

ARTICOLO DI PUNTOSICURO

Anno 21 - numero 4435 di Mercoledì 27 marzo 2019

Comparto sanitario: il rischio biomeccanico nei reparti di degenza

Un intervento sulla valutazione del rischio biomeccanico nei reparti di degenza con particolare riferimento al tema dell'età. La valutazione dei rischi inclusiva e la checklist per RLS per il rischio da movimentazione pazienti.

Treviso, 27 Mar ? Se vogliamo effettuare la valutazione dei rischi considerando le caratteristiche individuali, come richiesto dal D.Lgs. 81/2008, adeguando il lavoro all'uomo e non viceversa, dobbiamo superare la concezione del lavoratore 'standard' e realizzare delle **valutazioni dei rischi inclusivi** che tengano conto, ad esempio, di caratteristiche come l'età.

A ricordarlo, con riferimento al tema della valutazione del rischio biomeccanico e all'invecchiamento dei lavoratori del comparto sanitario, è un intervento all'incontro di "**Aggiornamento per Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza - Anno 2018**" che, organizzato dall'Aulss 2 della Regione Veneto, si è tenuto a Treviso il 29 ottobre 2019.

Questi gli argomenti affrontati nell'articolo:

- La valutazione dei rischi inclusiva
- Quali sono i fattori di rischio in sanità?
- Come gestire il rischio da sovraccarico
- Checklist per RLS

Pubblicità

<#? QUI-PUBBLICITA-SCORM1-[EL0273] ?#>

La valutazione dei rischi inclusiva

Nell'intervento "**Focus sulla valutazione del rischio biomeccanico: strumenti di valutazione analitica nei reparti di degenza**", a cura di Olga Menoni (Ergonoma, Fondazione IRCCS Cà Granda Osp.Policlinico Milano), si sottolinea che il modello di valutazione "deve consentire di stimare la nocività di un fattore di rischio non solo per la sua potenzialità teorica, ma anche per la diversa suscettibilità degli esposti".

E dunque i possibili passi operativi per una **Valutazione dei Rischi inclusiva** "sono:

- identificazione dei rischi rilevanti per l'età tra quelli presenti nel ciclo di lavoro, sottoposti a valutazione;
- individuazione di compiti e mansioni nelle quali questi rischi sono presenti in modo rilevante;
- valutazione qualitativa, valutazione quantitativa, stima dei rischi;
- esame delle condizioni soggettive connesse all'età che possono aumentare la suscettibilità ai rischi".

L'intervento riporta poi alcuni dati relativi all'età anagrafica media dei lavoratori dell'assistenza, al trend di invecchiamento della popolazione infermieristica e all'analisi di rischio da movimentazione manuale dei pazienti.

Riprendiamo dalle slide alcuni dati sull'età anagrafica:

ETA' ANAGRAFICA MEDIA DEI LAVORATORI DELL' ASSISTENZA

anno	Reparti	visitati	Età media	biblio
96-99	Nord-centro	3341	36	Menoni 99
2003	Nord-centro	2603	36,5	Battevi 2003
2006-8	liguria	1994	42	Vitelli 2008
2008-9	RSA veneto	422	41	Battevi et al 2012
2017	Osp. Puglia	2748	48	Menoni-Battevi
2000	USA	//	45,2	Berliner HS,2002
2006	Osp. piemonte	2800	38-40	Piccoli M, 2008
2008-11	Osp. friuli	2150	39-41	Guardini I, 2011

Sono poi presentati gli aspetti correlati alla gestione del rischio da movimentazione pazienti in sanità. Ne riprendiamo alcuni:

- "età anagrafica media lavoratori elevata;
- necessità di gestione dei disturbi/patologie muscoloscheletriche".

Quali sono i fattori di rischio in sanità?

Si ricordano i principali **fattori di rischio dei lavoratori della sanità**:

- **"Fattori ergonomici fisici**: sollevamento e movimentazione di pazienti; posture scomode o dolorose;
- **Fattori psicosociali**: ritmi di lavoro elevati o carico di lavoro eccessivo; richieste psicologiche di tipo emotivo; minacce e violenza fisica; lavoro a turni; conciliazione casa-lavoro;
- **Fattori biologici**: rischio di esposizione a liquidi biologici/agenti aerodispersi potenzialmente infetti;
- **Rischio infortunistico**: cadute accidentali; lesioni da ago e taglienti".

Come interpretare i rischi in sanità rispetto all'età?

C'è uno "scarso aiuto dalla letteratura nel definire dei criteri o dei metodi rispetto al rischio fisico in età avanzata. L'unico aiuto proviene dagli studi di laboratorio di analisi biomeccanica che da più fonti (Marras, Chaffin; Jaeger etc) definiscono con il processo di invecchiamento una **diminuita tolleranza al carico fisico**.

Come gestire il rischio da sovraccarico?

Si segnala poi che "per quantificare dettagliatamente un rischio l'analisi deve essere condotta per ogni **gruppo omogeneo**" ("gruppo di lavoratori addetti a svolgere gli stessi compiti lavorativi con gli stessi tempi espositivi") e si ricorda che l'età "comporta, per il rischio fisico, una più elevata esposizione".

In particolare nella propria azienda "occorre analizzare per ogni **reparto di degenza**: il carico fisico nei diversi compiti lavorativi differenziato per gruppi omogenei e per macroclassi di età anagrafica".

E per i **singoli gruppi** occorre:

- "studiare le ore mensili impostando un sistema informatizzato anche in relazione all'età;
- ipotizzare la differenziazione di compiti lavorativi;
- impostare un piano preventivo e controllato permanentemente".

Questo il **processo di gestione del rischio da sovraccarico**:

- "premappatura del rischio rispetto all'età
- definizione di priorità nella impostazione di un piano di prevenzione e riduzione del rischio
- valutazione analitica del rischio da carico fisico
- definizione di modalità di gestione delle strategie preventive".

L'intervento, che vi invitiamo a visionare integralmente, fa poi riferimento ai contenuti e agli strumenti presentati nel "[Libro d'argento - Aging E-book - invecchiamento e lavoro](#)" realizzato dalla Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione (CIIP) e si sofferma più nel dettaglio sul sovraccarico biomeccanico e la valutazione analitica nei reparti di degenza.

Sono riportate a questo proposito indicazioni tratte da varie fonti (Dortmund Approach 2008, Technical Report ISO/TR 12296, Mapo, ...) e presentate alcune **proposte** per la valutazione del rischio fisico rispetto all'età:

- "soggetti > 50 ANNI possono movimentare pazienti solo con ausili ed in coppia
- soggetti > 50 anni non devono essere inseriti in reparti con rischio elevato
- soggetti > 50 anni devono essere considerati esposti ad un indice mapo di un livello superiore a quello calcolato per la restante popolazione lavorativa di quel reparto
- soggetti > 50 anni non dovranno essere adibiti a turni come unici operatori".

Checklist per RLS

Nell'incontro di aggiornamento si è poi ricordato **cosa può fare l'RLS nell'ambito dei rischi fisici**. Ad esempio "valutare i requisiti minimi di un DVR per la valutazione del rischio da sovraccarico biomeccanico del rachide", ed è importante:

- "conoscenza dell'organizzazione del lavoro;
- sopralluogo in reparto;
- identificare il pericolo
- stimare la presenza di rischio".

A questo proposito tra i documenti dell'incontro è pubblicata una **checklist per RLS** - elaborata dalla [Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico](#), Dipartimento dei Servizi e della Medicina Preventiva - relativa alla "**verifica di gestione del Rischio da Movimentazione Pazienti**".

Riportiamo, in conclusione, le parti in cui è suddivisa la checklist, oltre all'indicazione dei dati sulle caratteristiche della struttura (sezione A):

1. Quesiti preliminari (ad esempio: "l'attività assistenziale svolta comporta movimentazione pazienti? La movimentazione pazienti si svolge in tutti i settori citati nella sezione A? Se SI, è stata effettuata la valutazione del rischio? Quale metodologia è stata utilizzata? La metodologia applicata viene descritta nel documento?")
2. Analisi documento di rischio
3. Sorveglianza sanitaria
4. Errori che comunemente si rilevano, con riferimento a "calcolo del personale adibito ? nelle 24 ore ? a MMP"; "errata attribuzione del fattore sollevatori (FS) o fattore ausili minori (FA)"; "errata attribuzione del fattore formazione (FF)".

Nella checklist si segnala, infine, l'importanza, "al fine di effettuare la verifica dei dati dichiarati", di "visitare un nucleo/reparto".

RTM

Scarica i documenti da cui è tratto l'articolo:

" [Focus sulla valutazione del rischio biomeccanico: strumenti di valutazione analitica nei reparti di degenza](#)", a cura di Olga Menoni (Ergonoma, Fondazione IRCCS Cà Granda Osp. Policlinico Milano), intervento all'incontro di "Aggiornamento per Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza - Anno 2018" (formato PDF, 2.75 MB).

Regione Lombardia, Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Dipartimento dei Servizi e della Medicina Preventiva, "[Checklist per RLS: verifica di gestione del Rischio da Movimentazione Pazienti](#)" (formato PDF, 844 kB).

. Questo articolo è pubblicato sotto una [Licenza Creative Commons](#).