

Traumos, kurias patiria slaugytojai, keisdami pacientų padėtį

Zita Petravičienė

Utenos kolegija

Vida Bartašiūnienė

Utenos kolegija

Santrauka. Tarptautinė darbo organizacija, įkurta 1919 metais, dar prieš 20 metų atkreipė dėmesį į slaugytojų darbo sąlygas, slaugą ir sveikatą. Slauga – viena iš profesijų, kurios atstovams kyla didžiausia rizika patirti nugaros traumas.

Viena pagrindinių prevencinių priemonių, siekiant išvengti slaugytojų nugaros pažeidimų, – pagalbinių priemonių naudojimas bei darbo aplinkos aprūpinimas ergonominėmis priemonėmis. Slaugytojų darbo vietoje turi būti daug ir įvairių priemonių, kurios apsaugo slaugytojus nuo traumų [1]. Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra išskiria kelias rizikos veiksnių grupes, kurios turi įtakos slaugytojų sveikatai. Tai yra su darbu susijusi rizika (monotoniški judesiai, fizinės jėgos naudojimas, nepatogi kūno padėtis), su pacientu susijusi rizika (sunkus pacientas, nejudrus ir t. t.), rizika, susijusi su aplinka (slidūs darbiniai paviršiai, ribotas plotas ir t. t.) bei kita rizika (žinių stoka, netinkama apranga ir avalynė ir kt.) [2]. Tyrimo tikslas – išanalizuoti traumas, kurias patiria slaugytojai, keisdami pacientų padėtį. Atliktas kiekybinis tyrimas anketavimo būdu, jo dalyviai – slaugytojai, dirbantys Utenos miesto sveikatos priežiūros institucijose. Slaugytojai dažniausiai susiduria su įvairaus pobūdžio patempimais – nugaros, juosmeninės dalies bei pečių juostos raumenų. Slaugytojų patiriamos traumos atsiranda dėl papildomų priemonių ir žinių, kaip taisyklingai kelti pacientą, stokos.

Reikšminiai žodžiai: nugaros skausmai, rizika, netinkama darbo poza.

Injuries, Suffered by Nurses, Changing Patients' Position

Abstract. As recently as 20 years ago, the International Labor Organization has drawn the attention to the nurses' working conditions, nursing and health. Nursing is one of the professions, mostly exposed to the risk of experiencing back injuries. One of the main precautions to prevent nurses' back injuries is the use of technical aids and the work environment provision with ergonomic means. There must be a lot and diverse devices in the workplace available for nurses to protect them from injuries [1]. The European Agency for Safety and Health at Work identifies several groups of risk factors that affect the health of nurses. They are work-related risks (monotonous movements, use of physical force, an uncomfortable body position), patient-related risks (a heavy patient, immobility, etc.), environment-related risks (slippery work surfaces, limited area, etc.), and other risks (lack of knowledge, inappropriate clothing and footwear, etc.) [2]. The aim of the research was to analyze the injuries experienced by nurses in changing the situation of patients. A quantitative survey was conducted, providing the questionnaires; its participants were nurses, working in Utena City health care institutions. The nurses usually experience various types of sprains of back, lumbar and shoulder girdle muscles. Injuries, suffered by nurses, are related to the lack of additional facilitators and knowledge on how to lift a patient in a correct manner.

Keywords: back pain, risks, inappropriate work posture.

Įvadas

Nepriklausomai nuo tarptautinių, nacionalinių ir kitų organizacijų vykdomos politikos slaugytojų saugumo atžvilgiu, šios srities specialistai ir toliau patiria traumų. Ši tema reikalauja nuolatinių diskusijų, organizuojant slaugytojų mokymus, kaip tinkamai naudoti pagalbines priemones slaugytojų darbe, norint sumažinti slaugytojų patiriamų traumų skaičių. Lietuvoje, siekiant apsaugoti slaugytojus nuo traumų, keliant pacientą, vadovaujantis 2008 m. spalio 22 d. Europos Parlamento ir Tarybos reglamentu (EB) Nr. 1137/2008 (OL 2008 L 311, p.1), 2007 m. birželio 20 d. Europos Parlamento ir Tarybos direktyva 2007/30/EB (OL 2007 L 165,p.21), Slaugos personalo įdarbinimo ir darbo bei gyvenimo sąlygų konvencija (Žin., 2007, Nr. 49-1885) bei Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. spalio 23 d. įsakymu Nr. A1-293/V-869 (Žin., 2006, Nr. 116-4417) „Dėl Darbuotojų saugos ir sveikatos reikalavimų, tvarkant krovinius rankomis“, ir Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2005 m. liepos 15 d. įsakymu Nr. V-592/A1-210 (Žin., 2005, Nr. 95-3536) „Dėl

Ergonominių rizikos veiksnių tyrimo metodinių nurodymų“, 2013 metais buvo parengtas Paciento saugaus kilnojimo standartas.

Darbe patiriamos traumos yra gana dažna ir rimta slaugytojų problema. Slaugant pacientus, kai reikia pakelti jų padėtį – pagelbėti jiems atsistoti, apversti, perkelti ir kt., slaugytojams kyla nugaros, peties raiščių bei kitokių traumų rizika.

Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra (toliau – ESSDA) išskiria kelias rizikos veiksnių grupes.

Su darbu susijusi rizika: 1. jėga – tai fizinių pastangų kiekis, reikalingas darbui atlikti (pvz., svoriui pakelti, patraukti, pastumti); 2. kartojimas – tai vienodų judesių dažnas kartojimas per darbo dieną; nepatogi padėtis, tokia padėtis, kuri organizmui sukelia stresą (pvz., palinkimas virš lovos, klūpojimas).

Su pacientu susijusi rizika. Pacientai negali būti keliami kaip kroviniai: 1. slaugytojai negali laikyti paciento arti kūno; 2. pacientai gali būti sunkūs; 3. neįmanoma numatyti paciento veiksmų.

Su aplinka susijusi rizika: 1. nelygūs darbiniai paviršiai; 2. ribotas plotas; 3. pargriuvimo ir paslydimo pavojus.

Kita rizika: 1. netinkama avalynė ir apranga; 2. netinkama įranga; 3. žinių trūkumas [3]. Šios rizikos yra susijusios su slaugytojo fizinės sveikatos problemomis.

Dažniausiai slaugytojų traumas lemia tai, kad pacientų perkėlimui yra naudojami kėlimo rankomis metodai, tačiau slaugytojų sveikatą gali sutrikdyti ir kitos priežastys.

Nekintanti darbo poza: 1. lenkimas į priekį, pernelyg didelis tokių judesių dažnumas gali sukelti raiščių ar disko sužalojimus ar pakitimus; 2. sukimas į šoną lenkiantis pirmyn; tokia padėtis labiausiai netinka nugarai, daro poveikį stuburui ir stuburo slankstelių diskams; 3. krovinio suėmimas lenkiantis atgal; ši padėtis pavojinga, nes per daug išlenkiama nugarą – spaudžiama užpakalinė disko dalis bei užpakaliniai sąnariai – didinamas slėgis diskui; 4. ilgas sėdėjimas ant kėdės – sulėtina diskų maitinimą; 5. klūpėjimas arba tupėjimas ilgą laiką – pavojinga ne tik sąnariams, bet vargina širdį ir raumenis.

Su kroviniu susijusi rizika: 1. krovinio charakteristikos: 30 kg svoris vyrui ir 10 kg svoris moteriai – maksimalus svoris, jeigu keliamas, esant teisingai padėčiai, ir ant lygaus pagrindo; 2. suėmimo atstumas; viskas vyksta „svertų principu“ – kuo didesnis atstumas nuo paciento, kuo daugiau reikia lenkti liemenį, tuo didesnės jėgos reikia norint pakelti pacientą; 3. fizinės veiklos trūkumas; tinkamas fizinis pasirengimas (sportas, kita fizinė veikla) užtikrina gerą nugaros ir stuburo būseną; 4. įtampa – mokslinių studijų metu buvo nustatyta, kad lėtinių nugaros skausmų dažnai atsiranda, kai asmuo dažnai patiria stresines situacijas; nugaros raumenys būna nuolat įtempti, tai didina tarpslankstelinį diskų apkrovą ir laikui bėgant neigiamai paveikia šių diskų būklę [4]; 5. darbo stažas – įrodytas ryšys tarp nugaros pažeidimų, skausmų ir darbo stažo [5]. Pasak Estijos mokslininkų T. Freimann ir E. Merisalu, kaulų ir raumenų sistemos pažeidimai priklauso ir nuo slaugytojų ūgio, amžiaus bei nuo žalingų įpročių, tokių kaip rūkymas [6]. V. Januškevičius, P. Vasilavičius ir J. Pundzius taip pat išskiria slaugytojų amžių ir darbo stažą kaip svarbius rizikos veiksnius [7]; 6. netinkama avalynė – slaugytojai daug laiko praleidžia stovėdami ir vaikščiodami, todėl didėja nugaros pažeidimų rizika. Mokslininkai iš Taivano Chiu M. C. ir Wang M. J. straipsnyje rašo, jog slaugytojų avalynė turi turėti arkinę paramą ir kulną, kurio aukštis nuo 1,8 iki 3,6 cm. Anot tyrėjų, tai sumažina smūgio jėgą, tinkamai paskirstomas pėdų slėgis ir padidėja blauzdos bei kulkšnies komfortas [8].

Norint išvengti slaugytojų traumų pacientus keliant, prilaikant, pastumiant arba patraukiant, būtina taikyti pagalbines priemones bei kėlimo pagalbinę įrangą. Geriausia prevencinė priemonė, siekiant išvengti slaugytojų traumų, – kiek įmanoma vengti kėlimo rankomis. Būtina kiek įmanoma automatizuoti ir mechanizuoti darbus.

Kėlimas mažomis pagalbinėmis priemonėmis. Tai tokie pacientų kėlimo būdai, kurie atliekami naudojant specifines pagalbos priemones, tokias kaip mažos trinties paklodes, ergonominius diržus, virš lovos pakabintą

trapeciją ir t. t. Techninės priemonės, tokios kaip reguliuojamo aukščio lovos, perkėlimo lentos, sumažina arba padeda išvengti traumų.

Pagalbinės priemonės, skirtos pacientų kėlimui.

Perkėlimo lentos. Paciento nereikia kelti – jis slysta lentos paviršiumi.

Slystančios paklodės. Naudojantis jomis, sumažėja rizika pažeisti pacientų odą, apsaugoma slaugytojų nugarą, nes nereikia kelti, pakanka nestipriai kelti [9].

Sukami stovai. Šios techninės priemonės padeda perkelti arba pervežti pacientus.

Ėjimo diržas. Šie diržai naudojami tuomet, kai pacientas eina, o slaugytojas jam padeda. Diržas suteikia pacientui stabilumą, o slaugytojui patogų jį suimti už esančių rankenų [10].

Besisukantis diskas. Pacientų perkėlimui nuo lovos ant kėdės reikalingos didelės slaugytojo ir paciento pastangos. Naudojantis šiuo prietaisu lengviau perkelti pacientus, nes reikia mažiau fizinės jėgos šiam veiksmui atlikti [4].

Reguliuojamos kėdės. Kėdės, kurių porankiai išsiima, yra patogios tuomet, kai pacientą reikia perkelti. Pašalinus porankį, patogiau ir lengviau atlikti paciento padėties keitimą, panaudojant perkėlimo lentą, pacientą traukiant, tempiant, o ne keliant.

Reguliuojamo aukščio lovos ir vonios. Slaugytojai turi žinoti, kad keičiant gulnčio paciento padėtį, lovą pakelti reikia taip, kad stovint tiesiai ir sulenkus rankas per riešus delnai atsiremtų į lovos čiužinį, o sodinant pacientą į ratukus, lovą reikia nuleisti tiek, kad pacientas galėtų liesti grindis kojomis [11]. Saugų pacientų kėlimą reglamentuoja Paciento saugaus kilnojimo standartas, siekiant taisyklingai, ergonomiškai keisti paciento kūno padėtį, išsaugant slaugančiųjų asmenų sveikatą ir nepakenkiant pacientui. Standarte apibrėžiami šie pagrindiniai pacientų kilnojimo principai: darbuotojų saugumas, kilnojant pacientą; aktyvus paciento dalyvavimas, atliekant visus kilnojimo veiksmus; tinkamų personalo veiksmų atradimas ir suderinimas, komandinis darbas; tinkamas pagalbinių kilnojimo priemonių naudojimas; reguliarius mokymosi procesas.

Ergonominių rizikos veiksnių poveikis yra viena svarbiausių Europos Sąjungos darbuotojų saugos ir sveikatos problemų. 2013 m. darbo jėgos tyrimų duomenimis, su darbu susiję raumenų ir kaulų sistemos sutrikimai šiandien yra labiausiai paplitusi su darbu susijusi sveikatos problema ir pirma neatvykimo į darbą priežastis. Tokie sutrikimai sudaro apie 60 proc. visų su darbu susijusių sveikatos problemų ES ir 60 proc. nebuvimo darbe dėl ligos ir nuolatinio nedarbingumo atvejų. Ergonominės rizikos veiksniai iš esmės yra kompleksiniai ir daugiamačiai. Pasireikšdami darbo vietoje jie tiesiogiai gali sukelti arba pabloginti jau esamą sveikatos sutrikimą. Skirtingose darbo vietose šių rizikos veiksnių poveikis labai skiriasi, priklausomai nuo amžiaus, lyties, gyvenimo būdo, į kuriuos būtina atsižvelgti [12].

Norint išvengti slaugytojų sveikatos sutrikdymo, ESSDA parengė pagrindines prevencijos priemones, kurios įtrauktos į Europos direktyvas ir valstybių narių norminius teisės dokumentus. Vadovaujantis Europos saugos ir sveikatos darbe agentūros rekomendacijomis apie su darbu susijusių rizikos veiksnių šalinimo prevencinę strategiją, jog saugumą darbe kuria ne vien slaugytojai, bet turi įtakos darbo vieta, darbuotojai, darbo įranga, darbo užduotys, darbo valdymas. Organizacijos charakteristika ir slaugytojo asmeninės savybės formuoja psichologinę ir fizinę darbo aplinką [13].

Tyrimo tikslas – išanalizuoti traumas, kurių patiria slaugytojai, keisdami pacientų padėtį.

Tyrimo medžiaga ir metodai

Atliktas kiekybinis tyrimas anketavimo būdu (anoniminė anketinė apklausa raštu) 2020 m. sausį–vasarį. Pasirinkta atsitiktinė imtis – 40 slaugytojų, dirbančių įvairiose Utenos miesto sveikatos priežiūros įstaigose.

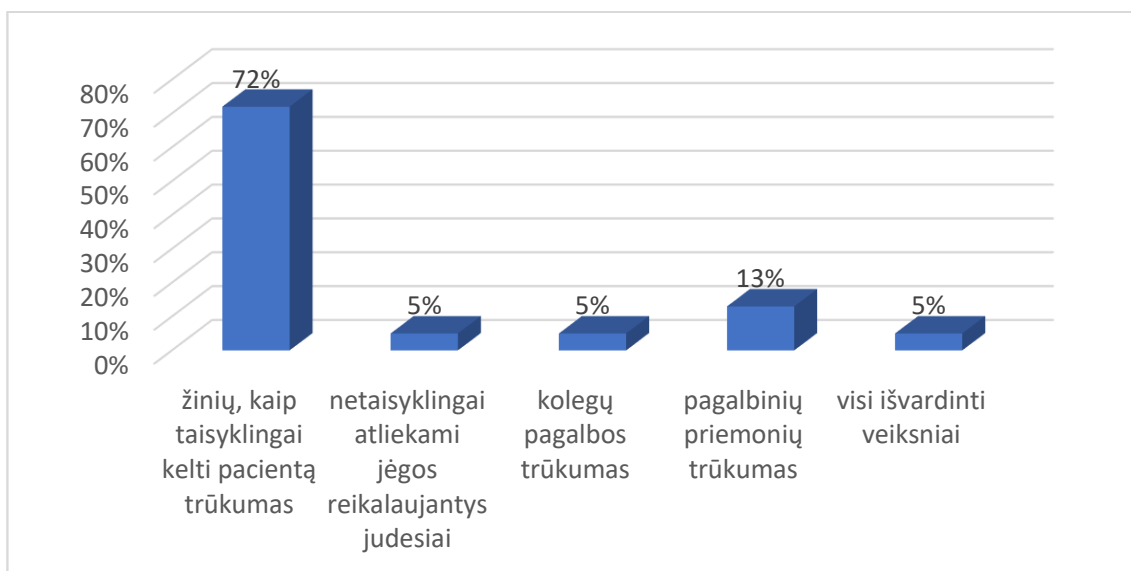
Vykdomo tyrimo metu buvo laikomasi tyrimo etikos principų, užtikrinant anonimiškumą ir konfidencialumą.

Rezultatai

Dažniausiai pacientų kėlimo metu pasitaikančios slaugytojų traumos. Atliktas tyrimas parodė, jog didžioji dalis respondentų per paskutinius 12 mėnesių darbe nepatyrė jokios traumos, o kiti nurodė, turėję 1 arba 2 traumas. Respondentai tarp dažniausiai pasitaikančių traumų paminėjo peties raumenų bei nugaros juosmeninės dalies patempimus. Nugaros juosmeninės dalies patempimą nurodė daugiau kaip pusė apklausoje dalyvavusių slaugytojų, o likusieji teigia, jog dažniau patiria peties raumenų patempimų. Šios traumos turi didelės įtakos slaugytojų sveikatai bei jų darbo kokybei. Slaugytojai dažnai kenčia skausmą, kuris pereina į lėtinį, tačiau toliau tęsia savo darbą. Mažuma respondentų nurodė, kad po patirtos traumos retai kada tęsia savo darbą.

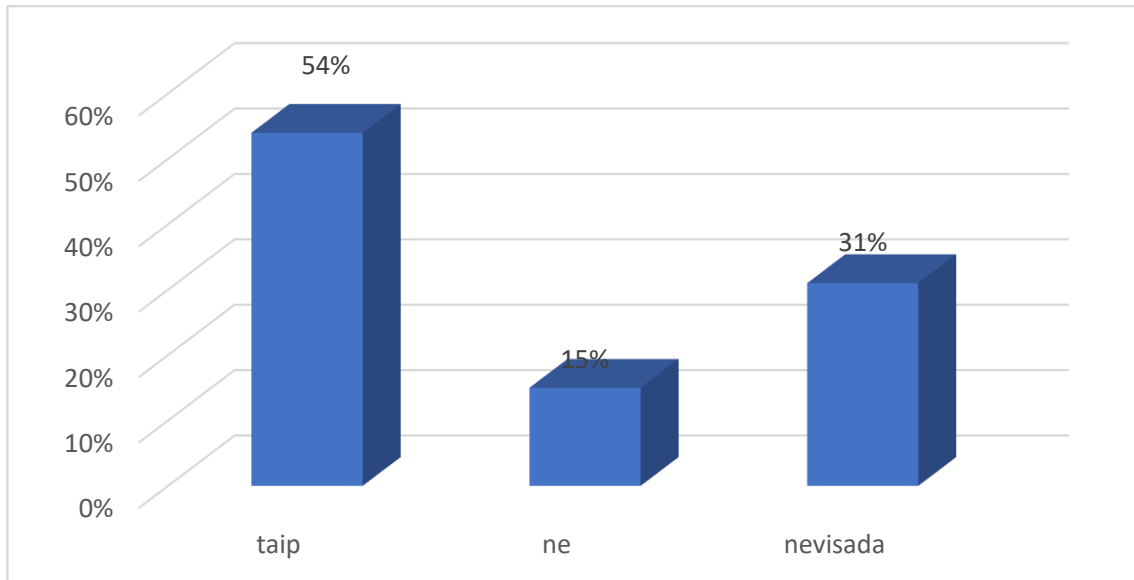
Didžioji dalis respondentų (72 proc.) kaip vieną pagrindinių veiksnių nurodė žinių trūkumą, kaip pagrindinę priežastį, lemiančią patiriamas traumas.

Norint maksimaliai sumažinti patiriamų traumų skaičių yra naudojamos pagalbinės priemonės ir metodikos, leidžiančios taisyklingai kelti pacientą ir išvengti galimų traumų (1 pav.).



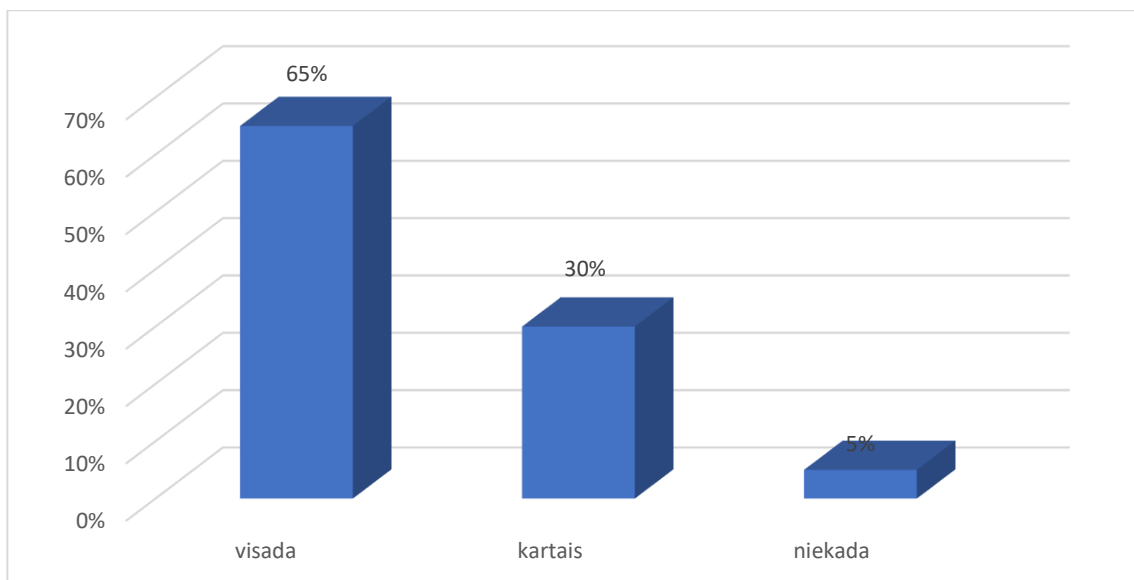
1 pav. Veiksniai, lemiantys slaugytojų traumas

Priemonės, naudojamos pacientų kėlimo metu, norint išvengti slaugytojų traumų. Respondentų nuomone, pagalbinių priemonių naudojimas ar kolegų pagalba, keliant pacientus, visada padeda išvengti galimų traumų arba kitų sužalojimų. Tyrimo metu paaiškėjo, jog pagalbinės priemonės yra naudojamos slaugytojų darbe, taip teigia dauguma (54 proc.) respondentų. Mažuma (15 proc.) apklausoje dalyvavusių slaugytojų nurodė, jog nenaudoja pagalbinių priemonių. Pagalbinės priemonės – viena efektyviausių patiriamų traumų prevencinių priemonių, nenaudojant jomis slaugytojams padidėja rizika patirti su pacientų kėlimu susijusių traumų (2 pav.).



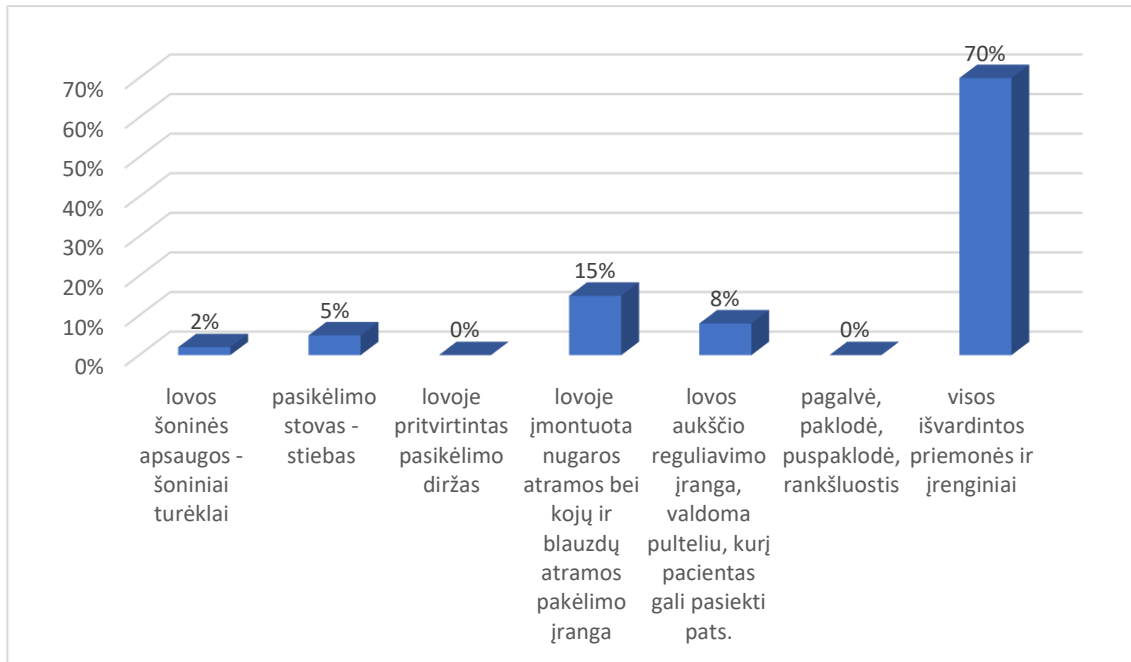
2 pav. Pagalbinių priemonių, skirtų pacientų kėlimui, panaudojimo galimybės

Tyrimas parodė priežastis, kodėl pagalbinės priemonės nenaudojamos: jų nėra arba yra per mažai, slaugytojų laiko stoka. Respondentų buvo paklausta, ar slaugytojai prieš keldami pacientą pasikelia lovą į sau tinkamą ir patogų aukštį. Gauti atsakymai parodė, kad 65 proc. respondentų visada naudojami funkcinės lovos privalumais ir 5 proc. – nesinaudoja, o 30 proc. slaugytojų – tik kartais. Neaišku, kodėl slaugytojai nedaro to visada, kai tik turi tam galimybę, žinodami, kad specialūs įrenginiai ir pagalbinės priemonės padeda išvengti traumų (3 pav.).



3 pav. Kaip dažnai slaugytojai, atlikdami manipuliacijas, pasikelia lovą į patogią padėtį

Gauti duomenys parodė, jog didžioji dalis (70 proc.) respondentų neišskyrė vienos priemonės ar įrenginio, teigdami, jog visos išvardytos priemonės yra veiksmingos ir padeda išvengti slaugytojų traumų (4 pav.).



4 pav. Lovos įrenginiai ir priemonės, padedančios keisti kūno padėtį ir išvengti slaugytojų traumų

Rezultatų aptarimas

Slaugytojai, nors ir priskiriami prie dirbančių lengvą darbą, tačiau dažnai patiria nugaros pažeidimų dėl netinkamos darbo pozos, tam tikrų kraujotakos charakteristikų, patiriamos įtampos, netinkamo fizinio pasirengimo arba netinkamos avalynės. [2, 4]. Vokietijos mokslininkai patvirtino ryšį tarp darbo aplinkoje esančių rizikos veiksnių, tokių kaip pacientų padėties keitimas, stresas ir kt., ir tarp kaulų raumenų sistemos pažeidimų, tokių kaip nugaros skausmai [7]. Estijos mokslininkų nuomone, kaulų raumenų sistemos pažeidimai priklauso ir nuo slaugytojų ūgio, amžiaus bei žalingų įpročių [6].

Tyrimo metu nustatyta, jog mažiau nei pusė tyrime dalyvavusių slaugytojų per paskutinius 12 mėnesių yra turėję nugaros juosmeninės dalies bei pečių lanko raumenų patempimų. Nė vienas iš tyrime dalyvavusių slaugytojų prie dažniausiai pasitaikančių traumų nepriskyrė riešų raumenų skausmų arba kitokio pobūdžio traumų.

Patyrę traumas slaugytojai dažniausiai tęsia savo darbą, nekreipdami dėmesio į skausmą. Slaugytojai, nors ir žinodami, kad pagalbinės priemonės tikrai efektyviai sumažina traumų atsiradimo riziką, ne visada jas naudoja, kita dalis respondentų nenaudoja niekada arba naudoja tik kartais.

Tyrimo rezultatai parodė, jog ne visada sulaukiama kolegų pagalbos, todėl veiksmingiausia prevencinė priemonė, siekiant išvengti nugaros ir kitų traumų, yra funkcinė lovų ir kitų pagalbinių priemonių naudojimas.

Išvados

1. Tyrimas atskleidė, jog dažniausiai pasitaikančios traumos, kurias slaugytojai patiria keldami pacientą, yra šios: nugaros juosmeninės dalies bei pečių juostos raumenų patempimai.
2. Tyrimas parodė, jog dažniausiai slaugytojai patiria traumų dėl papildomų priemonių ir žinių, kaip taisyklingai kelti pacientą, stokos bei kolegų pagalbos trūkumo.
3. Tyrimo metu nustatyta, kad vienodai veiksmingos prevencinės priemonės, kurios padėtų slaugytojams sumažinti patiriamų traumų riziką, yra funkcinės lovos ir pagalbinės priemonės, tokios kaip perkėlimo diržai,

lovoje įmontuota nugaros atramos bei kojų ir blauzdų atramos pakėlimo įranga, pasikėlimo stovas – stiebas, lovos šoninės apsaugos – šoniniai turėklai.

Literatūra

1. Brady B., Nielsen K., Trinkoff A. M. Workplace Prevention and Musculoskeletal Injuries in Nurses. *The Journal of Nursing Administration*. (JONA), 2013.
2. FACTS Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra. Su darbu susiję apatinės nugaros dalies pažeidimai. Prieiga per internetą: <https://osha.europa.eu/lt/publications/factsheets/10> [žiūrėta 2020-11-24].
3. E-FACTS Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra. Pacientų kėlimo būdai, padedantys slaugytojams išvengti jungiamojo audinio ir skeleto raumenų sistemos sutrikimų. 2019. Prieiga per internetą: <https://osha.europa.eu/lt/%20publications/e-facts/efact28> [žiūrėta 2020-11-24].
4. Valstybinė darbo inspekcija. Juosmeninės nugaros dalies sutrikimų prevencija sveikatos priežiūros sektoriuje. 2007. Prieiga per internetą: <https://www.vdi.lt/AtmUploads/KroviniuKelimasSveikatosSektoriuje.pdf> [žiūrėta 2020-11-24].
5. Pei-Hsin Lin, Yun-An Tsai, Wei-Chih Chen, Shih-Fong Huang. Prevalence, characteristics, and work-related risk factors of low back pain among hospital nurses in Taiwan. 2012. <http://ijomeh.eu/Prevalence-characteristics-and-work-related-risk-factors-of-low-back-pain-among-hospital-nurses-in-taiwan-a-cross-sectional-survey,2278,0,2.html> [žiūrėta 2020-12-13].
6. Freimann T., Merisalu E., Coggon D. Risk factors for musculoskeletal pain amongst nurses in Estonia: a cross-sectional study. 2013. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24289649/> [žiūrėta 2020-12-13].
7. Mohammad A., Abbas B., Narges H. Relationship between Knowledge of Ergonomics and Workplace Condition with Musculoskeletal Disorders among Nurses. 2019.
8. Chiu M. Ch., Wang M. J. Professional footwear evaluation for clinical nurses. 2007. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16765904/> [žiūrėta 2020-12-14].
9. Jevon P., Thompson S. Manual handling 3-sliding a patient. 2009. <https://www.nursingtimes.net/clinical-archive/patient-safety/manual-handling-3-sliding-a-patient-19-01-2009/> [žiūrėta 2020-12-16].
10. Gudeliienė-Gudelevičienė L., Vaitkienė G. Ergonominio ir saugaus pacientų perkėlimo rekomendacijos. Valstybinė darbo inspekcija. Šiauliai, 2007.
11. Demškytė J., Gulbinienė J., Kriukelytė D., Lekauskaitė A., Šeškevičius A., Toliušienė J., Vaškelytė A. Slaugos technika. Vitae Litera: Kaunas, 2008.
12. 2014–2020 m. ES darbuotojų saugos ir sveikatos strateginė programa. Komisijos komunikatas Europos Parlamentui, Tarybai, Europos ekonomikos ir socialinių reikalų komitetui ir Regionų komitetui. COM(2014) 332 final.
13. Gečiauskaitė J. Slaugytojų darbo aplinkos ir su darbu susijusio nugaros skausmo vertinimas. Kaunas. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, 2014.