PuntoSicuro

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 15 - numero 3149 di lunedì 02 settembre 2013

Strategie per la movimentazione manuale dei carichi e dei pazienti

La movimentazione manuale di pazienti e carichi, laddove necessaria, deve essere eseguita correttamente. La normativa, le strategie operative, la valutazione e i consigli per reparti di degenza, sale operatorie, servizi sanitari e servizi di supporto.

Bologna, 2 Set ? Una non adeguata **movimentazione manuale dei carichi** (MMC) può favorire l'insorgenza di lesioni dorso lombari, lesioni che dipendono anche dalla frequenza e durata della movimentazione, dal peso del carico movimentato e dal percorso effettuato. E nelle attività di movimentazione manuale nei luoghi di lavoro l'insorgere di lesioni è spesso collegato alla mancanza di una valutazione, all'improvvisazione, alla fretta, alla carenza di strumenti idonei e di formazione.

Per affrontare il tema dei **rischi correlati alla movimentazione dei carichi**, con attenzione anche alla **movimentazione dei pazienti**, ci soffermiamo su un intervento che si è tenuto a un corso di formazione per Medici Competenti promosso dal SIRS (Servizio Informativo per i Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza) e dall'Ass. Pol. Salute della Regione Emilia-Romagna.

Pubblicità
<#? QUI-PUBBLICITA-MIM-[DVD007] ?#>

L'intervento "**La corretta movimentazione dei pazienti e dei carichi**", a cura di Franco Pugliese (Direttore del Dipartimento della Sicurezza - Ausl Piacenza), segnala che nel D.Lgs. 81/2008 la **definizione** della " movimentazione manuale dei carichi" comprende le *operazioni di trasporto o di sostegno di un carico ad opera di uno o più lavoratori, comprese le azioni del sollevare, deporre, spingere, tirare, portare o spostare un carico*; e il Titolo VI (Movimentazione manuale dei carichi) del decreto ? con riferimento agli articoli 167/168/169 e all'Allegato XXXIII - si applica "alle attività lavorative di movimentazione manuale dei carichi che comportano per i lavoratori rischi di patologie da sovraccarico biomeccanico, in particolare dorso-lombari".
Il datore di lavoro per evitare la necessità della MMC ha l'obbligo di adottare le misure organizzative e i mezzi appropriati.
Laddove non sia possibile evitare la MMC, e sulla base delle indicazioni fornite dall'Allegato XXXIII, occorre:
- "organizzare i posti di lavoro;
- valutare le condizioni di sicurezza e salute connesse al lavoro e alle caratteristiche del carico;
- valutare i fattori individuali di rischio, le caratteristiche dell'ambiente di lavoro e le esigenze connesse all'attività;
- adottare le misure adeguate;
- sottoporre alla sorveglianza sanitaria gli addetti alle attività".

Inoltre il Datore di Lavoro fornisce ai lavoratori informazione, formazione e addestramento riguardo alla MMC.

L'intervento riporta poi quanto contenuto nell'**Allegato XXXIII** riguardo ai fattori che rappresentano, insieme al peso del carico, le criticità della movimentazione: caratteristiche del carico, sforzo fisico richiesto, caratteristiche dell'ambiente di lavoro, esigenze connesse all'attività, fattori individuali di rischio.

Rimandando il lettore alla lettura integrale dell'intervento - ad esempio con riferimento ai dettagli degli aspetti critici rilevati - affrontiamo invece le problematiche della **movimentazione manuale dei carichi nei reparti di degenza, sale operatorie, servizi sanitari e servizi di supporto**.

Ad esempio la **movimentazione del paziente non autosufficiente** è necessaria:
- "per l'igiene quotidiana;
- per aiutarlo ad alzarsi, per posizionarlo correttamente, per cambiargli posizione;

- per il trattamento riabilitativo;
- per il trasporto;
- movimentazione del paziente prima dell'intervento;
- movimentazione durante l'intervento (posizioni richieste dal tipo di intervento chirurgico in atto);
- movimentazione del paziente dopo l'intervento chirurgico".

Inoltre in questi ambienti di lavoro sono presenti anche le criticità della **movimentazione dei carichi, traino, spinta, postura**:
- "immagazzinamento e distribuzione di farmaci ed altro materiale;
- movimentazione di attrezzature diagnostiche, letti, ...;
- movimentazione dei contenitori dei ferri chirurgici (da pochi Kg a contenitori fino a 15-20 Kg);
- posture obbligate e protratte nel tempo".

Le **strategie operative di prevenzione** prevedono:
- "valutazione del rischio da MMC;
- sorveglianza sanitaria;
- formazione/informazione;
- valutazione e bonifica ambientale;
- riorganizzazione del lavoro e migliore impiego delle risorse;
- schede tecniche di attrezzature ed ausili;
- verifica dei risultati".

Ricordando che la formazione rappresenta uno dei cardini fondamentali della prevenzione ("se il lavoratore è informato sui rischi e formato su come affrontarli, la prevenzione diventa efficace"), l'intervento si sofferma sulle fasi della **valutazione del rischio da MMC**:
- I FASE: "Colloquio informativo con la Caposala (carico assistenziale, numero e tipo di operatori in organico, tipologia di pazienti e manovre di movimentazione abitualmente effettuate, eventuale formazione del personale);
- II FASE: Valutazione ambientale;
- III FASE: Calcolo dell'indice di esposizione".

La **valutazione e bonifica ambientale** riguarda:
- "spazio intorno ai letti di degenza;
- larghezza e apertura delle porte;
- corridoi, percorsi e rampe;
- spazi di manovra con ausili e attrezzature;
- dotazione di maniglioni e corrimano nelle camere, nei servizi igienici e in corridoio;
- servizi igienici e in particolare per pazienti non autosufficienti, tipologia e collocazione sanitari".
Mentre la **riorganizzazione del lavoro** è relativa a:
- "organizzazione e corretto impiego del personale nelle operazioni di MMC, in funzione delle attività giornaliere con utilizzo di istruzioni operative ed altri strumenti;
- utilizzo corretto delle attrezzature ausiliari presenti;
- richiesta di attrezzature necessarie in relazione alla tipologia dei pazienti e dell'organizzazione del lavoro".
È poi importante la "preparazione di **schede tecniche** per ausili, attrezzature, arredi e sanitari ergonomici", la "valutazione degli ausili più adatti alle necessità di movimentazione" e la specifica "consulenza per schede tecniche mirate". Senza dimenticare che la "dotazione e l'utilizzo degli ausili fa scendere notevolmente l'indice di rischio".

Concludiamo questo breve viaggio intorno ai rischi della movimentazione manuale dei carichi, riportando alcuni **suggerimenti** e **misure di prevenzione** segnalate dal relatore (e accompagnate nell'intervento da immagini esplicative):
- "durante la mobilizzazione del paziente o del carico, la base di appoggio deve essere allargata con ginocchia semiflesse e tronco eretto;
- porsi il più possibile vicino al paziente o al carico da movimentare e se il peso da sollevare è posto vicino al suolo, flettere le ginocchia e non la schiena;
- evitare movimenti di torsione del tronco, specie se il tronco è già flesso; in taluni casi è meglio suddividere lo spostamento in più fasi;
- utilizzare per lo spostamento del paziente, il trasferimento del proprio peso da un arto all'altro nella direzione del movimento (affondo), se necessario appoggiando un ginocchio sul letto del paziente;
- per sostenere un carico troppo pesante, avvicinarlo al corpo evitando di incurvare la schiena; - nel movimentare carichi, meglio

suddividere il peso sui due lati;
- se è possibile, suddividere carichi di peso elevato in carico di peso minore;
- se non è possibile suddividere un peso elevato, effettuare il sollevamento e lo spostamento in due operatori;
- se si eseguono movimentazioni a postura fissa (in ginocchio o accucciati), cambiare spesso posizione o comunque alzarsi per rilassare e stirare i muscoli delle gambe e del tronco;
- sollevandosi da terra eseguire i movimenti lentamente e mai a strappi, specie sotto sforzo;
- nelle azioni di spinta o traino, è meglio spingere un peso che tirarlo;
- se si sposta un grosso carico, appoggiarsi con la schiena al carico e spingere utilizzando la forza delle gambe lievemente piegate;
- non sollevare un carico alzando le braccia al di sopra delle spalle; per spostare un peso in alto, salire su uno sgabello stabile o una scaletta;
- se si sta a lungo in piedi, appoggiare alternativamente un piede su un rialzo ed evitare di incurvare la schiena;
- non mantenere posizioni protratte in posizione eretta e flessione del tronco; per attività che lo richiedano (medicazioni, prelievi, ecc.) è preferibile sedersi, evitando di incurvare la schiena;
- per la movimentazione dei carichi ricorrere ad attrezzature come carrelli e transpallet;
- per la movimentazione dei pazienti, utilizzare gli ausili eventualmente presenti in reparto (sollevapazienti, ausili minori, ecc.)".

" La corretta movimentazione dei pazienti e dei carichi", a cura di Franco Pugliese (Direttore del Dipartimento della Sicurezza - Ausl Piacenza), intervento al "Corso di formazione per Medici Competenti: Rischio da stress lavoro correlato" (formato PDF, 8.42 MB).

Tiziano Menduto

Questo articolo è pubblicato sotto una Licenza Creative Commons.

---

www.puntosicuro.it