

**Srednja zdravstvena šola Celje**

# **OBREMENJENOST ZDRAVSTVENIH DELAVCEV NA DELOVNEM MESTU**

**Avtorice:**

**Anja Fendre, 3. E  
Marjeta Polšak, 3. E  
Petra Zupanc, 3. E**

**Mentorica:**

**Ljudmila Par, dipl. medicinska sestra**

**Mestna občina Celje, Mladi za Celje  
Celje, 2009**

# **OBREMENJENOST ZDRAVSTVENIH DELAVCEV NA DELOVNEM MESTU**

ŠIFRA: sonček  
Razred/letnik: 3.letnik

**Mestna občina Celje, Mladi za Celje  
Celje, 2009**

**Raziskovalna naloga obsega 52 strani.**

**Vsebuje:**

- 24 tabel,
- 13 grafikonov,
- 11 slik.

**Priloga:**

- anketni vprašalnik,
- dovoljenje za objavo avtorske fotografije v raziskovalni nalogi,
- seznam fotografskega gradiva.

# KAZALO

<b>1. UVODNI DEL</b> .....	4
1.1 POVZETEK.....	4
1.2 UVOD .....	5
1.3 NAMEN IN CILJI RAZISKAVE.....	5
1.4 HIPOTEZE RAZISKOVALNE NALOGE.....	6
1.5 METODE DELA.....	7
<b>2. TEORETIČNI DEL</b> .....	8
2.1 ERGONOMIJA.....	8
<b>3. EMPIRIČNI DEL</b> .....	9
3.1 VZOREC.....	9
3.2 IZVEDBA ANKETIRANJA IN MOTIVACIJA ANKETIRANIH.....	9
3.3 ČAS RAZISKAVE.....	10
3.4 OBDELAVA REZULTATOV ANKETE.....	10
3.5 PREDSTAVITEV REZULTATOV.....	11
<b>4. ZAKLJUČNI DEL</b> .....	30
4.1 UGOTOVITVE.....	30
4.2 RAZLAGA REZULTATOV.....	31
4.3 PRIMERJAVA REZULTATOV.....	34
4.4 PREDLOGI UKREPOV ZA ZMANJŠANJE OBREMENJENOSTI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV NA DELOVNEM MESTU.....	40
4.4.1 PRAVILNO DVIGOVANJE BREMEN.....	40
4.4.2 KAKO ZMANJŠATI DELOVNE OBREMENITVE, POVEZANE Z NARAVO DELA.....	41
4.4.3 PRESTAVLJANJE BOLNIKA S POSTELJE NA POSTELJO S POMOČJO ROLO DESKE IN PODLOGE.....	41
4.4.4 ORGANIZIRANOST DELA IN ODSTRANITEV INSTITUCIONALNIH POMANJKLJIVOSTI.....	42
4.4.5 VAJE ZA KREPITEV HRBTNIH MIŠIC.....	43
4.4.5.1 Vaja za krepitev mišic v zgornjem delu hrbtenice.....	43
4.4.5.2 Vaja za krepitev mišic v spodnjem delu hrbtenice.....	43
4.4.5.3 Raztezanje bočnih fleksorjev.....	44
<b>5 PRILOGA</b> .....	45
5.1 ANKETNI VPRAŠALNIK.....	45
5.2 DOVOLJENJE ZA OBJAVO AVTORSKE FOTOGRAFIJE V RAZISKOVALNI NALOGI.....	50
5.3 SEZNAM FOTOGRAFSKEGA GRADIVA.....	51
<b>6. LITERATURA</b> .....	52
<b>7. ZAHVALA</b> .....	53

## KAZALO GRAFOV

<b>Graf 1:</b> Starostna struktura anketiranih.....	11
<b>Graf 2:</b> Anketirani glede na poklic.....	12
<b>Graf 3:</b> Koliko let že opravljate poklic v zdravstvu?.....	13
<b>Graf 4:</b> Počutje pred začetkom dela.....	14
<b>Graf 5:</b> Počutje ob koncu delovnega dne.....	15
<b>Graf 6:</b> Ali ste že kdaj imeli bolečine v hrbtenici?.....	17
<b>Graf 7:</b> Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?.....	18
<b>Graf 8:</b> Koliko let ste opravljali vaš poklic, preden ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?.....	20
<b>Graf 9:</b> Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu?.....	22
<b>Graf 10:</b> Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu?.....	23
<b>Graf 11:</b> Ali menite, da so bolečine v hrbtenici (tudi utrujenost in nelagodje), povezane z naravo vašega dela?.....	24
<b>Graf 12:</b> Ali ste že bili v bolniškem staležu zaradi težav s hrbtenico?.....	25
<b>Graf 13:</b> Ali imate predpisane omejitve pri delu (od specialista) zaradi težav s hrbtenico?.....	26

## KAZALO TABEL

<b>Tabela 1:</b> Anketirani glede na spol.....	11
<b>Tabela 2:</b> Starostna struktura anketiranih.....	12
<b>Tabela 3:</b> Poklic	
<b>Tabela 4:</b> Koliko let že opravljate poklic v zdravstvu?.....	14
<b>Tabela 5:</b> Počutje pred začetkom dela.....	15
<b>Tabela 6:</b> Počutje ob koncu delovnega dne.....	16
<b>Tabela 7:</b> Na katerih delih telesa najpogosteje čutite utrujenost in nelagodje?.....	18
<b>Tabela 8:</b> Katera dela pri oskrbovancu zdravstvenim delavcem predstavljajo največjo fizično obremenitev?.....	20
<b>Tabela 9:</b> Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici?.....	22
<b>Tabela 10:</b> Kdaj ste prvič občutili bolečino v hrbtenici?.....	22
<b>Tabela 11:</b> Koliko let ste opravljali poklic preden ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?.....	24
<b>Tabela 12:</b> Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu?.....	25
<b>Tabela 13:</b> Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu?.....	26
<b>Tabela 14:</b> Ali menite da so težave s hrbtenico ( tudi utrujenost in nelagodje) povezane z naravo vašega dela?.....	28
<b>Tabela 15:</b> Ali ste že bili v bolniškem staležu zaradi težav s hrbtenico?.....	28
<b>Tabela 16:</b> Ali imate predpisane omejitve pri delu zaradi težav s hrbtenico?.....	29
<b>Tabela 17:</b> Kako se počutite pred začetkom dela na delovnem mestu? (Primerjava z letom 2007). ..	34
<b>Tabela 18:</b> Kako se počutite ob koncu delovnega dne? ? (Primerjava z letom 2007).....	34
<b>Tabela 19:</b> Na katerih delih telesa najpogosteje čutite veliko utrujenost in nelagodje? (Primerjava z letom 2007).....	35
<b>Tabela 20:</b> Katera dela/ naloge pri oskrbovancu vam predstavljajo največjo fizično obremenitev? ? (Primerjava z letom 2007).....	36
<b>Tabela 21:</b> Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici? ? (Primerjava z letom 2007).....	36
<b>Tabela 22:</b> Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici? (Primerjava z letom 2007).....	37
<b>Tabela 23:</b> Koliko let ste opravljali vaš poklic, preden so se pojavile prve bolečine v hrbtenici? (Primerjava z letom 2007).....	38
<b>Tabela 24:</b> Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu? (Primerjava z letom 2007).....	38
<b>Tabela 25:</b> Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu? (Primerjava z letom 2007).....	39

# 1. UVODNI DEL

## 1.1 POVZETEK

Leta 2007 so dijaki SZŠ Celje naredili dve raziskovalni nalogi o obremenitvah zdravstvenih delavcev na delovnem mestu in o prisotnosti bolečin v hrbtenici. Anketirali so 168 zdravstvenih delavcev v sedmih domovih za starejše občane.

Naloga, ki je pred vami, je primerjalna raziskovalna naloga. Z istimi vprašanji smo anketirali zdravstvene delavce različnih profilov v drugih petih domovih za starejše občane: Tezno v Mariboru, Poljane in Tabor v Ljubljani, v Postojni in v Tisju pri Litiji.

Na podlagi prejšnjih dveh raziskovalnih nalog smo postavili hipoteze, ki smo jih po obdelavi podatkov vse potrdili. Nekateri odstotki so bili celo višji, kot smo jih pričakovali.

Analiza odgovorov je pokazala, da 53% zdravstvenih delavcev na delovno mesto pride utrujenih, vendar dobre volje. Spočutih in dobre volje je na začetku delovnega dne le 38% vprašanih. 8% vprašanih je nezadovoljnih in slabe volje že ob prihodu na delovno mesto.

Na koncu delovnega dne je 55% delavcev zelo utrujenih, vendar zadovoljnih. Kar 18% delavcev delo zaključí z nezadovoljstvom. Največ delavcev (55%) čuti bolečine v ledveni in vratni hrbtenici (52%). 85% zdravstvenih delavcev meni, da so utrujenost in težave s hrbtenico povezane z naravo njihovega dela.

Vsem zdravstvenim delavcem največjo fizično obremenitev predstavlja premeščanje oskrbovancev na invalidski voziček (69%) in premikanje po postelji navzgor (53%).

Kar 92% zdravstvenih delavcev je že imelo bolečine v hrbtenici. 87% od teh je imelo bolečine v zadnjem letu, 75% pa tudi v zadnjem mesecu. Pri 36% so se jim začele pojavljati prej kot v 3 letih opravljanja svojega poklica v zdravstvu. Kar 25% jih je že bilo v bolniškem staležu zaradi problemov s hrbtenico. 5% pa jih ima zaradi težav s hrbtenico predpisane tudi omejitve pri delu od specialista.

## 1.2 UVOD

Diplomirane medicinske sestre, višje medicinske sestre, zdravstveni tehniki in bolničarji negovalci so na delovnem mestu vsak dan dolžni in odgovorni pomagati bolnikom ter oskrbovancem. Prav tako za njih skrbijo tudi fizioterapevti in delovni terapevti.

Zdravstveno osebje je pri izvajanju zdravstvene nege vsak dan izpostavljeno različnim obremenitvam. Delo zdravstvenega osebja je pretežno stoječe delo, z veliko hoje, z veliko prisiljene drža, ponavljajočih se gibov in sklanjanja. Zdravstvena nega vključuje tudi veliko premeščanj, prenašanj in premikov bolnikov, ki so odvisni od pomoči drugih, zato je to delo tudi zelo naporno in prinaša poleg psihičnih obremenitev tudi zelo velike fizične obremenitve. (Markovič, 2007)

Fizične obremenitve so večje posebno na negovalnih oddelkih in oddelkih, kjer so oskrbovanci zelo odvisni od pomoči zdravstvenega osebja. Oskrbovance, ki so nepokretni in nepomični, moramo predstavljati in obračati večkrat dnevno. Pogosto ti oskrbovanci pri tem ne morejo sodelovati, nekateri pa so tudi zelo težki.

Tako negovalno osebje lahko dvigne do 1900 kg na dan. Zato so obolenja hrbtenice pri teh poklicih pogostejša kot pri drugih poklicih. (Markovič, 2007)

## 1.3 NAMEN IN CILJI RAZISKAVE

Namen naše raziskovalne naloge je bil ugotoviti, ali lahko dobljene rezultate dveh raziskovalnih nalog, ki so jih naredili dijaki SZŠ v Celju, lahko potrdimo tudi v drugih zdravstvenih ustanovah. Anketo smo izvedli med zaposlenimi zdravstveni delavci v domovih starejših občanov: Tezno v Mariboru, Poljane in Tabor v Ljubljani, v Postojni in v Tisju pri Litiji.

Primerjali smo njihovo počutje oz. utrujenost pred začetkom dela na delovnem mestu in njihovo počutje oz. utrujenost ob koncu delovnega dne z rezultati prejšnjih dveh raziskovalnih nalog. Zanimalo nas je, kako se končni rezultati razlikujejo od prejšnjih raziskovalnih nalog in kako se delavci počutijo na delovnem mestu. Nezadovoljni delavci svoje nezadovoljstvo nehote prenašajo tudi na oskrbovance, prav tako pa je moteno tudi dobro sodelovanje v delovnem timu. Delavec, ki v popoldanskem času počiva in ga uporabi za druge sprostivne dejavnosti, prihaja na delo spočit. Takšni delavci, ki pa poleg službene aktivnosti opravljajo še neko drugo težko fizično aktivnost (npr. delo na kmetiji, popoldanska obrt), prihajajo na delo utrujeni ter z določenimi bolečinami in težavami.

Prav tako želimo ugotoviti, kateri deli telesa so pri zdravstvenih delavcih najbolj obremenjeni. Do neke mere je vzrok preobremenitve napačen pristop in drža pri delu. Zato želimo v tej raziskovalni nalogi vse delavce opozoriti na te nepravilnosti in jim omogočiti lažje delo. Posledično bo to privedlo tudi do boljše volje na delu in počutju pred in po opravljenem vsakdanjem delu.

Prav tako smo želeli izvedeti, katera dela oziroma naloge predstavljajo zdravstvenim delavcem največjo fizično obremenitev.

## **1.4 HIPOTEZE RAZISKOVALNE NALOGE**

- 1. 40% zdravstvenih delavcev je pred začetkom dela spočitih in dobre volje.**
- 2. 55 % zdravstvenih delavcev je ob koncu dela utrujenih, vendar zadovoljnih.**
- 3. 43% zdravstvenih delavcev čuti preobremenjenost v vratni hrbtenici in 43% v lumbalni hrbtenici.**
- 4. 73% zdravstvenim delavcem predstavlja največjo obremenitev pri delu z oskrbovancem premeščanje oskrbovanca na invalidski voziček.**
- 5. Več kot 80% bolničarjev in zdravstvenih tehnikov in 80% višjih medicinskih sester je že imelo bolečine v hrbtenici.**
- 6. Pričakujemo, da so se pojavile bolečine najpogosteje po 5-10 letih opravljanja zdravstvenega poklica.**
- 7. Pričakujemo, da je v zadnjem letu imelo težave z hrbtenico več kot 95% bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov ter 50% višjih medicinskih sester.**
- 8. V zadnjem mesecu je imelo težave v hrbtenici 65% bolničarjev negovalcev, 90% zdravstvenih tehnikov in 40% višjih medicinskih sester.**
- 9. 77% zdravstvenih delavcev meni, da so težave s hrbtenico povezane z naravo njihovega dela.**



## 1.5 METODE DELA

Za raziskavo smo uporabili naslednje metode in tehnike dela:

- študij literature,
- metoda anketnega vprašalnika,
- lastne izkušnje, ki smo si jih pridobili v času šolanja.

Delo smo opravili po naslednjem vrstnem redu:

- najprej smo zbrali podatke z anketiranjem,
- opravili analizo odgovorov,
- rezultate smo sistematično obdelali,
- rezultate smo primerjali in interpretirali.

Anketni vprašalnik je vseboval 27 vprašanj. Zaradi obsežnosti, smo ga uporabili za izdelavo dveh raziskovalnih nalog, ki sta tematsko povezani. V tej raziskovalni nalogi smo obdelali podatke 21 vprašanj, ki so v prilogi označena z modro bravo.

Vprašalnik je v prilogi.

## 2. TEORETIČNI DEL

### 2.1 ERGONOMIJA

Ergonomija je veda, ki obravnava človeka v odnosu do dela, delovnega mesta in delovnih sredstev. Govori tudi o človeških sposobnostih (navadah) in ostalih človeških značilnostih, ki so primerne in ustrezne za ustvarjanje in oblikovanje.

Beseda ergonomija izhaja iz grških besed ERGON, ki pomeni DELO in NOMOS, ki pomeni načelo ali ZAKON. Njen pomen je prvi opredelil poljski učenjak, filozof in naturalist Wojciech Jastrzebowski, ki je ergonomijo opisal kot "znanost o delu".

Ergonomija je razmeroma mlada interdisciplinarna znanstvena disciplina, ki proučuje človekovo delo, nas pa tokrat zanimajo predvsem delovne obremenitve in iskanje razbremenitev za bolj učinkovito delo. Z ergonomsko ureditvijo delovnega mesta skušamo delo čim bolj prilagoditi človekovim fizičnim in psihičnim lastnostim ter zmanjšati oziroma preprečiti morebitne škodljive učinke na zdravje. Ergonomsko oblikovanje delovnega mesta upošteva človekove navade in pogosto naredi človekovo delo bolj produktivno, učinkovito, varno in zanesljivo. (internet)

Pod pojmom ergonomija razumemo torej proučevanje delovnih obremenitev ter iskanje razbremenitev, kadar obremenitev povzroča neugodje ali celo prekoračuje tolerančno mejo

Ergonomijo delimo na spoznavno in izvajalsko. V stroko spoznavne ergonomije prištevamo poleg ergonomske fiziologije še ergonomsko antropometrijo, psihologijo, ekologijo itd. S preiskovalnimi metodami teh strok spoznavamo ergonomski problem. Na drugi strani pa so stroke, ki jih uvrščamo v izvajalsko ergonomijo. Z njenimi tehničnimi in organizacijskimi metodami se spoznani ergonomski problemi rešujejo, zato tu sodelujejo strokovnjaki tehnične znanosti, strojniki, arhitekti, oblikovalci, organizatorji dela idr. Med raziskavami spoznavne in izvajalske ergonomije teče povratna zanka, dokler ni doseženo zadovoljivo ergonomsko, biološko in ekonomsko ugodno stanje (Sušnik, 1992).

Ergonomsko reševanje ureditve delovnega okolja je praviloma proces, ne pa enkratna kampanjska dejavnost. Ergonomsko zamisel vgradimo v izdelek ali v delovno mesto. Izdelek poskušamo prilagoditi človekovim psihofizičnim funkcijam, prav tako poskušamo delovno mesto približati človekovim psihofizičnim funkcijam, da bi ohranili zdravje in njegovo delazmožnost - lajšamo delovne obremenitve, kot so zmanjšanje akutne in kronične utrujenosti, bolezni v zvezi z delom, kroničnih obolenj in invalidnosti. Na ta način delavca razbremenimo in povečamo njegovo učinkovitost ter s tem tudi ekonomsko vrednost. Tem ukrepom rečemo **humanizacija dela**. Pomenijo naložbo v zdravje in ohranjanje delazmožnosti. Odpira pa se še en vidik ergonomije - namreč prilagajanje človeka delu. Gre za prilagajanje ljudi, ki so gibalni invalidi ali slepi ali gluhi, pa tudi ljudi z drugimi pomanjkljivostmi, s pomočjo poklicne rehabilitacije (Bilban, 1999).

## 3. EMPIRIČNI DEL

### 3.1 VZOREC

Med zdravstvene delavce smo razdelili 102 ankete. Dve ankete sta izpolnili osebi, ki se ne ukvarjata s premeščanjem in prestavljanjem oskrbovancev, zato jih nismo vzeli v obdelavo. Osnova za obdelavo podatkov je 100 anket, ki so jih izpolnili zdravstveni delavci v petih domovih za starejše občane.

Vseh zaposlenih zdravstvenih delavcev različnih profilov v teh ustanovah je skupaj 232:

- 126 bolničarjev negovalcev (v tem številu so zajete tudi nekatere strežnice)
- 4 strežnice
- 72 zdravstvenih tehnikov
- 16 višjih in diplomiranih medicinskih sester
- 8 fizioterapevtov in
- 6 delovnih terapevtov.

Anketo je izpolnilo 100 zdravstvenih delavcev, kar predstavlja 43% vseh zaposlenih zdravstvenih delavcev v teh ustanovah:

- 47 bolničarjev negovalcev oz. 37,3% vseh zaposlenih v teh ustanovah;
- 44 zdravstvenih delavcev s srednjo stopnjo izobrazbe oz. 61,1% vseh zaposlenih tehnikov zdravstvene nege v teh ustanovah;
- 7 višjih oz. diplomiranih medicinskih sester oz. 43,7% vseh zaposlenih višjih in diplomiranih sester v teh ustanovah;
- 1 fizioterapevt in 1 delovni terapevt oz. 14,3% vseh zaposlenih fizioterapevtov in delovnih terapevtov teh ustanovah.

S tako številno udeležbo anketiranih smo zagotovili reprezentativnost dobljenih rezultatov.

### 3.2 IZVEDBA ANKETIRANJA IN MOTIVACIJA ANKETIRANIH

Anketo so izpolnili zdravstveni delavci na izobraževanju, ki ga je za njih organizirala delovna ustanova. Prosili smo jih za sodelovanje v naši raziskovalni nalogi. Zdravstveni delavci so pokazali veliko mero sodelovanja in pripravljenosti za pomoč pri izdelavi raziskovalne naloge.

V raziskavi je sodelovalo pet domov za starejše občane:

- Dom starejših občanov Tabor v Ljubljani,
- Dom starejših občanov Postojna,
- Dom starejših občanov Tisje pri Litiji,
- Dom starejših občanov Tezno v Mariboru in
- Dom starejših občanov Poljane v Ljubljani.

K sodelovanju smo povabili vse zdravstvene delavce, ki kakorkoli sodelujejo pri premikanju, prestavljanju in dvigovanju oskrbovancev. To so: bolničarji negovalci, zdravstveni delavci s srednjo stopnjo izobrazbe (zdravstveni tehniki, tehniki zdravstvene nege, srednje medicinske sestre), višje in diplomirane medicinske sestre, fizioterapevti in delovni terapevti.

V tabelah bodo srednjo stopnjo izobrazbe zastopali zdravstveni tehniki. Višjo in visoko izobrazbo bodo zastopale diplomirane medicinske sestre, fizioterapevti in delovni terapevti pa bodo skupaj zastopani pod oznako fizioterapevti.

Pred izvedbo ankete je mentorica naše raziskovalne naloge vsem prisotnim razložila namen anketiranja in jih vzpodbudila k sodelovanju.

Izpolnjevanje ankete je bilo prostovoljno in anonimno.

### **3.3 ČAS RAZISKAVE**

Anketo smo izvedli v času od februarja 2008 do maja 2008.

### **3.4 OBDELAVA REZULTATOV ANKETE**

Podatke smo uredili in jih računalniško obdelali. Za pisanje tekstov smo uporabili program Windows XP. Za izdelavo tabel in histogramov pa smo uporabili program Ekscel.

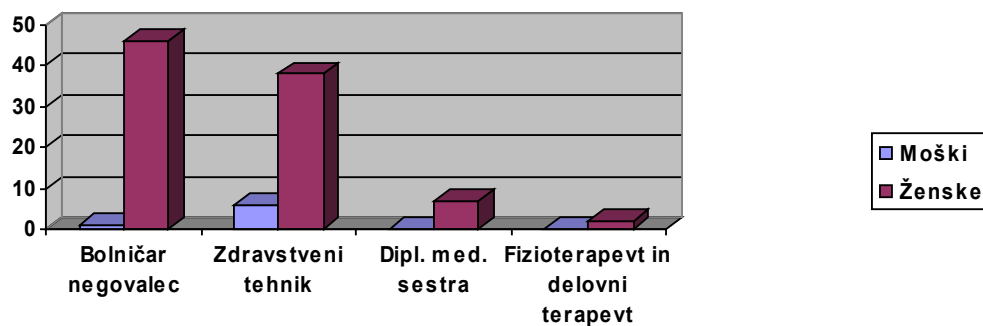
## 3.5 PREDSTAVITEV REZULTATOV

### 1. SPOL

Tabela 1: Anketirani glede na spol

	<b>Bolničar negovalc c</b>	<b>Zdravstveni tehnik</b>	<b>Dipl. med. sestra</b>	<b>Fizioterapevt in delovni terapevti</b>	<b>SKUPAJ</b>
<b>Ženski</b>	<b>46</b> 46%	<b>38</b> 38%	<b>7</b> 7%	<b>2</b> 2%	<b>93</b> 93%
<b>Moški</b>	<b>1</b> 1%	<b>6</b> 6%	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b> 7%
<b>skupaj</b>	<b>47</b> 100%	<b>44</b> 100%	<b>7</b> 100%	<b>2</b> 100%	<b>100</b> 100%

Graf 1: Spol



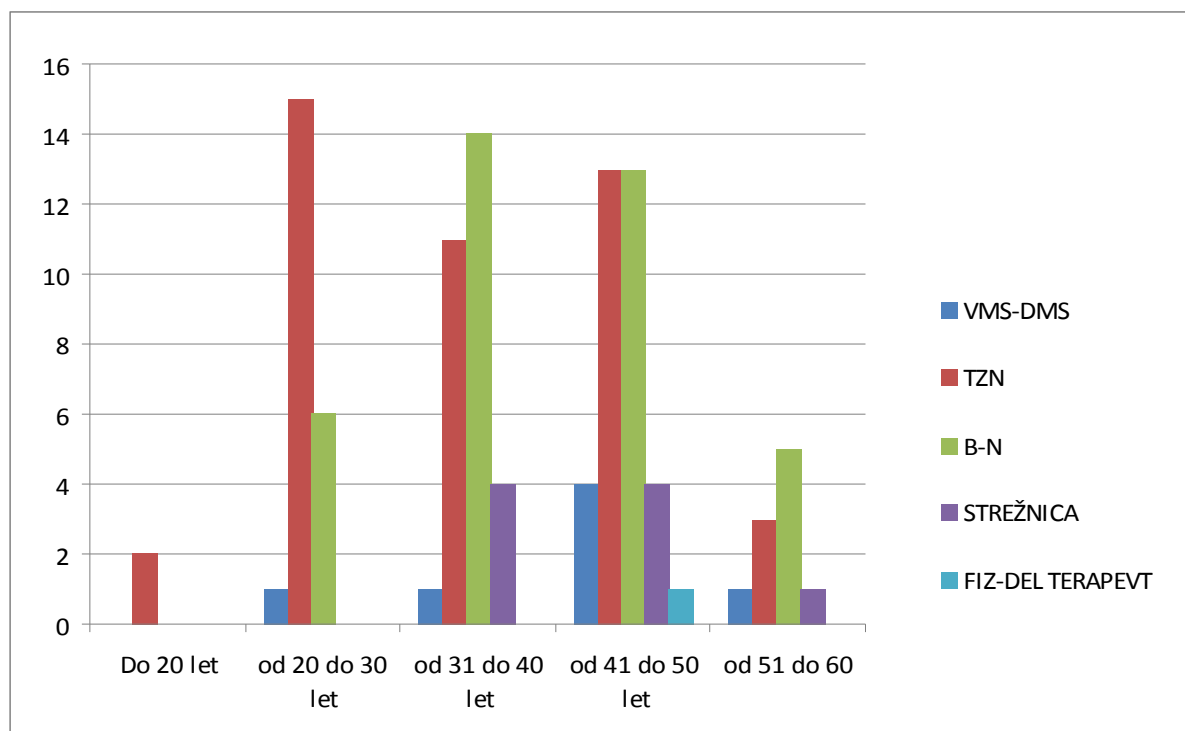
Anketirali smo 93 žensk ali 93% in 7 moških, kar predstavlja 7%. Moških v naši raziskovalni nalogi nismo obravnavali posebej. Vemo pa, da so za njih dovoljene večje fizične obremenitve kot za osebe ženskega spola.

## 2. STAROST

Tabela 2: Starostna struktura anketiranih

	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Dipl. med. sestra	Fizioterapevt in delovni terapevti	SKUPAJ
Do 20 let	1 1%	2 2%	0	0	3 3%
Od 21 do 30 let	5 5%	16 16%	1 1%	0	22 22%
Od 31 do 40 let	18 18%	10 10%	1 1%	0	29 29%
Od 41 do 50 let	17 17%	13 13%	4 4%	2 2%	36 36%
Od 51 do 60 let	6 6%	3 3%	1 1%	0	10 10%
skupaj	47 100%	44 100%	7 100%	2 100%	100 100%

Graf 2: Starostna struktura anketiranih



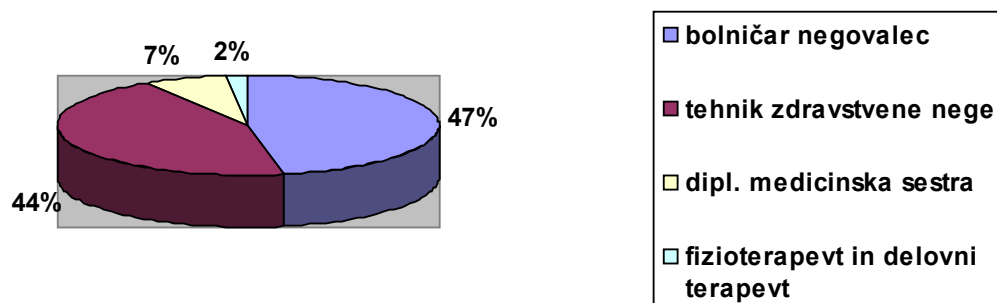
Največ anketiranih je bilo v starostni skupini od 41 do 50 let, kar skupaj predstavlja 36%. Od 31 do 40 let je bilo 29% anketiranih, od 21 do 30 let pa je bilo 22% anketiranih. Ostale starostne skupine so zastopane v manjšem številu.

### 3. POKLIC

Tabela 3: Poklic

Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Dipl. med. sestra	Fizioterapevt in delovni terapevti	SKUPAJ
47 47%	44 44%	7 7%	2 2%	100 100%
47 100%	44 100%	7 100%	2 100%	100 100%

Graf 3: Anketirani glede na poklic



Anketirali smo 100 zdravstvenih delavcev. Od tega:

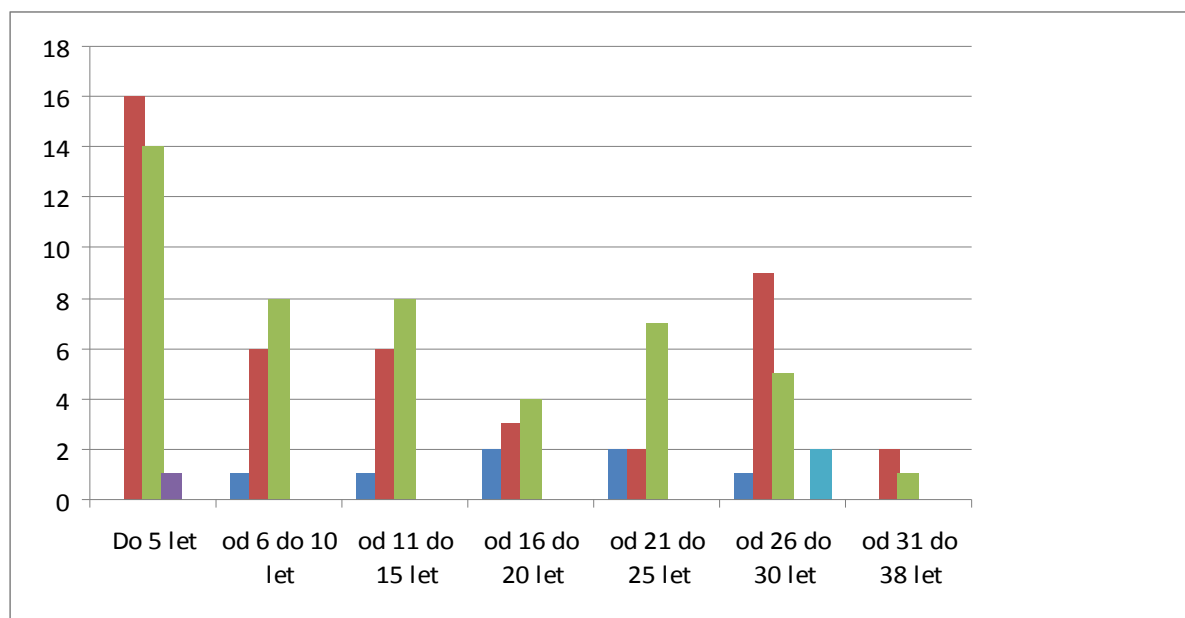
- 47 bolničarjev negovalcev, kar predstavlja 47% vprašanih,
- 44 zdravstvenih delavcev s srednjo stopnjo izobrazbe, kar predstavlja 44% vprašanih,
- 7 višjih oz. diplomiranih medicinskih sester, kar predstavlja 7% vprašanih,
- 1 fizioterapevta in 1 delovnega terapevta, kar predstavlja 2% vprašanih.

#### 4. Koliko let že opravljate poklic v zdravstvu?

Tabela 4: Koliko let že opravljate poklic v zdravstvu?

	bolničar negovalce	tehnik zdravstvene nege	višja medicinska sestra/DMS	Fizioterapevti in delovni terapevti	SKUPAJ
Do 5 let	14 14%	16 16%	0	0	30 30%
Od 6 do 10 let	8 8%	6 6%	1 1%	0	15 15%
Od 11 do 15 let	8 8%	6 6%	1 1%	0	15 15%
Od 16 do 20 let	4 4%	3 3%	2 2%	0	9 9%
Od 21 do 25 let	7 7%	2 2%	2 2%	0	11 11%
Od 26 do 30 let	5 5%	9 9%	1 1%	2 2%	17 17%
Od 31 do 38 let	1 1%	2 2%	0	0	3 3%
	47 100%	44 100%	7 100%	2 100%	100 100%

Graf 4: Koliko let že opravljate poklic v zdravstvu?



Največ bolničarjev negovalcev, to je 14%, opravlja poklic v zdravstvu do 5 let.

Največ tehnikov zdravstvene nege, 16%, opravlja svoje delo prav tako do 5 let.

Tako je razvidno, da največ zdravstvenih delavcev (30%) svoj poklic opravlja manj kot 5 let.

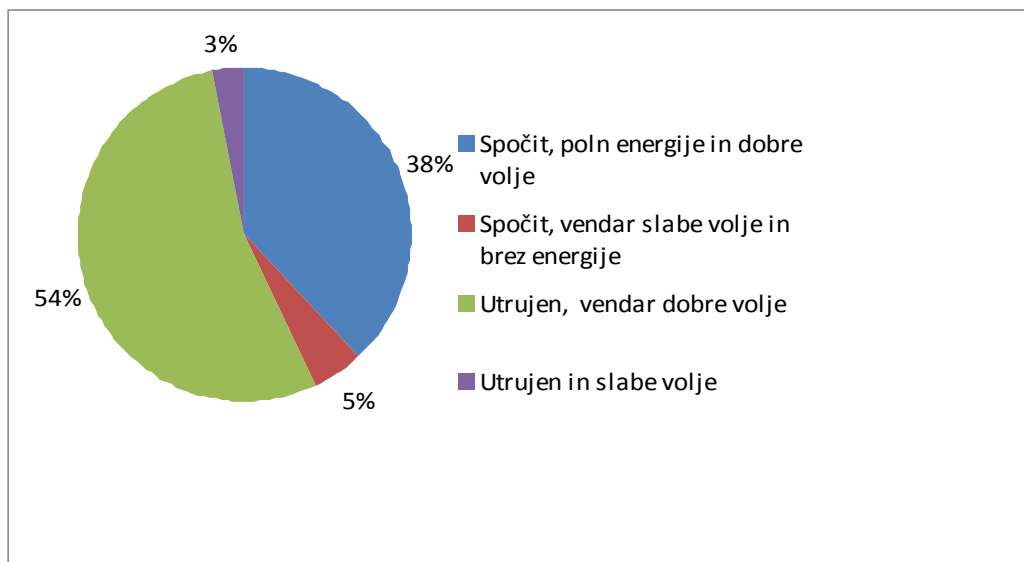


## 5. Kako se počutite pred začetkom dela na delovnem mestu?

Tabela 5: Počutje pred začetkom dela

	Bolničar negovalec	Tehnik zdravstvene nege	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevt in delovni terapevti	Skupaj
1. Spočit, poln energije in dobre volje	24 24%	9 9%	3 3%	2 2%	38 38%
2. Spočit, vendar slabe volje in brez energije	1 1%	3 3%	1 1%	0	5 5%
3. Utrujen, vendar dobre volje	19 19%	31 31%	3 3%	0	53 53%
4. Utrujen in slabe volje	3 3%	0	0	0	3 3%
5. Neopredeljeno	0	1 1%	0	0	1 1%
<b>SKUPAJ:</b>	<b>47 100%</b>	<b>44 100%</b>	<b>7 100%</b>	<b>2 100%</b>	<b>100 100%</b>

Graf 5: Počutje pred začetkom dela



Analiza odgovorov nam kaže, da pride spočitih, polnih energije in dobre volje na delovno mesto samo 38% zdravstvenih delavcev, od tega je 24% bolničarjev negovalcev in 9% zdravstvenih tehnikov. Diplomirane medicinske sestre pridejo v 3% na delo utrujene vendar dobre volje, prav toliko jih pride na delo spočitih, polnih energije in dobre volje.

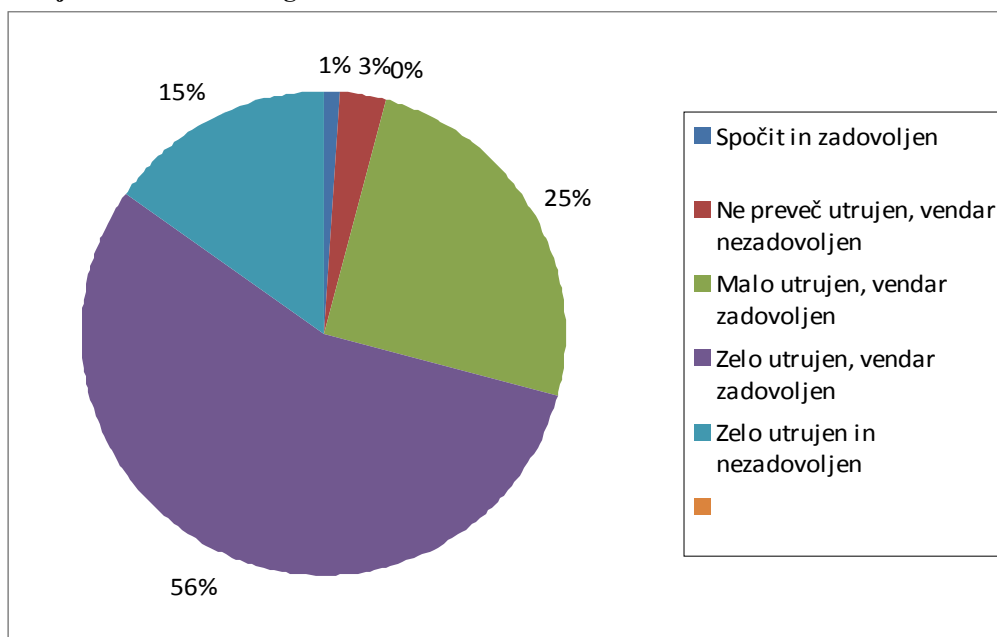
53% zdravstvenih delavcev v službo pride utrujenih, vendar dobre volje. Od tega je kar 31% tehnikov zdravstvene nege in 19% bolničarjev negovalcev. 8% delavcev pa že na delovno mesto pride z nezadovoljstvom in slabo voljo.

## 6. Kako se počutite ob koncu delovnega dne?

Tabela 6: Počutje ob koncu delovnega dne

	<b>Bolničar negovalec</b>	<b>Tehnik zdravstvene nege</b>	<b>Diplomirana medicinska sestra</b>	<b>Fizioterapevti in delovni terapevti</b>	<b>SKUPA J</b>
<b>1. Spočit in zadovoljen</b>	<b>1 1%</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 1%</b>
<b>2. Ne preveč utrujen, vendar nezadovoljen</b>	<b>0</b>	<b>1 1%</b>	<b>2 2%</b>	<b>0</b>	<b>3 3%</b>
<b>3. Malo utrujen, vendar zadovoljen</b>	<b>11 11%</b>	<b>11 11%</b>	<b>2 2%</b>	<b>1 1%</b>	<b>25 25%</b>
<b>4. Zelo utrujen, vendar zadovoljen</b>	<b>24 24%</b>	<b>28 28%</b>	<b>2 2%</b>	<b>1 1%</b>	<b>55 55%</b>
<b>5. Zelo utrujen in nezadovoljen</b>	<b>10 10%</b>	<b>4 4%</b>	<b>1 1%</b>	<b>0</b>	<b>15 15%</b>
<b>Ni odgovora</b>	<b>1 1%</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1 1%</b>
<b>SKUPAJ</b>	<b>47 100%</b>	<b>44 100%</b>	<b>7 100%</b>	<b>2 100%</b>	<b>100 100%</b>

**Graf 6: Počutje ob koncu delovnega dne**



Največ zdravstvenih delavcev, kar je več kot polovica (55%), jih je po koncu dela zelo utrujenih, vendar še vedno zadovoljnih. To je 24% bolničarjev negovalcev in 28% tehnikov zdravstvene nege. Malo utrujenih in zadovoljnih je 25% delavcev, 11 zdravstvenih tehnikov in prav toliko tudi bolničarjev negovalcev. Kar 10% bolničarjev negovalcev je po koncu dela zelo utrujenih in nezadovoljnih, 3% delavcev pa so po koncu dela nezadovoljni in tudi ne preveč utrujeni.

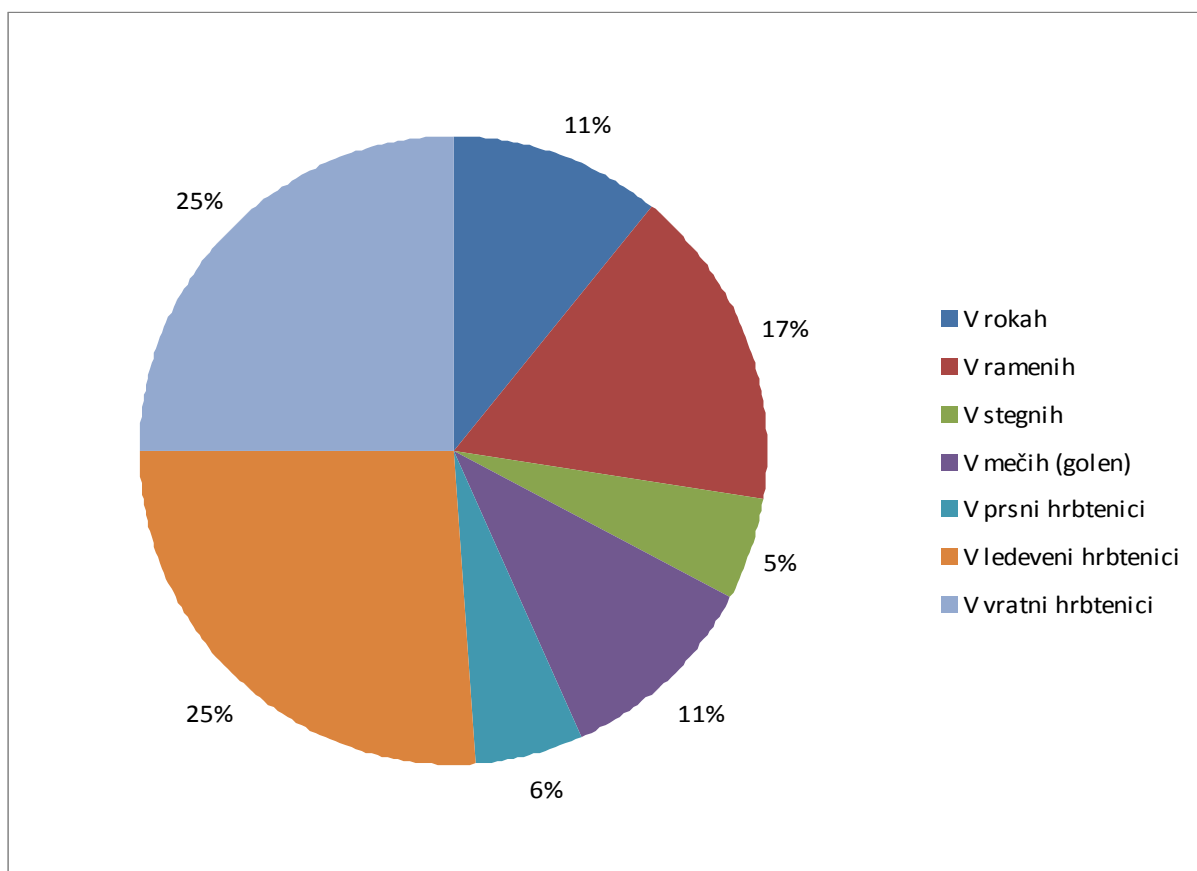
Zaskrbljujoč je podatek, da je kar 18% delavcev ob koncu delovnega dne nezadovoljnih.

## 7. Na katerih delih telesa čutite pri delu najpogosteje veliko utrujenost in nelagodje?

Tabela 7: Na katerih delih telesa najpogosteje čutite utrujenost in nelagodje?

	1. Bolničar negovalec	2. Tehnik zdravstvene nege	3. Diplomirana medicinska sestra	4. Fizioterapevti in delovni terapevti	SKUPAJ
V rokah	14 14%	8 8%	0	1	23 25%
V ramenih	20 20%	12 12%	1 1%	0	33 36%
V stegnih	5 5%	5 5%	0	1 1%	11 12%
V mečih (golen)	9 9%	6 6%	3 3%	1 1%	19 21%
V prsni hrbtenici	4 4%	7 7%	0	0	11 12%
V ledveni hrbtenici	22 43%	25 49%	3 6%	1 2%	51 55%
V vratni hrbtenici	23 48%	22 46%	3 6%	0	48 52%

Graf 7: Na katerih delih telesa čutite pri delu najpogosteje veliko utrujenost in nelagodje?



Na to vprašanje je bilo možnih več odgovorov.

Največ zaposlenih, to je 55% delavcev, čuti utrujenost in nelagodje v ledveni hrbtenici. Tako je namreč odgovorilo:

- 43% bolničarjev negovalcev
- 49% zdravstvenih tehnikov
- 6% diplomiranih medicinskih sester.

Podobno število delavcev, 52%, čuti utrujenost v vratni hrbtenici.

Tako je odgovorilo:

- 48% bolničarjev negovalcev,
- 46% zdravstvenih tehnikov,
- 6% diplomiranih medicinskih sester.

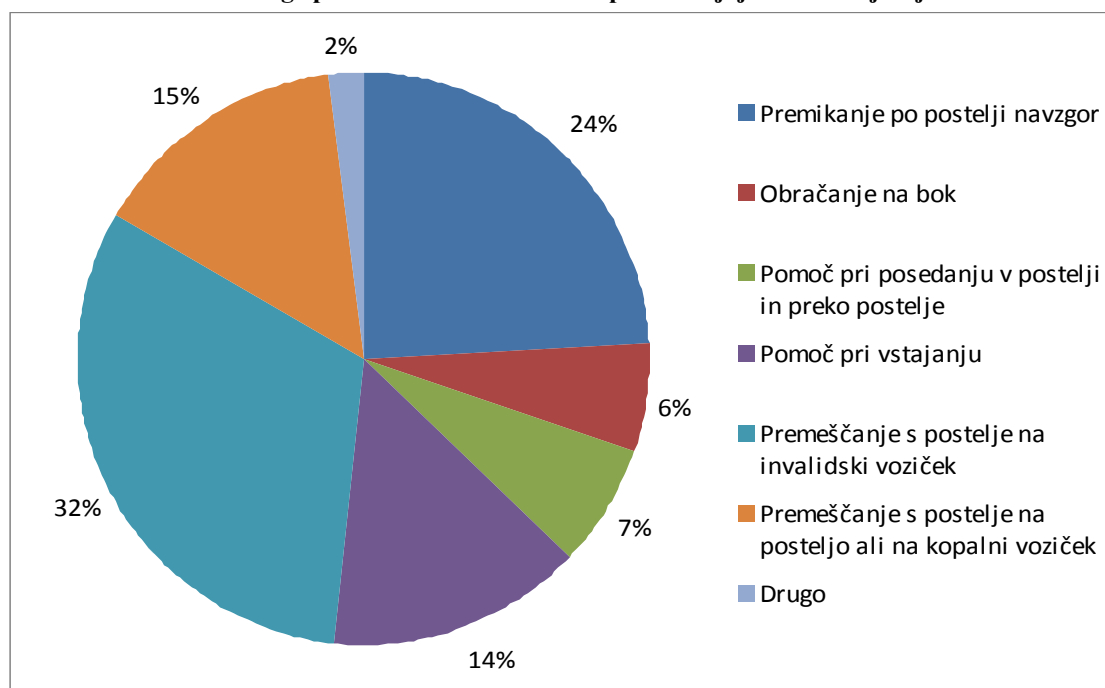
Kar 36% zdravstvenih delavcev čuti utrujenost in nelagodje tudi v ramenih, 20 bolničarjev negovalcev in 12 tehnikov zdravstvene nege. Najmanj utrujenosti zdravstveni delavci čutijo v stegnih in prsni hrbtenici.

## 8. Katera dela/ naloge pri oskrbovancu predstavljajo zdravstvenim delavcem največjo fizično obremenitev?

Tabela 8: Katera dela pri oskrbovancu zdravstvenim delavcem predstavljajo največjo fizično obremenitev?

	Premikanje po postelji navzgor	Obračanje na bok	Pomoč pri posedanju v postelji in preko postelje	Pomoč pri vstajanju	Premeščanje s postelje na invalidski voziček	Premeščanje s postelje na posteljo ali na kopalni voziček	Drugo	skupaj
Bolničar negovalec	24 51%	7 15%	5 11%	17 36%	33 70%	15 32%	0	
Tehnik zdravstvene nege	27 61%	6 14%	9 20%	13 30%	32 72%	17 38%	2 4%	
Diplomirana medicinska sestra	2 28%	0	1 14%	1 14%	2 29%	0	2 28%	
Fizioterapevt in delovni terapevt	0	0	0	0	2 100%	0	0	
Število posameznih odgovorov glede na vse	53 24%	13 6%	15 7%	31 14%	69 32%	32 15%	4 2%	217 100%

Graf 8: Katera dela/naloge pri bolniku ali varovancu predstavljajo za vas največjo fizično obremenitev?



Na to vprašanje je bilo možnih več odgovorov.

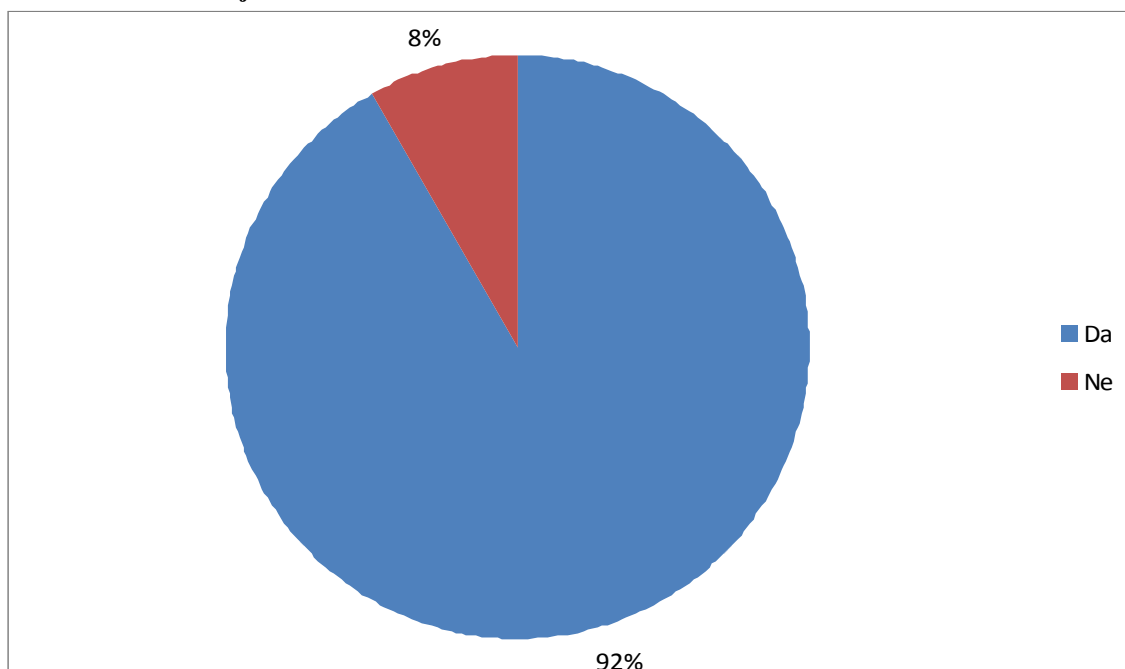
Ugotovili smo, da za zdravstvene delavce največjo fizično obremenitev predstavlja premeščanje bolnika s postelje na invalidski voziček. Tako je odgovorilo 70% bolničarjev negovalcev, 72% tehnikov zdravstvene nege, 28% diplomiranih medicinskih sester ter 100% fizioterapevtov oz. delovnih terapevtov. Takoj za premeščanjem na invalidski voziček pa je premeščanje bolnika po postelji navzgor. Tako je odgovorilo 51% bolničarjev negovalcev, 61% tehnikov zdravstvene nege ter 29% diplomiranih medicinskih sester.

## 9. Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici?

Tabela 9: Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici?

	Bolničar negovalc e	Tehnik zdravstvene nege	Višja medicinska sestra/DMS	Fizio- delovni terapevti	in	SKUPAJ
DA	42 89%	43 97%	6 86%	1 50%		92 92%
NE	5 11%	1 3%	1 14%	1 50%		8 8%
SKUPAJ	47 100%	44 100%	7 100%	2 100%		100 100%

Graf 9: Ali ste že kdaj imeli bolečine v hrbtenici?



Bolečine v hrbtenici je že imelo kar 92% anketiranih, od tega 89% bolničarjev in 97% tehnikov zdravstvene nege. Tudi 86% anketiranih diplomiranih medicinskih sester je že imelo bolečine v hrbtenici.

Negativno je odgovorilo 8% vprašanih.

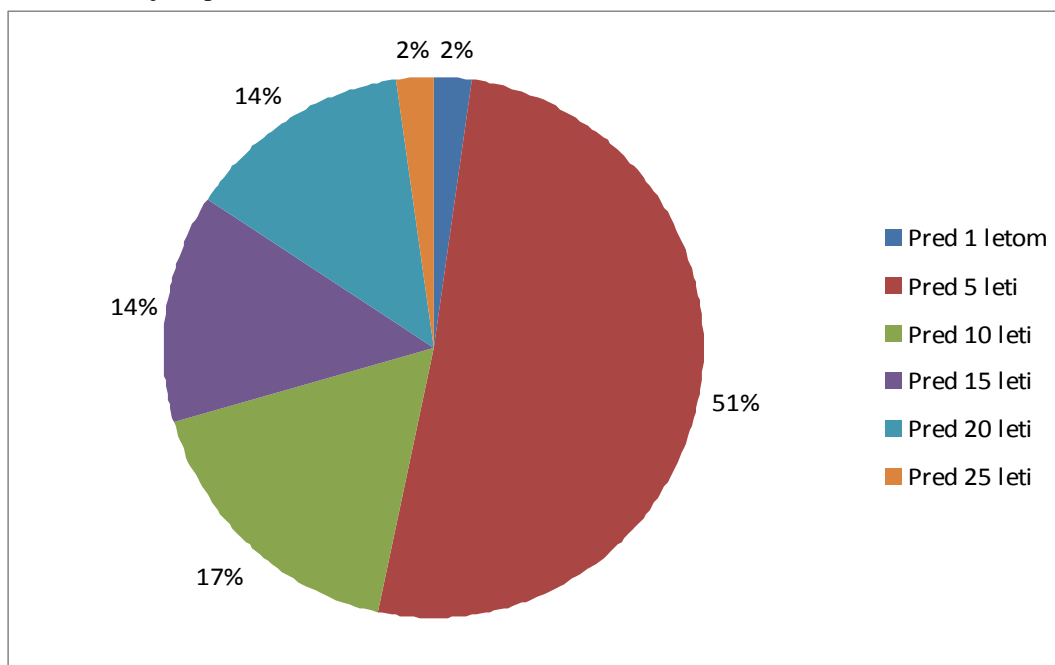


## 10. Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?

Tabela 10: Kdaj ste prvič občutili bolečino v hrbtenici?

	Bolničar negovalce	Tehnik zdravstvene nege	Višja medicinska sestra/DMS	Fizioterapevti in delovni terapevti	SKUPAJ
Pred 1 letom	0	2	0	0	2 2%
Pred 5 leti	19	23	4	0	46 50%
Pred 10 leti	10	4	0	1	15 16%
Pred 15 leti	4	7	1	0	12 13%
Pred 20 leti	5	6	1	0	12 13%
Pred 25 leti	1	1	0	0	2 2%
Ni odgovora	3	0	0	0	3 3%
Skupaj	42 46%	43 47%	6 6%	1 1%	92 100%

Graf 10: Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?



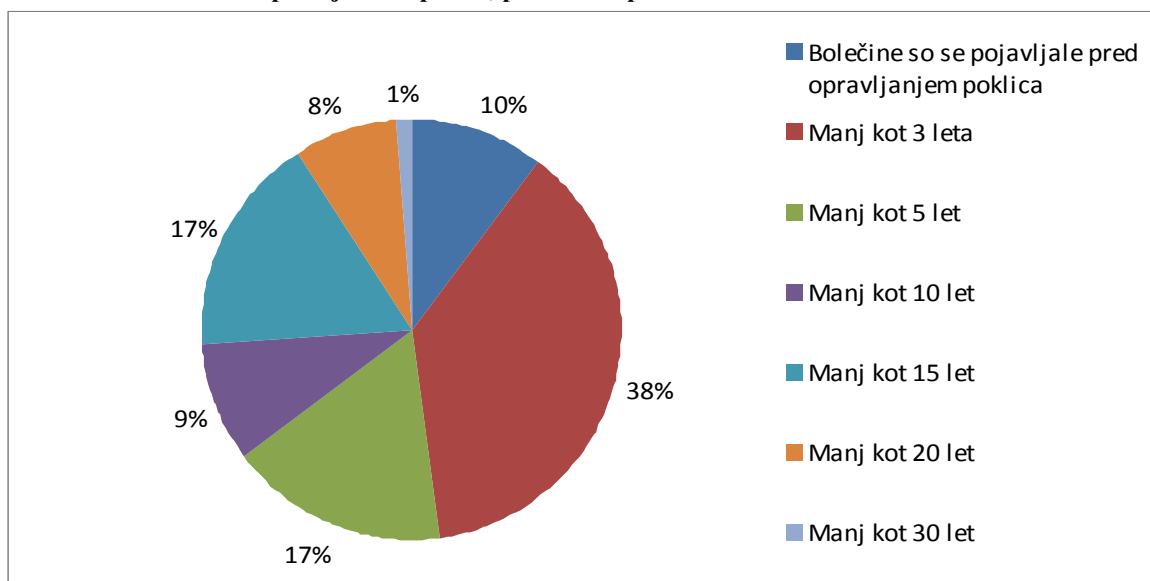
Največ bolničarjev negovalcev in tehnikov zdravstvene nege je prvič občutilo bolečine v času do 5 let nazaj, tako je odgovorilo 19% bolničarjev in 23% zdravstvenih tehnikov. Pred 10 leti pa je prvič občutilo bolečine v hrbtenici 10% bolničarjev negovalcev.

## 11. Koliko let ste opravljali vaš poklic, preden so se pojavile prve bolečine v hrbtenici?

**Tabela 11: Koliko let ste opravljali poklic preden ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?**

	Bolničar negovalec	Tehnik zdravstvene nege	Višja medicinska sestra/DMS	Fizioterapevti in delovni terapevti	SKUPAJ
Bolečine pred opr. poklica	5	4	0	0	9 10%
Manj kot 3 leta	13	19	1	0	33 36%
Manj kot 5 let	8	5	2	0	15 16%
Manj kot 10 let	4	4	1	0	9 10%
Manj kot 15 let	6	7	1	0	14 15%
Manj kot 20 let	5	2	0	1	8 9%
Manj kot 30 let	1	0	0	0	1 1%
Več kot 30 let	0	1	0	0	1 1%
Ni odgovora	0	1	1	0	2 2%
	42 46%	43 47%	6 6%	1 1%	92 100%

**Graf 11: Koliko let ste opravljali vaš poklic, preden ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?**



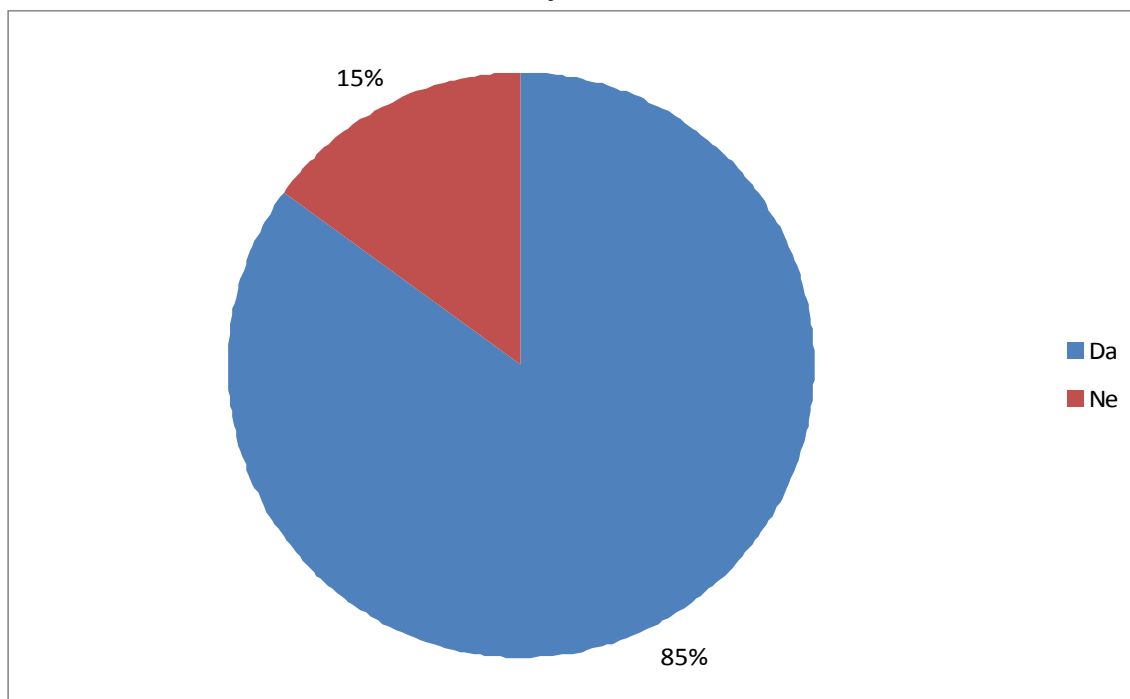
Po analizi podatkov smo ugotovili, da je največ zdravstvenih delavcev začutilo bolečine v hrbtenici že po manj kot treh letih dela v zdravstvu. In sicer 13% bolničarjev negovalcev in 19% tehnikov zdravstvene nege.

## 12. Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu?

Tabela 12: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu?

	Bolničar negovalce	Tehnik zdravstvene nege	Višja medicinska sestra/DMS	Fizioterapevti in delovni terapevti	SKUPAJ
Da	37 88%	37 86%	5 83%	1 100%	80 87%
Ne	4 4%	4 4%	1 1%	0	9 10%
Ni odgovora	1 1%	2 2%	0	0	3 3%
	42 46%	43 47%	6 6%	1 1%	92 100%

Graf 12: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu?



87% tistih, ki so že imeli bolečine v hrbtenici, je imelo bolečine tudi v zadnjem letu. Od tega:

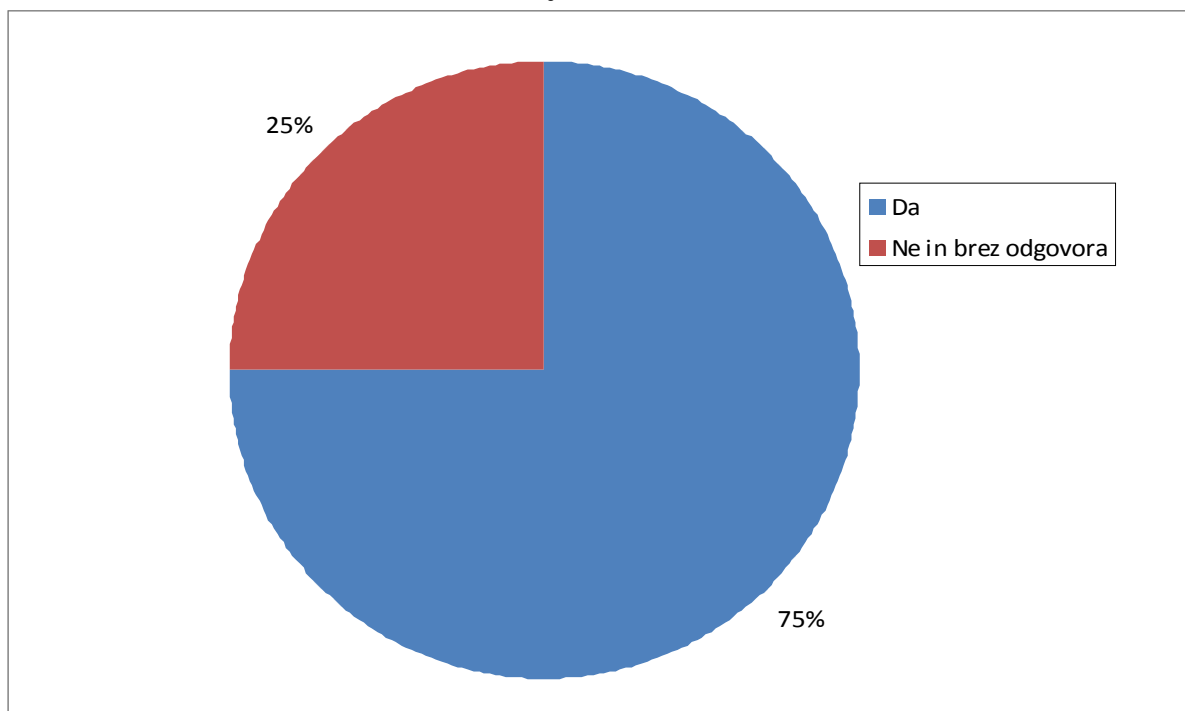
- 88% bolničarjev negovalcev,
- 86% tehnikov zdravstvene nege,
- 83% diplomiranih oz. višjih medicinskih sester.

### 13. Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu?

Tabela 13: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu?

	Bolničar negovalce	Tehnik zdravstvene nege	Višja medicinska sestra/DMS	Fizioterapevti in delovni terapevti	SKUPAJ
Da	33 78%	31 72%	4 67%	1 100%	69 75%
Ne	7 17%	11 25%	2 33%	0	20 22%
Ni odgovora	2 2%	1 1%	0	0	3 3%
	42 46%	43 47%	6 6%	1 1%	92 100%

Graf 13: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu?



Od vseh, ki so že imeli bolečine, je imelo v zadnjem mesecu bolečine v hrbtenici 75% vprašanih, od tega:

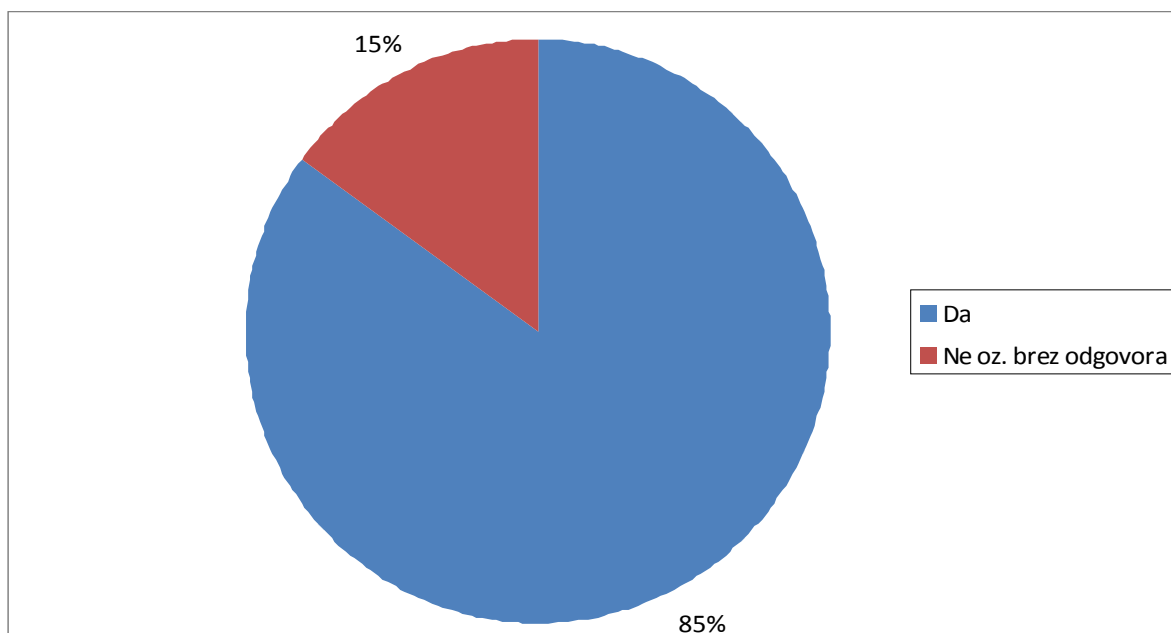
- 78% bolničarjev negovalcev,
- 72% tehnikov zdravstvene nege,
- 67% višje medicinske sestre.
- 25% zdravstvenih tehnikov v zadnjem mesecu ni čutilo bolečin.

#### 14. Ali menite, da so težave z hrbtenico (tudi utrujenost in nelagodje) povezane z naravo vašega dela?

Tabela 14: Ali menite da so težave s hrbtenico ( tudi utrujenost in nelagodje) povezane z naravo vašega dela?

	Bolničar negovalec	Tehnik zdravstvene nege	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevt in delovni terapevti	SKUPAJ
DA	39	39	6	1	85 85%
NE	5	3	1	0	9 9%
Ni odgovora	3	2	0	1	6 6%
SKUPAJ	47 100%	44 100%	7 100%	2 100%	100 100%

Graf 14: Ali menite, da so bolečine v hrbtenici (tudi utrujenost in nelagodje) povezane z naravo vašega dela?



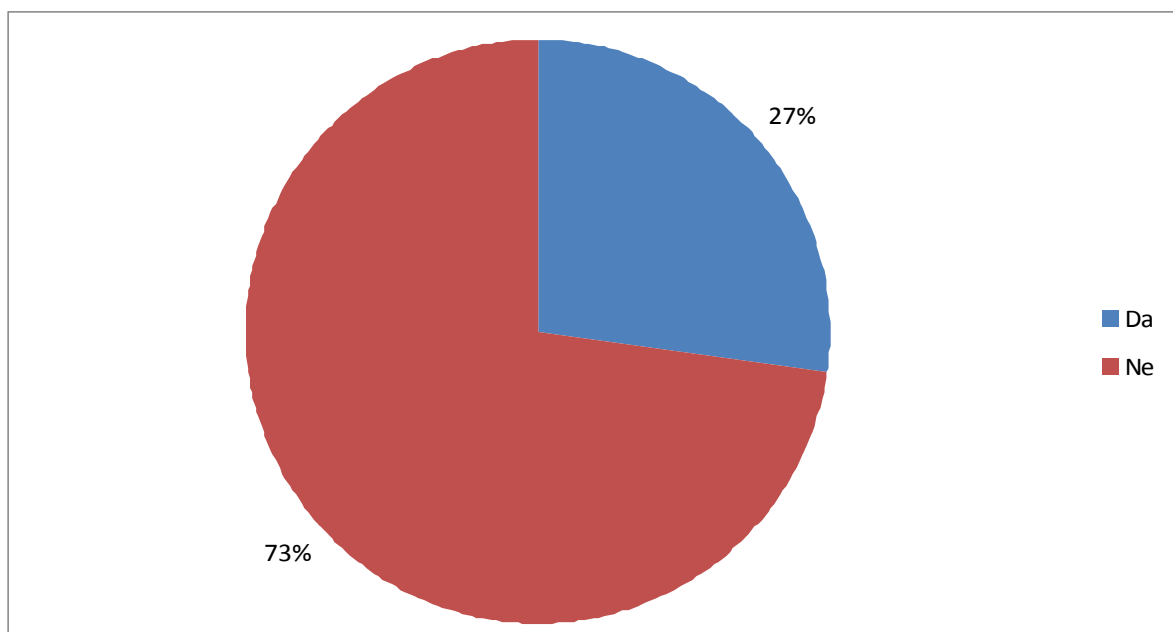
Kar 85% zdravstvenih delavcev meni, da so težave s hrbtenico povezane z naravo njihovega dela. Tako je odgovorilo 39% bolničarjev negovalcev in tehnikov zdravstvene nege ter 6% višjih medicinskih sester.

## 15. Ali ste že bili v bolniškem staležu zaradi težav s hrbtenico?

Tabela 15: Ali ste že bili v bolniškem staležu zaradi težav s hrbtenico?

	Bolničar negovalce c	Tehnik zdravstvene nege	Višja medicinska sestra/DMS	Fizioterapevti in delovni terapevti	SKUPAJ
Da	13 52%	10 40%	2 8%	0	25 27%
Ne	29 43%	33 49%	4 6%	1 1%	67 73%
	42 46%	43 47%	6 6%	1 1%	92 100%

Graf 15: Ali ste že bili v bolniškem staležu zaradi težav s hrbtenico?



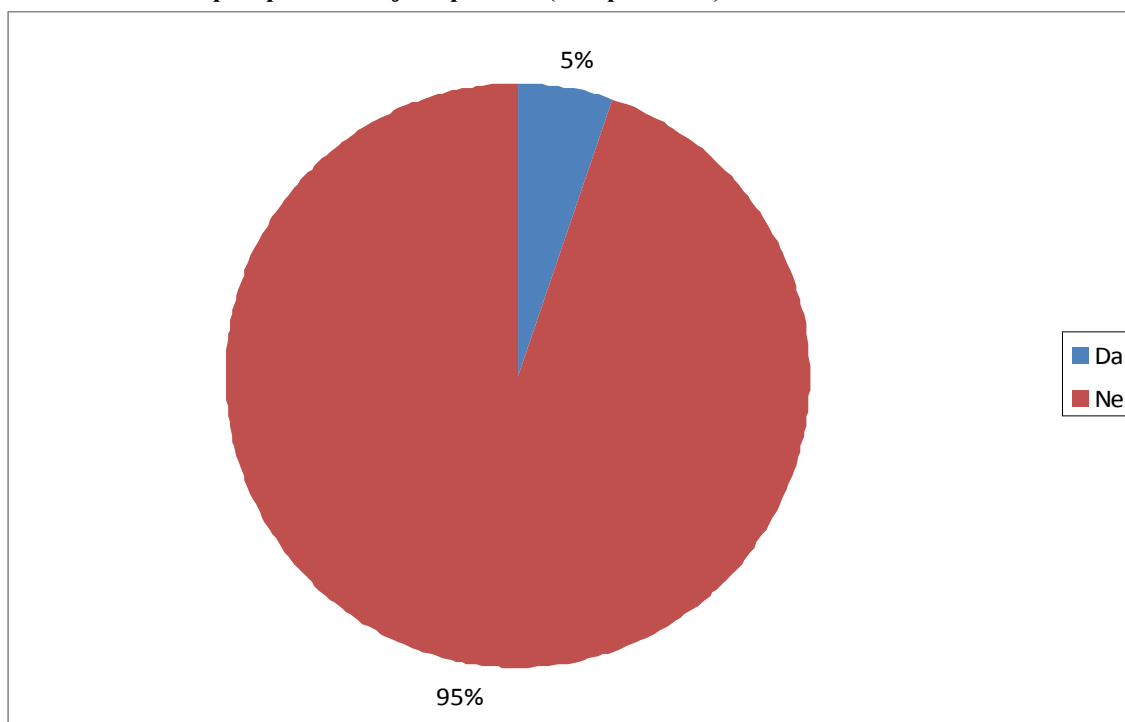
Skupaj je bilo v bolniškem staležu zaradi bolečin v hrbtenici 27% zdravstvenih delavcev. Od tega 52% bolničarjev negovalcev, 40% tehnikov zdravstvene nege in 8% višjih medicinskih sester. Negativno je odgovorilo 73% vprašanih.

## 16. Ali imate predpisane omejitve ( od specialista ) pri delu zaradi težave s hrbtenico?

**Tabela 16: Ali imate predpisane omejitve pri delu zaradi težav s hrbtenico?**

	Bolničar negovale c	Tehnik zdravstvene nege	Višja medicinska sestra/DMS	Fizioterapevti in delovni terapevti	SKUPAJ
Da	4 80%	1 20%	0	0	5 5%
Ne	38	40	6	1	85 92%
Ni odgovora	0	2	0	0	2 2%
	42 46%	43 47%	6 6%	1 1%	92 100%

**Graf 16: Ali imate predpisane omejitve pri delu ( od specialista) zaradi težav s hrbtenico?**



Omejitve pri delu zaradi bolečin v hrbtenici ima od specialista predpisanih 5% zdravstvenih delavcev . Kar 80% od njih so bolničarji negovalci.

## 4. ZAKLJUČNI DEL

### 4.1 UGOTOVITVE

**PRVA HIPOTEZA**, s katero smo pričakovali, da se 40% zdravstvenih delavcev pred začetkom dela počuti spočitih in dobre volje, je potrjena, saj je tako odgovorilo 38% zdravstvenih delavcev.

**DRUGA HIPOTEZA**, s katero smo predvidevali, da je 55% zdravstvenih delavcev po koncu dela zelo utrujenih, vendar zadovoljnih, se je potrdila, saj je tako odgovorilo natančno 55% vprašanih.

**TRETJA HIPOTEZA**, da 43% zdravstvenih delavcev čuti največjo preobremenjenost in bolečine v vratni ter ledveni (43%) hrbtenici, se je popolnoma potrdila. Odstotek je bil celo višji, kot smo pričakovali, saj v vratni hrbtenici bolečine čuti 55% zdravstvenih delavcev, v ledveni pa 52% zdravstvenih delavcev. Pri tem vprašanju je bilo možnih več odgovorov.

**ČETRTA HIPOTEZA**, da največjo preobremenitev zdravstvenim delavcem predstavlja premeščanje oskrbovanca na invalidski voziček, se je potrdila, saj je tako odgovorilo 69% zdravstvenih delavcev.

**PETA HIPOTEZA**, da je bolečine v hrbtenici že imelo več kot 80% bolničarjev negovalcev, tehnikov zdravstvene nege in višjih medicinskih sester se je popolnoma potrdila, saj je bolečine že imelo 89% bolničarjev negovalcev, 97% zdravstvenih tehnikov in 86% višjih medicinskih sester.

**ŠESTA HIPOTEZA**, da so se pri osebnju bolečine v hrbtenici prvič pojavile med petim in desetim letom delovne dobe se je popolnoma potrdila. Bolečine so se najpogosteje pojavile že celo prej, med prvim in petim letom dela.

**SEDMA HIPOTEZA**, da je imelo več kot 95% bolničarjev in tehnikov zdravstvene nege bolečine v zadnjem letu se ni popolnoma potrdila, saj je pozitivno odgovorilo 88% bolničarjev negovalcev in 86% tehnikov zdravstvene nege. Hipoteza, da je več kot 50 % višjih medicinskih sester imelo bolečine v hrbtenici v zadnjem letu se je popolnoma potrdila, saj je bolečine v zadnjem letu imelo kar 83% višjih medicinskih sester.

**OSMA HIPOTEZA**, da je v 65% bolničarjev negovalcev v zadnjem mesecu občutilo bolečine v hrbtenici, se je popolnoma potrdila. Odstotek je bil celo veliko višji, saj jih je bolečine v zadnjem mesecu čutilo kar 78%. Hipoteza, da je bolečine v zadnjem mesecu čutilo 90% zdravstvenih tehnikov se ni potrdila, bolečine je čutilo le 72% tehnikov, vendar pa je tudi ta odstotek zelo visok. Tudi hipoteza, da je 40% višjih medicinskih sester čutilo bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu, se je popolnoma potrdila, saj je bolečine čutilo v zadnjem mesecu kar 67% višjih medicinskih sester.

**DEVETA HIPOTEZA**, da 77% zdravstvenih delavcev meni, da so težave s hrbtenico povezane z naravo njihovega dela, se je popolnoma potrdila, saj tako meni kar 85% zdravstvenih delavcev.



## 4.2 RAZLAGA REZULTATOV

Anketirali smo 93 žensk ali 93% in 7 moških, kar predstavlja 7%. Moških v naši raziskovalni nalogi nismo obravnavali posebej. Vemo pa, da so za njih dovoljene večje fizične obremenitve kot za osebe ženskega spola.

Največ anketiranih (36%) je bilo v starostni skupini od 41 do 50 let. Od 31 do 40 let je bilo 29% anketiranih, od 21 do 30 let pa je bilo 22% anketiranih. Ostale starostne skupine so zastopane v manjšem številu.

Anketirali smo 100 zdravstvenih delavcev, zato so odstotki enaki številu anketiranih. Od tega:

- 47 bolničarjev negovalcev, kar predstavlja 47% vprašanih oz. 37,3% vseh zaposlenih bolničarjev – negovalcev v teh institucijah.
- 44 zdravstvenih delavcev s srednjo stopnjo izobrazbe, kar predstavlja 44% vprašanih oz. 61,1% vseh zaposlenih tehnikov zdravstvene nege v teh ustanovah.
- 7 višjih oz. diplomiranih medicinskih sester, kar predstavlja 7% vprašanih oz. 43,7% vseh zaposlenih diplomiranih oz. višjih medicinskih sester v teh institucijah.
- 1 fizioterapevta in 1 delovnega terapevta, kar predstavlja 2% vprašanih oz. 14,3% vseh zaposlenih fizioterapevtov in delovnih terapevtov v teh ustanovah.

Analiza odgovorov nam pokaže, da na delo pride spočitih in dobre volje le 38% vseh zdravstvenih delavcev, to je 24% bolničarjev negovalcev, 9% tehnikov zdravstvene nege, 3% višjih medicinskih sester in 2% terapevtov. Spočitih, vendar slabe volje in brez energije, pride 1% bolničarjev negovalcev, 3% tehnikov zdravstvene nege in 1% višjih medicinskih sester. Največ zdravstvenih delavcev (53%) na delo pride utrujenih, vendar dobre volje, to je 19% bolničarjev negovalcev, 31% tehnikov zdravstvene nege in 3% višjih medicinskih sester. 3% bolničarjev negovalcev že na delo pride utrujenih in slabe volje. 1% zdravstvenih delavcev je neopredeljen.

Ob koncu dela je le 1% bolničarjev negovalcev spočitih in zadovoljnih, ne preveč utrujenih, vendar nezadovoljnih je 1% in 2% višjih medicinskih sester. Malo utrujenih, vendar zadovoljnih je 11% bolničarjev negovalcev in prav tako 11% tehnikov zdravstvene nege, 2% višjih medicinskih sester in 1% terapevtov. Največ zdravstvenih delavcev je ob koncu dela zelo utrujenih vendar zadovoljnih, to je 55%, od tega 24% bolničarjev negovalcev, 28% tehnikov zdravstvene nege, 2% višjih medicinskih sester in 1% terapevtov. Kar 10% bolničarjev negovalcev, 4% tehnikov zdravstvene nege in 1% višjih medicinskih sester je ob koncu dela zelo utrujenih in nezadovoljnih.

Na vprašanje Na katerih delih telesa zdravstveni delavci najpogosteje čutijo utrujenost in nelagodje je bilo možnih več odgovorov. Največ delavcev je odgovorilo, da utrujenost in nelagodje čutijo v ledveni hrbtenici (55%) in vratni hrbtenici (52%). V ledveni hrbtenici utrujenost čuti 43% bolničarjev negovalcev, 49% tehnikov zdravstvene nege 6% višjih

medicinskih sester in 1% terapevtov. V vratni hrbtenici pa 48% bolničarjev negovalcev, 46% tehnikov zdravstvene nege in 6% višjih medicinskih sester.

85% zdravstvenih delavcev težave s hrbtenico, tudi utrujenost in nelagodje, pripisuje naravi svojega dela. Tako meni 39% bolničarjev in 39% tehnikov zdravstvene nege, 6% višjih medicinskih sester in 1% terapevtov. Negativno je odgovorilo le 9% zdravstvenih delavcev; 5% bolničarjev negovalcev, 3% tehnikov zdravstvene nege in 1% višjih medicinskih sester. 6% odgovorov je bilo neopredeljenih.

Tudi na vprašanje Katera dela pri oskrbovancih za zdravstvene delavce predstavljajo največjo fizično obremenitev je bilo možnih več odgovorov. Največ, kar 69% zdravstvenih delavcev, fizično najbolj obremenjuje premeščanje oskrbovanca s postelje na invalidski voziček. 53% zdravstvenih delavcev meni, da jih fizično najbolj obremenjuje premikanje oskrbovanca po postelji navzgor. Obračanje na bok fizično obremenitev predstavlja 13% zdravstvenih delavcev, 15% pomoč pri posedanju v postelji in preko postelje in 31% pomoč pri vstajanju.. Premeščanje s postelje na posteljo ali na kopalni voziček se zdi velika fizična obremenitev 32% zdravstvenih delavcev. 4% zdravstvenih delavcev največje fizične obremenitve predstavljajo druge aktivnosti pri oskrbovancih.

Na vprašanje Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici je pozitivno odgovorilo 89% bolničarjev negovalcev, 97% tehnikov zdravstvene nege, 86% višjih medicinskih sester in 50% terapevtov. Skupaj 92% vseh anketiranih zdravstvenih delavcev. Negativno je odgovorilo le 8% zdravstvenih delavcev, od tega 11% bolničarjev negovalcev, 3% tehnikov zdravstvene nege, 14% višjih medicinskih sester in 50% fizioterapevtov.

Ti zdravstveni delavci so bolečine v hrbtenici prvič občutili pred enim letom (2%), 50% zdravstvenih delavcev je bolečine občutilo pred petimi leti, 16% pred desetimi leti, 13% pred 15 leti, prav tako 13% pred 20 leti ter 2% pred 25 leti. 3% zdravstvenih delavcev ni odgovorilo na to vprašanje.

10% zdravstvenih delavcev je bolečine v hrbtenici čutilo že pred opravljanjem poklicev, največ, to je 36%, je delo v zdravstvu opravljal manj kot tri leta, ko so prvič čutili bolečine v hrbtenici, 16% je delo opravljal manj kot pet let, 10% manj kot deset let, 15% manj kot 15 let, 9% manj kot 20 let, 1% manj kot 30 let in 1% več kot 30 let, 2% pa nista odgovorila.

87% zdravstvenih delavcev je imelo bolečine v hrbtenici v zadnjem letu, od tega 88% bolničarjev negovalcev, 86% tehnikov zdravstvene nege, 83% višjih medicinskih sester in 100% terapevtov. Negativno je odgovorilo le 10% zdravstvenih delavcev, 4% bolničarjev negovalcev in tehnikov zdravstvene nege ter 1% višja medicinska sestra. 3% niso odgovorili na to vprašanje.

75% zdravstvenih delavcev je bolečine imelo tudi v zadnjem mesecu, od tega 78% bolničarjev negovalcev, 72% tehnikov zdravstvene nege, 67% višjih medicinskih sester in 100% terapevtov. Negativno je odgovorilo 22% zdravstvenih delavcev, od tega 17% bolničarjev negovalcev, 25% tehnikov zdravstvene nege in 33% višjih medicinskih sester. 3% vprašanih niso odgovorili.

Od zdravstvenih delavcev, ki imajo težave s hrbtenico, jih je bilo v bolniškem staležu kar 27%, od tega 52% bolničarjev negovalcev, 40% tehnikov zdravstvene nege in 8% višjih medicinskih sester. Negativno je odgovorilo kar 73% zdravstvenih delavcev, od tega 43% bolničarjev negovalcev, 49% tehnikov zdravstvene nege, 6% višjih medicinskih sester in 1% fizioterapevtov. S strani specialista ima omejitve pri delu predpisanih 5% zdravstvenih delavcev, od tega 80% bolničarjev negovalcev in 20% tehnikov zdravstvene nege. 92% zdravstvenih delavcev nima predpisanih omejitev. 2% vprašanih nista odgovorila.

## 4.3 PRIMERJAVA REZULTATOV

### 1. Kako se počutite pred začetkom dela na delovnem mestu?

Tabela 17: Kako se počutite pred začetkom dela na delovnem mestu? (Primerjava z letom 2007)

	Leto 2007 (Anketiranih 168 zdravstvenih delavcev)	Leto 2009 (Anketiranih 100 zdravstvenih delavcev)
Spočit, poln energije in dobre volje	<b>43.4%</b>	<b>38%</b>
<b>2</b> Spočit, vendar slabe volje in brez energije	<b>7.2%</b>	<b>5%</b>
<b>3</b> Utrujen, vendar dobre volje	<b>41.7%</b>	<b>53%</b>
<b>4</b> Utrujen in slabe volje	<b>7.7%</b>	<b>3%</b>
Ni odgovora	<b>0</b>	<b>1%</b>
	<b>100%</b>	<b>100%</b>

V letu 2007 je v raziskovalni nalogi sodelovalo 168 zdravstvenih delavcev sedmih domov za starejše občane. Če primerjamo dobljene rezultate naše raziskovalne naloge z rezultati raziskovalne naloge iz leta 2007, vidimo, da so si rezultati zelo podobni. Največji odstotek je bilo tistih, ki so na delo prišli spočiti in dobre volje, drugi pa utrujeni in dobre volje.

## 2. Kako se počutite ob koncu delovnega dne?

Tabela 18: Kako se počutite ob koncu delovnega dne? ? (Primerjava z letom 2007)

	Leto 2007	Leto 2009
<b>1. Spočit in zadovoljen</b>	<b>0.6%</b>	<b>1%</b>
<b>2. Ne preveč utrujen, vendar nezadovoljen</b>	<b>1.2%</b>	<b>3%</b>
<b>3. Malo utrujen, vendar zadovoljen</b>	<b>21.5%</b>	<b>25%</b>
<b>4. Zelo utrujen, vendar zadovoljen</b>	<b>56.6%</b>	<b>55%</b>
<b>5. Zelo utrujen in nezadovoljen</b>	<b>20%</b>	<b>15%</b>
<b>Ni odgovora</b>	<b>0</b>	<b>1%</b>
<b>SKUPAJ</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

Tudi ti odgovori so si v obeh raziskovalnih nalogah zelo podobni, kar potrjuje relevantnost dobljenih rezultatov.

## 3. Na katerih delih telesa najpogosteje čutite veliko utrujenost in nelagodje?

Tabela 19: Na katerih delih telesa najpogosteje čutite veliko utrujenost in nelagodje? (Primerjava z letom 2007)

	2007	2009
<b>V rokah</b>	<b>29.7%</b>	<b>25%</b>
<b>V ramenih</b>	<b>30.3%</b>	<b>36%</b>
<b>V stegnih</b>	<b>10.1%</b>	<b>12%</b>
<b>V mečih (golen)</b>	<b>15.5%</b>	<b>21%</b>
<b>V prsni hrbtenici</b>	<b>13.1%</b>	<b>12%</b>
<b>V ledveni hrbtenici</b>	<b>43.3%</b>	<b>55%</b>
<b>V vratni hrbtenici</b>	<b>42.8%</b>	<b>52%</b>

Tudi v primerjavi teh odgovorov na vprašanje Na katerih delih telesa najpogosteje čutite veliko utrujenost in nelagodje vidimo, da so v največjem odstotku vsi zdravstveni delavci čutili utrujenost in nelagodje v ledveni in vratni hrbtenici. Tudi vrednosti drugih odgovorov so si med seboj podobne.

#### 4. Katera dela/ naloge pri oskrbovancu predstavljajo zdravstvenim delavcem največjo fizično obremenitev?

Tabela 20: Katera dela/ naloge pri oskrbovancu vam predstavljajo največjo fizično obremenitev? ? (Primerjava z letom 2007)

	Premikanje po postelji navzgor	Obračanje na bok	Pomoč pri posedanju v postelji in preko postelje	Pomoč pri vstajanju	Premeščanje s postelje na invalidski voziček	Premeščanje s postelje na posteljo ali na kopalni voziček	Drugo
2007	36.8%	23.1%	17.2%	34%	59.7%	17.3%	4.1%
2009	53%	13%	15%	31%	69%	32%	4%

Če primerjamo obe raziskovalni nalogi, ugotovimo, da največjemu odstotku zdravstvenih delavcev predstavlja največjo fizično obremenitev premeščanje s postelje na invalidski voziček ter premikanje po postelji navzgor.

#### 5. Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici?

Tabela 21: Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici? ? (Primerjava z letom 2007)

	2007	2009
DA	89.9%	92%
NE	10.1%	8%
SKUPAJ	100%	100%

Če primerjamo odgovore, vidimo, da sta odstotka zdravstvenih delavcev, ki so že imeli bolečine v hrbtenici, skoraj enaka. Rezultati tega odgovora nam pokažejo, da bi morali vsi zdravstveni delavci in delovne organizacije izvajati različne ukrepe za preprečevanje bolečin v hrbtenici.

## 6. Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?

Tabela 22: Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici? (Primerjava z letom 2007)

	2007	2009
Pred 1 letom	0	2%
Pred 5 leti	47.7%	50%
Pred 10 leti	28.5	16%
Pred 15 leti	12.6%	13%
Pred 20 leti	1.3%	13%
Pred 25 leti	4.6%	2%
Ni odgovora	5.3%	3%
Skupaj	100%	100%

Tudi primerjava rezultatov na vprašanje Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici nam kaže, da je največ zdravstvenih delavcev prvič dobilo bolečine v hrbtenici v času od enega do petih let nazaj.

## 7. Koliko let ste opravljali vaš poklic, preden so se pojavile prve bolečine v hrbtenici?

Tabela 23: Koliko let ste opravljali vaš poklic, preden so se pojavile prve bolečine v hrbtenici? (Primerjava z letom 2007)

	2007	2009
Bolečine pred opr. poklica	9.2%	10%
Manj kot 3 leta	12.6%	36%
Manj kot 5 let	19.2%	16%
Manj kot 10 let	29.8%	10%
Manj kot 15 let	19.2%	15%
Manj kot 20 let	7.9%	9%
Manj kot 30 let	0	1%
Več kot 30 let	0	1%
Ni odgovora	0	2%
	100%	100%

Če primerjamo rezultate odgovorov, vidimo, da je v raziskovalni nalogi iz leta 2007 bolečine v hrbtenici dobilo največ zdravstvenih delavcev, ki so že opravljali svoj poklic od pet do deset let. Zaskrbljujoča pa je ugotovitev letošnje raziskovalne naloge, pri kateri se je pokazalo, da so dobili prve bolečine že po treh letih opravljanja svojega dela.

## 8. Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu?

Tabela 24: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu? (Primerjava z letom 2007)

	2007	2009
Da	90%	87%
Ne	9.9%	10%
Ni odgovora	0	3%
	100%	100%

Tudi odgovori na vprašanje Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu so zelo podobni v obeh raziskovalnih nalogah.



## 9. Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu?

Tabela 25: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu? (Primerjava z letom 2007)

	2007	2009
Da	67%	75%
Ne	33%	22%
Brez odgovora	0%	3%
	100%	100%

Če primerjamo podatke med seboj, vidimo, da so vprašani v drugi raziskovalni nalogi imeli še v večjem odstotku bolečine v zadnjem mesecu kot leta 2007.

Če torej na splošno primerjamo rezultate obeh raziskovalnih nalog, lahko ugotovimo, da so si zelo podobni. Torej lahko sklepamo, da bi dobili podobne rezultate, če bi anketirali še druge domove za starejše občane. To dejstvo nam daje možnost nadaljnjega raziskovanja. Dejstvo pa je, da ima težave z bolečinami v hrbtenici zelo veliko zdravstvenih delavcev.

## **4.4 PREDLOGI UKREPOV ZA ZMANJŠANJE OBREMENJENOSTI ZDRAVSTVENIH DELAVCEV NA DELOVNEM MESTU**

- Aktiven življenjski slog in redno gibanje sodita med ključne varovalne dejavnike zdravja, pripomoreta pa tudi k splošni kakovosti življenja.
- Zaposlene je potrebno poučiti o pomenu telesne dejavnosti in jih motivirati, da bi v svoj življenjski slog vključili več telesne dejavnosti (peš ali s kolesom na delo, trgovino, delo na vrtu, ... ) in da bi izbrali takšno telesno aktivnost, ki bi jo izvajali z veseljem.
- Zdravstvene delavce je potrebno naučiti obvladovanja stresa tako, da ne bo negativno vplival na njihovo zdravje.
- Lahko bi se organizirale delavnice in predavanja s promocijo zdravega življenjskega sloga. Tako bi povečali med zaposlenimi skrb za lastno zdravje in izboljšali uspešnost na delovnem mestu.
- Ergonomsko je potrebno prilagoditi tehnološke postopke dela, ter upoštevati veljavno zakonodajo. (Gazvoda, 2006)
- Delavce strokovno seznanjati o smislu in ciljih ergonomske delovne opreme ter jim pokazati fiziološke položaje pri delu.
- V zdravstvenih in socialnih ustanovah je nujno potrebno organizirati učne delavnice s praktičnim usposabljanjem za ergonomsko premeščanje in obračanje bolnikov ter oskrbovancev.
- Če je le mogoče, naj se oskrbovance čim manj dviguje, raje se jih potisne, odrine, povleče. Pri tem naj se uporabljajo najrazličnejši pripomočki, ki se držijo čim bliže k bolniku. Pri delu naj bo hrbtenica zravnana in kolena naj bodo pokrčena. Zdravstveni delavci naj sami nikoli ne dvigujejo težkih oskrbovancev.
- Na ravni države bi bilo potrebno spremeniti normative za zaposlovanje zdravstvenih delavcev, da bi v domovih za starejše občane lahko zaposlili več osebja, ki skrbi za osnovno in zdravstveno nego, da bi izboljšati kvaliteto življenja nepomičnih oskrbovancev, ki so že zaradi svoje bolezni in starosti dovolj prizadeti. Zaposliti bi bilo potrebno tudi več fizioterapevtov in delovnih terapevtov.

### **4.4.1 PRAVILNO DVIGOVANJE BREMEN**

Pri dvigovanju bremen je potrebno:

- oceniti breme, ki ga moramo dvigovati,
- oceniti višino, s katere moramo breme dvigniti,
- postaviti se moramo v pravilen položaj, tako da je aktiviranih več mišičnih skupin,
- poznati moramo maksimalno težo, ki jo lahko dvignemo brez neizogodne - to je 35% naše telesne mase ( Fink, 2005),
- kadar je breme nižje od težišča, se moramo približati bremenu in povečati podporno bazo, kar vzdržuje ravnotežje telesa,
- znižati moramo težišče do bremena, kar poveča ravnotežje telesa in aktivira več mišičnih skupin,
- glavo in vrat moramo imeti v ravni črti s hrbtenico, kar zmanjša nevarnost poškodbe vretenc in mišic v ledvenem predelu,
- postaviti se moramo čim bliže k bremenu,
- breme moramo hitro premakniti na roke in ga s tem prenesti na podporno bazo.

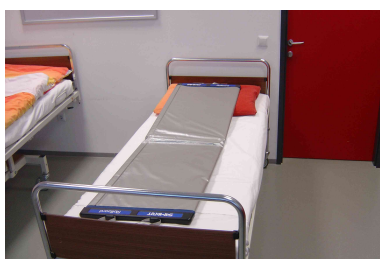
#### 4.4.2 KAKO ZMANJŠATI DELOVNE OBREMENITVE, POVEZANE Z NARAVO DELA

Obremenitve, ki so povezane z naravo dela, lahko zmanjšamo:

- z uporabo tehnološke opreme za razbremenitev fizičnih del: dvižne postelje, dvigala...
- z delitvijo dela,
- z načrtovano ustrezno razporeditvijo zaposlenih za delo v izmenah,
- z urejenim osebnim, partnerskim in družinskim življenjem,
- z izboljšavo in prilagoditvijo delovnega mesta medicinskih sester,
- z izdelavo načrta za dvigovanje bolnika.

#### 4.4.3 PRESTAVLJANJE BOLNIKA S POSTELJE NA POSTELJO S POMOČJO ROLO DESKE IN PODLOGE

Rolo deska je deska s katero premikamo bolnika s postelje na posteljo, s postelje na transportni voziček, s transportnega vozička v reševalno vozilo, s transportnega vozička na kirurško mizo, s postelje na kopalni voziček... Rolo deska deluje na principu vrtenja. Če prestavljamo bolnika s postelje na posteljo, si lahko pomagamo s podlogo, ker sta postelji zelo široki.



Slika 1: Rolo deska.



Slika 2: Bolnika s pomočjo podloge obrnemo na bok in mu za hrbet namestimo rolo desko.



Slika 3: Bolnika obrnemo na rolo desko in ga s pomočjo podloge prestavimo na rob postelje.



Slika 4: Asistent s pomočjo podloge poskrbi za varnost, medtem vodja pripelje drugo posteljo in jo postavi tesno ob bolnikovo posteljo.



Slika 5: Drugo posteljo dvignemo na primerno višino, tako da je nižja od postelje, na kateri leži bolnik.



Slika 6: Obe postelji zablokiramo.



Slika 7: Bolnika s pomočjo podloge prestavimo na drugo posteljo. Ob tem imamo čimbolj zravnano hrbtenico in iztegnjene roke.



Slika 8: Bolnika obrnemo na bok ter odstranimo rolo desko in uredimo bolnika ter razkužimo in pospravimo desko.

#### 4.4.4 ORGANIZIRANOST DELA IN ODSTRANITEV INSTITUCIONALNIH POMANJKLJIVOSTI

Če izboljšamo organiziranost dela, lahko s tem odstranimo tudi različne pomanjkljivosti. Organiziranost dela lahko izboljšamo:

- s samostojnim odločanjem negovalnega tima,
- z delitvijo dela,
- z nabavo in uporabo različnih pripomočkov, ki nam pomagajo pri premeščanju in dvigovanju,
- s poudarjanjem pomena ustrezne kvalitete življenja pri izobraževanju kadra, še posebej s seznanitvijo dijakov oziroma študentov z delovnimi obremenitvami ter poučevanjem metod, s katerimi lahko te obremenitve zmanjšamo.
- z uvedbo aktivnega odmora, ki bi bil lahko ob glasbi pod vodstvom fizioterapevtk, kjer bi izvajali vaje za krepitev hrbtnih in stegenkih mišic ter mišic ramenskega obroča.

## 4.4.5 VAJE ZA KREPITEV HRBTNIH MIŠIČ

### 4.4.5.1 Vaja za krepitev mišic v zgornjem delu hrbtenice

. Slika 9a: Vaja za krepitev mišic v zgornjem delu hrbtenice



Stojite z nogama, ki sta razkoračeni za širino ramen, kolena sta nekoliko upognjeni, hrbtenica je vzravnana, v vsaki roki držite pred trebuhom po eno utež.

Slika 9b: Vaja za krepitev mišic v zgornjem delu hrbtenice



Počasi dvigajte pločevinki in lopatici stisnite drugo proti drugi, dokler zgornja dela vaših rok nista vzporedna s tlemi. Vrnite se v izhodiščni položaj in vajo ponovite deset- do petnajstkrat.

### 4.4.5.2 Vaja za krepitev mišic v spodnjem delu hrbtenice

Slika10a: Vaja za krepitev mišic v spodnjem delu hrbtenice



Lezite na trebuh, z rokami ob straneh telesa.

Slika10b: Vaja za krepitev mišic v spodnjem delu hrbtenice



Nato gornji del telesa dvignite le nekaj centimetrov nad tla, vrnite se v izhodiščni položaj in ponovite vajo pet- do desetkrat. Ne pozabite na dihanje.

#### 4.4.5.3 Raztezanje bočnih fleksorjev

Bočni fleksorji so tiste mišice, ki sodelujejo pri dviganju stegen med hojo. Ko dvignemo nogo, da bi napravili korak, v resnici damo bočnim fleksorjem znak, da se skrčijo, na ta način potegnejo naše stegno in dvignejo nogo.

Slika11: Raztezanje bočnih fleksorjev



Klečite na enem kolenu, z roko se opirajte na stol, počasi premaknete svojo telesno težo naprej, zato da nategnete fleksorje, mišice v sprednjem delu bokov. Nekaj časa obdržite ta položaj, potem se sprostite in zamenjate stran. To vajo dnevno ponovite še nekajkrat, zato ker bočni fleksorji, podobno kot druge mišice, težijo k temu, da se čez čas vrnejo v svoj izhodiščni skrčeni položaj.

## 5 PRILOGA

### 5.1 ANKETNI VPRAŠALNIK

#### VPRAŠALNIK

##### **Spoštovani!**

Smo dijaki Srednje zdravstvene šole Celje in bi radi v okviru projekta »Mladi celjski raziskovalci« naredili raziskavo o obremenitvah zdravstvenih delavcev na delovnem mestu. Zanima nas, kakšne težave imajo ljudje, ki se profesionalno ukvarjajo z zdravstveno nego. Ugotoviti želimo, ali poznate in uporabljate pripomočke za lažje premeščanje oskrbovancev ter ali bi se udeležili učne delavnice iz ergonomije v zdravstveni negi. Pred vami je anketni vprašalnik s 27 vprašanji. Pri reševanju Vas prosimo, da obkrožite najbolj ustrezno trditev ali pa pripišite svoj odgovor na črto. Iskreno se vam zahvaljujemo za vaše sodelovanje!

**1. SPOL:**      1 ženski                      2 moški

**2. STAROST**

1 do 20 let

2 od 20 do 30 let

3 od 31 do 40 let

4 od 41 do 50 let

5 od 51 do 60 let

**3. POKLIC**

1 bolničar - negovalec

2 zdravstveni tehnik oz. tehnik zdravstvene nege

3 oz. dipl. medicinska sestra

**drugo** \_\_\_\_\_

**4. KOLIKO LET ŽE OPRAVLJATE POKLIC V ZDRAVSTVU?**

- 1 do 5 let
- 2 od 6 do 10 let
- 3 od 11 do 15 let
- 4 od 16 do 20 let
- 5 od 21 do 25 let
- 6 od 26 do 30 let
- 7 od 31 do 38 let

**5. KAKO SE POČUTITE PRED ZAČETKOM DELA NA DELOVNEM MESTU?**

- 1 Spočit, poln energije in dobre volje
- 2 Spočit, vendar slabe volje in brez energije
- 3 Utrujen, vendar dobre volje
- 4 Utrujen in slabe volje

**6. KAKO SE POČUTITE OB KONCU DELOVNEGA DNEVA?**

- 1 Spočit in zadovoljen
- 2 Ne preveč utrujen, vendar nezadovoljen
- 3 Malo utrujen, vendar zadovoljen
- 4 Zelo utrujen, vendar zadovoljen
- 5 Zelo utrujen in nezadovoljen

**7. NA KATERIH DELIH TELESA ČUTITE PRI DELU NAJPOGOSTEJE VELIKO UTRUJENOST IN NELAGODJE?**

- 1 v rokah
- 2 v ramenih
- 3 v stegnih
- 4 v mečih( golen)
- 5 v prsni hrbtenici
- 6 v ledveni hrbtenici
- 7 v vratni hrbtenici







**21. ALI SO VAM POKAZALI PRAVILNO UPORABO PRIPOMOČKA V PRAKSI?**

- 1 da – pokazal nam je predstavnik firme, ki prodaja pripomočke
- 2 da – pokazali so mi sodelavci
- 3 ne, niso mi pokazali, kako se pripomoček uporablja, zato ga ne uporabljam

**22. ALI PRI DELU Z NEPOKRETNIM VAROVANCEM DVIGNETE POSTELJO NA DELOVNO VIŠINO?**

- 1 vedno, če ni pravilno dvignjena
- 2 včasih
- 3 nikoli ne spreminjam višine postelje

**23. BI SE UDELEŽILI SEMINARJA / UČNE DELAVNICE O METODAH VARNEGA PREMEŠČANJA OZ. DVIGOVANJA BOLNIKOV / VAROVANCEV, ČE BI VAM GA ORGANIZIRALA DELOVNA ORGANIZACIJA?**

- 1 da – Zakaj?..... 2 ne

24. Koliko starostnikov živi v vašem domu? \_\_\_\_\_

25. Koliko jih je nepokretnih, na invalidskem vozičku? \_\_\_\_\_

26. Koliko imate dementnih varovancev? \_\_\_\_\_

27. Koliko zaposlenih zdravstvenih delavcev skrbi zanje:

- bolničarji - negovalci	
- zdravstveni tehniki oz. srednje medicinske sestre	
- višje in diplomirane med. sestre	
- fizioterapevti	
- delovni terapevti	
- vsi zaposljeni	

**Za sodelovanje se Vam najlepše!**

## **5.2 DOVOLJENJE ZA OBJAVO AVTORSKE FOTOGRAFIJE V RAZISKOVALNI NALOGI**

Podpisana, LJUDMILA PAR, izjavljam, da sem avtor fotografskega gradiva navedenega v priloženem seznamu in dovoljujem v skladu z 2. členom Pravilnika raziskovalne dejavnosti »Mladi za mesto Celje« Mestne občine Celje, da se lahko uporabi pri pripravi raziskovalne naloge pod mentorstvom Ljudmile Par z naslovom

**OBREMENJENOST ZDRAVSTVENIH DELAVCEV NA DELOVNEM  
MESTU**

katere avtorice so:

ANJA FENDRE, MARJETA POLŠAK IN PETRA ZUPANC.

Dovoljujem tudi, da sme Osrednja knjižnica Celje vključeno fotografsko gradivo v raziskovalni nalogi objaviti na knjižničnih portalih z navedbo avtorstva v skladu s standardi bibliografske obdelave.

Celje, 20.3.2009

Podpis avtorja:

Priloga:

- seznam fotografskega gradiva

## 5.3 SEZNAM FOTOGRAFSKEGA GRADIVA

Slika 1: Rolo deska.

Slika 2: Bolnika s pomočjo podloge obrnemo na bok in mu za hrbet namestimo rolo desko.

Slika 3: Bolnika obrnemo na rolo desko in ga s pomočjo podloge prestavimo na rob postelje

Slika 4: Asistent s pomočjo podloge poskrbi za varnost, medtem vodja pripelje drugo posteljo in jo postavi tesno ob bolnikovo posteljo.

Slika 5: Drugo posteljo dvignemo na primerno višino, tako da je nižja od postelje, na kateri leži bolnik.

Slika 6: Obe postelji zablokiramo

Slika 7: Bolnika s pomočjo podloge prestavimo na drugo posteljo. Ob tem imamo čimbolj zravnano hrbtenico in iztegnjene roke.

Slika 8: Bolnika obrnemo na bok ter odstranimo rolo desko in uredimo bolnika ter razkužimo in pospravimo desko.

## 6. LITERATURA

Bilban M. Proučevanje obremenitev gibal v smislu načrtovanja ergonomskih ukrepov: Zbornik referatov (elektronski vir) z Mednarodnega posvetovanja Ergonomija 2006, Ljubljana, 21.-22. september 2006. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo Ljubljana: 2.

BREATHE AND SMILE. <http://www.t-aromatic.com> (2004-05-11)

Brečko, N., Gril, H., Zager, T.: Prisotnost bolečin v hrbtenici zaradi obremenjenosti negovalnega osebja na delovnem mestu v domovih za starejše občane, Srednja zdravstvena šola Celje, Celje 2007.

Fink A., Černelč M. E.: Pomoč in oskrba 2; 2005:26-36

Ergonomija:

[http://www.pfmb.unimb.si/didgradiva/nastopi/didrac2/00/1/kaj\\_je\\_ergonomija.htm](http://www.pfmb.unimb.si/didgradiva/nastopi/didrac2/00/1/kaj_je_ergonomija.htm)

Ergonomija delovnega mesta:

[http://www.s-gim.kr.edus.si/projekti/ucenje/ergonomija/ergonomija\\_delovnega\\_mesta.htm](http://www.s-gim.kr.edus.si/projekti/ucenje/ergonomija/ergonomija_delovnega_mesta.htm)

Gazvoda T. in Horvat J.: Utrujenost in moteči dejavniki pri delu zdravstvenega tehnika v bolnišnici – oddelek urologija: Zbornik referatov (elektronski vir) z Mednarodnega posvetovanja Ergonomija 2006, Ljubljana, 21.-22. september 2006. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo Ljubljana

Ivanc B. Ergonomija in njeno pravno normiranje med »mehkim« pravom in »trdim« pravom: Zbornik referatov (elektronski vir) z Mednarodnega posvetovanja Ergonomija 2006, Ljubljana, 21.-22. september 2006. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo Ljubljana

Markovič, A., Radić, D., Slemenšek, A.: Ergonomija in fizične obremenitve zdravstvenih delavcev v domovih starejših občanov, Srednja zdravstvena šola Celje, Celje 2007.

Meglič, M., in Bohinec, P.: Ergonomija v reševalni službi: Zbornik referatov (elektronski vir) z Mednarodnega posvetovanja Ergonomija 2006, Ljubljana, 21. in 22. september 2006. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo Ljubljana.

Par L.: Obvarujmo svojo hrbtenico s pravilnimi načini dvigovanja in premikanja oseb, Zbornik predavanj 5. strokovnega srečanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Celje, Celje, 2003: 4.

Stričević J., Balantič Z., Turk Z. in Čelan D.: Negativni pokazatelji zdravja kot posledica ergonomskih obremenitev na delovnem mestu medicinske sestre: Zbornik referatov (elektronski vir) z Mednarodnega posvetovanja Ergonomija 2006, Ljubljana, 21.-22. september 2006. Ljubljana: Visoka šola za zdravstvo Ljubljana: 20.

Vaje za krepitev mišic: <http://www.hrbtenica.com/pravilni-gibi/pravilni-gibi/index.php>

## ZAHVALA

Iskreno se zahvaljujemo vsem zdravstvenim delavcem, v vseh petih domovih za starejše občane, ki so z veseljem sodelovali pri naši raziskovalni nalogi ter izpolnili naš anketni vprašalnik. Brez njihovega prijaznega sodelovanja ne bi mogli izvesti raziskovalne naloge.

Prav tako se zahvaljujemo naši mentorici, gospe Ljudmili Par, dipl. med. sestri, za pomoč, napotke in vodstvo pri nastanku raziskovalne naloge.