



Prävention arbeitsbedingter Rückenschmerzen beim Gesundheits- und Krankenpflegepersonal

Tania Egger, BSc
tania_egger@outlook.com

Bachelorstudiengang Allgemeine Gesundheits- und Krankenpflege an der Fachhochschule Wiener Neustadt



**FACHHOCHSCHULE
WIENER NEUSTADT**

Austrian Network for Higher Education

Hintergrund

Arbeitsbedingte Rückenschmerzen stellen ein häufiges Problem bei Gesundheits- und Krankenpflegepersonal dar. Jahresprävalenzerhebungen reichen dabei von 42% bis 85%. (Koppelaar et al., 2012; Skela-Savič et al., 2017).

Die Entstehung von arbeitsbedingten Rückenschmerzen wird durch körperliche und psychosoziale Risikofaktoren erklärt. Zu den körperlichen Risikofaktoren zählen wiederholendes Heben und Tragen, sowie Krümmen und Verdrehen des Rumpfes. Eine hohe Arbeitsintensität und eine geringe soziale Unterstützung werden als psychosoziale Prädiktoren begründet (Horváth et al., 2015).

Die Folgen sind Krankenstände, negative Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit und Einschränkungen bei alltäglichen Aktivitäten. Der Erhalt der Gesundheit von Pflegepersonen ist ein wichtiger Punkt, um die PatientInnensicherheit zu fördern, die Arbeitskontinuität zu festigen, sowie dem Pflegepersonalmangel entgegenzuwirken (Sharma et al., 2016; Skela-Savič et al., 2017).

Zielsetzung und Fragestellung

Das Ziel und die Aufgabenstellung der nach wissenschaftlichen Kriterien erstellten Arbeit waren, Präventionsmaßnahmen aufzuzeigen, die das Auftreten von arbeitsbedingten Rückenschmerzen verringern. Das heißt, dass Rezidive vermindert und der Chronifizierung von arbeitsbedingten Rückenschmerzen entgegen gelenkt werden.

Fragestellung:

„Welche Präventionsmaßnahmen vermindern das Auftreten von arbeitsbedingten Rückenschmerzen beim Gesundheits- und Krankenpflegepersonal?“

Methodik

Nach der Zielsetzung der Arbeit wurden Ein- und Ausschlusskriterien formuliert. Die Literatur (strukturierte Literaturrecherche) wurde von Februar bis Mai 2019 in Datenbanken (CINAHL, Medline, etc.) und Journals (JAN, Pflegewissenschaft, Pflege, etc.) gesucht. Dazu wurden deutsch- und englischsprachige Suchbegriffe, sowie Recherchetechniken wie Boole'sche Operatoren, MeSH-Terms, Trunkierungen, Phrasen und das Schneeballsystem verwendet.

Ein Suchprotokoll wurde laufend geführt. Die gewonnene Literatur wurde mit Bewertungsbögen nach Saxer, sowie Behrens und Langer kritisch beurteilt und herausgefiltert. Ein Flussdiagramm bildete die Identifikation, Selektion und Bewertung der kritischen Beurteilung graphisch ab. Eine tabellarische Übersicht der eingeschlossenen Studien wurde erarbeitet. Der Stand der Forschung und die Quellenlage wurden in der Arbeit dargestellt.

Schließlich bildete die Einstufung der Literatur nach ihrer Evidenz einen wichtigen Schritt, um die Ergebnisse aus den Studien in ihrer Effektivität zu beurteilen (Ackley et al., 2008).

Literatur

- Becker, A., Angerer, P., & Müller, A. (2017). The prevention of musculoskeletal complaints: a randomized controlled trial on additional effects of a work-related psychosocial coaching intervention compared to physiotherapy alone. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 90(4), 357-371.
- Horváth, I., Buruck, G., & Richter, P. (2015). Der Einfluss von Arbeitsbedingungen auf Rückenschmerzen. *Pflegewissenschaft*, 17(1), 38-47.
- Járomi, M., Kukla, A., Szilágyi, B., Simon-Ugron, Á., Bobály, V., Makai, A., Linek, P., Ács, P., & Leidecker, E. (2017). Back School programme for nurses has reduced low back pain levels: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), 895-902.
- Karahan, A., & Bayraktar, N. (2013). Effectiveness of an Education Program to Prevent Nurses' Low Back Pain. An Interventional Study in Turkey. *Workplace Health & Safety*, 61(2), 73-78.
- Koppelaar, E., Knibbe, H., Miedema, H., & Burdorf, A. (2012). The Influence of Ergonomic Devices on Mechanical Load during Patient Handling Activities in Nursing Homes. *The Annals of Occupational Hygiene*, 56(6), 708-718.
- Lee, S.J., Faucett, J., Gillen, M., & Krause, N. (2013). Musculoskeletal pain among critical-care nurses by availability and use of patient lifting equipment: An analysis of cross-sectional survey data. *International Journal of Nursing Studies*, 50(12), 1648-1657.
- Sharafkhani, N., Khorsandi, M., Shamsi, M., & Ranjbaran, M. (2015). The Effect of an Educational Intervention Program on the Adoption of Low Back Pain Preventive Behaviors in Nurses: And Application of the Health Belief Model. *Global Spine Journal*, 6(1), 29-34.
- Skela-Savič, B., Pesjak, K., & Hvalič-Touzery, S. (2017). Low back pain among nurses in Slovenian hospitals: cross-sectional study. *International Nursing Review*, 64(4), 544-551.

Ergebnisse

Bildungs- und Trainingsprogramme: Bsp.: „Spine Care for Nurses“

(Járomi et al., 2017)



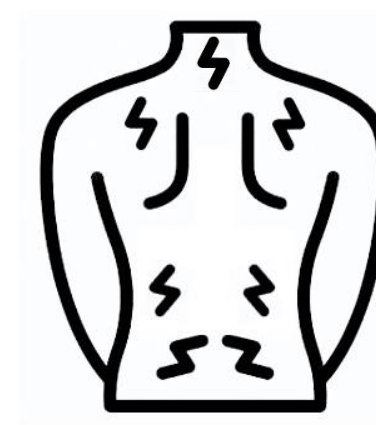
Verbesserung von Mobilisations- und Transfertechniken

(Járomi et al., 2017; Karahan & Bayraktar, 2013)

Steigerung des Wissenslevels von Pflegepersonen zu Rückenschmerzen



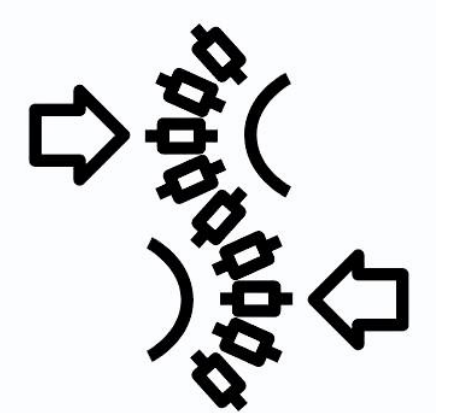
(Karahan & Bayraktar, 2013; Sharafkhani et al., 2015)



Senkung des Schmerzlevels • bei chron. Lumbalgie • bei Schulter-, Nacken- und Rückenschmerzen

(Becker et al., 2017; Járomi et al., 2017)

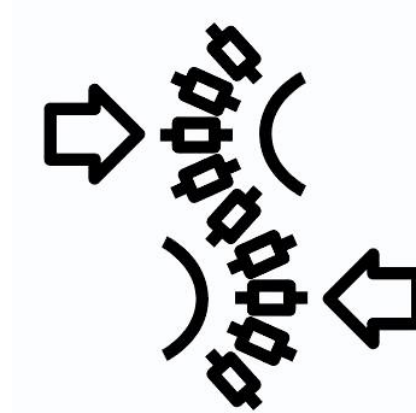
Minimierung von körperlichen Risikofaktoren Bsp.: Rumpfkrümmung und -verdrehung



(Járomi et al., 2017; Karahan & Bayraktar, 2013)

Hilfsmittel: Bsp.: Hebehilfen, -lifter

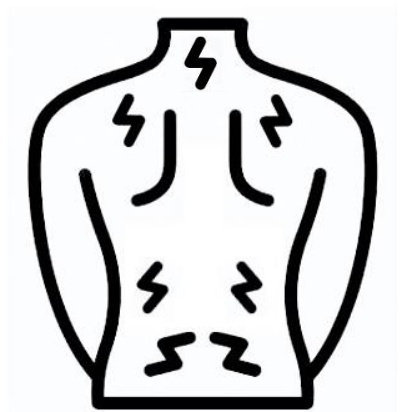
(Lee et al., 2013)



Minimierung von körperlichen Risikofaktoren Bsp.: Heben und Tragen bei der Mobilisation

(Koppelaar et al., 2012)

Rückgang der Wahrscheinlichkeit, dass Rücken-, Schulter- und Nackenschmerzen auftreten



(Lee et al., 2013)

Schlussfolgerung und Handlungsempfehlungen

Die Ergebnisse der Studien geben keinen direkten Aufschluss darüber, welche Maßnahmen das Auftreten von arbeitsbedingten Rückenschmerzen nachweislich vermindern.

Handlungsempfehlungen:

- Den Fokus auf mehrere arbeitsbedingte muskuloskeletale Beschwerden richten, da eine Bewegung Einfluss auf versch. Teile des Körpers ausübt.
- Fortlaufende Bildungs- und Trainingsprogramme zu ergonomischen Arbeitsweisen in Institutionen implementieren.
- Korrekter Gebrauch und Nutzen von Hilfsmitteln in Bildungs- und Trainingsprogramme integrieren.
- Auszubildende der Gesundheits- und Krankenpflege in Bildungs- und Trainingsprogramme miteinbeziehen.