

Kann ich Rückenerkrankungen im Betrieb vermeiden?

- Lösungswege und Grenzen der Prävention -

Dr. med. Stefan Baars
Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Hannover
Gewerbeärztlicher Dienst Niedersachsen



1: „Rücken“ in der Pflege



- **Schmerzen**
jede 2. Pflegekraft hatte LWS-Beschwerden in den letzten 4 Wochen
- **Fehlzeiten**
25% der Ausfallzeiten, insbesondere Langzeiterkrankungen
- **Berufskrankheit**
Anerkennungsrate < 5%
- **„Arbeitsstress“**
enger Zusammenhang mit Rückenbeschwerden

2. Schlaglicht 1: Druckkräfte an der LWS bei Pflegetätigkeiten

Druckkraft (kN) auf die Bandscheibe L5/S1 bei Patiententransfers

Nr.	Tätigkeit	Druckkraft
1	Aufsetzen im Bett, ggf. mit Hochstellen des Kopfteils	4,4
2	Aus dem Liegen zum Sitzen an der Bettkante bzw. zurück	5,1
3	Von Bettkante in Stuhl o.ä. bzw. zurück	5,9
4	Vom Sitzen in den Stand bzw. zurück	4,9
5	in die Badewanne hinein bzw. herausheben	4,6
6	Im Bett höher lagern (auch zu zweit)	7,3
7	Umlagern von Bett zu Bett, Liege o. ä. (zu zweit)	4,6
8	Vom Boden aufheben (zu zweit)	4,1
9	Bettpfanne unterschieben und entfernen	4,6
10	Bein anheben	2,9
11	Tragen von Menschen (zu zweit) ggf. mit Hilfsmitteln	5,3
12	Umgang mit Gegenständen	
	Mittelwert	4,7

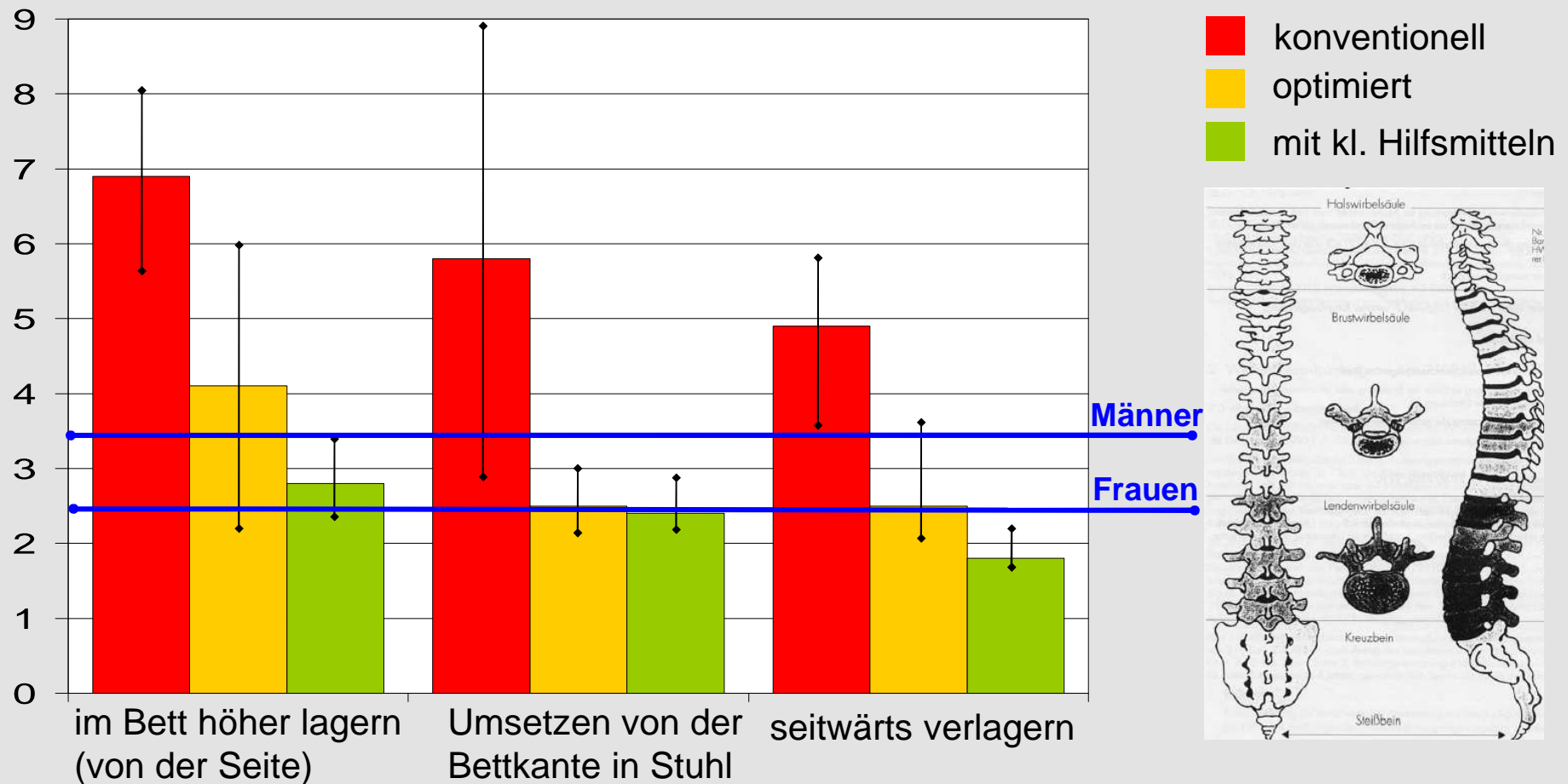
Schwellenwerte der Druckkräfte

auf die Bandscheibe
L5/S1 in Bezug auf die
Gefährdung für
Pflegetätigkeiten (MDD)

- Frauen: 2,5 kN
- Männer: 3,2 kN

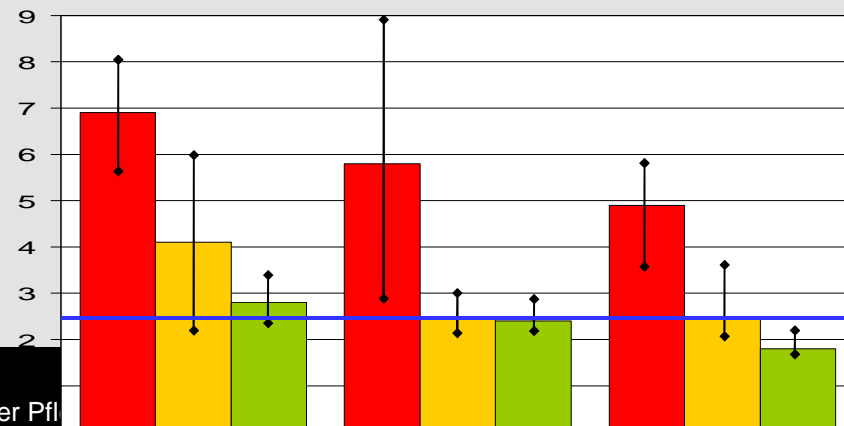
3 . Druckkräfte auf die Bandscheibe L5/S1 bei verschiedenen Tätigkeiten und mit verschiedenen Methoden / Techniken

Druckkraft (kN) bei „sicher gefährdenden Tätigkeiten“ (Patiententransfers)



4. Vier Schlussfolgerungen aus den Ergebnissen

1. Es gibt Tätigkeiten in der Pflege, die ohne **wirksame Maßnahmen** zu Wirbelsäulen-Erkrankungen führen können.
2. Technische **Hilfsmittel** (z. B. Lifter) können **die Belastung** reduzieren.
3. Eine **optimierte Arbeitsweise** ist **wichtig, aber selten ausreichend**.
4. **Mit optimierter, rückergechter Arbeitsweise und dem Einsatz von „kleinen Hilfsmitteln“ sind Wirbelsäulenschäden vermeidbar.**



5. Ist das schon alles? - die Cuela-Studie

Transfer von Patienten ist einer der Hauptfaktoren für Rückenbeschwerden

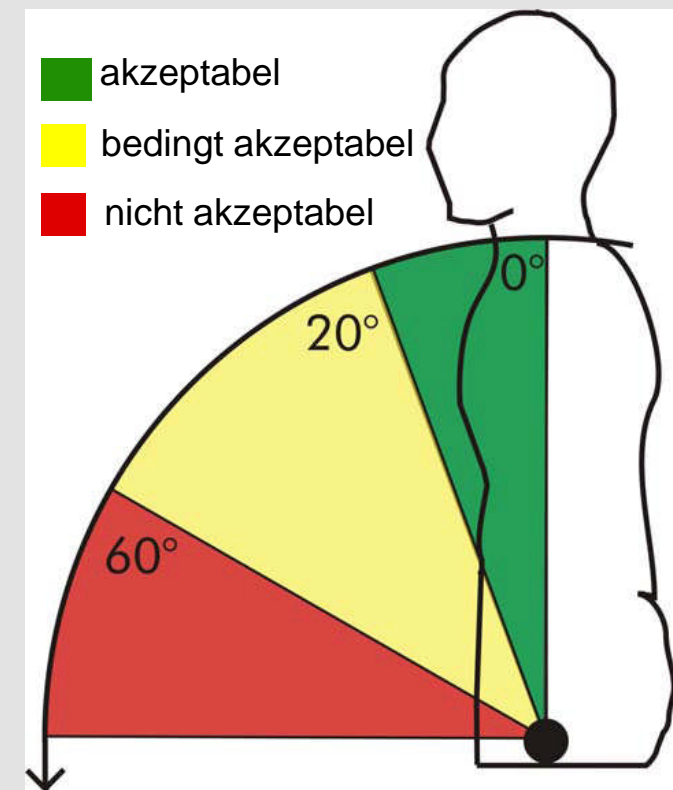
- **Maßnahmen** zeigen jedoch oftmals keinen ausreichenden Effekt
- => es muss **zusätzliche Faktoren** geben

=> z. B. ungünstige Körperhaltungen



6. Schlaglicht 2: Bewertung von ungünstigen Körperhaltungen

- Welche „ungünstigen“ Körperhaltungen kommen in der Pflege vor?
- Wie häufig kommen sie vor?
- Welche Tätigkeiten sind dafür verantwortlich?



7. Anzahl und Dauer Neigungs- und Transfervorgänge

Dauer und Häufigkeit pro Schicht in kritischen Körperhaltungen

Krankenpflege

1,5 Stunden

ca. 1600 mal

Altenpflege

bis 2 Stunden

ca. 2300 mal

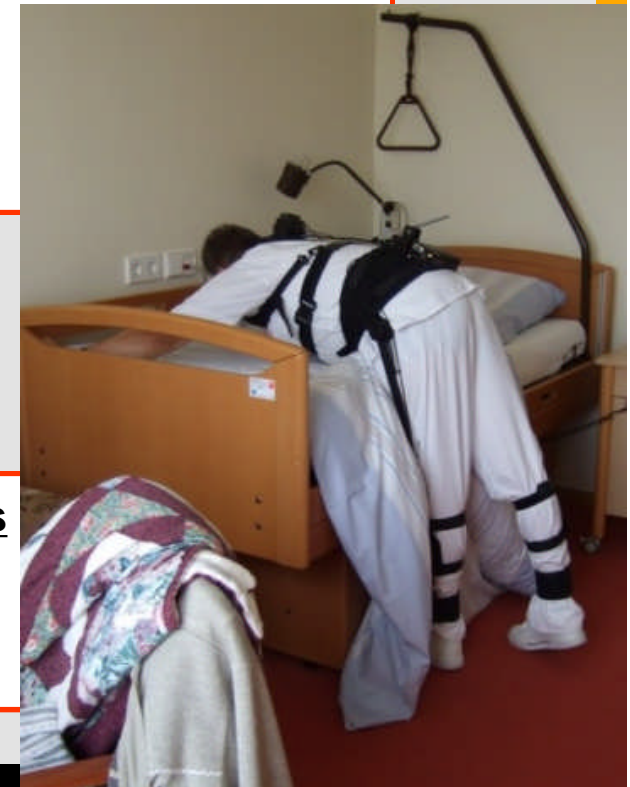
Zum Vergleich: Häufigkeit pro Schicht von Patiententransfers

Krankenpflege

13

Altenpflege

30

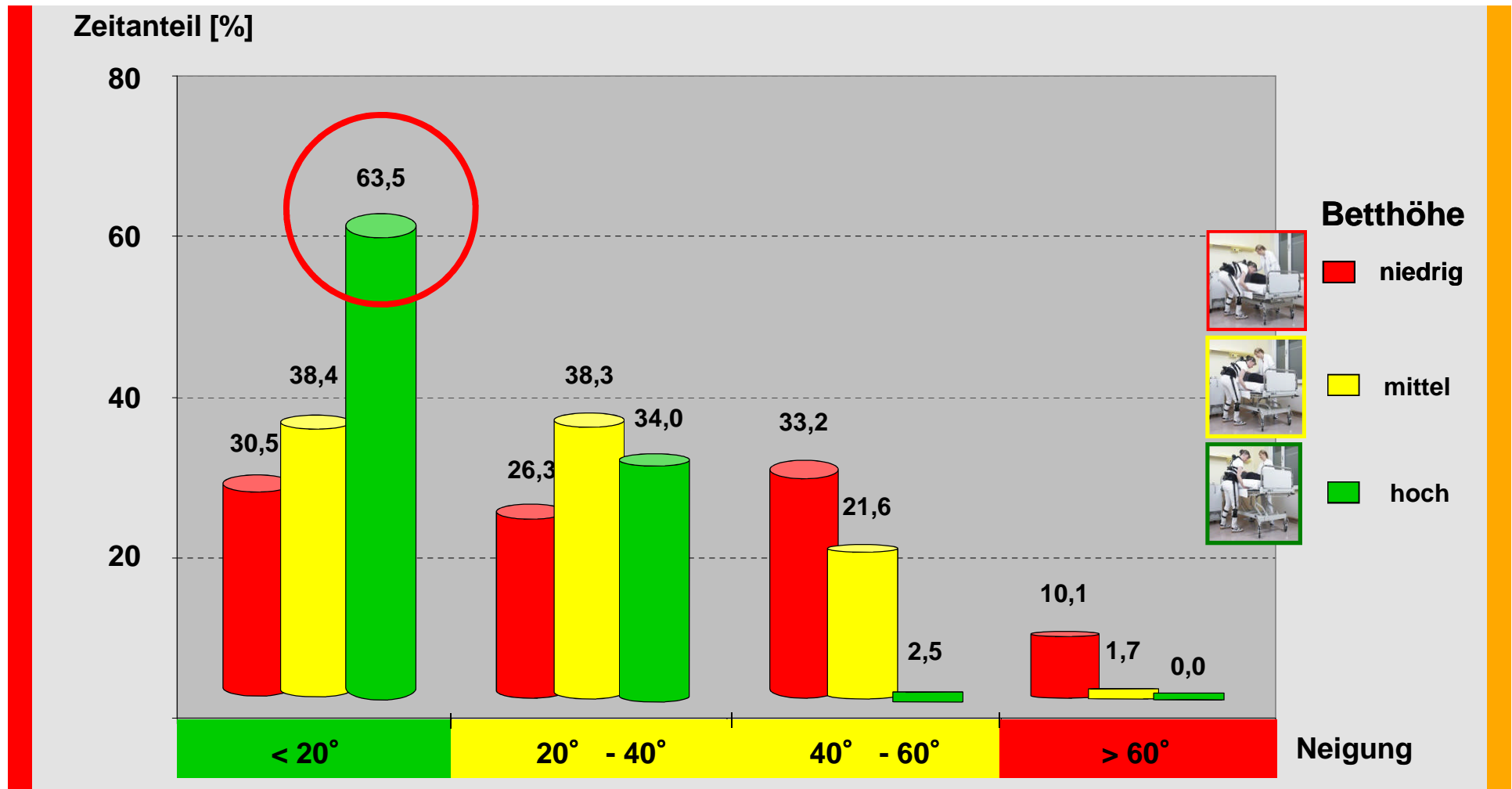


8. Ranking der 60° -Tätigkeiten (Altenheim)

1. Betten machen
2. Umgang mit Materialien
3. Grundpflege in der Waschecke
4. Mobilisation
5. Grundpflege im Bett



9. Rumpfneigungen bei unterschiedlicher Betthöhen



10. Fazit aus den Ergebnissen zur Körperhaltung

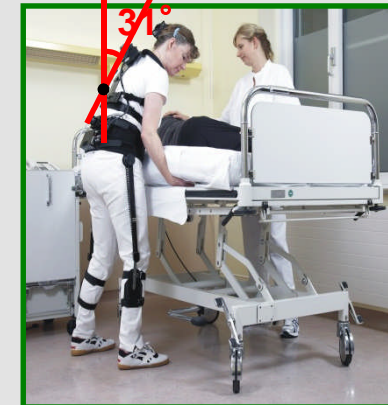
Oberhalb des Knies



Mitte Oberschenkel



Leistengegend



- Viele Neigungen können vermieden werden:
 - Bett auf **Leistenhöhe** stellen.
 - Lagerung von **Materialien** überdenken, neu organisieren.
- Eine kostenneutrale Maßnahme

11. Schlaglicht 3: Psychosoziale Faktoren

- **Zusammenhang mit Arbeitszufriedenheit, Monotonie, Arbeitsbeziehungen, Belastungen und Stress-Erleben (Wertschätzung, Kontroll- und Entscheidungsmöglichkeiten)**
- **insbesondere Einfluss auf Chronifizierung von Schmerzen (80 % Vorhersage möglich)**
- **Fazit: ohne Berücksichtigung psychosozialer Faktoren sind Rückenerkrankungen nicht vermeidbar!**

12. Schlaglicht 4: individuelle Ebene

- **geeignete Kleidung**
- **geeignetes Schuhwerk**
- **ausreichend trainierte Rumpfmuskulatur**

13. Gesamtfazit: Nur ganzheitliche Prävention von Rückenbeschwerden erfolgreich

T Technische Aspekte z. B.:

- Räumliche Arbeitsplatzgestaltung
- Technische Hilfsmittel
- Bauliche Gestaltung

O Organisatorische Aspekte z. B.:

- Personalschlüssel
- Arbeitsorganisation
- Dienstplangestaltung
- Fortbildung, Training und Unterweisung
- Beschaffung/Pflege/Wartung der Hilfsmittel
- „Betriebsklima“

P Personen-/ verhaltensbezogene Aspekte z. B.:

- Umsetzung Konzept rückengerechter Arbeitsweise / Pflegekonzepten (z. B. Bobath, Kinästhetik)
- Anwendung von Hilfsmitteln / Arbeit zu zweit
- Tragen geeigneter Arbeitskleidung und geeigneter Arbeitsschuhe
- Erhalt der Gesundheit (Rückenschule, Sportangebote, Entspannungskurse)

14. Lohnt der Aufwand?

Erfolgsfaktoren wettbewerbsfähiger Pflegeeinrichtungen

- **die Gewinnung gut ausgebildeter, qualifizierter Mitarbeiter und deren Bindung an das Unternehmen**
- **der Erhalt und die Förderung der Motivation und Gesundheit der beschäftigten Mitarbeiter**

15. Hier werden Sie geholfen!

www.gesund-pflegen-online.de

- **Selbstbewertung**
- **Benchmark**
- **„Toolbox“**



Vielen Dank!

➔ www.runder-tisch-hannover.de

- Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit
- DGUV Vorschrift 2 in Pflegeeinrichtungen
- Arbeitsschutz und QM in der ambulanten Pflege
- Überblick Arbeitsschutz-Infoquellen
- Nadelstichverletzungen
- Brandschutz
- Medizinprodukte

