



# Razbremenite se bremena!

Preprečevanje okvar spodnjega dela hrbta v zdravstvenem sektorju



Evropska inšpekcijska in komunikacijska kampanja SLIC: Ročno premeščanje bremen v sektorjih transporta in nege v Evropi





## Povzetek

<b>1. Zakaj izvajati politiko za preprečevanje okvar spodnjega dela hrbta v zdravstvenem sektorju?</b>	<b>5</b>
A. Nekateri številke	5
B. Zakonske obveznosti	6
C. Socialne in finančne posledice	7
<b>2. Okvare spodnjega dela hrbta</b>	<b>8</b>
A. Kaj lahko povzroča okvare spodnjega dela hrbta?	8
B. Kaj sestavlja hrbet?	8
1. Deli hrbtenice	8
2. Medvretenčne ploščice	9
C. Vzroki za okvare spodnjega dela hrbta	11
1. Ponavljanje ali dolgotrajnost nekaterih položajev in dejanj	11
2. Tveganje, povezano s premeščanjem	13
3. Pomanjkanje telesne dejavnosti	14
4. Stres	14
<b>3. Preventivne rešitve v zdravstvenem sektorju</b>	<b>15</b>
A. Izvajanje preventivne politike	15
B. Izbira preventivnih ukrepov	16
1. Odstranjevanje tveganja	17
2. Zmanjševanje tveganja	18
3. Izboljšanje shranjevanja bremena	21
4. Organizacijski ukrepi	21
5. Povzetek	22

Del načrta Evropske Komisije vključuje izboljšanje preprečevanja bolezni, povezanih z delom, predvsem mišično-kostnih okvar. Da bi to dosegli, Komisija sprva želi zagotoviti učinkovitejšo uporabo obstoječih predpisov Skupnosti, zato je komiteju SLIC dodelila bistveno vlogo. SLIC, Komite glavnih inšpektorjev za delo (Senior Labour Inspectors Committee), učinkovito in usklajeno izvaja zakonodajo Skupnosti, povezano z zdravjem in varnostjo na delovnem mestu, in tudi analizira praktične zadeve, ki se pojavijo pri spremljanju uporabe ustrezne zakonodaje.

Leta 2007 se bo evropska komunikacijska in inšpekcijska kampanja osredotočila na sektorja transporta in zdravstva.

Cilji so:

- doseči večjo skladnost z Evropsko Direktivo 90/269/CEE, da bi zmanjšali mišično-kostne okvare v različnih državah Unije;
- izboljšati ozaveščenost med delodajalci in delavci o tveganjih, povezanih z ročnim premeščanjem bremen, in ustreznih preprečevalnih ukrepih;
- pospeševati kulturno spremembo glede pristopa k tveganjem, povezanih z ročnim premeščanjem, tako, da se s težavami soočimo pri viru in ne z osredotočenjem na način dela.

*Ta kampanja se izvaja v tesnem sodelovanju z Evropsko Komisijo in je vključena v okvir Evropskega tedna varnosti in zdravja pri delu 2007, ki ga prireja Evropska agencija za zdravje in varnost pri delu.*



# 1 Zakaj izvajati politiko za preprečevanje okvar spodnjega dela hrbta v zdravstvenem sektorju?

Čeprav je težko določiti strokovno kategorijo, ki predstavlja največja tveganja za bolečino v hrbtu, je bolj ali manj gotovo, da je zdravstveni sektor eden vodilnih v tem pogledu. Glede na socialne in finančne posledice poškodb hrbta je njihovo preprečevanje nujno. Evropski zakonodajalci se tega popolnoma zavedajo in so uvedli ukrepe v obliki Direktive. Evropska Komisija se je odločila za aktivnejši pristop, pri čemer je organizirala evropsko komunikacijsko in inšpekcijsko kampanjo, osredotočeno na sektorja transporta in zdravstva. Ta brošura obravnava preprečevanje težav s hrbtom v zdravstvenem sektorju. Upamo, da boste uživali v njenem branju in ... ne pozabite »razbremeniti se bremena...!«

»Ročno premeščanje bremen« pomeni vsako operacijo, ki vključuje premikanje ali podpiranje bremena enega ali več delavcev.

## A Nekatere številke

Številne študije so ocenile, da bo imelo 60 do 90% oseb nekoč v življenju okvaro spodnjega dela hrbta. Vendar ročno premeščanje bremen predstavlja številna tveganja, predvsem glede spodnjega dela hrbta. Mišično-kostne okvare so v Evropi zelo izrazite v povezavi s težavami pri delu. Rezultati tretje evropske raziskave o delovnih pogojih, izvedene leta 2000, so primarno potrdili, da ima 33% evropskih delavcev (v 15 državah članicah) bolečine v hrbtu. Delavci v zdravstvenem sektorju so predvsem nagnjeni k tej težavi: evropska raziskava je odkrila, da se je 32,5% delavcev, zaposlenih v tem sektorju, pritoževalo nad težavami s hrbtom.

## B Zakonske obveznosti

Skladnost z Direktivami o zdravju in varnosti pri delu omogoča, da se izognemo večjemu številu težav, povezanih z mišično-kostnimi okvarami pri delu. Mednje spada tudi Evropska Direktiva 90/269/CEE (z dne 29. maja 1990, UL 21. junij 1990), ki predpisuje zdravstvene in varnostne smernice za ročno premeščanje bremen.

Ta Direktiva se nanaša na dejavnosti, ki vključujejo tveganja, predvsem tveganja za ledveni del hrbtenice, kot so dviganje, potiskanje, vlečenje ali prenašanje bremena. Jasno je, da tako premeščanje lahko povzroči tudi pritisk na spodnje in zgornje ude, toda tega tukaj ne bomo obravnavali.

### Dejavniki tveganja

Ročno premeščanje lahko predstavlja tveganje za spodnji del hrbta, če: je breme:

- pretežko
- preveliko
- težko oprijeti
- nameščeno predaleč od trupa
- je ob prijemanju bremena prisotna rotacija trupa

### je potreben napor:

- čezmeren
- zahteva rotacijo trupa
- povzroči neuravnoteženost bremena
- zahteva, da ima oseba nestabilen položaj

### je delovno okolje neustrezno:

- vrsta tal
- prostor
- neugodno klimatsko okolje

### delo vključuje druge zahteve, kot so:

- dolgotrajna dejavnost z nezadostnim počitkom
- predolge razdalje
- čezmerna hitrost ponavljanja

Po Direktivi 90/269/CEE mora delodajalec čim bolj zmanjšati ročno premeščanje bremen svojih delavcev (4. člen). Če se premeščanju ni mogoče izogniti, je dogovorjeno:

- da je treba tveganje oceniti (5. člen)
- da je treba tveganja zmanjšati,
- da je treba delovno mesto ustrezno prilagoditi (6. člen),
- da morajo biti delavci obveščeni in usposobljeni,
- da je treba urediti redne zdravstvene preglede.

## C Socialne in finančne posledice

V zdravstvenem sektorju so socialne in finančne posledice, povezane z bolečino v hrbtu, velike, saj težave s hrbtom prizadenejo tretjino delavcev v tem sektorju.

Osebe z okvaro spodnjega dela hrbta so ranljive (njihovo preživetje je ogroženo in tvegajo izgubo službe), kar ima lahko posledice v njihovem poklicnem in/ali privatnem življenju. Številni so postali invalidi za vse življenje. Delodajalci se morajo boriti z odsotnostjo bolnih delavcev, ki jih je včasih težko zamenjati zaradi posebnih kvalifikacij. Ta situacija ustvari tudi konflikte in stres na delovnem mestu. Poleg tega okvare spodnjega dela hrbta povzročajo velike stroške za žrtev, njenega delodajalca in družbo v celoti.

Povzetek

Za delodajalca	Za delodajalca	Za družbo
- izguba dohodka	- kompenzacija	- potrošnja v negi
- izguba dela	- pokojnine	- neizkoriščeno znanje
- izguba možnosti za delo	- izguba produktivnosti	- izguba družbene povezanosti
- življenje z bolečino	- dodatni stroški usposabljanja (novih delavcev, ki bodo zamenjali usposobljene bolne delavce)	
- izguba položaja v družbi, povezana z zaposlitvijo		
- zmanjšano uživanje življenja		
- prepuščenost napravam		
- občutek bremena za družbo		

## 2 Okvare spodnjega dela hrbta

### A Kaj lahko povzroča okvare spodnjega dela hrbta?

Pogosto je težko določiti izvor okvar spodnjega dela hrbta, saj imajo navadno več vzrokov. Zato govorimo o »dejavnikih tveganja«.

Ti dejavniki tveganja se lahko razdelijo v tri kategorije:

- **posamezni dejavniki:**
  - starost, spol, telesna zgradba, vnos nikotina, neaktivni način življenja ...
- **dejavniki, povezani s telesnim naporom na delovnem mestu**
  - ročno prenašanje in premeščanje bremen;
  - pogosti gibi, ki vključujejo upogibanje in rotacijo (predvsem trupa);
  - statični in/ali dolgotrajni položaji;
  - vibracije, ki prizadenejo celo telo.
- **psihološki in organizacijski dejavniki**
  - časovni pritisk, organizacija dela, pomanjkanje samostojnosti, pomoči drugih, sodelovanja, priznanja in nezadovoljstvo pri delu.

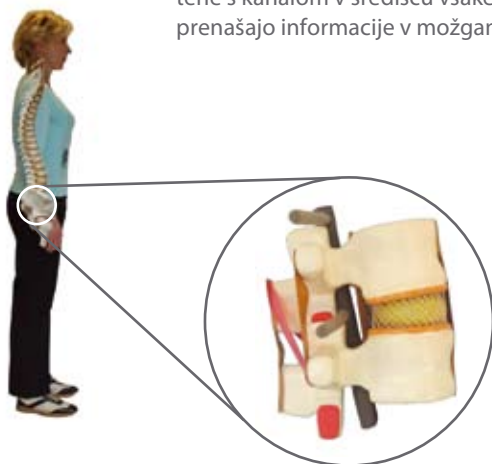
Do katere mere ti dejavniki tveganja povzročajo težave s hrbtom?

Do katere mere se to dogaja v zdravstvenem sektorju?

### B Kaj sestavlja hrbet?

#### 1. Deli hrbtenice

Hrbtenica je sestavljena iz 33 **vretenc** in 24 **medvretenčnih** ploščic. Trdnost hrbtenice, ki jo zagotavljajo vretenca, in njena gibljivost, ki jo omogočajo medvretenčne plošče, se okrepiata z delovanjem **mišic** in **ligamentov**. **Hrbtenjača** in **živčne korenine**, ki so zaščitene s kanalom v središču vsakega vretenca (hrbteničnega kanala), prenašajo informacije v možgane in iz njih.





## 2. Medvretenčne ploščice

Medvretenčne ploščice so nujne: ne le, da delujejo kot blažilci sunkov, igrajo tudi glavno vlogo pri gibljivosti hrbtenice. Njihove glavne značilnosti so dvojne:

### a. dva dela

Medvretenčna ploščica je med dvema vretencema. Sestavljena je iz dveh delov:

- na notranji strani: jedro, ki je želatinasto,
- na zunanji strani: obroč, ki je mreža sekajočih se vlaken, ki ohranjajo jedro v središčnem položaju.

Jedro je prikazano z rumeno barvo (v središču), zunanji vlaknast obroč pa s črno in oranžno barvo



### b. dve vlogi

- ublaži sunke: ploščica, ki jo lahko primerjamo z napihnjeno avtomobilsko gumo, ublaži razlike v pritisku;



- olajša gibanje: upogibanje, raztegovanje, obračanje ...



### 3. dve posebni značilnosti

Zelo malo živčnih celic => zato sprva niso zelo dovzetne za dete-oracijo

Zelena puščica prikazuje malo živčnih celic na zadnjem robu ploščice



- Brez krvnih žil => ploščica je pri oskrbi in izločevanju toksinov odvisna od gibanja (deluje kot goba).

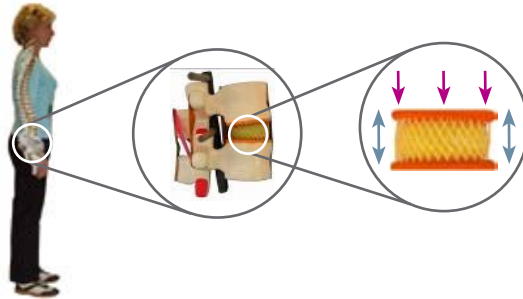


## C Vzroki za okvare spodnjega dela hrbta

Spodaj so naštetih številni primeri iz vsakdanjega dela negovalca, ki predstavljajo dejavnike tveganja za hrbet.

### 1. Ponavljanje ali dolgotrajnost nekaterih položajev in dejanj

Vertikalni stoječ položaj je referenčni položaj:



V tem položaju ploščice in vezi najmanj trpijo, pritisk in napetost pa sta najbolj enakomerno razporejena.

Gibi in položaji, navedeni spodaj, so morebitno nevarni za hrbet – in predvsem za spodnje ploščice spodnjega dela hrbta – če se pogosto ponavljajo ali vzdržujejo dlje časa.



#### a. Upogibanje naprej (z upognjenim hrbtom)

Čezmerno ponavljanje teh gibov lahko povzroči okvare vezi in ploščice zaradi:

- nenaravnega upogibanja hrbta (upognjen hrbet),
- stisnjenja prednjega dela ploščice,
- raztezanja zadnjih ligamentov in zadnjega dela ploščice,
- povečanja pritiska na ploščico (učinek vzvoda).



### **b. Rotacija na stran med upogibanjem naprej**

Ta položaj povzroča daleč največji pritisk na hrbet. Prav tako povzroča naslednje učinke na hrbtenico in ploščico:

- nenaravno upogibanje hrbta (upognjen hrbet),
- stiskanje prednjega in stranskega dela ploščice,
- raztezanje zadnjega in stranskega dela ploščice (ki sta najbolj ranljiva),
- obraba vlaken obroča,
- povečanje pritiska na ploščico (učinek vzvoda).



### **c. Prijemanje bremena med upogibanjem nazaj**

Ta položaj ima naslednje učinke:

- čezmerno ukrivljenje hrbta,
- stiskanje zadnjega dela ploščice in zadnjih sklepov,
- povečanje pritiska na ploščico (učinek vzvoda).



### **d. Dolgotrajno sedenje na stolu**

Dolgotrajno sedenje ovira oskrbo ploščice.



### e. Dolgotrajno klečanje ali počepanje

Ta položaj ni le nevaren za sklepe, temveč tudi za obrabo mišic in srca. Čeprav morate za prijemanje bremena na tleh upogniti kolena, jih ne smete upogniti za več kot 90 °.

## 2. Tveganje, povezano s premeščanjem

### a. Lastnosti bremena

Teža bremena je dejavnik, ki je najpogosteje naveden kot resni vir pritiska. Teža 25 kg za moškega in 15 kg za žensko je maksimalna, če se dviguje v pravilnem položaju in je na ravni podlagi.

Druge lastnosti lahko še bolj otežijo nalogo:

Lastnosti, povezane s premeščanjem nepremičnih bremen	Lastnosti, povezane z načinom prenosa bolnika
- nestabilnost bremena	- nemirnost bolnika
- teža brez jasne povezave s prostornino	- pomanjkanje sodelovanja bolnika
- neenakomerna razporeditev teže	- težavno ocenjevanje bolnikove teže
- težek oprijem/držanje (odsotnost ročajev)	- možnost zmanjšanega števila držajev
- ostrost, spolzkost ali umazanost površine bremena	

### b. Razdalja prijema

Jasno je, da način prenašanja bremena ali bolnika poveča pritisk na medvretenčno ploščico. Pritisk na bazo hrbtenice je odvisen od razdalje bremena od telesa pri oprijemu. Gre za načelo »vzvoda«: večja kot je razdalja od bremena, bolj se trup upogne naprej, potrebna je večja moč in pritisk je večji.

### 3. Pomanjkanje telesne dejavnosti

Glede na to, da je oskrba medvretenčnih ploščic povezana s spremembami položaja (učinek gobe), gibanje igra pomembno vlogo pri ohranjanju hrbtenice v dobrem stanju. Poleg tega dobra telesna kondicija (napetost mišic, fleksibilno mišičje ...) olajša gibanje na način, ki ščiti hrbet.

### 4. Stres

Delavci pogosto omenjajo povezavo med stresom in bolečino v hrbtu. »Pričakoval sem bolečino v hrbtu, saj sem bil napet in živčen par tednov.« Znanstvene študije tudi navajajo, da se tveganje kronične bolečine v hrbtu znatno poveča, če se oseba redno sooča s stresnimi situacijami pri delu.

Stres ima lahko veliko vplivov na telo in duha. Eden od glavnih so napete mišice. Če hrbtne mišice postanejo in ostanejo skrčene, bo to povečalo pritisk na medvretenčne ploščice, kar ima lahko sčasoma škodljive učinke na njihovo stanje.

## 3 Preventivne rešitve v zdravstvenem sektorju

Kot pri vsakem preventivnem načrtu je pomembno delovati na sistematični način in strukturirati pristop.

### A Izvajanje preventivne politike

Izvajanje politike za preprečevanje motenj spodnjega dela hrbta se lahko razdeli na tri glavne faze: analizo tveganj, iskanje rešitev in uvajanje posebnih preventivnih ukrepov.

	Kaj?	Kako?
<b>1. faza:</b> ugotavljanje in analiziranje situacij s tveganjem	Ali so delavci izpostavljeni - težavnim položajem? - ročnemu premeščanju bremen? - vibracijam?	- opazujte delovna mesta - zberite informacije od delavcev, vodstva in zdravstvene in varnostne skupine organizacije - analizirajte nezgode, povezane z delom -> analizirajte rezultate
<b>2. faza:</b> poiščite rešitve	na podlagi rezultatov, pridobljenih v 1. fazi, izberite ustrezne preventivne ukrepe za izboljšanje situacije	- Se preventivni ukrepi že izvajajo? - Izberite najprimernejšo rešitev glede na hierarhijo tveganj: 1. odstranite tveganja 2. zamenjajte nevarne situacije z manj nevarnimi 3. proti tveganjem se borite pri viru
<b>3. faza:</b> izvajanje	Rešitev uvedite na terenu in situacijo spremljajte glede razvoja	- uvedite ukrepe in organizirajte sledenje (informacije, navodila, usposabljanje) - prepričajte se, da se rešitev uporablja - ocenite ukrepe (je imelo izvajanje pričakovane učinke, so se pojavila kakšna nova tveganja?) - če se delovna situacija spremeni, izvedite novo analizo tveganja (ponovite 1. fazo itd.)

Vsako podjetje se razvija več let in zagotovo je dobra ideja, da izvajate redne ocene preventivnih ukrepov, da preverite, ali so še vedno skladni z veljavno preventivno politiko.

## B Izbira preventivnih ukrepov

Ko so bila tveganja ugotovljena, je potrebno ukrepati. Kako? Z njihovim odstranjevanjem in zmanjševanjem. Najprej mora biti poudarek vedno na ukrepih, ki omogočajo odstranjevanje tveganj.

Spodaj je tabela s povzetkom morebitnih preventivnih ukrepov:

Vrsta preventivnega ukrepa	Kaj?	Kako?
Odstranjevanje tveganja	Izogibanje ročnemu premeščanju	Popolna mehanizacija ali avtomatizacija
Zmanjševanje tveganja	Mehanske naprave	Uporaba dvigala, podporne sistema za telo
	Sprememba višine	Postelja, kopalna kad ipd.
	Naprave za prenos bolnikov	Drsne rjuhe, deske za prenos, obračalne plošče, zanke za prenos ipd.
	Izboljšanje shranjevanja bremena	Shranjevanje pogosto uporabljenih/težkih bremen v višini pasu
	Izboljššan dostop	Stopniščno dvigalo ...
	Organizacijski ukrepi	Načrtovanje dela, alternativne dejavnosti, izboljšana razporeditev nalog ...



## 1. Odstranjevanje tveganja

Eden najboljših preventivnih pristopov je odstranjevanje tveganja z izogibanjem neposredni izpostavljenosti delavcev tveganju, z izogibanjem ročnemu premeščanju. To vključuje popolno mehanizacijo ali avtomatizacijo nalog premeščanja.

Premeščanje oseb v bolnišničnem okolju oteži tako izvajanje. Prav tako je pomembno upoštevati bolnikovo dostojanstvo.



Podporni sistemi za telo



Število prevozov bolnika (postelja–stol, postelja–nosila, postelja–kopalna kad ...) vpliva na dejavnike tveganja, povezane s hrbtom, predvsem zaradi teže bolnikov, drže ipd. Tveganemu ročnemu premeščanju se lahko izognemo z uporabo dvigal ali škripcev za prevoz.

Škripci za prevoz



## 2. Zmanjševanje tveganja

### a. Tehnični ukrepi (mehanski pripomočki)

Tehnični pripomočki, kot so po višini nastavljive postelje, plošče za prenos, vozički, olajšajo premeščanje. Omogočajo zmanjšanje – ali celo odstranitev – tveganj, povezanih s premeščanjem.

#### (1) Spreminjanje višine

- Po višini nastavljive postelje in kopalne kadi

Take naprave negovalcem omogočajo izogibanje držam, ki lahko povzročijo bolečino v hrbtu, predvsem pri upogibanju naprej. Prav tako olajšajo premeščanje pri prevozu bolnikov.



Po višini nastavljiva postelja



Po višini nastavljiva kopalna kad

- Spreminjanje višine delovne površine glede na dejavnost

Da bi se izognili držam, ki lahko povzročijo bolečino v hrbtu, kot je upogibanje naprej ali upogibanje/rotacija trupa, je nujno spremeniti višino delovne površine skladno z vrsto dela, ki se opravlja.



Prenizka površina  
za natančno delo



Dobra višina  
za lahka dela



Voziček, prilagojen višini za pisanje

Višino delovne površine prilagodite dejavnosti

## (2) Olajšajte premikanje bolnikov

Večina težav s hrbtom delavcev v zdravstvenem sektorju se pojavi, ko negovalci podpirajo ali dvigajo bolnika, da bi ga premestili z ene lokacije na drugo (iz postelje v posteljo, iz postelje na stol ...).

Obstaja veliko tehničnih pripomočkov, ki olajšajo premikanje bolnikov in posledično zmanjšajo obremenitev hrbta delavcev. Spodaj je nekaj primerov:

### - Drsne rjuhe

Te rjuhe, narejene iz močnih materialov z malo trenja, omogočajo dviganje, obračanje ali premikanje bolnikov, ki so privezani na posteljo, z drsenjem namesto z dviganjem.



Rjuhe, ki se lahko uporabljajo za dvigovanje bolnikov

### - Plošče za prenos

Te plošče, prevlečene s spolzko tkanino ali narejene iz spolzkega materiala, omogočajo prenos bolnikov iz ene postelje v drugo, iz postelje na stol ali v invalidski voziček z drsenjem namesto z dviganjem.



Ploša za prenos iz postelje v posteljo



Plošča za prenos iz stola v posteljo ali s stola na stol



Plošča za prenos iz vozila v invalidski voziček

### - Rotirajoči podstavki

Ti tehnični pripomočki pomagajo dvigati in premikati bolnika, pri čemer omogočajo čim več samostojnega gibanja.



Dvigalka



Naprava za transport stola

### - Obračalne plošče

Prenos bolnikov s postelje na stol ali v invalidski voziček pogosto zahteva precejšen napor bolnika. Ta vrsta naprave olajša premikanje osebe, pri čemer upošteva njene telesne sposobnosti in zmanjša napor za njeno podporo.

Obstajajo podobne plošče za olajšanje vstopanja in izstopanja iz vozila.



Obračalna plošča za pomoč pri rotaciji bolnika med sedenjem



Rotirajo a talna plošča



Plošča, ki omogoči lažje izstopanje iz vozila



Stopniščno dvigalo

### (3) Izboljšan dostop

#### - Stopniščno dvigalo za invalidski voziček

Izven bolnišnic je dostop do zgornjih nadstropij pogosto mogoč prek stopnic, saj so dvigala pogosto preozka. Stopniščna dvigala osebam v invalidskih vozičkih omogočijo uporabo stopnic.



Po višini nastavljiva naslonjala za roke

#### - Nastavljivi stoli

Naslonjala za roke osebam pogosto otežijo nameščanje v sedeč položaj in prisilijo negovalce v neudobno ročno premeščanje. Stol z naslonjalom za roke, ki se lahko spusti, je predvsem uporaben v kombinaciji s ploščo za prenos.

#### (4) Izboljšanje shranjevanja bremena

Uravnotežena razporeditev bremen v shranjevalnih območjih prepreči preobremenitev hrbtenice in izboljša dostop do shranjevalnih območij.



vir: HSE

Prikazano težo bo morda treba zmanjšati, kar je odvisno od okoliščin, pogostosti premešanja in posameznika.

Več informacij o tem modelu najdete na: [www.handlingloads.eu](http://www.handlingloads.eu)

#### b. Organizacijski ukrepi

Načrtovanje dela, spreminjanje dejavnosti in izboljšana razporeditev nalog so organizacijski ukrepi, ki omogočajo zmanjšanje tveganj.

Prilagoditev delovnega okolja, imenovana tudi »ergonomija«, vključuje spremembe pohištva, materialov in načina organizacije dela. Jasno je, da teh sprememb ni vedno lahko uvesti. Na primer pri negi na domu so delovni pogoji, s katerimi se srečuje ponudnik storitev, večinoma odvisni od opreme in pohištva, nameščenega na domu, in pripravljenosti in/ali finančnih sredstev prejemnika nege.

Zato je za negovalca pomembno, da skrbi za svoje telo, se skrbno giblje in vztraja v drži, ki ne škoduje hrbtu.

Poleg tega lahko delodajalci delavcem ponudijo možnost za udeležbo v športnih aktivnostih na delu (telovadnica, tuši ...) ali jih spodbujajo, da se s športom ukvarjajo izven delovnega mesta (prispevek k stroškom športnih aktivnosti ...). Delodajalci lahko delavce tudi spodbujajo, da na delo kolesarijo ali hodijo.

**Povzetek**

Postopek je naslednji:

**a. Ugotovite in ocenite tveganja**

Zato je nujno analizirati:

- delovni proces (kaj delavec dela na svojem delovnem mestu?)
- delovne metode (kako delavec izvaja svoje naloge?)
- tveganja, njihove vzroke in učinke (kaj lahko izzove nesreče, povezane z delom, ali povzroči bolezni, povezane z delom?)

**b. Odstranite ali zmanjšajte tveganje:**

- Čim bolj zmanjšajte ročno premeščanje.
- Priskrbite mehanske pripomočke in ergonomske rešitve.

**c. Obravnavajte preostala tveganja**

- Obvestite delavce in njihove predstavnike o tveganjih.
- Usposablajte delavce, da zagotovite boljšo zaščito.
- Spremenite način organizacije dela, da bi zmanjšali trajanje in/ali intenzivnost izpostavljenosti delavcev tveganju.
- Preprečite druge dejavnike tveganja, ki morda imajo vpliv (kot je stres).
- Ocenite zdravje vaših delavcev.
- Preglejte analizo tveganja glede na (morebitne) spremembe delovne situacije.



[www.handlingloads.eu](http://www.handlingloads.eu)

Inšpektorat Republike Slovenije za delo  
Parmova 33  
1000 Ljubljana  
Slovenija



prevent

Investir dans l'homme au travail

