

Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Indledning

Arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær (MSD) er et alvorligt problem blandt hospitalspersonale og plejepersonale i særdeleshed. Navnlig rygskeer og skulderproblemer giver grund til bekymring, da de kan være stærkt invaliderende. Sygeplejefaget er påvist som et af de fag, hvor der er størst risiko for lænderygsmærterⁱ. Den hyppigste årsag til MSD er patienthåndtering såsom løft, forflytning og repositionering af patienterⁱⁱ.

Denne artikel indeholder anbefalinger og eksempler, som kan hjælpe plejepersonalet med at nedbringe antallet af tilfælde af MSD som følge af patienthåndtering. Anvendelsen af korrekte metoder ved løft og repositionering af patienter kan nedbringe antallet af arbejdsrelaterede skader og deraf følgende udgifter til skadeserstatning væsentligt. Det kan desuden medføre andre fordele i form af lavere personaleomsætning, uddannelse og administrative udgifter, mindsket fravær samt øget produktivitet og medarbejderengagement.ⁱⁱⁱ

Hvorfor kan patienthåndtering være farlig?

Der er flere faktorer, der gør patienthåndtering farlig og øger risikoen for skader. Disse risikofaktorer ses i forbindelse med forskellige områder af patienthåndteringen:

Risici i forbindelse med selve opgaven:

- Kraft: Den fysiske anstrengelse forbundet med at udføre opgaven (såsom tunge løft, trækken og skubben) eller i arbejdet med udstyr og redskaber
- Gentagelse: Udførelse af den samme bevægelse eller serie af bevægelser kontinuerligt eller ofte i løbet af arbejdsdagen
- Ubekvemme stillinger: Stillinger, der virker anstrengende på kroppen, såsom at læne sig ind over en seng, knæle eller vride kroppen under løft

ⁱ Silvia C. et al.: "An ergonomic comparison between mechanical and manual patient transfer techniques", 2002, Work, 19 (19-34).

ⁱⁱ American Nurses Association: "Handle With Care"-kampagnefactsheet. Findes her: <http://www.nursingworld.org/handlewithcare/>

ⁱⁱⁱ OSHA: "Guidelines for Nursing Homes – Ergonomics for the Prevention of Musculoskeletal disorders", 2003. Findes her: <http://www.osha.gov/ergonomics/guidelines/nursinghome/index.html>



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Risici i forbindelse med patienten: Patienter kan ikke løftes som genstande, så forsvarlige løfteregler kan ikke altid følges^{iv}.

- Patienter kan ikke holdes tæt ind til kroppen.
- Patienter har ingen håndtag.
- Det er ikke muligt at forudse, hvad der vil ske under håndteringen af en patient.
- Patienter er uhåndterlige.

Risici i forbindelse med omgivelserneiii:

- Fare for at glide, snuble eller falde
- Ujævne underlag
- Begrænset plads (små rum, meget udstyr)

Andre risici: iii

- Manglende hjælp
- Utilstrækkeligt udstyr
- Utilstrækkeligt tøj og fodtøj
- Manglende viden eller uddannelse

Forskellige teknikker til patienthåndtering

Patienthåndtering henviser til det at løfte, sænke, holde, skubbe eller trække patienter. Metoderne til patienthåndtering kan inddeles i tre kategorier ud fra de måder, de udføres på:

1. Metoder til manuel forflytning Disse metoder udføres af en eller flere plejere, som udnytter deres egen muskelstyrke og, hvis det er muligt, patientens resterende bevægelighed.	 Copyright Prevent
2. Metoder til overførsel ved hjælp af små hjælpemidler til patienthåndtering Disse patienthåndteringsmetoder udføres ved hjælp af særlige hjælpemidler såsom glidelagner, ergonomiske bæltter, drejeskiver, sengegalger osv.	 Copyright Prevent
3. Metoder til forflytning ved hjælp af store hjælpemidler til patienthåndtering Disse håndteringsmetoder udføres ved hjælp af elektromekanisk udstyr.	 Copyright Prevent

^{iv} American Nurses Association: "Handle With Care"-kampagnen. "Safe patient handling and movement". Findes her: www.cdc.gov/niosh/review/public/safe-patient/patienthandling2.html



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Valg af korrekt teknik til patienthåndtering

Valg af korrekt patienthåndteringsteknik indebærer en vurdering af den pågældende beboers behov og formåen. Beboervurderingen bør indeholde en undersøgelse af faktorer somiii:

Hvor meget hjælp beboeren har behov for

- Eksempelvis har en beboer, som ikke er samarbejdsvillig (en patient med tetraparese, et sengeliggende ældre menneske, en bevidstløs eller komatøs patient, en patient, som er uvillig til at bevæge sig osv.) brug for en mekanisk lift, mens en beboer, som kan og er villig til delvist at løfte sin egen vægt, måske kan flytte sig fra sin seng til en stol ved hjælp af et hjælpemiddel, han kan støtte sig til.

Beboerens størrelse og vægt

- Eksempelvis kan en beboer veje så meget, at plejeren ikke kan løfte ham uden mekanisk hjælp.

Beboerens evne og vilje til at forstå og samarbejde

Medicinske tilstande, der kan påvirke valget af metoder til løft eller repositionering

- Eksempelvis kan abdominale sår, kontrakturer, tilstedeværelsen af slanger eller graviditet vanskeliggøre forflytning eller repositionering.

Det bør bemærkes, at manuel patienthåndtering udsætter sygeplejersker for en øget risiko for MSD:

- Patienters kroppe har en asymmetrisk vægtfordeling og har ingen oplagte steder, man kan holde fast i dem. Derfor er det svært for sygeplejersken at holde patientens vægt tæt ind til sin egen krop.
- I visse tilfælde er patienten urolig, aggressiv, usamarbejdsvillig eller ude af stand til at samarbejde i særlig høj grad, hvilket gør, at risikoen for skader øges^v.
- De fysiske plejeomgivelser kan gøre det nødvendigt at indtage ubekvemme stillinger og positioner, hvilket igen giver øget risiko for at udvikle MSD.

Samlet set danner disse faktorer en farlig byrde, som sygeplejerskerne skal lære at håndtere korrekt. Selv med hjælp fra det øvrige personale er det vigtigt at huske, at de farlige situationer stadig kan opstå^{vi}.

^v Owen, B. & Garg, A. (1993): "Back stress isn't part of the job". American Journal of Nursing, 93(2), 48-51.

^{vi} "Position Statement on Elimination of Manual Patient Handling to Prevent Work-Related Musculoskeletal Disorders", Nursing World, findes her: <http://nursingworld.org/readroom/position/workplac/pathand.htm>



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Derfor skal manuelle løft af beboerne udføres mindst muligt og helst undgås. Der bør altid tilskyndes til brug af store hjælpemidler til patienthåndtering.

I visse situationer kan manuel patienthåndtering dog ikke undgås:

- Sygeplejersker kan komme ud for helt særlige eller livstruende situationer, hvor hjælpemidler til patienthåndtering ikke kan anvendes.
- Manuel patienthåndtering kan anvendes, hvis handlingen ikke indebærer løft af størstedelen af eller hele patientens vægt.
- Andre undtagelser er pleje af pædiatriske patienter (spædbørn eller små børn) eller andre små patienter samt brugen af terapeutisk berøring.

Grundprincipper for korrekte teknikker til patienthåndtering

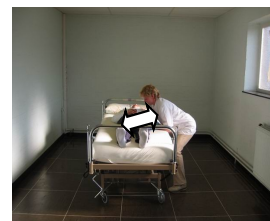
For enhver type håndtering, også den, hvor der anvendes hjælpemidler, er der en række grundprincipper:

1. Bed altid om hjælp, hvis det er nødvendigt

Håndtering af immobile patienter skal altid udføres af flere plejere (mindst to) og om nødvendigt ved hjælp af et lagen, der er bredt ud under patienten, eller helst ved hjælp af særlige hjælpemidler som glidelagner.

2. Før håndteringen påbegyndes, skal plejeren stille sig så tæt som muligt på patienten

På den måde undgår plejeren at være nødt til at bøje eller strække sig ind over sengen, mens patienten løftes og forflyttes, hvorved plejerens ryg ellers ville være bøjet eller drejet under løftet.



Copyright Prevent

3. Forklar proceduren til patienten, før håndteringen påbegyndes, og tilskynd ham til at deltage så meget som muligt i håndteringssituationen.

Dette er en fordel for begge parter, både for patienten, som kan forbedre sin muskulære tone, og for plejeren, da patienten, som kan flytte sig selv, også selvom det er meget lidt, så vil kunne klare dele af situationen selv, så plejeren

Nu skal vi have dig flyttet om på siden.



Så er det nu! Klar? Hop!



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

kun behøver at dirigere patienten.

Copyright Prevent

4. Sørg for at bevare en korrekt stilling i løbet af håndteringssituationen

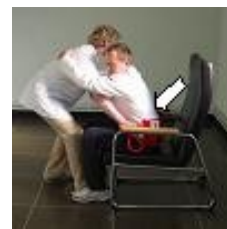
Helt præcist skal plejeren, før han indleder løft eller forflytning af patienten, stille sig med benene let adskilt og den ene fod lidt foran den anden for at opnå en større støtteflade. Under løftet skal ben- og hoftemusklernes bruges i stedet for musklerne i overkroppen. Først bøjes knæene, hvorefter de langsomt strækkes, mens patienten løftes. Rygsøjlen skal bevare en stilling, der følger dens naturlige bøjning, mens plejeren skal være opmærksom på ikke at belaste den, mens han strækker eller bøjer sig. Plejeren skal desuden altid bestræbe sig på at flytte sit tyngdepunkt i retning af den bevægelse, han er ved at udføre.



Copyright Prevent

5. Sørg for at få ordentligt fat under håndteringssituationen

Tag aldrig fat i patienten kun med fingrene, men brug altid hele hånden, og prøv at finde de områder, der giver det bedste greb. Tag fat i patienten omkring bækkenområdet, taljen eller skulderbladene, og tag aldrig fat i patientens arme eller ben. For at få bedre fat kan det være nødvendigt at håndtere patienter ved at holde i deres pyjamasbukser eller, hvilket er bedre, ved at bruge hjælpemidler som bælter med håndtag.



Copyright Prevent

6. Brug passende tøj og fodtøj

Det er vigtigt at bruge skridsikkert fodtøj, hvorfor højhælede sko, træsko eller fodtøj uden hælkappe ikke kan anbefales. Tøjet må ikke begrænse plejerens bevægelser.



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Byrdens beskaffenhed ved manuel håndtering, som kan indebære en risiko for rygskader (bilag I og II i direktiv 90/269/EØF), og eksempler på god praksis ved manuel håndtering af patienter	
Bilag I og II – Rådets direktiv 90/269/EØF	God praksis
Byrden er placeret på en sådan måde, at den skal holdes eller håndteres i en vis afstand fra kroppen, eller med bøjet eller drejet krop	Stille sig så tæt som muligt på patienten
Byrden er uhåndterlig eller vanskelig at få fat på	Sørge for at få ordentligt fat
Den fysiske anstrengelse foregår med kroppen i en ustabil position	Bevare en korrekt position
Arbejdsstedets indretning eller arbejdsmiljøet forhindrer håndtering af byrder i en højde, der er sikkerhedsmæssigt og sundhedsmæssigt forsvarlig, eller under indtagelse af en god arbejdsstilling	Justere sengehøjden
Arbejdstageren har ikke tilstrækkelig eller relevant viden eller uddannelse.	Indføre uddannelses- og undervisningsprogrammer
Arbejdstageren er iført uhensigtsmæssigt tøj, fodtøj eller andre personlige effekter	Bruge passende fodtøj



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Eksempler på korrekte teknikker til forskellige typer af forflytninger

I det følgende afsnit vises forskellige teknikker (manuelt, små samt store hjælpemidler) til patienthåndtering i forbindelse med de forskellige typer af forflytninger.

Det er vigtigt at bemærke, at:

- For enhver type håndtering, også den, hvor der anvendes hjælpemidler, er der visse grundprincipper som beskrevet ovenfor.
- Valg af korrekt patienthåndteringsteknik indebærer en vurdering af den pågældende beboers behov og formåen som nævnt ovenfor.
- Manuelle løft af beboerne skal udføres mindst muligt og helst undgås.

Forflytninger i forbindelse med siddepositioner

Eksempel: Forflytning seng – (køre)stol

Metode til manuel forflytning

1. Én plejer



Copyright Prevent



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Huskeliste:

- Placér sengen og (køre)stolen tæt på hinanden.
- Sørg for, at (køre)stolens hjul er låst.
- Fjern alle forhindringer (armlæn, fodstøtter, fodstykker).
- Indstil nøje sengens højde, så den passer til din egen højde.
- Bed beboeren om at kigge ned på sine fødder. Dette vil øge spændingen i mavemusklerne, hvilket medfører en højere grad af samarbejde.
- Bed patienten om at læne sig forover og skubbe imod med benene under forflytningen. Dette vil gøre det lettere at løfte patienten fra siddende til stående position.
- Brug ben- og hoftemusklerne i stedet for musklerne i overkroppen, når patienten løftes. Bøj først knæene, og stræk dem derefter langsomt ud, mens patienten løftes.
- Brug din egen vægt til at danne modvægt mod patientens vægt.
- Hold eventuelt beboers knæ mellem dine egne ben/knæ for at styre bevægelsen.

2. To plejere



Copyright Prevent

Huskeliste:

- Placér sengen og (køre)stolen tæt på hinanden.
- Sørg for, at (køre)stolens hjul er låst.
- Fjern alle forhindringer (armlæn, fodstøtter, fodstykker).
- Indstil nøje sengens højde, så den passer til jeres højde.
- Brug ben- og hoftemusklerne i stedet for musklerne i overkroppen, når patienten løftes.
- De to plejeres bevægelser skal koordineres under forflytningen af patienten. Kommunikation mellem plejerne er meget vigtig.

Brug af små hjælpemidler til patienthåndtering

De ovennævnte metoder kan suppleres med brugen af små hjælpemidler til patienthåndtering:
Sengegalge
Ergonomisk bælte
Glidebræt eller glidelagen
Drejeskive



Copyright Prevent



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Brug af store hjælpemidler til patienthåndtering



Copyright Prevent

Mekanisk lift, siddende til stående-lift

Huskeliste:

- Der findes mange typer af hjælpemidler til manuel håndtering. Hver enkelt producent har særlige instruktioner til brug af hjælpemidlerne.
- Husk at spørge om strategier til infektionskontrol før brug af udstyret.

Repositionering

Eksempel: Flytte en patient fra den ene side af sengen til den anden

Metode til manuel forflytning

1. Én plejer



Copyright Prevent

Huskeliste:

- Indstil nøje sengens højde, så den passer til din egen højde.
- Opdel flytningen i tre dele: ben – krop – skuldre.
- Træk patientens vægt til dig ved hjælp af din egen vægt. Brug ben- og hoftemusklernerne i stedet for musklerne i overkroppen.
- Bed beboeren om at kigge ned på sine fødder. Dette vil øge spændingen i mavemusklernerne, hvilket medfører en højere grad af samarbejde.

2. To plejere



Copyright Prevent

Huskeliste:

- Indstil nøje sengens højde, så den passer til jeres højde.
- Brug jeres egen vægt til at danne modvægt mod patientens vægt.
- De to plejeres bevægelser skal koordineres under forflytningen af patienten. Kommunikation mellem plejerne er meget vigtig.



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Eksempel: Flytte en patient højere op i sengen

Metode til manuel forflytning

1. Én plejer



Copyright Prevent

Huskeliste:

- Indstil nøje sengens højde, så den passer til din egen højde.
- Bed beboeren om at bøje knæet, kigge ned på sine fødder og til sidst skubbe med foden. På denne måde samarbejder beboeren.
- Læg vægten på først det ene ben og så det andet under forflytningen, mens du bevarer en lige ryg.

2. To plejere



Copyright Prevent

Huskeliste:

- Bed patienten om at lægge hænderne på hovedgærdet og trække under forflytningen, mens han skubber med fødderne.
- Brug ben- og hoftemusklernes under løftet i stedet for musklerne i overkroppen. Først bøjes knæene, hvorefter de langsomt strækkes, mens patienten løftes.
- De to plejeres bevægelser skal koordineres under forflytningen af patienten. Kommunikation er meget vigtig.

Eksempel: Flytte en patient højere op i stolen

Metode til manuel forflytning

1. Én plejer



Copyright Prevent



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Huskeliste:

- Sørg først for, at patientens fødder er så tæt på stolen som muligt.
- Bed patienten om at læne sig så langt frem som muligt, og hjælp ham ved at lægge hans arme rundt om dig.
- Bed patienten om at læne sig forover og skubbe imod med benene under forflytningen. Dette vil gøre det lettere at løfte patienten.
- Brug ben- og hoftemusklene i stedet for musklerne i overkroppen.

2. To plejere



Copyright Prevent

Huskeliste:

- Brug ben- og hoftemusklene under løftet i stedet for musklerne i overkroppen. Først bøjes knæene, hvorefter de langsomt strækkes, mens patienten løftes.
- Læg vægten på først det ene ben og så det andet under forflytningen, mens du bevarer en lige ryg.
- De to plejeres bevægelser skal koordineres under forflytningen af patienten. Kommunikation mellem plejerne er meget vigtig.

Brug af små hjælpemidler til patienthåndtering

De ovennævnte metoder kan suppleres med brugen af små hjælpemidler til patienthåndtering:

- Sengegalge
- Glidebræt eller glidelagen



Copyright Prevent

Brug af store hjælpemidler til patienthåndtering



Copyright Prevent

Mekanisk lift

Huskeliste:

- Der findes mange typer af hjælpemidler til manuel håndtering. Hver enkelt producent har særlige instruktioner til brug af hjælpemidlerne.
- Husk at spørge om strategier til infektionskontrol før brug af udstyret.



Teknikker til patienthåndtering for at forebygge muskel- og skeletbesvær i sundhedssektoren

Flytning af en patient, som er faldet på gulvet

Eksempel: Flytte en patient, som er faldet på gulvet, op i stolen	
Metode til manuel forflytning	
1. To plejere NB: Et lige antal hjælpere er altid nødvendigt ved denne type håndtering.	
 Copyright Prevent	
Huskeliste: ○ Først hjælpes patienten op i siddende stilling. Brug ben- og hoftemusklerne i stedet for musklerne i overkroppen. ○ Læg vægten på først det ene ben og så det andet under forflytningen fra gulvet til stolen, mens du bevarer en lige ryg. ○ Bed beboeren om at trække fødderne med sig. Dette vil medføre en højere grad af samarbejde. ○ De to plejeres bevægelser skal koordineres under forflytningen af patienten. Kommunikation mellem plejerne er meget vigtig.	
Brug af små hjælpemidler til patienthåndtering	
De ovennævnte metoder kan suppleres med brugen af små hjælpemidler til patienthåndtering: ○ Glidebræt eller glidelagen ○ Tæppe: mere end to plejere	
Brug af store hjælpemidler til patienthåndtering	
 Copyright Prevent	Mekanisk lift Huskeliste: ○ Der findes mange typer af hjælpemidler til manuel håndtering. Hver enkelt producent har særlige instruktioner til brug af hjælpemidlerne. ○ Husk at spørge om strategier til infektionskontrol før brug af udstyret.

Billeder: Prevent, Arbejdsmiljøinstituttet, Belgien, 2007