

Izboljšanje ergonomije: kanadska izkušnja

Medicinske sestre in negovalke ter negovalci imajo pogosto bolečine v spodnjem delu hrbtenice.

Približno ena četrтина sester v Ontariu ima ves čas kostno-mišične bolečine, zato zagotovo ni prav nobenega dvoma, da redno dvigovanje bolnikov pripomore k večjemu številu teh bolečin pri sestrah.

Po vsej Kanadi so prepoznali in sprejeli dejstvo, da je treba izboljšati ohranjanje in zaposlovanje strokovnjakov za zdravstveno varstvo. Tretjina sester v bolnišnicah je starejša od 50 let, veliko pa se jih, najverjetneje zaradi fizične preobremenjenosti, upokoji predčasno. Zaradi velikega primanjkljaja sester je minister za zdravje leta 2006 izdal strategijo za ohranitev večjega števila sester v bolnišnicah. Del te strategije je pridobitev posebnih pripomočkov za dvigovanje bolnikov, ki bi olajšali delo mnogim sestram in tako preprečili nastanek kostno-mišičnih obolenj v hrbtenici.

Razlogi za pridobitev pripomočkov za dvigovanje bolnikov

Da prepričaš vodilne v nakup določenih pripomočkov, jim moraš nuditi prepričljiv razlog. V našem primeru se razlaga nanaša na dokaze, da bodo ti pripomočki zares preprečili oziroma drastično zmanjšali kostno-mišična obolenja pri bolnišničnem osebju. V Ontariu so vodje v bolnišnicah v tolikšni meri prepričali z dokazili in rezultati o zmanjšanju poškodb ter kostno-mišičnih okvar pri sestrah in zdravnikih, da so investirali 80 milijonov evrov v naprave za dvigovanje bolnikov.



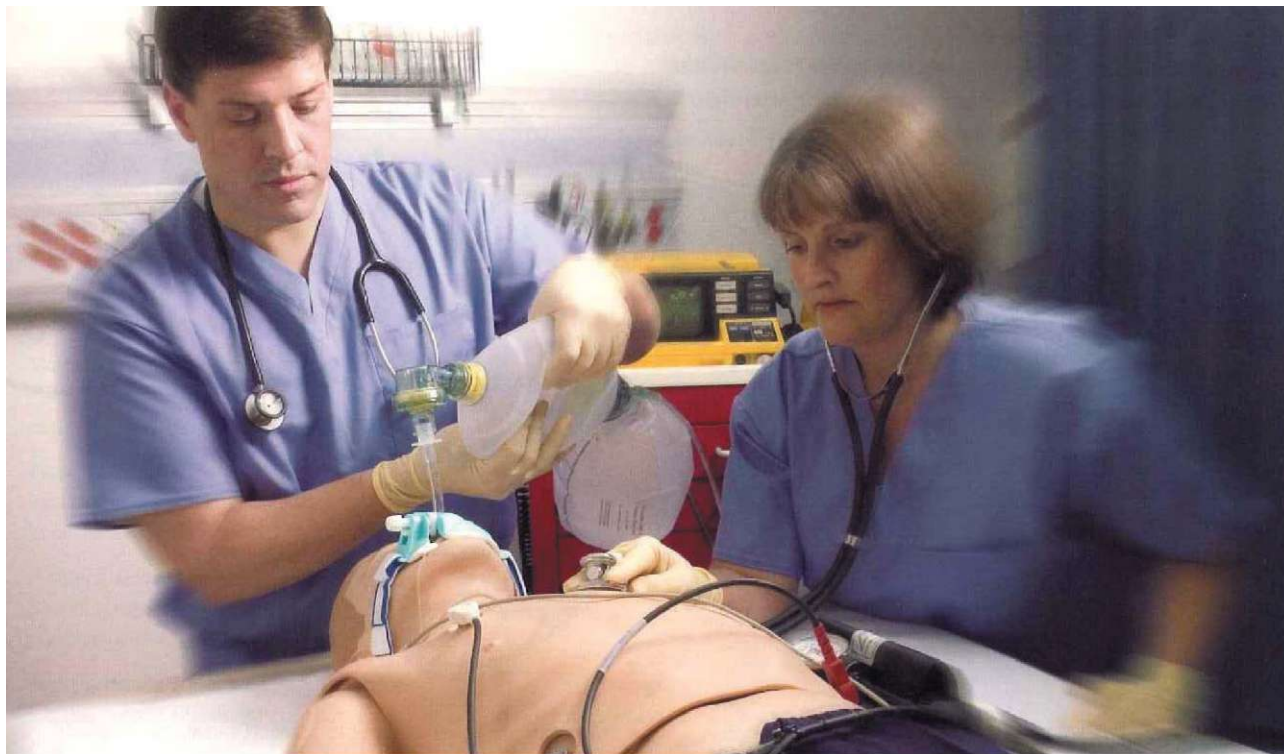
Kostno-mišične poškodbe in odsotnost z dela - statistika ter cena

Ker provinca Ontario plačuje bolnicam za daljše obdobje oskrbo v bolnišnicah, pokrivajo tudi ceno, ki nastane pri izgubah sester zaradi kostno-mišičnih obolenj. V Ontariu se delavci, ki se ponesrečijo pri delu, lahko obrnejo na agencijo, ki skrbi za varno in zdravo delovno okolje (Workplace Safety and Insurance Board-WSIP). V enem samem letu se je v Ontariu poškodovalo približno 8780 od 370 000 delavcev v bolnišnicah. Več kot tretjina (42 odstotkov) od teh poškodb je nastala kot posledica nege bolnikov. Ocena vseh poškodb v enem samem letu znaša 34 milijonov evrov.

V število prijavljenih kostno-mišičnih poškodb pa ni vključen izostanek z dela zaradi teh poškodb. Leta 2003 je bilo v kanadskih bolnišnicah 15,4 odstotnosti z dela zaradi kostno-mišičnih poškodb v primerjavi s povprečnim 9,1 odstotka na vse delavce. Eden izmed glavnih razlogov izostanka je najverjetneje fizični napor, ki ga imajo v službi sestre in negovalci. Pridobitev aparatov za dvigovanje bolnikov naj bi zelo zmanjšala fizično delo sester in negovalcev ter posledično zmanjšala ceno, ki jo agencija za varno in zdravo delovno okolje plačuje zaradi teh pogostih poškodb.

Uporaba ergonomskih smernic za pridobitev investicije

Ergonomski podatki natančno



kažejo, da se pri dvigovanju bolnikov poveča možnost za bolečino v spodnjem delu hrbta. Nacionalni inštitut za poklicno varnost in zdravje je dokazal, da nastanejo bolečine v spodnjem delu hrbta zaradi čezmernega dvigovanja težkih predmetov oziroma v tem primeru ljudi. Kljub temu da so bile smernice uporabljene pri raziskavi dvigovanja predmetov in ne ljudi, lahko vseeno izračunamo, približno koliko lahko človek dvigne, ne da bi pri tem nastale poškodbe hrbtenice. Nacionalni inštitut je izračunal, da lahko človek dvigne približno 23 kilogramov z minimalnimi bolečinami v hrbtenici.

Varnost pri dvigovanju v zdravstvu je redko idealna. Nekateri faktorji, ki zmanjšujejo sprejeto težo dvigovanja, so odvisni od načina prijema predmeta oziroma človeka, kako daleč smo od objekta ... Ko dvigujemo človeka, so faktorji drugačni kot pri dvigovanju predmeta. Na primer: pri človeku je odvisno, kako sodelu-

je pri dvigovanju, kakšna je njegova mobilnost. Nevarnost nesreče se na primer poveča, kadar bolnik popusti pod svojo težo med dvigovanjem.

Dokazi

Dokazi pravijo, da metode za dvigovanje bolnikov zmanjšujejo nevarnost poškodb. Preden je provinca Britanske Kolumbije začela uporabljati aparate za dvigovanje, so jih testirali v nekaterih zdravstvenih ustanovah. Odkar so namestili aparate, so se odškodnine v tem delu Kanade precej znižale. Triletna raziskava v Britanski Kolumbiji je pokazala, da so majhne poškodbe sicer ostale, vendar je odškodnin veliko manj, odkar so začeli uporabljati aparate. Na podlagi dokazov, ki jih je izdala Britanska Kolumbija, so se člani odbora varnosti in zdravja pri delu v Ontariu odločili za nabavo aparatov za dvigovanje bolnikov.

Sodelovanje državnih agencij

Mnoge državne agencije so inve-

stirale v nakup aparatov. Razne državne raziskave so potrdile, da primanjkuje zaposlenih v bolnišnicah, kot so na primer sestre in negovalci. Investicijo za nakup aparatov je predstavila zveza sester in zdravnikov, ki med drugim tudi obvešča ministrstvo za zdravje o problemih, ki jih v zdravstvu vidijo sestre in zdravniki. Zveza je lahko uporabila primer o namestitvi aparatov in posledično o njihovem uspehu iz Britanske Kolumbije, saj ta vodi raziskovanje na temo 'izboljšajmo delovne razmere v bolnišnicah'. Ti podatki, vključno s statistiko agencije za varno in zdravo okolje, so dokazali, da je nakup aparatov dobra investicija, kar je prepričalo državne agencije, da so prispevale k nakupu.

Aparati, ki preprečujejo kostno-mišična in obolenja

Kljub temu da so aparati za dvigovanje bolnikov dobra naložba, ki pripomore k zmanjševanju bolečin, pa vendarle obstaja še



druga oprema, ki tudi povzroča kostno-mišična obolenja in bolečine. Vendar se tudi tu kažejo razne možnosti: npr. električne postelje s prilagodljivo nastavitvijo zmanjšujejo težo na hrbtu, nastavev nujnih pripomočkov blizu postelje, kot so toaletni papir, brisače, umivalnik, stranišče, poveča možnost, da lahko bolnik sam uporablja te pripomočke.

Delo uslužbencev

Vsi ergonomski problemi se ne morejo rešiti samo z nakupovanjem aparatov. Zaradi premajhnega števila zaposlenih so vsi delavci preobremenjeni, posledično se pri njih zvišuje možnost kostno-mišičnih obolenj, hkrati pa tudi zmanjšuje zadovoljstvo nad delom med sestrami in negovalci. Trenutno ni nobene zakonodaje, ki bi narekovala, koliko bolnikov sme oskrbovati ena medicinska sestra. Zdrav-

stvene ustanove se pogosto bojujejo z majhnim številom medicinskih sester, pogosto zaradi odsotnosti z dela, kar pomeni večji fizični in psihični pritisk na zaposlene medicinske sestre. Pri zmanjševanju zdravstvenih težav med zdravstvenimi uslužbenci se morajo upoštevati tudi nadure in fizični napor.

Trening pri premikanju bolnikov

Mnoge raziskave so se osredotočile na trening o pravilnem dvigovanju bolnikov. Toda raziskave so pokazale, da treningi ne vplivajo na število poškodb. Trening o pravilnem dvigovanju bolnikov mora biti povezan z drugimi aktivnostmi, ki zmanjšujejo nevarnost za nastanek kostno-mišičnih obolenj na delovnem mestu. Večina sprememb, ki težijo k zmanjševanju nevarnosti pri delu, mora biti prilagojena delovnemu okolju.

"Varnost pri dvigovanju v zdravstvu je redko idealna. Nekateri faktorji, ki zmanjšujejo sprejeto težo dvigovanja, so odvisni od načina prijema predmeta oziroma človeka, kako daleč smo od objekta..."

Vključenost delavcev v preventivne ukrepe

V Ontariu so ustanovili zvezo varnosti in zdravja pri delu, ki jo sestavljajo medicinske sestre in zdravniki. Polovico zveze morajo predstavljati uslužbenci. Zveza



Mmk \



mesečno pošilja poročila, priporočila in pripombe ministrstvu za zdravje v provinci. V delovnih okoljih, kjer je veliko poškodb, se ponavadi ustanovi ergonomski komite, ki dela prek zveze varnosti in zdravja.

Ergonomski komite sestavlja skupina uslužbencev, ki obveščajo o problemih in rešitvah ergonomskih problemov. Skupina je dobro seznanjena s problemi in nevarnostmi poškodb, ve pa tudi, kako prepoznati določene poškodbe ter uvesti prave rešitve. Ena od pomembnih nalog je vključevanje uslužbencev v programe in treninge, ki dajejo motivacijo in znanje, da pomagajo do bolj varnega in zdravega delovnega mesta.

Zaključek

Glede na pretekle izkušnje bo investicija province Ontario v aparate za dviganje bolnikov pripomogla k lažjemu fizičnemu delu medicinskih sester. Posledično bo to zmanjševalo število poškodb pri delu in izostanek z dela. Boljše delovne razmere bodo dale večjo motivacijo uslužbencem, pridobili pa bodo tudi nove kadre. Kljub pomanjkanju medicinskih sester v Ontariu se bosta kvaliteta in nega bolnikov z uporabo aparatov zvišala.

Ergonomski posegi morajo delovati v okviru finančne zmogljivosti in potrebe v določenem delovnem okolju. Zakon v Ontariu dovoli uslužbencem, da pregledujejo delovne razmere in dajejo priporočila o izboljšavi zdravja ter varnosti pri delu. Zaradi visokega števila kostno-mišičnih obolenj v številnih industrijah



morajo inšpektorji znati prepoznati znake na delovnem mestu, ki povzročajo poškodbe. Sestava ergonomskega komiteja je ena od rešitev za redni pregled delovnih razmer v različnih industrijah.

Čeprav se ta članek sklicuje izrecno samo na kostno-mišična obolenja v zdravstvu, so principi enaki tudi v drugih sektorjih. Obširen ergonomski pristop je priporočen, da prepreči stroške, bolečine in trpljenje zaradi kostno-mišičnih obolenj. Razlog za ergonomski pristop je združitev evidenc na podlagi stroškov, povezanih z rezultati iz ergonomskih raziskav, in pozitivnih rezultatov pri bolnikih ter uslužbencih. Evaluacija ergonomskih posegov pomaga investirati v ergonomijo v prihodnje, publikacija ergonomske evaluacije pa lahko prepriča druge ustanove v enako investicijo. Training uslužbencev o nevarnosti kostno-mišičnih obolenj pomaga, da lahko v prihodnje dajejo priporočila o izboljšanih delovnih razmerah.

Avtorica: Helen McRobbie
University of Ottawa, Institute of Population health, Ontario, Canada

Helen McRobbie se ukvarja z zmanjšanjem stopnje tveganja za poškodbe in napake na delovnem mestu. Kot ergonomistka in zdravnica medicine dela v Kliniki za medicino dela za delavce iz Ontaria, bila pa je tudi inštruktor v Delavskem zdravstvenem in varnostnem centru, hkrati pa je sodelovala z organizacijami, ki so skrbele za izboljšanje zdravja in varnosti v Ontariu. Trenutno pripravlja doktorat na univerzi v Ottawi, kjer študira varnost za paciente.

Vir: Magazine of the European Agency for Safety and Health at Work

Prevedla: Jasmin Petan Malahovsky