

71  
PL

FACTS

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy

## Informacje wprowadzające na temat dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z pracą

### Dlaczego zapobieganie dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym należy do naszych wspólnych priorytetów?

Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe są w Europie najbardziej rozpowszechnionym problemem zdrowotnym związanym z pracą. Prawie 24% pracowników z państw UE-25 skarży się na bóle kręgosłupa, a 22% – na bóle mięśniowe. Schorzenia te są bardziej powszechne w nowych państwach członkowskich, gdzie występują z częstością odpowiednio 39 i 36%. Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe nie tylko powodują fizyczne cierpienie i utratę dochodów w wymiarze indywidualnym, lecz są także kosztowne dla podmiotów gospodarczych i gospodarki ogółem. Choć mogą wystąpić u każdego pracownika, można im skutecznie zapobiegać poprzez ocenę wykonywanych czynności zawodowych oraz wprowadzenie odpowiednich środków zapobiegawczych i kontrolę ich skuteczności.

Hasło europejskiej kampanii poświęconej dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym w 2007 r. brzmi: „Mniej dźwigaj!”. W ramach tej kampanii zostaną podjęte działania zainicjowane w trakcie pierwszego Europejskiego Tygodnia w 2000 r. pod hasłem „Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe? – ten problem mnie nie dotyczy”. Kampania obejmie wszystkie państwa członkowskie UE i państwa EFTA.

### Czym są dolegliwości mięśniowo-szkieletowe?

Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe związane z pracą obejmują upośledzenie czynności i zmiany budowy takich struktur anatomicznych, jak: mięśnie, stawy, ścięgna, więzadła, nerwy, kości i miejscowy układ krążenia krwi, wywoływane lub nasilone przede wszystkim przez wykonywanie pracy oraz bezpośrednio przez oddziaływanie czynników otoczenia, w którym praca jest wykonywana.

Większość dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z pracą to zaburzenia kumulacyjne, wynikające z długotrwałego, wielokrotnego dźwigania dużych lub niewielkich ładunków. Schorzenia te mogą być również wynikiem ostrych urazów, takich jak złamania, do których dochodzi wskutek wypadków przy pracy.

Omawiane schorzenia dotyczą głównie kręgosłupa, szyi, ramion i kończyn górnych, choć mogą również obejmować kończyny dolne. Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe są zaburzeniami swoistymi, ze względu na dobrze zdefiniowane objawy podmiotowe i przedmiotowe, np. zespół cieśni nadgarstka, lub nieswoistymi, ponieważ w ich przebiegu pojawia się wyłącznie ból lub dyskomfort bez objawów wyraźnie potwierdzających wystąpienie schorzenia.

### Jakie są przyczyny powstawania dolegliwości mięśniowo-szkieletowych?

Dolegliwości mięśniowo-szkieletowe mogą być spowodowane oddziaływaniem różnych grup czynników, w tym: czynników fizycznych i biomechanicznych, organizacyjnych, psychospołecznych, osobniczych (zob. zestawienie 1), występujących niezależnie lub łącznie.

#### Zestawienie 1: Czynniki potencjalnie przyczyniające się do powstawania dolegliwości mięśniowo-szkieletowych

Czynniki fizyczne:

- Użycie znacznej siły, np. podnoszenie, przenoszenie, ciągnięcie lub popychanie ładunków, stosowanie określonych narzędzi

- Powtarzalność ruchów:
- Niewygodna, statyczna pozycja przy pracy, np. z rękami powyżej poziomu barków, lub długotrwałe utrzymywanie pozycji stojącej bądź siedzącej
- Miejscowy ucisk przez narzędzia i powierzchnie
- Wibracje
- Niska lub nadmiernie wysoka temperatura otoczenia
- Słabe oświetlenie, mogące być przyczyną np. wypadku
- Duże natężenie hałasu, powodujące np. napięcie ciała.

Czynniki organizacyjne i psychospołeczne:

- Duże wymagania związane z pracą, brak kontroli, ograniczona autonomia
- Niski poziom zadowolenia z pracy
- Powtarzalna, monotonna praca w szybkim tempie
- Brak wsparcia ze strony współpracowników, osób nadzorujących i kierownictwa.

Czynniki indywidualne:

- Przebyte choroby
- Wydolność fizyczna
- Wiek
- Otyłość
- Palenie tytoniu.

### W jaki sposób przeciwdziałać dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym?

Dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym można przeciwdziałać, wdrażając odpowiedni zintegrowany system postępowania. Należy przy tym uwzględnić nie tylko zapobieganie rozwojowi nowych schorzeń z tej grupy, lecz także konieczność kontynuacji zatrudnienia oraz rehabilitację i reintegrację pracowników, u których schorzenia już się rozwinęły.

W działaniach zapobiegawczych należy uwzględnić całkowite obciążenie organizmu potencjalnie przyczyniające się do powstawania dolegliwości

#### Zestawienie 2: Przeciwdziałanie dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym: podejście europejskie<sup>2</sup>

Aby nie dopuścić do wystąpienia dolegliwości mięśniowo-szkieletowych<sup>3</sup>, należy:

- unikać sytuacji zagrożenia
- oceniać zagrożenia, których nie można uniknąć
- dążyć do eliminacji zagrożeń u źródła
- przystosowywać pracę do wykonującej ją osoby
- przystosowywać się do zmian technologicznych
- zastępować niebezpieczne aspekty pracy aspektami bezpiecznymi lub mniej niebezpiecznymi
- opracować spójną, ogólną politykę prewencyjną dotyczącą całego obciążenia organizmu
- środki ochrony zbiorowej traktować jako priorytetowe w stosunku do środków ochrony indywidualnej
- odpowiednio instruować pracowników.

<sup>1</sup> Europejska Fundacja na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy, „Czwarte europejskie badanie warunków pracy”, 2005.

<sup>2</sup> Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, „Research on work-related low back disorders” [Badania dotyczące schorzeń kręgosłupa lędźwiowego związanych z pracą], 2000.

<sup>3</sup> Na podstawie dyrektywy Rady 89/391/EWG, art. 6 ust.2 pkt 5.

Aby pracownicy z dolegliwościami mięśniowo-szkieletowymi mogli nadal pracować, należy:

- zapewnić im rehabilitację
- ponownie włączyć do pracy osoby, u których występują lub występowały te schorzenia.

mięśniowo-szkieletowych. Na ogół jeden czynnik nie powoduje tych schorzeń – na przykład ręczne przemieszczanie ładunków rzadko jest jedyną przyczyną bólów kręgosłupa: istnieje wiele innych czynników, które mogą przyczynić się do ich powstawania: stres, wibracje, niska temperatura, organizacja pracy itp. Dlatego bardzo ważna jest ocena wszystkich zagrożeń sprzyjających powstawaniu dolegliwości mięśniowo-szkieletowych i ich kompleksowe eliminowanie.

Zatrzymanie w pracy pracowników ze schorzeniami mięśniowo-szkieletowymi powinno stanowić integralny element polityki przeciwdziałania tym schorzeniom w miejscu zatrudnienia. Należy kłaść szczególny nacisk na podejście wieloaspektowe, łączące kwestie zapobiegania i rehabilitacji. Szczególnie ważna jest rola wsparcia społecznego i organizacyjnego mającego na celu umożliwienie pracownikom z dolegliwościami mięśniowo-szkieletowymi zarówno powrotu do pracy, jak i jej kontynuowania. Ważne jest czynne wsparcie i zaangażowanie ze strony wszystkich pracowników z grupy ryzyka oraz innych zainteresowanych osób w obrębie organizacji.

Wzestawieniu 2 przedstawiono najważniejsze elementy europejskiego podejścia do przeciwdziałania dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym.

### Przeciwdziałanie dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym przynosi oszczędności: opis przypadku z sektora ochrony zdrowia<sup>4</sup>

Czynności wykonywane przez pracowników zatrudnionych w pralni dużego szpitala ogólnego były związane z ryzykiem wystąpienia urazów krzyża i barków. Czynności te obejmowały połączenie nadmiernego pochylecia do przodu przy podnoszeniu suchej i mokrej bielizny pościelowej, intensywnego wysiłku fizycznego i pracy w niewygodnych pozycjach.

Fot. 1: Przenośnik taśmowy przed modyfikacją – pracownicy są zmuszeni do pracy w niewygodnych pozycjach



Źródło: HSE, Wielka Brytania.

Na podstawie analiz ergonomicznych wykonanych z udziałem ekspertów, pracowników i kierownictwa wprowadzono zmiany obejmujące m.in. modyfikację stanowisk pracy i sprzętu stosowanego w pralni (np. wydłużono przenośnik taśmowy, zob. fot. 2), rotację na stanowiskach pracy i zapewnienie pracownikom informacji zwrotnych.

<sup>4</sup> Health & Safety Executive, Wielka Brytania. Sprawozdanie z badania 491: „Cost benefit studies that support tackling musculoskeletal disorders” [Analizy kosztów i korzyści wspomagające rozwiązania zapobiegające dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym].

<sup>5</sup> Na stronie internetowej Agencji znajdują się linki do prawodawstwa europejskiego dotyczącego dolegliwości mięśniowo-szkieletowych: <http://osha.europa.eu/topics/msds/>, pozycji prawodawstwa europejskiego dotyczących ochrony pracowników: <http://osha.europa.eu/legislation> i do stron internetowych państw członkowskich, na których można znaleźć przepisy prawne i wytyczne obowiązujące w tych państwach.

Zmiany te doprowadziły do zmniejszenia absencji chorobowej personelu o 62%, zwiększenia wydajności pracy o 12%, zmniejszenia wypłat za nadgodziny o 20% i poprawiły morale pracowników. Całkowity koszt wprowadzonych zmian wyniósł 29 030 GBP; przy założeniu, że proces trwał trzy lata od daty interwencji, uzyskane korzyści sięgnęły 209 739 GBP netto, a okres zwrotu poniesionych nakładów wyniósł 4,38 miesiąca.

Fot. 2: Przenośnik taśmowy po modyfikacji – zastosowano wydłużony przenośnik i plastikowe worki z białą pościelową



Źródło: HSE, Wielka Brytania.

### Prawodawstwo europejskie

W dyrektywach europejskich, przepisach państw członkowskich i wytycznych dotyczących dobrych praktyk uwzględniono już podstawowe zasady zapobiegania dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym. Uzupełnieniem dyrektyw są serie norm europejskich (znanych jako normy EN), które zawierają dokładniejsze dane i umożliwiają wdrożenie dyrektyw<sup>5</sup>.

Oto główne dyrektywy europejskie w zakresie zapobiegania dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym:

- 89/391/EWG: w sprawie wprowadzania środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy
- 89/654/EWG: dotycząca minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy
- 89/655/EWG: dotycząca minimalnych wymagań w zakresie bezpieczeństwa i higieny użytkowania sprzętu roboczego przez pracowników podczas pracy
- 89/656/EWG: w sprawie minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników korzystających z wyposażenia ochrony osobistej
- 90/269/EWG: w sprawie minimalnych wymagań dotyczących ochrony zdrowia i bezpieczeństwa podczas ręcznego przemieszczania ciężarów w przypadku możliwości wystąpienia zagrożenia, zwłaszcza urazów kręgosłupa pracowników
- 90/270/EWG: w sprawie minimalnych wymagań przy pracy z urządzeniami wyposażonymi w monitory ekranowe
- 93/104/WE: dotycząca organizacji czasu pracy
- 98/37/WE: dotycząca maszyn
- 2002/44/WE: w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (wibracje).

**Dodatkowe informacje** dotyczące kampanii na rzecz przeciwdziałania dolegliwościom mięśniowo-szkieletowym są dostępne pod adresem <http://ew2007.osha.europa.eu>.

**Więcej informacji** na temat zapobiegania schorzeniom mięśniowo-szkieletowym i kontynuowania zatrudnienia osób cierpiących na te schorzenia można znaleźć na stronie <http://osha.europa.eu/topics/msds/>.

**Więcej informacji** na temat publikacji Agencji można znaleźć na stronie <http://osha.europa.eu/publications>.

### Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

Tel. (+34) 944 79 43 60, faks (+34) 944 79 43 83

E-mail: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)

