Gör ultraljud med bibehållen hälsa!

Här några tips till »Ultraljudsentusiast – trots allt», Läkartidningen 41/97 för att kunna fortsätta göra ultraljud men behålla hälsan:

1. Träna upp armens muskler! På vårt sjukhus är det som på många andra tillåtet att träna en timme per vecka på arbetstid. Länshälsan brukar ha bra lokaler och duktiga sjukgymnaster för att instruera om de bästa övningarna – och det brukar vara gratis.

2. Rätt stol! En stol på lätta hjul har vi funnit vara det bästa. Sitt nära patienten!

3. Avlasta axelns och överarmens muskler! Lägg en tjock kudde på patienten och vila armen på den. Rör bara handleden. Eller installera en armlyft med variabel lyftkraft från taket; man sticker in armen i en slynga och musklerna avlastas.

4. Byt arm! Det känns mycket ovant i början, men man vänjer sig och den trötta sidan får vila.

Helge Ström
u-ljudsavd, KK, CSK,
Kristianstad

Arbetsmiljön vid ultraljudsundersökningar kan förbättras

Vi måste tyvärr ge Ultraljudsentusiast – trots allt helt rätt i hans beskrivning av arbetsmiljön vid ultraljudsundersökningar. Belastningsbesvär har blivit vanliga bland dem som genomför dessa. Vissa försök har gjorts att anpassa utrustning och instrument för att minska riskerna för besvär, men en tung faktor – de ensidiga upprepade arbetsrörelserna – är svåra att undvika annat än genom omorganisation av verksamheten så att arbetet med ultraljud varvas med andra uppgifter. Försvårande faktorer är – som också påpekas – personalbrist och tidsbrist.

Påpekandet att tillverkaren bör informera användarna även om riskerna med metoden är helt riktigt. Enligt arbetsmiljölagen är både tillverkare och importörer skyldiga att lämna alla uppgifter som är av betydelse för att förebygga ohälsa och olycksfall. Dessutom har arbetsgivaren en skyldighet att fortlöpande undersöka arbetsförhållandena för de anställda och undanröja funna missförhållanden. Sist men inte minst finns en skyldighet att anpassa arbetet till arbetstagarens förutsättningar och att vid behov bedriva rehabilitering.

Regler ställs upp

Arbetarskyddsstyrelsen gör bl a regler för arbetsmiljöområdet med stöd av arbetsmiljölagen och yrkesinspektionen kontrollerar att reglerna följs på arbetsplatserna. Vi har belastningsbesvär och arbetsmiljöproblem genom organisatoriska brister som ett par högt prioriterade områden. En särskild satsning mot dessa områden just inom vård- och omsorgsverksamhet har påbörjats och kommer att fortgå under de kommande åren. Yrkesinspektionen går systematiskt igenom arbetsplatserna för att vid behov ställa krav på åtgärder.

När yrkesinspektionen ställer krav på en arbetsgivare kan man bl a stödja sig på Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter om arbetsställningar och arbetsrörelser som är tillämpliga inom hela arbetsmiljöområdet. Här anges bl a att »arbete skall utformas så att onödigt tröttande eller på annat sätt påfrestande arbetsställningar och arbetsrörelser undviks».

Detaljkrav som gränser för längsta tillåtna arbetspass, maximalt antal tillåtna undersökningar/dag etc är svåra att lagstifta om bl a för att vetenskapligt underlag för sådana krav i stor utsträckning saknas. Däremot bör dessa frågor tas upp med arbetsgivaren som är skyldig att rätta till bristerna. Om arbetsgivaren inte vidtar några åtgärder kan skyddsombudet, som är arbetstagarnas representant i arbetsmiljöfrågor, påtala åtgärdskraven och även begära ställningstagande av yrkesinspektionen.

Ultraljudsentusiast – trots allt, tag gärna en direkt kontakt med undertecknad för en fördjupad diskussion om arbetsmiljöproblemen vid ultraljudsundersökningar.

Karin Hedén
ergonom,
Leif Aringer
läkare,
Arbetarskyddsstyrelsen

Styrketräna!

Tack för insändaren »Ultraljudsentusiast – trots allt» som belyser de problem som drabbar läkare med statiskt arbete. Vi har anledning att vara observanta inför framtiden, då röntgenologens arbete till stor del kommer att vara centrerat till datorer i form av arbetsstationer med exakt samma risker för överbelastning av enskilda muskelgrupper som ultraljudsarbete. Undertecknad har arbetat med ultraljudsdiagnostik sedan drygt 20 år tillbaka och har gått igenom en segsliten åkomma som det gick att komma tillbaka från med hjälp av styrketräning under skydd av smärtstillande medicin.

Tack vare förebyggande styrketräning kan man hantera dessa ensidiga belastningar. En monitor på andra sidan patientens brits gör att man undviker snedbelastning i halsryggen. En höj- och sänkbar brits och stol gör att belastningen varieras.

Dessa enkla förbättringar av arbetsställningen är lätta att införa och rekommenderas.

Avlastande utrustningar torde vara betydligt sämre än förebyggande styrketräning, då musklerna kan tappa sin spänst (ha gärna hantlar tillgängliga vid ultraljudsrummet).

Arbetspassens längd vill jag inte gå in på då detta ofta hindras av entusiastens egen önskan att fortsätta med sin verksamhet.

Styrketräning i kombination med möjlighet av variera sin arbetsställning är således min rekommendation och inte avlastning som utlöste mina egna problem.

Fortfarande ultraljudsentusiast efter drygt 20 år.

Lillemor Forsberg
v sekr Radiologförbundet,
Ängelholm

Ökad ledarskapsutbildning för både studenter och lärare

Läkarförbundet och även enskilda landsting har uttalat önskemål om ökad ledarskapsutbildning. I Landstinget Dalarna skall denna satsning på ledarskapsutbildning finansieras med de extramedel som sjukvården erbjudits från staten.

Johan Fischer beskrev, något tillspetsat, Landstingens ledarskapskurser som att de »går ut på att, förutom allmänbildning, inprägla lydnad uppåt» men inte leda nedåt, medan försvarets ledarskapskurser (Utveckling av Grupp och Ledare, UGL) lär ut ledarskap [1].

Att försvaret radikalt har förändrat sin syn på ledning och ledarskap de senaste decennierna beror, om jag även här tillspetsar Fischers budskap (kanske något in absurdum), på att förr i världen hade försvaret tillgång till arkebuseringspluton och »buren» för dem som inte lydde. Nu finns inte dessa institutioner längre och då måste försvaret med nödvändighet utveckla andra metoder att få grupper att fungera även i livsfarliga situationer. Inom landstingsvärlden finns de gamla ledarskapsmetoderna i form av utfrysning och lägre lön kvar i betydligt större utsträckning.

Jag har nu fått förmånen att (på egen bekostnad) gå en ledarskapskurs, UGL. Den var synnerligen givande och intressant. På mindre än fyra dagar fick de skickliga ledarna samt gruppdeltagarna den heterogena gruppen (sju militärer, tre medicinstudenter och jag) att fungera som en homogen grupp med stor samhörighet.

Stolta

I slutet av kursen diskuterade vi stolthet och makt. Försvarets deltagare vara med rätta stolta över att få utöva ledarskap och även makt. Kulturen inom försvaret är tillåtande. Vi medicinare får inte i vår miljö vara stolta över att få utöva ledarskap och än mindre utöva makt. Landstingsvärlden uppammar till en kulturkrock.

UGL är en kurs som jag önskar hade varit obligatorisk sista terminen på grundutbildningen. Då hade jag kunnat bli en bättre läkare redan från början.

Det är därför mycket glädjande att medicinska fakulteten i Umeå verkligen föregår med detta goda exempel – alla studenterna på termin 11 får gå UGL-kurs som ett obligatoriskt moment.

Vad som inom något år kommer att bli uppenbart är att lärarna på medicinska högskolan i Umeå kommer att vara oförstående till och okunniga