

Het belang van wisselhouding

Gedurende de dag zijn er veel mobiliteitsmomenten waarop de zorgvrager van lichaamshouding kan wisselen. Veranderen van lichaamshouding kan zelfstandig, met begeleiding of volledige ondersteuning door zorgverleners plaatsvinden, al dan niet met inzet van transferhulpmiddelen.

Wisselgigging wordt toegepast om de duur en omvang van de druk op het lichaam te beperken. Echter kan het verplaatsen, zeker als de zorgvrager hulp nodig heeft, ook een risico veroorzaken. Wrijving, tussen lichaam en ondersteunend oppervlak kan zorgen voor schuifkrachten in huid en onderliggend weefsel. In combinatie met druk kan dit leiden tot vervorming en beschadiging van weefsel. Assisteren bij het verplaatsen kan ook aanleiding geven tot fysieke belasting van zorgverleners.

Begeleiding of ondersteuning tijdens verplaatsingen die niet uitgevoerd worden conform de huidige praktijkrichtlijnen zorg kunnen leiden tot letsel en pijn^{1 2} bij zorgverleners en effect hebben op efficiëntie in de dagelijkse zorg³.

Onjuist uitvoeren van wisselhouding kan een belangrijke bijdrage leveren aan musculoskeletaal letsel of pijn onder zorgverleners en de werkefficiëntie verminderen. Met het oog op de zorgverlener is het herpositioneren van afhankelijke zorgvragers in bed de grootste risicofactor voor musculoskeletaal letsel⁴. De financiële impact voor de organisatie kan ver reiken of zelfs een vermindering in zorgkwaliteit voor zorgvragers tot gevolg hebben^{5 6 7}.

Uit internationaal onderzoek naar fysieke zorgzwaarte bleek dat 32% van de letsels het gevolg was van het herpositioneren/draaien of tillen van zorgvragers in bed⁸. Volgens Nederlandse data, tabel 1, blijkt dat de fysieke zorgzwaarte voor zorgverleners toeneemt op de druk- en schuifkrachten en daarmee ook decubitus in de loop van de tijd.

Bron 1	2002	2005	2008	2015
verplaatsingen binnen grenzen van het bed	37	40	42	49
Bron 2				
verplaatsingen vanuit bed, (rot)stoel e.d. naar elders en vv	38	41	43	54
Bron 3				
steunkousen aan- en uittrekken	24	27	21	29
Bron 4				
statische belasting				
a. zittend wassen	45	45	53	61
b. wassen of vgl op bed	22	24	25	26
TOTAAL	166	177	184	219

Tabel 1 Overzicht van de fysieke zorgzwaarte in de 4 hoofdbronnen van fysieke belasting bij bewoners in 2002, 2005, 2008 en 2015

¹ Richardson et al. Perspectives on preventing musculoskeletal injuries in nurses: A qualitative study. Nursing Open. 2019. 6:915-929

² Daragh A, et al. Safe Patient Handling Equipment in Therapy Practice: Implications for Rehabilitation. The American Journal of Occupational Therapy. 2013

³ rapport Gezond werken in de zorg 2015

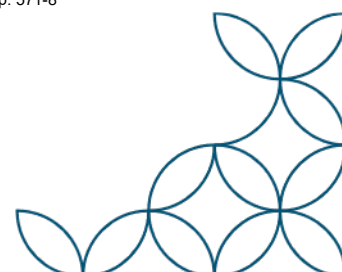
⁴ McCoskey KL. Ergonomics and Patient Handling. AAOHN Journal, 2007, 55(11): 45-62

⁵ AON Risk Solutions (2016). Healthcare Workers Compensation Barometer. <https://www.aon.com/attachments/risk-services/Health-Care-WC-Barometer-2016-web.pdf>. Accessed March 10th 2020.

⁶ Wong, C. A., Recktenwald, A. J., Jones, M. L., Waterman, B. M., Bollini, M. L., & Dunagan, W. C. (2011). The cost of serious fall-related injuries at three midwestern hospitals. Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, 37(2), 81-87.

⁷ Agency for Research Healthcare and Quality 2015. Estimating the Additional Hospital Inpatient Cost and Mortality Associated With Selected Hospital-Acquired Conditions.

⁸ Pompeii LA et al. Musculoskeletal injuries resulting from patient handling tasks among hospital workers. Am J Ind Med, 2009. 52(7): p. 571-8



Naarmate het afhankelijkheidsniveau van zorgvragers in ziekenhuizen en langdurige zorg toeneemt, in combinatie met een toename van obesitas en vergrijzing van de bevolking, behoren transfers tot de dagelijkse uitdagingen waar zorgverleners mee te maken hebben. Het gebruik van transferhulpmiddelen kan een positieve impact hebben op zorgvragers en zorgverleners, gezondheidsuitkomsten verbeteren en aan immobiliteit gerelateerde aandoeningen, zoals de ontwikkeling van decubitus, verminderen. De huidige richtlijnen⁹ bevelen aan dat veilige transfer hulpmiddelen en mobiliteit van zorgvragers een positieve invloed hebben op de kwaliteit van de patiëntenzorg, mobilisatie, revalidatie en het dagelijks leven¹⁰.

Wilt u weten welke transferhulpmiddelen Arjo aanbiedt? [Kijk dan hier](#).

⁹ Praktijkrichtlijnen fysieke belasting zorg

¹⁰ Mary W. Matz, MSPH, CPE, CSPHP, Patient Handling and Mobility Assessments, a white paper. FACILITY GUIDELINES INSTITUTE (2019).