

Piano Mirato di intervento

“Gestione del rischio da Movimentazione Manuale Pazienti nella Regione Puglia”

Premessa

Le patologie da sovraccarico biomeccanico costituiscono, ormai da diversi anni, un vera e propria emergenza. I dati INAIL relativi al 2011 evidenziano che il 65% delle denunce di malattie professionali sono rappresentate da patologie muscoloscheletriche: di queste 11.000 sono rappresentate da degenerazione dei dischi intervertebrali e una proporzione consistente da tendinopatie della spalla. Entrambe queste situazioni patologiche sono particolarmente rappresentate nel settore della sanità. L'esperienza compiuta dalla U.O. CEMOC - Medicina del Lavoro di Milano con la Regione Liguria nel corso del 2006-2010 ha ben evidenziato questo problema in tutto il comparto ospedaliero. La letteratura inoltre, ormai da diverso tempo ha evidenziato che l'assistenza ai pazienti può comportare un sovraccarico biomeccanico misurato in laboratorio.

Gestire il rischio da movimentazione pazienti significa anche poter amministrare al meglio le risorse di personale che si trovano in condizioni di ridotte capacità lavorative, poter ridurre i costi dell'assenteismo così come evidenziato in un rapporto europeo (Fit for Work) e di non trascurabile importanza migliorare la qualità dell'assistenza.

Recentemente (01.06.2012) è stato pubblicato dall'ISO (International Standard Organization) un Technical Report N° 12296 dedicato proprio alla movimentazione dei pazienti: il coordinamento del gruppo di lavoro che ha steso il testo di questo standard era affidato U.O. CEMOC - Medicina del Lavoro di Milano.

Gestire questo rischio comporta una modificazione dei comportamenti del personale addetto all'assistenza dei pazienti e più in generale l'implementazione di strategie aziendali che richiede un tempo medio-lungo anche per verificarne i risultati. Anche il personale dell'Organo di vigilanza deve peraltro essere dotato degli strumenti culturali che consentano verifiche più qualificate e specializzate e di fornire una mirata assistenza alle direzioni aziendali e ai consulenti.

La maggior difficoltà nell'affrontare questo specifico rischio è rappresentata dalla capacità di lettura dell'organizzazione del lavoro. L'ospedale non è una azienda tradizionale ma costituisce una realtà complessa e articolata che richiede strumenti di lettura adeguati.

La metodologia MAPO (Movimentazione Assistenza Pazienti Ospedalizzati), utilizzata in buona parte del territorio italiano, inserita nel TR ISO 12296, risponde a queste esigenze e nel contempo permette di evidenziare quali strategie preventive (ausiliazione, formazione, ecc) debbono essere adottate e con quale priorità.

Percorso Formativo

Si propone un percorso formativo articolato in due anni: il primo anno (dedicato sia al personale di vigilanza che agli operatori ospedalieri, ivi compresi i medici competenti e gli RSPP) sarà dedicato all'acquisizione di una capacità di analisi del rischio nei reparti di degenza (che in genere coprono il 70% circa degli esposti al rischio); il secondo anno sarà dedicato alle strategie preventive (criteri di scelta degli ausili, Formazione di Formatori e strategie per la verifica di efficacia). Questa articolazione temporale permettere una successiva programmazione degli interventi a livello regionale, puntando su una strategia di formazione a cascata. Il partecipanti ai



percorsi formativi riceveranno conoscenze sufficienti per potere partecipare in qualità di docenti, nelle fasi successive, ad iniziative locali di formazione mirate alla trasmissione delle conoscenze al restante personale sanitario.

Programma per il primo anno

- a) Individuazione dei soggetti delle diverse aziende Ospedaliere e dei Servizi Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di lavoro (SPESAL) che effettueranno la rilevazione del rischio, nonché dei Medici Competenti e degli RSPP aziendali.
- b) Invio di materiale didattico ai discenti per favorire l'apprendimento preliminare dei concetti che verranno esplicitati durante i corsi di formazione. Si tratta di supporti sia sotto forma di libri che di materiale informatico (schede per la raccolta dati, bibliografia recente, linee guida, informazioni sugli ausili e sul loro utilizzo, ecc).
- c) Corso di Formazione rivolto al personale ospedaliero (compresi gli RSPP) al personale SPESAL e dedicato alla rilevazione del rischio da Movimentazione manuale dei pazienti nei reparti di degenza: durata due giorni con due docenti e per un max di 30 discenti. Il corso sarà articolato con una parte teorica e una parte esercitativa importante. Sono previste tre edizioni del corso. La terza edizione sarà realizzata con la partecipazione in qualità di docenti di personale formato nel corso delle prime due edizioni, in modo da favorire lo sviluppo di docenti locali che consentano l'avvio della formazione a cascata.
- d) A distanza di un mese di ciascun corso il personale ospedaliero dovrà fornire raccogliere i dati di valutazione MAPO in almeno due reparti per discente o per Azienda Ospedaliera. Il materiale dovrà essere inviato alla U.O. CEMOC - Medicina del Lavoro di Milano che lo esaminerà per valutare gli eventuali errori di compilazione.
- e) A distanza di tre mesi incontro con gli stessi discenti per evidenziare le problematiche comuni e superare difficoltà specifiche incontrate.
- f) Entro sei/nove mesi ogni azienda ospedaliera dovrà procedere alla mappatura del rischio in tutti i propri reparti di degenza. Durante questa fase verrà effettuato un tutoraggio con personale della U.O. CEMOC - Medicina del Lavoro di Milano.
- g) Corso di formazione rivolto ai medici competenti e al personale SPESAL per la rilevazione del danno all'apparato muscoloscheletrico, con appositi strumenti standardizzati. Durata due giorni con due docenti e per un max di 30 discenti. Il corso sarà articolato con una parte teorica e una parte esercitativa
- h) A distanza di un mese dal corso rivolto ai Medici Competenti dovranno essere raccolti dati per almeno 10 lavoratori esposti. Il materiale dovrà essere inviato alla U.O. CEMOC - Medicina del Lavoro di Milano che lo esaminerà per valutare gli eventuali errori di compilazione e a distanza di tre mesi incontro con gli stessi discenti per evidenziare le problematiche comuni e superare difficoltà specifiche incontrate
- i) Entro un anno raccolta dei dati sanitari sui disturbi/patologie muscoloscheletrici.

La raccolta dei dati afferenti al rischio e al danno seguiranno due strade parallele al fine di poter centralizzare i dati per poterli divulgare nelle forme che si riterranno opportune (seminario, workshop, ecc). Ciò dovrebbe consentire alla regione di programmare linee di indirizzo sull'analisi dei bisogni emersi da questo programma di formazione.



Programma per il secondo anno

- a) Corso di formazione rivolto al personale ospedaliero (compresi gli RSPP) al personale SPESAL, dedicato ai Criteri di scelta degli ausili: due giornate con due docenti e per un max di 30 discenti (tre edizioni). Il corso sarà articolato con una parte teorica e una parte esercitativa importante basata sui risultati di alcune rilevazioni del rischio effettuate nelle aziende ospedaliere interessate.
- b) Per ogni azienda ospedaliera dovrà essere definito un programma di bonifica a breve, medio e lungo termine. Ogni programma sarà discusso con nostro personale.
- c) Definizione di linee guida per la valutazione ergonomica dei requisiti essenziali di ogni tipologia di ausilio e per la stesura di linee di indirizzo per bandi di acquisto dei sistemi di ausiliazione. Tale programma dovrebbe prevedere la costituzione di gruppi di lavoro ad hoc che verranno supportati da personale della U.O. CEMOC - Medicina del Lavoro di Milano.
- j) Corso di formazione per formatori: due giornate con due docenti e per un max di 30 discenti. Il corso sarà articolato con una parte teorica e una parte esercitativa importante dedicata all'utilizzo appropriato degli ausili. Questo corso di formazione dovrebbe essere preceduto da un corso "base" sulla metodologia MAPO, effettuato dal personale coinvolto al primo anno (RSPP ad esempio) e al quale saranno forniti, a cura della U.O. CEMOC - Medicina del Lavoro di Milano, supporti didattici appropriati.
- k) I formatori prescelti dovranno predisporre materiale didattico e un corso di formazione al rischio specifico rivolto ai lavoratori esposti. Una volta predisposto il materiale didattico verrà effettuato un incontro personale della U.O. CEMOC - Medicina del Lavoro di Milano.
- l) per definire contenuti e modalità di effettuazione dei corsi di formazioni rivolti ai lavoratori esposti.
- m) A distanza di un anno dall'implementazione delle soluzioni adottate i medici competenti dovranno monitorare l'andamento dei disturbi muscoloscheletrici.

I risultati del progetto andranno divulgati con apposite iniziative regionali/nazionali da concordare preventivamente.

