




Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting (patiëntgebonden handelingen) Ziekenhuizen

22 juli 2024

In dit document vind je de Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting voor patiëntgebonden handelingen zoals ze door de overheid (NLA) en de sociale partners zijn afgesproken en zijn vastgelegd in de Arbocatalogus voor de Ziekenhuizen. Bij deze Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting hoort een onderlegger, daarin worden de Praktijkrichtlijnen Fysieke Belasting onderbouwd, toegelicht en genuanceerd. Beide documenten kunnen niet los van elkaar gezien worden.

Omdat veel medewerkers in het ziekenhuis zowel patiëntgebonden als niet-patiëntgebonden taken hebben, is het verstandig om dit soort werkzaamheden zowel in het licht van zowel de Praktijkrichtlijnen voor patiëntgebonden te beoordelen, als in het licht van de Praktijkrichtlijnen voor niet-patiëntgebonden taken.

<i>Transfers binnen de grenzen van het bed en de horizontale transfers</i>		<i>Praktijksituatie</i>	<i>Praktijkrichtlijn</i>
	 	De patiënt kan zichzelf in bed verplaatsen. Zonodig met enige, niet fysiek belastende hulp.	Kleine hulpmiddelen (papegaai, bedladder, etc.) kunnen de zelfredzaamheid bevorderen.
		De patiënt kan zichzelf in bed met enige fysiek belastende hulp verplaatsen en weegt meer dan 23 kilo.	Een elektrisch hoog-laag bed plus een glijzeil (minimaal dubbellaags) of plafondlift moet worden gebruikt.
	 	De patiënt heeft zware fysiek belastende hulp nodig bij het zich verplaatsen in bed en weegt meer dan 23 kilo.	Een elektrisch hoog-laag bed plus een glijzeil (minimaal dubbellaags) of plafondlift moet worden gebruikt.


Specifiek geldt voor het onder de passieve patiënt aanbrengen van een Röntgencassette dat naast een in hoogte verstelbare ligondersteuning (bed, onderzoekstafel e.d.), minimaal een dubbellaags glijzeil nodig is waartussen de röntgencassette geschoven en verwijderd kan worden.

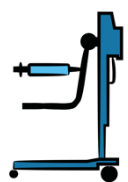
Voor de horizontale transfers (Mobiliteitsklasse C) geldt aanvullend dat minimaal een van beide ligondersteuning (bed, brancard, behandelstafel) zodanig te verstellen moet zijn dat de overgang horizontaal kan verlopen, beide ligondersteuning goed beremd zijn en er geen ruimte is tussen de beide ligondersteuning. Een glijplank of – bord mag niet gebruikt worden om spleten van meer dan 4 cm te overbruggen. Bij Mobiliteitsklasse D en E is het aanvullend op bovenstaande nodig dat beide ligondersteuning in hoogte verstelbaar zijn.

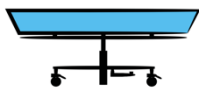
<i>Transfers vanuit bed, (rol)stoel of toilet naar elders en vice versa.</i>		<i>Praktijksituatie</i>	<i>Praktijkrichtlijn</i>
	 	De patiënt kan (vrijwel) zelfstandig opstaan en lopen. Eventuele hulp is niet fysiek niet belastend.	Kleine hulpmiddelen (looprekje, beugel, opstalooprek etc.) kunnen de zelfredzaamheid bevorderen.
		De patiënt kan steun nemen op minimaal een been en weegt meer dan 23 kilo.	Een actieve of stalift moet worden gebruikt.
	 	De patiënt kan niet (op)staan, heeft onvoldoende rompbalans, kan geen steun nemen op de benen en weegt meer dan 23 kilo.	Passieve lift moet worden gebruikt, bij voorkeur een plafondlift.

In acute noodsituaties (wanneer er om medische redenen geen tijd is om een transferhulpmiddel in te zetten) is het verstandig de transfer met zo mogelijk meerdere personen uit te voeren. Als vuistregel geldt: één zorgverlener per 15 - 23 kg patiëntgewicht.

<i>Het aan- of uitrekken van steunkousen</i>	<i>Praktijksituatie</i>	<i>Praktijkrichtlijn</i>
--	-------------------------	--------------------------

	De patiënt heeft (een) therapeutische elastische steunkous(en) van drukklasse 2 of hoger.	Een professioneel aan- en uittrekhulpmiddel moet worden gebruikt.
---	---	---


<i>Statische belasting (in moeilijke houdingen werken)</i>	<i>Praktijksituatie</i>	<i>Praktijkrichtlijn</i>
	Douchen, wassen, verzorgen, baden van de zittende patiënt.	Een, bij voorkeur elektrisch, in hoogte verstelbare zitondersteuning ¹ moet worden gebruikt.

	Douchen, wassen, verzorgen, baden van de liggende patiënt.	Een, bij voorkeur elektrisch, in hoogte verstelbare ligondersteuning ¹ moet worden gebruikt.
---	--	---

Naast de bovengenoemde Praktijkrichtlijnen voor statische belasting bij het wassen en douchen, geldt voor (wond)verzorging of een andersoortige behandeling die langer dan een minuut duurt, dat naast een in hoogte verstelbare zit- of ligondersteuning er bij voorkeur een wondverzorgingskrukje of vergelijkbare steun gebruikt wordt. Wanneer de zorgverlener langer dan 4 minuten moet staan bij de handeling, is een sta-/zitsteun aan te bevelen.

<i>Manoeuvreren met rollend materiaal</i>	<i>De norm</i>	<i>De Praktijkrichtlijn</i>

¹ Of vergelijkbare oplossing.

	Niet meer trekken of duwen dan 20 kg (200 N.) bij het in beweging zetten. Als de trekkracht vanuit de vingers moet komen: niet meer dan 5 kg (50 N.).	Als de benodigde kracht groter is, moet er een oplossing komen. Denk aan rijondersteuning of een vergelijkbare oplossing.
---	---	---

Wanneer het invoeren van bovenstaande Praktijkrichtlijnen om medische of technische redenen nog niet mogelijk is, moet aan tweede-keusoplossingen gewerkt worden. Dan gaat het bijvoorbeeld om taakroulatie (het zoveel mogelijk verdelen van belastende handelingen over meerdere medewerkers), her frequenter nemen van pauzes (denk ook aan micropauzes, met name bij statische belasting), het creëren van (af)steunmogelijkheden en het trainen en voorlichten van medewerkers (houding, timing, dosering, etc.).