

Srednja zdravstvena šola Celje

**PRISOTNOST BOLEČIN V HRBTENICI
ZARADI OBREMENJENOSTI
NEGOVALNEGA OSEBJA NA DELOVNEM
MESTU V DOMOVIH ZA STAREJŠE
OBČANE**

Avtorice:

**Nives BREČKO 2.gb
Helena GRIL 2.gb
Tjaša ZAGER 2.gb**

Mentorica:

Ljudmila PAR dipl. medicinska sestra

**Mestna občina Celje, Mladi za Celje
Celje, 2007**

**PRISOTNOST BOLEČIN V HRBTENICI
ZARADI OBREMENJENOSTI
NEGOVALNEGA OSEBJA NA DELOVNEM
MESTU V DOMOVIH ZA STAREJŠE
OBČANE**

Šifra: 1990/3

Razred/letnik: 2. letnik

**Mestna občina Celje, Mladi za Celje
Celje, 2007**

Naša raziskovalna naloga obsega 44 strani.
Vsebuje 15 tabel in 13 grafikonov.

Ima eno prilogo.
Vrsta priloge: - anketni vprašalnik.

ZAHVALA

Zahvaljujemo se vsem, ki so kakorkoli pomagali pri nastajanju naše raziskovalne naloge. Posebno vsem tistim, ki so nam pomagali pri razdelitvi anket in zbiranju podatkov.

Posebno se zahvaljujemo vsem glavnim medicinskim sestram v domovih za starejše občane v Šmarju, Velenju, Loki pri Zidanem Mostu, v Slovenskih Konjicah, v Hrastniku, v Celju in Polzeli ter vsem zdravstvenim delavcem, ki so se odzvali našemu vabilu in izpolnili vprašanja na anketnem listu.

Prav tako se zahvaljujemo mentorici gospe Ljudmili Par za pomoč in nasvete pri nastajanju raziskovalne naloge.

KAZALO

1. UVODNI DEL

1.1 Povzetek	5
1.2 Uvod	5
1.3 Namen raziskave	6
1.4 Hipoteze	7
1.5 Metode dela	7

2. TEORETIČNI DEL

2.1 Kako je zgrajena naša hrbtenica	8
2.2 Obremenitve na medvretenčne ploščice	8
2.3 Bolečine v hrbtenici.....	9
2.3.1 Kaj lahko poslabša bolečine v križu?.....	10
2.4 Vzroki za težave s hrbtenico pri negovalnem osebju.....	10
2.5 Ergonomsko urejanje delovnega mesta	11
2.6 Zakonsko dovoljene obremenitve	11
2.7 Dejavniki tveganja zdravstvenih delavcev za nastanek bolečine v hrbtenici	12
2.8 Načela varnega dvigovanja bremen	13

3. EMPIRIČNI DEL

3.1 Izvedba anketiranja in motivacija anketiranih	14
3.2 Vzorec	14
3.3 Čas raziskave	15
3.4 Rezultati raziskave	15

4. ZAKLJUČNI DEL

4.1 Ugotovitve	32
4.2 Razlaga rezultatov	33
4.3 Predlogi	36
4.3.1 Kaj lahko sami naredimo za preprečevanje bolečin v hrbtenici	36
4.3.2 Predlogi za ergonomske ukrepe delodajalcev.....	36
4.3.3 Načini varnega premikanja oskrbovanca po postelji navzgor ..	37
4.4 Možnosti nadaljnjega raziskovanja	38

5 PRILOGA – Anketni vprašalnik

6. LITERATURA

KAZALO HISTOGRAMOV

Histogram 1: Število anketiranih glede na spol.....	16
Histogram 2: Starostna struktura anketiranih.....	17
Histogram 3: Poklicna struktura anketiranih.....	18
Histogram 4: Koliko let že opravljate poklic v zdravstvu?.....	19
Histogram 5: Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici?	20
Histogram 6: Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?.....	21
Histogram 7: Kako pogosto imate bolečine v hrbtenici	22
Histogram 8: Koliko let ste opravljali vaš poklic, preden so se pojavile prve bolečine v hrbtenici?.....	23
Histogram 9: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu?.....	25
Histogram 10: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu?.....	26
Histogram 11: Ali menite, da so težave s hrbtenico (tudi utrujenost in nelagodje) povezane z naravo vašega dela?.....	28
Histogram 12: Ali ste že bili v bolniškem staležu zaradi težav s hrbtenico?.....	29
Histogram 13: Ali imate predpisane omejitve (od specialista) pri delu zaradi težave s hrbtenico?.....	31

KAZALO TABEL

Tabela 1: Skupna dovoljena masa bremena.....	12
Tabela 2: Najpogostejši dejavniki bolečin v hrbtenici	12
Tabela 3: Število anketiranih glede na spol.....	16
Tabela 4: Starostna struktura anketiranih.....	17
Tabela 5: Poklicna struktura anketiranih.....	18
Tabela 6: Koliko let že opravljate poklic v zdravstvu?.....	19
Tabela 7: Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici?.....	20
Tabela 8: Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?.....	21
Tabela 9: Kako pogosto imate bolečine v hrbtenici?.....	22
Tabela 10: Koliko let ste opravljali poklic pred prvimi bolečinami v hrbtenici?.....	23
Tabela 11: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu?.....	25
Tabela 12: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu?.....	26
Tabela 13: Ali menite da so težave s hrbtenico povezane z naravo vašega dela?.....	28
Tabela 14: Ali ste že bili v bolniškem staležu zaradi bolečin v hrbtenici?.....	29
Tabela 15: Ali imate omejitve pri delu zaradi bolečin v hrbtenici?.....	31

OBRAZLOŽITEV: V tabelah in grafih so zdravstveni delavci s srednjo izobrazbo zastopani pod oznako zdravstveni tehnik, višje in diplomirane medicinske sestre pa pod skupno oznako dipl. medicinska sestra. Fizioterapevti in delavni terapevti so zastopani pod skupno oznako fizioterapevt.

1. UVODNI DEL

1.1 POVZETEK

V teoretičnem delu raziskovalne naloge je pregledana literatura s področja obremenjenosti zdravstvenih delavcev, literatura, ki govori o bolečini v hrbtenici in ukrepih za njeno preprečevanje. Po podatkih raziskav so bolečine v hrbtenici med zdravstvenimi delavci zelo razširjene.

Postavljene hipoteze smo skušali potrditi na vzorcu 168 zdravstvenih delavcev, zaposlenih v domovih za starejše občane.

Analize odgovorov so pokazale, da je imelo bolečine v hrbtenici imelo 89,9% negovalnega osebja. Bolečine pri osebju, so se pojavile najpogosteje po 5 do 10 letih opravljanja zdravstvenega poklica.

V zadnjem letu je imelo težave s hrbtenico 85% bolničarjev negovalcev, 95,5% zdravstvenih tehnikov in 41,6% diplomiranih medicinskih sester.

V zadnjem mesecu je imelo bolečine v hrbtenici 65% bolničarjev negovalcev, 92,4% zdravstvenih tehnikov in 41,4% diplomiranih medicinskih sester.

Zdravstveni tehniki so celo v 95,5 % prepričani, da so težave s hrbtenico povezane z naravo njihovega dela. Bolničarji negovalci so pritrdilno odgovorili v 70%.

V bolniškem staležu je že bilo 41% anketiranih.

11,9% anketiranih ima predpisane omejitve pri delu, od zdravnika specialista.

Rezultati so pokazali, da so med negovalnim osebjem zdravstveni tehniki najbolj izpostavljeni bolečinam v hrbtenici.

1.2 UVOD

Pomoč bolniku je vsakodnevno opravilo medicinske sestre. Medicinska sestra je oseba, ki v zdravstvenih ustanovah največ časa preživi z bolnikom. Največ časa porabi za zadovoljevanje bolnikovih življenjskih aktivnosti (po Virginiji Henderson). Poleg tega pa ima še mnogo drugih del in nalog, ki jo dodatno obremenjujejo. Medicinska sestra je pri izvajanju zdravstvene nege, vsak dan izpostavljena različnim dinamičnim in statičnim obremenitvam.

Zdravstvena nega vključuje tudi veliko premeščanj, prenašanj in premikanj bolnikov, ki so odvisni od pomoči drugih, zato je to delo zelo naporno in prinaša poleg psihičnih obremenitev, tudi zelo velike fizične obremenitve. Fizične obremenitve so večje zlasti na negovalnih oddelkih in oddelkih, kjer so bolniki zelo odvisni od pomoči zdravstvenega osebja. Bolnike, ki se ne morejo sami premikati, predstavljajo ali obračajo večkrat dnevno. Pogosto ti bolniki pri tem ne morejo sodelovati, nekateri bolniki pa so tudi zelo težki. Tako negovalno osebje lahko dvigne do 1900 kg na dan.

Primer: Oskrbovanec je težak 70 kg in ga negujeta 2 zdravstvena tehnika. V jutranji izmeni oskrbovanca dvigneta 2 – 3- krat, zdravstveni tehnik v eni izmeni skrbi za približno 4 - 6 oskrbovancev, tako 8 - 18-krat dvigne breme 35kg, pa skupaj znese 280-630 kg med jutranjo izmeno. (Par, 2003)

Ta izračun nam kaže, da so medicinske sestre mnogokrat preobremenjene, zato so pogosto prisotne bolečine, kar pa vodi k odsotnosti z dela.

Tako smo se odločili, da z raziskovalno nalogo ugotovimo prisotnost bolečin v hrbtenici, ki najpogosteje nastajajo zaradi preobremenjenosti na delovnem mestu. Delo negovalnih delavcev je pri izvajanju delovnih nalog nege bolnika vsakodnevno povezano z dvigovanjem in prenašanjem težkih bremen, kar povzroča velike statične in dinamične obremenitve, ki jih lahko opredelimo kot težko telesno delo. Glavni problem nastane zaradi nepravilne tehnike dvigovanja, sklanjanja in prepogibanja, vse to pa poveča pritiske v ledvenih medvretenčnih ploščicah. Najpogostejše so bolečine v ledveni hrbtenici.

Pri pravilnem dvigovanju bremena počepnemo in z zravnano hrbtenico dvignemo breme. S tem se pritisk enakomerno porazdeli na medvretenčne ploščice in stegna, s tem pa zmanjšamo možnost poškodbe.

Prevelike in dolgotrajne obremenitve predstavljajo tveganje za nastanek trajnih poškodb. Težave s hrbtenico so v urbanem svetu glavni vzrok prezgodnje delovne nesposobnosti. Posebej je prizadeta starostna skupina od 20. do 40. leta. Raziskave kažejo, da ima kar 40% medicinskih sester bolečine ali poškodbe hrbtenice. (Ramšak 2000) Delo zdravstvenega delavca mora potekati v stanju dinamičnega ravnovesja oz. v stanju homeostaze. Pojem se nanaša na dinamično ravnotežje acidobaznega stanja, ozmotskega tlaka, telesne temperature, kardiovaskularne kapacitete, razmerja med anabolizmom in katabolizmom in na psihične funkcije. Pomembni pa so tudi umirjenost, občutek udobja, zadovoljstva in notranje harmonije. Zaradi preobremenitev pa se homeostaza poruši. (Stričević 2006)

Delo medicinskega osebja v večini poteka stoje, kar pomeni večjo obremenitev za spodnje okončine. Zelo pogosta je prisilna drža glave in vratu. V procesu dela se pojavljajo mišične obremenitve ramenskega obroča, nadlahti, podlahti in prstov rok pa tudi spodnjih udov. Pripogibanje je še posebej tvegano, če kot predklona presega 90 stopinj. Mišična aktivnost se pri predklonu trupa preko 90 stopinj zmanjšuje in v skrajnem predklonu trup obvisi na ligamentih, sklepnih kapsulah in medvretenčnih ploščicah. Sindrom preobremenitve je jasno viden, ko je prizadeto gibanje in pokončna drža, pojavljajo se izvini in izpahi sklepov, poškodbe križnih vezi v kolenu, zlomi kosti, zdrsi medvretenčnih ploščic ipd.! (Stričević 2006) Glavni znak za vse te spremembe in poškodbe pa so bolečine v hrbtenici.

1.3 NAMEN RAZISKAVE

Namen raziskovalne naloge je:

- ugotoviti, koliko negovalnih delavcev v domovih za starejše občane ima bolečine v hrbtenici.
- ugotoviti, koliko negovalnih delavcev je imelo bolečine v zadnjem letu in koliko v zadnjem mesecu.
- ugotoviti, kako pogosto se pri negovalnem osebju pojavljajo bolečine v hrbtenici in koliko let so opravljali svoje delo, preden so se pojavile bolečine v hrbtenici.
- ugotoviti, kaj negovalno osebje navaja kot najpogostejši vzrok za nastanek bolečin v hrbtenici.
- zvedeti ali so bili zaradi bolečin v hrbtenici kdaj v bolniškem staležu in ali imajo predpisane kakšne trajne omejitve pri delu od zdravnika specialista.

1.4 HIPOTEZE

- **75% bolničarjev in zdravstvenih tehnikov ter 20% višjih medicinskih sester je že imelo bolečine v hrbtenici.**
- **Bolečine so se pojavile najpogosteje po 5 do 10 letih opravljanja poklica v zdravstvu.**
- **V zadnjem letu je imelo težave s hrbtenico 70% bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov ter 15% višjih oz. diplomiranih medicinskih sester.**
- **V zadnjem mesecu je imelo težave s hrbtenico 50% bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov ter 5% višjih oz. diplomiranih medicinskih sester.**
- **80% bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov meni, da so težave povezane z naravo njihovega dela.**

1.5 METODE DELA

Za raziskavo smo uporabili naslednje metode in tehnike dela:

- študij literature,
- metoda anketnega vprašalnika.

Delo je potekalo po naslednjem vrstnem redu:

- zbiranje podatkov z anketiranjem,
- analiza odgovorov,
- sistematična obdelava podatkov,
- interpretacija rezultatov.

Anketni vprašalnik je vseboval 21 vprašanj. Zaradi obsežnosti smo ga uporabili za izdelavo dveh raziskovalnih nalog, ki sta tematsko povezani.

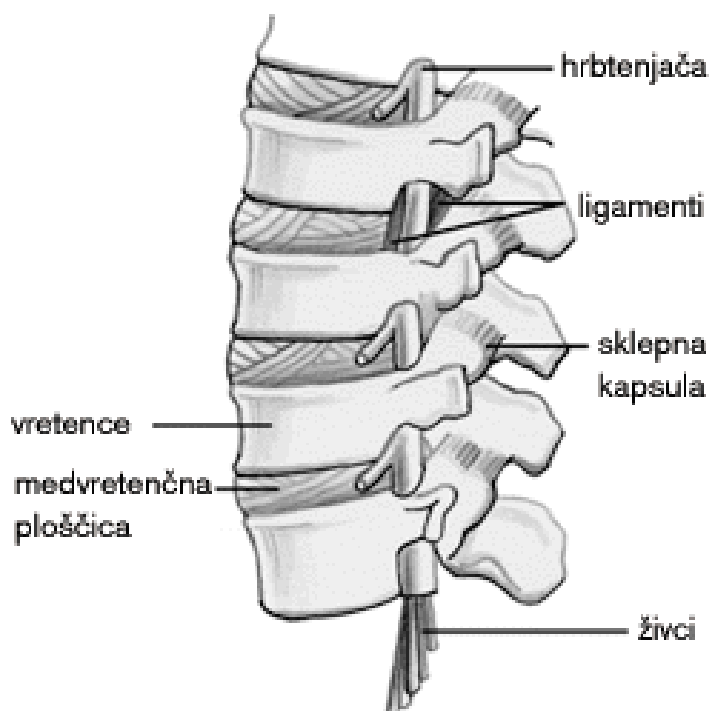
Vprašalnik je kot priloga raziskovalne naloge.

2. TEORETIČNI DEL

2.1 KAKO JE ZGRAJENA NAŠA HRBTENICA

Hrbtenico sestavlja 24 vretenc. Razdeljena je na vratni, prsni, ledveni in križni del. Je glavna opora našemu telesu. Med vretenci imamo medvretenčne ploščice, ki blažijo pritiske in obremenitve na hrbtnico ter omogočajo njeno gibljivost. Medvretenčne ploščice so zgrajene iz zunanega hrustančnega in notranjega mehkejšega dela. Ob hrbtnične mišice in vezi utrjujejo hrbtnico in so nekakšen hrbtnični steznik. Trebušne mišice omogočajo upogibanje in obračanje hrbtnice. Pri prepogibanju hrbtnice sodelujejo tudi kolčne, stegenske in hrbtnične mišice. Iz hrbtnjače, ki je v hrbtničnem kanalu, izhajajo živci, ki oživčujejo posamezne dele telesa.

Slika 1: Zgradba hrbtnice



2.2 OBREMENITVE NA MEDVRETENČNE PLOŠČICE

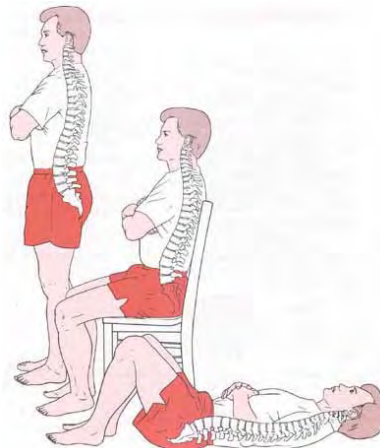
Obremenilni pritisk na medvretenčne ploščice je pri različnih telesnih držah različen :

- 100 kg , če stojimo,
- 175 kg , če sedimo,
- 223 kg , če kratek čas stojimo s težo. Npr. če dvignemo iz prtljažnika zaboj piva.

Najnižji notranji pritisk medvretenčnih ploščic dosežemo v ležečem položaju v hrbtni legi, in sicer 25 kg.



Slika 2: Obremenitev hrbtenice pri nalaganju tovora v prtljajnik



Slika 3: Obremenitve hrbtenice v različnih položajih

2.3 BOLEČINE V HRBTENICI

Bolečine v predelu hrbtenice nastanejo zaradi različnih vzrokov. Kaže, da ima približno 70 do 80 odstotkov ljudi vsaj enkrat v življenju bolečine v križu. Pri približno 90 odstotkih ljudi samodejno minejo po nekaj tednih, pri 5 odstotkih pa trajajo več kot tri mesece.

Bolečina v ledvenem predelu hrbtenice sodi med najpogostejše bolečine v hrbtenici, saj so najbolj razširjene okvare medvretenčnih ploščic, ki se najpogosteje pojavijo v spodnjem hrbtnem predelu.

Medvretenčne ploščice imajo med posameznimi vretenci blažilno vlogo, saj omogočajo, da je hrbtenica gibljiva. Elastično prestrezajo udarce, pretrese in obremenitve, ki delujejo na hrbtenico. Brez njih ne bi mogli napraviti nešteto gibov. Poleg pomanjkljivega urjenja mišic je vzrok bolečin v večini primerov nepravilna telesna drža pri hoji, sedenju in ležanju.

Zaradi kronične preobremenjenosti hrbtenice prihaja do predčasne obrabe, v najslabšem primeru do izpada medvretenčne ploščice.

Raziskave po svetu so pokazale, da imajo medicinske sestre in bolničarji pogostejše bolečine v hrbtenici in več poškodb hrbtenice kot drugi poklici. V eni od raziskav, ki so jo naredili na Finskem, so ugotovili, da ima:

- 74% MS, zaposlenih 15 - 24 let, bolečine v hrbtenici.
- Bolečine je že imelo 85% bolničarjev in 79% medicinskih sester.
- zadnji mesec raziskave je imelo težave oz. bolečine v križu 50% bolničarjev in 49% medicinskih sester. (Wege, 2002)

Zaradi bolečin v hrbtenici mnogokrat pride do odsotnosti z dela.

Skupno število izgubljenih delovnih dni na enega zaposlenega v letu 2004 je bilo 17,66 dni in zaradi bolezni mišično-kostnega sistema in vezivnega tkiva 3,32 – največ med vsemi skupinami obolelih. Skupno število izgubljenih delovnih dni na zaposleno žensko v letu 2004 je bilo 19,98 in zaradi bolezni mišično-kostnega sistema in vezivnega tkiva 3,60 – največ med vsemi skupinami obolelih. (Bilban, 2006)

Zaradi velike obolevnosti medicinskih sester, v tujini poudarjajo izobraževanje v tej smeri. Na Finskem imajo v okviru učnega programa za medicinske sestre samostojen predmet ergonomija, ki obsega 60 šolskih ur. Pri teh urah se teoretično in praktično učijo različnih metod in tehnik varnega premeščanja bolnikov.

Ergonomija, kot se je učijo na Finskem, obsega sistem metod in tehnik pravilnega in za hrbtenico varnega dvigovanja in premikanja bolnikov. Osnovna ideja sistema je, da se bolnik in negovalno osebje ne poškodujejo pri prenašanju in dvigovanju, torej bolniku ne povzročamo bolečin in mu ne delamo škode. Prav tako pa pravilna uporaba metod varuje hrbtenico negovalnega osebja in s tem zmanjšuje možnost nastanka bolečin v hrbtenici. (Par, 2003)

2.3.1 Kaj lahko poslabša bolečino v križu?

Bolečino v križu lahko poslabšajo nepravilni položaji telesa, slabe navade, kot so uporaba nizkih, mehkih sedežev in ležišč, dolgotrajno sedenje, vožnja in ležanje, dolgotrajni enaki položaj telesa pri delu, nepravilno dvigovanje težkih bremen ter napetost in zaskrbljenost, premalo gibanja, preobremenjenost na delovnem mestu, pogosto dvigovanje težkih bolnikov, nepravilni načini in tehnike dvigovanja, ...

2.4 VZROKI ZA TEŽAVE S HRBTENICO PRI NEGOVALNEM OSEBJU

- V času izobraževanja za poklic se dijaki premalo zavedajo pomena varnega dvigovanja bolnikov in se premalo seznanijo z metodami in tehnikami varnega dvigovanja.
- Bolniki, ki jih negovalno osebje dviguje, so velikokrat zelo težki, pretežki za osebje, ki jih neguje.
- Pri dvigovanju uporabljajo napačne tehnike.
- Imajo napačen odnos do dvigovanja, saj želijo delo opraviti čim hitreje in ne mislijo na to, kako bi ga opravili bolj varno.
- Zaradi velikega števila bolnikov, ki jih je potrebno oskrbeti, negovalnemu osebju zmanjkuje časa, nimajo ustreznih delovnih in prostorskih pogojev, zelo pogosto je na težkih in negovalnih oddelkih v bolnišnicah in v socialnih zavodih premalo negovalnega osebja.
- Slabo uporabljajo pripomočke za lažje dvigovanje in premeščanje bolnikov ter oskrbovancev. (Par, 2003)

2.5 ERGONOMSKO UREJANJE DELOVNEGA MESTA

Težave s hrbtenico so problem, ki ne nastane čez noč, ampak se razvija postopoma in počasi. Raziskave kažejo tudi dejstvo, da bolečine v hrbtenici ne nastanejo le zaradi fizičnih preobremenitev, ampak nanje vplivajo tudi psihosocialni in individualni dejavniki.

Z ergonomskimi ukrepi se najprej poskuša preprečiti pojav bolečin. Nato pa je potrebno pomagati delavcem, ki zbolijo, da se čim prej vrnejo na delo. ERGONOMIJA je usmerjena na povezavo med obremenitvami delovnega okolja, zmogljivost delavca, njegovo utrujenost in učinkovitost. Za preprečitev preobremenitve hrbteničnih segmentov moramo odpraviti pogoste in izrazite škodljivosti ter s tem izboljšati humanizacijo dela.

Cilj ergonomskega oblikovanja delovnega okolja prispeva k ekonomski učinkovitosti, hkrati pa tudi:

- zmanjšuje psihofizične obremenitve delavcev in s tem deluje kot ukrep za preprečevanje utrujenosti,
- preprečuje zdravstvene posledice nefiziološke prisiljene drže in omili učinek enostranskih obremenitev ter s tem prispeva k zniževanju kazalcev negativnega zdravja (odsotnosti z dela, poškodb in invalidnosti ter poklicnih bolezni ter bolezni, povezanih z delom),
- povečuje varnost pri delu,
- pozitivno vpliva na odnose med delavci, na odnose delavcev do dela in zdravstvene nege, na odnose do oskrbovancev in bolnikov v zdravstvenih in socialnih ustanovah,
- imajo tudi pozitiven odnos do ustanove v celoti.

Delodajalci bi morali biti pri izbiri preventivnih ukrepov pozorni tudi na naslednje dejavnike tveganja:

- karakteristike bremena (njegova teža in tudi dejstvo, če ga je težko držati...), fizični napor, ki je potreben pri delu (naprezanje, sukanje, nestabilen položaj telesa ...),
 - karakteristike delovnega okolja (ni dovolj prostora ali druge omejenosti položaja delavca kot npr. previsoka ali prenizka delovna površina, neravna ali drseča tla...),
 - pogoji aktivnosti dela (podaljšan napor, premalo počitka, velika razdalja premeščanja bremen, vsiljen tempo in ritem dela...),
 - individualni dejavniki (obleka, ki ovira gibanje, nezadostno znanje ali nezadostna izurjenost...).
- (Fink, Černelč 2005)

2.6 ZAKONSKO DOVOLJENE OBREMENITVE

Če je breme, ki ga dvignemo pretežko, je telo preobremenjeno in zato bolj dovzetno za različne bolezni in poškodbe hrbtenice. Največja sila telesa, ki jo človek lahko varno dvigne, je 35% njegove telesne mase. (Fink , Černelč, 2005)

Po veljavni zakonodaji v Republiki Sloveniji je skupna dovoljena masa bremena različna glede na spol in starost. Po Pravilniku o zagotavljanju varnosti in zdravja pri ročnem premeščanju bremen (Ur.list RS št.37/05) so dopustne naslednje obremenitve:

Tabela1: Skupna dovoljena masa bremena glede na spol in starost

Starost	Moški	Ženske
15 do 19 let	35 kg	13 kg
nad 19 do 45 let	55 kg	30 kg
nad 45 let	45 kg	25 kg
Nosečnice		5 kg

2.7 DEJAVNIKI TVEGANJA ZDRAVSTVENIH DELAVCEV ZA NASTANEK BOLEČINE V HRBTENICI

Raziskave so pokazale, kateri so najpogostejši dejavniki tveganja za bolečino v hrbtenici, ki so povezani z delom na delovnem mestu:

Tabela 2: Dejavniki tveganja za težave v hrbtu (Bilban, 2006)

Kategorija dejavnika	Dejavnik	Povezanost z delom
Fizikalni dejavniki	Težko ročno delo	++
	Ročno premeščanje bremen	+++
	Nerodni položaji	++
	Statično delo	+/0
	Splošne vibracije	+++
	Zdrsi in padci	+
Psihosocialni organizacijski dejavniki	Obseg dela	+/0
	Tempo dela	+/0
	Nadzor dela	+/0
	Socialna podpora	+++
	Nezadovoljstvo z delom	+++
Individualni dejavniki	Starost	+/0
	Socialno ekonomski status	+++
	Kajenje	++
	Zdravstvena preteklost	+++
	Spol	+/0
	Antropometrične značilnosti	+/0
	Fizična aktivnost	+/0

Dejavniki, ki so označeni s tremi križci močno vplivajo na nastanek bolečin v hrbtenici zaradi vpliva delovnega mesta. Negovalno osebje ročno premešča težke bolnike in je pogosto v nerodnem položaju pri delu. Tabela prikazuje tudi zelo močan vpliv psihosocialnih dejavnikov, ki ravno tako pripomorejo k nastanku bolečin v hrbtenici.

Drugi dejavniki tveganja pa so še:

- nepravilni gibi,
- slaba telesna drža,
- prevelika obremenjenost,
- pretirana športna dejavnost,
- telesna nedejavnost,
- debelost,
- stres.

2.8 NAČELA VARNEGA DVIGOVANJA BREMEN

Negovalno osebje mora pri svojem delu upoštevati načela varnega dvigovanja bremen.

Da bi se izognili bolečinam, naj uporabljajo pri premikanju oskrbovancev pripomočke, ki jih imamo pri roki (rjuhe, odeje, blazine). Da bi preprečili bolečine v hrbtenici, morajo pri izvajanju vsakodnevnih aktivnostih in negovalnih intervencij poznati tehnike pravilnega dvigovanja bremen. Načela varnega dvigovanja bremen so:

- Nositi je potrebno delovno obleko, ki ni pretesna in ortopedsko obutev.
- Pri dvigovanju so kolena pokrčena in hrbtenica zavrtna.
- Pripraviti je potrebno oskrbovanca na ustrezen postopek in ga vzpodbuditi, da naredi čim več sam oz. nam pri premikanju čim bolj pomaga.
- Odmakniti je potrebno vse ovire in si urediti dovolj prostora za gibanje.
- Izvajati je potrebno enakomerne gibe, harmonično in usklajeno z asistentom ter oskrbovancem, ki jim pomaga.
- Nikoli naj težkih oskrbovancev ne dvigujejo sami.
- Pri premikanju naj bolj uporabljajo drsenje, vlečenje, potiskanje.., izogniti se je potrebno dvigovanju.
- Pri delu ni potrebno uporabljati več sile, kot je potrebno.
- Med dvigovanjem naj spreminjajo delovno držo in imajo veliko odmorov, da hrbtne mišice lahko počivajo (delamo korak za korakom, posebno pri težkih bolnikih).
- Stojijo naj blizu oskrbovanca in bodo v kontaktu z njim.
- Pri delu se roke in noge ne križajo.
- Bремена se ne dvigujejo preko postelje.
- Pri dvigovanju je zapestje zavrtno.
- Komolci so iztegnjeni, ramena sproščena.
- Upoštevati je potrebno princip kratke ročice (pripomočke je potrebno prijati čim bližje ob oskrbovancu).
- Vzpodbujati je potrebno oskrbovanca, da pomaga, kolikor je v njegovi moči in ga vzpodbujati, da čim več naredi sam. (Fink, 2005, Par, 2003)

3. EMPIRIČNI DEL

3.1 IZVEDBA ANKETIRANJA IN MOTIVACIJA ANKETIRANIH

Preden smo začeli z anketiranjem, smo z uradnim dopisom Srednje zdravstvene šole Celje prosili za dovoljenje vodstvene delavce sedmih domov za starejše občane. V vseh ustanovah so imeli posluh za sodelovanje, zato smo dobili pozitiven odgovor.

V raziskavi je sodelovalo sedem domov za starejše občane:

- Dom starejših občanov Šmarje pri Jelšah,
- Dom starejših občanov Velenje,
- Trubarjev dom v Loki pri Zidanem Mostu,
- Dom starejših občanov v Slovenskih Konjicah,
- Dom starejših občanov v Hrastniku,
- Dom ob Savinji v Celju in
- Dom starejših občanov na Polzeli.

K sodelovanju smo povabili vse zdravstvene delavce, ki pri opravljanju dela kakorkoli sodelujejo pri prestavljanju, premikanju 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 delavni terapevti.)

Pred izvedbo ankete je mentorica naše raziskovalne naloge glavnim medicinskim sestram v teh ustanovah razložila namen anketiranja.

Glavne medicinske sestre so obrazložitev o namenu ankete prenesle vsem ostalim zdravstvenim delavcem ter jih vzpodbudile k sodelovanju.

Izpolnjevanje ankete je bilo anonimno in prostovoljno.

Zdravstveni delavci so pokazali veliko mero pripravljenosti za pomoč pri izdelavi raziskovalne naloge.

3.2 VZOREC

Osnova za obdelavo podatkov je 168 anket, ki so jih izpolnili zdravstveni delavci sedmih domov za starejše občane. Po dobljenih podatkih 313 zdravstvenih delavcev skrbi za 1308 oskrbovancev. In sicer:

- 155 bolničarjev, negovalcev,
- 7 strežnic,
- 112 zdravstvenih tehnikov
- 20 višjih in diplomiranih medicinskih sester,
- 10 fizioterapevtov in
- 9 delavnih terapevtov.

Anketni vprašalnik je izpolnilo:

- 80 bolničarjev negovalcev, kar znaša 51,6% vseh zaposlenih bolničarjev negovalcev v teh institucijah,
- 66 zdravstvenih delavcev s srednjo stopnjo izobrazbe, kar znaša 58,9% vseh zaposlenih zdravstvenih delavcev s srednjo stopnjo izobrazbe v teh ustanovah,
- 12 višjih oz. diplomiranih medicinskih sester, kar znaša 63% vseh zaposlenih višjih oz. diplomiranih medicinskih sester v teh institucijah,
- 10 fizioterapevtov in delovnih terapevtov, kar znaša 52,6% vseh zaposlenih fizioterapevtov in delovnih terapevtov v teh institucijah.

Vseh zaposlenih zdravstvenih delavcev različnih profilov v teh ustanovah je skupaj 313.

Od 313 zdravstvenih delavcev je anketo izpolnilo 168 zdravstvenih delavcev, kar predstavlja 53,6% vseh zaposlenih zdravstvenih delavcev v teh ustanovah.

S tako številčno udeležbo anketiranih smo zagotovili reprezentativnost dobljenih rezultatov.

3.3 ČAS RAZISKAVE

Anketo smo izvedli v času od 5.1.2007 do 8.2.2007.

3.4 OBDELAVA REZULTATOV ANKETE

Podatke smo uredili in jih računalniško obdelali. Za izdelavo tabel in grafov smo uporabili program Ekscel.

Za pisanje tekstov pa smo uporabili program Windows XP.

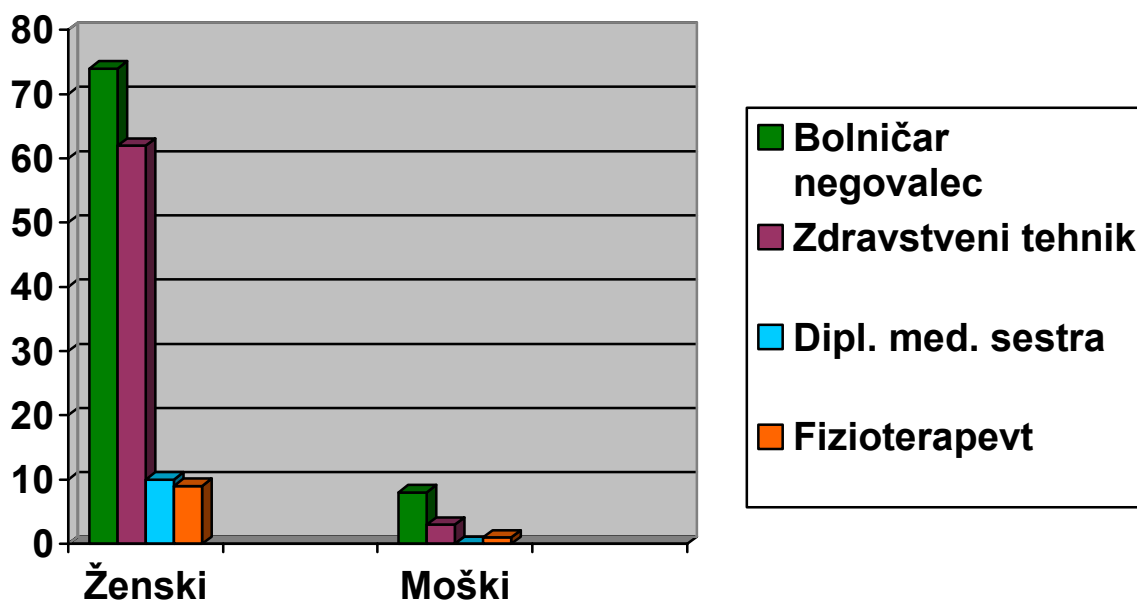
3.5 REZULTATI RAZISKAVE

1. Spol

Tabela št.3: Število anketiranih glede na spol

	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevt	SKUPAJ
Ženski	74 92,5%	63 95,4%	12 100%	10 100%	159 94,6%
Moški	6 7,5%	3 4,6%			9 5,4%
skupaj	80 100%	66 100%	12 100%	10 100%	168 100%

Graf št. 1: Število anketiranih glede na spol



Anketo je izpolnilo 159 žensk, kar znaša 94,6%, in 9 moških, kar znaša 5,4%. Moških v raziskovalni nalogi nismo posebej obravnavali. Razumljivo je, da so moškimi dovoljene večje fizične obremenitve kot ženskam, saj lahko po trenutno veljavnih zakonih po 19. letu starosti dvignejo maso bremena do 55 kg, ženske pa samo 30 kg.

2. Starostna struktura anketiranih

Tabela 4.: Starostna struktura anketiranih

	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevt	SKUPAJ
Do 20 let	0	0	0	0	0
Od 21- 30 let	11 13,7%	12 18,1%	0	2 20%	25 14,8%
Od 31- 40 let	38 47,5%	22 33,4%	8 66,6%	4 40%	72 42,8%
Od 41- 50 let	27 33,8%	26 39,4%	3 25%	4 40%	60 35,8%
Od 51- 60 let	4 5%	6 9,1%	1 8,4	0	11 6,6%
	80 100%	66 100%	12 100%	10 100%	168 100%

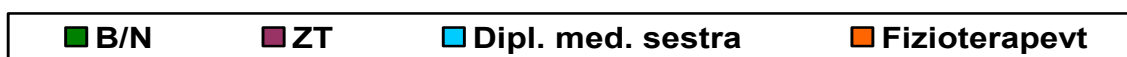
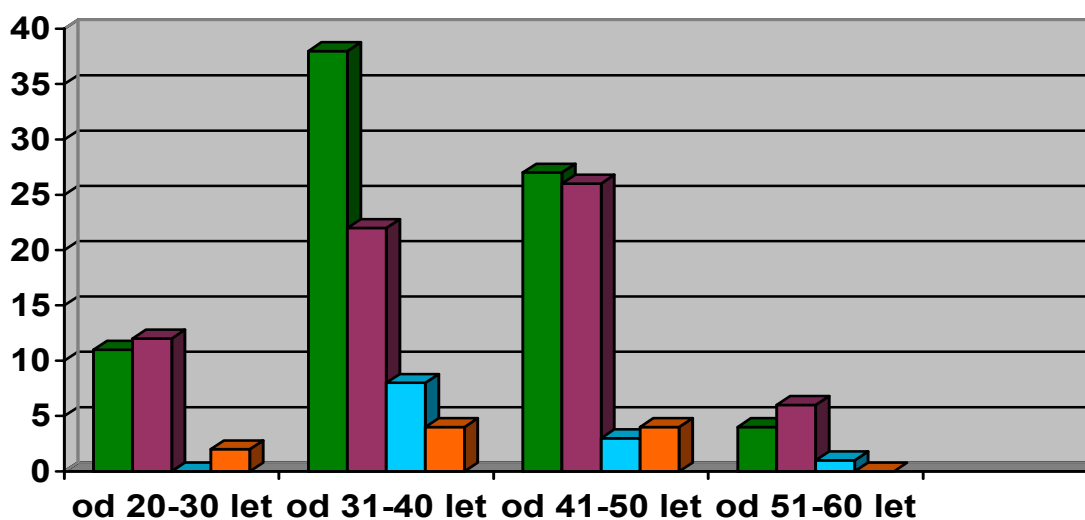
Glede starostne strukture je anketa pokazala, da je največ bolničarjev negovalcev, kar 38, starih od 31 do 40 let, kar znaša 47,5%. Nato sledi starostna skupina od 41 do 50 let s 27 predstavniki, kar znaša 33,8%.

Največ tehnikov zdravstvene nege je starih od 41 do 50 let, kar predstavlja 39,4%. 22 zdravstvenih tehnikov, kar predstavlja 33,45, je starih od 31 do 40 let.

Največ diplomiranih medicinskih sester je starih od 31- 40 let, kar znaša 66,6%.

Fizioterapevti in delavni terapevti so v 50% stari od 31 do 40 let, 50% pa jih je starih od 41 do 50 let.

Graf št.2: Starostna struktura anketiranih



LEGENDA	B/N – bolničar negovalec	ZT – zdravstveni tehnik
OZNAK		

3. Poklicna struktura anketiranih

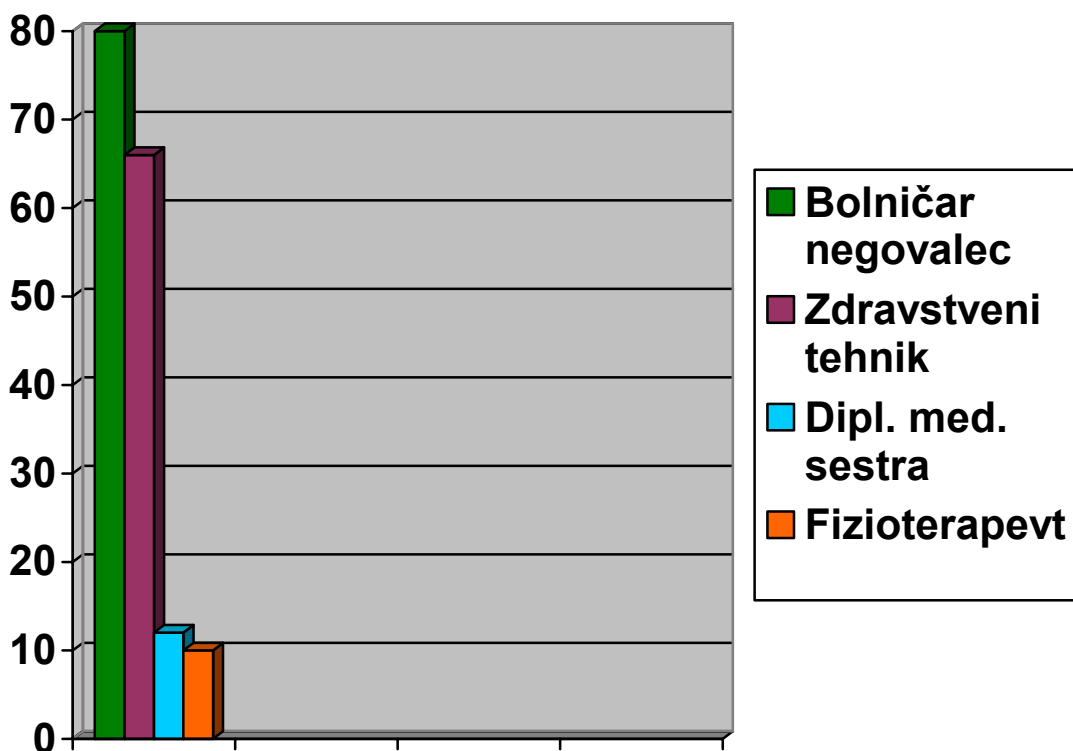
Tabela št. 5: Poklicna struktura anketiranih

	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevt	SKUPAJ
Število anketiranih glede na poklic	80 51.6%	66 65%	12 63%	10 50%	168 100%

Iz podatkov, ki smo jih pregledali, smo ugotovili, da je anketo izpolnilo:

- 80 bolničarjev negovalcev, kar znaša 51,6% vseh zaposlenih bolničarjev negovalcev v teh ustanovah,
- 66 zdravstvenih tehnikov, kar znaša 65% vseh zaposlenih zdravstvenih tehnikov v teh ustanovah,
- 12 diplomiranih oz. višjih medicinskih sester, kar znaša 63% vseh zaposlenih v teh ustanovah,
- 10 fizioterapevtov in delavnih terapevtov skupaj, kar znaša 63% vseh zaposlenih fizioterapevtov in delavnih terapevtov v teh ustanovah.

Graf št. 3: Poklicna struktura anketiranih



4. Koliko let že opravljate poklic v zdravstvu?

Tabela št.6: Koliko let že opravljate poklic v zdravstvu?

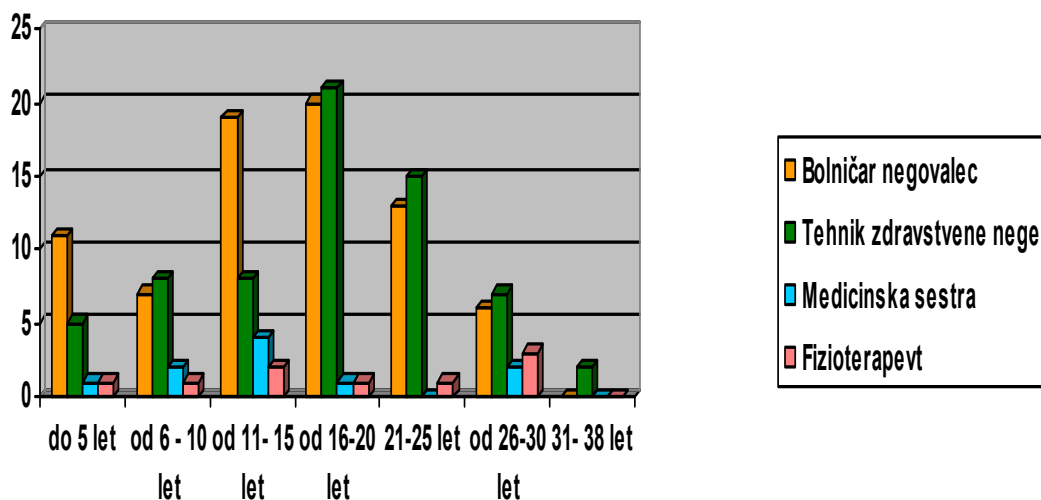
	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevti in delavni terapevti	SKUPAJ
Do 5 let	11 13,8%	5 7,6%	1 8,3%	1 10%	18 7,7%
Od 6 do 10 let	7 8,8%	8 12,1%	2 16,7%	1 10%	18 7,7%
Od 11 do 15 let	19 23,8%	8 12,1%	4 33,3%	2 20%	33 19,6%
Od 16 do 20 let	20 25%	21 31,8%	1 8,3%	1 10%	43 25,6%
Od 21 do 25 let	13 16,25%	15 22,7%	1 8,3%	1 10%	29 17,2%
Od 26 do 30 let	6 7,5%	7 10,6%	2 16,7%	3 30%	18 7,7%
Od 31 do 38 let	0	2 3%	0	0	2 1,2%
	80	66	12	10	168

Največ bolničarjev negovalcev, to je 39, kar predstavlja 28,8% opravlja poklic v zdravstvu od 11 do 20 let.

Največ zdravstvenih tehnikov, 21, kar znaša 31,8%, opravlja svoje delo od 16 do 20 let, 15 zdravstvenih tehnikov, kar prestavlja 22,7% opravlja svoje delo od 21 do 25 let.

33,3% diplomiranih oz. višjih medicinskih sester opravlja svoje delo od 11 do 15 let, največ fizioterapevtov in delavnih terapevtov, to je 30%, pa je v skupini od 26 do 30 let.

Graf št. 4: Koliko let že opravljate poklic v zdravstvu?



5. Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici?

Tabela št. 7: Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici?

	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevti in delavni terapevti	SKUPAJ
DA	70 87,5%	63 95,5%	10 83,3%	8 80%	151 89,9%
NE	10 12,5%	3 4,5%	2 16,6%	2 20%	17 10,1%
SKUPAJ	80 100%	66 100%	12 100%	10 100%	168 100%

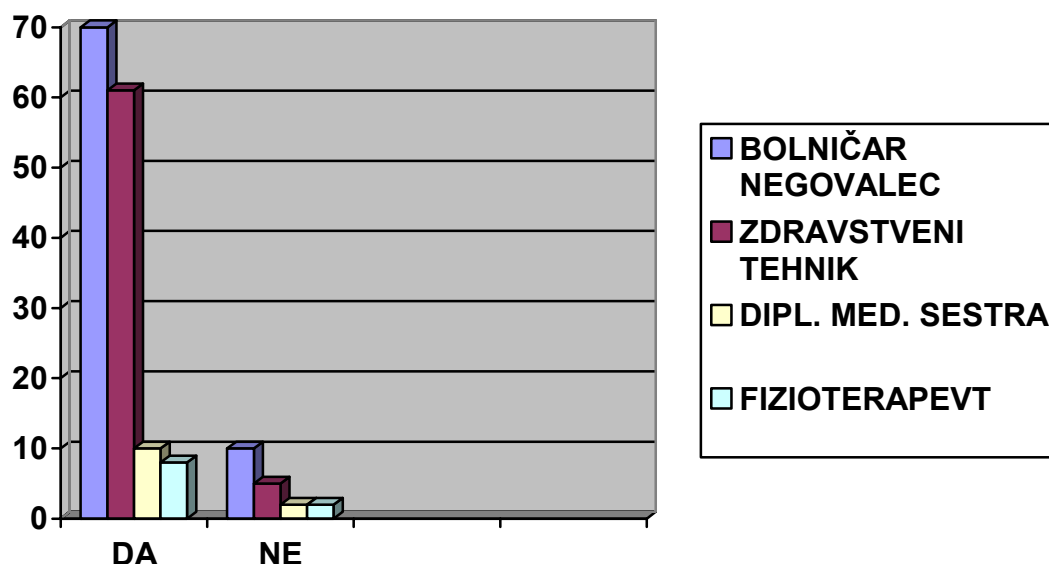
Iz dobljenih rezultatov je razvidno, da je bolečine v hrbtenici že imelo:

- 70 bolničarjev negovalcev, kar predstavlja 87,5%,
- 61 zdravstvenih tehnikov, kar predstavlja 92,4%,
- 10 diplomiranih medicinskih sester, kar predstavlja 83,3%,
- 8 fizioterapevtov in delavnih terapevtov, kar predstavlja 80%.

Vsi zdravstveni profili so v 89,9% že imeli bolečine v hrbtenici. Pozitivno jih je odgovorilo kar 151 od 168. Odstotek prisotnosti bolečin pri diplomiranih medicinskih sestrah je celo višji, kot smo pričakovali.

Samo 17 oseb ali 10,1 % vseh zdravstvenih delavcev je odgovorilo, da še ni imelo bolečin v hrbtenici.

Graf št. 5: Ali ste že imeli kdaj bolečine v hrbtenici?



6. Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?

Tabela št. 8: Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?

	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevti in delavni terapevti	SKUPAJ
Pred 5 leti	32 45,7%	34 54%	0	6 75%	72 47,7%
Pred 10 leti	24 34,3%	15 34%	4 40%	0	43 28,5%
Pred 15 leti	7 10%	12 19%	0	0	19 12,6%
Pred 20 leti	1 1,4%	1 1,6%	0	0	2 1,3%
Pred 25 leti	6 8,6%	1 1,6%	0	0	7 4,6%
Pred 26 leti	0	0	0	0	0
Niso obkrožili	0	0	6 60%	2 25%	8 5,3%
Skupaj	70	63	10	8	151

Največ bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov je prvič občutilo bolečine zadnjih 5 let. In sicer:

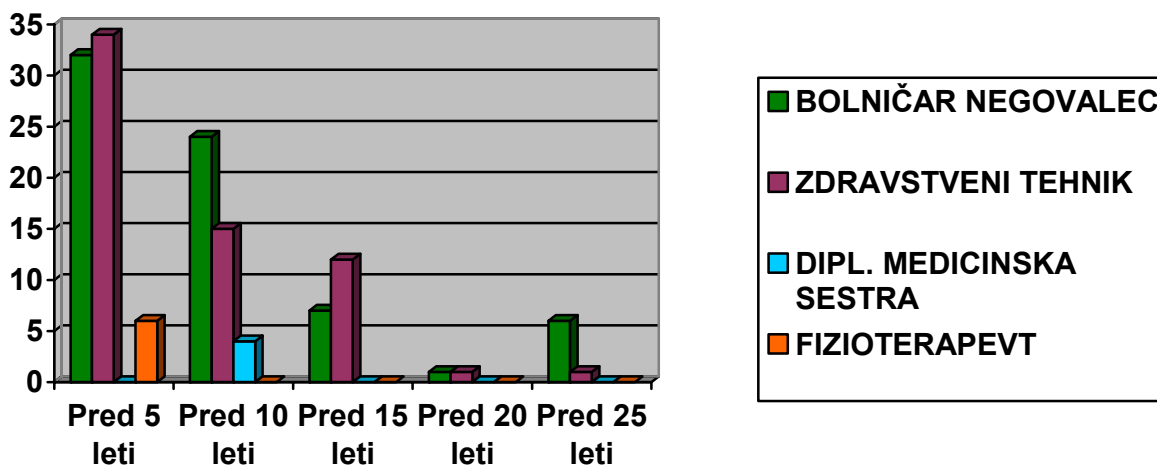
- 32 bolničarjev negovalcev, kar znaša 45,7%
- 34 zdravstvenih delavcev, kar znaša 54 %,
- 6 fizioterapevtov, kar znaša 75%.

Pred 10 leti je prvič občutilo bolečine v hrbtenici:

- 24 bolničarjev negovalcev, kar znaša 34,3%,
- 15 zdravstvenih tehnikov, kar znaša 34%,
- 4 diplomiranih sester, kar znaša 40%.

8 vprašanih ali 5,3% ni odgovorilo na to vprašanje. Največ bolničarjev negovalcev, 45,7% in zdravstvenih tehnikov, 54%, je občutilo bolečine v hrbtenici v zadnjih petih letih..

Graf št. 6: Kdaj ste prvič občutili bolečine v hrbtenici?



7. Kako pogosto imate bolečine v hrbtenici?

Tabela št. 9: Kako pogosto imate bolečine v hrbtenici?

	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevti in delavni terapevti	SKUPAJ
Zelo redko	5 7,1%	1 1,2%	6 60%	6 75%	18 11,9%
1x na mesec	5 7,1%	3 4,8%	1 10%	2 25%	11 7,3%
1x na teden	1 1,4%	3 4,8%	1 10%	0	5 3,3%
Ob naporih	43 61,4%	34 54%	1 10%	0	78 51,7%
Vsak dan	10 14,3%	8 12,6%	0	0	18 11,9%
Ves čas me boli	5 7,1%	6 9,5%	1 10%	0	12 7,9%
	70	63	10	8	151

Ob naporih ima bolečine:

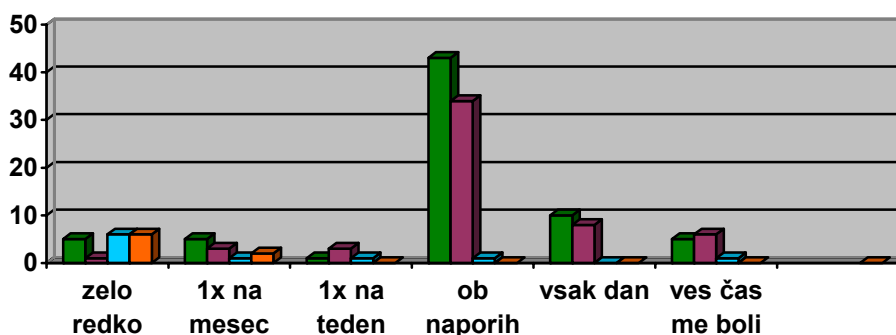
- 43 bolničarjev negovalcev, kar predstavlja 61,4%,
- 34 zdravstvenih tehnikov, kar predstavlja 54%.

Vsak dan ima bolečine 10 bolničarjev negovalcev, kar predstavlja 14,3% in 8 zdravstvenih tehnikov, kar predstavlja 12,6%.

Ostale vrednosti so zastopane v manjšem številu.

Analiza rezultatov je pokazala, da ima največ bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov bolečine ob naporih, kar potrjuje dejstvo, da bolečine v hrbtenici najpogosteje nastanejo zaradi fizičnih obremenitev na delovnem mestu.

Graf št. 7: Kako pogosto imate bolečine v hrbtenici?



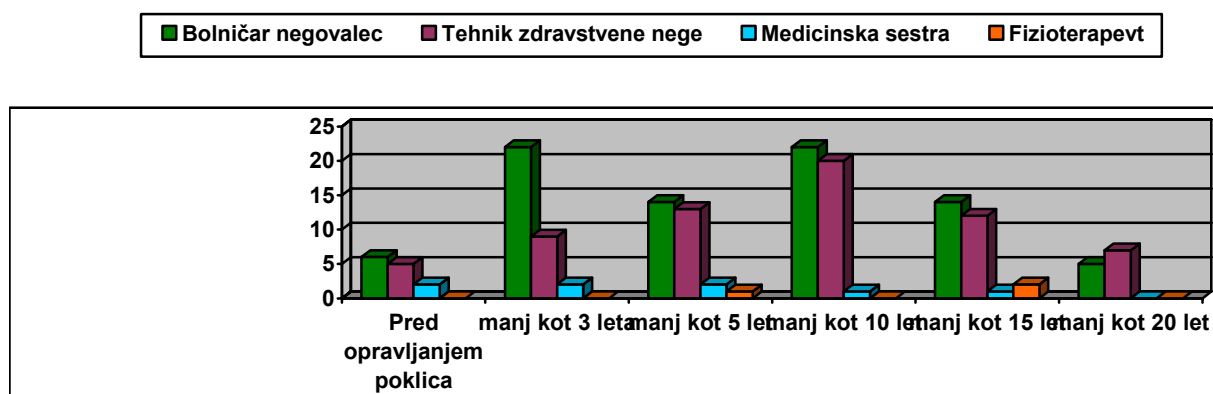
■ BOLNIČAR NEGOVALEC ■ ZDRAVSTVENI TEHNIK ■ DIPL. MEDICINSKA SESTRA ■ FIZIOTERAPEVT

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

Tabela št.10: Koliko let ste opravljali vaš poklic, preden so se pojavile prve bolečine v hrbtenici?

	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevti in delavni terapevti	SKUPAJ
Bolečine pred opravljanjem poklica	1 1,45	6 9,5%	5 50%	2 25%	14 9,2%
Manj kot 3 leta	12 17%	6 9,5%	1 10%	0	19 12,6%
Manj kot 5 let	14 20%	12 19%	2 20%	1 12,5%	29 19,2%
Manj kot 10 let	24 34,3%	20 31,7%	1 10%	0	45 29,8%
Manj kot 15 let	14 20%	12 19%	1 10%	2 25%	29 19,2%
Manj kot 20 let	5 7,1%	7 11,1%	0	0	12 7,9%
neodgovorjeni				3	
	70	63	10	8	151

Graf št.8: Koliko let ste opravljali vaš poklic, preden so se pojavile prve bolečine v hrbtenici?



Prve bolečine v hrbtenici so se najpogosteje pojavile pri zdravstvenih delavcih po 5 -10 letih opravljanja poklica v zdravstvu. To je zapisalo 24 bolničarjev negovalcev, kar predstavlja 34,3% in 20 zdravstvenih tehnikov, kar predstavlja 31.7%. Zanimiva je ugotovitev, da so diplomirane medicinske sestre imele težave s hrbtenico že pred začetkom opravljanja svojega poklica. Ta ugotovitev kaže, da njihove bolečine niso nastale zaradi fizičnih obremenitev na

delovnem mestu, ampak so imele težave s hrbtenico že prej. Ravno zaradi tega dejstva pa morajo še bolj varovati svojo hrbtenico, da se jim ne bi težave poslabšale. V skupini manj kot 5 let in manj kot 15 let je odstotek bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov enak in sicer: 14 bolničarjev negovalcev, kar znaša 20%, in 12 zdravstvenih tehnikov, kar znaša 19% .

Zanimivo pa je dejstvo, da je kar 12 bolničarjev negovalcev, kar znaša 17%, dobilo bolečine v hrbtenici že po treh letih opravljanja dela v domu za starejše občane.

9. Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu?

Tabela št. 11: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu?

	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevti in delavni terapevti	SKUPAJ
Da	68 97,1% 85%	63 100% 95,5%	5 50% 41,6%	0	136 90% 87,3%
Ne	2 2,9% 25%	0	5 50% 41,6%	8 100% 80%	15 9,9% 8,9%
Od obolelih..	70	63	10	8	151
Od vseh...	80	66	12	10	168

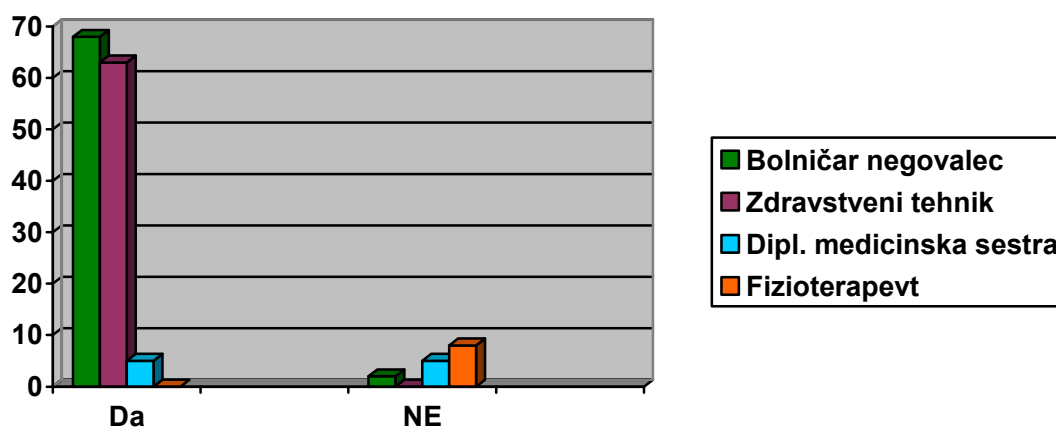
Od vseh anketiranih je imelo v zadnjem letu bolečine:

- 68 bolničarjev negovalcev, kar znaša 85% vseh anketiranih bolničarjev negovalcev,
- 63 tehnikov zdravstvene nege, kar znaša 95,5% vseh anketiranih zdravstvenih tehnikov,
- 5 diplomiranih oz. višjih medicinskih sester, kar znaša 41,6% vseh anketiranih diplomiranih medicinskih sester.

Fizioterapevti in delavni terapevti v zadnjem letu niso imeli bolečin v hrbtenici.

Ugotovitve kažejo, da je od vseh, ki so že imeli bolečine v zadnjem letu, imelo bolečine v hrbtenici kar 68 bolničarjev negovalcev od 70, kar predstavlja 97,1% in vsi zdravstveni tehniki. Prav tako je imelo bolečine tudi 50% diplomiranih medicinskih sester. Od vseh, ki so imeli bolečine, je imelo kar 90% anketiranih bolečine tudi v zadnjem letu. Vsi opravljajo osnovno in zdravstveno nego bolnikov. Rezultat odgovorov nam kaže, da ima največ težav s hrbtenico ravno bolničarji negovalci in zdravstveni tehniki..

Graf št. 9: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem letu?

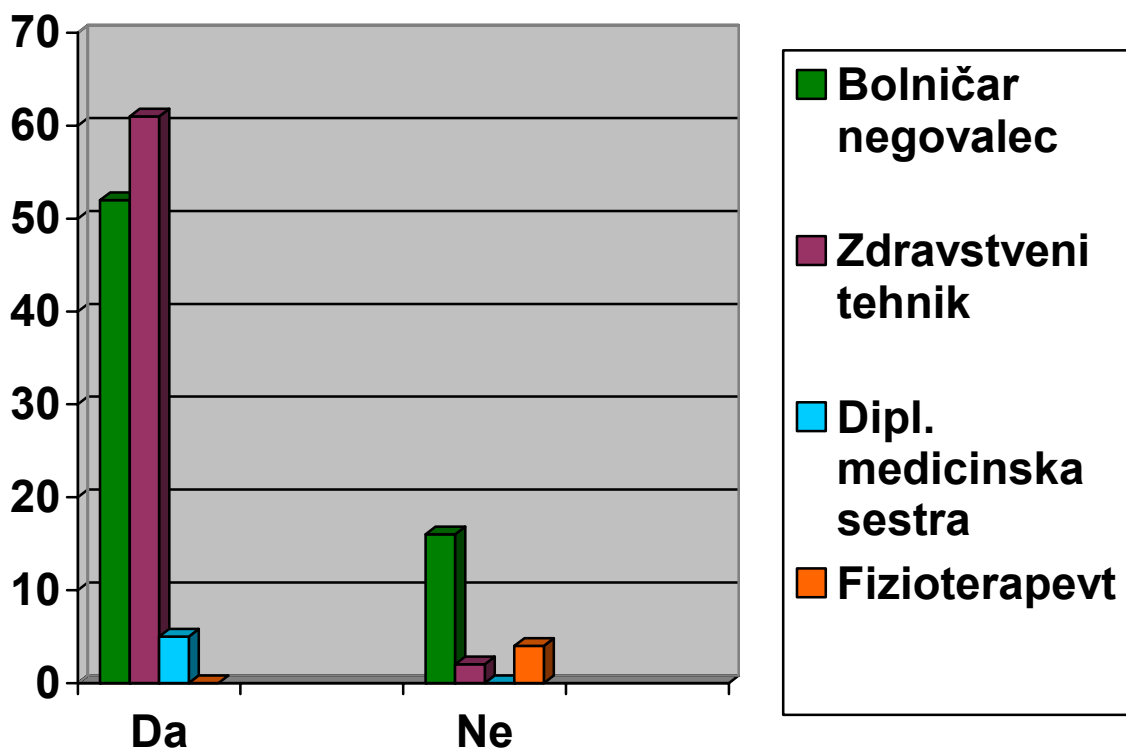


10. Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu?

Tabela št. 12: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu?

	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehniki	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevti in delavni terapevti	SKUPAJ
Da	52 65% 74,2%	61 92,4% 96,8%	5 41,4% 50%	0	118 70,2% 78%
Ne	16 35% 22,9%	2 7,6% 3,2%	5 58,6% 50%	8 80% 100%	33 29,8% 22%
Vsi anketirani	80	66	12	10	168
... Anketirani z bolečinami ...	70	63	10	8	151

Graf št. 10: Ali ste imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu?



Od vseh anketiranih je imelo v zadnjem mesecu bolečine v hrbtenici:

- 52 bolničarjev negovalcev, kar znaša 65%,
- 61 tehnikov zdravstvene nege, kar znaša 92,4%

V zadnjem mesecu je imelo bolečine tudi vseh 5 diplomiranih oz. višjih medicinskih sester, kar predstavlja 41,4% vseh anketiranih diplomiranih medicinskih sester.

Podatki kažejo, da je imelo v zadnjem mesecu bolečine v hrbtenici 118 oseb ali 70,2% anketiranih. Ta podatek potrjuje dejstvo, da ima ravno negovalno osebje največje fizične obremenitve na delovnem mestu. Negovalno osebje skrbi za osnovno in zdravstveno nego ter predstavlja in obrača nepomične oskrbovance večkrat dnevno.

Odstotek pa je višji, če pogledamo, koliko delavcev je imelo bolečine od tistih, ki so že kdaj imeli bolečine v hrbtenici. To je:

- 52 bolničarjev negovalcev, kar znaša 74,2%,
- 61 tehnikov zdravstvene nege, kar znaša 96,8%.

V zadnjem mesecu je imelo bolečine tudi vseh 5 diplomiranih oz. višjih medicinskih sester, kar predstavlja 50% diplomiranih medicinskih sester, ki so že imele bolečine.

Podatki nam kažejo, da je zelo velik odstotek negovalnega osebja, kar 78%, imelo bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu. Če primerjamo ta podatek s podatkom raziskave na Finskem, kjer je imelo zadnji mesec pred raziskavo bolečine 50% bolničarjev in 49% medicinskih sester, lahko ugotovimo, da je odstotek teh, ki so imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu v naši raziskavi, višji. Podatki kažejo, da je imelo zadnji mesec bolečine 65% bolničarjev negovalcev, 92,4% zdravstvenih tehnikov in 41,4% diplomiranih medicinskih sester. Delo, ki ga opravljajo bolničarji negovalci, zdravstveni tehniki in diplomirane medicinske sestre, je v vseh državah približno enako. Le obremenitve na delovnem mestu so različne in odvisne tudi od organizacije dela, uporabe pripomočkov za varno delo in drugih dejavnikov.

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

Tabela št.13: Ali menite, da so težave z hrbtenico (tudi utrujenost in nelagodje) povezane z naravo vašega dela ?

	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevti in delovni terapevti	SKUPAJ
DA	56 70%	63 95,5%	6 50%	5 50%	130 77,3%
NE	3 3,7%	2 3%	4 33,3%	3 30%	12 7,2%
NEOPRED.	21 26,3%	1 1,5%	2 16,7%	2 20%	26 15,5%
SKUPAJ	80 100%	66 100%	12 100%	10 100%	168 100%

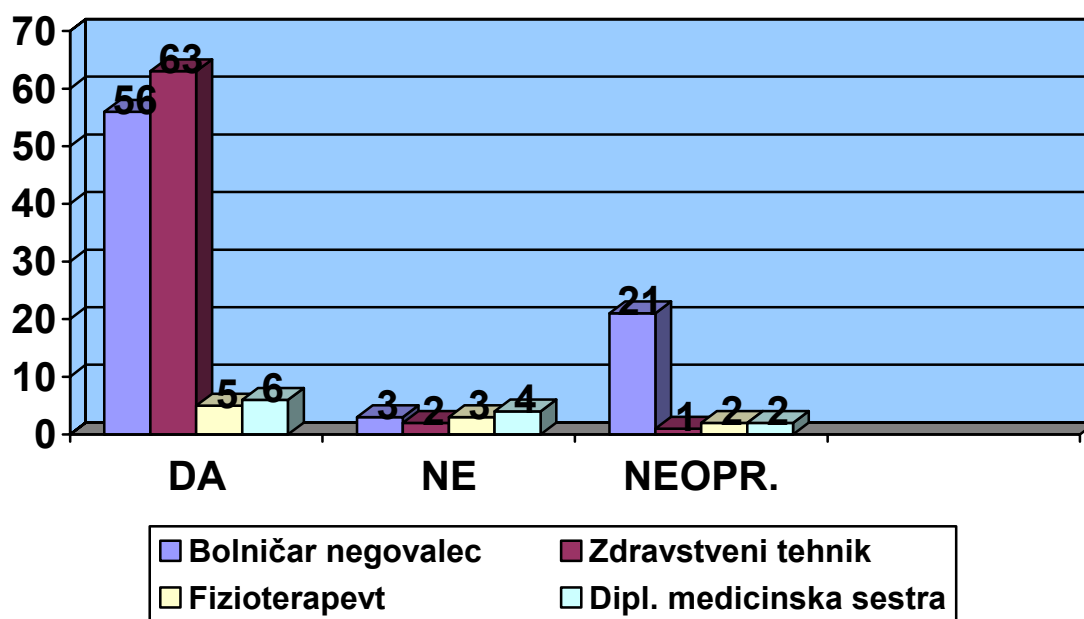
Da so težave z hrbtenico povezane z naravo njihovega dela meni:

- 56 bolničarjev negovalcev, kar predstavlja 70% anketiranih,
- 63 zdravstvenih tehnikov, kar predstavlja 95,5% anketiranih,
- 6 diplomiranih medicinskih sester, kar predstavlja 50% anketiranih.
- 5 fizioterapevtov, kar predstavlja 50% anketiranih.

Če zaključimo, kar 130 anketiranih ali 77,3% meni, da so težave s hrbtenico povezane z naravo njihovega dela. Ker največje fizične obremenitve opravljajo bolničarji negovalci in zdravstveni tehniki, so le-ti v največjem odstotku odgovorili pritrdilno, saj je tako odgovorilo 56 ali 70% bolničarjev negovalcev in 63 ali 95,5% zdravstvenih tehnikov.

26 anketiranih pa na to vprašanje ni odgovorilo. Menimo, da se niso mogli odločiti.

Graf št. 11: Ali menite, da so težave s hrbtenico (tudi utrujenost in nelagodje) povezane z naravo vašega dela?



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

Tabela št.14.: Ali ste že bili v bolniškem staležu zaradi težav s hrbtenico?

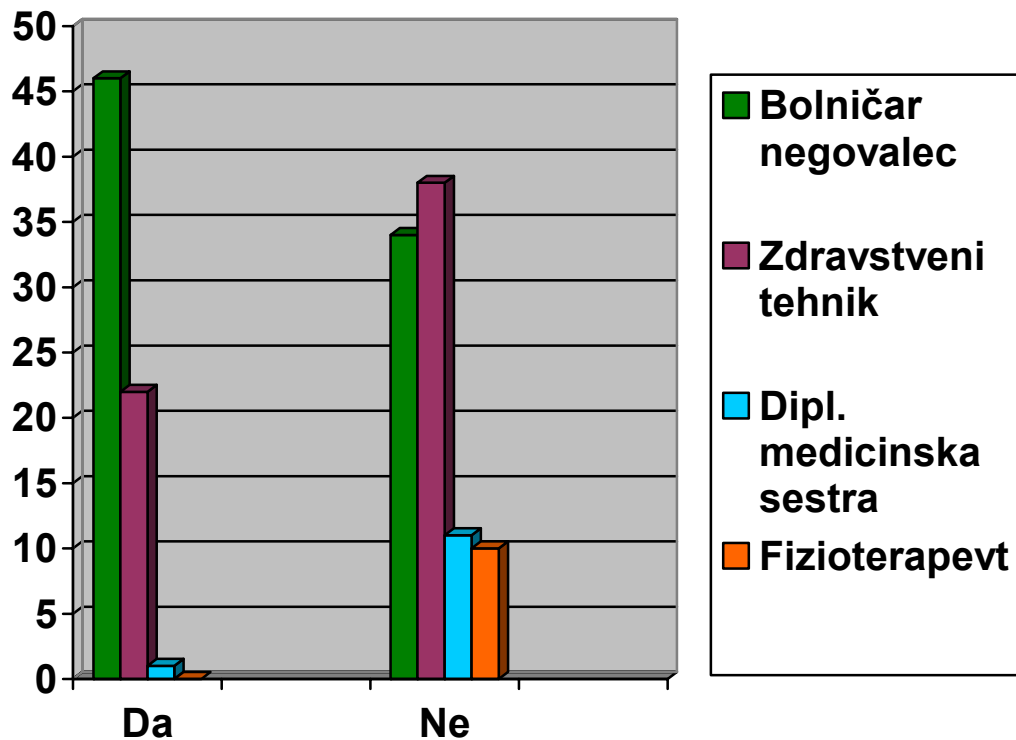
	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik/ sestra	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevti in delavni terapevti	SKUPAJ
Da	46 43,7%	22 42,4%	1 9,1%	0	69 41%
Ne	34 56,3%	38 57,6%	11 89,9%	10 100%	99 59%
	80 100%	66 100%	12 100%	10 100%	168 100%

V bolniškem staležu zaradi težav s hrbtenico je že bilo:

- 46 bolničarjev negovalcev, kar predstavlja 43,7%,
- 22 zdravstvenih tehnikov, kar predstavlja 42,4%,
- 1 diplomirana medicinska sestra, kar predstavlja 9,1%.

Skupaj je bilo v bolniškem staležu že 69 delavcev ali 41%. Vsi, ki so že bili v bolniškem staležu, skrbijo za zdravstveno in osnovno nego oskrbovancev. Zato je dobljen rezultat popolnoma pričakovan. V bolniškem staležu je že bilo 46 bolničarjev negovalcev ali 43,7% in 22 zdravstvenih tehnikov ali 42,4%.

Graf št. 12: Ali ste že bili v bolniškem staležu zaradi težav s hrbtenico?



Od vseh 69 zaposlenih, ki so že bili v bolniškem staležu, je samo 16 uslužbenk zapisalo, koliko časa so bile približno odsotne z dela. Skupaj so bile v bolniškem staležu zaradi bolečin v hrbtenici približno 624 dni, kar predstavlja povprečno približno 39 dni odsotnosti z delovnega mesta na osebo. Če predpostavljamo, da so bili vsi ostali odsotni z dela vsaj en dan, potem so bili skupaj odsotni 688 dni, kar v povprečju znese 10,7 dni odsotnosti na osebo med tistimi, ki so bili v bolniškem staležu in so izpolnili našo anketo. Če število odsotnosti razdelimo med vseh 159 anketiranih žensk, ugotovimo, da znaša skupno število izgubljenih dni med anketiranimi ženskami v opazovanih ustanovah 4,3. Po vsej verjetnosti pa je ta številka višja, ker običajno bolečine v hrbtenici ne izginejo po enem dnevu.

Po eni od raziskav, ki so jih naredili v letu 2004, je skupno število izgubljenih delovnih dni na zaposleno žensko bilo 19,98 in zaradi bolezni mišično-kostnega sistema in vezivnega tkiva 3,60. (Bilban, 2006) V času njihove odsotnosti z dela pa so se dodatno povečale fizične obremenitve ostalih negovalnih delavcev, saj so morali ti, ki so bili na delovnem mestu, poskrbeti za več oskrbovancev.

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

Tabela št. 15: Ali imate predpisane omejitve (od specialista) pri delu zaradi težave s hrbtenico?

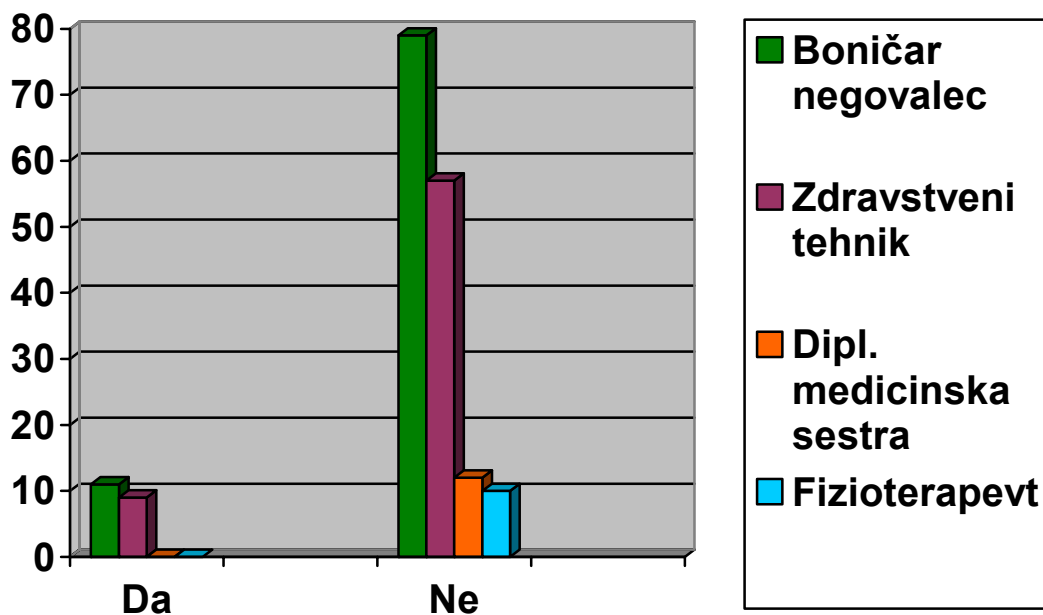
	Bolničar negovalec	Zdravstveni tehnik	Diplomirana medicinska sestra	Fizioterapevti in delavni terapevti	SKUPAJ
Da	11 13,8%	9 13,6%	0	0	20 11,9%
Ne	79 86,2%	57 86,4%	12 100%	10 100%	148 88,1%
	80 100%	66 100%	12 100%	10 100%	168 100%

Omejitve imajo pri delu predpisane:

- 11 bolničarjev negovalcev, kar predstavlja 13,8%,
- 9 zdravstvenih tehnikov, kar predstavlja 13,6%.

Ker ima 20 negovalnih delavcev, kar znaša 11,9%, predpisane omejitve pri delu, ti delavci ne smejo dvigovati težkih oskrbovancev. Tako se delo, ki bi ga morali opraviti, razporedi na drugo negovalno osebje, ki je še bolj obremenjeno in tako bolj izpostavljeno nevarnosti nastanka poškodb hrbtenice.

Graf št. 13: Ali imate predpisane omejitve (od specialista) pri delu zaradi težave s hrbtenico?



4. ZAKLJUČNI DEL

4.1 UGOTOVITVE

HIPOTEZA 1:

Hipoteza, kjer smo pričakovali, da je že imelo bolečine v hrbtenici 75% bolničarjev in zdravstvenih tehnikov ter 20% višjih medicinskih sester se je v celoti potrdila. Odstotek je celo višji, kot smo pričakovali, saj je imelo bolečine v hrbtenici že 87,5 % bolničarjev negovalcev in 83,3 % zdravstvenih tehnikov.

Veliko višji od pričakovanega je bil odstotek pri diplomiranih medicinskih sestrah, saj je znašal 80 %, kar je 60 % več, kot smo pričakovali.

HIPOTEZA 2:

Tudi hipoteza, kjer smo pričakovali, da so se pojavile bolečine najpogosteje po 5 -10 letih opravljanja zdravstvenega poklica se je potrdila.

V tem časovnem obdobju je namreč prvič dobilo bolečine v hrbtenici 24 bolničarjev negovalcev, kar znaša 34%, in 20 tehnikov zdravstvene nege, kar predstavlja 31,7% .

Po analizi dobljenih podatkov smo razbrali, da je 5 diplomiranih medicinskih sester od 12 imelo bolečine v hrbtenici že preden so začele opravljati svoj poklic.

HIPOTEZA 3:

Tudi hipoteza, kjer smo pričakovali, da je v zadnjem letu imelo težave s hrbtenico 70% bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov ter 15 % višjih medicinskih sester se je v celoti potrdila.

Odstotek je celo višji pri vseh skupinah, ki smo jih zajeli v hipotezo, saj znaša pri bolničarjih negovalcih 85% , pri zdravstvenih tehnikih 95,5% in pri diplomiranih medicinskih sester 41,6% .

Fizioterapevti v zadnjem letu niso imeli bolečin v hrbtenici.

HIPOTEZA 4:

Tudi hipoteza, kjer smo pričakovali, da je v zadnjem mesecu imelo težave v hrbtenici 50% bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov ter 5% višjih oz. diplomiranih medicinskih sester, se je v celoti potrdila.

Odstotek je pri vseh skupinah celo višji, kot smo pričakovali, saj je imelo v zadnjem mesecu bolečine 65% bolničarjev negovalcev, 92,4% zdravstvenih tehnikov in 41,4% diplomiranih medicinskih sester.

HIPOTEZA 5:

Hipoteza, kjer smo pričakovali, da 80% bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov meni, da so težave povezane z naravo njihovega dela, se je delno potrdila. Hipotezo so popolnoma potrdili samo zdravstveni tehniki, ki so celo v 95,5 % prepričani, da so težave s hrbtenico povezane z naravo njihovega dela.

Bolničarji negovalci so pritrdilno odgovorili v 70%. Vendar je odstotek še vedno zelo visok.

4.2 RAZLAGA REZULTATOV

.Anketirali smo 168 zaposlenih zdravstvenih delavcev v sedmih domovih za starejše občane. Od tega je bilo 94,6% žensk.

Starostna struktura je pokazala, da je 42,8% anketiranih starih od 31 do 40 let.

47,5% bolničarjev negovalcev je starih od 31 do 40 let. Nato sledi starostna skupina od 41 do 50 let s 33,8%.

39,4% tehnikov zdravstvene nege je starih od 41 do 50 let. 33,4% zdravstvenih tehnikov je starih od 31 do 40 let.

66,6% diplomiranih medicinskih sester je starih od 31- 40 let.

50% fizioterapevtov in delovnih terapevtov je starih od 31 do 40 let, 50% pa jih je starih od 41 do 50 let.

Anketirali smo 168 zdravstvenih delavcev različnih profilov:

- 51,6% bolničarjev negovalcev,
- 65% zdravstvenih tehnikov,
- 63% diplomiranih oz. višjih medicinskih sester,
- 63% fizioterapevtov in delovnih terapevtov skupaj.

28,8% bolničarjev negovalcev opravlja poklic v zdravstvu od 11 do 20 let.

31,8% zdravstvenih tehnikov ga opravlja od 16 do 20 let, 22,7% pa jih opravlja svoje delo od 21 do 25 let.

33,3% diplomiranih oz. višjih medicinskih sester opravlja svoje delo od 11 do 15 let, 30%, fizioterapevtov in delovnih terapevtov pa je v skupini od 26 do 30 let.

Iz dobljenih rezultatov je razvidno, da je bolečine v hrbtenici že imelo 89,9% anketiranih zdravstvenih delavcev. Od tega:

- 87,5% bolničarjev negovalcev,
- 92,4% zdravstvenih tehnikov,
- 83,3% diplomiranih medicinskih sester,
- 80% fizioterapevtov in delovnih terapevtov.

Največ bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov je prvič občutilo bolečine v hrbtenici zadnjih 5 let. In sicer:

- 45,7% bolničarjev negovalcev,
- 54 % zdravstvenih delavcev,
- 75% fizioterapevtov.

Pred 10 leti je prvič občutilo bolečine v hrbtenici:

- 34,3% bolničarjev negovalcev,

- 34% zdravstvenih tehnikov,
- 40% diplomiranih sester.

5,3% vprašanih ni odgovorilo na to vprašanje. 45,7% bolničarjev negovalcev, in 54% zdravstvenih tehnikov, je občutilo bolečine v hrbtenici v zadnjih petih letih.

Analiza rezultatov je pokazala, da ima največ bolničarjev negovalcev in zdravstvenih tehnikov bolečine ob naporih, kar potrjuje dejstvo, da bolečine v hrbtenici najpogosteje nastanejo zaradi fizičnih obremenitev na delovnem mestu.

Ob naporih ima bolečine:

- 61,4% bolničarjev negovalcev,
- 54% zdravstvenih tehnikov.

Vsak dan ima bolečine 14,3% bolničarjev negovalcev in 12,6% zdravstvenih tehnikov.

Ostale vrednosti so zastopane v manjšem številu.

Prve bolečine v hrbtenici so se najpogosteje pojavile pri zdravstvenih delavcih po 5 -10 letih opravljanja poklica v zdravstvu. To je zapisalo 34,3% bolničarjev negovalcev in 31,7% zdravstvenih tehnikov. Zanimiva je ugotovitev, da so diplomirane medicinske sestre imele težave s hrbtenico že pred začetkom opravljanja svojega poklica. Ta ugotovitev kaže, da njihove bolečine niso nastale zaradi fizičnih obremenitev na delovnem mestu, ampak so imele težave s hrbtenico že prej. Ravno zaradi tega dejstva pa morajo še bolj varovati svojo hrbtenico, da se jim ne bi težave poslabšale.

V skupini manj kot 5 let in manj kot 15 let je bilo 20% bolničarjev negovalcev in 19% zdravstvenih tehnikov.

Zanimiva pa je ugotovitev, da je kar 17% bolničarjev negovalcev, bolečine v hrbtenici občutilo že po treh letih opravljanja dela v domu za starejše občane.

Od vseh anketiranih je imelo v zadnjem letu bolečine v hrbtenici 87,3% zaposlenih.

- 85% bolničarjev negovalcev,
- 95,5% zdravstvenih tehnikov,
- 41,6% diplomiranih oz. višjih medicinskih sester.

Fizioterapevti in delavni terapevti v zadnjem letu niso imeli bolečin v hrbtenici.

Ugotovitve kažejo, da je od vseh, ki so že imeli bolečine v zadnjem letu, imelo bolečine v hrbtenici kar 97,1% bolničarjev negovalcev in vsi zdravstveni tehniki. Prav tako je imelo bolečine tudi 50% diplomiranih medicinskih sester. Od vseh, ki so imeli bolečine, je imelo kar 90% anketiranih bolečine tudi v zadnjem letu. Vsi opravljajo osnovno in zdravstveno nego bolnikov. Rezultat odgovorov nam kaže, da ima največ težav s hrbtenico ravno bolničarji negovalci in zdravstveni tehniki..

Podatki kažejo, da je imelo v zadnjem mesecu bolečine v hrbtenici 70,2% anketiranih.

Od vseh anketiranih je imelo v zadnjem mesecu bolečine v hrbtenici:

- 65% bolničarjev negovalcev,
- 92,4% tehnikov zdravstvene nege.

V zadnjem mesecu je imelo bolečine tudi 41,4% diplomiranih oz. višjih medicinskih sester.

Ta podatek potrjuje dejstvo, da ima ravno negovalno osebje največje fizične obremenitve na delovnem mestu. Negovalno osebje skrbi za osnovno in zdravstveno nego ter predstavlja in obrača nepomične oskrbovance večkrat dnevno.

Če pogledamo, koliko delavcev je imelo bolečine od tistih, ki so že kdaj imeli bolečine v hrbtenici, vidimo, da je odstotek višji. To je 74,2% bolničarjev negovalcev in 96,8%

zdravstvenih tehnikov. V zadnjem mesecu je imelo bolečine tudi 50% diplomiranih oz. višjih medicinskih sester.

Podatki nam kažejo, da je 78% negovalnega osebja med tistimi, ki so že imeli bolečine, imelo bolečine v hrbtenici tudi v zadnjem mesecu.

Če primerjamo ta podatek s podatkom raziskave na Finskem, kjer je imelo zadnji mesec pred raziskavo bolečine 50% bolničarjev in 49% medicinskih sester, lahko ugotovimo, da je odstotek teh, ki so imeli bolečine v hrbtenici v zadnjem mesecu v naši raziskavi, višji, saj je imelo zadnji mesec bolečine 65% bolničarjev negovalcev, 92,4% zdravstvenih tehnikov in 41,4% diplomiranih medicinskih sester. Delo, ki ga opravljajo bolničarji negovalci, zdravstveni tehniki in diplomirane medicinske sestre, je v vseh državah približno enako. Le obremenitve na delovnem mestu so različne in odvisne tudi od organizacije dela, uporabe pripomočkov za varno delo in drugih dejavnikov.

77,3% anketiranih meni, da so težave z hrbtenico povezane z naravo njihovega dela. Med njimi:

- 70% bolničarjev negovalcev,
- 95,5% zdravstvenih tehnikov,
- 50% diplomiranih medicinskih sester,
- 50% fizioterapevtov.

Ker največje fizične obremenitve opravljajo bolničarji negovalci in zdravstveni tehniki, so leti v največjem odstotku odgovorili pritrdilno, saj je tako odgovorilo 70% bolničarjev negovalcev in 95,5% zdravstvenih tehnikov.

V bolniškem staležu zaradi težav s hrbtenico je že bilo 41% anketiranih. Med njimi:

- 43,7% bolničarjev negovalcev,
- 42,4% zdravstvenih tehnikov,
- 9,1% diplomirana medicinska sestra.

Vsi, ki so že bili v bolniškem staležu, skrbijo za zdravstveno in osnovno nego oskrbovancev. Zato je dobljen rezultat popolnoma pričakovan.

Od vseh 69 zaposlenih, ki so že bili v bolniškem staležu, je samo 16 uslužbenk zapisalo, koliko časa so bile približno odsotne z dela. Skupaj so bile v bolniškem staležu zaradi bolečin v hrbtenici približno 624 dni, kar predstavlja povprečno približno 39 dni odsotnosti z delovnega mesta na osebo. Če predpostavljamo, da so bili vsi ostali odsotni z dela vsaj en dan, potem so bili skupaj odsotni 688 dni, kar v povprečju zneso 10,7 dni odsotnosti na osebo med tistimi, ki so bili v bolniškem staležu in so izpolnili našo anketo. Če število odsotnosti razdelimo med vseh 159 anketiranih žensk, ugotovimo, da znaša skupno število izgubljenih dni med anketiranimi ženskami v opazovanih ustanovah 4,3. Po vsej verjetnosti pa je ta številka višja, ker običajno bolečine v hrbtenici ne izginejo po enem dnevu.

V raziskavi, ki so jo naredili v letu 2004, je bilo skupno število izgubljenih delovnih dni na zaposleno žensko 19,98. Od tega zaradi bolezni mišično-kostnega sistema in vezivnega tkiva 3,6. (Bilban, 2006) V času njihove odsotnosti z dela so se dodatno povečale fizične obremenitve ostalih negovalnih delavcev, saj so morali ti, ki so bili na delovnem mestu, poskrbeti za več oskrbovancev.

11,9 % negovalnih delavcev ima predpisane omejitve pri delu s strani zdravnika specialista. To je zapisalo 13,8% bolničarjev negovalcev in 13,6% zdravstvenih tehnikov. Ti delavci ne smejo dvigovati težkih oskrbovancev. Tako se delo, ki bi ga morali opraviti, razporedi na

drugo negovalno osebje, ki je še dodatno obremenjeno in tako bolj izpostavljeno nevarnosti nastanka poškodb hrbtenice.

4.2 PREDLOGI

4.2.1 KAJ LAHKO SAMI NAREDIMO ZA PREPREČEVANJE BOLEČIN V HRBTENICI

Bolečine v križu lahko preprečimo tudi sami tako, da skrbimo za svoje zdravje. Poskrbimo za:

- zdrav način življenja,
- zdravo prehrano,
- normalno telesno težo,
- izvajamo različne vaje za krepitev mišic: v hrbtenici, v ramenskem obroču, v stegnih,
- izvajamo sprostivne vaje - dihalne vaje, meditacija, joga. S temi vajami se borimo proti stresu, ki je prav tako eden od dejavnikov, ki dodatno povzroča nastanek bolečin v hrbtenici,
- pridobiti moramo dovolj telesne kondicije za delo, ki je zelo naporno,
- se veliko gibamo na svežem zraku.
- Vzdržujemo idealno telesno težo.
- Pazimo na pravilno telesno držo.
- Pozorni smo na pravilen položaj pri delu.
- Pravilno dvigujemo bremena.
- Bodimo pozorni, kako sedimo.

Vsi ti ukrepi bodo izboljšali naše počutje, okrepili mišice in srce. Ti ukrepi ne povzročajo prevelikih obremenitev sklepov in hrbtenice, ampak jih utrjujejo, krepijo in na ta način preprečujejo okvare.

4.2.2 PREDLOGI ZA ERGONOMSKE UKREPE DELODAJALCEV

Tudi delodajalci imajo določene naloge in obveznosti do zaposlenega negovalnega osebja v smislu ergonomskih ukrepov na delovnem mestu. Prav bi bilo, da bi poskrbeli za ergonomsko urejeno delavno mesto negovalnih delavcev.

- Poskrbeti bi morali, da bo v ustanovi čim več opreme in drugih pripomočkov za lažje dvigovanje in premeščanje oskrbovancev: električne postelje, rolo blazine različnih velikosti, posebni trakovi za fiksiranje oskrbovancev, pas za dvigovanje, trixi lift ali ambu lift za dvigovanje bolnikov s postelje, vrtljivi krožnik, rolo deske, banane ali drseča deska za premik bolnika na invalidski voziček, vendela, drseče podloge, kopalni vozički, sedeči kopalni vozički...Proizvajalci teh pripomočkov bi morali uporabnike poučiti, kako se ravna s temi pripomočki in jih seznaniti z različnimi možnostmi uporabe. Prav tako pa bi moralo negovalno osebje te pripomočke čim več uporabljati pri svojem delu.
- Poskrbeti bi morali za izobraževanje negovalnega osebja, v smislu preprečevanja bolečin v

- hrbtenici.
- Poskrbeti bi morali za njihovo izobraževanje, da se bodo delavci sami zavedali, da morajo skrbeti za svoje zdravje in svojo hrbtenico tudi na delovnem mestu.
 - Organizirati bi morali učne delavnice, kjer se bo negovalno osebje naučilo tehnik pravilnega dvigovanja bremen.
 - Lahko bi predlagali uvedbo aktivnega odmora, ki bi ga lahko vodili domači fizioterapevti.

4.2.3 NAČINI VARNEGA PREMIKANJA OSKRBOVANCA PO POSTELJI NAVZGOR

1. ergonomski način:

Premikanje nepomičnega oskrbovanca po postelji navzgor s pomočjo drseče podloge

Premikanje oskrbovanca po postelji navzgor izvajata dve osebi.

- Če nimamo dovolj prostora, posteljo premaknemo približno 20 cm od stene.
- Zablokiramo kolesa, da se nam postelja pri premiku ne bo popeljala.
- Bolniku spustimo vzglavje postelje.
- Dvignemo posteljo na delovno višino.
- Oskrbovancu pod glavo in lopatice namestimo oskrbovančevo blazino.
- Obrnemo oskrbovanca na bok.
- Vzamemo drsečo podlogo in preverimo, na kateri strani drsi.
- Namestimo drsečo podlogo pod oskrbovanca in pod blazino od glave do zadnjice.
- Oskrbovancu pokrčimo kolena, da noge ne drsijo po postelji in ne povzročajo dodatnega trenja.
- Postavimo se k oskrbovančevi glavi in z blazino in drsečo podlogo povlečemo oskrbovanca navzgor po postelji.

2. ergonomski način

Premikanje nepomičnega oskrbovanca po postelji navzgor s pomočjo velike drseče plastične vreče in rjuhe

Kadar nimamo drseče podloge, si lahko pomagamo s plastično vrečo in rjuho.

- Pripravimo posteljo - jo zavremo, dvignemo na delovno višino, spustimo vzglavje.
- Pripravimo oskrbovanca – pokrčimo noge, prekrizamo roke na prsnem košu in namestimo blazino pod lopatice.
- Plastično vrečo, ki smo ji odrezali dno položimo pod blazino tako, da oskrbovančevo težo predstavljamo z ene strani na drugo.
- Vzamemo rjuho in jo zložimo v 15 cm širok trak, ki ga namestimo oskrbovancu pod zadnjico.
- Postavimo se k oskrbovančevi glavi, z roko, ki je pri glavi primemo zgornji rob blazine, z drugo roko pa primemo trak čim bližje ob oskrbovancu.
- Na ukaz vodje hkrati potegnemo oskrbovanca navzgor po postelji in odstranimo vrečo in trak.

4.3 MOŽNOSTI NADALJNJEGA RAZISKOVANJA

Področje, ki smo ga raziskovali, nudi veliko možnosti za nadaljnje raziskovanje. Lahko bi nas zanimalo npr. kakšne pripomočke za lažje delo imajo v posameznih domovih za starejše občane, ali jih uporabljajo, ali so seznanjeni z načinom uporabe... Lahko pa bi raziskavo razširili tudi na druge zdravstvene in socialne ustanove. Morda bomo drugo leto nadaljevali z raziskovanjem tega področja.

5. PRILOGA

Vprašalnik smo uporabili za izdelavo dveh raziskovalnih nalog, ker je področje, ki smo ga raziskovali, zelo obširno in smo dobili zelo veliko podatkov. Vprašanja, označena z rdečo barvo smo uporabili pri tej raziskovalni nalogi.

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. Pred vami je anketni vprašalnik z 21 vprašanji. Pri reševanju Vas prosimo, da obkrožite najbolj ustrezno trditev ali pa pripišete 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 višja medicinska sestra 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

8. KATERA DELA / NALOGE PRI BOLNIKU ALI VAROVANCU PREDSTAVLJAJO ZA VAS NAJVEČJO FIZIČNO OBREMENITEV?

- 1 premikanje po postelji navzgor
 - 2 obračanje na bok
 - 3 pomoč pri posedanju v postelji in preko postelje
 - 4 pomoč pri vstajanju
 - 5 pomoč pri hoji
 - 6 premeščanje iz postelje na invalidski voziček
 - 7 premeščanje iz postelje na posteljo ali na kopalni voziček
- drugo _____

9. ALI STE ŽE KDAJ IMELI BOLEČINE V HRBTENICI?

- 1 da
- 2 ne

Če ste odgovorili z NE, lahko preskočite vprašanja, ki se nanašajo na ta problem. HVALA!

10. KDAJ STE PRVIČ OBČUTILI BOLEČINE V HRBTENICI?

- 1 Pred 5 leti
- 2 Pred 10 leti
- 3 Pred 15 leti
- 4 Pred 20 leti
- 5 Pred 25 leti
- 6 Pred 26 leti

11. KAKO POGOSTO IMATE BOLEČINE V HRBTENICI? (obkrožite)

Zelo redko	1X na mesec	1X na teden	ob naporih	vsak dan	Ves čas me boli

12. KOLIKO LET STE OPRAVLJALI VAŠ POKLIC, PREDEN SO SE POJAVILE PRVE BOLEČINE V HRBTENICI?

- 1 bolečine so se pojavljale pred opravljanjem poklica
- 2 manj kot 3 leta
- 3 manj kot 5 let
- 4 manj kot 10 let
- 5 manj kot 15 let
- 6 manj kot 20 let
- 7 manj kot 30 let
- 8 30 let in več

13. ALI STE IMELI BOLEČINE V HRBTENICI V ZADNJEM LETU?

- 1 da
- 2 ne

14. ALI STE IMELI BOLEČINE V HRBTENICI V ZADNJEM MESECU?

- 1 da
- 2 ne

15. ALI MENITE, DA SO TEŽAVE S HRBTENICO (tudi utrujenost in nelagodje) POVEZANE Z NARAVO VAŠEGA DELA?

- 1 da
- 2 ne

16. ALI STE ŽE BILI V BOLNIŠKEM STALEŽU ZARADI TEŽAV S HRBTENICO?

- 1 DA
- 2 NE

KOLIKO DNI V LETU (PRIBLIŽNO) STE BILI V BOLNIŠKEM STALEŽU ZARADI TEŽAV S HRBTENICO?

17. ALI IMATE PREDPISANE OMEJITVE (od specialista) PRI DELU ZARADI TEŽAV S HRBTENICO?

- 1 da
- 2 ne

Katere? _____

18. Koliko starostnikov živi v vašem domu? _____

19. Koliko jih je nepokretnih, na invalidskem vozičku? _____

20. Koliko imate dementnih varovancev? _____

22. Koliko zdravstvenih delavcev skrbi zanje?

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

Za sodelovanje se Vam najlepše zahvaljujemo in Vam hkrati želimo vesele praznike ter zdravo, srečno, veselo in zadovoljno novo leto 2007!

6. LITERATURA

1. Bilban M. Medicina dela. Zavod za varstvo pri delu, Ljubljana 1999
2. Bilban M. in sod. Medicina dela za zdravnike družinske medicine. ZZD Združenje za medicino dela, prometa in športa, Ljubljana, 2002
3. Bilban M. Medicina dela za študente tehniške varnosti. Zavod za varstvo pri delu, Ljubljana 2005
4. Bilban M. Obvladovanje tveganj in preprečevanje zdravstvenih posledic dela (s poudarkom na gibalih). 23. ortopedski dnevi: dela (ne) zmožnost ortopedskega bolnika, Ortopedska klinika KC Ljubljana, 2006: 95 – 159
5. 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
6. Fink A., Černelč M. Pomoč in oskrba 2, Ljubljana, 2005
7. Nagode T. Bolniški stalež in težave v gibalih pri negovalnem osebju v domu starejših občanov. Specialistična naloga (mentor Bilban M.) UL MF Katedra za javno zdravje, Ljubljana, 2004
8. 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.
9. Pravilnik o zagotavljanju varnosti in zdravja pri ročnem premeščanju bremen (Ur.list RS št.37/05)
10. Polajnar A, Verhovnik V, Sabadin A, Hrašovec B. Ergonomija. Univerza v Mariboru, Fakulteta za strojništvo, Maribor 2003
11. Ramšak, S.: Izpostavljenost zdravstvenih delavcev. Zbornik predavanj strokovnega srečanja medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, Celje, 2000, Celje
12. 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
13. Sunčič S. Vpliv psihosocialnih dejavnikov na težave v gibalih. Specialistična naloga (mentor Bilban M.) UL MF Katedra za javno zdravje, Ljubljana, 2001
14. Teržan M. Bolezni kosti, mišic in vezivnega tkiva v povezavi z obremenitvami v posameznih gospodarskih dejavnostih, Zdravstveno Varstvo 2002; 41; 38 - 43