



Vito, 39 anni. Riadattamento del posto di lavoro per ausiliario ospedaliero con ernie discali

Autori

Lucia Pigini, Giacomo Liverani

Ricercatori

Polo Tecnologico- Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus

Abstract

Vito è un uomo di 39 anni con problemi di ernia lombare presumibilmente maturati con lo svolgimento dell'attività lavorativa, come operatore ausiliario ospedaliero. Ad oggi si occupa della movimentazione manuale di pazienti, in particolare di trasporto dei pazienti dai reparti al blocco operatorio e viceversa, e della movimentazione di materiale tecnico. In questa breve presentazione vengono messi in luce i potenziali rischi derivanti dallo svolgimento della particolare attività lavorativa e viene presentata la soluzione progettuale atta alla resa del luogo di lavoro in esame più sicuro e tutelativo per il caso particolare di Vito ma anche per i colleghi esposti al medesimo rischio.

Il protagonista

Vito è un uomo di 39 anni con problemi di ernia lombare presumibilmente maturati con lo svolgimento dell'attività lavorativa. Il suo peso è di 84 kg ed è alto 170cm.

Vito, da qualche anno, soffre di ernie discali dovute a carichi elevati e stress biomeccanico a carico del rachide. Nel 1994 cominciano i primi disturbi con connotazione scoliotica sinistra ad ampio raggio che lo portano ad effettuare dei controlli più approfonditi fino a che nel 2003 non gli viene diagnosticata un'ernia discale paramediana destra a livello L4-L5 e L5-S1. Tali protrusioni discali gli procurano episodi di lombalgia della durata di una settimana in cui è costretto ad assumere antiinfiammatori. Nel 2008, in seguito alla visita di controllo obbligatoria presso l'ambulatorio di Medicina del Lavoro dell'ospedale in cui lavora, gli è stata diagnosticata spondilo artropatia lombare di 2° grado con giudizio di idoneità con limitazione: esonero da attività come la movimentazione manuale di pazienti (ove non adeguatamente ausiliata); e/o postura eretta; e/o ripetuta flessione-estensione del rachide; e/o traino e spinta della barella.

Il contesto

Dal 1989 è diventato operatore ausiliario presso un ospedale lavorando in diversi reparti fino a quando nel 2000 è entrato a far parte dello staff del reparto di polichirurgia. Ad oggi si occupa della movimentazione manuale di pazienti, in particolare di trasporto dei pazienti dai reparti al blocco operatorio e viceversa, e della movimentazione di materiale tecnico. Riferisce di non aver fatto alcun corso di formazione o di aggiornamento sulle tecniche di trasporto e sollevamento e di non avere a disposizione in reparto ausili per la movimentazione adeguati.

La sua attività lavorativa prevede trasporto dei pazienti dai reparti al blocco operatorio e viceversa e la movimentazione manuale di pazienti dal letto operatorio alla barella e il trasporto e l'organizzazione di materiale tecnico per le sale operatorie. In relazione all'attività di movimentazione pazienti, il suo compito è quello di andare a prendere nei reparti le persone che devono essere operate per accompagnarle con la barella fino al plesso operatorio. Durante questa fase molte volte si trova, per motivi di logistica e gestione del personale interno, a svolgere i trasporti da solo senza che vi sia un collega che lo aiuti. Una volta accompagnata la persona fino al reparto in cui si effettuano le operazioni si occupa della sua preparazione e



della movimentazione dalla barella al tavolo operatorio e viceversa. Al termine dell'operazione dal tavolo la persona viene trasferita nuovamente sulla barella per i trasporti e accompagnata nella "sala del risveglio" in cui il paziente deve aspettare che termini l'effetto degli anestetici per poter tornare nel reparto di degenza. Per il trasporto di materiale tecnico, invece, si serve di carrelli con ruote in cui dispone i prodotti necessari per lo svolgimento delle attività mediche sui pazienti.

Valutazione del rischio

L'analisi effettuata tramite check-list MAPO ha messo in luce un rischio elevato dovuto a sovraccarico biomeccanico a carico del rachide. La mancata formazione del personale addetto alle movimentazioni in materia di tecniche di movimentazione e posture porta ad un inevitabile innalzamento dei fattori di rischio. Inoltre, la mancanza di adeguate attrezzature all'interno del reparto non garantisce il corretto svolgersi delle operazioni di traino, spinta e sollevamento e costringe gli operatori ausiliari a farsi carico di tale mancanza adoperandosi fisicamente per compierle. Anche le condizioni microclimatiche all'interno del plesso operatorio possono essere migliorate in modo da garantire maggior comfort a chi vi lavora e abbassare il rischio di compiere errori a causa di stress o affaticamento.

Gli obiettivi dell'intervento

Nel caso di Vito la progettazione degli interventi necessari per migliorare le condizioni lavorative prevedono:

- Implementazione del parco ausili per la movimentazione in dotazione al personale del blocco operatorio
- nuova organizzazione del lavoro e piani di formazione personale per lo staff addetto alla movimentazione dei pazienti

Le soluzioni adottate

Implementazione delle attrezzature in dotazione al reparto

Le problematiche riscontrate durante l'analisi delle attuali soluzioni adottate all'interno del reparto hanno messo in evidenza la necessità di implementare e modernizzare il parco ausili a disposizione degli operatori sanitari. Errato infatti il concetto che debba essere l'operatore ad ovviare l'assenza di idonee soluzioni di trasferimento facendosene carico.

Per quanto riguarda le strumentazioni per il sollevamento, il trasferimento e il trasporto di persone si possono distinguere diverse tipologie di prodotti, con differenti funzioni. Nel caso di un blocco operatorio si è pensato di suddividere così le attrezzature indispensabili per effettuare le corrette movimentazioni: quattro assi di trasferimento (2 rigide e 2 a sacco), quattro teli ad alto scorrimento, due cinture per i trasferimenti, due piedistalli rotanti per trasferimenti, dieci nuove barelle, due sollevatori mobili a barella.

Le strumentazioni sopra illustrate permettono, se usate con la dovuta accortezza, di ridurre il carico biomeccanico a livello del rachide e consentono di effettuare i sollevamenti e i trasferimenti con maggior sicurezza sia per gli operatori che per la persona assistita.

Aspetti ambientali

Alla luce delle considerazioni al paragrafo precedente, andrebbe ripensata l'organizzazione della disposizione delle attrezzature mobili come lettini operatori, barelle e carrelli per materiale clinico di modo che queste non risultino di ostacolo al passaggio poiché lasciate ai lati o in mezzo al corridoio.

Si reputa necessario intervenire immediatamente per quanto riguarda la bonifica del clima, caratterizzato da alta temperatura e tasso di umidità; al di là dei disagi per gli operatori sanitari che sicuramente



troveranno maggior disagio nel compiere le operazioni di movimentazione, traino e spinta, non si può non evidenziare la presenza di altri rischi.

Tali rischi sono rappresentati dall'innalzarsi della carica batterica presente nell'ambiente sala operatoria che dovrebbe invece essere praticamente sterile; con una maggior probabilità di contrarre infezioni durante le operazioni sia per i pazienti che per gli operatori. Bisogna inoltre considerare che in queste condizioni il rischio di abbassamento di livello di concentrazione e attenzione necessario a chirurghi e a tutti altri operatori risulta gravemente elevato.

Aspetti economici del riadattamento del posto di lavoro

Di seguito in tabella 1 vengono elencate le soluzioni assistive necessarie per facilitare il lavoro di assistenza fornito dagli operatori sanitari e gli ausiliari del reparto. Vito, così come i suoi colleghi, deve seguire un adeguato corso di formazione per l'utilizzo di apparecchiature di supporto per le manovre di trasporto e sollevamento dei pazienti. Si prevede che l'azienda ospedaliera per cui lavora debba acquistare una serie di dispositivi medicali per sostituire quelli tuttora utilizzati, considerati non più idonei o non in buono stato.

PREVENTIVO SPESA PER ATTREZZATURE		
DESCRIZIONE	QUANT.	COSTO
Assi di trasferimento rigide	2 pz.	600 €
Sacche per trasferimenti	2 pz.	300 €
Teli alto scorrimento	4 pz.	400 €
Cinture per trasferimenti	2 pz.	200 €
Piedistalli rotanti per trasferimenti	2 pz.	200 €
Barelle	10 pz.	20000 €
Sollevatori mobili a barella	2 pz.	3000 €
TOTALE		24700 €

Tabella 1. Preventivo spesa per postazione individuale

Valutazione dell'esperienza

Nella messa in opera del progetto si prevede che i fattori di rischio, le barriere e le limitazioni funzionali si modifichino tutelando la salute nel caso particolare di Vito ma anche dei colleghi esposti ai medesimi rischi.