

Предотвращение проблем с костями и мышцами среди персонала сестринского дела и персонала по уходу

Учреждение: Ида-Таллиннская Центральная больница

Целевая группа лучшей практики: работающий в больнице персонал сестринского дела и персонал по уходу, а также все работники, занимающиеся перемещением пациентов



Проблема:

Целью явилось предотвращение проблем с костями и мышцами, которые могут возникнуть у работников, помогающих пациентам и занимающихся их перемещением, посредством освоения и использования правильных приемов работы.

Факторы риска при перемещении пациента вручную:

1. крупные и тяжелые пациенты;
2. неудобство при захвате, различные патологии устанавливают ограничения на участки захвата и опоры;
3. физическое напряжение слишком высоко при перемещении пациента с кровати на раму и инвалидную коляску и наоборот;
4. в ситуациях, когда мало места, или к пациенту нельзя подойти близко, переместить его можно только поворачивая верхнюю часть тела;
5. при незнании/неумении перемещают в неустойчивом или неудобном положении;
6. перемещение пациентов в состоянии психоза может сопровождаться их резкими движениями;
7. в некоторых местах недостаточно пространства (туалет, другое тесное помещение);
8. после уборки влажный пол может быть скользким и вызвать риск падения;
9. работа по перемещению на разных плоскостях может вызвать риск падения;
10. в отделениях, где много лежачих больных, ежедневно необходимо неоднократно помогать пациентам и перемещать их, делая это в том числе на неудобной высоте или неудобном расстоянии;
11. при помощи пациентам присутствует риск нанесения ущерба здоровью, если работник носит неподходящую обувь;
12. риск для здоровья работника при перемещении может возникнуть вследствие состояния здоровья самого работника.

Влияние/последствия:

В результате перемещения тяжестей легко возникают проблемы со здоровьем – мышечное напряжение, боли в пояснице, заболевания плечевого пояса, повреждения спины, которые могут сопровождаться нетрудоспособностью. Кроме того, возникают дополнительные проблемы ввиду того обстоятельства, что другие работники должны выполнять обязанности отсутствующего работника, вследствие чего возникает перенапряжение и повышенный риск повреждений. Больница несет прямой ущерб в виде выплаты компенсаций по болезни.

Описание деятельности лучшей практики:

Мы разрешили проблему в целом:

1. Прежде всего в отделениях было осуществлено оценивание рисков, чтобы выяснить основные риски и проблемы при помощи пациентам и их перемещении. К оцениванию служба по трудовой среде приобщила компетентных работников отделения и уполномоченных по трудовой среде. В отделениях восстановительного и профилактического лечения, где лежачих пациентов больше всего, были также проведены анкетные опросы с целью выяснить мнения и предложения работников.

2. Соответствующие работники отделения и уполномоченные по трудовой среде были информированы о результатах оценивания рисков, и при этом были сделаны предложения по снижению уровня риска.
3. При направлении работников на проверку состояния здоровья в личной карте факторов риска были описаны факторы риска, с которыми сталкивается работник, учитывая результаты оценивания рисков. С использованием матрицы был вычислен уровень риска при перемещении пациентов.
4. Врач по гигиене труда дает работникам рекомендации для безопасного труда и предотвращения проблем при перемещении пациентов. Решения контроля состояния здоровья врач по гигиене труда предъявляет службе по трудовой среде, которая передает рекомендации врача заведующим клиникой/службой/отделением и информирует о результатах правление больницы.
5. Заведующие отделением оценивают потребность каждого работника в обучении, учитывая результаты оценивания рисков и рекомендации врача по гигиене труда, а также исходя из условий и средств труда. Руководители клиник предъявляют предложения для обновления вспомогательных средств и организации обучающих курсов по перемещению пациентов, передавая обратную связь относительно использования вспомогательных средств и применения приемов, освоенных на обучающих курсах.
6. Центр обучения на основании полученной информации разрабатывает программу обучения по перемещению тяжестей вручную и ведет учет прошедших обучение работников. Обучение охватывает различные виды:
 - а) порядок обучения нового работника создается в сотрудничестве с правлением, отделом персонала, службой по трудовой среде и ответственными работниками отделения;
 - б) обучение в отделении исходит из конкретной специфики отделения, используемых вспомогательных средств, а также потребности в помощи пациентам и их перемещении. Работникам за один прием преподается одна техника до освоения приема, и происходит это последовательно;
 - в) как часть специфических профессиональных обучающих курсов: исходит из специфики пациентов – например, помощь пациентам после протезирования суставов и пациентам с парезом осуществляется различным образом. Перемещение со стула на стул, с кровати на стул и т.п. пациентов с различными диагнозами осуществляется с помощью совершенно различных приемов.

Результаты:

Внедрение системы обучения по перемещению тяжестей дало нижеследующие результаты:

1. сокращение несчастных случаев на производстве и полученных на работе повреждений здоровья, меньше связанных с перемещением пациентов проблем с костями и мышцами, меньше нетрудоспособности;
2. закрепляются более оптимальные эргономические приемы труда, прошедшие обучение работники используют правильную технику перемещения пациентов;
3. правильное и целесообразное использование вспомогательных средств;
4. улучшение внутреннего климата – меньше проблем в коллективной работе, работники не вынуждены выполнять сверхурочную работу.