

A photograph showing a caregiver in a white uniform leaning over to assist an elderly woman with white hair and glasses. The woman is sitting in a yellow chair. The text 'NIOSH' is overlaid in large white letters on the top left, and 'FAKTY W SKRÓCIE' is overlaid in white letters below it.

# NIOSH

## FAKTY W SKRÓCIE

## Pracownicy opieki domowej

### Jak zapobiegać schorzeniom mięśniowo-szkieletowym

Zawodowe zaburzenie układu mięśniowo-szkieletowego to uszkodzenie mięśni, ścięgien, więzadeł, nerwów, stawów, chrząstek, kości lub naczyń krwionośnych w ramionach, nogach, głowie, szyi lub plecach, spowodowane lub pogłębione przez obowiązki zawodowe, takie jak podnoszenie, pchanie i ciągnięcie. Objawy obejmują ból, sztywność, obrzęk, drętwienie i mrowienie.

Podnoszenie i przenoszenie klientów stwarza wśród pracowników opieki domowej wysokie ryzyko urazów kręgosłupa i innych zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego.

### PRACODAWCY POWINNI

- Opracować specjalną politykę, aby każdy plan opieki określał, czy będą potrzebne ergonomiczne urządzenia pomocnicze.
- Zapewnić w razie potrzeby ergonomiczne urządzenia pomocnicze (takie jak płyty ślizgowe lub taśmy).
- Zapewnić szkolenia dotyczące ergonomicznych urządzeń pomocniczych, ich zastosowania w sytuacji klinicznej oraz zamawiania ich w ramach planu opieki.
- Opracować zasady oceny kompetencji opiekuna w związku ze stosowaniem urządzeń pomocniczych, z których został przeszkolony i których używa.

### PRACOWNICY POWINNI

- Brać udział w szkoleniach z zakresu ergonomii.
- Używać ergonomicznych urządzeń pomocniczych, jeśli są dostępne.
  - Produkty takie jak przekładki, płyty ślizgowe, wałki, zawiesia, pasy i mechaniczne lub elektroniczne podnośniki (klienta) zostały zaprojektowane specjalnie, aby wspomagać pracowników opieki zdrowotnej i ich klientów.
  - Urządzenia takie jak regulowane łóżka, podnoszone toalety, krzesła prysznicowe i rurki są również pomocne w ograniczaniu czynników ryzyka obrażeń układu mięśniowo-szkieletowego. Tego typu urządzenia mogą umożliwić klientowi pomoc podczas przenoszenia.



- Korzystać odpowiednio z mechaniki ciała. Nawet jeśli urządzenia pomocnicze są używane w czasie opieki, konieczny może okazać się dodatkowy wysiłek fizyczny.
  - Zamiast sięgać przez łóżko klienta podczas wykonywania zadań należy poruszać się wzdłuż łóżka.
  - Podczas ręcznego przenoszenia klienta należy stać jak najbliżej, bez skręcania pleców, przy zgiętych kolanach i rozstawionych stopach. Aby uniknąć skręcania kręgosłupa, upewnić się, że jedna noga ustawiona jest w kierunku ruchu. Lekkie kołysanie ciałem może również zmniejszyć wysiłek.
  - Podciąganie klienta w łóżku jest łatwiejsze, jeśli wezglowie jest płaskie lub obniżone. Podnoszenie kolan klienta i zachęcanie go do pchnięcia (jeśli to możliwe) może być również pomocne.
  - Skarpety przeciw zakrzepicy należy nakładać stojąc u stóp łóżka. W tej pozycji używa się mniej siły niż stojąc z boku łóżka.
- Zawiadomić pracodawcę o wszelkich urazach w miejscu pracy.

Jest to jedna z sześciu kart zawierających fakty w skrócie opracowane w celu zapewnienia praktycznej porady dla pracowników opieki domowej, oparta na *Badaniu zagrożeń NIOSH: Zagrożenia zawodowe w opiece domowej*, Publ. NIOSH nr 2010-125.

Nr telefonu: 1-800-CDC-INFO | TTY: 1-888-232-6348

e-mail: [cdcinfo@cdc.gov](mailto:cdcinfo@cdc.gov) | [www: www.cdc.gov/niosh/topics/healthcare](http://www.cdc.gov/niosh/topics/healthcare)

Publikacja DHHS (NIOSH) nr 2012-120

Luty 2012

**SAFER - HEALTHIER - PEOPLE™**

DEPARTAMENT ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ (DHHS)  
Centra Kontroli i Prewencji Chorób  
Narodowy Instytut Bezpieczeństwa i Higieny Pracy (NIOSH)

