

het Red-je-rug-boekje



Wat je moet weten over het voorkómen en
vóórkomen van nek, rug- en schouderklachten
in de ambulancezorg



Goed tillen?

Met een goede til- of transfertechniek kun je zware handelingen prima aan. Dat idee leeft. Wetenschappelijk onderzoek laat echter zien dat bij een te zware tilhandeling, een goede techniek de kans op rugklachten nauwelijks vermindert. Ook al til je nog zo goed: te zwaar is te zwaar. Het belangrijkste is dus om te zwaar tillen te vermijden. Dat is de kern van de Praktijkrichtlijnen Ambulancezorg. Natuurlijk is dat niet altijd mogelijk in het ambulancevak. Juist daarom blijven technieken enorm belangrijk. Maar ook het stimuleren van de patiënt om zoveel mogelijk zelf actief te zijn (traplopen, op de brancard gaan zitten). Om jezelf zo goed mogelijk te beschermen is de '0-1-2-regel' opgesteld. Je leest er alles over in dit boekje.

Centraal staan de zogenaamde Praktijkrichtlijnen Ambulancezorg. Ze geven aan hoe je in je werk gezond kunt blijven. Rond deze praktijkrichtlijnen zijn op landelijk niveau afspraken gemaakt in het kader van het Arboconvenant Ambulancezorg. Dat betekent dus dat de richtlijnen gelden voor alle ambulancemensen in Nederland. Dus ook voor jou!

Rugklachten

Ambulancemedewerkers hebben -vergeleken met de gemiddelde Nederlander- veel klachten aan het bewegingsapparaat. Dit bleek uit onderzoek waaraan ruim 2000 ambulancemensen deelnamen. Met name rugklachten springen eruit.

Wat denk je?

Hoeveel ambulancemedewerkers hebben de laatste 12 maanden last van hun lage rug gehad?

- 50%
- 60%
- 70%
- 80%

Het antwoord op deze vraag vind je op de volgende bladzijde in de foto. Het percentage werknemers met rugklachten is onder ambulancezorgverleners helaas nog hoger dan onder heftruckchauffeurs, betonvluchtters en medewerkers van thuiszorgorganisaties, ziekenhuizen en verpleeg- en verzorgingshuizen. Reden voor actie.

Het percentage werknemers met rugklachten is onder ambulancezorgverleners hoger dan onder *betonvluchtters*.





Percentages ambulancemedewerkers met klachten in de voorbije 12 maanden.

▶ Is het werk echt zo zwaar?

Zelf weet je dat uiteraard best, maar ook onderzoek geeft een helder antwoord: JA! Het ambulancewerk is zelfs extreem zwaar. Dagelijks tillen chauffeurs en verpleegkundigen ruim 1100 kg met uitschieters naar veel en veel meer. Vrijwel alle verpleegkundigen en chauffeurs hebben te maken met zeer zware fysieke belasting, terwijl het landelijke gemiddelde op 34% ligt. Dat resulteert niet alleen in pijnklachten in de rug, maar, zoals je in de foto ziet, ook in pijn op andere plaatsen zoals de nek, de schouders, polsen of knieën.

In hoeveel dagen tilt een ambulancemedewerker een ambulance op?
 Gemiddeld tilt een ambulancemedewerker minimaal 1112 kg per dag.
 Met zijn tweeën heb je dus elke dag een kleine ambulance te pakken.

▶ Het gaat toch altijd wel weer over...

Bijna de helft van het verzuim in de ambulancesector komt door klachten aan het bewegingsapparaat en dan vooral rugklachten. Maar eigenlijk is het probleem groter dan de cijfers doen vermoeden. Veel collega's werken gewoon door, ook met pijnklachten. "Het gaat wel weer over, het hoort bij mijn beroep en ik kan mijn collega's toch niet in de steek laten". Allemaal goede redenen en het gaat ook vaak gewoon weer over. Maar kom wel in actie om te voorkomen dat die situatie voortduurt. Naarmate klachten langer bestaan en naarmate de persoon die de klachten heeft ouder is, zijn ze steeds moeilijker te behandelen. Rugtransplantaties zijn er niet en flinke rugklachten kunnen je leven behoorlijk vergallen.

Rugklachten zijn **sneaky**, ze komen langzaam, ze verdwijnen langzaam, ze komen weer langzaam maar gaan ook weer langzaam... tot ze op een slechte dag langzaam niet meer weggaan.

▶ Wat zijn rugklachten?

Sommige aandoeningen die aanleiding geven tot rugklachten zijn goed te diagnosticeren. Je kunt dan denken aan de hernia (een tussenwervelschijf is beschadigd), spit (acute spierkramp), te sterke lordose (holling van de onderrug), scoliose (scheve rug), ischias (druk op de zenuwen) of artrose (beschadiging of slijtage van de gewrichten). Bij 80% van de mensen met rugklachten is echter niets vast te stellen. Ook niet met moderne onderzoekstechnieken. Het gevaar bestaat dan dat gedacht wordt dat de klachten dus tussen de oren zitten, terwijl de persoon in kwestie er net zoveel last van kan hebben als klachten waarvan de oorzaak is vastgesteld. Het tegenovergestelde komt ook voor. Soms zijn er flinke aantoonbare afwijkingen, maar heeft degene die het betreft nergens last van. Dat geldt trouwens niet alleen voor rugklachten, maar ook voor nekklachten.

maar 1 ... ik sport

Daarmee kun je je lichaam inderdaad enigszins beschermen. Een goede conditie is belangrijk voor elke ambulancemedewerker. Toch blijft het ook bij een sterk lichaam belangrijk om je aan de praktijkrichtlijnen te houden. De kans op rugklachten blijft namelijk vrijwel even groot; je kunt wel weer sneller aan de slag.

► Hoe ontstaan klachten?

Eigenlijk staat dat nog steeds niet vast. Wel is er bewijs dat regelmatig zwaar tillen en langdurig in lastige houdingen werken echte risicofactoren zijn. Voor zwaar tillen is op basis van onderzoek een veilige grens gelegd bij maximaal 23-25 kg tillen onder ideale omstandigheden. Als je boven die grens tilt zie je -in een laboratoriumsituatie- kleine scheurtjes ontstaan in bijvoorbeeld de tussenwervelschijven. Wanneer de omstandigheden minder optimaal zijn, zoals vaak in de ambulancezorg, ligt die grens lager. De kans op klachten neemt toe naarmate je vaker forse lasten tilt. Bij langdurig moeilijke werkhoudingen ontstaan klachten doordat lang aangespannen spieren als het ware dichtgeknepen worden. Ze verzuren dan langzaam maar gestaag. Na één minuut zouden al kritische grenzen overschreden worden. Je voelt dan moeheid opkomen en wat later vaak spierpijn. Deze klachten herstellen wel weer na een periode van rust. De situatie wordt anders als zoiets vaak voorkomt tijdens je werk. Dan zijn effecten onomkeerbaar en hou je klachten. Afwisselen van houdingen is dus aan te bevelen.

Klachten ontstaan door:

- regelmatig zwaar tillen
- langdurig in moeilijke houdingen werken

► Hoe voorkom je klachten? Volg de praktijkrichtlijnen!

De praktijkrichtlijnen zijn, zoals je al hebt kunnen lezen, landelijke afspraken over fysieke belasting in de ambulancezorg. Ze zijn opgesteld samen met een klankbordgroep uit de ambulancezorg in het kader van het arboconvenant. Werkgevers, werknemers en het ministerie van SZW ondersteunen die afspraken.

Je vindt ze op www.sovam.nl en in het werkpakket fysieke belasting.

Dat werkpakket is binnen je ambulanceorganisatie beschikbaar bij de arbo-coördinator of ergocoach. We vatten ze hier heel kort samen.

Niet meer dan 25 kg tillen



dus: hulpmiddelen gebruiken (PAT-slides, tilliften, glijzeilen en dergelijke), spullen lichter maken en de patiënt stimuleren zelf actief te zijn

Niet langer dan 1 tot max. 4 minuten met meer dan 30 graden gedraaide, en/of zijwaarts of voorovergebogen romp werken



dus: hoog-laag materieel gebruiken, goede zitvoorzieningen inzetten en je houding afwisselen

Niet langer dan 2 uur aaneengesloten en maximaal 5-6 uur per dienst zittend werk en/of beeldscherm werk



dus: werken op een goed ingerichte werkplek met goede zitvoorzieningen en je houding afwisselen

Niet meer dan 20-25 kg duw- of trekkracht



dus: goede entrees, automatische deuren, betere wielen, motortjes



0-1-2 Regel en de Praktijkrichtlijnen Ambulancezorg

Ook in de ambulancezorg kies je als het gaat om fysieke belasting het liefst de beste oplossing. Die staat in de praktijkrichtlijnen. Maar door het bijzondere karakter van het werk kan dat niet altijd. Sommige situaties vereisen nu eenmaal spoed en andere situaties (trappen en autowrakken) kunnen (nog) niet of nauwelijks beïnvloed worden. Zwaar tillen of lang in moeilijke houdingen werken zal altijd voor blijven komen. Maar met een goede voorbereiding en met een 'stap-voor-stap-aanpak' kan wel degelijk veel bereikt worden. Niet alle ritten zijn immers spoedritten en nadat een patiënt is gestabiliseerd is er tijd om ook aan je eigen gezondheid aandacht te besteden.



Ergonomisch gezien is er een duidelijke volgorde in de aanpak van fysieke overbelasting: de '0-1-2-regel'. Dan zijn de positieve effecten het grootst. Je kiest altijd eerst voor de '0': niet meer zwaar tillen. Dat zijn de beste oplossingen waarmee je overbelasting aan de bron zelf voorkomt. De oplossingen in de praktijkrichtlijnen zijn echte bronoplossingen, bewezen effectief en dus eerste keus. Ze lijken op het eerste gezicht misschien hoog gegrepen, maar ze zijn nodig, gebaseerd op onderzoek en gelden ook voor andere werknemers (zoals bouwvakkers en verpleegkundigen werkzaam in andere zorgsectoren). Lukt, kan

of mag de praktijkrichtlijn niet worden gevolgd? Ga dan pas over naar de oplossingen onder 1. Lukt ook dat niet kies dan voor de bescherming van jezelf via oplossingen onder 2. Loop dus altijd in gedachten die stappen langs voordat je een keuze maakt.

maar 2 ... ik ben nog erg jong

Vaak merk je als je jong bent nog weinig van overbelasting. Maar echt, het bouwt zich dan al wel op. Wacht dus niet met gezond gedrag tot je wat ouder bent!

0 - Situaties

- ✓ Een patiënt moet van de brancard naar de onderzoekstafel op de SEH getild worden.
- ✓ Je zit onderuitgezakt op een bank op de CPA te wachten op een nieuwe oproep.
- ✓ Een slachtoffer zit bekneld in een autowrak.
- ✓ Een baby moet met spoed vervoerd worden in een couveuse.
- ✓ Er moet een transport van het ene ziekenhuis naar het andere plaatsvinden.
- ✓ Een zware en immobiele patiënt ligt op de bovenverdieping van een huis met een krappe spiltrap.
- ✓ Je monitor staat niet op een prettige hoogte en je toetsenbord staat te hoog.

Oplossingen, gebaseerd op de praktijkrichtlijnen

- Laat de patiënt zelf bewegen.
- Gebruik hulpmiddelen zoals een PAT-slide, glijzeil, tillift (met horizontaal tilframe).
- Werk met meerdere personen.
- Zorg dat je zelf goed zit en zit niet langer dan een half uur achtereen.
- Vraag hulp van omstanders/collega's van andere hulpdiensten (assistentie bij stabiliseren, infusen hooghouden, materiaal sjouwen etcetera).
- Werk met hoog-laag verstelbaar materiaal (bed bij iemand thuis, in een instelling of op de SEH).
- Gebruik een goede stoel/werkkruk bij patiënten thuis.
- Zorg dat hulpmiddelen licht en makkelijk te hanteren zijn.
- Zorg voor een betere monitorhoogte en plek van het toetsenbord.
- Zorg voor goed onderhouden materiaal (brancards, schepbrancard, etcetera).
- Zorg voor een optimale indeling en inrichting van de ambulance.
- Beperk de inhoud van spoedkoffers en dergelijke tot het hoogstnoodzakelijk en lichtste.
- Vraag hulp van de brandweer met een hoogwerker voor transport door het raam.



1 - situaties

- ✓ Iemand ligt bekneld in een wrak en heeft medicatie en zuurstof nodig.
- ✓ Een patiënt is gevallen in een hoekje van het toilet en je kunt er niet goed bij.
- ✓ Iemand ligt met spalken op een schepbrancard op de grond.
- ✓ Tijdens de rit moet je controles uitvoeren bij een patiënt.
- ✓ De brancard in en uit de ambulance halen.
- ✓ Met de brancard rijden over een minder goede ondergrond.
- ✓ Iemand moet gereanimeerd worden en ligt op de grond.

Oplossingen, gebaseerd op de praktijkrichtlijnen

(NB! daarvoor kies je pas als de voorkeurskeuzes niet kunnen of mogen)

- Hanteer een goede til-transfertechniek & voorkom statische belasting
- Steun af met je romp etcetera.
- Wissel houdingen regelmatig af (in elk geval elke minuut even een micropauze van een paar secondes).
- Wissel elkaar af.
- Beweeg niet explosief en zet bewegingen rustig in gang (explosieve bewegingen zijn zeer schadelijk voor je rug, nek en schouders).
- Neem de tijd, overleg en plan, pauzeer desnoods even en laat je niet opjatten.



maar 3 ... een pijnstillert werkt toch prima?

Iedereen heeft toch wel eens last? Ook dat is waar, maar doe wat met het signaal.

Rugklachten zijn 'sneaky': je zou er bijna aan wennen...

maar 4 ... in de ambulancezorg kan zo iets toch niet

Het klinkt nu misschien nog als luchtfietsen, maar het is tijd voor verandering. Ook al zal het een paar jaar duren: pak die kans. Werkgevers en werknemers in de ambulancezorg erkennen het probleem en staan achter je.

2 - situaties

- ✓ (Grote) rampen.
- ✓ Patiënt(en) in acute noodsituaties.
- ✓ Patiënten in een gevaarlijke of complexe omgeving.

Oplossingen, gebaseerd op de praktijkrichtlijnen

(NB! daarvoor kies je pas als de voorkeurskeuzes niet kunnen of mogen)

- Hanteer een goede til- & transfertechniek en voorkom statische belasting.
- Zorg dat je je lichaam enigszins hebt opgewarmd voordat je aan een klus begint (doe zo nodig een eenvoudige warming-up tijdens de rit. Zelfs als je rijdt kan dat, ook zonder dat iemand het ziet...).

0:12



► Doe wat met je ervaringen

Als je in een bepaalde situatie voor 1- of 2-oplossingen moest kiezen, laat het er dan niet bij zitten. Doe er wat mee! Probeer dan achteraf te bedenken hoe jij, je directe collega en/of de organisatie waar je voor werkt in de toekomst dit soort situaties kunnen voorkomen. De volgende keer kun je dan wel de beste oplossing kiezen en dat maakt de kans op klachten kleiner. Dus: bespreek het en ondernem actie.

► Ken je ergocoach

In de ambulancezorg wordt steeds meer met ergocoaches gewerkt: collega's met extra kennis in huis op het gebied van fysieke belasting. Op hen kun je afstappen met vragen en problemen. Als zij niet direct een oplossing weten kunnen ze er via andere kanalen soms wel achter komen. Wie is er bij jullie ergocoach?

► Wat je zelf kunt doen

De eisen die in het ambulancevak aan je lichaam (en geest) gesteld worden zijn hoog. Naast de nieuwe richtlijnen moet je vooral zelf zoveel mogelijk zorg dragen voor bescherming. Daarom is een goede voorbereiding op je werk erg belangrijk. Dus geldt altijd:

- Zorg dat je goed in conditie bent: kracht en uithoudingsvermogen!
- Zorg dat je goed uitgerust bent voor je dienst.
- Voorkom thuis ook overbelasting; even onder de motorkap kijken, plafonnetje witten, 's avonds uren internetten, kinderen uit de box tillen ...voor je het weet belast je je rug nog weer extra.



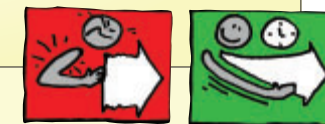
maar 5 ... ik ben geen watje

Gaan zitten, hulp vragen, een tweede auto of brandweer assistentie invoeren of doodgewoon moe zijn wordt wel eens gezien als zwakte. Oplossingen voor watjes dus. Maar laat je niet voor de gek houden! Dit soort preventiemiddelen zijn nodig. De gevolgen van je zware werk zijn bekend en door wetenschappelijk onderzoek bewezen. Je trekt toch ook handschoenen aan als je met bloed werkt? En als je een naald pakt of met gasen werkt neem je ook je maatregelen. Bescherm dan ook je rug tegen forse beroepsrisico's.

TIPS

Niet tillen is de beste tip. Maar omdat dat in het ambulancevak niet altijd haalbaar is toch zeven tiltips. Vergeet nooit tip 1!:

1. **Til niet!**
2. Til niet te zwaar: vraag de patiënt zoveel mogelijk zelf te doen, zorg voor lichtgewicht materiaal.
3. Til met de last zo dicht mogelijk op je lichaam (korte lastarm).
4. Til zoveel mogelijk vanuit je knieën (tenzij je daardoor verder van je last af komt); til je vanaf de vloer, til dan tussen je benen omhoog.
5. Til zo min mogelijk met gebogen of gedraaide rug.
6. Zorg dat je weet hoe zwaar de last ongeveer is.
7. Til niet met grote krachtexplosies, maar geleidelijk: dat scheelt je 60% van de belasting!
8. Zorg voor een goede grip.



► Toch nog klachten?

Als je ondanks alles toch nog klachten hebt, blijf er dan niet mee doorlopen. Bespreek de aanleiding voor je probleem met je leidinggevende, collega's, ergocoach of arbocoördinator. Blijf wel altijd bewegen en neem liever geen bedrust tenzij dat echt moet. Beweging zorgt er namelijk meestal voor dat je eerder van de pijn af bent. Zwemmen, fietsen of wandelen zijn prima activiteiten. Als de pijn ondraaglijk is of langer dan een week aanhoudt, stap dan naar je huisarts. Doe dat ook als de pijn uitstraalt naar een been of tot onder een knie voelbaar is.

► Oefeningen

De oefeningen die hieronder zijn beschreven zijn bedoeld om de belangrijkste spieren te trainen en soepel te houden. Daarnaast is een goede basisconditie van belang. Lees wel de oefentips nog even door.

Oefentips

- *Oefen op een stevige, maar niet te harde ondergrond.*
- *Blijf altijd rustig doorademen: ook bij buikspieroefeningen.*
- *Beweeg rustig en gelijkmatig en forceer niets.*
- *Stop altijd als je pijn krijgt. Vraag dan advies aan arts of fysiotherapeut.*
- *Als je op je rug ligt, zorg dan dat je rug vlak tegen de onderlaag ligt.*
- *Bouw de oefeningen voorzichtig op. Dat levert echt meer resultaat op en is beter voor je rug.*

1



2



3



Bij de buikspieroefening (nummer 3): probeer je kin op de borst te krijgen en rol jezelf dan verder op, totdat je schouderbladen net van de grond los komen. Zorg dat je onderrug vlak op de grond blijft. Ga niet verder: dat is niet nodig. Houd dit 6 tellen vol, adem rustig door en ga weer liggen. Probeer dit 6 keer te doen. Kijk of je de volgende dag verder op kunt bouwen.

maar 6 ... ik ben een man?

Vrouwen kunnen inderdaad maar 60% van de kracht van een man leveren. Mannen zullen zware lasten tillen dus langer volhouden... maar hun rug blijft net zo kwetsbaar. De tilnormen voor mannen en vrouwen ontlopen elkaar niet veel en dus blijft het ook voor sterke mannen belangrijk zich aan de normen te houden.

maar 7 ... ik ben nooit moe

Houden zo, maar feit blijft dat je jezelf in dit vak toch overbelast. Inderdaad, dat voel je niet altijd. Het duurt lang voor er echt klachten ontstaan. Je kunt dus jarenlang klachtenvrij zijn, maar dan vrij plotseling toch last krijgen. Vaak is herstel dan heel moeizaam.

maar 8 ... ik wist het niet

Dat kun je -met dit boekje in de hand- niet meer zeggen.



Colofon

Dit boekje is ontwikkeld in het kader van het Arboconvenant Ambulancezorg. Daarbij zijn vakbonden, werkgevers en de landelijke overheid betrokken. SOVAM is de uitvoeringsorganisatie.

Tekst

Hanneke Knibbe & Nico Knibbe (LOCOmotion, Bennekom)

Redactie

Jan van Bree (SOVAM),
Sonja Huising (freelance tekstschrijver/communicatieadviseur SOVAM)

Vormgeving

Vormix, Maarsse

Druk

Stimio Consultants Drukkerwerk & Design, Tiel

Illustraties

Auke Herrema, www.herrema.demon.nl

Fotografie

A3chem Productions, Hilversum

Disclaimer

Deze uitgave is met de grootste zorgvuldigheid samengesteld. De schrijvers en de organisatie die dit rugboekje uitgeeft stellen zich echter niet aansprakelijk voor eventuele schade als gevolg van onjuistheden of onvolkomenheden in deze uitgave. De officiële gebruiksaanwijzing van een hulpmiddel dat wordt gebruikt moet altijd geraadpleegd en gevolgd worden en dus voorrang krijgen boven de informatie uit dit boekje.

© SOVAM, 2005