



Sovraccarico biomeccanico nell'assistenza e nella cura a domicilio

Determinazione delle misure e dei mezzi ausiliari

Il presente opuscolo è inteso come supporto decisionale per gli operatori attivi nell'ambito dell'assistenza e della cura a domicilio. Fornisce indicazioni utili per la scelta delle misure e dei mezzi ausiliari necessari al fine di evitare un sovraccarico biomeccanico eccessivo.

A cosa serve questa guida?

Gli operatori attivi nell'assistenza e nella cura a domicilio sono esposti a forte sovraccarico biomeccanico. Il trasporto e lo spostamento degli utenti, l'adozione di posture forzate, le postazioni di lavoro e le procedure improvvise (ad es. per la mancanza di letti da degenza) costituiscono un pericolo costante. Queste situazioni possono causare disturbi all'apparato locomotore, soprattutto a carico della regione lombare. Non di rado, gli operatori si vedono costretti ad abbandonare il proprio lavoro con conseguente perdita di preziose competenze professionali.

È dunque importante

- avere a disposizione e utilizzare i **mezzi ausiliari adeguati**
- adattare **l'organizzazione del lavoro** in base alle sollecitazioni biomeccaniche
- ricorrere a **tecniche di movimentazione non affaticanti**.

Tutto ciò consente di prevenire e/o limitare l'insorgere di disturbi all'apparato locomotore.

Quando utilizzare questa guida?

In occasione della prima visita per appurare le esigenze del paziente – in qualsiasi caso prima di iniziare l'assistenza – si procede a un'analisi della situazione. Se le condizioni cambiano (variazioni significative), è necessario effettuare una nuova valutazione.

Come funziona questa guida?

La scelta e l'impiego di misure e mezzi ausiliari opportuni dipendono da diversi fattori. Questa guida va intesa come riferimento e supporto decisionale per determinare gli strumenti necessari e per trovare un accordo con l'utente e i familiari. Sono ammesse soluzioni alternative, come un sollevatore mobile o l'assistenza da parte di una seconda persona¹, a patto che offrano le stesse condizioni di sicurezza e protezione.

La presente guida è suddivisa in due passaggi:

1° passaggio: lo schema seguente illustra le misure e i mezzi ausiliari necessari per varie attività. Nella maggior parte dei casi sarà sufficiente eseguire questo passaggio.

La valutazione si ispira al RAI-HC (Resident Assessment Instrument Home Care), il più diffuso strumento di rilevazione dei bisogni in materia di assistenza e cura a domicilio, sebbene non ne presupponga la conoscenza.

2° passaggio: analisi approfondita con l'aiuto di un **diagramma di flusso**. Le misure e i mezzi ausiliari necessari vengono analizzati più in dettaglio rispetto al 1° passaggio. I diagrammi sono tratti dalle «Guidelines for Nursing Homes OSHA» (Occupational Safety and Health Administration 3182-3R 2009) e sono stati leggermente modificati.

¹ Seconda persona: personale infermieristico, familiare o persona vicina all'utente (per es. parente, vicino di casa)

1° passaggio

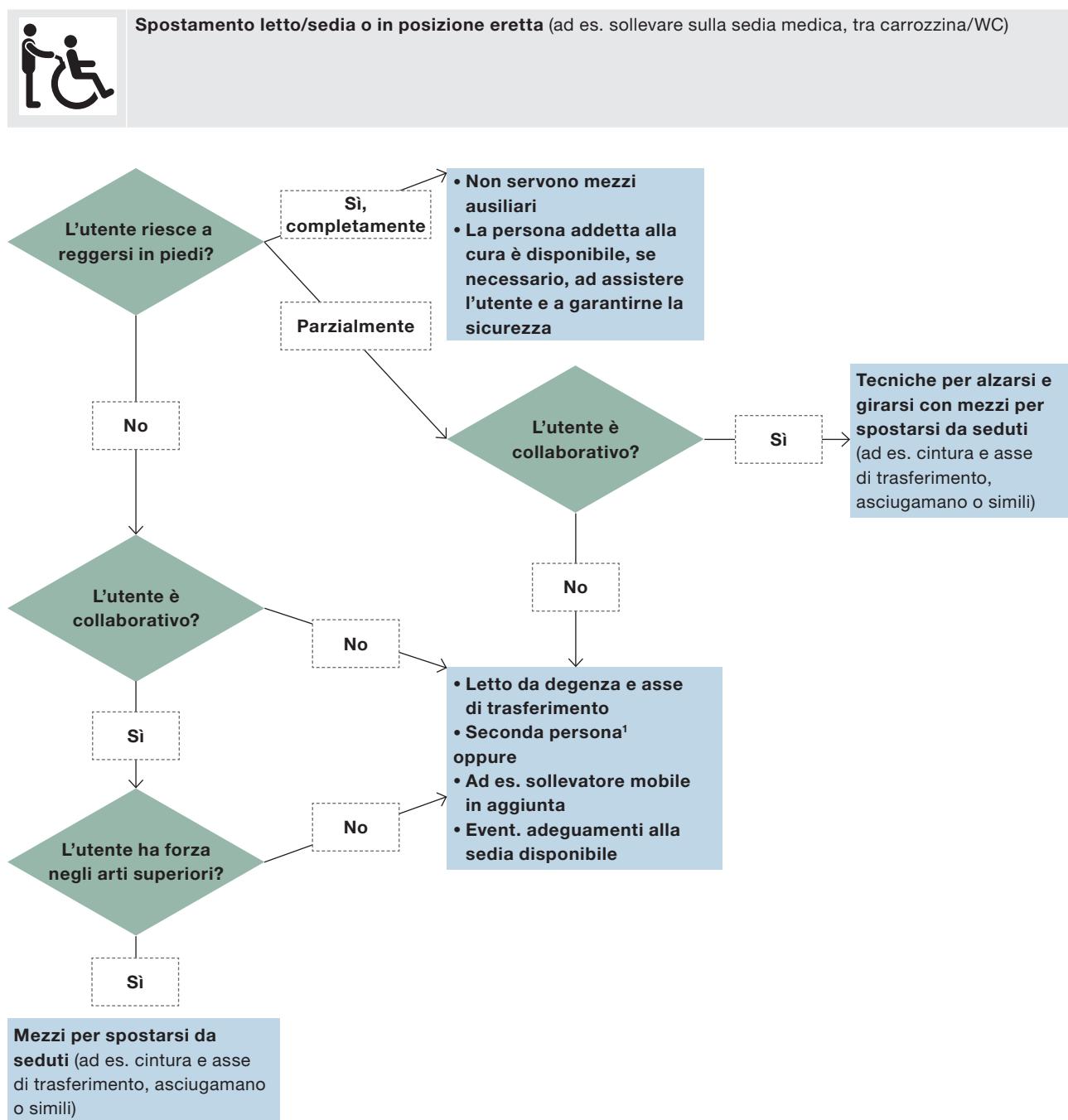
Sulla base di questo schema identificate le misure e i mezzi ausiliari necessari. Tra parentesi è indicata la codifica del RAI-HC (Minimum Dataset MSD).

Attività	Grado di autosufficienza	Autosufficiente	Parzialmente dipendente	Fortemente dipendente	Completamente dipendente
 Spostamento letto/sedia o in posizione eretta (ad es. sollevare sulla sedia medica, tra carrozzina/WC)	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> Letto da degenza (accessibile da entrambi i lati) Mezzi ausiliari per gli spostamenti (RAI HC H2a 3) 	<ul style="list-style-type: none"> Letto da degenza (accessibile da entrambi i lati) Seconda persona¹ Mezzi ausiliari per gli spostamenti (RAI HC H2b 4)
 Spostamento nel letto	-	<ul style="list-style-type: none"> letto da degenza (accessibile da entrambi i lati) (RAI HC H2a 2)	<ul style="list-style-type: none"> Letto da degenza (accessibile da entrambi i lati) (RAI HC H2a 3)	<ul style="list-style-type: none"> Letto da degenza (accessibile da entrambi i lati) Seconda persona¹ Mezzi ausiliari per gli spostamenti (RAI HC H2a 4) 	
 Bagno (compreso doccia/lavaggio a letto)	Verificare la presenza di mezzi ausiliari ad es. tappeto antiscivolo, tavola per vasca da bagno, tappetino per doccia (RAI HC H2j 1-4)	-	-	-	<ul style="list-style-type: none"> Seconda persona¹ (se l'utente è > 80 kg) (RAI HC H2j 4)

¹ Seconda persona: personale infermieristico, familiare o persona vicina all'utente (per es. parente, vicino di casa)

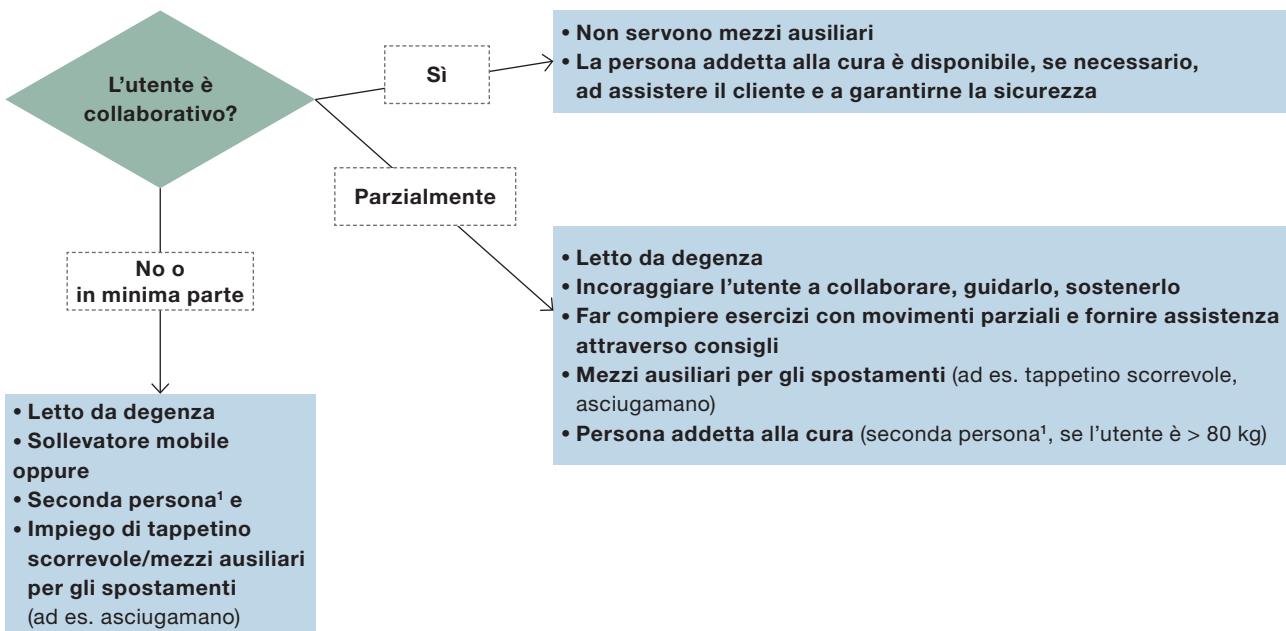
2° passaggio

Analisi approfondita con l'aiuto di diagrammi di flusso.

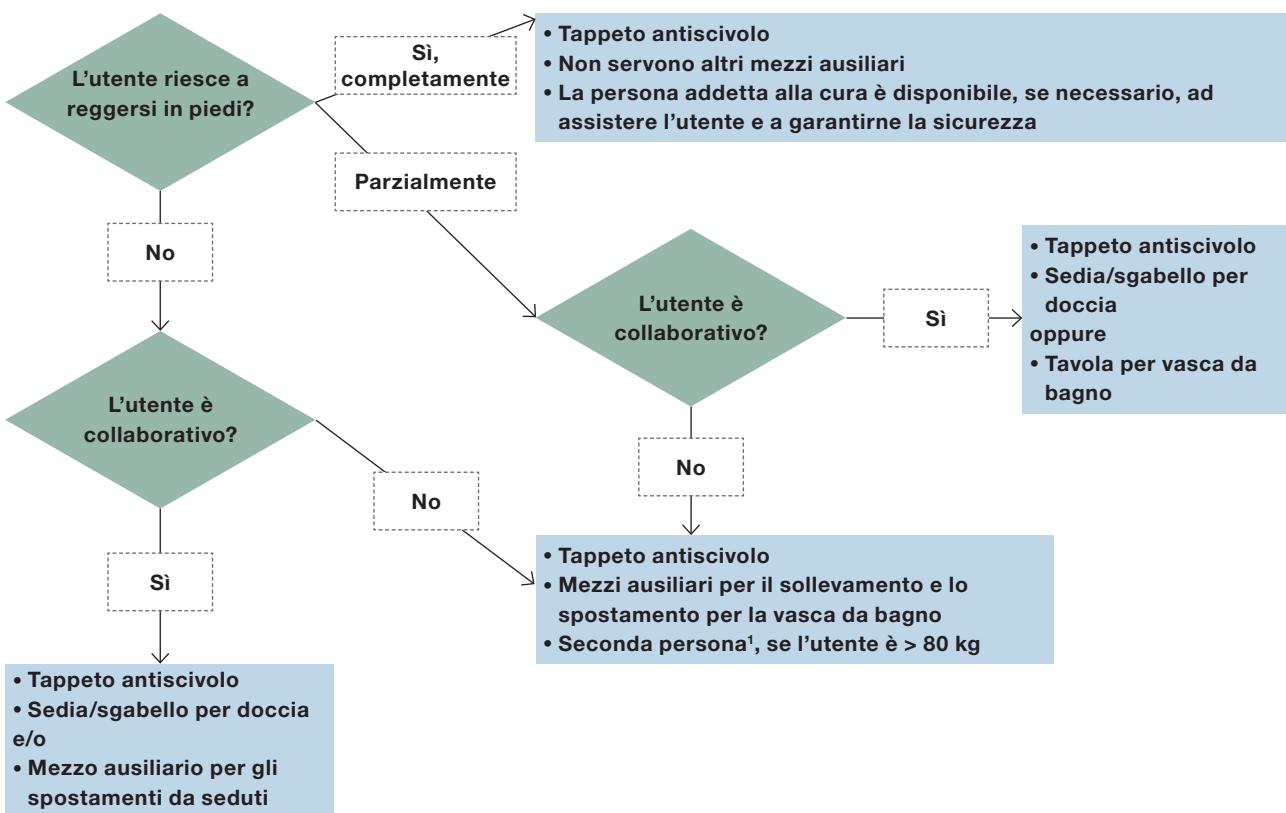




Spostamento nel letto



Bagno (compreso doccia/lavaggio a letto)



¹ Seconda persona: personale infermieristico, familiare o persona vicina all'utente (per es. parente, vicino di casa)

Altri aspetti da tenere in considerazione

Tecniche di lavoro vs. mezzi ausiliari

Nell'ambito dell'assistenza e della cura a domicilio si offre sostegno diretto agli utenti quando sono incapaci o impossibilitati a svolgere autonomamente le attività della vita quotidiana. Il ricorso attivo alle risorse ancora presenti facilita il lavoro degli operatori e consente di preservare, mantenere o migliorare l'autonomia delle persone oggetto di assistenza e cura.

In alcuni casi, in aggiunta o in alternativa ai mezzi ausiliari, è possibile ricorrere a tecniche di lavoro non affaticanti, ad es. la chinesiologia (una disciplina che si basa sulla percezione dei movimenti), purché sia stato seguito un corso di formazione riconosciuto.

Situazione architettonica

La presente guida non entra in merito alla situazione architettonica e alle infrastrutture. Spesso i mezzi ausiliari possono essere adattati a situazioni particolari (ad es. carrozzina più stretta) oppure si può intervenire

direttamente sulle barriere architettoniche: ad es. installando pedane in prossimità delle soglie in modo da consentire il passaggio di disabili o carrozzine, oppure rendendo il letto da degenza accessibile da entrambi i lati.

Accordo ufficiale

Si raccomanda di stipulare un contratto o un accordo scritto tra la vostra organizzazione e l'utenza. Presso le varie associazioni Spitex per le cure e l'assistenza domiciliari cantonali è possibile reperire o ordinare alcuni modelli di contratti o accordi.

**La Suva ringrazia i seguenti specialisti per
aver contribuito alla realizzazione di questo
opuscolo:**

ASI (Associazione svizzera infermiere e infermieri),

Elvira Nussbaumer

ASPS (Association Spitex privée Suisse), Suzanne Scherrer

Associazione Spitex del Cantone di Argovia, Max Moor

Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura

a domicilio, Silvia Marti

Permed AG, Nora Fischer

Scudo Lugano, Fabienne Cocchi e Rosaria Sablonier

Spitex Aarwangen, Hanni Kröplin

Spitex Binningen, Silvana Schneider

Spitex Zürich Sihl, Peter Eckert

Spitex Zürich Limmat AG, Christine Reichart

Suva

Casella postale, 6002 Lucerna
www.suva.ch

Informazioni

Tel. 041 419 58 51

Ordinazioni

www.suva.ch/waswo-i
Fax 041 419 59 17
Tel. 041 419 58 51

Titolo

Sovraccarico biomeccanico nell'assistenza e cura
a domicilio
Guida per l'individuazione delle esigenze

Autore

Team ergonomia, Settore fisica, Suva

Riproduzione autorizzata, salvo a fini commerciali,
con citazione della fonte.
Prima edizione: maggio 2015

Codice

66132.i (disponibile solo nel formato pdf)

Il modello Suva

I quattro pilastri della Suva

- La Suva è più che un'assicurazione perché coniuga prevenzione, assicurazione e riabilitazione.
- La Suva è gestita dalle parti sociali: i rappresentanti dei datori di lavoro, dei lavoratori e della Confederazione siedono nel Consiglio di amministrazione. Questa composizione paritetica permette di trovare soluzioni condivise ed efficaci.
- Gli utili della Suva ritornano agli assicurati sotto forma di riduzioni di premio.
- La Suva si autofinanzia e non gode di sussidi.