohase eri- ja sanitaarriietuse ning individuaalsete kaitsevahenditega varustamine; elektriseadmete jt. mehhanismide, katelde, autoklaavide jt. survemahutite, toidubloki, pesumaja, laboratooriumi jt. tööloikude töötajate töövõtted ja töödistsipliin; töö- ja puhkuse-režiim; töökohtade, treppide ja sanitaar-elukondlike ruumide korrasolek; muud antud asutuses olulised küsimused.

Eelseisvate ülesannete planeerimise järel on vaja need aegsasti teatavaks teha kõigile asjaosalistele (täitjatele, varustajatele, ettevalmistajatele, kontrollijatele jt.).

Administratsiooni ja ametiühinguaktiivi jooksva töö peamiseks ülesandeks peab olema tööõnnetuste ja haigestumiste, samuti ka töökaitseõnnetuste rikkumise põhjuste profülaktika, s. t. töökohtade, seadmete ja abivahendite, töötajate töövõtete, väsimusaste ja tervisliku seisundi süstemaatiline kont-

¹ Vt. lk. 38.

rollimine ning kiire reageerimine kõigile väärnäh-
tustele, mis võivad töötaja tervist ohustada.

Vastavalt TÖÖK § 139-le peab administratsioon mitte ainult kindlustama kõigi töökohtade ja -vahendite korrasoleku asutuses, vaid ka organiseerima pideva kontrolli nõuete täitmise üle. See tähendab, et osakonna või muu töölõigu vastutav isik (osakonna- või kabinetijuhataja, vanemõde, majandusjuhataja jne.) peaks viibima iga alluva töökojal tööpäeva algul ja hiljem vähemalt 1 või 2 korda päeva jooksul. Töötav õde, sanitar või koristaja peab tundma, et tema käitumist ja töövõtteid järjekindlalt jälgitakse ning igale ebaõigele võttele kohe reageeritakse näpunäite andmise või õige võtte ettenäitamisega. Ainult niiviisi juurduvad õiged töövõtted alatiseks ja töötaja ei unusta enesekontrolli. Kogemused ja tööpraktika on ohutuse mõttes tähtsad ainult siis, kui töövõtted ja -liigutused on omandatud õigesti. Ohtlikke töid, nagu suurte raskuste käsitsi teisaldamine, akende pesemine avatud akna aknalaul seistes jt., tohib aga teha ainult järelevalveisiku juuresolekul.

Ohutustehnika inseneri kohustusi täitev töötaja peab iga päev kontrollima nii eri töölõikude vastutavate isikute, vanema, kesk- ja noorema meditsiinipersonali kui ka teenindava personali ning tööliste tööd, abistama osakondade ja teiste töö-
lõikude juhatajaid ohutuse kindlustamisel jne. Ta tegutseb asu-
tuse peaarsti (juhataja) nimel ning tal on õigus anda töölõikude
vastutavatele isikutele korraldusi, keelata ohtlikel juhtudel töö-
tamine jne.

Töökaitsekomisjon peab vastavalt korraldatava järele-
vaatuse eesmärgile kasutama järgmisi kontrolli vorme:
1) töökaitse üldise olukorra järelevaatatus asutuses, näit. talveks
ettevalmistumisel; 2) ühiskondlik ülevaatatus, mille eesmärgiks on
võimalikult parendada töötingimusi igal töökojal, näit. töökaitse-
päev; 3) piiratumad järelevaatused eesmärgil selgitada kas kõiki
töökaitsealaseid puudusi komplekselt asutuse mingis töölõigus,
näit. hambaravikabinetis, või olukorda mingis konkreetsetes küsi-
muses kogu asutuses, näit. instrueerimise põhjalikkust, kasutata-
vate töövõtete ohtlikkust; 4) jooksvad järelevaatused selgitami-
seks, kas tehnilise inspektori, ametiühingukomitee, töökaitse-
komisjoni jt. poolt varem administratsioonile tehtud ettepanekud
on ellu viidud.

Eelnevalt peab komisjoni esimees andma konkreetset ülesan-
ded igale komisjoni liikmele ning selgitama, mida sellel on vaja
teha. Järelevaatuse lõpul tullakse uuesti kokku ning tingimata
vormistatakse praktilised ettepanekud administratsioonile
komisjoni otsusena. Ka on vaja koosolekul kuulata
töölõikude juhatajate aruandeid ning nendega ühiselt kavandada
abinõusid konkreetsete puuduste kõrvaldamiseks.

Väikestes asutustes (apteekides, maa-arstijaoskondades jm.), kus kohalik komitee ja seetõttu ka töökaitsekomisjon puuduvad, on kindlasti vaja valida ühiskondlik töökaitseinspektor. Viimane peab, toetudes vastavale põhimäärusele,¹ iga päev jälgima, et asutuse juhataja pidevalt tagaks tööpäeva ettenähtud pikkuse, raskuste teisaldamise piirnormide järgimise, kinnaste, põlleda jt. kaitsevahendite (näit. põletuste vastu) kasutamise ning muude töökaitse nõuete täitmise. Samuti peab ta abistama juhatajat asutuses töödistsipliini tugevdamisel.

Kui juhataja ei täida ühiskondliku töökaitseinspektori suulist korraldust, peab viimane tegema kirjaliku ettepaneku, milles on ette nähtud selle täitmise tähtaeg. Selleks peab ametiühingu linna- ja rajooni- või kohalik komitee väikeste allasutuste juhatajate juures sisse seadma komitee pitsatiga kinnitatud vihiku pealdisega «Ühiskondliku töökaitseinspektori ettepanekute žurnaal». Kui ka kirjalikku ettepanekut ei täideta esimeseks tähtajaks, siis tuleb inspektoril sellest teatada vastavale komiteele.

Asutuse administratsioonil ei ole õigust täitmata jätta kohapeal töökaitse riiklikku ja ühiskondlikku järelevalvet teostava ametiühingukomitee, töökaitsekomisjoni ja töökaitseinspektori otsust või ettepanekut. Kui ta loeb mõne neist otsustest põhjendamatuks, tuleb pöörduda järgmise kõrgemalseisva ametiühingumõtte poole taotlusega selle otsuse või ettepaneku muutmiseks.

Administratsiooni ja ametiühingukomitee töökaitsealase järelevalve praktikas on peale eespool kirjeldatud kontrollimise ja järelevalvete levinud väga mitmekesised kontrolli vormid ja järelduste tegemise viisid.

1. Üks lihtsamaid, kuid mitmel pool väga mõjuvaks osutunud üritusi on ohutustehnika nõuete rikkumise iganädalane (-kuune) arutamine. Töökaitsekomisjon kutsub oma koosolekule kõik möödunud nädalal (kuul) ohutustehnika nõuete vastu eksinud isikud, selgitab hoolikalt nende väära käitumise põhjused ning teeb asutuse juhtkonnale ettepanekud ilmsiks tulnud puuduste kõrvaldamiseks.

2. Eelmisega analoogiline, kuid kasvatuslikult tõhusam reageerimisviis on anda töökaitse nõuete rikkumise küsimus administratsiooni või komitee poolt arutamiseks asutuse seltsimehelikus kohtus.

3. Paljud organisatsioonid korraldavad regulaarselt töökaitse nõuete rikkumiste näitlikke stende, kuhu pannakse välja vastavad fotod ja asitõendid koos ohutustehnika nõuete vastu eksinute ja tööloigu juhataja nimedega. Eksponeeritava materjali koguvad administratsioon ja töökaitseaktiiv ühiselt.

4. Asutuse või osakonna kollektiivi iga liikme vastutustunde mobiliseerimise tõhusa viisina on laialdaselt levinud nn. töötajate

¹ Vt. lk. 19.

omakontroll. Vastavalt töötajate üldkoosoleku poolt aegsasti kinnitatud igakuusele (igakvartalisele) graafikule on kõik töötajad järgemööda ühe päeva osakonnas või tööloigus ohutustehnika valvuriks, kandes varrukal vastava pealdisega sidet. Ilma oma põhitööst vabanemata jälgib valvur kaastöötajate töökohtade ja -vahendite korrasolekut ning nende töövõtete vastavust ohutustehnika juhenditele. Kellegi juures mingi puuduse või nõuete rikkumise avastamisel hoiatab valvur seda töötajat, ühtlasi teatab väärnähtusest tööloigu juhatajale või teeb sissekande sellekohasesse žurnaali. Et kaastöötajaid kontrollida, peab valvur ise oma tööga olema teistele eeskujuks.

5. Paljud suuremad ettevõtted kasutavad võitluses tootmis-traumatismi vähendamise ja töökultuuri tõstmise eest juba mitmeid aastaid edukalt nn. kolmeastmelist kontrolli. Esimese astmena kontrollib meister koos ametiühingurühma ühiskondliku töökaitseinspektoriga iga päev kõikide töökohtade vastavust töökaitse nõuetele. Kontrolli tulemusi arutatakse iga päev töötajate viie-minutilisel nõupidamisel ja tehakse vajalikud ettepanekud tsehhijuhatajale. Järgmise astmena kontrollib tsehhijuhataja koos tsehhivanema töökaitseinspektoriga iga nädal kogu tsehhis töökaitse olukorda ning kuulab ära meistrite ja ühiskondlike inspektorite ettekanded esinenud puuduste kohta. Nende kõrvaldamiseks vajalikud abinõud lülitatakse jooksvasse tööplaani. Kolmanda astmena kontrollib käitise peainsener koos ettevõtte vanema töökaitseinspektoriga iga kuu töökaitse olukorda kogu käitises, kuulab ära tsehhijuhatajate ja -inspektorite aruanded ning teeb vajalikud järeldused.

Sellest kontrollimissüsteemist oleks vabariiklikel, linna- ja rajoonihaiglatel soovitatav juurutada kaheastmelise kontrolli vormi. Esimene aste osakonna või kabineti ulatuses peab toimuma, nagu eespool juba mainitud, igapäevase kontrollina. Teist astet kogu asutuse ulatuses võiks esialgu korraldada kord kuus teataval kindlal kuupäeval.

6. Mitmel pool praktiseeritakse huvitava üritusena töökaitse olukorra regulaarset vastastikust kontrolli ja kogemuste vahetamist kahe lähestikku asetseva sõsarasutuse töökaitsekomisjoni vahel. Sellise järelevaatuse tulemused arutatakse hiljem ühiselt läbi ning kasu on mõlemapoolne.

7. Et edusammudeks töökaitse alal paremini kasutada võistlusmomenti, organiseeritakse vahel vastavaid konkursse suurema ettevõtte (asutuse) tsehhide (osakondade) või ühe süsteemi ettevõtete (asutuste) vahel. Konkurss kuulutatakse välja tavaliselt pikema aja (3—12 kuu) peale. Töötatakse välja konkursi põhimäärus, mille tingimused tehakse aegsasti kõigile osavõtjatele teatavaks. Konkursil hinnatakse töökaitse olukorda, selle parandamist, töökultuuri, töö ratsionaliseerimist ning väikemehhaniseerimist, tehtud ettepanekuid, tootmises toimunud õnnetusjuhtu-

meid, kutse- ja üldhaigestumist jm. Paremaid osavõtjaid tõestakse konkursi lõpul esile, mis innustab edaspidiseks tööks.

8. Järjest populaarsemaks muutuv vorm töökaitsealaste teadmiste kontrollimiseks on vastavasisuliste viktoriinide korraldamine. Need toimuvad mitme võistkonna osavõtul kas ühe asutuse, rajooni või kogu vabariigi mastaabis.

Kõigil ülalkäsitletud töövormidel, mille hulgast tuleb igal tervishoiuasutusel juurutada endale sobivamaid, on töötingimuste parendamiseks ning traumatismi ja haigestumiste vähendamiseks ühine suund — töökultuuri järjekindel tõstmine. Selleks on vaja raviosakondade ja -kabinetide kõrval pöörata senisest suuremat tähelepanu töötingimustele toidublokkides ja pesumajades, apteekides, katlamajades jm. Tuleb rangemalt nõuda, et töökohad ei oleks risustatud momendil mittevajalike anumate ja materjalidega, teha regulaarselt seadmete ja ruumide remonti, jälgida kasutatavaid töövõtteid jne. Praktika näitab, et õnnetusjuhtumite vältimiseks on eriti oluline pideva korra loomine ja pidamine just kitsastes ruumides, kus töötatakse mitmekesi korraga. Sellise korra kindlustamiseks on vaja, et tervishoiuasutuste töö hindamisel mingi teatava perioodi jooksul võetaks ühe olulise näitajana arvesse töökaitse- ja töökultuurialast olukorda.

9. Tervishoiuasutuste töökaitse kokkuleppe sõlmimine ja täitmine

(Lisa NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ringkirjale nr. 334 — 23/1 9. juunist 1954 kulutuste planeerimise kohta töökaitse abinõudeks tervishoiuasutustes)

A. KOKKULEPPE NOMENKLATUURSETE ABINÕUDE LOETELU

I. OHUTUSTEHNIKA

1. Mootorite, tööpinkide, vinnakülilitite, rihmaseibide, rihm-ülekannete, ketassaagide jt. varustamine kaitseseadmetega.

2. Elektri- (röntgeni- jm.) aparatuuri varustamine dielektriliste kaitsevahenditega.

3. Elektriseadmete (röntgeni-, füsioterapia- jt. aparaatide) maandamine.

4. Ohutu nõrkvooluvalgustuse sisseseadmine töötamiseks kateldes, tsisternides, kaevudes, autogaraažides jm.

5. Töömahukate protsesside mehhaniseerimine (pesumajades, toidublokkides, garaažides, mudaravilates jm.).

6. Põrandate tasandamine ja ümberehitamine töötingimuste tervendamise eesmärgil (pesumajades jm.).

7. Tõstukite ja teiste tõstemehhanismide ümberehitamine ohutuse suurendamise eesmärgil.

8. Füsioteraapiakabinettide kütteseadmete ja torustike varustamine kaitsekatetega kušetide läheduses.

II. TÖÖTERVISHOID

9. Loomuliku valgustuse ratsionaalne kasutamine ja tugevdamine juhtudel, kus see on vajalik töökaitse seisukohalt (uute akende tegemine jne.).

10. Kunstliku üldvalgustuse tugevdamine ning ratsionaalne kasutamine töö- ja kõrvalruumides ning hoovis.

11. Vesi-, auru- jt. kütteseadmete täiendamine tööruumides, kui see on vajalik töökaitse seisukohalt.

12. Põrandakatete ehitamine töötingimuste tervendamise eesmärgil (operatsiooniruumides, ravikabinettides jm.).

13. Joogivee jugaseadeldiste sisseseadmine ning keeduaparaatide, veepaakide jne. hankimine.

14. Monteerimispukkide ja pidurdusklotside valmistamine (garaažides, töökodades jm.).

III. VENTILATSIOON

15. Ventilatsiooniseadmete (õhutorustike, ventilaatorite, tõmbekappide jt.) ehitamine ning remontimine.

16. Akende varustamine avatavate framuugidega.

IV. SANITAAR-ELUKONDLIKUD EHTISED

17. a) Pesumajade, sanitaar- ja eririietuse degaseerimise ja desinfitseerimise kambrite ning kuivatite ehitamine, sisustamine ja remontimine;

b) duši-, c) riidehoiu-, d) puhke- ja einetamisruumide ehitamine, sisustamine ning remontimine;

e) välistingimustes toimuvate talviste tööde puhuks soojendusruumide ehitamine, sisustamine ja remontimine;

f) riidekappide ja lahtiste varnade valmistamine ja remontimine;

g) käimlate ehitamine, sisustamine ja remontimine.

V. MUUD ABINÕUD

18. Ohutuid tööviise käsitlevate kursuste, loengute, viktorii- nide, stendide jms. korraldamine töötajatele.

C. AKT
TÖÖKAITSE KOKKULEPPE TÄITMISE KONTROLLIMISE
KOHTA (vorm)

« 19... a. meie,
(ametiühingu nimetus)
ametiühingu kohaliku komitee esimees
(perekonna-, ees- ja isanimi)
ja paarst
(asutuse nimetus) (perekonna-, ees- ja isanimi)
kontrollisime töötingimuste tervendamiseks 19... aastal sõlmitud kokkuleppe täitmist , mis allub
(asutuse nimetus ja aadress)
..... , ja leidsime:
(ministeeriumi ja peavalitsuse nimetus)

Jrk. nr.	Kokkuleppes ettenähtud abinõude nimetus	Milline töö on tehtud	Kokkuleppe kohaselt assigneeritud summa		Tegelikult kulutatud summa		Tehtud tööde kvaliteedi ja abinõu efektiivsuse hinnang	Abinõu rakendamata jätmise põhjused
			kapitaal- mahu- tuste ar- vel	remon- disum- made arvel	kapitaal- hutuste ar- vel	remondi- summade arvel		
.....								
.....								
.....								
	Kokku:							

Peaarst:
Kohaliku komitee esimees:

Lisa. Asutuse pearaamatupidaja teatis tegelikest kulutustest kokkuleppe järgi.

10. Töökaitsepäeva läbiviimisest
(Koostajalt)

Tervishoiutöötajate Ametiühingu Eesti Vabariikliku Komitee Presiidiumi otsusega 22. aprillist 1964 on kõigi tervishoiuasutuste paarstid (juhatajad) ja ametiühingukomiteede esimehed kohustatud oma asutustes regulaarselt läbi viima iga kvartali keskmise kuu 20. kuupäevaks töökaitsepäeva. Selle ühiskondliku ülevaatuse raames on soovitatud kontrollida töötingimuste vastavust ohutus-

tehnik ja töötervishoiu nõuetele igal töökohal ning pöörata seejuures erilist tähelepanu ravikabinettidele, pesumajadele ja toidublokkidele, katlamajadele, töökodadele, treppidele jms. Esinevat olukorda tuleb arutada ametiühingukomitee laiendatud koosolekutel ja kõik puudused võimalikult kiiresti kõrvaldada.

Töökaitsepäeva eesmärgiks on administratiiv- ja meditsiini-personali, ametiühingu töökaitseaktiivi ja teisi töötajaid süsteemaatiliselt kaasa tõmmata töökaitsealasele profülaktilisele tööle, et selgitada puudusi ja parendada töötingimusi asutuse igal töökohal. See üritus hoogustab töötajaid tegema kontrollijatele oma ettepanekuid, toob esile kitsaskohti, vähendab tööõnnetuste võimalusi jne.

Nagu on näidanud töökaitsepäeva läbiviimise senine praktika 5—6 aasta jooksul väga mitmesugustes rahvamajandusharudes (tööstuses, põllumajanduses, tervishoius jm.), kergendab selle juurutamine mistahes ettevõttes või asutuses tunduvalt ohutustehnika nõuete täitmist ja töötingimuste edasist parendamist, tõstab töödistsipliini ja töötajate vastutustunnet ning soodustab traumade vähenemist. Sellest tuleb teha vajalikud järeldused nendel tervishoiuasutustel, kus töökaitsepäevi veel ei korraldata.

Päeva läbiviimiseks moodustatakse kohapeal alaline segakomisjon. Selle esimeheks on tavaliselt paarasti asetäitja administratiiv-majandusalal (majandusjuhataja) ning esimehe asetäitjaks asutuse ametiühingukomitee töökaitsekomisjoni esimees. Ülevaatuskomisjoni koosseisu võetakse ühiskondlikke töökaitseinspektoreid, osakondade ja teiste tööloikude vastutavaid isikuid (juhatajaid või vanemõdesid), insener-tehnilisi töötajaid jt.

Maa- ja jaoskonnahaiglates, kus oma ametiühingukomiteed puuduvad, peab personali töötingimusi igal töökohal kontrollima vastava rajooni keskhaigla poolt moodustatud ülevaatuskomisjon.

Et näiteks rajooni keskhaigla või vabariikliku alluvusega tervishoiuasutuse komisjon suudaks igas kvartalis mõne päeva jooksul põhjalikumalt kontrollida töötingimusi kõigis allasutustes ja -osakondades, tuleb komisjoni esimehel konkreetseid ülesanded aegsasti kõigi liikmete vahel jaotada. Iga töökohta peavad (kohapealse esindaja juuresolekul) ühiselt kontrollima vähemalt kaks komisjoniliiget — üks administratsiooni ja teine ametiühingu poolt. Siinjuures on soovitatav allasutuste ja -osakondade objektiivne vastastikune kontroll. Komisjoni esimees ja tema asetäitja peavad järele vaatama kõik ohutustehniliselt vastutusrikkad tööloigud, nagu ravikabinetid, pesu- ja katlamajad jne.

Linnahaiglates, abimajandites ja teistes asutustes, kus tööruume pole palju, peab komisjon (täies koosseisus) järele vaatama kõik töökohad, kusjuures ühtlasi võetakse teatavaks töötajate ettepanekud olukorra parandamiseks. Kui esineb puudusi, mida saab kiiresti likvideerida, siis esitatakse kohe vastavad nõudmised kohapealsele administratsioonile.

Ülevaatuse käigus peab komisjon:

a) kontrollima eranditult kõigi tööks ja liiklemiseks kasutatavate ruumide ja kohtade sanitaarseisundit, nende risustatust ettenähtud tööks mittevajalike esemetega, normaalse tööpinna ning läbikäikude olemasolu, töökultuuri taset jms.; erilist tähelepanu tuleb pöörata sellele, kas põrandad, trepiastmed ja kasutatavad õueteed ei ole (ülemäärase poonimise, kulumise, mahasatunud ainete, lume ja jää tõttu või muudel põhjustel) kukkumist põhjustavalt libedad;

b) kindlaks tegema, kas mitmesugused töövahendid (tööriistad, redelid jt.) ning elektriseadmed (ravi- ja diagnoosimisaparaadid, sterilisaatorid, köögis ja pesumajas leiduvad masinad jne.), mida kasutavad töötajad (eriti noorem meditsiini- ja teenindav personal), on tegelikult töökorras ja ohutud; eriti tuleb jälgida, kas elektriseadmete juhtmete ja käivitite isolatsioon on vigastamata, kas nad on maandatud, kas kõigi mehhanismide liikuvad osad (ülekanderihmad, völliid, rattad jt.) on varjestatud kaitsekatete või -piiretega, kas käsivalgustite (kandelampide) toitmiseks kasutatav pinge ei ole kõrgem kui 36 volti (niisketes kohtades ja katlamajades 12 volti);

c) kontrollima, kas iga töötajat on ettenähtud korras instrueeritud, s. o. tutvustatud kõigi ohutuks tööks vajalike nõuetega, kas ta alati kasutab ainult ohutuid töövõtteid ning täidab oma kutseala ohutustehnika ja töötervishoiu juhendit ning kas tööoligu otsene juhataja iga päev kontrollib tema tegevust;

d) selgitama, kas töötajad on varustatud 1962. a. kinnitatud normide kohaselt eri- ja sanitaarriietuse ja -jalatsitega ning individuaalsete kaitsevahenditega;

e) jälgima ventilatsiooniseadmete (eriti ravikabinettides, laboratooriumides, pesumajades, toidublokkides jm.), valgustus- ja kütteseadmete korrasolekut ning küllaldast efektiivsust, samuti ka sanitaar-elukondlike ruumide olukorda ja kasutamist;

f) kontrollima, kas kütuse jt. materjalide ning raskuste (haigete, hapnikuballoonide jms.) laadimine ja teisaldamine toimub ohutult ning administratsiooni järelevalve all, kas seejuures järgitakse vastavaid piirnorme ning kasutatakse karusid, kanderaame jt. abivahendeid;

g) selgitama, kas auru- ja veekatlad, autoklaavid, manomeetrid, samuti ka kõigi elektriseadmete maandustakistused on igal aastal proovitud (kontrollitud) ning ülevaatuse momendil tehniliselt korras, kas proovimiste kohta on olemas nõutavad dokumendid (sissekanded passides, aktid jt.);

h) selgitama vastavate žurnaalide järgi, kas röntgeni- ja füsioteraapiaaparatuuri ning tõsteseadmeid hooldavad tehnikud teevad profülaktilisi järelevaatusi ettenähtud tähtaegadel;

i) kontrollima, kuidas administratsioon täidab tööaja, ületun-

nitöö, puhkepäevade, puhkuste ning naiste ja alaealiste töökaitse kohta kehtivaid seadusi;

j) järele vaatama, kas tööloikude juhatajate juures on olemas ühiskondlike töökaitseinspektorite ettepanekute žurnaalid, ning selgitama, kas ja kuidas ettepanekuid on tehtud ja kuidas administratsioon neid on täitnud;

k) kontrollima, kuidas täidetakse töökaitse kokkulepet.

Peale loetletud punktide tuleb tähelepanu pöörata muudele töökaitse küsimustele, lähtudes asutuse või osakonna spetsiifikast (radioaktiivsus, nakkusvastane võitlus, mitmesuguste eriotstarbeliste seadmete ohutus jne.).

Töökaitsepäeval avastatud puuduste ja ohutusreeglite rikkumiste kohta koostab komisjon ühise akti. Selles määratakse kindlaks praktilised abinõud väärnähtuste kõrvaldamiseks ja nende rakendamise tähtajad ning selle eest vastutavad isikud. Aktile kirjutavad alla komisjoni esimees ja tema asetäitja.

Ülevaatuse tulemused ja asutuses valitsev töökaitsealane olukord tuleb läbi arutada ametiühingu kohaliku komitee laiendatud koosolekul, millest võtavad osa administratsiooni hulka kuuluvad vastutavad isikud. Seal on vaja lahendada ka lahkavamused ettepanekute täitmise tähtaegade suhtes.

Pärast vajalike täienduste tegemist peavad asutuse peaarst (juhataja) ja ametiühingukomitee kinnitama töökaitsepäeva akti. Sel dokumendil on asutuse administratsiooni korralduse jõud ja selle täitmine on samuti kohustuslik.

Ühiskondliku ülevaatuse akti tähtajalist täitmist kontrollivad ohutustehnika insener, töökaitsekomisjon, töökaitseinspektorid ning järgmisel töökaitsepäeval alaline ülevaatuskomisjon.

Töökaitsepäev võib olenevalt asutuse suurusest, allasutuste rohkusest ja territoriaalsest killustatusest (näit. rajooni ulatuses) kesta ühe päeva asemel ka 2—3 päeva (seega töökaitsepäevad). Oluline on, et igas asutuses mõistetak õigesti selle regulaarse ülevaatuse sisulist tähtsust ega muudetak seda üksnes formaalseks ürituseks.

11. Juhend ohutustehnilise instrueerimise kohta NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutustes, ettevõtetes ja organisatsioonides

Lisa nr. 5 NSV Liidu tervishoiuministri käskkirjale nr. 494
20. juunist 1968

Kooskõlastatud Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomiteega (protokoll nr. 6 24. aprillist 1968)

I. ULDSÄTTED

1. Kutsehaiguste ja tootmistraumatismi vältimiseks tuleb kõigis NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutustes, ettevõtetes ja organisatsioonides instrueerida töötajaid ning õpetada neile ohutuid töövõtteid ja -viise, olenemata tööloigu laadist ja ohtlikkuse astmest ning töötaja kvalifikatsioonist ja tööstaazist.

2. Üldiselt juhivad töötajate instrueerimist ja neile ohutute töövõtete ja -viiside õpetamist ning vastutavad selle õige organiseerimise ja ohutustehnika juhendite õigeaegse koostamise eest asutuste ja organisatsioonide juhatajad ning ettevõtete ja ehituste peainsenerid.

Otsest vastutust töötajate instrueerimise ja neile ohutute töövõtete ja -viiside õigeaegse kvaliteetse õpetamise eest ning instrueerimisega seotud dokumentatsiooni õige pidamise eest kannavad vastavate struktuuriliste allüksuste (osakondade, katedrite, laboratooriumide, tsehhide jne.) juhatajad.

3. Instruktaazist osavõtt on kohustuslik kõigile töötajatele.

4. Instrueerimine tuleb korraldada ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjade ja juhendite alusel, arvestades konkreetseid töötingimusi, ja vastavalt instrueeritava kutsealale või ametikohale, väljaõpe aga kinnitatud programmi kohaselt.

5. Asutuse, ettevõtte ja organisatsiooni administratsioon on kohustatud kinnitama iga tööloigu või kutseala (ametikoha) jaoks ohutute töövõtete juhendid ja laskma need töökohtadel välja panna.

Juhendite koostamisel tuleb juhinduda kehtivatest ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjadest.

Juhendid peavad olema kooskõlastatud ohutustehnika inseneriga.

Ohutustehnika juhendid tuleb uuesti läbi vaadata ja kinnitada õnnetusjuhtumi, juhendi puudulikkuse, tehnoloogilise protsessi, seadme skeemi ja ruumide planeerimise muutmise, seadmete asendamise jne. korral, samuti ka juhendite koostamise eest vastutavate isikute äranägemisel ja ohutustehnika teenistuse nõudel.

Ohutustehnika juhendite kehtivuse ajad: iga liiki tule- ja plahvatusohtlikel töödel 1 aasta, kõigil teistel töödel 3 aastat. Seejärel tuleb nad läbi vaadata ja uuesti kinnitada.

6. Ohutustehnika ja töötervishoiu juhendite täitmist kontrollivad vahetult struktuuriliste allüksuste juhatajad.

II. INSTRUEERIMISE JA VÄLJAÕPETAMISE KORD

7. Töötajatele tuleb ohutute töövõtete ja -viiside kohta instruktaaži anda:

a) tööle võtmisel sissejuhatava instruktaažina, mille kohta tehakse žurnalis vastav sissekanne;

b) esmase instruktaažina töökohal, kusjuures see registreeritakse vastavas žurnalis;

c) perioodilise (korduva) instruktaažina ja teha selle kohta sissekanne «Töölevõtmisel töökohal toimuva ja perioodilise (korduva) instruktaaži žurnalis» (vt. lk. 47).

8. Asutuse, ettevõtte ja organisatsiooni administratsioon on kohustatud töötajate instrueerimise kõrval laialdaselt tutvustama ohutustehnika ning töötervishoiu eeskirju (korraldama vestlusi ja loenguid, vitriine ja näitusi, ohutustehnika- ja töötervishoiualaste filmide demonstreerimist, hoiatavate plakatite ja siltide väljapanekut jne.).

Administratsioon on samuti kohustatud tagama töötajatele ohutute töövõtete ja -viiside õpetamise individuaalselt või grüüvisiliselt või kursuste (tehnilise miinimumi) korraldamise teel.

9. Struktuuriliste allüksuste juhatajatel ei ole õigust lubada mistahes tööle uusi või teistest töölõikudest ületoodud töölisi, insener-tehnilisi töötajaid ja teenistujaid, keda ei ole instrueeritud sissejuhatavalt ja töökohal. Spetsiaalset ettevalmistust nõudvale tööle [aurukatelde, veesoojenduskatelde, autoklaavide ning teiste survemahutite ja -aparaatide ning tõsteseadmete (liftide) teenindamine; töö nakkusohtliku materjaliga, radioaktiivsete ainetega, ioniseeriva kiirguse allikatega jm.] lubatakse ainult isikuid, kes on spetsiaalselt ette valmistatud (välja õpetatud), läbi teinud tehnilise miinimumi ja saanud vastava tunnistuse.

III. SISSEJUHATAV INSTRUEERIMINE

10. Kõiki tööle võetavaid ja ajutiselt tööle suunatud isikuid tuleb sissejuhatavalt instrueerida ohutute töövõtete ja -viiside kohta, olenemata tehtava töö laadist ning tööleastuja kvalifikatsioonist ja tööstaažist antud erialal (ametikohal).

Sissejuhatava instrueerimise eesmärgiks on anda töötajale teadmised, mis võimaldavad tal vabalt orienteeruda asutuses, ettevõttes või organisatsioonis valitsevas olukorras.

11. Sissejuhatav instrueerimine peab uuele töötajale tutvustama:

- a) põhilisi ohte ja kahjulikke tegureid, mis võivad töö juures tekkida;
- b) käitumiseeskirju ja ettevaatusabinõusid asutuse, ettevõtte või organisatsiooni territooriumil;
- c) töö sisekorra eeskirju;
- d) isikliku hügieeni aluseid;
- e) tuleohutuseeskirju;
- f) söömis- ja joomisrežiimi eeskirju;
- g) iseloomulikke õnnetusjuhtumeid, mis võivad toimuda juhendite mittetäitmise tagajärjel;
- h) «Tootmises toimunud õnnetusjuhtumite juurdlemise ja arvelevõtmise põhimäärust» (1966. a.).

Struktuuriliste allüksuste ja lõikude juhatajaid tutvustatakse täiendavalt nende kohustustega töökaitse alal ja vastutusega selle olukorra eest ning juhendmaterjalidega (määruste, käskkirjade, eeskirjade ja teiste normatiivaktidega), mis käsitlevad ohutustehnika, töotervishoiu ja tööseadusandluse küsimusi.

12. Sissejuhatava instruktaaži annab vestluse kujul ohutustehnika insener; asutustes, ettevõtetes ja organisatsioonides, kus ei ole koosseisulist ohutustehnika inseneri, instrueerib töötajaid selleks volitatud isik, kellel on vastavad tootmiskogemused ja nõutav ettevalmistus.

13. Sissejuhatav instrueerimine tuleb registreerida instruktaaži arvestuse žurnalis järgmise vormi kohaselt:

Jrk. nr.	Tööle asuva isiku perekonna-, ees- ja isanimi	Struktuurilise alljaotuse või tööloigu nimetus, kuhu töötajad võetakse tööle	Töötaja ametikoht (eriala)	Instrueerija perekonnanimi ja initsiaalid	Instrueerimise kuupäev	Instruktaaži aluseks olevate eeskirjade või juhendi nr. või instruktaaži teema	Allkirjad	
							Instrueerija	Instrueeritu

Sissejuhatava instruktaazi žurnaali lehed peavad olema nummerdatud, läbi nõõritud ja pitseriga kinnitatud.

14. Pärast sissejuhatavat instrueerimist vormistab kaadriosakond või vastutav kaadritöötaja uue töötaja lõplikult tööle ja suunab ta töökohale.

15. Sissejuhatava instruktaazi žurnaal peab asuma kaadriosakonnas (vastava kaadritöötaja käes) või ohutustehnika inseneri (tema funktsioone täitva isiku) käes.

IV. ESMANE INSTRUEERIMINE TÖÖKOHAL

16. Iga uus töötaja, kes on võetud tööle osakonda, kabinetti, laboratooriumi, apteeki, tsehhi või mõnda teise tööloiku, peab saama esmase instruktaazi töökohal.

Instrueerimine töökohal täiendab sissejuhatavat instrueerimist. Esmase instrueerimise eesmärgiks on tutvustada töötajat seadmete ja ohtlike töökohtadega ning näidata talle õigeid ja ohutuid tööviise antud töökohal või erialal.

17. Instruktaazi töökohal annab struktuurilise allüksuse juhataja või tema poolt volitatud isik:

a) tööle võtmisel;

b) uue töö andmisel;

c) tehnoloogilise protsessi või seadmete muutmisel, uute materjalide (preparaatide) kasutusele võtmisel ja muude töötingimuste muutmisel;

d) kui töötajad rikuvad ohutustehnika ning töötervishoiu eeskirju ja juhendeid;

e) töötaja isiklikul palvel.

18. Instrueerimine töökohal toimub programmi alusel, mille on koostanud struktuurilise allüksuse juhataja, arvestades õpetatava isiku töö spetsiifikat, ning mis on kooskõlastatud ohutustehnika inseneriga ja kinnitatud asutuse või organisatsiooni juhataja või ettevõtte (ehituse) peainseneri poolt.

19. Töökohal toimuv instrueerimine peab töötajale tutvustama: tema kohustusi antud töökohal;

töökoha õige organiseerimise ja korrashoiu nõudeid;

sanitaareeskirju, sealhulgas ka neid, mis käsitlevad nakkushaigete teenindamist ja nakkusohutliku materjaliga töötamist;

seadmete ja mehhanismide ehitust ja teenindamist (käivitamine, seiskamine jne.), nende ohtlikke piirkondi;

tehnoloogilisi protsesse;

materjalide, poolfabrikaatide ja valmistoodete käsitlemise, kandmise ja paigaldamise eeskirju;

instrumente ja nende käsitlemise nõudeid;

elektriseadmete ja -tööriistade ning soojendusaparaatide käsitlemise eeskirju;

transpordivahendite ja tõsteseadeldiste ohutu ekspluateerimise eeskirju;

ohutuid töövõtteid;

seadeldisi ja piirdeid, nende otstarvet ja nõudeid nende kasutamisel;

nõudeid kaitsevahendite (sirmide, prillide, respiraatorite, gaasitorbikute, kilpide, vööde jt.) kasutamisel ning eri- ja sanitaarriietuse ning -jalatsite kandmisel;

ventilatsiooni otstarvet ja ventilatsiooniseadmete kasutamise eeskirju;

käitumist avariirežiimi tingimustes ja avarii korral;

esmaabi andmise reegleid elektrivoolust tingitud kahjustuste ning haavade, põletuste, nakkuste, mürgituste jne. korral.

20. Instrueerimisega töökohal kaasneb tootmisprotsessi tutvustamine ja töövõtete näitamine. Üldreeglina toimub iga töötaja instrueerimine individuaalselt.

21. Instrueerimisel peab iga töötaja tutvuma antud erialal kehivate ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjade ning juhenditega.

22. Pärast esmast instrueerimist, kuid enne iseseisvat tööd kinnistab struktuurilise alljaotuse juhataja uue töötaja ohutute töövõtete õppimiseks kõige enam vilunud isiku (vahetusülema, meistri, brigadiri, vanemlaborandi jne.) juurde, kes vastutab ohutustehnika nõuete täitmise eest.

Väljaõpe toimub struktuurilise allüksuse juhataja kontrolli all. Uue töötaja töö kestuse stažöörina-dublöörina määrab kindlaks struktuurilise alljaotuse juhataja.

23. Töökohal toimuva instruktaaži lõpul peab instrueerija olema veendunud, et instrueeritav isik on instruktaaži täiesti mõistnud ja tunneb hästi ohutustehnika ja töötervishoiu juhendit.

24. Loa iseseisvaks tööks annab allüksuse juhataja pärast instrueerimist töökohal alles siis, kui ta on kindel, et töötaja on töökohal antud instruktaaži selgesti mõistnud. Juhataja on kohustatud süstemaatiliselt kontrollima, kas iga töötaja täidab temale instrueerimisel antud juhendeid ohutu töötamise kohta.

25. Instrueerimine töökohal registreeritakse instruktaaži žurnaal (vt. vorm lk. 47).

26. Metoodilisi juhendeid instruktaaži kohta töökohal annab ja kontrollib instrueerimist ohutustehnika insener või selleks volitatud isik.

27. Instrueerimisel tutvustatud nõuete mittetäitmist töötaja poolt tuleb käsitada kui töö sisekorra eeskirjade rikkumist ja süüdlane võtta distsiplinaarvastutusele.

V. PERIOODILINE (KORDUV) INSTRUEERIMINE

28. Perioodilise (korduva) instrueerimise eesmärgiks on töötaja esialgsete teadmiste süvendamine ja tööohutuseeskirjade parem tundmine.

33. Perioodilise instruktaaži võib läbi viia ühesuguse eriala (ametikoha) töötajate grupiga, kusjuures grupis ei tohi olla rohkem kui 15—20 inimest.

34. Perioodiline (korduv) instrueerimine registreeritakse «Töölevõtmisel töökohal toimuva ja perioodilise (korduva) instruktaaži žurnalis» (vt. lk. 47).

VI. VALJAÕPE KURSUSTEL

35. Õppetöö ohutustehnika- ja töötervishoiualastel kursustel toimub programmi järgi, mis on koostatud vastavalt asutuse, ettevõtte või organisatsiooni spetsiifilistele iseärasustele ja kursuste erialale. Programm kooskõlastatakse ohutustehnika inseneriga või tema ülesandeid täitva isikuga ja selle kinnitab asutuse juhataja või peainsener.

36. Ohutustehnika- ja töötervishoiualane kursus koosneb 6—12 õppetunnist.

Kui on vaja õppetundide arvu suurendada, lahendab selle küsimuse igal üksikjuhul asutuse või organisatsiooni juhataja või ettevõtte peainsener.

37. Ohutustehnikaalase kursuse õppegrupid tuleb komplekteerida kutsealade kaupa; grupi suurus ei või olla üle 25 inimese.

38. Õppetöö käigus demonstreeritakse kursustel näitlikke vahendeid, filme, plakateid, mudeleid, diapositiive, instrumentide ja seadmete näidiseid jne.

Tööprotsesse tuleb valgustada samaaegselt nii tehnilisest kui ka sanitaarsest seisukohast ning illustreerida konkreetsete näidega asutuse, ettevõtte või organisatsiooni praktikast.

39. Kursustel esitatud teadmiste omandamist osavõtjate poolt kontrollib komisjon koosseisus: õpetaja, kaadriosakonna esindaja ja ohutustehnika insener või tema ülesandeid täitev isik. Kontrolli tulemused kantakse protokollis, mille alusel antakse töötajale vastav tunnistus.

12. Töötajate instrueerimise meetodika ja nende atesteerimine

(Koostajalt)

Töötajate instrueerimise ja väljaõppe (atesteerimise) eesmärgiks on kasvatada teadlikku suhtumist ohutustehnika ning töötervishoiu juhendite jt. nõuete täitmisse, igakülgset tutvustada töötingimusi, seadmeid, tööriistu jne., õpetada selgeks ohutud töövõtted ning vältida sel teel tööõnnetusi ja kutsehaigusi. Ohutustehnika alal instrueerimata või ohutustehnikaga ainult pealiskaudselt tutvustatud töötajal on tavaliselt puudulik ka distsipliinitunne

ning temaga võib kergesti juhtuda õnnetus, eriti siis, kui tema töövõtteid pidevalt ei kontrollita.

Sellelipärast suhtuvad mõne tervishoiuasutuse juhtivad isikud oma töötajate instrueerimisse seniajani kui formaalsusse. Nii meditsiini- kui ka teenindavat personali ja töölisi ei tutvustata ohutustehnika nõuetega või tehakse seda pealiskaudselt ega kasutata kõiki kohustuslikke instrueerimisviise. Teinekord antakse töötajale vastav juhend ainult hetkeks vaadata ning ilma vajalike selgitusteta ja töötaja teadmisi kontrollimata võetakse temalt allkiri instrueerimise kohta. Võiks tuua mitmeid näiteid, kus puuduliku instrueerimise tagajärjel juhtus töötajaga õnnetus või tuli järelevalveorganitel süüdiolava ametiisiku suhtes kohaldada rahalist administratiivkaristust (formaalne instrueerimine on juurdlusel kindlakstehtav).

Ligikaudu ühe kolmandiku kõigist tööõnnetustest vabariigi tervishoiuasutustes aasta jooksul on põhjustanud puudulik instrueerimine. Õnnetusjuhtumid on alati võimalikud igas asutuses, kus nimetatud puudus veel esineb. Järelikult on ohutustehnilise instrueerimise juhendi¹ õige ellurakendamine esmajärgulise tähtsusega. Seetõttu nõuab ka Eesti NSV Ministrite Nõukogu ja Eesti NSV Ametiühingute Nõukogu määrus nr. 399 9. septembrist 1966 ettevõtete juhatajatelt töötajate instrueerimise ning väljaõppe kvaliteedi ja ohutustehnilise propaganda parendamist.

Tööolõigu juhataja või ohutustehnika inseneri ülesandeid täitev isik saab alluvaldavaid töötajaid kvaliteetselt ja põhjalikult instrueerida ainult siis, kui ta ise hästi tunneb vastavate tööde ohutustehnika nõudeid, kasutatavaid töövahendeid ja ohutuid töövõtteid ning teab, millised töövõtted on ohtlikud.

Instrueerimise tõelise eesmärgi saavutamiseks on väga oluline, et ruumid ja töökohad, millega töötajat tutvustatakse, oleksid korras, risustamata jne.

Asutuse uue töötaja sissejuhatavat instrueerimist tuleb alustada tutvustava ringkäiguga asutuse territooriumil ja ruumides; nii seejuures kui ka hiljem selgitatakse talle instrueerimise juhendi 11. punktis loetletud küsimusi.

Territooriumil on vaja talle näidata autode ja muude transpordivahendite liiklemiskohti ning -suundi ja käimiseks kasutatavaid radu, keelata teede ületamine enne sõidukeid, teha teatavaks jääpurikate ja lume võimaliku kukkumise paigad, ohtlikud süvendid jms. Kindlasti on vaja näidata, milliste sise- ja välistreppide astmeil ning milliste ruumide põrandail võib libiseda ja kukkuda, kus on vaja erilist ettevaatust mitmesuguste seadmete, puuduliku valgustuse jms. tõttu, millistesse ruumidesse (kohtadesse) on uuel töötajal sisseminek keelatud (katlamaja, autoklaaviruumid, ravikabinetid jt.).

¹ Vt. lk. 42.

Koos isikliku hügieeni nõuete tutvustamisega tuleb töötajale selgitada ruumide ventileerimise vajadust ja ventileerimise konkreetseid viise, tõmbetuule ja külmetumise vältimise, töökohtade küllaldase valgustamise jms. vajadust. Töötajale peab näitama tulekustutusvahendite asukohti, õpetama nende käsitlemist, käitumist evakuatsiooni korral jms.¹

Kõige vastutusrikkamaks instrueerimisviisiks on esmane instrueerimine töökohal, kuna selle abil tutvustatakse nii uut kui ka üleviidavat töötajat tema konkreetsete töötingimustega, uut töötajat aga ka kogu asutuses valitseva korra ja distsipliiniga. See instruktaaz määrab tegelikult töötaja edaspidise suhtumise ohutustehnika ja töötervishoiu nõuetesse. Seetõttu ei tohi asutuse ühtki töötajat lasta tööle enne, kui ta on esmase instruktaazi läbi teinud.

Iga töötaja esmase instrueerimise algul töökohal peab tööloigu vastutav isik küsitluse teel selgitama instrueeritava seniste ohutustehnikaalaste teadmiste taseme, samuti ka, kas temaga on varem juhtunud tööõnnetusi ja millistel põhjustel. Instrueerimisel tuleb seda taset ja töötaja vastavaid kogemusi arvestades käsitleda instrueerimise juhendi 19. punktis esitatud küsimusi. Kui töötaja on tuttav tööohutuse põhinõuetega, siis võib vestluse rajada küsimustele ja vastustele, kusjuures instrueeritava poolikuid ja ebatäpseid vastuseid tuleb parandada ning täiendada.

Töötaja kohustustest kõnelemisel tuleb rõhutada, et ta peab kõrvalekaldumatult täitma oma kutseala ohutustehnika ja töötervishoiu juhendit ning tegema ainult talle ettenähtud tööd. Tingimata on vaja selgitada, et tal on õigus keelduda töötamast tingimustes, mis tema tervist otseselt ohustavad. Ühtlasi peab rõhutama, et ohutustehnika nõuete mittetäitmine kujutab endast töödistsipliini rikkumist, mis on karistatav distsiplinaarkorras või ühiskondlike mõjutamisvahendite rakendamise teel.

Eelmainitud juhendi iga nõude selgitamisel, samuti 19. punkti teiste osade käsitlemisel toogu instrueerija võimalikult rohkesti nii positiivseid kui ka negatiivseid näiteid oma või teiste tervishoiuasutuste praktikast. Nii äratab ta paremini töötaja huvi nende küsimuste vastu ning viimane omandab vajalikud teadmised ja praktilised oskused kergemini.

Töö õigest organiseerimisest vesteldes peab selgitama üldnõudeid ohutu töö tagamiseks antud osakonnas, kabinetis või muus tööloigus, ruumide, koridoride, läbikäikude, treppide ja muude kohtade korrashoiu kohustust, keeldu risustada neid mitmesuguste esemetega, samuti ka ratsionaalset ning ohutut tööasendit valgustuse, ümbritsevate esemete, möödakäijate jms. suhtes.

Eri- ja sanitaariietuse ning individuaalsete kaitsevahendite käsitlemisel on vaja rõhutada nende vajalikkust ning kohustust

¹ Vt. Tuleohutuse eeskirjade kogumik, Tallinn, 1965, lk. 54.

neid tervise kaitsmise eesmärgil kasutada. Ühtlasi peab instrueerija tutvustama töötajat juhendiga eririietuse, -jalatsite ja kaitsevahendite väljaandmise, hoidmise ja kasutamise korra kohta.

Mehhanismide ja seadmete ehituse ning nende käsitlemise võtete tutvustamisel tuleb kindlasti tähelepanu juhtida nende korrasoleku kontrollimise viisidele ja järjekorrale, kaitseadmete olemasolule ning vajalikkusele, mehhanismi ohtlikele osadele ja tsoonidele, kaitsemaandusele jms. Samuti on vaja rõhutada, et masina puhastamine, määrimine, parandamine või reguleerimine selle töötamise ajal on keelatud, ning selgitada, miks ei tohi lasta seadmega töötada isikut, kes ei tunne selle ehitust, käsitlemist ja ohtlikke osi.

Lihtsamate tööriistade ja -vahendite puhul ei tohi jätta nime tamata, et sageli võib töövigastuse põhjustada ka pealtnäha tühine asjaolu, nagu halvasti kinnitatud või pinnuline (kare) vars, defektiga klaasnõu või taldrik jms.

Elektriseadmetega töötamise käsitlemisel tuleb selgitada, et on ohtlik puudutada isoleerimata juhtmeid või elektriseadmete varjestamata osi (katteta lüliteid, kaitsmeid jt.) ja et seetõttu tohib pingestatud seadmeid kasutada ainult siis, kui nad on kaitstud ja hästi isoleeritud. Igale töötajale on vaja näidata, kuidas ära tunda, et juhtme isolatsioon on ohtlikult katki või elektriseadme maandus ei ole korras. Samuti tuleb keelata igasuguste käsivalgustite kasutamine, kui voolu pinge on üle 36 voldi. Instrueeritavale peab ka õpetama, kuidas elektritrauma puhul kannatanut pinge alt ohutult vabastada ja talle esmaabi anda — kunstlikku hingamist teha.

Töö juures esineda võivate ohtlike momentide tutvustamisel peab tööloigu vastutav isik ühtlasi rääkima töötajale samas või teistes tervishoiuasutustes asetleidnud õnnetusjuhtumitest ja kutsehaigustest ning üksikasjalikult ära näitama nende tekkepõhjust. Kui sealjuures oli tegemist kannatanu enda ebaõige teguvii siga või asutuse administratsiooni poolt vajalike abinõude mitte rakendamisega, tuleb ka neile asjaoludele tähelepanu juhtida. Ainult sel viisil saab instrueeritavale selgitada võimalusi analoogiliste juhtumite vältimiseks edaspidi. Samas asutuses juhtunud õnnetuste käsitlemisel tuleb tugineda vastavatele aktidele (vorm N-1).

Et esmane instrueerimine töökohal oleks töötajale arusaadavam ja veenvam, on vaja selgitada, millised tööviisid ja -võtted on keelatud ning milliseid tagajärgi need võivad tuua. Nii saab põhjendada ohutustehnika iga nõude täitmise vajadust. Õiged töövõtted on vaja instrueeritavale ette näidata. Elava vestluse käigus peab viimasele võimaldama avaldada oma seisukohti ja esitada küsimusi.

Instrueerimise lõpul tuleb eriti rõhutada, et tööõnnetuste põhjuste analüüs näitab sageli ohutustehnika nõuete rikkumist töö-

tajate poolt, ning veel kord juhtida tähelepanu võimalikele raske-tele tagajärgedele. Töötaja peab jõudma arusaamisele, et kutseala juhendi tundmine ja täitmine on ainuke tee vältida töö ajal õnne- tusjuhtumeid ja haigestumisi.

Pärast esmast instrueerimist tuleb töötajal lasta vastav ohu- tustehnika ja töötervishoiu juhend hoolikalt läbi lugeda. Kui talle mõned kohad ebaselgeks on jäänud, tuleb need selgitada. Alles seejärel võib instrueerija tema teadmisi ja praktilisi oskusi kont- rollida. Viimaste omändamiseks on soovitatav kinnistada ta esialgu kellegi sama kutseala kogenud töötaja juurde, kes ühise töö käi- gus õpetab teda mõne päeva jooksul (olenevalt töö keerukusest). Mistahes kutsealal võib uut töötajat lubada iseseisvale tööle alles pärast seda, kui tema teadmised ja oskused osutuvad kontrolli- misel täiesti rahuldavaks.

Ohutustehnika ja töötervishoiu juhendite koostamisel tervis- hoiuasutuses niisuguste kutsealade või tööde jaoks, kus vastavad tüüpjuhendid puuduvad, tuleks eeskujuks võtta olemasolevate juhendite struktuuri. Juhendi iga nõue olgu väljendatud selges, direktiivses vormis ja esitagu konkreetset ohutuks tööks vaja- liku tingimuse. Et tööruumides väljapandud kinnitatud juhendid ei määrduks ja jääksid loetavaks, on soovitatav panna nad klaasi alla; eriti tähtis on see katlakütja töö kohta käivate juhendite ja eeskirjade suhtes.

Töötajat võib jooksvalt instrueerida mitte ainult teda esmaselt instrueerinud isik, vaid igaüks, kes selles töölõigus (osakonnas, kabinettis, toidublokis, pesumajas jne.) iga päev järelevalvet teos- tab (vanemõde, õde, õde-perenaine, peakokk jt.). See võib toi- muda enne tööd, töö ajal, (endisel töö) uue ülesande andmisel, ohutustehnika nõuete esmakordse rikkumise (ebaõige töövõtte, ohtliku töövahendi kasutamise jms.) avastamisel, töötaja enda palvel jne.

Töötaja, kes hoolimata jooksvast juhendamisest süstemaatili- selt (korduvalt) rikub talle teadaolevaid ohutustehnika nõudeid, rikub sellega töö sisekorra eeskirju. Lisaks töötaja veelkordsele põhjalikule instrueerimisele tuleb töölõigu vastutaval isikul teha sel juhul kirjalik ettekanne asutuse peaarstile (juhatajale). Vii- mane võib töödistsipliini rikkujale määrata käskkirjaga distsipli- naarkaristuse või rakendada tema suhtes ühiskondlikke mõjutus- vahendeid (arutamine seltsimehelikus kohtus, ametiühingukomi- tees jne.). Eeskirjade rikkujat on vaja hoiatada, et järgmise rik- kumise korral (ühe aasta jooksul) võib teda vabastada sellelt töölt (kas viia tema nõusolekul alaliselt üle teisele, lihtsamale tööle või vallandada asutusest töödistsipliini süstemaatilise rikkumise tõttu).

Asutuse kõiki töötajaid, sõltumata nende kvalifikatsioonist ja tööstaažist, tuleb perioodiliselt instrueerida juhendi 29. punk- tis esitatud tähtaegadel. See instruktaaz hõlmab ka administra-

tiiv-juhtivat ja kontoripersonali. Perioodiline instrueerimine kujutab endast ühise kutsealaga töötajate grupiviisilist vestlust, kus värskendatakse esmasel instrueerimisel saadud teadmisi ning arutatakse üksikasjalikult ohutustehnika nõuete ja töödistsipliini rikkumise juhtumeid ning nende tagajärgi. Seejuures on vaja nimepidi esile tuua nii töödistsipliini rikkujad kui ka eeskujulikud töötajad. Perioodilisel instrueerimisel on tingimata vaja küsimuste abil kontrollida ka iga osavõtja teadmisi. Et tõsta töötajate vastutustunnet, kontrollib mõnes asutuses töötajate teadmisi komisjon, kuhu kuuluvad vastava töölõigu juhataja, ohutustehnika insener ja ametiühingukomitee vanemtöökaitseinspektor.

Antud asutuse või töölõigu kõigi töötajate erakorraline instrueerimine, samuti grupiviisiliselt, viiakse läbi peale juhendi 30. punktis ettenähtud juhtude ka siis, kui töötingimused nende töökohal muutuvad, kui töösfääri lisandub uusi ohte (näit. seoses hoone osalise remondiga, nakkusohuga jne.) või muudel juhtudel.

Pärast eespool käsitletud instrueerimisviiside sisulist rakendamist on vaja see korralikult fikseerida juhendis esitatud vormiga žurnalis, mis on hoiul töölõigu juhataja juures. Žurnaal tuleb täita kohe instrueerimise järel ning ainult tindiga. On lubamatu teha teksti mistahes parandusi.

Jooksev (iga päev toimuv) instrueerimine ei kuulu vormistamisele.

Instrueerimise juhendi 9. punktis ning vastavates ohutustehnika ja töotervishoiu eeskirjades loetletud ohtlikumatele töödele ei tohi asutuse administratsioon lasta (ka mitte lühikeseks ajaks) ilma vastava atestatsioonita isikuid. Selle nõude täitmine on eriti oluline raskete tööõnnetuste ja avariide vältimiseks igas asutuses. Viimastel aastatel toimunud mitmed rasked avariid katelde, autoklaavide, mitmesuguste transpordivahenditega jne. on olnud tingitud just sellest, et neid on lastud teenindada ilma vastava kvalifikatsioonita töötajatel.

Kvalifikatsiooni tõstmise kursustega seotud küsimuste lahendamise paneb instrueerimise juhend tervishoiuosakondadele, rajooni keskhaiaglatele ja vabariikliku alluvusega suurematele tervishoiuasutustele. Need asutused peavad selgitama atesteerimist vajavad kutsealad ja isikute arvu ning naaberorganisatsioonide poolt korraldatavatest kursustest osavõtu võimalused. Kursuste aeg ja koht tuleb allasutustele ja konkreetsetele isikutele aegsasti teatavaks teha ja kohustada viimaseid nendest osa võtma; seaduses ettenähtud korras tasutakse töötajatele lähetuskulud, lahendatakse majutusküsimused jne. Vajaduse korral organiseeritakse kursused ühiselt mitme linna ja rajooni või kogu vabariigi ulatuses.

Peale juhendi 39. punktis nimetatud isikute peavad kvalifikatsioonikomisjoni koosseisu kuuluma elektrikute eksamil energijärelevalve inspektorid, katelde, autoklaavide ja tõsteseadmete

teenindajate teadmiste kontrollimisel aga riikliku tehnilise ja mäejärelevalve valitsuse esindajad. Osavõtukutsed tuleb nendele organitele saata 10 päeva varem. Iga eksamineeritava teadmisi ja praktilisi oskusi tuleb kontrollida väga vastutustundeliselt.

Vastavalt Eesti NSV Ministrite Nõukogu ja Eesti NSV Ametiühingute Nõukogu ülalnimetatud määrusele nr. 399 9. septembrist 1966 ning kehtivatele «Soojaveekatelde ja kuni 0,7 atü rõhuga aurukatelde valmistamise, monteerimise ning ohutu eksploatatsiooni eeskirjadele»¹ ja «Ohutustehnika eeskirjadele autoklaavidega töötamisel»² on edaspidi vaja atesteerida ka tervishoiuasutuste katlamajade ja autoklaavide ohutu eksploatatsiooni eest vastutavaid administratsioonitöötajaid. Katlamajades on nendeks tavaliselt peaarsti või direktori asetäitja administratiiv-majanduslikul alal või majandusjuhataja. Autoklaavide vastutav järelevalve on pandud peamiselt osakondade vanemõdedele. Need isikud peavad olema määratud asutuse peaarsti (juhataja) käskkirjaga ning kantud vastava seadme passi. Eelöeldu kehtib ka suuremates toidublokkides kasutatavate aurukeedukatelde kohta.

13. Piima ja seebi andmisest

(Koostajalt)

Töötajatele seoses nende tervist kahjustavate töötingimustega piima ja seebi andmise kord erineb tunduvalt eririietuse, -jalatsite ja individuaalsete kaitsevahendite andmise ning lisapuhkuse võimaldamise korrast. Kui viimaste kohta on tööalade ja elukutsete üksikasjalikud nimekirjad kinnitatud üleliiduliste ja vabariiklike keskorganite poolt, siis piima ja seebi kohta tuleb need koostada iga ettevõtte ja asutuse administratsioonil endal ning kooskõlastada seejärel ametiühingu kohaliku komiteega. Nimekirjad tehakse piima ja seebi kohta eraldi.

Nimekirjadesse kuuluvatel töötajatel on õigus asutuse arvel tasuta saada iga päev töö juures joomiseks 3 liitrit piima nädala kohta ning kodus tarvitamiseks 400 g seebi kuus. Et kaubandusvõrk ei väljasta piima 0,6-, vaid 0,5-liitristes pudelites, siis tuleb ühel tööpäeval nädalas anda nendele töötajatele kaks pudelit piima. Sõltumata koju antavast seebist peab iga pesemisseadeldise juures olema küllaldases koguses seebi pesemiseks töö ajal ja pärast tööd. Kojuviimiseks ei tule seebi anda nendes ettevõtetes ja asutustes, kus on pidevalt kuuma ja külma vett ning seebiga varustatud duširuumid.

¹ ENSV Ülemnõukogu ja Valitsuse Teataja, 16. mai 1969, nr. 19 (184).

² Vt. lk. 182.

Et piima ja seebi andmist rangelt kontrollitakse, siis ei või tervishoiuasutus mainitud nimekirju koostada suvaliselt, vaid peab toetuma vastavatele juhenditele.

Piimasaajate nimekirjad tuleb koostada vastavalt «Meditsiiniliste näidustustele piima või teiste samaväärsete toiduainete andmiseks» ja «Eeskirjadele piima või teiste samaväärsete toiduainete tasuta andmiseks tervist kahjustavate töötingimustega tootmisaladel, tsehhides, jaoskondades ja muudes allüksustes töötavatele töölistele ja teenistujatele». Esimese dokumendi töötas välja NSV Liidu Tervishoiu Ministerium, teise aga NSV Liidu Ministrite Nõukogu Riiklik Töö ja Töötasu Komitee koos ÜAÜKN-iga.

Kodus tarvitamiseks tasuta seebi andmisel on vaja ajutiselt, kuni uute üleliiduliste normatiivmaterjalide kehtestamiseni, aluseks võtta vastavate töötajate kategooriate nimekiri, kinnitatud NSV Liidu Töö Rahvakomissariaadi poolt 20. septembril 1923.¹

14. Õnnetusjuhtumite juurdlemisest

(Koostajalt)

Mistahes õnnetusjuhtum tervishoiuasutuses näitab töö halba organiseerimist ja sellesse peab alati suhtuma kui signaalsisse tõsiste puuduste kohta vastavas töölõigis või kogu asutuses. Õnnetuse tegelike organisatsiooniliste ja tehniliste põhjuste avastamiseks ja analüüsimiseks ning neid kõrvaldavate tõhusate abinõude väljatöötamiseks on vajalik õigeaegne kvalifitseeritud ja objektiivne juurdlus. Vastutus selle eest lasub asutuse peaarstil (juhatajal), peainseneril ja töölõikude juhatajatel (osakonna-, kabineti-, majandusjuhatajal jt.).

Praktika näitab, et mõne tervishoiuasutuse vastutavad isikud kuni viimase ajani ei täitnud ÜAÜKN-i Presiidiumi otsusega 20. maist 1966 kehtestatud uut «Tootmises toimunud õnnetusjuhtumite juurdlemise ja arvelevõtmise põhimäärust»²; selle tagajärjel võeti nad vastutusele. Kulutusi toetuste väljamaksmisel, mis on tehtud valesti vormistatud dokumentide (näit. mingi aegunud või vabas vormis koostatud akti) alusel, ei kanta sotsiaalkindlustuse, vaid asutuse arvele. Seega on vaja õigesti mõista 1966. aastal kehtestatud põhimäärust ja sellest kõrvalekaldumatult juhendada.

Nimetatud dokument täiendab oluliselt asutusesisest juurdlemist nõudvate õnnetusjuhtumite kategooriat. Siia lisanduvad nüüd «tootmisega mitteseotud» juhtumid, samuti ka juhtumid, kus kannatanu viiakse ajutiselt üle

¹ Сборник законодательных актов о труде. Издательство «Юридическая литература», Москва, 1965, стр. 481.

² Eesti NSV Ametiühingute Nõukogu samanimeline väljaanne, Tallinn, 1966.

teisele tööle. Juurdlemine muutus ka põhjalikumaks ning võimaldas põhjusi objektiivsemalt hinnata. Nii võib kohalik komitee arbiterina tunnistada töödistsipliini rikkumisest põhjustatud õnnetusjuhtumi «tootmisega mitteseotuks» ja määrata rikkujale toetuse elukondliku (sealhulgas ka joobnud olekust tekkinud) trauma järgi. Vajaduse korral peab ta kohustama administratsiooni koostama akti vorm N-1. Suurendati juurdluskomisjoni koosseisu, juurdluse tulemused (akti) peab kinnitama asutuse juhataja jne.

Täiesti muutunud on akti vorm, kuhu võeti sisse põhjused, kõik instrueerimisviisid, materiaalsed tagajärjed, akti täitmise juhend jm. Samuti uus on nõue koostada eraldi teade ning esitada koos aktiga tehnilisele inspektorile.

Sotsiaalkindlustuse toetuste väljamaksmise seisukohalt jagatakse kõik õnnetusjuhtumid: 1) tööga seotuks ja 2) elukondlikeks. Esimeste ammendav loetelu on antud «Riikliku sotsiaalkindlustuse toetuste määramise ja väljamaksmise korra määrustiku» lisa 2.

Ülalinimetatud põhimääruses ettenähtud korras tuleb juurelda iga «tootmises toimunud» õnnetusjuhtumit, s. t. iga kergemat või raskemat õnnetust (nihestust, põletust, luumurdu, ägedat mürgitust jt.), mis juhtus 2. punktis märgitud kohas ja ajal. Seejuures peab akti vorm N-1 koostama alati, kui õnnetus põhjustas vähemalt üheks tööpäevaks kas töövõime kaotuse (haiguslehe andmise) või nõrgenemise (raviaasutuse otsusel ajutise üleviimise teisele tööle).

«Tootmises toimunud» õnnetus on 1) «tootmisega seotud» või 2) «mitteseotud». Viimase rühma õnnetusi võib olla väga mitmesuguseid, mistõttu põhimääruse 6. punktis antud loetelu on vaid näitlik. Nagu eespool öeldud, määrab selle seose juurdluse tulemuste põhjal kohalik komitee. «Tootmisega mitteseotud» õnnetusi ei võeta aruannetes tööõnnetusena arvele.

«Tootmisega mitteseotud» õnnetused jagunevad omakorda 1) juhtumiteks, mis toimusid töö sisekorra eeskirjadega lubatud tegevuse käigus (näit. asutuse territooriumil peetud spordimängudel või ühiskondliku kohustuse täitmisel jne.), ning 2) samade eeskirjade rikkumise (näit. alkoholi tarvitamise, kaklemise, huliganitsemise, sihilikult vigastuse tekitamise jms.) tagajärjel asetleidnud juhtumiteks.

Kõik «tootmisega seotud» õnnetused on ühtlasi ka «tööga seotud». Viimane on laiem mõiste, kuhu kuuluvad 1) «tootmisega seotud», 2) ainult «tööga seotud» (näit. teel töökohta, ühelt objektilt teisele või töölt, kui ei kasutatud asutuse transpordivahendit, töövõime kaotus doonorina jne.), 3) need «tootmisega mitteseotud» juhtumid, mis toimusid töö sisekorra eeskirjadega lubatud tegevuse juures. Samade eeskirjade rikkumise tagajärjel juhtunud õnnetused on aga «elukondlikud traumad».

Et «tootmises toimunud» ja ainult «tööga seotud» juhtumeid tuleb juurelda, vormistada ning arvele võtta sootuks erinevas korras ja erineva põhjalikkusega, siis on tähtis õigesti klassifitseerida, kas õnnetus kuulub põhimääruse 2. punkti alla või mitte.

Asutuse territooriumi all tuleb mõista asutusele kasutamiseks antud või eraldatud hooneid ning vastavat maa-ala. Territooriumi täpne piiritlemine on tähtis juba sellepärast, et iga seal juhtunud õnnetus (töötamisel, liiklemisel, pesemisel, ühiskondlikul tööl, kakluse tagajärjel jne.) on «toimunud tootmises». Ainsaks erandiks on juhtum, kus kannatanu viibimine territooriumil oli ajaliselt vastuolus töö sisekorra eeskirjadega. Sel juhul on tegemist «elukondliku traumaga».

Väljaspool asutuse territooriumi loetakse «tootmises toimunuks» ainult need õnnetused, mis juhtusid asutuse ülesandel tehtava kutsealase töö toimumise kohas või töötaja toimetamisel töökohta ja tagasi asutuse transpordivahendiga. Õnnetused väljaspool territooriumi tehtaval ühiskondlikul tööl või ametlikel spordiüritustel (võistlustel, organiseeritud kogunemistel jne.) pole enam «toimunud tootmises», vaid on ainult «tööga seotud». Vigastused individuaaltreeningul ja teistel mitteametlikel üritustel kuuluvad «elukondlike traumade» hulka.

Näiteks õnnetus jalgsi, ühiskondliku või isikliku transpordivahendiga visiidile mineva meditsiinitöötajaga tänaval (teel), samuti koeralt hammustada saamine patsiendi aias on ainult «tööga seotud». Kui aga töötaja saab vigastada (kukub, koer hammustab, avarii jms.) teenindatavas hoones või asutuse sõidukil, siis on õnnetus «toimunud tootmises». Seega on peale tegevuse ja koha tähtis ka transpordivahendi valdaja.

Kui teise asutusse suunatud töötajaga (näit. panka saadetud raamatu- või kassapidajaga) juhtub õnnetus tänaval käimisel, siis on see ainult «seotud tööga», kui aga teises asutuses, siis «toimunud tootmises». Sel juhul, vastavalt põhimääruse 17. punktile, juurdleb õnnetust ja koostab akti teine asutus, kuid selle võtab arvele kannatanu töökoht.

Tervishoiuasutustes koostatakse sageli ekslikult akt vorm N-1 ainult «tööga seotud» juhtumite kohta (jalgsi, ühiskondliku või isikliku transpordivahendiga töökohta või visiidile minekul või sealt tulekul tänaval, bussipeatuses, kaupluses, spordiüritusel väljaspool asutuse territooriumi jm.). See suurendab alusetult arvelevõetavate õnnetusjuhtumite hulka ning nendel juhtudel on ametiühingu vabariiklikud organid sunnitud samuti kohaldama toetussummade kändmist asutuse arvele.

Aastal 1966 kehtestatud põhimäärus jätab seni kehtinud korra muutmata ainult «tööga seotud» õnnetusjuhtumite asjaolude selgitamisel (juurdlemisel). Neid selgitab teatavasti ametiühingukomitee sotsiaalkindlustusaktiivi abil, toetudes traumapunkti,

kiirabijaama või autoinspektsiooni materjalidele, tunnistajate ja kannatanu seletustele jms. Kogu juurdlus seisneb tavaliselt andmete kogumises, mis kinnitaksid kannatanu poolt teatatud asjaolusid. Kui viimased leidsid kontrollimisel kinnitust, teeb kohalik komitee vastava otsuse. Tuleb rõhutada, et nende õnnetusjuhtumite korral ei tule koostada mingit (ei vabas ega kindlas vormis) akti. Otsus ise koos juurdelisatud juurdlusmaterjaliga (väljavõtted, tõendid, seletused jm.) ongi ametlik alus toetuse maksmise jt. küsimuste lahendamisel.

Kannatanule esmaabi andmise järel peavad töölõigu vastutavad isikud kuni juurdluseni säilitama õnnetuskoha puutumatusena. Kui haiget vastuvõttev arst tunnistab vigastuse esialgse diagnoosi põhjal raskete hulka kuuluvaks, mille ilmne tagajärg on invaliidsus või surm, siis on asutuse peaarst (juhataja) kohustatud lisaks üldjuurdlusele juhinduma põhimääruse III osas nõutud erijuurdluskorras ning viivitamatult teatama juhtunust Eesti NSV Ametiühingute Nõukogu tehnilisele inspektorile, vabariigi tervishoiu-ministeeriumile ja kohalikule prokuratuurile.

Asutusesisene juurdlus tuleb üldreeglina korraldada 24 tunni jooksul. Kui õnnetusest teatatakse või töövõimetus tekib alles järgmistel päevadel, ei ole õigust keelduda sellise juhtumi juurdlemisest, kuid akti vorm N-1 võib koostada ainult siis, kui õnnetuse asjaolud on tõestatud.

Tootmises toimunud õnnetusjuhtumi põhjaliku juurdluse peab tagama kolmeliikmeline komisjon, millesse kuuluvad vastava töölõigu juhataja (osakonna-, kabineti-, majandusjuhataja jt.), tema äraolekul ta asetäitja või järgmine kõrgemalseisev administratiivjuhtiva personali hulka kuuluv töötaja, ohutustehnika insener või asutuse juhataja ja kohaliku komitee töökaitsekomisjoni esimees, s. t. vanemtöökaitseinspektor, viimase puudumisel aga komitee esimees. Kui ametiühingukomitee esindajat on vaja juurdluse ajaks põhitööst vabastada, siis tuleb seda teha ja säilitada talle tööseadusandluses ettenähtud tootmise hädavajaduse motiivil keskmine töötasu. Juurdlemine komisjoni ebatäieliku koosseisu poolt või akti koostamine ilma põhjaliku juurdluseta on ebaseaduslik.

Et paremini olukorras orienteeruda ning õnnetuskoha ülevaate ja teiste vajalike toimingute käiku kavandada, on juurdluse algul ning hiljem vaja vestelda kannatanuga (võimaluse kohaselt sündmuspaigas, kodus või haiglas), tunnistajatega ja kannatanu töökaaslastega. See võimaldab juba koha ülevaatusel kontrollida nende seletusi, mis on praktiliselt väga tähtis.

Esmajoones tuleb paluda kannatanut jutustada kõik, mis tal on meeles õnnetuse asjaoludest, ning näidata oma keha ja töövahendite asend vahetult enne õnnetust. Seejärel on vaja talle esitada täpsustavaid küsimusi: kuidas oli ta enesetunne enne õnnetust, millised on ta töökogemused, kas ta oli varustatud eri-

ja sanitaariietuse ning kaitsevahenditega, kas ta tunneb ohutus-
tehnika nõudeid (kes, millal ja kuidas teda instrueeris). Samuti
tuleb selgitada, millega ja kuidas ta sai vigastada, kas teda inst-
rueerimisel tutvustati tema kutseala ohustetehnika juhendiga
ning võimalike ohtude ja nende vältimise viisidega, kas ta enne
õnnetust neid nõudeid täitis, millal toimus järelevalve administrat-
siooni poolt ning kas ja milliseid juhendeid ta andis, milline oli
kannatanu töövahendite ja töökoha olukord, millised on tema
arvates õnnetuse põhjused jne.

Kui kannatanu sündmuse mõnd asjaolu moonutab, saab seda
tavaliselt kindlaks teha, kui kõrvutada tema andmeid tunnistajate
seletuste, õnnetuskoha ülevaatusete tulemuste ja juurdluste
teiste materjalidega.

Tunnistajaid peab üle kuulama tingimata õnnetuskohal, et nad
saaksid näidata kannatanu asukohta ja jutustada tema käitumi-
sest õnnetuse momendil ning pärast seda. On vaja kindlaks teha:

kus oli tunnistaja õnnetuse momendil,

mida ta siis tegi,

millal ta märkas juhtumit,

mida ta märkas või kuulis õnnetuskohal,

kuidas käitus kannatanu vahetult enne õnnetust, selle momen-
dil ja pärast seda,

kas kannatanu oli ebakaine, kas tema käitumine töö ajal vastas
ohutusnõuetele,

kas kannatanu oli varustatud vajalike kaitsevahenditega,

milliseid ohustetehnika nõudeid oli tunnistaja arvates antud
juhul rikutud ja mis oli õnnetuse põhjuseks,

kes olid veel sündmuse pealtnägijad.

Tunnistajad võivad jutustada ka ohustetehnika, instrueerimise,
järelevalve jms. igapäevasest olukorrast selles töölõigus. Nende
jutustust on samuti vaja täpsustada ja hiljem teiste juurdlus-
materjalidega kõrvutamise teel objektiivselt hinnata.

Eriti kriitiliselt ja objektiivselt on vaja analüüsida administ-
ratsiooni hulka kuuluvate vastutavate isikute seletusi õnnetuse
asjaolude ning põhjuste, samuti ka nende poolt asutuses raken-
datud abinõude kohta.

Esialgse vestluse järel ei tohi komisjon rutata järelduste tege-
misega, vaid need peavad leidma igakülgse kinnituse.

Õnnetuskoha ülevaatusel on vaja hoolikalt jälgida sündmus-
paiga ja selle lähema ümbruse olukorda (kas see oli töötamiseks
vaba või mittevajalike esemetega risustatud), uurida põranda
tasasust ja libedust, tööobjektide (esemete, kandamite) ning
-vahendite tehnilist olukorda, gabariite ja kaalu, kaitseesadmeid
ning maandusi, kasutatud materjalide kvaliteeti. Ühtlasi tuleb
selgitada, kas kannatanul olid tööriietus ja individuaalsed kaitse-
vahendid ning millises seisundis need olid, kas töötajate tervist
ohustavate kohtade juurde olid välja pandud vastavad plakatid,

hoiatusmärgid jne. Seejuures tuleb erilist tähelepanu pöörata äsjatehtud paranduste jälgedele töökoha ümbruse põrandal või lael, töövahenditel, kaitseseadmetel jm.

Ühtlasi on vaja analüüsida kannatanu ja tema töökaaslaste töövõtteid ja käitumist, nende vastavust tehtavale tööle ja kutseala, seadme või töö ohutustehnika juhendile, kuidas oli kannatanu instrueeritud jne.

Õnnetuskoha ülevaatusel õnnestub sageli mitte ainult objektiivselt kindlaks teha antud juhtumi konkreetset organisatsioonilised ja tehnilised põhjused, vaid ka avastada ohutustehnika muid rikkumisi, mis võivad põhjustada uusi õnnetusi.

Pärast õnnetuskoha ülevaastust ning kannatanu, tunnistajate, vastutavate jt. isikute ülekuulamist tuleb komisjonil võtta nendelt kirjalikud seletused. Ühtlasi peab komisjon vaatama ja kontrollima instrueerimisžurnaale, kutseala ohutustehnika juhendeid, töökaitsepäeva akte, töökaitseinspektorite ettepanekuid, seadmete järelevaatuse žurnaale ja passe, isikute kutsetunnistusi, eksami-protokolle jms.

Põhimääruse 2. punktis nimetatud kõigi juhtude juurdlemistulemuste vormistamiseks koostab komisjon akti vorm N-1 (esi-alku vähemalt ühe eksemplarina). Ametlikud eksemplarid peavad olema kirjutatud masinal või tindi või pastapliiatsiga. On keelatud kasutada pliiatsit ja kopeerpaberit.

Akti koostamisel on vaja täpselt järgida selle lõpus olevaid täitmise juhendeid. Juurdluse kvaliteeti ja objektiivsust hinnatakse peamiselt selle järgi, kuidas on täidetud 14., 15. ja 16. punkt. Eriti lubamatu on jätta mõni punkt täitmata (välja arvatud 17. punkt — kuni haiguslehe lõpetamiseni).

Õnnetusjuhtumi asjaolusid (p. 14) tuleb kirjeldada ammenda-valt, kuid lakooniliselt. Seejuures peavad kõik andmed olema põhjendatud. Eriti on vaja iseloomustada õnnetusele eelnenud sündmusi, kannatanu käitumist ja töökoha olukorda nii juhtumi momendil kui ka pärast seda.

Põhjusi (p. 15) ei tule mitte ainult loetleda, vaid ka näidata nende seost tagajärgedega. Põhjused peavad olema objektiivsed, otsesed (primaarsed) ja kooskõlas juurdluse tulemustega. Nad olgu sõnastatud nii selgesti, et oleks võimalik valida kõige tõhusamaid abinõusid analoogiliste juhtumite kordumise vältimiseks (p. 16).

Praktika on näidanud, et mõnikord akti märgitav «kannatanu ettevaatamatus» ei ole tegelik põhjus, vaid formaalse, lohaka või erapooliku juurdluse tulemus. Juurdlusest osavõttev ametiühingu-komitee esindaja peab sel juhul (samuti ka akti koostamise juhendite teiste rikkumiste korral) kindlalt keelduma aktile alla kirjutamast ning nõudma õige põhjuse kindlakstegemist ja uue akti koostamist. Lahkhelide korral ei saa vaidlust otsustada häälte-

enamusega, vaid küsimuse lahendab ametiühingu kohalik komitee, vajaduse korral konsulteerides tehnilise inspektoriga.

Akti märgitavad abinõud peavad olema leitud juurdlusmaterjali hoolika analüüsi teel ning väljaselgitatud õnnetuspõhjuste kõrvaldamiseks tõepoolest otstarbekad. Nad peavad olema konkreetsed ja tähtjalised. Iga töö ohutumaks korraldamiseks on alati võimalik ette näha mingit tehnilist või organisatsioonilist abinõu, nagu töökoha paremat planeerimist ja sisustamist, seadmete uuendamist või sobivamat paigutust, remonti, varustuse parandamist jms.¹ Antud juhul vajalikuks osutuvad abinõud tuleb võtta akti 16. punkti. Nende abinõude hulka ei või kuuluda kannatanu karistamine. Mõnikord aktis ainsa abinõuna fikseeritud «täiendav instrueerimine» näitab, et juurdlus on olnud pealiiskaudne.

Kui mõned akti neljast vajalikust originaaleksemplarist tehakse pärast esimest (ümberkirjutamise teel), siis tuleb rangelt jälgida, et kõik eksemplarid oleksid sisult, vormilt ja kirjutustehnikalt identsed. Igale eksemplarile peavad alla kirjutama kõik komisjoniliikmed.

Kui administratsioon põhimääruse 6. punkti kohaselt taotleb juhtumi tunnistamist «tootmisega mitteseotuks», siis peab ta tegema vastava ettepaneku kohe juurdluspäeval, et oleks võimalik järgmisel päeval komiteed erakorraliselt kokku kutsuda. Seda administratsiooni taotlust ei saa komitee esimees otsustada ainuisikuliselt.

Komitee peab küsimuse iseseisval otsustamisel arvestama, et selle eesmärk on traumatismi profülaktika tulevikus. Teiste sõnadega, ta võib õnnetuse tunnistada «tootmisega mitteseotuks» ainult siis, kui selle põhjuseks oli kannatanu ettekavatsetud tegevus.

Näiteks paljas fakt, et kannatanu oli ebakaine, ei õigusta tunnistama õnnetust «tootmisega mitteseotuks», vaid juurdlusmaterjaliga peab olema kindlaks tehtud, et õnnetuse põhjustas joojnu ebanormaalne käitumine. Erandiks on autoavarii ebakaine juhiga. Tema suhtes ei ole õnnetus kunagi «seotud tootmisega», küll aga võib seda olla sama avarii läbi vigastada saanud teiste isikute suhtes. Kui kannatanu valmistab või töötles treipingil, käial jne. mingit eset isiklikul otstarbel, võib õnnetuse tunnistada «tootmisega seotuks» siis, kui selle põhjuseks oli tööpingi või kaitseseadmete mittekorrasolek. Ainuüksi asjaolu, et töötaja oli lahkunud oma töökohalt ja sai vigastada asutuse üldkasutataval territooriumil või üldkasutatavas ruumis, ei võimalda tunnistada õnnetust «tootmisega mitteseotuks». Kui õnnetus juhtub huligaansuse või isiklikel motiividel puhkenud tüli jms. tagajärjel või on tegemist tahtliku kehavigastusega, siis peab ametiühingukomitee tunnistama juhtumi «tootmisega mitteseotuks». Kui aga kakluse puhul

¹ Vt. lk. 20.

üks osavõtjatest kukub näiteks varjestamata süvendisse asutuse õuel, siis on see õnnetusjuhtum «seotud tootmisega».

Igal juhul peab komitee selle küsimuse otsustama vastavalt Ametiühingute Nõukogu tehnilise inspeksiooni seisukohale.

Kui ametiühingukomitee tunnistab õnnetusjuhtumi «tootmisega mitteseotuks», peab ta selle tunnistama kas «tööga seotuks» või «elukondlikuks». Tehtud otsus on vaja märkida akti ja protokollida. Kuigi sellist õnnetust arvele ei võeta, peab tervishoiuasutuse peaarst (juhataja, peainsener) ka selle akti kinnitama ja 48 tunni jooksul pärast õnnetust saatma tavalises korras tehnilisele inspektorile, kohalikule komiteele ja osakonna (töölõigu) juhatajale. Haiguslehe lõpetamisel peab asutuse juhataja saatma samadele instantsidele teate toimunud õnnetusjuhtumi tagajärgedest (põhimääruse lisa nr. 2).

Ametiühingu Vabariikliku Komitee ringkirjaga nr. 82 2. veebruarist 1967* on asutuse juhataja kohustatud saatma nimetatud teate kohe pärast haiguslehe lõpetamist, kannatanule kogu haigustoetuse määramist ja väljaarvutamist ning kohaliku komitee otsust selle toetuse asutuse arvelt tagasinõudmise kohta. Teade peab olema saadetud kahe nädala jooksul pärast ajutise töövõimetuse lõppu ja sellel peab olema komitee esimehe märkus tagasinõudeotsuse kohta.

Seega on kohalik komitee kui riikliku järelevalve organ töökaitse alal kohustatud oma otsusega nõudma asutuselt selle kahju hüvitamist, mille asutus tekitas sotsiaalkindlustuse eelarvele töökaitse ühe või teise tehnilise või organisatsioonilise abinõu puuduliku (või mitte-) rakendamisega. Tuleb lisada, et kannatanule ettenähtud haigustoetuse vähendamine isegi tema enese süüdi oleku puhul on ebaseaduslik.

Peale eespool loetletud ülesannete täitmise peab kohalik komitee lahendama protestid akti koostamata jätmise või ebaõige koostamise kohta. Kaebus kohaliku komitee ebaõige otsuse üle ei tule esitada rahvakohtule, vaid ainult kõrgemalseisvale ametiühinguorganile (vabariiklikule komiteele).

Õnnetusjuhtumi juurdlemise aktis fikseeritud profülaktilised abinõud peale kapitaal mahutusi nõudvate tööde tuleb teostada ühe kuu jooksul. Pikemaajaliste tööde käiku peavad järjekindlalt kontrollima asutuse ohutustehnika insener ja vanemtöökaitseinspektor.

* Vt. lk. 63.

15. Tervishoiutöötajate Ametiühingu Eesti Vabariikliku Komitee ringkiri nr. 82 2. veebruarist 1967 peaarstidele (juhatajatele) ning ametiühingu linna-, rajooni- ja kohalike komiteede esimeestele

Selleks et saavutada õnnetusjuhtumite edasist vähendamist asutuste tööprotsessis ning tagada riiklike sotsiaalkindlustussummade õiget kasutamist ja sissenõudmist, Ametiühingu Vabariiklik Komitee juhib tähelepanu alljärgnevatele küsimustele.

1. Asutuste juhatajatel ja ametiühingukomiteede esimeestel tuleb õnnetusjuhtumite korral, mis on seoses tööülesannete täitmise, rangelt juhinduda UAÜKN-i Presiidiumi poolt 20. mail 1966. a. kinnitatud «Tootmises toimunud õnnetusjuhtumite juurdlemise ja arvelevõtmise põhimäärusest», mis on vabariikliku komitee ning vastava süsteemi keskasutuste poolt 1966. a. IV kvartalis saadetud eraldi brošüürina kõigile allasutustele.

2. Asutuste juhatajail — saata (vastavalt põhimääruse p. 13) üks kinnitatud eksemplar igast tootmises toimunud õnnetusjuhtumi (p. 2) aktist vorm N-1 48 tunni jooksul pärast õnnetust Eesti NSV Ametiühingute Nõukogu tehnilisele inspektorile, Tallinn, Tõnismägi 10 (telef. 423-66).

3. Ametiühingu kohalike komiteede esimeestel tuleb kohe pärast tootmises toimunud õnnetusjuhtumi tagajärjel tekkinud töövõimetus (haiguslehe) lõppemist, komitee järgmisel korralisel koosolekul (või erakorralisel, kui kahe nädala jooksul plaanilist koosolekut ei toimu) koos haigustoetuse määramisega läbi vaadata õnnetuse asjaolud ja põhjused. Juhul kui viimased kas või osaliselt olenesid asutuse administratsioonist või teistest majandusorganitest (vt. käesoleva punkti sisu allpool), peab komitee operatiivselt ja iseseisvalt, sõltumata administratsiooni seisukohast, vastu võtma otsuse kannatanule väljamakstava (väljamakstud) haigustoetuse kogu summa asutuse arvelt vastuvaidlematus korras tagasinõudmise («regresshagi») kohta riikliku sotsiaalkindlustuse arvele.

Kuna administratsioon on kehtiva tööseadusandluse põhjal vastutav töötajatele ohutute töötingimuste tagamise eest, siis tuleb toetus tagasi nõuda kõigil juhtudel, kui õnnetusega kaasnes töökaitse nõuete või mõeldavate ettevaatusabinõude osaline või täielik täitmata jätmine (või väärtäitmine) administratsiooni poolt (samuti mõlemapoolse süü korral).

Administratsioonist olenevate asjaolude (põhjuste) hulka kuulub näiteks töö ohtlik organiseerimine ning võimaldamine, libisemisohtlik, korratu või muidu ohtlik töökoht (ruum, territoorium jne.), mittekorras, kaitsmata või puuduliku ehitusega töövahend (seade), töö võimaldamine korratu või puuduliku eririietuse, individuaalsete kaitsevahendite või ohtlike töövõtetega, töötajate omavahel kooskõlastamata tegevus, mitteküllaldane kord või töodistsipliin, puudulik järelevalve, instrueerimine või väljaõpe jne.

Vastavalt NSV Liidu Ministrite Nõukogu 28. jaan. 1957. a. määrusele nr. 79 tuleb kohaliku komitee otsuse tagasitõukamiseks teha samuti kõigil nendel juhtudel, mille kohta on olemas Eesti NSV Ametiühingute Nõukogu tehnilise inspektori vastav seisukoht. Viimase saamisel peab komitee tegema oma otsuse järgmisel (ajutise töövõimetuse kestmisel selle lõppemisele järgneval) koosolekul.

Komitee otsuses näidatakse ära kannatanu perekonnanimi ja initsiaalid, õnnetuse kuupäev, töövõimetuse kestus, kogu haigustoetuse suurus ning administratsioonist olenev põhjus. Otsuse ärakiri tuleb kohe anda asutuse juhatajale ning saata Ametiühingu Vabariiklikule Komiteele. ÜAÜKN-i sekretäri A. Ševtšenko 1958. a. 10. septembri kirja nr. 14/4 kohaselt juhul, kui administratsioon kolme päeva jooksul (arvates ametiühinguorgani otsuse kättesaamise päevast) ei kannan nimetatud summasid riikliku sotsiaalkindlustuse eelarvesse, nõutakse need asutuse arvelt sisse vastuvaidlematus korras.

Ühtlasi peab kohaliku komitee esimees kohe pärast otsust tegema asutuse administratsiooni poolt tehnilisele inspektorile saadetavale teatele õnnetusjuhtumi tagajärgedest (põhimääruse lisa nr. 2) märkuse komitee tagasitõukemise kohta ning kinnitama seda allkirjaga. Komitee poolt tuleb seetõttu otsus teha kiiresti, et mitte takistada teate väljasaatmist.

Komiteedel tuleb suhtuda täie tõsidusega tagasitõukemise otsuste tegemisse, kuna see kohustus on neile pandud NSV Liidu seadusandlike organite poolt oma asutuse administratsiooni vastutuse tõstmiseks edaspidiste õnnetusjuhtumite vältimisel.

4. Asutuse juhatajatel tuleb pärast ajutise töövõimetuse lõppemist koostada teade õnnetusjuhtumi tagajärgedest (põhimääruse lisa nr. 2 vormi kohaselt). Teates tuleb näidata asutuse täpne nimetus, traumatoloogilised ja materiaalsed tagajärjed ning varustada teade käesoleva ringkirja eelmises punktis selgitatud märkusega komitee esimehe poolt. Teade tuleb saata põhimääruse p. 15 nimetatud isikutele, nende hulgas AÜN tehnilisele inspektorile (Tallinn, Tõnismägi 10).

Komitee esimehe eelnimetatud märkusega varustatud teade tuleb väljastada hiljemalt kahe nädala jooksul (pärast haiguslehe lõppemist). Teate saatmine ilma komitee esimehe märkuseta on lubamatu.

5. Kindlustajatel tuleb riikliku sotsiaalkindlustuse kvartaliaruandes (vorm nr. 4) näidata väljamaksed elukondlike traumade ja tööga (mitte tootmisega) seotud õnnetusjuhtumite puhul — real 21, kuna reale 21-a tuleb kanda ainult need kulutused, mis on läinud haigustoetustele kutsehaiguste ja tootmisega seotud õnnetusjuhtumite (põhimääruse p. 2, välja arvatud p. 6 mainitud, mis lähevad elukondlike traumade hulka) tagajärjel.

Ametiühingukomitee otsuse põhjal administratsiooni arvelt tagasikantud summad seoses õnnetustega näidata vormis nr. 4 p. 10 all.

Õnnetusjuhtumite kohta, mis toimuvad pärast 1. jaanuari 1967. a., ei ole kindlustajatel enam vaja esitada Vabariiklikule Komiteele koos vorm nr. 4 tööõnnetuste akte (need saadetakse otse tehnilisele inspektorile). Selle asemel on vaja koos aruandega saata Vabariiklikule Komiteele lühike seletuskiri real 21-a näidatud kulutuste sisu kohta.

6. Kohalike komiteede esimeestel mitte alla kirjutada vormile nr. 4, kui selle p. 10 all pole ära näidatud ametiühingukomitee poolt asutuse arvelt tagasinõutud summad.

7. Ametiühingu linna- ja rajoonikomiteede esimeestel tagada pidev järelevalve töökaitse nõuete ning käesoleva ringkirja täitmise üle.

Ametiühingu Vabariiklik Komitee teatab ühtlasi, et käesoleva ringkirja nõudeid mittetäitvaid asutuste juhatajaid ja komiteesid hakatakse personaalselt ära kuulama kõrgemalseisvates ametiühinguorganisatsioonides ning nende suhtes rakendatakse vajalikke abinõusid.

16. Naiste ja alaealiste töökaitse seadusi

A. RASKUSTE TEISALDAMISE PIIRNORMID TÄISEALISTELE NAISTELE¹

NSV Liidu Töö Rahvakomissariaadi määrus nr. 145 14. augustist 1932

(Väljavõte)

1. Kehtestada üle 18 aasta vanustele naistele järgmised raskuste teisaldamise normid (millesse pole arvatud raskuste kandmise ning teisaldamise rakiste kaalu):

Jrk. nr.	Teisaldamise viis	Ülemmäär 1 inimese kohta kg-des	Märkus
1.	Käsitsi kandmine tasasel pinnal	20	
2.	Üherattalise käruga	50	Raskuste teisaldamine üherattalise käruga on lubatud ainult mööda kärutuslaudu, kusjuures suurim tõus (s. o. tõusu maksimaalse kõrguse suhe tee pikkusega) ei tohi ületada 0,02

Jrk. nr.	Teisaldamise viis	Ülemmäär 1 inimese kohta kg-des	Märkus
3.	Kolme- või neljarattalise käsivankriga	100	Kolme- või neljarattalise vankriga teisaldamisel ebatasasel pinnal ei tohi suurim tõus ületada 0,01
4.	Kahe rattalise käsikäruga: a) tasasel põrandal, kui suurim tõus ei ületa 0,02 b) ebatasasel maal või sillutisel, kui suurim tõus ei ületa 0,01	115 60	
5.	Rööbastel liikuva vagone-tiga	600	Vagonetiga teisaldamisel kaldpinnal ei tohi suurim tõus ületada 0,01

¹ Naisi lubatakse laadida ainult puistveoseid (liiva, kruusa, savi, tera- ning aedvilja jms.), kergekaalulisi veoseid (laastukaupa, tühja taarat, väiketaaras puu- vilja jms.), tükkveoseid (telliseid, briketti, puid jms.) ning segamaterjali (laudu, latte, sandleid, eterniiti jms.).

2. Kõigil töödel, kus naised kannavad raskusi käsitsi, tuleb siis, kui koorma iseloom seda lubab, kasutada kandraame. Kandraamid peavad olema jalad.

Raskuse kaal koos kandraamiga ei tohi kahe peale olla üle 50 kilogrammi.

B. RASKUSTE TEISALDAMISE PIIRNORMID ALAEALISTELE

Vene NFSV Töö Rahvakomissariaadi kohustuslik määrus nr. 145 4. märtsist 1921 muudatusega 14. augustist 1932 (laiendatud kogu NSV Liidu territooriumile)
(Väljavõte)

1. Kuni 18-aastasi alaealisi ei tohi mingil juhul määrata tööle, mis seisneb vaid üle 4,1 kg kaaluvate raskuste teisaldamises. Raskuste teisaldamine mõlemast soost alaealiste poolt allpool toodud normide piirides on lubatud ainult neil juhtudel, kui see töö on vahetult seotud alaealise kutsetööga ning ei nõua üle ühe kolmandiku nende tööajast.

Märkus. Töökaitseinspektori loal senini tööle jäetud kuni 16-aastastele alaealistele on lubatud teisaldada raskusi vaid erandjuhtudel, kusjuures kõiki § 1 ja § 2 p. a ja b all loetletud kaalunorme tuleb vähendada poole võrra; raskuste ümberpaigutamine viisidel, mis on nimetatud § 2, p. c, d ja e, ei ole nendele alaealistele üldse lubatud.

2. Mõlemast soost alaealistele vanusega 16 kuni 18 aastat määratakse alljärgnevad raskuste teisaldamise piinormid iga üksiku töötaja kohta.

a) Raskuste kandmine meessoost alaealistele vanusega 16 kuni 18 aastat — 16,4 kg, naissoost alaealistele — 10,25 kg.

b) Raskuste ümberpaigutamine rööbastel liikuva vagonetiga. Meessoost alaealistele vanusega 16 kuni 18 aastat — 492 kg; naissoost alaealistele vanusega 16 kuni 18 aastat — 328 kg. Vagoneti liikumisel kallakpinnal on tõusu (s. o. tõusu maksimaalse kõrguse suhe tee pikkusega) lubatud ülemmäär 0,01.

c) Raskuste ümberpaigutamine üherattalise käruga. Alaealistele vanusega 16 kuni 18 aastat — 49,2 kg. Naissoost alaealistele vanusega kuni 18 aastat ei ole raskuste vedu kärudega üldse lubatud. Raskuste vedu üherattalise käruga on lubatud vaid kärutuslaudadel, kusjuures tõus ei tohi ületada 0,02.

d) Raskuste teisaldamine kaherattalise käsikäruga. Meessoost alaealistele vanusega 16 kuni 18 aastat — 114,8 kg vedamisel tasasel põrandal, kusjuures tõus ei tohi ületada 0,02, ja 57,4 kg teisaldamisel ebatasasel pinnal või sillutisel, tõusu ülemmääraga mitte üle 0,01. Naissoost alaealistele vanusega kuni 18 aastat ei ole raskuste vedu kaherattaliste käsikärudega lubatud.

e) Raskuste ümberpaigutamine kolme- ja neljarattaliste vankritega. Meessoost alaealistele vanusega 16 kuni 18 aastat — 82 kg, naissoost alaealistele — 57,4 kg. Seejuures raskuste teisaldamine kolme- ja neljarattaliste vankritega on alaealistel lubatud vaid tasasel asfalt-, puu-, plaat- jms. põrandal tõusu ülemmääraga mitte üle 0,02.

Märkus. Kõik p. a, b, c, d ja e toodud kaalunormid sisaldavad koorma kaalu koos teisaldusvahendi (s. o. vagonett, käru, vanker jms.) kaaluga.

C. NSV LIIDU ÜLEMNÕUKOGU PRESIDIUMI SEADLUS 13. DETSEMBRIST 1956

(Väljavõte)

1. Keelata alla 16 aasta vanuste isikute töölevõtmine. Erandjuhtudel võib kooskõlastatult ametiühingu käitis- või kohaliku komiteega võtta tööle 15-aastasi isikuid.

D. TOOTMISALADE, ELUKUTSETE, ERIALADE JA TÖÖDE LOETELUST, KUS ON KEELATUD KASUTADA ALLA 18 AASTA VANUSTE ISIKUTE TÖÖJÕUDU

NSV Liidu Ministrite Nõukogu Riikliku Töö ja Töötasu Komitee määrus nr. 629 29. augustist 1959

NSV Liidu Ministrite Nõukogu Riiklik Töö ja Töötasu Komitee määrab:

1. Kinnitada ÜAÜKN-iga kooskõlastatud tootmisalade, elukutsete, erialade ja tööde loetelu, kus on keelatud kasutada alla 18 aasta vanuste isikute tööjõudu.¹

2. Kehtestada, et alla 18 aasta vanuste isikute tööjõu kasutamine juurdelisatud loetelus nimetatud tootmisaladel, elukutsetes, erialadel ja töodel on keelatud, sõltumata rahvamajandusharust.

3. Kehtestada, et alla 18 aasta vanused isikud, kes on linna või maa tehniliste kutsekoolide, tehnikumide või keskkoolide 9.—11. klassi õpilased, võivad tootmispraktika (tootmisalase väljaõppe) ajal viibida loetelus nimetatud tootmisaladel või töodel mitte üle 3 tunni päevas. Alla 18 aasta vanuste isikute väljaõpetamine loetelus nimetatud tootmisaladel, elukutsetes, erialadel ning töodel individuaalse ja brigaadilise väljaõppe korras on keelatud.

4. Seoses käesoleva määruse kehtestamisega ei kuulu rakendamisele NSV Liidu Töö Rahvakomissariaadi määrus nr. 186 13. oktoobrist 1932 «Alaealiste tööjõu kasutamisest».

E. ALAEALISTE TÖÖTINGIMUSTEST

NLKP Keskkomitee ja NSV Liidu Ministrite Nõukogu määrus 8. augustist 1955

(Väljavõte)

3. Keelata ettevõtete, organisatsioonide ja asutuste juhatajatel kuni 18-aastaste noorte tööliste ning teenistujate kasutamine ületunnitöödel ja öövahetustes.

¹ Loetelu tervishoiuasutuste tööd käsitlev osa on avaldatud raamatus Справочник по охране труда и технике безопасности для работников здравоохранения. Составитель К. Н. Валяева. Государственное издательство медицинской литературы, Москва, 1963, стр. 27.

KUTSELADE OHUTUSTEHNIKA JA TÖÖTERVISHOIU TÜÜPJUHENDID

1. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend elektri- ja valgus- ravi- ning vesi-, kumblus- ja soojutusravikabinettide kesk-medit- siinipersonalile¹

Kinnitatud NSV Liidu tervishoiuministri asetäitja P. Gussenkovi ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 29. juunil 1960

1. ELEKTRI- JA VALGUSRÄVIKABINETTIDE KESK-MEDITSIINIPERSONALILE

Üldnõuded

1. Raviprotseduure võivad teha need isikud kesk-meditsiini-personali hulgast, kes on saanud spetsiaalse ettevalmistuse füsioteraapia alal, kellel on selle kohta vastav tunnistus ning kes tunnevad ohutustehnika ja tervishoiu eeskirju füsioteraapiakabinettides töötamise kohta.

Nooremal meditsiinipersonalil on raviprotseduuride tegemine kategooriliselt keelatud.

Noorem meditsiinipersonal peab abistama kesk-meditsiinipersonali raviprotseduuride ettevalmistamisel (niisutama vahelappe, täitma nelikvanne veega ning tühjendama neid protseduuri lõpetamisel, pesema õõneselektroode jne.).

¹ Välja töötatud kooskõlas NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 20. mail 1959 kinnitatud «Ohutustehnika ja tervishoiu eeskirjade füsioteraapiakabinettides töötamise kohta» nõuetega. Vt. lk. 136.

2. Kesk-meditšiinipersonal peab iga päev enne töö algust kabinetis:

a) kontrollima aparaatide seisundit ning märkima viimaste töös avastatud defektid «Aparatuuri jooksva remondi ja profülaktilise järelevaatuse žurnaali»; on keelatud töötada mittekorrasolevate aparaatidega;

b) kontrollima, kas nimetatud žurnaali varem märgitud defektid on (röntgeni-, füsio- või elektro-) tehniku poolt kõrvaldatud.

Kui žurnalis ei ole tehniku allkirja aparaatide defektide kõrvaldamise kohta, siis on raviprotseduurid nende mittekorrasolevate aparaatidega keelatud kuni defektide kõrvaldamiseni.

3. Kesk-meditšiinipersonalil on kategooriliselt keelatud teha mistahes manipulatsioonid aparaatide sisemuses.

4. Enne töö algust peab kesk-meditšiinipersonal aparaadidelt tolmu kuiva lapiga ära pühkima. Elavhõbekvartslambi põletit on vaja hõõruda rektifitseeritud piiratuses niisutatud vatitükikesega.

5. Kesk-meditšiinipersonal peab jälgima, et ruumi perioodiliselt tuulutataks.

6. Töö lõpetamisel kabinetis on kesk-meditšiinipersonal kohustatud kontrollima, kas aparaatide kilpidel on kõik lülitid voluringist lahutatud, ning seejärel voolu välja lülitama grupikilbil.

7. On keelatud jätta haige raviprotseduuri ajal ilma järelevälyeta.

Elektriravikabinetid

8. Elektriravi protseduuride ajal, mil haige on elektroodidega kontakti viidud (galvanisatsioon, diatermia), ei tohi meditsiinipersonal ega haiged puudutada mingeid maandatud metall-esemeid.

Aparaadid peavad olema haigest nii kaugel, et ta ei saa neid puudutada.

9. Meditsiinipersonal peab jälgima, et keskkütteradiaatorid, kütte-, gaasi-, veevärgi- ja kanalisatsioonitorustik, samuti ka kabinetides olevad mistahes maandatud esemed oleksid alati puitkatetega varjestatud.

10. Kui elektriravi protseduure, kus haige viiakse elektroodidega kontakti (galvanisatsioon, diatermia), tuleb teha väljaspool elektriravikabinetti (palatis, sidumis- või operatsioonitoas, kodus jm.) ja seal puudub puitkušett, on vaja vältida haige kokkupuutumist metallesemetega (voodi, sidumislaud). Metallvoodi või -laud kaetakse villase tekiga ning sellele pannakse kolme-nelja kihina kummeeritud riiet ja linu nii, et nende servad ulatuksid igast küljest üle voodi või laua.

Kui palatis, sidumis- või operatsioonitoas on voolu juhtiv (kivi-, tsement- jms.) põrand, siis tuleb see kohas, kus viibib teinidav meditsiinipersonal, protseduuri ajaks katta vähemalt 1 m² ulatuses linoleumi või kummiga, mille dielektrilised omadused on kontrollitud.

11. On keelatud kasutada aparate, millel mõõteriistad (milli- ampermeeter, ampermeeter ja voltmeeter) ei ole korras või üldse puuduvad, samuti ka aparate, millel uste elektriline blokeering pole korras või on välja lülitatud või mille korpuse plaadid on eemaldatud.

12. Galvanisatsiooni- või diatermiaprotseduuride lõpetamisel ning aparadi väljalülitamisel tuleb haigega ühendatud juhtmed aparaadist lahutada.

13. Galvanisatsiooni- ja diatermiaelektroodide metallplaadid peavad olema siledad, ümardatud nurkadega ning ilma defektideta.

Ultrakõrgsagedusraviks määratud elektroodidel peab olema kummi- või klaasisolatsioon. On keelatud kasutada vigastatud isolatsiooniga elektroode.

14. Elektroodide vahelappe, õõneselektroode ja instrumente tuleb keeta eraldi sterilisaatorites või vannides. On keelatud kuumutada vett lahtise spiraaliga elektripliitidel või elektrikeedunõudes.

15. On keelatud anda ultrakõrgsagedusravi ilma teraapilist kontuuri hoolikalt resonantsi häälestatamata ning kasutada üheelektroodilist meetodit, kui generaatori võimsus on üle 200 vati ja mõlema elektroodi aluse ja naha summaarne õhkvähe on üle 6 cm.

16. Galvaniseerimisel kasutatavad juhtmed peavad olema hea isolatsiooniga. Juhtmed, mida mööda kulgeb haigeni kõrgepingevool (franklinisatsioon, darsonvalisatsioon, diatermia, ultrakõrgsagedusravi jt.), peavad olema kõrgepingeisolatsiooniga. Indukto-termia kaabelektroodi keerud ei tohi protseduuride ajal üksteise vastu puutuda, vaid neid tuleb spetsiaalsete kamm-eralda-jate abil üksteisest teatavas kauguses hoida. Kaabliotste ristumisel asetatakse nende vahele 8—10-kordselt kokkupandud riide-tükk.

Juhtmete seisundit tuleb kontrollida enne raviprotseduuri algust. On keelatud juhtmeid nende katkemiskohas mehhaaniliselt kokku keerata ja kasutada rabedaks kuivanud isolatsiooniga juhtmeid.

Kõiki juhtmeid tuleb hoida tugeedel.

17. Nelikvanne võib veega täita ning veest tühjendada ainult siis, kui aparaatur on välja lülitatud.

18. Meditsiinipersonalil on keelatud viibida sentimeeterlainete generaatori otseses kiirgusväljas.

Kaitseks mikrolainete kiirgusallika eest peab meditsiinipersonal kasutama spetsiaalseid neelava kattega kilpe ja külgkaitsmega prille.

Valgusravikabinetid

19. Elavhõbekvartslampidega töötamisel tuleb teenindava meditsiinipersonali, haige ja kõigi teiste ultraviolettkiirguse mõju- piirkonnas viibivate isikute silmi kaitsta prillidega, millel on külgkaitsmed ja suitsuvärvilised klaasid. Elavhõbekvartslambi põleti töötamise ajal ning kiirituste vaheaegadel peab süüdatud põleti olema kaetud lambi reflektoril asuva siibriga, selle puudumisel aga reflektori servadele pandud riidest kaitsmega («seelikuga»). Põletid ПРК-7 tuleb katta spetsiaalsete kuplitega.

20. Et avarii korral klaasi-, portselani- või spiraalikillud haiget ei kahjustaks, paigutatakse kiiritamisel sollukslambi või infrapunaste kiirtega lambi statiiv kušetist veidi eemale.

21. Teenindav personal ei tohi kaua vaadata sisselülitatud sollukslambile või infrapunase kiirguse allikale. Näo kiiritamisel tuleb haige silmi kaitsta sidemega.

II. VESI-, KUMBLUS- JA SOOJUTUSRAVIKABINETTIDE KESK-MEDITSIIINIPERSONALILE

Üldnõuded

1. Raviprotseduure võivad teha kesk-meditiinipersonali hulka kuuluvad isikud, kes on saanud spetsiaalse ettevalmistuse füsioteraapia alal, kellel on selle kohta vastav tunnistus ning kes tunnevad ohutustehnika ja tervishoiu eeskirju füsioteraapiakabinetides töötajaile.

Kategooriliselt on keelatud lasta nooremal meditsiinipersonalil raviprotseduure teha.

Vesi- ja kümbelusravi

2. Vee küllastamisel süsihappegaasiga tuleb gaasi lasta balloonist aparati väga ettevaatlikult ja vähehaaval ning jälgida pidevalt manomeetri näitu aparadil ja reduktoril.

Kui vee süsihappegaasiga küllastamise aparadi kaitseklapp pole korras, peab raviprotseduuri tegija katkestama töö ning teatama sellest tehnikule.

3. On keelatud kasutada balloone, mille järjekordse järelevaatuse tähtaeg on möödunud, samuti ka balloone, mis on kehtestatud korras tembeldamata, mille ventiilid ei ole korras, mille korpus on vigastatud või mis on ilma nõutava värvuse ja pealdiseta.

4. On keelatud kasutada ballooni ilma reduktorita.

5. Reduktori madalpool peab olema reguleeritud rõhule, mille juures on lubatud töötada vee süsihappegaasiga küllastamise aparaadiga. On keelatud tõsta reduktori madalpoole rõhku lubatust kõrgemale.

6. On keelatud värvida balloone ja reduktoreid ning puhastada balloone.

7. Süsihappegaasi- ja hapnikuballoone on vaja kaitsta otsese päikesevalguse eest ning paigutada nad vähemalt 1 m kaugusele kütteradiaatoritest ning vähemalt 10 m kaugusele ahjudest ja teistest lahtise tulega soojaallikatest. Balloone kohaliku kuumenemise eest kaitsvate ekraanide abil võib seda vahemaad vähenendada ahjude ja muude lahtise tulega soojaallikate puhul kuni ühe meetrini, radiaatorite puhul — kuni 10 sentimeetrini.

Süsihappegaasi- ja hapnikuballoonid tuleb metallklambriga kinnitada ruumi seina või vastava toe külge.

8. Süsihappegaasiga täidetud tagavaraballoone peab hoidma selleks määratud ruumis, hapnikuga täidetud balloone — omaette hoones.

9. Kõrvaliste isikute juurdepääs balloonidele on keelatud.

10. Süsihappegaasi- ja hapnikuballoonid tuleb nende hoiukohast kasutamiskohale toimetada spetsiaalsete kärudega.

11. Vanne on vaja veega täita segistikraani abil. Vannide täitmiseks kuuma veega on keelatud kasutada voolikuid.

12. Kõiki keemilisi aineid, mis on määratud väävelvesinikuvannide valmistamiseks, peab hoidma kuivas ruumis range kontrolli all ja luku taga.

Naatriumsulfiitid on vaja hoida tihedalt sulgeva kaanega raud- või keraamilises anumal, soolhapet — laastudega täidetud korvi asetatud klaasballoonides (-pudelites) (temperatuuril mitte üle $+20^{\circ}$).

13. Kunstlike väävelvesinikuvannide jaoks määratud lahuste valmistamine ja soolhappe valamine klaasidesse peab toimuma laboratooriumis tõmbekapis.

14. Lahuseid valmistav personal peab kandma kehtivates normides ettenähtud eririietust ja erijalatseid ning kasutama kaitsevahendeid.

15. Naatriumsulfiiti- või soolhappelahuse mahasattumisest põhjustatud avarii korral on vaja loik katta saepuru, liiva või muu hügrokoopse materjaliga, seejärel saepuru või liiv maasse kaevata ja loigu koht veega puhtaks pesta.

16. Naatriumsulfiiti- või soolhappelahuse sattumisel nahale tuleb need ained veejoaga viivitamatult maha uhta, riinetele sattumisel aga riided seljast ära võtta.

17. Kemikaalide sattumisel silma on vaja silma pesta sooja veega, seejärel saata kannatanu silmaarsti juurde ja teatada arstile, mis ainet silma sattus.

18. Kõrvalistel isikutel on keelatud viibida laboratooriumis, kus valmistatakse lahuseid väävelvesinikuvannide jaoks.

19. Sel ajal, kui haige võtab väävelvesinikuvanni, peab vann olema kaetud puitrestile pandud niiske linaga. Lina alt jääb välja ainult haige pea.

20. Kõiki ruume, kus hoitakse ja käsitsetakse väävelvesinikuvannide valmistamiseks määratud keemilisi aineid, tuleb hoolikalt koristada.

21. Kontsentreeritud radoonilahuse valmistamisel ning klaasidesse valamisel on vaja silmas pidada järgmist:

a) 10—15 minutit enne töö algust käivitada ventilatsioon; see peab töötama kogu radoonilaboratooriumis töötamise aja ning lülitatakse välja alles pärast personali lahkumist laboratooriumist;

b) raadiumilahuse barbotööri ja kontsentreeritud radoonilahuse pudelit hoida ning radoonilahust valmistada ja klaasidesse valada laboratooriumis tõmbekappides;

c) seadmete (barbotööri, radoonilahuse valamisel tarvitatava aluse jt.) kohaleasetamisel maksimaalselt kasutada distantskaitset, nii et ühel töökohal viibiv personal ei satuks teises kohas oleva kiirgusallika (barbotööri või kontsentreeritud radoonilahuse pudeli) kiirguse mõju alla; personal peab kiirgusallikate (raadiumilahuse barbotööri ja kontsentreeritud radoonilahuse pudelite) vahetus läheduses viibima võimalikult lühikest aega, ainult nii kaua, kui nõuavad vastavad protseduurid (veepudeli ühendamine raadiumilahuse barbotööri külge ja lahutamine selle küljest, radoonilahuse valamine jt.); on keelatud viibida laboratooriumiruumis kauem, kui on vaja radoonilahuse valmistamiseks ja klaasidesse valamiseks; anumaid pesta, vett radoonilahuse mõõteklaasidesse valada jne. tuleb võimaluse korral väljaspool radoonilaboratooriumi;

d) töö algul on vaja kontrollida seadme hermeetilisust (kummiosade vigastamatust, kõigi ühenduste tihedust jms.);

e) radoonilahuse valamisel tuleb vältida kõike, mis võib soodustada radooni eraldumist õhku (lahuse mahaloksumist, kiiret jooksmist mõõteklaasi jm.); kontsentreeritud radoonilahuse valmistamiseks on vaja radooni vesilahus ja õhksegu pudelist välja lasta veepumba abil, mille survetoru tuleb hermeetiliselt ühendada kanalisatsiooniga; kontsentreeritud radoonilahuse pudeleid loksutatakse vastava aparaadi abil;

f) pikema vaheaja korral radoonivannide andmises tuleb lahuses paukgaasi tekkimise tõttu moodustunud kõrgrõhu kõrvaldamiseks üks kord 2—3 kuu jooksul raadiumilahuse barbotööri külkkraan mõneks sekundiks pisut avada. Seejuures peab rakendada abinõusid, mis ei võimalda barbotööril eraldunud radooni sattumist ruumi õhku (töötama tõmbekapis jne.);

g) töö lõpetamisel laboratooriumis on vaja mitu korda sooja vee ja seebiga käsi pesta;

h) laboratooriumi ruumides on keelatud:
viibida kõrvalistel isikutel;
hoida toiduaineid, sigarette, kosmeetikatarbeid, raamatuid, tänavarõivastust ning muid otseselt töö juures mittevajalikke esemeid;

süüa, suitsetada, kasutada kosmeetikatarbeid;

i) kontsentreeritud radoonilahuse juhuslikul mahasattumisel katkestatakse töö 2—3 tunniks, lahkutakse laboratooriumist ning jäetakse ventilatsioon tööle; mainitud aja möödumisel kuivatatakse lahus tavalisel viisil (lapiga);

j) barbotööri purunemisel tuleb võimaluse korral likvideerida radooni tungimine barbotöörist laboratooriumiruumi (s. t. sulgeda mistahes viisil barbotööris tekkinud ava), lasta ventilatsioon pidevalt töötada ning teatada avariist laboratooriumi (kabineti või osakonna) juhatajale;¹

k) raadiumilahuse mahasattumisest põhjustatud avariide korral peab toimima järgmiselt:

panema jalga kalossid, ette plastikaatpõlle ning kätte plastikaat-käisekaitsmed ja kummikindad;

laskma mahasattunud lahusel imbuda vatitupsutisse, mida hoitakse pintsetiga;

hõõruma kohta, kuhu sattus raadiumilahust, mitu korda soolhappe 5%-lises lahuses niisutatud vatiga (mida hoitakse pintsetiga);

panema vati lihvitud korgiga nõusse;

võtma seljast eririietuse; panema kindad ja pintseti samasse nõusse; muu eririietuse mässima tihedasse paberisse ning jätma sinnasamasse dosimeetriliseks kontrolliks;

sulgema nõu korgiga ja paigutama konteinerisse tõmbe alla (nõu tuleb seejärel matta radioaktiivsete jäätmete matmispaika);

hoolikalt pesema käed sooja vee ja seebiga ning käima dosimeetrilisel kontrollimisel;

katkestama laboratooriumis igasuguse töö kuni kontrollmõõtmiste tegemiseni ja töö jätkamiseks loa saamiseni sanitaarjärelevalveorgani esindajalt;

l) radoonilaboratooriumi teenindavatel ja avariisid likvideerivatel isikutel tuleb kasutada individuaaldosimeetreid; dosimeetrilise kontrolli eest vastutav isik peab dosimeetrilise kontrolli tulemused fikseerima vastavas žurnalis.

22. Radoonivannide ettevalmistamisel ja andmisel on vaja silmas pidada järgmist:

a) 10—15 minutit enne töö algust tuleb käivitada ventilatsioon; see peab töötama terve tööpäeva vältel ning lülitatakse välja alles pärast töö lõppu ja vanniruumi sulgemist;

¹ Raadiumilahust võib tagavarabarbotööri ümber valada ainult spetsialist (keemik) radoonilaboratooriumi teenindava isiku juuresolekul, kusjuures tuleb järgida kõiki vajalikke ettevaatusabinõusid.

b) radoonivannide ettevalmistamisel ja andmisel tuleb vältida kõike, mis võiks soodustada radooni eraldumist veest ruumi õhku; selleks peab:

radoonilahuse vanni valamisel jälgima, et lahus vaikselt välja jookseks ning et sifooni läbiv õhk lahuses ei pulbitseks;

segama vett vannis tasakesi ja sujuvalt, et seda mitte segi loksutada;

jälgima, et haiged vanniminekul, protseduuri võtmisel ning vannist väljumisel ei teeks järske liigutusi, mis põhjustaksid vee segiloksumist;

c) radoonilahuse vanni valamisel tuleb nägu veepinnast võimalikult kaugel hoida;

d) radoonilahuse vanni valamisel ei tohi käsi vette panna, vaid vett tuleb segada vastava labidakesega;

e) haige vannis viibimisel, eriti aga vee väljalaskmisel vannist peab meditsiinitöötaja hoiduma sellest võimalikult kaugelt;

f) personal peab töötama kehtivates normides ettenähtud eririietuses ning -jalatsites.

23. Radooniravi protseduure ettevalmistavad ja tegevad isikud peavad kindlaksmääratud tähtaegadel käima arstlikul läbivaatusel ning tundma radooni poolt organismisse avaldatava bioloogilise toime aluseid.

Soojusravi

24. Mudaravila ruumide koristamisel ei tohi niiske lapiga pühkida või veega kasta elektriarmatuure (pistikupesi, lüliteid, lifti uksekontakte jt.).

25. Mudasoojendusmasinal töötamisel on vaja mootoriosa kaitsta vee eest.

26. Parafiini ja osokeriiti tuleb soojendada veevanni peal tõmbekapis või tõmbega varustatud varikatte all. Anumat soojendamiseks määratud parafiini või osokeriidiga võib avada ainult temperatuuri mõõtmiseks ning sisaldise segamiseks ja võtmiseks (protseduuri tegemisel).

Käesoleva tüüpjuhendi alusel tuleb igas raviasutuses, kus on elektri-, valgus-, vesi-, kümbelus- või soojusravikabinetid, välja töötada ning asutuse juhatajal kinnitada üksikasjalik juhend töö eeskirjade, ruumide korrashoiu ja isikliku profülaktika abinõude kohta nende kabinetide iga töölõigu personalile. Juhendis on vaja arvestada tehtava töö iseärasusi.

Töö laadi muutumisel peab juhendis tegema vastavad parandused.

Juhend tuleb tööruumis nähtavale kohale välja panna.

Juhendi täitmist personali poolt kontrollivad peaarst ja füsioteraapiakabineti juhataja.

2. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ravi ja profülaktika asutuste röntgenikabinettide personalile¹

Kinnitatud NSV Liidu tervishoiuministri asetäitja I. Kotšergini poolt 3. märtsil 1960 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 7. märtsil 1960

I. ARSTIDELE-RÖNTGENOLOOGIDELE (RÖNTGENIKABINETTIDE JUHATAJATELE)

1. Arst-röntgenoloog (röntgenikabineti juhataja) vastutab röntgenikabineti ja seal igas vahetuses töötava personali töö eest.

2. Arst-röntgenoloog on täielikult vastutav röntgenikabineti töö ja temaga koos (samas vahetuses) töötava personali tegevuse eest.

3. Arst-röntgenoloog (röntgenikabineti juhataja) peab olema tuttav kõigi olemasolevate ja kehtivate käskkirjade, juhendite, põhimääruste ning teiste materjalidega, mis puudutavad personali töönorme, ohutustehnikat, töökaitset ja tuleohutust röntgenikabinettides. Samuti tuleb tal vähemalt kord aastas kontrollida, kuidas röntgenikabinetti teenindav personal neid juhendmaterjale tunneb.

4. Arst-röntgenoloog (röntgenikabineti juhataja) peab kogu kabineti personalile selgitama, et kabinetis töötamisel ei saa end röntgenikiirguse toime eest täielikult kaitsta ainuüksi kaitsevahenditega ja et personali ohutus oleneb suurel määral ettevaatusest ning kõigi eeskirjade ja juhendite täitmisest.

5. Arst-röntgenoloog (röntgenikabineti juhataja) võib iseisvale tööle röntgenikabinetti lubada personali hulka kuuluvaid isikuid, kellel on vastav ettevalmistus, keda on instrueeritud ohutustehnika alal ning tutvustatud «NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutuste röntgenikabinettide ja -aparaatide ehituse ning eksploatatsiooni eeskirjadega».

6. Arst-röntgenoloog (röntgenikabineti juhataja) on kohustatud kontrollima, et statsioonarsete ja mittestatsioonarsete kaitsevahendite omaduste efektiivsust proovitaks pärast nende ehitamist või saamist ning edaspidi iga kahe aasta tagant. Erilist tähelepanu tuleb seejuures pöörata personali töökohtade kaitsmisele.

7. Arst-röntgenoloog (röntgenikabineti juhataja) on kohustatud jälgima, et aparatuuri tehniline järelevaatatus ja plaaniline ennetusremont toimuksid vähemalt kord kuus.

¹ Juhend on välja töötatud kooskõlas nõuetega, mis on esitatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ning Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 24. juunil 1958 kinnitatud «NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutuste röntgenikabinettide ja -aparaatide ehituse ning eksploatatsiooni eeskirjades», ja kehtib ka käesoleval ajal.

8. Arst-röntgenoloog (röntgenikabineti juhataja) vastutab kabineti ekspuuteerimise õigust andva dokumentatsiooni ja tehnilise kontrolli žurnaali vormistamise ning säilitamise, nendesse õigeaegsete ja õigete sissekannete tegemise eest, samuti aparaatide skeemide ning nende ekspuutatatsiooni juhendite, kontrolli- ja proovimisaktide, dosimeetriliste mõõtmiste protokollide, ohutustehnilise instrueerimise žurnaali jt. dokumentide alalhoidmise eest.

9. Arst-röntgenoloog (röntgenikabineti juhataja) peab jälgima, et:

a) uusi röntgenikabinette organiseeritaks ja olemasolevaid ehitataks ümber ainult projektide järgi, mis on kooskõlastatud röntgeni-radioloogia osakonna ning kohaliku sanitaar-epidemioloogia jaamaga;

b) röntgenikabineti ruume kasutatakse ainult ettenähtud otstarbeks;

c) ilma oblasti- (krai- või vabariikliku) haigla röntgeni-radioloogia osakonna loata ei tehta muudatusi aparaatide konstruksioonis või skeemides;

d) röntgeniaparati ei koormataks rohkem, kui selle passiandmed lubavad;

e) haige röntgenikiirituse annuse vähendamiseks oleks tagatud kiirguse nõutav filtreerimine vastavalt eeskirjadele;

f) läbivalgustuse ajal oleks röntgenitoru fookuse kaugus objekti lähimast punktist vähemalt 25 cm, hammaste ülesvõtetel aga 12,5 cm;

g) röntgenoskoopilisel uurimisel oleks toru juures asetsev diafragma ekraani suhtes reguleeritud nii, et diafragma täielikult avamisel oleksid ta servad ekraanil selgesti näha;

h) röntgenoskoopiline uurimine toimuks minimaalse ajaga ja et diafragma oleks avatud võimalikult vähe (tingimusel, et röntgenoloogilise uurimise kvaliteet ei lange); arst-röntgenoloog peab olema enne röntgenoskoopiat hästi adapteerunud (hoolikalt pimendatud ruumis);

i) meditsiinitöötaja uuriks haiget trohhoskoopiliselt, seistes jalapingil ning kandes kaitsepõlle ja -seelikut; seejuures on soovitatav riputada ekraanialune põll ekraani raamile arsti poolt, pliilisandiga kummi tükk aga statiivi aluse poolt; ei tohi istuda statiivi alusele haige kõrvale;

j) lahtist tüüpi (lahtise elektrijuhtmestikuga) röntgeniaparati ekspuuteerimisel plokid tõmbaksid kõrgepingejuhtmeid vabalt kaasa ning juhtmed ei oleks haige kehaosadele lähemal kui eeskirjades on ette nähtud;

k) lahtise elektrijuhtmestikuga röntgeniaparatuuridega töötamisel tingimata viibiks korraka kabinetis vähemalt kaks inimest personali hulgast: arst ja röntgenilaborant või röntgenilaborant ja sanitar;

l) kabinetis oleksid ettenähtud kaitsevahendid ja et neid õigesti kasutataks.

10. Röntgenoskoopilisel uurimisel tuleb arstil kasutada mitmelabalist ekraanialust ripp-põlle, väikest kaitseirmi ja kaitsekindaid.

11. Arst-röntgenoloog peab olema varustatud individuaalsete kaitsevahenditega, nagu pliilisandiga kummist kindad, põll, see-lik jne.; ta peab neid tingimata kasutama, eriti töötamisel teisal-
datavate ning liikuvate aparaatidega.

12. Ülesvõtte ajal viibigu arst-röntgenoloog suure kaitseirmi taga või ohutus kauguses haigest ja sisselülitatud torust.

13. Diagnoosimis- ja raviprotseduuride ajal on kabineti personal kohustatud uuritavat või ravitavat haiget pidevalt ning tähelepanelikult jälgima.

14. Arst-röntgenoloog ei tohi lubada kabineti personalil oma-
enese organismi eksperimentaalselt uurida (eriti oma käsi kiiri-
tada).

15. Laste röntgenoloogilisel uurimisel peab selle osakonna sanitar või õde, kust laps uurimisele suunati, või lapse vanem saatma ta kabinetti aparaadi juurde ning läbivalgustuse või üles-
võtte ajal teda (vajaduse korral) kinni hoidma.

16. Arst-röntgenoloog (röntgenikabineti juhataja) on kohus-
tatud jälgima, et kabineti personal võtaks haigeid uurimisele
kehtivate normatiivide kohaselt. Et personal saab kõige vähem
kiiritada röntgenograafia puhul, on soovitatav korraldada sega-
vastuvõtte (röntgenoskoopia ja röntgenograafia).

17. Arst-röntgenoloog (röntgenikabineti juhataja) peab jäl-
gima tuleohutusnõuete täitmist, eriti röntgenifilmide õiget hoid-
mist kabinetis.

18. Vastavalt kehtivatele eeskirjadele ei tohi arst-röntgeno-
loog (röntgenikabineti juhataja) lasta röntgenikabinetti tööle isi-
kuid, kes ei ole käinud arstlikul läbivaatusel; ta peab kontrollima,
kas kabinetis töötav personal võtab süstemaatilisel osa perioodi-
listest arstlikest läbivaatustest, ning käima ise kindlaksmääratud
tähtaegadel arstlikul läbivaatusel.

19. Arst-röntgenoloog peab tegema selgitustööd kliiniku-
arstide hulgas liigse kiiritamise võimalike ebasoodsate tagajär-
gede kohta, kui haigeid (eriti lapsi) suunatakse uurimisele sage-
dasti ja põhjendamatult.

II. RÖNTGENILABORANTIDELE

1. Röntgenilaborant on arsti-röntgenoloogi otsene abiline ja allub oma töös viimasele.

2. Röntgenilaborant tohib iseseisvalt käsitseda röntgeniapa-
ratuuri ainult pärast seda, kui ta on saanud vastava ettevalmistuse

röntgenilaborantide spetsialiseerumiskursustel või töökohtadel eriprogrammi järgi, mille kohta peab tal olema vastav tunnistus.

3. Röntgenilaborant peab tundma elektrivoolu läbi kannatanutele arstliku esmaabi andmise eeskirju ning oskama praktiliselt abi anda.

4. Röntgenilaborant ei tohi katsetamise, uurimise või kontrollimise eesmärgil ennast ja eriti oma käsi kiiritada.

5. Röntgenilaborant on kohustatud tundma «NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutuste röntgenikabinettide ja -aparaatide ehituse ning eksploatatsiooni eeskirju» ja «Tuleohutuse eeskirju» ning neid täpselt täitma.

6. Röntgenilaborant peab valvama korra järele röntgenikabinetis ja eriti oma töökohal fotolaboratooriumis. Röntgenogrammi ilmutamisel küvetis tuleb kanda kummikindaid või kasutada pintsette.

7. Röntgenilaborant on kohustatud jälgima, et laualampide, negatoskoopide, fotolampide ja filmiilmutuspaakide toitejuhtmes-tiku isolatsioon oleks korras, ning rakendama abinõusid rikete kõrvaldamiseks.

8. Röntgenilaborandil tuleb meeles pidada, et röntgenikabinetis töötamisel ei ole ainuüksi kaitsevahendite abil võimalik end röntgenikiirguse toime vastu täielikult kaitsta ning et seetõttu oleneb röntgenilaborandi ohutu töö kabinetis suurel määral tema ettevaatusest ning kõigi eeskirjade ja käesoleva juhendi täitmisest.

9. Röntgeniaparaadi või -seadmete avarii või rikke puhul, samuti ka tulekahju puhul on röntgenilaborant kohustatud viivitamatult välja lülitama võrgulüliti ning tarviduse korral kiiresti rakendama vajalikke abinõusid ja teatama juhtunust arstile-röntgenoloogile (kabineti juhatajale).

Avarii puhul elektrivoolu läbi kannatanud inimestele tuleb arstiabi anda esmajärjekorras.

10. Röntgenoteraapiakabineti röntgenilaborant peab jälgima, et haige kiiritamine vastaks täpselt arsti-röntgenoloogi juhtnõr-idele.

11. Lävivalgustuse või ülesvõtte ajal peab röntgenilaborant viibima suure kaitse-sirmi taga. Kui töötingimuste tõttu pole võimalik sirmi taga viibida, peab röntgenilaborant kandma individuaalseid kaitsevahendeid (põll, seelik).

12. Teisaldatavate röntgeniaparaatidega töötamisel peab röntgenilaborant olema varustatud individuaalsete kaitsevahenditega (põll ja seelik), kandma neid ning asetsema röntgenitorust ja uuritavast haigest võimalikult kaugel.

13. Röntgenilaborant on kohustatud jälgima kabinetis oleva röntgeniaparatuuri korrasolekut, hoidma seda puhtana ja süsteemiliselt määrima aparatuuri hõõrduvaid osi, rikete avastamisel aga rakendama abinõud nende kõrvaldamiseks.

14. Lahtise (lahtise elektrijuhtmestikuga) röntgeniapaaraadi kasutamisel peab aparaadiruumi uks või aparaadi kaitsepiire olema lukustatud ning võti asuma röntgenilaborandi käes.

15. Röntgenilaborandil ei ole õigust üheaegselt teenindada kahte või mitut röntgeniapaaraati, isegi sel juhul, kui aparaatide juhtimispuhdid on ühes ja samas ruumis.

16. Röntgenilaborant peab jälgima, et röntgenitoru fookuse kaugus haige nahast oleks läbivalgustusel vähemalt 25 cm ja hammaste ülesvõtetel 12,5 cm.

17. Diagnoosimisprotseduuridel jälgib röntgenilaborant, et vastavalt eeskirjadele oleks tagatud röntgenikiirguse vajalik filtreerimine olenevalt kasutatavast pingest.

18. Röntgenoskoopilisel uurimisel tuleb röntgenilaborandil silmas pidada, et diafragma oleks ekraani suhtes reguleeritud õigesti, s. o. et diafragma täielikul avamisel oleksid selle servad ekraanil selgesti näha.

19. Lahtiste aparaatidega töötamisel on vaja jälgida kõrgepingeplokkide korrasolekut, et viimased tõmbaksid juhtmeid normaalselt kaasa ning juhtmed ei oleks uuritava haige kehaosadele lähemal kui eeskirjades on ette nähtud.

Lahtise aparaadi puhul tuleb kõrgepingeplokkid ühendada röntgenitoruga järjestikku, kusjuures aparaat peab olema võrgust välja lülitatud.

20. On keelatud teha muudatusi aparaatide konstruktsioonis või skeemides ilma oblasti- (krai- või vabariikliku) haigla röntgeni-radioloogia osakonna loata.

21. Röntgenilaborant peab jälgima, et aparaadis või kabinetis olevad blokeeringud ja signalisatsioon oleksid korras, ning nende mittekorrasoleku puhul rakendama vastavad abinõud rikete kõrvaldamiseks.

22. Röntgenilaborant on kohustatud jälgima, et maandus oleks kabinetis ulatuses korras, ja avastatud defektid viivitamatult kõrvaldama.

23. On keelatud hoida aparaadiruumis majandusinventari või muid esemeid peale röntgenitorude ja kenotronide.

24. Ilma personali kohalolekuta ei tohi röntgenikabinetis viibida kõrvalisi isikuid.

25. Enne töö algust peab röntgenilaborant kindlaks tegema, et kabinetis ei ole kõrvalisi isikuid, lülitama aparaadi prooviks mitmesuguste teos kasutatavatele režiimidele, kontrollima aparaadi kõigi seadiste tööd ning valmistama nad tööks ette.

26. Kui on avastatud aparaadi üksikosa või abiseadise rike, peab röntgenilaborant viivitamatult teatama sellest arstile-röntgenoloogile (kabinetis juhatajale). Aparatuuri kõigi rikete kohta tuleb teha vastav märge tehnilise kontrolli žurnaali.

27. Röntgenilaborandil ei ole õigust koormata aparaati rohkem, kui selle passiandmed lubavad.

28. Lahtise aparaadiga kabinetis peab töö ajal viibima korraga vähemalt kaks inimest personali hulgast: arst ja röntgenilaborant või röntgenilaborant ja sanitar.

29. Läbivalgustuse ajal ei ole röntgenilaborandil õigust aparaati sisse või välja lülitada ilma arsti korralduseta; ainult avarii puhul tuleb aparaat välja lülitada ka ilma arsti loata.

30. Uurimis- ja raviprotseduuride ajal on röntgenilaborant kohustatud pidevalt ja tähelepanelikult jälgima nii haiget kui ka aparaati.

31. Laste röntgenoloogilisel uurimisel peab selle osakonna sanitar või õde, kust laps uurimisele suunati, või lapse vanem saatma ta kabinetti aparatuuri juurde ning läbivalgustuse või ülesvõtte ajal last (vajaduse korral) kinni hoidma.

32. Röntgenilaborant lülitab lahtist tüüpi aparaadi võrgulüli sisse vahetult enne protseduuri ja lahutab selle vooluringist otsekohe pärast protseduuri lõppu.

33. Röntgenilaborant ei tohi lahkuda juhtimispuldi juurest, kui võrgulüli on sisse lülitatud või pistik pandud pesasse.

34. Kondensaatoritega varustatud lahtise aparaadi korral peab röntgenilaborant iga protseduuri järel aparaadi võrgust välja lülitama ja puhastama kondensaatorid rõõbaste lühistamise teel tühjendiga. Pärast seda võib aparaadiosi ja toru puudutada.

35. Röntgenilaborant on kohustatud pärast töö lõppu vooluringist lahutama kõik lülitid ning seadma aparaadi juhtimiskangid lähteasendisse.

36. On keelatud parandada pingestatud aparatuuri.

37. Fotolaboratooriumi põrand tuleb hoida kuiv. Kivi- või tsementpõrandale on vaja laudade juurde panna puitrestid.

38. Röntgenilaborant peab kindlaksmääratud tähtaegadel käima arstlikul läbivaatusel.

III. SANITARIDELE

1. Röntgenikabineti sanitar peab tundma kabinetis esinevaid töötingimusi ning olema teadlik röntgenikiirguse kahjulikust mõjust personalile ja elektritraumade ohust.

Röntgenikabineti sanitar allub vahetult röntgenilaborandile.

2. Röntgenikabineti sanitar peab käesolevat juhendit hästi tundma ja täpselt täitma.

3. Röntgenikabineti sanitar peab olema vastavalt instrueeritud ja oskama rakendada vajalikke abinõusid, kui kabinetis juhtub inimestega elektritrauma.

4. Röntgenikabineti sanitar peab teadma tuleohutuse eeskirju, eriti kuidas säilitada praakröntgenifilmi ning filmide lõikmeid.

5. Röntgenikabineti sanitar on kohustatud koristama kabineti ruume, puhastama tolmust röntgeniaparaati ja abiseadmeid ning aitama arsti-röntgenoloogi ja röntgenilaboranti nende töös.

6. Röntgenikabineti sanitar peab kabineti koristamisel jälgima, et aparaat oleks võrgust välja lülitatud.

7. Röntgenikabinetis tuleb pörandaid pesta ainult pärast töö lõppu, mitte mingil juhul aga enne töö algust. Pörandate pesemisel tuleb kõik pörandal olevad juhtmed ja kaablid üles tõsta ning hoida, et nad märjaks ei saaks.

8. Kui aparaat on sisse lülitatud, peab sanitar viibima suure kaitsesirmi taga või ohutus kauguses, sel ajal aga, kui tema abi ei vajata, väljaspool kabinetti.

9. Röntgenoskoopiliselt uuritavale haigele baariumi suspensiooni andes peab sanitar kandma kaitsepõlle, pärast seda aga minema kaitsesirmi taha.

10. Kui sanitaril tuleb haiget kinni hoida või ühest või teisest protseduurist osa võtta, järelikult viibida kiirgustsoonis, peab ta kandma kaitsepõlle, -seelikut ja -kindaid.

11. Röntgenikabineti sanitar on kohustatud käima perioodilisel arstlikul läbivaatusel.

Igas raviasutuses, kus on röntgenikabinet, tuleb käesoleva tüüpjuhendi alusel välja töötada ning asutuse juhatajal kinnitada ohutustehnika ja töötervishoiu juhend röntgenikabineti personalile. Juhendis on vaja arvestada kabineti kohalikke töötingimusi.

Juhend tuleb röntgenikabinetis nähtavale kohale välja panna.

3. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend ravi ja profülaktika asutuste radioloogia- (kiiritusravi-) osakonna personalile¹

Kinnitatud NSV Liidu tervishoiuministri asetäitja P. Gussenkovi ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 29. juunil 1960

I. RADIOAKTIIVSETE AINETE HOIDLA PERSONALILE

1. Radioaktiivsete ainete hoidmise eest vastutav isik peab tundma kiirguste poolt organismisse avaldatava bioloogilise toime aluseid, teadma ja täpselt täitma suletud ja lahtiste radioaktiivsuse allikate säilitamise ja käsitlemise eeskirju, oskama kasutada vas-

¹ Juhend on välja töötatud kooskõlas nõuetega, mis on esitatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeriumi poolt 12. jaanuaril 1959 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 13. jaanuaril 1959 kinnitatud «NSV Liidu Tervishoiu Ministeriumi asutuste radioloogiaosakondade ehituse ja eksploatatsiooni ajutistes eeskirjades» ning NSV Liidu riikliku peasanitaarinspektori ja NSV Liidu Ministrite Nõukogu Aatomienergia Kasutamise Riikliku Komitee poolt 1960. a. kinnitatud «Sanitaareeskirjades töötamiseks radioaktiivsete ainete ning ioniseeriva kiirguse allikatega», ja kehtib ka käesoleval ajal.

tavaid kaitseseadmeid ning sooritama tehnilise miinimumi mainitud tööloikudes.

Iga 6 kuu tagant on vaja kontrollida vastutava isiku teadmisi tehnilise miinimumi ulatuses.

2. Radioaktiivseid aineid, mille aktiivsus on üle 200 mg-ekv, tohib säilitada ainult nõutava kaitse ja sisseseadega hoidlates.

Suletud ja lahtisi radioaktiivsusallikaid tuleb hoida üksteisest lahus: eri hoidlates või ühes hoidlas, kuid eraldatud sektsioonides või seifides.

Iga sektsiooni või seifi ukstel ning igal konteineril peab olema silt isotoobi nimetuse ja aktiivsusega.

Kõrvalistel isikutel on hoidlasse minek keelatud.

3. Radioaktiivsete ainete hoidmise eest vastutav isik peab pärast nende vastuvõtmist ja hoidlasse paigutamist koos asutuse (või vabariikliku, kraia-, oblasti-, linnahaigla või sanitaar-epidemioloogia jaama röntgeni-radioloogia osakonna) dosimetristiga kontrollima kiirguskaitse kvaliteeti hoidlas ning selle naaberruumides.

Kui seifide või hoidla kaitse osutub mitteküllaldaseks, siis peab vastutav isik viivitamatult informeerima asutuse administratsiooni vajadusest tugevdada kaitset vastavalt sanitaarnormidele.

4. Radioaktiivseid aineid tuleb hoidlast tööruumidesse toimetada konteinerites transportööri, tõstukite, spetsiaalsete kärude ja muude transportivahenditega, arvestades radioaktiivsete ainete kiirguse liiki ja energiat ning nende aktiivsust.

5. Radioaktiivsete ainete hoidmise eest vastutav isik peab organiseerima nende säilitamist, väljastamist ja vastuvõttu nii, et tema poolt tööpäeva ning -nädala jooksul saadavad annused ei ületaks lubatud piirannuseid, vaid oleksid neist isegi madalamad. Manipulatsiooniruumi personali kiiritus peab radioaktiivsete ainete saamisel ning tagastamisel olema minimaalne. Võimalus personali ja ruumide saastumiseks lahtiste radioaktiivsete ainetega tuleb kõrvaldada.

Lahtiste kiirgusallikatega töötamisel on vastutav isik kohustatud kandma kehtivates normides ettenähtud eririietust, -jalatseid ja kaitsevahendeid.

6. Radioaktiivsete ainete hoidmise eest vastutav isik peab töö juures kasutama kõiki kaitsevahendeid (ekraane, sirme, distantsinstrumente, eririietust jt.).

On keelatud töötada radioaktiivsete ainetega ilma distantsinstrumentideta.

7. Radioaktiivsete ainete vastuvõtmisel on vastutav isik kohustatud dosimeetriga kontrollima konteinerite puhtust. Ka väljastatavad konteinerid peavad olema puhtad.

8. Hoidla juhuslikul (avariipuhusel) saastumisel radioaktiivsete ainetega peab vastutav isik rakendama sanitaareeskirjades

ettenähtud abinõusid ning juhtunust viivitamatult administratsiooni teatama.

9. Radioaktiivse preparaadi kaotsiminekul on vastutav isik kohustatud administratsiooni sellest viivitamatult informeerima ning kadunud preparaadi otsimist organiseerima.

10. Lühikese poolestusajaga isotoope sisaldavaid tahke- ja vedeljäätmeid lastakse seista niikaua, kuni aktiivsus on vähenenud: a) kuni 60-päevase poolestusajaga isotoope sisaldavatel tahkejäätmel — $1 \cdot 10^{-7}$ Ci/kg¹-ni, pikema poolestusajaga isotoope sisaldavatel tahkejäätmel — $1 \cdot 10^{-8}$ Ci/kg-ni; b) vedeljäätmetel — lahtiste veehoidlate vee jaoks lubatud piirkontsentratsioonist mitte rohkem kui 10 korda suurema aktiivsuseni. Pärast seda võib radioaktiivsed tahkejäätmel toimetada prügimäele, vedelad aga valada kanalisatsiooni, kui on tagatud nende 10-kordne lahjendamine mitteradioaktiivse heitveega sama asutuse kollektoris.

11. Hoidlat tuleb iga päev niiskelt koristada, üks kord kuus aga põhjalikult puhastada (pesta seinu jne.).

12. Radioaktiivsete ainete hoidmise eest vastutav isik on kohustatud töö ajal kaasas kandma individuaaldosimeetrit ning andma selle kindlaksmääratud tähtaegadel dosimeetrilise kontrolli eest vastutavale isikule näitude registreerimiseks.

13. Hoidlas on keelatud süüa, juua, suitsetada, hoida toiduaineid, isiklike asju, arveraamatuid ja muud dokumentatsiooni. Radioaktiivsete ainete kohta käiv dokumentatsioon tuleb vormistada väljaspool hoidla ruume.

14. Radioaktiivsete ainete hoidmise eest vastutav isik peab kindlaksmääratud tähtaegadel käima arstlikul läbivaatusel.

II. MANIPULATSIOONI- JA PROTSEDUURIRUUMIDE PERSONALILE TÖÖTAMISEL SULETUD RADIOAKTIIVSUSALLIKATEGA

1. Suletud radioaktiivsusallikatega töötamisel on personal väliste kiirituse ohus.

Tähtsaimad abinõud personali poolt saadavate annuste vähendamiseks on töö õige organiseerimine, mis võimaldab radioaktiivsete ainete transpordi teid maksimaalselt lühendada, radioaktiivsete ainete tegevate protseduuride kindel järjekord, töökohtade ratsionaalne paigutus ja tööeeskirjade täpne täitmine.

2. Personal peab tundma ioniseeriva kiirguse bioloogilist toimet organismisse, teadma ja täpselt täitma radioaktiivsete ainete töötamise eeskirju, oskama kasutada kaitseadmeid ning sooritama tehnilise miinimumi selles tööloigis.

¹ Ci (kürri) — radioaktiivse kiirguse intensiivsuse ühik.

Iga 6 kuu tagant on vaja kontrollida personali teadmisi tehnilise miinimumi ulatuses.

3. Kõiki töid, mis on seotud radioaktiivsete nõelte ja preparaate ettevalmistusega kasutamiseks (moolažide valmistamine, niidi panek nõela taha, preparaate pesemine jt.) ja nende manustamisega haigetele, tuleb teha spetsiaalsetes ruumides — manipulatsioon- ja protseduuritubades, mis peavad olema vastava pindalaga ning varustatud vajalike kaitsmete ja seadmetega.

4. Personali töökohad on vaja paigutada nii, et ühel nendest (näiteks manipulatsioonilaua juures) viibiv töötaja ei saaks kiiritust teistest samas ruumis (seifis, konteineris, sterilisaatoris jm.) asetsevatest allikatest.

5. Kiirguskaitseks tuleb:

a) kasutada kaitseseadmeid (sirme, konteinereid, sterilisaatoreid jt.);

b) kiirgusallikas töötajast maksimaalselt eemaldada;

c) lühendada personali viibimise kestust kiiritustsoonis (selleks on vaja, et töö radioaktiivsete ainetega oleks ülimalt kiire ja täpne).

6. Töökohal tohib radioaktiivset isotoopi olla ainult minimaalses (tehtava protseduuri jaoks vajalikus) koguses.

7. Kõigil protseduuridel radioaktiivsete ainetega (moolažide valmistamine ja pealepanek, preparaate manustamine kehaõõntesse ja haavadesse jne.) peab tingimata kasutama kaitseseadmeid, nagu manipuleerimislaud, kaitsesirmid jm.

8. On keelatud jätta manipulatsioon- ja protseduuriruumidesse radioaktiivseid aineid kaitsmatult — nad peavad olema seifides, konteinerites, kaitsekraanide taga jne.

9. On keelatud steriliseerida kaitsmata radioaktiivseid preparaate ning radioaktiivsete ainetega nõelu ja esemeid. Need radioaktiivsusallikaid tuleb steriliseerida kaitsesterilisaatoris või (näiteks pliiga kaetud telliskividest) kaitsesirmi taga.

10. On keelatud radioaktiivsusallikaid kätega puudutada. Nendega töötamisel peab kasutama distantsinstrumente.

11. Kategooriliselt on keelatud ilma konteinerite ja kärudeta transportida radioaktiivsusallikaid hoidlast radioloogiaosakonna ruumidesse ja ühelt töökohalt teisele (isegi lähedale), samuti ka teisaldada haigetelt äravõetud moolaže.

12. Antud tööst mitteosavõtval personalil on radioaktiivsete ainetega tehtavate protseduuride ajal keelatud viibida manipulatsioon- ja protseduuriruumides.

Muuks otstarbeks (näiteks sidumis- või läbivaatustoana jne.) võib manipulatsioon- ja protseduuriruumes kasutada alles pärast radioaktiivsusallikate eemaldamist.

13. Manipulatsioon- ja protseduuriruumidest eemaldatud jäätmed (vatt, marli, sidemed jne.) tuleb dosimeetriliselt kontrol-

lida (selgitamiseks, kas nende hulka ei ole sattunud mõnd radioaktiivset preparaati).

14. Personal peab tundma tema käsutuses olevate (eriti parajasti töös oleva preparaadi aktiivsusele ettenähtud) kaitseseadmete efektiivsust ning olenevalt sellest määrama radioaktiivsete ainetega tehtava protseduuri kestuse.

15. Radioaktiivsete ainete kasutamiseiga seotud uusi meetodeid ja uut aparatuuri peab personal tundma õppima mitteaktiivsetel mudelitel; sellega välditakse ülemäärast kiiritust.

16. Personal on kohustatud kaasas kandma individuaaldosi-meetreid ning andma need kindlaksmääratud tähtaegadel näitude registreerimiseks isikule, kes on vastutav dosimeetrilise kontrolli eest.

17. Personal peab kindlaksmääratud tähtaegadel käima arstlikul läbivaatusel.

III. «AKTIIVSEID» RADIOLOOGIAPALATEID TEENINDAVALE PERSONALILE

1. Suletud või lahtiste radioaktiivsusallikatega ravitavate haigete teenindamisel võib personal saada mitte ainult välist kiiritust, vaid lahtiste allikatega töötamisel ka sisemist kiiritust (kui radioaktiivsete ainetega saastunud riietelt, jalatsitelt, kätelt või muudelt kehaosadelt neid satub organismi).

2. «Aktiivseid» radioloogiapalateid teenindav personal peab tundma kiirguse poolt organismisse avaldatava bioloogilise toime aluseid, teadma ja täpselt täitma nii suletud kui lahtiste radioaktiivsusallikatega töötamise eeskirju, oskama kasutada vastavaid kaitseseadmeid ja sooritama tehnilise miinimumi antud tööloigus.

Iga 6 kuu tagant on vaja kontrollida personali teadmisi tehnilise miinimumi ulatuses.

3. «Aktiivsetes» radioloogiapalates olevate haigete teenindamisel peab personal kasutama distantskaitset, s. o. hoiduma võimalikult kaugele haigest, kellele on manustatud radioaktiivseid aineid. Peale selle on vaja voodid üksteisest võimalikult kaugele asetada, et üht haiget teenindav personal samal ajal saaks vähem kiiritust teistelt haigetelt.

4. On keelatud paigutada «aktiivsetesse» radioloogiapalatesse haigeid, keda ei ravita radioaktiivsete ainetega, sest see põhjustab nende haigete ja teenindava personali ülemäärast kiiritamist.

5. Radioaktiivsete ainetega ravitavate haigete teenindamisel palatites peab personal protseduuride juures maksimaalselt kasutama kaitsesirme.

6. Kõik protseduurid haigete teenindamisel tuleb palatites teha maksimaalse kiirusega (kuid nõuetekohasel tasemel) ning viibida antud palatis ainult nii kaua, kui tegelikult vaja.

7. «Aktiivsetes» radioloogiapalatites, kus haigeid ravitakse lahtiste radioaktiivsusallikatega, peab teenindav personal kandma normides ettenähtud eririietust ja -jalatseid ning kaitsevahendeid (plastikaatpõll, käisekaitsmed, kindad, kummisukad jm.) ning täitma kõiki selleks tööks kohustuslikke eeskirju ja isikliku hügieeni nõudeid.

Kui eririietus, -jalatsid ja kaitsevahendid saastuvad radioaktiivsete ainetega üle lubatud piirväärtuse, on vaja nad asendada puhastega ning desaktiveerida.

8. Lahtiste radioaktiivsusallikatega ravitavate haigete pesu ja riietuse peab personal andma selleks otstarbeks määratud erilattu.

9. «Aktiivsete» radioloogiapalatite juhuslikul (avariipuhusel) saastumisel radioaktiivsete ainetega (uriini või mingi muu radioaktiivseid aineid sisaldava vedeliku mahasattumine jms.), peab personal ruumi desaktiveerima ning rakendama sanitaareeskirjades ettenähtud abinõusid (mahasattunud vedelik koguda distantsinstrumentide abil filterpaberiga, saastunud koht tugevasti uhta veega ning dosimeetriliselt kontrollida).

10. Lahtiste radioaktiivsusallikate blokis haigeid teenindav noorem meditsiinipersonal võib haigete eritisi ja muid jäätmeid, mis sisaldavad radioaktiivseid aineid, kanalisatsiooni visata ainult arsti või valveõe loal pärast nende aktiivsuse kontrollimist.

Radioaktiivseid aineid sisaldavaid jäätmeid võib prügimäele visata siis, kui lühikese poolestusajaga isotoope sisaldavate tahkejäätmete aktiivsus ei ole kuni 60-päevase poolestusajaga isotoopide korral suurem kui $1 \cdot 10^{-7}$ Ci/kg, pikema poolestusajaga isotoopide korral aga mitte suurem kui $1 \cdot 10^{-8}$ Ci/kg. Vedeljäätmeid, mille aktiivsus ei ole üle 10 korra suurem lahtiste veehoidlate vee jaoks lubatud piirkontsentratsioonist, võib kanalisatsiooni valada siis, kui tagatakse nende 10-kordne lahjendamine mitteradioaktiivse heitveega sama asutuse kollektoris.

Suurema radioaktiivsuse korral on jäätmeid vaja eelnevalt seista lasta kuni aktiivsuse mainitud tasemeni.

11. Uriini, astsiidi- või pleuravedeliku, maomahla, väljaheite jms. proove, mis sisaldavad radioaktiivseid aineid, tuleb transportida osakonnast koedosimeetria laboratooriumi spetsiaalsete konteinerite ja kärudega (et vältida personali kiiritust ja saastumist).

12. Suletud radioaktiivsusallikate blokki teenindav noorem meditsiinipersonal on radioaktiivsete ainete kaotamiseks vältimiseks kohustatud kontrollima radiomeetri abil kõiki jäätmeid, samuti ka siibreid ja süljekausse, enne kui nad kanalisatsiooni tühjendatakse.

13. Palateid teenindav personal on kohustatud kaasas kandma individuaaldosimeetreid ning andma need kindlaksmääratud täht-

aegadel näitude registreerimiseks isikule, kes on vastutav dosimeetrilise kontrolli eest.

14. Personal on kohustatud kindlaksmääratud tähtaegadel käima perioodilisel arstlikul läbivaatusel.

IV. LAHTISTE RADIOAKTIIVSUSALLIKATE BLOKI ARSTIDELE NING FASSEERIMIS- JA PROTSEDUURIRUUMIDES TÖÖTAVALE KESK-MEDITSIINIPERSONALILE

1. Lahtiste radioaktiivsusallikatega töötamisel võib personal saada mitte ainult välist kiiritust, vaid on ka sisemise kiirituse ohus — radioaktiivsete ainete sattumisel organismi (hingamisteede, seedetrakti või naha kaudu).

2. Personal peab tundma ning rangelt täitma lahtiste radioaktiivsusallikatega töötamise eeskirju ja isikliku hügieeni nõudeid, oskama kasutada sanitaartehtnilisi seadmeid ning kaitsevahendeid ja sooritama tehnilise miinimumi antud tööloigus.

Iga 6 kuu tagant on vaja kontrollida personali teadmisi tehnilise miinimumi ulatuses.

3. Personali kaitseks kiirguse ja saastumise eest tuleb:

a) kasutada mitmesuguseid kaitsevahendeid (sirme, ekraane, bokse jt.);

b) radioaktiivsusallikas töötajast maksimaalselt eemaldada;

c) lühendada personali viibimise kestust ioniseeriva kiirguse tsoonis (selleks on vaja, et töö radioaktiivsete ainetega oleks õigesti organiseeritud ning toimuks ülimalt kiiresti ja täpselt);

d) hoolikalt täita radioaktiivsusallikatega töötamise eeskirju.

4. Töökohal tohib radioaktiivseid aineid olla ainult minimaalses (tehtava protseduuri jaoks vajalikus) koguses.

5. Radioaktiivsete ainete kasutamisega seotud uusi meetodeid ja uut aparatuuri peab personal tundma õppima mitteaktiivsetel mudelitel; sellega välditakse ülemäärast kiiritust.

6. Kõiki töid, mis on seotud lahtiste radioaktiivsete ainete fasseerimise ja haigetele manustamisega, tehtagu selleks otstarbeks määratud ruumides — fasseerimis- ja protseduuritubades (et vältida teiste ruumide saastumist radioaktiivsete ainetega), mis peavad olema vastava pindalaga ning varustatud vajalike kaitsete ja seadmetega.

Nimetatud ruume tohib kasutada ainult ettenähtud otstarbeks.

7. Kõik ettevalmistustööd, mille puhul võib tööruumide õhku sattuda radioaktiivseid isotoope pulbri, tolmu, auru, gaasi või aerosooli kujul (näiteks beeta-aplikaatorite valmistamine ning kuivatamine jms.), tuleb teha tõmbeventilatsiooni ja sissemonteeritud kinnastega varustatud kaitseboksidest.

Kõiki muid töid lahtiste radioaktiivsusallikatega (gamma- ja beeta-kiirguse allikatega) võib teha spetsiaalsetel laudadel kaitse-

sirmide või -ekraanide taga, kusjuures peab tingimata kasutama distantsinstrumente ja teisi spetsiaalseid seadmeid.

8. Et vältida töölaudade ja teiste seadmete saastumist, tuleb kõiki töid radioaktiivsete isotoopidega teha pikkadel plastmassist, roostevabast terasest või emailitud alustel, mis on asetatud töölaudadele või tõmbekappidesse ja varustatud vee äravoolu toruga. Alus tuleb katta filterpaberi või mingi muu ühekordselt kasutatava materjaliga (eriti kui töötatakse radioaktiivsete isotoopide lahustega).

9. Radioaktiivsete lahuste mõõtmiseks peab personal kasutama mehhaanilisi või automaatriistu — distantspipette, kaitseüstlaid, valamisautomaate jne.

Kategooriliselt on keelatud imeda radioaktiivseid aineid suuga.

10. Kogemata maha sattunud radioaktiivne lahus tuleb koguda filterpaberi, saepuru või mingi muu hügrokoopse materjaliga ning ruum desaktiveerida. Pindu pestakse ülalt alla ja puhtama osa poolt saastunuma osa poole. Kui harilik töötlemine vajalikku efekti ei anna, rakendatakse spetsiaalseid desaktiveerimisviise: värvikihi mahavõtmist lahustitega, radioaktiivsete ühendite lahustamist keemiliste vahenditega ja seejärel pindade pesemist veega, materjali pealmise kihi mehhaanilist eemaldamist jne.

Desaktiveerimise efektiivsust tuleb tingimata kontrollida radio-meetriliste mõõteriistadega.

11. Seadmed, tööriistad ja katted, mida ei lähe korda puhastada lubatud piirväärtuseni ja mida ei saa sel põhjusel edaspidi kasutada, asendatakse teistega ning eemaldatakse radioaktiivsete jäätmetena.

12. Radioaktiivsed tahkejäätmed (sidumismaterjal, filterpaber jms.) tuleb pikkade korntangide abil koguda ühekordselt kasutatavatesse plastikaat- või jõupaberist kottidesse, mis asetsevad vahetatavates jäätmekonteinerites.

Lühikese poolestusajaga isotoope sisaldavaid radioaktiivseid tahke- ja vedeljäätmeid lastakse seista nii kaua, kuni aktiivsus väheneb: a) kuni 60-päevase poolestusajaga isotoope sisaldaval tahkejäätmetel — $1 \cdot 10^{-7}$ Ci/kg-ni, pikema poolestusajaga isotoope sisaldaval tahkejäätmetel — $1 \cdot 10^{-8}$ Ci/kg-ni; b) vedeljäätmetel — lahtiste veehoidlate vee jaoks lubatud piirkontsentratsioonist mitte rohkem kui 10 korda suurema aktiivsuseni.

Pärast seda võib tahkejäätmed toimetada prügimäele, vedeljäätmed aga valada kanalisatsiooni, kui on tagatud nende 10-kordne lahjendamine mitteradioaktiivse heitveega sama asutuse kollektoris.

13. Jäätmetega konteinereid toimetatakse (hoonete sees) nende ajutisse hoiukohta spetsiaalsete kärudega, millel on vähemalt 1 m pikkused käsipuud, tõstukite või muude abinõudega.

14. Kõik instrumendid, nõud ja muud esemed, mis on saastu-

nud radioaktiivsete ainetega, tuleb spetsiaalsetel alustel ja käre-
del toimetada desaktiveerimiseks pesemisruumi.

15. Kui töö radioaktiivsete ainetega lõpetatakse, peab fassее-
rimis- ja protseduuriruumides töötav kesk-meditsiinipersonal kor-
rastama oma töökohad ning kontrollima nende puhtust radio-
meetriga (näiteks ТИСС-tüüpi või teiste taoliste mõõteriistadega).

16. Kõiki ruume, kus töötatakse lahtiste radioaktiivsete aine-
tega, tuleb iga päev niiskelt koristada ning laudade ja kappide
pindu tingimata pesta. Selleks peab lahtiste radioaktiivsusallikate
blokis olema eraldi koristusinventar (koristus- ja pesemismasinad,
lapid, harjad jms.), mida teiste blokkide koristamiseks ei kasutata.

Ruumide täielik koristamine (seinte, akende, uste ja kõigi
seadmete pesemine) peab toimuma vähemalt kord kuus. Ruumide
kuivalt koristamine on keelatud.

17. Koristusinventari tuleb hoida omaette kapis või kastis, mis
on seestpoolt kaetud veekindla mittepoorse materjaliga.

18. Kõigil töödeldes fassееrimis- ja protseduuriruumides peab
personal kandma normides ettenähtud eririietust, -jalatseid ja
kaitsevahendeid (kitlit, plastikaatpõlle, kindaid, respiraatorit,
orgaanilisest klaasist kilpe jt.).

Radioaktiivsete ainetega üle lubatud piirväärtuse saastunud
kaitsevahendid, eririietus ja -jalatseid asendatakse viivitamatult
puhastega ning desaktiveeritakse.

19. Kategooriliselt on keelatud eririietust, -jalatseid ja kaitse-
vahendeid mistahes otstarbel osakonnast välja viia.

20. Eriiriietus, -jalatseid ja kaitsevahendid tuleb vastavalt nende
saastumisele desaktiveerida ning spetsiaalsetes pesumajades pesta.

21. Tööruumidest väljumisel peavad töötajad eririietuse sel-
jast ära võtma, käsi pesema ja käima dosimeetrilisel kontrolli-
misel.

Käte saastumisel radioaktiivsete ainetega on vaja neid desakti-
veerida «NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutuste radiolo-
giaosakondade ehituse ja eksploatatsiooni ajutiste eeskirjade»
(1959) lisas 5 toodud viisidest ühe järgi.

Mingi kehaosa juhuslikul saastumisel radioaktiivsete ainetega
tuleb see desaktiveerida, duši all puhtaks pesta ja dosimeetrilisel
kontrollida; riietus asendada puhtaga.

22. Personal on kohustatud kaasas kandma individuaaldosi-
meetreid ning andma need kindlaksmääratud tähtaegadel näitude
registreerimiseks isikule, kes on vastutav dosimeetrilise kontrolli
eest.

23. Personal peab hoolitsema käte naha eest ja määrima käsi
pehmendavate ainetega, sest pakatiste ja kriimustuste kaudu võib
radioaktiivseid aineid organismi sattuda. Peale selle raskendavad
pakatised, villid ja pikad küüned käte puhastamist radioaktiiv-
setest ainetest.

24. Fasseerimis- ja protseduuriruumides on keelatud:

- a) viibida ilma individuaalsete kaitsevahenditeta;
- b) hoida toiduaineid, isiklikke asju, sigarette, kosmeetikatarbeid, raamatuid, dokumentatsiooni, koduseid riideid ja muid esemeid, mida radioaktiivsete ainetega töötamisel ei vajata;
- c) süüa, suitsetada ja kasutada kosmeetikatarbeid.

25. Personal peab tundma ioniseerivate kiirguste bioloogilist toimet ja nende isotoopide radiotoksilist toimet, millega ta töötab. Siis täidab ta radioaktiivsete ainetega töötamisel täiesti teadlikult töö ja ohutustehnika eeskirju.

26. Fasseerimis- ja protseduuriruumides töötav personal peab kindlaksmääratud tähtaegadel käima arstlikul läbivaatusel.

V. LAHTISTE RADIOAKTIIVSUSALLIKATE BLOKI PESEMISRUUMIS TÖÖTAVALE JA RUUME KORISTAVALE NOOREMALE MEDITSIIINI-PERSONALILE

1. Pesemisruumis töötav ja lahtiste radioaktiivsete ainetega töötamise ruume koristav noorem meditsiinipersonal võib saada mitte ainult välist kiiritust (radioaktiivsete isotoopide kiirgus), vaid radioaktiivsete ainete sattumisel organismi (hingamisteede, seedetrakti ja naha kaudu) ka sisemist kiiritust.

2. Pesemisruumi personal peab tundma kiirguste poolt organismisse avaldatava bioloogilise toime aluseid, teadma ning täpselt täitma lahtiste radioaktiivsusallikatega töötamise eeskirju ja isikliku hügieeni nõudeid ning oskama kasutada vastavaid kaitse-seadmeid; ühtlasi on ta kohustatud sooritama tehnilise miinimumi antud tööloigis.

Iga 6 kuu tagant on vaja kontrollida personali teadmisi tehnilise miinimumi ulatuses.

3. Radioaktiivsete ainetega saastunud anumad ja instrumendid tuleb pesta selleks määratud ning vastavalt sisustatud (pesuvann või spetsiaalsed valamud, kuivati, pesemisabinõud jne.) pesemisruumis. Seda pesemisruumi võib kasutada üksnes ettenähtud otstarbeks.

4. Iga töö juures pesemisruumis peab personal kasutama spetsiaalseid vahendeid ja seadmeid (pesemisabinõusid, pesuvanni jt.).

5. Kui asutuses on omaette kanalisatsioon, siis võib radioaktiivsete ainetega töötamisel kasutatavaid instrumente, nõusid ja muid esemeid pesta voolava veega valamutes või pesuvannides.

6. Kui asutuses omaette kanalisatsiooni ei ole ja kui heitvee radioaktiivsus on üle lubatud taseme, tuleb radioaktiivsete ainetega töötamisel kasutatud instrumendid ja nõud pesta spetsiaalsetes läbivooluta vannides, vesi aga seejärel valada vedeljäätmete konteineritesse.

Kui pärast esemete pesemist nende saastumus on ikka veel lubatud tasemest kõrgem, siis lastakse nõusid ja instrumente konteinerites seista, kuni nende radioaktiivsus väheneb.

Pärast aktiivsuse vähenemist, mis tehakse kindlaks dosimeetrilise kontrolliga, pestakse nõusid ja instrumente veel kord voolava veega (pesuvannis või valamus).

Radioaktiivseid vedeljäätmeid võib kanalisatsiooni valada siis, kui nende aktiivsus ei ole üle 10 korra suurem lahtiste veekogude vee jaoks lubatud piirkontsentratsioonist ja kui tagatakse nende 10-kordne lahjendamine mitteradioaktiivse heitveega sama asutuse kollektoris.

Kui jäätmete radioaktiivsus on ülalmainitud piirkontsentratsioonist üle 10 korra suurem, tuleb neid seista lasta, kuni aktiivsus langeb lubatud tasemeni.

7. Radioaktiivse lahuse juhulikult (avariipuhusel) mahasattumisel pesemisruumis tuleb lahust distantsinstrumenti abil imada filterpaberi, saepuru või mingi muu hügrokoopse materjaliga ja mitte lasta teda laiali valguda. Seejärel tuleb saastunud kohta sooja veega tugevasti uhta. Pindu pestagu ülalt alla ja puhtama osa poolt saastunuma osa poole.

Koristamisel saastunud materjal (paber, saepuru jm.) loetakse radioaktiivseteks jäätmeteks ning eemaldatakse vastavalt.

8. Tahked radioaktiivsed jäätmed (sidumismaterjal, filterpaber jms.) kogutakse pikkade korntangide abil ühekordselt kasutatavatesse plastikaadist või jõupaberist kottidesse, mis asetsevad vahetatavates jäätmekonteinerites.

Tahkeid radioaktiivseid jäätmeid võib prügimäele visata siis, kui lühikese poolestusajaga isotoope sisaldavate jäätmete aktiivsus on kuni 60-päevase poolestusajaga isotoopide korral mitte üle $1 \cdot 10^{-7}$ Ci/kg ja pikema poolestusajaga isotoopide korral mitte üle $1 \cdot 10^{-8}$ Ci/kg.

Suurema aktiivsuse korral on jäätmeid vaja lasta seista, kuni aktiivsus langeb lubatud tasemeni.

9. Radioaktiivsete jäätmetega konteinereid teiseldatakse ruumides spetsiaalse käruga, millel on vähemalt 1 m pikkused käsi- puud, tõstukiga või muude vahenditega.

10. Ruume, kus töötatakse lahtiste radioaktiivsete ainetega, ja pesemisruumi tuleb iga päev niiskelt koristada ning seejuures laudade ja kappide pindu tingimata pesta. Selleks otstarbeks peab lahtiste kiirgusallikate blokis olema eraldi koristusinventar, mida teiste blokkide koristamiseks ei kasutata (koristus- ning pesemismasinad, harjad, lapid jms.).

Ruumide täielik koristamine (seinte, akende, uste ja kõigi seadmete pesemine) peab toimuma vähemalt kord kuus. Ruumide kuivalt koristamine on keelatud.

11. Koristusinventar tuleb hoida spetsiaalses kapis (või kastis), mis on seest vooderdatud mittepöorse veekindla materjaliga.

12. Töö lõpetamisel pesemisruumis peab personal korrastama oma töökohad ning kontrollima nende ja ruumide puhtust radioometri (näiteks ТИСС vms.) abil.

13. Noorem meditsiinipersonal (koristajad) peab pesemisruumis töötamisel ning ruumide koristamisel kandma normides ettenähtud eririietust ja -jalatseid ning kaitsevahendeid (kitlit, rinnasiselega plastikaatpõlle, plastikaat-käisekaitsmeid, kummikindaid, kalosse jm.).

Kui kaitsevahendid, eririietus ja -jalatsid saastuvad radioaktiivsete ainetega üle lubatud piirväärtuse, siis on vaja need viivitamatult asendada puhastega ning desaktiveerida.

14. Kategooriliselt on keelatud eririietust, -jalatseid ja kaitsevahendeid pesemisruumist mistahes otstarbel välja viia.

15. Eririietus, -jalatsid ja kaitsevahendid tuleb vastavalt nende saastumisele desaktiveerida ning spetsiaalses pesumajas pesta lasta.

16. Tööruumidest väljumisel peab personal eririietuse seljast võtma, käsi pesema ja dosimeetrilisel kontrollimisel käima.

Radioaktiivsete ainetega saastunud käsi desaktiveeritakse «NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutuste radioloogiaosakondade ehituse ja eksploatatsiooni ajutiste eeskirjade» (1959) lisas 5 toodud viisidest ühe järgi.

Radioaktiivse ainega juhuslikult saastunud kehaosa tuleb desaktiveerida, pesta end duši all puhtaks, käia dosimeetrilisel kontrollil ning panna selga puhtad riided.

Ruumides, kus töötatakse radioaktiivsete ainetega, ja pesemisruumis on keelatud:

- a) viibida ilma individuaalsete kaitsevahenditeta;
- b) hoida toiduaineid, isiklikke asju, sigarette, kosmeetikatarbeid, koduseid riideid ja muid esemeid, mis ei ole otseselt seotud tehtava tööga;
- c) süüa, suitsetada ja kosmeetikatarbeid kasutada.

17. Pesemisruumis töötav personal peab kindlaksmääratud tähtaegadel käima arstlikul läbivaatusel.

VI. SULETUD JA LAHTISTE RADIOAKTIIVSUSALLIKATEGA OPERATSIOONIRUUMIDE MEDITSIIINIPERSONALILE

1. Operatsiooniruumi meditsiinipersonal peab tundma kiirguste bioloogilist toimet organismisse, teadma ning täpselt täitma suletud ja lahtiste radioaktiivsusallikatega töötamise eeskirju, oskama kasutada vastavaid kaitseseadmeid ning sooritama tehnilise miinimumi mainitud tööloikudes.

Iga 6 kuu tagant on vaja kontrollida personali teadmisi tehnilise miinimumi ulatuses.

2. Radioaktiivseid aineid tuleb operatsiooniruumi transportida konteinerites spetsiaalse käru või transportööriaga.

3. Radioaktiivsusallikaid ja radioaktiivseid preparaate tohib töökohal olla ainult minimaalsel (antud operatsiooniks vajalikul) hulgal.

4. Kui suletud ja lahtisi radioaktiivsusallikaid kasutatakse ühes ja samas operatsioonibloki, siis tuleb nendega töötada eri päevadel: esmalt suletud ja siis lahtiste allikatega.

5. Kõik protseduurid operatsiooniruumis radioaktiivsete ainetega tehtagu ülimalt kiiresti ning tingimata kasutatagu seejuures kaitseseadmeid ja spetsiaalset varustust (kaitsesirme ja -ekraane, distantsinstrumente, kaitsesüstlaid jt.).

Kategooriliselt on keelatud töötada radioaktiivsete ainetega (lahuste, nõelte, silindritega jms.) ilma distantsinstrumentideta.

6. Radioaktiivsed preparaadid, nõelad ja lahused peavad kuni kasutamiseni olema kaitsesterilisaatoris, konteineris või (äärmisel juhul) kaitseekraani taga.

7. Töötamisel operatsiooniruumis lahtiste radioaktiivsusallikatega tuleb personalil silmas pidada järgmist:

a) radioaktiivsete lahuste juhuslikul (avariipuhusel) mahasatamisel tuleb lahus imada filterpaberi või muu hügrokoopse materjaliga; selleks on vaja kasutada distantsinstrumente ja mitte lasta lahusel tungida puhastele kohtadele; seejärel tuleb saastunud kohta sooja veega tugevasti uhta. Pindu pestakse ülalt alla ja puhtama osa poolt saastunuma osa poole; kui harilik töötlemine vajalikku efekti ei anna, peab kasutama erilisi desaktiveerimisviise: värvikihi mahavõtmist lahustitega, radioaktiivsete ühendite lahustamist keemiliste vahenditega ja seejärel mahapesemist veega, materjali pealiskihi mehhaanilist eemaldamist; desaktiveerimise efektiivsust tuleb tingimata kontrollida radiomeetriliste mõõteriistadega; seadmed, tööriistad ja katted, mida ei lähe korda puhastada lubatud piirväärtuseni ja mida sel põhjusel ei saa esadspidi kasutada, asendatakse puhastega ning eemaldatakse radioaktiivsete jäätmetena;

b) radioaktiivsed tahkejäätmekontained (sidumismaterjal, filterpaber jms.) tuleb pikkade korntangide abil koguda ühekordselt kasutatavatesse plastikaadist või jõupaberist kottidesse, mis asetsevad vahetatavates jäätmekonteinerites; radioaktiivseid jäätmekontaineid võib prügimäele viia või kanalisatsiooni valada siis, kui lühikese poolestusajaga isotoope sisaldavate tahkejäätmekontaineri aktiivsus ei ole kuni 60-päevase poolestusajaga isotoopide korral üle $1 \cdot 10^{-7}$ Ci/kg, pikema poolestusajaga isotoopide korral aga mitte üle $1 \cdot 10^{-8}$ Ci/kg; radioaktiivseid jäätmekontaineid sisaldavate konteinerite vedamiseks ruumides nende ajutisse hoiukohta kasutatakse vähemalt 1 m pikkuste käsipuudega spetsiaalseid kärusid, tõstukeid või muid vahendeid;

c) kõik instrumendid, nõud ja muud radioaktiivsete ainetega saastunud esemed toimetatakse operatsiooniruumist puhastamiseks pesemisruumi spetsiaalsete aluste ja kärudega;

d) operatsiooniruumis töö lõpetamisel peab personal kontrollima töökohtade ja ruumide puhtust radiomeetri abil (näiteks TICC-tüüpi või teiste taoliste mõõteriistadega);

e) ruumide koristamiseks peab tingimata olema eraldi inventar (koristus- ning pesemismasinad, harjad, lapid jms.); koristusinventari tuleb hoida omaette kapis (või kastis), mis on seest vooderdatud mittepöorse veekindla materjaliga;

f) operatsiooniruumist väljumisel on personal kohustatud seljast võtma eririietuse, pesema käsi ning käima dosimeetrilisel kontrollimisel.

Radioaktiivsete ainetega saastunud käsi on vaja desaktiveerida «NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutuste radioloogiaosakondade ehituse ja eksploatatsiooni ajutiste eeskirjade» (1959) lisas 5 toodud viisidest ühe järgi.

Radioaktiivsete ainetega juhuslikult saastunud kehaosa tuleb desaktiveerida, pesta duši all puhtaks, dosimeetriga kontrollida ning saastunud riietus asendada puhtaga.

8. Operatsiooniruumis töötamisel peavad personalil olema individuaaldosimeetrid, mis töö lõpul antakse näitude registreerimiseks isikule, kes on vastutav dosimeetrilise kontrolli eest.

9. Operatsiooniruumides lähtiste radioaktiivsuskatega töötamisel on personal kohustatud kandma normides ettenähtud eririietust, -jalatseid ja kaitsevahendeid (kitlit, rinnaesiselega plastikaatpõlle, plastikaat-käisekaitsmeid, kummikindaid, kummisukki jne.).

10. Eririietuse, -jalatsite ja kaitsevahendite väljaviimine asutusest (mistahes otstarbel) on kategooriliselt keelatud.

11. Sanitaar-hügieeniline riietus, eririietus, -jalatsid ja kaitsevahendid tuleb vastavalt nende saastumisele desaktiveerida ning spetsiaalses pesumajas pesta lasta.

12. Operatsiooniruumis töötav personal peab kindlaksmääratud tähtaegadel käima arstlikul läbivaatusel.

Käesoleva tüüpjuhendi alusel tuleb igas raviasutuses, kus on radioloogiaosakond, välja töötada ning asutuse juhatajal kinnitada üksikasjalik juhend, mis sisaldab tööeeskirjad, ruumide korrahoiu nõuded ja isikliku profülaktika abinõud radioloogiaosakonna iga töölõigu personalile. Juhendis on vaja arvestada tehtava töö iseärasusi.

Radioaktiivsete ainetega töötamise iseloomu muutumisel peab juhendis tegema vastavad parandused.

Juhend tuleb tööruumis nähtavale kohale välja panna.

Kontroll, kuidas personal juhendit täidab, on radioloogiaosakonna juhataja ülesandeks.

4. Ohutustehnika ja tervishoiu tüüpjuhend Eesti NSV Tervishoiu Ministeriumi ravi ja profülaktika asutuste meditsiiniõdedele

Kinnitatud Eesti NSV tervishoiuministri esimese asetäitja E. Kama poolt 18. märtsil 1968 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu EV Komitee Presiidiumi poolt 29. märtsil 1968

Üldnõuded

1. Meditsiiniõdedena võivad töötada isikud, kes on lõpetanud meditsiiniikooli või meditsiiniõdede ja velskrite kursused ning saanud sellekohase tunnistuse või kes on sooritanud vastavad katsed eksternina. Nad peavad olema esmaselt (ja hiljem uuesti vähemalt kord aastas) instrueeritud õe- ja sanitaritöö ohutustehnika küsimustes. Samadel tähtaegadel tuleb neil käia dispanseerimisel ja sanitaarkontrollis. Palatiõde allub vahetult vanemõele ja palati- või valvearstile.

2. Osakonna vanemõel peab lisaks eelmises punktis toodud nõuetele olema vähemalt 3-aastane praktika. Töölevõtmisel tuleb teda eelmainitud korras põhjalikult instrueerida osakonna kogu kesk- ja noorema meditsiinipersonaliga (vanem- ja palatiõde, sanitar, sanitaritoidujagaja, koristaja jt.) kõigi tööloikude ohutustehnika alal. Edaspidi on vanemõde kohustatud pidevalt täiendama oma teadmisi ohutustehnika alal ning ettenähtud korras ise instrueerima osakonna kesk- ja nooremad meditsiinipersonalid. Vanemõde allub vahetult osakonnajuhatajale või vanemordinaatorile.

3. Autoklaavidena, füsioteraapia-, röntgeni- ja elektrokardiograafiaaparatuuriga ning radioaktiivsuseallikatega võivad töötada ainult vastava ettevalmistuse saanud meditsiiniõded. Ka hapnikuballoonide käsitsemiseks ja gaasipliidi kasutamiseks peavad nad läbi tegema õppused.

4. Alla 18 aasta vanused isikud ei tohi töötada kesk- ja noorema meditsiinipersonalina tuberkuloosi- ja leepratõrje-, nakus-, psühhoneuroloogia-, radioloogia- ja desinfektsiooniasutustes ning osakondades, füsioteraapia- ja röntgenikabinettides ning lahkamiskambrites. Samuti on nendel keelatud teenindada autoklaave ning teiselaldada ja käsitseda hapnikuballoone.

5. Meditsiiniõde peab tundma ning täitma oma ametikoha põhimäärusi, töö sisekorra eeskirju, talle alluvate tööloikude ohutustehnika eeskirju ja kutsealade juhendeid ning tegema ainult talle ettenähtud töid. Kui õde ei tunne ohutuid töövõtteid, siis peab ta selgituse saamiseks pöörduma vanemõe või arsti poole.

6. Haiglas ja kodustel visiitidel tuleb olla äärmiselt ettevaatlik sise- ja välistreppidel, hoovides ning tänavatel liikumisel, eriti talvel, vihmase ilmaga ja valgustamata kohtades. On vaja kanda libisemist takistava tallaga jalatseid. Hoovidesse minekul peab jälgima, kas seal ei ole lahtiselt tigidaid koeri.

7. Õde peab pidevalt kontrollima sanitaride, koristajate ja muu talle alluva noorema meditsiini- ja teenindava personali töötingimusi ja -võtteid ning vastutab enda ja nende tegevuse eest. Kui õde märkab ohutustehnika nõuete rikkumist või inimesi ähvardavat muud ohtu või saab neist teada, peab ta nõuete vastu eksija viivitamatult korrale kutsuma või ohu kõrvaldama. Kui õde ei suuda seda teha üksinda, tuleb sellest kohe teatada vanemõele, osakonnajuhatajale või valvearstile.

8. Õnnetusjuhtumi (ka pealtnäha tühise) korral on õde kohustatud kannatanule viivitamatult esmaabi andma ning teatama juhtumist kohe osakonnajuhatajale või valvearstile. Kuni osakonnajuhataja, haigla ohutustehnika inseneri ja ametiühingukomitee vanem-töökaitseinspektori poolt läbiviidava juurdluseni tuleb õnnetuskoht jätta puutumata ning selgitada sündmuste võimalikud pealtnägijad.

9. Käesoleva juhendi mittetäitmise eest võetakse vastutusele.

Enne töö alustamist

10. Tööle tulekul riietub meditsiiniõde sanitaar-hügieenilise riietusena väljaantud kitlisse (või selle asemel puuvillasesse kleiti ja põlle) ning paneb pähe rätiku või mütsi. Isiklikuks kasutamiseks peab olema käterätik ja käte puhastamise hari.

11. Kirurgia-, günekoloogia-, uroloogia-, stomatoloogia- ning naha- ja suhuhaiguste osakonnas ning kabinetides, operatsiooni-, sidumis- ja lahastamis- (kipsi-) tubades, sünnituse- ja sünnitusjärgsetes palatites, protseduuriruumides ja velskerämmaemandapunktides töötamiseks peavad kesk-meditšiinipersonal ja arstid ette panema niiskuskindla põlle ja kätte tõmbama kummikindad.

12. Valve ajal statsionaaris, lastesõimes, väikelastekodus ning emade ja laste kodus, samuti töötamisel steriilsetes boksides peavad õed kandma toatuhvleid, operatsioonitoas aga nahktallaga jalatseid.

13. Statsionaari operatsiooni- ja sidumistoas, sünnituse- ja sünnitusjärgses palatis ning boksidega varustatud operatsioonitoas vere ja selle preparaatide ettevalmistamisel peab kesk-meditšiinipersonal kandma puuvillast kleiti (naised), valget särki ja pükse (mehed) ning valgeid sukki (sokke).

14. Nakkus-, tuberkuloosi- ja leepratõrjeasutustes, -osakondades, -palatites jne. on meditsiiniõded kohustatud kandma puuvillast kleiti või ülikonda, nahktuhvleid, kummikindaid, puuvillaseid sukki või sokke ning marlirespiraatorit.

15. Meditsiiniõde riietus peab olema sanitaridele ja koristajatele eeskujuks, alati terve ning korralik ja ilma lahtiste ripnevate otsteta. Jalatsid peavad olema madala kontsaga, mis väldib kukkumist. Juuksed tuleb katta pearätikuga (või mütsiga).

16. Ringkäigul tuleb jälgida kogu meditsiiniinventari (sterilisaatorite, mõõteriistade, süstlate jms.) ning kesk- ja noorema meditsiinipersonali mitmesuguste töövahendite (haigevankrite, redelite, tolmuimejate jt.) korrasolekut, samuti ka ruumide valgustust, temperatuuri ja puhtust.

17. Erilist tähelepanu peab pöörama sellele, et põrandad ei oleks mahasattunud vedelike, liigse poonimise jms. tõttu ohtlikult libedaks muutunud ja et käidavad kohad ei oleks risustatud mingite esemetega.

18. Hoolikalt on vaja kontrollida, kas elektrijuhtmete isolatsioon ja seadmete maandusjuhtmed on vigastamata ning kas mehhanismide ajamirihmadel, -ratastel, -võllidel jne. on olemas kaitsepiirded.

19. Õnnetust põhjustada võivate puuduste avastamisel peab eelmine vahetus need enne valve üleandmist kõrvaldama. Kui see pole võimalik, siis peab tööd alustav meditsiiniõde kohe astuma vajalikud sammud ohutu töö tagamiseks oma vahetuse personalile.

20. On keelatud töötada mittekorrasolevate seadmete, riistade või töövahenditega.

21. Meditsiiniõdel on keelatud ise remontida seadmeid või teha muid töid nende sisemuses, parandada juhtmete isolatsiooni, vahetada elektripirne jms. ka siis, kui need on välja lülitatud. Neid töid peab tegema kvalifitseeritud tehnik või elektrik.

22. Enne mistahes seadme töölepanekut tuleb sellelt tolm kuiva lapiga ära pühkida. Elektriseade peab eelnevalt olema võrgust välja lülitatud.

23. Elektrilüliteid ja -käiviteid võib sisse või välja lülitada ainult kuiva või dielektrilises kummikindas käega.

24. Tuleb vältida vee, hapete, leeliste jt. vedelike sattumist elektriseadmetele ja -juhtmetele.

25. Söövitushaavade vältimiseks peab sööbivate ainete (hapete, leeliste ja nende segudega) töötamisel alati kandma kummipõlle, -kindaid, kalosse ning (nahk- või kummiraamidega) kaitseprille.

26. Eriti ettevaatlik on vaja olla tilkinfusioonisüsteemi klaasitorude ettevalmistamisel või puhastamisel kaaliumbikromaadi ja väävelhappe seguga. Seda kanget mürgist vedelikku tuleb hoida lukustatud kapis, kus ei tohi olla ravimeid, süstlaid, toiduaineid jne.

27. Puhastatavad klaasosad peab panema anumasse, valama neile sifooni abil ettevaatlikult kaaliumbikromaadi ja väävelhappe segu ning katma anuma seismise ajaks kaanega. Hiljem tuleb klaasosad segust välja võtta pintseti abil ning korduvalt pesta

jooksvas ja destilleeritud vees vastavalt sellekohasele juhendile. Tarvitatud segu valatagu kohe kanalisatsiooni.

28. Väga hoolikalt peab käsitsema ka soolhapet, klooramiini jt. sööbivaid aineid. Mahasattunud soolhape tuleb kohe soodaga neutraliseerida ning siis ära pühkida. Purunenud klaasesemete kilde ei tohi korjata käega, vaid harja ja kühvli abil. Sööbivat lahust või mürkainet ei tohi jätta laokile teistele isikutele kättesaadavasse kohta.

29. Mürgikapi võtmed peavad olema meditsiiniõe käes. Seal asuvate ravimite käsitlemisel kantakse kindaid, mis hiljem antakse pesusse. Mahasattunud ravim on vaja kohe ära koristada.

30. Klaaside pesemisel või käsitlemisel, klaaskappide ja -laudade puhastamisel jne. ei tule neid kunagi pigistada või neile rõhuda. Pragunenud või täketega klaasid tuleb asendada uutega ning killud kohe ära koristada.

31. Halvasti liikuvat süstlakolbi ei tohi jõuga suruda, eriti kui kolb on kuum.

32. Klaasaparatuuri (näit. tilkinfusioonisüsteemi) kokkupanekul ja üksikosade ühendamisel kummivoolikute abil, samuti viimaste pealetõmbamisel klaastorudele peab käsi kaitsma rätikuga. Kokkupanekut hõlbustab klaastorude otste niisutamine veega või määrimine vaseliini või glütseriiniga.

33. Õhukesest klaasist nõu kinnijäänud korgi väljatõmbamisel tuleb nõu hoida kaela ülaosast, võimalikult korgi ligidalt, ning kaitsta käsi rätikuga. Kuuma nõu ei või lihvitud korgiga enne sulgeda, kui ta on jahtunud.

34. Täiskasvanud haiget ei tohi tõsta üksi, vaid tuleb keegi kaastöötajaist appi kutsuda. Seejuures on vaja arvestada, et üks naisisik võib tõsta ja kanda mitte üle 20 kg, kaks naisisikut koos aga maksimaalselt 50 kg. Ühel meesisikul on lubatud teisaldada kuni 50 kg, kui aga teine töötaja talle kandami selga ja seljast ära aitab, siis maksimaalselt 80 kg ning mitte kaugemale kui 60 m. Haiget tuleb tõsta ettevaatlikult, et teda, ennast ega abistajaid mitte vigastada.

35. Haigevankrit peab lükkama tagant, mitte aga küljelt, sest siis võib lükkaja oma varbaid vigastada. Enne ukseava läbimist tuleb avatud uks haagi abil kinnitada.

36. Toitude saastumise ja kukkumise vältimiseks on vaja kausid ja taldrikud asetada kandikule ühelt realt.

37. Nuge ja kahvleid ei tohi kanda käes, teravikud ettepoole, vaid ainult taldrikul. Sööginõude ja -riistadega liikumisel peab iga ukse või läbikäigu juures tähelepanelik olema.

38. Meditsiiniõde peab jälgima, et poonimisel ei kaetaks põrandat paksult vahaga, sest see teeb põranda libedamaks ja suurendab kukkumisohtu.

39. Põrandast või maapinnast kõrgemal töötades ei tohi seista ebakindlal alusel (taburetil, toolil, kastil jms.), vaid redeltrepil või kindlalt najatuval redelil.

40. Enne kui sanitar või koristaja hakkab avatud akna laual seistes aknaid pesema, peab vanemõde talle ümber panema kaitsevöö, kinnitama selle julgestusköie teise otsa kindlalt ruumis ning kontrollima vöö ja köie kinnituste tugevust. Kuni töö lõpuni peab pesija abistamiseks kohal olema üks kaastöötajaist.

Töö lõpetamisel

41. On vaja jälgida, et kõik seadmed oleksid seisatud ning elektrivõrgust välja lülitatud.

42. Meditsiiniõde on kohustatud korrastama oma töökohad ning kontrollima, et tema vahetuse noorem meditsiini- ja teenindav personal oleks täitnud oma tööülesanded, korda seadnud töökohad ja viinud kõik kasutatud abivahendid (redelid, kärud, vankrid, tolmuimejad jm.) ettenähtud hoiukohtadesse või parandusele.

43. Esinevatest puudustest on vaja teatada järgmise vahetuse meditsiiniõele ning vajaduse korral vanemõele või valvearstile. Palatiõe töö lõpeb valve üleandmisega järgmise vahetuse palatiõe.

44. Kasutatud sanitaariietus tuleb jätta ettenähtud riidehoidu. Määrduvad või katkise riietuse peab andma asutuse tsentraliseeritud pesukotta või parandusele.

5. Ohutustehnika ja tervishoiu tüüpjuhend Eesti NSV Tervishoiu Ministeriumi asutuste desinfektoritele

Kinnitatud Eesti NSV tervishoiuministri esimese asetäitja E. Kama poolt 18. märtsil 1968 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu EV Komitee Presiidiumi poolt 29. märtsil 1968

Üldnõuded

1. Desinfektsiooni-, desinsektsiooni- ja deratisatsioonitöid võivad teha vähemalt 18-aastased isikud, kes on saanud vastava sanitaar- ja tööalase instruktaazi ning kelle teadmisi ja oskusi on kontrollitud enne tööle asumist (ning hiljem uuesti vähemalt kord aastas).

Desinfektorid peavad tundma ning järgima eeskirju ja rakendada ettevaatusabinõusid töötamisel nakkushaigete nakkusohliku materjali, desinfektsioonivahendite ja mürgkemikaalidega, täitma isikliku ja ühiskondliku ohutuse nõudeid desinfektsioonivahendite kasutamisel, oskama käsitseda kõrgsurve- ja desinfektsiooniaparatuuri ja -kambreid ning anda esmaabi.

2. Kõik uued töötajad peavad käima arstlikul läbivaatusel; edaspidi toimub läbivaatus vähemalt kord aastas.

3. Desinfektsioonipersonal ei tohi hetkekski unustada, et ta on töö juures pidevalt nakkusohus ja puutub kokku mürgainetega ning et isegi üheainsa ettenähtud kaitsevahendi mittekasutamine või üheainsa hügieeninõude täitmata jätmine võib põhjustada raske tervisekahjustuse. Kui tekib kahtlus tervise korrasolekus, tuleb viivitamatult pöörduda arsti poole.

4. Enda või kaastöötaja nakatumisest, mürgitumisest, vigastumisest või mingist haigusnähust (ka pealtnäha tühisest) on desinfektor kohustatud kohe teatama oma asutuse administratsioonile. Kui seda ei tehta sama tööpäeva jooksul, võib tööõnnetus- või kutsehaigusakt jääda tõendite puudumisel koostamata.

5. Tööle tulekul peab desinfektor jätma kõik isiklikud riided, jalatsid ja pesu individuaalsesse kappi ning panema selga puhta eririietuse. Koduse riietuse juurde pääseb ta alles pärast töö lõpetamist ja sanitaarkorrasust. Enne nakkusohtliku materjali juurest puhastesse ruumidesse minekut tuleb eririietus seljast ära võtta.

6. Enne väljasõitu ja enne töö algust kohapeal peavad desinfektorid kontrollima, kas eririietus, individuaalsed kaitsevahendid ja kogu aparatuur on korras. Desinstruktor¹ peab kontrollima, kas väljasõitva rühma kõigi liikmete varustus vastab nõuetele.

Kategooriliselt on keelatud töökohale minna mittekorrasolevate või puudulike kaitsevahendite, eririietuse ja aparatuuriga.

7. Iga töökoht peab olema küllaldaselt valgustatud. Pimedas kohas töötamiseks peab desinfektoril olema käsivalgusti.

8. Ruumides, kus tehakse mistahes töid mürgainete ja desinfektsioonivahenditega, on keelatud säilitada toiduaineid, süüa ja suitsetada. Suitsetada võib ainult selleks määratud kohtades pärast käte pesemist.

9. Kõigis ruumides, kus on nõutav tugevdatud õhuvahetus (desinfektsioonivahendite ladu, nende valmistamise ja väljaandmise kohad), peavad ventilaatorid pidevalt töötama.

10. Kui desinfektor märkab käesoleva juhendi rikkumist teiste töötajate poolt või ohtu kaastöötajatele, on ta kohustatud neid hoiatama ning selgitama neile ohutut tööd tagavate nõuete täitmise vajadust. Tervist ohustavatest olukordadest tuleb teatada ka desinstruktorile või asutuse administratsioonile.

11. Käesoleva juhendi mittetäitmise eest võetakse vastutusele.

¹ Desinstruktor — desinfektsiooni-instruktor.

12. Desinfektsioonitöödel nakkuskolletes tuleb naha kaitseks kanda puuvillast kleiti või ülikonda, niiskuskindlat rinnaesisega põlle, kummikindaid ja -saapaid, veekindlaid käisekaitsmeid, kombineeritud labakuid, puuvillaseid sukki või sokke ning baretti või mütsi (pearätikut). Hingamisteede kaitseks peab olema märgitud välimise poolega marlirespiraator ning gaasidesinfektsiooni korral gaasitorbik. Silmade kaitseks on vaja kanda kaitseprille. Et kummikindad paremini säiliks, peab neid enne kättetõmbamist talgiga puuderdama.

13. Profülaktilistel desinfektsiooni-, desinsektsiooni- ja deratisatsioonitöödel on vaja kanda puuvillast kleiti või ülikonda, kummisaapaid, kummisõrmikuid ja kombineeritud labakuid, respiraatorit ja kaitseprille. Peale selle tuleb gaasidesinfektsioonil kanda gaasitorbikut, väliolukorras toimuva töö korral aga sääsevõrku.

14. Talvel peavad desinfektorid töö juures kandma neile väljaantud vattkuube.

15. Nakkuskoldes töötades ei tohi desinfektor kasutada seal leiduvaid riidepuuid. Seljast võetud rietus tuleb panna omaette kotti või eelnevalt kahjutuks tehtud kohta. On keelatud töötada nakkuskoldes ilma eririietuse ja individuaalsete kaitsevahenditeta.

16. Klooriipreparaatide aktiveeritud lahuste, mitmesuguste emulsioonide, suitsusegude ja aerosoolpaberite valmistamine, pulbrite kaalumine ja insektitsiidide peenestamine peab toimuma tõmbekapis, avatud akendega omaette ruumis või väljas. Seejuures tuleb tingimata kanda kindaid, respiraatorit ja kaitseprille.

17. On keelatud töötada DDT, heksakloraani ja teiste pulbrite ning emulsioonidega, millel puudub pass andmetega koostise, valmistamise kuupäeva jm. kohta.

18. DDT-, heksakloraani- jt. lahuste valmistamiseks ei tohi tarvitada bensiini. Köetud ahjude ja pliitide lähedastele pindadele ei ole lubatav pihustada preparaate, mis sisaldavad petrooleumi, white-spiritit (lakibensiini) ja teisi kergesti süttivaid lahusteid.

19. DDT, heksakloraani, klorofossi jt. vesiemulsioonide ning -suspensioonide valmistamisel kasutatud anumaid tuleb kuuma vee, seebi ja soodaga hästi pesta. Mingil juhul ei tohi nendes toitu valmistada.

20. Ruumide desinsekteerimisel DDT, heksakloraani jt. preparaatide gaasistamise või aerosoolküünalde, -paberite jm. põletamise teel tuleb töötada gaasitorbikus. Samuti peab gaasitorbikut kandma kloorlubjapiima valmistamisel ja sellega või kuiva kloorlubjaga töötamisel.

21. Tuleb vältida desinfitseerivate ainete sattumist nahale. Eriti tuleb jälgida, et petrooleumis, tärpentinis jt. orgaanilistes

lahustites lahustatud DDT, heksakloraan ning muud insektsiidid. nahka ja limaskestast ei kahjustaks.

22. Pesu ja riiete immutamine DDT emulsioonidega ning immutatud esemete kuivatamine peab toimuma väljaspool tööruume või avatud akende all.

23. On keelatud jätta desinfitseerimise vahendeid ja deratisatsioonil kasutatavaid hõrgutisi ilma järelevalveta, või anda neid kõrvalistele isikutele. Kui mainitud aineid jäetakse elanike kätte jooksvaks desinfitseerimiseks, siis tuleb nende pakendid varustada etikettidega, millel on märgitud aine nimetus, kontsentratsioon ja tarvitamisviis.

24. Töötamisel kergesti aurustuvate või lenduvate ainetega on vaja iga töötunni järel teha 10-minutilise vaheaeg.

25. Täitõrjetöödel või parasitaartüüfuse puhul haigete hospitaliseerimisel ja nakkuskolde lõppdesinfitseerimisel peab desinfitseeritor kandma insektsiidse preparaadiga impregneeritud kombinesooni ja kitlit. Viltjalanõusid ei tohi nende tööde juures kanda.

26. Kasutatud respiraatoreid, riietust jm. tuleb kuni kahjutuks-tegemiseni hoida omaette kottides. On keelatud vahetada respiraatoril ainult vatti ja kasutada desinfitseerimata marlit korduvalt.

27. Desinfitseerimisvahetust hoitakse töökohal eraldi ruumis kappides, pakendites ja kottides. Desinfitseerimisvahendite jäägid tuleb varustuselt eemaldada hoolika puhastamise, pesemise ja kuivatamise teel.

28. Mürkõrgutised antakse deratisatsioonitöödeks desinfitseerimisele metalltaaras. Neid tuleb hoida vastavas lukustatud kohvis, mille kaane siseküljele peab olema märgitud, et selles hoitakse eluohtlikku mürgi, ning desinfitseerimisvahetuse aadress.

29. Pakendist väljavõetud hõrgutis asetatakse ettenähtud objektile metall-lusikaga. Lõpnuvad nädalite kogumisel pihtidega peavad käes olema kummikindad. Korjused pannakse vastavatesse kottidesse vaatlusjaama viimiseks, hävitatakse põletamise teel või maetakse vähemalt 0,5 m sügavusele maa sisse pärast nende töötlemist 10—20% -lise kloorlubjalahusega.

Töötamine desinfitseerimiskambri ja sanitaarläbilasklas

30. Desinfitseerimiskambri ja sanitaarläbilaskla mustal poolel töötamisel tuleb kanda puuvillast kombinesooni, nahkpoolsaapaid, kummi- ja kombineeritud kindaid, kaitseprille ja -sukki, käisekaitsmeid ning marlirespiraatorit. Eriti ohtlike nakkuste puhul on vajalik spetsiaalne varustus.

31. Kambri ja läbilaskla puhtal poolel töötatakse valges kitlis. Ruumi koristamisel peab lisaks kandma niiskuskindlat põlve ja kalosse.

32. Desinfektsioonikambris ei tohi tööd alustada või jätkata, kui kambri üksikelemendid või kontrollmõõteriistad (auru- ja gaasitorustik, küttekolle, kaitseventiilid, manomeetrid, termomeetrid jm.) ei ole töökorras.

33. Vähemalt kaks korda vahetuses tuleb manomeetreid ja kaitseventiile läbipuhumise teel kontrollida.

34. On vaja jälgida, et kambri mootorite ja ventilaatorite kõik agregaadid oleksid varjestatud ning nende juhtmestik terve.

35. Tuleb jälgida, et üldventilatsioon kambri ruumides oleks korras ja et seda õigesti kasutataks.

36. On keelatud hoida kergesti süttivaid esemeid ahjude ja kuumenevate pindade lähedal.

37. Uste sulgemisel või hermetiseerimisel ei tohi sulgemispolte löökidega pingutada, sest see võiks nende keeret vigastada.

38. Enne auru laskmist kambrisse tuleb aurutorudesse kogunenud kondensaat tingimata välja lasta. Ventile, kraane ja muid reguleerimisvahendeid peab avama ja sulgema sujuvalt ning aeglaselt.

39. Aururõhku kambris ja katlas on keelatud tõsta ettenähtud ülemmäärast kõrgemale.

40. On keelatud parandada survestatud süsteemis aurutorusid, ventiile ja muid seadmeid.

41. Tulega kuumatavates kambrites on vaja jälgida, et ahjud, suitsukäigud ja kuumenevad pinnad oleksid korras.

42. Auru-formaliinikambrites tuleb formaliin ja nuuskpiiritus valada nõudesse alles enne nende viimist kambrisse. Mõlema nimetatud aine valamisel peab kasutama respiraatorit ja kui nõud asetsevad kõrgel, ka redeltreppi.

43. Põletushaavade vältimiseks on vaja jälgida, et kõik kuumenevad pinnad oleksid isoleeritud või varjestatud. Restide väljatõmbamisel või liigutamisel tuleb kindad kätte panna.

44. On keelatud avada survestatud kambrite uksi enne, kui rõhk on langenud atmosfäärirõhuni ja on möödunud ventilatsiooniks vajalik aeg.

45. Pärast auru-formaliinidesinfektsiooni ei tohi kambril tühendada enne, kui see on juhendis ettenähtud aja jooksul neutraliseeritud ja tuulutatud.

Töö lõpetamisel

46. Töö lõpetamisel objektile peab desinfektor varustuse ja nõud kokku koguma, eririietuse ja individuaalsed kaitsevahendid ära võtma ning vastavatesse kottidesse asetama.

47. Pärast iga nakkuskolde desinfitseerimist tuleb vahetada meditsiiniline kittel ja peakate (müts või pearätik).

48. Enne kinnaste äravõtmist on vaja (kinnastes) käsi pesta seebi ja veega, kuivatada ning võtta kindad ettevaatlikult ära. Nägu ja käsi tuleb seejärel sooja vee ja seebiga hoolikalt pesta, suud aga puhta veega loputada. Tööpäeva lõpul on vaja käia duši all. Kohe pärast parasitaartüüfuse koldest tagasitulekut peab käima sanitaarkorrastusel.

49. Eririetus, kaitsevahendid, varustus jm. tuleb nakkuskoldest tagasitulekul kohe anda desinfitseerimisele. Kategooriliselt on keelatud pesta neid tööruumides või viia koju ja pesta seal.

6. Ohutustehnika ja töotervishoiu tüüpjuhend **Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi ravi ja profülaktika asutuste** **sanitaridele, sanitaridele-toidujagajatele ja koristajatele**

Kinnitatud Eesti NSV tervishoiuministri esimese asetäitja E. Kama poolt 18. märtsil 1968 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu EV Komitee Presiidiumi poolt 29. märtsil 1968.

Üldnõuded

1. Sanitaridena, sanitaridena-toidujagajatena ja koristajatena võivad töötada isikud, keda on töökohal esmaselt (ning hiljem uuesti vähemalt kord aastas) instrueeritud ohutustehnika alal ning arstlikult läbi vaadatud. Röntgeni-, füsioteraapia-, hambaravi- jt. kabinettides töötavad sanitarid ja koristajad peavad olema põhjalikult tutvustatud tööohutuse konkreetsete nõuetega nendes ruumides.

2. Alla 18 aasta vanused isikud ei tohi puhastada sanitaarsõlmi ega elukondlikke ruume. Samuti ei lubata neil ruume koristada sellises tööloigis, kus seejuures on vaja tõsta raskusi meestel üle 16,4 kg ja naistel üle 10,25 kg.

3. Eelmises punktis nimetatud alaealised ei tohi töötada röntgenikabinetis, ultrakõrgsageduskiirguse mõjupiirkonnas (näit. füsioteraapiakabinetis), meditsiinilise kiirabi jaamas, nakkus-, tuberkuloositorje-, psühhoneuroloogia- ja leepraasutustes ning osakondades, kohtumeditiinilises ekspertiisis ja lahkamiskambriis.

4. Töötaja võib teisaldada gaasi- (näiteks hapniku-) ballooni või käsitseda gaasipliiti ainult sel juhul, kui ta on läbi teinud vastava õppuse. Iseseisvalt kõrgeid aknaid pesta võib samuti alles pärast sellekohase õppuse läbitemgemist.

5. Sanitar, sanitar-toidujagaja ja koristaja peavad tundma ning täitma töö sisekorra eeskirju ja oma kohustusi ning üldreeglina tegema ainult nendele antud töid. Üksnes kiireloomulise töö korral (näiteks haige tõstmisel) on nad kohustatud abistama kaastöötajaid, ootamata õe korraldust.

6. Kui töotajal ei ole täiesti selge, kuidas teha vajalikku tööd enda või teiste tervist ohustamata, siis tuleb tal selgituse saamiseks pöörduda palatiõe või vanemõe poole.

7. On keelatud minna ilma vajaduseta teistesse osakondadesse ja tülitada kaastöötajaid kõrvaliste kõnelustega. Ilma sellekohase korralduseta ei tohi minna ruumidesse, kuhu kõrvalistele isikutele on sisseminek keelatud (operatsioonitubadesse, röntgeni-, füsioteraapia-, hambaravi-, radioloogia- jt. kabinettidesse, katlamajja, autoklaaviruumi, laboratooriumi, töökodadesse jm.).

8. On keelatud kasutada läbikäiguks kohti, mis pole selleks ette nähtud (remondis olevad ruumid, territooriumile kaevatud süvendid jm.).

9. Õuel tuleb käia mööda kõnniteid. Kohtades, kus viimased puuduvad, peab hoiduma sõidutee vasakule servale ja kõndima transpordivahendite liikumisele vastupidises suunas. Hobusõidukiga liikumisel on vaja hoiduda tee parempoolsele äärele. Äärmiselt ettevaatlik tuleb olla treppidel ja õues liikumisel, kui need on sajast märjad või libedaks jäätunud. On vaja hoiduda jäämast kukkuvate jääpurikate, katustelt langeva lume jne. alla.

10. Kui sanitar, sanitar-toidujagaja või koristaja märkab ohutustehnika nõuete rikkumist teise töötaja poolt või ohtu kaaslastele, ei tohi ta jääda üksikõikseks, vaid peab hoiatama seda töötajat, selgitama talle tööohutuse nõuete täitmise vajadust ning teatama juhtunust õele või asutuse administratsioonile.

11. Kui töötaja ise või tema kaastöötaja saab (pealtnäha kas või kergelt) vigastada, on vaja kannatanule kiiresti esmaabi võimaldada, jätta õnnetuskoht kuni juurdluseni puutumata ja teatada sündmusest administratsioonile. Kui sellest tööpäeva jooksul ei teatata, võib tööõnnetusakt jääda tõendite puudumise tõttu koostamata.

12. Käesoleva juhendi mittetäitmise eest võetakse vastutusele.

Enne töö alustamist

13. Enne tööd tuleb panna selga sanitaar-hügieenilise riietusena antud puuvillane kittel (või selle asemel antud kleit ja põll) ning pähe pearätik või müts. Koristajal peavad olema ka kombineeritud kindad. Igale töötajale tuleb anda hari käte puhastamiseks ja käterätik.

14. Valve ajal statsionaaris, lastesõimes, väikelastekodus, emade ja laste kodus ning töötamisel steriilsetes boksides peavad sanitar ja koristaja kandma toatuhvleid.

15. Sanitar ja koristaja, kes töötab statsionaari operatsiooni- ja sidumistoas, sünnitus- ja sünnitusjärgses palatis või boksidega varustatud operatsioonitoas vere ja selle preparaatide ettevalmistamisel, peab kandma ettenähtud puuvillast kleiti (naised), valget särki ja pükse (mehed) ning valgeid sukki (sokke).

16. Nende ruumide koristamiseks, kus töötatakse radioaktiivsete ainetega (olenemata üldaktiivsusest), peavad koristajad olema varustatud puuvillase kitli, rinnaesisega plastikaatpõlle, kummikinnaste, kalosside, plastikaat-käisekaitsmete, tuhvlite ja käterätikuga.

17. Tööriietus peab olema terve ja korras ning sellesse tuleb riietuda korralikult: nõöbid kinni panna, kätsed ja pükste kääni- sed tihedalt jäsemete ümber kinnitada. Riietusel (pearätikul, lip- sul jt.) ei tohi olla lahtisi ripnevaid otsi. Naised peavad juuksed katma pearätikuga.

18. Tuleb kontrollida, kas tööks vajalikud abivahendid (redel- trepp, poonimismasin, tolmuimeja, elektritriikraud jt.) on korras.

19. Redeltreppil peab olema tugev vaheühendus ja terved liikumatud astmelauad. Et ta ei libiseks, peavad põrandale toe- tuvad peeleotsad olema varustatud (sõltuvalt põrandakattest) metallteravike või kummiseibidega.

20. On vaja jälgida, et elektritriikraua, tolmuimeja jt. töö- juures kasutatavate elektriseadmete toitejuhtmete isolatsioon oleks vigastamata ning lülite katted täiesti terved.

21. Sanitar, sanitar-toidujagaja ja koristaja peavad kontrol- lima, et tööriistade käepidemedel (ämbrisangadel, luuavartel jne.) ei oleks teravaid servi, pinde jne. Luua- ja kühvlivarred ning ämbrisangad olgu tugevasti kinnitatud.

22. Tuleb jälgida, et töökohtade ja läbikäikude põrandad ei oleks libedad, märjad, katkised või mistahes esemetega risustatud, sest see võib (näiteks toidu, kütuse jm. kandmisel või redeltrepi libisemise puhul) kergesti põhjustada kukkumist.

23. Töötaja peab kontrollima, kas iga töökoht on küllaldaselt valgustatud. Lambil olgu armatuur, et ere valgus silmi ei pimes- taks. On keelatud töötada või liikuda pimedas ruumis, trepi- kojais jm.

24. Töökohtade või -vahendite mittekorrasolekust tuleb kohe teatada palati- või vanemõele. Tööd võib alustada alles pärast kõigi puuduste kõrvaldamist.

Töö ajal

25. Täiskasvanud haige tõstmiseks on vaja kaastöötajaid appi kutsuda. Seejuures tuleb arvestada, et raskusi võib tõsta ja kanda üks naisisik mitte üle 20 kg, kaks naisisikut koos aga maksimaal- selt 50 kg. Ühel meesisikul on lubatud teisaldada maksimaalselt 50 kg, kui aga teine töötaja kandami selga ja seljast ära aitab, siis kuni 80 kg, seejuures maksimaalselt 60 m kaugusele. Haiget tuleb tõsta ettevaatlikult, et mitte vigastada teda, ennast ega abis- tajaid.

26. Haigevankrit peab lükkama tagant, mitte aga küljelt, sest siis võib lükkaja oma varbaid vigastada. Enne ukseava läbimist tuleb avatud uks (uksed) kinnitada haagi abil.

27. Operatsioonitoas peab kandma nahktallaga jalatseid.

28. Nõude, siibrite jm. põetamisinventari pesemisel on vaja kanda veekindlat põlle, kummikindaid ja kalosse.

29. Vannide ja käimlate puhastamisel peab soolhapet ettevaatlikult käsitsema, sest see kange sööbiv hape võib tekitada söövitushaavu. Soolhappega töötamisel on vaja kanda kaitseprille, kummikindaid ja põlle.

30. Soolhappe mahasattumisel tuleb see kõigepealt soodaga neutraliseerida ja seejärel ära pühkida.

31. Poonimisel ei või põrandat vahaga paksult kätta, sest see teeb põranda libedamaks ja suurendab kukkumisohtu. Poonija peab kandma libisemist takistavate taldadega jalatseid.

32. Põrandate ja treppide pesemisel ei tule astuda märjale, äsjapestud kohale, sest seal võib kergemini libiseda. Et klaasikilud, pinnud jms. käsi ei vigastaks, tuleb põrandate, akende, klaasitaara ja üldkasutatavate kohtade (käimlate, duši- ning pesemisruumide jt.) koristamisel kanda kummikindaid. Kinnaste kandmine on nõutav ka klooramiiniga töötamisel.

33. Sanitaril, sanitaril-toidujagajal ja koristajal on keelatud puudutada või pühkida mistahes paljaid või isoleeritud juhtmeid ning tema töövahendite hulka mittekuuluvaid seadmeid, mis ei ole teiste isikute poolt varem pistikupesast või lüliti abil võrgust lahutatud. Ka ei tohi nimetatud töötajad elektrihõõglampe vahetada.

34. Töötaja võib sisse ja välja lülitada ainult valgustust, tolmuimejat, poonimismasinat ja elektritriikrauda (kui talle on antud korraldus nendega töötada ning selgitatud, kuidas neid ohutult kasutada). Nimetatud elektritööriistu peab hoidma kuiva käega ja üksnes selleks ettenähtud käepidemest (mitte juhtmest või mujalt), mis peab olema terve.

35. Avastades kas või väga väikese pinge tööriista korpuses (selle puudutamisel on nõrgalt tunda «torkimist»), on töötaja kohustatud elektriseadme viivitamatult seiskama, rikkest palati- või vanemõele teatama ja mitte jätkama tööd enne rikke kõrvaldamist.

36. On vaja jälgida, et elektritööriist üle ei kuumeneks. Kui ilmneb ülekuumenemisoht, tuleb töö lõpetada ja lasta seadmel jahtuda.

37. Igal töövaheajal ning elektrivoolu katkestuse ja tööriista rikke korral peab töötaja seadme välja lülitama või pistiku pesast välja võtma.

38. Põranda pesemisel on vaja kõik põrandal olevad (pingest vabastatud) juhtmed ja kaablid üles tõsta ning hoida, et nad märjaks ei saaks.

39. Koristamisel ei tohi gaasiballoone ja -voolikuid tõugata ega nende peale mingeid esemeid visata.

40. On keelatud puhastada põrandat, lage, seinu ja mistahes esemeid töötava mehhanismi lähedal või kohal.

41. Kõrgel asuvaid esemeid pühkides ei tohi seista ebakindlal alusel (taburetil, toolil, kastil jms.), vaid redeltrepil või kindlalt najatuval redelil.

42. Lage ja aknaid peab puhastama ainult redeltrepil või käsi- puudega ja tiheda põrandaga töördul seistes. Neid töid tehes on keelatud seista teiste töötajate poolt kinnihoitava najatuval redelil.

43. Teisaldatava redeli üldpikkus võib olla maksimaalselt 5 m. Mitmel töötajal samaaegselt ühel redelil seista on keelatud.

44. On keelatud:

a) najatada redelit vastu klaasi või akna ristraamide prusse;

b) panna redeli alumine ots püstasapinnast (seinast, aknast jt.) kaugemale kui redeli pool pikkust;

c) toetuda käega akna keskmisele välispoolele;

d) toetada redelit trepikojas või mujal astmetele (või nende lähedal).

45. Kui redelil töötatakse kohtades, kus liigub transpordivahendeid või jalakäijaid, tuleb töökoht piirata või valve välja panna.

46. On keelatud puhastada lage, seinu jms. teiste inimeste peade kohal, ettevaatamatult midagi alla visata või jätta esemeid lahtiselt redelile või töördule.

47. Kardinapuid tuleb maha võtta ettevaatlikult; nende tagasi-panekul peab kontrollima, et nad kindlalt püsima jääksid.

48. Enne akende puhastamist on vaja kontrollida, kas hinged on korras ning aknapooled ja ristraamid tugevad ning püsivad. Avatud akna laual viibiv töötaja peab olema kaitsevöö ja julgestusköie abil tugevasti kinnitatud mingi kindla eseme külge ruumis. Vanemõde peab kontrollima, kas vöö ja köis on kinnitatud küllalt tugevasti. Kuni töö lõpuni peab abistamiseks kohal olema üks kaastöötajatest.

49. Kategooriliselt on keelatud puhastada sissepoole mitteavanevate (teise või kõrgema korruse) akende välimisi pindu aknalaual seistes. Seda võib teha ainult vastava õppuse läbiteinud isik spetsiaalsel tõstukil või rippkiigel.

50. Toitude vastuvõtmisel köögis tuleb liikuda ettevaatlikult. Katelde jt. nõude kuumi pindu ning servi ei tohi puudutada, et mitte põletushaavu saada. Samuti peab eemale hoiduma nii töötavatest kui ka seisvatest mehhanismidest.

51. Tuleb jälgida, et ämbrit ei täidetaks kuuma toiduga ülemise servani, vaid 4—5 cm võrra madalamalt. Nõu tuleb katta tihedalt sulgeva kaanega.

52. Kuumast nõust tuleb kinni võtta mitte paljaste, vaid vas-

tavates kinnastes kätega. Kandmisel ei tohi nõu vastu keha suruda. Kuuma nõu teise kohta panekul on vaja sellest lähedalolijaile teatada.

53. On keelatud minna higisena välja või jahedasse kohta. Kandamiga liikudes tuleb olla ettevaatlik, eriti uste ja läbikäikude juures ning treppidel. On vaja hoiduda astmetel libisemast ning vältida õuel libedaid, jäätunud ja poriseid kohti.

54. Käsitsi või masinaga leivalõikamisel peab teise käe sõrmed lõiketerast (noast) võimalikult kaugel hoidma.

55. Et vältida toitude saastumist ja kukkumist, tuleb kausid ja taldrikud asetada kandikule ühelt realt.

56. Nuge ja kahvleid ei tohi kanda käes, teravikud ettepoole, vaid ainult taldrikul. Poonitud pörandal tuleb liikuda ettevaatlikult.

57. Nõude pesemisel eemaldatakse neilt eelnevalt toidujäämused puitlabidakese või väikese harja abil ning pannakse kaanega suletavasse anumasse.

58. Klaastarat tuleb pesta teistest nõudest eraldi.

59. Purunenud klaasnõude killud ning pragunenud ja täketega nõud võetagu pesuvannist kohe välja. Ka pörandalt ja mujalt peab killud kohe ära koristama. Seda tuleb teha harja ja kühvli abil.

60. Nõude pesemisel vees, millele on lisatud soodat, lupja või teisi kemikaale, on vaja kätte panna kummikindad ning kasutada harja ja nuustikut.

61. Kui kemikaale sisaldav vesi on tekitanud kätele söövitushaavu, peab sellest teatama administratsioonile ja pöörduma arsti poole.

62. Kui puusületäiega tuleb trepist üles minna, siis peab sületäie võtma muidu jõukohasest niivõrd väiksema, et kandjal oleks kindel tasakaal ja et trepiastmed oleksid talle nähtavad.

63. Küdeva ahju segamisel roobiga või kütuse lisamisel tuleb kanda kombineeritud kindaid.

Töö lõpetamisel

64. Sanitar, sanitar-toidujagaja ja koristaja on kohustatud korrastama oma töökohad, kontrollima, kas kasutatud töövahendid on korras, ning viima nad vastavasse hoiukohta või ettenähtud parandaja kätte.

65. Esinevatest puudustest on vaja teatada asutuse administratsioonile ja järgmise vahetuse töötajale.

66. Kasutatud tööriietus tuleb jätta selleks ettenähtud riidehoidu. Määratud või katkenud eri- või sanitaarriietuse peab andma asutuse tsentraliseeritud pesukotta või parandusele.

67. Asutuselt tasuta saadud eri- või sanitaarriietust on keelatud mistahes otstarbel koju viia.

7. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi ravi ja profülaktika asutuste kokkadele ja köögitöölisele

Kinnitatud Eesti NSV tervishoiuministri esimese asetäitja E. Kama poolt 18. märtsil 1968 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu EV Komitee Presiidiumi poolt 29. märtsil 1968

Üldnõuded

1. Kokkade ja köögitöölisena võivad töötada isikud, keda on töökohal esmaselt (ja hiljem uuesti vähemalt kord aastas) instrueritud ohutustehnika alal.

2. Kõik eelnimetatud töötajad peavad ettenähtud tähtaegadel käima arstlikul läbivaatusel, kontrollimisel pisikukandluse suhtes ja kaitsesüstimisel.

3. Mehhanisme, soojusseadmeid ja gaasiaparatuuri võivad teenindada isikud, kes on läbi teinud tehnilise miinimumi vastavate seadmete ekspluatatsiooni ja hooldamise alal ning kellel on selle kohta vastav tunnistus. Gaasiaparatuuri alal tuleb vastavaid teadmisi lasta kontrollida iga aasta.

4. Lifte ja tõstukeid võivad teenindada vähemalt 18-aastased isikud, kes on läbi teinud tehnilise miinimumi nende seadmete ekspluatatsiooni alal. Väikesi ja ilma saatjata kaubalifte võivad käsitseda ka vastavalt väljaõpetatud töölised.

5. Iga töötaja peab tundma ja täitma töö sisekorra eeskirju ning oma töökohustusi. Töötaja ei tohi teha töid, mis ei ole talle antud, viibida kohtades (osakondades, ravikabinettides, remonditavates ruumides jne.), kus see ei ole ette nähtud, ega segada kaastöötajaid.

6. Kui töötajale ei ole täiesti selge, kuidas mingit tööd teha enda või teiste tervist ohustamata, on ta kohustatud pöörduma peakoka või õe-perenaise poole täiendava selgituse saamiseks.

7. Märgetes käesoleva juhendi rikkumist või kaastöötaja ohustamist teise töötaja poolt, ei tohi jääda ükskõikseks, vaid tuleb seda töötajat hoiatada, selgitada talle tööohutuse nõuete täitmise vajadust ning teatada toimumust peakokale või õele-perenaisele.

8. Õnnetusjuhtumi korral tuleb kannatanule kohe esmaabi võimaldada. Enda või kaastöötaja vigastusest peab asutuse administratsioonile kiiresti teatama. Kui seda ei tehta tööpäeva jooksul, võib tööõnnetusakt jääda hiljem tõendite puudumisel koostamata.

9. Käesoleva juhendi mittetäitmise eest võetakse vastutusele.

10. Kokad ja nende abid (köögitöölised) peavad kandma korralikku sanitaariietust, millena on ette nähtud: pearätik, puuvillane kuub ja seelik (või püksid), käisekaitsmed, põll, tuhvliid ja kindad.

11. Nõudepesijate ja köögiviljapuhastajate tööriietuseks on kittel, pearätik, rinnaesisega kummipõll, kalossid ja kindad.

12. Nööbid peavad olema kinni pandud, riietuse lahtised otsad varjatud ning kätsed kinni seotud. Juuksed on vaja katta pearätikuga.

13. Töökohad tuleb üle vaadata ja korrastada, et põrand ei oleks märg, libe, katkine või kõrvaliste esemetega risustatud. Katkised tööriistad ja nõud tuleb asendada uutega.

14. Tuleb kontrollida, et iga töökoha valgustus oleks küllaldane.

Üldnõuded mehhanismide kasutamisel

15. Enne masina käivitamist tuleb kindlaks teha, kas seade ise, tema ohtlike osade (hammasrataste, rihmade, völliid jt.) kaitsekatted ning voolu- ja maandusjuhtmed on täiesti korras.

16. On keelatud töötada rikkis, maandamata või varjestamata mehhanismidega, kasutada katteta lüliteid, katkise isolatsiooniga juhtmeid jne.

17. Ilma administratsiooni loata on keelatud parandada seadmeid ja mehhanisme.

18. Enne käivitamist on vaja vaadata, et seadme juures ei oleks teisi isikuid ja et masina anumas ei oleks toiduaineid ega kõrvalisi esemeid.

19. Masinat tuleb 1—2 minutit proovida tühikäigul ning alles seejärel anum täita ettenähtud toiduainetega. Seadet ei tohi üle koormata.

20. Seadme töötamise ajal peab liikuvatest või pöörlevatest osadest eemale hoiduma, ei tohi neisse puutuda ega masinale või selle kaitsekatetele küünarnukkidega toetuda.

21. Mehhanism tuleb alati seisata:

- a) seadme juurest lahkumisel, kas või lühemaks ajaks;
- b) elektrivoolu katkemisel;
- c) elektrijuhtme või mootorimähise süttimisel või siis, kui on tunda kummilõhna;
- d) töö ajutisel katkestamisel või vajaduse korral töö asjus kellegagi rääkida;
- e) kui märgatakse masinariket või saadakse elektrilööki;
- f) kui hakatakse administratsiooni loal masinat määrima või parandama või rihma peale panema;
- g) kui on vaja mehhanismi tolmust või muust mustusest puhastada;

h) kohe töö lõpetamisel.

22. Ilma peakoka või õe-perenaise loata ei tohi töötaja lasta kedagi teist tööle talle määratud masinal.

Nõuded kokkadele

23. Gaasipliidiga töötamisel tuleb järgida gaasiseadmete kasutamise juhendit, mis peab olema nähtavale kohale välja pandud.

24. On vaja jälgida, et vastav kontroll-laboratoorium auru-keedukatla manomeetreid iga 6 kuu tagant kontrolliks. Kontrollimise aasta ja kvartal löödagu templiga manomeetri klaasile või korpusele. Kaitseventiile tuleb kontrollida iga päev.

25. On keelatud töötada keedukatla, mille manomeeter või kaitseventiil on rikkis või kontrollimata.

26. Auru-keedukatla kaane peab avama pikkamisi ja auru vähehaaval välja laskma, kusjuures väljuva auru ees ei tohi olla inimesi. Alles seejärel võib kaane täielikult avada. Kartulite jm. kuuma toiduga täidetud keedunõude kaasi tuleb samuti avada ettevaatlikult, et aur avajat ei kahjustaks.

27. Et vältida vedela toidu mahaloksumist üle katlaääre, ei tohi katelt täita ääreni, vaid 10 cm võrra ülaservast madalamalt.

28. Põletushaavadest hoidumiseks ei tohi puudutada katelde kuumi servi. Kuumast nõust tuleb kinni võtta mitte paljaste, vaid vastavalt kinnastatud kätega ja kandmisel ei või seda enda vastu suruda. Kui selline nõu teise kohta pannakse, peab sellest lähedal-olijaile teatama.

29. Vedelikuga täidetud nõu tuleb pliidil edasi nihutada ettevaatlikult. Selles oleva kulbi vars ei tohi ulatuda üle pliidiserva.

30. Peab jälgima, et pliidile sulama pandud rasv kõrge temperatuuri käes ei plahvataks. Pannes keevasse rasvasse kartuleid või teisi köögivilju, ei tohi lasta vett hulka sattuda. Kotlettide, pirukate jt. poolfabrikaatide praadimisel tuleb nad asetada kaldu endast eemale.

31. Konservipurke ei tohi avada noa või muu köögiriistaga, vaid vastava avajaga. Maha sattunud rasv, toidujäänused, klaasikillud jms. tuleb otsekohe ära koristada.

32. Külmutatud liha võib tükeldada alles pärast ülessulamist. Liha raiumisel tuleb kontrollida, et kirves oleks kindlalt varre otsas ning et paku pind oleks tasane.

33. Liha lahtilõikamisel luudelt peab noatera olema suunatud endast eemale. Teisi töötajaid ei tohi olla lähemal kui 1,5 m.

34. Ei ole lubatav kööginuga ühest ruumist teise viia lahtiselt käes, vaid kausis või vaagnal. On keelatud hoida nuga või kahvlit kitli või põlle taskus.

35. Lihakakkimismasinal töötades tuleb seista kummimatil. Masina laadimislehtlil peab käte kaitseks olema rõngas. On keelatud panna kätt masinasse. Töötamisel tuleb kasutada puunuaia.

36. Universaalajamile (kombainile) võib monteerida ja kinnitada seadmeid või neid lahti võtta ainult siis, kui mootor on välja lülitatud.

37. Enne tööd juurviljamasinaga tuleb jalga panna kalossid või kummisäärikud. Kartulikooremismasinale ei tohi töötada ilma laadimislehtri ega pista kätt masinasse. Juurviljapesemismasin peab olema varustatud kaitsekaane või laadimislehtrile pandud võrguga. Juurviljapeenesti juures tuleb lükkamiseks kasutada puulabidat.

38. Vahustamismasina töö ajal ei tohi reservuaari toiduainet lisada.

39. On keelatud visata tuhakasti paberit või kaltse.

40. Tõsta või kanda võib üks naisisik mitte üle 20 kg ning kaks naist koos kuni 50 kg. Raskeid esemeid tuleb teisaldada käru või muu veokiga.

41. Higinäht ei tohi välja ega jahedasse ruumi minna. Töö juures tuleb vältida tõmbetuult.

Nõuded nõudepesijatele

42. Nõudepesemisruumi põrand olgu kaetud puitrestidega, mis peavad olema terved.

43. Kahvlite, nugade, lusikate jt. söögiriistade puhastamisel tuleb hoiduda sõrmede vigastamisest, küünekestade tekkimisest jne.

44. Toidujäänused eemaldatakse sööginõudest puitlabidakese või väikese harja abil ning pannakse kaanega suletavasse anumasse.

45. Pesemisel ei tohi nõusid tugevasti pigistada. Klaase peab pesema teistest nõudest eraldi. Purunenud klaasnõude killud ning pragunenud ja täketega nõud tuleb pesuvannist viivitamatult välja võtta.

46. Kui nõusid pestakse vees, millele on lisatud soodat, lupja, sinepit või muid kemikaale, siis on vaja kanda kummikindaid ning kasutada harja ja nuustikut.

47. Kuumas vees loputamiseks pannakse nõud ja muud lauatarbed metallkorvi või -võrku.

48. Kui nõudepesija märkab, et kemikaale sisaldav vesi on tekitanud kätele söövitushaavu, tuleb sellest teatada peakokale või öele-perenaisele ning pöörduda arsti poole.

Töö lõpetamisel

49. Kokad on kohustatud vabastama katlad surve alt, tule pliidi alt kustutama ja likvideerima muud ohud või andma töökoha üle järgmise vahetuse kokale.

50. Köögitöölised ja nõudepesijad peavad kasutatud seadmed lahutama elektrivõrgust ning korrastama kõik masinad, töövahendid ja -kohad.

51. Esinevatest puudustest, riketest jne. tuleb teatada asutuse administratsioonile ja järgmise vahetuse töötajatele.

52. Sanitaariietuse peab jätma riidehoidu, määratud või katkised esemed aga andma asutuse tsentraliseeritud pesukotta või parandusele.

8. Ohutustehnika ja tervishoiu tüüpjuhend pesupesemise kohta Eesti NSV Tervishoiu Ministeriumi ravi ja profülaktika asutuste pesuköörides

Kinnitatud Eesti NSV tervishoiuministri esimese asetäitja E. Kama poolt 18. märtsil 1968 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu EV Komitee Presiidiumi poolt 29. märtsil 1968

Üldnõuded

1. Pesupesijatena võivad töötada isikud, keda on töökohal esmaselt (ja hiljem uuesti vähemalt kord aastas) instrueeritud ohutustehnika alal ning arstlikult läbi vaadatud.

2. Sanitarid ja koristajad võivad pesuköörides pesu pesta pärast seda, kui majandusjuhataja või õde-perenaine on tutvustanud neid kõigi sellel töökohal kasutatavate seadmete ja töövõtetega.

3. Pesuköögi mustal poolel töötav personal peab olema läbi teinud sanitaartehnilise miinimumi desinfektsiooni alal.

4. Pesupesemismasinat, tsentrifuugi, pesukuivatusmasinat jt. mehhaanilisi pesemisseadmeid võivad käivitada ja teenindada isikud, kes on saanud vastava ettevalmistuse.

5. Alla 18 aasta vanused isikud ei tohi pesu pesta nakkushaiglates ja tuberkuloositorjearutustes või haiglate vastavates osakondades. Mistahes raviasutuses ei tohi neid lasta triikrauaga triikida ega käsitsi pesu pesta.

6. Pesuköögis võivad töötada ainult need isikud, kellele pesemine on administratsiooni poolt ülesandeks tehtud. Nad peavad tundma ja täitma töö sisekorra eeskirju ning kasutama ainult ohutuid töövõtteid. Vajaduse korral tuleb pöörduda majandusjuhataja või õde-perenaise poole selgituse saamiseks.

7. Pesupesijad ei tohi pesuköögi mustalt poolelt minna puhata poolele ja vastupidi, käia haigla osakondades, ravikabinettides, katlamajas jm. ega segada kaastöötajaid.

8. Musta poole ruumides on keelatud süüa. Tööruumides ei tohi hoida personali ega teiste isikute kõrvalisi riideid, esemeid

või materjale. Pesemisruumis pole lubatud hoida pesemisvahendeid (seepi, soodat jm.). Pesu võib olla seal kärudel.

9. On keelatud puudutada mistahes paljaid või kaetud juhtmeid.

10. Kui masinas esineb töö ajal ebanormaalselt müra või tõukeid või kui mootor või reduktor ülemäära kuumeneb, siis on vaja seade viivitamatult seisata.

11. On keelatud üle vaadata, parandada, korrastada, puhastada ja määrada mehhanisme nende töö ajal. Pesupesija võib masinaid parandada ainult administratsiooni korraldusel, kusjuures elektrikaitsemed peavad olema välja võetud.

12. Igast märgatud rikkedest, ohust või eeskirjade rikkumisest tuleb kohe kaastöötajatele ja majandusjuhatajale või õele-pere-naisele teatada. Tööd võib seadmega alustada või jätkata alles pärast ohu kõrvaldamist.

13. Õnnetusjuhtumi (pealtnäha kas või tühise) korral tuleb kannatanule esmaabi võimaldada ning sündmusest asutuse administratsioonile teatada. Kui sellest tööpäeva jooksul ei teatata, võib tööõnnetusakt jääda tõendite puudumise tõttu koostamata.

14. Käesoleva juhendi mittetäitmise eest võetakse vastutussele.

Enne töö alustamist

15. Enne pesupesemist tuleb selga panna asutuse poolt antud kittel, ette veekindel põll, jalga jalarätid ning kummisaapad ja pähe pearätik.

16. Musta pesu vastuvõtjad, sorteerijad ja abitöölised peavad peale ülalloeletud esemetest koosneva eririietuse kandma veel respiraatorit ja kaitseprille.

17. Kuivatajate, triikijate ja puhta pesu väljaandjate tööriietuseks on kittel ja pearätik.

18. Töötaja peab tööriided kinni nõõpima, kätised kinnitama või üles käärima ja juuksed katma rätikuga. Riietusel ja pearätikul ei tohi olla lahtisi ripnevaid otsi.

19. Musta poole personal peab tööle tulekul jätma isiklikud riided, toiduained jm. sanitaarlüüsi ooteruumi, minema läbi duširuumi lüüsi riidehoidu ning panema seal selga tööriietuse.

20. On nõutav, et kõik ruumid oleksid töö alguseks koristatud ja tuulutatud. Põrandad ja neid katvad restid peavad olema terved ja puhtad ning ei tohi olla libedad. Mahasattunud õli, seebilahus jm. on vaja kohe ära koristada.

21. Igal töökohal peab olema niiskuskindla isolatsiooniga külalaldane valgustus.

22. Enne töö algust on töötaja kohustatud kontrollima, kas mehhanismid ja teised töövahendid ning nende kaitsekatted, toitejuhtmete isolatsioon, maandused, blokeeringud jm. on korras.

Samuti tuleb lasta elektrikul tõhusalt maandada teisaldatevate pesupesemismasinade («Рига», «Тула» jt.) korpused. Kategooriliselt on keelatud töötada rikkis seadmega.

23. Mehhanismide kõik lahtised ohtlikud liikuvad osad (hammas- ja hoorattad, kammid, võllid, ülekanderihmad ja -ketid, lülitid jne.) peavad olema varustatud kaitsekatetega.

Pesuküna kasutamine

24. Küna tuleb asetada tugevale puit- või metallalusele, mis takistaks küna nihkumist pesemise ajal.

25. Tarvitatud vesi on vaja lasta küna äravooluavast vooliku või toru abil otse kanalisatsiooni, selle puudumisel aga ämbrisse. On keelatud lasta vett pesuköögi põrandale.

26. Pesu tuleb panna tühja künasse ja siis veega üle valada. On keelatud asetada pesu veega täidetud künasse.

27. Pesemise ajal ei tohi pesu küna servadele riputada. Pesulaud peab olema sile ning ilma kiskude ja pragudeta.

Töötamine teisaldatevate pesupesemismasinaga

28. Pärast käivitamist on vaja masinal lasta töötada 1,5—2 minutit ilma veeta.

29. Veega täitmise järel tuleb panna masinasse ainult nii palju pesu, et vesi ulatuks ettenähtud tasemeni ja tsirkuleeriks normaalselt.

30. Mootori automaatsel väljalülitumisel tuleb seade seisata ka lüliti abil.

31. Väänamisseadme kohalekinnitamiseks peab pesija masina seiskama.

Töötamine statsionaarse pesupesemismasinaga

32. Enne pesu masinasse panekut peab tingimata olema:

- a) mootor magnetkäiviti abil välja lülitatud;
- b) välis- ja sisetrummel linkidele kinnitatud;
- c) sisetrumli kaas kinnitatud avatud seisus.

33. Pesu tuleb panna tühja trumli. On keelatud laadida pesu veega täidetud trumli.

34. Pärast masina täitmist pesuga ja enne käivitamist peavad olema:

- a) sisetrumli kaaned suletud ning riivid kinnitatud;
- b) välistrumli kaaned kinnitatud;
- c) sisetrummel lingilt vabastatud;
- d) rool või kang, mille abil trumlit kallutatakse, ajamist lahutatud.

35. Masina töö ajal on keelatud avada välisrumli kaasi pesemisvahendite sissepanekuks. Vahendeid võib töö ajal masinasse panna ainult kas vastava mehhaanilise süsteemi abil või välisrumlis olevate sellekohaste luukide kaudu ämbritega.

36. Enne pesu väljavõtmist masinast peab olema:

a) masin seisatud mootori väljalülitamise teel käivitist;
b) välisrumli kaas avatud ja kinnitatud;
c) sisetrummel rooli või kangi abil alla viidud ja lingile seatud;

d) sisetrumli kaaned avatud ning kinnitatud;

e) kallutuva masina välisrummel lingilt vabastatud.

Seejuures on keelatud:

a) seisata masinat mitte nupu abil, vaid välisrumli kaane avamise teel, mis on blokeeritud käivitusnupuga;

b) viia sisetrumlit vajalikku asendisse blokeerimiskontaktile vajutamiseiga;

c) võtta pesu välja ilma sisetrumlit lingile panemata.

37. Pesu tuleb enne masinast väljavõtmist jahutada.

38. On keelatud avada auruventiili täielikult ning tekitada trumlis rohkem auru, kui on vaja tasaseks keemiseks.

Töötamine tsentrifuugiga

39. Tsentrifuugi kaas peab olema varustatud blokeerimisega, mis ei lase kaant avada tsentrifuugi töö ajal. Ajamil peab olema kaitsekate.

40. Seadme täitmisel pesuga tuleb:

a) pesu panna korvi ühtlaste kihtidena kuni korvi ülemise ääreni;

b) pesu katta tiheda riidega, mille otsad on vaja toppida korvi ja pesu vahele;

c) laadimise järel kaas sulgeda.

41. Kui ebaühtlase täitmise tõttu tekib ülemäärane võnkumine, on vaja masin kohe seisata ja pesu ümber paigutada.

42. Tsentrifuug tuleb seisata mootori väljalülitamise ja korvi perioodilise pidurdamisega jalg- või käsipiduri abil. On keelatud seisata või aeglustada korvi pöörlemist käte või mistahes esemega.

43. Pesu võib välja võtta ainult siis, kui tsentrifuug on täielikult peatunud.

44. Töötamisel on keelatud:

a) avada kaant töö ajal;

b) välja väänata pesu, kui kaas on avatud;

c) visata pesu masinasse käigu ajal;

d) pidurdada korvi pöörlemist jalgpiduri kestva vajutamise teel kogu keha jõuga.

Töötamine pesukuivatusmasinaga

45. Eelnevalt tuleb järele vaadata, et pesu sissepanekul kaant avatud asendis hoidev keel ning suletud kaant kinnitavad riivid oleksid töökorras. Samuti peab töötama automaatblokeering, mis lülitab mootori välja kaane avamisel töö ajal.

46. Enne pesu panekut küljelt täidetavasse kuivatusmasinasse tuleb:

a) mootorid, ajamid ja ventilaatorid nuppude abil välja lülitada;

b) sisetrummel kinnitada lingile;

c) välistrumli kaas toetada vastavale keelele.

47. Pärast pesu sissepanekut ja enne masina käivitamist on vaja:

a) sisetrumli ja kere kaaned sulgeda ning riivistada;

b) sisetrummel vabastada lingilt;

c) trumli käsitsi pööramise seade lahutada ajamist.

48. Enne pesu väljavõtmist küljelt täidetavast kuivatusmasinast peab olema:

a) pesu jahutatud, milleks kalorifeerist tulev õhk välja lülitatakse ja külma õhu sisselaskmiseks luuk avatakse;

b) pesu jahtumise järel ventilaatori ja masina mootorid välja lülitatud «stopp»-nupu abil;

c) korpuse kaas avatud ja vastavale keelele seatud;

d) kordusseadmega varustatud sisetrummel viidud vajalikkude asendisse ja seatud lingile;

e) sisetrumli kaaned avatud ja kinnitatud.

Seejuures on keelatud:

a) ilma nuputa seisata masinat korpuse kaane avamise ja automaatblokeeringu väljalülitamise teel;

b) viia sisetrumlit vajalikkude asendisse automaatblokeeringu kontaktile vajutamiseaga;

c) võtta pesu välja sisetrumlit lingile seadmata.

Töö lõpetamisel

49. Töö (vahetuse) lõpetamisel elektri-pesemisseadmega tuleb vool katkestada peale «stopp»-nupu ka üldlülitites.

50. Pesupesija peab korrastama oma töökohad ning kontrollima, kas seadmed ja abivahendid on korras.

51. Esinevatest puudustest on töötaja kohustatud teatama administratsioonile ja järgmise vahetuse pesupesijale.

52. Asutuselt tööks saadud eririietus tuleb jätta ettenähtud riidehoidu. Määrdund või katkenud riietus on vaja anda asutuses organiseeritud pesukotta või parandusele.

9. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend gaasiballoonide, sööbivate vedelike, kütuse ja muude raskuste teisaldamise kohta Eesti NSV tervishoiuasutustes

Kinnitatud Eesti NSV tervishoiuministri esimese asetäitja E. Kama poolt 18. märtsil 1968 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu EV Komitee Presiidiumi poolt 29. märtsil 1968

Üldnõuded

1. Mitmesuguseid raskusi võivad teisaldada (laadida) isikud, keda on esmaselt (ja korduvalt) instrueeritud ohutustehnika alal vastavalt tehtavale tööle ning arstlikult läbi vaadatud.

2. Alla 18 aasta vanused isikud ei tohi töötada autode, vankrite, kärude jt. transpordivahendite laadijate, vedajate, lükkajatenä jne. 16—18-aastased noorukid võivad teisaldada raskusi (noormehed mitte üle 16,4 kg ja tütarlapsed maksimaalselt 10,25 kg) ainult siis, kui see töö on vahetult seotud alaealise kutsetööga ning ei nõua üle ühe kolmandiku tema tööajast. Alaealised ei tohi teisaldada gaasiballoone ega laadida kütust.

3. Vähemalt 18-aastased naisisikud võivad teisaldada ainult puistveoseid (liiva, savi, lera- ning aedvilja jms.), kergekaalulisi (laastukaupa, tühja taarat jne.) ja tükkveoseid (telliseid, briketti, küttepuid jms.), samuti segamaterjali (laudu, latte jne.).

4. Raskuste peale- ja mahalaadimine, teisaldamine ning virnastamine peab toimuma administratsiooni poolt määratud kogunud, tööohutuse eest vastutava isiku (töödejuhataja) järelevalvel. Viimane peab tagama, et teisaldamisviisid maksimaalselt vastaksid ohutustehnika nõuetele. Töötajad peavad omandama ja kasutama ainult ohutuid töövõtteid.

5. Mehhaaniliste tõsteseadmetega (plokid, vintsid, kraanad jne.) võivad töötada ainult vastava ettevalmistuse saanud isikud, kes oskavad neid käsitseda.

6. Igast märgatud ohust või ohutustehnika nõuete rikkumisest tuleb viivitamatult teatada kaastöötajaile ja töödejuhatajale. Viimaselt on vaja nõuda, et õnnetust põhjustada võivad puudused kiiresti kõrvaldataks. Tööd võib samas kohas või samal seadmel jätkata alles pärast ohu likvideerimist.

7. Enda või kaastöötajaga toimunud õnnetusjuhtumi (pealtnäha isegi tühise) korral on vaja kohe pöörduda tervishoiupunkti poole ning teatada sündmusest asutuse administratsioonile. Kui sellest tööpäeva jooksul ei teatata, võib tööõnnetusakt jääda tõendite puudumisel koostamata.

8. Käesoleva juhendi mittetäitmise eest võetakse vastutusele.

Enne töö alustamist

9. Enne kivisöe, liiva, koksi, turba või bituumeni laadimist tuleb riietuda tolmukindlast puuvillasest riidest ja peakattega varustatud kombinesooni, panna jalga nahkpoolsaapad, kätte presentlabakud ning silmade ette kaitseprillid.

10. Enne tolmavate ainete laadimist peab töötaja lisaks juhendi eelmises punktis nimetatud kombinesoonile, labakutele ja kaitseprillidele varustama end ka respiraatoriga.

11. Enne hapete jt. sööbivate ainete teisaldamist peab töötaja selga panema happekindla ainega immutatud kalevist või puuvillasest riidest ülikonna, jalga kummisaapad ja kätte kalevist või kummikindad. Hingamisorganeid tuleb kaitsta respiraatoriga ning silmi prillidega.

12. Puitmaterjalide laadija peab kandma veekindlat puuvillast ülikonda, nahkpoolsaapaid ja presentkindaid.

13. Teiste ainete ja raskuste laadimisel peavad töötajad kandma presentkuube, presendist põlvekaitsmetega puuvillaseid pükse, presentlabakuid ja kaitseprille. Välistöödeks talvel peavad igal laadijal olema vattkuub ja -püksid.

14. Tööriietus peab olema terve ja korralik. Kätsed ja pükste allääred tuleb tihedalt jäsemete ümber kinnitada. Riietusel (pea- rätikul, lipsul jne.) ei tohi olla lahtisi ripnevaid otsi.

15. Tööohutuse eest vastutav isik ja tööliised on kohustatud hoolikalt kontrollima, kas vajalikud töö- ja abivahendid on korras ning küllaldase tugevusega. Tarvitamiskõlbmatud esemed tuleb parandada või korralikega asendada.

16. Koos vastutava isikuga peavad töötajad kontrollima, kas laadimiskoha teisaldamisteed, trepid, käigulavad, köied, veerispuud jms. on korras. Tuleb jälgida, et valgustus oleks küllaldane, läbipääsud vabad, teed tasased, kuid mitte libedad jne. Libisemisohu on vaja kõrvaldada liivatamise, porist puhastamise või jää raiumise teel. Raskuste teisaldamise teedel ei tohi olla takistusi, maas naelu jms.

17. Töötingimustega tutvumisel tuleb ühiselt läbi mõelda, kuidas raskusi mugavamalt ja täiesti ohutult teisaldada ning milliseid vahendeid töö kergendamiseks saaks täiendavalt kasutada.

Töö ajal

18. On keelatud teha töid, mis ei kuulu asutuse administratsioonilt saadud tööülesandesse, ning töötada hooletult, rutakalt ja kaastöötajaid arvestamata.

19. Üks meesisik võib tõsta või kanda raskusi kaaluga mitte üle 50 kg. Kui raskuse selga- ja mahatõstmine toimub kaastöötaja abiga ning kanda tuleb horisontaalset teed mööda mitte kauge-

male kui 60 m, siis võib üks mees kanda kuni 80 kg. On keelatud kanda raskust pea peal.

20. Üks naisisik tohib kanda või tõsta maksimaalselt 20 kg. Kaks naist koos võivad teisaldada kuni 50-kilogrammist raskust.

21. Kuni 80-kilogrammiste raskuste teisaldamisel ei tohi tõusu kõrgus mööda kallaktreppi ületada 3 m vertikaalsuunas. Tõusu pikkus peab olema kõrgusest vähemalt 3 korda suurem. Kui raskust tõstetakse kõrgemale kui 3 m või kui raskuse kaal ületab 80 kg, tuleb teisaldamine mehhaniseerida.

22. 80—500-kilogrammiste raskuste teisaldamiseks peavad laadidajad vastavalt raskuste kaalule kasutama lihtsamaid mehhaanilisi vahendeid: kärusid, libistuslaudu (veerispuid), vankreid jne.

23. Üle 500-kilogrammiste raskuste teisaldamiseks tuleb kasutada vastavaid mehhaanilisi seadmeid: vintse, plokkke, tungraudu, tõstekraanasid jne.

24. Kõrvalistel isikutel on keelatud viibida kohtades, kus raskusi teiseldatakse mehhaaniliste seadmetega.

25. Raskuste kandmiseks tuleb valida vaba, tasane ja võimalikult lühike tee. Pole vaja püüda eesliikujale järele jõuda ega temast mööduda (eriti kitsastes kohtades). Ei tohi üle tee minna liikuva transpordivahendi eest. Liikumisel peavad laadidajad üksteisele järgnema teatava kindla vahemaaga, et juhuslikult kukkunud raskus kedagi ei vigastaks.

26. Käigulavad peavad olema vähemalt 0,7 m laiused ja neile peavad olema löödud puitliistud, mis takistavad libisemist. Libedaks muutunud käigulavale tuleb puistata liiva või saepuru. Vähemalt 1,1 m kõrgusel asetsevad käigulavad ja trepid peavad olema varustatud käsipuudega.

27. Kui üht raskust käsitsi teisaldavad mitu töölist koos, peavad nad kõiki tööoperatsioone tegema ainult juhatava isiku (töödejuhataja, brigadiri) korralduste järgi. Igasugune omavoliline tegevus võib mõnda töökaaslast vigastada.

28. Raskuste kandmisel tuleb vältida teisaldatavate redel- treppide kasutamist.

29. Eriti ettevaatlik tuleb olla hapniku- jt. gaasiballoonide, sööbivate vedelike (näit. hapete, leeliste), pikamõõtmeliste esemete ja tuleohtlike ainete teisaldamisel.

30. Gaasiballoone võivad teisaldada ainult need töölised, kes on saanud vastava instruktaaži.

31. On keelatud kanda täidetud balloone kätel ilma kanderami või õlgadel. Nende ümberpaigutamiseks (isegi ainult kõrvaruumi) tuleb kasutada selleks kohandatud käru, kanderami või vedrudega veokit. Ainult töökoha piirides võib ballooni teisaldada kergelt kallutatud asendis veeretamise teel.

32. Balloonide vedamisel (käru, kanderami, autoga jne.) peavad nende kaitsesilindrid olema lõpuni kinni keeratud. Balloonid tuleb asetada horisontaalselt pehme materjaliga vooder-

datud puitpesadesse. Veoki kastis ei tohi olla pori, prügi või õli jälgi. Kui balloonid laaditakse mitmelt realt, siis peab igasse reavahesse panema kaitsme (jäme köis või kummitihend). Neid võib laadida veokasti ääre kõrguseni.

33. Balloone ei tohi loopida ega üksteise vastu lüüa, samuti ka mitte maha laadida, ventiilid allapoole, sest see võib põhjustada plahvatust. Neid tuleb kaitsta päikesekiirte, ahjude, radiaatorite jm. soojaallikate mõju eest.

34. Kasutamiskohal hoidmiseks on vaja gaasiballoon asetada vertikaalselt vastavasse hoidjasse ning klambrite või kettide abil kinnitada tugevasti hoidja või seina külge.

35. Klaastaaras olevaid sööbivaid vedelikke võib teisaldada ainult vits- või laastkorvides, kusjuures anumate vahele tuleb panna õlgi või laaste. On keelatud kanda neid aineid seljas, õlal, süles või riketega taaras. Klaasnõud peavad korvis olema püsti-asisendis. Ka tühje pudeleid ei tohi kallutada.

36. Korve klaastaaras olevate sööbivate vedelikega tuleb teisaldada kahekesi. Selleks kasutatakse kanderaame, kärusid, vankreid jne., millel on pehme materjaliga vooderdatud pesad.

37. Enne küttepuude, turba, telliste jms. virnastamist peab virnade alused tasandama ning lumest, jääst, prahist ja kõrvalistest esemetest puhastama. Virnu ei või laduda vastu tarasid ja muid ebakindlaid ehitisi.

38. Puitmaterjale ei tohi käsitsi laduda üle 2 m kõrgustesse virnadesse. Kui mehhanismide abil laotakse kõrgemaid virnu, siis peab neile panema vastupidavad toed.

39. Söe, koksi ja muu peenmaterjali väljalaadimisel veoautost või vagunist peavad laadijad asetsema üksteisest nii kaugel, et nad üksteist labida või väljalaaditava materjaliga ei vigastaks.

40. Söevirna kõrgus ei tohi olla üle 2 m. Tükk- ja freesturba ülesladumisel on maksimaalsed mõõdud järgmised:

virna pikkus	25—30 m
" laius	8—9 m
" kõrgus tükkturba puhul	3,4 m
" " freesturba "	2,5 m

41. On keelatud laduda kive virnadesse kõrgusega üle 1 m ning telliseid postidesse lapiti üle 30 rea ja serviti üle 15 rea ülestikku. Kivide read tuleb omavahel seostada ristamisi ladumise teel.

42. Et puistmaterjal laadimisel ei variseks, on keelatud võtta seda altõonestamise teel. Tükkveoseid tuleb võtta virna või hunniku otsast. Puist-, väikesetükilise jms. materjali käsitsi kandmisel ei tohi lao ja laadimiskoha vahemaa olla pikem kui 3,5 m.

43. Telliseid teisaldatakse kanderaamiga. On keelatud lasta telliseid mööda lauda alla libiseda. Ka ei tohi mistahes materjale kanderaamiga teisaldada mööda treppi, redelit jt. kaldpindu.

44. Pikkade esemete (palkide, talade, torude jms.) laadimisel tuleb kasutada tugevaid puitlööpe (veerispuid), millel on otstel konksud või klambrid kinnitamiseks. Neid esemeid ei tohi veeretada kätega, vaid nõõride, kõite, kangide ja pootshaakide abil.

45. Raskuse tõstmisel või allalaskmisel peab olema vähemalt kaks laadijat. Nad ei tohi seista veerispuude vahel või raskusest allpool selle kohal, vaid kaugemal. On keelatud palke veeretada või vurnast tõmmata enda poole, samuti ka hoida neid käte, jalgade või kehaga toetades.

46. Vahemaa veeretatavate esemete vahel peab olema vähemalt 3 m.

47. Tolmavate ning kuumade materjalide (tsemendi, lubja, bituumeni jms.) teisaldamisel tuleb maksimaalselt kasutada mehhanisme.

48. On keelatud:

- a) suitsetada tuleohtliku veose teisaldamisel;
- b) käivitada automootorit laadimise ajal;
- c) ronida liikuvale autole või sellelt maha;
- d) viibida ülestõstetud veose all või selle alt läbi minna.

Töö lõpetamisel

49. Töökoht tuleb koristada prahist ning igasugustest mittevajalikest esemetest. Kasutatud elektriseadmed, kandelambid jms. on vaja voolu alt vabastada.

50. Kasutatud töövahendid tuleb kontrollida, korrastada ning ettenähtud hoiukohta viia.

51. Esinevatest puudustest peab teatama asutuse administratsioonile ning järgmise vahetuse töölistele.

52. Eririetus tuleb tolmust ja prahist puhtaks raputada ning jätta ettenähtud riidehoidu.

10. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi asutuste lukkseppadele

Kinnitatud Eesti NSV tervishoiuministri esimese asetäitja E. Kama poolt 18. märtsil 1968 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu EV Komitee Presiidiumi poolt 29. märtsil 1968

Üldnõuded

1. Lukksepatööd võivad teha isikud, kes on saanud sel alal vastava ettevalmistuse, keda on töökohal esmaselt (ja hiljem uuesti vähemalt kord aastas) instrueeritud nende tööde ohutustehnika alal ning arstlikult läbi vaadatud.

2. Mehhaaniliste tõsteseadmete (plokkide, vintside, talide, kraanade jne.), käsi-elektritööriistade või keevitusvahenditega töötamiseks, samuti hapnikuaparatuuri parandamiseks peavad igal nimetatud alal olema sooritatud vastavad katsed.

3. Alla 18 aasta vanused isikud ei tohi teha keevitustöid ega kasutada nitrovärve ja -emaile.

4. Lukksepp peab tundma ja täitma töö sisekorra eeskirju ning tegema ainult talle ettenähtud töid, seejuures ohutute töövõtetega. Vajaduse korral tuleb pöörduda majandusjuhataja poole selgituse saamiseks.

5. Lukksepp peab kiiresti kõrvaldama kõik ohtlikud rikked ja puudused ning kuni nende likvideerimiseni mitte võimaldama teistel isikutel töötada rikkis mehhanismide või seadmetega. Igast märgatud rikkest või ohust, mida lukksepp ei saa ise kohe kõrvaldada, peab ta viivitamatult teatama kaastöötajale ja administratsioonile.

6. On keelatud parandada, korrastada, puhastada ja määrada seadmeid nende töö ajal või kõrvaliste isikute juuresolekul.

7. Õnnetusjuhtumi korral peab kannatanule kohe esmaabi võimaldama ning teatama juhtunust asutuse administratsioonile. Kui sellest tööpäeva jooksul ei teatata, võib tööõnnetusakt jääda tõendite puudumise tõttu koostamata.

8. Käesoleva juhendi mittetäitmise eest võetakse vastutusele.

Enne töö alustamist

9. Veevärki, kanalisatsiooni ja soojusvõrku teenindavad lukksepad peavad kandma presentülikonda ja kummisaapaid ning olema varustatud kummi- ja kombineeritud kinnastega.

10. Eririetus tuleb selga panna korralikult ning kätised, pükste allääred, kuuehõlmad jt. lahtised osad kinnitada.

11. On vaja kontrollida ja käepärast seada kõik vajalikud tööriistad ja vahendid (võtmed, tangid, vasarad, meislid, redelid jms.). Tööriistu tuleb hoida ja töökohale viia vastavas kotis.

12. Tuleb ette valmistada oma töökoht, kontrollida selle valgustust ja põrandat, koristada sealt tööd segavad esemed, jäätmed jms. Kui lähedal töötab seadmeid, mida ei saa seisata, peavad nende ohtlikud osad olema varjestatud.

Töö ajal

13. On keelatud töötada rikkis, mittesobivate ja juhuslike tööriistade või -vahenditega.

14. Kõva ja rabeda metalli raiumisel või selleks vastava tööriista käiamisel tuleb kanda kaitseprille. Naabertöötajate kaitseks kildude eest on vaja raiumiskoht isoleerida tiheda võrgu või kilpidega. Tööpinke peab töötaja teenindama ilma kinnasteta.

15. Käiamisel on vaja:

a) jälgida, et tugiraud ei oleks kettast kaugemal kui 3 mm; tugirauda tuleb reguleerida käia seisu ajal;

b) kasutada ainult ketta tööpinna, mitte aga külgmisi pindu; ketta silindriline pind ja küljed peavad olema 270° ulatuses kaitsemantliga varjestatud;

c) seista mitte otse ketta vastas, vaid veidi kõrval; teritav ese tuleb vastu ketast suruda sujuvalt ja ettevaatlikult.

16. Puurpingiga töötamisel:

a) peab detaili tugevasti pihtide vahele kinnitama;

b) ei tohi puuri enne puudutada, kui see on täielikult seisma jäänud;

c) peab laastud ära koristama konksu või harjaga, mitte aga paljaste kätega.

17. Metalli treimisel tuleb lindikujulist laastu konksu abil juhtida endast eemale nii, et see satuks padrunist kaugemale. Ei tohi lasta laastudel treipingi kõrvale koguneda.

18. On keelatud töötada kruustangidega, mille tigukruvi on rikkis või keere kulunud. Kruustangi mokad peavad olema täpselt paralleelsed ja täkestatud.

19. Käsi-elektritööriistaga töötamisel tuleb:

a) kanda kummikindaid ja kalosse (või seista kummimatil);

b) lasta elektrikul riist ühendada võrguga ja vastava soone abil kindlalt maandada; on keelatud töötada maandamata riistaga;

c) hoiduda juhtmeid vigastamast;

d) töö vaheaegadel riist välja lülitada.

20. Elektri-käsivalgustina (kandelambina) võib kasutada kaitsevõrega lampi, milles pinge ei ole üle 36 voldi (niisketes või metallirohketes kohtades üle 12 voldi).

21. Jootelambiga töötamisel:

a) ei tohi lampi valada petrooleumi asemel bensiini;

b) tuleb enne kütuse lisamist lampi jahutada;

c) pole lubatud kütust valada tule lähedal;

d) ei või lampi ääsil kuumutada;

e) ei ole lubatud pumbata lampi õhku liiga tugevasti;

f) tuleb töö lõpul õhk lambist välja lasta.

22. Lühikeste materjaliribade käsitsi lõikamisel kääridega peab neid ribasid hoidma pihtide vahel.

23. Enne seadme remontimist tuleb likvideerida selle mehhanismide juhusliku käivitumise võimalus. Selleks on vaja pinge välja lülitada, sulavkaitsmed kilbilt eemaldada, ülekanderihm maha võtta, käivituspedaal kinni kiiluda jne. Käivitusseadmele tuleb tingimata riputada keelusilt «Mitte sisse lülitada — inimesed töötavad».

24. Mutri või poldi lahtikeeramiseks tuleb kasutada ainult vastava suurusega võtit. Vana mutri keeramisel võib keeret niisu-

tada petrooleumiga. On keelatud kasutada selle töö juures vasarat või meislit, samuti ka pikendada võtit gaasitoru või teise võtmeaga.

25. Mistahes seadme lahtivõtmisel on vaja asetada detailid püsivas asendis põrandale või eraldi alustele. Seejuures ei tohi ristutada läbikäike ega tööks vajalikku pinda.

26. Väljalülitatud torustikelt äärikute lahtivõtmisel ei tohi töötaja seista nende vastas, vaid kõrval. Et vedeliku jääk maha jookseks, tuleb kõigepealt nõrgendada alumisi polte.

27. Kui töötatakse mitmekesi ühel tööil või ühes ruumis, peab oma ja kaastöötajate toimingud alati kooskõlastama.

28. Kõrgel asetsevate torustike jt. esemete ülevaatusel või parandamisel tuleb kasutada korralikke teisaldatavaid redelesid, mille peelte alumistes otstes on libisemist takistavad otsikud («kingad»). Kui redelil töötamine on ebamugav või ohtlik, siis ei tohi seista juhuslikul alusel (kastil, toolil jne.), vaid administratsioon peab laskma ehitada kindla töölava.

29. Redelil, töölaval või -rõdul töötamisel tuleb tööriistad, mutrid, poldid jt. väikedetailid alt üles ja ülalt alla toimetada nõõri otsa seotud kotis või kastikeses. On keelatud ülalt midagi alla visata, asetada riistu või detaile seinaeenditele, torudele, redelile jne.

30. On keelatud töötada redelil kahekesi. Redeli alumise otsa juures peab seisma abitööline.

31. Töötamisel katusel või töölaval, kui puuduvad kaitsepiirid (käsipuud), on töötaja kohustatud kasutama kaitsevööd ja julgestusköit.

32. Kõrguses töötamisel tuleb jälgida, et lähedal olevad elektrijuhtmed oleksid varjestatud või pingest vabastatud.

33. Enne kui lahtivõetud detailid on kindlalt paigaldatud, ei tohi töökohalt isegi lühemaks ajaks lahkuda.

34. Üks meesisik võib tõsta või kanda raskusi kaaluga mitte üle 50 kg, kui aga kaastöötaja talle kandami selga ja seljast maha aitab, siis kuni 80 kg, kuid mitte kaugemale kui 60 m.

35. Kui raskust tuleb kaldpinda mööda tõsta kõrgemale kui 3 m (vertikaalsuunas) või kui raskuse kaal on üle 80 kg, tuleb teisdamine mehhaniseerida.

36. On keelatud:

a) viibida tõstetavate, allalastavate jt. kindlalt paigaldamata raskuste all;

b) remontida või pingutada polte survestatud aparaatidel, torustikel jms.;

c) parandada seadmeid või torustikke, mis sisaldavad ohtlike ja kergesti süttivate ainete jääke.

37. On vaja kontrollida, et seadme sisemusse ei oleks jäänud mingeid tööriistu, detaile jt. esemeid.

38. Seadme kõik piirded ja katted tuleb paigaldada ning seadet proovida.

39. Kõik tööriistad, väljavahetatud detailid, abivahendid jne. on vaja viia ettenähtud kohale ning töökoht ja -riistad korrastada.

40. Remondis olnud seadme või vahendi teenindajatele ja kasutajatele ning administratsioonile tuleb teatada, kas seadmel (vahendil) tohib töötada või mitte. Samuti peab neid informeerima kõigist veel esinevatest puudustest.

41. Eririietus on vaja jätta ettenähtud riidehooidu, määrdu- nud või katkenud riietusesemed aga anda asutuses organiseeritud pesukotta või parandusele.

11. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi asutuste majahoidjatele

Kinnitatud Eesti NSV tervishoiuministri esimese asetäitja E. Kama poolt 18. märtsil 1968 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu EV Komitee Presiidiumi poolt 29. märtsil 1968

Üldnõuded

1. Majahoidjatena võivad töötada isikud, keda on töökohal esmaselt (ja hiljem uuesti vähemalt kord aastas) instrueeritud ohutustehnika küsimustes ning arstlikult läbi vaadatud.

2. Alla 18 aasta vanused isikud ei tohi töötada autode, vankrite, kärude jt. transpordivahendite laadijate, vedajate või lükkajatena (näit. kütuse- või lumeveol), prügi- või käimlaaukude puhastamisel, prügi või mustuse laadimisel ja vedamisel. 16—18-aastased noorukid võivad teiselaldada raskusi (noormehed mitte üle 16,4 kg ja tütarlapsed mitte üle 10,25 kg) ainult siis, kui see töö on vahetult seotud nende kutsetöoga ning ei nõua üle ühe kolmandiku tööajast.

3. Raskuste peale- ja mahalaadimine, teisaldamine ning virnastamine peab toimuma administratsiooni poolt määratud kogunud isiku (näit. töödejuhataja) järelevalvel, kes vastutab tööohutuse eest ja tagab, et teisaldamisviisid maksimaalselt vastaksid ohutustehnika nõuetele.

4. Gaasiballoone võivad teisaldada ainult vastava õppuse läbiteinud töötajad. Mehhaaniliste vahenditega (näit. lumelaadijatega) võivad töötada ainult vastava ettevalmistuse saanud isikud, kes oskavad neid käsitseda.

5. Majahoidja peab tundma ja täitma töö sisekorra eeskirju ning tegema ainult neid töid, mis on talle ülesandeks tehtud. Kui töötaja ohutuid töövõtteid ei tunne, siis peab ta selgituse saamiseks pöörduma majandusjuhataja poole.

6. Majahoidja ei tohi käia kohtades, kuhu minek ei ole talle ette nähtud (osakondades, ravikabinetides, katlamajas, mitmesuguste töötavate või seisatud seadmete juures, remonditavates ruumides jne.).

7. Töötaja on kohustatud igast märgatud ohust või eeskirjade rikkumisest viivitamatult teatama kaastöötajatele ja administratsioonile.

8. Enda või kaastöötajaga toimunud õnnetusjuhtumi (ka pealtnäha tühise) korral tuleb kannatanule tagada kiire esmaabi ja teatada juhtumist asutuse administratsioonile. Kui sellest tööpäeva jooksul ei teatata, võib tööõnnetusakt jääda tõendite puudumise tõttu koostamata.

9. Käesoleva juhendi mittetäitmise eest võetakse vastutusele.

Enne töö alustamist

10. Majahoidja peab kandma puuvillast rinnaesisega põlle ja kombineeritud labakindaid, talvel välistöödel ka vattkuube.

11. Assenisatsioonitöid tehakse presentülikonnas, kummisaa-bastes ja presentkinnastes. Talvel on välistöödeks ette nähtud ka vattkuub ja -püksid.

12. Töötaja peab kontrollima, kas vajalikud töövahendid (luud, kühvel, labidas, kraapraud, redel jms.) on korras, nende juures esinevad puudused aga võimaluse korral ise kõrvaldama. Kui majahoidja ise ei saa töövahendeid korrastada, peab ta pöörduma majandusjuhataja poole abi saamiseks.

13. Luud peab olema peenikese sidumistraadiga kolmest kohast varre külge kinnitatud. Varre pikkus ei tohi olla üle 1,5 m, ta pind peab olema sile ja värnitsaga kaetud.

14. Prügikühvlid olgu katuseplekist, ilma teravate servade ja katkirebitud kohtadeta. Nende varred peavad olema tugevad ning siledad.

15. Vineerist lumelabidate ja sirgete kühvellabidate servadel ei tohi olla kiskusid.

16. Terasest kraapraua alumine äär olgu teritatud, kuid mitte õhemaks kui 0,3 mm. Kraapraud ei tohi oma puitvarre küljes liikuda.

17. Ümarterasest kangi üks ots peab olema taotud labidataoliseks, teine neljatahulise püramiidi taoliseks. Kangi kaal olgu 4—5 kg ja pikkus 1,3—1,5 m.

18. Najatuvad redelid ja redeltrepid peavad olema varustatud libisemist takistavate otsikutega.

19. Hooldamisele antud kõnniteed, trepid jt. objektid olgu alati puhtad jääst, kiilasjääd, lumest ja libedast porist ning üle puistatud liiva või tuhaga. Neid tuleb korrastada mitu korda päevas, vastavalt ilmastikule.

20. Et libedal pinnal mitte kukkuda, peab kandma libisemist takistava tallaga jalatseid ning olema alati ettevaatlik.

21. Sõidutee puhastamisel tuleb töötada sellises asendis, et nägu jääks vastutulevate sõidukite poole ning et liiklusvahendite signaalid oleksid töötajale kuuldavad.

22. Sõiduteel pikemat aega nõudvate puhastustööde (jää raiumine, käsitsi lume laadimine jms.) puhul on vaja töökoht piirata tugipostidele kinnitatud ning hästi silmatorkavat värvi võredega. Need asetatakse 5—7 m kaugusele töökohast neile külgedele, kust liiklusvahendid võivad peale sõita.

23. On keelatud loopida lund kanalisatsiooni- jt. kaevudesse.

24. Käsitsi võib lund loopida maksimaalselt 3 m kaugusele ning üle piirete, mille kõrgus on maksimaalselt 2 m.

25. Kandraamiga võib kahekesi teiselaldada raskusi maksimaalselt 50 m kaugusele.

26. Raskusi pole lubatud tõsta ega kanda ühel naisel üle 20 kg, kahel naisel koos üle 50 kg ning ühel mehel ilma kõrvalise abita üle 50 kg.

27. Mitmest inimesest koosneva brigaadi liikmed peavad töötamisel paiknema üksteisest vähemalt 5 m kaugusel.

28. Kui on vaja töötada üksteisele lähemal, tuleb olla eriti ettevaatlik, et kaastöötajaid tööriistadega mitte vigastada.

29. Gaasiplahvatuse vältimiseks on keelatud tulla kaevu luugi juurde lahtise tulega või seal suitsetada.

30. Tööriistu ei tohi jätta sõidu- või kõnniteele. Klaasikillud, naelad jms. ohtlik risu tuleb käidavatelt kohtadelt viivitamatult ära koristada.

31. Majahoidja peab jälgima, et asutuse territooriumile või selle naabruse tehtud mistahes süvendid, mille sügavus on vähemalt 0,7 m, oleksid igast küljest ümbritsetud piiretega kaitseks juhusliku sissekukkumise vastu.

32. Käimlat tuleb tühjendada ajal, mil lähikonnas ei viibi inimesi. Sellegipärast tuleb juurdepääs tõkestada piiretega või välja panna valve. Assenisatsioonitöid peab tegema vähemalt kahekesi.

33. Töötamisel põõsaste ja puude lähedal peab olema tähelepanelik, et oksad nägu ja silmi ei vigastaks.

34. Enne katuse parandamist või lumest puhastamist on vaja alla panna valve või tähistada ohtlikud kohad hoiatusmärkidega.

35. Kui tuleb ronida katusele kaldega üle 25°, peab end eelnevalt kaitsevöö ja julgestusköiega tugevasti kinnitama katuse mingi kindla konstruktsiooni külge.

36. On keelatud puudutada mistahes (paljaid või isoleeritud) juhtmeid, traate või elektriseadmeid, sest need võivad olla pingestatud.

37. Kõrgel töötades ei tohi seista ebakindlal või juhuslikul alusel (kastil, tünnil, taburetil, toolil jms.), vaid korralikul redel-trepil või najatuval redelil. Redelit ei tohi toetada vastu klaaspinda või akna ristraame ega panna teda trepiastmetele. Mitme töölise samaaegne seismine ühel redelil on keelatud.

38. Kui puusületäis tuleb trepist üles viia, siis peab selle võtma muidu jõukohasest sületäiest niivõrd väiksema, et kandjal oleks kindel tasakaal ja et ta näeks trepiastmeid.

39. Küdeva ahju segamisel roobiga või kütuse lisamisel on vaja kanda kombineeritud kindaid.

Töö lõpetamisel

40. Majahoidja peab korda seadma töökoha, kontrollima töövahendeid, vajaduse puhul need korrastama ja seejärel viima alalise hoiukohta.

41. Esinevatest puudustest on vaja teatada asutuse administratsioonile.

42. Asutuse poolt antud eririietus tuleb jätta riidehoidu. Riie-tuse määrdumisel või katkemisel on vaja see anda asutuse tsentraliseeritud pesukotta või parandusele.

12. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend küttepuude saagi-mise kohta Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi asutustes

Kinnitatud Eesti NSV tervishoiuministri esimese asetäitja E. Kama poolt 18. märtsil 1968 ja Tervishoiutöötajate Ameti-ühingu EV Komitee Presiidiumi poolt 29. märtsil 1968

Üldnõuded

1. Ketassaage võivad käivitada ja teenindada ainult isikud, kes peale töökohal esmaselt (ja hiljem uuesti vähemalt kord aastas) läbiviidud ohutustehnilise instruktööri on saanud vastava ettevalmistuse. Samuti peavad nad olema arstlikult läbi vaadatud.

2. Küttepuude saagimisel (ka abitöölisena) ei tohi töötada alla 18 aasta vanused isikud.

3. Sae juures võivad töötada ainult need isikud, kellele see on administratsiooni poolt ülesandeks tehtud. Nad peavad tundma ja täitma töö sisekorra eeskirju ning kasutama ainult ohutuid töövõtteid. Vajaduse korral tuleb pöörduda majandusjuhataja poole täiendava selgituse saamiseks.

4. Saagijatel-mitteelektrikutel on keelatud ühendada saeseadet elektrivõrku või sellest lahutada ilma lülita, üles seada valgustust, ilma vastava korralduseta parandada sae mistahes mehhanisme jne.

5. Igast märgatud ohust või ohutustehnika nõuete rikkumisest tuleb viivitamatult teatada kaastöötajatele ja majandusjuhatajale. Viimaselt on vaja nõuda, et õnnetust põhjustada võivad puudused (ketassael kaitsme ja maanduse puudumine, toitejuhtme või lüliti halb isolatsioon jne.) kiiresti kõrvaldataks. Tööd võib seadmel alustada või jätkata alles pärast ohu kõrvaldamist.

6. Õnnetusjuhtumi korral peab kannatanule kohe esmaabi võimaldama ning asutuse administratsioonile sündmusest teatama. Kui sellest tööpäeva jooksul ei teatata, võib tööõnnetusakt jääda tõendite puudumise tõttu koostamata.

7. Käesoleva juhendi mittetäitmise eest võetakse vastutusele.

Enne töö alustamist

8. Töötaja riietub korralikult tööülikonda, nõobib selle kinni, käärrib üles või kinnitab varrukad, paneb mütsi pähe, kuue või pluusi pükstesse ja kindad kätte. Riietusel (pearätikul, lipsul jne.) ei tohi olla lahtisi ripnevaid otsi.

9. Töökoht peab olema küllaldaselt valgustatud. Käsivalgustis (kandelambis) ei tohi pinge olla üle 36 voldi.

10. Tuleb kontrollida, et saeketta töövaba osa oleks varustatud liikumatu kaitsmega, puud saagiv osa aga etteandekelguga ühendatud liikuva kaitsmega. Viimane peab varjama ketta töötavat osa siis, kui kelk on saest eemal.

11. Etteandekelk peab olema sellise pikkusega, et ta toetaks ka ärasaetavat puujuppi.

12. Saagija on kohustatud kontrollima, kas saemootori toitejuhtmete isolatsioon on terve, saeseadme korpus maandusjuhtme abil maanduskontuuriga korralikult ühendatud ning ajamid, riimad, võlliotsad jm. kaitsepiiretega varjestatud. Pidurdusseade peab sae seiskama 2—6 sekundi jooksul pärast mootori väljalülitamist.

13. Saetavate puude läbimõõt peab saeketta läbimõõdust olema vähemalt 5 cm väiksem. On vaja jälgida, et ketas oleks tugevasti võllile kinnitatud ning pragudeta, et tal ei oleks murdunud hambaid ja et ta töötamisel ei vibreeriks. Sae tööd tuleb kontrollida tühikäigul.

14. Töökohalt peab ära koristama kõik eelseisvaks tööks mittevajalikud esemed. Kui töökoht on libe, tuleb see liivatada, lumest, jääst või porist puhastada jne.

15. Saagija ei tohi talle usaldatud saeseadmele tööle lubada abitöölisi ega teisi töotajaid; kõrvaliste isikute viibimine saagimiskohal on lubamatu.

16. Saagija peab olema väga tähelepanelik ja jälgima abitöölise tegevust, et kooskõlastamata toimingud ei põhjustaks tööõnnetust. Enne sae käivitamist tuleb kaastöotajaid hoiatada.

17. Puu saagimist võib alustada alles siis, kui ketas on saavutanud normaalse pöörete arvu. Puu lükatakse kelguga ettevaatlikult vastu saagi ning tugevdatakse järjest survet. Survet on vaja reguleerida nii, et sae pöörlemiskiirus järsult ei muutuks.

18. Saagimise ajal ei tohi seista otse ketta vastas ega etteandekelgule kõhuga suruda. Saagija peab olema kettast veidi kõrval.

19. Töötaja on kohustatud jälgima, et saetavas materjalis ei oleks naelu, ning aeg-ajalt puhastama saagimiskohta sinna kogunenud prahist ja saepurust.

20. Jäätunud, okslikku, kõverakiulist või mädanenud kohtadega puud tuleb saagida eriti ettevaatlikult, aeglustades nendes kohtades etteandmist.

21. Sae pöörlemise ajal ei tohi koristada saepuru, puidujäätmid, kinnijäänud juppe jms., vaid seda tuleb teha pärast sae täielikku seismajäämist. Ketast puhastatakse harja abil.

22. Saeketta ümbrus ja teised töökohad tuleb hoida pidevalt puhtad ning vabad puuhalgudest, jäätmetest jne.

23. Ümarpuidu pikuti läbisaagimine käsitsi etteandmisega ketassael on keelatud. Samuti ei tohi saagi kasutada töödeks, mis ei vasta tema otstarbele.

24. On keelatud saagi pidurdada või seisata kettale käega või puu- (laua-) tükiga vajutamise teel.

25. Seadme puhastamine, määrimine, ülevaatamine, kaitsmetest vabastamine, korrastamine, remontimine, rihmade seadmine ja saepuru kogumine peab toimuma pärast mehhanismi täielikku seismajäämist.

26. Mehhanism tuleb viivitamatult seisata ning sellest administratsioonile teatada, kui:

a) saagimisel tekib ebanormaalne müra, tõuked või vibreerimine;

b) murdub seadme mingi detail või saehammas või on kaitse-seade või laagrid üle kuumenenud;

c) tekib suitsu või vingu;

d) käivitusseade, toitejuhtmete isolatsioon või maandus ei ole korras;

e) ajutiselt katkeb elektrivool.

27. Pärast remonti tuleb kaitsepiirded kohe kindlalt tagasi panna.

28. Küttepuude virnastamisel tuleb virna koht eelnevalt puhastada lumest, jääst, prahist ja kõrvalistest esemetest ning tasandada. Virnu ei või laduda vastu tarasid ja muid ebakindlaid ehitisi.

29. Puitmaterjale ei tohi käsitsi laduda üle 2 m kõrgustesse virnadesse. Virnadele tuleb panna vastupidavad toed.

Töö lõpetamisel

30. Pärast sae täielikku seismajäämist peab saagija seadme saepurust ja prügist puhastama.

31. Elektrikul tuleb lasta saeseade elektrivõrgust lahutada. Saagija ja abitöölised peavad töökoha korrastama. Seejuures on vaja jälgida, et saetud materjal ei jääks niisugustesse hunnikutesse, mis võivad variseda.

32. On vaja kontrollida, kas saeseade on täielikult korras, ning teatada kõigist riketest ja puudustest asutuse administratsioonile ja järgmise vahetuse töölistele.

TÖÖKAITSE EESKIRJAD MITMESUGUSTEL TÕODEL

1. Ohutustehnika ja tervishoiu eeskirjad füsioteraapiakabinettides töötamise kohta

Kinnitatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 20. mail 1959

Kooskõlastatud NSV Liidu Riikliku Sanitaarinspeksiooniga 19. mail 1959

I. ÜLDEESKIRJAD

1. Käesolevad eeskirjad kehtivad kõigi füsioteraapiakabinettide kohta NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ravi ja profülaktika asutustes, teadusliku uurimise instituutides ja õppeasutustes.

Füsioteraapiakabinetid on ette nähtud elektri-, valgus-, vesi-, muda- ja soojutusraviks, massaažiks ja inhalatsiooniks.

Iga raviliigi protseduurideks seatakse sisse eraldi ruumid (kabinetid).

2. Füsioteraapiakabinettide elektriseadmestik ja füsioteraapiaaparatuur peavad vastama elektriseadmete ehituse alal kehtivatele eeskirjadele.

3. Kogu ülesseatud kõrgsagedusaparatuur kuulub registreerimisele sideministeeriumi oblasti- (krai- või vabariikliku) valituse riiklikus elektriseadmete inspeksioonis.

4. Füsioteraapiakabinettides tuleb järgida vastavaid tuleohutuse tüüpeeskirju.¹

5. Igas elektri-, valgus-, vesi-, soojutus- ja mudaravikabinettis peab olema ohutustehnilise instruktaaži registreerimise žurnaal (lisa nr. 1). Nendes kabinettides töötavaid isikuid peab instruee-

¹ Vt. «Tuleohutuse eeskirjade kogumik», Tallinn, 1965, lk. 54, «Lasteasutuste, koolide, internaatkoolide ja tervishoiuasutuste tuleohutuse tüüpeeskirjad».

rima vähemalt kord aastas. Uutena tööle võetud isikuid võib tööle lubada alles pärast instrueerimist ohutustehnika alal ning vastavate eeskirjade tundmise kontrollimist.

6. Kõik protseduuri- ja arstikabinetid tuleb sisustada pesemisadaldistega, mis annavad nii kuumat kui ka külma vett.

7. Surveventilatsioon peab alati olema õhu eelsoojendusega.

II. FUSIOTERAAPIAKABINETTIDE EHITUS JA EKSPLUATEERIMINE

A. Elektri- ja valgusravikabinetid

8. Elektri- ja valgusravikabinettide ruumid peavad olema kuivad ning valgusküllased (akende ja põranda pindala suhe vähemalt 1:6), nende puhastatav kõrgus vähemalt 3 m. Kunstliku valgustuse vähim tugevus 0,8 m kõrgusel põrandast hõõglampide puhul — 75 luksit, luminesentslampide puhul — 150 luksit.

Elektri- ja valgusravikabinetid ei tohi olla keldri- või poolkeldrikorrusel.

9. Elektri- ja valgusravikabinettide ruumides peavad olema terved ning tasased puit- (parkett-, värvitud või linoleumiga kaetud) põrandad.

10. Elektri- ja valgusravikabineti seinad tuleb 2 m kõrguselt värvida heledatoonilise õlivärviga, seinte ülemine osa ja laed aga liimivärviga. Seinte katmine glasuurplaatidega ei ole lubatud.

11. Elektri- ja valgusravikabineti peab ühe protseduuri-kušeti kohta olema vähemalt 6 m² põrandapinda. Selle normi hulka loetakse ka teenindusläävikäigud ja meditsiinipersonali töökoht. Kui kabinetis on üks protseduuri-kušet, siis peab ruumi pindala olema vähemalt 12 m².

Elektri- ja valgusravi ühise kabineti minimaalne põrandapindala on 24 m².

12. Raviprotseduurideks ehitatakse elektri- ja valgusravikabinetti nikeldatud metalltorudest või hästi poleeritud puitlatidest kabiinid. Nende pikkus on 2—2,25 m, kõrgus 2 m, laius olevalt aparraadi tüübist 1,6—2 m. Mikrolaineteraapia-, diatermia- ja induktotermiaaparraadi, võimsa ultrakõrgsagedusgeneraatori ja statsionaarsete valgusraviaparraatide korral on kabiini laius 2 m, teiste aparraatide korral 1,6 m. Kabiinide metallkonstruktsioonid isoleeritakse kiviseintest ja voolu juhtivast põrandast sel teel, et äärikute alla asetatakse 40 mm paksused puitseibid, mis on eelnevalt keedetud parafiinis või värvitud õlivärviga.

13. Igasse kabiini paigaldatakse ainult üks statsionaarne aparraat, kabiini seinale aga lisavalgusti.

14. Elektri- ja valgusravi-protseduure tehakse tõstetava pealusega puitkušetil.

15. Ekraaniga varustatud kabiini puudumisel asetatakse vähemalt 200-vatise võimsusega meditsiiniline ultrakõrgsagedusgene-

raator eraldi tuppa, samuti ka vähemalt neli väiksema võimsusega generaatorit.

16. Elektriravikabinetis eraldatakse raviprotseduuride ettevalmistustöödeks (elektroodide vahelappide keetmine ja kuivatamine jm.) spetsiaalne kabiin ($2-2,25 \times 2$ m), milles peab olema tõmbekuivatuskapp.

17. Elektri- ja valgusravikabinetid tuleb varustada surve- ja tõmbeventilatsiooniga, mis tagaks õhuvahetuse $+3-4$, ning õhuakendega.

18. Õhutemperatuur elektri- ja valgusravikabinetis peab olema $+20^{\circ}\text{C}$.

19. Kui ravi ja profülaktika asutuse koosseisus on ette nähtud füsioterapeudi ametikoht, siis peab elektri- ja valgusravikabineti juures olema arstikabinet.

20. Elektri- ja valgusravikabineti juures on vaja ette näha haigete puhketuba, sisustatud poolpehmete kušettide ja tugitoolidega. Põrandapinda tuleb arvestada 4 m^2 ühe kušeti ja 2 m^2 ühe tugitooli kohta. Puhkekohtade arv peab olema pool kabineti protseduurikohtade arvust.

21. Elektri- ja valgusravikabinetis peavad olema individuaalsed kapid teenindava meditsiinipersonali riiete jaoks.

22. Igal elektri- ja valgusravikabinetil peab olema magistraalkilbilt vähemalt 6-ruutmillimeetrise ristlõikega (kui arvutuste alusel ei ole nõutav suurem ristlõige) sõltumatu sisseviik vaskjuhtmetest. Koormuse jaotamiseks faaside vahel tehakse sisseviigid pingel puhul 380/220 või 220/127 V neljajuhtmelised, pingel puhul 120 V aga kolmejuhtmelised. Teiste voolutarbijate ühendamine nende elektrijuhtmete külge pole lubatud.

23. Igas elektri- ja valgusravikabinetis seatakse üles grupikilp 60—100 A jaoks ettenähtud üldlülitiga. Lülitit paigaldatakse 1,6 m kõrgusele põrandast. Kilbile monteeritakse 250 V jaoks määratud voltmeeter ning lülitit faaside ümberlülitamiseks.

Grupikilp monteeritakse kaitsmetest E-27, kusjuures gruppide arv vastab ülesseatud aparatuuride (nende hulka loetakse ka sterilisaatorid ja elektripliidid) arvule.

24. Aparaatide ühendamiseks võrku paigaldatakse kabiini-desse 1,5 m kõrgusele põrandast isoleerainest käivituskilbid, mis on monteeritud kolmepooluselisel lülitist, ühest või kahest portselan-pistikupesast ja kahest isoleerkihiga ümbritsetud klemmist aparatuuride külgeühendamiseks. Kilbile paigutatakse samuti välselt erinev kaitsemaanduse klemm.

Märkus. Pistikupesadesse võib ühendada ainult teisaldatavat aparatuuri.

25. Grupikilbist käivituskilpidesse kulgev liin tehakse 2,5-ruutmillimeetrise ristlõikega vaskjuhtmetest.

26. Kõik käivitusseadmed paigaldatakse ainult kaitstuna.

27. Raviprotseduure võivad teha ainult füsioteraapia alal spetsiaalse ettevalmistuse saanud arstid ja meditsiiniõed. Nooremal meditsiinipersonalil on keelatud raviprotseduure teha.

28. Raviprotseduure võib teha ainult täiesti korras aparatuuri, millel on tehase elektriline skeem ja tehniline pass.

Kapitaalremondist saadud aparatuuril peab olema tehnilises passis remonditöökoja mäрге selle kohta, et remonditud aparatuur on säilitatud tehase elektriline ja montaažiskeem ning et aparatuur täielikult vastab kinnitatud meditsiinilistele ja tehnilistele nõuetele.

29. Elektri- ja valgusraviaparatuuri võivad hooldada ning parandada ainult vastava ettevalmistuse saanud isikud, kellel on sellekohane tunnistus.

30. Igas elektri- ja valgusravikabinetis peetakse spetsiaalset žurnaali (lisa nr. 2), kuhu meditsiinipersonal aparatuuride kontrollimisel iga päev enne tööd märgib nende töös avastatud puudused.

Vähemalt kord nädalas peab tehniline spetsialist (raviasutuse või seda teenindava remonditöökoja füsio- või röntgenitehnik) aparatuuri seest- ja väljastpoolt profülaktiliselt järele vaatama ja selle kohta samasse žurnaali märke tegema. Aparatuuride töös esinenud puuduste kõrvaldamine märgitakse samuti žurnaali.

31. Haigega vahetusse kontakti viidud mõõteriistu tuleb vähemalt kord aastas vastavates remonditöökodades kontrollida.

32. Võrku ühendatavad toitejuhtmed peavad aparatuuridel olema valmistatud painduvast kummikaablist, selle puudumisel aga kummitorusse pandud elektrijuhtmetest.

Juhtmetel, mille kaudu haige saab kõrgepinge- (franklinisatsiooniparaadis) või kõrgsagedusvoolu (aparaadid üld- ja kohalikuks darsonvalisatsiooniks, diatermiaks või ultrakõrgsagedusraviks), peab olema kõrgepingeisolatsioon. Rabedaks kuivanud isolatsiooniga juhtmeid ei ole lubatud kasutada. Raviprotseduuri ajal ei tohi jätta juhtmeid vahetult haige kehale. Enne protseduuri on vaja hoolikalt kontrollida, kas juhe (eriti diatermia elektroodklemmide juures olev) ja selle isolatsioon on vigastamata.

33. Instrumentide, vahelappide jt. keetmiseks tuleb kasutada kinnise küttekehaga paake, sterilisaatoreid või elektripliite. On keelatud kuumutada vett lahtise spiraaliga seadmetel.

34. Elektri- ja valgusraviaparatuuride (ka teisaldatavate) metallkorpused ja -statiivid on vaja maandada, sõltumata nende paigaldamise ja ekspluateerimise kohast.

Märkus. Elavhõbekvartslambid, mille konstruktsioonis ei ole süütekondensaatori nuppu või mille reflektoril on põleti toitejuhtmete poltühendus, tuleb ümber konstrueerida.

35. Aparaadid maandatakse nende ühendamise teel spetsiaalselt ehitatud maanduskontuuri külge. Viimane peab vastama elektriseadmete ehituse eeskirjadele. Töötavates asutustes, kus

sellise kontuuri ehitamine on raskendatud, võib aparate maandada nende ühendamise teel veetorustiku külge. Sel juhul peab torustik olema veega täidetud, linna üldvõrguga ühendatud ning torud veemõõtja juures varustatud elektriliselt töökindla ühendusega. Maandamiseks tuleb kasutada küllaldase mehhaanilise tugevusega juhet, millel pole ühtegi lahtivõetavat vaheühendust. Juhtme ristlõige peab vastama elektriseadmete ehituse eeskirjadele.

Märkused. 1. Mõnes elektrivõrgus kasutusel olev kaitsenullimine ei vabasta aparaadikorpuste maandamise vajadusest. Nulljuhe tuleb teistkordselt maandada grupikilbil.

2. Kui on vaja maandada lüliti kolmanda noa kaudu, siis paigaldatakse maandust näitav signaallamp.

36. Keskkitteradiaatorid, kütte-, gaasi-, vee- või kanalisatsioonitorustikud, samuti ka mistahes maandatud esemed kabinetites peavad olema varjatud puitkatetega sellise kõrguseni, mida haiged ja personal ulatuvad protseduuride ajal puudutama. Puitkatted tuleb terves ulatuses katta õlivärviga.

37. Haige kontakti viimisel elektroodidega peavad maandatud aparaadikorpused asuma temale kättesaamatus kauguses. Kui seda nõuet pole võimalik täita, siis peavad haigele kättesaadavas kauguses maandatud aparaadikorpused olema varjestatud isoleeriva kattega (ekraaniga).

38. Nelikvannide paigaldamisel peavad kraanid, torud ning veevärgi ja kanalisatsioonivõrgu muud metallosad asuma haigele kättesaamatus kauguses. Vanne tuleb veega täita kummivoolikute abil. Veest tühjendamiseks on vaja kasutada kummivoolikut ja veevärgist tööle pandavat ejektorit (veepumpa).

Seadmetes, kus vesi voolab vannist selle all olevasse nõusse, peab viimase põhi olema vanni äravoolutoru alumisest otsast vähemalt 25—30 cm madalamal. Et äravoolutorude kõrge vannis kogemata välja ei lükataks, tuleb need vajutada oma pesadesse või asetada vanni põhja väike kummimatt. Peale selle on vaja jälgida korkide seisundit ning täielikult kõrvaldada vee väljalgumine nende kaudu. Vanne võib veega täita ja veest tühjendada ainult siis, kui aparaat on välja lülitatud.

39. Elektriravi protseduuride tegemisel väljaspool füsioteraapiakabinetti (sidumis- või operatsioonitoas, palatis jne.), kui haige asub metall-laual või -voodil, tuleb teha võimatuks haige kokkupuutumine nendega. Selleks peab metall-laud olema kaetud villase tekiga, kolme-neljakordselt pandud kummeeritud riide ja voodilinaidega. Katted peavad olema nii suured, et nende servad ulatuksid igast küljest üle laua. Metallvoodile tuleb panna villane või vatist vahekiht ja voodilina, nii et kogu voodipõhi ja -raam oleksid kaetud; voodiotsad varjatakse villaste tekkidega.

Nii sidumis- ja operatsioonitoas kui ka palatites peab täitma kõiki nõudeid, mis on toodud käesoleva eeskirja eelmistes ja

järgmistes punktides. Kui neis ruumides on plaatpõrand, siis tuleb see teenindava meditsiinipersonali töökohas 1 ruutmeetri ulatuses katta isoleerainega.

40. On keelatud töötada aparaatidega, mille uste elektriline blokeering pole korras või on välja lülitatud või mille korpuse plaadid on eemaldatud.

Kabinettide meditsiini- ja tehnilisel personalil on keelatud aparaatide juures kontakte lühendada või blokeeringut välja lülitada.

41. Aparaatide tuleb reguleerida või vigastusi parandada siis, kui toitevool on katkestatud. Kui aparati on vaja reguleerida kõrgepinge all, siis peab seejuures järgima spetsiaalseid elektri-ohutuse eeskirju (töötama teise isiku kohustuslikul juuresolekul, kes on instrueeritud ohutustehnika eeskirjade ja elektritrauma korral esmaabi andmise alal, kummimatil seistes, kummikinnastes, isoleeritud käepidemega tööriista abil jne.). Esmajärjekorras on see vajalik aparaatide УДЛ-350, ДКВ-1 ja ДКВ-2 reguleerimisel kõrgepinge all, kus kõrgepingeahel katkeb tagasijuhtmes ning kus järelikult ainult võrgukatkesti sisselülitamisel (kui kõrgepingekatkesti ei ole sisse lülitatud) on kõik skeemi elemendid kõrgepinge all.

42. Võimsate ultrakõrgsagedusgeneraatorite (võimsusega haige kontuuris üle 200 W) kasutamise kahjulikkus on seotud elektromagnetvõnkumiste kiirgamisega ümbritsevasse ruumi; see kiirgus intensiivistub, kui generaatori võnkumised ei ole teraapilise kontuuri võnkumistega resonantsis ning elektroodide ja naha vahemaa on suur. Seepärast on keelatud teha ultrakõrgsagedusravi protseduure, kui teraapiline kontuur ei ole hoolikalt resonantsi häälestatud ning summaarne vahemaa mõlema elektroodi all kokku (elektroodi metallalusest kuni nahapinnani) on üle 6 cm. On keelatud kasutada ühepooluselise meetodi.

Ultrakõrgsagedusgeneraatoreid võib ekraniseerida spetsiaalse ekraaniga varustatud ja maandatud kabiini ehitamise teel, kuhu paigutatakse aparaat koos protseduuri saava haigega.

43. Raadiohäirete vältimiseks peab kogu kõrgsagedusaparatuur (ultrakõrgsagedusgeneraatorid, induktotermiaaparaat jt.) vastama NSV Liidu Sideministeriumi poolt eraldatud sagedusribale ja olema varustatud enne aparati toitevõrku lülitatud elektrifiltoriga. Mingil teisel sagedusribal töötavat kõrgsagedusaparatuuri (vana tüüpi ultrakõrgsagedusgeneraatorid, diatermia- ja darsonvalisatsiooniaparaadid jt.) tohib kasutada ainult NSV Liidu Sideministeriumi raadioinspektsiooni loal.

44. Mikrolaineteraapia- (sentimeeterlainete) aparate võib ekspluateerida ainult spetsiaalselt selleks sisseseatud ruumides. On keelatud paigutada sentimeeterlainete generaatoreid üldruumidesse, kus tehakse töid, mis ei ole seotud sentimeeterlainete kiirgusega.

45. Kiirituse intensiivsus ei tohi sentimeeterlainete generaatoritega töötajate asukohtades olla üle järgmiste lubatud piirväärtuste:

a) kiiritamisel terve tööpäeva jooksul — mitte üle $0,01 \text{ mW/cm}^2$ ($10 \text{ } \mu\text{W/cm}^2$);

b) kiiritamisel mitte üle 2 tunni tööpäeva jooksul — mitte üle $0,1 \text{ mW/cm}^2$ ($100 \text{ } \mu\text{W/cm}^2$);

c) kiiritamisel mitte üle 15—20 minuti tööpäeva jooksul — mitte üle 1 mW/cm^2 ($1000 \text{ } \mu\text{W/cm}^2$), kusjuures kaitseprillide kandmine on kohustuslik.

46. Mitme sentimeeterlainete generaatori töötamisel ühes ruumis tuleb jälgida, et ühe seadme mõju teisele ei oleks lubatust tugevam.

47. Meditsiinipersonalil on keelatud viibida sentimeeterlainete generaatori otsese kiirguse piirkonnas. Kiirituse intensiivsuse vähendamiseks lubatud piirväärtusteni kasutatakse järgmisi kaitsevahendeid:

a) kiirgusallikate ekraniseerimine metallkambrite või absorbeerivate ainetega kaetud kilpide abil;

b) töökohtade kaitsmine kiirgusallikate eest ekraanidega;

c) spetsiaalsed kaitseprillid.

48. Sentimeeterlainete generaatoritega töötav meditsiini- ja tehniline personal peab vähemalt kord aastas käima arstlikul läbivaatusel (sise- ja närvihaiiguste eriarsti juures ning oftalmoskoopilisel ja biomikroskoopilisel kontrollimisel ning pilulambi all silmaarsti juures).

49. Haigete ja teenindava meditsiinipersonali silmi tuleb elavhõbekvartslampidega kiiritamisel kaitsta tumedavärviliste klaaside ning külgkaitsmega (nahk- või kummiraamides) prillide abil. Raviprotseduuride vaheaegadel on vaja põletitega elavhõbekvartslampide reflektorid kinni katta viimastel asuvate siibritega, nende puudumisel aga reflektorite servadele pandud tihedast riidest kattega.

50. Haige näo ja selle lähedal asetsevate piirkondade kiiritamisel infrapunase kiirgusega tuleb haige silmi varjata paksust nahast või kartongist prillitaoliste kaitsmetega. Teenindav meditsiinipersonal ei tohi kaua vaadata sisselülitatud põletile ega sel viisil kahjustada silmi infrapunase kiirguse toime läbi.

Et sollukslampide ootamatult purunenud hõõglambi klaasikilud või metallosad, samuti ka infrapunase kiirguse lampide soojenduselementide purunenud keraamilise aluse killud haiget ei vigastaks, ei või nende lampide armatuuri paigutada otse haige kohale, vaid niivõrd kõrvale, et killud haiget ei tabaks. Nende lampide reflektorid on vaja varustada traatkaitsevõrkudega, millel oleksid 4—5-millimeetrised silmad.

B. Vesi-, muda- ja soojutusravikabinetid

51. Vesi- ja mudaravikabinetile tuleb eraldada vähemalt 3,5 m kõrgune ruum, mis vastab kõrgendatud õhuniiskusega ruumide hüdroisolatsiooni tehnilistele normidele ja sanitaar-hügieenilistele normidele. Sellel peab olema omaette sisse- ja väljapääs ning ühtlasi ka ühendus raviasutuse teiste ruumidega koridori kaudu. On keelatud paigutada vesi- ja mudaravikabinette keldri- ja poolkeldrikorrusele.

52. Kanalisatsiooni vaatluskaevudes võib töötada alles pärast seda, kui nendest on gaas eemaldatud.

Vaatluskaevudesse laskuvad töölisel peavad olema varustatud voolikuga respiraatori ja julgestusköiega, mille teist otsa hoiavad maapinnal kaks töolist.

Kaevu võib valgustada ainult akumulatsioonilampidega; lahtise tule ja valgustusvõrku ühendatud lampide kasutamine on kategooriliselt keelatud.

Vaatluskaevud peavad olema pidevalt suletud tugevate kaanetega maapinna kõrgusel.

a) Vanniruum

53. Vannitoa seinad kaetakse valgete glasuurplaatidega, põrand aga krobeliste metlahhplaatidega; lagi lubjatakse.

Põrand peab olema trapi poole kaldu vähemalt 1 cm 1 m kohta ja soojustatud. Trapid tehakse ruumi nurkadesse.

54. Vannidena tuleb kasutada keraamilisi meditsiinilisi vanne TY ЦПМ-54. Need paigaldatakse üldruumi, kus peab olema vähemalt 6 m² pinda iga vanni kohta. Teenindava meditsiinipersonali läbikäigud loetakse selle pinna hulka.

Märkus. Vanne võib paigutada ka ühele või kahele haigele määratud omaette riidehoiuga kabiinidesse. Sel juhul pääseb kabiinidesse üldkoridorist. Haigete jälgimiseks ehitatakse meditsiinipersonalile piki kõiki kabiine üldlääbikäik. Kabiinide mõõtmed: laius koos ühele haigele määratud riidehoiuga — 2 m, koos kahele haigele määratud riidehoiuga — 2,5 m, pikkus (koos riidehoiuga, kuid ilma teeninduslääbikäiguta) — 3,6—4 m (lääbikäigu laius — 1,2 m, riidehoiu läbikäigu laius — 1 m; seega kabiini pikkus koos riidehoiu ja teeninduslääbikäiguga 4,8—5,2 m).

Vanni- ja riidehoiukabiinide vaheseinad, samuti ka kabiinidevahelised seinad ehitatakse paksust läbipaistmatust klaasist või glasuurplaatidega vooderdatud betoonist. Vaheseinte kõrgus on 2 m; nad seatakse üles 10—12 cm kõrgusele põrandast.

55. Vannid paigaldatakse selliselt, et päevavalgus langeks haige näole.

56. Vesi juhitakse iga vanni juurde vähemalt 2-tollise (5,08 cm) läbimõõduga torude kaudu. Äravooloru läbimõõt peab olema vähemalt 2 tolli (5,08 cm); vanni täitekraanide läbi-

mõõt peab olema vähemalt üks toll (2,54 cm). On keelatud kasutada korkkraane.

57. Süsihappegaasi- ja hapnikuballoonid asetatakse vannitupa keskkütte- ja kuumaveetorudest eemale ning nõnda, et nendele ei langeks otseseid päikesekiiri. Süsihappegaasi- ja hapnikuballoonid kinnitatakse seina külge metallklambritega.

Süsihappegaasiga tagavaraballoone hoitakse riulitel eraldi ruumis, hapnikuga tagavaraballoone aga vastavas omaette hoones kindlaksmääratud isiku vastutusel.

Süsihappegaasi- ja hapnikuballoone veetakse nende hoiukohast kasutamiskohale spetsiaalsete kärudega.

58. Nn. pärlivannide tegemiseks kasutatav kompressor seatakse üles vannitoast eraldatud ruumis.

59. Vähemalt 400-liitrise mahuga subakvaalne vann paigutatakse eraldi ruumi, mille pindala on vähemalt 16 m². Selles ruumis peab olema dušiseadeldis ja veeklosett.

60. Vanniruumides peab olema meditsiinipersonali toast käivitavat omaette surve- ja tõmbeventilatsioon õhuvahetusega +3—5.

61. Vanniruumides peab õhu temperatuur olema +25°C ning relatiivne niiskus mitte üle 70—75%.

b) Väävelvesinikuvannide ruum

62. Ravimine kunstlike väävelvesinikuvannidega peab toimuma ruumis, mis on eraldatud muudest ravi- ja protseduuriruumidest. See ruum peab koosnema:

vannitoast pindalaga 8 m² ühe vanni kohta, kuid vähemalt 12 m²;

lahuste valmistamise laboratooriumist pindalaga 8—10 m²;

põhitooraine hoiuruumist pindalaga 8 m²;

haigete riidehoiuruumist pindalaga 2 m² ühe haige kohta; ruum on vannitoaga ühenduses lüüsi kaudu.

63. Vannitubades, lahuste valmistamise laboratooriumis ning reaktiivide hoiuruumis on vaja seinad üleni katta valgete või heledatooniliste glasuurplaatidega, põrand aga metlahhplaatidega; laed lubjatakse.

64. Vannid peavad olema happekindlad, s. t. kas fajansist või kaetud happekindla emailiga.

Veetorud peavad olema viniplastist või mingist muust materjalist, mis on vastupidav agressiivsete vete ja gaaside toimele. Kanalisatsioonitorudena tuleb kasutada seest- ja väljastpoolt bituumen- või bakeliitlakiga kaetud asbesttsementtorusid, bituumen- või bakeliitlakiga seestpoolt kaetud malmtorusid, vineer- või tavalisi keraamilisi torusid.

Kogu armatuur (kraanid, käepidemed jt.) peavad olema korrosioonikindlast materjalist (plastmassid jm.); puitesemed on vaja katta tsinkvalge õlivärviga.

65. Väävelvesinikuvannide ettevalmistamisel ning andmisel eraldub õhku väävelvesinikku, mille lubatud piirkontsentratsioon on 0,01 mg 1 liitri õhu kohta. Seepärast peab väävelvesinikuvannide andmisel töötama omaette surve- ja tõmbeventilatsioon, mis tagab õhuvahetuse vannitoas +3—5, lüüsis +3—4 ja riidehoius +3—3.

66. Sel ajal kui haige võtab väävelvesinikuvanni, peab vann olema kaetud puitrestile pandud niiske linaga. Lina alt jäetakse välja ainult haige pea.

67. Kunstlike väävelvesinikuvannide lahused tuleb valmistada laboratooriumis tõmbekapis.

68. Lahuste valmistamisel peab personal kandma eririietust (kitlit, veekindlat põlle, kummisaapaid ja -kindaid, prille ja maski).

69. Kõiki keemilisi aineid kunstlikeks väävelvesinikuvannideks on vaja hoida range kontrolli all ja luku taga.

70. Kunstlikeks väävelvesinikuvannideks vajalikke lahuseid ja soolhapet hoitakse laboratooriumis kindla uksega kapis kummikorgiga suletud tervetes klaasnõudes. Laboratoorium peab olema lukustatud.

c) Radooniravi protseduuride ruum

71. Radoonilahuse valmistamiseks ja radooniravi protseduurideks tuleb ravi ja profülaktika asutustes sisse seada järgmised ruumid:

a) vähemalt 8—10-ruutmeetrisel pindalaga laboratoorium kontsentreeritud radoonilahuse valmistamiseks ja klaasidesse valamiseks; selle ruumi kasutamine muuks otstarbeks on keelatud; b) vannitoad; c) arstikabinet; d) ooteruum; e) riidehoiuruum; f) puhketuba; g) personali duširuum.

Märkus. Punktides b, c, d, e, f ja g loetletud ruumid planeeritakse ravi ja profülaktika asutuste tavaliste normide järgi.

Laboratoorium ja vannitoad on vaja paigutada omaette ruumidesse, mis on nii eraldatud, et neist teistesse ravi- ja protseduuritubadesse ei saaks radooni tungida. Muud ruumid (arstikabinet, ooteruum jt.) võivad olla ühised teiste vesiraviruumidega.

72. Radoonilahuse valmistamise ja radooniravi protseduuride ruumid tuleb varustada omaette surve- ja tõmbeventilatsiooniga. See süsteem peab töötama kogu tööpäeva jooksul ning tagama tunnis vähemalt 4-kordse puhta õhu juurdevoolu ja vähemalt 5-kordse saastunud õhu eemaldamise (võrreldes ruumi kubatuvriga).

Radoonilaboratooriumi ventilatsioonisüsteem on vaja peale mehhaanilise tõmbe varustada reflektor-ergutiga; saastunud õhu puhastamine radioaktiivsetest aerosoolidest ei ole nõutav.

Ventilatsioon tuleb käivitada väljastpoolt ventileeritavaid ruume.

Ventilatsioon käivitatakse enne töö algust.

Radooni ja selle lagunemisproduktide kontsentratsioon tööruumide õhus ei tohi ületada $1 \cdot 10^{-11}$ Ci/l, naaberruumides — $1 \cdot 10^{-12}$ Ci/l.

73. Röntgeni-radioloogia jaama töötajad peavad radooni kontsentratsiooni ruumide õhus kontrollima vähemalt kord 3 kuu jooksul.

Ohuproove tuleb võtta järgmistest ruumidest:

a) laboratooriumidest kontsentreeritud radoonilahuse valmistamise ja klaasidesse valamise ajal;

b) vannitubadest tööpäeva keskel ja lõpul;

c) naaberruumidest radooniravi protseduuride ajal.

Kui avastatakse, et radooni või selle lagunemisproduktide kontsentratsioon ruumide õhus on suurenenud (üle lubatud määra), siis on vaja täiendavaid mõõtmisi kontsentratsiooni tõusu põhjuste kindlakstegemiseks.

Kõik proovid tuleb võtta ventilatsiooni töötamise ajal.

74. Laboratooriumi seinad ja põrand peavad olema siledad. Seinad värvitakse heleda õlivärviga, põrandad kaetakse linoleumiga (plastikaadiga, metlahhplaatidega). Teiste ruumide (arstikabineti, ooteruumi jm.) viimistlus peab vastama ravi ja profülaktika asutuste jaoks üldkehtivatele normidele.

75. Radoonilaboratoorium on vaja sisustada spetsiaalse tõmbekapiga, mis on määratud raadiumilahust sisaldava barbotööri säilitamiseks ning radoonilahuse valmistamiseks ja klaasidesse valamiseks.

Kapp peab pakkuma küllaldast kaitset gammakiirte vastu, nii et personali poolt antud töökohal saadav annus ei ületaks 0,1 r nädalas.

Kiirguskaitset tuleb kontrollida laboratooriumi ekspluatatsiooni võtmisel, iga kord barbotööri vahetamisel ning laboratooriumi kasutamise ajal vähemalt kord aastas.

Õhu liikumise kiirus tõmbekapi tööavas ei tohi olla vähem kui 0,7 m/sek.

76. Seadmete (barbotöör, alus radoonilahuse valamiseks jt.) kohaleasetamisel on vaja maksimaalselt kasutada distantskaitset selleks, et ühel töökohal viibiv personal ei satuks teises kohas oleva kiirgusallika (barbotööri või kontsentreeritud radoonilahuse pudeli) mõju alla.

77. Kontsentreeritud radoonilahuste valmistamisel tuleb jälgida, et radooniseade oleks hermeetiline. Kontsentreeritud radoonilahuse valmistamiseks on otstarbekas radooni vesilahust

ning radooni ja õhu segu pudelist välja lasta veepumba abil, mille survetoru ühendatakse hermeetiliselt kanalisatsiooniga.

Kontsentreeritud radoonilahuse valmistamise ja klaasidesse valamise ajal peab töötaja raadiumilahuse barbotöörist ja kontsentreeritud radoonilahuse pudelist hoiduma võimalikult kaugemale. Kontsentreeritud radoonilahuse pudelit loksutatakse vastava aparaadi abil.

78. Pikema vaheaja korral töös tuleb raadiumilahuses pauksgaasi tekkimise tõttu moodustunud kõrgrõhu kõrvaldamiseks üks kord 2—3 kuu jooksul mõneks sekundiks pisut avada barbotööri külakraan. Seejuures peab rakendama abinõusid, mis ei võimalda barbotöörist eraldunud radooni sattumist ruumi õhku (töötamine tömbekapis jms.).

79. Barbotööri purunemisel on vaja raadiumilahus ümber valada tagavarabarbotööri, mis peab ravi ja profülaktika asutuses tingimata varuks olema. Sellisel juhul võib lahuse ümber valada ainult kohalekutsutud spetsialist (keemik) radoonilaboratooriumi teenindava isiku juuresolekul, kusjuures tuleb rakendada kõiki vajalikke ettevaatusabinõusid.

Enne lahuse ümbervalamist tuleb võimaluse korral takistada radooni tungimist barbotöörist laboratooriumi (s. t. sulgeda mingil viisil barbotööris tekkinud ava) ning tagada ventilatsiooni pidev töö.

On keelatud joota purunenud barbotööri külge vanu või uusi osi siis, kui selles on raadiumilahust.

80. Kontsentreeritud radoonilahuse juhuslikul mahasattumisel katkestatakse töö 2—3 tunniks, lahutakse laboratooriumist ning jäetakse ventilatsioon töötama. Selle aja möödumisel kuivatatakse mahasattunud radoonilahus tavalisel viisil lapiga.

81. Raadiumilahuse mahasattumisega seotud avariide korral imatakse lahus vatisse ning loigu kohta hõõrutakse mitu korda 5%-lises soolhappes niisutatud vatiga.

Avarii likvideerimisel tuleb kanda eririietust ning kasutada distantsinstrumente (pintsetti, korntange jms.). Töö lõpetamisel võetakse eririietus seljast ja kindad käest, pestakse käed sooja vee ja seebiga ning käiakse dosimeetrilisel kontrollimisel.

Raadiumilahusega saastunud vati, purunenud barbotööri, pintseti ja kindad peab panema lihvitud korgiga purki ja selle konteinerisse. Purk tuleb matta radioaktiivsete jäätmete matmispaika.

Pärast avariid on vaja laboratooriumis töö katkestada, kuni on tehtud kontrollmõõtmised. Töö jätkamise loa annavad sanitaarjärelevalveorgani ja röntgeni-radioloogia jaama esindajad.

82. Radoonilaboratooriume teenindav ning radooniravi protseduure tegev personal varustatakse eririietusega kehtivate normide kohaselt.

Avariid juhiks peab olema käepärast riietuse tagavarakomplekt: rinnaesisega plastikaatpõll, plastikaat-käisekaitsmed, kummi-kindad ja kalossid.

Eiririetust hoitakse individuaalsetes kappides ja lastakse pesta üldistes pesumajades.

Isikutel, kes teenindavad radoonilaboratooriumi ja likvideerivad avariisid, peavad olema individuaalsed dosimeetrid.

Dosimeetrilise kontrolli tulemused fikseeritakse vastavas žurnalis.

83. Ravi ja profülaktika asutuses, mille koosseisu kuuluvad radoonilaboratoorium ja ruumid radooniravi protseduurideks, peab administratsioon käesolevate eeskirjade alusel välja töötama üksikasjaliku juhendi, mis sisaldab eeskirjad töökorra, ruumide korrashoiu ja isikliku hügieeni abinõude kohta seda blokki teenindavale personalile.

84. Radoonilaboratooriumi teenindavad ja radooniravi protseduure tegevad isikud peavad tundma raadiumi- ja radoonilahustega töötamise ja radooniravi protseduuride tegemiseks vajaliku radiomeetrilise aparatuuri käsitlemise eeskirju ning isikliku hügieeni abinõusid. Asutuse administratsioon on kohustatud kord aastas organiseerima 83. punktis nimetatud eeskirjade tundmise kontrolli ning registreerima selle tulemused instrueerimisžurnalis.

85. Isikud, kes hakkavad tööle radooniravi protseduuride ettevalmistamisel ja tegemisel, peavad eelnevalt käima arstlikul läbivaatusel.

Eelnevate ja perioodiliste arstlike läbivaatuste korraldamisel tuleb juhinduda NSV Liidu tervishoiuministri käskkirjast nr. 136-m 7. septembrist 1957 ning NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt 20. veebruaril 1958 kinnitatud instruktiiv-metoodilistest juhenditest kroonilise kiiritustõve profülaktika, diagnoosimise ja ravi kohta.

d) Duširuum

86. Duširuumi pindala peab olema vähemalt 25 m².

87. Ruumi paigaldatakse dušside juhtimise pult tsirkulaar-, vihm-, nõel-, iste- ja jugadušiseadeldiste ning istevanniga.

88. Juhtimispuhl paigaldatakse nii, et ta asetseks 3,5—4 m kaugusel haigest ning et jugaduši võtmisel päevavalgus langeks haigele. Põrandast 1—1,25 m kõrgusele kinnitatakse seinale külge metallkäepide, millest jugadušši võtete haige peab kinni hoidma.

89. Duširuumi seinad vooderdatakse valgete või heledatooniliste glasuurplaatidega, põrand kaetakse krobeliste metallahhplaatidega; lagi lubjatakse.

90. Duširuumi põrand peab olema vähemalt 1 cm 1 m kohta trapi suunas kaldu ja soojustatud. Trapid tehakse nurkadesse.

91. Dušiseadeldised ja istevann eraldatakse üksteisest 2 m kõrguste vaheseintega paksust läbipaistmatust klaasist või valgete plaatidega vooderdatud betoonist; seinte alumine serv peab olema põrandast 20 cm kõrgemal. Dušikabiini pindala ei tohi olla alla 1—1,5 m².

92. Duššide juhtimise pult peab olema varustatud kuuma ja külma veega, kusjuures mõlema surve peab olema ühesugune (2,5—2 at). Katlast või boilerist puldi juurde kulgeval liinil ei või üles seada hüdrante või ehitada kõrvalharusid.

93. Duširuum on vaja varustada meditsiinipersonali toast käivitatava omaette surve- ja tõmbeventilatsiooniga, mille õhuvahetus oleks +4—5.

Duširuumis peab õhu temperatuur olema +25°C ning relatiivne niiskus mitte üle 70—75%.

94. Vesiravikabinettide (vanni- ja duširuumi) juures peab olema haigete riidehoid arvestusega 2 kohta iga vanni ning 4 kohta juhtimispuldi (duššide) peale. Ühele riietuskohale koos läbikäikudega tuleb ette näha 2 m².

95. Vesiravikabineti juures on vaja sisustada haigete sisse-mähkimiseks eraldi tuba pindalaga 12 m².

96. Vesiravikabineti juures peab olema ette nähtud teenidava personali tuba individuaalsete kappidega riiete jaoks.

e) Muda- ja soojutusraviruumid

97. Muda- ja soojutusravikabinettides eraldatakse igale protseduurikohale vähemalt 6 m² pinda, mille hulka kuulub ka teeninduslääbikäikude ja meditsiinitöötaja töökoha pindala.

98. Mudaravikabinettide seinad vooderdatakse täies kõrguses valgete või heledatooniliste glasuurlahtidega, põrand aga kaetakse krobeliste metlahhplaatidega; lagi lubjatakse.

99. Haigete puhtakpesemiseks pärast raviprotseduure tuleb mudaravikabineti juures sisse seada duširuum (või kabiinid mudaravikabineti), arvestusega üks vihmdušš iga kahe töökoha peale.

Kuum ja külm vesi juhitakse duššide juurde läbi üldsegisti, mis on paigaldatud väljaspool duširuumi või -kabiini ja mille abil määratakse kindlaks keha pesemiseks vajalik vee temperatuur. Vesi läheb kanalisatsiooni põrandas oleva trapi kaudu.

100. Põrand peab olema vähemalt 1 cm 1 m kohta trapi suunas kaldu ja soojustatud. Trapid tehakse nurkadesse ning varustatakse settekaevudega.

101. Günekoloogiliste haigete mudaraviks eraldatakse vähemalt 12-ruutmeetrist pindalaga ruum, mis varustatakse vihmduššiga ja pritsimisseadeldisega.

102. Mudaravikabineti juures sisustatakse riidehoid arvestusega 2 m² ühe haige kohta.

103. Muda soojendatakse veevannil või tööstuslikult toodetavates erilistes soojendites, mis asetsevad mudaköögis pindalaga vähemalt 16 m². Soojendatud muda toimetamiseks protseduurituppa ühendatakse mudaköök selle toaga ukse (vastava akna) abil või, kui mudaköök asetseb valges ruumis poolkeldrikorrusel, tõstukiga, mille tõstejõud on vähemalt 50 kg.

104. Presendi ja vahariide pesemiseks sisustatakse omaette ruumid, kummagi pindala vähemalt 8 m².

Pesemisruumi seatakse üles vann või pesunõu, millesse juhitakse kuum ja külm vesi. Vannist või pesunõust lastakse vesi kanalisatsiooni trapi kaudu, mis on ühendatud settekaevuga. Tühjendusava läbimõõt peab olema vähemalt 2,5 tolli (6,35 cm).

105. Presendi kuivatamiseks ehitatakse kuivatuskamber, mis varustatakse kulisside või ribiradiaatoritega ning tunni jooksul viis korda õhku vahetava ventilatsiooniga. Õhu temperatuur peab kuivatuskambris olema +50 kuni +55°C, tööruumis aga mitte üle +18°C.

106. Kõik töömahukad protsessid (muda teisaldamine, presendi pesemine jne.) tuleb mehhaniseerida. Põrandate pesemiseks monteeritakse kraanid.

107. Loomuliku valgustusega mudahoidla võib paigutada keldrikorrusele mudaköögi lähedale. Õhu temperatuur mudahoidlas peab olema vähemalt +12°C. Hoidlat täidetakse mudaga vastava luugi kaudu.

108. Värske muda hoidmiseks ja tarvitatud muda regenererimiseks ehitatakse hoidlasse neli betoonbasseini sügavusega mitte üle 1,5 m. Nende mahu arvutamisel tuleb aluseks võtta muda kulu kuue kuu jooksul, olenevalt raviasutuse läbilaskevõimest.

109. Mudaravikabinet on vaja varustada meditsiinipersonali toast käivitatava omaette surve- ja tõmbeventilatsiooniga, mis tagaks õhu vahetuse +4—5.

110. Mudaravikabinetis peab õhu temperatuur olema mitte alla +25°C ning relatiivne niiskus mitte üle 70—75%.

111. Mudaravikabineti juures peab olema teenindava personali jaoks sisustatud tuba pindalaga vähemalt 8 m². Tuba on vaja varustada omaette dušiga ja individuaalsete riidekappidega.

112. Parafiini ja osokeriiti soojendatakse tõmbekapis või tõmbega varustatud varikatte all tööstuslikult toodetavates spetsiaalsetes soojendites või veevannil. On keelatud soojendada neid aineid vahetult tulel. Parafiini või osokeriiti sisaldav anum tuleb kaanega tihedalt katta. Anumat võib avada ainult temperatuuri mõõtmiseks, sisaldise segamiseks ja võtmiseks (protseduuri jaoks). Et parafiin ja osokeriit kergesti süttivad, peab neid soojendama selleks ettenähtud omaette ruumis («köögis»), kui aga niisugust ruumi ei ole, siis protseduuritoota nurgas. Selle nurga seinad tuleb 2,5 m kõrguseni katta lehtasbesti ja plekiga. Ruumi põrand peab olema tulekindlast materjalist. Laud, millele aseta-

takse soojendid, on vaja katta tulekindla materjaliga. Ruum peab olema varustatud pidevalt töötava surve- ja tõmbeventilatsiooniga, mis võimaldab õhuvahetuse +3—5, ning tulekustutiga OY-2.

Soojendatud parafiini ja osokeriiti valatakse välja tuleohutuse nõuetele vastavatel spetsiaalsetel laudadel.

113. Vesi-, muda- ja soojutusravikabineti juures tuleb sisse seada tuba, kus haiged pärast raviprotseduure puhkavad. Tuba sisustatakse poolpehmete kušetide ja tugitoolidega, kusjuures põrandapinda tuleb arvestada 4 m² kušeti ja 2 m² tugitooli kohta. Puhkekohtade arv peab vastama töökohtade arvule vesi-, muda- ja soojutusravikabinetis. Pooltel puhkekohtadel on tugitoolid, pooltel kušetid.

C. Massaažikabinet

114. Masseerimiseks eraldatakse tuba arvestusega 6 m² iga töökoha jaoks, üldpinnaga vähemalt 12 m².

115. Massaažitoal peab olema surve- ja tõmbeventilatsioon õhuvahetusega +3—4.

116. Massaažitoa temperatuur ei tohi olla madalam kui +20° C.

117. Massaažitoas peavad olema individuaalsed riidekapid masseerijatele.

118. Kui töötab vähemalt 4 masseerijat, siis varustatakse naabertuba dušiseadeldisega.

D. Inhalatoorium

119. Grupi-inhalatsiooniks eraldatakse tuba pindalaga 12—20 m², individuaalseks inhalatsiooniks aga tuba, kus iga seadme kohta on vähemalt 4 m² põrandapinda.

120. Keldri- või poolkeldrikorrusel olevasse ruumi seatakse üles kompressor, mis võtab õhku ülaltpoolt katuseharja.

121. Inhalatooriumi seinad kaetakse 2 m kõrguseni valgete või heledatooniliste glasuurplaatidega, põrand aga linoleumiga. Lagi lubjatakse.

122. Inhalatooriumi temperatuur peab olema +20° C.

123. Inhalatooriumis peab töötama omaette surve- ja tõmbeventilatsioon. See käivitatakse grupi-inhalatooriumis protseduuri lõpetamisel ning peab tagama ruumi kiire tuulutamise (vahetama õhku 10 korda tunnis). Individuaalses inhalatooriumis peab ventilatsioon töötama pidevalt ning võimaldama neljakordse õhuvahetuse tunnis.

124. Otsikute ja maskide keetmiseks tuleb individuaalsesse inhalatooriumi paigutada elektristerilisaator.

125. Käesolevad eeskirjad jõustuvad nende avaldamisega.

126. Käesolevate eeskirjade väljaandmisega tühistatakse:

1) NSV Liidu Tervishoiu Ministeriumi poolt 13. oktoobril 1952 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 27. augustil 1952 (protokoll nr. 66) kinnitatud «Ohutustehnika eeskirjad füsioteraapiakabinetides ja -osakondades töötamisel»;

2) NSV Liidu Tervishoiu Ministeriumi poolt 6. juulil 1953 kinnitatud «Radooniraviks kasutatavate raadiumilahuse ning raadiumi ja mesotooriumi lahuste saamise, hoidmise, arvestamise ning käsitsemise juhend».

127. Kui füsioteraapiakabinet ei vasta käesolevatele eeskirjadele, ei tohi teda ekspluateerida.

128. Luba füsioteraapiakabinetide ekspluateerimiseks annavad autonoomsete vabariikide tervishoiuministeriumid ning kraide, oblastite või linnade tervishoiuosakonnad pärast küsimuse kooskõlastamist Ametiühingute Nõukogu tehnilise inspeksiooni ja riikliku sanitaarjärelevalve organitega.

129. Käesolevate eeskirjade täitmise eest vastutab:

a) füsioteraapiakabineti õige ehituse ning seadmetega varustamise osas — ravi ja profülaktika asutuse juhataja;

b) spetsiaalse aparatuuri ja seadmete ekspluateerimise ning nende tehnilise seisundi osas — füsioteraapiakabineti juhataja või kabineti töö eest vastutav arst.

Lisa nr. 1

Ohutustehnilise instruktaazi registreerimise žurnali vorm

Jrk. nr.	Nimi, ees- ja isanimi	Ametikoht	Töötuleku kuupäev	Instrueerimise kuu-päev	Instrueeritava allkiri	Instrueeri-ja allkiri	Luba tööle asumiseks

Lisa nr. 2

Aparatuuri jooksva remondi ja profülaktilise järelevalvate žurnaal

Kuu-päev	Märke avastatud defekti kohta ja meditsiinitöötaja allkiri	Defekti kõrvaldamine ning remontitud tehniku allkiri	Märke aparatuuri profülaktilise järelevalvate kohta ja tehniku allkiri

2. Stomatoloogia-polikliinikute, -osakondade ja -kabinettide ning hambatehnikalaboratooriumide ehituse ja eksploatatsiooni eeskirjad

Kinnitatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt 1. aprillil 1964 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 24. aprillil 1964

I. ULDEESKIRJAD

1. Käesolevad eeskirjad kehtivad kõigi (sealhulgas ka laste) stomatoloogia-polikliinikute, -osakondade ja -kabinettide ning asutuste ja õppeasutuste hambatehnikalaboratooriumide kohta, olenemata nende ametkondlikust alluvusest.

2. Eeskirjad on kohustuslikud uute stomatoloogia-polikliinikute, -osakondade ja -kabinettide ning hambatehnikalaboratooriumide projekteerimisel ning ehitamisel, samuti ka juba töötavate hambaraviasutuste või nende allüksuste eksploateerimisel. Stomatoloogia-polikliinikute, -osakondade ja -kabinettide ning hambatehnikalaboratooriumide ümberehitamisel või kohandamisel peab maksimaalselt täitma käesolevate eeskirjade nõudeid.

3. Stomatoloogia-polikliinikuid, -osakondi ja -kabinette ning hambatehnikalaboratooriume võib peale tüüpruumide paigutada ka kohandatud ruumidesse, kui sealjuures täidetakse käesolevate eeskirjade nõudeid.

On keelatud paigutada stomatoloogia-osakondi ja -kabinette ning hambatehnikalaboratooriume keldrikorruse ruumidesse.

Süvendites asuvatest akendest valgustatavaid kuivi keldrikorruse ruume lubatakse kasutada personali riidehoiu- ja duširuumina, laoruumidena ning ventilatsioonikambritena.

4. Ehitada uusi ja ümber ehitada olemasolevaid stomatoloogia-polikliinikuid, -osakondi ja -kabinette ning hambatehnikalaboratooriume võib ainult siis, kui selleks on sanitaar-epidemioloogia teenistusega kooskõlastatud ja ettenähtud korras kinnitatud projekt.

5. Uued või ümberehitatud stomatoloogia-polikliinikud, -osakonnad ja -kabinetid ning hambatehnikalaboratooriumid võtab kindlaksmääratud korras eksploatatsiooni spetsiaalne komisjon, millesse tingimata peavad kuuluma sanitaar-epidemioloogia teenistuse esindajad, ametiühingute nõukogu tehniline inspektor ning asjahuvilised isikud.

Hoonete (ruumide) vastuvõtmine vormistatakse mainitud komisjoni aktiga, milles antakse ka otsus nende eksploateerimiskõlblikkuse kohta.

Märkused: a) stomatoloogia-polikliinikutes (-osakondades) asuvate röntgenikabinettide ehitus ja eksploatatsioon peavad vastama nõuetele, mis on esitatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ning Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee poolt 13. septembril 1961 kinnitatud «Eeskirjades NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutuste röntgenikabinettide ja -aparaatide ehituse ning eksploatatsiooni kohta»;

b) stomatoloogia-polikliinikutes asuvate füsioteraapiakabinettide ehitus ja eksploatatsioon peavad vastama nõuetele, mis on esitatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ning Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee poolt 20. mail 1959 kinnitatud «Ohutustehnika ja tervishoiu eeskirjades füsioteraapiakabinettides töötamise kohta»;

c) autoklaaviruumide ehitus ja eksploatatsioon peavad vastama nõuetele, mis on esitatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt 24. detsembril 1959 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee poolt 25. detsembril 1959 kinnitatud «Ohutustehnika eeskirjades autoklaavidega töötamise kohta»;

d) tootmis-, administratiiv-, elukondlike ja teiste ruumide ehitus peab vastama «Tööstusettevõtete projekteerimise sanitaarnormide CH 245-63» nõuetele;

e) stomatoloogia-polikliinikutes, -osakondades ja -kabinettides ning hambatehnikalaboratooriumides paigaldatud elektriseadmete ja elektrivõrgu ehitus ja eksploatatsioon peavad vastama kehtivatele elektriseadmete ehituse eeskirjadele;

f) stomatoloogia-polikliinikutes, -osakondades ja -kabinettides ning hambatehnikalaboratooriumides tuleb järgida kehtivaid tuleohutuseeskirju.

6. Käesolevad eeskirjad jõustuvad nende avaldamisega.

7. Käesolevate eeskirjade täitmise eest vastutavad asutuse administratsioon ning stomatoloogia-osakonna või -kabineti ning hambatehnikalaboratooriumi juhataja.

8. Eeskirjade täitmist kontrollivad tervishoiuorganid, ametiühingute nõukogu tehniline inspeksioon ning kohalikud ametiühingukomiteed.

9. Käesolevad eeskirjad peavad olema igal stomatoloogia-polikliinikul, -osakonnal ja -kabinetil ning hambatehnikalaboratooriumil.

10. Käesolevate eeskirjade väljaandmisega tühistatakse NSV Liidu Riikliku Peasanitaarinspektsiooni poolt 21. detsembril 1956 kinnitatud «Hambaravikabinettide töötajate kutse-elavhõbedamürgituste profülaktika sanitaareeskirjad» ja nende muudatused 5. augustist 1958.

11. Stomatoloogia-osakonna (-kabineti) ja hambatehnikalaboratooriumi juhataja on kohustatud käesolevate eeskirjade põhjal välja töötama eri tööliikide ohutustehnika ja töotervishoiu juhendid ning esitama need kinnitamiseks asutuse juhatajale.

Juhendid (raamitult klaasi all) tuleb igas tööloigus nähtavale kohale üles panna.

12. Laste vastuvõturuum stomatoloogia-polikliinikus peab olema täiskasvanute vastuvõturuumidest eraldatud. Selleks tuleb määrata omaette sisse- ja väljapääsu, riidehoiu, ooteruumi ning sanitaarsõlmegea ruumid.

13. Stomatoloogia-polikliinikuid, -osakondi ja -kabinette ning hambatehnikalaboratooriume varustatakse meditsiinilise sisseadega vastavalt stomatoloogiaasutuste varustamise tabelile.

14. Stomatoloogia-polikliinikute, -osakondade ja -kabinettide ning hambatehnikalaboratooriumide kõigile uutele töötajatele peab üksikasjalikult tutvustama ohutuid tööviise ja töövõtteid.

15. Asutuse administratsioon on kohustatud stomatoloogia-polikliinikute, -osakondade ja -kabinettide ning hambatehnikalaboratooriumide töötajaid õigeaegselt varustama eri- ja sanitaarriietuse ning kaitsevahenditega vastavalt NSV Liidu tervishoiu-ministri käskkirjaga nr. 187 18. aprillist 1962 kinnitatud normidele.

16. Amalgaami valmistavad töötajad tuleb varustada tagant kinnikäivate taskuteta kitlitega.

17. Ruumides, kus töötatakse amalgaamiga, ei lubata kanda niiskust imavaid jalatseid.

18. Amalgaami valmistavate töötajate eririietust on vaja hoida lahus kodustest riidest ja teiste töötajate eririietusest.

19. On keelatud lasta elavhõbedaga saastunud pesu, eri- ja sanitaarriietust pesta üldistes pesumajades. Neid pestakse tervishoiuasutuste pesumajades selleks eraldatud seadmetel või selleks määratud ajal. Kategooriliselt on keelatud pesu, eri- ja sanitaarriietust pesemiseks või muuks otstarbeks koju viia.

20. Elavhõbedaga saastunud eririietus puhastatakse enne pesemist tolmust, pannakse pesutrumlisse ja uhetakse külma veega 30 minutit. Seejärel valatakse trumlisse seebi ja sooda lahust (4 liitrit 1 kg eririietuse kohta) ning pestakse 30 minutit temperatuuril 70—80°. Pestud eririietust uhetakse trumlis leelise eemaldamiseks kuuma ja külma veega ning jäetakse siis 30 minutiks trumlisse soolhappe 1—2%-lisse lahusesse. Teist korda pestakse eririietust trumlis leeliselahusega 20 minutit temperatuuril 70—80°. Erireetust loputatakse kaks korda külma veega ning väänatakse välja tsentrifuugis. Kuivatatud eririietus triigitakse kuuma triikrauaga.

21. Töödel, kus käed määrduvad amalgaamiga, rögaga või haavade eritistega, süljekausside kogumisel ja kandmisel, kokkupuutumisel käte nahka ärritavate keemiliste ainetega ning ruumide koristamisel peab personal kandma kummikindaid.

Pärast tööd puhastatakse kindad keetmise teel või leotatakse neid tund aega klooramiini 0,5%-lises aktiveeritud lahuses.

22. Stomatoloogia-polikliinikute, -osakondade ja -kabinettide ning hambatehnikalaboratooriumide tootmis- ja abiruumides peab alati olema seep, kätepesemishari ja käterätik või elektri-kätekuivati.

23. Stomatoloogia-polikliinikutes, -osakondades ja -kabinettides ning hambatehnikalaboratooriumides peab olema esmaabi andmiseks vajalike arstimite komplekti sisaldav apteegikapp ja desinfektsioonivahendite tagavara.

24. Stomatoloogia-polikliinikute ja hambatehnikalaboratooriumide jaoks vajalike ruumide komplekt määratakse kindlaks nende läbilaskevõime järgi.

Märkus. Stomatoloogia-polikliinikud jagunevad läbilaskevõime järgi viieks kategooriaks, olenevalt arstikohtade arvust:

- I kategooria — 31 kuni 40 ametikohta;
- II kategooria — 26 kuni 30 ametikohta;
- III kategooria — 21 kuni 25 ametikohta;
- IV kategooria — 16 kuni 20 ametikohta;
- V kategooria — 11 kuni 15 ametikohta.

Stomatoloogiakabinetid ja -osakonnad organiseeritakse ka üldpolikliinikutes (ambulaatoriumides), haiglates, sanatooriumides, koolides jm.

25. Teraapilise stomatoloogia kabinetil, kui sinna paigaldatakse üks stomatoloogiline tool, peab olema põrandapinda 14 m^2 ning iga lisatooli kohta 7 m^2 .

Amalgaami valmistamiseks ning instrumentide, kausside jms. steriliseerimiseks peab teraapilise stomatoloogia kabinetis kuni kolme tooliga olema mehhaanilise ventilatsiooniga tõmbekapp.

Kabinettides (osakondades), kus on toole rohkem, peab amalgaami valmistamiseks ja materjali steriliseerimiseks olema isoleeritud ruum põrandapinnaga vähemalt 8 m^2 ja tõmbekapiga.

26. Amalgaami valmistamise tõmbekapi töölaud peab olema elavhõbedakindlast materjalist (viniplastist, linoleumist) või kaetud nitroemailvärviga. Töölaud olgu kaldu $1\text{--}2 \text{ cm}$ jooksva meetri kohta kaldrenni suunas, mille alumises osas peab olema nikeldatud metalltoruga ava. Toru alla asetatakse elavhõbeda kogumiseks email- või portselannõu.

Tõmbekapi seinte, lae ja põhja ühendusnurgad tuleb teha ümarad.

Tõmbekappi on vaja monteerida elavhõbedakogujaga varustatud valamuu.

Amalgaami ja metallilise elavhõbeda ööpäevase varu ning amalgaami valmistamiseks vajalike lusikate, uhmri ja uhminuia hoidmiseks tuleb tõmbekapis seinale paigutada väike kapp.

Tõmbekapi tööava ei tohi olla suurem kui $30 \times 60 \text{ cm}$.

Õhu liikumiskiirus tõmbekapi tööavas ei või siis, kui kõik ukсед on avatud, olla alla $0,7 \text{ m/sek}$.

27. I kategooria ja kategooriavälistes stomatoloogia-polikliinikutes organiseeritakse ühe või kahe töökohaga kirurgilise stomatoloogia kabinet, mis koosneb vähemalt 5 ruumist, sealhulgas:

haigete ooteruum arvestusega $1,2 \text{ m}^2$ ühe haige kohta (arsti vastuvõttu ootab korraga 4 haiget); on lubatud ehitada üldooteruum;

operatsioonieelne tuba pindalaga vähemalt 10 m²;
ühe stomatoloogilise tooliga (lauaga) operatsiooniruum pindalaga vähemalt 23 m²; iga järgmise tooli (laua) paigaldamiseks peab olema 7 m² lisapinda;

steriliseerimisruum pindalaga vähemalt 8 m²;

tuba haigete ajutiseks viibimiseks pärast operatsiooni.

II—V kategooria stomatoloogia-polikliinikutes peab kirurgilise stomatoloogia kabinet koosnema vähemalt kolmest ruumist: haigete ooteruum (on lubatud üldine ooteruum);

tõmbekapiga, vähemalt 10-ruutmeetrise pindalaga tuba instrumentide steriliseerimiseks, materjalide valmisseadmiseks ja personali ettevalmistamiseks (käte pesemiseks, ümberriietumiseks);

operatsiooniruum pindalaga vähemalt 14 m² ühe ja 7 m² iga järgmise tooli kohta hammaste väljatõmbamiseks ning muudeks ambulatoorseteks operatsioonideks.

Üldpolikliinikutes, mille stomatoloogia-osakonna koosseisus on kirurgi ametikoht, tuleb sisse seada iseseisev stomatoloogilise kirurgia kabinet.

28. I ja II kategooria stomatoloogia-polikliinikutes organiseeritakse füsioteraapiakabinet, mis koosneb kahest ruumist: a) elektri- ja valgusraviks; b) vesiraviks.

III ja IV kategooria stomatoloogia-polikliinikutes organiseeritakse füsioteraapiakabinet pindalaga vähemalt 12 m².

29. Ortopeedilise stomatoloogia osakond koosneb ortopeedia-kliinikust (kabinettidest) ja hambatehnikalaboratooriumist.

30. Ortopeediakabineti pindala peab olema ühe stomatoloogilise tooli korral 14 m², iga järgmise tooli kohta aga 7 m² suurem.

Rohkem kui nelja tooliga ortopeediakabinetis on instrumentide, kandikute ja äratõmbe- (jäljendi-) lusikate steriliseerimiseks vajalik tõmbekapiga varustatud isoleeritud ruum pindalaga 7—8 m².

Kui ortopeedilise stomatoloogia osakond koosneb kuni nelja tooliga kabinettidest, paigaldatakse tõmbekapp ühes kabinetis.

31. Hambatehnikalaboratoorium peab (võimaluse korral) asetsema ortopeediakabineti kõrval.

Hambatehnikalaboratooriumi igal tootmisruumil peab ühe töötava tehnika kohta olema kubatuuri vähemalt 13 m³, põrandapinda aga vähemalt 4 m².

32. Hambatehnikalaboratooriumi ruumid jaotatakse põhitootmisruumideks, kus tehakse põhiline osa tööst hambaproteeside valmistamisest, ning spetsiaalseteks tootmisruumideks.

Olenevalt hambatehnikalaboratooriumis töötavate hambatehnikute arvust ja nende tootmisülesannetest, võib seal põhiruume olla mitu.

Ühes põhiruumis ei tohi töötada üle 15 hambatehniku.

Hambatehnikalaboratooriumi spetsiaalsed tootmisruumid jaotatakse järgmiselt: kipsi-, jootmis-, poleerimis-, polümeriseerimis-

ja valutuba; nendes tehtavad tööd saastavad ruume ning eritavad kahjulikke gaase, auru, tahma jms. Need spetsiaalsed tootmisruumid võivad olla ühised kõigile laboratooriumis töötavatele hambatehnikutele.

33. I ja II kategooria polikliiniku hambatehnikalaboratooriumidel peavad olema: a) 3 või 4 põhiruumi, b) kipsiruum, c) jootmisruum, d) polümeriseerimisruum, e) poleerimisruum, f) valuruum.

III ja IV kategooria polikliiniku hambatehnikalaboratooriumidel peavad olema: a) kaks põhiruumi, b) kipsi- ja polümeriseerimisruum, c) jootmis- ja poleerimisruum, d) valuruum.

V kategooria polikliinikute hambatehnikalaboratooriumidel peavad olema: a) üks põhiruum, b) spetsiaalsed (kipsi-, jootmis-, polümeriseerimis- ja poleerimis-) tootmisruumid, c) valuruum.

Märkus. Metallist hambaproteeside valu mistahes kategooria polikliinikute hambatehnikalaboratooriumidele tuleb organiseerida (linna, rajooni jms.) tsentraalvalukojas.

34. Hambatehnikute laudade paigutus põhiruumides peab neile tagama vasakpoolse loomuliku valgustuse. Lauad võib asetada kahelt realt, kuid mitte kohakuti.

Iga hambatehniku töökohal põhiruumis peab olema: a) vähemalt 1 m pikkune ja 0,7 m laiune töölaud; b) tolmu kohaliku äratõmbega elektrilihvimismasin; c) gaasipõleti.

35. Hambatehnikalaboratooriumi põhiruumis, kus tööde juures kasutatakse kulda, peavad kuldesemete hoidmiseks olema tulekindlad, seintesse ehitatud kapid (seifid).

Peale selle on kullaga töötamisel vaja ette näha spetsiaalne ruum, kus kulda vastu võetakse, kaalutakse, hoitakse ja hambatehnikutele välja antakse.

Selle ruumi aknad peavad olema trellitatud, ukсед aga metalliga üle löödud või samuti trellitatud.

36. Valuruumi pindala peab olema vähemalt 11 m², kõrgsagedusdusseadme kasutamisel aga vähemalt 24 m².

Hambatehniku töökoht valuruumis tuleb varustada gaasiga. Selle puudumisel kasutatakse laboratooriumis spetsiaalseid piirtuspõleteid.

37. Teraapilise ja ortopeedilise stomatoloogia kabinettide ning kirurgilise stomatoloogia kabinettide operatsioonitoa, operatsioonieelse ja sidumistoa seinad peavad olema siledad ning pragudeta.

Seinte, lae ning põranda ühendusnurgad ja -kohad peavad olema ümarad, ilma karniiside ja kaunistusteta.

38. Teraapilise stomatoloogia kabinettide tellisseinad krohvatakse. Paneelseinad puhastatakse lahusega, millele on lisatud 5% väävlit, ja värvitakse ukse kõrguseni heledatoonilise alküüdistürool- või polüvinüülatsetaat- (vees lahjendatava emulsioon-) värviga või kaetakse liimi abil kihilise plastmassiga.

Seinu võib katta ka õli- (nitroemail-) värviga. Paneelist kõrgemal värvitakse seinad silikaat- või liimvärviga valgeks.

39. Kirurgilise stomatoloogia kabinettide ja steriliseerimisruumi seinad vooderdatakse vähemalt 1,8 m kõrguseni, operatsiooniruumi seinad aga täies kõrguses kihilise plastmassi, polükloorvinüül-, polüstürool- või glasuurplaatidega.

40. Ortopeedilise stomatoloogia kabinettide seinad värvitakse uste kõrguseni heledatoonilise alküüdstürool- või polüvinüülatsetaatvärviga. Seinu võib katta ka õli- (nitroemail-) värviga. Paneelist kõrgemal värvitakse seinad silikaat- või liimvärviga valgeks.

41. Hambatehnikalaboratooriumides värvitakse põhiruumide seinad uste kõrguseni heledatoonilise alküüdstürool- või polüvinüülatsetaatvärviga või vooderdatakse kihilise plastmassi või polükloorstüroolplaatidega. Võib kasutada ka glasuurplaate või õlivärvi. Paneelist kõrgemal kaetakse seinad silikaatvärviga.

Hambatehnikalaboratooriumi spetsiaalsete tootmisruumide seinad vooderdatakse ukse kõrguseni glasuurplaatidega, kõrgemal aga kaetakse silikaatvärviga.

42. Teraapilise ja ortopeedilise stomatoloogia kabinettide põrandale tuleb panna polüvinüülkloriidmaterjalist (linoleumist) kate, milles ei tohi olla pragusid.

Teraapilise stomatoloogia kabineti põrandakate peab ulatuma vähemalt 5 cm mööda seinu üles ning olema põrandaliistuga vastu seinu surutud.

43. Kirurgilise stomatoloogia kabinettides kaetakse põrand polüvinüülkloriidmaterjaliga (linoleumiga) või keraamiliste plaatidega, operatsioonitoas aga polümeertsementmastiksi või keraamiliste plaatidega.

44. Hambatehnikalaboratooriumides peab põrand olema:

a) põhiruumides polüvinüülkloriidmaterjalist (linoleumist) kattega;

b) tootmisruumides — polümeertsementmastiksist või keraamilistest plaatidest.

45. Teraapilise stomatoloogia kabinettide laed kaetakse krohviga, millesse on lisatud 5% väävlit, ja värvitakse silikaat- või polüvinüülatsetaatvärviga.

46. Operatsiooni-, operatsioonieelsete ja steriliseerimisruumide laed värvitakse veekindla alküüdstürool- või õlivärviga valgeks.

47. Ortopeedilise stomatoloogia kabinettide laed värvitakse silikaat- või polüvinüülatsetaatvärviga valgeks.

48. Hambatehnikalaboratooriumi ruumide laed värvitakse silikaat- või liimvärviga valgeks.

49. Uksed ja aknad värvitakse glüftaalemail- või õlivärviga valgeks. Ukse- ja aknapiidad ning -raamid peavad olema siledad ja kergesti puhastatavad.

50. Stomatoloogia-polikliinikutes, -osakondades ja -kabinettides ning hambatehnikalaboratooriumides peab olema veevarustus, kanalisatsioon, keskküte ja kuum vesi.

51. Universaalpuurmasinate veetorustik varustatakse ventiilidega, et seadmetele vee andmist vajaduse korral katkestada.

52. Elavhõbedat sisaldavat vett on keelatud lasta kanalisatsiooni ilma spetsiaalsete sifoonideta. Valamute (pesuvannide) sifoone puhastatakse elavhõbedast üks kord 3—4 kuu jooksul.

53. Kipsiruumi heitvesi peab enne üldkanalisatsiooni laskmist läbima spetsiaalse settekaevu kipsi eraldamiseks.

54. Kabinettides ja hambatehnikalaboratooriumides peavad olema ühed valamud personalile käte pesemiseks, teised aga inventari pesemiseks ja tootmisvajadusteks.

55. Keskküttesüsteem peab võimaldama ruumidesse antava soojust reguleerimist.

Küttekehad tuleb ehitada ja paigutada nii, et oleks võimalik nende pealispindu süstemaatiliselt puhastada.

56. Kui stomatoloogiaasutuste hoonetes on ahjuküte, siis tuleb ahjud varustada tuhaestidega. Küttekolle peab avanema koridori ning ahjuukse ette põrandale on vaja kinnitada leht katuseplekki. On keelatud tulehakatise kasutada petrooleumi, bensiini ja muid kergesti süttivaid segusid.

57. Õhu temperatuur peab olema: a) kabinettides $+20^{\circ}$, b) hambatehnikalaboratooriumide põhiruumides $+18^{\circ}$, tootmisruumides $+16^{\circ}$.

58. Stomatoloogia-polikliinikud, -osakonnad ja -kabinetid ning hambatehnikalaboratooriumid on vaja varustada gaasiga, selle puudumisel aga elektrisoojenditega.

59. Stomatoloogia-polikliinikud, -osakonnad ja -kabinetid ning hambatehnikalaboratooriumid tuleb varustada mehhaanilise surve- ja tõmbeventilatsiooniga.

60. Sõltumata surve- ja tõmbeventilatsiooni olemasolust või puudumisest peavad olema:

a) kergesti avanevad framuugid või õhuaknad kõigis ruumides;

b) mehhaanilise ventilatsiooniga tõmbekapid: teraapilise stomatoloogia osakonna (kabineti) amalgaami valmistamise ruumis; kirurgilise ja ortopeedilise (ortodontilise) stomatoloogia osakonna (kabinettide) instrumentide, kandikute jms. steriliseerimise ruumides;¹ muhvelahjude ruumis; jootmisruumis;

c) tolmu kohalik tõmme hambatehnikalaboratooriumide tootmisruumides iga poleerimisseadme ja elektrilihvimismasina juures;

d) tõmbega varustatud varikatted hambatehnikalaboratooriumides.

¹ Kuivaõhusteriliseerimisel ei ole tõmbekapp nõutav.

riumide tootmisruumides tsentrifugaalvalu-ahju, jootmisruumi gaaspliidi, polümeriseerimisruumi soojendite ja töölauda kohal.

61. Kõigis ruumides peab olema loomulik valgustus.

62. Kabinettidel ja põhitootmisruumidel peab olema kaks kunstliku valgustuse süsteemi: kehtivate normide kõigile nõuetele vastav üld- ja kohalik valgustus. Viimane on vajalik:

a) stomatoloogia- ja ortopeedia- (ortodontia-) kabinetides igal töökohal, varustatult spetsiaalse reflektoriga;

b) kirurgia-osakonnas (-kabinetis), varustatult spetsiaalsete (soovitavalt varje mitteteketavate) reflektoritega arsti igal töökohal;

c) põhi- ja poleerimisruumides hambatehnika igal töökohal.

63. Stomatoloogia-, kirurgia- ja ortopeedia- (ortodontia-) kabinetis värvitakse kapid ja muu mööbel heleda nitroemailvärviga. Töölaudad tuleb katta klaasiga või nitroemailvärvi või nitrolakiga kaetud muu materjaliga.

Stomatoloogiakabinetides, kus töötatakse hõbe- ja vaskamalgaamiga, peavad kapid ja muu mööbel olema vähemalt 20 cm kõrgustel jalgadel, et oleks võimalik põrandat nende alt puhastada. Alalised töölaudad võivad olla konsoolidele kinnitatud. Elavhõbedaga töötamiseks määratud laudad on vaja katta elavhõbedakindla materjaliga (klaas, viniplast, linoleum jt.). Lauaservadel peavad olema äärised, et elavhõbe põrandale ei veereks. Lauaplaadi all ei tohi olla sahtleid. On keelatud kasutada riidega kaetud polstermööblit.

64. Hõbe- ja vaskamalgaami tuleb valmistada töötavas tõmbekapis. Amalgaami pestakse uhmris voolava veega. On keelatud pesta amalgaami käsitsi. Valmistatud amalgaami on vaja hoida tihedasti sulgeva kaanega laiakaelalises klaas- või portselanpurgis, kuhu vajaduse korral võib amalgaamist välja suruda liigset elavhõbedat.

Et anumad elavhõbedast paremini puhastada, pestakse seda pärast kroomisega uhtmist ja hoolikat loputamist joodi 2,5%-lise lahusega kaaliumjodiidi 30%-lises lahuses.

65. Elavhõbedat lubatakse hoida ainult tihedasti sulgeva korgiga portselan- või klaasnõudes tõmbekapi spetsiaalses osas ja mitte rohkem kui päevasele tarvidusele vastavas koguses. Elavhõbeda juhuslikul mahasattumisel tuleb see viivitamatult koguda ja panna vette lihvitud korgiga suletavasse nõusse.

66. Ruumides, kus töötatakse amalgaamiga, on vaja vähemalt kaks korda aastas analüüsida õhku elavhõbeda auru sisalduse suhtes. Kui avastatakse õhu saastumine elavhõbeda auruga üle lubatava kontsentratsiooni (0,00001 mg/l), siis peab ruumi elavhõbedast puhastama vastavalt Üleliidulise Riikliku Sanitaarinspektsiooni poolt 8. mail 1941 nr. 81—8—7 all kinnitatud «Juhendile ruumide ehituse ja sanitaarkorrashoiu ning isikliku profülak-

tika kohta metallilise elavhõbedaga töötamisel laboratooriumides».

67. Hambatehnikalaboratooriumis gaasi puudumisel võib kasutada:

a) jalaga käivitatajaid jootmisvahendeid, kuid tingimata peab nendega töötama tõmbekapis. Kategooriliselt on keelatud tarvitada seejuures etüleeritud bensini;

b) ohutuid piirituspõlleteid.

68. Sidumismaterjali ja pesu steriliseeritakse autoklaavides spetsiaalsetes metalltrumlikes.

69. Igas stomatoloogiakabinetis peab olema laud, millel vastu võtu ajal hoitakse steriilsetena kõiki tööks vajalikke vahendeid (kausse, stomatoloogilisi riistu, süstlaid, nõelu jms.). Steriilset pesu steriilsel laual on vaja iga päev vahetada.

70. Tarvitusel olnud instrumendid ja kausid tuleb asetada sanitari töölauale.

Instrumente puhastatakse hoolikalt — pestakse seebi ja soodaveega ning seejärel keedetakse sterilisaatoris.

Süljetopsid tühjendatakse ämbrisse, mille külgeinas on toruga ava (vedeliku kallamiseks ämbrist kanalisatsiooni).

Süljekausse ja -topse tuleb pärast tühjendamist puhastada 1—2% -lise klooramiinilahusega ning seejärel pesta.

Süljekausid ja -topsid, mida haiged kasutasid hammaste plombeerimisel hõbe- ja vaskamalgaamiga, tuleb pärast tühjendamist panna kaaliumpermanganaadi 1—1,5% -lisse lahusesse ja 1,5—2 tunni pärast täiesti kuivaks hõõruda (hõõrumiseks tarvitatud materjal ära põletada!).

Tühjendatud ämbreid puhastatakse samal viisil kui süljetopse.

71. Oote- ja vastuvõturuumidesse on vaja panna emailitud või portselansüljetopsid.

72. Keraamilistest, metallist jt. plaatidest põrandaga ruumides tuleb alalistele töökohtadele panna puikatted jalgade kaitseks jahenemise vastu.

73. Teraapilise stomatoloogia kabinette (seinu, põrandat, mööblit) peab niiskelt koristama kaks korda päevas — vahetuste vahel ja tööpäeva lõpul. Lisaks igapäevasele koristusele on üks kord nädalas vaja ruume (seinu, põrandat, mööblit) piserdada kaaliumpermanganaadi 0,1% -lise lahusega, millele on 1 liitri kohta lisatud 5 ml kontsentreeritud soolhapet, või pühkida sellesse lahusesse kastetud lapiga. Tunni aja pärast hõõrutakse kõik täiesti kuivaks. Kord kuus koristatakse ruume põhjalikult. Siis pestakse mööblit, aknaklaase, -raame ja -laudu, tõmbekappe jm. kuuma seebiveega. Koristamiseks peavad olema eraldi harjad, ämbrid ja lapid, mida teistes ruumides kasutada ei tohi.

Lappe ja harju tuleb hoida tihedasti suletavas kapis.

74. Kirurgilise stomatoloogia ruume on vaja niiskelt koristada kaks korda päevas — vahetuste vahel ja tööpäeva lõpul. Töö-

päeva lõpul pestakse mööblit, seinte alumist osa, aknalaudu ja põrandat kuuma seebiveega. Kord nädalas tuleb ruume koristada põhjalikult. Siis pestakse mööblit, aknaklaase, -raame, -laudu jm. kuuma seebiveega.

75. Ortopeedilise stomatoloogia kabinette on vaja niiskelt koristada kaks korda päevas — vahetuste vahel ja tööpäeva lõpul. Põhjalikult peab neid koristama kord kuus.

76. Hambatehnikalaboratooriumi ruume tuleb koristada vähemalt kaks korda päevas: töö lõpul ja päeva jooksul vajaduse kohaselt.

77. Personalil on keelatud einestada ruumides, kus töötatakse elavhõbeda ja amalgaamiga.

3. Eeskirjad nakkushaiglate (-osakondade ja -palatite) ehituse ja ekspluatatsiooni ning personali töökaitse kohta

Kinnitatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt 30. detsembril 1959 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 25. detsembril 1959
Kooskõlastatud NSV Liidu Riikliku Sanitaarinspeksiooniga 30. detsembril 1959

I. ULDEESKIRJAD

1. Nakkushaigete ja nakkuskahtlaste haigete teenindamisel vastavates tervishoiuasutustes puutub viimaste personal pidevalt ning vahetult kokku haigete, nende eritiste, nende põetamiseks vajalike esemete, nende poolt kasutatavate ruumide ja esemete ning nakkusohutlike materjalidega. Seetõttu võib personal nakatuda mitmel teel: toidu, vee, õhu, käte, naha kaudu, lülijalgsete ja näriliste vahendusel jne.

Nakatumisohus võivad peale nakkushaiged teenindavate töötajate olla ka nende perekonnaliikmed ja nendega koos elavad isikud; nakatumine võib toimuda mitte ainult asutuse territooriumil, vaid ka sellest väljaspool.

2. Käesolevate eeskirjade ülesandeks on vältida mitte ainult nakkushaiged teenindavate meditsiinitöötajate, vaid ka nende perekonnaliikmete ja nendega kokkupuutuvate teiste isikute satumist nakatumisohtu ning ära hoida nakkuse levik nii asutuses kui ka sellest väljaspool.

Territoorium

3. Teise profiiliga haiglale ja kliinikute koosseisu kuuluvate nakkushaiglale või nakkushaigetele määratud korpuste, samuti ka kroonilistele düsenteeriahaigetele lastele ettenähtud väikelastekodude, söimele ja sanatooriumide maa-ala peab olema ümber ringi piiratud tara ja põõsastega ning kõrvaliste isikute pääs sellele keelatud. Sissesõidukohale on vaja välja panna viidad, mis tähistavad teed vastuvõtuosakonna juurde. Sissepääsu juures tuleb korraldada ruum, kust külastajad saavad teateid haigete kohta ning kus võetakse vastu saadetisi haigetele edasiandmiseks. Samas ruumis peab olema tualett külastajate jaoks.

4. Nakkushaigete, nakkusohtlike esemete (pesu, vooditarvete, nõude jne.) ning nakkushaigusse surnute veoks ettenähtud territooriumiosal peab olema tihe veekindel kate, seadmed veega uhtmiseks (kraanid ja voolikud) ning heitvee laskmiseks kanalisatsiooni.

5. Nakkushaigla territooriumil ei tohi olla asutusi, mis ei ole selle haiglaga otseselt seotud.

6. Õu tuleb hoida korras. Sõidu- ja jalgteed peavad olema liiklemiseks vabad, tasased, ilma rööbastele ja aukudeta ning õhtul ja öösel küllaldaselt valgustatud.

Sõidu- ja jalgteid on vaja suvel enne pühkimist kasta, talvel aga puhastada lumest ja jäätumise korral liivatada.

Territoorium tuleb varustada betoneeritud alustele pandud metallurnide ja -konteineritega prügi kogumiseks.

Talvel on vaja hoonete katuseid lumest regulaarselt puhastada ja karniisidel tekkivad jääpurikad kõrvaldada.

7. Jäätmete ja prügi põletamiseks tuleb katlamaja lähedale ehitada ahjud ning ühendada nende suitsukäigud katlamaja korstnatega.

Ahi peab võimaldama:

- a) prügi põletamist;
- b) haigete toidujäänuste keetmist (kahjutustatud toidujäänuseid võib kasutada loomade söötmiseks);
- c) katseloomade korjaste põletamist.

Prügi ja toidujäänuste kogumiseks ja ahju juurde vedamiseks peavad nakkushaiglal (-osakonnal) olema eraldi konteinerid ja transpordivahendid.

Jäätmeid võib kahjutuks teha ka biotermilistes kambrites.

Nakkushaigla, -osakonna, -palati ja laboratooriumi jäätmete, prügi ja muu nakkusohtliku materjali põletamine keskküttekatelde tulekolletes on kategooriliselt keelatud.

Samuti on kategooriliselt keelatud visata nakkusosakondade ja laboratooriumide kahjutustamata jäätmeid ja prügi õuel olevasse üldistesse prügikonteineritesse.

Ruumid

8. Hooned ja üksikruumid, sisse- ja väljapääsud eri hoone- tesse ja ühtekuuluvate ruumide rühmadesse (läbivaatuskabinetid, desinfektsiooniosakonnad, sanitaarläbilasklad jt.) tuleb planeerida ja ehitada nii, et puhtad tööprotsessid oleksid rangelt eraldatud nakkushaigete ning nakkusohlike esemete ja materjalide vastu- võtmise ja hoidmisega seotud protsessidest. Seejuures on vaja nii üksikhoonete kui ka kogu territooriumi planeerimisel püüda mak- simaalselt lühendada ja õgvendada inimeste ja transpordivahen- dide liikumise teid.

9. Ruumid peavad olema kuivad ja otsese loomuliku valgus- tusega. Akende ja põranda pindala suhe olgu 1:5—1:7.

10. Nakkushaiglate ning üld- ja lastehaiglate nakkusosakon- dade, samuti ka isolaatorite hooned tuleb varustada veevärgi, kanalisatsiooni, keskkütte, kuuma vee ning surve- ja tõmbeventi- latsiooniga. Surveventilatsioonil peab olema õhu eelsoojendus.

Needsamad seadmed on vaja ette näha boksidele ja poolbok- sidele.

Hoolimata mehhaanilisest ventilatsioonist peavad kõigis ruu- mides olema kergesti avatavad framuugid või õhuaknad.

Mitmesuguste nakkushaigetele määratud bokside, poolbok- side ja isolaatorite ning kõikide sanitaarsõlmede tõmbeventilat- siooniseadmed tuleb isoleerida muude ruumide tõmbeseadmetest.

Kõik heitveed nakkusosakondadest on vaja enne nende lask- mist üldkanalisatsioonivõrku haigla territooriumil desinfitseerida (iga osakonna veed eraldi).

Kui linnas või asulas üldkanalisatsiooni ei ole, peavad nakkus- haiglal oma territooriumil olema kohalikud kanalisatsiooni- ja veepuhastusseadmed.

11. Kõikide ruumide seinad ja põrandad peavad olema näri- listekindlad, siledad ning pragudeta. Kõik nurgad ning seinte, põranda ja lae ühenduskohad ruumides olgu ümardatud, ilma kar- niiside ja muude kaunistusteta.

12. Kõikide ruumide seinad tuleb katta õlivärviga. Laboratoo- riumi, autoklaaviruumi, prepareerimistoa, pesemisruumi, vivaa- riumi, desinfektsiooniosakonna ja sanitaarläbilasklate seinad pea- vad olema kaetud paneeliga ja vähemalt 1,6 m kõrguseni vooder- datud glasuurplaatidega.

13. Kõikides ruumides peab põrand olema kaetud linoleu- miga. Sanitaarsõlmede, toidublokkide, einelauaruumi, laboratoo- riumi, prepareerimistoa, pesemisruumi, desinfektsiooniosakonna,

sanitaarläbilaskla abiruumide ja lahkamiskambri põrandad tuleb teha veekindlast materjalist (plaatidest, tsemendist jne.), et nad oleksid kergesti puhastatavad ning vastupidavad sagedale pesemisele desinfitseerivate lahustega.

Sanitaarläbilaskla pesemisosakonnas peab olema hüdroisolatsiooniga ning krobeliste metlahhplaatidega kaetud põrand või neid plaate jäljendav betoonpõrand. Põrand peab olema keskelt (peasissekäigu poolt) servade poole kaldu ning võimaldama vee takistamatut ja kiiret äravoolu.

Piki seinu peavad põrandas olema äravoolurennid ning nende lõpus restidega kaetud äravoolusüvendid.

Kui naaberruumides on erineva kõrgusega põrandad, tuleb üleminekukohtadesse nende vahel ehitada kaldpinnad, kuid mitte suurema kaldega kui 30° .

14. Pesumajades, sanitaarläbilasklates ning kivi-, betoon- või plaatpõrandatega ruumides peavad alalised töökohad olema varustatud katete, restide jms. jalgade kaitseks niiskumise ja jahenemise vastu.

15. Aknaraamid ja ukсед tuleb katta õlivärviga ja neil peab olema võimalikult vähe metalloosi. Uste detailid olgu kergesti puhastatavad.

16. Kõik ruumid, koridorid ja trepikojad on vaja hoida puhtad ning korras. Laoruumide läbikäike ei tohi tõkestada. Osakonna ruumide koristamiseks ja desinfitseerimiseks tuleb keh-testada kindlad tähtjad, arvestades neis tehtavate tööde iseärasusi.

17. Abiruumid peavad nii tööks kui ka käte pesemiseks olema varustatud kuuma ja külma veega. Teiste ruumide pesemisseadmed võivad olla ainult külma veega.

Vajaduse korral peavad haiged kasutama individuaalseid süljekausse, mida tuleb iga päev puhastada ja desinfitseerida.

Igas palatis ja abiruumis peavad olema jooginõud ning vaia-duse korral kaanega kaetud joogiveepaak, kõrval aga seinakapike puhaste ja kasutatud nõude eraldi hoidmiseks. Jooginõusid tuleb regulaarselt desinfitseerida.

18. Nakkushaiglates peavad olema:

a) 13—15-ruutmeetrise pindalaga vastuvõtu- ja läbivaatusboksid (kabinetid), mille arv peab moodustama 5—10% haigla voodikohtade arvust; igal kabinetil peab olema omaette väljapääs;

b) haigete sanitaarläbilaskla pindalaga 16—24 m² (olenevalt haigla voodikohtade arvust), mis koosneb lahtiriietumis-, vannija riietumistoast; kui riietumistuba ei ole, siis peab selle asemel olema vannitoas kušett;

c) boksidest, poolboksidest ja palatitest koosnevad eraldi osakonnad;

d) ühekohaline isolatsioonipalat lüüsiga või ühekohaline poolboks vanniga, nii üks kui teine pindalaga 12—14 m²;

e) ühekohaline boks pindalaga 20—22 m²;

f) üldpalatid pindalaga 7 m² ühe voodi kohta.

19. Igas osakonnas peab olema kahest poolest — mustast ja puhtast — koosnev einelaud. Mõlemal poolel olgu nõudepesemismasinad või -valamud ja laudad ning kuum ja külm vee varustatud valamud käte pesemiseks.

Einelaua musta ja puhta poole vahelisse seina tuleb nõude keetmiseks üles seada sterilisaator (paak), millel on kaks kaant — üks puhtal, teine mustal poolel.

20. Kõigis kroonilist düsenteeriat põdevatele haigetele lastele määratud nakkusosakondades, väikelastekodudes, sõimedes ja sanatooriumides peavad olema järgmised ruumid (sanitaartoad):

a) musta pesu ajutiseks hoidmiseks ja desinfitseerimiseks; pesu tuleb hoida kastides, mille kaaned peavad olema raudplekiga üle löödud;

b) eritiste, siibrite, uriininõude ja pottide desinfitseerimiseks ning koristusvahendite (poonimismasinade, harjade, ämbrite, kühvlite, lappide jt.) hoidmiseks; erandjuhtudel võib majandusinventari hoida kappides.

Eritiste ja neid sisaldanud nõude desinfitseerimise ruum tuleb varustada automaatselt töötavate aparaatidega, kui aga see pole võimalik, siis kaanega suletavate emailitud paakidega. Paake peab olema niisugusel arvul, et oleks võimalik eritisi õigesti koguda ja nende desinfitseerimisel ekspositsiooniks ettenähtud ajast kinni pidada.

21. Nakkushaiglates ja -osakondades, isolaatorites jne. tuleb nakkushaigeid hooldavale personalile ette näha:

a) eraldi riidehoid (sanitaarläbilaskla tüüpi), mis koosneb kolmest ruumist (toast): koduse riietuse jaoks, eririietuse jaoks ja duširuum; riidehoiuruumid varustatakse kappidega;

b) eraldi (mitte haigetele ettenähtud) käimlad; nii personali kui ka haigete käimlates peab sissepääsul olema lüüs, kus oleks küünarnukiga avatava kraaniga (segistiga) valamud ja elektri-kätekuivati, samuti jalgpedaal musta vee laskmiseks paagist kanalisatsiooni; lüüsi välisuks peab olema automaatselt sulguv;

c) kätepesemisseadmed, seep, harjad, käterätid ja desinfitseerivad lahused kõigis kabinetites või muudes ruumides, kus personal puutub kokku nakkusohtlike esemete või materjalidega;

d) personali einetamisruum (söökla või einelaud), kus peavad olema sööginõud, mis ei ole ette nähtud haigetele, ning valamud käte pesemiseks; siin tarvitataavaid nõusid desinfitseeritakse keetmise teel.

III. NAKKUSHAIGETE VASTUVÖTMISE KORD

22. Et vältida haiglasisest nakatumist ja tagada personalile nakkusohutus, peab nakkushaigete vastuvõtt toimuma individuaalselt selleks määratud ja spetsiaalselt varustatud läbivaatuskabinetides (-boksides), mille sissepääsule tuleb panna vastavad sildid. On keelatud lasta kahel või mitmel haigel samaaegselt oodata vastuvõttu ühes ja samas kabinetis (boksis).

23. Pärast iga haige läbivaatust tuleb kabinet koos sisustuse ja muude esemetega viivitamata hoolikalt märjalt desinfitseerida.

Enne desinfitseerimise lõppu on keelatud läbivaatuskabinetti uut haiget lasta.

24. Transpordivahend, millega nakkushaige toodi, kanderaam ja muud kasutatud esemed tuleb pärast haige üleandmist desinfitseerida haigla territooriumil selleks eraldatud kohal.

25. Läbivaatuskabineti sissepääsu juures peavad olema kitlid ja peakatted (mütsid, rätikud) meditsiinipersonalile ja desinfitseeriva lahusega niisutatud matt.

IV. HAIGETE SANITAARKORRASTUS

26. Läbivaatuskabinetist tuleb haige suunata sanitaarkorrastusele — sanitaarläbilasklasse (kas vastuvõtuosakonna või selle osakonna juures, kuhu haige saadetakse statsionaarsele ravile).

Kui haige paigutatakse boksi, toimub tema sanitaarkorrastus vahetult seal.

27. Kategooriliselt on keelatud vastuvõetud haige omastele tema desinfitseerimata asju, pesu jms. välja anda.

28. Sanitaarläbilaskla igas ruumis tuleb tagada puhtus ning rakendada neid epideemiavastaseid abinõusid, mis on sõnastatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi Epideemiatõrje Valitsuse poolt 23. aprillil 1954 kinnitatud juhendis režiimi kohta nakkushaiglates ja üldhaiglate nakkusosakondades.

29. Meditsiiniõde või sanitar peab haige sanitaarkorrastamisel ning sanitaarläbilaskla ja selle inventari desinfitseerimisel eririietuse peal kandma veel kitlit ja peakatet; iga kord pärast haige ja ruumi korrastamist tuleb need ära võtta. Sissetulekul ja väljaminekul on vaja jalatsid desinfitseeriva lahusega niisutatud matil puhtaks hõõruda.

V. HAIGETE SUUNAMINE OSAKONDADESSE

30. Arvestades haige läbivaatuse tulemust, samuti andmeid varem tema poolt põetud nakkushaiguste ja nakkushaigetega kokkupuutumise kohta, suunab arst haige vastavasse osakonda.

31. Kui nakkushaiglas (-osakonnas) on boksidest ja poolboksidest (lüüsiga palatitest) koosnev isolaator, siis paigutatakse

haige sellesse, kuni on saadud psikukandluse suhtes uurimise tulemused, samuti neil juhtudel, kus diagnoos on ebaselge.

Haiglates, kus isolaatoreid ei ole, tuleb haige samas osakonnas, kuhu ta suunati, tingimata otsekohe isoleerida väikeses palatis või boksis (poolboksis).

32. Osakondades rühmitatakse haiged nii, et äsja saabunud ei viibiks ühes palatis tervenevatega.

VI. NAKKUSOSAKONDADE, PÕETAMISVAHENDITE, NÕUDE JA MÄNGUASJADE KORRASHOID

33. Osakondade (palatite) mööblit, põrandat, seinte alumist osa (paneeli) ja aknalaudu on vaja pesta kuuma vee ja roheline seebiga või niiskelt pühkida vähemalt kaks korda ööpäevas.

Käimlate, palatite, vanni-, sidumis- ja operatsioonitubade, einelaua ning muude ruumide koristamiseks peavad olema erinevalt märgitud eri esemed (ämbrid, harjad, lapid). Märgitud koristusvahendeid tuleb hoida ainult selleks määratud kohas ja kasutada üksnes ettenähtud otstarbeks.

34. Kõiki koristusvahendeid (lappe, nuustikuid, harju jms.) tuleb iga kasutamise järel desinfitseerida (keetmise teel või desinfitseeriva lahusega). Seetõttu peab neid vahendeid olema küllaldaselt hulgal. Prügi kogutakse kaanetatud ämbrisse või paaki, selle täitumisel aga põletatakse ära või desinfitseeritakse.

35. Põetamisvahendid ja sööginõud kinnistatakse haigetele kogu ajaks, mille vältel nad viibivad boksides või isolaatorites. Pärast haige üleviimist teise ruumi või väljakirjutamist tuleb palat (boks) ja kogu inventar hoolikalt desinfitseerida.

36. Ruume (palateid, koridore) peab tuulutama vähemalt kolm korda ööpäevas.

37. Kõiki põetamisvahendeid tuleb kasutamise järel iga kord desinfitseerida.

38. Siibrid, potid ja uriin nõud tühjendatakse ja desinfitseeritakse iga kord pärast kasutamist.

39. Klistiirivooliku otsikuid, termomeetreid ja kurgulabidakesi desinfitseeritakse samuti iga kord pärast kasutamist. Puhtaid klistiirivooliku otsikuid ja termomeetreid hoitakse desinfitseerivas lahuses.

40. Mõõteklaasid ja pipetid peavad olema iga haige jaoks eraldi ning neid tuleb pärast kasutamist keeta.

41. Boksis viibiva haige poolt kasutatud nõusid ja teisi esemeid peab desinfitseerima samas boksis.

42. Apteeginõusid ei tohi saata osakonnast apteeki ega kasutada mistahes otstarbeks ilma neid eelnevalt desinfitseerimata.

43. Nakatunud pesu tuleb desinfitseeriva lahusega niisutatud kottides saata haigla pesumajja, kus teda desinfitseeritakse leelises keetmise teel, või desinfitseerida osakonna sanitaartoas desin-

fitseerivas lahuses leotamise teel. Nakkushaiglale pesu kommu-
naalpesumajadesse saata on rangelt keelatud.

44. Pehmet, mittepestavat inventari (tekke, madratseid, patju
jms.) tuleb pärast iga haige väljakirjutamist desinfitseerida desin-
fektisioonikambri. Transpordivahend, millega pehme inventar
viiakse desinfektisioonikambri või pesu pesumajja, tuleb töö
lõpetamisel samuti desinfitseerida.

45. Haigete poolt kasutatud toidunõud pannakse einelaua
mustal poolel selleks määratud lauale, puhastatakse harjaga hooli-
kalt toidujäänustest, pannakse termiliseks või keemiliseks desin-
fitseerimiseks paaki ja pestakse seejärel einelaua puhtal poolel.

Katkised nõud tuleb kasutamisele kõrvaldada.

Toidujäänuste desinfitseerimine keetmise teel on tingimata
tarvilik.

46. Mänguasjad lasteosakondades peavad olema uued ja ker-
gesti pestavad (kummist või puidust). Igasugused pehmed ja riid-
dest mänguasjad on keelatud.

Mänguasju ei tohi ühelt lapselt teisele üle anda ilma eelneva
desinfitseerimiseta.

Vanematele tuleb aegsasti teatada, et nakkusosakondades
olnud mänguasju neile ei tagastata.

47. Põetamisvahendid ja instrumendid antakse järgmisele
vahetusele üle ainult desinfitseeritult.

48. Nakkushaigetelt laboratoorseks uurimiseks võetud mater-
jal (veri, äged kurgu ja silma limaskestalt, röga, uhted ninanee-
lust, ajuvedelik, kaksteistsõrmiksoole sisaldis, sapp, uriin, roe,
mitmesuguste elundite punktaadid, nahaketud, juuksed jne.) tuleb
süstalde, nõelte, sondide, tampoonide jms. abil koguda steriilse-
tesse, tihedasti suletavatesse nõudesse (katseklaasidesse, kolbi-
desse, pudelitesse, klaasidesse jne.) ning toimetada laboratoo-
riumi kinnistes konteinerites.

Kõik laboratooriumis kasutatud nõud on vaja koguda kaanes-
tatud paakidesse ning enne puhastamist ja pesemist desinfitsee-
rida.

VII. OMASTE LUBAMINE HAIGEID PÕETAMA

49. Üldreeglina on omastel keelatud haigeid külastada.

50. Haigete põetamiseks vajalikud kodunt toodud esemed
tuleb tingimata eelnevalt haigla personali poolt desinfitseerida.

51. Emadele annab loa laste (peale rinnalaste) põetamiseks
igal üksikjuhul ainult peaarst või osakonna juhataja.

52. Last põetama lubatud ema peab tingimata läbi tegema
sanitaarkorrasuse. Emale antakse kasutada vooditarbed ja haigla-
riietus ning ta peab täpselt järgima haiglas kehtivaid eeskirju.

53. Esemete ja nõude tagastamine haige omastele on lubatud
ainult pärast nende desinfitseerimist.

54. Enne väljakirjutamist peab tervistunu käima vannis või duši all.

55. Tervistunu desinfitseeritud isiklikud riietusesemed viiakse väljakirjutamistuppa; seal hoitakse neid eraldi kotis kuni väljakirjutatu ümberriietumiseni.

56. Tervistunud lapsed riietatakse pärast vannitamist ja antakse üle vanematele või teistele isikutele, kes on neile järele tulnud.

IX. SANITAAR-HUGIEENILISE REŽIIMI JÄRGIMISE JA TÖÖKAITSENÕUETE TÄITMISE EESKIRJAD MEDITSIINI- JA TEENINDAVALE PERSONALILE

57. Nakkushaigeid teenindav personal on kohustatud:

a) tööletulekul ära võtma isikliku riietuse ja jalatsid ning selga panema normides ettenähtud eri- ja sanitaarriietuse, erijalatsid ja kaitsevahendid;

b) töö lõpetamisel käima sanitaarläbilasklas korrastusel (duši all või vannis);

c) hoidma kodust riietust ja eririietust eraldi kappides;

d) perioodiliselt desinfitseerima oma individuaalseid kappe riidehoius;

e) haigete teenindamise ajal hoidma käed (sõrmeküüned peavad olema lühikeseks lõigatud) ja eririietuse puhtad; pärast haigete talitamist, kokkupuutumist nende eritiste või määrduvad pesu ja nõudega, desinfitseerimist, enne einetamist ja töö lõpetamisel tingimata käsi pesema ja desinfitseerima; kätepesuharju pärast kasutamist desinfitseerima;

f) kui kätel on löikehaavu, marrastusi ja teisi nahavigastusi, samuti ka töödel, kus võib käsi määrda haige röga või muude eritistega (süljekausside ning uriini ja roojaga siibrite ja pottide kandmisel, uhete ja äiete võtmisel, nakatunud pesu sorteerimisel jne.), tingimata kandma kummikindaid ja neid pärast tööd desinfitseerima;

g) toidu-, põetamis-, apteegi- jm. nõude, samuti eritistest tühendatud anumate pesemisel kandma kummipõlle;

h) piisnakkusi põdevate haigete palatitesse minekul, gripi levimisperioodil, voodite korrastamisel ja nakatunud pesu sorteerimisel tingimata kandma marlirespiraatorit;

i) juuksed täielikult katma mütsi või pearätikuga ja kitli kätsed kinni siduma;

j) haigete vannitamisel kandma kummipõlle, vannitoa koristamisel — kalosse;

k) teatama igast nakkushaigla meditsiinitöötaja korteris või perekonnas esinevast nakkuskahtlasest haigusjuhtumist viivitamatult paarstile, osakonna juhatajale või vanemõele;

1) käima kõigil kaitsesüstimistel ja uurimistel, mis on meditsiini- ja teenindavale personalile ette nähtud.

58. Läbivaatuskabinetti ja sanitaarläbilasklasse tulles peab meditsiinitöötaja selga panema veel teise kitli ja pähe peakatte. Neist ruumidest väljumisel tuleb kittel ja peakate ära võtta ning desinfitseerimisele anda. Jalatsid on vaja puhtaks pühkida desinfitseeriva lahusega niisutatud matil.

Märkus. Nakkushaigete vastuvõtul diferentseeritud läbivaatuskabinettides ei ole kitli vahetamine iga haige järel kohustuslik.

59. Meditsiinitöötaja peab boksi või isolaatorisse (isolatsioonipalatisse) minnes veel selga panema isolaatori juures oleva teise kitli ning pähe mütsi või pearätiku (piisknakkuse korral ka marlirespiraatori), pesema käed ja desinfitseerima neid vastava lahusega ning jalatsid puhtaks pühkima sama lahusega niisutatud matil. Isolaatorist (boksist) lahkudes jätab meditsiinitöötaja sinna teise kitli ja peakatte, desinfitseerib käed, puhastab jalatsid desinfitseeriva lahusega niisutatud matil ning kordab neid toiminguid järgmisse isolaatorisse (boksi) minekul.

60. Ühest osakonnast teise üleviidava haige saatmisel peab töötaja tõmbama oma kitli peale teise kitli, mis tuleb pärast haige üleviimist otsekohe desinfitseerimisele anda.

61. Üldhaiglates, kus on nakkushaigete palatid (mitte osakonnad), nende teenindamiseks aga ei ole spetsiaalselt eraldatud personali, on meditsiinipersonal kohustatud:

a) haigete ühe rühma juurest teise juurde minnes vahetama kitli ja pearätiku;

b) piisk- ja nakkushaigete palatitesse minnes kandma marlirespiraatorit;

c) teenindama nakkushaigeid kindlas järjekorras: kõigepealt transmissiooni-, siis soole- ja seejärel piisknakkusi põdevaid haigeid.

62. Desinfektorid peavad desinfektsioonikambri mustal poolel või ruumis, kus nad desinfitseerivad eritisi ja mitmesuguseid esemeid, kandma kitlit, pearätikut, kummipõlle, kummikindaid, respiraatorit, prille ja kalosse. Töö lõpetamisel tuleb nimetatud eririietus jätta desinfektsioonikambri või -ruumi mustale poolele, käed hoolikalt puhtaks pesta ja desinfitseerida ning käia duši all. Seejärel minnakse puhtale poolele ja pannakse selga teine kittel.

63. Kitlit ja mütsi (pearätikut) tuleb vahetada vähemalt kaks korda nädalas, ülikonda (kleiti) aga kaks korda kuus. Kui eririietus määrdub haigete röga või muude eritistega, vahetatakse ta viivitamatult.

64. Teenindaval personalil on keelatud:

a) istuda haige voodile;

b) ilmuda osakonda või töökohta ilma eririietuseta;

c) lahkuda nakkusosakonnast eririietuses, panna eririietuse peale üleriideid, viia eririietust mistahes otstarbel koju;

- d) ilmuda sööklasse või einelauda eririietuses;
 - e) kasutada haigete käimlat, toidunõusid ja muid nende poolt tarvitataavaid esemeid;
 - f) einetada palatites, koridorides ja laboratooriumides;
 - g) tarvitada haigete toiduaineid ja toidujäänuseid;
 - h) suitsetada palatites, koridorides ja laboratooriumides.
65. Rangelt on keelatud ilma erilise vajaduseta minna ühest osakonnast teise või isolaatorisse.
66. Majanduspersonal (majandusjuhataja, lukksepp, kütja, puusepp jt.) peab osakonda minnes riietuma sanitaarkitlisse ning lahkudes jätma selle osakonda.
67. Personali joogivesi ja haigete joogivesi peavad olema eraldi nõudes.

X. HAIGLA PEAARSTI JA NAKKUSOSAKONDADE JUHATAJATE KOHUSTUSED

68. Nakkuspalatites, -osakondades ja -haiglates töötavate isikute töökaitse tõhusus oleneb nende kvalifikatsiooni astmest infektsioonipatoloogia alal, kehtestatud sanitaar-hügieenilise režiimi rangest järgimisest nakkusosakondades ning personali kaitseks töö ajal nakatumise vastu ettenähtud sanitaar-hügieeniliste abinõude täpsest täitmisest nii personali kui ka haigete poolt.

Sellest lähtudes on asutuse peaarst (juhataja) ja nakkusosakonna juhataja kohustatud tagama:

a) nakkushaigete individuaalse vastuvõtu läbivaatuskabinettides;

b) haigete individuaalse sanitaarkorrastuse ning nende pesu ja riie desinfitseerimise;

c) läbivaatuskabinettide, sanitaarläbilasklate ja haigetega kokkupuutunud esemete hoolika niiske koristamise ja desinfitseerimise enne järgmise haige vastuvõtmist;

d) nakatumist vältivate isikliku hügieeni abinõude hoolika rakendamise personali poolt;

e) vastuvõetud haigete õige jaotamise spetsialiseeritud osakondadesse, boksidesse ja isolatsioonipalatitesse vastavalt nende haigusele;

f) haiguse kiire diagnoosimise kliiniliste, kliinilis-laboratoorsete ja bakterioloogiliste uurimismeetodite abil ning diagnoosi viivitamatu teatamise sanitaar-epidemioloogia jaamale või rajooni või linna tervishoiuosakonnale; täpne diagnoos suunab kogu meditsiinipersonali järgima vastavat sanitaar-hügieenilist režiimi ja rakendama isikliku hügieeni abinõusid haige teenindamisel;

g) jooksva desinfektsiooni kogu aja vältel, mil haiged viibivad haigla osakonnas;

h) meditsiinitöötajate kinnistamise spetsialiseeritud nakkusosakondade või -palatite ja vastuvõtuosakonna juurde;

i) sanitaar-hügieenilise ja eririietuse, jalatsite ning kaitsevahendite andmise töötajatele (vastavalt kehtivatele normidele) kaitseks nakatumise vastu töö ajal;

j) kehtestatud sanitaar-hügieenilise režiimi pidamiseks ja isikliku kaitse abinõude hoolikaks rakendamiseks vajalikud töötingimused meditsiinipersonalile; nende abinõude eesmärgiks on vältida mingi uue nakkushaiguse tungimist spetsialiseeritud osakondadesse ja boksidesse, ära hoida nakkuse levimist väljapoole haiglat (takistada nakkuse väljaviimist) ning meditsiinipersonali enda nakatumist.

XI. PERSONALI ARSTLIK LÄBIVAATUS JA TÖÖLE LUBAMINE

69. Nakkushaiglatesse ja teiste asutuste nakkuspalatitesse või -osakondadesse võetakse tööle isikuid, kes on vähemalt 18-aastased.

70. Kõik tööle võetavad peavad käima arstlikul läbivaatusel, sealhulgas bakterioloogilistel uurimistel difteeriamikroobide ja soolenakkuste mikroobide kandluse suhtes. Peale selle tuleb koguda anamneesi tööle võetava isiku poolt põetud nakkushaiguste kohta. Kõik saadud andmed on vaja kanda individuaalkaardile, mida peetakse iga töötaja kohta ja hoitakse asutuses.

Lahtist tuberkuloosi, suguhaigusi ning nakkavaid naha- ja limaskestahaigusi põdevaid isikuid ei võeta tööle nakkushaiglatesse ja -osakondadesse.

71. Edaspidi korraldatakse eranditult kõigi töötajate perioodilisi arstlikke läbivaatusi olenevalt näidustustest, kuid vähemalt kaks korda aastas.

72. Kui tööle võetaval või töötajal avastatakse soolenakkuste või difteeriapisikuid, siis otsustatakse küsimus, kas võib teda tööle lubada ja kuidas võidelda pisikukandluse vastu, kooskõlas vastaval alal kehtivate eeskirjadega.

73. Nakkuste vältimiseks tuleb töölevõtmisel nii meditsiinikui ka teenindavale personalile teha kõigile kodanikele ettenähtud kaitseüstimised mõnede nakkushaiguste vastu ning vastavate epidemioloogiliste näidustuste korral kaitseüstimised eriti ohtlike ning teiste nakkushaiguste (rüugete, koolera, tulareemia, gripi, tähnilise tüüfuse jne.) vastu.

74. Tööle võetavale personalile tuleb anda üksikasjalik instruktaaz töökaitse küsimustes ja tutvustada nõudeid kohustuste täitmise kohta olenevalt tehtavast tööst, nooremale meditsiinipersonalile aga korraldada tehniline õppus, mis võimaldab omandada nakkuspalatites ning -osakondades töötamiseks vajalike teadmiste miinimumi.

Instrueerimisel on vaja personalile selgitada nakkusosakonnas ja -haiglas töötamise spetsiifilisi iseärasusi, isikliku hügieeni ja sanitaar-hügieenilise režiimi reegleid, personalile ja haigetele

ettenähtud sisekorra eeskirju. Samuti tuleb anda üksikasjalikke juhendeid nakatumist vältivate abinõude rakendamise ja vastava käitumise kohta.

On keelatud lasta tööle instrueerimata töotajaid.

75. Edaspidi tuleb vähemalt kord aastas läbi viia korduv instruktaaz isikliku sanitaarprofülaktika ja ohutustehnika eeskirjade alal.

Instrueerib osakonna, kabineti või töölõigu juhataja.

Esmase ja korduva instrueerimise tulemused registreeritakse vastavas žurnalis järgmise vormi kohaselt:

Jrk. nr.	Instrueeritava isiku perekonna-, ees- ja isanimi	Antud erialal tööle võtmise kuupäev	Eriala (elututse)	Instrueerimise teema	Instrueerimise kuupäev	Instrueeriija allkiri	Instrueeritava allkiri	Osakonna või tööõigu juhataja allkiri instrueeritava tööle lubamise kohta

XII. EESKIRJADE KEHTESTAMISE KORD

76. Käesolevad eeskirjad kehtivad nakkushaiglates, üld- ja lastehaiglates, meditsiiniliste õppeasutuste ning teadusliku uurimise instituutide kliinikute nakkusosakondades ja -palatites, kroonilistele düsenteeriahaigetele lastele ettenähtud väikelastekodus, sõimes ja sanatooriumides, isolaatorites pisikukandjatele ja nakkuskolletega kontaktis olnud isikutele ning spetsialiseeritud haiglates nakkus- (trahhoom, seenelised nahahaigused jt.) ja invasioonihaiusi (soolenugilised) põdejatele.

77. Käesolevad eeskirjad jõustuvad nende avaldamisega.

78. On keelatud asutada ja ekspluateerida nakkushaiglat (nakkusosakonda ja -palatit), kroonilist düsenteeriat põdevatele lastele määratud väikelastekodu, sõime ja sanatooriumi ning pisikukandjatele määratud isolaatorit, mis ei vasta käesolevatele eeskirjadele.

79. Käesolevad eeskirjad näevad ette spetsiaalsed abinõud nakkushaiglates (-osakondades ja -palatites) töötava personali kaitseks, ei sisalda aga neid töö organiseerimise abinõusid, mis on kohustuslikud kõigi ravi ja profülaktika asutuste (kabinettide) töötajate suhtes.

Nii näiteks tuleb täiendavalt juhendada järgmistest eeskirjadest.

NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt 1. aprillil 1964 ning Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 24. aprillil 1964 kinnitatud «Stomatoloogia-polikliinikute, -osakon-

dade ja -kabinettide ning hambatehnikalaboratooriumide ehituse ja eksploatatsiooni eeskirjad».

Avaldatud samas raamatus lk. 153.

NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 13. septembril 1961 kinnitatud «NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutuste röntgenikabinettide ja -aparaatide ehituse ning eksploatatsiooni eeskirjad».

NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt 31. augustil 1961 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 12. septembril 1961 kinnitatud «Radioaktiivsete ainetega töötamise eeskirjad NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutustes».

NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt 10. veebruaril 1959 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 11. veebruaril 1959 kinnitatud «Desinfektsioonijaamade, sanitaar-epidemioloogia jaamade ja rajoonihaiglate desinfektsiooniosakondade ning eraldi desinfektsiooniseadmete ehituse, sisustamise ja korrashoiu ning desinfektsioonitöötajate töökaitse eeskirjad».

NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt 9. aprillil 1959 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 10. aprillil 1959 kinnitatud «Tervishoiusüsteemi pesupesemisasutuste ning -ettevõtete ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjad».

NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ning Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 20. mail 1959 kinnitatud «Ohutustehnika ja tervishoiu eeskirjad füsioteraapiakabinettides töötamise kohta»¹.

NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt 13. juunil 1959 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 17. juunil 1959 kinnitatud «Töötervishoiu eeskirjad NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi tuberkuloositõrjeasutustele»².

NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 8. juulil 1959 kinnitatud «NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi asutuste ja ettevõtete köökide ja sööklate ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjad».

NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt 24. detsembril 1959 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 25. detsembril 1959 kinnitatud «Ohutustehnika eeskirjad autoklaavidega töötamise kohta»³.

NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ja riikliku sanitaarjärelevalve organite poolt kinnitatud juhendid jooksva ning lõppdesinfektsiooni läbiviimiseks mitmesuguste nakkushaiguste puhul.

¹ Vt. lk. 136.

² Vt. lk. 177.

³ Vt. lk. 182.

80. Nakkushaiglale ja -osakondade ning pisikukandjatele ja nakkuskolletega kontaktis olnud isikutele määratud isolaatorite projekteerimine ning ehitus peavad vastama kehtivatele ehitusnormidele ja -eeskirjadele, projekteerimise sanitaarnormidele (CH 245-63) ning tuletõrjenõuetele (CH ja II II-A. 2-62).

81. Käesolevate eeskirjade täitmise eest vastutavad asutuste, osakondade ja muude töölõikude juhatajad.

82. Käesolevate eeskirjade täitmist kontrollivad kohalikud tervishoiuorganid, riikliku sanitaarjärelevalve organid, kohalikud ametiühinguorganisatsioonid ja ametiühingute nõukogu tehniline inspektor.

4. Töetervishoiu eeskirjad NSV Liidu Tervishoiu Ministeriumi tuberkuloositõrjeasutustele

Kinnitatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeriumi poolt 13. juunil 1959 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 17. juunil 1959

Kooskõlastatud NSV Liidu Riikliku Sanitaarinspeksiooniga 8. juunil 1959

I. ÜLDOSA

1. Tuberkuloositõrjeasutuste personal puutub kokku tuberkuloosihaigetega, sealhulgas pisikukandjatega, haigete ambulatoorsel vastuvõtul ning nende teenindamisel statsionaaris ja kodus; nakkuse edasiandmine on võimalik vahetul kokkupuutel ning tolm, süljepiiskade ja toidu kaudu.

2. Käesolevate eeskirjade ülesandeks on viia tuberkuloosi nakatumise oht miinimumini ning luua soodsaimad töötingimused tuberkuloositõrjeasutuste personalile, kes oma töös puutub kokku haigetega ning nakatunud esemetega (pesu, nõud, seadmed) ja materjalidega (veri, uriin, röga, heitveed jne.).

3. Käesolevad eeskirjad kehtivad nii statsionaaridega kui ka statsionaarideta tuberkuloosidisperserites, tuberkuloosihaiglates, üld- ja lastehaiglale ning meditsiiniinstituutide kliinikute tuberkuloosiosakondades, teadusliku uurimise instituutide ja polikliinikute statsionaarides, tuberkuloosihaigete täiskasvanute, alaealiste ja laste sanatooriumides, tuberkuloosihaigete profülaktooriumides, tuberkuloosi teadusliku uurimise instituutides ja tuberkuloosi alal töötavate teiste instituutide laboratooriumides.

4. Käesolevad eeskirjad näevad ette spetsiaalsed abinõud personali kaitseks tuberkuloosi nakatumise vastu, ei sisalda aga töö organiseerimise neid abinõusid, mis on kohustuslikud kõigi ravi ja profülaktika asutuste töötajatele.

5. Tuberkuloositõrjeasutuste projekteerimine ja ehitus peavad vastama kehtivatele ehitusnormidele ja -eeskirjadele, projek-

teerimise sanitaarnormidele (CH 245-63) ning tuletõrjenõuetele (CH ja П II-Λ. 2-62).

6. Tuberkuloosiosakondi võib haiglates ja polikliinikutes avada ainult siis, kui nad on teistest ruumidest täiesti eraldatud ning vastavad kõigile nakkushaiglate kohta kehtivaile nõudeile.

7. Käesolevate eeskirjade täitmise eest vastutavad tuberkuloositõrjeasutuste ja teiste asutuste vastavate töölõikude juhatajad.

8. Käesolevad eeskirjad jõustuvad nende avaldamisega.

II. ARSTLIK LÄBIVAATUS JA TÖÖLE LUBAMINE

9. Tuberkuloositõrjeasutustesse ja teiste asutuste vastavatesse osakondadesse võetakse tööle isikuid, kes on vähemalt 18-aastaselt.

10. Kõik tööle võetavad peavad käima arstlikul läbivaatusel, sealhulgas röntgenoloogilisel uurimisel (rindkere röntgeniülesvõtte) ja neile tuleb teha tuberkuliiniproov. Edaspidi kuuluvad eranditult kõik töötajad arstlikule (sealhulgas rindkere röntgenoskoopilisele) läbivaatusele iga kuue kuu tagant.

11. Negatiivse Pirquet' reaktsiooni korral tuleb tööle võetav vaktsineerida (BCG) ning alles pärast vaktsineerimisjärgse allergia ilmumist (umbes kuue nädala pärast) tohib teda lubada tööle ruumidesse, kus ta võib tuberkuloosihaigetega kokku puutuda.

12. Tuberkuloositõrjeasutuse iga töötaja kohta tuleb sisse seada individuaalne kaart, mis antakse dispanseerivale arstile. Kui tööle võetaval või töötajal on avastatud mingeid tuberkuloosi tunnuseid, koostatakse tema kohta üksikasjalik haiguslugu ning antakse talle vajalikku ravi.

13. Tuberkuloosihaigeid isikuid võib tuberkuloositõrjeasutustesse tööle võtta olenevalt haigusprotsessi laadist ja haige töövõimest. Erandiks on ametikohad, kuhu tuberkuloosihaigete töölevõtmine ei ole lubatav epidemioloogilistel kaalutlustel (apteegid, köögid, toiduainete, puhta pesu ja inventarilad, sööklad, einelad, veevarustusseadmed).

14. Aktiivset tuberkuloosi põdevaid isikuid ei tohi tööle võtta laste tuberkuloosiasutustesse.

15. Tuberkuloosihaigeid isikuid ei lubata ka tööle, mis on nendele vastunäidustatud võimaliku negatiivse mõju pärast nende tervislikule seisundile (duširuumid, kanalisatsiooniseadmed, katlamajad jne.).

16. Töölevõtmisel ja edaspidi vähemalt kord aastas instrueerib peaarst või osakonnajuhataja kõiki töötajaid üksikasjalikult: selgitab neile tuberkuloositõrjeasutuses töötamise spetsiifilisi iseärasusi ning personali ja haigete kohta kehtivaid sisekorra eeskirju, annab üksikasjalikke juhendeid, kuidas personal peab käituma, et tuberkuloosi nakatumise ohtu vältida.

Pärast vestlust antakse kesk- ja nooremale meditsiinitöötajale populaarteaduslik brošüür tuberkuloosist ning kirjalik juhend tuberkuloositõrjeasutuste personalile kehtestatud režiimi kohta.

Instrueerimise tulemused registreeritakse instruktaaži arvestuse žurnalis järgmise vormi kohaselt:

Instrueeritava perekonna-, ees- ja isanimi	Antud erialal tööle võtmise kuupäev	Eriala (elukutse)	Instrueerimise teema	Instrueerimise kuupäev	Instrueerija allkiri	Instrueeritava allkiri	Osakonna (töölõigu) juhataja allkiri instrueeritava tööle lubamise kohta

III. TUBERKULOOSITÕRJEASUTUSTE TÖÖTAJATELE HÜGIEENILISE REŽIIMI TAGAMINE

17. Tuberkuloositõrjeasutustes ja teiste asutuste vastavates osakondades tuleb ette näha:

a) eraldi riidehoiuruum töötajatele, mis sisustatakse üleriiete varna, ümberriietumiskabiinide ja individuaalsete kappidega iga töötaja jaoks. Kapid peavad koosnema kahest osast: ühes hoitakse isiklike riideid, teises eririietust;

b) läbilaskla tüüpi duširuum (soovitav riidehoiuruumi lähedal), kus personal käib töö lõpetamisel duši all; peale selle peab operatsiooniblokis olema sanitaarläbilaskla tüüpi duširuum operatsioonitoa personalile;

c) (haigete tualetiruumidest eraldi) tualetiruumid töötajatele;

d) kätepesemisseadmed personalile kõigis kabinettides, palatites ja teistes tööruumides ning käimlaeessesetes lüüsid;

e) ruum, kus personalil on võimalik süüa sooja toitu (söökla või einelaud); personalil on kategooriliselt keelatud einetada vahetult osakondades ja ilmuda einelauda või sööklasse eririietustes.

18. Tuberkuloositõrjeasutuste töötajad on kohustatud:

a) riidehoiuruumis selga panema eririietuse; on keelatud panna eririietuse peale üleriideid, ilmuda osakonda või töökohta ilma eririietuseta ning väljuda tuberkuloositõrjeasutuse piiridest eririietuses;

b) haigete külastamisel nende kodus võtma eraldi pakendis kaasa kitli ja pearätiku (mütsi) ning haige elamusse minnes panema need endale selga; lahkumisel tuleb eririietus seljast ära võtta ja seejärel käsi hoolikalt seebiga pesta;

c) iga tööprotsessi (haigete söötmine, ruumide koristamine, sööginõude äraviimine, siibri andmine ja äraviimine, voodi kor-
rastamine, musta pesu sorteerimine jms.) järel pesema käsi seebi
ja rohke veega;

d) pesema individuaalseid kappe 5%-lise klooramiinilahusega
vähemalt kord nädalas.

19. Nakkusohtliku materjaliga kokkupuutuvad isikud (lahka-
miskambrete, bakterioloogialaboratooriumide ja vivaariumide
töötajad, hambaarstid, kõrva-, nina- ja kurguarstid jt.) on kohus-
tatud kandma marlirespiraatorit.

M ä r k u s. Vastavalt spetsiaalsetele näidustustele peavad respiraatorit kandma
ka teised töötajad (sidumis-, operatsiooni- ja steriliseerimistubades, töötamisel
antibiootikumidega, uurimistel mikrobioloogialaboratooriumides jm.).

20. Bakterioloogialaboratooriumide personalil on keelatud
manipulatsioonide ajal kõnelda.

21. Töödel, kus käed võivad määrduhaige röga või muude
eritistega (süljekausside kogumisel ja kandmisel, proovide val-
mistamisel jne.), tuleb kanda kummikindaid. Pärast tööd tuleb
kindaid keeta või klooramiini 0,25%-lises aktiveeritud lahuses
tund aega leotada.

22. Mustade nõude kogumisel palatites või sööklates ja nende
pesemisel peab personal (sanitarid ja einelauatöötajad) kandma
kummipõlle.

23. Haigete vannitamisel peavad meditsiinitöötajad kandma
kummipõlle ja vannitoa koristamisel kalosse.

24. Desinfektorid peavad desinfektsioonikambri mustal poo-
lel või ruumis, kus nad korrastavad süljekausse ja teisi esemeid,
kandma kitlit, pearätikut, kummipõlle, kindaid, respiraatorit,
prille ja kalosse. Töö lõpetamisel tuleb desinfektoril jätta see
eririietus desinfektsioonikambri mustale poolele või süljekausside
korrastamise ruumi, pesta hoolikalt käsi ja võimaluse korral käia
duši all. Seejärel läheb ta desinfektsioonikambri puhtale poolele
ja tõmbab selga teise kitli.

25. Kitlit ja mütsi (pearätikut) vahetatakse kaks korda näda-
las, ülikonda (kleiti) aga kaks korda kuus. Kui eririietus määrduhaigete
röga või muude eritistega, tuleb see viivitamatult vahe-
tada.

IV. SANITAAR-HÜGIEENILISED TÖÖTINGIMUSED

26. Asutuste kõik tööruumid tuleb varustada loomuliku val-
gustuse ning surve- ja tõmbeventilatsiooniga. Ruume peab tuulu-
tama vähemalt kaks korda päevas.

27. Põrandad on vaja katta sanitaarsõlmedes metlahhplaati-
dega, mujal linoleumiga. Seinad kaetakse sanitaarsõlmedes gla-
suurplaatidega, mujal õlivärviga.

28. Ruume ja inventari tuleb vähemalt kaks korda päevas niiskelt koristada ning seejärel koristusmaterjal ja -vahendid (lapid, harjad jms.) tingimata desinfitseerida. Prügi kogutakse kaanetatud ämbritesse ja nende täitumisel põletatakse ära.

Koristusvahendite (põrandaharjade ja -lappide, poonimis- masinate, ämbrite, kühvlite, redelite jms.) hoidmiseks peab olema eraldi ruum. Selleks võib kasutada ka seinakappe.

29. Kõigis tuberkuloositõrjeasutustes tuleb sisse seada ruumid (sanitaartoad) mustapesukottide ajutiseks hoidmiseks plekiga ülelöödud kastides. Enne pesemist peab pesu desinfitseerima.

Haigete tekke, madratseid, patju ja muid esemeid on vaja perioodiliselt ning pärast haigete väljakirjutamist desinfektsiooni- kambris desinfitseerida.

30. Kõigis tuberkuloositõrjeasutustes peavad olema omaette ruumid:

a) süljekausside pesemiseks ja steriliseerimiseks ning röga keemiliseks ja termiliseks desinfitseerimiseks;

b) siibrite ja uriiniinõude pesemis- ja steriliseerimisautomaatide paigutamiseks.

Siibrite ja uriiniinõude pesemisel peab personal kandma kummipõlle ja -kindaid.

31. Igas stantsiooni osakonnas seatakse sisse einelauaruum, mis on varustatud kuuma ja külma veega ning nõude ja käte pesemiseks eraldi valamutega. Einelauaruumis peavad olema mustade ja puhaste nõude jaoks eraldi lauad. Haigete juurest tulevad toidunõud puhastatakse harjaga hoolikalt toidujäänustest, desinfitseeritakse termiliselt või keemiliselt ning seejärel pestakse.

Toidujäänused on vaja tingimata desinfitseerida.

32. Et töötajaid haigetega kõnelemisel kaitsta piisknakkuse vastu, ehitatakse registratuuri ruumi kahekordse klaasiga ja dokumentide edasiandmiseks külgavaga aken.

33. Röntgenoskoopilistel läbivaatustel röntgenikabinetis kinnitatakse aparaadi ekraani peale tselluloidsirm, mida iga päev pärast töö lõppu puhastatakse klooramiini 0,25 %-lise aktiveeritud lahusega või mis põletatakse ära.

34. Töö lõpetamisel laboratooriumides pannakse kogu uuritav materjal spetsiaalsetesse võrkudesse ja desinfitseeritakse.

35. Tuberkuloositõrjeasutuste administratsioon on kohustatud tagama desinfektsiooniabinõude rakendamise vastavalt NSV Liidu tervishoiuministri asetäitja poolt 16. juulil 1959 kinnitatud «Juhendile jooksva ja lõppdesinfektsiooni läbiviimiseks tuberkuloosi korral».

V. SANITAARHARIDUSTÖÖ HAIGETE SEAS

36. Tuberkuloositõrjeasutustes on vaja haigete saabumisel ja hiljem süstemaatiliselt teha nende hulgas sanitaarharidustöö.

Seejuures tuleb personali kaitsmiseks nakatumise vastu pöörata erilist tähelepanu kohustuslikele eeskirjadele, mille järgi haiged peavad käituma.

37. Väljakirjutamisel peab haigele selgitama, kuidas tal tuleb käituda kodus ja ühiskondlikes kohtades, et vältida teiste isikute nakatamist tuberkuloosi.

5. Ohutustehnika eeskirjad autoklaavidega töötamise kohta

Kinnitatud NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi poolt 24. detsembril 1959 ja Tervishoiutöötajate Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 25. detsembril 1959

Üldeeskirjad

1. Käesolevad eeskirjad kehtivad kõikide nii kodu- kui ka välismaal toodetud elektri-, auru- ja tuleautoklaavide kohta (olenemata nende tüübist ja otstarbest), mis asuvad NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ravi ja profülaktika ning sanitaar-profülaktika asutustes, apteekides, teadusliku uurimise instituutides, õppeasutustes, kohtumeditiinilise ekspertiisi ja teistes asutustes.

2. Käesolevate eeskirjade väljaandmisega tühistatakse kõik autoklaavide teenindamise ja eksploatatsiooni kohta seni kehtinud eeskirjad ning NSV Liidu Tervishoiu Rahvakomissariaadi poolt 8. juunil 1943 kinnitatud «Autoklaavide (sterilisaatorite) teenindamise juhend».

3. Autoklaavid, mille mahu (liitrites) korrutis rõhuga (üle rõhu atmosfäärides) on suurem kui 500, kuuluvad kohustuslikule registreerimisele Riikliku Mäejärelevalve ja Tehnilise Komitee inspeksioonist ning kontrollimisele viimase poolt.

4. Autoklaavid, mille mahu (liitrites) korrutis rõhuga (üle rõhu atmosfäärides) on alla 500, ei kuulu registreerimisele Riikliku Mäejärelevalve ja Tehnilise Komitee inspeksioonis. Järelevalvet nende autoklaavide eksploatatsiooni, sisemise ülevaatuse ja veesurveproovide tegemise üle teostab asutuse administratsioon.

5. Igal autoklaavil peab olema NSV Liidu Riikliku Mäejärelevalve ja Tehnilise Komitee poolt 29. novembril 1955 kinnitatud vormi kohane pass koos autoklaavi kirjelduse ning eksploatatsiooni juhendiga.

Passi kõik lahtrid täidab isik, kes vastutab autoklaavi ohutu eksploatatsiooni eest.

Pass peab olema autoklaaviruumis või autoklaavi ohutu eksploatatsiooni eest vastutava isiku käes.

¹ Meil aga Eesti NSV Ministrite Nõukogu juures asuvas Riiklikus Tehnilise ja Mäejärelevalve Valitsuses. — Koostaja.

6. Igas autoklaaviruumis on vaja nähtavale kohale välja panna autoklaavi (tüübist oleneva) ekspluatatsiooni juhend.

Märkus. Autoklaavi ekspluatatsiooni juhend on lisatud passile, mis antakse tehases autoklaaviga kaasa.

7. Asutuse juhataja määrab käskkirjaga vastutava töötaja, kellel on tehniline haridus või tunnistus survemahutite (autoklaavide) käsitsemiseks õigust andva eksami sooritamise kohta. Nimetatud töötaja vastutab autoklaavide õige ja ohutu ekspluatatsiooni eest ning nende remondi ja järelevaatuste eest.

8. Autoklaavid paigaldatakse eraldi (autoklaavi-) ruumides. Autoklaavi peab paigaldama, ekspluatatsiooni andma ja ekspluateerima täielikus vastavuses käesolevate eeskirjade nõuetele.

9. Autoklaaviruumides tuleb järgida vastavaid tuleohutuse eeskirju.

10. Autoklaaviruumi pindala peab olema vähemalt 10 m².

11. Autoklaaviruumil peab olema loomulik valgustus ja tõmbeventilatsioon (mehhaaniline või avatava framuugi või õhuakna abil).

12. Elektriautoklaaviruumi põrand peab olema kaetud isoleeriva materjaliga (puidu või linoleumiga). Kui ruumis on plaat- või asfaltpõrand, kaetakse see teenindava personali töökohtadel spetsiaalsete isoleerivate kummimattidega, nagu on ette nähtud elektriseadmete ehituse eeskirjades.

13. Autoklaaviruumi uks ja aken peavad avanema väljapoole. Ust ei tohi autoklaavi töötamise ajal lukustada. Klaasuste ehitamine pole lubatud.

14. Autoklaaviruumi tuleb kasutada ainult ettenähtud otstarbeks. Nendes on keelatud teha mistahes muid töid, mis ei ole seotud autoklaavi kasutamisega.

15. Autoklaaviruumis ei tohi hoida kõrvalisi esemeid, mis ruumi risustaksid või määriksid.

16. Töö ajal võivad autoklaaviruumi tulla ainult teenindav personal ning isikud, kes on spetsiaalselt lubatud autoklaavi jälgima.

17. Autoklaav on vaja paigaldada nii, et teda saaks igast küljest mugavalt teenindada.

Autoklaav peab olema seintest vähemalt 0,8 m eemal.

Märkus. Kappautoklaavid tuleb paigaldada seintest vähemalt 1,5 m kaugusele (kaane avanemise suunas).

18. Elektriautoklaavid ühendatakse elektrivõrku läbi kilbi, mis on varustatud lüliti, kaitsmete ning amper- ja voltmeetriga.

Kategooriliselt on keelatud ühendada elektriautoklaavi pistikupessa.

Elektrikilp seatakse üles 1,5 m kõrgusele põrandast ning mitte kaugemale kui 1 m autoklaavist.

Sellesse kilpi ei tohi ühendada elektrienergia teisi tarbijaid.

19. Autoklaavide elektrijuhtmestik peab olema ehitatud kooskõlas elektrotehniliste eeskirjade ja normidega.

20. Elektriküttega autoklaavid on vaja maandada.

Autoklaavid maandatakse nende ühendamise teel spetsiaalselt ehitatud maanduskontuuri külge. Viimane peab vastama elektriseadmete ehituse kehtivatele eeskirjadele.

Töötavates asutustes, kus sellise kontuuri ehitamine on raskestatud, võib autoklaave maandada nende ühendamise teel:

a) veetorustiku külge; sel juhul peab torustik olema veega täidetud ja linna üldvõrguga ühendatud, torud veemõõtja juures aga varustatud elektriliselt töökindla ühendusega;

b) puuraukude mantelitorude külge;

c) hoonete ja ehitiste metallkonstruktsioonide külge, mis on kindlalt ühendatud maaga;

d) mitmesuguste maa-aluste torustike külge, välja arvatud põlevate vedelike ja põlevate või plahvatavate gaaside torustikud.

Maanditena ei tohi kasutada keskkütte- ja kanalisatsioonitorusid, auru ning põlevate ja plahvatavate segude torustikke, piksevardaid.

Maandamiseks tuleb kasutada mehhaaniliselt küllaldase tugevusega juhet, millel ei ole ühtki lahtivõetavat vaheühendust. Juhtme ristlõige peab vastama elektriseadmete ehituse eeskirjadele.

21. Iga maandatav autoklaav ühendatakse maandiga või maandusmagistraaliga omaette haruühenduse abil.

Mitme maandatava autoklaavi järjestikku ühendamine maandusjuhtmega on keelatud.

22. Maandusjuhe ühendatakse autoklaavi korpusega töökindla poltühenduse abil või keevitamise teel.

23. Maandusjuhe ühendatakse veetoru külge vähemalt 10 mm laiuse ja 1 mm paksuse tinutatud klambriga. Toru peab ühenduskohas olema hoolikalt puhastatud ning kaetud 0,2—0,5 mm paksuse pli- või tinakihiga.

24. Autoklaavi kuumutamisel priimusega asetatakse see pärast korrastamist ja leegi reguleerimist autoklaavi alla alusele. Et priimuse leek autoklaavi põhja ei tahmaks ja sellele lööke ei annaks, ei või priimusesse väga palju õhku pumbata.

Autoklaavi põhi (välispind) on vaja hoida puhas, et ta kõrbema ei läheks.

25. Iga autoklaav tuleb varustada NSV Liidu Ministrite Nõukogu juures asuva Standardite, Mõõtude ja Mõõteriistade Komitee poolt plommitud korrasoleva manomeetriga.

Iga manomeetrit peab vähemalt kord aastas (olenemata ta töötamise kestusest) laskma kontrollida ja plommida NSV Liidu Ministrite Nõukogu juures asuvas Standardite, Mõõtude ja Mõõteriistade Komitees.

Manomeetri skaalal peab autoklaavi kõige kõrgemat lubatavat töö rõhku tähistaval jaotusel olema punane joon. Selle asemel võib manomeetri kere külge kinnitada (joota) punaseks värvitud metallplaadikese, mis asetseb skaala vastava jaotuse kohal tiheadalt vastu manomeetri klaasi.

26. Igale autoklaavile, mille mahu (liitrites) korrutis rõhuga (ülerõhu atmosfäärides) on alla 500, tuleb pärast monteerimist (enne käikulaskmist) ja eksploatatsiooni kestel perioodiliselt iga aasta tagant teha sisemine ülevaatus ning veesurveproov. Selleks määrab asutuse administratsioon komisjoni, kuhu tingimata peavad kuuluma vastava ala spetsialist, ametiühingu kohaliku komitee esindaja ning autoklaavi õige ja ohutu töötamise eest vastutav isik.

Sisemise ülevaatus ja veesurveproovi abil selgitatakse autoklaavi ning ta aparatuuri sise- ja välispindade seisund ning võimalused autoklaavi edasiseks eksploateerimiseks.

27. Autoklaavi sisemisel ülevaatusel on vaja:

- a) autoklaav jahutada ja steriliseeritav materjal välja võtta;
- b) autoklaavi kõik detailid kaitsekatteist vabastada;
- c) puhastada autoklaavi ning auru- ja steriliseerimiskambri seinad, aurukatel ja aurutorud kuni metallini katlakivist ja roostest ning hoolikalt selgitada, kas ei leidu nendes kohtades korrosiooni, sellest tekkinud süvendeid, õnarusi ja muid defekte;
- d) armatuur autoklaavilt maha võtta, katlakivist puhastada ja remontida, kraanid ja klapid puhtaks pühkida;
- e) olenevalt autoklaavi tehnilisest seisundist teha veesurveproov või keelata autoklaavi edasine eksploateerimine.

28. Kui pärast autoklaavi sisemist ülevaatuset võib teha veesurveproovi, siis tuleb:

- a) kohale seada kogu mahavõetud armatuur;
- b) sulgeda autoklaavi kaas;
- c) avada kolmekäiguline kraan või kaitseklapp õhu väljalaskmiseks autoklaavist selle veega täitmisel;
- d) ühendada autoklaavi veeseisunäitaja kraan või väljalaskekraan kummivooliku abil veetorustikuga ning täita autoklaav veega;¹
- e) pärast autoklaavi täitmist veega suletakse manomeetri või kaitseklapi avatud kraan, mille kaudu õhk välja lasti, ning kinnitatakse kaitseklapp suletud asendisse. Seejärel tõstetakse autoklaavis rõhk veetorustikust kuni poolteisekordse töö rõhuni.

¹ Kui asutuses ei ole veetorustikku, täidetakse autoklaav veega käsitsi ja valamisava suletakse.

Kui aga veetorustikku ei ole või ta poolteisekordset töörohku ei anna, siis kasutatakse niisuguse rõhu saamiseks käsipumpa. Selleks ühendatakse pumba surveava kummivooliku abil vee-seisunäitaja kraaniga või väljalaskekraaniga, pumba imiavale aga pannakse kummivoolik, mille teine ots lastakse veega täidetud ämbriisse. Vastavalt vee pumpamisele autoklaavi tuleb ämbri-
risse vett juurde valada.

Veesurveproovil käsipumba abil on vaja rõhku tõsta aeglaselt ning määrata reguleeritud kontrollmanomeetri või kahe manomeetriga. Lubatud töörohust poolteisekordselt kõrgema rõhu saavutamisel hoitakse seda 5 minutit. Seejärel vähendatakse rõhku aeglaselt kuni kõige kõrgema tegeliku töörohuni, mida siis hoitakse üksikasjalikuks ülevaatuseks vajaliku aja vältel.

29. Autoklaav loetakse proovi läbiteinuks, kui:

a) mahuti seintel ja teistel detailidel ei esine rebenemise tunnuseid;

b) autoklaavi seintel ei ole tekkinud rõhku ega muid deformatsioone;

c) ühenduskohtades ei ole märgata lekkimist;

d) ei esine lekkimist armatuuri vahelt.

Kui autoklaavi keevitusõmblused või seinad on higiseks läinud või neile on ilmunud piisad, siis loetakse autoklaav veesurveproovi mitteläbiteinuks.

30. Järelevaatuskomisjon kannab sisemise ülevaatuse ja veesurveproovi tulemused autoklaavi passi.

Olenevalt järelevaatuse tulemustest komisjon kas lubab või keelab autoklaaviga töötamise. Eksploatatsiooni lubamise korral märgib komisjon autoklaavi passi järgmise järelevaatuse tähtaja, arvestades, et järelevaatust peab toimuma iga aasta.

31. Kategooriliselt on keelatud paigaldada ja ekspuaterida primitiivsete vahenditega valmistatud (omatehtud) autoklaave.

32. Autoklaavi võib remontida ainult spetsialist, kellel on survemahutite (autoklaavide) remontimise õigust andev tunnistus.

33. Autoklaavi võivad teenindada vähemalt 18 aasta vanused isikud, kes on:

a) arstlikult läbi vaadatud (nägemine, kuulmine, üldine tervislik seisund);

b) läbi teinud survemahutite (autoklaavide) teenindamise alal väljaõppekursuse — tehnilise miinimumi — ja saanud selle kohta tunnistuse.

Väljaõppekursus tuleb korraldada juurdelisatud programmi järgi (vt. lisa lk. 187).

Märkus. Väljaõppekursuse võib organiseerida asutus või tervishoiuorgan (rajooni, linna, oblasti või krai tervishoiuosakond), kes eksamikomisjoni otsuse põhjal annab väljaõppe läbiteinud töötajale vastava tunnistuse.

34. Survemahutite (autoklaavide) ohutu töötamise eest vastutav isik või osakonna (tööõigu) juhataja (ülem) peab enne seda,

kui ta lubab autoklaaviga tööle (selleks õigust andva tunnistusega) töötaja, instrueerima teda ohutu töötamise suhtes ning tutvustama talle käesolevaid eeskirju ja autoklaavide teenindamise juhendit. Edaspidi on vaja vähemalt kord aastas instruktaaži korrata.

Instrueerimise tulemused registreeritakse instruktaaži arvestuse žurnalis järgmise vormi kohaselt:

Jrk. nr.	Instrueeritud isiku perekonna-, ees- ja isanimi	Antud erialale tööle võtmise kuupäev	Eriala (elukutse)	Teema, mille järgi instrueeriti	Instrueerimise kuupäev	Instrueerija allkiri	Instrueeritu allkiri	Osa- või jaoskonna või tööõigu juhataja allkiri instrueeritu tööle lubamise kohta

35. Autoklaavi teenindaval personalil on kategooriliselt keelatud:

- töötav autoklaav järelevalveta jätta;
- survestatud autoklaavi vett juurde valada;
- töötada defektidega autoklaavil;
- lasta autoklaaviruumi isikuid, kes ei ole autoklaavi tööga seotud.

36. Käesolevad eeskirjad jõustuvad nende avaldamisega.

37. Käesolevate eeskirjade täitmist kontrollivad asutuste, osakondade ja jaoskondade juhatajad, ametiühinguorganisatsioonid ning riikliku sanitaarjärelevalve organid.

Lisa

Autoklaave teenindava personali väljaõppe tüüpprogramm

1. Lühiaandmeid soojustehnika alal:

- soojus ja selle mõõtühik
- autoklaavide soojaenergiaallikad
- kütus
- vee, õhu ja auru omadused

} 2 tundi

2. Autoklaavide ehitus:

- autoklaavide otstarve ja klassifikatsioon
- teisaldatava vertikaalautoklaavi ehitus
- elektriautoklaavi ehitus
- kappautoklaavi ehitus

} 4 tundi

3. Autoklaavide armatuur:
- a) sifoontoruga ja kolmekäigulise kraaniga manomeetrid
 - b) manomeetri kontrollimine
 - c) manomeetri rikked
 - d) veeseisunäitaja, selle ehitus, otstarve, rikked, läbipuhumine
 - e) kaitseklapp, selle ehitus, otstarve, rikked, läbipuhumine
 - f) õhukraan ja väljalaskekraan, nende ehitus ja otstarve
 - g) veevalamislehter
- 3 tundi
4. Toitevesi:
vee koostis, toitevee tähtsus, aurukambri puhastamine katlakivist
- 2 tundi
5. Autoklaavide lõhkemised:
- a) survemahutid
 - b) autoklaavi lõhkemise mehhanism
 - c) autoklaavide lõhkemise põhjused
 - d) autoklaavide rikked, mille puhul nendega töötamine on keelatud
- 2 tundi
6. Katelde järelevalve eeskirjad
- 2 tundi
7. Milline peab olema eksploatatsiooni antava autoklaavi tehniline dokumentatsioon
- 1 tund
8. Autoklaavi eksploatatsiooni juhendi tundmaõppimine
- 2 tundi
9. Ohutustehnika meditsiinilise autoklaavi eksplateerimisel
- 2 tundi

Praktiline õppus:

- a) autoklaavi käikulaskmine (kordaseadmine ja rõhu tõstmine)
 - b) autoklaavi lahtivõtmine ja kokkupanek
 - c) veesurveproovi tegemine
- 2 tundi
4 tundi
6 tundi

Kokku 32 tundi

6. Ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjad hapnikuballoonidega töötamise kohta

(Väljavõte Masinaehitustöölise Ametiühingu Keskkomitee Presiidiumi poolt 2. aprillil 1963 kinnitatud «Ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjadest atsetüleeni ja hapniku tootmisel ning metallide töötlemisel gaasileegi abil»)¹

198. Atsetüleeni- ja hapnikujaamade seadmete, gasifikatsiooniseadmete, täitmisjaamade, kaltsiumkarbiidiladude, atsetüleeni- ja hapnikuballoonide ladude ja teisaldatavate gaasigeneraatorite teenindamisele ning gaasikeevitus- ja gaasiga lõikamise töödele² võib lubada vähemalt 18 aasta vanuseid isikuid, kes on

¹ Et puuduvad ohutustehnika spetsiaalsed eeskirjad hapniku tarvitamise kohta ravi otstarbel, siis soovitab NSV Liidu Meditsiinitöötajate Ametiühingu Keskkomitee nendel töödel juhendada käesolevatest üldeeskirjadest balloonide korras- hoiu, hoidmise ja transpordi kohta. — *Koostaja.*

² Samuti ka gaasiballoonide käsitlemise ja teisaldamisega seotud töödele — *Koostaja.*

läbi teinud vastava tehnilise õppuse, sooritanud eksami ja saanud selle kohta tunnistuse ning kellel on vilumust nende seadmete teenindamise alal.

Kõiki ettevõttesse tulevaid uusi töölisi, samuti ka ühest tsehhist teise üleviidud töölisi võib tööle lubada alles pärast seda, kui nad on saanud esmase instruktaazi, kui meister on neid töökohal instrueerinud ja tsehhi- (jaoskonna-) juhataja kontrollinud, kas nad tunnevad ohutustehnika eeskirju.

Vähemalt kord kvartalis peab tsehhi administratsioon kontrollima tööliste teadmisi nende poolt teenindavate seadmete eksploatatsiooni, ohutustehnika ja tuleohutuse alal ning läbi viima korduva instrueerimise. Kontrollimise ja instrueerimise tulemused vormistatakse vastavas žurnalis.

Vähemalt kord aastas teostab niisugust kontrolli selleks moodustatud komisjon, mille esimeheks on ettevõtte peainseneri poolt volitatud isik.

245. Täidetud balloone tuleb hoida tühjadest lahus.

246. Atsetüleeni- ja hapnikuballoone ei tohi hoida ühes ja samas ruumis.

247. Balloone tuleb hoida vertikaalasendis spetsiaalselt selleks ehitatud pesades.

Pesadel peavad olema barjäärid, mis hoiavad balloone kukkumast. Igas pesas võib hoida kuni 20 ballooni. Ballooni vedamiseks kasutatavate kärude vabaks liikumiseks tuleb pesad asetada reastikku ja ridade vahele jätta vähemalt 1,4 m laiused läbikäigud.

248. Balloonid peavad olema kütteseadmetest vähemalt 1 m kaugusel.

Kui balloone on tarvis hoida kütteseadmetele lähemal kui 1 m, tuleb neid soojenemise eest kaitsta spetsiaalsete ekraanidega.

Vahemaa ekraani ja ballooni, samuti ka ekraani ja kütteseadme vahel peab olema vähemalt 100 mm.

264. Keevitus- ja muud lahtise tule abil tehtavad tööd peavad toimuma vähemalt 10 m kaugusel hapnikujaamast ning hoonetest, milles asuvad hapnikuballoonide täitmise ruumid ja hapnikuballoonide laod.

305. Balloonide täitmise ruumi ja balloonide lao põrand tuleb alati hoida terve ja puhas. Balloonide kaitseks otseste päikesekiirte eest tuleb aknaklaasid värvida valgeks või aknad pimendada.

309. Teisaldamiseks ettevalmistatud balloonidele keeratakse peale kaitse silindrid.

317. Nii täidetud kui ka tühje hapnikuballoone teisaldatakse balloonide laos ja täitmisruumides ainult spetsiaalsete kärudega.

334. Hapnikujuhtmete ja -armatuuri käsitlemisel ei tohi tööriistad ega töötaja käed ja riided olla õlised.

337. Gaasijaotuspunktide, atsetüleen- ja hapnikujuhtmete, armatuuri jms. ülevaatustel lubatakse kasutada ainult hermeetilise armatuuriga 12-voldisel pingel töötavaid käsivalgusteid või plahvatuskindlaid käsi-akumulaatorlampe.

346. Hapniku- ja atsetüleeniballoonide teisaldamiseks võib kasutada ainult vedrudega transpordivahendeid, samuti ka spetsiaalseid käsikärusid ja kanderaame.

Balloonide vedamisel ilma konteineriteta tuleb täita järgmisi nõudeid:

a) balloonide kaitsesilindrid peavad olema viimse võimaluseni kinni keeratud;

b) balloonid on vaja asetada horisontaalasendis vildi või muu pehme materjaliga vooderdatud puitpesadesse;

c) kui transpordivahendile pannakse rohkem kui üks rida balloone, siis tuleb igasse reavahesse asetada kaitsmed, et balloonid üksteisega kokku ei puutuks; kaitsmeteks võib kasutada vähemalt 25-millimeetrise läbimõõduga kanepiköit või vähemalt 25 mm paksusi kummirõngaid;

d) balloonid on vaja asetada nii, et kaitsesilindrid oleksid ühes suunas, risti auto või muu transpordivahendi veokasti piki-teljega; balloone võib laadida kasti ääre kõrguseni;

e) balloonide peale- ja mahalaadimisel ei ole lubatav neid loopida ega üksteise vastu lüüa; mahalaadimisel ei tohi ventiilid olla allapoole;

f) on keelatud laadida balloone autodele ja muudele transpordivahenditele, kui nende veokastis leidub pori, prügi või õli-jälgi;

g) balloone võivad peale ja maha laadida töölised, kes on saanud spetsiaalse instruktaaži.

347. Spetsiaalsetesse konteineritesse kinnitatud hapniku- ja atsetüleeniballoone võib vedada vertikaalasendis.

348. Balloonide transportimisel spetsiaalsetes konteinerites võib täidetud ja tühje balloone laadida ühte ja samasse veokasti. Täidetud ja tühje balloone ühte konteinerisse asetada on keelatud.

349. Üldreeglina on keelatud vedada hapniku- ja atsetüleeniballoone koos mistahes transpordivahendiga, välja arvatud kahe ballooni viimine töökohale spetsiaalse käruga. Erandjuhtudel võib lubada hapniku- ja atsetüleeniballoonide koosvedamist autoga, kui täidetakse järgmised tingimused:

a) üheaegselt ei tohi vedada üle 10 hapniku- ja atsetüleeniballooni (summaarselt);

b) atsetüleeniballoonid peavad enne pealeladimist olema hoolikalt puhastatud õli- ja rasvajälgedest;

c) autokastis ei tohi olla õli- või rasvajälgi ega õliseid esemeid;

d) balloonid tuleb asetada ühe reana puitalustele;

e) balloonidega laaditud autot saatvad isikud peavad hästi tundma vedamise eeskirju ja ohutusabinõusid.

350. Suvel tuleb balloone päikesekiirte eest kaitsta presendi või muude katetega.

351. Balloone võib lähedale (töökoha piirides) teisaldada kergelt kallutatud asendis veeretamise teel. Ühest ruumist teise, isegi kõrvalruumi, tuleb balloone toimetada selleks kohandatud (kahe- või neljarattaliste) kärudega, balloone ohutut teisaldamist tagavate spetsiaalsete kanderaamidega või spetsiaalsetes konteinerites tõstemehhanismide abil. Balloonide kandmine kätel ilma kanderaamita ja õlgadel on keelatud.

352. Atsetüleeni- ja hapnikuballoone võib peale ja maha laadida tõsteseadmete abil kooskõlastatult Riikliku Mäejärelevalve ja Tehnilise Komiteega¹ ning Ametiühingute Nõukogu tehnilise inspektoriga, kui täidetakse järgmisi nõudeid:

a) balloonid on vaja asetada selleks valmistatud metallkonteineritesse (pesadesse); konteineritel peab olema iga ballooni jaoks eri pesa (kokku mitte üle 8).

b) metallkonteineris peab olema tagatud balloonide püsikindel asend pesades, välditud nende vastastikune kokkupuutumine ja iga ballon klambri abil tugevasti kinnitatud;

c) et balloonidele ei satuks õli, tuleb konteinerid varustada kattega;

d) transportimiseks on vaja konteineri külge keevitada vastavad raamid; konteiner tuleb varustada ka vajalike haardeseadistega (aasade, sangade, kinnitustappidega); konteineri haardeseadised ja tõstetropid peavad olema 10-kordse tugevusvaruga;

e) konteinereid tuleb eelnevalt proovida koormusega, mille kaal võrdub konteineri ja tõstetavate balloonide kahekordse kaaluga;

f) eksploateeritavaid konteinereid peab iga 10 päeva tagant üksikasjalikult järele vaatama; järelevaatuse tulemused on vaja kanda tõste-abivahendite järelevaatuse žurnaali;

g) konteinerite tõstejõudu peab perioodiliselt proovima vähemalt üks kord aastas ning iga kord remondi järel.

386. Tsehhe, töökodasid ja tööloike, kus töötatakse leeklambiga², varustatakse gaasiga järgmiselt:

a) atsetüleeni- ja hapnikujaamade gaasijuhtmete, samuti ka jaotusseadmete kaudu, kui alalisi gaasikeevitus- ning gaasiga lõikamise punkte on üle 10; kui neid on 10 või alla selle ja gaasitorustiku paigaldamine ei ole ratsionaalne, siis võetakse gaasi hapniku- ja atsetüleeniballoonidest ning teisaldatavatest atsetüleenigeneraatoritest.

¹ Meil Eesti NSV Ministrite Nõukogu juures asuva Riikliku Tehnilise ja Mäejärelevalve Valitsusega. — Koostaja.

² Siin ja edaspidi tuleb leeklambiga tehtavate tööde kohta esitatud nõuded lugeda kehtivaks hapniku kasutamisel ravi otstarbeks. — Koostaja.

390. Kui töökohti varustatakse atsetüleeni ja hapnikuga balloonidest, tuleb viimased asetada vertikaalselt vastavatesse hoidjatesse ja klambrite või kettide abil tugevasti nende külge kinnitada.

Hoidjate kohale asetatagu katted, mis kaitsevad balloone õliga määrdumise eest (näit. sildkraanalt); balloonid peavad olema vähemalt 1 m kaugusel kütteseadmetest ning vähemalt 5 m kaugusel soojendusahjudest ja teistest tugevatest soojaallikatest.

Töölõigus ja töökojas, kus kasutatakse leeklampi, on keelatud hoida üle 1 täidetud tagavaraballooni iga punkti kohta ning üle 10 hapniku- ja üle 5 atsetüleeni-tagavaraballooni kogu tööloigu kohta. Kui tööloik, kus on vähem kui 10 punkti, vajab suuremal hulgal gaasi, siis tuleb gaasiga varustamine organiseerida väljaspool tööloiku (tsehhi) asuvate jaotusseadmete või balloonide vahelao kaudu.

391. Hapnikku võib balloonidest võtta niikaua, kuni jääkrõhk on veel vähemalt 0,5 atü.

397. Enne gaasikeevituse ja gaasiga lõikamise algust tuleb kontrollida:

a) kas gaasivoolikud on põleti (gaasilõikaja) ja reduktorite külge ühendatud tihedalt ning tugevasti;

c) kas põleti (gaasilõikaja), reduktorid ja voolikud on korras.

398. On keelatud ballooni kaitseilindrit eemaldada haamrilöökide abil, meisli või mingi muu tööriistaga, mis võib tekitada sädemeid.

Kui kaitseilindrit on võimatu lahti keerata, siis tuleb balloon tagasi saata tehasesse (tsehhi), kus see täideti.

Pärast kaitseilindri äravõtmist tuleb üle vaadata ja kontrollida:

a) kas hapnikuballooni tutsil on märgata õli- või rasvajälgi ning kas tutsi ja ventiili keermed on korras.

399. Enne reduktori ühendamist hapnikuballooni külge on vaja:

a) üle vaadata sisseviiv tuts ja reduktori pealekeeratav mutter ning kindlaks teha, kas mutri keermed on korras, kas õli- või rasvajäljed puuduvad ning kas reduktori sisseviiv tuts on varustatud korras fiibertihendi ja filtriga;

b) ballooni tuts ventiili sujuva lühiajalise avamise teel läbi puhuda, et kõrvalisi aineosakesi eemaldada. Avaja peab seisma gaasijoast eemal. Pärast läbipuhumist tuleb ventiil ilma võtmeta sulgeda.

Kui fiibertihendid ei ole korras, asendatakse nad uutega. Töötajal peab alati tihendeid tagavaraks olema. Neid tuleb hoida tihedasse paberisse pakitult, nad peavad olema sileda pinnaga ja rasvast puhastatud. On keelatud kasutada fiibertihendite asemel muust materjalist (nagu nahk, alumiinium, vask jt.) tihendeid.

Reduktorit, millel on rikutud keermega või muude vigastustega pealekeeratav mutter, rikkis manomeeter või aegunud kontrolltempel manomeetril, ei ole lubatud kasutada.

400. On keelatud ballooni ventiile töökohal oma vahenditega lahti võtta ja remontida; remondi peab tegema tehas (tsehh), kus balloone gaasiga täidetakse.

Neil juhtudel, kus ballooni ventiilide rikete tõttu ei ole võimalik gaasi kasutada, tuleb balloon tagasi saata tehasesse (tsehhi), kus ta täideti, ja kirjutada kriidiga peale: «Ettevaatust. Täidetud.»

401. Läbikäikudesse ja läbisõidukohtadesse on keelatud asetada hoidjaid balloonidega.

402. Balloone ja voolikuid ei tohi lasta elektrijuhtmetega kokku puutuda. Seda tuleb eriti silmas pidada neis tootmisloikudes, kus üheaegselt toimub elektri keevitus ja metallide töötlemine gaasileegi abil.

403. Hapnikureduktor on vaja ühendada ballooniga spetsiaalse võtme abil, mis peab alati olema keevitaja (lõikaja) käes. Lahtise ventiili korral on keelatud pingutada reduktori pealekeeratavat mutrit.

406. Põletid, gaasilõikajad, voolikud, reduktorid, ventiilid, vesilukud ja muu aparaat peab olema korras. Ventiilid ja tihenduskarpi ei tohi gaasi läbi lasta. Gaasi läbilaskva aparaatiga töötamine on keelatud.

407. Voolikuid võib kasutada ainult selleks otstarbeks, milleks nad on ette nähtud. Hapniku voolikuid ei ole lubatud kasutada atsetüleeni andmiseks ja vastupidi.

409. Gaasikeevituse juures tuleb voolikuid kaitsta võimalike vigastuste eest:

a) voolikute paigaldamisel ei ole lubatud neid kokku muljuda, keerutada ega järsult painutada;

b) on keelatud kasutada õliseid voolikuid;

c) voolikutele ei tohi sattuda sädemeid, tuld ega raskeid esemeid; ka kõrge temperatuuri toime eest tuleb voolikuid kaitsta.

410. Käsiaparatuuri kasutamisel on keelatud ühendada vooliku külge kahvleid, kolmikuid jms. mitme põleti (gaasilõikaja) toitmiseks.

411. Üldreeglina ei või voolikute pikkus gaasikeevitusel ja gaasiga lõikamisel olla üle 20 m.

412. On keelatud kasutada defektseid voolikuid, samuti ka mähkida neid isoleerpaelaga või muu materjaliga. Kui on vaja voolikuid remontida, siis tuleb nende vigased kohad välja lõigata ning osad ühendada vastavate voolikuniplite abil, mis peavad vastama GOCT 1078-56 nõuetele. On keelatud ühendada vooliku osi siledate torujuppide abil.

Vooliku ühendatavate osade pikkus peab olema vähemalt 3 m ning ühel voolikul ei tohi olla üle kahe ühenduskoha.

413. Voolikud tuleb aparatuuri (põletite, gaasilõikeriistade, reductorite jt.) ühendusniplite külge spetsiaalsete klambrite abil tugevasti kinnitada. Nipli pikkuse ulatuses võib vähemalt kahes kohas voolikuid mähkida pehme põletatud traadiga. Enne töö algust ja töö ajal tuleb vooliku ja niplite ühenduskohtade tihedust hoolikalt kontrollida.

418. Kui reductor või hapnikuballooni ventiil on kinni külmunud, lubatakse neid soojendada ainult puhta kuuma veega, milles ei tohi leiduda õli.

428. Töö lõpetamisel on vaja sulgeda balloone või gaasi-juhtmete ventiilid, välja lasta gaasid kõigist kommunikatsioonidest ja vabastada reductorite survevedrud.

... Gaasijaotuspunktide kapid, kus hoitakse sulgureid, ventiile ja hapnikureduktoreid, tuleb lukustada ning võtmed anda hoiule selleks määratud kohta.

429. On keelatud kasutada hapnikku riiete, toodete ja riistade puhastamiseks ülepuhumise teel ning tööruumide õhu rikastamiseks.

510. ... Vähemalt üks kord kvartalis tuleb läbi viia kõigi hapniku- ja atsetüleenireductorite tehniline ülevaatus ja proovimine.

Uue aparatuuri (gaasilõikeriistade, põletite, reductorite jms.) korrasolekut on vaja enne eksploatatsiooni andmist kontrollida ning tulemus registreerida žurnalis.

511. Kontrollmõõduriistad (manomeetrid, gaasimõõtjad jt.) tuleb lasta remontida spetsialiseeritud töökodades.

512. Ruum, kus toimub gaasiaparatuuri tsentraliseeritud remont, peab vastama ohutustehnika nõuetele plahvatusohtlike gaasidega töötamisel. Selles ruumis peab olema ventilatsioon, aparaat asetsema proovimisel ohutul kaugusel gaasiallikaist, olema välditud aparatuuri määrdumine õli või rasvaga jne.

Ruum, kus proovitakse gaasiaparatuuri, tuleb kõrvalolevatest ruumidest vaheseinaga eraldada.

514. Hapnikureductorite, ventiilide, põletite ja gaasilõikajate lahtivõtmine, remontimine ja kokkupanek peab toimuma lahus atsetüleeniparaatuurist laual, mis on kaetud orgaanilise (pleksi-) klaasiga, lehtalumiiniumiga, -messingiga või plastmassiga ja mille pind tuleb prügist ja rasvast puhas hoida. Remontivad töölisid peavad olema puhtas riietuses ja nende käed ei tohi olla õlised.

515. Atsetüleeni- ja hapnikuaparatuuri võivad kokku panna ja proovida isikud, kes on läbi teinud vastava teoreetilise ja praktilise õppuse, sooritanud eksamid ning saanud vastava tunnistuse.

522. Kõik eksploatatsioonis olevad atsetüleeni- ja hapnikuballoonid tuleb perioodiliselt läbi vaadata vähemalt kord viie aasta jooksul vastavalt «Survemahutite ehituse ja ohutu eksploatatsiooni eeskirjadele».

523. Atsetüleeni- ja hapnikuballoonide perioodiline läbivaatus peab toimuma ainult tehases (tsehhis), kus neid täidetakse. Balloone täitvatel tehastel (tsehhidel) peab nendeks töödeks olema Riikliku Mäejärelevalve ja Tehnilise Komitee kohalike organite luba.

528. Kui balloonide perioodiline läbivaatus andis rahuldavad tulemused, siis lüüakse igale balloonile Riikliku Mäejärelevalve ja Tehnilise Komitee eeskirjades ettenähtud templid:

a) balloone täitva tehase (proovimispunkti) ümmargune 12-millimeetrise läbimõõduga tempel;

b) teostatud läbivaatuse ja järgneva läbivaatuse kuupäev (lüüakse ühte ritta tehase templiga).

529. Väljapraagitud atsetüleeni- ja hapnikuballoonidele lüüakse kaela lähedale ümmargune 12-millimeetrise läbimõõduga tempel risti kujutusega ringi keskel.

530. Hapniku jaoks määratud balloonide ventiilides ei tohi olla rasvaseid või õliseid osi ega tihendeid.

534. Hapnikuventiile võib lahti võtta ja remontida ainult täitmisaama töökojas.

Hapniku tarbija ei tohi hapnikuventiile remontida.

536. Käesolevate eeskirjade täitmise eest vastutab ettevõtte administratsioon (direktor ja peainsener, tsehhide ülemad ja tööloikude juhatajad).

537. Käesolevate eeskirjade täitmist kontrollivad ametiühingute nõukogude tehnilised inspektorid ning käitis- ja kohalike komiteede töökaitsekomisjonid, samuti ka ametiühingurühmade ühiskondlikud inspektorid.

538. Käesolevate eeskirjade vastu eksijad võetakse vastutusele kehtivate seaduste järgi.

7. Elektriseadmete maandamine

(Väljavõte «Tööstusettevõtete elektriseadmete tehnilise ekspluatatsiooni ja ohutu teenindamise eeskirjadest», Tallinn, 1963, koos hilisemate täiendustega)

2—11—1. Käesolevad eeskirjad kehtivad tööstusettevõtete elektriseadmete maandusseadeldiste kohta.

2—11—2. Ohutute tingimuste tagamiseks seadmetes pingega kuni 1000 V ja üle selle tuleb vastavalt «Elektriseadmete ehituse eeskirjade» nõuetele ehitada maandusseadeldised ning maandada elektriseadmestiku ja elektriseadmete metallosad, mis võivad isolatsiooni vigastuse tagajärjel pingestuda.

2—11—3. Maandada tuleb kõigis ohtlikes¹ ja eriti ohtlikes² tootmis- ning muudes ruumides olevate elektriseadmete ja sead- mestiku, samuti väliselektriseadmete metallosad, mis võivad iso- latsiooni vigastuse tagajärjel pingestuda.

Nendeks maandatavateks osadeks on:

a) elektrimasinate, trafode, lülitite, valgustusarmatuuride ning muude aparaatide alustoid ja kestad;

b) elektriaparaatide ajamid;

c) 500-V ja kõrgema pingega ahelatesse paigutatud voolutra- fode sekundaarmähise üks klemm; pingetrafode sekundaarmähise nullpunkt, kuid mähiste ühendamisel lahtisesse kolmnurka — mähiste ühine punkt; kui lattidele paigutatud kuni 1000-V pin- gega voolutrafodel puudub isolatsioon sekundaarkeeru (lati) ja südamiku vahel ning viimane on seega pinge all, siis sekundaar- mähist maandada ei tohi ja sel juhul tuleb maandamine teha mähisega ühendatud ahelates;

d) jaotus- ning juhtimiskilpide raamistikud;

e) alajaamade ning jaotusseadmete metalltarindid, kaabli- muhvide metallkered, kaablite ja juhtmete metallkestad, elektri- juhtmestiku terastorud jms.;

f) pingestatud osade tõkkepuud, metallist võrk- või lauspiir- ded, kaitsevõred, metallist turvikud, talad ja lavad ning muud metallosad, mis võivad pingestuda;

g) õhuliinide metall- ja raudbetoonmastid.

2—11—4. Elektriseadmete maandamine ei ole nõutav:

a) kui nende nimipinge on 380 V ja vähem vahelduvvoolu korral ning 440 V ja vähem alalisvoolu korral — kuivades toot- misruumides, kus on kuivad halvasti juhtivad põrandad (puit, asfalt jms.), samuti samadel pingetel ning samades tingimustes — köetavates elu- ja ühiskondlikes ruumides; see juhend ei kehti tootmisruumide kohta, kus teeninduspersonal võib üheaegselt puudutada nii elektriseadmestikku kui ka teisi mingil põhjusel maandatud esemeid (näiteks kaablite ja juhtmete metallkesti või -torusid);

b) kui võrgu nimipinge on alla 127 V vahelduvvoolu korral ning alla 110 V alalisvoolu korral kõigis ruumides, välja arvatud

¹ Ohtlike ruumide hulka kuuluvad: 1) kõik ruumid, kus on võimalik sama- aegselt puudutada ühelt poolt maaga ühendatud metallehituskonstruksioone, apa- raate, mehhanisme, teiselt poolt aga elektrimasinate, -aparaatide jms. metallkor- pusi; 2) rõsked, s. o. kestvalt üle 75%-lise suhtelise niiskusega (näiteks pesuköö- gid jt.) või voolu juhtiva tolmuga ruumid (näit. töökojad jne.); 3) voolu juhtiva (muld-, raudbetoon-, metall-, tellis- vms.) põrandaga ruumid; 4) ruumid, kus tem- peratuur on kestvalt üle +30° C. — *Koostaja*.

² Eriti ohtlikud on ruumid: 1) kus esineb eriline rõskus, s. o. suhteline niis- kus on ligi 100% (seinad, lagi, esemed jms. on märjad); 2) kus keemiliselt aktiivne keskkond (ruumis olev aur või sadestus) mõjub hävitavalt elektrisead- mete isolatsioonile või voolu juhtivatele osadele; 3) kus üheaegselt esineb kaks või mitu allmärkuses 1 loetletud tunnustest. — *Koostaja*.

plahvatusohtlikud ruumid ja välisseadmed, kus maandamine on kohustuslik.¹

2—11—5. Maandamisele ei kuulu:

b) maandatud metalltarinditele paigaldatud seadmestik; toetuspindadel peavad aga elektrilise puute tagamiseks olema puhastatud ja värvimata kohad;

c) kilpidele, kappidesse ning jaotusseadmete latrite seintele paigaldatud elektrimõõteriistade, releede jms. kered;

g) maandatud metallraamistike ja jaotusseadmete latrite piirete, kappide, uste jms. eemaldatavad või avatavad osad;

Tööpinkide üksikute elektrimootorite ja aparaatide maandamise asemel võib vahetult maandada pinkide alustoeid, kui on tagatud hea puude elektriseadmete kerede ja tööpingi alustoe vahel.

2—11—6. Loomulike maanditena võib kasutada:

a) maa-aluseid vee- ning muid metalltorustikke, välja arvatud põlevate vedelike ja põlevate või plahvatavate gaaside torustikud;

b) puuraukude manteltorusid;

c) hoonete ja ehitiste metalltarindeid, mis on maaga ühendatud;

d) hüdrotehniliste ehitiste metallvau;

e) maasse paigaldatud kaablite pliikesti (kaablite alumiiniumkestad peavad olema maast isoleeritud ja nende kasutamine maanditena ei ole seetõttu võimalik).

Kui kaablikestad on ainsateks maanditeks, siis tuleb neid maandusseadeldise arvutamisel arvestada ainult sel juhul, mil kaableid on vähemalt kaks.

Loomulikud maandid tuleb ühendada elektriseadme maandusvõrguga vähemalt kahe juhtme kaudu, mis ühendatakse maandiga eri punktides.

Loomulike ja tehismaandite kasutamisel peab olema tagatud, et maandusvõrk oleks katkestamatu igasugustes eksploatatsiooni-tingimustes ja kõigi remonditööde puhul.

2—11—10. Vahetult maandatud neutraali või faasiga võrkudes pingega kuni 1000 V maandatakse nulljuhe kõigi toiteallikate juures ja kordusmaanduste abil veel õhu- ning haruliinide lõppudes ja vähemalt iga kilomeetri tagant.

¹ Tallinnas 1966. a. väljaantud «Elektriseadmete ehituse eeskirjade» 1. jagu fikseerib ehitatavate ja rekonstrueeritavate seadmete kohta kehtivad nõuded alljärgnevalt:

«1—7—26. Elektriseadmed tuleb maandada järgmistel juhtudel: 1) nimipingel 500 V ja üle selle (nii vahelduv- kui ka alalisvoolu korral) — alati; 2) nimipingel üle 36 V vahelduvvoolu korral või üle 110 V alalisvoolu korral — ohtlikes ja eriti ohtlikes ruumides ning väliselektriseadmetes.»

Elektriseadmete maandamine ruumides ei ole vajalik, kui nende nimipinge ei ole üle 36 V vahelduvvoolu korral või üle 110 V alalisvoolu korral (erandid 7—3—86 ja 7—6—39 käsitlevad plahvatusohtlike seadmeid ning elektrikeevitust ja ei ole käesolevas raamatus avaldatud). — *Koostaja.*

2—11—11. Nulljuhtme kordusmaandust ei nõuta:

a) sisestustel, mis suunduvad hoonetesse, kus maandust ei ole vaja;

b) haruliinidel, mille pikkus on 200 m või vähem;

c) kaablivõrkudes, kus nulljuhtmeks kasutatakse kaabli erisoont või metallkesta.

2—11—12. Nulljuhtme kordusmaandustena alalisvooluvõrkudes tuleb kasutada tehismaandeid, mis ei tohi olla maa-aluste torustikega metallselt ühendatud.

2—11—13. Vahetult maandatud neutraali või faasiga võrkudes pingega kuni 1000 V ei tohi generaatorite ja trafode maanduseadeldiste takistus ületada 4 Ω . Kui generaatorite ja trafode võimsus on 100 kVA ja alla selle, võib maanduseadeldiste takistus erandlikult olla kuni 10 Ω .

2—11—14. Kuni 1000 V pingega vahetult maandamata neutraali või faasiga võrkudes ei tohi maandustakistus mistahes aastaajal ületada 4 Ω .

2—11—17. Üldiselt peavad maandusjuhtmed olema terasest. Seda nõuet ei kohaldata teisaldatavate elektritarbijate ja valgustusvõrkude kolmefaasiliste neljajuhtmeliste kaabelliinide suhtes ega neil juhtudel, mil terase kasutamine põhjustaks konstruktiivseid raskusi.

Terasest maandusjuhtmete minimaalsed mõõtmed peavad olema järgmised:

Juhtme materjal	Piiratud mõõtmed	Hoonetes	Välisseadmetes	Pinnases
Umartraat	läbimõõt mm	5	6	6
Ribateras	ristlõige mm ²	24	48	48
	paksus mm	3	4	4
Nurkteras	talla paksus mm	2	2,5	4
Terastoru	seina paksus mm	2,5	2,5	3,5

2—11—18. Elektriseadmetes pingega kuni 1000 V tuleb kasutada vähemalt järgmise ristlõikega maandusjuhtmeid:

Juhtme materjal	Vask, mm ²	Alumiinium, mm ²
Lahtiselt paigaldatud paljastraat	4	6
Isoleeritud juhe	1,5	2,5
Kaabli või mitmesoonelise juhtme maandussoon, faasisoontega ühisest kestad	1	1,5

Alumiiniumist paljustraadi kasutamine pinnases paikneva maandina või maandusjuhtmena on keelatud.¹

Plahvatusohtlikes ruumides ei ole lubatav kasutada põhimaandusjuhtmetena loomulikke juhtivaid osi.

2—11—19. Maandamiseks kasutatavas nulljuhtmes ei tohi olla kaitsmeid ega ühepooluselisi lüliteid.

2—11—20. Maandusjuhtmete ühendustel peab olema hea puude. Maandusjuhtmed tuleb ühendada aparaatide jms. kere külge poltide abil või keevitusega.

Maandusjuhtmete ühendused maanditega ja kõik muud maandusjuhtmetiku ühendused maa sees tuleb teha ülekatte-keevisliidetenä.

2—11—21. Lahtiselt paigaldatud maandusjuhtmed ning maandusvõrgu kõik tarindid, juhtmed ja latid peavad olema mustaks värvitud.

2—11—22. Kantavate elektritarbijate maandamine peab toimuma painduva juhtmega, mis on ühises kesta faasisoontega ning maandusvõrguga töökindlalt ühendatud. Maandatud nulljuhtme kasutamine selleks otstarbeks vahetult elektritarbija juures on keelatud.

2—11—26. Maandusseadeldiste maapealse osa ülevaatus jaotusseadmetes ja alajaamades ning muudes elektriseadmetes, millele on juurdepääs ainult elektriala personalil, peab toimuma samaaegselt elektriseadmetiku ülevaatusena, kuid mitte harvem kui 1 kord aastas; maandusseadeldiste takistust tuleb mõõta ja maandusahela säilivust maandusseadeldise üksikute osade huupi lahtikaevamisega kontrollida vähemalt 1 kord 3 aasta kestel, samuti ka pärast igakordset seadmetiku ümberpaigutust.

Maandusseadeldise takistust tuleb mõõta väikseima juhtivuse ajal: ühel aastal — suvel, kui pinnas on kõige kuivem; teisel aastal — talvel, kui pinnas on kõige rohkem külmunud.

Maandusseadeldise mõõtmise ja ülevaatusena tulemused tuleb vormistada aktiga ning kanda maandusseadeldise tehnilisse passi.

2—11—27. Tsehhi elektriseadmete maandusseadeldise maapealse osa ülevaatus tuleb teha samaaegselt selle elektriseadmetiku ülevaatusena, mille jaoks maandus on määratud, kuid vähemalt 1 kord kuus.

Maandusseadeldise maapealse osa ülevaatusi koos korrasoleku kontrollimisega tuleb teha samaaegselt selle elektriseadmetiku kontrollimisega, mille jaoks maandus on määratud, kuid vähemalt 1 kord 3 kuu kestel, samuti ka pärast igakordset elektriseadmetiku ümberpaigutust.

Maandusseadeldise ülevaatusi koos tema takistuse mõõtmisega tuleb teha vähemalt 1 kord aastas.

¹ Maandusjuhtmena ei tohi samuti kasutada põlevate ja plahvatusohtlike segude torustikke, kanalisatsiooni- ning keskküttetorusid.

Vahetult maandatud neutraaliga kuni 1000-V pingega seadmetes on seadme eksploatatsiooni andmisel ja edaspidi vähemalt 1 kord 5 aasta kestel soovitav mõõta faasi ja nullpunkti vahelise silmuse takistust.

Läbilöögikaitsmete seisukorda tuleb kontrollida signalisatsiooni näitude alusel ja nende oletatava toimimise korral, kuid vähemalt 1 kord kuus.

2—11—28. Maandusseadeldise vastuvõtmisel tuleb esitada:

- a) maandusseadeldise täpsed skeemid ja joonised;
- b) varjatud maa-aluste tööde akt maandite ja maandusjuhtmete paigaldamise kohta;
- c) maandusseadeldiste teimimise protokollid.

2—11—29. Eksploatatsioonis oleval alalisel maandusseadeldisel peab olema pass, mis sisaldab maanduse skeemi, põhilisi tehnilisi ja arvutuslikke väärtusi, andmeid ülevaatuste ja teimimiste tulemuste kohta ning remontide iseloomu ja maandusseadeldise ehituses tehtud muudatuste kohta.

SISUKORD

Eessõna	3
-------------------	---

ESIMENE OSA

Töökaitse põhiaktid ja nende rakendamine	5
1. Tööseaduste koodeksist (väljavõte kommentaaridega)	5
2. Tervishoiusüsteemi asutuste, ettevõtete ja organisatsioonide tööliste ja teenistujate töö sisekorra eeskirjad (väljavõte kommentaaridega)	7
3. Põhimäärus töökaitse organiseerimise kohta NSV Liidu Tervishoiu Ministeriumi organites, asutustes, ettevõtetes ja organisatsioonides	9
4. Põhimäärus NSV Liidu Tervishoiu Ministeriumi süsteemi asutuste, ettevõtete ja organisatsioonide ohutustehnika vaneminsenerile (insenerile)	13
5. Ametiühingu käitis- või kohaliku (tsehhi-) komitee töökaitsekomisjoni põhimäärus	17
6. Uhiskondliku töökaitseinspektori põhimäärus	19
7. Töökaitse abinõud ja õnnetusjuhtumite põhjused (koostajalt)	20
8. Töökaitsealase töö korraldamisest tervishoiuasutuses (koostajalt)	28
9. Tervishoiuasutuste töökaitse kokkuleppe sõlmimine ja täitmine	35
A. Kokkuleppe nomenklatuursete abinõude loetelu	35
B. Töökaitse kokkulepe (vorm)	37
C. Akt töökaitse kokkuleppe täitmise kontrollimise kohta (vorm)	38
10. Töökaitsepäeva läbiviimisest (koostajalt)	38
11. Juhend ohutustehnilise instrueerimise kohta NSV Liidu Tervishoiu Ministeriumi asutustes, ettevõtetes ja organisatsioonides	42
12. Töötajate instrueerimise meetodika ja nende atesteerimine (koostajalt)	48
13. Piima ja seebi andmisest (koostajalt)	54
14. Õnnetusjuhtumite juurdlemisest (koostajalt)	55
15. Tervishoiutöötajate Ametiühingu Eesti Vabariikliku Komitee ringkiri nr. 82 2. veebruarist 1967	63
16. Naiste ja alaealiste töökaitse seadusi	65
A. Raskuste teiselaldamise piirnormid täisealistele naistele (väljavõte)	65
B. Raskuste teiselaldamise piirnormid alaealistele (väljavõte)	66
C. NSV Liidu Ülemnõukogu Presiidiumi seadlus 13. detsembrist 1956 (väljavõte)	67
D. Tootmisalade, elukutsete, erialade ja tööde loetelust, kus on keelatud kasutada alla 18 aasta vanuste isikute tööjõudu	68
E. Alaealiste töötingimustest. NLKP Keskkomitee ja NSV Liidu Ministrite Nõukogu määrus 8. augustist 1955 (väljavõte)	68

TEINE OSA

Kütsealade ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhendid	69
1. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend elektri- ja valgusravi- ning vesi-, kumblus- ja soojutusravikabinettide kesk-meditsiinipersonalile	69

I. Elektri- ja valgusravikabinettide kesk-mediitsiinipersonalile	69
II. Vesi-, kumblus- ja soojutusravikabinettide kesk-mediitsiinipersonalile	72
2. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi ravi ja profülaktika asutuste röntgenikabinettide personalile	77
I. Arstidele-röntgenoloogidele (röntgenikabinettide juhatajatele)	77
II. Röntgenilaborantidele	79
III. Sanitaridele	82
3. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend ravi ja profülaktika asutuste radioloogia- (kiiritusravi-) osakonna personalile	83
I. Radioaktiivsete ainete hoidla personalile	83
II. Manipulatsiooni- ja protseduuriruumide personalile töötamisel suletud radioaktiivsusallikatega	85
III. «Aktiivseid» radioloogiapalateid teenindavale personalile	87
IV. Lahtiste radioaktiivsusallikate bloki arstidele ning fasserimis- ja protseduuriruumides töötavale kesk-mediitsiinipersonalile	89
V. Lahtiste radioaktiivsusallikate bloki pesemisruumis töötavale ja ruume koristavale nooremale mediitsiinipersonalile	92
VI. Suletud ja lahtiste radioaktiivsusallikatega operatsiooniruumide mediitsiinipersonalile	94
4. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi ravi ja profülaktika asutuste mediitsiiniõdedele	97
5. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi asutuste desinfektoritele	101
6. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi ravi ja profülaktika asutuste sanitaridele, sanitaridele-toidujagajatele ja koristajatele	106
7. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi ravi ja profülaktika asutuste kokkadele ja köögitöölisele	112
8. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend pesupesemise kohta Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi ravi ja profülaktika asutuste pesuköörides	116
9. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend gaasiballonide, sööbivate vedelike, kütuse ja muude raskuste teisaldamise kohta Eesti NSV tervishoiuasutustes	121
10. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi asutuste lukkseppadele	125
11. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi asutuste majahoidjatele	129
12. Ohutustehnika ja töötervishoiu tüüpjuhend küttepuude saagimise kohta Eesti NSV Tervishoiu Ministeeriumi asutustes	132

KOLMAS OSA

Töökaitse eeskirjad mitmesugustel töödel	136
1. Ohutustehnika ja tervishoiu eeskirjad füsioteraapiakabinettides töötamise kohta	136
I. Üldeeskirjad	136
II. Füsioteraapiakabinettide ehitus ja ekspuuteerimine	137
A. Elektri- ja valgusravikabinetid	137
B. Vesi-, muda- ja soojutusravikabinetid	143
C. Massaažikabinet	151
D. Inhalatoorium	151
III. Käesolevate eeskirjade rakendamise kord	152
2. Stomatoloogia-polikliinikute, -osakondade ja -kabinettide ning hambatehnikalaboratooriumide ehituse ja ekspuutaatsiooni eeskirjad	153
I. Üldeeskirjad	153
II. Nõuded stomatoloogia-polikliiniku, -osakonna ja -kabineti ning hambatehnikalaboratooriumi ruumide ja sisustuse ning nende ekspuutaatsiooni kohta	156

3. Eeskirjad nakkushaiglate (-osakondade ja -palatite) ehituse ja eksploatatsiooni ning personali töökaitse kohta	163
I. Uldeeskirjad	163
II. Nakkushaiglate (-osakondade ja -palatite) ehituse ja nende territooriumi korraldamise eeskirjad	164
III. Nakkushaigete vastuvõtmise kord	168
IV. Haigete sanitaarkorrasutus	168
V. Haigete suunamine osakondadesse	168
VI. Nakkusosakondade, põetamisvahendite, nõude ja mänguasjade korrashoid	169
VII. Omaste lubamine haigeid põetama	170
VIII. Haigete väljakirjutamine	171
IX. Sanitaar-hügieenilise režiimi järgimise ja töökaitseõuete täitmise eeskirjad meditsiini- ja teenindavale personalile	171
X. Haigla peaarsti ja nakkusosakondade juhatajate kohustused	173
XI. Personali arstlik läbivaatus ja tööle lubamine	174
XII. Eeskirjade kehtestamise kord	175
4. Töötervishoiu eeskirjad NSV Liidu Tervishoiu Ministeeriumi tuberkuloositõrjeasutustele	177
I. Uldosa	177
II. Arstlik läbivaatus ja tööle lubamine	178
III. Tuberkuloositõrjeasutuste töötajatele hügieenilise režiimi tagamine	179
IV. Sanitaar-hügieenilised töötingimused	180
V. Sanitaarharidustöö haigete seas	181
5. Ohutustehnika eeskirjad autoklaavidega töötamise kohta	182
6. Ohutustehnika ja töötervishoiu eeskirjad hapnikuballoonidega töötamise kohta (väljavõte)	188
7. Elektriseadmete maandamine (väljavõte eeskirjadest)	195

Руководство по охране труда для лечебно-профилактических учреждений Эстонской ССР. На эстонском языке. Издательство «Валгус». Таллин, Пярнуское шоссе, 10

Toimetaja A. Pärn; H. Nõrman, A. Mäting. Kunstiline toimetaja A. Säde. Tehniline toimetaja E. Sagris. Korrektorid R. Villemsoo ja U. Karelaid. Laduda antud 3. VI 1969. Trükkida antud 2. X 1969. Kohila paberivabriku trükipaber nr. 2, 60×90/16. Trükipoognaid 12,75. Arvestuspoognaid 14,10. Trükiarv 3000. MB-01839. Tellimuse nr. 3955. Trükikoda «Kommunist», Tallinn, Pikk t. 2. Hind 81 kop.

A

56761

75443

81 kop.

TÜ RAAMATUKOGU



1 0300 00544119 3