



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Systeme Sanitario Regione Lombardia



Consulta Interassociativa Italiana per la Prevenzione
Italian Inter-association Council for Prevention



AMBIENTE LAVORO
15° Salone della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro
Bologna 22-24 ottobre 2014

In collaborazione con



Bologna, 22-25 ottobre



Anno della prevenzione
Ambiente Lavoro Salute Sicurezza

Bologna, 22 ottobre 2014

Fiera Ambiente e Lavoro - Sala Puccini, Padiglione 36

Invecchiamento e lavoro, aggiornamenti 2014

INVECCHIAMENTO E DISTURBI MUSCOLOSCELETRICI LAVORO- CORRELATI NEL SETTORE SANITARIO: QUALI POSSIBILI SOLUZIONI ORGANIZZATIVE

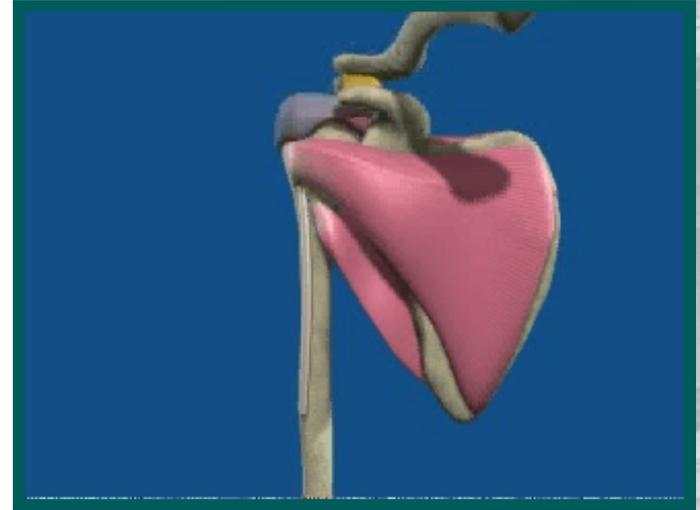
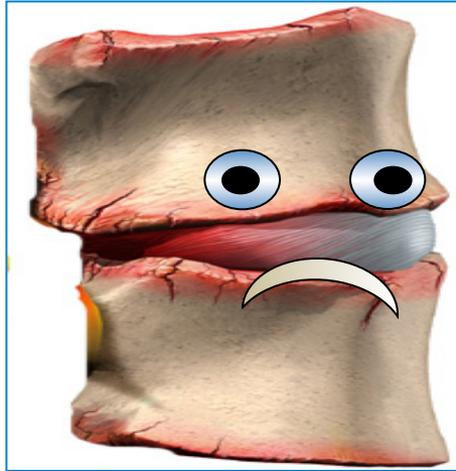


Olga Menoni

epmospedali@tiscali.it



ALTERAZIONI DI INTERESSE



TALI PATOLOGIE E DISTURBI SONO DI TIPO

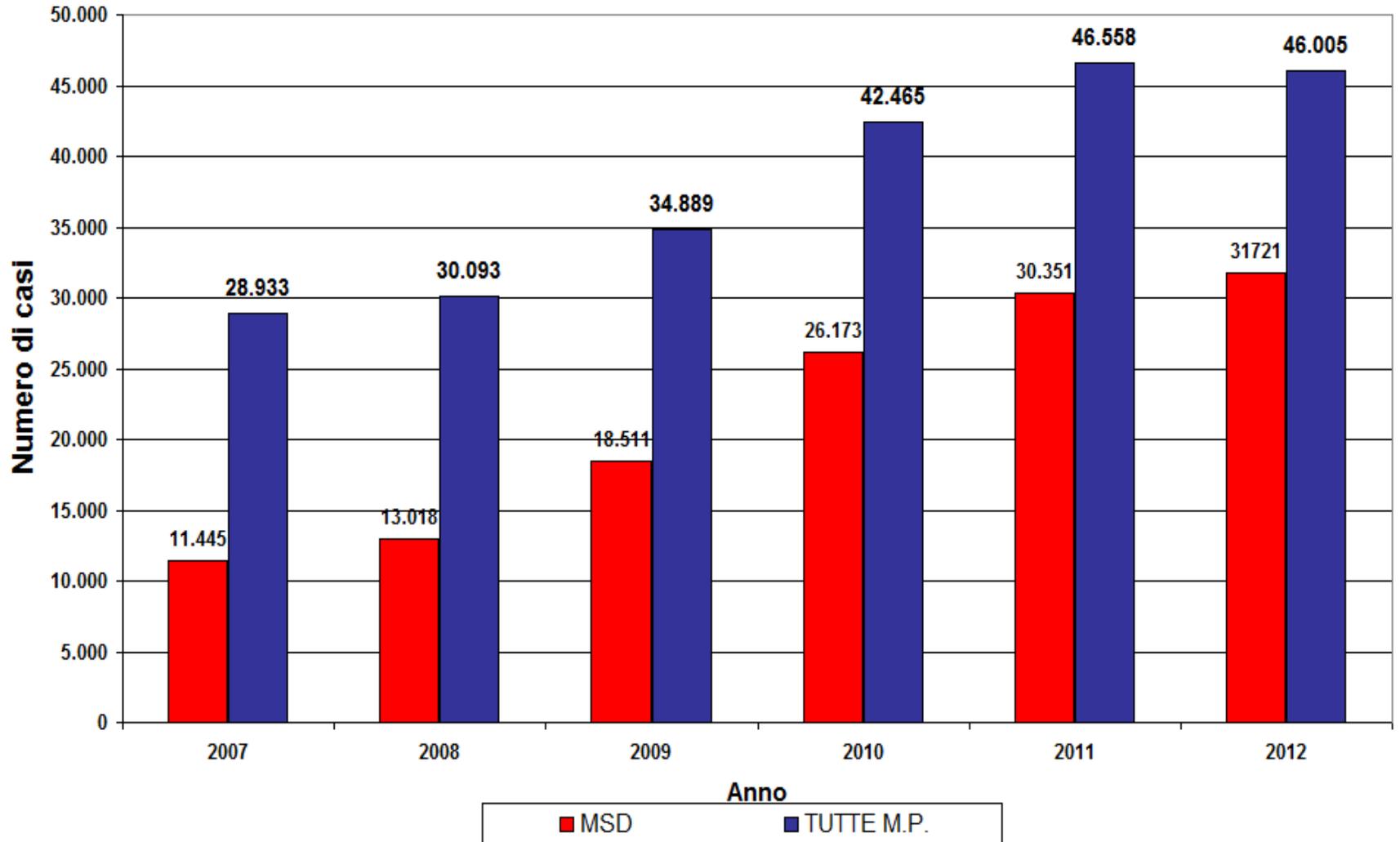
WORK-RELATED:

IL LAVORO NON E' L'UNICA CAUSA MA PUO' SVOLGERE DI VOLTA IN VOLTA UN RUOLO CAUSALE PRIMARIO, CONCAUSALE O ESACERBANTE.



ALCUNI DATI EPIDEMIOLOGICI

M.P. Denunciate 2007-2012 Tutte le gestioni



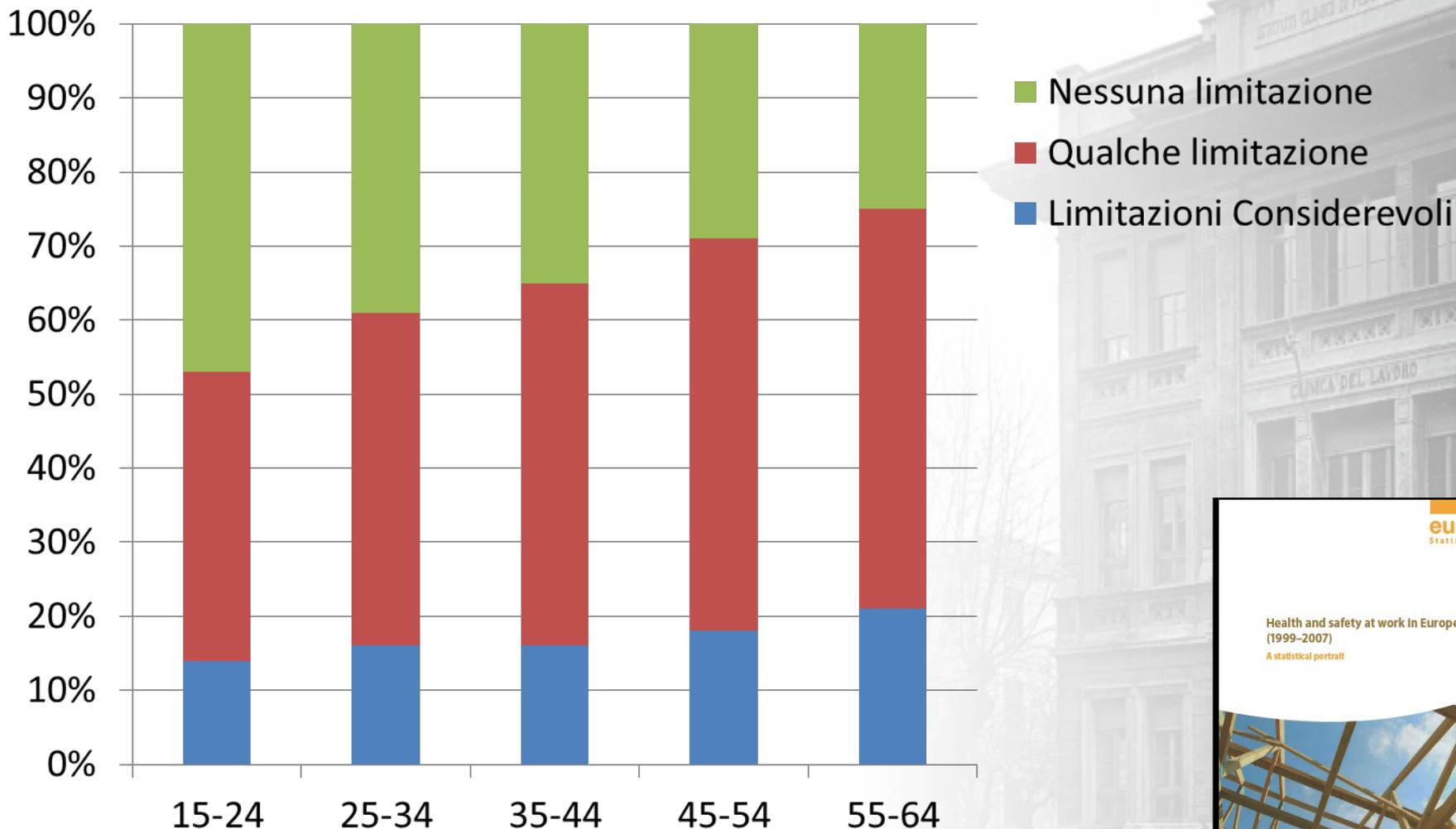


FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

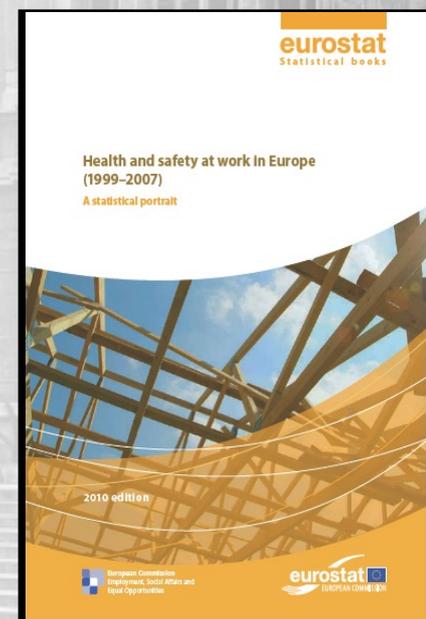
Regione Lombardia
Sistema Sanitario



LIMITAZIONI IN LAVORATORI CON PROBLEMI DI SALUTE LAVORO-CORRELATI IN U.E.



GESTIONE DEI RCL E AGEING



1902-2013

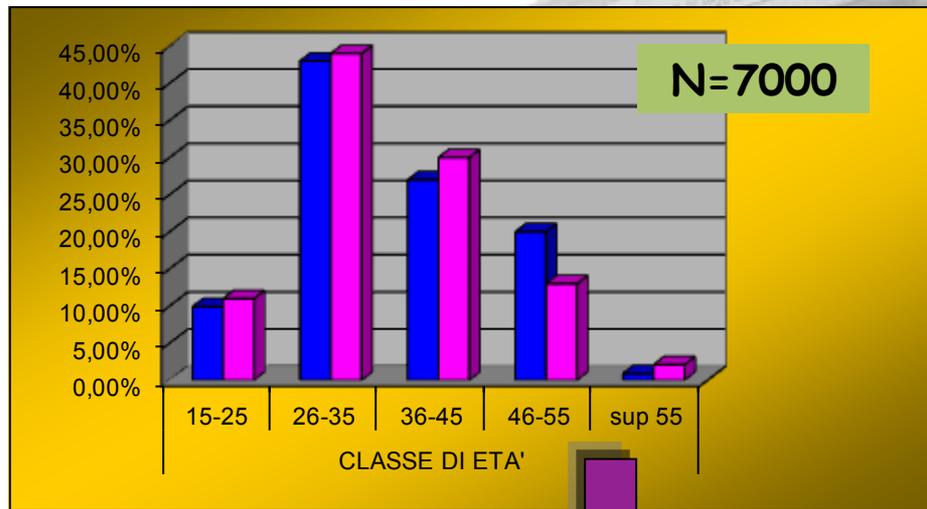


ETA' & distribuzione in classi

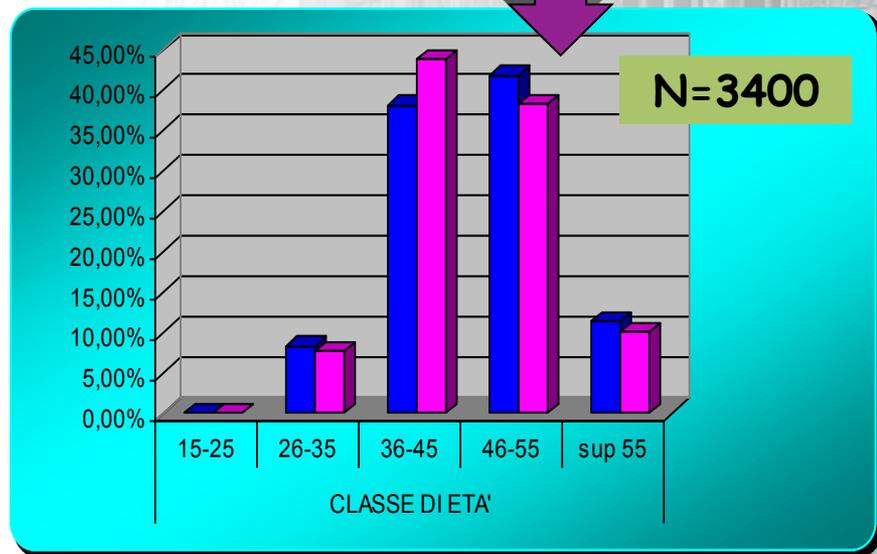
1999

2003

SESSO	%	ETA' MEDIA
M	16,5	36,2
F	83,5	35,7
TOTALE	100	36



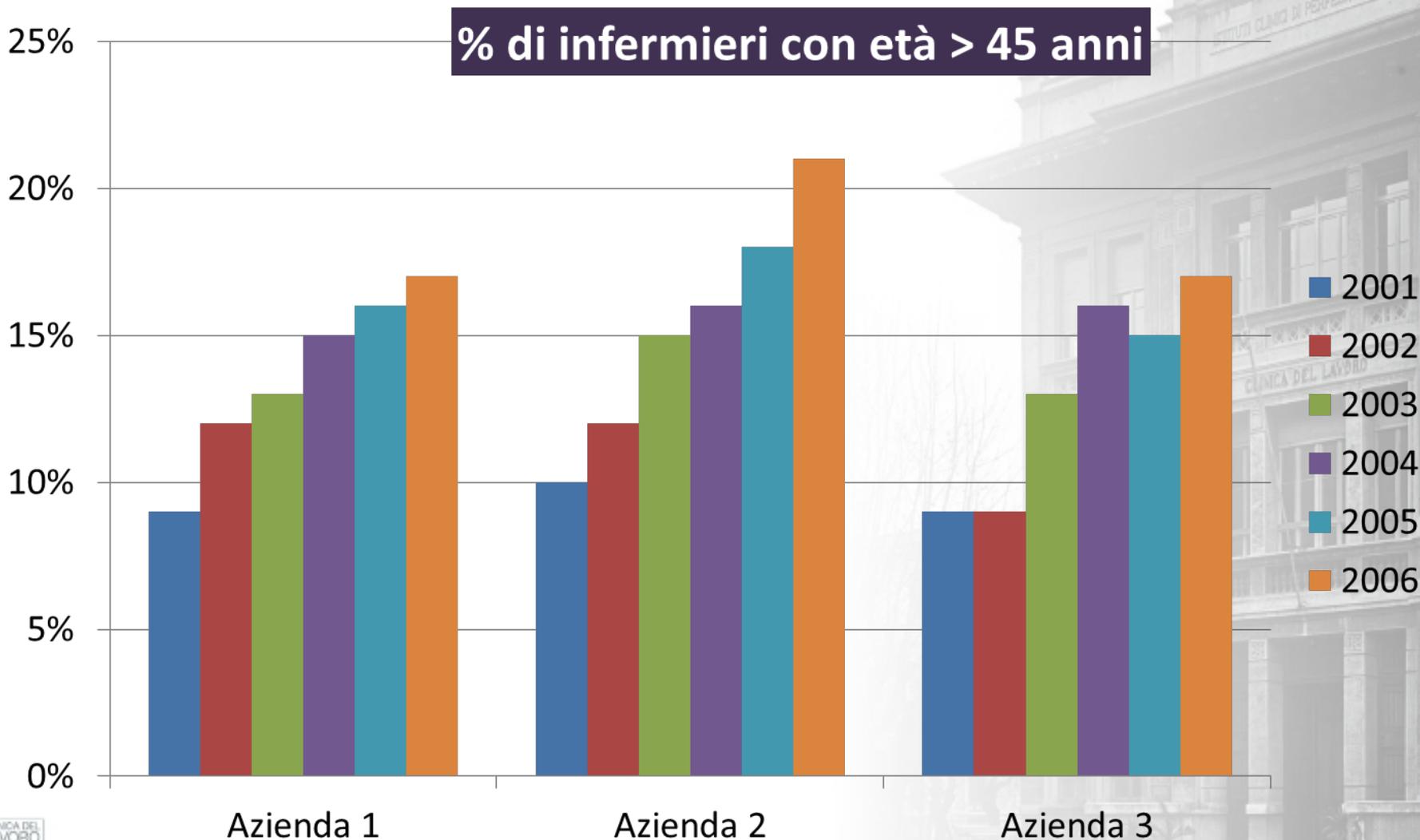
SESSO	%	ETA' MEDIA
M	19,7	42,9
F	80,3	42,2
TOTALE	100	42,3



2008 2012



INVECCHIAMENTO POPOLAZIONE INFERMIERISTICA: ANALISI IN 3 OSPEDALI PIEMONTESI (M. PICCOLI - F. CAVALLO , 2008)



+8%

+11%

+8%

epmospedali@tiscali.it



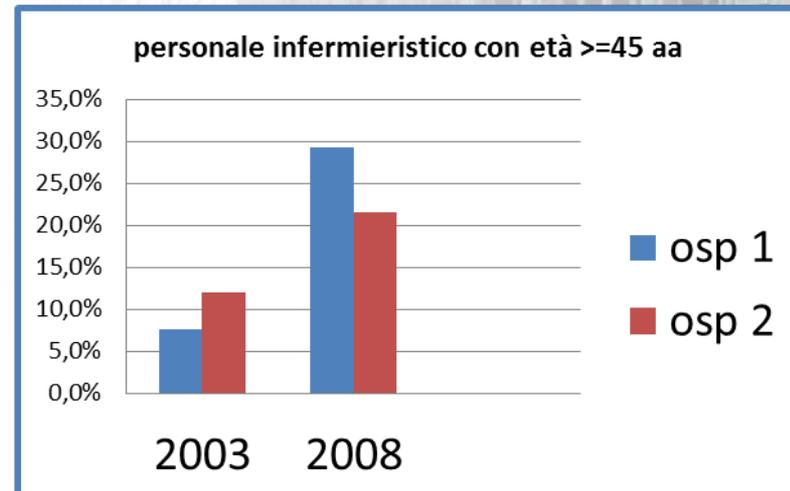
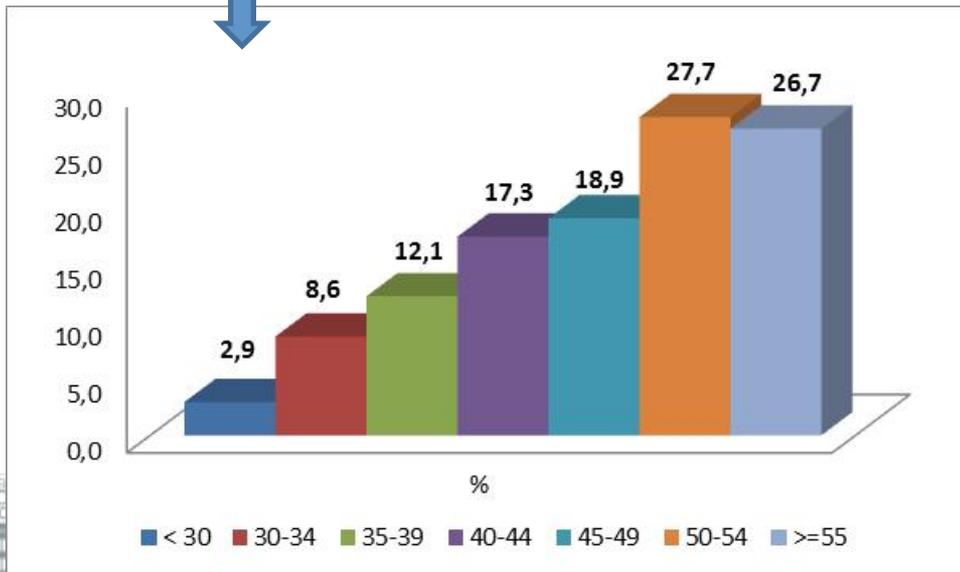
“STIMA DEL TREND DI INVECCHIAMENTO POPOLAZIONE INFERMIERISTICA”

(Guardini I, Deroma L et al 2011 – G. Ital. Med Lav Erg)

Inidoneità a MMC certificate al 2008 (infermieri N=2256)

Ospedale 1: infermieri
 2003 -2008
 n° 830 -936

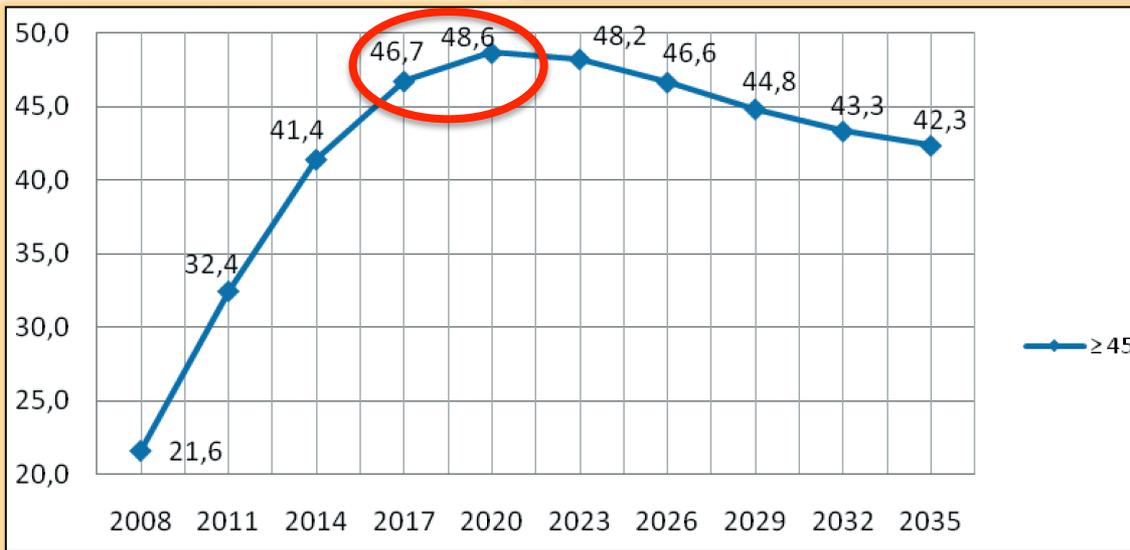
Ospedale 2: infermieri
 2003 - 2008
 n° 1233 -1320



SOGGETTI CON LIMITAZIONI ALLA MMP

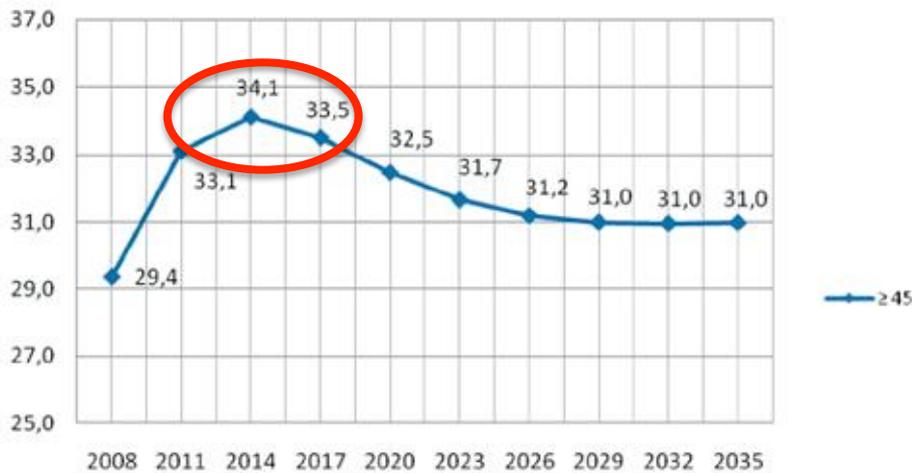


STUDIO CON MODELLO DETERMINISTICO



OSPEDALE 1

G Ital Med Lav Erg 2011; 33:1
<http://gimle.fsm.it>



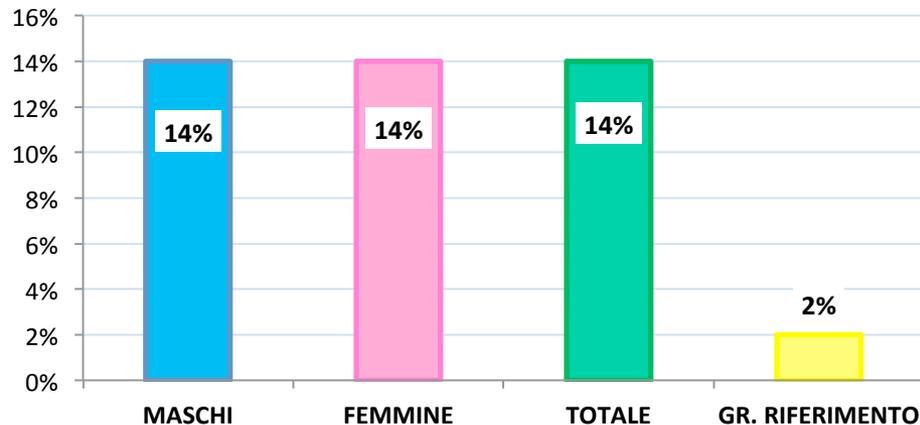
OSPEDALE 2

epmospedali@tiscali.it

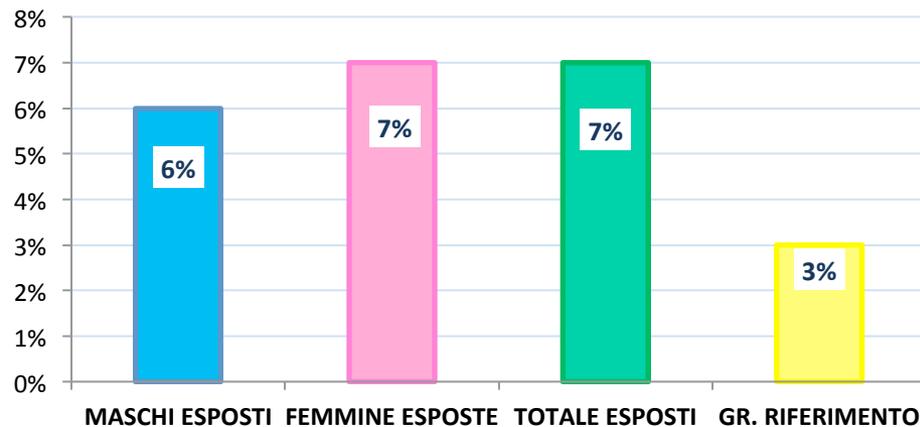


2008 – 2012 Ospedali regione Liguria

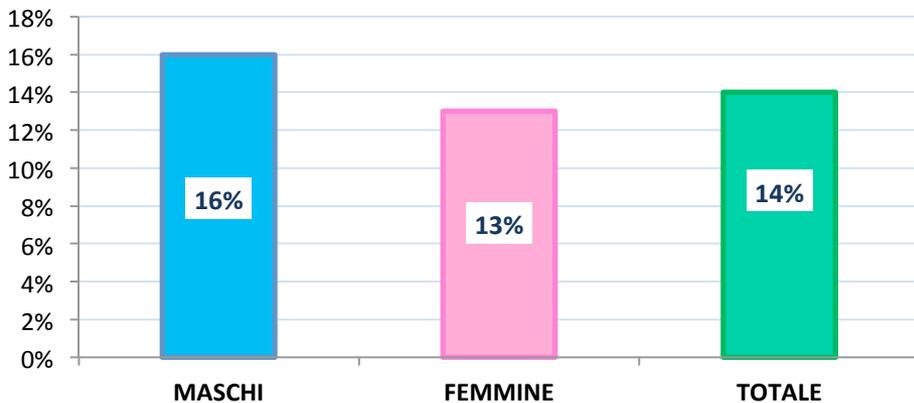
% SOGGETTI CON ALMENO UN EPISODIO DI LOMBALGIA ACUTA NELL'ULTIMO ANNO



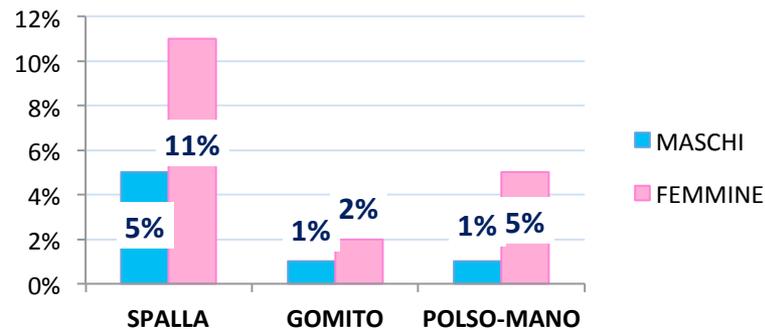
% SOGGETTI CON ERNIA DEL DISCO IN ATTO O RIDOTTA NEI REPARTI ANALIZZATI



% SOGGETTI PORTATORI DI PATOLOGIE DEL RACHIDE CONGENITE E ACQUISITE PER LE QUALI ESISTE NON IDONEITA' ALLA MOVIMENTAZIONE MANUALE DI CARICHI



% SOGGETTI PORTATORI DI UNA PATOLOGIA DEGLI ARTI SUPERIORI NEI REPARTI ANALIZZATI





IMPORTANZA DEI COSTI INDIRETTI:

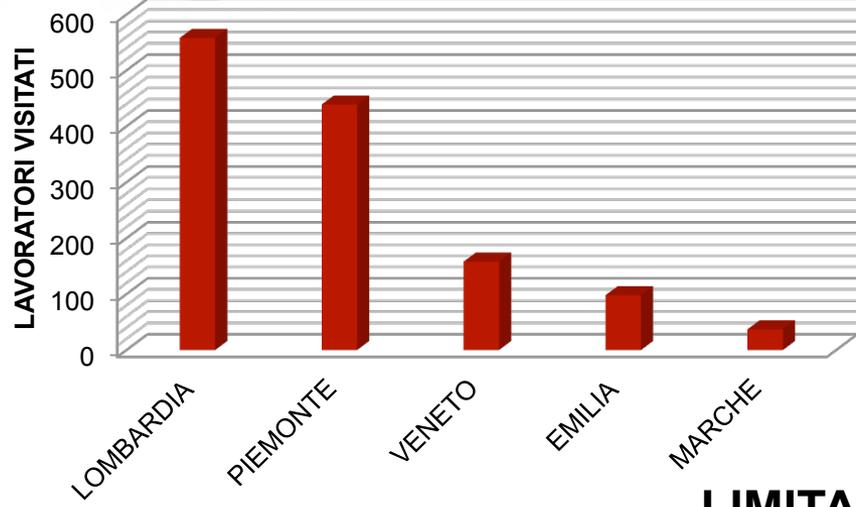
Giorni di assenza

Lombalgie acute

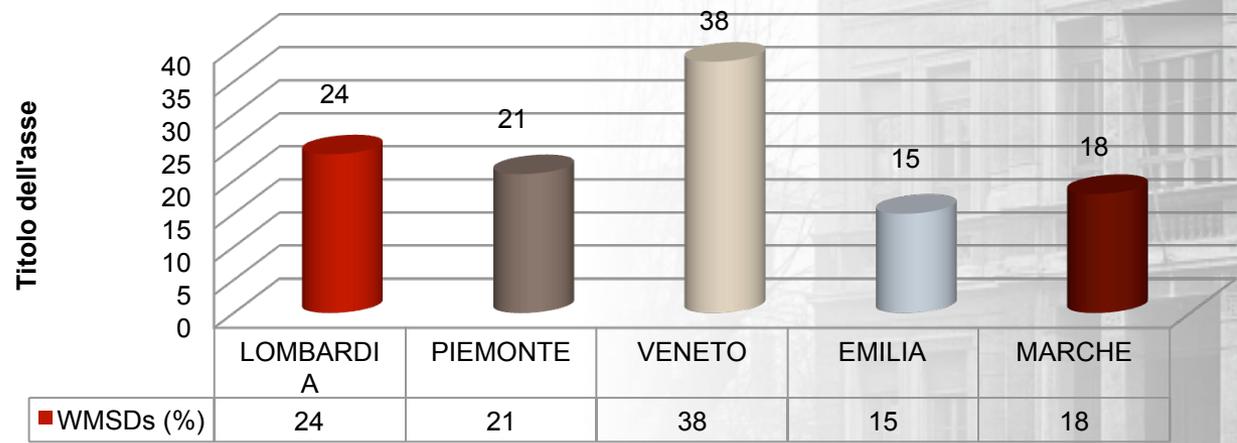
9.3 %

Per DMS

34.4%



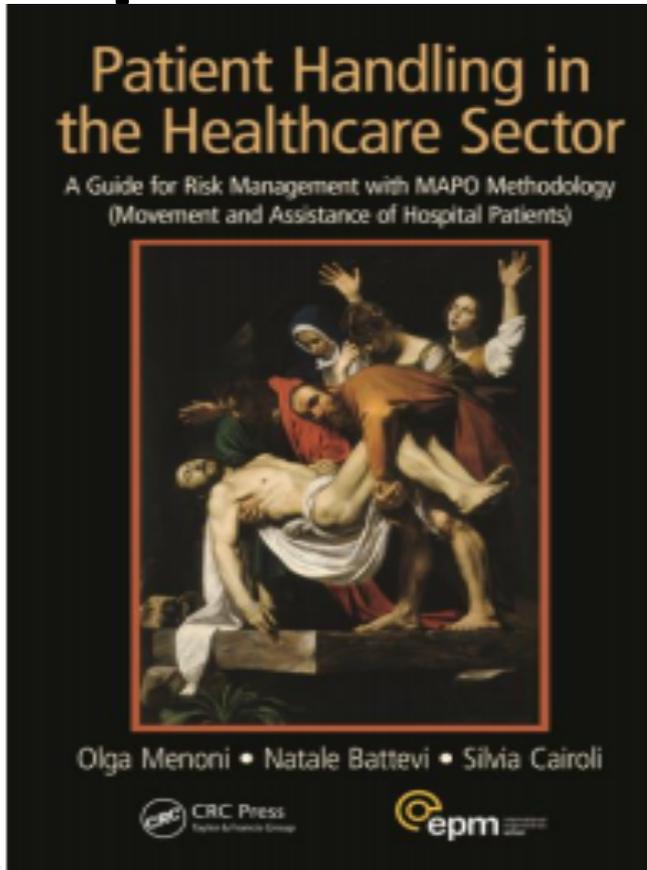
LIMITAZIONI DA WMSDs (%)



ESPERIENZE IN RSA: ALCUNI DATI INERENTI LA SORVEGLIANZA SANITARIA



Tali dati vengono riassunti nell' ultimo volume da noi pubblicato



“... provides an extensive and comprehensive description of the evidence-based MAPO INDEX that will allow not only trained ergonomists and biomechanists the ability to conduct a thorough patient handling risk assessment but many and varied healthcare professionals as well. ... the level of detail found in the text facilitates intervention implementation and maintenance successes.”

—Mary W. Matz MSPH, Patient Care Ergonomic Solutions, LLC

“The main strength of this book is its comprehensiveness in addressing the important problem of injuries suffered by health care workers due to manual patient handling. ... much more than a list of recommendations for safe patient handling but instead **presents a system that any health care facility or institution can use to systematically assess their facilities and practices for patient handling and design improved systems for such activity.**”

—Robert R. Fox Ph.D., CPE, Chair, US TAG to ISO TC159/SC3 Anthropometry and Biomechanics



COSTO DEL PERSONALE :

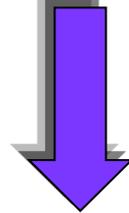
pari al ~ 75% del bilancio totale (80 milioni €)

40.000 € costo medio per dipendente

LIMITAZIONI/PRESCRIZIONI: 80% PER LBP

Lavoratori con limita:
prescrizioni LBF
sul totale dei dipenc

$300 \times 40.000 \text{ €} = 12.000.000 \text{ € /anno}$



duecento milioni € ~

età media dei nostri dipendenti: 45 anni

anzianità media dei nostri dipendenti: 22 anni

18 anni a fine rapporto



**valutazione
del rischio**

**STRATEGIE SCELTA
AUSILI**

**valutazione di aspetti
metodologici
da migliorare
PER LA GESTIONE
MACROERGONOMICA**

**FORMAZIONE
E VERIFICA EFFICACIA**

**SORVEGLIANZA
SANITARIA per
Rischio specifico**



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Regione
Lombardia



ISO TR 12296

Manual handling of people in the healthcare sector

**QUESTO TECHNICAL REPORT E' DEFINITO E PUBBLICATO IL
1° GIUGNO 2012 DA PARTE DI ISO.**

**TECHNICAL
REPORT**

**ISO/TR
12296**

First edition
2012-06-01

**Ergonomics — Manual handling of people
in the healthcare sector**

*Ergonomie — Manutention manuelle des personnes dans le secteur de
la santé*

**Un gruppo di esperti (per Italia Menoni – Battevi – Occhipinti) chiamato EPPHE
(European Panel on Patient Handling Ergonomics) è stato coinvolto nella
redazione tecnica del TR.**



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO
Sistema Sanitario Regione Lombardia



Esperienza Governativa Olandese



Ergoformatori

Riduzione (a medio – lungo termine) dei costi

Come risultato della legislazione europea – sanità nei Paesi Bassi

Linee Guida per la pratica **APPROCCIO ERGONOMICO: NO LIFT!!**

Specifiche figure formate (ergonomia per infermieri, per fisioterapisti)

Efficaci per la riduzione di infortuni da MMP

Efficaci per il reale utilizzo di ausili

Efficaci per garantire una qualità dell'assistenza e sicurezza del paziente

Qualche esempio in ITALIA ERGOFORMATORI IN RSA



ESPERIENZE IN RSA: MISURE ADOTTABILI PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO PATOLOGIE DEL RACHIDE WMDS

- Analisi organizzativa con relative proposte di modifica
- Lay out ambienti e scelta/posizionamento arredi:(In fase progettuale nuove costruzioni o ristrutturazione immobili esistenti acquistati es:altezza poltroncine, tavoli ribaltabili , televisori a muro, ristrutturazione piatti doccia.. ecc...)
- Scelta attrezzature di lavoro ergonomiche (es: letti elevabili plurinodo, etc)
- Fornitura di ausili maggiori (sollevatori passivi) e minori (sollevatori attivi, sedie o barelle doccia, roll board, telini ecc....)
- Fornitura di attrezzature per trasporto carichi (carrelli per trasporto sacchi pannoloni e biancheria sporca e pulita ecc..)

FORMAZIONE DI ERGOCOACHES (RISORSE INTERNE)