

Fra le novità normative che caratterizzano il Titolo VI del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81 vi è innanzitutto l'introduzione della definizione di “***patologie da sovraccarico biomeccanico***”.

Una ulteriore importante novità normativa per il settore specifico è rappresentata dall'introduzione, all'articolo 169, dell'obbligo per il datore di lavoro a fornire, oltre alla formazione e all'informazione, ***“l'addestramento*** adeguato in particolare alle corrette manovre e procedure da adottare nella movimentazione manuale dei carichi”.

L'introduzione all'articolo **168** del riferimento alle **norme tecniche** rappresenta una novità di rilievo della recente normativa. È poi l'**allegato XXXIII** a introdurre il riferimento alle norme della serie **ISO 11228**. In particolare la norma **ISO 11228-1**, che fa esplicito riferimento alla **movimentazione di esseri animati**.

Al paragrafo 5 dell'appendice A la norma ISO 11228 stabilisce **“l'assoluta necessità”**, ad eccezione delle condizioni di emergenza, di procedere a una valutazione relativa a ciascun paziente tenendo conto degli aspetti ergonomici, anche in riferimento all'ambiente di lavoro.

Si stabilisce inoltre l'opportunità di definire un **protocollo di movimentazione** che fornisca chiare indicazioni agli operatori sulle modalità con cui effettuare sollevamenti e trasferimenti.

Nello stesso paragrafo della norma si stabilisce anche che gli operatori debbano avere accesso alle ***informazioni relative alla MMP e alle diverse tecniche di sollevamento e movimentazione.***

# VALUTAZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE MANUALE PAZIENTI:

Si compone di due fasi:

Primo livello

Secondo livello

*La valutazione di primo livello è finalizzata all'identificazione dei cosiddetti "segnalatori di rischio". Innanzitutto, tra questi si tratta di identificare le caratteristiche dell'**attività** (reparto di degenza, divisione chirurgica o struttura riabilitativa, etc.). Vanno, poi, considerate le **caratteristiche dell'ambiente** di lavoro con particolare riferimento alla disponibilità di spazi adeguati all'esecuzione delle manovre.*

Viene quindi analizzata **la tipologia dei pazienti** con particolare riferimento alla disponibilità del contributo degli arti superiori e al livello di cooperazione che può essere fornito agli operatori. Tra i segnalatori di rischio va verificata inoltre la **disponibilità e usabilità degli ausili** compresi i diversi tipi di sollevatori, gli ausili minori, ma anche le carrozzine e i letti o le barelle regolabili. Di fondamentale importanza è anche l'analisi **dell'organizzazione del lavoro** (numero degli operatori in relazione al numero dei degenti, turni, etc.).

## *Principali segnalatori di rischio*

- 1. Tipologia di attività*
- 2. Caratteristiche ambientali*
- 3. Caratteristiche dei pazienti*
- 4. Disponibilità e usabilità degli ausili*
- 5. Caratteristiche dell'organizzazione del lavoro*

*La valutazione di secondo livello si propone di analizzare, utilizzando protocolli standardizzati, i diversi elementi che caratterizzano il rischio e di giungere attraverso opportune procedure a una valutazione globale del rischio stesso.*

Il metodo più utilizzato è quello basato sulla raccolta di dati informativi e su colloqui conoscitivi (**MAPO**)

*Fattori valutati dal metodo MAPO.*

*1. Tipologia dei pazienti*

*2. Organizzazione carico di lavoro*

*3. Caratteristiche ambientali*

*4. Ausili*

*5. Formazione e addestramento*

*6. Evantuale Osservazione diretta delle  
attività*

**L'INDICE SINTETICO DI ESPOSIZIONE MAPO:**

**MOVIMENTAZIONE ASSISTENZA PAZIENTI Ospedalizzati**

$$\mathbf{MAPO = (NC/Op \times FS + PC/Op \times FA) \times FC \times Famb \times FF}$$

NC/Op è il rapporto fra pazienti Non Collaboranti ed operatori presenti nei tre turni. PC/Op il rapporto fra pazienti Parzialmente Collaboranti ed operatori presenti nei tre turni; FS rappresenta il fattore sollevatori; FA il fattore ausili minori; FC il fattore carrozzine; Famb il fattore ambiente; FF il fattore formazione.

## **MAPO INDEX**

## **LIVELLO DI ESPOSIZIONE**

- **0 – 1.5**
  - **1.51 – 5**
  - **> 5**
- **PRATICAMENTE TRASCURABILE**
  - **MEDIO**
  - **ALTO**

- *Interventi multifattoriali*  
Diversi approcci metodologici in associazione (formazione e addestramento, esercizi, fornitura di ausili, gestione dello stress e strategie di coping, riorganizzazione del lavoro, etc.)
- *Interventi basati sull'ausiliazione*  
fornitura ausili manuali o meccanici: sollevatori, ausili minori, carrozzine e letti regolabili.
- *Interventi di tipo formativo e addestrativo*  
Interventi formativi e addestramento alle tecniche di movimentazione appropriate incluso il reclutamento delle risorse del paziente.
- *Interventi su programmi di esercizio*  
Stretching e potenziamento della muscolatura paravertebrale e addominale