

Postupy manipulace s pacienty umožňující předcházet vzniku MSD u pracovníků ve zdravotnictví

Úvod

Muskuloskeletální poruchy (MSD) související s prací jsou mezi zaměstnanci nemocnic závažným problémem, a to obzvláště u středního zdravotního personálu. Hlavními problémy jsou úrazy zad a přetěžování ramen, které mohou vést k závažnému zneschopnění. Bylo prokázáno, že zaměstnání zdravotní sestry je jedním z nejrizikovějších povolání, pokud jde o vznik bolestí v bedrech. Základní příčinou vzniku MSD jsou úkony při manipulaci s pacienty, jako je zvedání, přesunování a změny poloh pacientů.

Tento článek přináší doporučení a příklady pro střední zdravotní personál, které mají pomoci snížit počet a závažnost MSD způsobených manipulací s pacienty. Značného úspěchu při snižování počtu pracovních úrazů a s nimi spojených nákladů na odškodnění pracovníků lze dosáhnout zavedením správných metod zvedání a změny polohy pacienta. Může to mít navíc také další přínosy, včetně menší fluktuace personálu, nákladů na zaškolování a administrativních nákladů, snížení pracovní neschopnosti, zvýšení jejich produktivity a zlepšení jejich morálkyⁱⁱⁱ.

Proč mohou být činnosti související s manipulací s pacientem nebezpečné?

Existuje několik faktorů, které způsobují, že činnosti, k nimž dochází při manipulaci s pacienty, jsou nebezpečné, a tím zvyšují riziko poškození zdraví. Tyto rizikové faktory souvisejí s různými aspekty manipulace s pacienty:

Rizika související s úkonem:

- o Síla: Míra fyzického úsilí potřebného k provedení daného úkonu (jako je zvedání těžkého břemene, tahání a posouvání) nebo k ovládnutí zařízení a nástrojů.
- o Opakování: Provádění stejného pohybu nebo řady pohybů kontinuálně nebo často během pracovního dne.

ⁱ Silvia C. a kol., Ergonomické srovnání mechanických a manuálních postupů přesunování pacientů, 2002, Work, 19 (19-34).

ⁱⁱ Asociace amerických sester, informační leták kampaně „Opatrná manipulace“. Dostupné na: <http://www.nursingworld.org/handlewithcare/>

ⁱⁱⁱ OSHA, Postupy pro domy s ošetrovatelskou péčí – Ergonomie k předcházení muskuloskeletálním poruchám, 2003. Dostupné na: <http://www.osha.gov/ergonomics/guidelines/nursinghome/index.html>

Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci –
<http://osha.europa.eu>



Postupy manipulace s pacienty cházející vzniku MSP u pracovníků ve zdravotnictví

- o Nevhodné pozice: Zaujímání pozic, které jsou pro tělo namáhavé, jako je sklánění se nad postelí, klečení nebo otáčení trupem při zvedání.

Rizika související s pacientem: Pacienty nelze zvedat stejně jako břemena; takže „pravidla“ bezpečného zvedání nelze vždy použít:

- o Pacienty nelze držet těsně u těla
- o Pacienti nemají úchyty
- o Není možné předvídat, co se při manipulaci s pacientem stane
- o Pacienti jsou neskladní

Rizika související s prostředím:

- o Nebezpečí uklouznutí, zakopnutí a pádu
- o Nerovné pracovní povrchy
- o Prostorová omezení (malé pokoje, množství vybavení)

Další rizika:ⁱⁱⁱ

- o Nedostupná asistence
- o Nevhodné vybavení
- o Nevhodná obuv a oděv
- o Nedostatek znalostí či zaškolení

Různé postupy manipulace s pacienty

Manipulace s pacienty se týká zvedání, pokládání, držení, posunování nebo tahání pacientů. Metody manipulace s pacientem lze rozdělit na tři kategorie podle různých způsobů, kterými se provádějí:

1. Metody ručního přesouvání Jsou prováděny jedním nebo více ošetřovateli za pomoci síly jejich vlastních svalů a dle možnosti i za pomoci zbytkové pohybové kapacity příslušného pacienta.	 Práva vyhrazena
2. Metody přesouvání využívající drobných pomůcek k manipulaci s pacientem Postupy manipulace s pacientem prováděné prostřednictvím specifických pomůcek jako například podložek z látky s nízkým třením, ergonomických pásů, otočných stupátek, hrazdy připevněné nad postelí atd.	 Práva vyhrazena

^{iv} Asociace amerických sester, kampaň „Opatrná manipulace“. Bezpečná manipulace a pohybování s pacienty. Dostupné na: www.cdc.gov/niosh/review/public/safe-patient/patienthandling2.html



Postupy manipulace s pacienty cházející vzniku MSP u pracovníků ve zdravotnictví

3. Metody přesouvání užívající velké pomůcky k manipulaci s pacientem

Tyto postupy manipulace jsou prováděny prostřednictvím elektromechanického zvedacího zařízení.



Práva vyhrazena

Volba správného postupu manipulace s pacientem

Stanovení správné techniky manipulace s pacientem vyžaduje posouzení potřeb a schopností příslušného pacienta. Při tomto posuzování by měly být zohledněny faktory, jako je například:ⁱⁱⁱ

Stupeň asistence, kterou daný pacient potřebuje

- o Například nespolupracující pacient (tetraparetický pacient, starší osoba upoutaná na lůžko, pacient v celkové anestézii nebo v komatu, pacient bránící se mobilizací atd.) bude potřebovat mechanickou zdviž, zatímco pacient, který je schopen a ochoten alespoň částečně nést svou vlastní hmotnost, se může přesunout z postele na židli s využitím stabilního pomocného zařízení.

Velikost a hmotnost pacienta

- o Pacient může mít například příliš velkou hmotnost na to, aby ho mohl ošetřovatel zvednout bez mechanické pomoci.

Schopnost a ochota pacienta rozumět a spolupracovat

Jakékoli zdravotní podmínky, které mohou ovlivnit volbu metody zvedání nebo změny polohy pacienta

- o V některých případech, jako jsou rány na břicho, kontraktury, přítomnost katétrů, těhotenství, mohou být úkony přemísťování nebo změny tělesné polohy obtížnější.

Je třeba upozornit, že ruční manipulace s pacientem zařazuje zdravotní sestry do skupiny se zvýšeným rizikem MSD:

- o Těla pacientů mají asymetricky rozloženou hmotnost a nejsou na nich žádná stabilní místa, za něž by je bylo možné pevně uchopit. Pro sestru je proto obtížné držet pacientovu hmotnost v blízkosti svého těla.
- o V některých případech mohou být pacienti rozrušení, bojují s personálem, nereagují nebo mohou nabídnout jen omezenou míru spolupráce, což zvyšuje riziko poškození zdraví.
- o Konstrukce prostředí, kde je péče poskytována, může nutit k nepřirozeným polohám těla, které dále zvyšují náchylnost k rozvoji muskuloskeletálních poruch.

^v Owen, B. & Garg, A. (1993). Zátěž zad není součástí zaměstnání. Americký časopis ošetrovatelské péče (American Journal of Nursing), 93(2), 48-51.



Postupy manipulace s pacienty cházející vzniku MSP u pracovníků ve zdravotnictví

Tyto faktory se spojují dohromady a pro sestry vytvářejí rizikovou zátěž, kterou je obtížné dobře zvládat. Je velmi důležité si uvědomit, že nebezpečí zůstávají sestry vystaveny i při zapojení dalších členů personálu.

Ruční zvedání pacientů by proto mělo být vždy minimalizováno, a je-li to možné, mělo by se od něj upustit. Vždy by se mělo doporučovat používání velkých pomůcek k manipulaci s pacienty.

V některých situacích se však ruční manipulaci s pacientem nelze vyhnout:

- o Zdravotní sestry mohou být přítomny u výjimečných nebo život ohrožujících situací, které znemožňují použití pomocného zařízení k manipulaci s pacientem.
- o Ruční manipulace s pacientem může být prováděna v případě, že při této činnosti nedochází ke zvedání větší části nebo veškeré hmotnosti pacienta.
- o Další výjimky představují ošetřování pediatrických (batolata nebo malé děti) nebo jiných malých pacientů a používání léčebných doteků

Základní pravidla pro správné postupy manipulace s pacientem

Jakýkoli druh manipulace, dokonce i při použití pomůcek k manipulaci s pacientem, vyžaduje dodržení několika základních pravidel:

1. V případě potřeby vždy vyhledejte pomoc asistentů

Manipulaci s nepohyblivými pacienty musí provádět několik ošetřovatelů (nejméně dva), a je-li to nezbytné, použijí při tom podložku nataženou pod pacientem, anebo ještě lépe, použijí specifické pomůcky, jako jsou kluzné podložky.

2. Před započítím jakéhokoliv druhu manipulační činnosti musí ošetřovatel přistoupit co nejblíže k pacientovi a v případě potřeby může i přikleknout na postel pacienta

Ošetřovatel se tak při zvedání nebo přesouvání pacienta nemusí ohýbat nebo natahovat přes postel, a ušetří si tak jinak nevyhnutelnou fyzickou námahu spojenou s ohýbáním zad nebo jejich otáčením.



Práva vyhrazena

^{vi} Zpráva o stanovisku k omezování manipulace s pacienty, které by mělo zabránit vzniku muskuloskeletálních poruch souvisejících s prací, Svět ošetřovatelství (Nursing World); dostupné na:

<http://nursingworld.org/readroom/position/workplac/pathand.htm>



Postupy manipulace s pacienty cházející vzniku MSP u pracovníků ve zdravotnictví

3. Před zahájením jakékoli manipulace vysvětlíte postup pacientovi a také jej v průběhu provádění této manipulace povzbuzujete k co největší spolupráci

Tento postup je výhodný pro oba, pro pacienta, který bude moci zlepšit svůj svalový pohyb, a rovněž pro ošetřovatele, protože pacient, který bude schopen samostatného pohybu, jakkoliv nepatrného, bude pak také schopen provádět některé činnosti sám a v tom případě bude úlohou ošetřovatele tento pohyb pouze usměrňovat.

Ted' Vás otočíme
na bok



Pozor!
Připraven? Hop!

Práva vyhrazena

4. Při manipulaci s pacientem dbejte na správné držení těla

Přesněji řečeno ještě předtím, než začne ošetřovatel pacienta zvedat nebo přesouvat, měl by zaujmout pozici s nohama mírně rozkročenýma a s jednou nohou mírně vpřed, aby si zajistil širší podpěrnou bázi. Při zvedání pacienta je třeba místo používání svalů horních končetin používat svaly nohou a hýždí, při zvedání pacienta nejprve pokrčit a pak pomalu narovnávat kolena. Páteř by měla být udržována v pozici odpovídající jejímu přirozenému zakřivení a je třeba dbát o to, aby se zabránilo jejímu přetěžování při natahování a ohýbání. Ošetřovatel by se měl navíc vždy snažit přesouvat svou hmotnost podle směru pohybu, který vykonává.



Práva vyhrazena

5. Při manipulaci pacienta správně uchopte

Nikdy nadržte pacienta pouze prsty, nýbrž vždy celou rukou a zkuste zjistit, které oblasti umožňují bezpečný úchop. Uchopte pacienta kolem pánevní oblasti, pasu, lopatek, a nikdy jej nadržte za jeho ruce či nohy. Někdy je potřeba, aby ošetřovatel při manipulaci uchopil pacienta za kalhoty pyžama nebo při tom ještě lépe použil specifické pomůcky, jako jsou pásy s úchyty.



Práva vyhrazena

6. Noste vhodnou obuv a oděv

Je důležité používat pevnou obuv, proto se nedoporučují boty na vysokém podpatku, dřeváky ani pantofle. Oděv by neměl bránit pohybům ošetřovatele.

Popis ruční manipulace s břemeny, která s sebou může nést riziko poranění zad (Přílohy I a II evropské směrnice 90/269/EHS) a základy správné praxe při ruční manipulaci s pacienty	
Přílohy I a II – směrnice Rady 90/269/EHS	Správná praxe
Břemeno je umístěno takovým způsobem, že je nutné je držet nebo s ním manipulovat v určité	Je třeba se postavit co nejblíže k pacientovi



Postupy manipulace s pacienty cházející vzniku MSP u pracovníků ve zdravotnictví

vzdálenosti od těla nebo se při tom ohýbat či otáčet trupem	
Břemeno je neforemné nebo je obtížné je uchopit	Získejte dobrý úchop
Je vynakládána fyzická námaha a tělo je při tom v nestabilní pozici	Zaujměte správné držení těla
Pracovní místo nebo pracovní prostředí brání manipulaci s břemeny v bezpečné výši nebo při správném držení těla pracovníka	Nastavte výšku postele
Pracovník nemá dostatečné či odpovídající znalosti nebo zaškolení	Je třeba provádět školení a vzdělávací programy
Pracovník nosí nevhodný oděv, obuv nebo jiné osobní věci	Noste vhodnou obuv



Příklady vhodných metod manipulace s pacientem pro různé druhy přesunování

V následující části jsou názorně předvedeny různé metody manipulace s pacientem (ruční manipulace, manipulace s použitím drobných a velkých pomůcek) pro různé druhy přesunování.

Je důležité si uvědomit, že:

- o jakýkoli druh manipulace, dokonce i při použití pomůcek k manipulaci s pacientem, vyžaduje dodržení několika základních pravidel, která jsou popsána výše,
- o stanovení správné techniky manipulace s pacientem vyžaduje posouzení potřeb a schopností příslušného pacienta, jak je zmíněno výše,
- o ruční zvedání pacientů by mělo být v každém případě minimalizováno, a je-li to možné, mělo by se od něj upustit.

Přesunování zahrnující pozice v sedu

Příklad: Přesun z postele na (kolečkové) křeslo	
Metoda ručního přesunu	
1. Jeden ošetřovatel	
	
	
	
	
	
Práva vyhrazena	



Postupy manipulace s pacienty cházející vzniku MSP u pracovníků ve zdravotnictví

Body k zapamatování:

- o Umístěte (kolečkové) křeslo blízko postele.
- o Ujistěte se, že (kolečkové) křeslo je zajištěno proti posunu.
- o Odstraňte jakékoli překážky (postranní opěrky, opěry na nohy, podnožky).
- o Podle své vlastní výšky nastavte odpovídajícím způsobem výšku postele.
- o Požádejte pacienta, aby se podíval na svá chodidla. Tento pohled zvýší napětí břišních svalů, což povede k lepší spolupráci.
- o Požádejte pacienta, aby se během přesunu předklonil dopředu a při přesunu tlačte na jeho nohy. Tím pacienta snadněji zvednete z pozice vsedě do stoje.
- o Místo svalů horních končetin používejte při zvedání pacienta svaly nohou a hýždí. Při zvedání pacienta nejprve pokrčte kolena a pak je pomalu narovnávejte.
- o Vyvažujte hmotnost pacienta svou vlastní hmotností.
- o Je-li to nutné, přidržujte koleno pacienta mezi svými stehny/koleny, a tímto způsobem usměrňujte pohyb.

2. Dva ošetřovatelé



Práva vyhrazena

Body k zapamatování:

Umístěte (kolečkové) křeslo blízko postele

Ujistěte se, že (kolečkové) křeslo je zajištěno proti posunu.

Odstraňte jakékoli překážky (postranní opěrky, opěry na nohy, podnožky).

Podle své vlastní výšky nastavte odpovídajícím způsobem výšku postele.

Místo svalů horních končetin používejte při zvedání pacienta svaly nohou a hýždí.

Pohyby obou ošetřovatelů musí být při přesunování pacienta synchronizované. Velmi důležitá je komunikace mezi oběma ošetřovateli.

Využití drobných pomůcek k manipulaci s pacienty

Stejné metody jako výše zmíněné mohou být při provádění těchto činností doplněny použitím drobných pomůcek k manipulaci s pacienty:

Hrazda nad postelí

Ergonomický pás

Posuvná deska či podložka

Otočné stupátko



Práva vyhrazena



Postupy manipulace s pacienty cházející vzniku MSP u pracovníků ve zdravotnictví

Využití velkých pomůcek k manipulaci s pacienty	
	Mechanická zdviž, zařízení ke zvedání pacienta z polohy vsedě do polohy vestoje. Body k zapamatování: - o Existuje mnoho druhů pomůcek k ruční manipulaci. Každý výrobce má ke svým pomůckám specifický návod k použití. - o Před používáním zařízení k manipulaci s pacientem se informujte o strategiích kontroly infekcí.

Práva vyhrazena

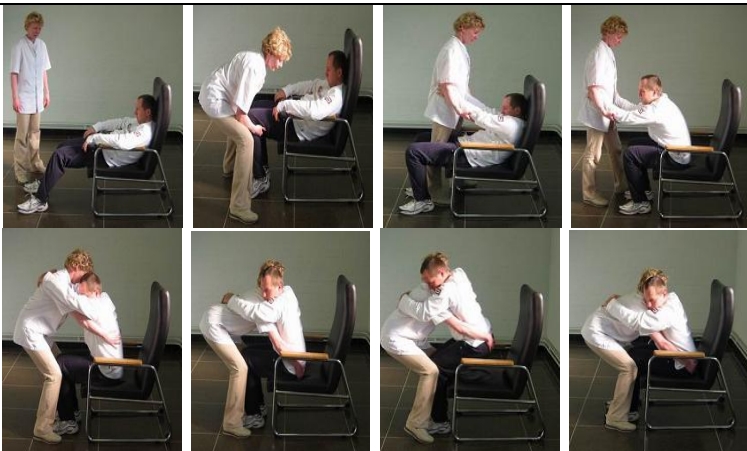
Změny polohy

Příklad: Posunování pacienta z jedné strany postele na druhou	
Metoda ručního přesunu	
1. Jeden ošetřovatel	
	Práva vyhrazena
Body k zapamatování: - o Podle své vlastní výšky nastavte odpovídajícím způsobem výšku postele. - o Rozložte přesun do tří částí: nohy – střední část těla – ramena. - o Přetáhněte hmotnost pacienta s využitím vlastní váhy. Místo svalů horních končetin používejte svaly nohou a hýždí. - o Požádejte pacienta, aby se podíval na svá chodidla. Tento pohled zvýší napětí břišních svalů, což povede k lepší spolupráci.	
2. Dva ošetřovatelé	
	Body k zapamatování: - o Podle své vlastní výšky nastavte odpovídajícím způsobem výšku postele. - o Vyvažujte oba hmotnost pacienta svou vlastní hmotností. - o Pohybu obou ošetřovatelů musí být při přesunování pacienta synchronizované. Velmi důležitá je komunikace mezi oběma ošetřovateli.

Práva vyhrazena



Postupy manipulace s pacienty cházející vzniku MSP u pracovníků ve zdravotnictví

Příklad: Přesunování pacienta k hlavě postele	
Metoda ručního přesunu	
1. Jeden ošetřovatel	
 Práva vyhrazena	
Body k zapamatování: - o Podle své vlastní výšky nastavte odpovídajícím způsobem výšku postele. - o Požádejte pacienta, aby ohnul koleno, aby se podíval na svou nohu a nakonec aby zatlačil nohou proti podložce. Zlepší se tím pacientova spolupráce. - o Během přesunování, přeneste svou vlastní hmotnost z jedné strany na druhou, přičemž záda mějte stále narovnaná.	
2. Dva ošetřovatelé	
 Práva vyhrazena	
Body k zapamatování: - o Požádejte pacienta, aby se chytil čela postele a aby se během přesunování přitáhnul k čelu postele a nohama zatlačil proti podložce. - o Při zvedání pacienta používejte místo svalů horních končetin svaly nohou a hýždí, při zvedání pacienta nejprve pokrčte a pak pomalu narovnávejte kolena. - o Pohybu obou ošetřovatelů musí být při přesunování pacienta synchronizované. Velmi důležitá je komunikace.	
Příklad: Přesunování pacienta nahoru v křesle	
Metoda ručního přesunu	
1. Jeden ošetřovatel	
 Práva vyhrazena	



Postupy manipulace s pacienty cházející vzniku MSP u pracovníků ve zdravotnictví

Body k zapamatování:

- o Než začnete, ujistěte se, že chodidla pacienta jsou co nejbližší křeslu.
- o Požádejte pacienta, aby se předklonil co nejvíce dopředu, a pomozte mu tím, že si jeho ruce položíte kolem svého pasu.
- o Požádejte pacienta, aby se během přesunu předklonil dopředu a při přesunu tlačte na jeho nohy. Usnadníte si tím zvedání.
- o Místo svalů horních končetin používejte svaly nohou a hýždí.

2. Dva ošetřovatelé



Práva vyhrazena

Body k zapamatování:

- o Při zvedání pacienta používejte místo svalů horní části těla svaly nohou a hýždí, při zvedání pacienta nejprve pokrčte a pak pomalu narovnávejte kolena.
- o Během přesunování, přeneste svou vlastní hmotnost z jedné strany na druhou, přičemž záda mějte stále narovnaná.
- o Pohyby obou ošetřovatelů musí být při přesunování pacienta synchronizované. Velmi důležitá je komunikace mezi oběma ošetřovateli.

Využití drobných pomůcek k manipulaci s pacienty

Stejné metody jako výše zmíněné mohou být při provádění těchto činností doplněny použitím drobných pomůcek k manipulaci s pacienty:

- o Hrazda nad postelí
- o Posuvná deska či podložka.



Práva vyhrazena

Využití velkých pomůcek k manipulaci s pacienty



Práva vyhrazena

Mechanická zdviž

Body k zapamatování:

- o Existuje mnoho druhů pomůcek k ruční manipulaci. Každý výrobce má ke svým pomůckám specifický návod k použití.
- o Před používáním zařízení k manipulaci s pacientem se informujte o strategiích kontroly infekcí.



Postupy manipulace s pacienty cházející vzniku MSP u pracovníků ve zdravotnictví

Pohybování s pacientem, který upadl na podlahu

Příklad: Přesun pacienta, který upadl na podlahu, do křesla	
Metoda ručního přesunu	
1. Dva ošetřovatelé Pozn.: Pro tento druh manipulačního postupu je vždy nezbytný sudý počet ošetřovatelů	
 Práva vyhrazena	
Body k zapamatování: - o Nejprve pacienta posadíte. Místo svalů horních končetin používejte svaly nohou a hýždí. - o Během přesunování ze země do křesla, přeneste svou vlastní hmotnost z jedné strany na druhou, přičemž záda mějte stále narovnaná. - o Požádejte pacienta, aby natáhl nohy. Povede to k lepší spolupráci. - o Pohyby obou ošetřovatelů musí být při přesunování pacienta synchronizované. Velmi důležitá je komunikace mezi oběma ošetřovateli.	
Využití drobných pomůcek k manipulaci s pacienty Stejně metody jako zmíněné výše mohou být při provádění těchto činností doplněny použitím drobných pomůcek k manipulaci s pacienty: - o Posuvná deska či podložka - o Přikrývka: více než 2 ošetřovatelé.	
Využití velkých pomůcek k manipulaci s pacienty	
 Práva vyhrazena	Mechanická zdviž Body k zapamatování: - o Existuje mnoho druhů pomůcek k ruční manipulaci. Každý výrobce má ke svým pomůckám specifický návod k použití. - o Před používáním zařízení k manipulaci s pacientem se informujte o strategiích kontroly infekcí.

Ilustrační obrázky vyrobila společnost Prevent, Institut pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci, Belgie, 2007.