PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 12 - numero 2527 di giovedì 09 dicembre 2010

Movimentazione manuale dei pazienti: sorveglianza e prevenzione

I rischi da movimentazione manuale dei pazienti e le indicazioni relative a interventi preventivi che si possono proporre nelle strutture sanitarie. Le novità normative, la valutazione, la sorveglianza sanitaria e gli interventi di prevenzione.

Dal 3 al 5 marzo 2010 si è tenuto il convegno nazionale "**Rischio biologico, psicosociale e biomeccanico per i lavoratori della sanità - Attualità scientifiche e legislative**" e nella sua prima sessione diversi relatori hanno affrontato le problematiche del "**rischio biomeccanico in sanità**".

In relazione agli atti degli interventi del convegno, pubblicati nel numero di luglio/settembre 2010 del Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, ci soffermiamo sull'intervento "**Rischi da movimentazione manuale di pazienti**", a cura di Giovanna Spatari, Angela Carta, Nicola L'abbate, Antonio Lorusso e Francesco Draicchio.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVD029] ?#>

Gli autori prendono in esame le **novità normative** e ricordano che il Decreto legislativo 81/2008 introduce la **definizione di patologie da sovraccarico biomeccanico**, una "definizione che richiama quella di biomeccanica".
E nel settore della movimentazione manuale di pazienti (MMP) "l'introduzione del concetto di patologie da sovraccarico biomeccanico consente una più approfondita analisi dei caratteri cinematici (analisi del movimento) e cinetici (studio delle forze) delle attività".

Inoltre l'articolo 169 del Testo Unico introduce l'obbligo per il datore di lavoro "a fornire, oltre alla formazione e all'informazione, *l'addestramento adeguato in particolare alle corrette manovre e procedure da adottare nella movimentazione manuale dei carichi*".
Alcuni recenti studi sulla formazione del personale sanitario e infermieristico hanno tuttavia "dimostrato la limitata efficacia delle **attività di addestramento** svolte nell'ambito della formazione accademica e professionale del personale".
Tra gli strumenti individuati da alcuni studi per incrementare l'**efficacia degli interventi formativi** vi sono:
- "rendere consapevoli gli allievi della difficoltà di utilizzare nella pratica le nozioni acquisite";
- "dare maggiore importanza agli interventi addestrativi finalizzati a un maggior utilizzo delle tecniche di ausili azione";
- "riferirsi negli interventi formativi e addestrativi a scenari reali che richiamino le reali caratteristiche dell'organizzazione del lavoro di quelle realtà in cui gli infermieri saranno chiamati a operare";
- "ottenere una adeguata fornitura di ausili".

Si sottolinea l'introduzione - all'articolo 168 del D.Lgs. 81/2008 - del riferimento, ove applicabile, alle norme tecniche. E, con l'allegato XXXIII, alle **norme della serie ISO 11228**. In particolare la norma ISO 11228-1 fa esplicito riferimento alla movimentazione di esseri animati.

Dopo aver fornito alcune informazioni sulla norma ISO 11228-1, l'intervento si sofferma sull'importanza della **valutazione del rischio**, indicando un percorso organizzato su più livelli che prevede l'utilizzo di strumenti e tecniche di diversa complessità e aventi diversa finalità:

- la **valutazione di primo livello** è finalizzata all'identificazione dei cosiddetti "segnalatori di rischio": si tratta ad esempio di identificare le caratteristiche dell'attività (reparto di degenza, divisione chirurgica o struttura riabilitativa, etc.), le caratteristiche dell'ambiente di lavoro e
la tipologia dei pazienti. Tra i segnalatori di rischio va "verificata inoltre la disponibilità e usabilità degli ausili compresi i diversi tipi di sollevatori, gli ausili minori, ma anche le carrozzine o comode e i letti o le barelle regolabili. Di fondamentale importanza è anche l'analisi dell'organizzazione del lavoro (numero degli operatori in relazione al numero dei degenti, turni, etc.)";
- la **valutazione di secondo livello** "si propone di analizzare, utilizzando protocolli standardizzati, i diversi elementi che caratterizzano il rischio e di giungere attraverso opportune procedure a una valutazione globale del rischio stesso";
- i **metodi di terzo livello** "sono da riservarsi a quelle condizioni in cui vi è la necessità di un approfondimento o a quelle in cui i metodi di secondo livello risultano non applicabili o non sufficientemente sensibili". Tali metodi "sono stati definiti dal documento di linee guida della SIMLII come settoriali, cioè rivolti alla valutazione di singoli parametri correlati con il rischio biomeccanico".

L'intervento fa riferimento anche alla **sorveglianza sanitaria** (SS), che "rappresenta l'elemento fondamentale che, unitamente alla valutazione del rischio, concorre alla tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori, anche negli addetti alla MMP".
In particolare viene ricordato che la "normativa vigente in tema di SS in addetti alla movimentazione dei pazienti lascia autonomia alla professionalità del medico competente sia in tema di periodicità che di contenuto degli accertamenti".
Gli autori si soffermano poi sui temi relativi alla valutazione dell'efficacia della SS, agli accertamenti sanitari preventivi e agli accertamenti sanitari periodici.

Concludiamo l'articolo parlando di prevenzione.
Gli autori ricordano che esiste "una molteplicità di **interventi preventivi**, che è possibile proporre nei confronti dei rischi da MMP":

- "**interventi multifattoriali**: diversi approcci metodologici in associazione (formazione e addestramento, esercizi, fornitura di ausili, gestione dello stress e strategie di coping, riorganizzazione del lavoro, etc.);
- **interventi basati sull'ausiliazione**: fornitura ausili manuali o meccanici (sollevatori, ausili minori, carrozzine e letti regolabili e costituzione del lifting team);
- **interventi preventivi di tipo formativo e addestrativo**: interventi formativi e addestramento alle tecniche di movimentazione appropriate incluso il reclutamento delle risorse del paziente;
- **interventi basati su programmi di esercizio**: stretching e potenziamento della muscolatura paravertebrale e addominale".

Riguardo agli **interventi di tipo formativo e addestrativo** "un posto a parte merita, ove le condizioni cliniche lo consentano, il reclutamento delle **risorse del paziente** a supporto delle attività di movimentazione, anche attraverso l'impiego di dispositivi che facilitino l'utilizzo degli arti superiori (l'asta sollevapazienti, munita di un dispositivo definito nelle diverse regioni italiane come triangolo, capra, balcanica, etc.)".
La "disponibilità dell'uso degli arti superiori rappresenta, insieme alla possibilità di cooperare con l'operatore e alla capacità di controllo del peso, una delle tre caratteristiche del paziente che vengono utilizzate per definire la **scelta del tipo di sollevatore** da utilizzare e la più opportuna strategia di mobilizzazione".
Si ricorda che una "tradizionale classificazione dei sollevatori meccanici li suddivide in sollevatori a corsetto, a barella e a fascia dorso lombare" e fra i sollevatori a corsetto sono di "particolare interesse i sistemi che consentono nei trasferimenti, ad esempio dal letto alla sedia a rotelle, di modificare la posizione nello spazio del paziente".
Gli autori sottolineano come "l' impegno biomeccanico legato all'uso dei sollevatori sia differenziato in relazione alla tipologia stessa del sollevatore utilizzato e, comunque, significativamente influenzato dalle modalità di utilizzo da parte degli operatori".
In definitiva, riguardo all'efficacia degli interventi preventivi, gli autori sottolineano come "l'**approccio multifattoriale** rappresenti l'unica strada percorribile per ottenere risultati positivi".

" Rischi da movimentazione manuale di pazienti", a cura di Giovanna Spatari (Sezione di Medicina del Lavoro, Dipartimento di Medicina Sociale del Territorio, Università degli Studi di Messina), Angela Carta (Sezione di Medicina del Lavoro e Igiene Industriale, Università degli Studi di Brescia), Francesco Draicchio (Laboratorio di Fisiologia, Ergonomia, Postura e Movimento, ISPESL, Roma), Nicola L'abbate e Antonio Lorusso (Sezione di Medicina del Lavoro, Dipartimento di Scienze Mediche e del Lavoro, Università degli Studi di Foggia), intervento al convegno nazionale "Rischio biologico, psicosociale e biomeccanico per i lavoratori della sanità - Attualità scientifiche e legislative" (formato PDF, 323 kB), in Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia, Volume XXXII - N. 3 ? luglio/settembre 2010.

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

www.puntosicuro.it