

„gesund pflegen“
Arbeitsprogramm Sicherheit und
Gesundheitsschutz bei der Pflege

**Muskel-Skelett-Erkrankungen: „Das
Kreuz mit dem Kreuz“**

GDA-Pflege-TOUR, Brühl , 16.11.2011



2: Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) - Daten und Fakten

Fehlzeitenreport (2009)

- MSE stehen an der Spitze der Krankheitsstatistik
- und der Langzeit-Arbeitsunfähigkeit (> 6 Wochen)

BAuA / GDA Pflege (2007/2008-2012)

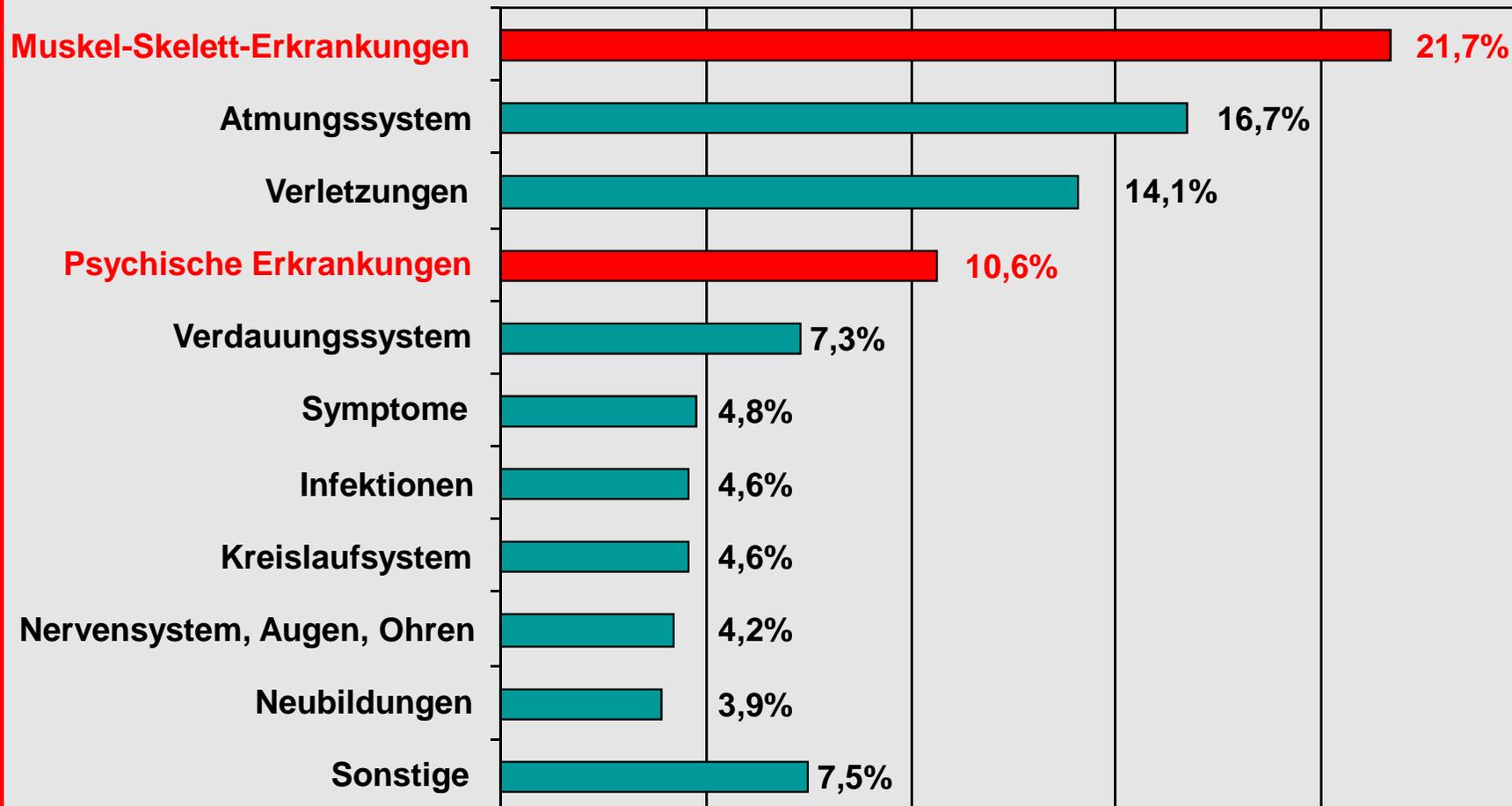
- 25 % betriebliche Ausfallzeiten jährlich aufgrund MSE
- Jeder 5. Rentenzugang wegen verminderter Erwerbsfähigkeit ist MSE-bedingt
- Ursachen: berufliche, außerberufliche und individuelle Faktoren
- Internationale Schätzungen: 15 – 30 % berufsbedingt verursacht

BGW-Studie (Kronmark et al., 2009)

- Jede 2. Pflegekraft von 1.390 Befragten hatte LWS-Beschwerden in den letzten 4 Wochen

Neben körperlichen sind psychosoziale Belastungen bei Entstehung von MSE belegt.

3: Arbeitsunfähigkeit in der stationären Krankenpflege - Anteil der zehn wichtigsten Krankheitsarten



Quelle: DAK Gesundheitsreport 2009 S. 147

5. Druckkräfte „sicher gefährdender“ Pflegetätigkeiten

Druckkraft (kN) auf die Bandscheibe L5/S1 bei Patiententransfers

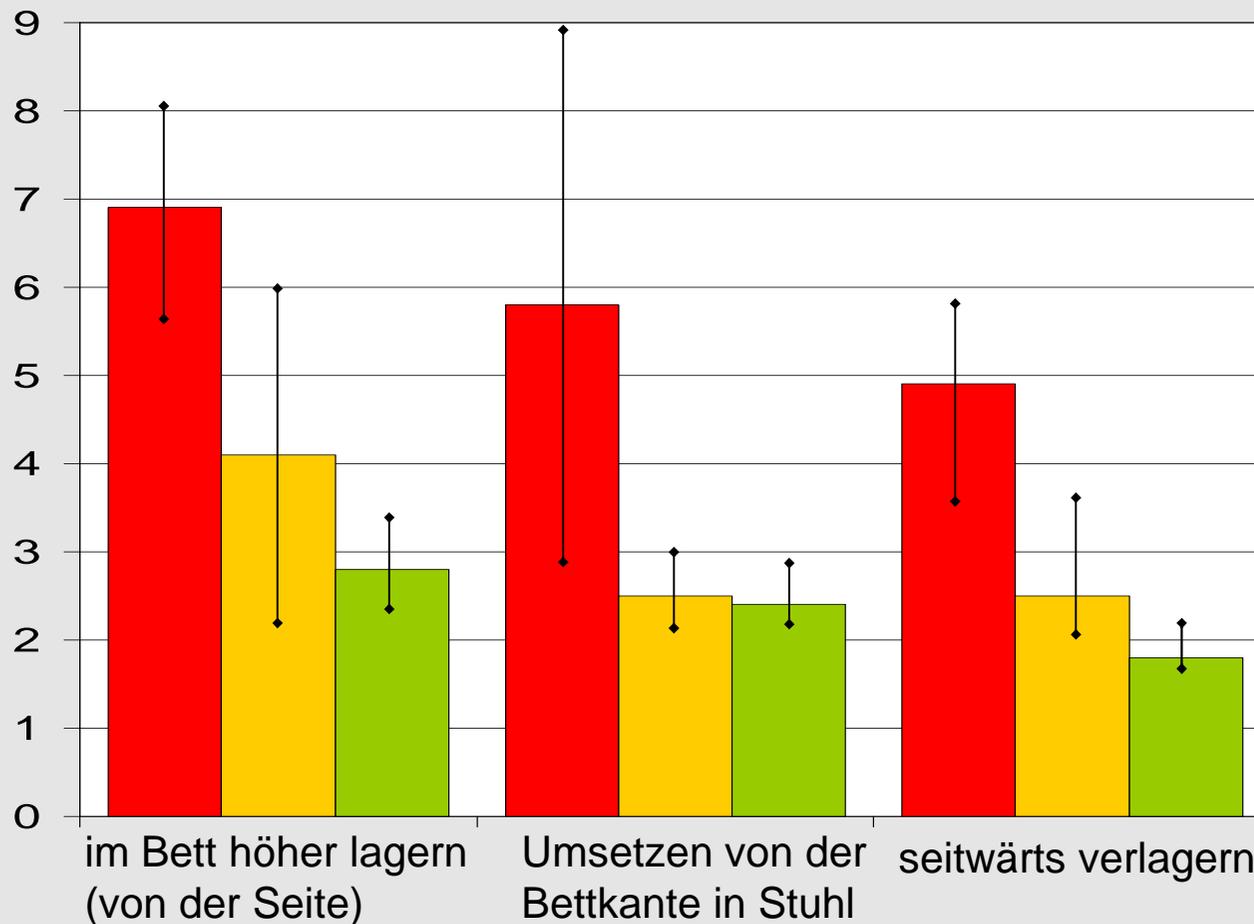
Nr.	Tätigkeit	Druckkraft
1	Aufsetzen im Bett, ggf. mit Hochstellen des Kopfteils	4,4
2	Aus dem Liegen zum Sitzen an der Bettkante bzw. zurück	5,1
3	Von Bettkante in Stuhl o.ä. bzw. zurück	5,9
4	Vom Sitzen in den Stand bzw. zurück	4,9
5	in die Badewanne hinein bzw. herausheben	4,6
6	Im Bett höher lagern (auch zu zweit)	7,3
7	Umlagern von Bett zu Bett, Liege o. ä. (zu zweit)	4,6
8	Vom Boden aufheben (zu zweit)	4,1
9	Bettpfanne unterschieben und entfernen	4,6
10	Bein anheben	2,9
11	Tragen von Menschen (zu zweit) ggf. mit Hilfsmitteln	5,3
12	Umgang mit Gegenständen	
	Mittelwert	4,7

Schwellenwerte der Druckkräfte auf die Bandscheibe L5/S1 in Bezug auf die **Gefährdung für Pflegekräfte (MDD)**

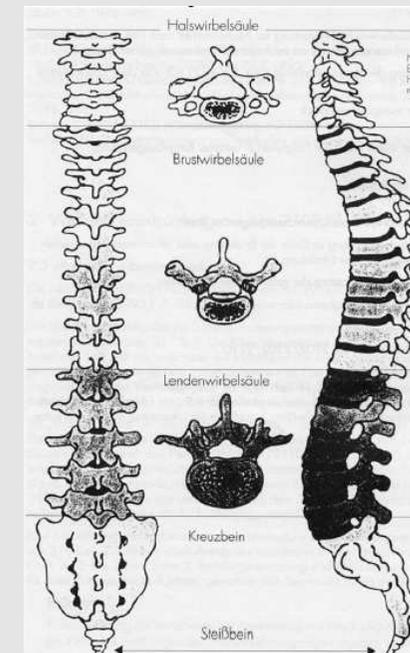
- Frauen: 2,5 kN
- Männer: 3,2 kN

6 . Druckkräfte auf die Bandscheibe L5/S1 bei verschiedenen Tätigkeiten und mit verschiedenen Methoden / Techniken

Druckkraft (kN) bei „sicher gefährdenden Tätigkeiten“ (Patiententransfers)

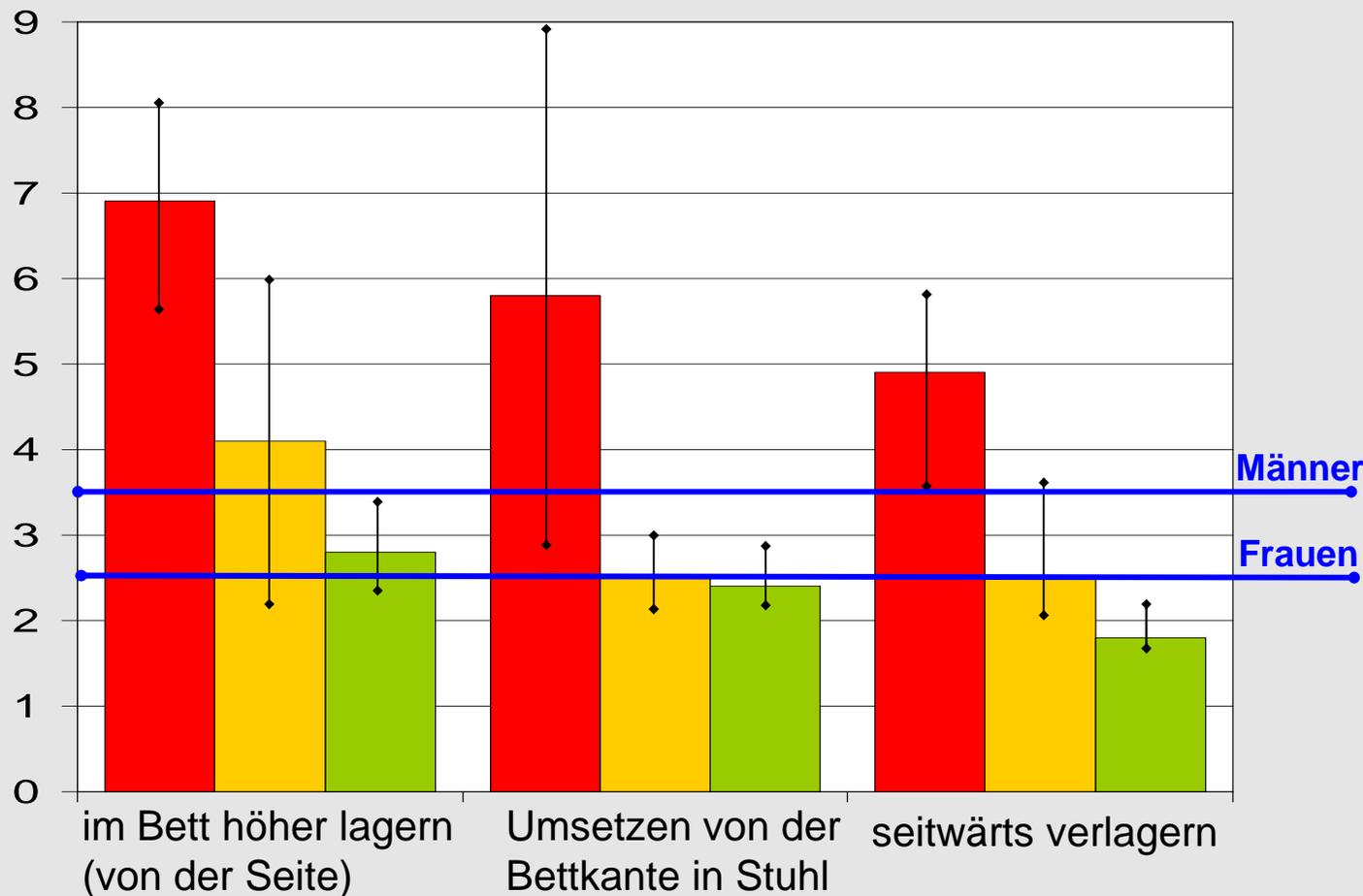


■ konventionell
■ optimiert
■ mit kl. Hilfsmitteln

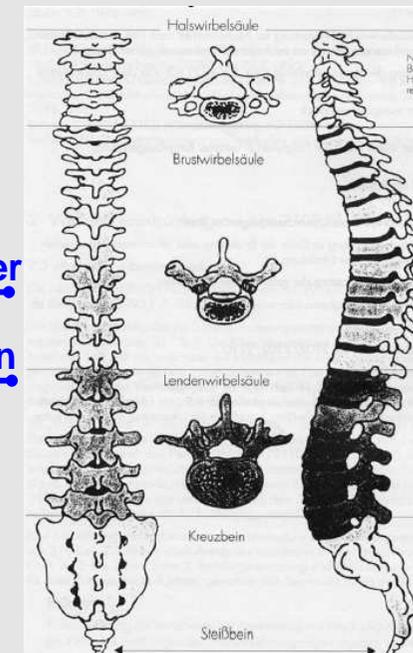


7 . Druckkräfte auf die Bandscheibe L5/S1 bei verschiedenen Tätigkeiten und mit verschiedenen Methoden / Techniken

Druckkraft (kN) bei „sicher gefährdenden Tätigkeiten“ (Patiententransfers)



- konventionell
- optimiert
- mit kl. Hilfsmitteln



8. Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen

1. Es gibt konkret belegte Rücken gefährdende Hebe- und Tragetätigkeiten in der Pflege, die ohne **wirksame Rücken entlastende Maßnahmen** zu Wirbelsäulen-Erkrankungen führen können.
2. Einsatz technischer **Hilfsmittel** (z. B. Lifter) **unerlässlich**.
3. Optimierte, rückerrechte Arbeitsweise sowie der Einsatz von „kleinen Hilfsmitteln“ sollten **Standards in der Pflege** sein.
4. **Ausschließlich optimierte Arbeitsweisen sind selten ausreichend.**

9. Hintergrund weiterer Studien - die Cuela-Studie

Transfer von Patienten ist einer der Hauptfaktoren für Rückenbeschwerden

- **Maßnahmen** zeigen jedoch oftmals keinen ausreichenden Effekt
- es muss **zusätzliche Faktoren** geben

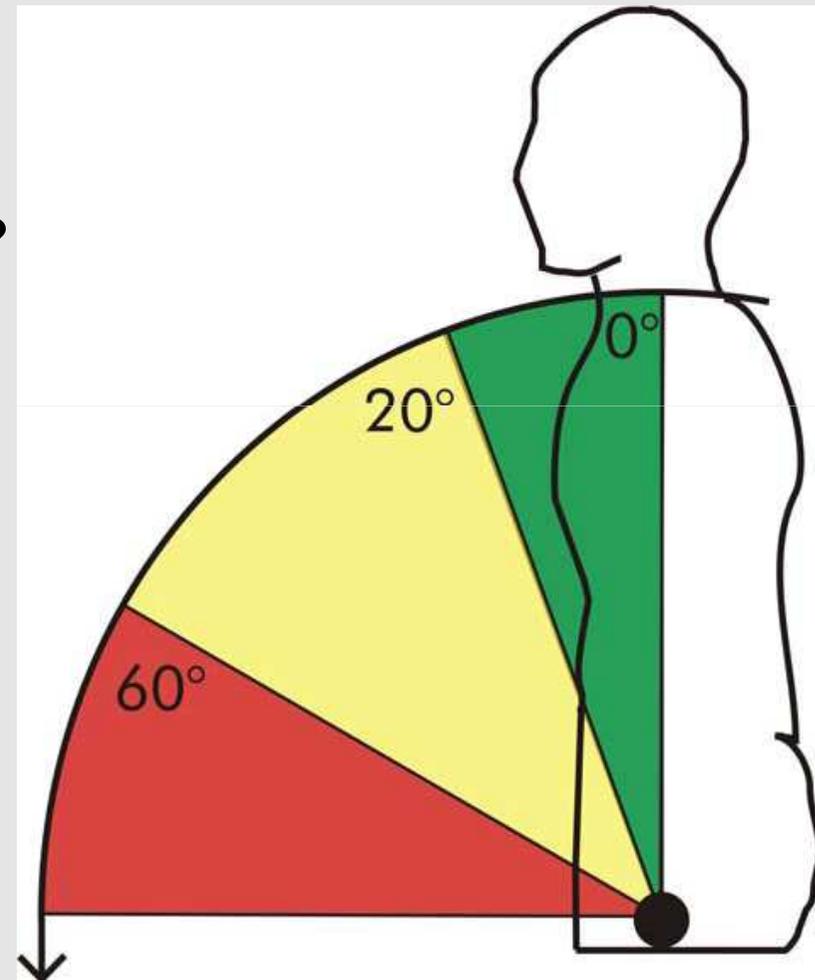
=> ungünstige Körperhaltungen



10. Bewertung von ungünstigen Körperhaltungen

- Welche „ungünstigen“ Körperhaltungen kommen in der Pflege vor?
- Wie häufig kommen sie vor?
- Welche Tätigkeiten sind verantwortlich?

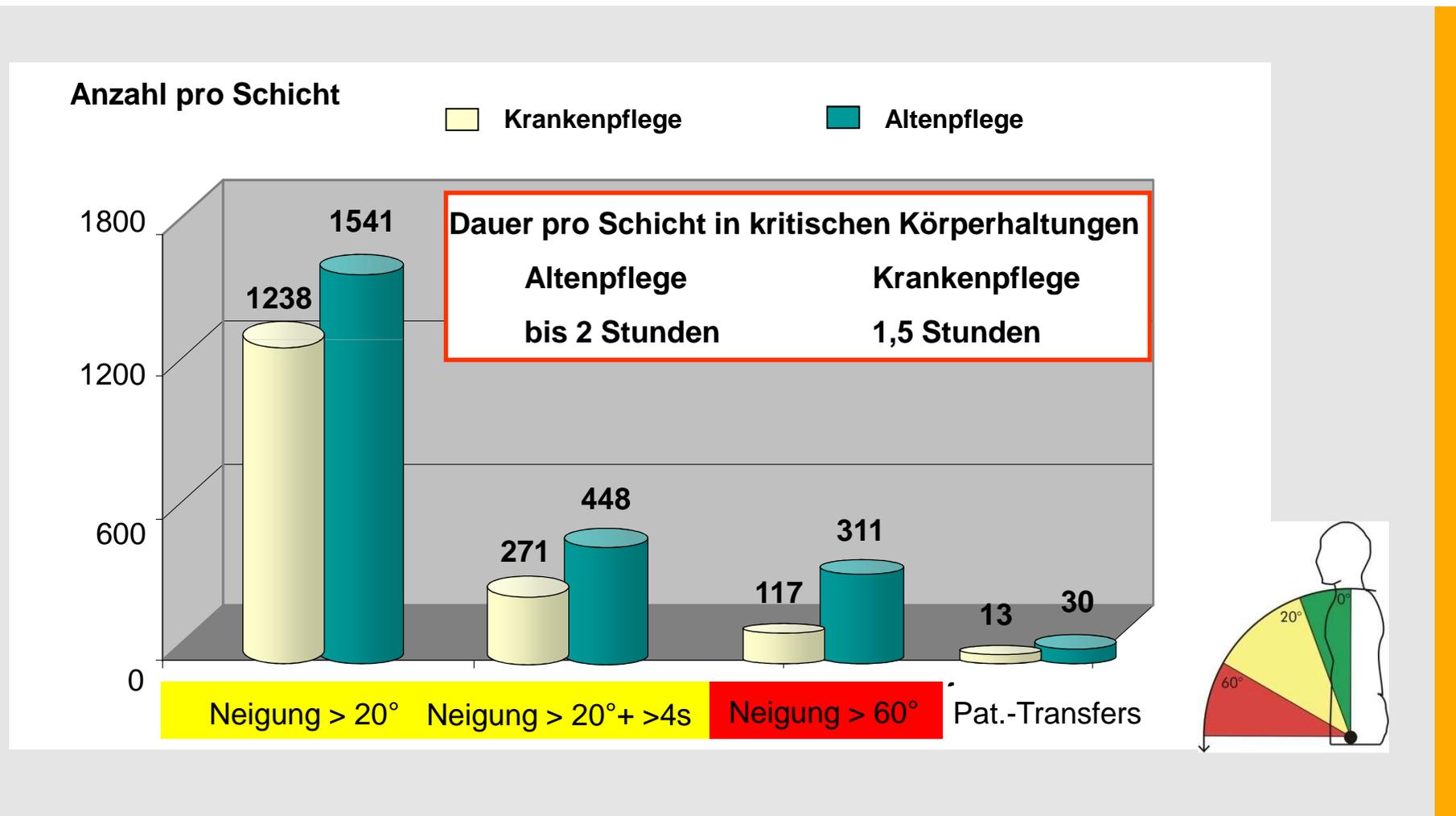
- akzeptabel
- bedingt akzeptabel
- nicht akzeptabel



11. Das CUELA-Messsystem

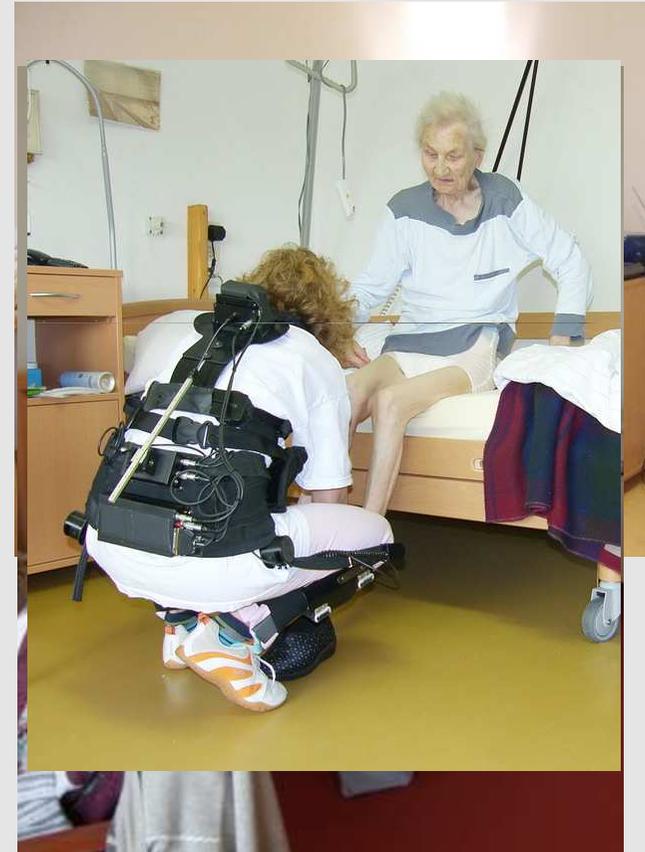


12. Anzahl und Dauer Neigungs- und Transfervorgänge

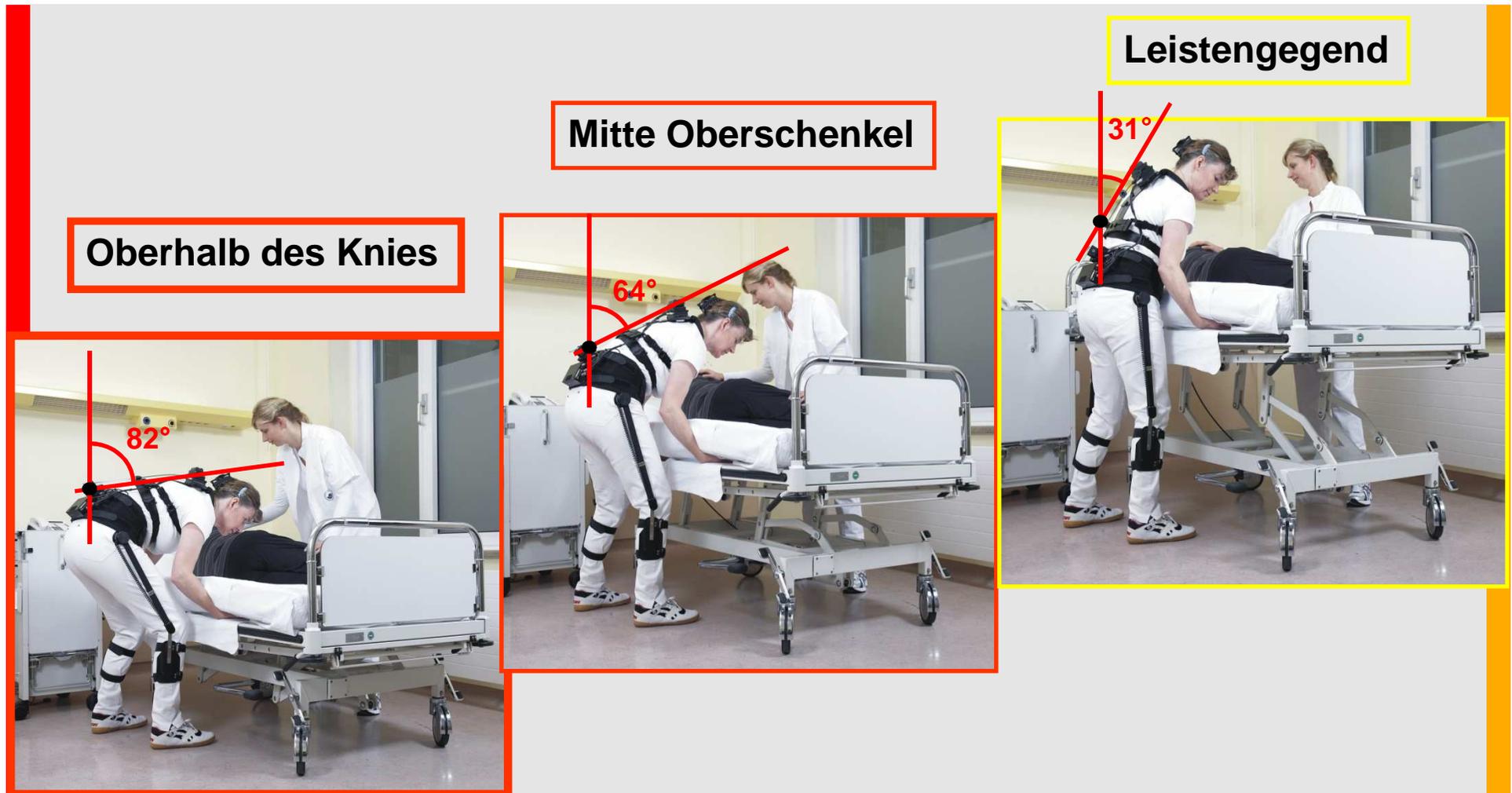


13. Ranking der 60°-Tätigkeiten (Altenheim)

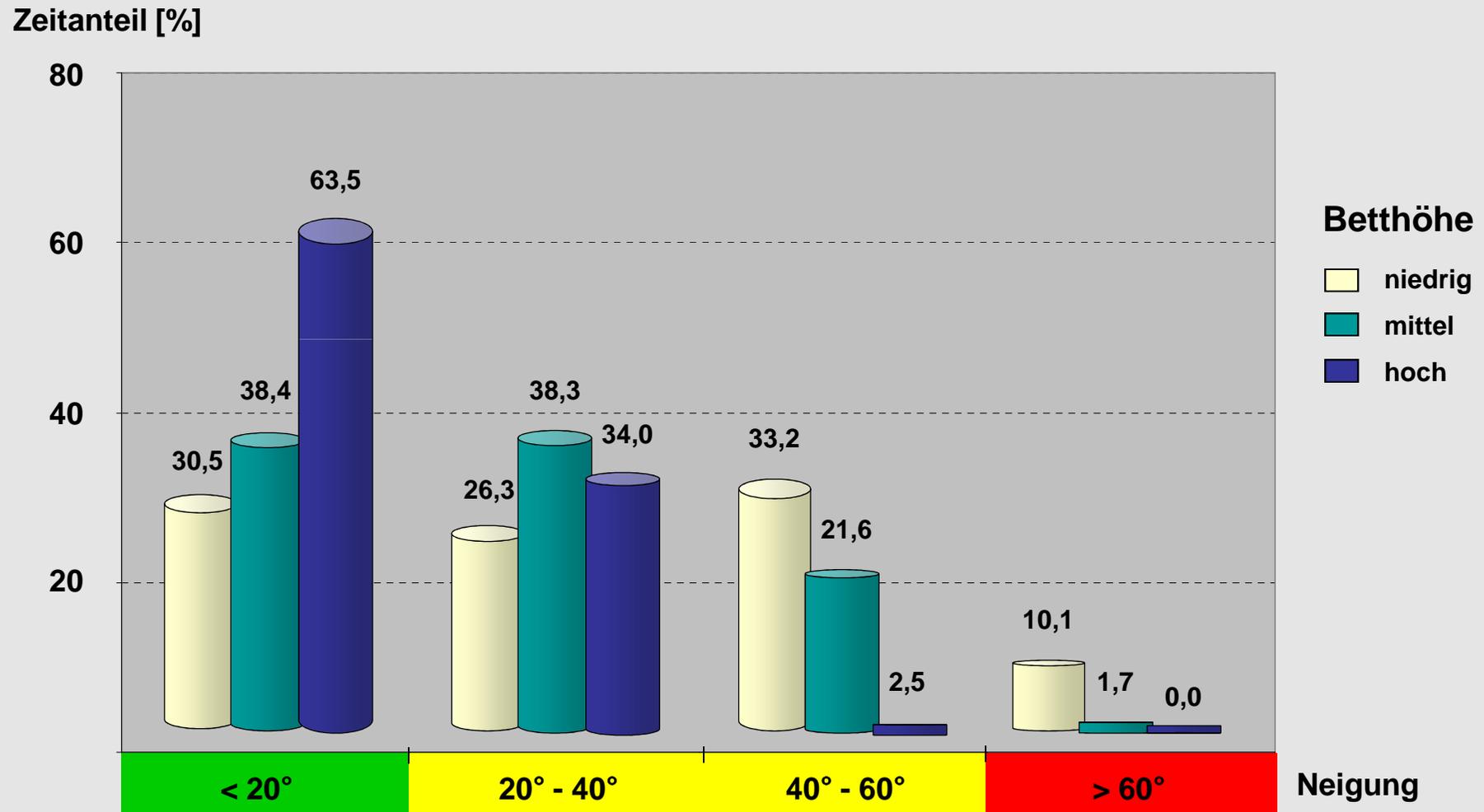
1. Betten machen
2. Umgang mit Materialien
3. Grundpflege in der Waschecke
4. Mobilisation
5. Grundpflege im Bett



14. Körperhaltungen bei unterschiedlichen Betthöhen



15. Rumpfneigungen bei unterschiedlicher Betthöhen



16. Ganzheitliche Prävention von Rückenbeschwerden mittels TOP-Maßnahmenkonzept

T Technische Aspekte z. B.:

- Räumliche Arbeitsplatzgestaltung
- Technische Hilfsmittel
- Bauliche Gestaltung

O Organisatorische Aspekte z. B.:

- Personalschlüssel
- Arbeitsorganisation
- Dienstplangestaltung
- Organisation von Fortbildung, Training und Unterweisung
- Beschaffung/Pflege/Wartung der Hilfsmittel

P Personen-/ verhaltensbezogene Aspekte z. B.:

- Umsetzung Rücken von entlastenden Arbeitsweisen / Pflegekonzepten (z. B. Bobath, Kinästhetik)
- Anwendung von Hilfsmitteln / Arbeit zu zweit
- Tragen geeigneter Arbeitskleidung und geeigneter Arbeitsschuhe
- Erhalt der Gesundheit (Rückenschule, Sportangebote, Entspannungskurse)