PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 14 - numero 2965 di mercoledì 07 novembre 2012

Ergonomia: lo spostamento di pazienti e il lavoro al videoterminale

La prevenzione dei disturbi muscoloscheletrici da sovraccarico biomeccanico nella movimentazione di malati e persone non autosufficienti e nell'uso di videoterminali.

Roma, 7 Nov ? La pubblicazione Inail " I disturbi muscoloscheletrici lavorativi. La causa, l'insorgenza, la prevenzione, la tutela assicurativa", presentata da PuntoSicuro in questi mesi, ha proposto misure di prevenzione dei **disturbi muscoloscheletrici da sovraccarico biomeccanico** (DMS) in diverse attività lavorative. Ad esempio in merito al trasporto in piano e sulle scale di pesi, allo stoccaggio delle merci, all'utilizzo di ausili meccanici per il sollevamento e trasporto di carichi e alle posture adeguate.

Tuttavia la pubblicazione si sofferma anche su alcune **attività particolari**: la movimentazione di malati e persone non autosufficienti (ospedali, case di cura, assistenza domiciliare) e l'uso di videoterminali.

Assistenza a malati e persone non autosufficienti
Il documento ricorda innanzitutto che "per il sollevamento o lo spostamento dei pazienti è opportuno far uso di adeguati ausili".
Sono riportati gli **ausili per pazienti totalmente non collaboranti**:
- "ausili elettromeccanici a imbragatura servono per il sollevamento e il trasporto o il trasferimento letto/carrozzina e letto/barella;
- telini di scorrimento/tavole ergonomiche/fasce ergonomiche: per trasferimenti orizzontali con due operatori sanitari;
- barelle e letti con ruote per il trasporto dei pazienti;
- barelle-doccia per le operazioni di igiene del paziente nei bagni senza ulteriori trasferimenti".

E gli **ausili per pazienti parzialmente collaboranti**:
- "cinture ergonomiche con maniglie: l'uso di una cintura fornita di maniglie per la presa, fissata ai fianchi del paziente, può essere di notevole aiuto in molte operazioni di sollevamento/trasferimento in pazienti che sono in grado di collaborare con l'uso degli arti superiori;
- piattaforme girevoli;
- triangoli;
- deambulatori;
- maniglioni;
- carrozzine".

Dopo aver riportato le caratteristiche di funzionalità delle carrozzine e di ergonomicità di letti e barelle, il documento sottolinea che "per consentire il corretto uso degli ausili ed agevolare il trasferimento del paziente, gli spazi e gli arredi nelle camere di degenza, nei servizi igienici e in altri ambienti devono essere adeguati. Ad esempio per il transito di un ausilio tra un arredo e un altro lo spazio minimo necessario è di 90 cm".

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVD006] ?#>

Veniamo brevemente ad alcune indicazioni per le **manovre di spostamento o sollevamento e trasferimento manuale di pazienti non collaboranti**:
- "non afferrare il paziente sotto le ascelle;
- non flettere il tronco tenendo i propri arti inferiori ritti;
- non spostare il paziente da soli".

Ad esempio l'eventuale **spostamento sul letto di un paziente** va scomposto in **due fasi**.

Inizialmente si fa sedere il paziente.
In questa fase gli operatori:
- "tengono gli arti inferiori semipiegati e divaricati quanto la larghezza delle proprie spalle;
- appoggiano il dorso di una mano dietro la spalla del paziente;
- sollevano il paziente facendo forza sugli arti inferiori e sul braccio libero".
Successivamente si sposta il paziente verso il cuscino.
In questa fase gli operatori:
- "appoggiano un ginocchio sul letto dietro il bacino del paziente;
- mettono il paziente a braccia 'conserte';
- effettuano la presa crociata afferrando saldamente con una mano entrambi gli arti superiori; - con l'altra mano afferrano l'arto inferiore dietro il ginocchio;
- sollevano e spostano il paziente verso il cuscino".

Il documento, che vi invitiamo a leggere, si sofferma anche sulle manovre adeguate per il sollevamento-trasferimento letto/carrozzina.

Uso di videoterminali
Per l' uso del videoterminale (VDT), disciplinato dal Titolo VII e Allegato XXXIV del Decreto legislativo 81/2008, il documento Inail riporta alcune indicazioni per la prevenzione dei disturbi muscoloscheletrici.

Ricordando i molti articoli di approfondimento prodotti da PuntoSicuro in questi anni su questo tema, ci soffermiamo su alcuni aspetti.
Ad esempio sulle **caratteristiche del tavolo di lavoro**:
-**altezza del piano**: "fissa o regolabile, indicativamente compresa tra 70 e 80 cm;
-**spazio sotto il piano di lavoro**: la profondità deve consentire l'alloggiamento delle gambe semidistese; la larghezza e l'altezza di tale spazio devono consentire al sedile di infilarsi affinché siano garantite all'operatore la posizione frontale rispetto allo schermo e il comodo alloggiamento delle gambe;
-**profondità del piano**: deve assicurare una corretta distanza visiva e il supporto per gli avambracci;
-**larghezza del piano**: deve essere adeguata al tipo di lavoro svolto, indipendentemente dal fatto che il tavolo sia singolo, doppio o angolare. In ogni caso la profondità e la larghezza devono consentire di disporre i materiali e le attrezzature (schermo, tastiera, mouse, leggio porta-documenti) in funzione dell'attività da svolgere nonché consentire un appoggio per gli avambracci dell'operatore davanti alla tastiera nel corso della digitazione".
Se viene utilizzato il mouse è poi necessario "che sulla scrivania vi sia uno spazio adeguato per consentire il suo corretto utilizzo: in generale uno spazio piano alla destra (o sinistra se l'operatore è mancino) immediatamente vicino alla tastiera di cm. 25 x 20 circa".

Riportiamo per concludere alcune **indicazioni** su altri aspetti del lavoro al VDT:
-**sedile**: deve "essere di tipo girevole, saldo contro lo slittamento e il rovesciamento, dotato di basamento stabile (solitamente a cinque punti di appoggio), avere i bordi del piano smussati, in materiale non troppo cedevole, permeabile al vapore acqueo e pulibile, essere facilmente spostabile anche in rapporto al tipo di pavimento". Inoltre l'altezza "deve essere regolata dall'operatore affinché possa assumere la posizione corretta: gambe piegate a 90°, con i piedi ben appoggiati sul pavimento, braccia piegate a 90° e avambracci poggiati sulla scrivania per alleviare il carico sulla schiena. Se il sedile o il tavolo sono troppo alti procurarsi un poggiapiedi di altezza adeguata";
-**schermo**: "deve essere inclinabile e facilmente orientabile per evitare problemi di riflessione sullo schermo". La sua posizione "deve poter essere regolata dall'utilizzatore affinché gli occhi siano allineati con lo spigolo superiore dello schermo, ad una distanza compresa tra i 50-70 cm, per mantenere la curvatura fisiologica del collo";
-**tastiera**: "deve essere inclinabile, dissociata dallo schermo e posizionata davanti allo stesso con uno spazio sufficiente per consentire l'appoggio delle mani e degli avambracci dell'utilizzatore;
-**mouse**, od eventuali altri dispositivi di uso frequente: devono essere posti sullo stesso piano della tastiera e facilmente raggiungibili. Il supporto per i documenti o leggìo porta-documenti, se presente, deve essere stabile ad inclinazione regolabile, secondo le esigenze dell'operatore, e collocato in modo da ridurre il più possibile i movimenti della testa e degli occhi";
-**computer portatili**: "l'impiego prolungato dei computer portatili necessita della fornitura di una tastiera esterna e di un mouse o altro dispositivo di puntamento separati nonché di un idoneo supporto che consenta di posizionare lo schermo ad una corretta

altezza";
-**schienale**: "il supporto lombare dello schienale, che deve essere regolabile sia in altezza sia in inclinazione, va posizionato dall'addetto a livello del giro-vita in modo da sostenere l'intera zona lombare". Inoltre bisogna "evitare di tenere lo schienale inclinato in avanti e comunque di lavorare a lungo col tronco flesso. Inclinare a piacimento lo schienale da 90° a 110° tenendo la schiena poggiata allo schienale nel tratto lombare. Può essere utile cambiare l'inclinazione durante la giornata e, al riguardo, sono preferibili le sedie che permettono una posizione seduta dinamica (con lo schienale che asseconda i movimenti naturali del corpo quando ci si piega in avanti o all'indietro). Per evitare di creare problemi di circolazione del sangue, il sedile deve avere un profilo smussato in corrispondenza delle cosce ed è opportuno che l'operatore allunghi spesso le gambe e/o cambi la loro posizione durante il lavoro, evitando di accavallarle". Il documento dell'Inail riporta diversi disegni esplicativi delle misure preventive suggerite;
-**pause e cambiamenti di attività**: è possibile prevenire disturbi muscoloscheletrici e visivi mediante pause o cambiamenti di attività che interrompano: "l'impegno visivo ravvicinato, protratto e statico; la fissità della posizione seduta; l'impegno delle strutture della mano e dell'avambraccio nella digitazione". Inoltre, quando possibile, "è opportuno organizzare il proprio lavoro alternando periodi al VDT con periodi, anche di pochi minuti, in cui si svolgano compiti che permettano di sgranchirsi le braccia e la schiena e non comportino la visione ravvicinata". In tutte le pause di lavoro (non solo quelle previste per legge) si suggerisce di "evitare di rimanere seduti e di impegnare la vista (es. leggendo il giornale o navigando su Internet)".

Inail, " I disturbi muscoloscheletrici lavorativi. La causa, l'insorgenza, la prevenzione, la tutela assicurativa", pubblicazione realizzata con la collaborazione della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome, dell'ISFOL, del Ministero del Lavoro, del Ministero della Salute e delle organizzazioni sindacali e datoriali, edizione 2012 (formato PDF, 3.10 MB).

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it