

Alajäsemevaevuste ennetamise kontroll-loend

A osa. Sissejuhatus

Töoga seotud alajäsemevaevused on peamiselt tööst või vahetu töökeskkonna mõjust tingitud või nende tõttu halvenevad kõõluste, lihaste, närvide, liigeste ja liigesepaunade vaevused, mis avalduvad alajäsemetes, peamiselt puusas, põlves ja labajalas.

Töoga seotud alajäsemevaevuste peamised riskitegurid on kükitamine, põlvitamine ja pedaalide vajutamine ning samuti pikaajaline seismine või kõndimine.

Käesolevas kontroll-loendis kirjeldatakse ohte, mis võivad põhjustada alajäsemete vigastusi või vaevusi. Loend on suunatud inimestele, kelle ülesandeks on tuvastada töökohta ohud. Ehkki loendis on esitatud arvulised piirväärtused, põhinevad need ajakohase erialakirjanduse kokkuvõtetel ja võivad muutuda, kui tulevikus saadakse teadusuuringutel paremaid teaduslikke andmeid. Kontroll-loendis on ka esitatud näiteid ennetavate meetmete kohta, mis võivad aidata vähendada alajäsemevaevuste riski.

Kontroll-loendi kasutamine

- Kontroll-loendit saab kasutada ohtude ja võimalike ennetusmeetmete tuvastamisel. Õigesti kasutatuna moodustab loend riskihindamise osa.
- Käesolev kontroll-loend **ei hõlma** kõikide töökohtade **kõiki riske**, vaid aitab korraldada riskihindamist.
- Kontroll-loend on üksnes **riskihindamise esimene samm**. Keerukamate riskide hindamiseks võib olla vaja lisateavet ja mõnel juhul ka eksperdi abi.
- Et kontroll-loendist oleks kasu, tuleb seda **kohandada tegevusvaldkonna või töökohaga** – vaja võib olla lisada täiendavaid punkte või jätta asjakohatud punktid välja.
- Praktilistel ja analüüsiga seotud põhjustel on kontroll-loendis esitatud eri probleemid (ohud) eraldi, ent töökohal võivad need olla omavahel tihedalt seotud. Sel põhjusel tuleb arvesse võtta tuvastatud probleemide või riskitegurite vastasmõju. Samal ajal võib konkreetse riski ennetamiseks võetud meede aidata ennetada mõnda teist riski – näiteks ruumi jahutamiseks paigaldatud kliimaseade võib aidata ennetada stressi, sest tööruumide kuumus on võimalik stressitegur.
- Sama oluline on kontrollida, et ühe riskiteguri vastu suunatud meetmed ei suurendaks teiste riskitegurite mõju – näiteks kui muuta lühemaks aega, mille vältel töötaja tõstab esemeid õlgadest kõrgemale, võib pikeneda aeg, mille vältel ta peab kummardama, mis võib põhjustada seljavaevusi.
- Ehkki kontroll-loendis võib olla esitatud arvulisi väärtusi, näiteks teatud viisil töötamine vahetuse jooksul kaks tundi, ei tuleks neid väärtusi käsitada rangete ohutuspiirangutena, vaid pigem viitena



Alajäsemevaevuste ennetamise kontroll-loend

olulisele riskitegurile, mille abil saab määrata kindlaks meetmete tähtsusjärjekorra.

Olulised teemad

- Kas juhid ja töötajad tunnevad alajäsemevaevuste võimalikke põhjusi ning soovivad neid ennetada?
- Kas organisatsioon kasutab probleemide lahendamisel võetud praktilist, töötajate **kaasamisel põhinevat lähenemisviisi**?
- Kas riskihindamisi on korraldanud asjakohase väljaõppega töötajad?
- Kas teatatud alajäsemevaevuste juhtumeid on käsitletud?
- Kas alajäsemevaevuste ennetamismeetmete tulemuslikkust hinnatakse ja jälgitakse?

B osa. Alajäsemevaevuste ennetamise kontroll-loend

Kas loetletud oht esineb töökohal?

Kas neid ohte piiratakse, et vähendada töötajatel alajäsemevaevuste tekkimise riski?

Jaatavad vastused järgmistele küsimustele näitavad, et töökohal on vaja teha muudatusi.

Küsimused	JAH	EI
Raskuste käsitsi teisaldamine		
Üle 10 kg kaaluvaid raskusi tõstetakse põlvitades või kükitades.	☐	☐
Raskusi tõstetakse sel viisil vähemalt 10 korral nädalas.	☐	☐
Põlvitamine		
Toimub katkematult (ühes kohas) vähemalt pool tundi.	☐	☐
Toimub vaheaegadega (vähemalt kahes kohas) kokku vähemalt 2 tundi päevas.	☐	☐
Kükitamine		
Toimub katkematult (ühes kohas) vähemalt pool tundi.	☐	☐
Toimub vaheaegadega (vähemalt kahes kohas) kokku vähemalt 2 tundi päevas.	☐	☐
Põlvede painutamine		
Toimub vähemalt 50 korda päevas, näiteks raskuste tõstmisel madalalt. Arvesse ei võeta põlvede painutamist tavapärasel kõndimisel ega trepist tõusmisel.	☐	☐



Alajäsemevaevuste ennetamise kontroll-loend

Trepil ja redelil tõusmine		
Toimub vähemalt 30 korda päevas või 10 korda tunnis.	☐	☐
Korraga läbitakse vähemalt 30 trepiastet või 30 redeliastet.	☐	☐
Kõrgelt alla hüppamine		
Mitu korda päevas hüpatakse alla vähemalt 1 m kõrguselt.	☐	☐
Libisemise või komistamise oht		
Kas töökohal on käiguteedel libisemise või komistamise ohte (nt augud, ebatasased või libedad pinnad)?	☐	☐
Täpsemat hindamist kirjeldab riskihindamise vahendi ⁱ III osa 1. kontroll-loend „Ebatasased või libedad pinnad“		
.....		
.....	☐	☐

C OSA. Ennetusmeetmete näiteid

Kõrvaldamine/ümberkujundamine
- Korraldage töö nii, et seda saaks teha seistes, muutes seniseid töövahendeid või –meetodeid. - Muutke tööülesandeid, mis eeldavad esemete käsitsi teisaldamist põlvitades, kükitades või põlvi olulisel määral painutades. - Muutke käiguteid ja –pindu, et vähendada libisemise ja kukkumise ohtu (riskihindamise vahendi III osa 1. kontroll-loend „Ebatasased või libedad pinnad“).
Riskiteguritega kokkupuute vähendamine
- Vältige põlvitamist või kükitamist või vähendage neid eeldavatele tööülesannetele kuluvat aega. - Vältige põlvede ulatuslikku painutamist, vähendage painutamiskordade arvu või vähendage seda eeldavatele tööülesannetele kuluvat aega. - Vältige trepil või redelil liikumist või vähendage trepil (redelil) üles-alla liikumise kordade arvu või astmete arvu. Muutke tööprotsesse või kasutage sobivaid tõsteseadmeid. - Vältige allahüppamist või vähendage allahüppamiste arvu. Muutke tööprotsesse või vähendage töötamiskoha kõrgust.
Abivahendid
Kõval põrandal põlvitamise korral kasutage sobivaid põlvekaitsmeid.

ⁱ Euroopa Töötervishoiu ja Tööohutuse Agentuur, „Riskihindamise olulised tegurid“, 2007.

<http://osha.europa.eu/et/campaigns/hwi/about/material/rat2007>



Alajäsemevaevuste ennetamise kontroll-loend

- Kui tööülesannete täitmisel on vaja olulisel põlvi ulatuslikult painutada, kasutage sobivat vahendit, mis toestab tuharaid/reisi.
- Materjalide käsitsi teisaldamise korral kasutage abivahendeid.

Töökorraldus/koolitus

- Tagage, et töötajad teavad tööülesannete ohte, mis võivad vigastada alajäsemeid.
- Tagage, et töötajatel oleks tööülesannete täitmiseks vajalik korralik väljaõpe.
- Tagage, et töötajad saaksid töötada võimalikult normaalsetes tingimustes ja võimalikult vähe rutates.



Alajäsemevaevuste ennetamise kontroll-loend

Viited

Raskuste käsitsi teisaldamine (Baker jt, 2003; Coggon jt, 2000; Sulsky jt, 2002)
Põlvitamine (Lau jt, 2000; Dawson jt, 2003)
Kükimine (Coggon jt, 2000; Zhang jt, 2004)
Põlvede painutamine (Baker jt, 2003; Coggon jt, 2000)
Treppidel ja redelitel liikumine (Baker jt, 2003; Coggon jt, 2000)
Allahüppamine (Sandmark jt, 2000)

Baker, P., Reading, I., Cooper, C. ja Coggon, D., „Knee disorders in the general population and their relation to occupation”, *Occupational and Environmental Medicine*, 2003, **60**, (10), lk 794–797.

Coggon, D., Croft, P., Kellingray, S., Barrett, D., McLaren, M. ja Cooper, C., „Occupational physical activities and osteoarthritis of the knee”, *Arthritis and Rheumatism*, 2000, **43**, (7), lk 1443–1449.

Dawson, J., Juszczak, E., Thorogood, M., Marks, S.A., Dodd, C. ja Fitzpatrick, R., „An investigation of risk factors for symptomatic osteoarthritis of the knee in women using a life course approach”, *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2000, **57**, (10), lk 823–830.

Lau, E.C., Cooper, C., Lam, D., Chan, V.N., Tsang, K.K. ja Sham, A., „Factors associated with osteoarthritis of the hip and knee in Hong Kong Chinese: obesity, joint injury, and occupational activities”, *American Journal of Epidemiology*, 2000, **152**, (9), lk 855–862.

Sandmark, H., Hogstedt, C. ja Vingard, E., „Primary osteoarthrosis of the knee in men and women as a result of lifelong physical load from work”, *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 2000, **26**, (1), lk 20–25.

Sulsky, S.I., Mundt, K.A., Bigelow, C. ja Amoroso, P.J., „Risk factors for occupational knee related disability among enlisted women in the US Army”, *Occupational and Environmental Medicine*, 2002, **59**, (9), lk 601–607.

Zhang, Y., Hunter, D.J., Nevitt, M.C., Xu, L., Niu, J., Lui, L.Y., Yu, W., Aliabadi, P. ja Felson, D.T., „Association of squatting with increased prevalence of radiographic tibiofemoral knee osteoarthritis: the Beijing Osteoarthritis Study”, *Arthritis and Rheumatism*, 2004, **50**, (4), lk 1187–1192.