

Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale (MSD) în serviciile de sănătate

Introducere

Afecțiunile musculo-scheletale (MSD) profesional induse sunt o problemă serioasă pentru personalul spitalicesc și în special pentru personalul sanitar mediu. Afecțiunile cele mai problematice sunt traumatismele coloanei vertebrale și entorsele umărului, care pot fi ambele extrem de invalidante. Profesia asistentului medical este demonstrată ca fiind una dintre ocupațiile cu risc de apariție a durerilor lombareⁱ. Principala cauză pentru afecțiunile musculo-scheletale este reprezentată de sarcinile care implică manevrarea pacientului, cum ar fi ridicarea, transferarea și repoziționarea pacienților.ⁱⁱ

Acest articol oferă recomandări și exemplificări pentru personalul sanitar mediu pentru a reduce numărul și severitatea cazurilor de afecțiuni musculo-scheletale datorate manevrării pacienților. Utilizarea metodelor adecvate de ridicare și de repoziționare a pacienților poate înregistra succese considerabile în ceea ce privește reducerea bolilor profesional induse și a cheltuielilor compensatorii pentru angajați aferente. În plus, pot exista mai multe beneficii, cum ar fi reducerea fluctuației personalului, a costurilor administrative și de formare profesională, reducerea absenteismului, creșterea productivității și ridicarea moralului angajaților.ⁱⁱⁱ

De ce pot fi periculoase activitățile care presupun manevrarea pacientului?

Există mai mulți factori care fac ca activitățile de manevrare a pacienților să fie periculoase, crescând riscul de apariție a leziunilor. Acești factori de risc sunt datorati diferitor aspecte legate de manevrarea pacientului:

Riscuri asociate sarcinii:

- o Forța: Cantitatea de efort fizic necesară pentru efectuarea sarcinii (ridicarea de greutate, tragerea sau împingerea acestora), sau pentru a păstra controlul asupra echipamentelor și uneltelor

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" Fișă de informare. Disponibil la adresa: <http://www.nursingworld.org/handlewithcare/>

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



Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate

- Repetitivitatea: Efectuarea continuă sau frecventă a aceleiași mișcări sau serii de mișcări pe parcursul zilei de lucru
- Poziții incomode: Adoptarea unor posturi care solicită organismul, cum ar fi aplecarea deasupra patului, îngenuncherea sau rotirea trunchiului în timpul ridicării

Riscuri asociate pacientului: Pacienții nu pot fi ridicați ca niște simple greutate; prin urmare „regulile” de ridicare corectă nu sunt întotdeauna aplicabile^{iv}

- Pacienții nu pot fi ținuți aproape de corp
- Pacienții nu au mâner
- Nu se poate anticipa ce se poate întâmpla când se manevrează un pacient
- Pacienții sunt voluminoși

Riscuri asociate mediului:

- Pericol de alunecări, împiedicări și căderi
- Suprafețe de lucru inegale
- Limitări de spațiu (camere mici, cu mult echipament)

Alte riscuri:

- Lipsa asistenței
- Echipament inadecvat
- Îmbrăcăminte și încălțăminte inadecvată
- Lipsa cunoștințelor sau a instructajului

Diferite tehnici de manevrare a pacientului

Manevrarea pacienților se referă la ridicarea, coborârea, ținerea, împingerea sau tragerea pacienților. Metodele de manevrare a pacienților se pot clasifica în trei categorii în funcție de diferitele modalități de efectuare a acestora:

1. Metode de transfer manual

Acestea sunt efectuate de unul sau mai mulți îngrijitori folosind forța musculară proprie și, dacă este cazul, eventuala capacitate de deplasare reziduală a pacientului implicat



Copyright Prevent

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



Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate

2. Metode de transfer care recurg la mici dispozitive ajutătoare pentru manevrarea pacienților

Acestea reprezintă tehnici de manevrare a pacientului efectuate cu ajutorul unor dispozitive ajutătoare specifice cum ar fi țeșăturile cu frecare redusă, centuri ergonomice, plăci turnante pentru picioare, bare trapez atașate deasupra patului etc.



Copyright Prevent

3. Metode de transfer care recurg la dispozitive ajutătoare mari pentru manevrarea pacienților

Aceste tehnici de manevrare sunt efectuate cu ajutorul unui echipament de ridicare electro-mecanic



Copyright Prevent

Alegerea tehnicii adecvate de manevrare a pacientului

Identificarea metodei adecvate de manevrare a pacientului presupune evaluarea nevoilor și posibilităților pacientului implicat. Evaluarea pacientului trebuie să includă examinarea unor factori, cum ar fi:

Nivelul de asistență necesitat de pacient

De exemplu, un pacient necooperant (un pacient tetraparetic, o persoană vârstnică imobilizată la pat, un pacient sub anestezie generală sau comatos, un pacient refractar la mobilizare etc.) necesită ridicare mecanică, în timp ce un pacient care este capabil și doritor să suporte parțial propria greutate se poate deplasa din pat spre un scaun folosind un dispozitiv ajutător pentru stat în picioare.

Dimensiunea și greutatea pacientului

- De exemplu, un pacient poate cântări prea mult pentru a putea fi ridicat de îngrijitor fără asistență mecanizată

Capacitatea și dorința pacientului de a înțelege și coopera

Orice afecțiuni medicale care pot influența alegerea metodei de ridicare sau re poziționare

- De exemplu, rănilor abdominale, contracturile, prezența unor tuburi de dren, sarcina, pot reprezenta adevărate provocări din punct de vedere al sarcinilor de transfer sau re poziționare.



Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate

Trebuie notat că prin manevrarea directă, manuală a pacienților, asistenții sunt supuși unui risc crescut de afecțiuni musculo-scheletale:

- Corpurile pacienților pot prezenta distribuții asimetrice ale greutateii și nu prezintă suprafețe stabile disponibile pentru priză. Prin urmare, este dificil pentru asistent(ă) să susțină greutatea pacientului aproape de propriul corp
- În unele ocazii pacienții pot fi agitați, recalcitranti, nu răspund sau pot să prezinte nivele limitate de cooperare, crescând prin aceasta riscul apariției leziunilor^v
- Mediul fizic structural în care se acordă îngrijirile poate presupune adoptarea unor poziții și posturi neobișnuite care cresc și mai mult riscurile apariției unor afecțiuni musculo-scheletale.

Împreună, toți acești factori converg în direcția creării unei greutăți care nu prezintă siguranță și care trebuie manevrată într-o manieră corespunzătoare de către asistenți. Chiar și în prezența ajutorului oferit de alți membri ai personalului este important să se țină cont de faptul că expunerea la risc persistă.^{vi}

Prin urmare, **ridicarea manuală a pacienților trebuie redusă la minimum în toate cazurile și chiar eliminată când acest lucru este posibil. Trebuie încurajată întotdeauna folosirea unor dispozitive ajutătoare de manevrare a pacienților.**

Totuși, în unele situații nu poate fi evitată manevrarea manuală a pacienților:

- Asistenții se pot găsi în situații care le amenință viața în care folosirea unor echipamente ajutătoare pentru manevrarea pacienților este interzisă.
- Manevrarea manuală a pacienților se poate efectua dacă activitatea nu presupune ridicarea greutății pacientului în marea ei majoritate sau chiar integral.
- Alte excepții pot include asistența acordată pacienților pediatrici (nou născuți sau copii mici) sau altor pacienți mici sau folosirea atingerii terapeutice.

^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, Disponibil la adresa: <http://nursingworld.org/readroom/position/workplac/pathand.htm>



Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate

Principii de bază pentru tehnici adecvate de manevrare a pacienților

Orice fel de operațiune de manevrare, chiar și în cazul folosirii dispozitivelor ajutătoare, implică unele principii de bază:

1. Solicitați de fiecare dată ajutorul unor asistenți, dacă este cazul

Operațiunile de manevrare care implică pacienți imobilizați trebuie efectuate de un grup (cel puțin doi) de îngrijitori și, dacă este cazul, trebuie să implice un cearșaf așezat sub pacient sau, mai bine, dispozitive ajutătoare cum ar fi cearșafurile care alunecă.

2. Înainte de a începe orice activitate de manevrare îngrijitorul trebuie să se poziționeze cât mai aproape de pacient, inclusiv prin îngenuncherea lângă patul pacientului dacă este necesar

Prin aceasta se permite îngrijitorului să evite să se aplece sau să se întindă peste pat în timpul transferării și ridicării pacientului, depunând astfel efortul fizic necesar cu spatele îndoit sau răsucit.



Copyright Prevent

3. Înainte de a începe orice operațiune de manevrare, explicați procedura pacientului și încurajați-l să coopereze cât mai mult posibil în timpul operațiunii de manevrare.

Acest lucru este avantajos atât pentru pacient, care are posibilitatea să își amelioreze tropismul muscular, cât și pentru îngrijitor, deoarece pacientul, devenind capabil să se deplaseze singur, oricât de încet, va putea apoi să efectueze pe cont propriu unele operațiuni, caz în care funcția îngrijitorului se va simplifica, acesta dirijând numai mișcările pacientului.

Vă voi mișca pe o parte

Atenție!
Gata? Hop!



Copyright Prevent

4. Mențineți o postură corectă în timpul operațiunilor de manevrare a pacientului

Mai exact, înainte de a începe operațiunea de ridicare sau transfer al pacientului, îngrijitorul trebuie să se poziționeze cu picioarele ușor depărtate și cu un picior puțin înaintea pentru a asigura o bază de susținere mai largă. În timpul ridicării pacientului, va trebui astfel folosită musculatura piciorului și șoldului în locul musculaturii din regiunea superioară a corpului, prin îndoirea și îndreptarea progresivă ulterioară a genunchilor în timp ce se ridică pacientul. Coloana vertebrală trebuie menținută într-o





Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate

poziție care respectă curbura sa naturală, având grijă să se evite suprasolicitarea acesteia prin întindere sau îndoire. Mai mult, îngrijitorul trebuie să își deplaseze propria greutate conform direcției mișcării de deplasare pe care o efectuează. Copyright Prevent

5. Mențineți o priză corectă în timpul operațiunilor de manevrare a pacientului

Nu prindeți niciodată pacientul numai cu degetele, ci folosind întreaga mână și încercați să identificați acele regiuni care permit o priză sigură. Apucați pacientul din jurul regiunii pelviene, a taliei, a omoplaților și niciodată de mâini sau picioare. Pentru o priză mai bună, unii îngrijitori pot avea nevoie să manevreze pacienții prin apucarea de pantaloni de pijama sau, chiar mai bine, prin folosirea unor dispozitive ajutătoare de tipul centurilor cu mânere.



Copyright Prevent

6. Purtați îmbrăcăminte și încălțări adecvate

Este important să folosiți încălțăminte care nu alunecă; prin urmare, nu se recomandă purtarea de pantofi cu toc înalt, saboți sau papuci. Îmbrăcămintea nu trebuie să limiteze mișcările îngrijitorului.

Caracteristici de manevrare manuală a încărcăturilor care comportă risc de afecțiuni ale spatelui (Anexele I și II ale Directivei europene CEE/90/269) și elemente de bună practică în manevrarea manuală a pacienților	
Anexele I și II – Directiva Consiliului CEE/90/269	Bune practici
Încărcătura se află într-o poziție care necesită ținerea sau manipularea ei la distanță de trunchi sau prin îndoirea sau răsucirea trunchiului	Poziționați-vă cât mai aproape de pacient
Încărcătura este greu de mânuit și de prins	Efectuați o priză bună
Efortul fizic necesar este realizat atunci când corpul se află într-o poziție instabilă	Păstrați o postură corectă
Amplasarea sau mediul de lucru împiedică manipularea încărcăturilor la o înălțime sigură sau într-o poziție bună a lucrătorului	Ajustați înălțimea patului
Lucrătorul nu are cunoștințele sau instruirea corespunzătoare sau specifică	Implementați programe de formare și educare
Lucrătorul poartă îmbrăcăminte, încălțăminte sau alte lucruri personale necorespunzătoare	Purtați încălțăminte adecvată



Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate

Exemple de tehnici adecvate de manevrare a pacienților pentru diferite deplasări

În secțiunea următoare sunt ilustrate diferite tehnici adecvate (manuale sau cu dispozitive ajutătoare mici sau mari) pentru diferite deplasări:

Este important să se rețină că:

- Orice fel de operațiune de manevrare, chiar și în cazul folosirii dispozitivelor ajutătoare, implică principiile de bază descrise mai sus
- Identificarea metodei adecvate de manevrare a pacientului presupune evaluarea nevoilor și a posibilităților pacientului implicat, după cum s-a menționat mai sus.
- Ridicarea manuală a pacienților trebuie redusă la minimum în toate cazurile și chiar eliminată când acest lucru este posibil.

Transferuri care implică poziția sezând

Exemplu: Transferul pat – scaun (cu roțile)

Metodă de transfer manual

1. Un singur îngrijitor





Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate

De reținut:

- Poziționați patul și scaunul (cu roțile) unul aproape de celălalt
- Asigurați-vă că roțile scaunului sunt blocate
- Îndepărtați toate obstacolele (mânere, suporturi sau tăblii pentru picioare)
- Modificați în mod adecvat înălțimea patului, în funcție de propria dumneavoastră înălțime
- Rugați pacientul să privească spre picioare. Prin aceasta crește tensiunea musculaturii abdominale, fapt care asigură o mai bună cooperare
- Rugați pacientul să se aplece spre înainte și să se împingă în picioare pe durata transferului. Prin aceasta este facilitată ridicarea pacientului din poziția șezând în poziția ridicată.
- Folosiți musculatura picioarelor și a șoldului în timpul ridicării pacientului, în loc să folosiți musculatura regiunii superioare a corpului. Îndoțiți și apoi îndreptați progresiv genunchii în timp ce ridicați pacientul
- Contrabalansați greutatea pacientului cu propria dumneavoastră greutate.
- La nevoie, păstrați genunchiul pacientului între propriile picioare (proprii genunchi) pentru a ghida deplasarea.

2. Doi îngrijitori



Copyright Prevent

De reținut:

- Poziționați patul și scaunul (cu roțile) unul aproape de celălalt
- Asigurați-vă că roțile scaunului sunt blocate
- Îndepărtați toate obstacolele (mânere, suporturi sau tăblii pentru picioare)
- Modificați adecvat înălțimea patului, în funcție de înălțimea dumneavoastră
- Folosiți musculatura picioarelor și a șoldului în timpul ridicării pacientului, în loc să folosiți musculatura regiunii superioare a corpului
- Mișcările îngrijitorilor ambilor îngrijitori trebuie sincronizate în timpul efectuării transferului pacientului. Comunicarea între cei doi îngrijitori este foarte importantă.

Folosirea unor dispozitive ajutătoare mici

Aceleași metode descrise mai sus pot fi completate prin folosirea unor dispozitive mici de manevrare a pacienților în timpul efectuării procedurilor:

Bară trapez

Centură ergonomică

Planșă sau cearșaf de alunecare

Placă turnantă pentru picioare



Copyright Prevent



Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate

Folosirea unor dispozitive ajutătoare mari



Copyright Prevent

Ridicare mecanică, ridicare din poziția șezând în poziția ridicat

De reținut:

- Sunt mai multe tipuri de dispozitive ajutătoare manuale. Fiecare producător are instrucțiuni de utilizare specifice pentru folosirea acestora
- Asigurați-vă că v-ați interesat asupra strategiilor de combatere a infecțiilor înainte de a folosi dispozitive ajutătoare.

Repoziționare

Exemplu: Deplasarea unui pacient de pe o latură a patului pe cealaltă

Metodă de transfer manual

1. Un singur îngrijitor



Copyright Prevent

De reținut:

- Modificați în mod adecvat înălțimea patului, în funcție de propria dumneavoastră înălțime
- Divizați transferul în trei etape: Picioare – mijloc – umeri
- Trageți greutatea pacientului folosind propria dumneavoastră greutate. Folosiți musculatura picioarelor și soldului în loc să folosiți musculatura regiunii superioare a corpului
- Rugați pacientul să privească spre picioare. Prin aceasta crește tensiunea musculaturii abdominale, fapt care asigură o mai bună cooperare.

2. Doi îngrijitori



Copyright Prevent

De reținut:

- Modificați în mod adecvat înălțimea patului, în funcție de propria dumneavoastră înălțime
- Contrabalansați amândoi greutatea pacientului cu propria dumneavoastră greutate.
- Mișcările ambilor îngrijitori trebuie sincronizate în timpul efectuării transferului pacientului. Comunicarea între cei doi îngrijitori este foarte importantă.



Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate

Exemplu: Deplasarea unui pacient mai sus în pat	
Metodă de transfer manual	
1. Un singur îngrijitor	
 Copyright Prevent	
De reținut: - o Modificați în mod adecvat înălțimea patului, în funcție de propria dumneavoastră înălțime - o Rugați pacientul să îndoie genunchiul, să privească spre picioare și apoi să se împingă în picior. Prin aceasta crește cooperarea pacientului - o În timpul transferului, deplasați-vă greutatea dintr-o parte în cealaltă menținând spatele drept.	
2. Doi îngrijitori	
 Copyright Prevent	De reținut: - o Rugați pacientul să își plaseze ambele mâini pe bara superioară a patului și să tragă de aceasta în timpul transferului, în timp ce se împinge în picioare. - o În timpul ridicării pacientului folosiți musculatura piciorului și a șoldului în locul musculaturii din regiunea superioară a corpului, prin îndoirea și îndreptarea progresivă ulterioară a genunchilor în timp ce se ridică pacientul. - o Mișcările ambilor îngrijitori trebuie sincronizate în timpul efectuării transferului pacientului. Comunicarea este foarte importantă.
Exemplu: Deplasarea unui pacient mai sus în scaun	
Metodă de transfer manual	



Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate

1. Un singur îngrijitor



Copyright Prevent

De reținut:

- o Înainte de a începe, asigurați-vă că picioarele pacientului sunt cât mai apropiate de scaun
- o Rugați pacientul să se aplece spre înainte cât mai mult posibil și ajutați-l punându-i mâinile în jurul mijlocului dumneavoastră.
- o Rugați pacientul să se aplece spre înainte și să se împingă în picioare pe durata transferului. Astfel este facilitată ridicarea.
- o Folosiți musculatura picioarelor și a șoldului în loc să folosiți musculatura regiunii superioare a corpului.

2. Doi îngrijitori



Copyright Prevent

De reținut:

- o În timpul ridicării pacientului folosiți musculatura piciorului și a șoldului în locul musculaturii din regiunea superioară a corpului, prin îndoirea și îndreptarea progresivă ulterioară a genunchilor în timp ce se ridică pacientul.
- o În timpul transferului, deplasați-vă greutatea dintr-o parte în cealaltă menținând spatele drept
- o Mișcările ambilor îngrijitori trebuie sincronizate în timpul efectuării transferului pacientului. Comunicarea între cei doi îngrijitori este foarte importantă.

Folosirea unor dispozitive ajutătoare mici

Aceleași metode descrise mai sus pot fi completate prin folosirea unor dispozitive mici de manevrare a pacienților în timpul efectuării procedurilor:

- o Bară trapez
- o Planșă sau cearșaf de alunecare.



Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate



Copyright Prevent

Folosirea unor dispozitive ajutătoare mari



Copyright Prevent

Ridicare mecanică

De reținut:

- Sunt mai multe tipuri de dispozitive ajutătoare manuale. Fiecare producător are instrucțiuni de utilizare specifice pentru folosirea acestora
- Asigurați-vă că v-ați interesat asupra strategiilor de combatere a infecțiilor înainte de a folosi dispozitive ajutătoare.



Tehnici de manevrare a pacienților pentru prevenirea afecțiunilor musculo-scheletale în serviciile de sănătate

Deplasarea unui pacient care a căzut pe podea

Exemplu: Ridicarea pe un scaun a unui pacient care a căzut pe podea	
Metodă de transfer manual	
1. Doi îngrijitori NB: Este întotdeauna nevoie de un număr par de îngrijitori pentru această tehnică de manevrare	
 Copyright Prevent	
De reținut: - o Aduceți mai întâi pacientul în poziția șezând. Folosiți musculatura picioarelor și a șoldului în loc să folosiți musculatura regiunii superioare a corpului - o În timpul transferului de la podea spre scaun, deplasați-vă greutatea dintr-o parte în cealaltă menținând spatele drept - o Rugați pacientul să se împingă în picioare. Prin aceasta crește cooperarea pacientului. - o Mișcările ambilor îngrijitori trebuie sincronizate în timpul efectuării transferului pacientului. Comunicarea între cei doi îngrijitori este foarte importantă.	
Folosirea unor dispozitive ajutătoare mici	
Aceleași metode descrise mai sus pot fi completate prin folosirea unor dispozitive mici de manevrare a pacienților în timpul efectuării procedurilor: - o Planșă sau cearșaf de alunecare - o Pătură: Cel puțin 2 îngrijitori.	
Folosirea unor dispozitive ajutătoare mari	
 Copyright Prevent	Ridicare mecanică De reținut: - o Sunt mai multe tipuri de dispozitive ajutătoare manuale. Fiecare producător are instrucțiuni de utilizare specifice pentru folosirea acestora - o Asigurați-vă că v-ați interesat asupra strategiilor de combatere a infecțiilor înainte de a folosi dispozitive ajutătoare.

Imagini furnizate de Prevent, Institutul pentru Securitate și Sănătate în Muncă, Belgia, 2007