

Apatinių galūnių ligų prevencijos priemonių sąrašas

A dalis. Įžanga

Su darbu susijusios apatinių galūnių ligos (AGL) yra organizmo sandaros dalių, pavyzdžiui, sausgyslių, raumenų, nervų, sąnarių ir raiščių, pažeidimai, kuriuos sukelia arba pasunkina darbinė veikla ir tiesioginis aplinkos, kurioje atliekamas darbas, poveikis. Tokie pažeidimai gali pakenkti apatinėms galūnėms, ypač klubams, keliams ir pėdoms.

Pagrindiniai su darbu susijusių apatinių galūnių ligų rizikos veiksniai yra šie: tupėjimas, klūpojimas, pedalo spaudimas ir ilgai trunkantis stovėjimas arba vaikščiojimas.

Šis sąrašas susijęs su apatinių galūnių pakenkimo rizikos veiksniais ar ligų vystymusi ir skirtas asmenims, kurie vertina riziką darbo vietoje. Sąrašas nors ir turi trūkumų, bet yra pagrįstas aktualioje literatūroje skelbtais duomenimis ir gali būti keičiamas atsižvelgiant į naujus mokslinius tyrimus, jei bus pateikta svaresnių mokslinių įrodymų. Be to, jame pateikiama prevencijos priemonių pavyzdžių, kurie gali padėti sumažinti AGL pavojų.

Kaip naudotis sąrašu

- Sąrašas gali padėti nustatyti rizikos veiksnius ir galimas prevencijos priemones; tinkamai naudojamas jis yra sudedamoji rizikos vertinimo dalis.
- Sąrašo paskirtis – **ne įvardyti visus kiekvienos darbo vietos rizikos veiksnius**, bet padėti praktiškai taikyti rizikos vertinimo metodą.
- Sąrašo naudojimas yra tik **pirmas rizikos vertinimo etapas**. Sudėtingesniems rizikos veiksniams vertinti gali prireikti papildomos informacijos, o tam tikromis aplinkybėmis – ir specialisto pagalbos.
- Kad sąrašas būtų naudingas, reikia **jį pritaikyti konkrečiam sektoriui ar darbo vietai**. Galbūt prireiks jį papildyti tam tikrais punktais arba kai kuriuos, nereikalingus, praleisti.
- Dėl praktinių ir analitinių priežasčių problemos ir pavojai sąrašė pateikiami atskirai, tačiau darbo vietose jie gali būti tarpusavyje susiję. Todėl būtina atsižvelgti į nustatytų atskirų problemų ar rizikos veiksnių sąveiką. Be to, konkrečiam rizikos veiksniai pašalinti pritaikyta prevencijos priemonė gali padėti apsaugoti nuo kito pavojaus; pavyzdžiui, patalpoje įrengtas oro kondicionierius aukštai temperatūrai mažinti gali apsaugoti nuo streso, kadangi karštis yra potencialus streso rizikos veiksnys.
- Taip pat svarbu įvertinti, ar kuri nors priemonė, skirta vieno rizikos veiksnio poveikiui mažinti, nedidina kitų veiksnių poveikio pavojaus; pavyzdžiui, laiko, kurį darbuotojas praleidžia siekdamas aukščiau nei



Apatinių galūnių ligų prevencijos priemonių sąrašas

pečių lygyje esančių objektų, sutrumpinimas gali pratęsti laiką, kai dirbama susikūpinus, o ši laikysena gali pakenkti nugarai.

- Nors kai kur sąrašė nurodomos kiekybinės normos, pavyzdžiui, darbas tam tikru būdu dvi valandas per pamainą, šie dydžiai turi būti vertinami ne kaip saugą užtikrinantys tikslūs apribojimai, bet kaip nuorodos į rizikos veiksnio poveikio padidėjimą ir padėti pasirinkti tinkamiausius veiksmus.

Svarbūs sprendini klausimai

- Ar darbo vadovai ir darbuotojai žino galimas AGL priežastis ir yra pasirengę imtis jų prevencijos?
- Ar organizacijoje yra priimtas praktinis, **kolektyvinis požiūris** (dalyvaujant darbuotojams) problemoms spręsti?
- Ar riziką vertina tinkamai šiai užduočiai parengti darbuotojai?
- Ar yra praneštų atvejų apie AGL kontrolę?
- Kaip yra vertinamas ir kontroliuojamas AGL prevencijos priemonių veiksmingumas?

B dalis. AGL prevencijos priemonių sąrašas

Ar yra AGL pavojus darbo vietoje?

Ar rizikos veiksniai yra kontroliuojami siekiant kuo labiau sumažinti darbuotojams grėsiantį pavojų susirgti AGL?

Teigiami atsakymai į toliau pateiktus klausimus rodo, kad reikia gerinti darbo sąlygas.

Klausimai	TAIP	NE
Sunkių krovinių kėlimas rankomis		
☐ Priklaupus arba atsitūpus keliama daugiau kaip 10 kg sveriantys kroviniai.		☐
Kroviniai tokiu būdu keliama dažniau kaip 10 kartų per savaitę.	☐	☐
Klūpojimas		
☐ Vyksta nepertraukiamai (vienoje vietoje) mažiausiai pusvalandį.		☐
Vyksta protarpiais (vienoje ar dviejose vietose) ilgiau kaip 2 valandas per dieną.	☐	☐
Tupėjimas		
☐ Vyksta nepertraukiamai (vienoje vietoje) mažiausiai pusvalandį.		☐
Vyksta protarpiais (vienoje ar dviejose vietose) ilgiau kaip 2 valandas per dieną.	☐	☐



Apatinių galūnių ligų prevencijos priemonių sąrašas

☐	Kelių lenkimas		
☐	Vyksta daugiau kaip 50 kartų per dieną tokiu būdu, kaip, pavyzdžiui, norint pakelti žemai padėtus krovinius. Kelių lenkimas įprasto ėjimo metu ar lipant laiptais neįskaitomas.		☐
☐	Lipimas laiptais ar kopėčiomis		
☐	Vyksta daugiau kaip 30 kartų per dieną arba daugiau kaip 10 kartų per valandą.		☐
☐	Vienu metu lipama daugiau kaip 30 laiptatakių arba daugiau kaip 30 kopėčių skersinių.	☐	☐
☐	Šokimas iš aukštai		
☐	Šokimas iš mažiausiai 1 m aukščio kelis kartus per dieną.		☐
☐	Paslydimo ar suklupimo pavojus		
☐	Ar vaikstant yra pavojus paslysti ar suklupti (pvz., yra duobių, nelygūs arba slidūs paviršiai)?		☐
	Išsamiam įvertinimui žiūrėti: Rizikos vertinimo priemonė ⁱ , III dalis: 1 sąrašas : nelygūs arba slidūs plokšti paviršiai.		
			
		☐	☐

C dalis. Prevencijos priemonių pavyzdžiai

Panaikinimas arba pertvarkymas
• Pakeiskite darbo įrankius arba metodus, kad darbą būtų galima atlikti stovint. • Panaikinkite užduotis, kurioms atlikti reikia priklaupus, atsitūpus arba gerokai sulenkus kelius rankomis krauti krovinius. • Pertvarkykite praėjimus ir paviršius, kad būtų sumažintas paslydimo ar suklupimo pavojus (Rizikos vertinimo priemonėⁱ, III dalis: 1 sąrašas : nelygūs arba slidūs plokšti paviršiai).
Poveikio mažinimas
• Venkite darbo klūpodami ar tupėdami arba sutrumpinkite jo laiką. • Venkite darbo smarkiai sulenkę kelius arba sumažinkite kelių lenkimo skaičių ir (arba) trukmę. • Venkite laipiojimo laiptais arba kopėčiomis arba sumažinkite laipiojimo kiekį ir (arba) laiptatakių skaičių. Perorganizuokite darbo procesą arba naudokite reikiamus kėlimo įrenginius. • Venkite šokimo iš aukštai arba sumažinkite šokimų skaičių. Perorganizuokite darbo procesą arba sumažinkite aukštį, kuriame atliekamas darbas.

ⁱEuropos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra. Rizikos vertinimo pagrindai, 2007.
<http://hwi.osha.europa.eu/about/material/rat2007>



Apatinių galūnių ligų prevencijos priemonių sąrašas

Pagalbiniai įtaisai

- Naudokite tinkamas kelių apsaugos priemones klaupdamiesi ant kieto grindų paviršiaus.
- Naudokite reikiamą įtaisą, suteikiantį atramą sėdmenims ir (arba) šlaunims, kai reikia dirbti smarkiai sulenkus kelius.
- Naudokite pagalbinius įtaisus, kai reikia krauti rankomis.

Organizavimas ir mokymas

- Užtikrinkite, kad darbuotojai žinotų (būtų gerai informuoti) apie konkretaus darbo keliamą apatinių galūnių pakenkimo pavojų.
- Užtikrinkite, kad darbuotojai būtų gerai apmokyti atlikti jiems skirtas užduotis.
- Užtikrinkite, kad darbuotojai galėtų dirbti kiek įmanoma ramiau, įprastu tempu, pernelyg neribojant užduočiai atlikti skirto laiko.



Bibliografija

Sunkių kraujinių kėlimas rankomis (Baker *et al.*, 2003; Coggon *et al.*, 2000; Sulsky *et al.*, 2002).

Klūpojimas (Lau *et al.*, 2000; Dawson *et al.*, 2003).

Tupėjimas (Coggon *et al.*, 2000; Zhang *et al.*, 2004).

Kelių lenkimas (Baker *et al.*, 2003; Coggon *et al.*, 2000).

Lipimas laiptais ar kopėčiomis (Baker *et al.*, 2003; Coggon *et al.*, 2000)

Šokimas iš aukštai (Sandmark *et al.*, 2000).

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

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

Dawson, J., Juszczak, E., Thorogood, M., Marks, S.A., Dodd, C. and Fitzpatrick, R. (2003). An investigation of risk factors for symptomatic osteoarthritis of the knee in women using a life course approach. *Journal of Epidemiology and Community Health*, **57**, (10), 823-830.

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

Sandmark, H., Hogstedt, C. and Vingard, E. (2000). 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*, **26**, (1), 20-25.

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

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