

ÉVALUATION DE L'UTILISATION DE LÈVE-PERSONNES FIXÉS AU PLAFOND EN SALLE D'OPÉRATION

Auteurs :

Leah Thomas-Olson détient un baccalauréat en kinésiologie et travaille à la fois avec l'équipe spécialisée en ergonomie et l'équipe de recherche et d'évaluation de la santé en milieu de travail chez Fraser Health. Elle possède de l'expérience de travail en développement du programme « Manutention sécuritaire des clients » et a participé à toute une gamme de projets de recherche dans le cadre de programmes de santé et de sécurité au travail offerts par Fraser Health. Leah aime la complexité de l'ergonomie en soins de santé et aime collaborer avec le personnel en soins directs afin d'encourager la culture de la sécurité. Leah a effectué la recension de la littérature ayant contribué au sondage créé pour ce projet, tout en aidant à rédiger le sondage en tant que tel. De plus, elle a aidé à recruter le personnel pour la participation à l'étude, elle a analysé les données et a rédigé un rapport final pour pourvoir au leadership des salles d'opération participantes.

Melanie Gee détient un baccalauréat ès sciences (kinésiologie) et travaille en tant qu'ergonome au sein de l'équipe d'ergonomie en milieu de travail chez Fraser Health depuis 2008. Sa principale responsabilité consiste à appuyer le programme de « Manutention sécuritaire des clients » en aidant à fournir au personnel l'équipement nécessaire et en encourageant sa participation. Melanie aime se renseigner au sujet des processus actuels du système de soins de santé et collaborer avec le personnel afin qu'il s'améliore. Melanie a aidé à la rédaction du sondage de cette étude en plus de recruter le personnel pour la participation. Elle a également aidé les salles d'opération à aborder les obstacles à l'utilisation des lève-personnes fixés au plafond qui avaient été identifiés dans l'étude.

Deanna Harrison détient un baccalauréat ès sciences (kinésiologie), un baccalauréat en psychologie, elle est ergonome certifiée et possède plus de 20 ans d'expérience en application des principes ergonomiques pour prévenir les blessures et plus de 10 ans d'expérience dans le domaine des soins de santé. Pour le programme de « Manutention sécuritaire des clients », elle s'est concentrée sur les soins de courte durée, les soins en établissement et les soins à domicile. Les objectifs du programme visent à réduire les incidents et les blessures associés à la manutention des patients pour que les milieux de travail soient sécuritaires pour les fournisseurs tout comme les patients. Deanna aime la complexité et les défis associés à l'application de l'ergonomie dans les soins de santé. Son rôle pour ce projet a été de fournir des statistiques de blessures/d'incidents liés à la manutention dans les salles d'opération à travers la région et en comparaison avec l'unité d'intervention.

Nermin Helal détient un baccalauréat ès sciences (kinésiologie), détient le titre de CCPE (praticienne en ergonomie certifiée du Canada) et travaille dans le domaine de l'ergonomie en soins de santé depuis plus de 10 ans. Elle possède de l'expérience professionnelle en ergonomie dans le domaine minier et industriel. Nermin travaille actuellement en tant qu'ergonome chez Fraser Health et s'efforce d'élaborer des lignes directrices, des normes et des évaluations afin de maximiser la manutention sécuritaire des patients et l'ergonomie en milieu de travail dans le domaine de la conception des installations. Elle a contribué à élaborer les bases de ce projet et a aidé aux révisions du manuscrit.

Les normes de l'AIISOC relatives à cet article figurent dans la publication Normes, lignes directrices et énoncés de positions pour la pratique de soins infirmiers périopératoires autorisés (11^e édition) de l'Association des infirmiers et infirmières de salle d'opération du Canada (AIISOC) d'avril 2013, section 4, p. 262-263 et p. 268 à 271; normes 4.15 et 4.18.

RÉSUMÉ :

Les travailleurs en soins de santé représentent 11 % de la main-d'oeuvre de la Colombie-Britannique et, sur une base annuelle, cela représente plus de 7 500 demandes de congé, 300 000 jours de travail perdus et une dépense de plus de 50 millions de dollars en réclamations liées à la santé à la suite de blessures musculo-squelettiques survenant en milieu de travail et liées aux soins des patients, au surmenage, à des glissements, à des faux pas et à la violence.¹ Un nouvel hôpital de soins de courte durée a été construit à Abbotsford, C.-B. et a ouvert ses portes en 2008. Pendant sa construction, on a abondamment parlé

des lève-personnes fixés au plafond dans tout l'établissement, notamment dans les salles d'opération. En raison du manque de documentation et de recherche concernant cette importante solution d'ingénierie ergonomique dans l'environnement des salles d'opération,² un sondage à l'intention du personnel a été effectué afin de recueillir de l'information sur la familiarité, l'utilisation et la perception du personnel face aux lève-personnes fixés au plafond. Les conclusions se sont révélées positives et ont démontré que le personnel pensait que les lève-personnes fixés au plafond étaient une solution d'ingénierie ergonomique pratique et utile pour l'environnement des salles d'opération et que des tâches clés de

manutention des patients étaient dorénavant mises en œuvre pour l'utilisation des lève-personnes fixés au plafond.

RÉFÉRENCES :

1. WorkSafeBC, Slips & Trips In Health Care And Social Assistance, Richmond, BC : WorkSafeBC; 2009.
2. AORN. (2014), AORN guidance statement: Safe patient handling and movement in the perioperative setting, In AORN Perioperative Standards and Recommended Practices, (éd. 2014), Denver, CO: auteur.