



ΕΚΠΟΝΗΣΗ: **CMT Prooptiki**
CONSULTING MANAGEMENT TRAINING

ΠΑΡΑΔΟΤΕΟ 2.2.2.1

ΟΔΗΓΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΥΠΟΕΡΓΟ 2: Δράση 2.2 «Ενίσχυση της επάρκειας και της διοικητικής και διαχειριστικής ικανότητας των Κοι.Σ.Π.Ε.»

ΠΡΑΞΗ:

«Ολοκληρωμένο πρόγραμμα παρέμβασης για την υποστήριξη των Κοινωνικών Συνεταιρισμών (Κοι.Σ.Π.Ε) του αρθ. 12 του Ν.2716/1999 στην κατεύθυνση βελτίωσης της διοικητικής και διαχειριστικής τους ικανότητας»

ΚΩΔΙΚΟΣ:

ΟΠΣ 5041861 στο Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Μεταρρύθμιση Δημόσιου Τομέα 2014-2020»
(Κωδ. Πράξης ΣΑ: 2019ΣΕ49110002)

ΦΟΡΕΑΣ ΥΛΟΠΟΙΗΣΗΣ:

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ
Κοι.Σ.Π.Ε.(Π.Ο.Κοι.Σ.Π.Ε.)
Αρ. Πρωτ: 277/ΥΠ1/Π_1/01-10-2020

Ιούλιος, 2022

Το παραδοτέο 2.2.2.1, αποτελεί μέρος μιας ευρύτερης σειράς εργαλείων και οδηγιών προτυποποίησης διαδικασιών, που υλοποίησε η Πανελλήνια Ομοσπονδία Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης (ΠΟΚοιΣΠΕ) στο πλαίσιο του έργου με τίτλο: «Ολοκληρωμένο πρόγραμμα παρέμβασης για την υποστήριξη των Κοινωνικών Συνεταιρισμών Περιορισμένης Ευθύνης (ΚοιΣΠΕ) του αρθρ. 12 του Ν. 2716/1999 στην κατεύθυνση βελτίωσης της διοικητικής και διαχειριστικής τους ικανότητας».

Κύριος σκοπός του έργου, που αναπτύχθηκε σε συνεργασία με τη CMT Proortiki, είναι η ανάπτυξη, προτυποποίηση και εφαρμογή εργαλείων υποστηριζόμενης απασχόλησης για άτομα με ψυχοκοινωνικά προβλήματα, καθώς και η ενίσχυση της επάρκειας και της διοικητικής και διαχειριστικής ικανότητας των ΚοιΣΠΕ, στο νέο πολλαπλά μεταβαλλόμενο κοινωνικό και οικονομικό πλαίσιο.

Φιλοδοξία του έργου ήταν να αποτελέσει μία πυξίδα στο δρόμο της εργασιακής ένταξης, αφενός για τα άτομα με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, που παλεύουν καθημερινά για την κατάκτηση και εμπέδωση του δικαιώματος στην εργασία, αφετέρου για τους ΚοιΣΠΕ, οι οποίοι μέσα στην εικοσαετή τους -πλέον- διαδρομή, επιδιώκουν να ενισχύσουν τις λειτουργίες τους, με σκοπό την ενδυνάμωση του αποκαταστασιακού τους ρόλου και την επίτευξη της βιωσιμότητάς τους.

Για την ΠΟΚοιΣΠΕ

Ο Πρόεδρος,
Κουτίδης Σωτήρης

Η Γραμματέας,
Πόλα Νικολάου

ΠΡΟΦΙΛ ΠΟΚΟΙΣΠΕ & ΚΟΙΣΠΕ

Η ΠΟΚοιΣΠΕ αποτελεί Δευτεροβάθμιο Συλλογικό Όργανο των ΚοιΣΠΕ, οι οποίοι είναι Μονάδες Ψυχικής Υγείας με επιχειρηματική δραστηριότητα που εποπτεύονται από το Υπουργείο Υγείας. Θεσπίστηκαν με το άρθρο 12 του Ν.2716/1999 για την «Ανάπτυξη και τον εκσυγχρονισμό των υπηρεσιών ψυχικής υγείας». Επιπρόσθετα στο Ν.4430/2016 για την «Κοινωνική και Αλληλέγγυα Οικονομία» οι ΚοιΣΠΕ θεωρούνται αυτοδίκαια Κοινωνικές Συνεταιριστικές Επιχειρήσεις (ΚοινΣΕπ) Ένταξης.

Αποτελούν μια ιδιαίτερη μορφή Συνεταιρισμών, αφού μέσα από τις παραγωγικές και εμπορικές δραστηριότητες τους, δημιουργούν θέσεις απασχόλησης για άτομα με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα.

Οι ΚοιΣΠΕ διαδραματίζουν έναν ενεργό και καινοτόμο ρόλο στην κοινωνική ενσωμάτωση – επανένταξη ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, συμβάλλοντας σημαντικά στην ολοκλήρωση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης στη χώρα μας.

Στην Ελλάδα σήμερα λειτουργούν 32 ΚοιΣΠΕ, ενώ υπάρχουν 3 πρωτοβουλίες σύστασης νέων, και αριθμούν πάνω από 3.400 μέλη συνεταιριστές και 1238 εργαζόμενους, 581 εκ των οποίων είναι εργαζόμενοι - άτομα με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Ο κύκλος εργασιών των ΚοιΣΠΕ κατά το έτος 2022 έφτασε τα 11,38 εκ. ευρώ, καθιστώντας αυτούς μία σημαντική ομάδα αναφοράς του οικοσυστήματος Κοινωνικής Αλληλέγγυας Οικονομίας (ΚΑΛΟ), από την οποία παράχθηκαν οι περισσότερες ώρες εργασίας των ατόμων από ευπαθείς και ευάλωτες κοινωνικά ομάδες.

Οι ΚοιΣΠΕ δραστηριοποιούνται σε ένα πλήθος εμπορικών και παραγωγικών δραστηριοτήτων με βασικούς τομείς δραστηριότητας την παροχή υπηρεσιών καθαριότητας σε δημόσια κτήρια, την εστίαση, τον πρωτογενή τομέα αλλά και τη λειτουργία μικρών καταστημάτων εντός μεγαλύτερων χώρων, όπως για παράδειγμα μικρά καφέ και κυλικεία.

Μάθετε περισσότερα για την ΠΟΚοιΣΠΕ & τους ΚοιΣΠΕ :
www.pokoispe.gr ή www.koispesupport.gr.

Πίνακας περιεχομένων

Ενότητα Ι: Εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου	8
Εισαγωγή στη υγεία και ασφάλεια της εργασίας στο περιβάλλον των Κοι.Σ.Π.Ε.	8
2. Βασική νομοθεσία για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων- Ν3850/2010	9
2.1 Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία	9
2.2 Βασικές έννοιες της ΥΑΕ	10
2.3 Η κοινή ευρωπαϊκή διάσταση της ΥΑΕ	12
2.4 Πρόληψη: έννοια-κλειδί στη διαχείριση της ΥΑΕ	14
3. Αξιολόγηση των επαγγελματικών κινδύνων.....	15
3.1 Μέτρα ελέγχου και πρόληψης.....	16
3.2 Η ευαισθητοποίηση και η διαβούλευση στους χώρους εργασίας	17
3.3 Η συμμετοχή των εργαζομένων.....	18
3.4 Ο κοινωνικός διάλογος για την ΥΑΕ.....	20
4. Καθήκοντα εργοδότη/ υποχρεώσεις εργαζομένων	21
4.1 Υποχρεώσεις εργοδοτών	21
4.2 Υποχρεώσεις εργαζομένων	22
5. Αρμοδιότητες Τεχνικού Ασφαλείας και Ιατρού Εργασίας.....	23
5.1 Τεχνικός ασφαλείας.....	23
5.2 Ιατρός Εργασίας	27
6. Γραπτή εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου (ΓΕΕΚ).....	30
6.1 Ο κίνδυνος και η εκτίμηση του	31
6.2 Σκοπιμότητα της γραπτής εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου (ΓΕΕΚ)	32
6.3 Οι επαγγελματικοί κίνδυνοι και η εκτίμηση τους	35
6.4 Εργασίες καθαρισμού	37
7. Εκτίμηση κινδύνου στις εργασίες καθαρισμού μέσω του εργαλείου OIRA	39
8. Αναγνώριση και αξιολόγηση των κινδύνων	41
8.1 Επιχειρήσεις Εστίασης	41
8.1.1 Διαχείριση Θεμάτων Ασφαλείας και Υγείας Στην Εργασία (OIRA).....	41
8.1.2 Κτηριακές Υποδομές.....	52

8.1.3	Κουζίνα.....	65
8.1.4	Εξοπλισμός Εργασίας - Μηχανήματα.....	85
8.1.5	Μπαρ – Πάγκος Εξυπηρέτησης Πελατών - Ταμείο.....	96
8.1.6	Χώρος Εστίασης – Τραπεζαρία.....	107
8.1.7	Εγκαταστάσεις Καυσίμων.....	112
8.1.8	Ψυχοκοινωνικοί Κίνδυνοι.....	114
8.2	Επιχειρήσεις Καθαριότητας.....	119
8.2.1	Διαχείριση επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας.....	119
8.2.2	Περιβάλλον εργασίας.....	122
8.2.3	Εξοπλισμός εργασίας.....	126
8.2.4	Εργασία σε ύψος-πχ καθαρισμός παραθύρων.....	130
8.2.5	Οργάνωση εργασίας.....	132
8.2.6	Έκτακτες καταστάσεις στο χώρο εργασίας.....	138
8.3	Καταστήματα Λιανικού Εμπορίου.....	140
8.3.1	Γενικά θέματα πρόληψης.....	140
8.3.2	Υπηρεσίες Ιατρού Ασφαλείας.....	142
8.3.3	Κτηριολογικές δομές.....	145
8.3.4	Βοηθητικός εξοπλισμός.....	153
8.3.5	Πυροπροστασία.....	158
8.3.6	Ηλεκτρολογικός εξοπλισμός.....	163
8.3.7	Εργονομικοί παράγοντες.....	166
8.3.8	Φυσικοί παράγοντες.....	167
8.3.9	Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες.....	168
8.3.10	Οργανωτικοί παράγοντες.....	169
8.4	Επιχειρήσεις Παροχής Υπηρεσιών Γραφείου.....	170
8.4.1	Γενικά θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία.....	170
8.4.2	Κτιριακές υποδομές.....	177
8.4.3	Κίνδυνοι πτώσης/ολίσθησης.....	182
8.4.4	Φυσικοί παράγοντες κινδύνου.....	185
8.4.5	Χημικοί και βιολογικοί παράγοντες κινδύνου.....	195
8.4.6	Τεχνικός εξοπλισμός.....	199

8.4.7	Εργονομικοί παράγοντες κινδύνου	210
8.4.8	Οργάνωση του χρόνου εργασίας	230
8.4.9	Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου.....	233
8.4.10	Καταστάσεις έκτακτης ανάγκης	238
8.4.11	Άλλες εργασίες στο γραφείο.....	242
9.	Λίστα ελέγχου	243
9.1	Επιχειρήσεις Εστίασης	243
9.1.1	Γενικά Θέματα Ασφάλειας & Υγείας στην Εργασία	243
9.1.2	Κτηριακές Υποδομές.....	244
9.1.3	Κουζίνα	246
9.1.4	Εξοπλισμός Εργασίας - Μηχανήματα	248
9.1.5	Μπαρ – Πάγκος Εξυπηρέτησης Πελατών – Ταμείο	249
9.1.6	Χώρος Εστίασης – Τραπεζαρία	250
9.1.7	Εγκαταστάσεις Πετρελαιοειδών	251
9.1.8	Ψυχοκοινωνικοί Κίνδυνοι	251
9.2	Επιχειρήσεις Καθαριότητας.....	252
9.2.1	Διαχείριση Υγείας και Ασφάλειας.....	252
9.2.2	Εργασιακό περιβάλλον	252
9.2.3	Εξοπλισμός εργασίας.....	253
9.2.4	Εργασία σε ύψος- Καθαρισμός παραθύρων.....	253
9.2.5	Εκτέλεση και οργάνωση εργασιών	253
9.2.6	Διαδικασίες πρόληψης πυρκαγιάς και έκτακτης ανάγκης	254
9.2.7	Πληροφορίες για τους χημικούς παράγοντες.....	254
9.3	Καταστήματα Λιανικού Εμπορίου	256
9.3.1	Γενικά θέματα πρόληψης.....	256
9.3.2	Κτιριολογικές δομές	256
9.3.3	Βοηθητικός εξοπλισμός	257
9.3.4	Πυροπροστασία.....	258
9.3.5	Ηλεκτρολογικός εξοπλισμός	259
9.3.6	Εργονομικοί παράγοντες.....	259
9.3.7	Φυσικοί παράγοντες.....	259

9.3.8 Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες	259
9.3.9 Οργανωτικοί παράγοντες.....	260
9.4 Επιχειρήσεις Παροχής Υπηρεσιών Γραφείου	260
9.4.1 Γενικά θέματα ασφάλειας & υγείας στην εργασία	260
9.4.2 Κτιριολογικές υποδομές.....	261
9.4.3 Κίνδυνοι πτώσης/ολίσθησης.....	261
9.4.4 Φυσικοί παράγοντες κινδύνου	261
9.4.5 Χημικοί και βιολογικοί παράγοντες κινδύνου	262
9.4.6 Τεχνικός εξοπλισμός	263
9.4.7 Εργονομικοί παράγοντες κινδύνου	263
9.4.8 Οργάνωση του χρόνου εργασίας	264
9.4.9 Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου.....	265
9.4.10 Καταστάσεις έκτακτης ανάγκης	265
9.4.11 Άλλες εργασίες στο γραφείο.....	266
Ενότητα II: Προστασία και επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων	267
Εισαγωγή	267
1. Νομικό περιεχόμενο της επαγγελματικής υγείας.....	275
2. Ιδιαιτερότητες των ΚοιΣΠΕ στα ζητήματα υγείας των εργαζομένων	276
3. Ο ρόλος του ιατρού εργασίας.....	276
4. Κυριότερα θέματα υγείας των εργαζομένων στους ΚοιΣΠΕ.	278
4.1 Θέματα υγείας που σχετίζονται με την κατάσταση υγείας των εργαζομένων.....	278
4.1.1 Κυριότερα χρόνια νοσήματα και πιθανοί περιορισμοί στην εκτέλεση των εργασιακών καθηκόντων	279
4.1.1.1 Σακχαρώδης Διαβήτης	279
4.1.1.2 Παχυσαρκία.....	294
4.1.1.3 Κάπνισμα	313
4.1.1.4 Υπέρταση.....	342
4.1.1.5 Ψυχικές νόσοι- προβλήματα ψυχικής υγείας.....	361
4.2 Προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την έκθεση σε παράγοντες κινδύνου στο χώρο εργασίας	397
4.2.1 Έκθεση σε χημικούς παράγοντες	402

4.2.2. Έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες	407
4.2.3 Έκθεση σε εργονομικούς κινδύνους	412
4.2.4 Οφθαλμολογικός έλεγχος σε εργαζόμενους σε οθόνες οπτικής απεικόνισης	423
4.3 Φαρμακεία εγκαταστάσεων – υλικά και φάρμακα που πρέπει να περιέχουν σύμφωνα με την νομοθεσία	427
Παράρτημα.....	431
Παράρτημα 1 Σακχαρώδης Διαβήτης	431
Παράρτημα 2 Παχυσαρκία	439
Παράρτημα 3 Κάπνισμα	440
Παράρτημα 4 Προβλήματα ψυχικής υγείας.....	450
Παράρτημα 5 Ερωτηματολόγιο εκτίμησης ψυχοκοινωνικών κινδύνων COPSOQ.....	454
Παράρτημα 6 Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων 2022.....	459
Ενότητα III: Ενημέρωση και Εκπαίδευση εργαζομένων	463
1. Οδηγίες για έκτακτες ανάγκες (φωτιά, πυρκαγιά κλπ)	463
1.1 Σε περίπτωση σεισμού.....	463
1.2 Σε περίπτωση πυρκαγιάς.....	466
1.3 Διαδικασία εκκένωσης κτιρίου	475
2. Οδηγίες για την εργασία σε ακραίες καιρικές συνθήκες	477
2.1 Εργασία σε ψύχος.....	478
2.1.1 Επιδράσεις στην υγεία από έκθεση σε χαμηλές θερμοκρασίες.....	478
2.1.2 Εργασία σε κρύο και σε ψύχος - Προληπτικά μέτρα από την έκθεση σε χαμηλές θερμοκρασίες	479
2.1.3 Τα μέτρα για την πρόληψη των συνεπειών της έκθεσης σε χαμηλές θερμοκρασίες περιλαμβάνουν	480
2.2 Εργασία σε καύσωνα.....	481
2.2.1 Επιδράσεις στην υγεία από έκθεση σε υψηλές θερμοκρασίες.....	481
2.2.2 Προληπτικά μέτρα προστασίας από την έκθεση σε υψηλές θερμοκρασίες.....	482
2.2.3 Εργασία το καλοκαίρι.....	483
3. Οδηγίες άρσης βάρους και χειρωνακτικής διακίνησης φορτίων.....	483
3.1 Οι παράγοντες που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την εκτίμηση	484
3.1.1 Τρόπος εκτέλεσης της εργασίας.....	484
3.1.2 Χαρακτηριστικά του φορτίου.....	486

3.1.3	Χαρακτηριστικά του χώρου εργασίας.....	487
3.1.4	Απαιτήσεις εργασίας	488
3.1.5	Προσωπικοί Παράγοντες Κινδύνου	488
3.2	Εξάλειψη της ανάγκης χειρωνακτικής διακίνησης των βαρών	489
3.3	Βασικές αρχές – Καλές Πρακτικές για τη εκτέλεση εργασίας χειρωνακτικής διακίνησης φορτίου	494
3.4	Συνοπτικές οδηγίες προς εργαζομένους.....	496
4.	Οδηγίες για τη χρήση χημικών παραγόντων	500
5.	Οδηγίες για την ορθή χρήση του εξοπλισμού εργασίας	501
5.1	Κατά τον καθαρισμό δαπέδων.....	501
5.2	Προστασία από το ηλεκτρικό ρεύμα.....	502
5.3	Προστασία από βιολογικούς παράγοντες/ορθές πρακτικές	503
5.4	Καρότσια καθαρισμού	504
5.4.1	Νοσοκομείο	505
5.4.1	Γραφείο	505
5.4.2	Ξενοδοχείο	506
6.	Οδηγίες εργονομίας γραφείου- εργασίας με Η/Υ.....	508
	Εισαγωγή	508
6.1	Προβλήματα Υγείας και ασφάλειας στους χώρους εργασίας Πηγές Κινδύνου και Μέτρα Πρόληψης.....	508
6.2	Ερωτήσεις - Απαντήσεις.....	515
7.	Οδηγίες πρόληψης μυοσκελετικών παθήσεων και εργονομίας στην τηλεργασία	517
7.1.	Ορισμός & Εκτίμηση Κινδύνων	517
7.2	Κύριοι παράγοντες κινδύνου για την πρόκληση ΜΣΠ που σχετίζονται με την τηλεργασία	517
7.2.1	Εργονομία του σταθμού εργασίας και σχετικές στάσεις σώματος	518
7.2.2	Παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος	518
7.2.3	Καθιστική συμπεριφορά και σωματική δραστηριότητα (ή ακινησία).....	518
7.2.4	Οργανωτικοί παράγοντες κινδύνου	518
7.2.5	Ψυχοκοινωνικοί Παράγοντες.....	519
7.2.6	Προσωπικοί Παράγοντες.....	519
7.3	Προσεγγίσεις πρόληψης / προστασίας για την αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου πρόκλησης ΜΣΠ που σχετίζονται με την τηλεργασία στο σπίτι	519

7.3.1 Σχεδιασμός και εργονομία χώρου εργασίας.....	520
7.3.2 Εργασιακό Περιβάλλον	522
7.3.3 Καθιστική Συμπεριφορά.....	523
7.3.4 Οργανωτικοί Παράγοντες	525
7.3.5 Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες	525
8. Βασικές διατροφικές οδηγίες υγιών ενηλίκων	527
8.1 Ο «δεκάλογος» της υγιεινής διατροφής.....	527
8.2 Συγκέντρωση, παρουσίαση και απεικόνιση των διατροφικών συστάσεων	528
8.3 Κατανάλωση Γευμάτων	531
8.4 Τύποι Γευμάτων	531
9. Οδηγίες πρώτων βοηθειών	535

Ενότητα Ι: Εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου

Εισαγωγή στη υγεία και ασφάλεια της εργασίας στο περιβάλλον των Κοι.Σ.Π.Ε.

Οι Κοινωνικοί Συνεταιρισμοί, ως μορφές κοινωνικής επιχειρηματικότητας έχουν ως κύριο σκοπό την καταπολέμηση του κοινωνικού αποκλεισμού και την προώθηση στην εργασία, των ατόμων με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα. Λειτουργούν ταυτόχρονα ως Μονάδες ψυχικής υγείας, υποστηρίζοντας τα άτομα με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα στην ένταξη ή επανένταξή τους στην κοινωνία, μέσω της δημιουργίας θέσεων εργασίας για τα άτομα αυτά.

Στην περιγραφή που γίνεται στο «Σύμφωνο Αρχών, Αξιών και Συνεργασίας των Κοι.Σ.Π.Ε.» η εργασία αδιαπραγμάτευτα είναι νόμιμη, ασφαλισμένη στο σύνολό της, με αμοιβές αντίστοιχες της θέσης εργασίας, του χρόνου απασχόλησης και του εκπαιδευτικού επιπέδου των εργαζομένων.

Ιδιαίτερη μέριμνα θα πρέπει να λαμβάνεται στην τήρηση συνθηκών και κανόνων υγείας και ασφάλειας στην εργασία, ώστε ο εργασιακός χώρος να είναι περιβάλλον προαγωγής της ατομικής υγείας (σωματικής και ψυχικής) αλλά και χώρος παραγωγής επιχειρηματικής υγείας, που σε κάθε περίπτωση οδηγεί στη βιωσιμότητα και στην ανάπτυξη της κοινωνικής επιχείρησης. Η εργασία οφείλει να είναι υποστηριζόμενη από σταθερό, υποστηρικτικό πλαίσιο, που αποτελείται από επαγγελματίες ψυχικής υγείας και συνιστά διακριτή οντότητα εντός του Κοινωνικού Συνεταιρισμού. Η υποστηρικτική ομάδα σε καμία περίπτωση δεν υποκαθιστά το θεραπευτικό πλαίσιο των εργαζομένων της κατηγορίας Α, αλλά υποστηρίζει και ενθαρρύνει τον εργαζόμενο σε όλα τα στάδια της εργασίας. Η αποκατάσταση, ως διεργασία διαρκής και σταθερή, περιλαμβάνει όλα τα στάδια από το προσωπικό κίνητρο αιτήματος προς εργασία, την αξιολόγηση των αιτημάτων προς εργασία, την προετοιμασία για την εργασία και τη μαθητεία για την απόκτηση δεξιοτήτων, έως την υποστήριξη κατά την εργασία, την επίτευξη συνεργασίας μεταξύ όλης της ομάδας εργαζομένων, αλλά και κατά τη διαδικασία επανόδου στην εργασία μετά από τυχόν υποτροπή της ψυχικής νόσου που πιθανόν απαιτεί απομάκρυνση από το εργασιακό περιβάλλον.

Επομένως το περιβάλλον εργασίας των Κοινωνικών Συνεταιρισμών εμφανίζει σημαντικές ιδιαιτερότητες σε σχέση με τις άλλες εταιρείες. Οι εργαζόμενοι ανήκουν σε ένα ετερογενή πληθυσμό που αφορά εργαζόμενους με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα και εργαζόμενους που ανήκουν στο γενικό πληθυσμό. Οι εργαζόμενοι με σοβαρά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, βρίσκονται σε μία ενεργητική διαδικασία υποστήριξης της ικανότητας προς εργασία και μπορεί να διέλθουν περιόδους που θα πρέπει να απομακρυνθούν από την εργασία προκειμένου να υποστηριχθεί η υγεία τους, ιδίως στη φάση υποτροπής της ψυχικής νόσου. Οι εργασιακές δραστηριότητες κατά κανόνα δεν απαιτούν υψηλή εξειδίκευση και παρέχονται σε περιβάλλον τρίτων (εργασία σε εργασιακό χώρο άλλων εταιρειών). Επιπλέον, λειτουργεί ένα διαρκές δίκτυο

υποστήριξης και εποπτείας τόσο της εργασίας όσο και της υγείας των εργαζομένων, στο οποίο εμπλέκονται οι εργαζόμενοι στις διοικητικές υπηρεσίες και οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας. Οι ιδιαιτερότητες αυτές θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στην εφαρμογή των μέτρων υγείας και ασφάλειας στην εργασία.

2. Βασική νομοθεσία για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων- N3850/20101

2.1 Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία

Η Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία (ΥΑΕ) είναι ο διεπιστημονικός τομέας που στοχεύει στην προστασία της ασφάλειας, της υγείας και της ευημερίας των ανθρώπων στο εργασιακό τους περιβάλλον, μέσω της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας, της μείωσης των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών και της καλλιέργειας και προαγωγής νοοτροπίας πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων.

Η επίτευξη ενός ασφαλούς και υγιούς περιβάλλοντος εργασίας αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό κοινωνικο-οικονομικής ευημερίας και προόδου σε μια σύγχρονη και ευνομούμενη κοινωνία, ενώ παράλληλα συμβάλλει καθοριστικά στην προώθηση της οικονομικής ανάπτυξης και της απασχόλησης, μέσω της διασφάλισης της ποιότητας και της παραγωγικότητας στην εργασία.

Σύμφωνα με τα στοιχεία της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (ILO), κάθε χρόνο 2.340.000 θάνατοι εργαζομένων οφείλονται σε επαγγελματικές ασθένειες και εργατικά ατυχήματα, ενώ σε 160 εκατομμύρια υπολογίζονται οι μη θανατηφόρες επαγγελματικές ασθένειες και σε 270 εκατομμύρια τα εργατικά ατυχήματα. Στην Ευρωπαϊκή Ένωση των 28, καταγράφονται 2,5 εκατομμύρια ατυχήματα που προκάλεσαν απουσία τουλάχιστον 4 ημερών από την εργασία και 3.515 θανατηφόρα ατυχήματα σε ετήσια βάση, σύμφωνα με στοιχεία της Eurostat (2012).

Εκτιμάται ακόμα ότι κάθε χρόνο περίπου 160.000 εργαζόμενοι χάνουν τη ζωή τους λόγω επαγγελματικών ασθενειών και περισσότεροι από 2.000 εργαζόμενοι λόγω θανατηφόρου εργατικού ατυχήματος, ενώ πάνω από τρία εκατομμύρια εργαζόμενοι υφίστανται κάποιο σοβαρό ατύχημα κατά την εργασία τους (στοιχεία του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία, EU-OSHA και της Γενικής Διεύθυνσης Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Ένταξης της Ευρωπαϊκής Επιτροπής).

Τι είναι η «Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία»

¹ <https://ypergasias.gov.gr/ergasiakes-scheseis/ygeia-kai-asfaleia-stin-ergasia/>

Η **Υγεία και Ασφάλεια στην Εργασία (ΥΑΕ)** ή διαφορετικά η «Επαγγελματική Υγεία και Ασφάλεια» είναι ο διεπιστημονικός τομέας ο οποίος ασχολείται με την προστασία της ανθρώπινης ζωής στο εργασιακό περιβάλλον, πρωτίστως μέσω της πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων που υπάρχουν σε κάθε εργασιακή δραστηριότητα και κάθε χώρο εργασίας και οι οποίοι ευθύνονται για την πρόκληση εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.

Ο κύριος στόχος της ΥΑΕ είναι η προαγωγή και διατήρηση των υψηλότερων κατά το δυνατόν επιπέδων υγείας και ασφάλειας στην εργασία, δημιουργώντας έτσι τις συνθήκες για την αποφυγή ή τη μείωση της εμφάνισης των εργατικών ατυχημάτων, των επαγγελματικών ασθενειών και των άλλων προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία.

Η επίτευξη αυτού του στόχου που αναπαριστά την επιθυμητή –ασφαλή– κατάσταση των συνθηκών εργασίας, προϋποθέτει ότι οι εργοδότες πρέπει πρώτα να αξιολογήσουν τους κινδύνους για την ΥΑΕ στους χώρους εργασίας ευθύνης τους και στη συνέχεια να αποφασίσουν για το αν απαιτείται να ληφθούν κάποια μέτρα πρόληψης και προστασίας και αν ναι, ποια θα είναι τα μέτρα που θα εφαρμοστούν.

Σύμφωνα με τη Διεθνή Οργάνωση Εργασίας (ILO), η ΥΑΕ συμπεριλαμβάνει την κοινωνική, ψυχική και σωματική ευεξία/ευημερία των εργαζομένων, αντιμετωπίζοντας το «άτομο ως ενιαίο σύνολο». Ως εκ τούτου η ΥΑΕ δεν συμβάλλει μόνο στη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, αλλά διερευνώντας τις αιτίες τους (υπαρκτοί παράγοντες κινδύνου, ή αλλιώς πηγές κινδύνου, στο εργασιακό περιβάλλον) συμβάλλει και στον προσδιορισμό και στην εφαρμογή των κατάλληλων μέτρων πρόληψης και προστασίας. Για την επίτευξη αυτού του στόχου, είναι απαραίτητο να αλληλοεπιδρά με άλλους επιστημονικούς τομείς, όπως η ιατρική της εργασίας, η δημόσια υγεία, η βιομηχανική μηχανική, η εργονομία, η ψυχολογία, η φυσική, η χημεία, η βιολογία κ.α..

2.2 Βασικές έννοιες της ΥΑΕ

Ορισμένες **βασικές έννοιες** σε θέματα ΥΑΕ είναι οι ακόλουθες:

Πηγή κινδύνου (ή παράγοντας κινδύνου): είναι η κατάσταση ή η ενέργεια με πιθανότητα πρόκλησης βλάβης από την άποψη του ανθρώπινου τραυματισμού ή της ασθένειας, ή ένας συνδυασμός αυτών, δηλαδή οτιδήποτε υπάρχει στον χώρο εργασίας που έχει τη δυνατότητα να προκαλέσει τραυματισμό ή βλάβη στην υγεία των εργαζομένων (αντίστοιχα, εργατικό ατύχημα ή επαγγελματική ασθένεια).

Κίνδυνος: είναι ο συνδυασμός της πιθανότητας εμφάνισης μιας επικίνδυνης εκδήλωσης (ή της έκθεσης σε έναν παράγοντα κινδύνου) και της σοβαρότητας του τραυματισμού ή της βλάβης στην υγεία των εργαζομένων που μπορεί να προκληθεί εξαιτίας αυτής της εκδήλωσης ή της έκθεσης.

Εκτίμηση Κινδύνου: είναι η διαδικασία αξιολόγησης των κινδύνων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων στους χώρους εργασίας. Πρόκειται για μια συστηματική εξέταση/μελέτη όλων των πτυχών της εργασίας που εξετάζει:

- τι θα μπορούσε να προκαλέσει τραυματισμό ή βλάβη και σε ποιους
- αν οι κίνδυνοι μπορούν να εξαλειφθούν και, αν όχι,
- ποια είναι τα μέτρα πρόληψης και προστασίας που θα πρέπει να ληφθούν για τον έλεγχο των κινδύνων.

Ασφάλεια: Είναι η κατάσταση όπου νιώθουμε «ασφαλείς», δηλαδή πλήρως απαλλαγμένοι από την απειλή κάποιου κινδύνου που μπορεί να προκαλέσει τραυματισμό ή κάποια βλάβη στην υγεία, (κάτι που στην πράξη είναι αδύνατο να επιτευχθεί). Ως εκ τούτου, η ασφάλεια πρέπει να θεωρηθεί ως μια αξιολογική κρίση σχετικά με το επίπεδο του κινδύνου τραυματισμού ή βλάβης που θεωρείται ότι είναι αποδεκτό.

Υγεία (σε σχέση με την εργασία): «Η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας» (*Καταστατικό Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, 1946*).

Επαγγελματική ασθένεια: Η επαγγελματική ασθένεια ορίζεται με δύο διαφορετικούς τρόπους.

Σύμφωνα με τον ορισμό που δίνει η επιστήμη της ιατρικής, επαγγελματική ασθένεια είναι η νόσος που σχετίζεται με το είδος των κινδύνων στους οποίους εκτέθηκε ο πάσχων λόγω της εργασίας του. Είναι κάθε νόσος που αποδεδειγμένα, στη βάση ιατρικών κριτηρίων, μπορεί να αποδοθεί στο είδος της εργασίας και τους κινδύνους στους οποίους λόγω της εργασίας του έχει εκτεθεί ο εργαζόμενος.

Ο δεύτερος ορισμός βασίζεται στην ασφαλιστική πραγματικότητα που ισχύει στην κάθε χώρα. Δηλαδή, επαγγελματική ασθένεια είναι η νόσος που αναγνωρίζεται ως τέτοια από το ισχύον ασφαλιστικό σύστημα, με τους όρους και τους περιορισμούς που κάθε φορά αυτό θέτει.

Εργατικό ατύχημα: Ακριβής ορισμός του εργατικού ατυχήματος δεν υπάρχει στην ελληνική νομοθεσία για την ΥΑΕ.

Γενικά, στη νομολογία, ως εργατικό ατύχημα χαρακτηρίζεται ο θάνατος ή η ανικανότητα του ασφαλισμένου για εργασία που προκλήθηκε από ένα βίαιο περιστατικό που έγινε κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξαιτίας αυτής (και κατά τη μετάβαση του εργαζόμενου στον τόπο της εργασίας ή κατά την επιστροφή στο σπίτι του). Επίσης, σύμφωνα με την ασφαλιστική νομοθεσία και συγκεκριμένα με την εγκύκλιο Αρ.45/24.6.2010 του ΙΚΑ ως εργατικό ατύχημα ορίζεται: «Ο θάνατος ή η ανικανότητα του εργαζόμενου για εργασία που προκλήθηκε από ένα βίαιο περιστατικό που έγινε κατά την εκτέλεση της εργασίας ή εξαιτίας αυτής».

Πρόληψη: όλα τα βήματα ή τα μέτρα που λαμβάνονται ή σχεδιάζεται να εφαρμοστούν σε όλα τα στάδια της εργασίας εντός της επιχείρησης, για την εξάλειψη ή τη μείωση των επαγγελματικών κινδύνων.

Όσον αφορά το **πεδίο εφαρμογής**, οι έννοιες της ΥΑΕ ισχύουν για κάθε κλάδο οικονομικής δραστηριότητας τόσο του ιδιωτικού όσο και του δημόσιου τομέα, από τις κατασκευές, τη γεωργία, τη μεταποίηση, την εξόρυξη και την αλιεία ως το εμπόριο, τα γραφεία, τις υπηρεσίες ή την υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβάνοντας τις υπεργολαβικές εργασίες καθώς και το ένστολο προσωπικό των ενόπλων δυνάμεων και των σωμάτων ασφαλείας (με εξαίρεση ορισμένες δραστηριότητες του προσωπικού αυτού που παρουσιάζουν εγγενείς ιδιαιτερότητες). Περαιτέρω, για τους σκοπούς της ΥΑΕ, εκτός από την περίοδο της αμιγώς εργασιακής δραστηριότητας, η καθημερινή μετακίνηση προς και από τον τόπο εργασίας θεωρείται επίσης ως τμήμα της καθημερινής εργασίας. Ως εκ τούτου η «ασφαλής μετακίνηση» συνιστά έναν ακόμα τομέα που καλύπτει η ΥΑΕ.

Οι διατάξεις για την ΥΑΕ δεν εφαρμόζονται στο οικιακό υπηρετικό προσωπικό και στους αυτοαπασχολούμενους. Ειδικότερες διατάξεις των αρμόδιων κατά περίπτωση υπουργείων ισχύουν για τις θαλάσσιες μεταφορές καθώς και για τον κλάδο των μεταλλείων – λατομείων – ορυχείων.

Σημειώνεται τέλος ότι το ισχύον στη χώρα μας θεσμικό πλαίσιο για την προστασία της υγείας και ασφαλείας των εργαζομένων, το μεγαλύτερο μέρος του οποίου σε ό,τι αφορά στις γενικές προβλέψεις της νομοθεσίας περιλαμβάνεται στον **Κώδικα Νόμων για την υγεία και ασφάλεια στην εργασία (ΚΝΥΑΕ)** που κυρώθηκε με το άρθρο πρώτο του ν.3850/2010 (ΦΕΚ Α' 84), εφαρμόζεται **σε όλες τις επιχειρήσεις, εγκαταστάσεις, εκμεταλλεύσεις και εργασίες του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα (καθώς και τα Ν.Π.Δ.Δ. και τους Ο.Τ.Α.) και ισχύει για κάθε εργαζόμενο που απασχολείται από τον εργοδότη με οποιαδήποτε σχέση εργασίας.**²

2.3 Η κοινή ευρωπαϊκή διάσταση της ΥΑΕ

Οι εργοδότες έχουν την υποχρέωση να διασφαλίζουν την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων τους ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας ("αρχή ευθύνης του εργοδότη") μέσω της πρόληψης της έκθεσής τους σε επαγγελματικούς κινδύνους, με στόχο την αποφυγή της εμφάνισης εργατικών ατυχημάτων και ασθενειών που έχουν μεγάλο κόστος και σοβαρές άμεσες και έμμεσες επιπτώσεις στη ζωή των εργαζομένων, στις επιχειρήσεις και ευρύτερα στην οικονομία και την κοινωνία.

Περαιτέρω, οι εργοδότες έχουν την ηθική και νομική ευθύνη να διασφαλίσουν όχι μόνο τους εργαζόμενους τους, αλλά και τους εργαζόμενους υπεργολάβων τους που εργάζονται στις εγκαταστάσεις τους ή οποιοδήποτε άλλο τρίτο πρόσωπο, για παράδειγμα ένα άτομο που επισκέπτεται τις εγκαταστάσεις τους, παραμένουν ασφαλείς ανά πάσα στιγμή.

Για την επίτευξη αυτών των στόχων οι εργοδότες πρέπει να εφαρμόσουν τα προβλεπόμενα μέτρα ασφαλείας και υγείας με βάση την εκτίμηση των επαγγελματικών κινδύνων στους χώρους ευθύνης

² Πηγή: Υπουργείο Εργασίας, <https://ypergasias.gov.gr/ergasiakes-scheseis/ygeia-kai-asfaleia-stin-ergasia/>.

τους και λαμβάνοντας υπόψη τις προβλέψεις και τις απαιτήσεις της ισχύουσας νομοθεσίας για την ΥΑΕ. Εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η υποχρέωση αυτή ορίστηκε από την **οδηγία του Συμβουλίου της 12^{ης} Ιουνίου 1989** σχετικά με την εφαρμογή μέτρων για την προαγωγή της βελτίωσης της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία (**οδηγία-πλαίσιο 89/391 / ΕΟΚ**).

Η επίτευξη του στόχου αυτού απαιτεί επίσης τη **δέσμευση των εργαζομένων ως προς τις βασικές αρχές της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας.**

Κοινοτική Νομοθεσία για την ΥΑΕ

Η ευρεία ποικιλία των κοινοτικών μέτρων στον τομέα της ΥΑΕ έχουν εκδοθεί βάσει του άρθρου 153 της Συνθήκης για τη Λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, το οποίο παρέχει. Στην ΕΕ την εξουσία να εκδίδει οδηγίες στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία.

Με τις ευρωπαϊκές οδηγίες ορίζονται **ελάχιστες απαιτήσεις** και οι θεμελιώδεις αρχές, όπως η **αρχή της πρόληψης** και της **αξιολόγησης των κινδύνων**, καθώς και οι ευθύνες των εργοδοτών και των εργαζομένων. Μια σειρά ευρωπαϊκών κατευθυντήριων γραμμών έχει ως στόχο να διευκολύνει την εφαρμογή των ευρωπαϊκών οδηγιών, καθώς και τα ευρωπαϊκά πρότυπα που θεσπίζονται από ευρωπαϊκούς οργανισμούς τυποποίησης.

Οι ευρωπαϊκές οδηγίες είναι νομικά δεσμευτικές και πρέπει να μεταφερθούν στην εθνική νομοθεσία από τα κράτη μέλη. Τα κράτη μέλη είναι όπως ελεύθερα να υιοθετήσουν αυστηρότερους κανόνες για την προστασία των εργαζομένων κατά τη μεταφορά των οδηγιών της ΕΕ στο εθνικό δίκαιο. Ως εκ τούτου, οι νομοθετικές απαιτήσεις στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία μπορεί να διαφέρουν μεταξύ των κρατών μελών της ΕΕ.

Η **οδηγία πλαίσιο για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία** (οδηγία 89/391 ΕΟΚ), που εγκρίθηκε το 1989 ήταν ένα σημαντικό ορόσημο στη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία, **αφού εγγυάται τις ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας σε όλη την Ευρώπη.** Επιπλέον, σημειώνεται ότι η οδηγία πλαίσιο εφαρμόζεται σε όλους τους τομείς δραστηριότητας, τόσο του δημόσιου όσο και του ιδιωτικού τομέα.

Ορισμένες διατάξεις της οδηγίας πλαισίου επέφεραν σημαντικές καινοτομίες όπως, μεταξύ άλλων, τις ακόλουθες:

- εισάγεται ο όρος «εργασιακό περιβάλλον» σε συμφωνία με τη σύμβαση αριθ. 155 της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (ΔΟΕ), ο οποίος σκιαγραφεί μια σύγχρονη προσέγγιση που λαμβάνει υπόψη την τεχνική ασφάλεια καθώς και τη γενική πρόληψη των προβλημάτων υγείας,
- η οδηγία υποχρεώνει τους εργοδότες να λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα πρόληψης με γνώμονα τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία,
- στόχος της οδηγίας είναι η διασφάλιση ισότιμου επιπέδου ασφάλειας και υγείας προς όφελος όλων των εργαζομένων (μόνες εξαιρέσεις οι οικιακοί βοηθοί και ορισμένες δημόσιες και στρατιωτικές υπηρεσίες),

- η οδηγία υποχρεώνει τους εργοδότες να λαμβάνουν κατάλληλα μέτρα πρόληψης με γνώμονα τη βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας κατά την εργασία,
- η οδηγία εισάγει ως κύριο στοιχείο την αρχή της εκτίμησης των κινδύνων και καθορίζει τα βασικά της στοιχεία (π.χ. εντοπισμό κινδύνων, συμμετοχή εργαζομένων, θέσπιση κατάλληλων μέτρων με προτεραιότητα την εξάλειψη των κινδύνων στην πηγή, τεκμηρίωση και περιοδική επανεκτίμηση των κινδύνων στους χώρους εργασίας).

Η υποχρέωση περί εφαρμογής προληπτικών μέτρων υπογραμμίζει ρητώς τη σημασία των νέων μορφών διαχείρισης της ασφάλειας και της υγείας στο πλαίσιο των γενικότερων διαδικασιών διαχείρισης.

Εκτός από την οδηγία πλαίσιο, μια σειρά από επιμέρους ευρωπαϊκές οδηγίες, γνωστές ως **ειδικές οδηγίες**, εκδόθηκαν στη συνέχεια, οι οποίες επικεντρώνονται σε συγκεκριμένες πτυχές της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία. Παρ' όλα αυτά, η οδηγία πλαίσιο εξακολουθεί να ισχύει για όλους τους τομείς που καλύπτονται από τις επιμέρους οδηγίες. Όπου οι επιμέρους οδηγίες περιέχουν αυστηρότερες και ειδικές διατάξεις, οι ειδικές αυτές διατάξεις υπερισχύουν.

Οι ειδικές οδηγίες προσαρμόζουν τις αρχές της οδηγίας πλαισίου για: ειδικά καθήκοντα (π.χ. χειρωνακτική διακίνηση φορτίων), ιδιαίτερους κινδύνους κατά την εργασία (π.χ. έκθεση σε επικίνδυνες ουσίες ή φυσικούς παράγοντες), συγκεκριμένους εργασιακούς χώρους και τομείς (π.χ. προσωρινά εργοτάξια, εξορυκτικές βιομηχανίες, αλιευτικά σκάφη), συγκεκριμένες ομάδες εργαζομένων (π.χ. έγκυες γυναίκες, νέους εργαζόμενους, οι εργαζόμενοι με σύμβαση εργασίας ορισμένου χρόνου), ορισμένες πτυχές που σχετίζονται με την εργασία (π.χ. οργάνωση του χρόνου εργασίας), ή επιμέρους οδηγίες που καθορίζουν τον τρόπο αξιολόγησης των κινδύνων αυτών και, σε ορισμένες περιπτώσεις, καθορίζουν και οριακές τιμές για συγκεκριμένες ουσίες ή παράγοντες.

Η οδηγία πλαίσιο, με ευρύ πεδίο εφαρμογής, καθώς και οι περαιτέρω ειδικές οδηγίες για την ΥΑΕ οι οποίες προέκυψαν από αυτή και επικεντρώνονται σε συγκεκριμένες πτυχές της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία, είναι οι βασικές αρχές της ευρωπαϊκής νομοθεσίας για την υγεία και την ασφάλεια.

2.4 Πρόληψη: έννοια-κλειδί στη διαχείριση της ΥΑΕ

Η **πρόληψη** είναι ο ακρογωνιαίος λίθος στην ευρωπαϊκή προσέγγιση για τη διαχείριση των θεμάτων ΥΑΕ. Η έννοια της πρόληψης αποκτά όλο και περισσότερο αυξημένη σημασία, δεδομένου ότι οι συνθήκες εργασίας σε επιχειρήσεις και οργανισμούς αλλάζουν δραστικά εξαιτίας σειράς παραγόντων όπως είναι η παγκοσμιοποίηση, η μερική απασχόληση, η προσωρινή εργασία, η υπεργολαβία, η γήρανση του εργατικού δυναμικού κ.α.). Στην πραγματικότητα, η πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών πρέπει να είναι ο κύριος στόχος κάθε συστήματος διαχείρισης της ΥΑΕ για τη μείωση του αριθμού και την εξάλειψη των εργατικών και των επαγγελματικών ασθενειών.

Τι ωστόσο σημαίνει πρόληψη στην πράξη; Οι γενικές αρχές πρόληψης ορίζονται στο άρθρο 6 της οδηγίας πλαίσιο και η κατανόησή τους από τους εργοδότες, τους εργαζόμενους και τους

εκπροσώπους τους είναι ζωτικής σημασίας για τον αποτελεσματικό έλεγχο ή την εξάλειψη των κινδύνων που σχετίζονται με την εργασία.

Οι **γενικές αρχές πρόληψης** των επαγγελματικών κινδύνων είναι οι ακόλουθες:

- αποφυγή των κινδύνων,
- εκτίμηση των κινδύνων που δεν μπορούν να αποφευχθούν,
- καταπολέμηση των κινδύνων στην πηγή τους,
- προσαρμογή της εργασίας στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του εκάστοτε εργαζομένου,
- παρακολούθηση της εξέλιξης της τεχνικής προόδου, αντικατάσταση του επικίνδυνου από το μη επικίνδυνο ή το λιγότερο επικίνδυνο,
- ανάπτυξη συνεκτικής ολοκληρωμένης πολιτικής πρόληψης,
- προτεραιότητα στη λήψη μέτρων ομαδικής προστασίας σε σχέση με τα μέτρα ατομικής προστασίας
- παροχή των κατάλληλων οδηγιών στους εργαζομένους.

Περαιτέρω, οι γενικές αρχές, για την πρόληψη των μη ασφαλών συνθηκών εργασίας που καθορίζει η οδηγία πλαίσιο τροποποιούνται συνεχώς στην ΕΕ και αναπτύσσονται περαιτέρω σε άλλα έγγραφα, όπως είναι για παράδειγμα η «Διακήρυξη του Λουξεμβούργου για την Προαγωγή της Υγείας στους χώρους εργασίας στην Ευρωπαϊκή Ένωση», όπου καθορίζονται ορισμένες αρχές οι οποίες αποσκοπούν στην πρόληψη των προβλημάτων υγείας στο εργασιακό περιβάλλον (συμπεριλαμβανομένων των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία, των ατυχημάτων, των τραυματισμών, των επαγγελματικών ασθενειών ή του άγχους και των άλλων ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην εργασία) και στην ενίσχυση της δυναμικής προαγωγής της υγείας και της ευημερίας του εργατικού δυναμικού.

Λαμβάνοντας υπόψη τις προαναφερθείσες αρχές και την ανάγκη να επικεντρωθούν στην πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών, οι επιχειρήσεις καλούνται να ενσωματώσουν και να εφαρμόζουν ένα σύστημα διαχείρισης ΥΑΕ στην καθημερινή τους λειτουργία, σε συνδυασμό με τυχόν υφιστάμενα συστήματα διασφάλισης της ποιότητας ή προστασίας του περιβάλλοντος. Ένα τέτοιο σύστημα έχει ως στόχο να αναπτύξει και να εφαρμόσει πολιτικές ΥΑΕ μέσα στην επιχείρηση για την αποτελεσματική διαχείριση των επαγγελματικών κινδύνων.

3. Αξιολόγηση των επαγγελματικών κινδύνων

Η **αξιολόγηση των κινδύνων στην εργασία** αποτελεί τη βάση για την εφαρμογή των κατάλληλων μέτρων πρόληψης και προστασίας. Σύμφωνα με την οδηγία πλαίσιο 89/391 ΕΟΚ, η εκτίμηση κινδύνου είναι η αφετηρία και το πρώτο κρίσιμο βήμα της διαδικασίας διαχείρισης των κινδύνων για την ΥΑΕ.

Υπάρχουν διάφορες μέθοδοι για τη διενέργεια της αξιολόγησης των επαγγελματικών κινδύνων, που κυμαίνονται από απλές ως σύνθετες μεθόδους και από τη συμμετοχή μεμονωμένων ειδικών και εμπειρογνομόνων ως τη μεθοδολογία που βασίζεται στη συμμετοχική προσέγγιση όλων των εμπλεκόμενων. Η συνήθης διαδικασία περιλαμβάνει την αξιολόγηση, την ιεράρχηση και την ταξινόμηση των κινδύνων, ξεκινώντας από την εκπόνηση μιας σχετικής μελέτης (**Μελέτη Εκτίμησης του Επαγγελματικού Κινδύνου**).

Οι ανασφαλείς συνθήκες εργασίας οφείλονται είτε σε παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τον εξοπλισμό εργασίας, τις κτιριακές δομές και τις εγκαταστάσεις είτε σε παράγοντες κινδύνου (φυσικοί, χημικοί/καρκινογόνα, βιολογικοί) που σχετίζονται με το περιβάλλον εργασίας. Ο πρώτος τύπος παραγόντων κινδύνου σχετίζεται κυρίως με το θέμα της «Ασφάλειας στην Εργασία», τομέας που στοχεύει στην πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων. Ο δεύτερος τύπος παραγόντων κινδύνου σχετίζεται κυρίως με την «Υγεία στην Εργασία», τομέας που στοχεύει στην πρόληψη των επαγγελματικών ασθενειών και των λοιπών βλαβών στην υγεία που οφείλονται στην εργασία.

Μια άλλη ομάδα παραγόντων κινδύνου με σταθερά καταγεγραμμένη τα τελευταία χρόνια αύξηση της παρουσίας και των επιπτώσεων τους είναι οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες (άγχος στην εργασία, βία, εκφοβισμός, παρενόχληση κ.ά) που σχετίζονται κυρίως με το υφιστάμενο ψυχοκοινωνικό περιβάλλον εργασίας.

Υπάρχουν και άλλα θέματα ΥΑΕ, που δεν σχετίζονται με κανέναν από τους προαναφερθέντες τύπους παραγόντων κινδύνου και μπορεί να αφορούν για παράδειγμα την κοινωνική προστασία ορισμένων ομάδων ευάλωτων εργαζομένων, τους κανονισμούς όσον αφορά στον χρόνο εργασίας, κ.ά. Ως εκ τούτου, τα αποτελέσματα της αξιολόγησης των κινδύνων στην εργασία χρησιμοποιούνται για τη λήψη απόφασης σχετικά με την ανάγκη εφαρμογής μέτρων ελέγχου της υγείας και ασφάλειας και βοηθούν στο να καθοριστεί το είδος των μέτρων που μπορεί να είναι περισσότερο αποτελεσματικά, για το συγκεκριμένο πλαίσιο εργασίας.

Από την άποψη δε της περιοδικότητας, είναι σκόπιμο να εκτελούνται εκτιμήσεις κινδύνου σε τακτά χρονικά διαστήματα και κάθε φορά που μια αλλαγή εισάγεται στο χώρο εργασίας, για παράδειγμα, λόγω της εισαγωγής νέων υλικών, ή εργαλείων, ή εξοπλισμού ή παραγωγικών διαδικασιών κλπ.

3.1 Μέτρα ελέγχου και πρόληψης

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, η αξιολόγηση των κινδύνων όσον αφορά την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία εκτελείται για να αποφασιστεί αν απαιτείται να αναληφθούν κάποιες ενέργειες και αν ναι, τι είδους μέτρα θα πρέπει να εφαρμοστούν στο εργασιακό περιβάλλον. Τα εν λόγω μέτρα ελέγχου των συνθηκών ΥΑΕ θα πρέπει να βασίζονται σε επικαιροποιημένες τεχνικές ή και οργανωτικές γνώσεις καθώς και σε δοκιμασμένες στην πράξη, επιτυχείς καλές πρακτικές. Η εφαρμογή των μέτρων ελέγχου πρέπει να γίνεται με την ακόλουθη σειρά:

1^{ον} Μέτρα πρόληψης,

2^ο Μέτρα προστασίας, και

3^ο Μέτρα μετριασμού των επιπτώσεων.

Μια σύντομη περιγραφή αυτών των τύπων των μέτρων ελέγχου παρουσιάζεται στη συνέχεια.

Τα **μέτρα πρόληψης** στοχεύουν στη μείωση της πιθανότητας εμφάνισης εργατικού ατυχήματος ή επαγγελματικής ασθένειας. Τα μέτρα πρόληψης είναι δύο τύπων:

- **τεχνικά μέτρα:** σχεδιασμένα να λειτουργούν άμεσα στην πηγή του κινδύνου, προκειμένου να πετύχουν την απομάκρυνσή του, τη μείωσή του ή την αντικατάστασή του,
- **οργανωτικά/διοικητικά μέτρα:** αποσκοπούν στην αλλαγή των συμπεριφορών και ατομικών στάσεων ζωής καθώς και στην προαγωγή νοοτροπίας ασφάλειας.

Κατά την επιλογή των **μέτρων προστασίας** πρέπει να εξεταστεί κατά προτεραιότητα η εφαρμογή συλλογικών μέτρων και εάν αυτό δεν είναι εφικτό ή αποτελεσματικό, να επιλέγεται η εφαρμογή μεμονωμένων, ατομικών μέσων προστασίας. Κατά συνέπεια, τα μέτρα προστασίας περιλαμβάνουν:

- συλλογικά μέτρα: σχεδιασμένα για να περικλείουν ή να απομονώνουν τον κίνδυνο, για παράδειγμα μέσω της χρήσης των φυσικών εμποδίων,
- οργανωτικά ή διοικητικά μέτρα για να μειωθεί η διάρκεια της έκθεσης (εναλλαγή εργασίας, το χρονοδιάγραμμα της εργασίας, σήμανση ασφάλειας κ.α.),
- ατομικά μέτρα: οποιαδήποτε επαρκή μέσα ατομικής προστασίας που αποσκοπούν στην προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους για την ασφάλεια και την υγεία τους.

Τα **μέτρα μετριασμού των επιπτώσεων** έχουν ως στόχο να μειώσουν τη σοβαρότητα των τυχόν ζημιών στις εγκαταστάσεις, των βλαβών στους εργαζόμενους και το κοινό. Σχετικά παραδείγματα αποτελούν: το σχέδιο έκτακτης ανάγκης, το σχέδιο εκκένωσης/διαφυγής, τα συστήματα προειδοποίησης (συναγερμοί, φώτα που αναβοσβήνουν), οι ασκήσεις και οι δοκιμές των διαδικασιών έκτακτης ανάγκης, το σύστημα πυρόσβεσης κ.ά.

3.2 Η ευαισθητοποίηση και η διαβούλευση στους χώρους εργασίας

Εκτός του ότι είναι μια νομική απαίτηση της ΕΕ, η **παροχή πληροφόρησης και εκπαίδευσης** για τα θέματα ΥΑΕ στους εργαζόμενους και τους εκπροσώπους τους βρίσκεται στον πυρήνα κάθε προγράμματος διαχείρισης της ΥΑΕ στην επιχείρηση, συμβάλλοντας στη **δημιουργία νοοτροπίας πρόληψης και στην αύξηση του επιπέδου ευαισθητοποίησής τους** ώστε π.χ. οι εργαζόμενοι να είναι σε θέση αναγνωρίζουν ανασφαλείς καταστάσεις, κινδύνους ή συμπτώματα και ενδείξεις για την εκδήλωση τυχόν προβλημάτων υγείας λόγω της έκθεσής τους σε επικίνδυνους παράγοντες κινδύνου στην εργασία.

Τόσο η **ευαισθητοποίηση** των εργαζομένων όσο και η **διαβούλευση** των εργοδοτών και των διοικητικών στελεχών όλων των βαθμίδων με τους εργαζόμενους και τους εκπροσώπους τους σε θέματα ΥΑΕ, εκτός από το γεγονός ότι συνιστούν έμπρακτη απόδειξη της ισχυρής δέσμευσης της διοίκησης στη διαχείριση των θεμάτων ΥΑΕ, συμβάλλουν αναμφισβήτητα σε ένα καλύτερο περιβάλλον ασφάλειας και υγείας.

Οι εργοδότες πρέπει να διαβουλεύονται με τους εργαζόμενους ή/και τους εκπροσώπους τους και να τους επιτρέπουν να λάβουν μέρος σε συζητήσεις για όλα τα θέματα που αφορούν την ΥΑΕ στην εργασία, διαμορφώνοντας το κατάλληλο κλίμα εμπιστοσύνης και ανοιχτού διαλόγου μέσα στην επιχείρηση. Η διαβούλευση με τους εργαζόμενους και τους εκπροσώπους τους όσον αφορά στην ΥΑΕ πρέπει να γίνεται αντιληπτή ως κατευθυντήρια αρχή αποτελεσματικής διαχείρισης και να αποτελέσει αναπόσπαστο μέρος της καθημερινής λειτουργίας της επιχείρησης.

Οι εργοδότες και η διοίκηση καλούνται όχι μόνο να ζητούν τη γνώμη των εργαζομένων αλλά και να συμπράττουν ενεργά μαζί τους και να τους ενθαρρύνουν να συμμετέχουν ουσιαστικά στο πλαίσιο της διαβούλευσης στη διαδικασία λήψης αποφάσεων, με δεδομένο ότι οι εργαζόμενοι γνωρίζουν τους βασικούς κινδύνους που αντιμετωπίζουν στην εργασία τους σε καθημερινή βάση και μπορούν συχνά να βρίσκουν απλές τεχνικά, περισσότερο οικονομικές και αποδοτικότερες λύσεις π.χ. για θέματα που μπορεί να αφορούν την προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο, ειδικότερα σε ό, τι αφορά τη διαμόρφωση των θέσεων εργασίας, την επιλογή του εξοπλισμού εργασίας ή των μεθόδων εργασίας και παραγωγής, την οργάνωση της εργασίας κ.α.

3.3 Η συμμετοχή των εργαζομένων

Η νομοθεσία για την ΥΑΕ αναφέρει ότι οι **εργαζόμενοι** πρέπει να διαβουλεύονται με τους εργοδότες και να **συμμετέχουν στη διαχείριση των θεμάτων ΥΑΕ**.³

Ο εργοδότης, έχει την υποχρέωση να παρέχει στους εκπροσώπους των εργαζομένων που έχουν ειδικά καθήκοντα στον τομέα της ΥΑΕ επαρκή χρόνο και τα μέσα που είναι αναγκαία για την εκτέλεση των καθηκόντων τους.

Οι εργαζόμενοι και οι εκπρόσωποί τους για τα θέματα ΥΑΕ έχουν το δικαίωμα:

- να προτείνουν νέα μέτρα ΥΑΕ και να εκφράσουν την άποψή τους για τα
- υφιστάμενα μέτρα,
- να ερευνούν καταγγελίες των εργαζομένων για θέματα ΥΑΕ,
- να ζητείται η γνώμη τους σχετικά με τη λειτουργία των δομών για την ΥΑΕ στην επιχείρηση (τεχνικό ασφάλειας, ιατρό εργασίας, εσωτερική ή εξωτερική υπηρεσία προστασίας και πρόληψης),

³ <https://ypergasias.gov.gr/ergasiakes-scheseis/yegeia-kai-asfaleia-stin-ergasia/sychnes-erotiseis-kai-apantiseis-gia-tin-yaе/>

- να γνωμοδοτούν σχετικά με το σχεδιασμό και την οργάνωση της εκπαίδευσής τους σε θέματα ΥΑΕ,
- να απευθύνονται στην αρμόδια ελεγκτική αρχή για την ΥΑΕ, εάν κρίνουν ότι τα μέτρα και τα μέσα που χρησιμοποιούνται από τον εργοδότη για την ΥΑΕ είναι ανεπαρκή,
- να υποβάλλουν τις δικές τους παρατηρήσεις κατά τη διάρκεια των επισκέψεων ελέγχου από την αρμόδια αρχή.

Η εθνική νομοθεσία ΥΑΕ κάθε κράτους μέλους προβλέπει γενικά περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με την οργάνωση της εκπροσώπησης των εργαζομένων σε θέματα ΥΑΕ. Σε πολλές χώρες οι επιχειρήσεις ανάλογα με το μέγεθός τους –όσον αφορά τον αριθμό των εργαζομένων- πρέπει να οργανώσουν επιτροπές ΥΑΕ με μια ισορροπημένη συμμετοχή των εργαζομένων και των εκπροσώπων του εργοδότη στη σύνθεσή τους. Ένα ελάχιστο επίπεδο εκπαίδευσης απαιτείται επίσης για τα μέλη των επιτροπών ΥΑΕ.

Για τις επιχειρήσεις που βρίσκονται κάτω από το όριο όσον αφορά τον αριθμό των εργαζομένων, απαιτείται αντί της οργάνωσης επιτροπής ΥΑΕ, την εκλογή εκπροσώπου για τα θέματα ΥΑΕ κατόπιν σχετικής διαβούλευσης και συμφωνίας των εργαζομένων ή την άμεση διαβούλευση και συμμετοχή των εργαζομένων.

Μελέτες δείχνουν ότι η εκπροσώπηση των εργαζομένων είναι πιο κοινή στις μεγαλύτερες επιχειρήσεις ή τους οργανισμούς, καθώς και σε επιχειρήσεις όπου η υπάρχει ισχυρή δέσμευση της διοίκησης για την ΥΑΕ ή ισχυρή νοοτροπία ασφάλειας.

Έχει επίσης αναγνωριστεί η σπουδαιότητα της συμμετοχής των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας στη διαβούλευση καθώς και ότι η ολοκληρωμένη και συστηματική εκπαίδευση και ενημέρωση προσδίδουν περισσότερη εμπιστοσύνη στα μέλη ΥΑΕ ή στους εκπροσώπους των εργαζομένων για τα θέματα ΥΑΕ.

Η δέσμευση των εργαζομένων και η ενεργή συμμετοχή τους μπορεί να επιφέρουν σημαντικές βελτιώσεις σε θέματα ΥΑΕ, καθώς μελέτες δείχνουν θετικές επιπτώσεις όπως: 49% λιγότερα συμβάντα, 16% περισσότερη κερδοφορία, 18% περισσότερη παραγωγικότητα, 25-45% μείωση του κύκλου εργασιών, 37% λιγότερο απουσίες, 60% λιγότερα προβλήματα στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ή των παραγόμενων προϊόντων κ.α.

Εκτός από τη διαβούλευση σε επίπεδο επιχείρησης, τα κράτη μέλη έχουν τομεακή εκπροσώπηση και εθνική εκπροσώπηση στις τριμερείς δομές των κοινωνικών εταίρων, όπου συμμετέχουν τα συνδικάτα, οι οργανώσεις των εργοδοτών και οι αρμόδιες για την ΥΑΕ κρατικές αρχές, στο πλαίσιο του «κοινωνικού διαλόγου για την ΥΑΕ», με κύριο αντικείμενο κυρίως τη συμφωνία για σημαντικές πτυχές και θέματα κανονιστικού ή στρατηγικού χαρακτήρα για την ΥΑΕ, όπου απαιτείται συντονισμός και συνέργεια όλων των εμπλεκόμενων φορέων.

3.4 Ο κοινωνικός διάλογος για την ΥΑΕ

Η σημασία του **ευρωπαϊκού κοινωνικού διαλόγου στον τομέα της ΥΑΕ** και η θετική επίδρασή του στις συνθήκες εργασίας στην Ευρώπη αναγνωρίζεται από όλους τους εμπλεκόμενους φορείς. Είναι πέραν πάσης αμφιβολίας ότι οι κοινωνικοί εταίροι, τόσο οι εργοδότες όσο και οι εργαζόμενοι, αντιλαμβάνονται μια προστιθέμενη αξία στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού κοινωνικού διαλόγου. Κυρίως επειδή ο **ευρωπαϊκός κοινωνικός διάλογος** δίνει τη δυνατότητα στους κοινωνικούς εταίρους να εκφράσουν τη γνώμη τους σχετικά με όλες τις νομοθετικές προτάσεις σε επίπεδο ΕΕ, γεγονός που με τη σειρά του ενισχύει τη νομιμότητα των αποτελεσμάτων της πολιτικής.

Οι **συμφωνίες πλαίσιο των ευρωπαϊών κοινωνικών εταίρων** σε συγκεκριμένα θέματα ΥΑΕ (π.χ. για το εργασιακό άγχος ή την παρενόχληση στην εργασία) είναι η πιο σημαντική συμβολή του κοινωνικού διαλόγου σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Παρ' όλα αυτά, δεν είναι πάντα δυνατό να προσδιοριστεί η ακριβής συμβολή του κοινωνικού διαλόγου στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας.

Για παράδειγμα, η αξιολόγηση των συμφωνιών-πλαίσιο των κοινωνικών εταίρων για την τηλεργασία και το εργασιακό άγχος, έδειξε ότι η εφαρμογή και οι ουσιαστικές επιπτώσεις τους ήταν στην πράξη αποσπασματικές, κυρίως λόγω του νομικά μη δεσμευτικού χαρακτήρα τους. Η πρόκληση της εφαρμογής των πρωτοβουλιών/συμφωνιών μέσω του κοινωνικού διαλόγου επιτείνεται από την ποικιλομορφία των εθνικών συστημάτων εργασιακών σχέσεων και αδύναμες δομές του κοινωνικού διαλόγου και των ικανοτήτων, ιδίως στα νέα κράτη μέλη.

4. Καθήκοντα εργοδότη/ υποχρεώσεις εργαζομένων

4.1 Υποχρεώσεις εργοδοτών

Ο εργοδότης υποχρεούται:

- Να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας και να λαμβάνει μέτρα που να εξασφαλίζουν την υγεία και ασφάλεια των τρίτων. Οι υποχρεώσεις του τεχνικού ασφάλειας, του ιατρού εργασίας και των εκπροσώπων των εργαζομένων δεν θίγουν την αρχή της ευθύνης του εργοδότη,
- Να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα για την προστασία της υγείας και της ασφάλειας των εργαζομένων, συμπεριλαμβανομένων των δραστηριοτήτων πρόληψης των επαγγελματικών κινδύνων, ενημέρωσης και κατάρτισης, καθώς και της δημιουργίας της απαραίτητης οργάνωσης και της παροχής των αναγκαίων μέσων.
- Να εφαρμόζει τις υποδείξεις των τεχνικών και υγειονομικών επιθεωρητών εργασίας και γενικά να διευκολύνει το έργο τους μέσα στην επιχείρηση κατά τους ελέγχους.
- Να επιβλέπει την ορθή εφαρμογή των μέτρων υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων.
- Να γνωστοποιεί στους εργαζομένους τον επαγγελματικό κίνδυνο από την εργασία τους.
- Να καταρτίζει πρόγραμμα προληπτικής δράσης και βελτίωσης των συνθηκών εργασίας στην επιχείρηση.
- Να εξασφαλίζει τη συντήρηση και την παρακολούθηση της ασφαλούς λειτουργίας μέσων και εγκαταστάσεων.
- Να ενθαρρύνει και διευκολύνει την επιμόρφωση και εκπαίδευση των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους, σύμφωνα με το νόμο.
- Να λαμβάνει συλλογικά μέτρα προστασίας των εργαζομένων.
- Να εκτιμά τους κινδύνους για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων, μεταξύ άλλων κατά την επιλογή των εξοπλισμών εργασίας, των χημικών και βιολογικών παραγόντων ή παρασκευασμάτων, κατά τη διαρρύθμιση των χώρων εργασίας, καθώς και τους κινδύνους τους συναφείς με την παραγωγική διαδικασία. Η εκτίμηση αυτή είναι γραπτή και συντάσσεται σύμφωνα με την παράγραφο 1 του άρθρου 43. Μετά την εκτίμηση αυτή, οι δραστηριότητες πρόληψης και οι μέθοδοι εργασίας και παραγωγής που χρησιμοποιούνται από τον εργοδότη πρέπει να εξασφαλίζουν τη βελτίωση του επιπέδου προστασίας της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων και να ενσωματώνονται στο σύνολο των δραστηριοτήτων της επιχείρησης και σε όλα τα επίπεδα της ιεραρχίας,

- Όταν αναθέτει καθήκοντα σ' έναν εργαζόμενο, να λαμβάνει υπόψη τις ικανότητες του εν λόγω εργαζομένου σε θέματα ασφάλειας και υγείας,
- Να μεριμνά ώστε ο προγραμματισμός και η εισαγωγή νέων τεχνολογιών να αποτελούν Αντικείμενο διαβούλευσης με τους εργαζομένους και τους εκπροσώπους τους, όσον αφορά στις συνέπειες της επιλογής του εξοπλισμού, στις συνθήκες εργασίας, καθώς και στο εργασιακό περιβάλλον για την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων,
- Να φροντίζει ώστε να έχουν πρόσβαση στις ζώνες σοβαρού και ειδικού κινδύνου μόνο οι εργαζόμενοι που έχουν λάβει τις κατάλληλες οδηγίες.

Τα μέτρα για την ασφάλεια, την υγεία και την υγιεινή κατά την εργασία σε καμία περίπτωση δεν συνεπάγονται την οικονομική επιβάρυνση των εργαζομένων.

4.2 Υποχρεώσεις εργαζομένων

Αναφορικά με τα θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία και ανεξάρτητα από τη δραστηριότητα της επιχείρησης στην οποία απασχολούνται, οι εργαζόμενοι έχουν τις γενικές υποχρεώσεις που αποτυπώνονται στο Άρθρο 13 της **Ευρωπαϊκής Οδηγίας – Πλαισίου 89/391/ΕΟΚ**, που κυρώθηκε στην ελληνική νομοθεσία με το **ΠΔ 17/1996** και κωδικοποιήθηκε με τον **νόμο 3850/2010**.

- Ειδικότερα, οι εργαζόμενοι οφείλουν σύμφωνα με την εκπαίδευση τους και τις οδηγίες του εργοδότη τους να τηρούν τις παρακάτω γενικές αρχές :
- Να εφαρμόζουν τους κανόνες υγείας και ασφάλειας και να φροντίζουν ανάλογα με τις δυνατότητές τους για την ασφάλεια και την υγεία τους, καθώς και για την ασφάλεια και την υγεία των άλλων ατόμων που επηρεάζονται από τις πράξεις ή παραλείψεις τους κατά την εργασία.
- Να χρησιμοποιούν σωστά τις μηχανές, τα εργαλεία, τις επικίνδυνες ουσίες, τα μεταφορικά και άλλα μέσα
- Να χρησιμοποιούν σωστά τα μέσα ατομικής προστασίας που τους χορηγεί ο εργοδότης τους και μετά τη χρήση του να τον τακτοποιούν στη θέση του
- Να μη θέτουν εκτός λειτουργίας, αλλάζουν ή μετατοπίζουν αυθαίρετα τους μηχανισμούς ασφάλειας των μηχανών, εργαλείων, συσκευών, εγκαταστάσεων και κτιρίων και να χρησιμοποιούν σωστά αυτούς τους μηχανισμούς ασφάλειας
- Να αναφέρουν στον εργοδότη τους κάθε επικίνδυνη κατάσταση που εγκυμονεί κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία και κάθε έλλειψη στα συστήματα προστασίας που διαπιστώνουν
- Να αναφέρουν στον εργοδότη, τον τεχνικό ασφάλειας και τον ιατρό εργασίας όλες τις καταστάσεις που μπορεί να θεωρηθεί ότι παρουσιάζουν άμεσο και σοβαρό κίνδυνο για την

Ασφάλεια και την Υγεία καθώς και κάθε έλλειψη που διαπιστώνεται στα συστήματα ασφαλείας

- Να συντρέχουν τον εργοδότη, τον τεχνικό ασφαλείας και τον ιατρό εργασίας ώστε α) να καταστεί δυνατή η εκπλήρωση όλων των καθηκόντων ή απαιτήσεων που επιβάλλονται από την Επιθεώρηση Εργασίας για την προστασία της Ασφάλειας και υγείας των εργαζομένων β) ο εργοδότης να μπορεί να εγγυηθεί ότι το περιβάλλον και οι συνθήκες εργασίας είναι ασφαλείς και χωρίς κινδύνους για την ασφάλεια και την υγεία εντός του πεδίου αρμοδιότητάς τους
- Να παρακολουθούν σεμινάρια ή άλλα επιμορφωτικά προγράμματα σε θέματα υγείας και ασφαλείας των εργαζομένων.

Ειδικότερες υποχρεώσεις των εργαζομένων, αλλά πάντα στο πνεύμα των προαναφερόμενων γενικών αρχών, καθορίζονται και σε άλλες διατάξεις της εθνικής νομοθεσίας που αφορούν σε συγκεκριμένες δραστηριότητες.

5. Αρμοδιότητες Τεχνικού Ασφαλείας και Ιατρού Εργασίας

5.1 Τεχνικός ασφαλείας

Ο **Τεχνικός Ασφαλείας** είναι το Θεσμικό όργανο που έχει προβλεφθεί από την νομοθεσία για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία για την επίβλεψη των συνθηκών εργασίας. Οι αρμοδιότητές του είναι συμβουλευτικές και παρέχει υποδείξεις και συμβουλές στον εργοδότη σχετικά με την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων και την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων.

Σχετική Νομοθεσία⁴

Άρθρο 14 και 15 του Ν. 3850/2010

Ο Τεχνικός Ασφαλείας (Τ.Α.) αποτελεί το βασικό συμβουλευτικό όργανο του εργοδότη, σε θέματα σχετικά με την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων και την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων. Το έργο του για την επίβλεψη των συνθηκών εργασίας διέπεται από συγκεκριμένα καθήκοντα, συμβουλευτικές αρμοδιότητες και υποχρεώσεις, οι οποίες καθορίζονται αναλυτικά στις διατάξεις της ισχύουσας νομοθεσίας.

Στο πλαίσιο της επίβλεψης και της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας :

- Ο τεχνικός ασφαλείας επιθεωρεί τακτικά τις θέσεις εργασίας από πλευράς υγείας και ασφαλείας των εργαζομένων και αναφέρει στον εργοδότη οποιαδήποτε παράλειψη των

⁴ Πηγή: <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/technikoι-asfaleias/armodiotites-kathikonta-technikou-asfaleias/>

μέτρων υγείας και ασφάλειας. Όταν αντιλαμβάνεται οποιαδήποτε παράλειψη προτείνει μέτρα αντιμετώπισής της και επιβλέπει την εφαρμογή των μέτρων που πρότείνει.

- Ο τεχνικός ασφαλείας οφείλει να επιβλέπει την ορθή χρήση των ατομικών μέσων προστασίας.
- Έχει υποχρέωση να ερευνά τα αίτια των εργατικών ατυχημάτων, να αναλύει και αξιολογεί τα αποτελέσματα των ερευνών του και να προτείνει μέτρα για την αποτροπή παρόμοιων ατυχημάτων τα οποία καταχωρεί στο ειδικό βιβλίο υποδείξεων τεχνικού ασφαλείας που τηρεί η επιχείρηση.
- Ο τεχνικός ασφαλείας ασκεί εποπτικό ρόλο κατά την εκτέλεση ασκήσεων πυρασφάλειας και συναγερμού που πραγματοποιούνται στην επιχείρηση για τη διαπίστωση ετοιμότητας προς αντιμετώπιση ατυχημάτων.
- Ενημερώνει και καθοδηγεί τους εργαζόμενους για την αποτροπή του επαγγελματικού κινδύνου που συνεπάγεται η εργασία τους και μεριμνά ώστε να τηρούν τους κανόνες υγείας και ασφάλειας στην επιχείρηση.
- Ο τεχνικός ασφαλείας συμμετέχει στην κατάρτιση και την εφαρμογή των προγραμμάτων εκπαίδευσης των εργαζομένων σε θέματα υγείας και ασφάλειας.
- Ο τεχνικός Ασφαλείας υποχρεούται να συνεργάζεται με τον Ιατρό Εργασίας πραγματοποιώντας κοινούς ελέγχους των χώρων εργασίας.
- Ο τεχνικός ασφαλείας έχει υποχρέωση να τηρεί το επιχειρησιακό απόρρητο.

Σχετική Νομοθεσία

Άρθρα 14, 15 και 20 του Ν. 3850/2010

Απασχόληση ΤΑ

Ο Τεχνικός Ασφαλείας (αναλόγως με την ειδικότητά του) μπορεί να απασχοληθεί σε όλες τις επιχειρήσεις ανεξαρτήτως του αριθμού εργαζομένων της, στο πλαίσιο της επίβλεψης των συνθηκών εργασίας. Τα καθήκοντα Τεχνικού Ασφαλείας μπορεί να ασκήσει και ο ίδιος ο εργοδότης στην επιχείρησή του, όταν αυτή ανήκει στη Β' και Γ' κατηγορία επικινδυνότητας υπό κατάλληλες προϋποθέσεις (αριθμός εργαζομένων επιχείρησης, προσόντα εργοδότη, επιμόρφωση).

Σχετική Νομοθεσία

Άρθρα 8 – 15 του Ν. 3850/2010 και Άρθρο 125 του Ν.4052/2012

Προσόντα ΤΑ

Τα καθήκοντα του Τεχνικού Ασφάλειας μπορούν να ασκήσουν ανάλογα με το είδος της επιχείρησης και τον αριθμό των εργαζομένων σε αυτή πρόσωπα που κατέχουν:

- Πτυχίο πολυτεχνείου ή πολυτεχνικής σχολής Ανώτατου Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Α.Ε.Ι.) του εσωτερικού ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού, που το αντικείμενο σπουδών έχει σχέση με τις εγκαταστάσεις και την παραγωγική διαδικασία και άδεια άσκησης επαγγέλματος, που χορηγείται από το Τεχνικό Επιμελητήριο της Ελλάδας (Τ.Ε.Ε.).
- Πτυχίο πανεπιστημιακής σχολής εσωτερικού ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού, που το αντικείμενο σπουδών έχει σχέση με τις εγκαταστάσεις και την παραγωγική διαδικασία και άδεια άσκησης επαγγέλματος, όταν αυτή προβλέπεται από την κείμενη νομοθεσία.
- Πτυχίο Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Τ.Ε.Ι.) ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού ή πτυχίο των πρώην σχολών υπομηχανικών και των Κέντρων Ανωτέρας Τεχνικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης (Κ.Α.Τ.Ε.Ε.).
- Απολυτήριο τεχνικού λυκείου ή μέσης τεχνικής σχολής ή άλλης αναγνωρισμένης τεχνικής επαγγελματικής σχολής του εσωτερικού ή ισότιμων σχολών του εξωτερικού ή άδεια άσκησης επαγγέλματος εμπειροτέχνη.

Επιπλέον ο Τεχνικός Ασφάλειας πρέπει να διαθέτει προϋπηρεσία, που υπολογίζεται από την απόκτηση απολυτηρίου ή πτυχίου ως εξής:

- **τουλάχιστον διετή προϋπηρεσία** για τους κατόχους Πτυχίου πολυτεχνείου ή πολυτεχνικής ή πανεπιστημιακής σχολής η οποία δύναται να μειωθεί κατά ένα έτος σε όσους έχουν παρακολουθήσει πιστοποιημένα προγράμματα επιμόρφωσης για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων διάρκειας τουλάχιστον 100 ωρών.
- **τουλάχιστον πενταετή προϋπηρεσία** για τους για τους κατόχους Πτυχίου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος ή υπομηχανικών και των Κέντρων Ανωτέρας Τεχνικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης η οποία δύναται να μειωθεί κατά τρία έτη σε όσους έχουν παρακολουθήσει πιστοποιημένα προγράμματα επιμόρφωσης για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων διάρκειας τουλάχιστον 100 ωρών.
- **τουλάχιστον οκταετή προϋπηρεσία** για τους κατόχους Απολυτηρίου τεχνικού λυκείου ή μέσης τεχνικής σχολής ή άλλης αναγνωρισμένης τεχνικής επαγγελματικής ή άδειας άσκησης επαγγέλματος εμπειροτέχνη η οποία δύναται να μειωθεί κατά τρία έτη σε όσους έχουν παρακολουθήσει πιστοποιημένα προγράμματα επιμόρφωσης για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων διάρκειας τουλάχιστον 100 ωρών.

Τα προγράμματα αυτά επιμόρφωσης σε θέματα ασφάλειας και υγείας των εργαζομένων εκτελούνται από τα αρμόδια Υπουργεία ή εκπαιδευτικούς ή άλλους δημόσιους οργανισμούς ή από εξειδικευμένα Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης (Κ.Ε.Κ.) πιστοποιημένα για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων, σύμφωνα με τις εκάστοτε ισχύουσες διατάξεις.

Το απαιτούμενο επίπεδο γνώσεων και η ειδικότητα του Τεχνικού Ασφαλείας (Τ.Α.), καθορίζονται από την κατάταξη σε κατηγορία ανά κλάδο οικονομικής δραστηριότητας της επιχείρησης και τον αριθμό των εργαζομένων. Στον πίνακα του άρθρου 10 του Κώδικα Νόμων για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων που κυρώθηκε με το άρθρο 1 του Ν.3850/2010 (ΦΕΚ 84/Α') οι επιχειρήσεις, εκμεταλλεύσεις και εργασίες των οποίων οι κλάδοι οικονομικής δραστηριότητας σημειώνονται με κωδικό αριθμό με βάση τη στατιστική ταξινόμηση, από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος κατατάσσονται σε κατηγορίες (κατηγορία Α, Β ή Γ). Οι εργοδότες των επιχειρήσεων υποχρεούνται να αναθέσουν καθήκοντα τεχνικού ασφαλείας σε άτομα με ειδικότητα από εκείνες που ορίζονται στον πίνακα του άρθρου 13 του Κώδικα Νόμων στον οποίον αναφέρονται οι κλάδοι της οικονομικής δραστηριότητας και οι επιτρεπόμενες ειδικότητες τεχνικών ασφαλείας. Στο άρθρο 12 του Κώδικα Νόμων αναφέρεται το απαιτούμενο επίπεδο γνώσεων τεχνικού ασφαλείας σύμφωνα με την κατάταξη της επιχείρησης σε κατηγορία και αναλόγως του αριθμού των εργαζομένων που απασχολεί.

Οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι μπορούν να αναλάβουν τα καθήκοντα τεχνικού ασφαλείας σε επιχειρήσεις όταν αυτές ανήκουν στη Β' και Γ' κατηγορία, αναλόγως του αριθμού εργαζομένων που απασχολούν και υπό την προϋπόθεση κατάλληλης επιμόρφωσης. Οι όροι και οι προϋποθέσεις των προγραμμάτων επιμόρφωσης αναφέρονται στην Υπουργική Απόφαση Αριθμ. 39278/1823/2018 με θέμα: «Επιμόρφωση εργοδοτών και εργαζομένων για θέματα άσκησης καθηκόντων τεχνικού ασφαλείας σε επιχειρήσεις Β' και Γ' κατηγορίας» (ΦΕΚ 3001/Β'/25-7-2018) όπως αυτή τροποποιήθηκε με την Αριθμ. οικ.59730/2576(ΦΕΚ 4762/Β'/24.12.2019 και την Αριθμ. 52725/1990 (ΦΕΚ 5861/ Β'/31.12.2020).

Σχετική Νομοθεσία

Άρθρο 10, 11, 12, 13, 21 και 22 του Ν. 3850/2010

Χρόνος απασχόλησης ΤΑ

Ο ελάχιστος ετήσιος χρόνος απασχόλησης του Τεχνικού Ασφαλείας στην επιχείρηση αλλά και στα παραρτήματα αυτής (εφόσον διαθέτει) καθορίζεται από το είδος της επιχείρησης, και το πλήθος των εργαζόμενων ανά κατηγορία επικινδυνότητας της επιχείρησης .

Σχετική Νομοθεσία

Άρθρο 21 του Ν. 3850/2010

5.2 Ιατρός Εργασίας

Οι υπηρεσίες **Ιατρού Εργασίας** παρέχονται υποχρεωτικά σε επιχειρήσεις που απασχολούν 50 και άνω εργαζόμενους. Επιπλέον, στις επιχειρήσεις στις οποίες τα αποτελέσματα της εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου καταδεικνύουν κίνδυνο για την υγεία ή την ασφάλεια των εργαζομένων από μόλυβδο, αμίαντο, μεταλλαξιόγόνους, καρκινογόνους, και βιολογικούς παράγοντες, ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να χρησιμοποιεί τις υπηρεσίες του ανεξάρτητα από τον αριθμό εργαζομένων στην επιχείρηση ή την εγκατάσταση, κατ' εξαίρεση του άρθρου 8 του Ν3850/2010. Την υποχρέωση απασχόλησης ιατρού εργασίας έχουν και οι επιχειρήσεις προσωρινής απασχόλησης (Ε.Π.Α.) ανεξάρτητα από τον αριθμό μισθωτών (εργαζομένων) που απασχολούν.

Προσόντα ΙΕ

Τα καθήκοντα του Ιατρού Εργασίας μπορούν να ασκήσουν ιατροί των παρακάτω περιπτώσεων :

- Ιατροί που κατέχουν την ειδικότητα της Ιατρικής της Εργασίας
- Ιατροί που περιλαμβάνονται στις περιπτώσεις β' και γ' της παραγράφου 1 του άρθρου 16 του Ν. 3850/2010 (Κ.Ν.Υ.Α.Ε.), όπως ισχύει
- Ιατροί που κατέχουν τίτλο οιασδήποτε ειδικότητας, πλην της ιατρικής της εργασίας, και έχουν εκτελέσει καθήκοντα ιατρού εργασίας σε επιχειρήσεις προ της 15ης Μαΐου 2009.
- Ιατροί χωρίς ειδικότητα οι οποίοι έχουν ασκήσει καθήκοντα ιατρού εργασίας σε επιχειρήσεις συνεχώς επί επτά (7) τουλάχιστον έτη μέχρι και τις 15 Μαΐου 2009.

Οι ιατροί των παραπάνω περιπτώσεων μπορούν να ασκούν καθήκοντα ιατρού εργασίας σε όλες τις περιφέρειες ιατρικών συλλόγων της χώρας, χωρίς άδεια των συλλόγων αυτών.

Σχετική Νομοθεσία

Άρθρο 16 του Ν. 3850/2010, όπως αντικαταστάθηκε με το Άρθρο 13 του Ν4683/2020 («Κύρωση της από 20.3.2020 Π.Ν.Π. »).

Χρόνος απασχόλησης ΙΕ

Ο ελάχιστος ετήσιος χρόνος απασχόλησης του Ιατρού Εργασίας στην επιχείρηση αλλά και στα παραρτήματα αυτής (εφόσον διαθέτει) καθορίζεται από το είδος της επιχείρησης, και τον αριθμό των εργαζομένων ανά κατηγορία επικινδυνότητας.

Σχετική Νομοθεσία

Άρθρο 21 του Ν. 3850/2010.

Αρμοδιότητες – καθήκοντα ΙΕ

Ο **Ιατρός Εργασίας** αποτελεί το βασικό συμβουλευτικό όργανο του εργοδότη, αναφορικά με την λήψη των απαραίτητων μέτρων για την προστασία της υγείας των εργαζομένων της επιχείρησης (εφόσον προβλέπεται υποχρέωση απασχόλησης) , ωστόσο το έργο του διέπεται από συγκεκριμένα καθήκοντα, συμβουλευτικές αρμοδιότητες και υποχρεώσεις.

Στο πλαίσιο της επίβλεψης της υγείας των εργαζομένων :

- Ο Ιατρός Εργασίας προβαίνει σε ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων σχετικό με τη θέση εργασίας τους, μεριμνά για τη διενέργεια ιατρικών εξετάσεων και μετρήσεων παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος και εκδίδει βεβαίωση καταλληλότητας των εργαζομένων για τη συγκεκριμένη εργασία.
- Ιατρός Εργασίας επιβλέπει την εφαρμογή των μέτρων προστασίας της υγείας των εργαζομένων, επιθεωρώντας τακτικά τις θέσεις εργασίας και προτείνοντας μέτρα για την αντιμετώπιση των παραλείψεων που διαπιστώνει, εκτελεί προγράμματα εμβολιασμού των εργαζομένων, επεξηγεί την αναγκαιότητα της σωστής χρήσης των μέσων ατομικής προστασίας και επιβλέπει τη συμμόρφωση των εργαζομένων γενικότερα στους κανόνες υγείας και ασφάλειας.
- Στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του, ερευνά τις αιτίες ασθενειών των εργαζομένων που οφείλονται στην εργασία και τις αναγγέλλει μέσω της επιχείρησης στην Επιθεώρηση Εργασίας.
- Εφόσον η επιχείρηση δεν διαθέτει την κατάλληλη υποδομή, έχει την υποχρέωση να παραπέμπει τους εργαζόμενους για συγκεκριμένες συμπληρωματικές ιατρικές εξετάσεις, οι οποίες βαρύνουν τον εργοδότη, σε ιδιωτικούς φορείς ή σε αρμόδιες μονάδες των ασφαλιστικών οργανισμών ή του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.).
- Ο Ιατρός Εργασίας οφείλει να τηρεί σχετικό ιατρικό φάκελο για κάθε εργαζόμενο και να τηρεί ιατρικό απόρρητο.
- Ο Ιατρός Εργασίας υποχρεούται να συνεργάζεται με τον Τεχνικό Ασφαλείας πραγματοποιώντας κοινούς ελέγχους των χώρων εργασίας.

Σχετική Νομοθεσία

Άρθρα 17-20 του Ν. 3850/2010.



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



6. Γραπτή εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου (ΓΕΕΚ)

Μια από τις βασικές νομικές υποχρεώσεις του εργοδότη είναι να διαθέτει στην επιχείρηση του γραπτή εκτίμηση των υφισταμένων κατά την εργασία κινδύνων για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που αφορούν ομάδες που εκτίθενται σε ιδιαίτερους κινδύνους. Η εκτίμηση αυτή πραγματοποιείται από τον τεχνικό ασφάλειας, τον ιατρό εργασίας (εάν διαθέτει η επιχείρηση), τις «Εσωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης» (ΕΣ.Υ.Π.Π.) ή τις «Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης» στους οποίους ο εργοδότης οφείλει να παρέχει κάθε βοήθεια σε μέσα και προσωπικό για την εκπλήρωση του σκοπού αυτού.

Η γραπτή εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου είναι η διαδικασία εντοπισμού και αξιολόγησης των επαγγελματικών κινδύνων, καθώς και του σχεδιασμού μέτρων για την πρόληψη ή το μετριασμό των συνεπειών τους.

Προβλέπεται από τη σχετική νομοθεσία για όλες τις επιχειρήσεις⁵, ανεξαρτήτως μεγέθους και κλάδου, καθώς αποτελεί το βασικό εργαλείο για τη διαχείριση του επαγγελματικού κινδύνου. Η μεθοδολογία της μπορεί να διαφέρει ανάλογα με τα χαρακτηριστικά της επιχείρησης, αλλά ακολουθεί τα 5 βασικά βήματα:

1. Εντοπισμός πηγών κινδύνου
2. Διακρίβωση κινδύνων
3. Αξιολόγηση κινδύνων
4. Σχεδιασμός μέτρων
5. Αναθεώρηση

Ιδιαίτερα για τις μικρές και πολύ μικρές επιχειρήσεις, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) ανέπτυξε τα κλαδικά διαδικτυακά εργαλεία OiRA.

Η εκπόνηση της γραπτής εκτίμησης του κινδύνου είναι μία συμμετοχική διαδικασία, στην οποία πέρα από το Γιατρό Εργασίας και τον Τεχνικό Ασφαλείας θα πρέπει να συμμετέχουν αναλογικά και όλοι όσοι εμπλέκονται. Θα πρέπει να αναθεωρείται διαρκώς, καθώς ο επαγγελματικός κίνδυνος μεταβάλλεται τόσο λόγω εσωτερικών, όσο και λόγω εξωτερικών παραγόντων.

Η γραπτή εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου (ΓΕΕΚ), αποτελεί μια μελέτη στην οποία εξετάζεται συστηματικά κάθε εργασία που εκτελείται στην επιχείρηση με σκοπό:

⁵ <https://www.sepe.gov.gr/asfaleia-kai-ygeia/ergodotes-asfaleia-kai-ygeia/eidikies-yprochreoseis-ergodoton/grapti-ektimisi-epangelmatikou-kindynou/grapti-ektimisi-tou-epangelmatikou-kindynou-geek/>

- να εντοπισθούν οι πηγές του επαγγελματικού κινδύνου,
- να διαπιστωθεί κατά πόσο και με τι μέτρα μπορούν οι πηγές κινδύνων να εξαλειφθούν ή οι κίνδυνοι αυτοί να αποφευχθούν, και αν αυτό δεν είναι δυνατόν
- να καταγραφούν τα μέτρα πρόληψης που ήδη εφαρμόζονται και να προταθούν αυτά που πρέπει συμπληρωματικά να ληφθούν για τον έλεγχο των κινδύνων και την προστασία των εργαζομένων.

Η Γραπτή Εκτίμηση Επαγγελματικού Κινδύνου θα πρέπει να περιλαμβάνει:

1. Αναγνώριση και καταγραφή των υφιστάμενων κινδύνων για την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων (ενδεικτικά: κίνδυνο από τα μηχανήματα και εξοπλισμό, κίνδυνο από πυρκαγιά, κίνδυνο από έκθεση σε βλαπτικούς παράγοντες, από την οργάνωση της εργασίας) καθώς και αυτών που ενδέχεται να εμφανιστούν.
2. Ποιοτικό και όπου απαιτείται και ποσοτικό προσδιορισμό των βλαπτικών παραγόντων (φυσικών, χημικών, βιολογικών).
3. Τα μέτρα πρόληψης που ήδη εφαρμόζονται ή/και προτείνεται να ληφθούν για τον έλεγχο των κινδύνων και την προστασία των εργαζομένων.

6.1 Ο κίνδυνος και η εκτίμηση του

Κίνδυνος είναι το ενδεχόμενο να προκύψει μία κατάσταση με αρνητικές συνέπειες. Όσο πιθανότερη είναι η κατάσταση αυτή και όσο μεγαλύτερες οι συνέπειες της, τόσο μεγαλύτερος και ο κίνδυνος. Ειδικότερα, ο επαγγελματικός κίνδυνος αναφέρεται σε πιθανές επιπτώσεις στην ψυχική και τη σωματική υγεία ή την ακεραιότητα των ανθρώπων λόγω της εργασίας που εκτελούν. Οι κίνδυνοι μπορεί να αφορούν σε καταστάσεις που μπορούν να προβλεφθούν ή όχι. Και θα είναι πάντοτε εκεί, όσο ζούμε και εργαζόμαστε σε ένα περιβάλλον που δεν μπορούμε να προβλέψουμε με ακρίβεια. Είναι, λοιπόν, απαραίτητο να αξιολογούμε σωστά τους κινδύνους για να λαμβάνουμε τις καλύτερες αποφάσεις.⁶

Η αξιολόγηση αυτή γίνεται συνδυάζοντας τις δύο παραμέτρους του κινδύνου: την πιθανότητα να προκύψει η κατάσταση και τις συνέπειες της. Μόνο η μία από τις δύο δεν αρκεί να αξιολογήσει τον κίνδυνο.

Επειδή δεν είναι δυνατόν στον πραγματικό κόσμο να υπάρχουν αντικειμενικές και ακριβείς τιμές ούτε για την πιθανότητα ούτε για τη σοβαρότητα των συνεπειών, μιλάμε για εκτίμηση και όχι για υπολογισμό του κινδύνου, η οποία γίνεται υποκειμενικά, με βάση μία ποιοτική κλίμακα

⁶ https://www.elinyae.gr/sites/default/files/2021-02/factsheet%20_2_ektimisi_kindinou.pdf

πιθανότητας και σοβαρότητας που αντιστοιχεί σε μία επίσης ποιοτική κλίμακα του κινδύνου. Μπορεί να επιλεγεί οποιαδήποτε κλίμακα που θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες της εκτίμησης, αλλά γενικά συνιστάται μία απλή και σαφής κλίμακα χωρίς μεγάλο εύρος τιμών, όπως αυτή που ακολουθεί.

Ενδεχόμενο τραυματισμού Ενδεχόμενο Εμφάνισης κινδύνου	Μικροτραυματισμός ή ασθένεια (π.χ. χωρίς απουσία από την εργασία)	Μεσαίος τραυματισμός ή ασθένεια (π.χ. σύντομη απουσία από την εργασία)	Σοβαρός τραυματισμός ή ασθένεια (π.χ. μακρά απουσία από την εργασία ή μόνιμες συνέπειες)	Θάνατος Καταστροφή (π.χ. μόνιμη αναπηρία ή θάνατος)
Πολύ χαμηλό (π.χ. «θα μπορούσε να συμβεί»)	1	2	3	4
Χαμηλό (π.χ. «έχει συμβεί κάπου»)	2	3	4	5
Μέσο (π.χ. «έχει συμβεί κι εδώ»)	3	4	5	6
Υψηλό (π.χ. «ενίστε συμβαίνει κι εδώ»)	4	5	6	7

Τιμή	Κίνδυνος	Περιγραφή
1-2	Μικρός	Δεν απαιτούνται άμεσα μέτρα
3-4	Σημαντικός	Απαιτείται μείωση κινδύνου
5-7	Υψηλός	Απαιτείται άμεση μείωση κινδύνου

6.2 Σκοπιμότητα της γραπτής εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου (ΓΕΕΚ)

Η νομοθεσία (ΠΔ 17/96) επιβάλλει την ύπαρξη Γραπτής Εκτίμησης του Επαγγελματικού Κινδύνου (ΓΕΕΚ) σε όλες τις επιχειρήσεις. Ανεξάρτητα, όμως, από τη νομική υποχρέωση, η ΓΕΕΚ είναι απαραίτητη για ένα πλήθος λόγων:

- ♦ Παρακολούθηση πολλών θέσεων εργασίας και κινδύνων. Η ΓΕΕΚ αποτελεί το βασικό εργαλείο για την παρακολούθηση και τη διαχείριση της Υγείας και της Ασφάλειας στην Εργασία (ΥΑΕ), καθώς είναι αδύνατον χωρίς γραπτή καταγραφή να γίνει συστηματικά η διαχείριση όλων των πληροφοριών και των αλλαγών στον χώρο της εργασίας.
- ♦ Συστηματικός εντοπισμός των κινδύνων. Πολλοί κίνδυνοι είναι δυνατόν να διαφύγουν της προσοχής αν δεν υπάρχει μία συστηματική διαδικασία για τον εντοπισμό τους για όλες τις θέσεις εργασίας.

♦ Συνυπολογισμός πιθανότητας και σοβαρότητας. Αν και σε κάποιες περιπτώσεις οι άνθρωποι μπορούν με ευκολία, να συγκρίνουν και να ιεραρχήσουν ξεχωριστά την πιθανότητα ή τη σοβαρότητα, δεν είναι ιδιαίτερα καλοί στο να τα συνδυάζουν για να συγκρίνουν κινδύνους. Για τον λόγο αυτό η διαδικασία της εκτίμησης των κινδύνων πρέπει να γίνεται με μία ενιαία κλίμακα, έστω και αν οι τιμές της πιθανότητας και της σοβαρότητας είναι υποκειμενικές.

♦ Αντικειμενικότητα. Οι άνθρωποι δεν αντιλαμβάνονται τον κίνδυνο με τον ίδιο τρόπο. Παράμετροι, όπως π.χ. αν η έκθεση στον κίνδυνο γίνεται εκούσια, αν η κατάσταση είναι οικεία και ο εκτιθέμενος νιώθει ότι την ελέγχει, αν ο κίνδυνος σχετίζεται με ατομικές προτιμήσεις κ.λπ. μπορούν να επηρεάσουν την αίσθηση για το πόσο πιθανός είναι ο κίνδυνος ή πόσο σοβαρές οι συνέπειές του. Για τον λόγο αυτό πρέπει η εκτίμηση των κινδύνων να γίνεται τεκμηριωμένα και με ενιαία (κατά το δυνατόν) κριτήρια.

♦ Τεκμηρίωση των μέτρων πρόληψης των κινδύνων. Η σκοπιμότητα για τη λήψη των μέτρων πρόληψης ενός κινδύνου μπορεί να τεκμηριωθεί από την εκτίμησή του. Τα μέτρα μπορούν να αξιολογηθούν και να αιτιολογηθούν παραθέτοντας το πλήθος και το μέγεθος των κινδύνων στους οποίους στοχεύουν και εκτιμώντας την επίδραση που θα έχουν στη μείωσή τους.

Δεν υπάρχει συγκεκριμένο τυποποιημένο πρότυπο για τη ΓΕΕΚ. Μπορεί να γίνεται με διαφορετικό τρόπο, ανάλογα με το είδος και το μέγεθος της επιχείρησης. Π.χ. για μικρές επιχειρήσεις ο [Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία](#) ανέπτυξε μία ειδική απλουστευμένη εφαρμογή (OIRA), ενώ για επιχειρήσεις μεγαλύτερης κλίμακας και ενδεχομένως υψηλότερου κινδύνου υπάρχουν εξειδικευμένες μεθοδολογίες και ηλεκτρονικά εργαλεία.

Γενικά, προτείνονται 5 βήματα για την εκπόνησή της ΓΕΕΚ:

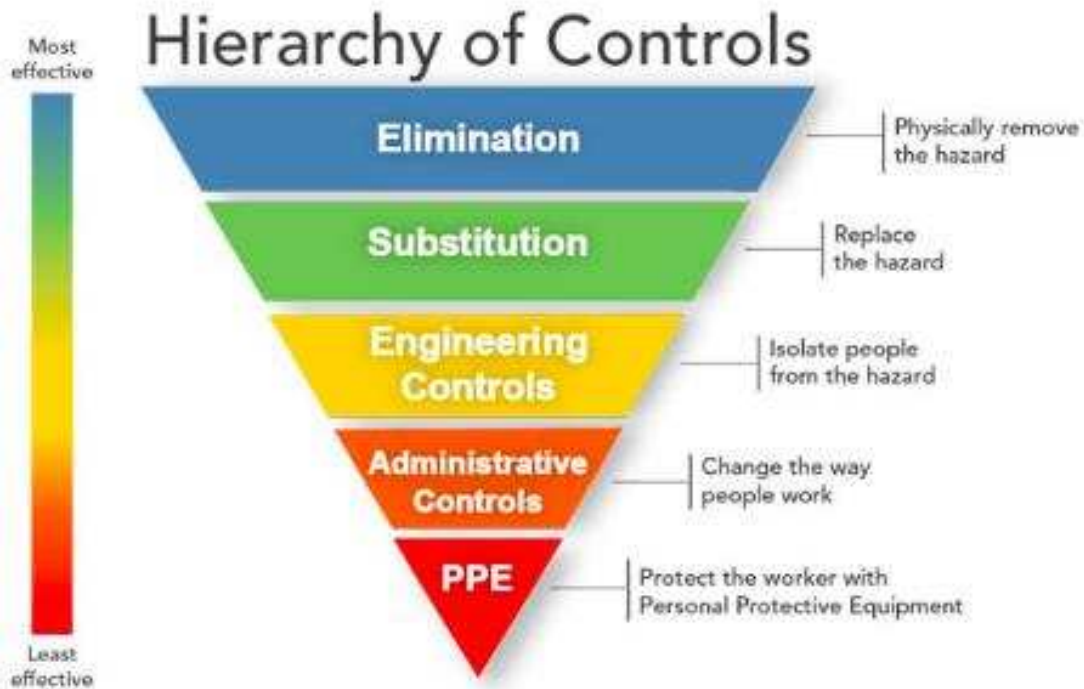
♦ Εντοπισμός πηγών κινδύνου. Προσπαθούμε να καταγράψουμε πρώτα όλους τους παράγοντες που μπορεί να προκαλέσουν κάποιον κίνδυνο (πηγές κινδύνου). Η καταγραφή αυτή πρέπει να γίνει συστηματικά, ώστε να καταγραφούν όλες οι πηγές κινδύνου.

♦ Διακρίβωση των κινδύνων. Για κάθε πηγή κινδύνων πρέπει να εξετάζονται όλοι οι πιθανοί κίνδυνοι που μπορεί να προκύψουν. Η εξέταση αυτή θα πρέπει επίσης να είναι συστηματική και εξαντλητική, ώστε να εντοπιστούν όλοι.

♦ Εκτίμηση των κινδύνων. Η εκτίμηση των κινδύνων που έχουν εντοπιστεί γίνεται όπου είναι δυνατόν με την ενιαία κλίμακα που επιλέγουμε. Όπως θα δούμε, για κάποιες περιπτώσεις αυτό δεν είναι δυνατόν, οπότε επιλέγονται άλλοι τρόποι.

♦ Σχεδιασμός των μέτρων. Ο τελικός σκοπός της εκτίμησης του κινδύνου είναι να εντοπιστούν τα μέτρα που χρειάζονται για τη μείωσή του. Τα μέτρα πρέπει και αυτά να αξιολογούνται, τόσο όσον αφορά στην αποτελεσματικότητά τους (δηλαδή το πόσο μειώνουν τον κίνδυνο) όσο και το πλήθος και το μέγεθος των κινδύνων στους οποίους αναφέρονται (π.χ. ακόμη και ένα λιγότερο αποτελεσματικό μέτρο μπορεί να έχει προτεραιότητα όταν μειώνει έστω και λίγο έναν μεγάλο κίνδυνο). Η εισαγωγή των μέτρων θα πρέπει να ακολουθεί την ιεραρχηση της αποτελεσματικότητάς τους σύμφωνα με το ακόλουθο σχήμα.⁷

One representation of this hierarchy is as follows:



♦ Επανεκτίμηση. Η εκτίμηση είναι μία δυναμική διαδικασία. Κάθε αλλαγή, ακόμη και η πάροδος του χρόνου από μόνη της, μπορεί να μεταβάλλει τους κινδύνους. Ιδιαίτερα η λήψη μέτρων πρόληψης θα μειώσει τον κίνδυνο, οπότε θα πρέπει να γίνει επανεκτίμηση για τον κίνδυνο που απομένει μετά την εφαρμογή τους.

⁷ <https://www.cdc.gov/niosh/topics/hierarchy/default.html>

6.3 Οι επαγγελματικοί κίνδυνοι και η εκτίμηση τους

Οι επαγγελματικοί κίνδυνοι διακρίνονται σε δύο κατηγορίες, λόγω των χαρακτηριστικών τους και της αντιμετώπισής τους.

♦ Στους κινδύνους **για την ασφάλεια (ατυχήματα)**, των οποίων οι συνέπειες μπορεί να προκύψουν από κάθε μία μεμονωμένη έκθεση του εργαζομένου και εμφανίζονται αμέσως. Έτσι, αποτελούν ταυτοποιήσιμα περιστατικά. Π.χ. η πτώση από μία σκάλα μπορεί να συμβεί οποιαδήποτε φορά χρησιμοποιείται και ο τραυματισμός που θα προκύψει εμφανίζεται άμεσα, οπότε και αποδίδεται αναμφισβήτητα στην πτώση.

♦ Στους κινδύνους **για την υγεία (επαγγελματικές ασθένειες)**, των οποίων οι συνέπειες προκύπτουν μετά από επαναλαμβανόμενη έκθεση και δεν εμφανίζονται άμεσα, ενώ η εκδήλωσή τους μπορεί να οφείλεται σε συνδυασμό παραγόντων. Π.χ. η εμφάνιση επαγγελματικής βαρηκοΐας απαιτεί επαναλαμβανόμενη έκθεση σε υψηλό θόρυβο, συχνά σε τόσο μακροχρόνια περίοδο που δεν μπορεί να αποδοθεί σε μία συγκεκριμένη πηγή θορύβου.

Η διάκριση αυτή είναι συμβατική, καθώς ένα πρόβλημα υγείας (π.χ. από την εισπνοή μιας χημικής ουσίας) εμπίπτει στην πρώτη κατηγορία αν γίνει έντονα και στιγμιαία (π.χ. από μεγάλη διαρροή) ή στη δεύτερη αν γίνεται σταδιακά σε μικρές ποσότητες για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Απλοποιώντας το πρότυπο του [European Statistics for Accident at Work \(ESAW\)](#) μπορούμε να κατηγοριοποιήσουμε τους κινδύνους για την ασφάλεια ως εξής:

- ♦ Πτώση από ύψος
- ♦ Πτώση στο αυτό δάπεδο
- ♦ Σύγκρουση με κινούμενο αντικείμενο
- ♦ Σύγκρουση με σταθερό αντικείμενο
- ♦ Επαφή με θερμή επιφάνεια
- ♦ Επαφή με οξεία επιφάνεια
- ♦ Επαφή με επικίνδυνη ουσία
- ♦ Παγίδευση - σύνθλιψη
- ♦ Ασφυξία
- ♦ Ηλεκτροπληξία
- ♦ Σωματική βία
- ♦ Σωματική ή ψυχική ένταση.

Για τους παραπάνω κινδύνους μπορεί να γίνει άμεσα μία εκτίμηση της πιθανότητας και της σοβαρότητάς τους, άρα και της συνολικής τους τιμής με βάση την κλίμακα που θα επιλεγεί από τον εκτιμητή.

Αυτό δεν μπορεί να γίνει εύκολα για τις επαγγελματικές ασθένειες, αφού δεν μπορεί να εκτιμηθεί εύκολα η πιθανότητα εμφάνισης μιας νόσου σε μία θέση εργασίας. Η εκτίμηση των κινδύνων για την υγεία είναι πιο σύνθετη. Για τους κινδύνους αυτούς μπορεί να γίνει συνδυασμός συγκεκριμένων ιατρικών εξετάσεων, καθώς και εκτίμησης των επιπέδων των βλαπτικών παραγόντων που συνδέονται με τις ασθένειες αυτές. Οι βλαπτικοί παράγοντες συνήθως διακρίνονται σε:

♦ **Φυσικούς παράγοντες:**

- ✓ Θόρυβος
- ✓ Δονήσεις
- ✓ Φωτισμός
- ✓ Μικροκλίμα
- ✓ Ακτινοβολίες

♦ **Χημικούς παράγοντες**

♦ **Βιολογικούς παράγοντες**

♦ **Εργονομικούς παράγοντες**

♦ **Ψυχοκοινωνικούς παράγοντες.**

Κατά περίπτωση, η εκτίμηση του κινδύνου από τους παράγοντες αυτούς μπορεί να γίνει σταδιακά μέσω της υποκειμενικής αίσθησης, από πηγές πληροφοριών (π.χ. Δελτία Δεδομένων Ασφάλειας), από μετρήσεις των επιπέδων τους στο εργασιακό περιβάλλον ή από ιατρικές εξετάσεις. Με βάση την αξιολόγηση αυτή, μπορεί μετά να χρησιμοποιηθεί η ενιαία κλίμακα για την εκτίμηση του κινδύνου για τη νόσο αυτή.

Η ΓΕΕΚ είναι ένα δυναμικό εργαλείο και όχι μία άσκηση που θα πρέπει να γίνεται διεκπεραιωτικά και για μία φορά. Η μορφή της θα πρέπει να είναι τέτοια που να βοηθά τη χρήση και την αναθεώρησή της. Τα ηλεκτρονικά εργαλεία μπορούν να είναι ιδιαίτερα χρήσιμα στην περίπτωση αυτή.

Η ΓΕΕΚ θα πρέπει, επίσης, να είναι μία ανοικτή διαδικασία στην οποία θα συμμετέχουν όσοι μπορούν να συνεισφέρουν, είτε με γνώση είτε με εμπειρία στην καλύτερη εκτίμηση των κινδύνων. Συχνά απαιτεί πολλές και εξειδικευμένες γνώσεις διαφορετικών επιστημονικών πεδίων, καθώς και

σημαντικούς πόρους. Για τον λόγο αυτό θα πρέπει να γίνεται το καλύτερο δυνατόν με βάση τους διαθέσιμους πόρους, αλλά και να γίνεται αναζήτηση επιπλέον γνωσιακών ή υλικών πόρων για την καλύτερη εκτίμηση των κινδύνων στον εργασιακό χώρο.

6.4 Εργασίες καθαρισμού

Τεχνικό δελτίο 86 Πρόληψη κινδύνων για τους εργαζόμενους στον κλάδο των εργασιών καθαριότητας⁸

Αποτελούν την κύρια επαγγελματική δραστηριότητα των ΚοιΣΠΕ. Η καθαριότητα είναι απαραίτητη σε κάθε χώρο εργασίας, οι δε εργασίες καθαριότητας συνιστούν έναν αναπτυσσόμενο κλάδο καθώς αφορούν υπηρεσίες που αποτελούν ολοένα και περισσότερο αντικείμενο διαγωνισμών.

Η καθαριότητα είναι μια βασική εργασία η οποία όταν γίνεται σωστά μειώνει τους κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων καθώς και τις δαπάνες των επιχειρήσεων παρατείνοντας, για παράδειγμα, τη διάρκεια ζωής του εξοπλισμού και των επίπλων στον χώρο εργασίας και διατηρώντας την επιφάνεια των δαπέδων σε καλή κατάσταση. Σε ορισμένους τομείς, όπως των τροφίμων και της τροφοδοσίας, οι ανεπαρκείς υπηρεσίες καθαριότητας μπορούν να επιφέρουν το κλείσιμο μιας επιχείρησης.

Συχνά οι εργασίες καθαριότητας πραγματοποιούνται εκτός των κανονικών ωρών εργασίας, συνήθως νωρίς το πρωί, το απόγευμα ή το βράδυ. Οι εργαζόμενοι μπορεί να δουλεύουν υπό καθεστώς μερικής απασχόλησης και προσωρινών συμβάσεων, συχνά δε απασχολούνται σε περισσότερες από μία δουλειές. Αυτά τα εργασιακά σχήματα μπορεί να συμβάλλουν στους κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων. Σε ορισμένους χώρους εργασίας ο καθαρισμός δεν μπορεί να γίνει κατά τις συνήθεις ώρες εργασίας, συχνά όμως αυτό είναι εφικτό μέσω κάποιας αλλαγής, η οποία μπορεί να είναι επωφελής τόσο για την εταιρεία καθαριότητας όσο και για τους εργαζόμενους και τους πελάτες.

Η εκτίμηση κινδύνου είναι ο βασικός παράγοντας για την καλή υγεία και ασφάλεια στην εργασία, ενώ η αποτελεσματική πρόληψη μπορεί να επιτευχθεί εφαρμόζοντας την προσέγγιση των πέντε ακόλουθων βημάτων:

1. προσδιορισμός των πηγών κινδύνου καθώς και των ατόμων που απειλούνται από αυτές
2. εκτίμηση των κινδύνων και καθορισμός προτεραιοτήτων
3. λήψη αποφάσεων σχετικά με προληπτική δράση

⁸ osha.europa.eu/publications/factsheets

4. ανάληψη δράσης
5. παρακολούθηση και αναθεώρηση έτσι ώστε να εξασφαλίζεται η αποδοτικότητα των μέτρων πρόληψης

Σε όσες δε περιπτώσεις γίνεται ανάθεση των εργασιών καθαριότητας σε τρίτους, μπορεί να υπάρχουν επιπλέον δυσκολίες διότι ο πελάτης και η εταιρεία καθαριότητας χρειάζεται να συνεργαστούν προκειμένου να διασφαλίσουν τον προσδιορισμό, την εξάλειψη ή τον έλεγχο των κινδύνων.

Συνήθεις πηγές κινδύνου, κίνδυνοι και επιπτώσεις στην υγεία

- Κίνδυνος ολίσθησης, παραπατήματος και πτώσης, ειδικά κατά το σφουγγάρισμα
- Κίνδυνος μυοσκελετικών παθήσεων, για παράδειγμα από την ανύψωση βάρους ή τις επαναλαμβανόμενες εργασίες
- Έκθεση σε επικίνδυνες ουσίες που περιέχονται στα καθαριστικά
 - Έκθεση σε επικίνδυνες ουσίες που αποτελούν αντικείμενο καθαρισμού, στις οποίες περιλαμβάνονται και βιολογικές πηγές κινδύνου όπως η μούχλα ή τα ανθρώπινα βιολογικά απόβλητα
- Ψυχοκοινωνικά προβλήματα, όπως εργασιακό άγχος, βία και εκφοβισμός
- Κίνδυνοι από τον εξοπλισμό, όπως, π.χ., ηλεκτροπληξία

Ορισμένα από τα συνήθη προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία και αφορούν τους εργαζόμενους στον κλάδο των εργασιών καθαριότητας είναι:

- τραυματισμοί από ολίσθηση, παραπάτημα και πτώση
- μυοσκελετικές παθήσεις
- εργασιακό άγχος, νευρική και διαταραχές ύπνου
- δερματικές παθήσεις, όπως δερματίτιδα εξ επαφής και έκζεμα
- αναπνευστικές διαταραχές, περιλαμβανομένου του άσθματος
- καρδιοαγγειακές παθήσεις

7. Εκτίμηση κινδύνου στις εργασίες καθαρισμού μέσω του εργαλείου OIRA

Τι είναι το εργαλείο OiRA (Online Interactive Risk Assessment)⁹

Το OiRA (Online Interactive Risk Assessment) είναι ένα διαδικτυακό, διαδραστικό εργαλείο που επιτρέπει την εκπόνηση της μελέτης Εκτίμησης Κινδύνου, δηλαδή την αναγνώριση και αξιολόγηση των κινδύνων για την υγεία και την ασφάλεια στον χώρο εργασίας.

Το OiRA μπορεί να χρησιμοποιηθεί από οποιονδήποτε επιθυμεί να εκπονήσει την μελέτη εκτίμησης των κινδύνων που ενδεχομένως ελλοχεύουν στον χώρο εργασίας του.

Ωστόσο, το εργαλείο OiRA έχει σχεδιαστεί ώστε να είναι πιο επωφελές για τις μικρότερες επιχειρήσεις, αφού τους προσφέρει εξειδικευμένη στήριξη στην διαδικασία διαχείρισης των κινδύνων που σχετίζονται με την εργασία και ταυτόχρονα τις βοηθά στην εκπόνηση τεκμηριωμένης (γραπτής) εκτίμησης των κινδύνων, όπου περιλαμβάνεται και ένα σχέδιο δράσης προσαρμοσμένο στις ιδιαίτερες ανάγκες κάθε επιχείρησης.

Το OiRA σχεδιάστηκε ειδικά για την παροχή βοήθειας κατά την εκτίμηση των κινδύνων στον χώρο εργασίας και για την παροχή συνδρομής με στόχο την εκπόνηση μιας τεκμηριωμένης εκτίμησης κινδύνων η οποία θα περιλαμβάνει σχέδιο δράσης προσαρμοσμένο στις απαιτήσεις της επιχείρησης.

Υπάρχουν τέσσερα βασικά στάδια για την ολοκλήρωση της διαδικασίας εκπόνησης μιας μελέτης εκτίμησης των επαγγελματικών κινδύνων:

Προετοιμασία: Στο αυτό το στάδιο παρέχεται γενική πληροφόρηση σχετικά με την συγκεκριμένη διαδικασία που πρόκειται να ακολουθήσει ενώ παράλληλα δίνετε η δυνατότητα για περαιτέρω προσαρμογή της όλης διαδικασίας στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της επιχείρησής, για παράδειγμα μπορεί να προσδιοριστεί το είδος δραστηριοποίησης της επιχείρησής καθώς και οι σχετικοί με αυτήν κίνδυνοι στον χώρο εργασίας σας.

Αναγνώριση: Σε αυτό το στάδιο θα ζητηθεί να γίνει αναγνώριση των κινδύνων και των προβλημάτων που εντοπίζονται στην επιχείρησή, επιλέγοντας από μια σειρά δυνητικών κινδύνων/προβλημάτων που το ίδιο το εργαλείο OiRA παρουσιάζει αυτόματα. Απαντώντας με να

⁹ https://oiraproject.eu/oiraproject/cy/@login?came_from=https%3A%2F%2Foiraproject.eu%2Foiraproject/cy/#more-information

ή όχι στις δηλώσεις/ερωτήσεις που παρουσιάζονται, ουσιαστικά ο διενεργών την εκτίμηση, δηλώνει(αναγνωρίζει) εάν υφίστανται τέτοιου είδους κίνδυνοι ή προβλήματα στην επιχείρησή. Δίνεται επίσης η δυνατότητα να παρακαμφθεί ένα βήμα της διαδικασίας στην περίπτωση που δεν υπάρχει ετοιμότητα απάντησης τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή και μπορεί να απαντηθεί αργότερα.

Αξιολόγηση: Σε αυτό το στάδιο αξιολογείται το επίπεδο του κινδύνου για κάθε μια συγκεκριμένη πηγή κινδύνου ή πρόβλημα που έχει δηλωθεί στο προηγούμενο στάδιο της αναγνώρισης.

Σχέδιο Δράσης: Στο τέταρτο στάδιο της διαδικασίας εκτίμησης των επαγγελματικών κινδύνων δίνεται η δυνατότητα να αποφασιστούν τα μέτρα που μπορούν να εφαρμοστούν για να εξαλειφθούν ή να μειωθούν οι κίνδυνοι ή τα προβλήματα που έχουν ήδη αναγνωριστεί και αξιολογηθεί, καθώς και για τους πόρους που ενδεχομένως απαιτείται να διατεθούν. Μπορεί να γίνει εισαγωγή νέων μέτρων ή/και να επιλεγούν μέτρα που προτείνονται αυτόματα από το εργαλείο OiRA. Μπορεί επιπλέον να τροποποιηθούν περαιτέρω τα προτεινόμενα από το εργαλείο μέτρα. Με τα πιο πάνω δεδομένα, στο επόμενο βήμα θα συνταχθεί αυτόματα από το εργαλείο η έκθεση (μελέτη Εκτίμησης Κινδύνου).

Δεν είναι δυνατόν να πει κανείς πόσος χρόνος θα χρειαστεί για την εκπόνηση της μελέτης Εκτίμησης Κινδύνου, καθώς τα διαθέσιμα εργαλεία OiRA διαφέρουν ανάλογα με τον κλάδο οικονομικής δραστηριότητας κάθε επιχείρησης αλλά και την χώρα όπου έχει αναπτυχθεί το συγκεκριμένο εργαλείο. Υπάρχει ωστόσο η δυνατότητα να γίνει τμηματικά η μελέτη αφού κάθε φορά αποθηκεύονται τα δεδομένα και υπάρχει η δυνατότητα να συνεχίσει η μελέτη από το σημείο που σταμάτησε.

Αρχικά θα χρειαστεί η δημιουργία λογαριασμού OiRA με μία απλή και γρήγορη διαδικασία.

Η εγγραφή αυτή επιτρέπει τη σύνδεση οποιαδήποτε στιγμή.

Σε κάθε περίπτωση, πρέπει ανά πάσα στιγμή, να υπάρχει μια τυπωμένη, αξιόπιστη, ολοκληρωμένη ως προς το περιεχόμενό της και επικαιροποιημένη μελέτη Εκτίμησης Κινδύνου (νομική απαίτηση).

Για τη χρήση του εργαλείου δεν χρειάζεται καμία ειδική προετοιμασία. Ωστόσο είναι σημαντικό να αφιερώνεται λίγος χρόνος για ορισμένα βασικά θέματα, για παράδειγμα ποιος είναι αρμόδιος να εκπονήσει ή σε ποιόν θα ανατεθεί η εκπόνηση της μελέτης Εκτίμησης Κινδύνου, πόσοι εργαζόμενοι θα συμμετάσχουν στη διαδικασία κ.λπ.

Συμμετοχή των εργαζομένων

Ένα από τα βασικά χαρακτηριστικά της αποτελεσματικής άσκησης του επιτελικού ρόλου του εργοδότη ή της διοίκησης της επιχείρησης/οργανισμού σε θέματα ΥΑΕ είναι η προαγωγή της ενεργού συμμετοχής των εργαζομένων. Οι εργοδότες έχουν νομική υποχρέωση να διαβουλεύονται με τους εργαζόμενους σχετικά με τα θέματα ασφάλειας και υγείας (στη βάση των ελάχιστων απαιτήσεων). Είναι γεγονός επίσης ότι η υπέρβαση αυτών των ελάχιστων απαιτήσεων συνεπάγεται σημαντικά οφέλη. Η ενθάρρυνση της ενεργού συμμετοχής των εργαζομένων και η θεσμοθέτηση του διαλόγου μεταξύ του εργοδότη ή της διοίκησης και των εργαζομένων, αυξάνουν τις πιθανότητες επιτυχίας της διαχείρισης της ΥΑΕ στην επιχείρηση/οργανισμό.

Αποφασίστε ποιος είναι ο καλύτερος τρόπος συμμετοχής του προσωπικού σας! Για παράδειγμα, μπορείτε να διοργανώσετε μια συνεδρίαση ή να δημιουργήσετε μια ομάδα εργασίας με τους εργαζόμενους ειδικά για το θέμα της εκπόνησης της μελέτης εκτίμησης κινδύνου, για να εξετάσετε από κοινού τις διάφορες φάσεις ή τις διάφορες θεματικές ενότητες της μελέτης. Έχετε επίσης τη δυνατότητα λήψης του περιεχομένου του εργαλείου ή/και εκτύπωσης του συνόλου του περιεχομένου ή επιλεγμένων τμημάτων αυτού, προκειμένου να το κοινοποιήσετε στους εργαζόμενους με σκοπό την ανταλλαγή πληροφοριών και την εκ μέρους τους υποβολή σχολίων και προτάσεων.

8. Αναγνώριση και αξιολόγηση των κινδύνων

8.1 Επιχειρήσεις Εστίασης

8.1.1 Διαχείριση Θεμάτων Ασφαλείας και Υγείας Στην Εργασία (OIRA)

Στην ενότητα αυτή αναφέρονται απαιτήσεις σχετικά με τη διαχείριση των θεμάτων ασφάλειας και υγείας στην εργασία, όπως η γραπτή εκτίμηση κινδύνου, η εκπαίδευση των εργαζομένων, η τήρηση μητρώου εργατικών ατυχημάτων και επικίνδυνων συμβάντων, η γνωστοποίηση των εργατικών ατυχημάτων και επικίνδυνων συμβάντων και η καταγραφή και γνωστοποίηση των επαγγελματικών ασθενειών.

Η βελτίωση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία αποτελεί στόχο, για την επίτευξη του οποίου απαιτείται η εφαρμογή των γενικών αρχών πρόληψης και των διαδικασιών διαχείρισης των κινδύνων.

Οι γενικές αρχές πρόληψης αφορούν στον εντοπισμό των κινδύνων στην εργασία και την εφαρμογή μέτρων προστασίας και πρόληψης για τη διασφάλιση της ασφάλειας και της υγείας των εργαζομένων. Οι διαδικασίες διαχείρισης, αναφέρονται στην ενημέρωση, την εκπαίδευση, την κατάρτιση, τη διαβούλευση και τη συμμετοχή των εργαζομένων σε θέματα ασφάλειας και υγείας. Η ορθή ενημέρωση των εργαζομένων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την παροχή έγκαιρης και

έγκυρης πληροφόρησης από τον εργοδότη, ο οποίος είναι νομικά υποχρεωμένος να ενημερώνει και να διαβουλεύεται με τους εργαζόμενους και τους εκπροσώπους τους. Οι οδηγίες προς τους εργαζόμενους πρέπει να είναι απλές, προσβάσιμες και σε γλώσσα κατανοητή για τους εργαζόμενους. Παράλληλα, οι εργαζόμενοι έχουν υποχρέωση να ακολουθούν τις οδηγίες που τους παρέχονται και να εφαρμόζουν ορθά τις οδηγίες και τα μέτρα προστασίας και πρόληψης.

Σύστημα Διαχείρισης Κινδύνων

Ο εργοδότης οφείλει να αναπτύξει και να εφαρμόζει Σύστημα Διαχείρισης των Κινδύνων για να διασφαλίζει τον αποτελεσματικό προγραμματισμό, την οργάνωση και τον έλεγχο των κινδύνων με την εφαρμογή προληπτικών και προστατευτικών μέτρων (οργανωτικών ή και τεχνικών) όπως αυτά προκύπτουν από τη Γραπτή Εκτίμηση Κινδύνου. Ταυτόχρονα είναι σημαντική η παρακολούθηση της εφαρμογής των μέτρων αυτών και η αναθεώρησή τους.

Υπάρχει τεχνικός ασφαλείας στην επιχείρηση

Η επιχείρηση οφείλει να έχει υπηρεσίες Τεχνικού Ασφάλειας. Τεχνικός Ασφάλειας μπορεί να οριστεί ο ίδιος ο εργοδότης ή να ορίσει έναν εργαζόμενο στην επιχείρηση ή να απευθυνθεί σε Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (ΕΞ.Υ.Π.Π.).

Τα προσόντα και το επίπεδο γνώσεων του Τεχνικού Ασφάλειας περιγράφονται στα άρθρα 11 και 12 του Ν. 3850/2010.

Κύριες αρμοδιότητες του Τεχνικού Ασφάλειας είναι να συμβουλεύει τον εργοδότη σε θέματα ασφαλείας και υγείας και να επιβλέπει τις συνθήκες εργασίας. Ο Τεχνικός Ασφάλειας έχει υποχρέωση να τηρεί το επιχειρησιακό απόρρητο ενώ κατά την άσκηση του έργου του, έχει ηθική ανεξαρτησία απέναντι στον εργοδότη και στους εργαζομένους. Τυχόν διαφωνία του με τον εργοδότη, για θέματα της αρμοδιότητάς του, δεν μπορεί να αποτελέσει λόγο καταγγελίας της σύμβασής του και η απόλυση του σε κάθε περίπτωση πρέπει να είναι αιτιολογημένη.

Υπάρχει γραπτή μελέτη εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου

Σύμφωνα με τον νόμο ο εργοδότης πρέπει να έχει μια γραπτή και επικαιροποιημένη μελέτη εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου, όπου περιλαμβάνονται όλοι οι υφισταμένοι κατά την εργασία κίνδυνοι για την ασφάλεια και την υγεία, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που αφορούν ομάδες εργαζομένων που εκτίθενται σε ιδιαίτερους κινδύνους.

Η εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου, αποτελεί μια συστηματική εξέταση όλων των πλευρών κάθε διεξαγόμενης εργασίας από την επιχείρηση με σκοπό:

α) να εντοπισθούν οι πηγές του επαγγελματικού κινδύνου, δηλαδή τι θα μπορούσε να προκαλέσει κινδύνους για την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων,

β) να διαπιστωθεί κατά πόσο και με τι μέτρα μπορούν οι πηγές κινδύνων να εξαλειφθούν ή οι κίνδυνοι αυτοί να αποφευχθούν, και αν αυτό δεν είναι δυνατόν,

γ) να καταγραφούν τα μέτρα πρόληψης που ήδη εφαρμόζονται και να προταθούν αυτά που πρέπει συμπληρωματικά να ληφθούν για τον έλεγχο των κινδύνων και την προστασία των εργαζομένων.

Η Εκτίμηση Κινδύνου πρέπει να περιλαμβάνει την αναγνώριση και καταγραφή των κινδύνων που υπάρχουν στην επιχείρηση καθώς και αυτών που ενδέχεται να εμφανισθούν, για την πληρότητα και αποτελεσματικότητά της πρέπει να γίνεται από τον Τεχνικό Ασφάλειας και τον Ιατρό Εργασίας (αν υπάρχει) ποιοτικός και όπου απαιτείται και ποσοτικός προσδιορισμός των βλαπτικών παραγόντων, στους οποίους εκτίθενται οι εργαζόμενοι, ενώ θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και η καταγραφή και ανάλυση τυχόν εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.

Η μελέτη Εκτίμησης Κινδύνου πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις παρακάτω βασικές αρχές πρόληψης:

α) αποφυγή των κινδύνων,

β) εκτίμηση των κινδύνων που δεν μπορούν να αποφευχθούν,

γ) προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο, ειδικότερα όσον αφορά τη διαμόρφωση των θέσεων εργασίας, καθώς και την επιλογή των εξοπλισμών εργασίας και των μεθόδων εργασίας και παραγωγής, προκειμένου ιδίως να μετριασθεί η μονότονη και ρυθμικά επαναλαμβανόμενη εργασία και να μειωθούν οι επιπτώσεις της στην υγεία,

δ) αντικατάσταση του επικινδύνου από το μη επικίνδυνο ή το λιγότερο επικίνδυνο,

ε) προγραμματισμός της πρόληψης με στόχο ένα συνεκτικό σύνολο που να ενσωματώνει στην πρόληψη την τεχνική, την οργάνωση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας, τις σχέσεις μεταξύ εργοδοτών και εργαζομένων και την επίδραση των παραγόντων του περιβάλλοντος στην εργασία,

στ) καταπολέμηση των κινδύνων στην πηγή τους,

ζ) προτεραιότητα στη λήψη μέτρων ομαδικής προστασίας σε σχέση με τα μέτρα ατομικής προστασίας,

η) προσαρμογή στις τεχνικές εξελίξεις και

θ) παροχή των κατάλληλων οδηγιών στους εργαζομένους.

Η τελική έκθεση του εργαλείου OiRA μπορεί να αποτελέσει τη γραπτή μελέτη εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου, ιδίως στις περιπτώσεις μικρών και πολύ μικρών επιχειρήσεων με χαμηλή επικινδυνότητα.

Υπάρχει βιβλίο υποδείξεων τεχνικού ασφαλείας

Ο Τεχνικός Ασφάλειας παρέχει στον εργοδότη υποδείξεις και συμβουλές, γραπτά η προφορικά, σε θέματα ασφαλείας και υγείας. Τις γραπτές υποδείξεις τις καταγράφει σε ειδικό βιβλίο της επιχείρησης, το οποίο σελιδομετρείται και θεωρείται από την αρμόδια Επιθεώρηση Εργασίας.

Γίνεται επίβλεψη των συνθηκών εργασίας από τον τεχνικό ασφαλείας

Μια από τις κύριες αρμοδιότητες του Τεχνικού Ασφάλειας είναι να επιβλέπει τις συνθήκες εργασίας (έλεγχος τήρησης των κανόνων υγείας και ασφαλείας, έλεγχος σωστής χρήσης των μέσων ατομικής προστασίας, διερεύνηση των ατυχημάτων και λήψη διορθωτικών μέτρων κλπ.).

Ειδικότερα ο τεχνικός ασφαλείας έχει υποχρέωση:

α) να επιθεωρεί τακτικά τις θέσεις εργασίας από πλευράς υγείας και ασφαλείας των εργαζομένων, να αναφέρει στον εργοδότη οποιαδήποτε παράλειψη των μέτρων υγείας και ασφαλείας, να προτείνει μέτρα αντιμετώπισής της και να επιβλέπει την εφαρμογή τους,

β) να επιβλέπει την ορθή χρήση των ατομικών μέσων προστασίας,

γ) να ερευνά τα αίτια των εργατικών ατυχημάτων, να αναλύει και αξιολογεί τα αποτελέσματα των ερευνών του και να προτείνει μέτρα για την αποτροπή παρόμοιων ατυχημάτων,

δ) να εποπτεύει την εκτέλεση ασκήσεων πυρασφάλειας και συναγερμού για τη διαπίστωση ετοιμότητας προς αντιμετώπιση ατυχημάτων.

Για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας στην επιχείρηση ο Τεχνικός Ασφάλειας, σε συνεργασία με τον Ιατρό Εργασίας (εφόσον υπάρχει), έχει υποχρέωση:

α) να μεριμνά ώστε οι εργαζόμενοι στην επιχείρηση να τηρούν τους κανόνες υγείας και ασφάλειας και να τους ενημερώνει και καθοδηγεί για την αποτροπή του επαγγελματικού κινδύνου που συνεπάγεται η εργασία τους,

β) να συμμετέχει στην κατάρτιση και εφαρμογή των προγραμμάτων εκπαίδευσης των εργαζομένων σε θέματα υγείας και ασφάλειας.

Υπάρχει ειδικό βιβλίο εργατικών ατυχημάτων

Ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να τηρεί ειδικό βιβλίο εργατικών ατυχημάτων στο οποίο να καταγράφονται τα αίτια και η περιγραφή των ατυχημάτων.

Γίνεται αναγγελία σοβαρών εργατικών ατυχημάτων εντός 24 ωρών

Ο εργοδότης πρέπει να αναγγέλλει, εντός 24 ωρών, στην αρμόδια υπηρεσία του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας, στην αστυνομία και στον οικείο ασφαλιστικό φορέα όλα τα σοβαρά εργατικά ατυχήματα.

Στην περίπτωση που απασχολούνται περισσότεροι από 50 εργαζόμενοι, υπάρχει ιατρός εργασίας

Ο **Ιατρός Εργασίας** αποτελεί το βασικό συμβουλευτικό όργανο του εργοδότη, αναφορικά με την λήψη των απαραίτητων μέτρων για την προστασία της υγείας των εργαζομένων της επιχείρησης (εφόσον προβλέπεται υποχρέωση απασχόλησης) , ωστόσο το έργο του διέπεται από συγκεκριμένα καθήκοντα, συμβουλευτικές αρμοδιότητες και υποχρεώσεις.

Στο πλαίσιο της επίβλεψης της υγείας των εργαζομένων :

- Ο Ιατρός Εργασίας προβαίνει σε ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων σχετικό με τη θέση εργασίας τους, μεριμνά για τη διενέργεια ιατρικών εξετάσεων και μετρήσεων παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος και εκδίδει βεβαίωση καταλληλότητας των εργαζομένων για τη συγκεκριμένη εργασία.
- Ιατρός Εργασίας επιβλέπει την εφαρμογή των μέτρων προστασίας της υγείας των εργαζομένων, επιθεωρώντας τακτικά τις θέσεις εργασίας και προτείνοντας μέτρα για την αντιμετώπιση των παραλείψεων που διαπιστώνει, εκτελεί προγράμματα εμβολιασμού των εργαζομένων, επεξηγεί την αναγκαιότητα της σωστής χρήσης των μέσων ατομικής προστασίας και επιβλέπει τη συμμόρφωση των εργαζομένων γενικότερα στους κανόνες υγείας και ασφάλειας.

- Στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του, ερευνά τις αιτίες ασθενειών των εργαζομένων που οφείλονται στην εργασία και τις αναγγέλλει μέσω της επιχείρησης στην Επιθεώρηση Εργασίας.
- Εφόσον η επιχείρηση δεν διαθέτει την κατάλληλη υποδομή, έχει την υποχρέωση να παραπέμπει τους εργαζόμενους για συγκεκριμένες συμπληρωματικές ιατρικές εξετάσεις, οι οποίες βαρύνουν τον εργοδότη, σε ιδιωτικούς φορείς ή σε αρμόδιες μονάδες των ασφαλιστικών οργανισμών ή του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.).
- Ο Ιατρός Εργασίας οφείλει να τηρεί σχετικό ιατρικό φάκελο για κάθε εργαζόμενο και να τηρεί ιατρικό απόρρητο.
- Ο Ιατρός Εργασίας υποχρεούται να συνεργάζεται με τον Τεχνικό Ασφαλείας πραγματοποιώντας κοινούς ελέγχους των χώρων εργασίας.

Στην περίπτωση που απασχολείται ιατρός εργασίας, υπάρχει βιβλίο υποδείξεων ιατρού εργασίας

Ο Ιατρός Εργασίας παρέχει στον εργοδότη υποδείξεις και συμβουλές, γραπτά ή προφορικά, σε θέματα ασφάλειας και υγείας. Τις γραπτές υποδείξεις τις καταγράφει σε ειδικό βιβλίο της επιχείρησης, το οποίο σελιδομετρείται και θεωρείται από την αρμόδια Επιθεώρηση Εργασίας. Το βιβλίο μπορεί να είναι κοινό με το βιβλίο υποδείξεων του τεχνικού ασφαλείας

Γίνεται επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων

Ο εργοδότης υποχρεούται να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας και στο πλαίσιο αυτό υποχρεούται, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, να παραπέμπει σε ιατρικό έλεγχο κάθε εργαζόμενο: α) μετά την πρόσληψή του και στη συνέχεια σε τακτά χρονικά διαστήματα και β) κατά την αλλαγή θέσης εργασίας και πριν από την τοποθέτησή του σε εργασία που συνεπάγεται έκθεση σε παράγοντες κινδύνου.

Σε όποια περίπτωση απασχολούνται πενήντα (50) ή περισσότεροι εργαζόμενοι στην επιχείρηση (αλλά και σε ειδικότερες περιπτώσεις, όπως όταν απασχολείται έστω και ένας εργαζόμενος και οι εργασίες της επιχείρησης είναι σχετικές με μόλυβδο, αμιάντο, καρκινογόνες ουσίες, ή βιολογικούς παράγοντες), θα πρέπει η εταιρία να παρέχει υπηρεσίες Ιατρού Εργασίας στο προσωπικό της (πρόσληψη Ιατρού Εργασίας ή παροχή υπηρεσιών από Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης - ΕΞ.Υ.Π.Π.), με κύριο αντικείμενο την παρακολούθηση της υγείας των εργαζομένων.

Προς εξασφάλιση της κατάλληλης επίβλεψης και τη διάγνωση τυχόν βλάβης της υγείας κάθε εργαζόμενου λόγω των κινδύνων στην εργασία και εφόσον δεν προβλέπονται άλλα ειδικά μέτρα από τη νομοθεσία για τον ιατρικό του έλεγχο, ο εργαζόμενος μπορεί να προσφεύγει στον Ιατρό Εργασίας της επιχείρησης ή σε αρμόδια μονάδα του Ε.Σ.Υ. ή του ασφαλιστικού οργανισμού στον

οποίο ανήκει, σύμφωνα με τις ισχύουσες ασφαλιστικές και υγειονομικές διατάξεις σχετικές με την προληπτική ιατρική.

Επιπλέον, στις επιχειρήσεις όπου απασχολούνται εργαζόμενοι οι οποίοι εκτίθενται σε φυσικούς, χημικούς και βιολογικούς παράγοντες κινδύνου, ο εργοδότης οφείλει να διαθέτει κατάλογο εργαζομένων που εκτίθενται σε παράγοντες, βιβλίο στο οποίο καταχωρούνται τα συλλογικά ανώνυμα αποτελέσματα των βιολογικών εξετάσεων (σε όποιες περιπτώσεις αυτές προβλέπονται) και ατομικό ιατρικό φάκελο για τους εργαζόμενους που εκτίθενται σε παράγοντες κινδύνου (που τηρείται από τον Ιατρό Εργασίας ο οποίος και είναι υπεύθυνος για τη διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου).

Η καταγραφή των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία και η εξέταση των αιτιών που τις προκάλεσαν αποτελεί τη βάση στοχευμένων μέτρων για την πρόληψη παρόμοιων επαγγελματικών ασθενειών στο μέλλον.

Η αρμόδια μονάδα του Ε.Σ.Υ. ή του ασφαλιστικού οργανισμού στον οποίο ανήκει ο εργαζόμενος, (σύμφωνα με τις ισχύουσες ασφαλιστικές και υγειονομικές διατάξεις σχετικές με την προληπτική ιατρική) ή ο Ιατρός Εργασίας (εφ' όσον υπάρχει) είναι αρμόδιοι να διερευνήσουν την πιθανή σχέση μεταξύ ενδεχόμενου προβλήματος υγείας με το δεδομένο εργασιακό περιβάλλον και εφόσον αυτό διαπιστωθεί, πρέπει να ενημερώσουν σχετικά την Επιθεώρηση Εργασίας.

Οι επαγγελματικές ασθένειες γνωστοποιούνται στην αρμόδια υπηρεσία του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας της περιοχής στην οποία βρίσκεται η έδρα της επιχείρησης. Σύμφωνα δε με την ισχύουσα νομοθεσία, γνωστοποιήσιμη είναι οποιαδήποτε ασθένεια η οποία διαπιστώθηκε ότι έχει προσβάλει εργαζόμενο κατά τη διάρκεια της εργασίας του και αναφέρεται στο Π.Δ. 41/2012 (ΦΕΚ 91/Α`/19.4.2012) «Εθνικός κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών».

Λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία ευαίσθητων ομάδων εργαζομένων

Για την προστασία των ευαίσθητων ομάδων εργαζομένων (πχ νεαρά άτομα, έγκυες γαλουχούσες, ΑΜΕΑ κλπ) πρέπει να λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας (ειδικές άδειες, ωράριο κλπ) που προβλέπονται από την νομοθεσία. Στους ΚοιΣΠΕ θα πρέπει να λαμβάνονται ειδικά μέτρα για την προστασία των ΛΥΨΥ.

Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν το δικαίωμά τους να επιλέγουν εκπρόσωπο σε θέματα υγείας και ασφάλειας

Οι εργαζόμενοι έχουν τη δυνατότητα να επιλέγουν μέχρι 2 εκπρόσωπους σε θέματα ασφάλειας και υγείας για επιχειρήσεις από 20 μέχρι 50 άτομα προσωπικό. Για κάτω από 20 άτομα προσωπικό οι εργαζόμενοι μπορούν να επιλέξουν 1 εκπρόσωπο σε θέματα ασφάλειας και υγείας. Κύρια αρμοδιότητα αυτών των εκπροσώπων είναι να μελετούν τις συνθήκες εργασίας στην επιχείρηση, να προτείνουν μέτρα για την βελτίωση του περιβάλλοντος εργασίας, να παρακολουθούν την τήρηση των μέτρων για την ασφάλεια και υγεία και να συμβάλουν στην εφαρμογή τους από τους εργαζόμενους.

Ζητείται η γνώμη των εργαζομένων σε θέματα υγείας και ασφάλειας

Είναι σημαντικό ο εργοδότης να ζητά την γνώμη των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους για θέματα υγείας και ασφάλειας. Πολλές φορές οι εργαζόμενοι ξέρουν καλύτερα τα προβλήματα που υπάρχουν στο χώρο εργασίας τους.

Παρέχεται ενημέρωση και εκπαίδευση στους εργαζόμενους και στους εκπροσώπους τους για τα θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία

Οι εργοδότες υποχρεούνται να παρέχουν κατάλληλη πληροφόρηση, κατάρτιση και επίβλεψη, έτσι ώστε οι εργαζόμενοι να μπορούν να εκτελούν την εργασία τους με ασφαλή τρόπο.

Μέσα από την διαδικασία της κατάρτισης οι εργαζόμενοι και οι προϊστάμενοι τους θα πρέπει για παράδειγμα να κατανοήσουν:

- τις νομικές ευθύνες σε σχέση με την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία,
- τη φύση των πηγών κινδύνων και των σχετικών κινδύνων στον χώρο εργασίας,
- τη διαδικασία εντοπισμού των πηγών κινδύνων, της αξιολόγησης των σχετικών κινδύνων και τον έλεγχό τους,
- τις διαδικασίες για την αναφορά επικίνδυνων καταστάσεων,
- την αναγνώριση των καταστάσεων που θα μπορούσαν να προκαλέσουν κίνδυνο,
- την ασφαλή εφαρμογή των μέτρων ελέγχου και πρόληψης των κινδύνων στο χώρο εργασίας και
- τις ασφαλείς εργασιακές πρακτικές.

Αρχείο συντήρησης εξοπλισμού

Κάθε μηχάνημα πρέπει να συντηρείται τακτικά και με ασφάλεια σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή. Η ορθή συντήρηση του μηχανήματος εμποδίζει τις καταστροφές, την υπερβολική φθορά κ.λπ. και αποφεύγεται το ενδεχόμενο ατυχήματος ή επικίνδυνου συμβάντος. Είναι

σημαντικό να γίνεται καταγραφή του εξοπλισμού, ώστε να παρακολουθείται η συντήρησή του και η διατήρησή του σε καλή λειτουργική κατάσταση

Έχει γίνει απογραφή όλων των μηχανημάτων

Για να αξιολογηθεί η λειτουργική κατάσταση των μηχανημάτων, είναι σημαντικό να γίνεται απογραφή όλων των μηχανημάτων που υπάρχουν (τύπος, τοποθεσία, έτος κατασκευής, κ.λπ.).

Ο εξοπλισμός εργασίας που χρησιμοποιείται διαθέτει σήμανση CE

Ο εξοπλισμός εργασίας (μηχανήματα) πρέπει να είναι κατασκευασμένος σύμφωνα με τις προδιαγραφές ασφαλείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης και να φέρει σήμανση CE. Η σήμανση συμμόρφωσης CE αποτελείται από το ακρωνύμιο "CE" που τίθεται στο μηχάνημα ή τη συσκευή, από τον κατασκευαστή, κατά τρόπο ορατό, ευανάγνωστο και ανεξίτηλο.

Κάθε μηχάνημα συντηρείται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή

Κάθε μηχάνημα πρέπει να συντηρείται τακτικά και με ασφάλεια σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή. Η ορθή συντήρηση του μηχανήματος εμποδίζει τις καταστροφές, την υπερβολική φθορά κ.λπ., και αποφεύγεται έτσι ενδεχόμενο εργατικό ατύχημα.

Οι εργασίες συντήρησης πρέπει να διεξάγονται όταν το μηχάνημα σταματήσει και αποσυμπιεστεί ή / και απενεργοποιηθεί. Δεν πρέπει να είναι δυνατή η θέση σε λειτουργία του μηχανήματος κατά τη διάρκεια των εργασιών συντήρησης.

Κάθε μηχάνημα συνοδεύεται από φύλλο οδηγιών σε γλώσσα κατανοητή από το χρήστη

Ο εργοδότης πρέπει να διαθέτει τις απαραίτητες πληροφορίες σχετικά με τον χρησιμοποιούμενο εξοπλισμό εργασίας (μηχανήματα, εργαλεία, κ.λπ.). Οι πληροφορίες πρέπει να είναι κατανοητές για τους εργαζομένους.

Οι πληροφορίες αυτές παρέχονται συνήθως με τη μορφή φυλλαδίου οδηγιών ασφαλείας που ενημερώνει τον χρήστη σχετικά με την ασφαλή χρήση του εξοπλισμού εργασίας.

Αυτό το ενημερωτικό δελτίο ασχολείται με τις ακόλουθες πτυχές:

- την ορθή χρήση
- απαιτήσεις ασφαλείας

- προσωπικό προστατευτικό εξοπλισμό (ΜΑΠ) που πρέπει να φορέσει ο χρήστης
- διαδικασίες ελέγχου, συντήρησης και επισκευής.

Τα φύλλα οδηγιών ασφάλειας βρίσκονται πολύ κοντά στο μηχάνημα. Οι χρήστες πρέπει να μπορούν να τα συμβουλευτούν σε γλώσσα που τους είναι κατανοητή. Περιέχουν όσο το δυνατόν λιγότερα κείμενα και περισσότερες εικόνες.

Πρώτες βοήθειες

Συχνά οι εργαζόμενοι τραυματίζονται ή ασθενούν στους χώρους εργασίας λόγω έκθεσης τους σε διάφορους παράγοντες που απειλούν την υγεία ή και την σωματική τους ακεραιότητα. Η παροχή κατάλληλων πρώτων βοηθειών σε πρόσωπο που μπορεί τραυματιστεί ή να ασθενήσει στον χώρο εργασίας αποτελεί το σύνολο των ενεργειών που αποσκοπούν στο να μπορέσει το πρόσωπο αυτό να επιζήσει χωρίς σοβαρές επιπτώσεις για την υγεία ή την αρτιμέλεια του. Σκοπός των πρώτων βοηθειών είναι η διατήρηση της ζωής, η ελαχιστοποίηση των συνεπειών τραυματισμού ή ασθένειας και η επίσπευση της ανάρρωσης σε πρόσωπα που τραυματίζονται ή ασθενούν σε χώρους εργασίας μέχρι να τους παρασχεθεί ιατρική βοήθεια. Επίσης σκοπός των πρώτων βοηθειών είναι και η φροντίδα μικροτραυματισμών που δεν χρήζουν ιατρικής βοήθειας.

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα όσον αφορά στην παροχή του απαραίτητου εξοπλισμού πρώτων βοηθειών.

Υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός εργαζομένων που έχουν εκπαιδευτεί στις πρώτες βοήθειες

Ο εργοδότης λαμβάνοντας υπόψη του την εκτίμηση των κινδύνων, τη φύση των εργασιών, τους χώρους εργασίας και τις ανάγκες σε πρώτες βοήθειες καθορίζει τον αριθμό των εργαζομένων που πρέπει να εκπαιδευτούν στις πρώτες βοήθειες.

Διατίθεται εξοπλισμός πρώτων βοηθειών σε επαρκή αριθμό θέσεων στην επιχείρηση

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα όσον αφορά στην παροχή του απαραίτητου εξοπλισμού πρώτων βοηθειών.

Ο εξοπλισμός πρώτων βοηθειών βρίσκεται σε θέσεις αναγνωρίσιμες και εύκολα προσβάσιμες

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε ο απαιτούμενος εξοπλισμός πρώτων βοηθειών να βρίσκεται σε θέσεις αναγνωρίσιμες και εύκολα προσβάσιμες.

Ο εξοπλισμός πρώτων βοηθειών ελέγχεται τακτικά ως προς την πληρότητα και την κατάσταση των υλικών

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα για να ελέγχει σε τακτική βάση τα μέσα παροχής πρώτων βοηθειών όσον αφορά στην πληρότητα και την κατάσταση των υλικών.

Σχέδιο έκτακτης ανάγκης

Ο εργοδότης οφείλει να καταρτίσει σχέδιο έκτακτης ανάγκης για τη διαφυγή και διάσωση των εργαζομένων και άλλων παρόντων προσώπων από τους χώρους εργασίας σε περίπτωση σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου (πυρκαγιά, σεισμός, πανδημία, κ.ά.).

Έχει συνταχθεί σχέδιο έκτακτης ανάγκης

Ο εργοδότης οφείλει να καταρτίσει σχέδιο έκτακτης ανάγκης για τη διαφυγή και διάσωση των εργαζομένων και άλλων παρόντων προσώπων από τους χώρους εργασίας στην περίπτωση σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου.

Όλα τα σχέδια έκτακτης ανάγκης πρέπει να έχουν γενικές κατευθυντήριες γραμμές για

- την εκκένωση των εγκαταστάσεων,
- χώρους συγκέντρωσης,
- διακοπή του φυσικού αερίου και της ηλεκτρικής ενέργειας και βοήθεια τραυματιών, εργαζομένων και πελατών

Έχουν οριστεί εργαζόμενοι που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή του σχεδίου έκτακτης ανάγκης

Ο εργοδότης πρέπει να ορίζει τους εργαζόμενους που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των μέτρων που αφορούν στην εκκένωση των χώρων, την πυρασφάλεια και τις πρώτες βοήθειες.

Οι εργαζόμενοι που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των μέτρων έκτακτης ανάγκης έχουν λάβει την κατάλληλη ενημέρωση και εκπαίδευση

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε οι εργαζόμενοι που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των μέτρων έκτακτης ανάγκης να έχουν λάβει την κατάλληλη ενημέρωση και εκπαίδευση ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν αποτελεσματικά σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Έχουν δοθεί σαφείς οδηγίες σε όλους τους εργαζόμενους ώστε να γνωρίζουν το ρόλο και τις υποχρεώσεις τους σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα για την παροχή πληροφοριών και οδηγιών σε όλους της εργαζόμενους ώστε να γνωρίζουν το ρόλο και τις υποχρεώσεις τους σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης και να ανταποκριθούν ανάλογα για αποφυγή δυσάρεστων καταστάσεων.

Πραγματοποιούνται ασκήσεις ετοιμότητας σε τακτά χρονικά διαστήματα

Θα πρέπει να πραγματοποιούνται ασκήσεις ετοιμότητας σε τακτά χρονικά διαστήματα ώστε να επιτυγχάνεται η εξοικείωση του προσωπικού με τις διαδικασίες σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης αλλά και για να επιβεβαιώνεται ότι το Σχέδιο Έκτακτης Ανάγκης είναι αποτελεσματικό και δεν χρειάζεται οποιαδήποτε αναπροσαρμογή.

8.1.2 Κτηριακές Υποδομές

Η ενότητα αυτή σχετίζεται με την καταλληλότητα των κτιριακών υποδομών και τους κινδύνους που εμπεριέχουν. Καλύπτει θέματα όπως είναι οι κτιριολογικές απαιτήσεις των χώρων εργασίας, η συντήρησή τους, τα δάπεδα, οι σκάλες, οι διάδρομοι, ο φωτισμός, η ποιότητα αέρα, η ηλεκτρολογική εγκατάσταση, κ.ά. Τα κτίρια που στεγάζουν χώρους εργασίας πρέπει να έχουν δομή και στερεότητα ανάλογη με το είδος της χρήσης τους.

Το υποστατικό – Γενικά

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται οι κίνδυνοι που σχετίζονται με την κατάσταση του υποστατικού (κτιριολογικές απαιτήσεις των εργασιακών χώρων, συντήρηση χώρων, δάπεδα, σκάλες, διάδρομους, φωτισμό, αερισμό, ηλεκτρολογική εγκατάσταση).

Το υποστατικό είναι καλά συντηρημένο

Τα κτίρια που στεγάζουν χώρους εργασίας πρέπει να έχουν δομή, στερεότητα, αντοχή και ευστάθεια ανάλογες με το είδος της χρήσης τους π.χ. δεν υπάρχουν παράθυρα με χαραμάδες,

στους τοίχους και το ταβάνι η μπογιά δεν έχει ξεφλουδίσει, τα χερούλια στις πόρτες και οι κλειδαριές είναι σε καλή κατάσταση.

Οι εσωτερικοί χώροι καθαρίζονται συστηματικά

Οι επιφάνειες των δαπέδων, των τοίχων και των οροφών στους χώρους πρέπει να μπορούν να υφίστανται συνήθη και εκτενή καθαρισμό προκειμένου να επιτυγχάνονται κατάλληλες συνθήκες υγιεινής, να είναι από υλικά τα οποία δεν αναδίδουν αναθυμιάσεις και να συντηρούνται κατάλληλα.

Η συστηματική καθαριότητα πρέπει να περιλαμβάνει επίσης την καθαριότητα των τραπεζιών, των πάγκων της κουζίνας και των πατωμάτων και γενικά όλων των χώρων στο υποστατικό.

Τα δάπεδα είναι καθαρά

Η ολισθηρότητα των δαπέδων προκαλεί γλιστρήματα που είναι μια από τις κυριότερες αιτίες σοβαρών ατυχημάτων στην εργασία.

Για το λόγο αυτό τα δάπεδα εργασίας πρέπει να πληρούν τους παρακάτω γενικούς όρους:

- Να είναι αντιολισθητικά
- Να μην παρουσιάζουν επικίνδυνες κλίσεις
- Να είναι επαρκούς αντοχής
- Να έχουν τη δυνατότητα εύκολου καθαρισμού και συντήρησης
- Να διαθέτουν κατάλληλο σύστημα αποχέτευσης

Κατά τη διάρκεια των εργασιών τα δάπεδα μπορούν να γίνουν ολισθηρά λόγω της ύπαρξης διαφόρων ουσιών δημιουργώντας κίνδυνο ολίσθησης.

Πρέπει να λαμβάνονται επαρκή μέτρα ώστε να γίνεται άμεσος καθαρισμός του πατώματος καθώς πολύ εύκολα κάποιος θα γλιστρήσει εφόσον κινείται σε ολισθηρό πάτωμα ή πατήσει σε κάποιο αντικείμενο.

Τα δάπεδα είναι σε καλή κατάσταση

Τα δάπεδα εργασίας πρέπει να πληρούν τους παρακάτω γενικούς όρους:

- Να είναι σταθερά και στέρεα

- Να μην παρουσιάζουν επικίνδυνες κλίσεις
- Να είναι ομαλά και χωρίς παραμορφώσεις
- Να είναι επαρκούς αντοχής.
- Να διατηρούνται καθαρά και ελεύθερα εμποδίων

Ζημιές, ανωμαλίες, παραμορφώσεις, ρυπάνσεις και ακάλυπτα ανοίγματα πρέπει να αποκαθίστανται χωρίς καθυστέρηση.

Επίσης, τα καλύμματα των ανοιγμάτων των δαπέδων (κανάλια, φρεάτια, κ.λπ.) πρέπει να είναι επαρκούς αντοχής και να μην παρουσιάζουν κινδύνους ολισθήματος ή πρόσκρουσης. Όταν τα καλύμματα ανοιγμάτων των δαπέδων αφαιρούνται προσωρινά για την εκτέλεση εργασιών συντήρησης ή επισκευής πρέπει να λαμβάνονται μέτρα ώστε οι εργαζόμενοι να μην κινδυνεύουν από κίνδυνο πτώσης και τραυματισμού.

Ο χώρος εργασίας τακτοποιείται και συγυρίζεται καθημερινά

Αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για διατήρηση καλών συνθηκών εργασίας, ο χώρος εργασίας να είναι τακτοποιημένος. Αυτό συμβάλλει σημαντικά στην πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων.

Η τακτοποίηση του χώρου περιλαμβάνει την ορθή διαχείριση και συντήρηση των κτιρίων, εγκαταστάσεων, μηχανημάτων και εξοπλισμού, τη συντήρηση όλων των χώρων υγιεινής και ευημερίας, το τακτικό βάψιμο και καθάρισμα των τοίχων, ταβανιών και των εντοιχισμένων επίπλων.

Η ορθή τακτοποίηση συμπεριλαμβάνει επίσης καθημερινή καθαριότητα, συγύρισμα και ευκαταστασία σε όλα τα τμήματα του εργασιακού χώρου. Η ορθή τακτοποίηση του χώρου είναι σημαντική αναφορικά με τις καλές πρακτικές ασφάλειας.

Οι διάδρομοι κυκλοφορίας είναι ελεύθεροι από εμπόδια

Για την αποφυγή ατυχημάτων κατά την διακίνηση των εργαζομένων, είναι σημαντικό οι διάδρομοι κυκλοφορίας (στους οποίους περιλαμβάνονται κλιμακοστάσια, μόνιμες σκάλες, κ.λπ.) να μην έχουν εμπόδια.

Η τοποθέτηση του εξοπλισμού εργασίας και των επίπλων μέσα στο χώρο είναι ορθή και λειτουργική

Για την αποφυγή ατυχημάτων κατά την μετακίνηση των εργαζομένων, είναι σημαντικό ο εξοπλισμός εργασίας και τα έπιπλα να είναι ορθά και λειτουργικά τοποθετημένα, έτσι ώστε οι διάδρομοι κυκλοφορίας να έχουν ικανοποιητικό πλάτος και οι εργαζόμενοι να κινούνται άνετα.

Ο εξοπλισμός στην κουζίνα (εφόσον λειτουργεί κουζίνα στο υποστατικό) θα πρέπει να είναι εγκατεστημένος με τρόπο ώστε να αποφεύγεται συνωστισμός (ασφαλείς αποστάσεις).

Τα παράθυρα, οι φεγγίτες και τα άλλα συστήματα φυσικού αερισμού, ρυθμίζονται και στερεώνονται με ασφάλεια και ευκολία

Τα παράθυρα, οι φεγγίτες και τα άλλα συστήματα φυσικού αερισμού πρέπει να μπορούν να ανοίγονται, να ρυθμίζονται και να στερεώνονται από τους εργαζόμενους με ασφάλεια και ευκολία. Όταν είναι ανοιχτά δεν πρέπει να αποτελούν κίνδυνο για τους εργαζόμενους, να παρεμποδίζουν ή να περιορίζουν την ελευθερία κίνησής τους ή να περιορίζουν το ελάχιστο πλάτος των διαδρόμων κυκλοφορίας.

Οι πόρτες που ανοίγουν και προς τις δύο κατευθύνσεις έχουν οπτική επαφή και από τις δύο πλευρές

Για την αποφυγή τραυματισμού των εργαζομένων, θα πρέπει οι πόρτες που ανοίγουν και προς τις δύο κατευθύνσεις να διασφαλίζουν οπτική επαφή και από τις δύο πλευρές.

Τέτοιες θύρες μπορεί να είναι διαφανείς ή να διαθέτουν διαφανή ανοίγματα.

Οι διαφανείς (γυάλινες) πόρτες είναι ασφαλείς και έχουν επισήμανση στο ύψος των οφθαλμών

Σε περίπτωση που οι διαφανείς ή διαφώτιστες επιφάνειες των θυρών δεν είναι κατασκευασμένες από υλικά ασφαλείας και υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού των εργαζομένων από θραύσματα, οι παραπάνω επιφάνειες πρέπει να προστατεύονται από κρούσεις.

Η χρήση γυαλιού ασφαλείας στις διαφανείς επιφάνειες των θυρών ελαχιστοποιεί την πιθανότητα τραυματισμού εργαζομένων σε περίπτωση θραύσης της πόρτας ή ακούσιας πρόσκρουσης σε αυτή.

Για την αποφυγή πρόσκρουσης ατόμων στις διαφανείς πόρτες, θα πρέπει αυτές να διαθέτουν επισήμανση στο ύψος των οφθαλμών.

Οι μόνιμες σκάλες (κλιμακοστάσια) είναι ασφαλείς

Οι μόνιμες σκάλες (κλιμακοστάσια) πρέπει να είναι σταθερές και κατασκευασμένες από ανθεκτικά υλικά. Αυτό αφορά τόσο στο σκελετό και τα σημεία στήριξης όσο και στα σκαλοπάτια, ώστε να μην διακυβεύεται η ασφάλεια των εργαζομένων που τις χρησιμοποιούν υπό οποιοσδήποτε συνθήκες. Τα σκαλοπάτια πρέπει να έχουν κατάλληλες διαστάσεις ώστε να μη δημιουργούν κίνδυνο πτώσης ή/και ολίσθησης.

Ο έλεγχος της στατικής επάρκειας και η διατήρηση της σκάλας σε καλή κατάσταση ελαχιστοποιεί την πιθανότητα αστοχίας και αποτρέπει τραυματισμούς εργαζομένων από πτώση, υποχώρηση τμήματος ή και κατάρρευση όλης της σκάλας.

Οι μόνιμες σκάλες πρέπει, καθ' όλο το μήκος κάθε ελεύθερης πλευράς τους όπου υπάρχει ο κίνδυνος πτώσης από ύψος πάνω από 2m, να είναι εφοδιασμένες με σταθερό και ανθεκτικό προστατευτικό κιγκλίδωμα ύψους τουλάχιστον 1,10 m με χειρολισθήρα (κουπαστή), θωράκιο (παραπέτο) ύψους τουλάχιστον 0,20 m και να έχουν ράβδο μεσοδιαστήματος ή πλέγμα, ή άλλη κατάλληλη κατασκευή που να μην επιτρέπει την πτώση των εργαζομένων από ύψος.

Επίσης, κάθε εσωτερική ή εξωτερική σκάλα πρέπει να διαθέτει ένα τουλάχιστο χειρολισθήρα.

Σημειώνεται ότι, οι σκάλες πρέπει να διαθέτουν αντιολισθητικά σκαλοπάτια και να διατηρούνται καθαρές και ελεύθερες από εμπόδια σε όλο το μήκος της διαδρομής τους, στα πλαίσια της πρόληψης του κινδύνου τραυματισμού των εργαζομένων από γλιστρήματα, παραπατήματα και πτώσεις κατά την άνοδο ή την κάθοδο αλλά και για σκοπούς διαφυγής σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Υπόγειο

Κάθε υπόγειο πρέπει να πληροί συγκεκριμένες προδιαγραφές οι οποίες αφορούν στην προσβασιμότητα, τις συνθήκες αερισμού και φωτισμού και τη δυνατότητα εύκολης διαφυγής σε περίπτωση κινδύνου, ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια και η υγεία των εργαζομένων.

Η χρήση ή η αποθήκευση υγραερίου σε υπόγειο χώρο απαγορεύεται. Είναι σημαντικό στους κλειστούς χώρους εργασίας να υπάρχει επαρκής νωπός αέρας λαμβάνοντας υπόψη τις μεθόδους εργασίας και τη σωματική προσπάθεια την οποία καταβάλλουν οι εργαζόμενοι.

Η διαφυγή από το υπόγειο σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης είναι εύκολη

Η εύκολη και ασφαλής διαφυγή από τους υπόγειους χώρους εργασίας πρέπει να διασφαλίζεται σε κάθε περίπτωση και υπό οποιεσδήποτε συνθήκες. Το υπόγειο θεωρείται χώρος αυξημένης επικινδυνότητας, κυρίως λόγω της πιθανότητας εγκλωβισμού εργαζομένων σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Για το σκοπό αυτό, ανάλογα με τις διαστάσεις του χώρου θα πρέπει να εξετάζεται και η περίπτωση παροχής εξόδου /ή εξόδων κινδύνου ώστε να παρέχεται εναλλακτική διαδρομή διαφυγής έναντι της διαφυγής μέσω του κλιμακοστασίου. Επισημαίνεται ότι, τα σκαλοπάτια του κλιμακοστασίου καθώς και άλλες διαδρομές διαφυγής πρέπει να διατηρούνται καθαρές και ελεύθερες από εμπόδια ώστε να μην υπάρχει πρόβλημα διαφυγής του προσωπικού.

Υπάρχει επαρκής φωτισμός στο υπόγειο

Οι χώροι εργασίας πρέπει να έχουν αρκετό φυσικό φωτισμό και να διαθέτουν εγκατάσταση που να επιτρέπει την παροχή κατάλληλου και επαρκούς τεχνητού φωτισμού.

Ο φωτισμός πρέπει να:

- Είναι ανάλογος με το είδος και τη φύση της εργασίας
- Ελαχιστοποιεί τη θάμβωση
- Μη δημιουργεί υπερβολικές αντιθέσεις και εναλλαγές φωτεινότητας
- Διαχέεται, κατευθύνεται και κατανέμεται ορθά.

Υπάρχει επαρκής εξαερισμός στο υπόγειο

Στους κλειστούς χώρους εργασίας πρέπει να υπάρχει επαρκής νωπός αέρας λαμβανομένων υπόψη των μεθόδων εργασίας και της σωματικής προσπάθειας την οποία καταβάλλουν οι εργαζόμενοι.

Μεσοπάτωμα- πατάρι

Το πατάρι (ή μεσοπάτωμα) που διαθέτει ο χώρος εργασίας χρησιμοποιείται κατά κανόνα για αποθήκευση υλικών, πρώτων υλών, κ.α. Ανάλογα με την περίπτωση, μπορεί να είναι ξύλινη ή μεταλλική κατασκευή, ή να αποτελεί μόνιμο δομικό στοιχείο του κτηρίου κατασκευασμένο από σκυρόδεμα (μπετόν).

Το πατάρι (ή μεσοπάτωμα) θα πρέπει να πληροί ορισμένες προδιαγραφές, όσον αφορά την αντοχή, την προσβασιμότητα, την αποθήκευση των υλικών και την προστασία από πτώση, ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια και η υγεία των εργαζομένων.

Η πρόσβαση στο πατάρι (ή μεσοπάτωμα) πρέπει να γίνεται μέσω μόνιμων κλιμακοστασίων τα οποία μπορεί να είναι κατασκευασμένα από μέταλλο, ξύλο ή μπετόν. Το μέσο πρόσβασης στο πατάρι πρέπει να έχει επαρκή αντοχή, να είναι κατάλληλο και να διασφαλίζει την ασφαλή διαφυγή των εργαζομένων σε περίπτωση έκτακτου περιστατικού.

Βρίσκεται συνήθως κοντά στους χώρους της κουζίνας όπου εναποθηκεύονται διάφορα είδη εμπορευμάτων. Τα ράφια χρησιμοποιούνται για την αποθήκευση προϊόντων ή εμπορευμάτων και κατά κανόνα υπάρχουν στο χώρο εργασίας. Ο κίνδυνος πτώσης των εμπορευμάτων αποφεύγεται όταν τα ράφια είναι κατασκευασμένα από ανθεκτικό υλικό και κατάλληλα στερεωμένα όπου εφαρμόζεται, σύμφωνα πάντα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Το πατάρι έχει επαρκή στατικότητα σε σχέση με την εργασία που εκτελείται

Το μέγιστο επιτρεπόμενο φορτίο στα δάπεδα των χώρων εργασίας κάτω από τους οποίους υπάρχουν άλλοι χώροι και όπου τοποθετούνται εμπορεύματα, πρώτες ύλες ή άλλα βάρη, πρέπει να αναγράφεται ευκρινώς σε πινακίδες στις εισόδους και σε άλλα εμφανή και προσιτά σημεία των χώρων αυτών.

Η αναγραφή, αλλά κυρίως η τήρηση του μέγιστου επιτρεπόμενου φορτίου σε πατάρια (ή μεσοπατώματα) αποθήκευσης, αποτρέπει την υπερφόρτωση και τη δοκιμασία των μηχανικών αντοχών της κατασκευής, που θα μπορούσε να οδηγήσει ακόμα και σε υποχώρηση ή κατάρρευση του παταριού (ή του μεσοπατώματος).

Το πατάρι διαθέτει στις ελεύθερες πλευρές του προστατευτικό κιγκλίδωμα ή στηθαίο ύψους τουλάχιστον 1,10 μέτρων

Κάθε θέση εργασίας, που βρίσκεται σε ύψος μεγαλύτερο από 2 μέτρα πρέπει να διαθέτει σε κάθε ελεύθερη πλευρά προστατευτικό προπέτασμα έναντι πτώσης. Το προστατευτικό προπέτασμα πρέπει να έχει ύψος τουλάχιστον 1,10 μέτρα από το δάπεδο, να είναι συμπαγές στηθαίο ή κιγκλίδωμα με χειρολισθήρα (κουπαστή), θωράκιο (παραπέτο) ύψους τουλάχιστον 0,20 μέτρα και να έχει ράβδο μεσοδιαστήματος ή πλέγμα, ή άλλη κατάλληλη κατασκευή που να μην επιτρέπει την διαμέσου χειρολισθήρα και θωρακίου πτώση εργαζομένου.

Το κιγκλίδωμα προστατεύει από πτώση του εργαζόμενου από ύψος, ενώ το θωράκιο ελαχιστοποιεί την πιθανότητα πτώσης εργαλείων ή άλλων αντικειμένων από το πατάρι (μεσοπάτωμα) στον κύριο χώρο παραγωγής.

Τα υλικά που βρίσκονται στο πατάρι είναι τακτοποιημένα και σταθεροποιημένα

Τα υλικά και τα αντικείμενα που αποθηκεύονται στο πατάρι πρέπει να είναι ορθά τοποθετημένα και σταθεροποιημένα σε κατάλληλες κατασκευές όπως ντουλάπια, ράφια ή συρτάρια. Η ορθή χωροθέτηση των υλικών στο πατάρι αυξάνει τον διαθέσιμο χώρο για τις συνήθεις δραστηριότητες των εργαζομένων, ενώ η ασφαλής στερέωση τους περιορίζει τον κίνδυνο τραυματισμού από πτώση κάποιου αντικειμένου ή λόγω παραπατήματος και ελαχιστοποιεί την πιθανότητα εγκλωβισμού σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης.

Χώροι Υγειονομικών Διευκολύνσεων / Αποδυτήρια

Κάθε χώρος εργασίας πρέπει να διαθέτει χώρο με επαρκείς υγειονομικές διευκολύνσεις και διευκολύνσεις καθαρισμού οι οποίες να είναι εύκολα προσβάσιμες. Ειδικότερα, οι εργαζόμενοι πρέπει να έχουν στη διάθεσή τους κοντά στις θέσεις εργασίας τους ξεχωριστούς χώρους εφοδιασμένους με επαρκή αριθμό αποχωρητηρίων και νιπτήρων σύμφωνα με τις πρόνοιες των σχετικών Κανονισμών.

Όπου απαιτείται λόγω του είδους της δραστηριότητας που διεξάγεται ή για λόγους υγιεινής, πρέπει να υπάρχουν επαρκή και κατάλληλα λουτρά (ντους - όπου εφαρμόζεται), χωριστά για άνδρες και γυναίκες. Τα λουτρά πρέπει να έχουν επαρκείς διαστάσεις, ώστε κάθε εργαζόμενος να μπορεί να πλένεται ανεμπόδιστα κάτω από κατάλληλες συνθήκες υγιεινής και να διαθέτουν τρεχούμενο νερό, ζεστό και κρύο.

Ο χώρος είναι κατάλληλος

Ο χώρος των υγειονομικών διευκολύνσεων πρέπει να είναι εφοδιασμένος με αριθμό ουρητηρίων, αποχωρητηρίων και νιπτήρων. Οι υγειονομικές διευκολύνσεις πρέπει να συντηρούνται κανονικά και να καθαρίζονται τουλάχιστο μια φορά την ημέρα.

Κάθε χώρος υγειονομικών διευκολύνσεων πρέπει να έχει:

- Δάπεδα και τοίχους από αδιαπότιστα υλικά, με επιφάνεια τέτοια ώστε να καθαρίζονται εύκολα
- Αποχέτευση δαπέδου με υδροπαγίδα για διευκόλυνση του καθαρισμού
- Θύρα εφοδιασμένη με σύστημα αυτόματης επαναφοράς
- Παράθυρα που ανοίγουν στο ύπαιθρο και επαρκή φυσικό εξαερισμό. Σε διαφορετική περίπτωση πρέπει να εγκατασταθεί τεχνητός εξαερισμός ώστε να εξασφαλίζεται ικανοποιητικός αριθμός εναλλαγών του αέρα (πέντε εναλλαγές την ώρα)
- Φωτισμό έντασης τουλάχιστον 100 lux

Υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός αποχωρητηρίων ξεχωριστά για κάθε φύλο

Όταν εργάζονται στον ίδιο χώρο άνδρες και γυναίκες πρέπει να υπάρχουν χωριστά αποχωρητήρια με κατάλληλη σήμανση. Ενδεικτικά, σε περίπτωση που ο αριθμός των εργαζομένων δεν υπερβαίνει τα 15 άτομα για κάθε φύλο, πρέπει να διατίθενται κατ' ελάχιστο τα πιο κάτω:

- Άντρες: 1 αποχωρητήριο και 1 ουρητήριο
- Γυναίκες: 1 αποχωρητήριο

Κάθε θαλαμίσκος αποχωρητηρίου πρέπει να διαθέτει:

- Τοιχώματα ή διαφράγματα ύψους τουλάχιστον 1,80 m
- Θύρα, ώστε ο θαλαμίσκος να μην είναι ορατός απ' έξω
- Εμβαδόν δαπέδου τουλάχιστον 1,50 τετραγωνικά μέτρα και πλάτος όχι μικρότερο από 1,10 μέτρα. Επαρκή ποσότητα χαρτιού υγείας
- Επαρκή ποσότητα χαρτιού υγείας

Υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός νιπτήρων ξεχωριστά για κάθε φύλο

Όταν εργάζονται στον ίδιο χώρο άνδρες και γυναίκες πρέπει να υπάρχουν χωριστοί νιπτήρες, ανάλογα με τα άτομα που διακόπτουν ταυτόχρονα την εργασία τους, όπως πιο κάτω:

- Έως 7 άτομα : 1 νιπτήρας
- Έως 14 άτομα : 2 νιπτήρες

Στους νιπτήρες πρέπει να υπάρχει συνεχής παροχή τρεχούμενου κρύου και ζεστού νερού ώστε οι εργαζόμενοι να πλένονται και να καθαρίζονται επαρκώς.

Υπάρχουν ατομικά ερμάρια (φωριαμοί) για τις φόρμες και τα ρούχα του προσωπικού

Οι εργαζόμενοι (όπου εφαρμόζεται) πρέπει να έχουν στη διάθεσή τους ατομικά ερμάρια για τη φύλαξη των ρούχων τους κατά τη διάρκεια της εργασίας. Εάν οι συνθήκες εργασίας το απαιτούν (υγρασία, ρύποι, κ.ά.) πρέπει να υπάρχουν ξεχωριστά ερμάρια για τον ιματισμό εργασίας και για την ιδιωτική περιβολή των εργαζομένων. Εάν δεν υπάρχουν αποδυτήρια, κάθε εργαζόμενος πρέπει να έχει στη διάθεσή του ειδικό χώρο για την εναπόθεση των ενδυμάτων του και των προσωπικών του αντικειμένων.

Κουζίνα / Τραπεζαρία

Οι εργαζόμενοι πρέπει να έχουν στη διάθεσή τους κοντά στις θέσεις εργασίας τους, χώρους ανάπαυσης, όπου να μπορούν να ξεκουράζονται και να λαμβάνουν το γεύμα τους. Αυτό είναι απαραίτητο από άποψη υγιεινής. Αποτρέπει την επαφή με ουσίες που βρίσκονται στο χώρο εργασίας. Το κάπνισμα να απαγορεύεται στο χώρο ανάπαυσης όπως ισχύει και για το χώρο εργασίας.

Οι εργαζόμενοι έχουν κοντά στις θέσεις εργασίας τους, χώρους ανάπαυσης

Οι εργαζόμενοι πρέπει να έχουν στη διάθεσή τους κοντά στις θέσεις εργασίας τους, χώρους ανάπαυσης, όπου να μπορούν να ξεκουράζονται και να λαμβάνουν το γεύμα τους. Αυτό είναι απαραίτητο από άποψη υγιεινής. Αποτρέπει την επαφή με ουσίες που βρίσκονται στο χώρο εργασίας. Το κάπνισμα απαγορεύεται στο χώρο ανάπαυσης. Το ίδιο ισχύει και για τους υπόλοιπους χώρους εργασίας.

Ηλεκτρολογική Εγκατάσταση

Η χρήση ηλεκτρισμού μπορεί σε ορισμένες περιπτώσεις να αποτελέσει κίνδυνο για τον άνθρωπο. Ένα μικρό ηλεκτρικό σοκ είναι συνήθως μόνο μια δυσάρεστη προειδοποίηση, αλλά οι μεγαλύτερες διαταραχές μπορούν να προκαλέσουν φοβερές αντιδράσεις ή μυϊκές συσπάσεις και ακόμη και να διαταράξουν την αναπνοή και τον καρδιακό παλμό.

Σοβαρές ηλεκτρικές εκκενώσεις μπορεί να προκαλέσουν εγκαύματα ή ακόμη και θάνατο.

Ακατάλληλες ηλεκτρολογικές εγκαταστάσεις ή κατεστραμμένες ηλεκτρικές εγκαταστάσεις μπορεί επίσης να προκαλέσουν πυρκαγιά ή ανάφλεξη.

Οι ηλεκτρικές εγκαταστάσεις είναι σε καλή κατάσταση

Για την αποφυγή ηλεκτροπληξίας πρέπει οι ηλεκτρικές εγκαταστάσεις να είναι σε καλή κατάσταση, να μην υπάρχουν χαλασμένες πρίζες, φθαρμένα καλώδια, χαλασμένοι διακόπτες, καταστραμμένοι πίνακες διανομής, κ.λπ.

Πρέπει οι ηλεκτρικές εγκαταστάσεις να συντηρούνται από πρόσωπα τα οποία κατέχουν τα απαραίτητα προσόντα.

Στον πίνακα διανομής όλες οι κενές θέσεις είναι καλυμμένες με κατάλληλους μονωτήρες

Όλες οι κενές θέσεις στον πίνακα διανομής θα πρέπει να είναι καλυμμένες με κατάλληλους μονωτήρες. Πρέπει να διατηρείται ελεύθερη πρόσβαση στον πίνακα διανομής.

Τοποθέτηση κατάλληλης σήμανσης σε όλα τα ηλεκτρικά κυκλώματα του πίνακα διανομής

Για την αποφυγή κινδύνου ηλεκτροπληξίας πρέπει σε όλα τα ηλεκτρικά κυκλώματα του πίνακα διανομής να αναγράφεται ο εξοπλισμός ή το μέρος της εγκατάστασης που τροφοδοτούν.

Τα ηλεκτρικά κυκλώματα είναι εφοδιασμένα με αυτόματους διακόπτες διαρροής (ρελέ) τουλάχιστον 30 mA ή άλλη ισοδύναμη διάταξη

Για την αποφυγή ηλεκτροπληξίας θα πρέπει όλα τα ηλεκτρικά κυκλώματα που τροφοδοτούν φορητές ή κινητές συσκευές μέσω ρευματοδοτών 13A, στον πίνακα διανομής να είναι εφοδιασμένα με αυτόματους διακόπτες διαρροής (Residual Current Devices RCDs) τουλάχιστον 30mA ή λιγότερο, ή άλλη ισοδύναμη διάταξη.

Υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός πριζών στο χώρο εργασίας

Η τροφοδοσία δύο ή περισσότερων συσκευών από ένα ρευματοδότη (πρίζα) με τη χρήση καλωδίων προέκτασης ή/και πολύπριζων, εγκυμονεί τον κίνδυνο υπερφόρτισης του ηλεκτρικού κυκλώματος, υπερθέρμανσης των καλωδιώσεων, ή ακόμα και πυρκαγιάς.

Για το λόγο αυτό, οι μόνιμοι ρευματοδότες (πρίζες) του χώρου εργασίας πρέπει να είναι επαρκείς σε αριθμό και τοποθετημένοι κοντά στα σημεία εγκατάστασης των διαφόρων μηχανημάτων ή συσκευών του χώρου παραγωγής, ώστε να αποφεύγεται η χρήση καλωδίων προέκτασης ή πολύπριζων και γενικά ή απροστάτευτη όδευση προσωρινών ή μόνιμων καλωδιώσεων.

Η χρήση ευκάμπτων καλωδίων μεγάλου μήκους πρέπει να αποφεύγεται.

Πυρασφάλεια

Η ενότητα αυτή καλύπτει θέματα που σχετίζονται με καταστάσεις έκτακτης ανάγκης όπως πυρκαγιά, έκρηξη, κ.ά.

Ο εργοδότης οφείλει να εφαρμόζει διαδικασίες και να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα για την αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης (εκκένωση χώρων εργασίας, πυρασφάλεια, κ.ά.), τα οποία θα είναι προσαρμοσμένα στο μέγεθος και τη φύση των δραστηριοτήτων της επιχείρησης

και θα λαμβάνουν υπόψη τους εργαζόμενους αλλά και άλλα πρόσωπα που είναι παρόντα στους χώρους εργασίας. Είναι σημαντικό να λαμβάνονται όλα τα αναγκαία μέτρα που αφορούν στην πυρασφάλεια των χώρων εργασίας.

Υπάρχει επαρκής αριθμός οδών διαφυγής και εξόδων κινδύνου

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε να υπάρχει επαρκής αριθμός οδών διαφυγής και εξόδων κινδύνου, ανάλογα με τη θέση, το μέγεθος και το είδος της επιχείρησης.

Όλοι οι χώροι εργασίας πρέπει να μπορούν να εκκενωθούν γρήγορα μέσω των εξόδων κινδύνου σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Ο αριθμός των εξόδων κινδύνου εξαρτάται κυρίως από τις διεργασίες που γίνονται στο υποστατικό (χαμηλής, μέσης και υψηλής επικινδυνότητας για πυρκαγιά) καθώς και το μέγεθος του υποστατικού (αποστάσεις των οδών διαφυγής από τις εξόδους κινδύνου).

Η επικινδυνότητα μπορεί να μειωθεί ανάλογα και με τη λήψη άλλων μέτρων πυροπροστασίας όπως είναι η εγκατάσταση συστημάτων πυρανίχνευσης και συναγερμού.

Σε περίπτωση που η μέγιστη απόσταση (όδευση διαφυγής) που πρέπει να διανύσει κάποιος προς την έξοδο είναι γύρω στα 25 μέτρα, τότε πρέπει να υπάρχει τουλάχιστον μια θύρα εξόδου κινδύνου.

Σε περίπτωση που η μέγιστη απόσταση (όδευση διαφυγής) που πρέπει να διανύσει κάποιος προς την έξοδο είναι μεγαλύτερη από 25 μέτρα τότε πρέπει να παρέχονται κι άλλες έξοδοι κινδύνου.

Η μέγιστη απόσταση (των οδεύσεων διαφυγής) προς οποιαδήποτε έξοδο μπορεί να φθάσει μέχρι και τα 45 μέτρα, εφόσον παρέχονται περισσότερες έξοδοι κινδύνου και οι εργαζόμενοι έχουν περισσότερες (εναλλακτικές) επιλογές για την πορεία διαφυγής τους.

Οι οδοί διαφυγής και οι εξοδοί κινδύνου φέρουν κατάλληλη σήμανση

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα για την κατάλληλη και εμφανή σήμανση των οδών διαφυγής και των εξόδων κινδύνου.

Η πρόσβαση στις οδούς διαφυγής και τις εξόδους κινδύνου είναι ελεύθερη από εμπόδια

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε να μην υπάρχουν εμπόδια που να δυσκολεύουν την απρόσκοπτη και γρήγορη πρόσβαση των εργαζομένων ή άλλων προσώπων στην εργασία, προς τις οδούς διαφυγής και τις εξόδους κινδύνου.

Διατίθεται ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε να διατίθεται ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας.

Ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας είναι τοποθετημένος σε θέσεις αναγνωρίσιμες και εύκολα προσβάσιμες

Ο εργοδότης πρέπει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας να είναι τοποθετημένος σε θέσεις αναγνωρίσιμες και εύκολα προσβάσιμες σε όλα τα σημεία μέσα στην επιχείρηση.

Οι πυροσβεστήρες συντηρούνται τουλάχιστον μία φορά το χρόνο

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα για την επιθεώρηση σε τακτική βάση του απαιτούμενου εξοπλισμού πυρασφάλειας. Οι πυροσβεστήρες πρέπει να ελέγχονται και να συντηρούνται τουλάχιστον 1 φορά τον χρόνο.

Σύστημα Κλιματισμού

Στα καφεστιατόρια , χρησιμοποιούνται κλιματιστικές μονάδες διαχωρισμένου τύπου (split unit). Για τις μονάδες αυτού του τύπου, συστήνεται όπως αυτές να τίθενται σε κανονική λειτουργία (εάν είναι εφικτό, με παρατεταμένο ωράριο) με παράλληλη λειτουργία φυσικού αερισμού (π.χ. με μερικώς ανοικτά παράθυρα ή εξωτερικές πόρτες) για εισαγωγή αέρα στους εσωτερικούς χώρους από έξω.

Καθαρισμός / αντικατάσταση των φίλτρων στις μονάδες αυτές θα γίνεται σύμφωνα με την κανονική διαδικασία σύμφωνα με την προγραμματισμένη συντήρηση / απολύμανση.

Οι τακτικές εργασίες αντικατάστασης ή συντήρησης φίλτρων και καθαρισμού / συντήρησης των εσωτερικών μερών των κλιματιστικών θα εκτελούνται με χρήση και λήψη όλων των προστατευτικών μέτρων, για την προστασία του συντηρητή / τεχνικού.

Τα συστήματα κλιματισμού συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά

Η ύπαρξη εγκατάστασης κλιματισμού συμβάλλει στη διατήρηση της θερμοκρασίας των χώρων εργασίας σε κατάλληλα επίπεδα, ιδιαίτερα τους καλοκαιρινούς μήνες.

Καθαρισμός Χώρων

Κάθε χώρος εργασίας πρέπει να διατηρείται καθαρός, καθώς η ελλιπής τήρηση βασικών κανόνων υγιεινής εγκυμονεί σοβαρούς κινδύνους έκθεσης σε βιολογικούς παράγοντες. Η εφαρμογή ενός προγράμματος για τον τακτικό καθαρισμό των χώρων εργασίας και των υλικών που βρίσκονται στο καφεστιατόριο συμβάλλει στην ελαχιστοποίηση των κινδύνων αυτών και την διασφάλιση ενός ασφαλούς και υγιούς εργασιακού χώρου.

Πραγματοποιείται τακτικός καθαρισμός στους χώρους του καφεστιατορίου

Η εφαρμογή ενός προγράμματος για τον τακτικό καθαρισμό των χώρων εργασίας και των υλικών που βρίσκονται στο καφεστιατόριο συμβάλλει στην ελαχιστοποίηση των κινδύνων αυτών και την διασφάλιση ενός ασφαλούς και υγιούς εργασιακού χώρου.

Ανελκυστήρες

Ο ανελκυστήρας πρέπει να συντηρείται σύμφωνα με τη νομοθεσία ώστε να λειτουργεί με ασφάλεια και να αποφεύγεται ο κίνδυνος εγκλωβισμού ή τραυματισμού σε περίπτωση πτώσης.

8.1.3 Κουζίνα

Η κουζίνα είναι ο χώρος παραγωγής φαγητού και για το λόγο αυτό ο χώρος της κουζίνας είναι συνέχεια του χώρου του εστιατορίου. Για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων θα πρέπει να πληρούνται συγκεκριμένες προϋποθέσεις που αφορούν το θόρυβο, τα δάπεδα, την εργονομία κ.λπ.

Θόρυβος

Ο ανεπιθύμητος, ενοχλητικός, ή και απλά δυσάρεστος για τον άνθρωπο ήχος, χαρακτηρίζεται ως θόρυβος. Οι επιπτώσεις του θορύβου στον οργανισμό μπορούν να ταξινομηθούν σε μη ακουστικές επιδράσεις και επιδράσεις στην ακοή.

Ο θόρυβος είναι σχετικά χαμηλός ώστε να μην επηρεάζει την επικοινωνία εντός της κουζίνας

Η συνομιλία μεταξύ των εργαζόμενων στο χώρο εργασίας πρέπει να πραγματοποιείται με ευκολία και κανονική ένταση φωνής, χωρίς αυτοί να χρειάζεται να φωνάζουν για να ακούσουν ο ένας τον άλλον.

Η δυσκολία συνεννόησης του προσωπικού σε ένα θορυβώδες εργασιακό περιβάλλον αποτελεί ένδειξη ότι τα επίπεδα της ηχητικής όχλησης είναι τέτοια που ενδεχομένως να απαιτείται λήψη μέτρων για τον έλεγχο και τον περιορισμό του θορύβου.

Δάπεδα

Η ολισθηρότητα των δαπέδων προκαλεί πτώσεις οι οποίες ευθύνονται για ένα σημαντικό ποσοστό των εργατικών ατυχημάτων. Για το λόγο αυτό το δάπεδο πρέπει να είναι συνεχώς ελεύθερο από εμπόδια, καθαρό, σε καλή κατάσταση και να απολυμαίνεται καθημερινά. Στόχος είναι η αποφυγή παραπατημάτων και γλιστρημάτων.

Τα δάπεδα είναι καθαρά

Η ολισθηρότητα των δαπέδων προκαλεί γλιστρήματα και παραπατήματα οδηγώντας σε εργατικά ατυχήματα και τραυματισμούς.

Για το λόγο αυτό τα δάπεδα εργασίας πρέπει να:

- Είναι αντιολισθητικά
- Μην παρουσιάζουν επικίνδυνες κλίσεις
- Έχουν επαρκή αντοχή
- Καθαρίζονται και να συντηρούνται εύκολα.

Τα δάπεδα είναι σε καλή κατάσταση

Τα δάπεδα εργασίας πρέπει να:

- Είναι σταθερά και στέρεα
- Μην παρουσιάζουν επικίνδυνες κλίσεις
- Είναι ομαλά και χωρίς παραμορφώσεις.
- Είναι επαρκούς αντοχής.
- Διατηρούνται καθαρά και ελεύθερα εμποδίων.

Ζημιές, ανωμαλίες, παραμορφώσεις, ακαθαρσίες και ακάλυπτα ανοίγματα πρέπει να αποκαθίστανται άμεσα. Τα καλύμματα των ανοιγμάτων των δαπέδων (κανάλια φρεάτια, κ.λπ.) πρέπει να είναι επαρκούς αντοχής και να μην παρουσιάζουν κινδύνους ολισθήματος ή πρόσκρουσης. Όταν τα καλύμματα ανοιγμάτων των δαπέδων αφαιρούνται προσωρινά για την εκτέλεση εργασιών συντήρησης ή επισκευής πρέπει να λαμβάνονται μέτρα ώστε οι εργαζόμενοι να μην κινδυνεύουν από κίνδυνο πτώσης και τραυματισμού.

Εργονομία

Η εργονομία αφορά την προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο. Όλοι οι εργαζόμενοι δεν έχουν τα ίδια ανθρωπομετρικά δεδομένα (π.χ. ύψος, βάρος), ή τις ίδιες δυνατότητες ή περιορισμούς (ηλικία, φύλο). Η εργονομία λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορές στις ανθρώπινες ικανότητες έχει ως στόχο τον σχεδιασμό των θέσεων εργασίας, των μεθόδων εργασίας, του εξοπλισμού και των εργαλείων, ώστε αυτά να προσαρμόζονται στον εργαζόμενο.

Τα μέσα ατομικής προστασίας (γάντια, παπούτσια κλπ) είναι εργονομικά σχεδιασμένα

Πρέπει να χρησιμοποιούνται κατάλληλα μέσα ατομικής προστασίας (και με σήμανση CE) για την αποφυγή ενοχλήσεων στους εργαζόμενους. Για παράδειγμα τα γάντια με εξωτερική τραχεία επιφάνεια επαφής μειώνουν τη δύναμη που πρέπει να ασκήσει ο εργαζόμενος για να κρατήσει τα λερωμένα με λίπος σκεύη.

Γίνεται εναλλαγή δραστηριοτήτων/διαλείμματα σε περίπτωση μονότονης ή επαναλαμβανόμενης εργασίας

Η παρατεταμένη όρθια στάση και οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις μπορεί να προκαλέσουν μυοσκελετικές παθήσεις στους εργαζόμενους

Οι εργαζόμενοι έχουν κατάλληλα μέσα για να πλένουν σκεύη εύκολα

Κατά το πλύσιμο σκευών οι εργαζόμενοι μπορεί να πάρουν άβολες στάσεις, να σκύψουν, να περιστρέψουν τα χέρια ή τον κορμό τους απότομα κλπ., γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μυοσκελετικά προβλήματα.

Για το λόγο αυτό πρέπει να έχουν τα κατάλληλα μέσα όπως:

- Πλυντήριο πιάτων/σκευών, όταν είναι οικονομικά εφικτό
- Κατάλληλα καροτσάκια για την μεταφορά σκευών

- Κατάλληλους ελαστικούς σωλήνες στις βρύσες για εκτόξευση νερού
- Ψεύτικους πυθμένες σε βαθύς νεροχύτες για να μη σκύβουν υπερβολικά οι εργαζόμενοι
- Χρήση κατάλληλων βουρτσών με μακριά χερούλια για το πλύσιμο μεγάλων σκευών κ.λπ.

Οι εργαζόμενοι είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι στο πλύσιμο σκευών

Κατά το πλύσιμο σκευών οι εργαζόμενοι μπορεί να πάρουν άβολες στάσεις, να σκύψουν, να περιστρέψουν τα χέρια ή τον κορμό τους απότομα κλπ., γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μυοσκελετικά προβλήματα. Για το λόγο αυτό οι εργαζόμενοι πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι ώστε να πλένουν σκεύη χωρίς να καταπονούν το σώμα τους (π.χ. να κρατούν τα σκεύη κοντά στο σώμα τους κατά το πλύσιμο, να μην υπερφορτώνουν τους δίσκους με τα πιάτα, να χρησιμοποιούν κατάλληλα γάντια κλπ.). Κατά το πλύσιμο σκευών οι εργαζόμενοι μπορεί να πάρουν άβολες στάσεις, να σκύψουν, να περιστρέψουν τα χέρια ή τον κορμό τους απότομα κλπ., γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μυοσκελετικά προβλήματα. Για το λόγο αυτό οι εργαζόμενοι πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι ώστε να πλένουν σκεύη χωρίς να καταπονούν το σώμα τους (π.χ. να κρατούν τα σκεύη κοντά στο σώμα τους κατά το πλύσιμο, να μην υπερφορτώνουν τους δίσκους με τα πιάτα, να χρησιμοποιούν κατάλληλα γάντια κλπ.).

Οι εργαζόμενοι έχουν κατάλληλα μέσα για την προετοιμασία των γευμάτων

Κατά την προετοιμασία γευμάτων οι εργαζόμενοι μπορεί να πάρουν άβολες στάσεις, να σκύψουν, να περιστρέψουν τα χέρια ή τον κορμό τους απότομα κλπ., γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μυοσκελετικά προβλήματα.

Η αποθήκευση των υλικών διευκολύνει τους εργαζόμενους

Οι εργαζόμενοι μπορεί να έχουν δυσκολίες στην αποθήκευση των υλικών ή την μεταφορά τους από και προς τους αποθηκευτικούς χώρους. Μπορεί να καταπονούνται τεντώνοντας το σώμα τους για να πιάσουν από τα ράφια πρώτες ύλες, να έχουν να μεταφέρουν υλικά για μεγάλες αποστάσεις κλπ.

Λαμβάνεται υπόψη η φυσική ικανότητα του κάθε εργαζόμενου στην εκτέλεση εργασιών

Είναι σημαντικό, για την αποφυγή σοβαρών μυοσκελετικών παθήσεων και ατυχημάτων, να λαμβάνεται υπόψη η φυσική ικανότητα του ατόμου για τη συγκεκριμένη εργασία, δίνοντας προσοχή:

- Στην ηλικία και το μέγεθος του ατόμου
- Στα άτομα με θέματα υγείας και φυσική αδυναμία
- Στις έγκυες.

Πάγκοι Εργασίας

Ο εργοδότης πρέπει να εκτιμά τους κινδύνους για κάθε δραστηριότητα που εκτελείται σε όρθια θέση.

Στην περίπτωση πολύωρης εργασίας σε μόνιμη θέση, ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να παρέχει διαλείμματα ή να εξασφαλίζει ότι η εργασία μπορεί να γίνει από τον εργαζόμενο, σε καθήμενη θέση. Είναι σημαντικό να προσδιορίζεται η διάρκεια και η ένταση της έκθεσης σε στατική θέση. Όταν διαπιστωθεί ότι υπάρχει κίνδυνος για την ευημερία των εργαζομένων, ο εργοδότης οφείλει να εξασφαλίζει ότι κάθε εργαζόμενος έχει χώρο αναπαύσεως, όπου μπορεί να καθίσει περιστασιακά ή μετά από ορισμένο χρόνο. Ο χώρος για τα πόδια κάτω από τον πάγκο εργασίας πρέπει επίσης να είναι επαρκής ώστε να επιτρέπει τη καθιστική εργασία. Όταν δεν είναι δυνατόν να πληρούνται αυτές οι προϋποθέσεις, ο εργοδότης οργανώνει τις δραστηριότητες έτσι ώστε ο εργαζόμενος να μπορεί να εργάζεται καθισμένος, περιοδικά ή σε συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα.

Παρέχεται επαρκής αριθμός διαλειμάτων για τους εργαζόμενους που εργάζονται σε όρθια θέση

Στην περίπτωση πολύωρης εργασίας σε μόνιμη θέση, ο εργοδότης είναι υποχρεωμένος να παρέχει διαλείμματα ή να εξασφαλίζει ότι η εργασία μπορεί να γίνει με τον εργαζόμενο καθήμενο. Πρέπει να παρέχονται κατάλληλα εργονομικά καθίσματα.

Ο πάγκος εργασίας είναι κατάλληλα εξοπλισμένος για να εκτελείται η εργασία σε όρθια θέση

Στην κουζίνα, ωστόσο, το μεγαλύτερο μέρος της εργασίας πρέπει να γίνει ενώ στέκεται ο εργαζόμενος. Επομένως, είναι πολύ σημαντικό να παρέχεται επαρκής εξοπλισμός εργασίας ώστε να καταστεί δυνατή η όσο το δυνατόν πιο εργονομική εργασία.

Οι ψηλοί πάγκοι πρέπει να έχουν επαρκές ύψος για όλους τους εργαζόμενους. Για να καθοριστεί με απλό και ορθό τρόπο το ύψος των ψηλών πάγκων, μπορεί κανείς να βασιστεί στο ύψος των αγκώνων των εργαζομένων. Ο αγκώνας πρέπει να βρίσκεται στο ίδιο ύψος με τον πάγκο εργασίας. Μια καλή λύση είναι να χρησιμοποιούνται πάγκοι εργασίας με ρυθμιζόμενο ύψος. Σε αυτή την

περίπτωση, το εύρος ρύθμισης πρέπει να είναι 20 εκ. Έτσι, κάθε εργαζόμενος θα μπορεί να προσαρμόσει το ύψος του πάγκου ανάλογα με τις δικές του ανάγκες.

Συνιστάται να φορά ο εργαζόμενος μαλακά παπούτσια ασφαλείας, εάν η εργασία πρόκειται να γίνει σε όρθια θέση, επειδή μπορούν να μειώσουν κατά το ήμισυ το οίδημα των ποδιών.

Οι εργαζόμενοι ενημερώνονται για όλα τα μέτρα που λαμβάνονται.

Οι εργαζόμενοι υιοθετούν ορθή θέση εργασίας ενώ εργάζονται σε μόνιμη θέση

Είναι σημαντικό να διασφαλίσετε την ορθή θέση εργασίας για όλες τις πολύωρες εργασίες σε όρθια θέση.

Τα πόδια πρέπει να τοποθετούνται σε ευθυγράμμιση με τους ώμους και τα άκρα των δακτύλων προς τα εμπρός. Το βάρος πρέπει να κατανέμεται ομοιόμορφα και στα δύο πόδια. Τα γόνατα πρέπει να είναι ελαφρώς λυγισμένα. Συνιστάται επίσης η τακτική κλίση της λεκάνης προς τα πίσω για την εκπαίδευση των μυών. Οι ώμοι πρέπει να χαλαρώνονται και η πλάτη να είναι πάντα τεντωμένη. Εναλλακτικά τοποθετώντας κάθε πόδι σε ένα μικρό ανυψωμένο στήριγμα ανακουφίζει τους μύς, τις αρθρώσεις και τους μεσοσπονδύλιους δίσκους.

Ψυκτικός Θάλαμος

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται οι κίνδυνοι που σχετίζονται με τη λειτουργία και τη συντήρηση ή επισκευή των ψυκτικών θαλάμων.

Οι εργαζόμενοι στα καφεστιατόρια περιοδικά εργάζονται σε κρύο περιβάλλον όταν εκτελούν ορισμένες δραστηριότητες σε ψυγεία και ψυκτικούς θαλάμους.

Η εργασία σε αυτό το κρύο περιβάλλον απαιτεί μια σειρά από δράσεις και προληπτικά μέτρα για να επιτρέψει στον εργαζόμενο να εκτελέσει τη εργασία του με ασφάλεια. Όποιος εκτίθεται σε κρύο περιβάλλον για παρατεταμένο χρονικό διάστημα, για παράδειγμα κατά τη διάρκεια στοίβαξης των υλικών, αργά ή γρήγορα θα υποφέρει τις συνέπειες: μειωμένη επιδεξιότητα λόγω μουδιάσματος (με αυξημένο κίνδυνο ατυχημάτων), ρίγη, κρυοπάγημα (κόκκινα στίγματα και πρήξιμο στο δέρμα), υποθερμία και κρυοπαγήματα (κυρίως στα δάχτυλα, μύτη και κερατοειδή των ματιών). Μπορούν οι εργαζόμενοι να προστατευτούν από το κρύο περιβάλλον καταρχάς, φορώντας ζεστά, στεγνά και μονωτικά ρούχα. Επίσης θα πρέπει

να περιοριστεί η διάρκεια και η ένταση της έκθεσης παρέχοντας επαρκή διαλείμματα σε ένα ζεστό περιβάλλον να προσφέρουμε ζεστά ροφήματα.

- να παρέχονται λαβές και μη αγωγίμες επικαλύψεις δαπέδων (ξύλινους ή πλαστικούς διαδρόμους)
- να ελέγχεται η ταχύτητα της ροής αέρα και της υγρασίας του αέρα μέσω ενός καλού συστήματος εξαερισμού
- να διατηρείται το πάτωμα στεγνό και να αποφεύγεται ο σχηματισμός πάγου (για να αποφεύγεται η ολίσθηση)
- να εξετάζεται κατά πόσο είναι δυνατή η εκτέλεση των δραστηριοτήτων σε άλλο περιβάλλον.

Ο εργοδότης οφείλει να παρακολουθεί την κατάσταση, σε συνδυασμό με τα μέτρα ώστε να διασφαλίζεται ασφαλής εργασία σε ψυγεία και ψυκτικούς θαλάμους.

Επίσης θα πρέπει να διασφαλίζεται ότι ο εργαζόμενος δεν θα κινδυνεύσει να κλειδωθεί μέσα σε ψυγεία και ψυκτικούς θαλάμους. Στα ψυγεία και στους ψυκτικούς θαλάμους πρέπει πάντοτε να μπορούν να ανοίγουν από μέσα.

Επίσης, υπάρχει ο κίνδυνος εμφάνισης αναπνευστικών προβλημάτων λόγω διαφυγής ψυκτικών αερίων που χρησιμοποιούνται στο κύκλωμα ψύξης των θαλάμων, ενώ δεν είναι αμελητέος ο κίνδυνος εγκλωβισμού των εργαζομένων στους καταψυκτικούς θαλάμους.

Γίνεται χρήση κατάλληλων μέσων ατομικής προστασίας κατά την είσοδο των εργαζομένων στους ψυκτικούς θαλάμους

Οι εργαζόμενοι έρχονται συχνά σε επαφή με εξαιρετικά ψυχρές επιφάνειες, κατά την διακίνηση προϊόντων από και προς τους ψυκτικούς θαλάμους. Επίσης χρειάζεται να παραμείνουν για μικρά διαστήματα σε πολύ ψυχρούς χώρους, καθώς στα ψυγεία και τους καταψύκτες η θερμοκρασία μπορεί να κυμαίνεται μεταξύ 5 βαθμών κελσίου (5°C) έως και 30 βαθμών κελσίου υπό το μηδέν (-30°C). Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε εμφάνιση ασθενειών ή να προκαλέσει τραυματισμούς.

Τα άκρα του σώματος ψύχονται πιο γρήγορα από τα υπόλοιπα μέρη του σώματος και ως εκ τούτου τα δάχτυλα (σε χέρια και πόδια) καθώς και το κεφάλι (μύτη, πηγούνι και αυτιά) είναι τα μέρη που υποφέρουν περισσότερο από την έκθεση στο κρύο. Για αυτό πρέπει να παρέχεται προστατευτική ενδυμασία (π.χ. γάντια, μπουφάν κ.λπ.) η οποία θα εξασφαλίζει ότι η θερμοκρασία του δέρματος δεν πέφτει κάτω από 12 βαθμούς κελσίου (12°C) σε οποιοδήποτε από αυτά τα μέρη του σώματος.

Οι εργαζόμενοι κάνουν διαλείμματα όταν καταπονούνται από τις απότομες εναλλαγές θερμοκρασίας κατά την είσοδο ή την έξοδο τους από τους ψυκτικούς θαλάμους

Οι εργαζόμενοι κατά την είσοδο ή την έξοδο τους από τους ψυκτικούς θαλάμους καταπονούνται θερμικά από τις απότομες αλλαγές θερμοκρασίας, με συνέπεια το ενδεχόμενο εμφάνισης ασθενειών.

Επίσης, η συνεχής έκθεση στο κρύο μπορεί να οδηγήσει σε απώλεια της ευαισθησίας και της δεξιότητας των άκρων με επακόλουθο τον αυξημένο κίνδυνο ατυχημάτων κατά τη διεξαγωγή των διαφόρων εργασιών/δραστηριοτήτων.

Για την εργασία σε ψυκτικούς θαλάμους με θερμοκρασία γύρω στους 0 βαθμούς κελσίου (0°C) η παροχή κατάλληλων ρούχων (γάντια, μπουφάν κ.λπ) είναι επαρκής υπό την προϋπόθεση ότι η παραμονή των εργαζομένων στους ψυκτικούς θαλάμους είναι σχετικά μικρής διάρκειας.

Για την εργασία σε ψυκτικούς θαλάμους με θερμοκρασία γύρω στους 30 βαθμούς κελσίου υπό το μηδέν (-30°C) η παροχή μέσων ατομικής προστασίας (Μ.Α.Π.), από μόνη της δεν είναι αρκετή (δεν θεωρείται επαρκής), καθώς οι εργαζόμενοι εκτίθενται σε πολύ ψυχρό περιβάλλον και οι απώλειες της θερμοκρασίας τους σώματος είναι πολύ μεγάλες.

Στην συγκεκριμένη περίπτωση οι εργαζόμενοι χρειάζονται συχνά διαλείμματα σε θερμοκρασία περιβάλλοντος ή την παραμονή τους σε ειδικό χώρο με κατάλληλη θερμοκρασία ώστε να υπάρχει σταδιακή προσαρμογή τους προς την επικρατούσα εξωτερική θερμοκρασία.

Επιλέγονται κατάλληλα άτομα για τις εργασίες σε ψυκτικούς θαλάμους και γίνεται έλεγχος της υγείας τους

Οι άνθρωποι που πάσχουν από ορισμένες ιατρικές παθήσεις μπορεί να είναι ακατάλληλοι για να εργαστούν σε ψυκτικούς θαλάμους. Αυτές περιλαμβάνουν χρόνιες αναπνευστικές παθήσεις, το άσθμα, την αρθρίτιδα, τις καρδιαγγειακές παθήσεις και το σύνδρομο Raynaud.

Τα άτομα που θα εργάζονται στους ψυκτικούς θαλάμους πρέπει να είναι υγιείς. Για το λόγο αυτό πρέπει να γίνεται έλεγχος της υγείας των εργαζομένων πριν να αναλάβουν τέτοια καθήκοντα και ακολούθως να επαναλαμβάνεται ανά έτος.

Η πόρτα του ψυκτικού θαλάμου ανοίγει και από μέσα

Η πόρτα του ψυκτικού θαλάμου πρέπει να διαθέτει κατάλληλο σύστημα το οποίο να επιτρέπει το άνοιγμα της από μέσα ακόμα και στις περιπτώσεις που έχει κλειδωθεί εξωτερικά ή έχει στερεωθεί με μάνταλο. Με αυτό τον τρόπο αποφεύγεται ο κίνδυνος εγκλωβισμού των εργαζομένων εντός του ψυκτικού θαλάμου.

Τον εν λόγω σύστημα (μοχλός τύπου μανιτάρι) της πόρτας πρέπει να διαθέτει φωσφορίζουσα σήμανση ώστε να γίνεται αντιληπτό ακόμα και στο σκοτάδι.

Ο ψυκτικός θάλαμος διαθέτει σύστημα ειδοποίησης και συναγερμού που ενεργοποιείται σε περίπτωση εγκλωβισμού

Σε περίπτωση εγκλωβισμού ατόμου στο ψυκτικό θάλαμο πρέπει να παρέχονται κατάλληλα μέσα, όπως ένα σύστημα συναγερμού μέσω του οποίου θα ειδοποιούνται οι υπόλοιποι εργαζόμενοι ώστε να προβαίνουν έγκαιρα στον απεγκλωβισμό του.

Ο συναγερμός θα πρέπει να τίθεται σε λειτουργία από το εσωτερικό του ψυκτικού θαλάμου μέσω φωτιζόμενων πλήκτρων ή ειδικών αλυσίδων που θα κρέμονται από την πόρτα του θαλάμου.

Η ειδοποίηση των εργαζομένων μπορεί να γίνει μέσω ηχητικού (π.χ. κουδούνι) ή οπτικού (π.χ. λαμπτήρας, φάρος) σήματος, το οποίο τοποθετείται σε κατάλληλο χώρο ώστε να είναι εύκολα αντιληπτό από τους υπόλοιπους εργαζομένους που βρίσκονται στο υποστατικό.

Τα κινούμενα μέρη των εξαρτημάτων που βρίσκονται εντός των ψυκτικών θαλάμων καλύπτονται επαρκώς

Οι εξαρτηστές που βρίσκονται εντός των ψυκτικών θαλάμων διαθέτουν κινούμενα μέρη (φτερωτή) τα οποία πρέπει να καλύπτονται επαρκώς, καθώς σε διαφορετική περίπτωση υπάρχει ο κίνδυνος τραυματισμού των χεριών των ατόμων που εισέρχονται εντός του ψυκτικού θαλάμου.

Οι προφυλακτήρες ή τα προστατευτικά καλύμματα πρέπει να είναι ανθεκτικής κατασκευής και να μην παρακάμπτονται εύκολα από τους εργαζόμενους.

Χρησιμοποιείται εξειδικευμένο προσωπικό για τη συντήρηση των ψυκτικών θαλάμων

Η συντήρηση των ψυκτικών θαλάμων πρέπει να γίνεται από εξειδικευμένο προσωπικό ώστε να εξασφαλίζεται η καλή λειτουργία τους.

Το προσωπικό το οποίο θα ασχολείται με τη συντήρηση των ψυκτικών θαλάμων πρέπει να είναι εκπαιδευμένο και να γνωρίζει τους κινδύνους από τέτοιες εργασίες όπως για παράδειγμα είναι οι πιο κάτω:

Διαρροή ψυκτικών μέσων και επαφή με αυτά (πρόκληση δερματίτιδας, αλλεργικής αντίδρασης ή ασφυξίας κ.λπ.) Εργασίες σε ύψος (π.χ. οι συμπιεστές των ψυκτικών θαλάμων μπορεί να είναι τοποθετημένοι σε οροφές κτηρίων ή σε εξέδρες που δεν διαθέτουν κιγκλιδώματα).

Θερμικός φόρτος

Η θερμοκρασία των χώρων εργασίας πρέπει να είναι σε επίπεδα που να δημιουργεί συνθήκες άνεσης στους εργαζόμενους ανάλογα με την εργασία που πραγματοποιούν. Επίσης, πρέπει να λαμβάνονται ιδιαίτερα μέτρα πρόληψης της θερμικής καταπόνησης σε περιόδους υψηλών θερμοκρασιών. Η ύπαρξη εγκατάστασης κλιματισμού συμβάλλει στη διατήρηση της θερμοκρασίας των χώρων εργασίας σε κατάλληλα επίπεδα, ιδιαίτερα κατά τους καλοκαιρινούς μήνες.

Η θερμοκρασία των χώρων είναι κατάλληλη

Η θερμοκρασία των χώρων εργασίας πρέπει να είναι σε επίπεδα που να δημιουργεί συνθήκες άνεσης στους εργαζόμενους ανάλογα με την εργασία που πραγματοποιούν. Επίσης, πρέπει να λαμβάνονται ιδιαίτερα μέτρα πρόληψης της θερμικής καταπόνησης σε περιόδους υψηλών θερμοκρασιών. Η ύπαρξη εγκατάστασης κλιματισμού συμβάλλει στη διατήρηση της θερμοκρασίας των χώρων εργασίας σε κατάλληλα επίπεδα, ιδιαίτερα τους καλοκαιρινούς μήνες.

Η προστασία των εργαζομένων επιτυγχάνεται επίσης και με οργανωτικά μέτρα, όπως η αποφυγή παραμονής, στο βαθμό του δυνατού, και η αποφυγή βαριάς εργασίας σε περιβάλλον υψηλής θερμοκρασίας, τα συχνά διαλείμματα κ.α.

Επίσης ο εργοδότης θα πρέπει να διασφαλίσει ότι θα παρέχεται δροσερό νερό στους εργαζομένους.

Οι εργαζόμενοι ενθαρρύνονται να πίνουν νερό τακτικά για να αποτρέψουν την αφυδάτωση

Η εργασία σε ένα ζεστό περιβάλλον μπορεί να προκαλέσει τα ακόλουθα προβλήματα και διαταραχές: κεφαλαλγία, ζάλη, ναυτία, αφυδάτωση, θερμικό εγκεφαλικό επεισόδιο, ηλιακό έγκαυμα και καρκίνο του δέρματος. Η υπερβολική ζέστη έχει επίσης συνέπειες για την ασφάλεια, επειδή προκαλεί πτώση της συγκέντρωσης, ιδρωμένα χέρια, κ.α. Οι εργαζόμενοι πρέπει επίσης να

ενθαρρύνονται επαρκώς να πίνουν τακτικά, για παράδειγμα ενημερώνοντάς τους για τον κίνδυνο αφυδάτωσης.

Μεταφορά Προϊόντων

Η χειρωνακτική διακίνηση φορτίου εγκυμονεί κινδύνους για τους εργαζόμενους. Οι συνθήκες και η διάταξη του χώρου εργασίας συνεπάγονται εργονομικούς κινδύνους που σχετίζονται με πολύωρη στάση, ανύψωση φορτίων κ.λπ. Τα προϊόντα πρέπει να μεταφέρονται στους διάφορους χώρους με τη χρήση κατάλληλου εργονομικού εξοπλισμού αποφεύγοντας έτσι το ενδεχόμενο μυοσκελετικής καταπόνησης των εργαζομένων.

Υπάρχει διαθέσιμος και κατάλληλος εξοπλισμός για την μετακίνηση των πρώτων υλών

Η μεταφορά προϊόντων, όπως οι πρώτες ύλες πρέπει να γίνεται με κατάλληλο εξοπλισμό. Ο εξοπλισμός μεταφοράς προϊόντων συμβάλλει στη μείωση του κινδύνου καταπόνησης των εργαζομένων όταν πρέπει να μεταφέρουν βαριά προϊόντα

Έγινε ενημέρωση και εκπαίδευση των εργαζομένων σχετικά με τη μεταφορά φορτίων

Οι εργαζόμενοι σας έχουν εκπαιδευτεί να εφαρμόζουν κατάλληλες τεχνικές μεταφοράς φορτίων.

Οδηγίες που μπορούν να δοθούν:

Χρησιμοποιείστε εξοπλισμό όπως καροτσάκια, διαιρέστε τα φορτία σε μικρότερες μονάδες, για παράδειγμα, προτιμήστε τα μικρά κουτιά παρά τα μεγάλα κιβώτια.

- ανυψώστε το φορτίο σε ύψος μεταξύ του ισχίου και του αγκώνα.
- μην χρησιμοποιείτε τους μύες της πλάτης σας, αλλά τους μύες των ποδιών σας για να σηκώνετε τα φορτία,
- να λυγίζετε τα γόνατά σας και να κρατάτε την πλάτη σας ευθεία.
- κρατήστε το φορτίο όσο το δυνατόν πιο κοντά στο σώμα.
- ανοίξτε ελαφρά τα πόδια σας κατά την ανύψωση.
- τοποθετήστε τα πόδια σας σε κάθε πλευρά του φορτίου. Όταν κάνετε πλάγια κίνηση, τοποθετήστε μόνο το ένα πόδι στην πλάγια κατεύθυνση.

Υπάρχουν διαθέσιμες οδηγίες ασφαλείας για την αποτροπή τραυματισμών κατά το άνοιγμα πακέτων

Στις αποθήκες πρώτων υλών και συσκευασιών, οι εργαζόμενοι κινδυνεύουν να κοπούν κατά το άνοιγμα της συσκευασίας.

Ως αποτέλεσμα, μπορούν να ληφθούν διάφορα μέτρα για τον περιορισμό αυτού του κινδύνου. Η χρήση ειδικών μαχαιριών μπορεί να κάνει μεγάλη διαφορά. Επιλογή μαχαιριών ασφαλείας και προσεκτική φύλαξη. Τα κοφτερά μαχαίρια απαιτούν λιγότερη δύναμη. Οι εργαζόμενοι πρέπει να ενημερωθούν για την ασφαλή χρήση των μαχαιριών. Είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι να εφαρμόζουν τις ορθές τεχνικές σε σχέση με τη χρήση μαχαιριών. Είναι απαραίτητη η καταγραφή και παροχή οδηγιών προς τους εργαζόμενους. Σε περίπτωση τραυματισμού πρέπει να δοθούν οι πρώτες βοήθειες και αν χρειαστεί να μεταφερθεί ο παθόντας σε ιατρικό κέντρο. Είναι απαραίτητο να υπάρχει κατάλληλα εξοπλισμένο κουτί πρώτων βοηθειών και να ελέγχεται τακτικά το περιεχόμενο καθώς και η ημερομηνία ισχύος του κάθε υλικού.

Το χειροκίνητο καροτσάκι μεταφοράς υλικών βρίσκεται σε καλή λειτουργική κατάσταση

Η ελλιπής συντήρηση μπορεί να προκαλέσει απρόβλεπτους κινδύνους για την ασφάλεια του χειριστή και όχι μόνο καθώς και επιπλέον καταπόνηση του μυοσκελετικού συστήματος.

Το βάρος και ο όγκος του μεταφερόμενου φορτίου είναι σύμφωνα με τις δυνατότητες του καροτσιού

Το βάρος και ο όγκος του μεταφερόμενου φορτίου πρέπει να είναι σύμφωνα με τις δυνατότητες μεταφοράς του καροτσιού (να μην παραφορτώνεται), για να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης των μεταφερόμενων υλικών και ανατροπής του καροτσιού, καθώς και ο κίνδυνος εμφάνισης μυοσκελετικών παθήσεων στον χρήστη.

Φωτισμός

Ο ορθός και επαρκής φωτισμός συνεπάγεται ότι:

- διασφαλίζεται η ποιότητα της απόδοσης χρωμάτων
- αποφεύγεται η αντανάκλαση
- γίνεται χρήση ματ επιφανειών και χρωμάτων
- αποφεύγεται η άμεση αντίληψη των φωτεινών πηγών.
- αποφεύγονται σημαντικές αντιθέσεις στο δωμάτιο (ελαφρύ / σκοτεινό). Πρέπει να γίνεται τακτική συντήρηση του τεχνητού φωτισμού όπως καθαρισμός των φωτιστικών και αντικατάσταση των καμένων λαμπτήρων.

Ο φωτισμός στο χώρο έκθεσης προϊόντων είναι επαρκής

Ο επαρκής φωτισμός είναι απαραίτητος για την εκτέλεση της εργασίας και τη διασφάλιση της ασφάλειας και υγείας των εργαζομένων. Ο φυσικός φωτισμός προτιμάται πάντα έναντι του τεχνητού φωτισμού. Ο πρόσθετος φωτισμός σε συγκεκριμένες θέσεις είναι χρήσιμος για εργασίες ακριβείας.

Σημεία που πρέπει να λάβετε υπόψη κατά

την τοποθέτηση του φωτισμού:

- ποιότητα της απόδοσης χρωμάτων
- αποφυγή της αντανάκλασης
- χρησιμοποίηση ματ επιφανειών και χρωμάτων
- αποφυγή άμεσης αντίληψης των φωτεινών πηγών. αποφυγή σημαντικών αντιθέσεων στο δωμάτιο (ελαφρύ / σκοτεινό).

Εξαερισμός

Ο εξαερισμός είναι πολύ σημαντικός σε όλους τους εσωτερικούς χώρους. Ο καλός εξαερισμός επιτρέπει στους εργαζόμενους να έχουν επαρκή καθαρό αέρα και άνετη θερμοκρασία.

Η ποιότητα του περιβάλλοντος εργασίας καθορίζεται σε ένα μεγάλο βαθμό από συγκεκριμένους φυσικούς παράγοντες στους οποίους εκτίθεται καθημερινά ο εργαζόμενος. Προκειμένου λοιπόν να εξασφαλιστούν οι καλύτερες δυνατές συνθήκες εργασίας, είναι απαραίτητος ο έλεγχος όλων των παραγόντων του περιβάλλοντος που επηρεάζουν την ανθρώπινη υγεία, την απόδοση και την αποτελεσματικότητα.

Η κουζίνα αερίζεται επαρκώς

Η υγρασία, η ζέστη, οι οσμές, οι ατμοί κ.λπ. μπορούν να κάνουν την κουζίνα ένα δυσάρεστο μέρος. Απαιτείται κανονικός αερισμός. Οι εκπομπή αερίων από τους καυστήρες θα πρέπει να γίνεται σε εξωτερικό περιβάλλον.

Ένα σύστημα εξαερισμού βελτιώνει την ποιότητα του αέρα μέσα στην κουζίνα. Το σύστημα τεχνητού αερισμού ανανεώνεται τακτικά και συντηρείται και καθαρίζεται. Είναι επίσης σημαντικό να διασφαλίσετε ότι ο τεχνητός ή φυσικός εξαερισμός δεν προκαλεί πρόσθετο θόρυβο, ρεύματα

ή αλλαγές της θερμοκρασίας. Εάν ο εξαερισμός είναι φυσικός, πρέπει να διασφαλιστεί ότι τα έντομα δεν μπορούν εύκολα να εισέλθουν στην κουζίνα (π.χ. τοποθετώντας κατάλληλη σίτα).

Οι εγκαταστάσεις εξαερισμού συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά

Η ποιότητα του αέρα στον εργασιακό χώρο πρέπει να διασφαλίζεται με βάση τις γενικές αρχές πρόληψης για ένα ασφαλές περιβάλλον. Σε αυτό το πλαίσιο, αποθέσεις και ρύποι στις εγκαταστάσεις μηχανικού εξαερισμού που ενδέχεται να επιφέρουν κίνδυνο για την υγεία των εργαζομένων, λόγω μόλυνσης του εισπνεόμενου αέρα, πρέπει να περιορίζονται άμεσα.

Χημικοί Παράγοντες

Υπάρχουν παντού επικίνδυνα προϊόντα και χρησιμοποιούνται για μεγάλο αριθμό εφαρμογών: λευκαντικό, προϊόντα απολίπανσης, προϊόντα για υγιεινή συντήρηση, απολυμαντικά, διαλύτες κ.λπ. Επιπλέον, οι εργαζόμενοι χρησιμοποιούν μερικές φορές πρώτες ύλες (π.χ. αλεύρι, ζάχαρη, αρώματα, κ.λπ.) ή άλλα προϊόντα (π.χ. προϊόντα καθαρισμού, εντομοκτόνα κ.λπ.) που έχουν επικίνδυνες ιδιότητες. Μια προσεκτική προσέγγιση περιορίζει τους κινδύνους. Η προσέγγιση αυτή περιλαμβάνει τη διατήρηση μιας σφαιρικής εικόνας των χρησιμοποιούμενων προϊόντων, την ασφαλή αποθήκευση και την ασφαλή χρήση. Όπου είναι εφικτό, τα επικίνδυνα προϊόντα πρέπει να αντικατασταθούν με λιγότερο επικίνδυνα προϊόντα.

Υπάρχουν τα δελτία δεδομένων ασφαλείας των προϊόντων (χημικών ουσιών) που χρησιμοποιούνται

Η χρήση προϊόντων που περιέχουν επικίνδυνες ουσίες μπορεί να έχει αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία των εργαζομένων (αλλεργικές αντιδράσεις, ανάπτυξη επαγγελματικών ασθενειών κ.λπ.).

Η ετικέτα του προϊόντος που βρίσκεται πάνω στη συσκευασία, καθώς και τα Δελτία Δεδομένων Ασφάλειας (Safety Data Sheets - SDS) αποτελούν σημαντική πηγή πληροφόρησης για τους σχετικούς κινδύνους (π.χ. περιεκτικότητα του προϊόντος σε επικίνδυνες ουσίες, χρόνος έκθεσης των εργαζομένων κ.λπ.).

Τα Δελτία Δεδομένων Ασφάλειας (Safety Data Sheets - SDS) είναι έγγραφα που περιέχουν πληροφορίες σχετικά με τα πιο κάτω:

- Πληροφορίες για τις ιδιότητες και τους κινδύνους των ουσιών ή των μειγμάτων
- Οδηγίες για τον χειρισμό, την απόρριψη και τη μεταφορά τους
- Μέτρα πρώτων βοηθειών, πυρόσβεσης και ελέγχου της έκθεσης.

Κάθε εργοδότης έχει δικαίωμα να λάβει τα Δελτία Δεδομένων Ασφάλειας (Safety Data Sheets - SDS) των χημικών προϊόντων που χρησιμοποιούνται ή αποθηκεύονται στο υποστατικό του στην ελληνική γλώσσα. Αποτελεί υποχρέωση του παραγωγού/εισαγωγέα ή/και διανομέα του προϊόντος να παρέχει τα πιο πάνω Δελτία Δεδομένων Ασφάλειας στον εργοδότη.

Τέλος, θα πρέπει να τηρείται αρχείο με τα Δελτία Δεδομένων Ασφάλειας όλων των χημικών ουσιών που χρησιμοποιούνται στο καφεστιατόριο.

Οι εργαζόμενοι ακολουθούν οδηγίες (σύμφωνα με την ετικέτα και τα δελτία δεδομένων ασφαλείας) για την ασφαλή χρήση των προϊόντων που περιέχουν χημικές ουσίες

Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να είναι ενημερωμένοι και εκπαιδευμένοι για τους κινδύνους και τα μέτρα προστασίας καθώς και να γνωρίζουν τα μέτρα πρώτων βοηθειών, σύμφωνα με τα αναφερόμενα στις ετικέτες και τα Δελτία Δεδομένων Ασφάλειας (Safety Data Sheets - SDS) των προϊόντων.

Η χρήση των καθαριστικών και άλλων χημικών μειγμάτων γίνεται με ασφάλεια

Στα καφεστιατόρια καθώς και σε άλλους χώρους εργασίας χρησιμοποιούνται καθαριστικά για τον καθαρισμό των διαφόρων επιφανειών (π.χ. σφουγγάρισμα δαπέδων, καθαρισμός τζαμιών, απολύμανση αποχωρητηρίων κ.λπ). Η χρήση των διαφόρων καθαριστικών πρέπει να γίνεται πάντοτε σύμφωνα με τις οδηγίες του παραγωγού καθώς τα πιο πάνω προϊόντα μπορεί φαινομενικά να είναι αβλαβή, αλλά περιέχουν χημικές ουσίες οι οποίες μπορεί να είναι επιβλαβείς για τον άνθρωπο.

Αρκετές φορές, θεωρούμε ότι η ανάμειξη δυο καθαριστικών προϊόντων θα έχει καλύτερα αποτελέσματα στον καθαρισμό των επιφανειών. Αυτή η αντιμετώπιση είναι λάθος, καθώς η ανάμειξη καθαριστικών που είναι ασύμβατα μεταξύ τους μπορεί να αποβεί μοιραία.

Πολλά από τα προϊόντα καθαρισμού που χρησιμοποιούνται ευρέως σε καθημερινή βάση, περιέχουν υδατικό διάλυμα αμμωνίας (π.χ. καθαριστικό για τζάμια) ή υδατικό διάλυμα υποχλωριώδους νατρίου (χλωρίνη). Η ανάμειξη προϊόντων (διαλυμάτων) που περιέχει αυτές τις δυο ουσίες, έχει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία χημικής αντίδρασης η οποία παράγει τοξικά αέρια (χλωραμίνες).

Για παράδειγμα, κάποια από τα προϊόντα καθαρισμού, των οποίων πρέπει να αποφεύγεται η ανάμειξη είναι τα πιο κάτω:

- Χλωρίνη με ξύδι (απελευθερώνει τοξικό αέριο -χλώριο- το οποίο μπορεί να αποβεί θανατηφόρο)
- Χλωρίνη με αμμωνία (απελευθερώνει τοξικό αέριο -χλώριο- το οποίο μπορεί να αποβεί θανατηφόρο)
- Χλωρίνη με καθαριστικά λεκάνης της τουαλέτας
- Οξέα με βάσεις

Πριν τη χρήση οποιουδήποτε προϊόντος, οι εργαζόμενοι πρέπει να διαβάζουν τι ετικέτες προειδοποίησης καθώς και τα Δελτία Δεδομένων Ασφάλειας και να ακολουθούν τις προφυλάξεις που αναφέρονται για τη χρήση και αποθήκευση του προϊόντος. Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στις οδηγίες που αναφέρονται σε πιθανές χημικές αλληλεπιδράσεις του προϊόντος με άλλα προϊόντα.

Η αποθήκευση των προϊόντων που περιέχουν χημικές ουσίες γίνεται με ασφάλεια

Η αποθήκευση των προϊόντων που περιέχουν χημικές ουσίες πρέπει να γίνεται σε ασφαλές μέρος με επίπεδο πάτωμα, πάνω σε ράφια ή άλλες κατασκευές τα οποία διαθέτουν σταθερότητα.

Η αποθήκευση των πιο πάνω προϊόντων πρέπει να είναι σύμφωνη με τις οδηγίες του κατασκευαστή/παραγωγού (Δελτία Δεδομένων Ασφαλείας ή άλλα σχετικά έγγραφα) όσον αφορά τη θερμοκρασία, υγρασία και άλλες παραμέτρους για την αποθήκευση υλικών (π.χ. οδηγίες για ασφαλή αποθήκευση ουσιών που αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους).

Σε περίπτωση που υπάρχουν προϊόντα που περιέχουν ουσίες οι οποίες δεν είναι συμβατές μεταξύ τους, τότε πρέπει να λαμβάνονται κατάλληλα τεχνικά ή/και οργανωτικά μέτρα για την κατάλληλη αποθήκευσή τους (π.χ. σε ξεχωριστό δωμάτιο ή σε ξεχωριστό ράφι που βρίσκεται σε ασφαλή απόσταση από την άλλη ουσία).

Για απεντομώσεις και μυοκτονίες (καταπολέμηση τρωκτικών) χρησιμοποιούνται κατάλληλα συνεργεία

Σε χώρους εργασίας όπως είναι τα καφεστιατόρια χρησιμοποιούνται διάφορες μέθοδοι για την αντιμετώπιση των παρασίτων (έντομα και τρωκτικά) όπως είναι η χρήση χημικών σκευασμάτων (παρασιτοκτόνα) ή η χρήση βιολογικών προϊόντων (παγίδες με φερομόνες κ.λπ.)

Ανάλογα με τη μέθοδο που θα χρησιμοποιηθεί για την καταπολέμηση των παρασίτων θα πρέπει να λαμβάνονται τα κατάλληλα τεχνικά ή/και οργανωτικά μέτρα όπως:

- Εφαρμογή των χημικών σκευασμάτων αφού διασφαλιστεί ότι δεν θα εκτεθούν οι εργαζόμενοι του καφεστιατορίου σε αυτά
- Διασφάλιση επαρκούς αερισμού του χώρου στις περιπτώσεις χημικών ψεκασμών ή κατά την εφαρμογή μεθόδων όπου παράγονται τοξικά αέρια.

Τα χημικά σκευάσματα που χρησιμοποιούνται, μπορεί να είναι επιβλαβή για την ανθρώπινη υγεία και η διαχείριση τους πρέπει να γίνεται από εξειδικευμένα συνεργεία τα οποία διαθέτουν κατάλληλη κατάρτιση και εξοπλισμό.

Οι εργαζόμενοι οι οποίοι ασχολούνται με τις εργασίες απεντόμωσης πρέπει να χρησιμοποιούν κατάλληλα μέσα ατομικής προστασίας όπως μάσκες, γάντια κ.λπ.

Οι εργαζόμενοι χρησιμοποιούν τον κατάλληλο εξοπλισμό ατομικής προστασίας ανάλογα με τους κινδύνους

Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να χρησιμοποιούν τον κατάλληλο εξοπλισμό ατομικής προστασίας ανάλογα με τους κινδύνους και την εργασία που εκτελούν.

Ο εξοπλισμός ατομικής προστασίας θα πρέπει να είναι ξεχωριστός για κάθε εργαζόμενο ή να είναι μιας χρήσης, για την αποφυγή έκθεσης σε επικίνδυνες ουσίες και βιολογικούς παράγοντες που κυκλοφορούν μεταξύ των εργαζομένων, καθώς επίσης και για τη διασφάλιση της σωστής εφαρμογής τους (χρήση λάθος μεγέθους). Όταν ο εξοπλισμός είναι μιας χρήσης δεν πρέπει να επαναχρησιμοποιείται.

Θα πρέπει επίσης να αποθηκεύεται σε κατάλληλο χώρο και προστατεύεται από χημικές ουσίες, ακαθαρσίες κ.λπ. όταν δε χρησιμοποιείται και να προστατεύεται από φθορές. Ο εξοπλισμός ατομικής προστασίας θα πρέπει να καθαρίζεται κατάλληλα (όταν δεν είναι μιας χρήσης).

Γενικά, η χρήση των Μέσων Ατομικής Προστασίας (Μ.Α.Π.) πρέπει να θεωρείται ως η τελευταία λύση για την προστασία των εργαζομένων και να εφαρμόζεται εφόσον οι κίνδυνοι δεν μπορούν να αποφευχθούν, ούτε να περιοριστούν επαρκώς με τεχνικά ή οργανωτικά μέτρα.

Ο εργοδότης οφείλει να παρέχει τα Μέσα Ατομικής Προστασίας (Μ.Α.Π.), να καλύπτει κάθε δαπάνη σχετικά με αυτά και να διασφαλίζει την καλή τους κατάσταση από άποψη λειτουργίας και υγιεινής.

Θερμά υλικά / θερμές επιφάνειες

Όλοι οι εργαζόμενοι που εργάζονται σε χώρους όπου υπάρχουν ζεστές επιφάνειες ή εξοπλισμοί που εκπέμπουν θερμότητα κινδυνεύουν να υποστούν σοβαρά εγκαύματα.

Οι εργαζόμενοι που απασχολούνται κυρίως σε χώρους όπου υπάρχουν συσκευές όπως είναι οι φριτέζες, φούρνοι, φούρνοι μικροκυμάτων, μαγειρικές εστίες έχουν αυξημένες πιθανότητες για να υποστούν εγκαύματα κατά τη διάρκεια της εργασίας τους.

Τα εγκαύματα μπορεί να οφείλονται από την επαφή με καυτό λάδι, ανοικτή φλόγα, ατμό ή και οποιαδήποτε άλλη θερμή επιφάνεια.

Οι εξοπλισμοί που περιέχουν καυτά υγρά έχουν κατάλληλα καλύμματα

Οι εξοπλισμοί που περιέχουν καυτά υγρά, όπως για παράδειγμα φριτέζες, κατσαρόλες κ.λπ. είναι ιδιαίτερα επικίνδυνοι για πρόκληση εγκαυμάτων στους εργαζόμενους. Για το λόγο αυτό πρέπει να τοποθετούνται καπάκια και ειδικά καλύμματα, το χρονικό διάστημα που δεν είναι υπό την επίβλεψη του αρμόδιου ατόμου που τα χρησιμοποιεί.

Τα δοχεία που περιέχουν καυτά υγρά και υλικά μεταφέρονται με ασφάλεια

Σκεύη που περιέχουν καυτά υγρά (π.χ. σούπες, λάδια κ.λπ.) πρέπει να μεταφέρονται πολύ προσεκτικά, για την αποφυγή πρόκλησης εγκαυμάτων στους εργαζόμενους. Πρέπει τα είναι εφοδιασμένα με καπάκια και, όπου αυτό είναι εφικτό, να μεταφέρονται με καρτσάκια. Εάν υπάρχει κίνδυνος πιτσιλίσματος, να μην γίνεται μεταφορά τους. Πρόκληση εγκαυμάτων μπορεί να προκύψει και κατά την μεταφορά καυτών πιάτων ή ποτηριών που περιέχουν καυτά υγρά και μεταφέρονται από τους σερβιτόρους.

Ακολουθούνται οδηγίες ασφαλείας για το άνοιγμα φούρνων ατμού

Για την αποφυγή εγκαυμάτων, οι πόρτες των φούρνων ατμού πρέπει να ανοίγονται πολύ προσεκτικά και σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή. Τη στιγμή που ανοίγετε την καυτή συσκευή, βγαίνουν ατμοί από το εσωτερικό της. Κάνετε ένα βήμα πίσω και περιμένετε, μέχρι να διαλυθούν οι ατμοί.

Οι εργαζόμενοι χρησιμοποιούν προστατευτικό εξοπλισμό κατά την επαφή με καυτά υλικά

Οι εργαζόμενοι μπορεί να έρθουν σε επαφή με πολύ καυτά υλικά (ταψιά, φούρνους, κ.λπ.). Για την αποφυγή εγκαυμάτων θα πρέπει να χρησιμοποιούνται τα κατάλληλα μέσα ατομικής προστασίας (ειδικά προστατευτικά γάντια/ποδιές).

Ακολουθούνται οι οδηγίες για το άδειασμα/καθαρισμό φριτέζας

Οι φριτέζες είναι ένα απαραίτητο κομμάτι εξοπλισμού στα πλείστα εστιατόρια καθώς χρησιμοποιούνται στην παρασκευή τηγανιτών πατατών και άλλων τροφίμων. Αν και η χρήση τους είναι σχετικά εύκολη, οι φριτέζες μπορούν να αποτελέσουν απειλή για την υγεία του προσωπικού της κουζίνας εάν δεν τηρούνται ασφαλείς οδηγίες λειτουργίας. Όλοι οι εργαζόμενοι στην κουζίνα, ιδίως το προσωπικό που ασχολείται με το τηγάνισμα πατατών σε φριτέζες, κινδυνεύουν από τους ακόλουθους τραυματισμούς.

Εγκαύματα: Το λάδι της φριτέζας είναι συνήθως γύρω στους 180 °C. Ένας εργαζόμενος που χειρίζεται ή καθαρίζει φριτέζες μπορεί να υποστεί σοβαρά εγκαύματα από το πιτσίλισμα του λαδιού

Δηλητηρίαση από μονοξείδιο του άνθρακα: Το μονοξείδιο του άνθρακα είναι άοσμο, άχρωμο αέριο που εκλύεται όταν καίγεται κάτι. Εάν ο εξαεριστήρας ή ο απαγωγός αερίων της φριτέζας δεν λειτουργεί σωστά, το μονοξείδιο του άνθρακα που απελευθερώνεται από την καύση μπορεί γρήγορα να γεμίσει όλη την κουζίνα και να προκαλέσει δηλητηρίαση. Για την αποφυγή εγκαυμάτων, οι φριτέζες πρέπει να αδειάζονται και να καθαρίζονται πολύ προσεκτικά και σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή. Το λάδι που περιέχουν πρέπει να έχει κρυώσει, πριν από οποιαδήποτε εργασία αδειάσματος/καθαρισμού.

Το λάδι στον κάδο της φριτέζας τοποθετείται μέχρι το καθορισμένο όριο

Το λάδι στον κάδο της φριτέζας δεν πρέπει υπερβαίνει το καθορισμένο όριο για αποφυγή υπερχειλίσης, πιτσιλίσματα κ.λπ.

Τα καπάκια των μαγειρικών σκευών σηκώνονται με ασφάλεια

Τα καλύμματα των μαγειρικών σκευών (π.χ. κατσαρόλες, τηγάνια) ανυψώνονται με ασφάλεια ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος εγκαυματος των εργαζομένων από τον ατμό.

Σκεύη με καυτό λάδι ή λίπος επιτηρούνται συνεχώς

Ποτέ δεν πρέπει να αφήνουμε καυτό λάδι ή λίπος χωρίς επιτήρηση καθότι υπάρχει κίνδυνος ανάφλεξης.

Λάντζα

Είναι ένας βοηθητικός χώρος που σαν κτιριακός χώρος δεν παρουσιάζει διαφορές με την κουζίνα. Θεωρείται εργαστηριακός χώρος και διακρίνεται σε δύο κατηγορίες: Τις λάντζες εστιατορίου που η παροχή υπηρεσιών είναι η πλήση των σκευών του εστιατορίου και άλλη κατηγορία είναι οι λάντζες μαγειρείου, των οποίων αντικείμενο δράσης είναι το καθάρισμα σκευών του μαγειρείου. Κατά το πλύσιμο γίνεται χρήση χημικών ουσιών για αυτό πρέπει να παίρνονται τα απαραίτητα μέτρα.

Κατά το πλύσιμο σκευών οι εργαζόμενοι μπορεί να πάρουν άβολες στάσεις, να σκύψουν, να περιστρέψουν τα χέρια ή τον κορμό τους απότομα κ.λπ., γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μυοσκελετικά προβλήματα.

Για το λόγο αυτό οι εργαζόμενοι πρέπει να είναι εκπαιδευμένοι ώστε να πλένουν σκεύη χωρίς να καταπονούν το σώμα τους (π.χ. να κρατούν τα σκεύη κοντά στο σώμα τους κατά το πλύσιμο κ.λπ.).

Ακόμη ένας κίνδυνος που υπάρχει στην Λάντζα είναι τα κοψίματα από τα γυαλιά και άλλα αιχμηρά αντικείμενα.

Γίνεται εναλλαγή δραστηριοτήτων/διαλείμματα σε περίπτωση μονότονης ή επαναλαμβανόμενης εργασίας

Η παρατεταμένη όρθια στάση και οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις μπορεί να προκαλέσουν μυοσκελετικές παθήσεις στους εργαζόμενους.

Οι εργαζόμενοι έχουν τα κατάλληλα μέσα για να πλένουν τα σκεύη με άνεση

Κατά το πλύσιμο σκευών οι εργαζόμενοι μπορεί να πάρουν άβολες στάσεις, να σκύψουν, να περιστρέψουν τα χέρια ή τον κορμό τους απότομα κ.λπ., γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μυοσκελετικά προβλήματα.

Οι εργαζόμενοι είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι στο πλύσιμο σκευών

Κατά το πλύσιμο σκευών οι εργαζόμενοι μπορεί να πάρουν άβολες στάσεις, να σκύψουν, να περιστρέψουν τα χέρια ή τον κορμό τους απότομα κλπ., γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε μυοσκελετικά προβλήματα.

Λαμβάνεται υπόψη η φυσική ικανότητα του κάθε εργαζόμενου στην εκτέλεση εργασιών

Είναι σημαντικό, για την αποφυγή σοβαρών μυοσκελετικών παθήσεων και ατυχημάτων, να λαμβάνεται υπόψη η φυσική ικανότητα του ατόμου για τη συγκεκριμένη εργασία

Γίνεται σωστός διαχωρισμός μεταξύ των εξοπλισμών κοπής και των ζεστών πιάτων, από τα υπόλοιπα σκεύη

Η καλή οργάνωση του χώρου πλύσης βοηθά στην μείωση κοψίματος ή εγκαύματος από τους εξοπλισμούς κοπής και τα ζεστά πιάτα.

Λαμβάνονται συγκεκριμένες προφυλάξεις για τη συλλογή σπασμένων πιάτων/ποτηριών

Η άμεση συλλογή και απομάκρυνση σπασμένων πιάτων/ποτηριών μειώνει τον κίνδυνο κοψίματος κατά το πλύσιμο.

Κατά το πλύσιμο, οι εργαζόμενοι χειρίζονται μαχαίρια ή άλλο εξοπλισμό κοπής με προσοχή

Στη πλύση με το χέρι, τα μαχαίρια και άλλος εξοπλισμός κοπής μπορούν εύκολα να προκαλέσουν κοψίματα στα χέρια των εργαζομένων. Για να αποφευχθούν τραυματισμοί, είναι σημαντικό αυτά να πλένονται ξεχωριστά από τα άλλα αντικείμενα και σκεύη και οι εργαζόμενοι να είναι πολύ προσεκτικοί κατά το πλύσιμο.

8.1.4 Εξοπλισμός Εργασίας - Μηχανήματα

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται οι κίνδυνοι που σχετίζονται με την χρήση εργαλείων και μηχανημάτων. Επίσης περιλαμβάνονται κίνδυνοι που έχουν να κάνουν με την λειτουργία, τη συντήρηση και τον έλεγχο των μηχανημάτων.

Προφύλαξη Μηχανημάτων

Στα καφεστιάτορια υπάρχουν εξοπλισμοί εργασίας, μηχανήματα, εργαλεία και σκεύη που μπορεί να οδηγήσουν σε σοβαρούς τραυματισμούς, π.χ. όπως κοψίματα, εγκαύματα, κ.α.

Τέτοιοι εξοπλισμοί μπορεί να είναι κυρίως:

Αιχμηρά αντικείμενα, όπως τα μαχαίρια

Εξοπλισμοί εργασίας / Μηχανήματα που διαθέτουν επικίνδυνα κινούμενα μέρη (κοχλίες, κοπτικά κλπ.)

Εξοπλισμοί εργασίας / συσκευές που εκπέμπουν θερμότητα κατά τη λειτουργία τους ή μπορεί να προκαλέσουν εγκαύματα από επαφή με καυτές επιφάνειες ή υγρά.

Γενικές Απαιτήσεις για τον Εξοπλισμό Εργασίας / Μηχανήματα

Στην ενότητα αυτή γίνεται αναφορά στα πιο κάτω:

- Προδιαγραφές εξοπλισμών εργασίας και σήμανση CE
- Εγχειρίδια Χρήσης των εξοπλισμών εργασίας
- Εκπαίδευση εργαζομένων (χειριστών)
- Προστατευτικές διατάξεις των εξοπλισμών εργασίας Διαδικασίες για την ασφαλή λειτουργία των εξοπλισμών εργασίας.

Ο εξοπλισμός εργασίας που χρησιμοποιείται διαθέτει σήμανση CE

Ο εξοπλισμός εργασίας (μηχανήματα και εργαλεία χειρός) πρέπει να είναι κατασκευασμένος σύμφωνα με τις προδιαγραφές ασφαλείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης και να φέρουν σήμανση CE. Η σήμανση συμμόρφωσης CE αποτελείται από το ακρωνύμιο "CE" το οποίο τίθεται στο μηχάνημα ή τη συσκευή, από τον κατασκευαστή, κατά τρόπο ορατό, ευανάγνωστο και ανεξίτηλο.

Υπάρχει εγχειρίδιο χρήσης/συντήρησης του εξοπλισμού

Οι εξοπλισμοί πρέπει να συνοδεύονται πάντοτε από το Εγχειρίδιο Χρήσης / Συντήρησης το οποίο περιέχει βασικές πληροφορίες για την ασφαλή χρήση και συντήρηση των εξοπλισμών. Το εγχειρίδιο χρήσης/συντήρησης κάθε εξοπλισμού ή άλλες οδηγίες που τον αφορούν πρέπει να τίθενται στην διάθεση των εργαζομένων και το περιεχόμενό τους, να είναι κατανοητό σε αυτούς.

Οι χειριστές των εξοπλισμών είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι στη χρήση τους και ακολουθούν τις οδηγίες ασφαλείας

Ένας σημαντικός παράγοντας ατυχημάτων οφείλεται στη χρήση διαφόρων εξοπλισμών. Τα ατυχήματα από τη χρήση εξοπλισμών μπορεί να έχουν πολύ σοβαρές συνέπειες (ακρωτηριασμοί, ηλεκτροπληξία κ.λπ.).

Έχει παρατηρηθεί ότι σε πολλές περιπτώσεις οι εργαζόμενοι έχουν επιφανειακή μόνο γνώση της συνήθους λειτουργίας του εξοπλισμού χωρίς την απαραίτητη πλήρη ενημέρωση αλλά και εκπαίδευση, για την ασφαλή χρήση και συντήρηση των εξοπλισμών και τους κινδύνους που μπορεί να προκύψουν.

Πρέπει απαραίτητα οι εργαζόμενοι στους οποίους ανατίθεται η χρήση εξοπλισμού, να λαμβάνουν επαρκή εκπαίδευση με βάση τα εγχειρίδια λειτουργίας του εξοπλισμού από κατάλληλα άτομα (π.χ. από τον τεχνικό του προμηθευτή).

Επίσης, θα πρέπει να παρέχονται προς τους χειριστές ενδεικτικά, τα πιο κάτω:

Γενική περιγραφή του εξοπλισμού

Σχέδια, διαγράμματα και πληροφορίες που απαιτούνται για τη χρήση, τη συντήρηση και την επισκευή του εξοπλισμού.

Οδηγίες σχετικά με τα προστατευτικά μέτρα που οφείλει να λαμβάνει ο χρήστης

Ενδεικνυόμενες ενέργειες σε περίπτωση βλάβης, εμπλοκής του εξοπλισμού. Οδηγίες για την ασφαλή εκτέλεση των εργασιών ρύθμισης και συντήρησης.

Χρήση και Λειτουργία εξοπλισμού / μηχανημάτων

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται κίνδυνοι που έχουν να κάνουν με την λειτουργία μηχανημάτων και εξοπλισμού.

Τα μηχανήματα έχουν προστατευτικά καλύμματα σε καλή κατάσταση

Για την αποφυγή τραυματισμών εργαζομένων από την επαφή τους με κινούμενα μέρη μηχανημάτων είναι σημαντικό οι μηχανές να διαθέτουν τα κατάλληλα προστατευτικά καλύμματα.

Τα μηχανήματα λειτουργούν υπό τη συνεχή επίβλεψη του χειριστή

Για την αποφυγή ατυχημάτων είναι σημαντικό τα μηχανήματα να λειτουργούν υπό την συνεχή επίβλεψη χειριστή.

Υπάρχουν κατάλληλες σημάνσεις και προειδοποιητικές πινακίδες στα μηχανήματα

Είναι σημαντικό τα μηχανήματα να διαθέτουν κατάλληλες σημάνσεις οι οποίες είναι απαραίτητες για την αναγνώριση των συστημάτων χειρισμού τους (π.χ. κομβία λειτουργίας) ώστε η λειτουργία των μηχανημάτων να γίνεται με ασφάλεια. Επίσης, στις περιπτώσεις που υπάρχει έστω και η παραμικρή δυνατότητα προσέγγισης του χειριστή (π.χ. χέρια) σε κινούμενα μέρη των μηχανημάτων, θα πρέπει να υπάρχει και σχετική προειδοποιητική πινακίδα (απαγορευτική πινακίδα προσέγγισης) ώστε να αποφεύγονται τραυματισμοί.

Τα μηχανήματα είναι κατάλληλα τοποθετημένα και στερεωμένα στους πάγκους ή στα τραπέζια εργασίας

Τα μηχανήματα πρέπει να είναι κατάλληλα τοποθετημένα και όπου χρειάζεται επαρκώς στερεωμένα στους πάγκους ή τα τραπέζια εργασίας ώστε να εξασφαλίζεται η σταθερότητα τους. Με αυτό τον τρόπο εξαλείφεται ο κίνδυνος πρόκλησης ατυχήματος, λόγω αστάθειας του μηχανήματος, κατά το χειρισμό του.

Υπάρχουν διακόπτες διακοπής λειτουργίας έκτακτης ανάγκης (emergency stop) στα μηχανήματα

Είναι σημαντικό τα μηχανήματα να διαθέτουν διακόπτες διακοπής λειτουργίας έκτακτης ανάγκης (Emergency stop). Με τον τρόπο αυτό διακόπτεται άμεσα η λειτουργία του μηχανήματος σε περίπτωση που δεν λειτουργεί καλά ή σε περίπτωση ατυχήματος.

Χρησιμοποιείται κατάλληλος οδηγός για την προώθηση υλικών σε κοπτικά μηχανήματα

Για την αποφυγή σοβαρών τραυματισμών, η προώθηση υλικών σε μηχανήματα που διαθέτουν κοπτικό εργαλείο να γίνεται με χρήση ειδικού οδηγού προώθησης.

Οι κουζίνες γκαζιού έχουν τα κατάλληλα προστατευτικά συστήματα

Για την αποφυγή πυρκαγιών και εγκαυμάτων είναι σημαντικό οι κουζίνες φυσικού αερίου ή υγραερίου να έχουν τα κατάλληλα προστατευτικά συστήματα (π.χ. συστήματα παρακολούθησης φλόγας που διακόπτουν την παροχή αερίου σε περίπτωση που σβήσει η φλόγα, σύστημα αυτόματης ενεργοποίησης του εξαερισμού με το σύστημα παροχής αερίου, συναγερμούς μονοξειδίου του άνθρακα κ.λπ.).

Ειδικότερα οι φιάλες υγραερίου πρέπει να διαχειρίζονται και να αποθηκεύονται με ασφαλή τρόπο (π.χ. οπτικός έλεγχος καλής κατάστασης κατά την παραλαβή της φιάλης, ύπαρξη κατάλληλης σήμανσης, ύπαρξη κατάλληλων μηχανισμών σύνδεσης για ασφαλή χρήση, αποθήκευσή τους σε αεριζόμενο χώρο κ.λπ.) Εάν ο χώρος της κουζίνας επικοινωνεί με υπόγειο ή ο ίδιος ο χώρος είναι ημιυπόγειος δεν επιτρέπεται η χρήση κουζίνας γκαζιού, και η μόνη επιλογή είναι η ηλεκτρική κουζίνα.

Συντήρηση και έλεγχος εξοπλισμού / μηχανημάτων

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται κίνδυνοι που έχουν να κάνουν με την συντήρηση και τον έλεγχο μηχανημάτων.

Γίνεται συντήρηση/έλεγχος των μηχανημάτων σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή

Για την διασφάλιση της καλής λειτουργίας των μηχανημάτων είναι σημαντικό να γίνεται προληπτικός έλεγχος και συντήρηση τους με βάση τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Τα μηχανήματα είναι εκτός λειτουργίας κατά τον καθαρισμό, συντήρηση και επισκευή τους

Είναι σημαντικό τα μηχανήματα κατά τον καθαρισμό, την επισκευή και την συντήρηση τους να έχουν τεθεί εκτός λειτουργίας και να έχουν αποσυνδεθεί από το ηλεκτρικό ρεύμα. Σε αντίθετη περίπτωση υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού και ηλεκτροπληξίας.

Ακολουθείται διαδικασία ασφαλούς ηλεκτρικής αποσύνδεσης των μηχανημάτων

Όταν γίνεται ηλεκτρική αποσύνδεση και επανασύνδεση ενός μηχανήματος κατά τις εργασίες καθαρισμού/συντήρησης, θα πρέπει να ακολουθείται συγκεκριμένη διαδικασία. Αυτό γίνεται προκειμένου να μην βάλει κατά λάθος κάποιος το μηχάνημα σε λειτουργία την ώρα που επισκευάζεται.

Τα μηχανήματα είναι κατάλληλα γειωμένα

Εάν τα μηχανήματα δεν είναι κατάλληλα γειωμένα, υπάρχει κίνδυνος ηλεκτροπληξίας.

Τα ηλεκτρικά καλώδια των μηχανημάτων είναι σε καλή κατάσταση

Για την αποφυγή ηλεκτροπληξίας, θα πρέπει τα φισ και τα ηλεκτρικά καλώδια των μηχανημάτων να βρίσκονται σε καλή κατάσταση.

Με την ολοκλήρωση των εργασιών καθαρισμού, συντήρησης ή επισκευής, τα εργαλεία που έχουν χρησιμοποιηθεί φυλάσσονται στις προβλεπόμενες θέσεις και οι προφυλακτήρες των μηχανημάτων τοποθετούνται στην αρχική τους θέση

Για την αποφυγή τραυματισμών, από τα κινούμενα μέρη των μηχανημάτων (κοπτικά και μη) είναι σημαντικό με την ολοκλήρωση των εργασιών καθαρισμού, συντήρησης ή επισκευής των μηχανημάτων, οι προφυλακτήρες και άλλες προστατευτικές διατάξεις των μηχανημάτων να τοποθετούνται στην αρχική τους θέση.

Επίσης, τα εργαλεία που έχουν χρησιμοποιηθεί στις πιο πάνω εργασίες πρέπει να φυλάσσονται στις προβλεπόμενες θέσεις και να μην παραμένουν πάνω στα μηχανήματα.

Φούρνοι μικροκυμάτων

Ο φούρνος μικροκυμάτων είναι μία ηλεκτρική συσκευή που χρησιμοποιείται για την παρασκευή γευμάτων ή την θέρμανση τροφίμων μέσω διηλεκτρικής θέρμανσης. Χρησιμοποιεί ακτινοβολία μικροκυμάτων για να διεγείρει, με αποτέλεσμα την αύξηση της θερμοκρασίας, με αποτέλεσμα να υπάρχει ο κίνδυνος πρόκλησης εγκαυμάτων.

Ακολουθούνται οι οδηγίες ασφαλούς χρήσης του κατασκευαστή

Ο φούρνος μικροκυμάτων είναι μία ηλεκτρική συσκευή που χρησιμοποιείται για την παρασκευή γευμάτων ή την θέρμανση τροφίμων μέσω διηλεκτρικής θέρμανσης.

Για την αποφυγή ατυχημάτων θα πρέπει να ακολουθούνται οι οδηγίες ασφαλούς χρήσης του κατασκευαστή.

Δεν υπάρχει κίνδυνος εγκαυμάτων

Ο φούρνος μικροκυμάτων είναι μία ηλεκτρική συσκευή που χρησιμοποιείται για την παρασκευή γευμάτων ή την θέρμανση τροφίμων μέσω διηλεκτρικής θέρμανσης.

Μηχανή κοπής κιμά

Οι μηχανές κοπής κιμά χρησιμοποιούνται κυρίως για να αλέθουν το κρέας σε μικρότερα κομμάτια. Το κρέας τροφοδοτείται μέσω χοάνης προς τον κοχλία, ο οποίος με τη σειρά του το προωθεί σε μια σειρά περιστρεφόμενων μαχαιριών. Ακολουθώντας το κρέας εξέρχεται διαμέσου κοπτικών πλακών οι οποίες είναι διάτρητες με τρύπες (οπές). Οι πλάκες αυτές, μπορούν να αντικατασταθούν με άλλες πλάκες που διαθέτουν τρύπες διαφορετικής διαμέτρου, ανάλογα με το μέγεθος του κιμά που θέλει ο χειριστής.

Στις μηχανές κοπής κιμά έχουν συμβεί πολύ σοβαρά ατυχήματα, όπως ακρωτηριασμοί της πρώτης φάλαγγας δακτύλων μέχρι και ακρωτηριασμοί ολόκληρης της παλάμης μέχρι τον καρπό.

Τα ατυχήματα συμβαίνουν όταν το χέρι του εργαζόμενου που χειρίζεται την μηχανή, προσεγγίζει τον κοχλία προώθησης του κρέατος προς τον κοπτήρα/μαχαίρι (είτε κατά λάθος, είτε ηθελημένα με σκοπό να καθαρίσει την περιοχή, να σπρώξει το κρέας κ.λπ.) ενώ αυτός περιστρέφεται και τελικά το χέρι παρασύρεται απ' αυτόν με αποτέλεσμα τη σύνθλιψη και τελικά τον ακρωτηριασμό.

Η προσέγγιση των δακτύλων του εργαζομένου στον κοχλία είναι αδύνατη

Η μηχανή κοπής κιμά θα πρέπει να είναι κατασκευασμένη κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να είναι αδύνατη η προσέγγιση των δακτύλων του εργαζόμενου στον κοχλία (λαμβάνοντας υπόψη ότι την μηχανή μπορεί να χειρίζεται και άτομο με λεπτά χέρια). Αυτό επιτυγχάνεται συνήθως με την ύπαρξη χοάνης προσαγωγής του κρέατος (στον κοχλία) με στενό ή/και μακρύ λαιμό ή με κάποια κατάλληλη προστατευτική διάταξη στην είσοδο της χοάνης (σωλήνα).

Γίνεται χρήση κατάλληλης προωθητικής συσκευής/οδηγού για την τροφοδοσία της μηχανής

Η τροφοδοσία (προώθηση) του κρέατος μέσω της χοάνης προς τον κοχλία της μηχανής, θα πρέπει να γίνεται οπωσδήποτε με προωθητική συσκευή (π.χ. πλαστικό ή ξύλινο «γουδοχέρι» ή πιεστήρα) και όχι με τα χέρια.

Στην έξοδο του κιμά γίνεται χρήση πλακών(τρυπητών) οι οποίες διαθέτουν οπές κατάλληλης διαμέτρου για την αποφυγή τραυματισμού των δακτύλων από τα μαχαίρια της μηχανής κοπής κιμά

Στην έξοδο του κιμά πρέπει να τοποθετούνται πλάκες (τρυπητό) με τρύπες (οπές) κατάλληλης διαμέτρου, δηλαδή μικρότερες από 0,80 εκατοστά, ώστε τα δάχτυλα του χειριστή ή άλλου εργαζόμενου να μην μπορούν να εισέλθουν στις τρύπες και να έρθουν σε επαφή με το κοπτικό εργαλείο (μαχαίρι) της μηχανής. Σε περίπτωση που θα τοποθετηθεί πλάκα με τρύπες οι οποίες είναι μεγαλύτερες από 0,80 εκατοστά, ο εργοδότης πρέπει να παρέχει κατάλληλο προστατευτικό, το οποίο θα αποτρέπει την επαφή του χειριστή με το μαχαίρι.

Οι εργασίες καθαρισμού, συμπεριλαμβανομένης της αφαίρεσης κομματιών κρέατος λόγω εμπλοκής και της συντήρησης της μηχανής κιμά, γίνονται με ασφάλεια

Ο καθαρισμός και η συντήρηση της μηχανής κιμά πρέπει να γίνεται εφόσον προηγουμένως η μηχανή έχει τεθεί εκτός λειτουργίας και έχει αποσυνδεθεί από το ηλεκτρικό ρεύμα. Σε αντίθετη περίπτωση, υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού από την κατά λάθος εκκίνηση της μηχανής καθώς και κίνδυνος ηλεκτροπληξίας.

Χύτρες ταχύτητας

Η χύτρα ατμού, ή χύτρα ταχύτητας όπως είναι επίσης γνωστή, χρησιμοποιείται ευρέως για σκοπούς με περιορισμού χρόνου μαγειρέματος και οικονομίας.

Η μέθοδος μαγειρέματος με ατμό, σε σύγκριση με τον παραδοσιακό τρόπο μαγειρέματος σε φούρνο με γκάζι ή ηλεκτρισμό πλεονεκτεί λόγω της δυνατότητας του ατμού να μεταφέρει με πιο αποτελεσματικό τρόπο ενέργεια για το μαγείρεμα σε σύγκριση με τον αέρα, χωρίς να καεί το φαγητό και χρησιμοποιώντας λιγότερη ενέργεια.

Αυτό κάνει και η χύτρα ταχύτητας, αφού το στεγανό δοχείο και το ερμητικά κλειστό καπάκι της δεν επιτρέπουν τη διαφυγή του ατμού. Έτσι, η θερμότητα που παράγεται από τη φωτιά αυξάνει την πίεση εντός της χύτρας.

Ωστόσο χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή και να τηρούνται συγκεκριμένοι κανόνες ασφάλειας, ειδικά μετά από θανατηφόρα ατυχήματα που έχουν συμβεί.

Για να επιτρέπεται η διάθεση στην αγορά των χυτρών ταχύτητας πρέπει αυτές να πληρούν τις βασικές απαιτήσεις ασφάλειας. Η συμμόρφωση αυτή τεκμηριώνεται με την σήμανση συμμόρφωσης CE με ευανάγνωστο, ευδιάκριτο και ανεξίτηλο τρόπο.

Συνήθως, οι κατασκευαστές χυτρών ταχύτητας τοποθετούν τη σήμανση CE χαράσσοντας την στη βάση του δοχείου της χύτρας ταχύτητας ή στο καπάκι της.

Όσο σημαντική είναι η επιλογή της κατάλληλης χύτρας ταχύτητας, άλλο τόσο σημαντική είναι και η ορθή χρήση και συντήρησή της σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Ακολουθούνται οι οδηγίες ασφαλούς χρήσης του κατασκευαστή

Όσο σημαντική είναι η επιλογή της κατάλληλης χύτρας ταχύτητας, άλλο τόσο σημαντική είναι και η ορθή χρήση και συντήρησή της. Ο κατασκευαστής πρέπει να δίνει σαφείς και χρήσιμες οδηγίες χρήσης και συντήρησης μαζί με τη χύτρα ταχύτητας.

Βοηθητικός Εξοπλισμός

Ο βοηθητικός εξοπλισμός σε ένα καφεστιατόριο περιλαμβάνει μεταξύ άλλων τις φορητές σκάλες, το χειροκίνητο καροτσάκι μεταφοράς υλικών, κ.λπ. Η ακαταλληλότητα του εξοπλισμού αυτού μπορεί να αποτελέσει πηγή κινδύνου, όπως πτώσεις, καταπόνηση του μυοσκελετικού συστήματος, κ.ά.

Οι φορητές σκάλες διατηρούνται σε καλή κατάσταση

Οι φορητές σκάλες πρέπει να επιλέγονται αφού εκτιμηθούν οι κίνδυνοι που προκύπτουν από το είδος και τη διάρκεια της εργασίας που θα διεξαχθεί.

Πριν από τη διεξαγωγή οποιασδήποτε δραστηριότητας στην οποία θα χρησιμοποιηθεί φορητή σκάλα, ο χρήστης ή άλλο υπεύθυνο πρόσωπο θα πρέπει να τις ελέγξει οπτικά για τυχόν φθορές ή άλλες ατέλειες όπως πιο κάτω:

- Ορθοστάτες: - Έλεγχος ότι οι ορθοστάτες δεν πρέπει να λυγίζουν ή να έχουν υποστεί ζημιές από προηγούμενες χρήσεις
- Σκαλοπάτια: - Έλεγχος των σκαλοπατιών εάν έχουν καμφθεί, κατά πόσον είναι φθαρμένα ή χαλαρά, ή εάν λείπουν από τη θέση τους Πέλματα:- Έλεγχος ότι υπάρχουν κατάλληλα αντιολισθητικά πέλματα στα πόδια της σκάλας.

Η τοποθέτηση φορητών κλιμάκων (σκαλών) είναι κατάλληλη

Πριν την τοποθέτηση μιας φορητής κλίμακας (σκάλας), πρέπει να διασφαλίζεται ότι το σημείο στο οποίο θα τοποθετηθεί είναι σταθερό και ανθεκτικό. Επίσης, πρέπει να υπάρχει επαρκής ελεύθερος χώρος γύρω από τη φορητή κλίμακα ώστε, αφενός, να μπορούν τα πρόσωπα στην εργασία να ανεβαίνουν και να κατεβαίνουν με απόλυτη ασφάλεια και αφετέρου, να αποκλείονται όσο το δυνατόν περισσότερο οι κίνδυνοι στραβοπατήματος.

Στις περιπτώσεις που δεν είναι στερεωμένη επαρκώς η βάση και η κορυφή της φορητής κλίμακας, θα πρέπει να στέκεται ένα δεύτερο πρόσωπο στη βάση της και να την κρατά ώστε οι εργασίες να διεξάγονται με απόλυτη ασφάλεια.

Το δάπεδο ή το έδαφος πάνω στο οποίο στηρίζεται η φορητή κλίμακα (σκάλα) πρέπει να είναι στερεό, σταθερό, οριζόντιο και μη ολισθηρό. Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει η φορητή κλίμακα (σκάλα) να ακουμπά σε έναν μόνον ορθοστάτη. Για την προστασία της φορητής κλίμακας από τον κίνδυνο ολίσθησης πρέπει να τοποθετείται προστατευτική διάταξη στη βάση της κλίμακας (π.χ. πέλματα από καουτσούκ για τους ορθοστάτες κ.λπ.).

Η φορητή κλίμακα πρέπει να έχει κλίση μεταξύ 1 προς 3 μέχρι 1 προς 4. Αυτό αντιστοιχεί σε γωνία περίπου 75 μοιρών (η πλέον κατάλληλη γωνία κλίσης βρίσκεται μεταξύ 70 και 75 μοιρών (70°-75°)). Επίσης η φορητή κλίμακα πρέπει να υπερβαίνει τουλάχιστον ένα μέτρο (1m) υπεράνω του πλατύσκαλου ή της ψηλότερης βαθμίδας η οποία υποστηρίζει τα πόδια του προσώπου που τη χρησιμοποιεί ή της στάθμης πρόσβασης, εκτός αν άλλες διατάξεις επιτρέπουν την ασφαλή λαβή.

Οι εργασίες πάνω σε φορητές κλίμακες διεξάγονται με ασφάλεια

Ο εργοδότης πρέπει να φροντίσει ώστε οι εργαζόμενοι που εκτελούν εργασία πάνω σε φορητή κλίμακα να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι και ενημερωμένοι για τους κινδύνους από τη χρήση κλιμάκων (π.χ. πτώση από ύψος).

Κατά την άνοδο κατά την άνοδο ή την κάθοδο σε φορητή κλίμακα, ο εργαζόμενος πρέπει:

- Να έχει το πρόσωπό του γυρισμένο προς τη φορητή κλίμακα.
- Να χρησιμοποιεί και τα δύο του χέρια.
- Να κρατιέται από τις βαθμίδες (σκαλιά), τα κάγκελα και όχι από τους ορθοστάτες της φορητής κλίμακας.
- να έχει πάντα τρία σημεία επαφής με την κλίμακα (1 χέρι + 2 πόδια ή 2 χέρια + 1 πόδι),
- Να προσέχει για τυχόν ολισθηρές επιφάνειες στήριξης (δάπεδα, τοίχους κ.λπ.) και ολισθηρά σκαλοπάτια (π.χ. νερό, έλαια).
- Να μην υπερφορτώνει τη φορητή κλίμακα με βαριά εργαλεία ή υλικά και να τηρεί μέγιστο επιτρεπόμενο φορτίο χρήσης του κατασκευαστή
- Να μην ανεβαίνει ποτέ με άλματα ανά δύο σκαλιά

Πρέπει να αποφεύγεται η άνοδος ή η κάθοδος ατόμων που μεταφέρουν βαριά ή μεγάλου όγκου αντικείμενα στη σκάλα για να περιορίζεται ο κίνδυνος πτώσης του εργαζόμενου.

Το καρότσι μεταφοράς διατηρείται σε καλή κατάσταση

Η μεταφορά προϊόντων, όπως οι πρώτες ύλες πρέπει να γίνεται με κατάλληλο εξοπλισμό. Ο εξοπλισμός μεταφοράς προϊόντων συμβάλλει στη μείωση του κινδύνου καταπόνησης των εργαζομένων όταν πρέπει να μεταφέρουν βαριά προϊόντα.

Αιχμηρά αντικείμενα

Ο τακτικός και σχολαστικός καθαρισμός και συντήρησης των εργαλείων κοπής που χρησιμοποιούνται στην παραγωγική διαδικασία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την αυστηρή τήρηση των συνθηκών υγιεινής που πρέπει να επικρατούν σε κάθε εγκατάσταση υγειονομικού ενδιαφέροντος. Η προληπτική συντήρηση των εργαλείων κοπής εξασφαλίζει τη διατήρηση της καλής τους κατάστασης και συντελεί στην ευκολότερη και αποδοτικότερη εκτέλεση των διαφόρων εργασιών. Οι τραυματισμοί στα χέρια από χρήση αιχμηρών αντικειμένων αποτελούν συχνό φαινόμενο στο συγκεκριμένο κλάδο.

Τα εργαλεία κοπής καθαρίζονται σχολαστικά και διατηρούνται σε καλή κατάσταση

Ο τακτικός και σχολαστικός καθαρισμός των εργαλείων κοπής που χρησιμοποιούνται στην παραγωγική διαδικασία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την αυστηρή τήρηση των συνθηκών υγιεινής που πρέπει να επικρατούν σε κάθε εγκατάσταση υγειονομικού ενδιαφέροντος. Η προληπτική συντήρηση των εργαλείων κοπής εξασφαλίζει τη διατήρηση της καλής τους κατάστασης και συντελεί στην ευκολότερη και αποδοτικότερη εκτέλεση των διαφόρων εργασιών.

Τα εργαλεία κοπής αποθηκεύονται σε ασφαλές μέρος μετά τη χρήση

Η αποθήκευση των εργαλείων κοπής σε ασφαλή και ελεγχόμενα μέρη όπως συρτάρια, ειδικές θήκες, ντουλάπια, κ.ά. μετά την ολοκλήρωση της εργασίας, αποτρέπει τον κίνδυνο τραυματισμών από μαχαίρια, ψαλίδια ή άλλα αιχμηρά εργαλεία που ξεχάστηκαν σε τραπέζια ή ράφια όπου θα μπορούσαν να πέσουν, ή να καλυφθούν από άλλα αντικείμενα και να μην φαίνονται.

Τα μέλη του σώματος είναι σε απόσταση ασφαλείας από τη γραμμή κοπής

Τα εργαλεία κοπής πρέπει να χρησιμοποιούνται σύμφωνα με τις διαδικασίες ασφαλούς εργασίας. Κατά την εκτέλεση εργασίας με εργαλείο κοπής, το σημείο και η γραμμή κοπής πρέπει πάντα να

είναι σε απόσταση ασφαλείας από τα χέρια και το σώμα του εργαζόμενου, ώστε να αποτρέπεται ο κίνδυνος τραυματισμού.

Τα εργαλεία κοπής μεταφέρονται πάντα μέσα σε θήκη

Οι ασφαλείς εργασιακές πρακτικές επιβάλλουν την χρησιμοποίηση ειδικής θήκης κατά τη μεταφορά των αιχμηρών εργαλείων κοπής όπως μαχαίρια, ψαλίδια, κ.α. Σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται η ανάρτηση μαχαιριού στη ζώνη του παντελονιού ή η κίνηση του εργαζόμενου στον εργασιακό χώρο κρατώντας προτεταμένο το μαχαίρι, διότι σε περίπτωση ολισθήματος, πτώσης ή από απλή απροσεξία, υπάρχει μεγάλος κίνδυνος σοβαρού τραυματισμού του ίδιου του εργαζόμενου που φέρει το μαχαίρι, ή και κάποιου άλλου συναδέλφου του που κινείται στον ίδιο χώρο.

8.1.5 Μπαρ – Πάγκος Εξυπηρέτησης Πελατών - Ταμείο

Η ενότητα αυτή παρέχει πληροφορίες σχετικά με συγκεκριμένα θέματα ασφαλείας και υγείας για αποφυγή των κινδύνων, που μπορεί να προκύψουν κατά την εργασία στους εν λόγω χώρους.

Εκφόρτωση Προϊόντων

Κατά τη διάρκεια της εκφόρτωσης και μεταφοράς πρώτων υλών υπάρχουν διάφοροι κίνδυνοι όπως κοψίματα, πτώσεις, παραπατήματα, μυοσκελετική καταπόνηση κ.ά.

Δεν υπάρχει κίνδυνος κατάρρευσης ραφιών

Οι απαιτήσεις για την ασφαλή τοποθέτηση των ραφιών ποικίλλουν ανάλογα με τον τύπο και το μέγεθος του συστήματος και τη φύση του κτιρίου ή της περιοχής για την οποία προορίζεται. Τα ασφαλή φορτία εργασίας, τα ύψη, τα πλάτη και οι ανοχές του εξοπλισμού πρέπει να καθορίζονται από τους σχεδιαστές και τους κατασκευαστές του συνολικού συστήματος.

Οι βασικές αρχές για ασφαλή εγκατάσταση είναι οι εξής:

Η εγκατάσταση ραφιών πρέπει να γίνεται μόνο από αρμόδια άτομα σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή.

Τα ράφια πρέπει να εγκαθίστανται σε σταθερά, οριζόντια επίπεδα, ικανά να αντέχουν τη φόρτιση του σημείου σε κάθε πλάκα βάσης.

Όπου ο σχεδιασμός των ραφιών απαιτεί να στερεωθούν στο κτίριο, θα πρέπει να χρησιμοποιηθούν μόνο εκείνα τα μέλη του κτιρίου που έχουν «αποδειχθεί», με διαρθρωτικούς υπολογισμούς, ικανά να αντισταθούν στις εφαρμοζόμενες δυνάμεις. Σε μια τέτοια περίπτωση, ο σχεδιασμός ραφιών πρέπει να είναι συμβατός με τη διάταξη του κτιρίου.

Όπου είναι απαραίτητο, π.χ. όπου χρησιμοποιούνται εξοπλισμός ανύψωσης ή άλλος μηχανικός εξοπλισμός διακίνησης, τα ράφια πρέπει να στερεώνονται σταθερά στο πάτωμα. Πρέπει να γίνεται συστηματικός έλεγχος στα ράφια και να αναγράφεται το μέγιστο βάρος που μπορεί να αντέξει το κάθε ράφι για αποφυγή κατάρρευσης των ραφιών.

Ορθή τοποθέτηση των εμπορευμάτων πάνω στα ράφια

Η ακατάλληλη αποθήκευση των εμπορευμάτων μπορεί να οδηγήσει σε πτώση των εμπορευμάτων και τραυματισμό των εργαζομένων.

Υπάρχουν προστατευτικά καλύμματα

Στις γωνιές των ραφιών πρέπει να υπάρχουν προστατευτικά καλύμματα έτσι ώστε να αποφεύγονται τα κτυπήματα στα ράφια τα οποία μπορεί να προκαλέσουν αλλοίωσή σε αυτά με κίνδυνο την κατάρρευση τους.

Το βάρος των προϊόντων περιορίζεται στο ελάχιστο

Το βάρος των φορτίων και των προϊόντων που πρόκειται να ανυψωθούν θα πρέπει να περιορίζεται όσο το δυνατόν περισσότερο (πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά την παραγγελία των πρώτων υλών). Ο γενικός κανόνας είναι ότι το βάρος αυτό δεν μπορεί να υπερβαίνει τα 25 κιλά για τους άνδρες και τα 16 κιλά για τις γυναίκες, αλλά αυτό μπορεί να ποικίλει ανάλογα με την κατάσταση.

Συνιστάται η επιλογή των μικρότερων συσκευασιών όπως π.χ. 2 σάκους των 10 κιλών αντί για 1 σάκο των 20 κιλών. Χρήση εξοπλισμού όπως καρότσια, συστήματα ανύψωσης, κ.λπ.

Τα πιο βαριά προϊόντα και αυτά που χρησιμοποιούνται συχνότερα τοποθετούνται κοντά στις θέσεις εργασίας

Η ανύψωση και μεταφορά βαριών φορτίων, το σκύψιμο ή στροφή, η εργασία πάντα στην ίδια θέση, η προσπάθεια που καταβάλλεται για να ληφθούν αντικείμενα που βρίσκονται σε απόσταση από το σώμα.

Δεδομένου ότι αυτές οι καταστάσεις και οι δραστηριότητες μπορούν να οδηγήσουν σε σωματική καταπόνηση και να προκαλέσουν προβλήματα στην πλάτη, στους ώμους κ.λπ., πρέπει να αποφεύγονται όσο το δυνατόν περισσότερο.

Η συνεχής εργασία σε επίπονες θέσεις επιβαρύνει το σώμα. Συχνά, σε αυτές τις θέσεις ασκείται δύναμη και ως εκ τούτου οι μύες, οι αρθρώσεις και οι τένοντες μπορούν να υπερφορτωθούν. Η προσαρμογή του ύψους εργασίας ή η αλλαγή του προγραμματισμού εργασίας αποτελούν παραδείγματα πιθανών μέτρων στο πλαίσιο αυτό. Είναι επίσης δυνατή η χρήση καροτσιών (ρυθμιζόμενο ύψος), που διευκολύνουν την τοποθέτηση προϊόντων στα ράφια.

Μεταφορά Προϊόντων

Η χειρωνακτική διακίνηση φορτίου εγκυμονεί κινδύνους για τους εργαζόμενους. Οι συνθήκες και η διάταξη του χώρου εργασίας συνεπάγονται εργονομικούς κινδύνους που σχετίζονται με πολύωρη στάση, ανύψωση φορτίων κ.λπ. Τα προϊόντα πρέπει να μεταφέρονται στους διάφορους χώρους με τη χρήση κατάλληλου εργονομικού εξοπλισμού αποφεύγοντας έτσι το ενδεχόμενο μυοσκελετικής καταπόνησης των εργαζομένων.

Υπάρχει διαθέσιμος και κατάλληλος εξοπλισμός για την μετακίνηση των πρώτων υλών

Η μεταφορά προϊόντων, όπως οι πρώτες ύλες πρέπει να γίνεται με κατάλληλο εξοπλισμό. Ο εξοπλισμός μεταφοράς προϊόντων συμβάλλει στη μείωση του κινδύνου καταπόνησης των εργαζομένων όταν πρέπει να μεταφέρουν βαριά προϊόντα.

Έγινε ενημέρωση και εκπαίδευση των εργαζομένων σχετικά με τη μεταφορά φορτίων

Οι εργαζόμενοι σας έχουν εκπαιδευτεί να εφαρμόζουν κατάλληλες τεχνικές μεταφοράς φορτίων.

Οδηγίες που μπορούν να δοθούν:

Χρησιμοποιείστε εξοπλισμό όπως καροτσάκια, διαιρέστε τα φορτία σε μικρότερες μονάδες, για παράδειγμα, προτιμήστε τα μικρά κουτιά παρά τα μεγάλα κιβώτια.

Ανυψώστε το φορτίο σε ύψος μεταξύ του ισχίου και του αγκώνα.

Μην χρησιμοποιείτε τους μύες της πλάτης σας, αλλά τους μύες των ποδιών σας για να σηκώνετε τα φορτία.

Να λυγίζετε τα γόνατά σας και να κρατάτε την πλάτη σας ευθεία.

Κρατήστε το φορτίο όσο το δυνατόν πιο κοντά στο σώμα.

Ανοίξτε ελαφρά τα πόδια σας κατά την ανύψωση.

Τοποθετήστε τα πόδια σας σε κάθε πλευρά του φορτίου. Όταν κάνετε πλάγια κίνηση, τοποθετήστε μόνο το ένα πόδι στην πλάγια κατεύθυνση.

Οι διάδρομοι κυκλοφορίας είναι ελεύθεροι από εμπόδια

Η διάταξη του χώρου εργασίας πρέπει να επιτρέπει σε όλους να εισέρχονται και να εργάζονται χωρίς κίνδυνο για την υγεία και την ασφάλεια, τόσο υπό κανονικές συνθήκες εργασίας όσο και σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Οι διάδρομοι, τα περάσματα και η πρόσβαση σε άλλους χώρους πρέπει να είναι αρκετά ευρύχωροι.

Υπάρχουν διαθέσιμες οδηγίες ασφαλείας για την αποτροπή τραυματισμών κατά το άνοιγμα πακέτων

Στις αποθήκες πρώτων υλών και συσκευασιών, οι εργαζόμενοι κινδυνεύουν να κοπούν κατά το άνοιγμα της συσκευασίας.

Ως αποτέλεσμα, μπορούν να ληφθούν διάφορα μέτρα για τον περιορισμό αυτού του κινδύνου. Η χρήση ειδικών μαχαιριών μπορεί να κάνει μεγάλη διαφορά. Επιλογή μαχαιριών ασφαλείας και προσεκτική φύλαξη. Τα κοφτερά μαχαιρία απαιτούν λιγότερη δύναμη. Οι εργαζόμενοι πρέπει να ενημερωθούν για την ασφαλή χρήση των μαχαιριών. Είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι να εφαρμόζουν τις ορθές τεχνικές σε σχέση με τη χρήση μαχαιριών. Είναι απαραίτητη η καταγραφή και παροχή οδηγιών προς τους εργαζόμενους. Σε περίπτωση τραυματισμού πρέπει να δοθούν οι πρώτες βοήθειες και αν χρειαστεί να μεταφερθεί ο παθόντας σε ιατρικό κέντρο. Είναι απαραίτητο

να υπάρχει κατάλληλα εξοπλισμένο κουτί πρώτων βοηθειών και να ελέγχεται τακτικά το περιεχόμενο καθώς και η ημερομηνία ισχύος του κάθε υλικού.

Το χειροκίνητο καροτσάκι μεταφοράς υλικών βρίσκεται σε καλή λειτουργική κατάσταση

Η ελλιπής συντήρηση μπορεί να προκαλέσει απρόβλεπτους κινδύνους για την ασφάλεια του χειριστή και όχι μόνο καθώς και επιπλέον καταπόνηση του μυοσκελετικού συστήματος.

Το βάρος και ο όγκος του μεταφερόμενου φορτίου είναι σύμφωνα με τις δυνατότητες μεταφοράς του καροτσιού

Το βάρος και ο όγκος του μεταφερόμενου φορτίου πρέπει να είναι σύμφωνα με τις δυνατότητες μεταφοράς του καροτσιού (να μην παραφορτώνεται), για να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης των μεταφερόμενων υλικών και ανατροπής του καροτσιού, καθώς και ο κίνδυνος εμφάνισης μυοσκελετικών παθήσεων στον χρήστη.

Μηχανή καφέ

Η μηχανή espresso / cappuccino είναι απαραίτητη στα καφεστιατόρια. Οι μηχανές που χρησιμοποιούνται για τη δημιουργία αυτού του είδους καφέ είναι σχεδιασμένες τόσο για οικιακή όσο και για εμπορική χρήση. Οι κίνδυνοι συνδέονται με όλες τις μηχανές εσπρέσο ανεξαρτήτως μεγέθους, οπότε θα πρέπει πάντα να χρησιμοποιούνται οι κατάλληλες προφυλάξεις ασφαλείας κατά την λειτουργία τους.

Ακολουθούνται οι οδηγίες ασφαλούς χρήσης του κατασκευαστή

Κατά τη λειτουργία της συσκευής εγκυμονούνται διάφοροι κίνδυνοι ανεξαρτήτως μεγέθους, οπότε θα πρέπει πάντα να χρησιμοποιούνται οι κατάλληλες προφυλάξεις ασφαλείας κατά την λειτουργία τους.

Βεβαιωθείτε ότι το ακροφύσιο είναι στραμμένο μακριά από τα μέρη του σώματος γιατί υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού.

Μην χρησιμοποιείτε τη συσκευή σε περίπτωση που έχει φθαρεί το καλώδιο ή ο ρευματολήπτης.

Θα πρέπει να βγάξετε τη συσκευή από την πρίζα προτού γεμίσετε το δοχείο με νερό, προτού την καθαρίσετε και μετά τη χρήση.

Να μην αγγίζετε το μεταλλικό στέλεχος του φίλτρου και το μικρό μεταλλικό σωλήνα του ακροφύσιου, όταν η συσκευή είναι σε λειτουργία γιατί υπάρχει κίνδυνος εγκαύματος. Επειδή η θερμοκρασία του καφέ που παρασκευάζεται είναι υψηλή θα πρέπει να πιάνετε το φλυτζάνι του καφέ με προσοχή.

Φωτισμός

Ο ορθός και επαρκής φωτισμός συνεπάγεται ότι:

- διασφαλίζεται η ποιότητα της απόδοσης χρωμάτων
- αποφεύγεται η αντανάκλαση
- γίνεται χρήση ματ επιφανειών και χρωμάτων
- αποφεύγεται η άμεση αντίληψη των φωτεινών πηγών.
- αποφεύγονται σημαντικές αντιθέσεις στο δωμάτιο (ελαφρύ / σκοτεινό). Πρέπει να γίνεται τακτική συντήρηση του τεχνητού φωτισμού όπως καθαρισμός των φωτιστικών και αντικατάσταση των καμένων λαμπτήρων.

Ο φωτισμός στο χώρο του μπαρ είναι επαρκής

Ο επαρκής φωτισμός είναι απαραίτητος για την εκτέλεση της εργασίας και τη διασφάλιση της ασφάλειας και υγείας των εργαζομένων. Ο φυσικός φωτισμός προτιμάται πάντα έναντι του τεχνητού φωτισμού. Ο πρόσθετος φωτισμός σε συγκεκριμένες θέσεις είναι χρήσιμος για εργασίες ακριβείας.

Σημεία που πρέπει να λάβετε υπόψη κατά την τοποθέτηση του φωτισμού:

Να φροντίζει για την ποιότητα της απόδοσης χρωμάτων

Αποφύγετε την αντανάκλαση

Χρησιμοποιήστε ματ επιφάνειες και χρώματα.

Να αποφεύγεται η άμεση αντίληψη των φωτεινών πηγών.

Αποφύγετε σημαντικές αντιθέσεις στο δωμάτιο (ελαφρύ / σκοτεινό). προγραμματίστε τακτική συντήρηση: καθαρίστε τα φωτιστικά, αντικαταστήστε τους ελαττωματικούς λαμπτήρες.

Εξαερισμός

Ο εξαερισμός είναι πολύ σημαντικός σε όλους τους εσωτερικούς χώρους. Ο καλός εξαερισμός επιτρέπει στους εργαζόμενους να έχουν επαρκή καθαρό αέρα και άνετη θερμοκρασία.

Η ποιότητα του περιβάλλοντος εργασίας καθορίζεται σε ένα μεγάλο βαθμό από συγκεκριμένους φυσικούς παράγοντες στους οποίους εκτίθεται καθημερινά ο εργαζόμενος. Προκειμένου λοιπόν να εξασφαλιστούν οι καλύτερες δυνατές συνθήκες εργασίας, είναι απαραίτητος ο έλεγχος όλων των παραγόντων του περιβάλλοντος που επηρεάζουν την ανθρώπινη υγεία, την απόδοση και την αποτελεσματικότητα.

Το μπαρ αερίζεται επαρκώς

Η υγρασία, η ζέστη, οι οσμές, οι ατμοί κ.λπ. μπορούν να κάνουν το μπαρ ένα δυσάρεστο μέρος. Απαιτείται κανονικός αερισμός. Ένα σύστημα εξαερισμού βελτιώνει την ποιότητα του στο χώρο. Το σύστημα τεχνητού αερισμού ανανεώνεται τακτικά και συντηρείται και καθαρίζεται. Είναι επίσης σημαντικό να διασφαλίσετε ότι ο τεχνητός ή φυσικός εξαερισμός δεν προκαλεί πρόσθετο θόρυβο, ρεύματα ή αλλαγές της θερμοκρασίας

Οι εγκαταστάσεις εξαερισμού συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά

Η ποιότητα του αέρα στον εργασιακό χώρο πρέπει να διασφαλίζεται με βάση τις γενικές αρχές πρόληψης για ένα ασφαλές περιβάλλον. Σε αυτό το πλαίσιο, αποθέσεις και ρύποι στις εγκαταστάσεις μηχανικού εξαερισμού που ενδέχεται να επιφέρουν κίνδυνο για την υγεία των εργαζομένων, λόγω μόλυνσης του εισπνεόμενου αέρα, πρέπει να περιορίζονται άμεσα.

Αιχμηρά αντικείμενα

Ο τακτικός και σχολαστικός καθαρισμός και συντήρησης των εργαλείων κοπής που χρησιμοποιούνται στην παραγωγική διαδικασία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την αυστηρή τήρηση των συνθηκών υγιεινής που πρέπει να επικρατούν σε κάθε εγκατάσταση

υγειονομικού ενδιαφέροντος. Η προληπτική συντήρηση των εργαλείων κοπής εξασφαλίζει τη διατήρηση της καλής τους κατάστασης και συντελεί στην ευκολότερη και αποδοτικότερη εκτέλεση των διαφόρων εργασιών. Οι τραυματισμοί στα χέρια από χρήση αιχμηρών αντικειμένων αποτελούν συχνό φαινόμενο στο συγκεκριμένο κλάδο.

Τα εργαλεία κοπής καθαρίζονται σχολαστικά και διατηρούνται σε καλή κατάσταση

Ο τακτικός και σχολαστικός καθαρισμός των εργαλείων κοπής που χρησιμοποιούνται στην παραγωγική διαδικασία αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την αυστηρή τήρηση των συνθηκών υγιεινής που πρέπει να επικρατούν σε κάθε εγκατάσταση υγειονομικού ενδιαφέροντος. Η προληπτική συντήρηση των εργαλείων κοπής εξασφαλίζει τη διατήρηση της καλής τους κατάστασης και συντελεί στην ευκολότερη και αποδοτικότερη εκτέλεση των διαφόρων εργασιών.

Τα εργαλεία κοπής αποθηκεύονται σε ασφαλές μέρος μετά τη χρήση

Η αποθήκευση των εργαλείων κοπής σε ασφαλή και ελεγχόμενα μέρη όπως συρτάρια, ειδικές θήκες, ντουλάπια, κ.ά. μετά την ολοκλήρωση της εργασίας, αποτρέπει τον κίνδυνο τραυματισμών από μαχαίρια, ψαλίδια ή άλλα αιχμηρά εργαλεία που ξεχάστηκαν σε τραπέζια ή ράφια όπου θα μπορούσαν να πέσουν, ή να καλυφθούν από άλλα αντικείμενα και να μην φαίνονται.

Τα μέλη του σώματος είναι σε απόσταση ασφαλείας από τη γραμμή κοπής

Τα εργαλεία κοπής πρέπει να χρησιμοποιούνται σύμφωνα με τις διαδικασίες ασφαλούς εργασίας. Κατά την εκτέλεση εργασίας με εργαλείο κοπής, το σημείο και η γραμμή κοπής πρέπει πάντα να είναι σε απόσταση ασφαλείας από τα χέρια και το σώμα του εργαζόμενου, ώστε να αποτρέπεται ο κίνδυνος τραυματισμού.

Τα εργαλεία κοπής μεταφέρονται πάντα μέσα σε θήκη

Οι ασφαλείς εργασιακές πρακτικές επιβάλλουν την χρησιμοποίηση ειδικής θήκης κατά τη μεταφορά των αιχμηρών εργαλείων κοπής όπως μαχαίρια, ψαλίδια, κ.α. Σε καμία περίπτωση δεν επιτρέπεται η ανάρτηση μαχαιριού στη ζώνη του παντελονιού ή η κίνηση του εργαζόμενου στον εργασιακό χώρο κρατώντας προτεταμένο το μαχαίρι, διότι σε περίπτωση ολισθήματος, πτώσης ή από απλή απροσεξία, υπάρχει μεγάλος κίνδυνος σοβαρού τραυματισμού του ίδιου του εργαζόμενου που φέρει το μαχαίρι, ή και κάποιου άλλου συναδέλφου του που κινείται στον ίδιο χώρο.

Θόρυβος

Ο ανεπιθύμητος, ενοχλητικός, ή και απλά δυσάρεστος για τον άνθρωπο ήχος, χαρακτηρίζεται ως θόρυβος. Οι επιπτώσεις του θορύβου στον οργανισμό μπορούν να ταξινομηθούν σε μη ακουστικές επιδράσεις και επιδράσεις στην ακοή.

Ο θόρυβος είναι σχετικά χαμηλός ώστε να μην επηρεάζει την επικοινωνία εντός του υποστατικού

Η συνομιλία μεταξύ των εργαζόμενων στο χώρο εργασίας πρέπει να πραγματοποιείται με ευκολία και κανονική ένταση φωνής, χωρίς αυτοί να χρειάζεται να φωνάζουν για να ακούσουν ο ένας τον άλλον.

Η δυσκολία συνεννόησης του προσωπικού σε ένα θορυβώδες εργασιακό περιβάλλον αποτελεί ένδειξη ότι τα επίπεδα της ηχητικής όχλησης είναι τέτοια που ενδεχομένως να απαιτείται λήψη μέτρων για τον έλεγχο και τον περιορισμό του θορύβου.

Δάπεδα

Η ολισθηρότητα των δαπέδων προκαλεί πτώσεις οι οποίες ευθύνονται για ένα σημαντικό ποσοστό των εργατικών ατυχημάτων. Για το λόγο αυτό το δάπεδο πρέπει να είναι συνεχώς ελεύθερο από εμπόδια, καθαρό, σε καλή κατάσταση και να απολυμαίνεται καθημερινά. Στόχος είναι η αποφυγή παραπατημάτων και γλιστρημάτων.

Τα δάπεδα είναι καθαρά

Η ολισθηρότητα των δαπέδων προκαλεί γλιστρήματα και παραπατήματα οδηγώντας σε εργατικά ατυχήματα και τραυματισμούς.

Για το λόγο αυτό τα δάπεδα εργασίας πρέπει να:

- Είναι αντιολισθητικά
- Μην παρουσιάζουν επικίνδυνες κλίσεις
- Έχουν επαρκή αντοχή
- Καθαρίζονται και να συντηρούνται εύκολα

Κατά τη διάρκεια των εργασιών τα δάπεδα μπορούν να γίνουν ολισθηρά από πτώση υγρών. Πρέπει να λαμβάνονται επαρκή μέτρα ώστε να γίνεται άμεσος καθαρισμός από υλικά ή άλλα αντικείμενα.

Τα δάπεδα είναι σε καλή κατάσταση

Τα δάπεδα εργασίας πρέπει να:

- Είναι σταθερά και στέρεα
- Μην παρουσιάζουν επικίνδυνες κλίσεις
- Είναι ομαλά και χωρίς παραμορφώσεις.
- Είναι επαρκούς αντοχής.
- Διατηρούνται καθαρά και ελεύθερα εμποδίων.

Ζημιές, ανωμαλίες, παραμορφώσεις, ακαθαρσίες και ακάλυπτα ανοίγματα πρέπει να αποκαθίστανται άμεσα.

Τα καλύμματα των ανοιγμάτων των δαπέδων (κανάλια φρεάτια, κ.λπ.) πρέπει να είναι επαρκούς αντοχής και να μην παρουσιάζουν κινδύνους ολισθήματος ή πρόσκρουσης. Όταν τα καλύμματα ανοιγμάτων των δαπέδων αφαιρούνται προσωρινά για την εκτέλεση εργασιών συντήρησης ή επισκευής πρέπει να λαμβάνονται μέτρα ώστε οι εργαζόμενοι να μην κινδυνεύουν από κίνδυνο πτώσης και τραυματισμού.

Εργονομία

Ο σχεδιασμός μιας θέσης εργασίας έχει μεγάλη σημασία για την άνεση του εργαζόμενου, την παραγωγικότητα και την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων που σχετίζονται με την εργασία. Η εργονομία αφορά την προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο. Όλοι οι εργαζόμενοι δεν έχουν τα ίδια ανθρωπομετρικά δεδομένα (π.χ. ύψος, βάρος), ή τις ίδιες δυνατότητες ή περιορισμούς (ηλικία, φύλο). Η εργονομία λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορές στις ανθρώπινες ικανότητες έχει ως στόχο τον σχεδιασμό των θέσεων εργασίας, των μεθόδων εργασίας, του εξοπλισμού και των εργαλείων, ώστε αυτά να προσαρμόζονται στον εργαζόμενο.

Αποφεύγεται η παρατεταμένη ορθοστασία

Η μακροχρόνια εργασία σε όρθια θέση θα πρέπει να αποφεύγεται διότι μπορεί να επιφέρει διαφόρων ειδών ενοχλήσεις και να οδηγήσει σε προβλήματα υγείας όπως οσφυαλγία, πρήξιμο στα πόδια, προβλήματα κυκλοφορίας και μυϊκή κόπωση. Για το λόγο αυτό, όταν η ορθοστασία στην

εργασία δεν μπορεί να αποφευχθεί, είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι να έχουν τη δυνατότητα να αλλάζουν στάση εργασίας τακτικά, να κινούνται και να έχουν πρόσβαση σε κάθισμα.

Θερμικός Φόρτος

Η θερμοκρασία των χώρων εργασίας πρέπει να είναι σε επίπεδα που να δημιουργεί συνθήκες άνεσης στους εργαζόμενους ανάλογα με την εργασία που πραγματοποιούν. Επίσης, πρέπει να λαμβάνονται ιδιαίτερα μέτρα πρόληψης της θερμικής καταπόνησης σε περιόδους υψηλών θερμοκρασιών. Η ύπαρξη εγκατάστασης κλιματισμού συμβάλλει στη διατήρηση της θερμοκρασίας των χώρων εργασίας σε κατάλληλα επίπεδα, ιδιαίτερα κατά τους καλοκαιρινούς μήνες.

Η θερμοκρασία των χώρων είναι κατάλληλη

Η θερμοκρασία των χώρων εργασίας πρέπει να είναι σε επίπεδα που να δημιουργεί συνθήκες άνεσης στους εργαζόμενους ανάλογα με την εργασία που πραγματοποιούν. Επίσης, πρέπει να λαμβάνονται ιδιαίτερα μέτρα πρόληψης της θερμικής καταπόνησης σε περιόδους υψηλών θερμοκρασιών. Η ύπαρξη εγκατάστασης κλιματισμού συμβάλλει στη διατήρηση της θερμοκρασίας των χώρων εργασίας σε κατάλληλα επίπεδα, ιδιαίτερα τους καλοκαιρινούς μήνες.

Η προστασία των εργαζομένων επιτυγχάνεται επίσης και με οργανωτικά μέτρα, όπως η αποφυγή παραμονής, στο βαθμό του δυνατού, και η αποφυγή βαριάς εργασίας σε περιβάλλον υψηλής θερμοκρασίας, τα συχνά διαλείμματα κ.α.

Επίσης ο εργοδότης θα πρέπει να διασφαλίσει ότι θα παρέχεται δροσερό νερό στους εργαζομένους.

Οι εργαζόμενοι ενθαρρύνονται να πίνουν νερό τακτικά για να αποτρέψουν την αφυδάτωση

Η εργασία σε ένα ζεστό περιβάλλον μπορεί να προκαλέσει τα ακόλουθα προβλήματα και διαταραχές: κεφαλαλγία, ζάλη, ναυτία, αφυδάτωση, θερμικό εγκεφαλικό επεισόδιο, ηλιακό έγκαυμα και καρκίνο του δέρματος. Η υπερβολική ζεστη έχει επίσης συνέπειες για την ασφάλεια, επειδή προκαλεί πτώση της συγκέντρωσης, ιδρωμένα χέρια, κ.α. Οι εργαζόμενοι πρέπει επίσης να ενθαρρύνονται επαρκώς να πίνουν τακτικά, για παράδειγμα ενημερώνοντάς τους για τον κίνδυνο αφυδάτωσης.

8.1.6 Χώρος Εστίασης – Τραπεζαρία

Η ενότητα αυτή παρέχει πληροφορίες σχετικά με συγκεκριμένα θέματα ασφάλειας και υγείας στους χώρους εστίασης / τραπεζαρίας.

Τραπεζαρία είναι ο χώρος εστίασης ενός εστιατορίου όπου πρέπει να υπάρχει η κατάλληλη διαρρύθμιση για να επιτυγχάνεται ο άριστος και άνετος καθαρισμός και να πληρούνται συγκεκριμένα στοιχεία που αφορούν το φωτισμό, τον εξαερισμό, την κατάσταση των δαπέδων κ.λπ.

Φωτισμός

Ο ορθός και επαρκής φωτισμός συνεπάγεται ότι:

- διασφαλίζεται η ποιότητα της απόδοσης χρωμάτων
- αποφεύγεται η αντανάκλαση
- γίνεται χρήση ματ επιφανειών και χρωμάτων
- αποφεύγεται η άμεση αντίληψη των φωτεινών πηγών.
- αποφεύγονται σημαντικές αντιθέσεις στο δωμάτιο (ελαφρύ / σκοτεινό). Πρέπει να γίνεται τακτική συντήρηση του τεχνητού φωτισμού όπως καθαρισμός των φωτιστικών και αντικατάσταση των καμένων λαμπτήρων.

Ο φωτισμός στο χώρο έκθεσης προϊόντων είναι επαρκής

Ο επαρκής φωτισμός είναι απαραίτητος για την εκτέλεση της εργασίας και τη διασφάλιση της ασφάλειας και υγείας των εργαζομένων. Ο φυσικός φωτισμός προτιμάται πάντα έναντι του τεχνητού φωτισμού. Ο πρόσθετος φωτισμός σε συγκεκριμένες θέσεις είναι χρήσιμος για εργασίες ακριβείας.

Σημεία που πρέπει να λάβετε υπόψη κατά

την τοποθέτηση του φωτισμού:

- ποιότητα της απόδοσης χρωμάτων
- αποφυγή της αντανάκλασης
- χρησιμοποίηση ματ επιφανειών και χρωμάτων
- αποφυγή άμεσης αντίληψης των φωτεινών πηγών. αποφυγή σημαντικών αντιθέσεων στο δωμάτιο (ελαφρύ / σκοτεινό).

Εξαερισμός

Ο εξαερισμός είναι πολύ σημαντικός σε όλους τους εσωτερικούς χώρους. Ο καλός εξαερισμός επιτρέπει στους εργαζόμενους να έχουν επαρκή καθαρό αέρα και άνετη θερμοκρασία.

Η ποιότητα του περιβάλλοντος εργασίας καθορίζεται σε ένα μεγάλο βαθμό από συγκεκριμένους φυσικούς παράγοντες στους οποίους εκτίθεται καθημερινά ο εργαζόμενος. Προκειμένου λοιπόν να εξασφαλιστούν οι καλύτερες δυνατές συνθήκες εργασίας, είναι απαραίτητος ο έλεγχος όλων των παραγόντων του περιβάλλοντος που επηρεάζουν την ανθρώπινη υγεία, την απόδοση και την αποτελεσματικότητα. Στην ενότητα αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν εξαιτίας της ακαταλληλότητας του αερισμού καθώς και τα απαιτούμενα μέτρα πρόληψης και προστασίας.

Το μπαρ αερίζεται επαρκώς

Το σύστημα τεχνητού αερισμού ανανεώνεται τακτικά και συντηρείται και καθαρίζεται. Είναι επίσης σημαντικό να διασφαλίσετε ότι ο τεχνητός ή φυσικός εξαερισμός δεν προκαλεί πρόσθετο θόρυβο, ρεύματα ή αλλαγές της θερμοκρασίας.

Οι εγκαταστάσεις εξαερισμού συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά

Η ποιότητα του αέρα στον εργασιακό χώρο πρέπει να διασφαλίζεται με βάση τις γενικές αρχές πρόληψης για ένα ασφαλές περιβάλλον. Σε αυτό το πλαίσιο, αποθέσεις και ρύποι στις εγκαταστάσεις μηχανικού εξαερισμού που ενδέχεται να επιφέρουν κίνδυνο για την υγεία των εργαζομένων, λόγω μόλυνσης του εισπνεόμενου αέρα, πρέπει να περιορίζονται άμεσα.

Θόρυβος

Ο ανεπιθύμητος, ενοχλητικός, ή και απλά δυσάρεστος για τον άνθρωπο ήχος, χαρακτηρίζεται ως θόρυβος. Οι επιπτώσεις του θορύβου στον οργανισμό μπορούν να ταξινομηθούν σε μη ακουστικές επιδράσεις και επιδράσεις στην ακοή.

Ο θόρυβος είναι σχετικά χαμηλός ώστε να μην επηρεάζει την επικοινωνία στο χώρο

Η συνομιλία μεταξύ των εργαζόμενων στο χώρο εργασίας πρέπει να πραγματοποιείται με ευκολία και κανονική ένταση φωνής, χωρίς αυτοί να χρειάζεται να φωνάζουν για να ακούσουν ο ένας τον άλλον.

Η δυσκολία συνεννόησης του προσωπικού σε ένα θορυβώδες εργασιακό περιβάλλον αποτελεί ένδειξη ότι τα επίπεδα της ηχητικής όχλησης είναι τέτοια που ενδεχομένως να απαιτείται λήψη μέτρων για τον έλεγχο και τον περιορισμό του θορύβου.

Δάπεδα (επίπεδα, αντιολισθητικά)

Η ολισθηρότητα των δαπέδων προκαλεί πτώσεις οι οποίες ευθύνονται για ένα σημαντικό ποσοστό των εργατικών ατυχημάτων. Για το λόγο αυτό το δάπεδο πρέπει να είναι συνεχώς ελεύθερο από εμπόδια, καθαρό, σε καλή κατάσταση και να απολυμαίνεται καθημερινά. Στόχος είναι η αποφυγή παραπατημάτων και γλιστρημάτων.

Τα δάπεδα είναι καθαρά

Η ολισθηρότητα των δαπέδων προκαλεί γλιστρήματα και παραπατήματα οδηγώντας σε εργατικά ατυχήματα και τραυματισμούς.

Για το λόγο αυτό τα δάπεδα εργασίας πρέπει να:

- Είναι αντιολισθητικά
- Μην παρουσιάζουν επικίνδυνες κλίσεις
- Έχουν επαρκή αντοχή
- Καθαρίζονται και να συντηρούνται εύκολα.

Τα δάπεδα είναι σε καλή κατάσταση

Τα δάπεδα εργασίας πρέπει να:

- Είναι σταθερά και στέρεα
- Μην παρουσιάζουν επικίνδυνες κλίσεις
- Είναι ομαλά και χωρίς παραμορφώσεις.
- Είναι επαρκούς αντοχής.
- Διατηρούνται καθαρά και ελεύθερα εμποδίων.

Ζημιές, ανωμαλίες, παραμορφώσεις, ακαθαρσίες και ακάλυπτα ανοίγματα πρέπει να αποκαθίστανται άμεσα. Τα καλύμματα των ανοιγμάτων των δαπέδων (κανάλια φρεάτια, κ.λπ.) πρέπει να είναι επαρκούς αντοχής και να μην παρουσιάζουν κινδύνους ολισθήματος ή πρόσκρουσης. Όταν τα καλύμματα ανοιγμάτων των δαπέδων αφαιρούνται προσωρινά για την

εκτέλεση εργασιών συντήρησης ή επισκευής πρέπει να λαμβάνονται μέτρα ώστε οι εργαζόμενοι να μην κινδυνεύουν από κίνδυνο πτώσης και τραυματισμού.

Εργονομία

Η εργονομία αφορά την προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο. Όλοι οι εργαζόμενοι δεν έχουν τα ίδια ανθρωπομετρικά δεδομένα (π.χ. ύψος, βάρος), ή τις ίδιες δυνατότητες ή περιορισμούς (ηλικία, φύλο). Η εργονομία λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορές στις ανθρώπινες ικανότητες έχει ως στόχο τον σχεδιασμό των θέσεων εργασίας, των μεθόδων εργασίας, του εξοπλισμού και των εργαλείων, ώστε αυτά να προσαρμόζονται στον εργαζόμενο. Σε αυτό το τομέα αφορά την παρατεταμένη ορθοστασία και την μεταφορά προϊόντων.

Το προσωπικό αποφεύγει να μετακινεί και να μεταφέρει μόνο του βαριά αντικείμενα

Η μετακίνηση και μεταφορά βαριών αντικειμένων μπορεί να οδηγήσει σε μυοσκελετικές παθήσεις. Οι μυοσκελετικές παθήσεις (ΜΣΠ) που σχετίζονται με την εργασία είναι βλάβες των σωματικών δομών όπως οι μύες, οι σύνδεσμοι, οι τένοντες, οι αρθρώσεις, τα νεύρα, τα οστά και το τοπικό κυκλοφορικό σύστημα, οι οποίες προκαλούνται ή επιδεινώνονται κατά κύριο λόγο από την εργασία και από τις επιδράσεις του άμεσου εργασιακού περιβάλλοντος.

Αποφεύγεται η παρατεταμένη εργασία σε ορθοστασία

Η μακροχρόνια εργασία σε όρθια θέση θα πρέπει να αποφεύγεται διότι μπορεί να επιφέρει διαφόρων ειδών ενοχλήσεις και να οδηγήσει σε προβλήματα υγείας όπως οσφυαλγία, πρήξιμο στα πόδια, προβλήματα κυκλοφορίας και μυϊκή κόπωση. Για το λόγο αυτό, όταν η ορθοστασία στην εργασία δεν μπορεί να αποφευχθεί, είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι να έχουν τη δυνατότητα να αλλάζουν στάση εργασίας τακτικά, να κινούνται και να έχουν πρόσβαση σε κάθισμα.

Τραπέζια

Οι συνθήκες και η διάταξη του χώρου εργασίας συνεπάγονται εργονομικούς κινδύνους που σχετίζονται με την αντικατάσταση, τον καθαρισμό, τη μετακίνηση τραπεζιών, κ.λπ. Με τον κατάλληλο σχεδιασμό και ορθή μέθοδο εργασίας, αποφεύγεται ή μειώνεται το ενδεχόμενο μυοσκελετικής καταπόνησης των εργαζομένων. Η διάταξη του χώρου εργασίας πρέπει να επιτρέπει σε όλους να εισέρχονται και να εργάζονται χωρίς κίνδυνο για την υγεία και την ασφάλεια, τόσο υπό κανονικές συνθήκες εργασίας όσο και σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. Οι διάδρομοι, τα περάσματα και η πρόσβαση σε άλλους χώρους πρέπει να είναι αρκετά ευρύχωροι.

Τα τραπέζια έχουν διάταξη που επιτρέπει την εύκολη διακίνηση εργαζομένων και πελατών

Η διάταξη του χώρου πρέπει να επιτρέπει σε όλους (πελάτες και υπαλλήλους) να κινούνται χωρίς να διατρέχουν τον κίνδυνο πτώσης ή σκουντουφλήματος πάνω σε τραπέζια, καρέκλες ή άτομα. Αυτή η κατάσταση μπορεί να επιδεινωθεί εάν ο σερβιτόρος κινείται με αντικείμενα στο χέρι (δίσκος, πιάτα, ποτήρια, ποτά) και ακόμη περισσότερο εάν αυτά, είναι ζεστά.

Γίνεται εναλλαγή δραστηριοτήτων/διαλείμματα σε περίπτωση μονότονης ή επαναλαμβανόμενης εργασίας

Οι εργαζόμενοι υπόκεινται σε διάφορες στάσεις εργασίας, οι οποίες μπορεί να προκαλέσουν πόνο σε διάφορα μέρη του σώματος (για παράδειγμα, τους ώμους, τα χέρια, την πλάτη), και μπορεί να οδηγήσουν σε διάφορες μυοσκελετικές παθήσεις.

Παραδείγματα επαναλαμβανόμενων κινήσεων είναι το μάζεμα/σήκωμα των τραπεζιών, σκούπισμα και στρώσιμο των τραπεζιών, προετοιμασία κοκτέιλ, καθαρισμός ποτηριών και φλυτζανιών και γυάλισμα ασημικών.

Απόσταση από κουζίνα

Το περπάτημα και η μεταφορά δίσκων σε μεγάλες αποστάσεις μπορούν να προκαλέσουν προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία, όπως μυοσκελετικές παθήσεις. Αυξάνει επίσης τον κίνδυνο για ολίσθηση και πτώσεις. Τα μέτρα πρόληψης περιλαμβάνουν ένα αποτελεσματικό σύστημα εργασίας και την εγκατάσταση πρόσθετων ντουλαπιών με ποτήρια, μαχαιροπήρουνα κ.λπ. σε μεγάλους χώρους εξυπηρέτησης (π.χ. στη βεράντα, στους ημιώροφους).

Οι αποστάσεις που καλύπτονται από το προσωπικό είναι μικρές και υπάρχουν όρια στα μεταφερόμενα φορτία

Οι αποστάσεις που καλύπτονται κατά τη διάρκεια της εργασίας ενδέχεται να είναι πολύ μεγάλες και κουραστικές ανάλογα με τη διάταξη των χώρων και το επίπεδο οργάνωσης. Η επανειλημμένη μεταφορά βαρέων φορτίων (στοίβες πιάτων) μπορεί να προκαλέσει πόνο και καταπόνηση του σώματος.

Μεταφορά ζεστού φαγητού ροφημάτων

Σκεύη που περιέχουν ζεστό φαγητό και ροφήματα, πρέπει να μεταφέρονται πολύ προσεκτικά, για την αποφυγή πρόκλησης εγκαυμάτων στους εργαζόμενους.

Το προσωπικό γνωρίζει τους κινδύνους από τη μεταφορά ζεστών ροφημάτων/φαγητού

Οι πρακτικές ασφαλούς εργασίας για τη μεταφορά και την εξυπηρέτηση ζεστών ροφημάτων ή ζεστών πιάτων

- χρήση επιτραπέζιων σκευών που μπορούν να αντιμετωπιστούν με ασφάλεια
- χρήση δίσκων σερβιρίσματος ή καρτσάκια
- τοποθέτηση ζεστών τροφίμων και υγρών στο κέντρο του δίσκου.
- χρήση ενός στεγνού, παχιού, καθαρού υφάσματος · ιδιαίτερη προσοχή στην μεταφορά ζεστών πιάτων ή δίσκους με ζεστά ροφήματα πάνω στις σκάλες.

Διαχείριση σπασμένων γυαλιών

Τα θραύσματα από σπασμένα πιάτα και ποτήρια μπορεί να οδηγήσουν σε τραυματισμό. Πολλές φορές κατά το χειρισμό, τον καθαρισμό, το πλύσιμο κ.λπ. μπορεί να σπάσει πιάτο ή ποτήρι και αυτό αποτελεί συχνή αιτία τραυματισμού.

Τα σπασμένα σερβίτσια και τα γυαλιά αντιμετωπίζονται με προσοχή

Τα δυνητικά τραύματα που προκαλούνται από σπασμένα γυαλιά ή θραύσματα από σπασμένα σερβίτσια αποτελούν ιδιαίτερη ανησυχία. Τα εύθραυστα γυαλιά πρέπει να αντιμετωπίζονται με προσοχή ή, εάν είναι δυνατόν, να αποφεύγεται η χρήση τέτοιων γυαλιών. Όλα τα ποτήρια και τα πιατικά που έχουν τεμαχιστεί ή σπάσει πρέπει να απορριφθούν αμέσως σε ξεχωριστό δοχείο απορριμμάτων. Το σπασμένο γυαλί πρέπει να καθαριστεί με ασφάλεια το συντομότερο δυνατό. Στο προσωπικό πρέπει να παρέχονται γάντια ανθεκτικά στις κοπές και η περιοχή θα πρέπει να σκουπίζεται καλά.

8.1.7 Εγκαταστάσεις Καυσίμων

Υγραέριο

Στην ενότητα αυτή εντοπίζονται και αξιολογούνται οι κίνδυνοι από την αποθήκευση και χρήση υγραερίου.

Αναλόγως της χωρητικότητας της δεξαμενής αποθήκευσης, υπάρχουν νομικές προβλέψεις και σχετικές αδειοδοτήσεις 9ιδίως αν η δεξαμενή είναι ίση ή μεγαλύτερη από 450 λίτρα).

Οι εγκαταστάσεις υγραερίου πρέπει να σχεδιάζονται και να εγκαθίστανται σε κτήρια με τέτοιο τρόπο, ώστε να εξασφαλίζεται συμμόρφωση με τη σχετική νομοθεσία.

- Οι σωλήνες, οι αγωγοί, τα φρεάτια, τα υλικά των συνδέσεων, τα διάφορα εξαρτήματα, τα χειριστήρια, οι διακόπτες και οι συσκευές που χρησιμοποιούνται στις εγκαταστάσεις υγραερίου πρέπει να:

είναι κατάλληλα για χρήση υγραερίου

- έχουν επάρκεια μηχανικής αντοχής και ευστάθειας
- διαθέτουν επαρκή πυραντίσταση και καθορισμένες επιδόσεις στις αντιστάσεις τους στη φωτιά, ώστε να περιορίζεται ο κίνδυνος δημιουργίας και εξάπλωσης φωτιάς και καπνού στο εσωτερικό των κτηρίων
- ελαχιστοποιούν τον κίνδυνο δημιουργίας εκρήξιμης ατμόσφαιρας κατά τη λειτουργία και τη χρήση τους.

Οι εγκαταστάσεις υγραερίου πρέπει να είναι κατάλληλες για τη χρήση για την οποία προορίζονται και να συντηρούνται τακτικά.

Εξασφαλίστηκε σχετική άδεια για την αποθήκευση υγραερίου

Στην περίπτωση υγραερίου, απαιτείται χορήγηση Άδειας Αποθήκευσης αναλόγως της χωρητικότητας της δεξαμενής. Η δεξαμενή πρέπει να ικανοποιεί τις απαιτήσεις της **Οδηγίας 97/23/ΕΚ** για τον εξοπλισμό υπό πίεση. ¹⁰ <https://www.andrianos.gr/gr/plhroforiako-uliko/tehniki-akadimia/dexamenes-ugraeriou-technika-themata>

Πετρέλαιο

Η χρήση πετρελαίου ως καυσίμου για οικιακή/επαγγελματική χρήση πρέπει να πληροί τις νομικές προϋποθέσεις για τα τεχνικά χαρακτηριστικά των δεξαμενών και του χώρου/τρόπου εγκατάστασης

¹⁰ Πηγή: <https://www.andrianos.gr/gr/plhroforiako-uliko/tehniki-akadimia/dexamenes-ugraeriou-technika-themata>

Εξασφάλιση των σχετικών νομικών προβλέψεων για τις προδιαγραφές της δεξαμενής και του τρόπου και χώρου εγκατάστασης ¹¹

8.1.8 Ψυχοκοινωνικοί Κίνδυνοι

Οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι μπορούν να οριστούν ως οι πτυχές του σχεδιασμού της εργασίας και της οργάνωσης και της διαχείρισης της εργασίας, και των κοινωνικών και περιβαλλοντικών πλαισίων της που μπορούν να προκαλέσουν ψυχολογική, κοινωνική ή σωματική βλάβη. Αποτελούν μία από τις σημαντικότερες σύγχρονες προκλήσεις για την υγεία και την ασφάλεια και συσχετίζονται με προβλήματα στον χώρο εργασίας, όπως τη βία, τις παρενοχλήσεις και τον εκφοβισμό, την εργασία σε βάρδιες, τη νυκτερινή εργασία, κ.ά. Επιπλέον, διάφορα στοιχεία υποδηλώνουν ότι το άγχος σχετίζεται με υστέρηση στην απόδοση, αύξηση των απουσιών και των ατυχημάτων. Το υπερβολικό άγχος είναι επικίνδυνο για την υγεία ενός εργαζομένου και κάνει το άτομο να μην μπορεί να αντιμετωπίσει τυχόν περισσότερες απαιτήσεις. Ο συνηθέστερος ορισμός του ψυχοκοινωνικού είναι η αλληλεπίδραση μεταξύ ψυχολογικών και κοινωνικών παραγόντων.

Πολλοί παράγοντες μπορούν να προκαλέσουν εργασιακό άγχος και άλλα προβλήματα υγείας (καρδιαγγειακά, κατάθλιψη κ.ά.), π.χ.:

Υπερβολικές απαιτήσεις στην εργασία ή και έκθεση σε φυσικούς παράγοντες κινδύνου (π.χ. ανεπαρκής φωτισμός, διαρκής και έντονος θόρυβος, ακραίες θερμοκρασίες κ.λπ.)

Έλλειψη αντίληψης για την εργασία σε προσωπικό επίπεδο λόγω μη συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων σχετικά με το πώς πρέπει να εκτελείται η εργασία

Ανεπαρκής υποστήριξη από τη διοίκηση ή τους συναδέλφους

Κακές σχέσεις και έκθεση σε μη αποδεκτές συμπεριφορές, συμπεριλαμβανομένης της παρενόχλησης και της βίας

Αντικρουόμενοι ρόλοι ή έλλειψη σαφήνειας ως προς τον ρόλο του εργαζομένου και τις υποχρεώσεις του

Κακή διαχείριση αλλαγών στην εργασία, μη συμμετοχή σε αποφάσεις για οργανωτικές αλλαγές και έλλειψη σχετικής πληροφόρησης

¹¹ Πηγή: <https://www.aenaos-sa.gr/dexamenes-petrelaiou>

Βία (λεκτική, σωματική βία ή απειλή βίας) συμπεριλαμβανομένης αυτής από τρίτους (πελάτες, επισκέπτες κ.λπ.).

Φόρτος Εργασίας

Η υπερβολική εργασία, ιδιαίτερα οι έντονοι ρυθμοί εργασίας και η μεγάλη πίεση χρόνου για την εξυπηρέτηση των πελατών μπορούν να προκαλέσουν άγχος, με καταλυτικές συνέπειες για την ψυχική και σωματική υγεία του εργαζόμενου. Για το σκοπό αυτό πρέπει να γίνεται ορθός καταμερισμός των θέσεων και του χρόνου εργασίας, ώστε να περιορίζεται η καταπόνηση του εργαζόμενου από την υπερβολική προσπάθεια στην εργασία, καθώς ο ταχύς ή ο έντονος ρυθμός εργασίας σε συνδυασμό με τον φόρτο εργασίας (δυσκολία εργασίας και όγκος εργασίας) μπορεί να οδηγήσει σε ψυχική κατάρρευση του ατόμου ή σε αυξημένη πιθανότητα πρόκλησης εργατικού ατυχήματος.

Ο κάθε εργαζόμενος γνωρίζει τα καθήκοντά του και έχει όλα τα μέσα που του επιτρέπουν να εκτελεί ορθά τα καθήκοντα αυτά (δεξιότητες, οδηγίες, υλικά κλπ)

Οι παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με το άγχος περιλαμβάνουν την οργάνωση της εργασίας. Οι ρόλοι, τα καθήκοντα, οι μη καθορισμένες ευθύνες, μπορούν να οδηγήσουν τους εργαζόμενους σε μεταξύ τους συγκρούσεις. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι εργαζόμενοι δεν μπορούν να εκτελέσουν αποτελεσματικά την εργασία τους λόγω έλλειψης δεξιοτήτων, γνώσεων, πληροφοριών, οδηγιών ή εξοπλισμού (εξοπλισμός, εργαλεία). Ο φόβος να κάνουν λάθη ή η αδυναμία επίτευξης των καθορισμένων στόχων δημιουργεί άγχος.

Τα προγράμματα εργασίας, τα διαλείμματα και οι ομάδες εργασίας, προγραμματίζονται με ρεαλιστικό τρόπο

Η υπερβολική πίεση κατά την εκτέλεση των εργασιών μπορεί να αποτελέσει πηγή άγχους, ειδικά επειδή απρόβλεπτες περιστάσεις μπορεί να εμποδίσουν τους εργαζόμενους να εκτελέσουν ικανοποιητικά την εργασία τους.

Εάν οι εργαζόμενοι αναφέρουν ότι είναι αδύνατο να εκτελέσουν τα καθήκοντα εντός της καθορισμένης προθεσμίας, είναι αναγκαίο ο εργοδότης να αναζητήσει τις απαραίτητες λύσεις.

Οι απρόσμενες αλλαγές στην ομάδα ή στην εργασία αποφεύγονται στο μέγιστο δυνατό βαθμό

Οι συνεχείς αλλαγές (ειδικά οι απρόβλεπτες και της τελευταίας στιγμής) στο πρόγραμμα εργασίας, είναι μια σημαντική πηγή άγχους. Δημιουργούν ένα κλίμα αβεβαιότητας σχετικά με τις προσδοκίες και το περιεχόμενο της εργασίας, αλλά και σχετικά με τα χρονοδιαγράμματα, τη θέση και τη διαθεσιμότητα.

Επιπλέον, οι τροποποιήσεις αποτελούν δυνητική πηγή παρεξηγήσεων και καταστάσεων που προκαλούν σφάλματα και καθυστερήσεις. Η τακτική διακοπή μιας εργασίας για την εκτέλεση μιας άλλης εργασίας συμβάλλει επίσης στη διανοητική φόρτιση. Οι συχνές αλλαγές μπορεί επίσης, να προκαλέσουν ένταση στην ομάδα, επειδή όλοι πρέπει να προσαρμοστούν γρήγορα και να συνεργαστούν με συναδέλφους με τους οποίους είναι λιγότερο εξοικειωμένοι.

Η εργασία επιτρέπει την ισορροπία με την προσωπική ζωή

Εάν ο εργαζόμενος δεν μπορεί να βρει μια καλή ισορροπία μεταξύ της επαγγελματικής του ζωής και της προσωπικής ζωής του, μπορεί να προκαλέσει άγχος, να προκαλέσει συγκρούσεις ή να οδηγήσει σε έναν ανθυγιεινό τρόπο ζωής (κάπνισμα, αλκοόλ). Επιπλέον, η δυσαρέσκεια και οι μέρες απουσίας από την εργασία αυξάνονται.

Υπάρχουν καλές συνθήκες εργασίας, κλίμα εμπιστοσύνης, σεβασμού και συνεργασίας, μεταξύ των εργαζομένων και της διοίκησης

Οι χώροι εργασίας διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην ασφάλεια και στην ψυχική υγεία των εργαζομένων και κατ' επέκταση στην αποδοτικότητά τους, καθώς ένας μέσος άνθρωπος καταναλώνει το 30% του χρόνου του περίπου, ευρισκόμενος στο χώρο εργασίας του.

Οι συνθήκες εργασίας, χωρίς την εφαρμογή κατάλληλων μέτρων ελέγχου μπορεί να καταστούν επικίνδυνες για τον ίδιο τον εργαζόμενο, καθώς:

- Ο έντονος και σε πολλές περιπτώσεις τεχνητός ή ανύπαρκτος φωτισμός,
- Ο έντονος και διαρκής θόρυβος,
- Οι ακραίες θερμοκρασίες (ζεστές ή κρύες),
- Οι δυσάρεστες μυρωδιές,
- Το ανύπαρκτο ή ελλιπές σύστημα εξαερισμού,

- Τα μηχανήματα που τοποθετούνται τυχαία στον χώρο εργασίας χωρίς εργονομική πρόβλεψη και
- Οι εργασιακοί χώροι που ενέχουν κινδύνους από τη χρήση χημικών ουσιών συμβάλουν στην διαμόρφωση ενός «εχθρικού» για τον εργαζόμενο περιβάλλοντος, το οποίο επηρεάζει την παραγωγικότητά του και του δημιουργεί ενοχλήσεις όπως, πονοκεφάλους, εκνευρισμό, υπερένταση, αδυναμία συγκέντρωσης, προκαλώντας του έντονο άγχος.

Το εργασιακό περιβάλλον είναι ένας χώρος όπου τα άτομα (συνεργάτες, προμηθευτές, υπεργολάβοι, διευθυντές, κ.λπ.) πρέπει να συνεργαστούν για να εκτελέσουν με ασφάλεια και επιτυχία την εργασία. Όταν οι σχέσεις στερούνται ρευστότητας, οι εργαζόμενοι μπορεί να αισθάνονται άβολα και οι συνθήκες εργασίας γίνονται πιο δύσκολες. Μερικές φορές μπορεί να προκύψουν σοβαρές συγκρούσεις.

Εργασία σε Βάρδιες

Σε κάθε εργαζόμενο πριν αναλάβει εργασία τη νύχτα και στη συνέχεια κατά τακτά χρονικά διαστήματα, όπου εφαρμόζεται πρέπει να γίνονται οι απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις προκειμένου να εξετασθεί η καταλληλότητά του για την εργασία αυτή.

Αποφεύγεται η εργασία με το σύστημα βάρδιας

Η εργασία σε βάρδιες μπορεί να οδηγήσει σε διαταραχή και απώλεια ύπνου με συνέπεια τη νύστα και την κόπωση κατά την εργασία. Υπάρχουν ισχυρές ενδείξεις ότι η εργασία σε βάρδιες απογευματινές, βραδινές, κυλιόμενες και ασυνεχείς σχετίζεται με αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης τραυματισμών στο χώρο εργασίας.

Παρενόχληση από Πελάτες

Μερικές φορές οι πελάτες απειλούν ή προσβάλλουν και η συμπεριφορά τους συνοδεύεται από λεκτική ή σωματική κακοποίηση. Οι εργαζόμενοι πρέπει να γνωρίζουν πώς να αντιδρούν υπό αυτές τις συνθήκες. Ο καθορισμός ορίων και η υιοθέτηση μιας μη απειλητικής στάσης είναι οι βασικές οδηγίες.

Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν το πρέπει να κάνουν σε περίπτωση παρενόχλησης ή άσκησης βίας από πελάτες ή άλλους εργαζόμενους

Ο εκφοβισμός και η παρενόχληση στο χώρο εργασίας είναι επαναλαμβανόμενες αδικαιολόγητες συμπεριφορές προς έναν εργαζόμενο ή μια ομάδα εργαζομένων, που μπορεί να τους ταπεινώσει,

να τους υπονομεύσει, να τους απειλήσει ή να τους θυματοποιήσει. Ο εκφοβισμός είναι πιο πιθανό να συμβεί σε χώρους εργασίας που υπάρχει ανοχή σε πειράγματα, αστεία και φάρσες.

Η βία αναφέρεται σε οποιοδήποτε περιστατικό στο οποίο ο εργαζόμενος δέχεται επίθεση ή απειλή στο χώρο εργασίας, συμπεριλαμβανομένης οποιασδήποτε δήλωσης ή συμπεριφοράς που τους αναγκάζει να πιστεύουν ότι βρίσκονται σε κίνδυνο σωματικής επίθεσης.

Η συνεχής και καθημερινή επαφή με τους πελάτες και συναδέλφους εγκυμονεί τον κίνδυνο εμφάνισης καταστάσεων έντονης ψυχολογικής φόρτισης και άγχους. Αυτό μπορεί να συμβεί μετά από περιστατικά σωματικής ή λεκτικής βίας από θυμωμένους πελάτες, μεταξύ συναδέλφων ή ακόμα και από τα άτομα που διευθύνουν τον χώρο.

Είναι σημαντικό, τέτοιες καταστάσεις να μην γίνονται αποδεκτές από τον εργοδότη και να λαμβάνονται κατάλληλα μέτρα ώστε να αποφεύγεται η επανάληψή τους.

Επίσης, για να υπάρχει καλό κλίμα στην εργασία πρέπει να αποφεύγονται οι διαπροσωπικές συγκρούσεις μεταξύ εργαζομένων και μεταξύ εργαζομένων και εργοδότη. Τέλος, είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι να μην απειλούνται, με τα λόγια ή τη συμπεριφορά του εργοδότη τους, ότι θα χάσουν την εργασία τους.

Υπάρχει διαδικασία για την αναφορά καταχρηστικής συμπεριφοράς τρίτων

Μερικές φορές οι πελάτες απειλούν ή προσβάλλουν και η συμπεριφορά τους συνοδεύεται από λεκτική ή σωματική κακοποίηση. Οι εργαζόμενοι πρέπει να γνωρίζουν πώς να αντιδρούν υπό αυτές τις συνθήκες. Ο καθορισμός ορίων και η υιοθέτηση μιας μη απειλητικής στάσης είναι οι βασικές οδηγίες

Λαμβάνονται μέτρα για την στήριξη των εργαζομένων που έχουν υποστεί εκφοβισμό, παρενόχληση ή βίαιη συμπεριφορά

Οι εργαζόμενοι που έχουν αντιμετωπίσει φαινόμενα αρνητικής συμπεριφοράς ή έχουν υποστεί βίαιες συμπεριφορές, μπορεί για κάποιο διάστημα να μην αισθάνονται καλά (αίσθημα ενοχής ή θυματοποίηση). Θα πρέπει να υπάρχει ένα πλαίσιο διαδικασιών, το οποίο θα προκύπτει μετά από διαβούλευση με τους εργαζόμενους, για την υποστήριξη των εργαζομένων (θυμάτων) και τον περιορισμό των αρνητικών επιπτώσεων

8.2 Επιχειρήσεις Καθαριότητας

Η πρόληψη εργατικών ατυχημάτων και προβλημάτων υγείας ξεκινά με:

- στενή συνεργασία και ανταλλαγή πληροφοριών μεταξύ του παρόχου υπηρεσιών καθαρισμού (ΚοιΣΠΕ) και του πελάτη
- σωστή προετοιμασία των εργαζομένων: δεξιότητες, εισαγωγή στην εργασία, εκπαίδευση, ενημέρωση, οδηγίες
- παρακολούθηση των σχετικών καταστάσεων και συνθηκών.

8.2.1 Διαχείριση επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας

Θα πρέπει να εξεταστούν τα παρακάτω θέματα:

Συνεργασία μεταξύ του ΚοιΣΠΕ και της εταιρείας-πελάτη για την διασφάλιση της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων

Όταν άνθρωποι από διαφορετικές εταιρείες εμπλέκονται στο ίδιο εργασιακό περιβάλλον, οι εργασιακές σχέσεις γίνονται πιο περίπλοκες και μπορεί να περιπλέξουν τον συντονισμό των δραστηριοτήτων. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε αποδιοργάνωση, με ό,τι αυτό συνεπάγεται, όσον αφορά τα ατυχήματα και τη σύγχυση, σχετικά με τα καθήκοντα που πρέπει να εκτελεστούν. Σε τέτοιες περιπτώσεις, πρέπει να καταβληθούν προσπάθειες σε επίπεδο εταιρείας, προκειμένου να ανταλλάσσονται πληροφορίες και να επιτευχθεί συμφωνία, σχετικά με αντίστοιχα καθήκοντα και αρμοδιότητες.

Θα μπορούσαν να υπογραφούν συμφωνίες για τα ακόλουθα θέματα:

- εργασιακές συνθήκες, διευκρινίζοντας τους ρόλους, τις υποχρεώσεις και τις ευθύνες του εργοδότη, του πελάτη και του εργαζομένου
- ατομικός προστατευτικός εξοπλισμός: προστατευτική ενδυμασία, άλλα μέσα ατομικής προστασίας και εξοπλισμός που έχουν σχεδιαστεί για την προστασία της υγείας των εργαζομένων, από τους κινδύνους που υπάρχουν στο χώρο εργασίας
- εξοπλισμός εργασίας: παροχή εξοπλισμού εργασίας (μηχανήματα, εργαλεία, εγκαταστάσεις) που συμμορφώνεται με τους κανονισμούς της ΕΕ και περιοδικοί έλεγχοι και συντήρηση όλου του εξοπλισμού εργασίας από τον πελάτη
- τα πρωτόκολλα έκτακτης ανάγκης των εταιρειών, που ορίζουν τις ευθύνες και τις υποχρεώσεις του πελάτη, του εργοδότη και του εργαζομένου σε σχέση με τις καταστάσεις έκτακτης ανάγκης στο χώρο εργασίας
- ισχύοντες κανόνες: αποτρέπονται οι διαφωνίες κατά την εφαρμογή, αφού ληφθούν υπόψη οι ισχύοντες κανόνες στις συμβάσεις.

Συμμετοχή των εργαζομένων στη διαδικασία της γραπτής εκτίμησης

Η συμμετοχή των εργαζομένων θεωρείται ως ένα ισχυρό εργαλείο στη διαχείριση της ασφάλειας και της υγείας και συνιστάται έντονα από τους ειδικούς της Επαγγελματικής Ασφάλειας και Υγείας (ΕΑΥ) καθώς και από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή για τη γενική συμμετοχή των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους.

Πολλές περιπτώσεις και η εμπειρία επιβεβαιώνουν ότι η συμμετοχή των εργαζομένων στη διαχείριση της ΥΑΕ μπορεί να οδηγήσει σε βελτιωμένη ασφάλεια, υγεία και ευημερία των εργαζομένων. Η συμμετοχή μπορεί να υλοποιηθεί ως έμμεση (μέσω εκπροσώπων) ή άμεση, αδύναμη ή ισχυρή, επίσημη ή άτυπη. Η συμμετοχή των εργαζομένων είναι υποχρεωτική σε διάφορες διαδικασίες της εταιρείας λόγω της ευρωπαϊκής νομοθεσίας.

Οι εργαζόμενοι πρέπει να έχουν τις απαραίτητες δεξιότητες και να λαμβάνουν επαρκή και κατάλληλη εκπαίδευση σε θέματα υγείας και ασφάλειας που να λαμβάνει υπόψη τη θέση και τον ρόλο τους στις λειτουργίες της εταιρείας.

Εκπαίδευση εργαζομένων στα θέματα υγείας και ασφάλειας

Οι εργαζόμενοι πρέπει να λαμβάνουν επαρκή και κατάλληλη εκπαίδευση σε θέματα υγείας και ασφάλειας που να λαμβάνει υπόψη τη θέση και τον ρόλο τους στις λειτουργίες της εταιρείας. Η σωστή εκπαίδευση θα επιτρέψει στον εργαζόμενο να αποτρέψει τους κινδύνους που σχετίζονται με το επάγγελμα. Η εκπαίδευση για την υγεία και την ασφάλεια θα πραγματοποιείται (σύμφωνα με τους ισχύοντες εθνικούς κανονισμούς):

- Κατά την πρόσληψη των εργαζομένων
- Κατά την φάση προσαρμογής των εργασιακών πρακτικών ή όταν υπάρξουν αλλαγές
- Όταν υπάρχουν αλλαγές στον εξοπλισμό
- Όταν εισάγονται νέες τεχνολογίες.

Επιπλέον, η εκπαίδευση πρέπει να προσαρμόζεται στις αλλαγές των κινδύνων και στην εμφάνιση νέων κινδύνων και πρέπει να ανανεώνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Οι εργαζόμενοι ενημερώνονται για τα μέτρα ελέγχου και πρόληψης στο χώρο εργασίας

Για να εργάζονται με απόλυτη ασφάλεια ή/και στις σωστές συνθήκες, οι εργαζόμενοι στον καθαρισμό πρέπει να ενημερώνονται σωστά. Είναι υποχρέωση του εργοδότη να ενημερώνει τους εργαζόμενους για τους επαγγελματικούς κινδύνους που σχετίζονται με τη δραστηριότητά τους.

Οι πληροφορίες που παρέχονται στους εργαζομένους πρέπει να περιλαμβάνουν κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια, αλλά και όλα τα μέτρα που λαμβάνει η εταιρεία για την αντιμετώπιση αυτών των κινδύνων σε κάθε τύπο εργασίας, ανάθεσης ή λειτουργίας.

Τα εργατικά ατυχήματα δηλώνονται και διερευνώνται

Οι εργοδότες τηρούν (σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία ή/και πρακτικές) κατάλογο εργατικών ατυχημάτων και συντάσσουν αναφορές για εργατικά ατυχήματα που υπέστησαν οι εργαζόμενοι στον καθαρισμό.

Επιτήρηση και διασφάλιση της επαγγελματικής υγείας

Σύμφωνα με την ευρωπαϊκή νομοθεσία, πρέπει να θεσπίζονται μέτρα σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία ή/και πρακτικές για να διασφαλίζεται η κατάλληλη επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων, ανάλογα με τους κινδύνους που σχετίζονται με την υγεία και την ασφάλειά τους στο χώρο εργασίας. Τα μέτρα αυτά πρέπει να είναι τέτοια ώστε κάθε εργαζόμενος να δικαιούται την επίβλεψη της υγείας σε τακτά χρονικά διαστήματα.

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί σε ευαίσθητες ομάδες κινδύνου όπως οι έγκυες εργαζόμενες, οι νεότεροι και ηλικιωμένοι εργαζόμενοι, οι εργαζόμενοι με προϋπάρχουσες παθήσεις υγείας και οι νέοι και έκτακτοι εργαζόμενοι.

Προστασία των εγκύων γυναικών

Η απασχόληση εγκύων γυναικών πρέπει να είναι σύμφωνη με τη νομοθεσία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ιδίως την Οδηγία 92/85/ΕΟΚ, και την εθνική νομοθεσία και τις συλλογικές συμβάσεις. Ο εργοδότης πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις ιδιαίτερες απαιτήσεις των εγκύων και των θηλαζουσών μητέρων κατά την προετοιμασία και την οργάνωση της εργασίας.

Ορισμένες εργασίες καθαρισμού, που περιλαμβάνουν χειρισμό βαρέων φορτίων και ορισμένες κινήσεις εργασίας (π. Η εργασία σε ολισθηρές ή υγρές επιφάνειες αυξάνει την πιθανότητα γλιστρήματος και πτώσης). Ορισμένες επικίνδυνες ουσίες μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο την υγεία των εγκύων και των αγέννητων μωρών τους. Ο καθαρισμός των τουαλετών μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο μολυσματικών ασθενειών και μπορεί επίσης να θέσει σε κίνδυνο την υγεία των εγκύων γυναικών και του αγέννητου μωρού τους.

Μπορεί να απαιτούνται συχνότερα διαλείμματα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Η εύκολη πρόσβαση στις τουαλέτες είναι απαραίτητη για την πρόληψη αυξημένου κινδύνου μόλυνσης και νεφρικής νόσου.

Οι πολλές ώρες εργασίας, η νυχτερινή εργασία ή η πρόωρη έναρξη μπορεί να έχουν αρνητικό αντίκτυπο στις έγκυες γυναίκες και να διαταράξουν το θηλασμό. Η εργασία μόνος μπορεί επίσης

να είναι δύσκολη για τις έγκυες γυναίκες, καθώς μπορεί να χρειαστούν επείγουσα ιατρική φροντίδα.

Ως εκ τούτου, οι εργοδότες πρέπει να αξιολογούν όλους τους πιθανούς κινδύνους για την ασφάλεια και την υγεία, καθώς και οποιεσδήποτε πιθανές επιπτώσεις σε σχέση με τις έγκυες γυναίκες ή τις γυναίκες που θηλάζουν. Οι εργοδότες πρέπει να προσαρμόσουν προσωρινά τις συνθήκες εργασίας ή/και τις ώρες εργασίας για να αποφύγουν τέτοιους κινδύνους. Εάν αυτό δεν είναι δυνατό, ο εργοδότης πρέπει να μεταφέρει τον εργαζόμενο σε άλλη δουλειά. Εάν αυτό δεν είναι δυνατό, ο εργαζόμενος (σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία και πρακτικές) πρέπει να χορηγεί άδεια για ολόκληρη την περίοδο που απαιτείται για την προστασία της ασφάλειας ή της υγείας της εργαζομένης και του αγέννητου μωρού της.

Κατά την αγορά του εξοπλισμού, δίνεται προσοχή στην ασφάλεια και την υγεία στην εργασία

Η αγορά εξοπλισμού, καθαριστικών και ΜΑΠ με επίκεντρο την ασφάλεια και την υγεία των εργαζόμενων στον καθαρισμό, αποτρέπει τα συμβάντα στο χώρο εργασίας.

Μέσα καθαρισμού: Τα προϊόντα καθαρισμού έχουν αναπτυχθεί για να αφαιρούν εύκολα τη σκόνη και τη βρωμιά, να διαλύουν τη λιπαρή βρωμιά και να απολυμάνουν και άλλες εργασίες συντήρησης επιφανειών. Αυτά τα προϊόντα μπορεί να περιέχουν διαφορετικούς τύπους χημικών ουσιών που μπορεί να βλάψουν την υγεία των καθαριστικών.

Εξοπλισμός: Σε πολλά περιβάλλοντα εργασίας όπου εργάζονται καθαριστές, τα αίτια των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία, όπως οι μυοσκελετικές παθήσεις, μπορούν να εξαλειφθούν με σχετικά απλές παρεμβάσεις, όπως ο σχεδιασμός εξοπλισμού (π.χ. εξοπλισμός καθαρισμού δαπέδου).

ΜΑΠ: Η επιλογή και η αγορά ΜΑΠ απαιτεί προσεκτική εξέταση, καθώς υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τύποι που μειώνουν τον κίνδυνο τραυματισμού λόγω επαφής ή έκθεσης σε κάποιον κίνδυνο. Η αγορά ακατάλληλων ΜΑΠ μπορεί να συμβάλει σε σοβαρά περιστατικά στο χώρο εργασίας

8.2.2 Περιβάλλον εργασίας

Εργασιακό περιβάλλον

Ο καθαρισμός γραφείων πραγματοποιείται σε διαφορετικά περιβάλλοντα εργασίας σε διάφορα είδη κτιρίων. Επομένως, οι τύποι κινδύνων στους οποίους εκτίθενται οι εργαζόμενοι στην καθαριότητα είναι επίσης συγκεκριμένοι για τις εγκαταστάσεις στις οποίες εργάζονται.

Ένας σημαντικός αριθμός εργατικών ατυχημάτων σχετίζεται με δραστηριότητες καθαρισμού μέσα και γύρω από τις εγκαταστάσεις της εταιρείας-πελάτη. Πρόκειται κυρίως για γλιστρήματα, σκοντάματα και πτώσεις, αλλά και τυχαία πτώση ή κίνηση αντικειμένων.

Επομένως, είναι σημαντικό να δοθεί προσοχή στο φυσικό περιβάλλον των χώρων του πελάτη: δάπεδα, περάσματα, σκάλες, εγκαταστάσεις, φωτισμός, κλίμα, ηλεκτρισμός

Σημαντική παρατήρηση: Αυτοί οι κίνδυνοι σχετίζονται με τις δραστηριότητες και τις εγκαταστάσεις του πελάτη. Επομένως, είναι σημαντικό ο πάροχος υπηρεσιών καθαρισμού και η εταιρεία-πελάτη να συνεργαστούν για την αντιμετώπιση αυτών των κινδύνων και να εγγυηθούν την υγεία και την ασφάλεια των εργαζόμενων στον καθαρισμό. Αυτό σημαίνει ότι ο πάροχος υπηρεσιών καθαρισμού και οι εργαζόμενοι θα πρέπει να ενημερώνονται, με βάση τις εκτιμήσεις κινδύνου του πελάτη και να συμμετέχουν στην εξαγωγή συμπερασμάτων και στο σχεδιασμό προληπτικών μέτρων.

Ο σχεδιασμός και ο εξοπλισμός των χώρων εργασίας είναι κατάλληλος για την προστασία της υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων κατά την εκτέλεση του καθαρισμού

Ο κακός εργονομικός σχεδιασμός κτιρίων, εγκαταστάσεων και επίπλων, καθώς και ο εξοπλισμός και οι μέθοδοι καθαρισμού, εμποδίζουν τον παραγωγικό και ποιοτικό καθαρισμό και εκθέτουν τους εργαζόμενους σε κινδύνους για την υγεία.

Ο εσωτερικός σχεδιασμός των κτιρίων θα πρέπει να προσαρμόζεται για να διευκολύνει τις εργασίες καθαρισμού:

- Αποφύγετε τα καλώδια στα πατώματα και πίσω από τα γραφεία που υποχρεώνουν τους καθαριστές να κάθονται οκλαδόν και να σέρνονται για να σηκώνουν τα καλώδια κατά τον καθαρισμό.
- Αποφύγετε την ανάγκη να μετακινήσετε βαριά έπιπλα: παρέχετε αρκετό χώρο για διαδικασίες καθαρισμού γύρω από τα αντικείμενα.
- Βεβαιωθείτε ότι τα αντικείμενα που πρέπει να μετακινηθούν είναι κατασκευασμένα από ελαφρύ υλικό (π.χ. κάδο απορριμμάτων).
- Βεβαιωθείτε ότι τα δάπεδα και είναι κατασκευασμένα από υλικό εύκολης φροντίδας.
- Εξασφαλίστε καλό φωτισμό σε όλα τα δωμάτια.
- Βεβαιωθείτε ότι οι επικίνδυνες περιοχές έχουν την κατάλληλη σήμανση.

Αποφυγή ατυχημάτων που οφείλονται σε σκόνταμμα, γλιστρήμα και πτώση

Τα γλιστρήματα, τα παραπατήματα και οι πτώσεις είναι οι πιο συχνές αιτίες ατυχημάτων στον τομέα της καθαριότητας, ενώ ο καθαρισμός δαπέδου είναι ο πιο πιθανός να προκαλέσει ατυχήματα ολίσθησης και ατυχημάτων. Τα περισσότερα από αυτά τα ατυχήματα μπορούν να αποφευχθούν.

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα μέσω οπτικής επιθεώρησης των χώρων εργασίας:

- Τα δάπεδα σε όλους τους χώρους όπου εργάζονται οι καθαριστές θα πρέπει να είναι τακτοποιημένα, επίπεδα και αντιολισθητικά
- Οι διάδρομοι και οι επιφάνειες πρέπει να είναι απαλλαγμένες από εμπόδια (π.χ. καλώδια).
- Πρέπει να παρέχεται επαρκής φωτισμός (ειδικά στα κλιμακοστάσια και στα περάσματα).
- Προστατευτικά μέτρα, όπως κιγκλιδώματα και εξαρτήματα κατά της πτώσης, θα πρέπει να τοποθετούνται και να συντηρούνται κατάλληλα για την αντιμετώπιση του κινδύνου πτώσεων.
- Θα πρέπει να τοποθετούνται προειδοποιητικές ενδείξεις (σημάνσεις, σημάνσεις δαπέδου κλπ) όταν ο κίνδυνος πτώσεων δεν μπορεί να αποτραπεί με άλλα μέτρα.
- Βεβαιωθείτε ότι ο πελάτης ενημερώνει εσάς (τον πάροχο υπηρεσιών καθαρισμού) και τους εργαζομένους σχετικά με τους κινδύνους και τα ισχύοντα μέτρα.

Κοψίματα, γρατσουνιές, μώλωπες

Κοψίματα, γρατσουνιές, μώλωπες μπορεί να είναι αποτέλεσμα χειρισμού κάδων σκουπιδιών και απορριμμάτων (που περιέχουν αιχμηρές άκρες και σημεία όπως σε ανοιχτά τενεκεδάκια, χαρτόνια, καρφίτσες, σπασμένα γυαλιά), χειρισμό καροτσιών, ηλεκτρικών σκουπών, εργαλείων εργασίας, προϊόντων, υλικού, μετακίνησης επίπλων ή αντικείμενα ή εργασία σε στενούς χώρους. Σε περίπτωση κοψίματος υπάρχει και κίνδυνος μόλυνσεων. Δάχτυλα/ χέρια μπορεί να πιαστούν κατά τον καθαρισμό πορτών, παραθύρων ή εξοπλισμού γραφείου.

Κίνδυνοι από τον καθαρισμό χώρων WC και χειρισμό απορριμμάτων

Οι τουαλέτες ή ο χειρισμός απορριμμάτων ενδέχεται να ενέχουν κίνδυνο μόλυνσης από την επαφή με τα απόβλητα του σώματος (κόπρανα, ούρα) ή μικρόβια.

Οι μικροοργανισμοί μπορούν να εισέλθουν στο ανθρώπινο σώμα μέσω του κατεστραμμένου δέρματος ή των βλεννογόνων (αμυχές δέρματος, πληγές κλπ.), οδηγώντας σε μολύνσεις. Μπορούν επίσης να εισπνευστούν ή να καταποθούν, οδηγώντας σε λοιμώξεις της ανώτερης αναπνευστικής οδού ή του πεπτικού συστήματος π.χ. μέσω επαφής με τρόφιμα ή καπνίσματος, χωρίς πλύσιμο των χεριών.

Οι υγροί χώροι όπως οι τουαλέτες και τα μπάνια παρέχουν ευνοϊκές συνθήκες για την ανάπτυξη μούχλας. Οι μούχλες παράγουν αλλεργιογόνα, ερεθιστικά και μερικές φορές τοξίνες που μπορεί να προκαλέσουν δυσμενείς επιδράσεις για την υγεία, όπως λοιμώξεις της ανώτερης και κατώτερης αναπνευστικής οδού (Η μούχλα μπορεί επίσης να υπάρχει στους κάδους απορριμμάτων)

Το πιο σημαντικό προληπτικό μέτρο είναι η ενημέρωση των εργαζομένων για ασφαλείς διαδικασίες εργασίας και η χρήση κατάλληλων προστατευτικών γαντιών.

Ηλεκτρικές/ υδραυλικές και εγκαταστάσεις αερίου

Οι εργαζόμενοι στον καθαρισμό εκτίθενται σε ηλεκτρικούς κινδύνους.

Μπορεί να κινδυνεύουν από άμεση επαφή (π.χ. αγγίζοντας ελαττωματικά καλώδια) ή έμμεση επαφή.

Θα πρέπει να εξασφαλιστεί ότι το ηλεκτρικό σύστημα, καθώς και οι παροχές αερίου και νερού είναι ασφαλή. Μερικά παραδείγματα: όλα τα εκτεθειμένα αγωγίμα μέρη συνδέονται στο σύστημα γείωσης, όλες οι συσκευές ασφαλείας και οι διακόπτες είναι στη θέση τους και λειτουργούν καλά. υπάρχουν μέτρα για την προστασία του ηλεκτρικού εξοπλισμού από το νερό.

Οι παροχές ηλεκτρικής ενέργειας, αερίου και νερού στην εταιρεία-πελάτη πρέπει να συμμορφώνονται με τους σχετικούς κανονισμούς ασφαλείας και να συντηρούνται από αρμόδια άτομα σύμφωνα με τους κανονισμούς.

Θα πρέπει να υπάρχει περιορισμένη πρόσβαση σε εγκαταστάσεις ηλεκτρισμού, φυσικού αερίου και νερού.

Κίνδυνοι που οφείλονται σε φυσικούς παράγοντες

Είτε πρόκειται για εντός κτιρίου είτε σε εξωτερικούς σταθμούς εργασίας, πρέπει να τηρούνται οι ελάχιστες συνθήκες ως προς τους φυσικούς παράγοντες (υγρασία, αερισμός, θερμοκρασία, φωτισμός). Αυτές οι προϋποθέσεις πρέπει να πληρούνται, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες των θέσεων εργασίας, το επίπεδο σωματικής δραστηριότητας που απαιτείται, καθώς και την ενδυμασία του εργαζομένου.

Θα πρέπει να πληρούνται οι ακόλουθες απαιτήσεις προκειμένου να διασφαλιστεί ένα άνετο, υγιές και ασφαλές περιβάλλον εργασίας για το προσωπικό καθαριότητας:

- επαρκής ποσότητα φρέσκου, υγιεινού αέρα
- σταθερή και ομαλή εσωτερική θερμοκρασία
- επαρκές φυσικό φως ή/και μηχανισμοί που εξασφαλίζουν επαρκή τεχνητό φωτισμό.

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα:

- Θα πρέπει να παρέχεται επαρκής παροχή φρέσκου αέρα σε κλειστούς χώρους εργασίας.
- Εάν είναι απαραίτητο, θα πρέπει να παρέχεται κλιματισμός, αερισμός ή/και (α)ύγρανση του αέρα.
- Πρέπει να παρέχεται επαρκής φωτισμός (όσο το δυνατόν περισσότερο φυσικό φως) σε όλους τους χώρους εργασίας.
- Τα φώτα πρέπει να ρυθμίζονται χωριστά.

Βοηθητικοί χώροι (αποδυτήρια/τουαλέτες)

Στους εργαζόμενους στον καθαρισμό θα πρέπει να διατίθενται οι ακόλουθες διευκολύνσεις, εάν και όταν είναι απαραίτητο ενόψει της βάρδιάς τους και λαμβάνοντας υπόψη τις ειδικές εθνικές νομικές διατάξεις:

- αποδυτήριο (βεσιτάριο) με δυνατότητα ασφαλούς αποθήκευσης προσωπικών αντικειμένων / Πρέπει να προβλεφθούν ξεχωριστά αποδυτήρια ή ξεχωριστή χρήση αποδυτηρίων για άνδρες και γυναίκες.
- περιοχές για διάλειμμα
- τουαλέτες και πλυντήρια με ζεστές και κρύες ή μικτές βρύσες και σαπούνι και πετσέτες.
- Οι εργαζόμενοι πρέπει να έχουν πρόσβαση στις εγκαταστάσεις ανά πάσα στιγμή.

8.2.3 Εξοπλισμός εργασίας

Οι εργαζόμενοι στον καθαρισμό χρειάζονται τον κατάλληλο εξοπλισμό για να εκτελούν την εργασία τους με ασφαλή και υγιεινό τρόπο. Αυτό περιλαμβάνει, σύμφωνα με το καθήκον, ρούχα καλής ποιότητας, εξοπλισμό ατομικής προστασίας (ΜΑΠ), καθαριστικά, εργαλεία, μηχανήματα, οχήματα.

Ο εξοπλισμός και οι συσκευές που χρησιμοποιούν οι εργαζόμενοι πληρούν τις εργονομικές απαιτήσεις

Οι εργασίες καθαρισμού είναι σωματικά απαιτητικές και επίπονες για το μυοσκελετικό και το καρδιοαναπνευστικό σύστημα. Οι καθαριστές συχνά εργάζονται σε άβολες στάσεις, σε κάμψη ή /και στροφή του κορμού, λόγω κακών εργονομικών χαρακτηριστικών του εξοπλισμού καθαρισμού ή του περιβάλλοντος εργασίας (π.χ. περιορισμένοι χώροι). Ταυτόχρονα, μπορεί να χρειαστεί να σηκώσουν βαριά έπιπλα ή εξοπλισμό εργασίας. Μπορεί να εκτελούν μεγάλο αριθμό επαναλαμβανόμενων κινήσεων, που μερικές φορές απαιτούν την εφαρμογή υψηλών δυνάμεων, π.χ. κατά το τρίψιμο. Συχνά δεν έχουν εκπαίδευση στην εργονομία. Αυτός ο συνδυασμός παραγόντων τους θέτει σε υψηλό κίνδυνο να αναπτύξουν μυοσκελετικές διαταραχές (ΜΣΠ).

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα:

- Κατά την προμήθεια εργαλείων και εξοπλισμού καθαρισμού λάβετε υπόψη την εργονομία
- Παρέχετε εξοπλισμό και μηχανήματα με επαρκή χωρητικότητα, εξοπλισμό προσαρμοσμένο στις φυσικές ανάγκες των εργαζομένων, αρκετό χώρο εργασίας και απαραίτητα αξεσουάρ (π.χ. γάντια)
- Είναι σημαντικό οι αγοραστές να λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαίτερες απαιτήσεις των καθαριστικών πριν από την αγορά του εξοπλισμού

- Καλώδια σε δάπεδα και πίσω από γραφεία που αναγκάζουν τους καθαριστές να κάθονται οκλαδόν και να σέρνονται για να σηκώνουν τα καλώδια κατά τον καθαρισμό θα πρέπει να αποφεύγονται
- Οι καθαριστές θα πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι να χρησιμοποιούν και να προσαρμόζουν τον εξοπλισμό τους
- Οι καθαριστές θα πρέπει να ακολουθούν δομημένη εκπαίδευση σχετικά με τη χρήση εξοπλισμού και την υγεία και ασφάλεια, τις διαδικασίες εγκατάστασης και συντήρησης, συστήματα παρακολούθησης και έγκαιρης προειδοποίησης για προβλήματα μυοσκελετικής υγείας
- Ο εξοπλισμός πρέπει να είναι σε καλή κατάσταση (χωρίς μηχανικό ή ηλεκτρικό ελάττωμα, χωρίς ζημιές στους τροχούς, κλπ)
- Θα πρέπει να υπάρχει αρκετός χώρος για να επιτρέπονται αλλαγές στη θέση και κάποια ελευθερία κινήσεων.
- Οι εργαζόμενοι στον καθαρισμό θα πρέπει να ενθαρρύνονται να αναφέρουν παράπονα και σχόλια.

Ο εξοπλισμός εργασίας είναι διαθέσιμος, είναι καλής ποιότητας και ορθά συντηρημένος

Εξοπλισμός εργασίας όπως σφουγγαρίστρες, μηχανήματα καθαρισμού, ηλεκτρικές σκούπες, μπορούν να δημιουργήσουν π.χ. κινδύνους ατυχήματος και ηλεκτροπληξίας, επομένως θα πρέπει να είναι υψηλής ποιότητας, να ελέγχονται τακτικά, να συντηρούνται καλά και να επισκευάζονται αμέσως μόλις εντοπιστούν προβλήματα.

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα:

- Τα μηχανήματα και τα εργαλεία πρέπει να είναι καλής ποιότητας. Θα πρέπει να ελέγχονται τακτικά. Θα πρέπει να συντηρούνται καλά, να επισκευάζονται και να αποθηκεύονται σωστά.
- Θα πρέπει να παρέχεται εκπαίδευση στη χρήση μηχανών και εργαλείων.

Αποφεύγεται ή ελέγχεται η έκθεση σε θόρυβο και δονήσεις

Οι κραδασμοί προκύπτουν όταν ένα σώμα ταλαντώνεται λόγω εξωτερικών και εσωτερικών δυνάμεων. Μπορεί να μεταδοθεί στο ανθρώπινο σώμα μέσω του τμήματος που έρχεται σε επαφή με τη δονούμενη επιφάνεια: τη λαβή μιας μηχανής, την επιφάνεια ενός εξοπλισμού ή το κάθισμα μιας κινητής μηχανής.

Μπορούν να διακριθούν δύο μορφές έκθεσης:

Δόνηση ολόκληρου του σώματος (WBV), η οποία μεταδίδεται από κινητές ή σταθερές μηχανές όπου ο χειριστής στέκεται ή κάθεται, και δόνηση χεριού-βραχίονα (HAV), η οποία μεταδίδεται με εργαλεία χειρός ή καθοδηγούμενα.

Το WBV συνεπάγεται κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, ιδίως, νοσηρότητα στη μέση και τραύμα της σπονδυλικής στήλης.

Το HAV συνεπάγεται κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων, ιδίως, αγγειακές, οστικές ή αρθρικές, νευρολογικές ή μυϊκές διαταραχές.

Ο θόρυβος είναι ένας ανεπιθύμητος ήχος.

Πιθανές πηγές: θόρυβος των εγκαταστάσεων του κτιρίου, μηχανημάτων, εξοπλισμού γραφείου, θόρυβος από ανθρώπους, πλήθη, κλπ.

Ο θόρυβος μπορεί να προκαλέσει σημαντική βλάβη στην ακοή. Η ένταση και η διάρκεια έκθεσης καθορίζουν εάν ο θόρυβος είναι επικίνδυνος.

Εμπειρικός κανόνας: «οι καθαριστές πρέπει να μπορούν να ακούν ο ένας τον άλλον σε απόσταση ενός μέτρου χωρίς να υψώνουν τη φωνή τους».

Ο θόρυβος μπορεί επίσης να είναι πηγή ενόχλησης, εάν παρεμβαίνει στην εργασία ή εάν η εργασία είναι πολύ περίπλοκη.

Ελέγξτε τα ακόλουθα:

- Να έχει προσδιοριστεί η/οι πηγή(ες) του θορύβου και των κραδασμών.
- Περιορίστε ή μειώστε τον θόρυβο και τους κραδασμούς στην πηγή.
- Εξασφάλιση τεχνικής συντήρησης των μηχανημάτων.
- Παρέχετε τα κατάλληλα ΜΑΠ, όπου απαιτείται
- Προωθήστε εργασιακές συνήθειες και συμπεριφορές που δεν προκαλούν θόρυβο

Η έκθεση σε επιβλαβείς χημικούς παράγοντες (καθαριστικά/απολυμαντικά) αποφεύγεται ή ελέγχεται

Χημικοί Κίνδυνοι

Υπάρχει μια ολόκληρη σειρά χημικών προϊόντων που μπορεί να αποτελέσουν κίνδυνο για την υγεία. Ανάλογα με τις ιδιότητές τους (τοξικές, καρκινογόνες, μεταλλαξιογόνες, τοξικές για την αναπαραγωγή, ερεθιστικές, διαβρωτικές), τον τρόπο με τον οποίο εισέρχονται στο σώμα (μέσω εισπνοής, κατάποσης, επαφής με το δέρμα και τα μάτια ή επαφή με ανοιχτό τραύμα) και την ποσότητα που απορροφάται, μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία σε μικρότερο ή

μεγαλύτερο βαθμό. Ορισμένες πτητικές χημικές ουσίες και εύφλεκτη σκόνη αποτελούν κίνδυνο πυρκαγιάς και έκρηξης. Ο υγρός καθαρισμός έχει επίσης βλαβερές συνέπειες για το δέρμα.

Οι εργαζόμενοι ενδέχεται να εκτεθούν σε επικίνδυνα προϊόντα κατά τη χρήση καθαριστικών.

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα:

- Ενημερώστε τους καθαριστές σχετικά με τους κινδύνους και τα μέτρα που ισχύουν (π.χ. ΜΑΠ όπως μάσκες, γάντια, - διαδικασίες σε περίπτωση εμφάνισης αντίδρασης/ατυχήματος). Πληροφορίες θα βρείτε στα δελτία δεδομένων ασφαλείας¹²
- Ελέγξτε εάν τα δοχεία φέρουν ευκρινή σήμανση** (ετικέτες + πινακίδες) σύμφωνα με τις χημικές ουσίες (ιδιαίτερα σημαντικό εάν τα μέσα γεμίζονται σε ξεχωριστά μπουκάλια από την αρχική συσκευασία μεταφοράς).
- Παρέχετε κατάλληλη αποθήκευση κατά τη διάρκεια και μετά την εργασία.

Παροχή των κατάλληλων μέσων ατομικής προστασίας και διασφάλιση της ορθής και καλής εφαρμογής τους

Ο εξοπλισμός ατομικής προστασίας (ΜΑΠ) αναφέρεται σε προστατευτικά παπούτσια και ρούχα, κράνη, γυαλιά ασφαλείας, προστατευτικά ακοής, γάντια, μάσκες, γιλέκα φθορισμού και άλλα ενδύματα που έχουν σχεδιαστεί για να προστατεύουν το σώμα του χρήστη από τραυματισμό από αμβλεία πρόσκρουση, χημικά κλπ

Τα ΜΑΠ πρέπει να χρησιμοποιούνται όταν οι κίνδυνοι δεν μπορούν να αποφευχθούν ή να περιοριστούν επαρκώς με τεχνικά μέσα συλλογικής προστασίας ή με διαδικασία οργάνωσης της εργασίας.

Τα ΜΑΠ, εάν και όταν απαιτείται, πρέπει να συμμορφώνονται με τους ευρωπαϊκούς κανονισμούς. Η σήμανση "CE" υποδεικνύει ότι τα ΜΑΠ συμμορφώνονται με τις ευρωπαϊκές απαιτήσεις όσον αφορά την ασφάλεια και την υγιεινή.

Κάθε είδος ΜΑΠ συνοδεύεται από μια ενημερωτική ειδοποίηση από τον κατασκευαστή που περιέχει διάφορες πληροφορίες (όνομα του ΜΑΠ, όνομα και διεύθυνση του κατασκευαστή, σύμβολα ή εικονογράμματα, οδηγίες χρήσης, αποθήκευση, συντήρηση).

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα:

- Οι εργαζόμενοι στην καθαριότητα θα πρέπει να διαθέτουν κατάλληλο ρουχισμό και να αισθάνονται άνετα όταν το φοράνε.

¹² Πηγή: https://echa.europa.eu/documents/10162/2138220/sds_es_guide_el.pdf

- Οι εργαζόμενοι στην καθαριότητα πρέπει να διαθέτουν τα απαραίτητα και με ορθή εφαρμογή ΜΑΠ. Αυτά πρέπει να παρέχονται δωρεάν αλλά να παραμένουν ιδιοκτησία του εργοδότη.
- Οι εργαζόμενοι στην καθαριότητα θα πρέπει να φορούν τα ΜΑΠ σε περιπτώσεις που αυτό απαιτείται και να τα χρησιμοποιούν σωστά και για τον επιδιωκόμενο σκοπό.
- Θα πρέπει να εγκατασταθεί μια διαδικασία για την αντικατάσταση των σπασμένων ή φθαρμένων ΜΑΠ

8.2.4 Εργασία σε ύψος-πχ καθαρισμός παραθύρων

Συνιστάται ο καθαρισμός των εξωτερικών παραθύρων (στα περβάζια) να γίνεται με ασφαλή τρόπο, με τα κατάλληλα εργαλεία.

Οι σκάλες χρησιμοποιούνται με ασφαλή τρόπο

Οι εργαζόμενοι που εκτελούν καθαρισμό παραθύρων κινδυνεύουν να πέσουν από σκάλες καθώς εξακολουθούν να χρησιμοποιούν φορητές σκάλες για τον καθαρισμό παραθύρων στο ισόγειο, τον πρώτο και τον δεύτερο όροφο. Περίπου το 50% των πτώσεων από ύψος οφείλονται σε πτώσεις από σκάλες. Οι πτώσεις από τις σκάλες μπορεί να έχουν σοβαρές έως και θανατηφόρες συνέπειες.

Οι κύριοι λόγοι πτώσεων από σκάλες είναι:

- ακατάλληλες σκάλες
- ελαττωματικές σκάλες
- ασταθείς συνθήκες/ασφαλείς σκάλες
- απώλεια ισορροπίας
- γλιστρώντας από τα σκαλοπάτια της σκάλας
- μεταφέροντας ογκώδη αντικείμενα

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα:

- Εναλλακτικές λύσεις για την αντικατάσταση της χρήσης σκάλας.
- Οι σκάλες είναι καλής ποιότητας και κατάλληλες για την εργασία που θα εκτελεστεί.
- Οι σκάλες προστατεύονται από την ολίσθηση και την αστάθεια.
- Οι σκάλες επιθεωρούνται και συντηρούνται τακτικά.
- Θα πρέπει να παρέχεται εκπαίδευση σχετικά με την ασφαλή χρήση των σκαλοπατιών.

Οι σκάλες είναι διαθέσιμες, είναι καλής ποιότητας και καλά συντηρημένες

Οι εργαζόμενοι που εκτελούν καθαρισμό παραθύρων κινδυνεύουν να πέσουν από τις σκάλες καθώς συχνά εξακολουθούν να χρειάζονται φορητές σκάλες για τον καθαρισμό των παραθύρων

στο ισόγειο, τον πρώτο και τον δεύτερο όροφο. Περίπου το 50% των πτώσεων από ύψος οφείλονται σε πτώσεις από σκάλες. Οι πτώσεις από τις σκάλες μπορεί να έχουν σοβαρές έως και θανατηφόρες συνέπειες.

Οι λόγοι για τις πτώσεις από τις σκάλες είναι μεταξύ άλλων:

- Ακατάλληλες σκάλες (πολύ μακριές, πολύ μικρές κ.λπ.) - η χρήση του σωστού τύπου σκάλας κάνει την εργασία πιο ασφαλή.
- Ασταθή σκάλα – η χρήση της ασφαλέστερης σκάλας είναι η καλύτερη προσέγγιση για τη μείωση των κινδύνων.
- Ελαττωματικές σκάλες – οι σκάλες θα πρέπει να επιθεωρούνται για να διασφαλιστεί ότι είναι σε ασφαλή κατάσταση.

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα:

Οι εργασίες σε ύψος με σκάλες θα πρέπει να αποφεύγονται όπου είναι δυνατόν. Εναλλακτικές λύσεις πρέπει πάντα να εξετάζονται πρώτα, πριν χρησιμοποιήσετε σκάλες για τον καθαρισμό παραθύρων.

Εάν η χρήση σκάλας είναι απαραίτητη, προσπαθήστε να διασφαλίσετε ότι:

- παρέχετε τον ασφαλέστερο εξοπλισμό για τους εργαζομένους σας λαμβάνοντας υπόψη το ύψος και τις συνθήκες του χώρου
- οι σκάλες υπόκεινται σε τακτική επιθεώρηση και συντήρηση
- οι σκάλες είναι εξοπλισμένες με αντιολισθητικά πόδια
- οι εργαζόμενοι χρησιμοποιούν τις σκάλες μόνο για το σκοπό για τον οποίο έχουν σχεδιαστεί
- όλοι οι εργαζόμενοι που εκτελούν καθαρισμό παραθύρων πρέπει να είναι καλά εκπαιδευμένοι και ικανοί
- αποφεύγεται η μοναχική εργασία κατά την χρήση τους.

Οι σκάλες μεταφέρονται με ασφαλή τρόπο

Ατυχήματα μπορεί επίσης να συμβούν κατά τη μεταφορά σκαλών. Οι σκάλες είναι μακριές και δύσκολες και μπορεί να χτυπήσουν και να τραυματίσουν άλλους εργάτες ή ανθρώπους ή να προκαλέσουν υλικές ζημιές.

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα:

- Οι μακριές σκάλες πρέπει να μεταφέρονται από δύο άτομα.
- Οι σκάλες επέκτασης πρέπει να συγχωνεύονται και να ασφαρίζονται πριν από τη μεταφορά.

- Παρέχετε ασφαλείς και κατάλληλες σχάρες σκάλας.
- Εξασφαλίστε τη σωστή στερέωση της σκάλας στο ράφι

Χρήση τηλεσκοπικών εργαλείων ή υδατοτροφοδοτούμενων συστημάτων καθαρισμού

Τα τηλεσκοπικά εργαλεία ή τα συστήματα που τροφοδοτούνται με νερό διευκολύνουν τον καθαρισμό των παραθύρων και αποφεύγουν την ανάγκη εργασίας σε ύψος ή σε επικίνδυνες καταστάσεις (εξωτερικά παράθυρα). Ο καθαρισμός των παραθύρων θα πρέπει να γίνεται από το επίπεδο του εδάφους εάν είναι δυνατόν.

Οι ρυθμιζόμενοι τηλεσκοπικοί στύλοι συμβάλλουν στη βελτίωση της στάσης του σώματος και στην αποφυγή άβολων στάσεων.

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα:

- Συμμετοχή των εργαζομένων στην επιλογή τηλεσκοπικών εργαλείων ή υδατοτροφοδοτούμενων συστημάτων
- Παρέχετε ρυθμιζόμενα και ελαφριά τηλεσκοπικά εργαλεία.
- Εκπαιδεύστε τους εργαζόμενους να χρησιμοποιούν τη σωστή τεχνική

Αποφυγή άβολων στάσεων σώματος κατά την διάρκεια της εργασίας

Οι καθαριστές συχνά καταπονούν το μυοσκελετικό τους σύστημα. Ειδικά οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις σε άβολες στάσεις, που προκαλούνται από μη εργονομικό εξοπλισμό, ανεπαρκή εκπαίδευση, πίεση χρόνου και περιορισμένο χώρο εργασίας, μπορεί να οδηγήσουν σε προβλήματα στην πλάτη και σε άλλα μυοσκελετικά προβλήματα.

8.2.5 Οργάνωση εργασίας

Εκτέλεση και οργάνωση εργασιών

Ενώ τα τεχνικά συστήματα, ο εξοπλισμός και ο χώρος εργασίας παρέχουν τις γενικές συνθήκες, η πραγματική αλληλεπίδραση των καθαριστών με τις συνθήκες, τους συναδέλφους και τους πελάτες, τους δημιουργεί συγκεκριμένους σωματικούς και ψυχοκοινωνικούς κινδύνους. Αυτά εξετάζονται σε αυτήν την ενότητα.

Αποφυγή των κινδύνων για την υγεία που σχετίζονται με τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα:

- Θα πρέπει να παρέχονται βοηθήματα ανύψωσης και χειρισμού.
- Οι καθαριστές θα πρέπει να ενημερώνονται για τους κινδύνους που σχετίζονται με το χειροκίνητο χειρισμό και να ενημερώνονται/εκπαιδεύονται για τον σωστό τρόπο χειρισμού φορτίων (χρήση βοηθημάτων ανύψωσης/χειρισμού, σωστές τεχνικές ανύψωσης).
- Θα πρέπει να παρέχεται εκπαίδευση και να πραγματοποιούνται ασκήσεις για την εκμάθηση και την εξάσκηση στις εργονομικές κινήσεις και στάσεις.
- Πρέπει να εισαχθούν μέτρα ενίσχυσης της μυοσκελετικής υγείας

Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν ακριβώς τα καθήκοντα και τις υποχρεώσεις τους

Νομικά, οι καθαριστές έχουν μόνο μια ιεραρχική γραμμή, με τους εργοδότες και τους εκπροσώπους τους. Ωστόσο, κατά την άσκηση των καθηκόντων τους, πρέπει να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις του πελάτη, οι οποίες έχουν αποτελέσει αντικείμενο γραπτής συμφωνίας μεταξύ του εργοδότη του και του πελάτη. Κατ' αρχήν οριοθετούνται ξεκάθαρα τα καθήκοντα και οι υποχρεώσεις των εμπλεκόμενων (πελάτης – εργοδότης – καθαριστής). Ωστόσο, στο πεδίο, η σχέση υπεργολαβίας μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τη ασάφεια των ρόλων και των ευθυνών κάθε μέρους. Αυτό μπορεί να προκαλέσει άγχος στους εργαζόμενους.

Οι εργασίες που έχουν ανατεθεί μπορεί να αλλάξουν ως αποτέλεσμα απρόβλεπτων παραγόντων, απρόβλεπτων γεγονότων και πρόσθετων απαιτήσεων. Αυτή η διαφορά μεταξύ των εργασιών που έχουν ανατεθεί και των εργασιών που εκτελούνται, μπορεί να γίνει πηγή έντασης για τους καθαριστές.

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα

- Βεβαιωθείτε ότι οι ρόλοι, οι υποχρεώσεις και οι ευθύνες του εργοδότη, του πελάτη και του εργαζομένου είναι σαφείς.
- Βεβαιωθείτε ότι οποιαδήποτε αλλαγή στην εργασία αποφασίζεται και κοινοποιείται στον καθαριστή μόνο από τον εργοδότη του
- Εξηγήστε στους εργαζομένους ξεκάθαρα ότι μπορούν να αναφέρουν μόνο στον εργοδότη και ότι τυχόν απευθείας αιτήματα των πελατών προς τον καθαριστή, πρέπει πρώτα από όλα να αναφέρονται στον εργοδότη, ο οποίος στη συνέχεια, θα συζητήσει με τον πελάτη.
- Οι εργαζόμενοι πρέπει να γνωρίζουν ξεκάθαρα τι αναμένεται από αυτούς, ποια είναι τα καθήκοντά τους και σε ποιους είναι υπόλογοι

Λαμβάνονται μέτρα για να μειωθεί η πίεση χρόνου

Ορισμένες δραστηριότητες καθαρισμού απαιτούν μια σειρά χρονικών κριτηρίων για να τηρηθούν. Αυτά πρέπει να αποτελούν αντικείμενο συμφωνίας μεταξύ του εργοδότη και του πελάτη: λειτουργικοί χρόνοι απόκρισης, συχνότητα μιας σειράς εργασιών κλπ. Αυτό το είδος πίεσης χρόνου

μπορεί να είναι πηγή άγχους, ιδιαίτερα επειδή απρόβλεπτοι παράγοντες και απρόβλεπτες περιστάσεις μπορεί να οδηγήσουν σε μη συμμόρφωση, με αυτού του είδους τις απαιτήσεις.

Συμβουλή: Χρησιμοποιήστε το CleanNet για να υπολογίσετε τον απαιτούμενο χρόνο για μια δεδομένη εργασία.

Όταν οι εργαζόμενοι υποδεικνύουν ότι δεν μπορούν να εκτελέσουν τις ζητούμενες δραστηριότητες εντός του καθορισμένου χρόνου, πρέπει να εξετάζονται από τον εργοδότη οι λόγοι για αυτό και εάν είναι απαραίτητο, να λαμβάνονται μέτρα.

Οι εργαζόμενοι έχουν τη δυνατότητα επαρκών διαλλειμάτων

Η εθνική νομοθεσία ή/και οι εθνικές ή τομεακές συλλογικές συμβάσεις εργασίας πρέπει να τηρούνται. Λαμβάνονται υπόψη τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του τομέα καθαρισμού (ιδιαίτερες απαιτήσεις των πελατών).

Χρόνος εργασίας

Κάθε χώρα -κράτος μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης πρέπει να ακολουθεί την εθνική νομοθεσία για τον χρόνο εργασίας, που βασίζεται στην οδηγία της ΕΕ για τον χρόνο εργασίας

Η αναγκαία και επαρκής αποζημίωση υπερωριών αποτελεί γενική αρχή εργατικού δικαίου.

Καθορισμός ωραρίου εργασίας

Η εξέταση θεμάτων που σχετίζονται με τη διαχείριση της υγείας και της επαγγελματικής ζωής, κατά την οργάνωση των ωραρίων εργασίας, συμβάλλει στην ποιότητα της εργασίας που εκτελείται και στη δέουσα προστασία της υγείας των καθαριστών. Σε κάθε περίπτωση, η εθνική νομοθεσία ή/και οι εθνικές ή κλαδικές συμβάσεις εργασίας πρέπει να τηρούνται.

Μοναχική εργασία

Οι μοναχικοί καθαριστές είναι εκείνοι που εργάζονται χωρίς άμεση ή στενή επίβλεψη, γενικά σε μικρούς χώρους που απαιτούν την εργασία ενός και μόνο ατόμου.

Οι κίνδυνοι που συνδέονται με την μοναχική εργασία είναι: παρενόχληση/επιθέσεις, ατύχημα ή ασθένεια που απαιτεί άμεση παρέμβαση, δυσκολία στην αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης ή απρόβλεπτων καταστάσεων

Αν και η μοναχική εργασία δεν απαγορεύεται βάσει των Ευρωπαϊκών Οδηγιών, θα πρέπει καταρχήν να υπόκειται σε προηγούμενη ανάλυση των σχετικών κινδύνων.

Εάν κατά τη διάρκεια αυτής της ανάλυσης εντοπιστούν σοβαροί κίνδυνοι για την υγεία και την ασφάλεια, η μοναχική εργασία θα πρέπει να ελαχιστοποιηθεί.

Αν αντίστροφα, η ανάλυση αποκαλύψει ότι είναι δυνατό, πρέπει να δοθούν στον καθαριστή όλα τα απαραίτητα εργαλεία για να μπορεί να κάνει τη δουλειά με ασφάλεια και χωρίς προβλήματα υγείας.

Ο κίνδυνος βίας/ επιθετικής συμπεριφοράς ελέγχεται

Νομικό πλαίσιο Ν 4808/2021

Η εξειδίκευση της υποχρέωσης των επιχειρήσεων να καταρτίζουν πολιτική για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της βίας και παρενόχλησης στην εργασία προβλέπεται, σε εφαρμογή του νόμου 4808/2021 για την Προστασία της Εργασίας.

Σύμφωνα με την απόφαση, οι επιχειρήσεις που απασχολούν περισσότερα από 20 άτομα υποχρεούνται να διαβουλευθούν εντός της επιχείρησης, να υιοθετούν και να δημοσιοποιούν στον χώρο εργασίας πολιτική για την πρόληψη και καταπολέμηση της βίας και της παρενόχλησης στην εργασία. Η πολιτική αυτή πρέπει να περιλαμβάνει τα εξής στοιχεία:

- Εκτίμηση των κινδύνων βίας και παρενόχλησης συνολικά και ειδικότερα για ειδικές ομάδες εργαζομένων λόγω της φύσης της εργασίας τους ή χαρακτηριστικών τους (όπως νυχτερινοί εργαζόμενοι, γυναίκες, άτομα με αναπηρία, μετανάστες εργαζόμενοι κ.α.).
- Μέτρα για την πρόληψη, τον περιορισμό και την αντιμετώπιση των κινδύνων αυτών (όπως προγραμματισμός των βαρδιών, καθοδήγηση και υποστήριξη στα θύματα βίας και παρενόχλησης, τακτική αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας των μέτρων κ.ά.).
- Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του προσωπικού, μεταξύ άλλων, για τις διαδικασίες υποβολής και διαχείρισης των καταγγελιών.
- Πληροφόρηση για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των εργαζομένων και του εργοδότη σε περίπτωση που υπάρξει περιστατικό βίας ή παρενόχλησης, καθώς και για τα στοιχεία των αρμοδίων διοικητικών αρχών, στις οποίες έχει δικαίωμα να προσφύγει κάθε θιγόμενο πρόσωπο (Επιθεώρηση Εργασίας, Συνήγορος του Πολίτη). Ο εργοδότης έχει υποχρέωση ιδίως να πληροφορεί για τη δυνατότητα καταγγελίας στο ΣΕΠΕ μέσω της τηλεφωνικής γραμμής εξυπηρέτησης πολιτών 1555, καθώς επίσης και για την υπηρεσία άμεσης ψυχολογικής υποστήριξης και συμβουλευτικής των γυναικών θυμάτων έμφυλης βίας να μπορούν να επικοινωνούν με την Γραμμή SOS 15900 της Γενικής Γραμματείας Δημογραφικής και Οικογενειακής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων.
- Ορισμό ενός προσώπου αναφοράς («συνδέσμου») αρμόδιου για να καθοδηγεί και να ενημερώνει τους εργαζομένους για την πρόληψη και την αντιμετώπιση της βίας και παρενόχλησης.

Οι ίδιες επιχειρήσεις (με περισσότερους από 20 εργαζόμενους) πρέπει να διαθέτουν διαδικασίες υποδοχής και εξέτασης των καταγγελιών με ασφαλείς και εύκολα προσβάσιμους διαύλους επικοινωνίας και να ορίζουν τα πρόσωπα που θα υποδέχονται και θα διαχειρίζονται τις καταγγελίες αυτές.

Η διερεύνηση των καταγγελιών θα πρέπει να γίνεται άμεσα, με αμεροληψία και προστασία της εμπιστευτικότητας και των προσωπικών δεδομένων των θυμάτων και των καταγγελλόμενων, ενώ θα πρέπει να διασφαλίζεται επίσης η απαγόρευση αντιποίνων σε βάρος του θιγόμενου προσώπου.

Σημειώνεται ότι, σύμφωνα με το νόμο, αν διαπιστωθεί περιστατικό βίας ή παρενόχλησης, ο εργοδότης υποχρεούται να λάβει μέτρα σε βάρος του καταγγελλόμενου, τα οποία μπορεί να περιλαμβάνουν σύσταση συμμόρφωσης, την αλλαγή θέσης, ωραρίου, τόπου ή τρόπου παροχής εργασίας ή ακόμη και απόλυση.

Επιπλέον, όταν ο εργοδότης δεν λαμβάνει μέτρα κατά του καταγγελλόμενου ή παραβιάζει ο ίδιος την απαγόρευση βίας και παρενόχλησης κατά τη σύναψη ή άρνηση σύναψης της σύμβασης ή κατά την εξέλιξη, διάρκεια ή λύση αυτής, επιβάλλονται σε βάρος του κυρώσεις από το ΣΕΠΕ, που θα εξειδικευθούν με νεότερη απόφαση.

Στον ίδιο νόμο προβλέπονται ενισχυμένες αρμοδιότητες του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας (ΣΕΠΕ) σε περίπτωση επικείμενου κινδύνου ζωής, υγεία ή ασφάλειας των εργαζομένων από τέτοια περιστατικά.

Σύμφωνα με τον νόμο, τα δικαιώματα των εργαζομένων είναι: α) δικαίωμα δικαστικής προστασίας, β) υποβολή αίτησης για διενέργεια διαδικασίας εργατικής διαφοράς στην Επιθεώρηση Εργασίας, στο πλαίσιο των κατά νόμο αρμοδιοτήτων της, γ) αναφορά στον Συνήγορο του Πολίτη, στο πλαίσιο των κατά νόμο αρμοδιοτήτων του, καθώς και δ) καταγγελία εντός της επιχείρησης στο υπεύθυνο πρόσωπο ή υπηρεσία που έχει ορισθεί από τον εργοδότη για τη διαχείριση τέτοιων περιστατικών.

Διευκρινίζεται ότι στο πλαίσιο της προστασίας από κάθε μορφή βίας και παρενόχλησης, συμπεριλαμβανομένης της βίας και παρενόχλησης λόγω φύλου και της σεξουαλικής παρενόχλησης, εντάσσονται εργαζόμενοι ανεξάρτητα από το συμβατικό τους καθεστώς (σύμβαση έργου, ανεξαρτήτων υπηρεσιών, έμμισθης εντολής, απασχολούμενοι μέσω τρίτων παρόχων υπηρεσιών, άτομα που παρακολουθούν κατάρτιση, ασκούμενοι, μαθητευόμενοι, εθελοντές, εργαζόμενοι των οποίων η σχέση εργασίας έχει λήξει, άτομα που αιτούνται εργασία καθώς και εργαζόμενοι στην άτυπη οικονομία), για περιστατικά που συμβαίνουν στο πλαίσιο της εργασίας τους.

Με την απόφαση θεσπίζεται τέλος υπόδειγμα πολιτικής που μπορούν να υιοθετούν οι επιχειρήσεις προκειμένου να συμμορφώνονται προς τις διατάξεις του νόμου, σύμφωνα με τις οδηγίες που περιλαμβάνονται σε αυτήν.

Η βία/επιθετικότητα κατά των καθαριστών μπορεί να εμφανιστεί με πολλές μορφές:

- λεκτική βία: προσβολές, απειλές
- σωματική βία: χτύπημα ή τραυματισμός
- με όπλα ή δίνοντας την εντύπωση ότι είναι οπλισμένοι

Αυτές οι πράξεις βίας μπορεί να προκαλέσουν σωματικούς τραυματισμούς, αλλά έχουν επίσης αρνητική επίδραση στην ψυχολογική υγεία των καθαριστών (όπως αισθήματα φόβου και μετατραυματικό στρες). Οι καθαριστές, όντας μάρτυρες μιας βίαιης πράξης, μπορεί επίσης να υποφέρουν από ψυχολογικό τραύμα.

Οι θέσεις καθαριότητας που περιλαμβάνουν επαφή με το κοινό και εμπεριέχουν νυχτερινή εργασία είναι περισσότερο εκτεθειμένες σε σωματική βία.

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα (σε συμφωνία με τον πελάτη εάν και όταν είναι απαραίτητο)

- Πρόσθετα μέτρα ασφαλείας (πόρτες που ανοίγουν με κωδικό, κάμερες κλπ).
- Θα πρέπει να είναι δυνατή η γρήγορη επικοινωνία εάν παρουσιαστεί πρόβλημα (τηλέφωνο, κουμπιά συναγερμού κλπ).
- Ο αριθμός των μοναχικών καθαριστών θα πρέπει να περιοριστεί στο ελάχιστο και, εάν αυτό αποδειχθεί αδύνατο, θα πρέπει να διασφαλιστεί ότι ο εργαζόμενος έχει ένα μέσο συνεχούς επαφής με τους προϊστάμενους.
- Το προσωπικό πρέπει να εκπαιδεύεται στον χειρισμό καταστάσεων σύγκρουσης.
- Θα πρέπει να παρέχεται φροντίδα μετά το περιστατικό.

Ο κίνδυνος σεξουαλικής παρενόχλησης και εκφοβισμού ελέγχεται

Ως εκφοβισμός στον χώρο εργασίας θεωρείται η επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά που στρέφεται εναντίον εργαζομένου ή ομάδας εργαζομένων, η οποία οδηγεί σε κίνδυνο για την υγεία και την ασφάλεια. (...) που μπορεί να εκδηλωθεί μέσω λεκτικής ή/και σωματικής επιθετικότητας, αλλά και με πιο «λεπτές» πράξεις, όπως η υποτίμηση της εργασίας ενός υπαλλήλου ή η κοινωνική απομόνωση του ατόμου. Παραδείγματα εκφοβισμού θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν: τη διάδοση κακόβουλων φημών, την άδικη μεταχείριση, την επιλογή κάποιου, ... Μπορεί να συμβεί πρόσωπο με πρόσωπο, με επιστολή, μέσω email, μέσω τηλεφώνου.

Η σεξουαλική παρενόχληση αναφέρεται στην «κατάσταση κατά την οποία ανεπιθύμητη συμπεριφορά με σεξουαλική χροιά, εκφρασμένη σωματικά, λεκτικά ή μη, εμφανίζεται με σκοπό ή αποτέλεσμα που είναι επιβλαβές για την προσωπική αξιοπρέπεια ενός ατόμου και, πιο συγκεκριμένα, δημιουργεί εκφοβισμό, εχθρικό, εξευτελιστικό, ταπεινωτικό ή προσβλητικό

περιβάλλον». Η σεξουαλική παρενόχληση επηρεάζει κατά κύριο λόγο τις γυναίκες, αλλά και οι άντρες μπορεί να είναι θύματα αυτού του είδους παρενόχλησης.

Ο εκφοβισμός στο χώρο εργασίας και η σεξουαλική παρενόχληση μπορεί να έχουν ένα ευρύ φάσμα αρνητικών επιπτώσεων στην υγεία: στρες, κατάθλιψη, άγχος, διαταραχές ύπνου και διατροφής, κλπ. Θα πρέπει επομένως να αποφεύγονται και να μην γίνονται ανεκτές στον χώρο εργασίας.

Ελέγξτε τα ακόλουθα ζητήματα (σε συμφωνία με τον πελάτη εάν και όταν είναι απαραίτητο)

- Θα πρέπει να σταλεί ένα σαφές μήνυμα σε πιθανούς δράστες και θύματα: η βία, σε οποιαδήποτε μορφή, δεν θα γίνει αποδεκτή ή ανεκτή.
- Οι υποχρεώσεις και τα καθήκοντα όσον αφορά τις ιεραρχικές αρμοδιότητες θα πρέπει να διευκρινιστούν.
- Τα γεγονότα πρέπει να διερευνηθούν γρήγορα και αμερόληπτα.
- Τα παράπονα ενδέχεται να μην οδηγήσουν σε αντίποινα. Θα πρέπει να διατηρηθεί η ανωνυμία τόσο των θυμάτων όσο και των δραστών.
- Ένα ή περισσότερα έμπιστα άτομα (άτομα εμπιστοσύνης) θα πρέπει να οριστούν για να παρέχουν επαφή «πρώτης γραμμής» για την αντιμετώπιση και την παροχή υποστήριξης στα θύματα.
- Οι καθαριστές θα πρέπει να ενημερώνονται και να εκπαιδεύονται σχετικά με τους κινδύνους και τα προληπτικά μέτρα που πρέπει να ληφθούν (διαδικασίες αναφοράς, άτομα εμπιστοσύνης, κλπ.).

8.2.6 Έκτακτες καταστάσεις στο χώρο εργασίας

Οι εργαζόμενοι πρέπει να είναι προετοιμασμένοι για την αντιμετώπιση πυρκαγιών και καταστάσεων έκτακτης ανάγκης.

Πρέπει να ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα για τις πρώτες βοήθειες έκτακτης ανάγκης, την πυρόσβεση, τις διαδικασίες εκκένωσης, περιπτώσεις σοβαρού και άμεσου κινδύνου (π.χ. απειλές για βόμβες).

Ατύχημα στο χώρο εργασίας

Τα καθήκοντα κατά τη διάρκεια ενός ατυχήματος πρέπει να είναι ξεκάθαρα σε όλους τους εργαζομένους: με ποιον να επικοινωνήσουν για πρώτες βοήθειες, πού βρίσκονται τα κιτ πρώτων βοηθειών. Θα πρέπει να γίνεται τακτική εκπαίδευση και ασκήσεις.

Όλα τα κιτ πρώτων βοηθειών πρέπει να φέρουν ευκρινή σήμανση.

Διαδικασίες κατά την αντιμετώπιση πυρκαγιάς

Οι ενέργειες κατά τη διάρκεια ενός συναγερμού πυρκαγιάς πρέπει να είναι σαφείς σε όλους τους καθαριστές: πυρόσβεση, διαδικασίες εκκένωσης (καθοδήγηση επισκεπτών, αποκλεισμός εισόδων), πρώτες βοήθειες έκτακτης ανάγκης. Θα πρέπει να γίνεται τακτική εκπαίδευση και ασκήσεις.

Όλες οι έξοδοι κινδύνου θα πρέπει να φέρουν ευκρινή σήμανση (με ένα εικονόγραμμα ενός λευκού άνδρα που τρέχει σε πράσινο φόντο και με τις λέξεις «Έξοδος κινδύνου» και να ανοίγουν εύκολα (να μην είναι κλειδωμένες).

Άλλοι σοβαροί κίνδυνοι

Οι ενέργειες κατά τη διάρκεια απειλής βόμβας ή άλλων σοβαρών και άμεσων κινδύνων (π.χ. διαρροή αερίου, πλημμύρες κλπ., πρέπει να είναι σαφείς σε όλους τους καθαριστές. Θα πρέπει να γίνεται τακτική εκπαίδευση και ασκήσεις.

Πρέπει να λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα και να δίνονται οδηγίες ώστε, σε περίπτωση σοβαρού, άμεσου κινδύνου που δεν μπορεί να αποφευχθεί, οι καθαριστές να σταματήσουν τις δραστηριότητές τους ή/και να μεταβούν σε ασφαλές μέρος, εγκαταλείποντας αμέσως τον χώρο εργασίας τους.

Κάθε εργαζόμενος που αντιμετωπίζει σοβαρό και άμεσο κίνδυνο για την ασφάλειά του ή/και άλλων, σε μια κατάσταση στην οποία είναι αδύνατη η επικοινωνία με τον αρμόδιο προϊστάμενο, θα πρέπει να μπορεί να λάβει τα κατάλληλα μέτρα, για να αποτρέψει τις συνέπειες ενός τέτοιου κινδύνου.

8.3 Καταστήματα Λιανικού Εμπορίου

8.3.1 Γενικά θέματα πρόληψης

Η βελτίωση της ασφάλειας, της υγιεινής και της υγείας των εργαζομένων κατά την εργασία αποτελεί στόχο για την επίτευξη του οποίου απαιτείται η εφαρμογή γενικών αρχών και θεσμικών δομών και διαδικασιών. Οι γενικές αρχές αναφέρονται στην πρόληψη του επαγγελματικού κινδύνου, την προστασία της ασφάλειας και της υγείας, την εξάλειψη των παραγόντων κινδύνου και των ατυχημάτων. Οι θεσμικές δομές και οι διαδικασίες, αναφέρονται στην ενημέρωση, την εκπαίδευση, την κατάρτιση, τη διαβούλευση και τη συμμετοχή των εργαζομένων σε θέματα ασφάλειας και υγείας. Η σωστή ενημέρωση των εργαζομένων εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την παροχή έγκαιρης και έγκυρης πληροφόρησης από τον εργοδότη, ο οποίος είναι υποχρεωμένος θεσμικά να μεταφέρει την πληροφορία στους εργαζόμενους και τους εκπροσώπους τους, οι οποίοι με τη σειρά τους θα τη χρησιμοποιήσουν για την προστασία τους. Οι πληροφορίες για τα παραπάνω θέματα πρέπει να συλλέγονται, να επεξεργάζονται συστηματικά από τον Τεχνικό Ασφαλείας ή/και το Γιατρό Εργασίας και να διαχέονται με κατάλληλο τρόπο στους ενδιαφερόμενους, ώστε να είναι εύκολα προσβάσιμες και χρηστικές.

Η επιχείρηση διαθέτει τεχνικό ασφαλείας

Η απασχόληση Τεχνικού ασφαλείας αποτελεί βασική νομοθετική υποχρέωση του εργοδότη. Υποχρέωση για απασχόληση Τεχνικού Ασφαλείας έχουν όλες οι επιχειρήσεις εκμεταλλεύσεις και εργασίες του ιδιωτικού και του δημόσιου τομέα, ανεξαρτήτως οικονομικής δραστηριότητας, που απασχολούν έστω και έναν εργαζόμενο. Ο Τεχνικός Ασφαλείας υπάγεται απ' ευθείας στη διοίκηση της επιχείρησης και ο ρόλος του είναι συμβουλευτικός. Παρέχει στον εργοδότη υποδείξεις και συμβουλές, γραπτά ή προφορικά, σε θέματα σχετικά με την υγιεινή και ασφάλεια της εργασίας και την πρόληψη των εργατικών ατυχημάτων.

Ειδικότερα ο Τεχνικός Ασφαλείας:

- Συμβουλεύει σε θέματα σχεδιασμού, προγραμματισμού, κατασκευής και συντήρησης των εγκαταστάσεων, εισαγωγής νέων παραγωγικών διαδικασιών, προμήθειας μέσων και εξοπλισμού, επιλογής και ελέγχου της αποτελεσματικότητας των ατομικών μέσων προστασίας, καθώς και διαμόρφωσης και διευθέτησης των θέσεων και του περιβάλλοντος εργασίας και γενικά οργάνωσης της παραγωγικής διαδικασίας.
- Ελέγχει την ασφάλεια των εγκαταστάσεων και των τεχνικών μέσων, πριν από τη λειτουργία τους, καθώς και των παραγωγικών διαδικασιών και μεθόδων εργασίας πριν από την εφαρμογή τους και επιβλέπει την εφαρμογή των μέτρων υγιεινής και ασφάλειας της

εργασίας και πρόληψης των ατυχημάτων, ενημερώνοντας σχετικά τη διοίκηση της επιχείρησης.

- Συντάσσει τη γραπτή εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου σύμφωνα με τις κείμενες διατάξεις.

Οι εργοδότες μπορούν να αναθέσουν τα καθήκοντα του Τεχνικού ασφάλειας : σε εργαζόμενους στην επιχείρηση που πληρούν τις προϋποθέσεις του νόμου, σε άτομα εκτός της επιχείρησης (πτυχιούχους ΑΕΙ ή ΤΕΙ με την προβλεπόμενη ειδικότητα), σε εξωτερικές υπηρεσίες προστασίας και πρόληψης (Ε.Ξ.Υ.Π.Π.), ή να αναλάβουν οι ίδιοι τα καθήκοντα εφόσον απασχολούν μέχρι 50 άτομα προσωπικό και επιμορφωθούν σε πρόγραμμα επιμόρφωσης 100 ωρών.

Το πιστοποιητικό πυροπροστασίας είναι σε ισχύ

Το πιστοποιητικό πυροπροστασίας όπου απαιτείται με βάση την ισχύουσα νομοθεσία αναθεωρείται από την οικεία Πυροσβεστική Υπηρεσία και βεβαιώνει ότι έχουν ληφθεί τα αναγραφόμενα στην εγκεκριμένη μελέτη πυροπροστασίας, μέσα και μέτρα πυροπροστασίας με βάση την ισχύουσα νομοθεσία κάθε 5 χρόνια.

Γίνεται επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων

Ο εργοδότης, είτε δραστηριοποιείται στον ιδιωτικό είτε στο δημόσιο τομέα, υποχρεούται να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας και στο πλαίσιο αυτό υποχρεούται, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, να παραπέμψει σε ιατρικό έλεγχο κάθε εργαζόμενο:

α) μετά την πρόσληψή του και στη συνέχεια σε τακτά χρονικά διαστήματα και

β) κατά την αλλαγή θέσης εργασίας και πριν από την τοποθέτησή του σε εργασία που συνεπάγεται έκθεση σε παράγοντες κινδύνου.

Σε όποια περίπτωση απασχολούνται πενήντα (50) ή περισσότεροι εργαζόμενοι (με οποιαδήποτε σχέση εργασίας) στην επιχείρηση/οργανισμό αλλά και όταν ανεξαρτήτως αριθμού εργαζομένων, οι εργασίες της επιχείρησης είναι σχετικές με μόλυβδο, αμιάντο, καρκινογόνες ουσίες, ή βιολογικούς παράγοντες, θα πρέπει η επιχείρηση/οργανισμός να παρέχει υπηρεσίες Ιατρού Εργασίας στο προσωπικό της (πρόσληψη Ιατρού Εργασίας ή παροχή υπηρεσιών από Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης - ΕΞ.Υ.Π.Π.).

Η απασχόληση Ιατρού Εργασίας (ΙΕ) τρεις προαναφερθείσες περιπτώσεις αποτελεί μία από τις βασικές εργοδοτικές υποχρεώσεις (Ν. 3850/2010).

Ο ΙΕ υπάγεται απευθείας στη διοίκηση της επιχείρησης ή του οργανισμού και έχει ρόλο συμβουλευτικό.

Ο αριθμός των εργαζομένων και οι κίνδυνοι στους οποίους εκτίθενται κατά την εργασία τους είναι οι παράγοντες που καθορίζουν τις ελάχιστες ώρες που θα απασχοληθεί ο ΙΕ σε μια επιχείρηση (ο βαθμός επικινδυνότητας σε μια επιχείρηση διακρίνεται σε χαμηλή, μεσαία και υψηλή). Το ετήσιο πρόγραμμα επισκέψεων του ΙΕ σε μια επιχείρηση κοινοποιείται στην αρμόδια υπηρεσία ΥΑΕ του ΣΕΠΕ. Επίσης αναρτάται στους πίνακες κάθε εγκατάστασης προκειμένου να γνωρίζουν όλοι οι εργαζόμενοι για τις επικείμενες επισκέψεις.

8.3.2 Υπηρεσίες Ιατρού Ασφαλείας

Συμβουλεύει στη λήψη μέτρων προστασίας, στη διευθέτηση και διαμόρφωση του περιβάλλοντος και των θέσεων εργασίας, καθώς και στην οργάνωση παροχής πρώτων βοηθειών.

Επιβλέπει τις συνθήκες εργασίας, επιθεωρεί τις θέσεις εργασίας και αναφέρει στον εργοδότη τυχόν παραλήψεις.

Προβαίνει σε ιατρικό έλεγχο της υγείας των εργαζομένων μετά την πρόσληψή τους, καθώς και σε περιοδικό ιατρικό έλεγχο κατά τις αλλαγές θέσεων εργασίας.

Εκτιμά την καταλληλότητα του κάθε εργαζόμενου για τη συγκεκριμένη εργασία και εκδίδει ατομική βεβαίωση καταλληλότητας για εργασία, την οποία γνωστοποιεί στον εργοδότη.

Διερευνά τα αίτια των ασθενειών που οφείλονται στην εργασία.

Αναγγέλλει μέσω της επιχείρησης στην Επιθεώρηση Εργασίας ασθένειες των εργαζομένων που οφείλονται στην εργασία.

Ενημερώνει τους εργαζόμενους για τους κινδύνους της εργασίας τους και τους τρόπους πρόληψής τους.

Ο ΙΕ υποχρεούται να τηρεί το ιατρικό απόρρητο σε όλες τις δραστηριότητές του.

Προς εξασφάλιση της κατάλληλης επίβλεψης και τη διάγνωση τυχόν βλάβης της υγείας κάθε εργαζόμενου λόγω των κινδύνων στην εργασία και εφόσον δεν προβλέπονται άλλα ειδικά μέτρα από τη νομοθεσία για τον ιατρικό του έλεγχο, ο εργαζόμενος μπορεί να προσφεύγει στον Ιατρό Εργασίας της επιχείρησης (εάν υπάρχει).

Διαφορετικά, ο εργαζόμενος μπορεί να προσφεύγει στον Ιατρό Εργασίας της επιχείρησης ή σε αρμόδια μονάδα του Ε.Σ.Υ. ή του ασφαλιστικού οργανισμού στον οποίο ανήκει, σύμφωνα με τις ισχύουσες ασφαλιστικές και υγειονομικές διατάξεις σχετικές με την προληπτική ιατρική.

Επιπλέον, στις επιχειρήσεις/οργανισμούς όπου απασχολούνται εργαζόμενοι οι οποίοι εκτίθενται σε φυσικούς, χημικούς και βιολογικούς παράγοντες, ο εργοδότης οφείλει να διαθέτει:

- κατάλογο εργαζομένων που εκτίθενται σε παράγοντες,
- βιβλίο στο οποίο καταχωρούνται τα συλλογικά ανώνυμα αποτελέσματα των βιολογικών εξετάσεων (σε όποιες περιπτώσεις αυτές προβλέπονται) και
- ατομικό ιατρικό φάκελο για τους εργαζόμενους που εκτίθενται σε παράγοντες κινδύνου (που τηρείται από τον Ιατρό Εργασίας ο οποίος και είναι υπεύθυνος για τη διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου).

Η καταγραφή των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία και η εξέταση των αιτιών που τις προκάλεσαν αποτελεί τη βάση στοχευμένων μέτρων για την πρόληψη παρόμοιων επαγγελματικών ασθενειών στο μέλλον.

Η αρμόδια μονάδα του Ε.Σ.Υ. ή του ασφαλιστικού οργανισμού στον οποίο ανήκει ο εργαζόμενος, (σύμφωνα με τις ισχύουσες ασφαλιστικές και υγειονομικές διατάξεις σχετικές με την προληπτική ιατρική) ή ο Ιατρός Εργασίας (εφ' όσον υπάρχει) είναι αρμόδιοι να διερευνήσουν την πιθανή σχέση μεταξύ ενδεχόμενου προβλήματος υγείας με το δεδομένο εργασιακό περιβάλλον και εφόσον αυτό διαπιστωθεί, πρέπει να ενημερώσουν σχετικά την Επιθεώρηση Εργασίας.

Οι επαγγελματικές ασθένειες γνωστοποιούνται στην αρμόδια υπηρεσία του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας της περιοχής στην οποία βρίσκεται η έδρα της επιχείρησης/οργανισμού. Σύμφωνα δε με την ισχύουσα νομοθεσία, γνωστοποιήσιμη είναι οποιαδήποτε ασθένεια η οποία διαπιστώθηκε ότι έχει προσβάλει εργαζόμενο κατά τη διάρκεια της εργασίας του και αναφέρεται στο Π.Δ. 41/2012 (ΦΕΚ 91/Α`/19.4.2012) «Εθνικός κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών».

Σε κάθε περίπτωση οι δαπάνες που προκύπτουν από την εφαρμογή του άρθρου αυτού δεν βαρύνουν τον ίδιο τον εργαζόμενο.

Τηρείται το βιβλίο συμβουλών και υποδείξεων τεχνικού ασφαλείας και ιατρού εργασίας

Το βιβλίο συμβουλών και υποδείξεων Τεχνικού Ασφαλείας και Γιατρού Εργασίας σελιδομετρείται και θεωρείται από την επιθεώρηση εργασίας, τηρείται στην έδρα της επιχείρησης, και συμπληρώνεται με ευθύνη του Τεχνικού Ασφαλείας και του Γιατρού Εργασίας, οι οποίοι καταχωρούν γραπτώς τις υποδείξεις και τις παρατηρήσεις τους σχετικά με θέματα που αφορούν την ασφάλεια και την υγιεινή στον εργασιακό χώρο της επιχείρησης. Ο εργοδότης έχει υποχρέωση να λαμβάνει γνώση των υποδείξεων που καταχωρούνται στο βιβλίο αυτό ενυπογράφως. Η θεώρηση του βιβλίου αυτού στις επιχειρήσεις που δεν έχουν υποχρέωση απασχόλησης Ιατρού εργασίας (λιγότεροι από 50 εργαζόμενοι) και ο ίδιος ο εργοδότης ασκεί καθήκοντα τεχνικού ασφαλείας δεν είναι υποχρεωτική.

Τηρείται το βιβλίο ελέγχου των συστημάτων ασφαλείας

Τα συστήματα ασφαλείας για την πρόληψη και την άρση του επαγγελματικού κινδύνου πρέπει να συντηρούνται τακτικά και να ελέγχονται για την ικανότητα λειτουργίας τους, τουλάχιστο μια φορά το εξάμηνο, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά από τις ισχύουσες διατάξεις ή επιβάλλεται από τους κανόνες της επιστήμης και της τεχνικής εμπειρίας. Η χρονολογία συντήρησης και ελέγχου καθώς και οι σχετικές παρατηρήσεις πρέπει να καταχωρούνται ενυπόγραφα από τον αρμόδιο, που έκανε τη συντήρηση ή τον έλεγχο, στο ειδικό βιβλίο ελέγχου των συστημάτων ασφαλείας.

Τηρείται το βιβλίο ατυχημάτων στο οποίο αναγράφονται τα αίτια και η περιγραφή του ατυχήματος

Το βιβλίο ατυχημάτων περιλαμβάνει την αναλυτική καταγραφή των αποτελεσμάτων της διερεύνησης των εργατικών ατυχημάτων. Φυλάσσεται στην επιχείρηση, είναι σελιδομετρημένο και χωρίζεται σε στήλες με αύξοντα αριθμό (Α/Α), ονοματεπώνυμο θύματος, Α.Μ. στην επιχείρηση, περιγραφή ατυχήματος, αίτιο ατυχήματος, ημερομηνία, διάρκεια αποχής από την εργασία από - έως και αριθμό πρωτοκόλλου αναγγελίας ατυχήματος στην επιθεώρηση εργασίας.

Τηρείται κατάλογος εργατικών ατυχημάτων

Σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, ο εργοδότης οφείλει να τηρεί κατάλογο των εργατικών ατυχημάτων, όπου καταγράφονται τα ατυχήματα που είχαν ως συνέπεια για τον εργαζόμενο ανικανότητα εργασίας μεγαλύτερη των τριών εργάσιμων ημερών.

Γίνεται διαβούλευση με τους εργαζόμενους για θέματα υγείας και ασφαλείας

Ο εργοδότης οφείλει να έρχεται σε διαβούλευση με τους εργαζόμενους για θέματα υγείας και ασφάλειας και ειδικότερα με εκπροσώπους των εργαζομένων για τα θέματα αυτά. Οι εργαζόμενοι έχουν το δικαίωμα να ορίζουν μέχρι 2 εκπροσώπους σε θέματα ασφάλειας και υγείας σε επιχειρήσεις με προσωπικό από 20 μέχρι 50 άτομα και 1 εκπρόσωπο σε επιχειρήσεις με προσωπικό κάτω από 20 άτομα. Οι εργαζόμενοι επιχειρήσεων με προσωπικό περισσότερο από 50 άτομα μπορούν να συνιστούν Επιτροπή Υγείας και Ασφάλειας της Εργασίας (ΕΥΑΕ). Κύρια αρμοδιότητα αυτών των εκπροσώπων είναι να μελετούν τις συνθήκες εργασίας στην επιχείρηση, να προτείνουν μέτρα για τη βελτίωση του περιβάλλοντος εργασίας, να παρακολουθούν την τήρηση των μέτρων για την ασφάλεια και υγεία και να συμβάλουν στην εφαρμογή τους από τους εργαζόμενους.

Η ΕΥΑΕ ή ο εκπρόσωπος υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων (ΥΑΕ), συνεδριάζει με τον εργοδότη μέσα στο πρώτο δεκαήμερο κάθε τριμήνου, σε ημέρα και ώρα που ορίζεται από κοινού, για τη διευθέτηση των θεμάτων που ανακύπτουν μέσα στην επιχείρηση και σχετίζονται με την υγεία και ασφάλεια. Στις συνεδριάσεις μετέχουν ο Τεχνικός Ασφάλειας και (αν υπάρχει) ο Ιατρός Εργασίας της επιχείρησης. Πριν από την ημέρα της κοινής συνεδρίασης, η ΕΥΑΕ ή ο εκπρόσωπος ΥΑΕ καθορίζει τα θέματα τα οποία θα συζητηθούν και τα γνωστοποιεί στον εργοδότη τρεις τουλάχιστον εργάσιμες ημέρες νωρίτερα. Ο εργοδότης γνωστοποιεί στην ΕΥΑΕ ή στον εκπρόσωπο ΥΑΕ τα θέματα που επιθυμεί να συζητηθούν στην κοινή συνεδρίαση τρεις τουλάχιστον εργάσιμες ημέρες πριν από την ημέρα πραγματοποίησής της.

8.3.3 Κτηριολογικές δομές

Τα κτήρια που στεγάζουν χώρους εργασίας πρέπει να έχουν δομή, στερεότητα, αντοχή και ευστάθεια ανάλογες με το είδος της χρήσης τους και να έχουν κατασκευαστεί σύμφωνα με τις διατάξεις του Κτηριοδομικού Κανονισμού και όλων των Δομικών Κανονισμών (Αντισεισμικός, Οπλισμένου Σκυροδέματος, Φορτίσεων, κ.α.). Οι επιμέρους κτηριολογικές απαιτήσεις των εργασιακών χώρων, όσον αφορά δάπεδα, οροφή, εξόδους κινδύνου, χώρους υγιεινής, κ.α. καθορίζονται λεπτομερώς στο Π.Δ.16/96.

Δάπεδα

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από την ακαταλληλότητα του υλικού κατασκευής των δαπέδων και την ελλιπή συντήρησή τους.

Τα δάπεδα είναι κατασκευασμένα από αντιολισθητικό υλικό και διατηρούνται σε καλή κατάσταση

Τα δάπεδα πρέπει να είναι κατασκευασμένα από αντιολισθητικό υλικό και καλά συντηρημένα ώστε να αποφεύγεται η ολίσθηση ή η πτώση που μπορεί να οδηγήσει σε τραυματισμό.

Όροφος - πατάρι

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από την κατάρρευση λόγω μη επαρκούς στατικότητας και την ελλιπή προστασία έναντι πτώσης εργαζομένου ή υλικών.

Οι όροφοι και τα πατάρια έχουν επαρκή στατικότητα ανάλογη με την εργασία που εκτελείται

Οι όροφοι και τα πατάρια πρέπει να έχουν επαρκή στατικότητα για την εργασία που εκτελείται ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος κατάρρευσης.

Οι όροφοι και τα πατάρια διαθέτουν κατάλληλο προστατευτικό έναντι πτώσης

Οι όροφοι και τα πατάρια πρέπει να διαθέτουν κατάλληλο προστατευτικό έναντι πτώσης εργαζομένων και εμπορευμάτων.

Υπόγειο

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από τον εγκλωβισμό σε περίπτωση που χρειαστεί άμεση εκκένωση του κτιρίου, από ανεπαρκή φωτισμό και αερισμό, και από μη ασφαλή πρόσβαση στο χώρο του υπογείου.

Η πρόσβαση στο υπόγειο είναι ασφαλής

Οι οδοί ή οι σκάλες που οδηγούν στο υπόγειο θα πρέπει να εξασφαλίζουν την ασφαλή πρόσβαση του εργαζόμενου, ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης ή πρόσκρουσης.

Ο φωτισμός στους υπόγειους χώρους είναι επαρκής

Ο ανεπαρκής φωτισμός στους χώρους του υπογείου εγκυμονεί κίνδυνο πρόσκρουσης ή πτώσης του εργαζόμενου.

Ο νωπός αέρας στους υπόγειους χώρους είναι επαρκής και κατάλληλης ποιότητας

Η ανεπάρκεια νωπού αέρα καθώς και η ακαταλληλότητα βάση των αρχών της υγιεινής στους υπόγειους χώρους, εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία των εργαζομένων.

Η διαφυγή από το υπόγειο σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης είναι ασφαλής

Οι οδοί διαφυγής από το υπόγειο πρέπει να εξασφαλίζουν την άμεση και ασφαλή απομάκρυνση του εργαζόμενου σε περίπτωση ανάγκης.

Μόνιμες σκάλες

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι πτώσης του εργαζόμενου από τη σκάλα καθώς και τα μέτρα πρόληψης και προστασίας.

Οι μόνιμες σκάλες είναι ελεύθερες εμποδίων

Οι μόνιμες σκάλες πρέπει είναι ελεύθερες εμποδίων ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος πρόσκρουσης και πτώσης.

Οι μόνιμες σκάλες είναι σταθερές και στέρεες

Οι μόνιμες σκάλες πρέπει να είναι σταθερές και στέρεες ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος κατάρρευσής τους.

Οι μόνιμες σκάλες διαθέτουν προστατευτικό έναντι πτώσης

Οι μόνιμες σκάλες πρέπει να διαθέτουν κατάλληλο προστατευτικό έναντι πτώσης σύμφωνα με τη νομοθεσία ώστε να διασφαλίζεται η αποφυγή πτώσης του εργαζόμενου ή ο τραυματισμός διερχόμενου εργαζόμενου από πτώση μεταφερόμενων εμπορευμάτων.

Οι μόνιμες σκάλες διαθέτουν κατάλληλων διαστάσεων σκαλοπάτια

Οι μόνιμες σκάλες πρέπει να διαθέτουν κατάλληλων διαστάσεων σκαλοπάτια ώστε να προστατεύεται ο εργαζόμενος από τον κίνδυνο της πτώσης.

Οι μόνιμες σκάλες διαθέτουν αντιολισθητικού τύπου σκαλοπάτια

Οι μόνιμες σκάλες πρέπει να διαθέτουν αντιολισθητικού τύπου σκαλοπάτια για να αποφεύγεται ο κίνδυνος ολίσθησης.

Οι κυλιόμενες σκάλες είναι εξοπλισμένες με τα απαραίτητα συστήματα ασφάλειας

Οι κυλιόμενες σκάλες πρέπει να είναι εξοπλισμένες με τα απαραίτητα συστήματα ασφάλειας για να εξασφαλίζεται η ασφαλής διέλευση.

Οι κυλιόμενες σκάλες είναι εξοπλισμένες με σύστημα επείγουσας ακινητοποίησης

Οι κυλιόμενες σκάλες πρέπει να είναι εξοπλισμένες με σύστημα επείγουσας ακινητοποίησης το οποίο να αναγνωρίζεται εύκολα και να είναι ευπρόσιτο.

Εσωτερική τοιχοποιία - Διαχωριστικά.

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από την κακή κατάσταση της εσωτερικής τοιχοποιίας ή την ελλιπή σήμανση των γυάλινων επιφανειών καθώς και τα μέτρα πρόληψης και προστασίας.

Η εσωτερική τοιχοποιία και τα διαχωριστικά είναι καλή κατάσταση

Η εσωτερική τοιχοποιία και τα διαχωριστικά πρέπει να είναι κατασκευασμένα από κατάλληλα υλικά, καλά στερεωμένα και σε καλή κατάσταση για να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης ολόκληρης της τοιχοποιίας ή τμήματος αυτής.

Τα διαφανή ή διαφώτιστα τοιχώματα σημαίνονται ευκρινώς.

Τα διαφανή ή διαφώτιστα τοιχώματα και ιδιαίτερα τα εντελώς υαλωτά τοιχώματα, εφόσον βρίσκονται κοντά σε θέσεις εργασίας και σε διαδρόμους κυκλοφορίας, πρέπει να σημαίνονται ευκρινώς.

Θύρες

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από την πρόσκρουση πάνω τους και τον κίνδυνο εγκλωβισμού, σε περίπτωση που απαιτείται άμεση εκκένωση του κτιρίου.

Οι θύρες οι οποίες είναι κατασκευασμένες από γυαλί ή ένα μεγάλο τμήμα τους αποτελείται από γυάλινη επιφάνεια σημαίνονται κατάλληλα

Οι θύρες οι οποίες είναι κατασκευασμένες από γυαλί ή ένα μεγάλο τμήμα τους αποτελείται από γυάλινη επιφάνεια πρέπει να σημαίνονται κατάλληλα ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος πρόσκρουσης πάνω σε αυτές.

Οι θύρες οι οποίες είναι κατασκευασμένες από γυαλί ή ένα μεγάλο τμήμα τους αποτελείται από γυάλινη επιφάνεια είναι κατασκευασμένες από γυαλί ασφαλείας

Οι θύρες οι οποίες είναι κατασκευασμένες από γυαλί ή ένα μεγάλο τμήμα τους αποτελείται από γυάλινη επιφάνεια είναι κατασκευασμένες από γυαλί ασφαλείας ώστε σε περίπτωση πρόσκρουσης να αποφεύγεται ο τραυματισμός.

Οι μηχανοκίνητες θύρες πρέπει είναι εφοδιασμένες με ευπρόσιτο σύστημα επείγουσας ακινητοποίησης

Οι μηχανοκίνητες θύρες πρέπει να είναι εφοδιασμένες με ευπρόσιτο σύστημα επείγουσας ακινητοποίησης ώστε να μπορεί να διακοπεί άμεσα η λειτουργία τους σε περίπτωση ανάγκης.

Ο χώρος εκατέρωθεν των θυρών είναι ελεύθερος εμποδίων

Ο χώρος εκατέρωθεν των θυρών πρέπει να είναι ελεύθερος εμποδίων (ιδιαίτερα στην περίπτωση που βρίσκονται σε οδούς διαφυγής) για να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης και εγκλωβισμού σε περίπτωση που απαιτείται άμεση εκκένωση του κτιρίου.

Παράθυρα - Φεγγίτες

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από την πρόσκρουση σε αυτά, από πτώση τμήματος ή ολόκληρου του παραθύρου ή την πτώση του εργαζόμενου κατά τη διαδικασία καθαρισμού τους.

Τα παράθυρα και οι φεγγίτες είναι στέρεα και σε καλή κατάσταση

Τα παράθυρα και οι φεγγίτες πρέπει να είναι στέρεα και καλά συντηρημένα ώστε να μην αποτελούν κίνδυνο από την πτώση τους ή τμήματος αυτών.

Η διέλευση είναι ασφαλής όταν τα παράθυρα όταν είναι ανοιχτά ή σε ανάκλιση.

Τα παράθυρα όταν είναι ανοιχτά ή σε ανάκλιση δεν πρέπει να αποτελούν κίνδυνο για τους εργαζομένους, δεν πρέπει να παρεμποδίζουν την ελευθερία κίνησής τους ή να περιορίζουν το ελάχιστο πλάτος των διαδρόμων κυκλοφορίας.

Τα παράθυρα και οι φεγγίτες είναι εύκολα προσβάσιμα και μπορούν να καθαριστούν με ασφάλεια

Τα παράθυρα και οι φεγγίτες πρέπει να είναι σχεδιασμένα σε σχέση με τον εξοπλισμό ή εφοδιασμένα με κατάλληλα συστήματα έτσι ώστε να καθαρίζονται χωρίς κινδύνους για τους εργαζόμενους που εκτελούν την εργασία αυτή καθώς και για τους εργαζόμενους που βρίσκονται στο κτίριο ή γύρω από αυτό.

Έξοδοι κινδύνου - Οδοί διαφυγής.

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από την ακαταλληλότητα, την ύπαρξη εμποδίων και την ανεπάρκεια φωτισμού και σήμανσης ασφάλειας στις εξόδους κινδύνου και τις οδούς διαφυγής.

Οι έξοδοι κινδύνου και οι οδοί διαφυγής διαθέτουν σήμανση και φωτισμό ασφάλειας

Οι έξοδοι κινδύνου και οι οδοί διαφυγής πρέπει να διαθέτουν σήμανση και φωτισμό ασφάλειας για να είναι εύκολα αντιληπτοί.

Οι έξοδοι κινδύνου και οι οδοί διαφυγής είναι ελεύθερες εμποδίων.

Οι έξοδοι κινδύνου και οι οδοί διαφυγής πρέπει να είναι ελεύθερες εμποδίων ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος εγκλωβισμού σε περίπτωση ανάγκης.

Οι έξοδοι κινδύνου ανοίγουν προς τα έξω

Οι έξοδοι κινδύνου πρέπει να ανοίγουν προς τα έξω, ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος εγκλωβισμού σε περίπτωση ανάγκης άμεσης εκκένωσης του κτιρίου. Σύμφωνα με [την Πρ. Διατ. 8γ/2007](#) (ΦΕΚ Β 276) για τα εμπορικά καταστήματα που βρίσκονται σε κτίρια με οικοδομική άδεια πριν την έναρξη ισχύος του Π.Δ. 71/1988 (Α' 32), οι συρόμενες θύρες που χρησιμοποιούνται στα

εμπορικά καταστήματα ως έξοδοι κινδύνου, γίνονται αποδεκτές όταν παρέχουν το επιβαλλόμενο πλάτος κατά το πλήρες άνοιγμά τους. Το πλάτος των τελικών εξόδων ορίζεται ως εξής:

- Όπου επιτρέπεται μία (1) τελική έξοδος αυτή πρέπει να έχει πλάτος τουλάχιστον 1.10 μέτρα. Κατ' εξαίρεση σε εμπορικά καταστήματα με μικτό εμβαδό μικρότερο των 250 τετ. μέτρων, επιτρέπεται η τελική έξοδος να έχει πλάτος τουλάχιστον 0.90 μέτρα και φορά ανοίγματος προς τα μέσα.
- Όπου επιβάλλονται δύο (2) τελικές εξοδοι, η μία (1) πρέπει να έχει πλάτος τουλάχιστον 1.10 μέτρα και η άλλη 0.90 μέτρα.

Για τα εμπορικά καταστήματα που βρίσκονται σε κτίρια με οικοδομική άδεια μετά την έναρξη ισχύος του Π.Δ. 71/1988 (Α' 32), για τις εξόδους κινδύνου ισχύουν τα αναφερόμενα σε αυτό.

Εγκατάσταση φωτισμού

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από την κακή κατάσταση των φωτιστικών σωμάτων και την μη ασφαλή διέλευση των καλωδιώσεων.

Τα φωτιστικά σώματα είναι σε καλή κατάσταση

Τα φωτιστικά σώματα πρέπει να είναι σε καλή κατάσταση ώστε να μην εγκυμονούν τον κίνδυνο ηλεκτροπληξίας και καλά στερεωμένα για να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης τους ή τμήματος αυτών στους εργαζόμενους.

Οι οδεύσεις των καλωδιώσεων των φωτιστικών σωμάτων πρέπει είναι ασφαλείς

Οι οδεύσεις των καλωδιώσεων των φωτιστικών σωμάτων πρέπει να είναι διευθετημένες με τρόπο ώστε να μην αποτελούν κίνδυνο πτώσης των εργαζομένων.

Εγκατάσταση εξαερισμού

Στους κλειστούς χώρους εργασίας πρέπει να υπάρχει επαρκής νωπός αέρας, λαμβανομένων υπόψη των μεθόδων εργασίας, του αριθμού των εργαζομένων και της σωματικής προσπάθειας που καταβάλλεται. Ο εξαερισμός διακρίνεται σε γενικό ή τοπικό. Ο γενικός εξαερισμός συνίσταται στην ανανέωση του αέρα σε όλη την έκταση του χώρου, ενώ ο τοπικός εξαερισμός αναφέρεται στην εξαγωγή του αέρα από μία περιοχή κοντά σε μία πηγή ρύπανσης, μέσω ενός απορροφητήρα ή απαγωγού.

Γενικά ο εξαερισμός στα κτήρια πραγματοποιείται:

Με απλή διείσδυση εξωτερικού ή εκροή εσωτερικού αέρα από σχισμές των κουφωμάτων και των δομικών στοιχείων του κτηρίου, όταν οι πόρτες και τα παράθυρα είναι κλειστά.

Με φυσικό αερισμό, από ανοικτές πόρτες και παράθυρα.

Με εξαναγκασμένο αερισμό, που επιτυγχάνεται με απλούς ανεμιστήρες, εξαεριστήρες, ή μέσω ενός συστήματος εξαερισμού - κλιματισμού (HVAC system). Σε αυτή την περίπτωση, οι εναλλαγές του αέρα υλοποιούνται με την εισαγωγή και απαγωγή αέρα με μηχανικό τρόπο. Τα συστήματα εξαναγκασμένου αερισμού συχνά διαθέτουν ειδικά φίλτρα για τον καθαρισμό του εισερχόμενου αέρα από σκόνης, γύρη, κ.α.

Η εγκατάσταση εξαερισμού λειτουργεί συνεχώς

Η εγκατάσταση εξαερισμού πρέπει να λειτουργεί συνεχώς ώστε να εξασφαλίζεται επαρκής νωπός αέρας κατάλληλης ποιότητας.

Οι εγκαταστάσεις εξαερισμού συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά

Οι εγκαταστάσεις εξαερισμού πρέπει να συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά ώστε να εξασφαλίζεται η καλή λειτουργία τους.

Ανελκυστήρας

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από τον εγκλωβισμό ή τον τραυματισμό από πτώση του ανελκυστήρα.

Ο ανελκυστήρας διαθέτει άδεια λειτουργίας

Ο ανελκυστήρας πρέπει να διαθέτει άδεια λειτουργίας από το Υπουργείο Ανάπτυξης.

Ο ανελκυστήρας συντηρείται σύμφωνα με τη νομοθεσία

Ο ανελκυστήρας πρέπει να συντηρείται σύμφωνα με τη νομοθεσία και να τηρείται το βιβλίο συντήρησης ώστε να λειτουργεί με ασφάλεια και να αποφεύγεται ο κίνδυνος εγκλωβισμού ή τραυματισμού σε περίπτωση πτώσης.

Παροχή Α' βοηθειών

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που μπορεί να προκύψουν από την μη έγκαιρη παροχή Α' βοηθειών.

Υπάρχει το απαραίτητο υλικό Α' βοηθειών

Πρέπει να υπάρχει το απαραίτητο υλικό Α' βοηθειών, ώστε να αντιμετωπίζονται έγκαιρα περιπτώσεις μικροτραυματισμών ή αδιαθεσιών.

Εγκαταστάσεις υγιεινής - WC

Περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από τους βιολογικούς παράγοντες των εγκαταστάσεων υγιεινής-wc.

Οι εγκαταστάσεις υγιεινής - wc διατηρούνται καθαρές

Οι εγκαταστάσεις υγιεινής - WC πρέπει να διατηρούνται καθαρές για την προστασία των εργαζομένων από βιολογικούς παράγοντες. **Τα δάπεδα και τα τοιχώματα των χώρων υγιεινής είναι αδιαπόσιτα**

Τα δάπεδα και τα τοιχώματα (μέχρι ύψους τουλάχιστον 1,5 μέτρα από το δάπεδο) των χώρων υγιεινής πρέπει να είναι αδιαπόσιτα για να καθαρίζονται εύκολα.

8.3.4 Βοηθητικός εξοπλισμός

Στην ενότητα αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που μπορεί να προκύψουν από την ακαταλληλότητα του ηλεκτρονικού και φορητού μηχανολογικού εξοπλισμού που μπορεί να υπάρχει σε ένα εμπορικό κατάστημα καθώς και τα απαιτούμενα μέτρα προστασίας και πρόληψης.

Φορητές σκάλες

Οι φορητές σκάλες χρησιμοποιούνται για την πρόσβαση σε σημεία όπου απαιτείται εργασία σε ύψος, η οποία όμως γίνεται περιστασιακά και για περιορισμένο χρονικό διάστημα. Ανάλογα με το απαιτούμενο ύψος εργασίας, το υλικό κατασκευής και τη μορφή τους διακρίνονται σε μεταλλικές ή ξύλινες, σε απλές (μονές ή διπλές), ολισθαίνουσες, αρθρωτές και μηχανικές. Οι φορητές κλίμακες πρέπει να ικανοποιούν ορισμένες βασικές κατασκευαστικές προδιαγραφές, όσον αφορά την μηχανική αντοχή, την σταθερότητα, την καθαριότητα και τον τρόπο στήριξης που εφαρμόζεται, ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια και η υγεία του προσωπικού που τις χρησιμοποιεί.

Οι φορητές σκάλες διατηρούνται σε καλή κατάσταση

Οι φορητές σκάλες πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση για να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης του εργαζόμενου.

Αποφεύγεται η άνοδος ή η κάθοδος ατόμων που μεταφέρουν βαριά ή μεγάλου όγκου αντικείμενα στη σκάλα

Πρέπει να αποφεύγεται η άνοδος ή η κάθοδος ατόμων που μεταφέρουν βαριά ή μεγάλου όγκου αντικείμενα στη σκάλα για να περιορίζεται ο κίνδυνος πτώσης του εργαζόμενου.

Η σκάλα ακινητοποιείται από δεύτερο άτομο ή ειδικό μηχανισμό

Η σκάλα πρέπει να ακινητοποιείται από δεύτερο άτομο ή ειδικό μηχανισμό ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης του εργαζόμενου.

Χειροκίνητο καροτσάκι μεταφοράς υλικών.

Το χειροκίνητο καροτσάκι μεταφοράς υλικών χρησιμοποιείται για την μεταφορά εμπορευμάτων και εξοπλισμού για να αποφεύγεται η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων.

Το χειροκίνητο καροτσάκι μεταφοράς υλικών είναι σε καλή κατάσταση

Η μη σωστή συντήρηση μπορεί να προκαλέσει απρόβλεπτους κινδύνους για την ασφάλεια του χειριστή, καθώς και επιπλέον καταπόνηση του μυοσκελετικού συστήματος.

Το βάρος και ο όγκος του μεταφερόμενου κάθε φορά φορτίου είναι σύμφωνα με τις δυνατότητες μεταφοράς του καροτσιού

Το βάρος και ο όγκος του μεταφερόμενου κάθε φορά φορτίου πρέπει να είναι σύμφωνα με τις δυνατότητες μεταφοράς του καροτσιού (να μην παραφορτώνεται), για να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης των μεταφερόμενων υλικών και ανατροπής του καροτσιού καθώς και ο κίνδυνος εμφάνισης μυοσκελετικών παθήσεων στο μεταφορέα.

Ράφια - Συρτάρια - Ντουλάπια

Τα ράφια τα συρτάρια και τα ντουλάπια χρησιμοποιούνται για την αποθήκευση αντικειμένων ή εμπορευμάτων και κατά κανόνα υπάρχουν στο χώρο εργασίας.

Τα ράφια τα συρτάρια και τα ντουλάπια είναι επαρκώς στερεωμένα

Τα ράφια τα συρτάρια και τα ντουλάπια πρέπει να είναι επαρκώς στερεωμένα για να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης τους.

Τα ράφια τα συρτάρια και τα ντουλάπια είναι κατασκευασμένα από ανθεκτικό υλικό

Τα ράφια τα συρτάρια και τα ντουλάπια πρέπει να είναι κατασκευασμένα από ανθεκτικό υλικό ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης των εμπορευμάτων.

Υπάρχει μέριμνα για την ασφαλή τοποθέτηση των αντικειμένων στα ράφια, στα συρτάρια και στα ντουλάπια

Πρέπει τα αντικείμενα να τοποθετούνται στα ράφια, στα συρτάρια ή στα ντουλάπια με τρόπο ώστε να αποφεύγονται οι κίνδυνοι από πτώση τους ή υπερφόρτωση. Τα βαριά αντικείμενα τοποθετούνται πάντοτε στο χαμηλότερο επίπεδο

Τα συρτάρια και τα ντουλάπια ανοίγουν έτσι ώστε να είναι ανεμπόδιστη η κίνηση των εργαζομένων

Τα συρτάρια και τα ντουλάπια πρέπει να ανοίγουν με τρόπο ώστε να μην παρεμποδίζουν την κίνηση των εργαζομένων για να αποφεύγεται ο κίνδυνος τραυματισμού.

Ηλεκτρονικοί Υπολογιστές

Η εισαγωγή των Η/Υ στα εμπορικά καταστήματα είχε πολλές θετικές συνέπειες στην εργασιακή ζωή όπως για παράδειγμα βελτίωση της αποτελεσματικότητας, καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών και καλύτερη οργάνωση της εργασίας. Η χρήση όμως των Η/Υ εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων.

Οι οθόνες είναι χαμηλής ακτινοβολίας

Οι οθόνες πρέπει να είναι χαμηλής ακτινοβολίας για να μη δημιουργείται κίνδυνος για την υγεία των εργαζομένων από αυτή.

Οι οθόνες των Η/Υ είναι τοποθετημένες με τρόπο ώστε να αποφεύγεται η θάμβωση

Οι οθόνες των Η/Υ πρέπει να είναι τοποθετημένες με τρόπο ώστε να αποφεύγεται η θάμβωση η οποία προκαλείται από τις αντανάκλασεις του φωτός που πέφτει πάνω στην οθόνη. Η θάμβωση προκαλεί οπτική κόπωση και πονοκεφάλους.

Το πληκτρολόγιο είναι τοποθετημένο σε κατάλληλη θέση

Το πληκτρολόγιο πρέπει να είναι τοποθετημένο έτσι ώστε ο καρπός να μην κρατείται σε έκταση και σε ωλένια απόκλιση που μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στον αγκώνα και στον καρπό.

Οι οδεύσεις των καλωδίων των Η/Υ είναι ασφαλείς

Οι οδεύσεις των καλωδίων των Η/Υ πρέπει να είναι ασφαλείς ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσεων και φθοράς των καλωδιώσεων.

Παλετοφόρο

Το παλετοφόρο αποτελεί το κύριο μέσο για την μεταφορά φορτίων όγκου και βάρους που δεν μπορεί ή δεν πρέπει να μεταφερθούν με τα χέρια, ιδιαίτερα όταν δεν υπάρχουν στην εγκατάσταση ανυψωτικά.

Αποτελείται από τα πιρούνια, το σασί, το μπράτσο και τον μηχανισμό ανύψωσης. Μπορεί να είναι χειροκίνητο ή ηλεκτρικό και ο μηχανισμός ανύψωσης να είναι υδραυλικός ή ηλεκτρικός. Επίσης υπάρχουν συστήματα με σύστημα πέδησης, με ενσωματωμένη ζυγαριά και διάφορα άλλα παρελκόμενα.

Οι κίνδυνοι που προκύπτουν από τη χρήση παλετοφόρου σχετίζονται με την κίνηση του μηχανήματος εντός του εργασιακού χώρου, την επαρκή στήριξη του τεμαχίου, και την αποφυγή απεμπλοκής του υπερυψωμένου συστήματος και πτώσης που μπορεί να προκαλέσουν σοβαρό τραυματισμό του χειριστή ή άλλου ατόμου.

Το παλετοφόρο είναι πιστοποιημένο κατά CE

Το παλετοφόρο πρέπει να είναι κατασκευασμένο σύμφωνα με τις προδιαγραφές ασφαλείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης και να φέρει σήμανση CE. Η σήμανση συμμόρφωσης CE αποτελείται από το ακρωνύμιο "CE" το οποίο τίθεται στο μηχάνημα ή τη συσκευή κατά τρόπο ορατό, ευανάγνωστο και ανεξίτηλο.

Η σήμανση CE βεβαιώνει ότι ο εξοπλισμός συμμορφώνεται προς όλες τις απαιτήσεις της Ευρωπαϊκής νομοθεσίας που τη διέπει, δηλαδή ότι είναι απόλυτα νόμιμος. Επομένως, η σήμανση CE αποτελεί δήλωση του ίδιου του κατασκευαστή ότι ο εξοπλισμός καλύπτει τις απαιτήσεις της ευρωπαϊκής νομοθεσίας, τόσο για το σχεδιασμό και την παραγωγή του, όσο και για την τήρηση των διαδικασιών αξιολόγησής του.

Σε καμία περίπτωση δεν θα πρέπει να θεωρείται ότι η σήμανση CE είναι σήμα ποιότητας και ότι ο κάτοχος - χρήστης του εξοπλισμού που φέρει τη σήμανση αυτή απαλλάσσεται των ευθυνών του από τη μη ασφαλή χρήση. Επίσης, η σήμανση CE αναφέρεται στον εξοπλισμό όπως αρχικά έχει κατασκευαστεί. Οι τρόποι με τους οποίους ο εξοπλισμός αυτός θα εγκατασταθεί σε ένα χώρο (π.χ. έδραση), θα εκτελεί μία εργασία και οι τυχόν παρεμβάσεις που μπορεί να γίνουν σε αυτόν, δεν καλύπτονται από τη σήμανση αυτή.

Το παλετοφόρο βρίσκεται στην κατάσταση που προβλέπει ο κατασκευαστής και σωστά συντηρημένο

Η τροποποίηση των παραμέτρων λειτουργίας του μηχανήματος μπορεί να προκαλέσει απρόβλεπτους κινδύνους ανάλογα με το είδος και την έκταση της μεταβολής. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι η αφαίρεση ή απενεργοποίηση ασφαλιστικών και προστατευτικών διατάξεων, η φθορά του καλωδίων σε ηλεκτρικά μηχανήματα, τα φθαρμένα στεγανοποιητικά και έδρανα που μπορεί να προκαλέσουν πτώση του φορτίου, ηλεκτροπληξία, γλίστρημα ή άλλο τραυματισμό.

Ακολουθούνται οι οδηγίες χρήσης, συντήρησης και καθαρισμού που παρέχει ο κατασκευαστής

Η χρήση του παλετοφόρου παρουσιάζει κινδύνους που σχετίζονται με τις πρακτικές που ακολουθούνται κατά την χρήση και συντήρησή του. Χαρακτηριστικά στοιχεία της σωστής χρήσης είναι η κίνησή του σε ομαλές επιφάνειες, η χαμηλή ταχύτητα, η τήρηση των ορίων φόρτωσης, η σωστή φόρτωση χωρίς εκκεντρότητες, η κίνηση εντός διαδρόμων κυκλοφορίας, η μη μεταφορά εύφλεκτων και επικίνδυνων υλικών και η χρήση τους από εκπαιδευμένους εργαζόμενους.

Χρησιμοποιούνται τα κατάλληλα ΜΑΠ

Η χρήση μέσων ατομικής προστασίας πρέπει να είναι υποχρεωτική. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι η χρήση κράνους, φόρμας, γαντιών και υποδημάτων ασφαλείας για την προστασία του χειριστή.

Το παλετοφόρο αποθηκεύεται σε ασφαλές σημείο μετά τη χρήση

Η ασφαλής αποθήκευση των εργαλείων όταν αυτά δεν χρησιμοποιούνται και δη των ηλεκτρικών, αποσκοπεί στην μη χρήση τους από άτομα που δεν γνωρίζουν το χειρισμό τους αλλά και στην διατήρησή τους σε καλή κατάσταση αποφεύγοντας τυχαίες βλάβες όπως καταστροφή καλωδίων και άλλα. Τα παλετοφόρα ιδιαίτερα, λόγω όγκου και βάρους μπορούν να καταστούν ιδιαίτερα επικίνδυνα κατά τη χρήση τους από ανειδίκευτα άτομα.

8.3.5 Πυροπροστασία

Στην ενότητα αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που μπορεί να προκύψουν από τις παραλείψεις σε θέματα παθητικής και ενεργητικής πυροπροστασίας όπως αυτά καθορίζονται από την ισχύουσα νομοθεσία.

Για την έγκριση άδειας οικοδομής των κτηρίων απαιτείται η σχετική με την πυροπροστασία αδειοδότηση. Στις διαδικασίες εμπλέκονται οι Πολεοδομίες (ζητήματα παθητικής πυροπροστασίας) και οι Πυροσβεστικές Υπηρεσίες (ζητήματα ενεργητικής πυροπροστασίας).

Η παθητική πυροπροστασία αφορά στη μελέτη των φαινομένων που εμφανίζονται και εξελίσσονται κατά τη διάρκεια των πυρκαγιών σε κτήρια. Περιλαμβάνει τα μέτρα που πρέπει να λαμβάνονται κατά το σχεδιασμό και την κατασκευή τους, ώστε αν ξεσπάσει πυρκαγιά, τα αποτελέσματά της να είναι όσο το δυνατόν λιγότερο καταστρεπτικά για τον πληθυσμό, το άψυχο

περιεχόμενο του κτηρίου, το ίδιο το κτήριο καθώς και την περιοχή στην οποία βρίσκεται, ακόμη και στην περίπτωση που δε γίνει χρήση των μέτρων και των μέσων της ενεργητικής πυροπροστασίας.

Για την πραγματοποίηση των παραπάνω στόχων εφαρμόζονται ορισμένες κατασκευαστικές προβλέψεις που περιλαμβάνουν: (α) την πρόβλεψη κατά τη σχεδίαση των κτηρίων, ώστε να εξασφαλίζεται η ύπαρξη οδών διαφυγής του πληθυσμού προς το ύπαιθρο ή προς άλλα διαμερίσματα προστατευμένα από την πυρκαγιά (ταυτόχρονα πρέπει να γίνεται πρόβλεψη της διαδρομής καπνού και αερίων, ώστε οι οδοί διαφυγής να διατηρούνται ελεύθερες), (β) το διαχωρισμό του κτηρίου σε διαμερίσματα, τα οποία κατασκευάζονται με επαρκώς πυράντοχα δομικά στοιχεία, ώστε να επιτυγχάνεται η καθυστέρηση της μετάδοσης της φωτιάς, (γ) τη στατική επάρκεια των φερόντων στοιχείων, (δ) την άρτια εξωτερική διαμόρφωση του κτηρίου ώστε να εξασφαλίζεται η ακίνδυνη δυνατότητα προσέγγισης και δράσης της Πυροσβεστικής. Η ενεργητική πυροπροστασία αφορά στα κατασταλτικά μέτρα πυροπροστασίας (εξοπλισμός και προγραμματισμένες δραστηριότητες που ενεργοποιούνται με την εμφάνιση ή κατά τη διάρκεια της πυρκαγιάς). Είναι τα συστήματα πυρανίχνευσης, συναγερμού, πυρόσβεσης (πυροσβεστικές φωλιές/μόνιμο υδροδοτικό δίκτυο, πυροσβεστήρες, αυτόματα συστήματα πυρόσβεσης) και ο βοηθητικός εξοπλισμός (φανοί, μάσκες, δυσφλεκτα κουβέρτα κ.λπ.). Ο μη αυτόματος (χειροκίνητος) εξοπλισμός (πυροσβεστήρας, κομβίο σήμανσης συναγερμού), πρέπει να είναι ευπρόσιτος και εύχρηστος. Τα συστήματα θα πρέπει να ελέγχονται-συντηρούνται με βάση τις προδιαγραφές.

Τα συγκεκριμένα μέτρα παθητικής και ενεργητικής πυροπροστασίας που πρέπει να λαμβάνονται σε κάθε χώρο πρέπει να είναι σύμφωνα με τους αντίστοιχους κανονισμούς και την εκτίμηση των κινδύνων, ανάλογα με τη δραστηριότητα της επιχείρησης και τη χρήση του κτηρίου. Για τα "νέα κτήρια", που έχουν κατασκευαστεί μετά την ημερομηνία έναρξης ισχύος του κανονισμού πυροπροστασίας κτηρίων (Π.Δ. 71/1988), εφαρμόζονται οι διατάξεις που προβλέπονται σε αυτόν ανάλογα με τη χρήση του κτηρίου. Για τους σκοπούς του Κανονισμού Πυροπροστασίας, τα κτήρια ταξινομούνται ανάλογα με τη χρήση τους σε κατηγορίες. Για τις παλαιές οικοδομές που έχουν κατασκευαστεί πριν την ημερομηνία έναρξης ισχύος του κανονισμού πυροπροστασίας κτηρίων ισχύουν άλλοι, αντίστοιχοι κανονισμοί. Για τα εμπορικά που έλαβαν άδεια λειτουργίας πριν την έναρξη ισχύος του ΠΔ 71/1988 εφαρμόζεται η Πυροσβεστική Διάταξη 8γ/2007.

Πυροσβεστήρες

Οι φορητοί πυροσβεστήρες αποτελούν βασικό μέτρο ενεργητικής πυροπροστασίας για κάθε εμπορικό κατάστημα. Η απουσία πυροσβεστήρων δημιουργεί σοβαρό πρόβλημα στην έγκαιρη αντιμετώπιση μιας μικρής εστίας φωτιάς η οποία μπορεί στη συνέχεια να οδηγήσει σε καταστρεπτική πυρκαγιά.

Οι κίνδυνοι μπορεί να προκύψουν από την έλλειψη, την ακαταλληλότητα των πυροσβεστήρων, την ανεπαρκή εκπαίδευση των εργαζομένων στην σωστή χρήση του πυροσβεστήρα, την έλλειψη σήμανσης θέσης του πυροσβεστήρα και την μη εύκολη πρόσβαση λόγω ύπαρξης εμποδίων (επίπλωση, εμπορεύματα ή άλλα αντικείμενα) μπροστά από τον πυροσβεστήρα.

Οι πυροσβεστήρες ελέγχονται κάθε χρόνο από πιστοποιημένο φορέα.

Οι πυροσβεστήρες πρέπει να ελέγχονται κάθε χρόνο από πιστοποιημένο φορέα. Επίσης σε τακτά χρονικά διαστήματα να γίνεται έλεγχος της πίεσης του μανόμετρου του πυροσβεστήρα.

Οι πυροσβεστήρες είναι εύκολα προσβάσιμοι

Οι πυροσβεστήρες πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμοι και να μην καλύπτονται με εμπόδια ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν άμεσα σε περίπτωση ανάγκης.

Οι θέσεις των πυροσβεστήρων σημαίνονται κατάλληλα

Οι θέσεις των πυροσβεστήρων πρέπει να σημαίνονται κατάλληλα για την έγκαιρη χρήση τους σε περίπτωση ανάγκης.

Το προσωπικό είναι εκπαιδευμένο στη σωστή χρήση του πυροσβεστήρα

Το προσωπικό πρέπει να είναι εκπαιδευμένο στην σωστή χρήση των πυροσβεστήρων ώστε να μπορεί να τους χρησιμοποιήσει αποτελεσματικά σε περίπτωση ανάγκης.

Αυτόματο σύστημα πυρανίχνευσης - πυρόσβεσης.

Το αυτόματο σύστημα πυρανίχνευσης - πυρόσβεσης ανήκει στα μέσα ενεργητικής πυροπροστασίας. Σκοπός της εγκατάστασης ενός τέτοιου συστήματος είναι να ανιχνεύσει έγκαιρα την πυρκαγιά, μέσω ενός δικτύου ειδικών πυρανιχνευτών, να σημάνει συναγερμό, που δίνεται με ηχητικά και οπτικά μέσα στην ελεγχόμενη περιοχή, ή σε έναν πίνακα ενδείξεων τοποθετημένο σε ειδικό χώρο ελέγχου και να ενεργοποιήσει αυτόματα το μόνιμο δίκτυο πυρόσβεσης. Η εγκατάσταση του αυτόματου συστήματος πυρανίχνευσης - πυρόσβεσης γίνεται κατόπιν μελέτης

και σύμφωνα με τους ισχύοντες κανονισμούς. Η εγκατάσταση αυτόματου συστήματος κατάσβεσης απαλλάσσει από την υποχρέωση εγκατάστασης συστήματος πυρανίχνευσης. Το αντίστροφο όμως δεν ισχύει.

Οι κίνδυνοι, προκύπτουν από την ελλιπή συντήρηση και έλεγχο του αυτόματου συστήματος πυρανίχνευσης - πυρόσβεσης.

Το αυτόματο σύστημα πυρανίχνευσης - πυρόσβεσης πρέπει να συντηρείται και ελέγχεται σύμφωνα με την νομοθεσία

Το αυτόματο σύστημα πυρανίχνευσης - πυρόσβεσης πρέπει να συντηρείται και να ελέγχεται σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία για την εξασφάλιση της έγκαιρης κατάσβεσης της φωτιάς.

Πυροσβεστική φωλιά μόνιμου υδροδοτικού πυροσβεστικού δικτύου.

Η πυροσβεστική φωλιά ανήκει στα σταθερά μόνιμα μέσα ενεργητικής πυροπροστασίας. Αποτελείται από επίτοιχο μεταλλικό ερμάριο κόκκινου συνήθως χρώματος που συνδέεται με μόνιμο υδροδοτικό δίκτυο κατάλληλης παροχής και περιέχει ανέμη, πυροσβεστικό σωλήνα κατάλληλου μήκους και διατομής με ανθεκτική ελαστική επένδυση, αυλό ρυθμιζόμενης εκτόξευσης νερού, ρακόρ αλουμινίου ή ορειχάλκινα τύπου storz και γωνιακό κρουνό. Οι κίνδυνοι, προκύπτουν από την κακή κατάσταση της πυροσβεστικής φωλιάς, τη μη εύκολη πρόσβαση, η θέση τους να σημαίνεται κατάλληλα και να έχει γίνει εκπαίδευση στη χρήση τους ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν έγκαιρα και αποτελεσματικά στην κατάσβεση της φωτιάς.

Οι πυροσβεστικές φωλιές διατηρούνται σε καλή κατάσταση

Οι πυροσβεστικές φωλιές πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν αποτελεσματικά σε περίπτωση ανάγκης.

Οι πυροσβεστικές φωλιές είναι εύκολα προσβάσιμες

Οι πυροσβεστικές φωλιές πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμες ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν έγκαιρα σε περίπτωση ανάγκης.

Η θέση της πυροσβεστικής φωλιάς σημαίνεται κατάλληλα

Η θέση της πυροσβεστικής φωλιάς πρέπει να σημαίνεται κατάλληλα ώστε να είναι εμφανής η θέση της και να μπορεί να χρησιμοποιηθεί άμεσα σε περίπτωση ανάγκης

Το προσωπικό είναι εκπαιδευμένο κατάλληλα στη χρήση της πυροσβεστικής φωλιάς

Το προσωπικό πρέπει να είναι εκπαιδευμένο κατάλληλα στη χρήση της πυροσβεστικής φωλιάς για την έγκαιρη αντιμετώπιση της φωτιάς.

Πυροσβεστική φωλιά απλού υδροδοτικού δικτύου

Η πυροσβεστική φωλιά απλού υδροδοτικού δικτύου πρέπει να υπάρχει στα εμπορικά καταστήματα στα οποία δεν απαιτείται πυροσβεστική φωλιά μόνιμου υδροδοτικού πυροσβεστικού δικτύου σύμφωνα με τη νομοθεσία. Αυτή αποτελείται από σημείο υδροληψίας κοινού υδροδοτικού δικτύου με μόνιμα προσαρμοσμένους κοινούς ελαστικούς σωλήνες νερού με ακροφύσιο (αυλίσκο) που να καλύπτουν όλους τους χώρους. Οι σωλήνες αυτοί πρέπει να είναι τοποθετημένοι σε επίκαιρα σημεία μέσα σε ειδικά ερμάρια που να σημαίνονται κατάλληλα.

Οι κίνδυνοι, προκύπτουν από την κακή κατάσταση της πυροσβεστικής φωλιάς, τη μη εύκολη πρόσβαση, η θέση τους να σημαίνεται κατάλληλα και να έχει γίνει εκπαίδευση στη χρήση τους ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν έγκαιρα και αποτελεσματικά στην κατάσβεση της φωτιάς.

Υπαρξη πυροσβεστικής φωλιάς απλού υδροδοτικού δικτύου

Η απουσία πυροσβεστικής φωλιάς απλού υδροδοτικού δικτύου, όπου απαιτείται σύμφωνα με τη νομοθεσία, μπορεί να έχει ως συνέπεια τη μη έγκαιρη αντιμετώπιση του κινδύνου.

Οι πυροσβεστικές φωλιές διατηρούνται σε καλή κατάσταση

Οι πυροσβεστικές φωλιές πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν αποτελεσματικά σε περίπτωση ανάγκης.

Οι πυροσβεστικές φωλιές είναι εύκολα προσβάσιμες

Οι πυροσβεστικές φωλιές πρέπει να είναι εύκολα προσβάσιμες ώστε να μπορούν να χρησιμοποιηθούν έγκαιρα σε περίπτωση ανάγκης.

Η θέση της πυροσβεστικής φωλιάς σημαίνεται κατάλληλα

Η θέση της πυροσβεστικής φωλιάς πρέπει να σημαίνεται κατάλληλα ώστε να είναι εμφανής η θέση της και να μπορεί να χρησιμοποιηθεί άμεσα σε περίπτωση ανάγκης.

8.3.6 Ηλεκτρολογικός εξοπλισμός

Στην ενότητα αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από την ακαταλληλότητα του ηλεκτρολογικού εξοπλισμού καθώς και τα απαιτούμενα μέτρα προστασίας και πρόληψης.

Ηλεκτρικός πίνακας

Ο γενικός πίνακας της ηλεκτρικής εγκατάστασης χρησιμοποιείται για τη διανομή της ηλεκτρικής ενέργειας σε διάφορα κυκλώματα και για χειρισμούς. Περιέχει τον κεντρικό διακόπτη, τα μέσα προστασίας, αυτόματους ή ασφάλειες, ρελέ προστασίας, ενδεικτικές λυχνίες και γενικότερα ότι είναι απαραίτητο για την προστασία, λειτουργία και έλεγχο των κυκλωμάτων που τροφοδοτεί. Ο γενικός πίνακας μπορεί είναι εντοιχιζόμενος (χωνευτός), επιτοίχιος, ή αυτοστηριζόμενος με πόδια στο δάπεδο. Κατασκευάζεται από πλαστικό ή μέταλλο και επιλέγεται με κριτήριο την ισχύ παροχής, τον αριθμό των κυκλωμάτων που υπάρχουν, το βαθμό προστασίας από σκόνη, νερό και υγρασία, και τις μηχανικές και περιβαλλοντικές συνθήκες (οξειδωτική ατμόσφαιρα, μηχανικές κρούσεις, κ.α).

Ο ηλεκτρικός πίνακας είναι σε καλή κατάσταση

Ο ηλεκτρικός πίνακας πρέπει να είναι σε καλή κατάσταση για την αποφυγή του κινδύνου πυρκαγιάς ή ηλεκτροπληξίας από ακούσια επαφή με αυτόν.

Υπάρχει αντιηλεκτροπληξιακός διακόπτης (ρελέ διαφυγής)

Ο ηλεκτρικός πίνακας πρέπει να διαθέτει αντιηλεκτροπληξιακό διακόπτη (ρελέ διαφυγής) για την προστασία των εργαζομένων από ηλεκτροπληξία καθώς και για την προστασία του εξοπλισμού της επιχείρησης.

Τα στοιχεία του πίνακα διαθέτουν επεξηγηματική σήμανση

Τα στοιχεία του πίνακα πρέπει να διαθέτουν επεξηγηματική σήμανση προς αποφυγή ατυχήματος από λάθος χειρισμό.

Ο ηλεκτρικός πίνακας είναι κλειστός με πορτάκι

Ο ηλεκτρικός πίνακας πρέπει να είναι κλειστός με πορτάκι ώστε να αποφεύγεται η ακούσια επαφή με αυτόν.

Ο ηλεκτρικός πίνακας ελέγχεται και συντηρείται από αδειούχο ηλεκτρολόγο

Για την εξασφάλιση της ασφαλούς λειτουργίας του ηλεκτρικού πίνακα και των ηλεκτρικών κυκλωμάτων της εγκατάστασης, θα πρέπει να ελέγχεται και να συντηρείται από αδειούχο ηλεκτρολόγο.

Ο ηλεκτρικός πίνακας είναι εύκολα προσβάσιμος

Η πρόσβαση στον ηλεκτρικό πίνακα πρέπει να είναι ελεύθερη εμποδίων ώστε σε περίπτωση ανάγκης να είναι έγκαιρη ή διακοπή του ηλεκτρικού ρεύματος.

Ηλεκτρικές καλωδιώσεις

Οι καλωδιώσεις που απαντώνται στο χώρο εργασίας περιλαμβάνουν αφενός τις μόνιμες καλωδιώσεις της ηλεκτρικής εγκατάστασης, χωνευτές ή επιτοίχιες που οδεύουν από τον γενικό πίνακα προς τους υποπίνακες, τους ρευματοδότες, τους διακόπτες και τα φωτιστικά σώματα ή συσκευές και αφετέρου τα εύκαμπτα καλώδια των φορητών ή σταθερών συσκευών, μηχανημάτων και εργαλείων, συμπεριλαμβανομένων των καλωδίων μόνιμων ή προσωρινών προεκτάσεων (μπαλαντέζες).

Το δάπεδο είναι ελεύθερο διέλευσης καλωδίων

Το δάπεδο πρέπει να είναι ελεύθερο διέλευσης καλωδίων για να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης και ο κίνδυνος από την καταπόνηση των καλωδίων.

Οι καλωδιώσεις είναι επαρκώς στερεωμένες και προστατευμένες

Οι καλωδιώσεις πρέπει να είναι επαρκώς στερεωμένες και προστατευμένες για την αποφυγή του κινδύνου επαφής του εργαζομένου με αυτές.

Οι καλωδιώσεις είναι σε καλή κατάσταση

Οι καλωδιώσεις πρέπει να είναι σε καλή κατάσταση χωρίς φθορές του προστατευτικού περιβλήματος για να αποφεύγεται ο κίνδυνος ηλεκτροπληξίας σε περίπτωση επαφής με αυτές.

Πρίζες

Οι πρίζες της ηλεκτρικής εγκατάστασης χρησιμοποιούνται για να τροφοδοτήσουν με ηλεκτρική ενέργεια τις επιμέρους συσκευές ή μηχανήματα φορητά ή σταθερά. Ανάλογα με τη χρήση, το περιβάλλον λειτουργίας και τις απαιτήσεις διακρίνονται σε επιτοίχιες ή χωνευτές, απλές ή στεγανές, μονοφασικές (16A) ή τριφασικές (16 έως 32A).

Οι πρίζες και τα φινιρίσματα είναι σε καλή κατάσταση

Οι πρίζες και τα φινιρίσματα πρέπει να είναι σε καλή κατάσταση για την αποφυγή του κινδύνου ηλεκτροπληξίας.

Οι πρίζες βρίσκονται σε κατάλληλες και εύκολα προσβάσιμες θέσεις

Οι πρίζες πρέπει να βρίσκονται σε κατάλληλες και εύκολα προσβάσιμες θέσεις για να αποφεύγεται ο κίνδυνος πρόσκρουσης ή πτώσης ή ακόμα και ο κίνδυνος καταπόνησης του μυοσκελετικού συστήματος.

Υπάρχει επαρκής αριθμός πριζών στο χώρο

Πρέπει να υπάρχει επαρκής αριθμός πριζών στο χώρο ανάλογα με τις ανάγκες για να αποφεύγεται **ο κίνδυνος λόγω υπερφόρτωσης τους και ο κίνδυνος πτώσης από διερχόμενες καλωδιώσεις**

Οι πρίζες έχουν ακροδέκτη γείωσης

Οι πρίζες πρέπει να έχουν ακροδέκτη γείωσης για μεγαλύτερη ασφάλεια στη χρήση τους.

Ηλεκτρικοί διακόπτες

Οι διακόπτες της ηλεκτρικής εγκατάστασης χρησιμοποιούνται για να κλείσουν ή να ανοίξουν ένα ή περισσότερα κυκλώματα γενικού ή τοπικού φωτισμού ή κάποια συσκευή όπως εξαεριστήρα, ανεμιστήρα, κ.α. Ανάλογα με τη χρήση, το περιβάλλον λειτουργίας και τις απαιτήσεις διακρίνονται σε επιτοίχιους ή χωνευτούς, απλούς ή στεγανούς και σε μονούς ή πολλαπλούς.

Οι ηλεκτρικοί διακόπτες είναι σε καλή κατάσταση

Οι ηλεκτρικοί διακόπτες πρέπει να είναι σε καλή κατάσταση για να αποτρέπεται ο κίνδυνος ηλεκτροπληξίας.

8.3.7 Εργονομικοί παράγοντες

Η εργονομία αφορά την προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο. Όλοι οι εργαζόμενοι δεν έχουν τα ίδια ανθρωπομετρικά δεδομένα (π.χ. ύψος, βάρος), ή τις ίδιες δυνατότητες ή περιορισμούς (ηλικία, φύλο). Η εργονομία λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορές στις ανθρώπινες ικανότητες έχει ως στόχο τον σχεδιασμό των θέσεων εργασίας, των μεθόδων εργασίας, του εξοπλισμού και των εργαλείων, ώστε αυτά να προσαρμόζονται στον εργαζόμενο. Ο καλός σχεδιασμός μιας θέσης εργασίας έχει μεγάλη σημασία για την άνεση του εργαζόμενου, την παραγωγικότητα και την πρόληψη μυοσκελετικών παθήσεων που σχετίζονται με την εργασία. Στην ενότητα αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από την επιβάρυνση του μυοσκελετικού συστήματος των εργαζομένων λόγω ακατάλληλων στάσεων του σώματος, χειρωνακτική διακίνηση φορτίων και τη χρήση μη εργονομικού εξοπλισμού. Επίσης αναφέρονται τα απαιτούμενα μέτρα πρόληψης και προστασίας.

Αποφεύγεται η παρατεταμένη ορθοστασία

Η παρατεταμένη εργασία σε όρθια θέση είναι δυνατό να προκαλέσει αγγειακά προβλήματα και μυοσκελετικές παθήσεις.

Αποφεύγεται η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων μεγάλου βάρους ή μεγάλου όγκου

Ως χειρωνακτική διακίνηση φορτίων νοείται κάθε μετατόπιση ή στήριξη φορτίου, όπως και η έλξη, η ώθηση, η ανύψωση, η απόθεση και η μετακίνηση βάρους από έναν ή περισσότερους εργαζόμενους. Η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων μπορεί να προκαλέσει την εμφάνιση μυοσκελετικών παθήσεων, τραυματισμό από πτώση του μεταφερόμενου αντικειμένου (εξαιτίας του μεγάλου βάρους του αντικειμένου) ή ακόμα και πτώση του μεταφορέα λόγω κακής ορατότητας (εξαιτίας του μεγάλου όγκου του αντικειμένου) κατά τη μεταφορά. Στα εμπορικά καταστήματα μεταφέρονται κούτες με εμπορεύματα, παλετοφόρα, κ.α.

Αποφεύγονται επίπονες στάσεις εργασίας

Κατά την εργασία σε εμπορικά καταστήματα μπορεί να υιοθετηθούν από τους εργαζόμενους επίπονες στάσεις εργασίας, όπως έκταση των χεριών, αποκλίσεις των καρπών, ανυψωμένοι βραχίονες πάνω από το ύψος των ώμων, επίκυψη, κ.α που επιφέρουν μυοσκελετική καταπόνηση και μυοσκελετικές παθήσεις. Τέτοιες στάσεις μπορεί να υιοθετηθούν για παράδειγμα στα ταμεία, κατά την εξυπηρέτηση πελατών και στην αποθήκευση.

8.3.8 Φυσικοί παράγοντες

Η ποιότητα του περιβάλλοντος εργασίας καθορίζεται σε ένα μεγάλο βαθμό από συγκεκριμένους φυσικούς ή χημικούς παράγοντες στους οποίους εκτίθεται καθημερινά ο εργαζόμενος. Προκειμένου λοιπόν να εξασφαλιστούν οι καλύτερες δυνατές συνθήκες εργασίας, είναι απαραίτητος ο έλεγχος όλων των παραγόντων του περιβάλλοντος που επηρεάζουν την ανθρώπινη υγεία, την απόδοση και την αποτελεσματικότητα. Στην ενότητα αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν εξαιτίας της ακαταλληλότητας του φωτισμού και του μικροκλίματος καθώς και τα απαιτούμενα μέτρα πρόληψης και προστασίας.

Φωτισμός

Το φως και ο φωτισμός καθιστούν τους εργαζόμενους ικανούς να βλέπουν και να παρατηρούν με ταχύτητα, ακρίβεια, άνεση και ασφάλεια. Στην πραγματικότητα, η ανθρώπινη συμπεριφορά, η απόδοση, η υγεία και η ψυχική διάθεση είναι σε αξιοσημείωτο βαθμό συνάρτηση της όρασης και συνεπώς του κατάλληλου φωτισμού. Τα κριτήρια που θα πρέπει να πληροί ο φωτισμός ενός χώρου εργασίας ώστε να θεωρείται ικανοποιητικός είναι ποσοτικά και ποιοτικά. Τα πρώτα είναι μετρήσιμα, άμεσα συνδεδεμένα με τη δυναμική ασφάλεια του εργαζόμενου και καθορίζονται με σχετική ευκολία. Τα δεύτερα όμως, που έχουν σχέση με την υγεία και την ψυχική διάθεση του εργαζόμενου είναι δύσκολο να μετρηθούν και να υπολογιστούν. Οι ανάγκες σε φωτισμό γενικό ή τοπικό, καθώς και η απαιτούμενη ένταση του φωτισμού εξαρτώνται από το είδος και τη φύση της εργασίας και την οπτική προσπάθεια που απαιτείται. Ωστόσο, η εκτίμηση των συνθηκών φωτισμού δεν γίνεται μόνο βάσει της έντασης του φωτός, αλλά συνεκτιμώντας και άλλες παραμέτρους όπως είναι το είδος, η θέση και η διάταξη των φωτεινών πηγών, το χρώμα του περιβάλλοντος χώρου, καθώς και η μορφή και η οργάνωση της εργασίας.

Ο φωτισμός είναι κατάλληλος

Τα κριτήρια που θα πρέπει να πληροί ο φωτισμός ενός χώρου εργασίας ώστε να θεωρείται ικανοποιητικός είναι ποσοτικά και ποιοτικά.

Οι ανάγκες σε φωτισμό γενικό ή τοπικό, καθώς και η απαιτούμενη ένταση του φωτισμού εξαρτώνται από το είδος και τη φύση της εργασίας και την οπτική προσπάθεια που απαιτείται.

Ειδικότερα ο τεχνητός φωτισμός πρέπει:

- Να είναι ανάλογος με τη φύση της εργασίας.

- Να έχει χαρακτηριστικά φάσματος παραπλήσια με του φυσικού φωτισμού.
- Να ελαχιστοποιεί τη θάμβωση.
- Να μη δημιουργεί υπερβολικές αντιθέσεις και εναλλαγές φωτεινότητας.
- Να διαχέεται, να κατευθύνεται και να κατανέμεται σωστά.

Μικροκλίμα χώρου εργασίας

Οι χώροι εργασίας καθ' όλη τη διάρκεια του ωραρίου εργασίας πρέπει να έχουν θερμοκρασία ανάλογη με τη φύση της εργασίας και τη σωματική προσπάθεια που απαιτείται για την εκτέλεσή της, λαμβανομένων πάντα υπόψη και των κλιματολογικών συνθηκών που επικρατούν. Η δημιουργία συνθηκών θερμικής άνεσης στους εσωτερικούς χώρους των κτιρίων πραγματοποιείται με την εγκατάσταση συστημάτων θέρμανσης - ψύξης. Με τη χρήση των συστημάτων θέρμανσης - ψύξης, επιτυγχάνεται η διατήρηση των μικροκλιματικών παραμέτρων ενός χώρου εργασίας σε επιθυμητές τιμές τόσο το χειμώνα όσο και το καλοκαίρι. Ο κλιματισμός του χώρου εργασίας δημιουργεί ένα άνετο και υγιεινό περιβάλλον για τους εργαζόμενους, συμβάλλοντας στη μείωση των ατυχημάτων, του απουσιασμού και την αύξηση της παραγωγικότητας.

Οι εγκαταστάσεις ψύξης / θέρμανσης συντηρούνται και να καθαρίζονται τακτικά

Οι εγκαταστάσεις ψύξης / θέρμανσης πρέπει να συντηρούνται και να καθαρίζονται τακτικά ώστε οι συνθήκες μικροκλίματος στον εργασιακό χώρο να είναι κατάλληλες.

Οι εργαζόμενοι είναι προστατευμένοι από ρεύματα αέρα

Οι εργαζόμενοι δεν πρέπει να βρίσκονται εκτεθειμένοι σε ρεύματα αέρα τα οποία μπορεί να δημιουργούνται είτε από την χωροθέτηση των σωμάτων θέρμανσης - ψύξης είτε από την ύπαρξη θέσεων εργασίας (κοντά σε θύρες με συχνή χρήση).

8.3.9 Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες

Η συνεχής και καθημερινή επαφή με τους πελάτες σε ένα εμπορικό κατάστημα εγκυμονεί τον κίνδυνο εμφάνισης καταστάσεων έντονης ψυχολογικής φόρτισης και άγχους. Αυτό μπορεί να συμβεί και μεταξύ συναδέλφων ή ακόμα και από άτομα της διοίκησης της επιχείρησης. Επίσης σε αρκετές περιπτώσεις υπάρχει η πιθανότητα εμφάνισης περιπτώσεων άσκησης βίας από θυμωμένους πελάτες στους εργαζόμενους του καταστήματος. Οι εργαζόμενοι υπάρχει περίπτωση να βρεθούν αντιμέτωποι ακόμα και με ληστές ή άλλα κακοποιά στοιχεία που μπορεί να θέσουν σε

κίνδυνο τη σωματική τους ακεραιότητα. Κίνδυνο για τους εργαζομένους αποτελούν και ο εκφοβισμός όπως και το άγχος που μπορεί να προέρχονται από την πολιτική της επιχείρησης.

Απουσία καταστάσεων ψυχολογικής παρενόχλησης ή σωματικής βίας στους εργαζόμενους

Για τους εργαζόμενους σε εμπορικά καταστήματα και ιδιαίτερα τους εργαζόμενους στα ταμεία ή/και εργαζόμενους σε βραδινή βάρδια, υπάρχει κίνδυνος βίας από ληστές, ή και σοβαρότερης απειλής. Επίσης σε όλους τους εργαζόμενους υπάρχει κίνδυνος σωματικής ή λεκτικής βίας από θυμωμένους πελάτες, από συναδέλφους ή ακόμα και από άτομα της διοίκησης της επιχείρησης.

Απουσία συνθηκών εκφοβισμού και δημιουργίας άγχους στους εργαζόμενους

Η μεγάλη πίεση χρόνου για την εξυπηρέτηση των πελατών μπορεί να προκαλέσει άγχος στους εργαζόμενους.

Οι εργαζόμενοι πρέπει να αναλαμβάνουν καθήκοντα, για τα οποία έχουν την ειδικευση και την απαραίτητη εκπαίδευση, γιατί διαφορετικά η εργασία τους είναι πηγή άγχους. Επίσης οι ρόλοι τους στο κατάστημα πρέπει να είναι ξεκάθαροι από τον εργοδότη.

Οι διαπροσωπικές συγκρούσεις μεταξύ εργαζομένων και μεταξύ εργαζομένων και εργοδότη δεν καλλιεργούν ένα καλό κλίμα στην εργασία. Επιπλέον είναι πηγή στρες. Ευάλωτοι εργαζόμενοι όπως είναι οι νέοι, είναι τα πιο συχνά θύματα συγκρούσεων.

8.3.10 Οργανωτικοί παράγοντες

Στην υποενότητα αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που αφορούν στην ακατάλληλη οργάνωση του χρόνου εργασίας. Η κακή οργάνωση του χρόνου εργασίας (άτακτα ωράρια, υπερεργασία, φόρτος εργασίας, εντατικοποίηση, απουσία διαλειμμάτων κ.λπ.) μπορεί να οδηγήσουν σε άγχος από την εργασία και προβλήματα υγείας (καρδιαγγειακά, κατάθλιψη κ.ά.) και να αυξήσουν την πιθανότητα τραυματισμού του εργαζόμενου από εργατικό ατύχημα.

Υπάρχει μέριμνα για σωστή οργάνωση του χρόνου εργασίας

Ο χρόνος εργασίας θα πρέπει να οργανώνεται σωστά ώστε να περιορίζεται η εντατικοποίηση, η καταπόνηση του εργαζόμενου και η μονοτονία και να μειώνονται οι κίνδυνοι άγχους, ψυχοσωματικών διαταραχών, μη τήρησης μέτρων ασφάλειας κ.ά. Υπάρχει ειδική νομοθεσία για το χρόνο εργασίας.

Ο εβδομαδιαίος χρόνος εργασίας δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 48 ώρες συμπεριλαμβανομένων και των υπερωριών.

Για κάθε περίοδο 24 ωρών, η ελάχιστη ανάπαυση δεν μπορεί να είναι κάτω από 11 συνεχείς ώρες.

Διασφαλίζεται ότι ο ρυθμός εργασίας δεν είναι έντονος

Οι έντονοι ρυθμοί εργασίας οδηγούν στην αύξηση της καταπόνησης του εργαζόμενου και την αυξημένη πιθανότητα πρόκλησης εργατικού ατυχήματος.

Γίνονται τακτικά διαλείμματα

Η έλλειψη τακτικών διαλειμμάτων και η εντατικοποίηση της εργασίας (αύξηση των εργασιών στο χρόνο) δημιουργεί σοβαρούς κινδύνους καταπόνησης του εργαζόμενου, άγχους, ψυχοσωματικών διαταραχών, μη τήρησης μέτρων ασφάλειας κ.ά.

Υπάρχει επαρκής αριθμός καθισμάτων ώστε να ξεκουράζονται οι εργαζόμενοι κατά τα διαλείμματα

Η μη ύπαρξη καθισμάτων ώστε οι εργαζόμενοι να μπορούν να ξεκουράζονται κατά το διάλειμμα, αυξάνει τη μυοσκελετική καταπόνηση τους.

8.4 Επιχειρήσεις Παροχής Υπηρεσιών Γραφείου

8.4.1 Γενικά θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται οι γενικές απαιτήσεις για θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία, στο πλαίσιο της ισχύουσας εθνικής νομοθεσίας για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία και με δεδομένο ότι οι εργοδότες έχουν καθήκον και νομική υποχρέωση (αρχή ευθύνης του εργοδότη) να φροντίζουν για την παροχή ενός ασφαλούς και υγιούς περιβάλλοντος εργασίας.

Οι απαιτήσεις αυτές έχουν ως απώτερο στόχο την προστασία της ασφάλειας και υγείας των εργαζομένων, μέσω της συνεχούς βελτίωσης των συνθηκών εργασίας και του εργασιακού περιβάλλοντος και την επιδιωκόμενη μείωση των εργατικών ατυχημάτων και των επαγγελματικών ασθενειών.

Επιπλέον, η συστηματική και αποτελεσματική διαχείριση των κινδύνων σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία στη βάση της πρόληψης, προσφέρει οφέλη όχι μόνο στους εργαζόμενους αλλά και στην ίδια την επιχείρηση. Για παράδειγμα συμβάλλει σε μείωση του κόστους, αύξηση της παραγωγικότητας, βελτίωση της συνολικής απόδοσης, περιορισμό του απουσιασμού, υψηλότερη δέσμευση των εργαζομένων, καλύτερο ηθικό και καλύτερες εργασιακές σχέσεις.

Υπάρχει τεχνικός ασφαλείας στην επιχείρηση

Η επιχείρηση οφείλει να έχει υπηρεσίες Τεχνικού Ασφάλειας. Τεχνικός Ασφάλειας μπορεί να οριστεί ο ίδιος ο εργοδότης ή να ορίσει έναν εργαζόμενο στην επιχείρηση ή να απευθυνθεί σε Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης (ΕΞ.Υ.Π.Π.).

Τα προσόντα και το επίπεδο γνώσεων του Τεχνικού Ασφάλειας περιγράφονται στα άρθρα 11 και 12 του Ν. 3850/2010.

Κύριες αρμοδιότητες του Τεχνικού Ασφάλειας είναι να συμβουλεύει τον εργοδότη σε θέματα ασφάλειας και υγείας και να επιβλέπει τις συνθήκες εργασίας. Ο Τεχνικός Ασφάλειας έχει υποχρέωση να τηρεί το επιχειρησιακό απόρρητο ενώ κατά την άσκηση του έργου του, έχει ηθική ανεξαρτησία απέναντι στον εργοδότη και στους εργαζομένους. Τυχόν διαφωνία του με τον εργοδότη, για θέματα της αρμοδιότητάς του, δεν μπορεί να αποτελέσει λόγο καταγγελίας της σύμβασής του και η απόλυση του σε κάθε περίπτωση πρέπει να είναι αιτιολογημένη.

Υπάρχει γραπτή μελέτη εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου

Σύμφωνα με τον νόμο ο εργοδότης πρέπει να έχει μια γραπτή και επικαιροποιημένη μελέτη εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου, όπου περιλαμβάνονται όλοι οι υφισταμένοι κατά την εργασία κίνδυνοι για την ασφάλεια και την υγεία, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που αφορούν ομάδες εργαζομένων που εκτίθενται σε ιδιαίτερους κινδύνους.

Η εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου, αποτελεί μια συστηματική εξέταση όλων των πλευρών κάθε διεξαγόμενης εργασίας από την επιχείρηση με σκοπό:

α) να εντοπισθούν οι πηγές του επαγγελματικού κινδύνου, δηλαδή τι θα μπορούσε να προκαλέσει κινδύνους για την ασφάλεια και υγεία των εργαζομένων,

β) να διαπιστωθεί κατά πόσο και με τι μέτρα μπορούν οι πηγές κινδύνων να εξαλειφθούν ή οι κίνδυνοι αυτοί να αποφευχθούν, και αν αυτό δεν είναι δυνατόν,

γ) να καταγραφούν τα μέτρα πρόληψης που ήδη εφαρμόζονται και να προταθούν αυτά που πρέπει συμπληρωματικά να ληφθούν για τον έλεγχο των κινδύνων και την προστασία των εργαζομένων.

Η Εκτίμηση Κινδύνου πρέπει να περιλαμβάνει την αναγνώριση και καταγραφή των κινδύνων που υπάρχουν στην επιχείρηση καθώς και αυτών που ενδέχεται να εμφανισθούν, για την πληρότητα και αποτελεσματικότητά της πρέπει να γίνεται από τον Τεχνικό Ασφάλειας και τον Ιατρό Εργασίας (αν υπάρχει) ποιοτικός και όπου απαιτείται και ποσοτικός προσδιορισμός των βλαπτικών παραγόντων, στους οποίους εκτίθενται οι εργαζόμενοι, ενώ θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη και η καταγραφή και ανάλυση τυχόν εργατικών ατυχημάτων και επαγγελματικών ασθενειών.

Η μελέτη Εκτίμησης Κινδύνου πρέπει να λαμβάνει υπόψη τις παρακάτω βασικές αρχές πρόληψης:

- αποφυγή των κινδύνων,
- εκτίμηση των κινδύνων που δεν μπορούν να αποφευχθούν,
- προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο, ειδικότερα όσον αφορά τη διαμόρφωση των θέσεων εργασίας, καθώς και την επιλογή των εξοπλισμών εργασίας και των μεθόδων εργασίας και παραγωγής, προκειμένου ιδίως να μετριασθεί η μονότονη και ρυθμικά επαναλαμβανόμενη εργασία και να μειωθούν οι επιπτώσεις της στην υγεία,
- αντικατάσταση του επικινδύνου από το μη επικίνδυνο ή το λιγότερο επικίνδυνο,
- προγραμματισμός της πρόληψης με στόχο ένα συνεκτικό σύνολο που να ενσωματώνει στην πρόληψη την τεχνική, την οργάνωση της εργασίας, τις συνθήκες εργασίας, τις σχέσεις μεταξύ εργοδοτών και εργαζομένων και την επίδραση των παραγόντων του περιβάλλοντος στην εργασία,
- καταπολέμηση των κινδύνων στην πηγή τους,
- προτεραιότητα στη λήψη μέτρων ομαδικής προστασίας σε σχέση με τα μέτρα ατομικής προστασίας,
- προσαρμογή στις τεχνικές εξελίξεις και
- παροχή των κατάλληλων οδηγιών στους εργαζομένους.

Η τελική έκθεση του εργαλείου OIRA μπορεί να αποτελέσει τη γραπτή μελέτη εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου, ιδίως στις περιπτώσεις μικρών και πολύ μικρών επιχειρήσεων με χαμηλή επικινδυνότητα.

Υπάρχει βιβλίο υποδείξεων τεχνικού ασφαλείας

Ο Τεχνικός Ασφάλειας παρέχει στον εργοδότη υποδείξεις και συμβουλές, γραπτά ή προφορικά, σε θέματα ασφάλειας και υγείας. Τις γραπτές υποδείξεις τις καταγράφει σε ειδικό βιβλίο της επιχείρησης, το οποίο σελιδομετρείται και θεωρείται από την αρμόδια Επιθεώρηση Εργασίας.

Γίνεται επίβλεψη των συνθηκών εργασίας από τον τεχνικό ασφαλείας

Μια από τις κύριες αρμοδιότητες του Τεχνικού Ασφάλειας είναι να επιβλέπει τις συνθήκες εργασίας (έλεγχος τήρησης των κανόνων υγείας και ασφάλειας, έλεγχος σωστής χρήσης των μέσων ατομικής προστασίας, διερεύνηση των ατυχημάτων και λήψη διορθωτικών μέτρων κλπ).

Ειδικότερα ο τεχνικός ασφαλείας έχει υποχρέωση:

- να επιθεωρεί τακτικά τις θέσεις εργασίας από πλευράς υγείας και ασφάλειας των εργαζομένων, να αναφέρει στον εργοδότη οποιαδήποτε παράλειψη των μέτρων υγείας και ασφάλειας, να προτείνει μέτρα αντιμετώπισής της και να επιβλέπει την εφαρμογή τους,
- να επιβλέπει την ορθή χρήση των ατομικών μέσων προστασίας,
- να ερευνά τα αίτια των εργατικών ατυχημάτων, να αναλύει και αξιολογεί τα αποτελέσματα των ερευνών του και να προτείνει μέτρα για την αποτροπή παρόμοιων ατυχημάτων,
- να εποπτεύει την εκτέλεση ασκήσεων πυρασφάλειας και συναγερμού για τη διαπίστωση ετοιμότητας προς αντιμετώπιση ατυχημάτων.

Για τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας στην επιχείρηση ο Τεχνικός Ασφάλειας, σε συνεργασία με τον Ιατρό Εργασίας (εφόσον υπάρχει), έχει υποχρέωση:

- να μεριμνά ώστε οι εργαζόμενοι στην επιχείρηση να τηρούν τους κανόνες υγείας και ασφάλειας και να τους ενημερώνει και καθοδηγεί για την αποτροπή του επαγγελματικού κινδύνου που συνεπάγεται η εργασία τους,
- να συμμετέχει στην κατάρτιση και εφαρμογή των προγραμμάτων εκπαίδευσης των εργαζομένων σε θέματα υγείας και ασφάλειας.

Υπάρχει ειδικό βιβλίο εργατικών ατυχημάτων

Ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να τηρεί ειδικό βιβλίο εργατικών ατυχημάτων στο οποίο να καταγράφονται τα αίτια και η περιγραφή των ατυχημάτων.

Γίνεται αναγγελία σοβαρών εργατικών ατυχημάτων εντός 24 ωρών

Ο εργοδότης πρέπει να αναγγέλλει, εντός 24 ωρών, στην αρμόδια υπηρεσία του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας, στην αστυνομία και στον οικείο ασφαλιστικό φορέα όλα τα σοβαρά εργατικά ατυχήματα.

Στην περίπτωση που απασχολούνται περισσότεροι από 50 εργαζόμενοι, υπάρχει ιατρός εργασίας

Ο **Ιατρός Εργασίας** αποτελεί το βασικό συμβουλευτικό όργανο του εργοδότη, αναφορικά με την λήψη των απαραίτητων μέτρων για την προστασία της υγείας των εργαζομένων της επιχείρησης (εφόσον προβλέπεται υποχρέωση απασχόλησης) , ωστόσο το έργο του διέπεται από συγκεκριμένα καθήκοντα, συμβουλευτικές αρμοδιότητες και υποχρεώσεις.

Στο πλαίσιο της επίβλεψης της υγείας των εργαζομένων :

- Ο Ιατρός Εργασίας προβαίνει σε ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων σχετικό με τη θέση εργασίας τους, μεριμνά για τη διενέργεια ιατρικών εξετάσεων και μετρήσεων παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος και εκδίδει βεβαίωση καταλληλότητας των εργαζομένων για τη συγκεκριμένη εργασία.
- Ιατρός Εργασίας επιβλέπει την εφαρμογή των μέτρων προστασίας της υγείας των εργαζομένων, επιθεωρώντας τακτικά τις θέσεις εργασίας και προτείνοντας μέτρα για την αντιμετώπιση των παραλείψεων που διαπιστώνει, εκτελεί προγράμματα εμβολιασμού των εργαζομένων, επεξηγεί την αναγκαιότητα της σωστής χρήσης των μέσων ατομικής προστασίας και επιβλέπει τη συμμόρφωση των εργαζομένων γενικότερα στους κανόνες υγείας και ασφάλειας.
- Στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του, ερευνά τις αιτίες ασθενειών των εργαζομένων που οφείλονται στην εργασία και τις αναγγέλλει μέσω της επιχείρησης στην Επιθεώρηση Εργασίας.
- Εφόσον η επιχείρηση δεν διαθέτει την κατάλληλη υποδομή, έχει την υποχρέωση να παραπέμπει τους εργαζόμενους για συγκεκριμένες συμπληρωματικές ιατρικές εξετάσεις, οι οποίες βαρύνουν τον εργοδότη, σε ιδιωτικούς φορείς ή σε αρμόδιες μονάδες των ασφαλιστικών οργανισμών ή του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.).
- Ο Ιατρός Εργασίας οφείλει να τηρεί σχετικό ιατρικό φάκελο για κάθε εργαζόμενο και να τηρεί ιατρικό απόρητο.
- Ο Ιατρός Εργασίας υποχρεούται να συνεργάζεται με τον Τεχνικό Ασφαλείας πραγματοποιώντας κοινούς ελέγχους των χώρων εργασίας.

Στην περίπτωση που απασχολείται ιατρός εργασίας, υπάρχει βιβλίο υποδείξεων ιατρού εργασίας

Ο Ιατρός Εργασίας παρέχει στον εργοδότη υποδείξεις και συμβουλές, γραπτά ή προφορικά, σε θέματα ασφάλειας και υγείας. Τις γραπτές υποδείξεις τις καταγράφει σε ειδικό βιβλίο της επιχείρησης, το οποίο σελιδομετρείται και θεωρείται από την αρμόδια Επιθεώρηση Εργασίας. Το βιβλίο μπορεί να είναι κοινό με το βιβλίο υποδείξεων του τεχνικού ασφαλείας

Γίνεται επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων

Ο εργοδότης υποχρεούται να εξασφαλίζει την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων ως προς όλες τις πτυχές της εργασίας και στο πλαίσιο αυτό υποχρεούται, σύμφωνα με τις ισχύουσες διατάξεις, να παραπέμπει σε ιατρικό έλεγχο κάθε εργαζόμενο: α) μετά την πρόσληψή του και στη συνέχεια σε τακτά χρονικά διαστήματα και β) κατά την αλλαγή θέσης εργασίας και πριν από την τοποθέτησή του σε εργασία που συνεπάγεται έκθεση σε παράγοντες κινδύνου.

Σε όποια περίπτωση απασχολούνται πενήντα (50) ή περισσότεροι εργαζόμενοι στην επιχείρηση (αλλά και σε ειδικότερες περιπτώσεις, όπως όταν απασχολείται έστω και ένας εργαζόμενος και οι εργασίες της επιχείρησης είναι σχετικές με μόλυβδο, αμίαντο, καρκινογόνες ουσίες, ή βιολογικούς παράγοντες), θα πρέπει η εταιρία να παρέχει υπηρεσίες Ιατρού Εργασίας στο προσωπικό της (πρόσληψη Ιατρού Εργασίας ή παροχή υπηρεσιών από Εξωτερικές Υπηρεσίες Προστασίας και Πρόληψης - ΕΞ.Υ.Π.Π.), με κύριο αντικείμενο την παρακολούθηση της υγείας των εργαζομένων.

Προς εξασφάλιση της κατάλληλης επίβλεψης και τη διάγνωση τυχόν βλάβης της υγείας κάθε εργαζόμενου λόγω των κινδύνων στην εργασία και εφόσον δεν προβλέπονται άλλα ειδικά μέτρα από τη νομοθεσία για τον ιατρικό του έλεγχο, ο εργαζόμενος μπορεί να προσφεύγει στον Ιατρό Εργασίας της επιχείρησης ή σε αρμόδια μονάδα του Ε.Σ.Υ. ή του ασφαλιστικού οργανισμού στον οποίο ανήκει, σύμφωνα με τις ισχύουσες ασφαλιστικές και υγειονομικές διατάξεις σχετικές με την προληπτική ιατρική.

Επιπλέον, στις επιχειρήσεις όπου απασχολούνται εργαζόμενοι οι οποίοι εκτίθενται σε φυσικούς, χημικούς και βιολογικούς παράγοντες κινδύνου, ο εργοδότης οφείλει να διαθέτει κατάλογο εργαζομένων που εκτίθενται σε παράγοντες, βιβλίο στο οποίο καταχωρούνται τα συλλογικά ανώνυμα αποτελέσματα των βιολογικών εξετάσεων (σε όποιες περιπτώσεις αυτές προβλέπονται) και ατομικό ιατρικό φάκελο για τους εργαζόμενους που εκτίθενται σε παράγοντες κινδύνου (που τηρείται από τον Ιατρό Εργασίας ο οποίος και είναι υπεύθυνος για τη διαφύλαξη του ιατρικού απορρήτου).

Η καταγραφή των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία και η εξέταση των αιτίων που τις προκάλεσαν αποτελεί τη βάση στοχευμένων μέτρων για την πρόληψη παρόμοιων επαγγελματικών ασθενειών στο μέλλον.

Η αρμόδια μονάδα του Ε.Σ.Υ. ή του ασφαλιστικού οργανισμού στον οποίο ανήκει ο εργαζόμενος, (σύμφωνα με τις ισχύουσες ασφαλιστικές και υγειονομικές διατάξεις σχετικές με την προληπτική ιατρική) ή ο Ιατρός Εργασίας (εφ' όσον υπάρχει) είναι αρμόδιοι να διερευνήσουν την πιθανή σχέση μεταξύ ενδεχόμενου προβλήματος υγείας με το δεδομένο εργασιακό περιβάλλον και εφόσον αυτό διαπιστωθεί, πρέπει να ενημερώσουν σχετικά την Επιθεώρηση Εργασίας.

Οι επαγγελματικές ασθένειες γνωστοποιούνται στην αρμόδια υπηρεσία του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας της περιοχής στην οποία βρίσκεται η έδρα της επιχείρησης. Σύμφωνα δε με την ισχύουσα νομοθεσία, γνωστοποιήσιμη είναι οποιαδήποτε ασθένεια η οποία διαπιστώθηκε ότι έχει προσβάλει εργαζόμενο κατά τη διάρκεια της εργασίας του και αναφέρεται στο Π.Δ. 41/2012 (ΦΕΚ 91/Α`/19.4.2012) «Εθνικός κατάλογος επαγγελματικών ασθενειών».

Λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία ευαίσθητων ομάδων εργαζομένων

Για την προστασία των ευαίσθητων ομάδων εργαζομένων (πχ νεαρά άτομα, έγκυες γαλουχούσες, ΑΜΕΑ κλπ) πρέπει να λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα προστασίας (ειδικές άδειες, ωράριο κλπ) που προβλέπονται από την νομοθεσία. Στους ΚοιΣΠΕ θα πρέπει να λαμβάνονται ειδικά μέτρα για την προστασία των ΛΥΨΥ.

Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν το δικαίωμά τους να επιλέγουν εκπρόσωπο σε θέματα υγείας και ασφάλειας

Οι εργαζόμενοι έχουν τη δυνατότητα να επιλέγουν μέχρι 2 εκπρόσωπους σε θέματα ασφάλειας και υγείας για επιχειρήσεις από 20 μέχρι 50 άτομα προσωπικό. Για κάτω από 20 άτομα προσωπικό οι εργαζόμενοι μπορούν να επιλέξουν 1 εκπρόσωπο σε θέματα ασφάλειας και υγείας. Κύρια αρμοδιότητα αυτών των εκπροσώπων είναι να μελετούν τις συνθήκες εργασίας στην επιχείρηση, να προτείνουν μέτρα για την βελτίωση του περιβάλλοντος εργασίας, να παρακολουθούν την τήρηση των μέτρων για την ασφάλεια και υγεία και να συμβάλουν στην εφαρμογή τους από τους εργαζόμενους.

Ζητείται η γνώμη των εργαζομένων σε θέματα υγείας και ασφάλειας

Είναι σημαντικό ο εργοδότης να ζητά την γνώμη των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους για θέματα υγείας και ασφάλειας. Πολλές φορές οι εργαζόμενοι ξέρουν καλύτερα τα προβλήματα που υπάρχουν στο χώρο εργασίας τους.

Παρέχεται ενημέρωση και εκπαίδευση στους εργαζόμενους και στους εκπροσώπους τους για τα θέματα υγείας και ασφάλειας στην εργασία

Οι εργοδότες υποχρεούνται να παρέχουν κατάλληλη πληροφόρηση, κατάρτιση και επίβλεψη, έτσι ώστε οι εργαζόμενοι να μπορούν να εκτελούν την εργασία τους με ασφαλή τρόπο.

Μέσα από την διαδικασία της κατάρτισης οι εργαζόμενοι και οι προϊστάμενοι τους θα πρέπει για παράδειγμα να κατανοήσουν:

- τις νομικές ευθύνες σε σχέση με την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία,
- τη φύση των πηγών κινδύνων και των σχετικών κινδύνων στον χώρο εργασίας,
- τη διαδικασία εντοπισμού των πηγών κινδύνων, της αξιολόγησης των σχετικών κινδύνων και τον έλεγχό τους,
- τις διαδικασίες για την αναφορά επικίνδυνων καταστάσεων,
- την αναγνώριση των καταστάσεων που θα μπορούσαν να προκαλέσουν κίνδυνο,
- την ασφαλή εφαρμογή των μέτρων ελέγχου και πρόληψης των κινδύνων στο χώρο εργασίας και
- τις ασφαλείς εργασιακές πρακτικές.

8.4.2 Κτιριακές υποδομές

Τα κτίρια όπου στεγάζονται οι χώροι εργασίας του γραφείου πρέπει να έχουν δομή, στερεότητα, αντοχή και ευστάθεια ανάλογη με το είδος της χρήσης τους και να έχουν κατασκευασθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του Κτιριοδομικού Κανονισμού και όλων των σχετικών Δομικών Κανονισμών (Αντισεισμικός, Οπλισμένου σκυροδέματος, Φορτίσεων κλπ).

Επιπρόσθετα, στο κτίριο πρέπει να πραγματοποιούνται οι αναγκαίες εργασίες συντήρησης ώστε αυτό να διατηρείται σε καλή κατάσταση.

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται οι κίνδυνοι που σχετίζονται με την κατάσταση και την συντήρηση των χώρων εργασίας (δάπεδα, σκάλες, διάδρομοι, πατάρια, υπόγεια, εγκαταστάσεις/ δίκτυα ύδρευσης, ηλεκτρισμού, φυσικού αερίου, φωτισμού, αερισμού κλπ.).

Οι κτιριολογικές υποδομές του γραφείου είναι ασφαλείς, είναι σε καλή κατάσταση και συντηρούνται επαρκώς

Τα κτίρια όπου στεγάζονται οι χώροι εργασίας του γραφείου πρέπει να έχουν δομή, στερεότητα, αντοχή και ευστάθεια ανάλογη με το είδος της χρήσης τους και να έχουν κατασκευασθεί σύμφωνα με τις διατάξεις του Κτιριοδομικού Κανονισμού και όλων των σχετικών Δομικών Κανονισμών (Αντισεισμικός, Οπλισμένου σκυροδέματος, Φορτίσεων κλπ).

Επιπρόσθετα, στο κτίριο πρέπει να πραγματοποιούνται οι αναγκαίες εργασίες καθαρισμού και συντήρησης ώστε αυτό να διατηρείται σε καλή κατάσταση. Οι εργασίες συντήρησης μπορεί να πραγματοποιούνται είτε στη βάση συγκεκριμένου προγράμματος (περιοδική συντήρηση) είτε σε έκτακτη βάση (έκτακτη συντήρηση) όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο για την επιδιόρθωση και αποκατάσταση τυχόν βλαβών ή ζημιών.

Οι επιμέρους κτιριολογικές απαιτήσεις των εργασιακών χώρων, όσον αφορά δάπεδα, οροφή, εξόδους κινδύνου, χώρους υγιεινής, κ.α. καθορίζονται λεπτομερώς στο Π.Δ.16/96.

Όλες οι εγκαταστάσεις στις κτιριολογικές υποδομές του γραφείου λειτουργούν με ασφάλεια, είναι σε καλή κατάσταση και συντηρούνται επαρκώς

Οι εγκαταστάσεις (ηλεκτρισμού, υγραερίου, νερού κλπ.) μπορεί να καταστούν επικίνδυνες αν δεν βρίσκονται σε καλή κατάσταση ή όταν χρησιμοποιούνται με λάθος τρόπο.

Γι' αυτό διασφαλίστε ότι η συντήρηση των εγκαταστάσεων πραγματοποιείται σε περιοδική βάση (π.χ. κάθε χρόνο) ή σε έκτακτη βάση όποτε αυτό απαιτείται και πάντα από πρόσωπο με τα απαιτούμενα προσόντα (αδειούχος τεχνικός).

Ειδικότερα όσον αφορά στην ασφαλή λειτουργία της ηλεκτρικής εγκατάστασης, πρέπει να τηρούνται οι προδιαγραφές με βάση τη σχετική νομοθεσία και τους κανονισμούς ασφαλείας όσον αφορά στην αρχική εγκατάσταση, στη λειτουργία, την ύπαρξη συστημάτων ασφαλείας, τον έλεγχο και τη συντήρηση.

Η μη συμμόρφωση της ηλεκτρολογικής εγκατάστασης με τις προδιαγραφές ασφαλείας (έλεγχος - πιστοποίηση από αδειούχο ηλεκτρολόγο, τακτικός έλεγχος-συντήρηση κ.λπ.), μπορεί να προκαλέσει βλάβη στην εγκατάσταση ή τον εξοπλισμό, διαρροή ηλεκτρικού ρεύματος, ηλεκτροπληξία και πυρκαγιά.

Για αυτό το λόγο, το σύνολο της ηλεκτρολογικής εγκατάστασης πρέπει να ελέγχεται και να συντηρείται με βάση τη σχετική νομοθεσία. Οι εργασίες αυτές αποτελούν αντικείμενο ειδικευμένου τεχνικού (αδειούχου ηλεκτρολόγου).

Πρέπει τέλος να υπάρχει αγωγός και εγκατάσταση γείωσης. Η έλλειψη αγωγού και εγκατάσταση γείωσης μπορεί να προκαλέσει διαρροή ηλεκτρικού ρεύματος, ηλεκτροπληξία και πυρκαγιά

Οι πόρτες στο γραφείο λειτουργούν με ασφάλεια

Είναι σημαντικό για την ασφάλεια των εργαζομένων όλες οι θύρες και πύλες (συρόμενες, πόρτες που ανοίγουν προς τα πάνω κλπ) να ανοίγουν και να κλείνουν με ασφάλεια.

Επιπρόσθετα, αν οι πόρτες είναι διαφανείς τότε θα πρέπει να διαθέτουν επισήμανση στο ύψος των οφθαλμών για την αποφυγή πρόσκρουσης ατόμων πάνω σε αυτές.

Για την αποφυγή συγκρούσεων μεταξύ των εργαζομένων, θα πρέπει οι πόρτες που ανοίγουν και προς τις δύο κατευθύνσεις να διασφαλίζουν ότι δεν παρεμποδίζεται η οπτική επαφή και από τις δύο πλευρές.

Τα παράθυρα, οι φεγγίτες και τα άλλα συστήματα φυσικού αερισμού ανοίγονται, ρυθμίζονται και στερεώνονται με ασφάλεια

Τα παράθυρα, οι φεγγίτες και τα άλλα συστήματα φυσικού αερισμού πρέπει να μπορούν να ανοίγονται, να ρυθμίζονται και να στερεώνονται από τους εργαζόμενους με ασφάλεια και ευκολία. Όταν είναι ανοιχτά, δεν πρέπει να αποτελούν κίνδυνο για τους εργαζόμενους, να παρεμποδίζουν ή να περιορίζουν την ελευθερία κίνησής τους ή να περιορίζουν το ελάχιστο πλάτος των διαδρόμων κυκλοφορίας.

Οι ανελκυστήρες και οι κυλιόμενες σκάλες λειτουργούν με ασφάλεια, είναι σε καλή κατάσταση και είναι καλά συντηρημένες

Στα κτίρια όπου στεγάζονται γραφεία, το περιβάλλον είναι συνήθως ανοικτό, γι ' αυτό είναι πολύ σημαντικό η ροή και διακίνηση των ανθρώπων προς, διαμέσου και έξω από αυτά να ελέγχεται αποτελεσματικά.

Ανελκυστήρες και κυλιόμενες σκάλες είναι απαραίτητες για την εύρυθμη λειτουργία του κτιρίου και για να λειτουργούν αξιόπιστα, πρέπει να συντηρούνται τακτικά.

Οι ανελκυστήρες και οι κυλιόμενες σκάλες απαιτούν τακτική συντήρηση για να υπάρχει αφενός συμμόρφωση με τη σχετική νομοθεσία για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία και αφετέρου να διατηρηθούν τα επίπεδα σωστής λειτουργίας και απόδοσής τους και να ελαχιστοποιηθούν οι διακοπές στη λειτουργία τους λόγω βλάβης.

Η εργασία σε ορόφους και πατάρια είναι ασφαλής

Στην περίπτωση αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν λόγω μη επαρκούς στατικότητας και ελλιπούς προστασίας έναντι πτώσης εργαζομένου ή υλικών από ύψος.

Είναι σημαντικό να διασφαλίζεται ότι οι όροφοι και τα πατάρια που χρησιμοποιούνται είτε ως κύριοι είτε ως βοηθητικοί χώροι γραφείων έχουν επαρκή στατικότητα για την εργασία που εκτελείται ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος κατάρρευσης και ακόμα ότι διαθέτουν κατάλληλο προστατευτικό, έναντι πτώσης εργαζομένων ή υλικών από ύψος.

Η εργασία σε υπόγεια είναι ασφαλής

Στην περίπτωση αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από τον εγκλωβισμό σε περίπτωση που χρειαστεί άμεση εκκένωση του κτιρίου, από ανεπαρκή φωτισμό και αερισμό και από μη ασφαλή πρόσβαση στο χώρο του υπογείου που μπορεί να χρησιμοποιείται ως κύριος ή βοηθητικός χώρος γραφείου.

Ειδικότερα:

Οι οδοί ή οι σκάλες που οδηγούν στο υπόγειο θα πρέπει να εξασφαλίζουν την ασφαλή πρόσβαση του εργαζόμενου, ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης ή πρόσκρουσης.

Υπάρχει μέριμνα για την αντιμετώπιση τυχόν ανεπαρκών συνθηκών φωτισμού στους χώρους του υπογείου, που εγκυμονεί κίνδυνο πρόσκρουσης ή πτώσης των εργαζομένων.

Η ανεπάρκεια νωπού αέρα καθώς και η ακαταλληλότητα βάση των αρχών της υγιεινής στους υπόγειους χώρους, εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία των εργαζομένων

Οι οδοί διαφυγής από το υπόγειο πρέπει να εξασφαλίζουν την άμεση και ασφαλή απομάκρυνση του εργαζόμενου σε περίπτωση ανάγκης

Υπάρχουν επαρκείς στον αριθμό και κατάλληλα διαμορφωμένοι χώροι υγιεινής (τουαλέτες) και χώρος ανάπαυσης/λήψης φαγητού

Πρέπει να υπάρχουν κοντά στις θέσεις εργασίας, στους χώρους ανάπαυσης, τα αποδυτήρια/λουτρά ή τους νιπτήρες, κατάλληλα διαμορφωμένα αποχωρητήρια με προθάλαμο και υδραυλική εγκατάσταση, συνδεδεμένη με κατάλληλο αποχετευτικό σύστημα.

Είναι σημαντικό να υπάρχει επαρκής αριθμός νιπτήρων εφοδιασμένους με τα απαραίτητα για το πλύσιμο και το στέγνωμα των χεριών μέσα.

Οι εσωτερικές επιφάνειες των τοίχων των αποχωρητηρίων και των προθαλάμων τους πρέπει να είναι κατάλληλα διαμορφωμένες.

Γενικά, όλοι οι χώροι των αποχωρητηρίων και των προθαλάμων τους πρέπει να φωτίζονται και θα αερίζονται επαρκώς, είτε με φυσικό είτε με τεχνητό τρόπο. Για την περίπτωση τεχνητού αερισμού πρέπει να τοποθετείται υποχρεωτικά κατάλληλη εγκατάσταση αερισμού.

Τα παράθυρα πρέπει να καλύπτονται μόνιμα με κατάλληλο προστατευτικό πλέγμα για να εμποδίζεται η είσοδος βλαβερών εντόμων.

Ο τακτικός και σχολαστικός καθαρισμός και η απολύμανση των αποχωρητηρίων, των λουτρών, των αποδυτηρίων και των χώρων ανάπαυσης αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την αυστηρή τήρηση των συνθηκών υγιεινής που πρέπει να επικρατούν σε κάθε χώρο εργασίας. Η πλημμελής καθαριότητα των χώρων υγιεινής ενέχει τον κίνδυνο δημιουργίας εστιών μόλυνσης και μπορεί να συμβάλλει στη μετάδοση ασθενειών.

Στους χώρους εργασίας όπου ο αριθμός των εργαζομένων ή φύση της εργασίας το επιβάλλει, θα πρέπει να υπάρχει κατάλληλος χώρος ανάπαυσης και λήψης γευμάτων, με ικανοποιητικό αριθμό καθισμάτων και χωριστά από το χώρο εργασίας

Υπάρχει μέριμνα στο κτίριο για την ανεμπόδιστη πρόσβαση, κίνηση και εργασία εργαζομένων με ειδικές ανάγκες

Είναι γνωστό ότι η εργασία συμβάλει στην τόνωση της αυτοπεποίθησης, στην αυτοεκτίμηση, στην κοινωνική ένταξη, την ενσωμάτωση και την οικονομική και όχι μόνο ανεξαρτησία κάθε ανθρώπου, με ή χωρίς ειδικές ανάγκες.

Δυστυχώς όμως, τα ποσοστά απασχόλησης και δραστηριότητας των ατόμων με αναπηρία είναι συγκριτικά χαμηλά σε σύγκριση με τον υπόλοιπο πληθυσμό και ένας βασικός λόγος γι' αυτό είναι οι δυσκολίες στην προσβασιμότητα στους χώρους εργασίας λόγω μη σχετικών προβλέψεων στις κτιριολογικές εγκαταστάσεις.

Οι εργοδότες, στη βάση της αρχής των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης στον τομέα της απασχόλησης, θα πρέπει να φροντίσουν ώστε στις επιχειρήσεις τους, συμπεριλαμβανομένων των χώρων γραφείου, να υπάρξουν οι κατάλληλες υποδομές αλλά και ο εκσυγχρονισμός στις υπάρχουσες, που θα επιτρέψουν στα άτομα με ειδικές ανάγκες να μετακινούνται με ευκολία και ασφάλεια αλλά και να εργάζονται υπό ασφαλείς και υγιείς συνθήκες (μέσω της προσαρμογής της εργασίας στον άνθρωπο).

Υπάρχει επαρκής, ορατή και κατανοητή από όλους τους εργαζόμενους σήμανση στους χώρους του γραφείου¹³

Υπάρχει επαρκής, ορατή και κατανοητή από όλους τους εργαζόμενους σήμανση στους χώρους του γραφείου και σε όσα σημεία προβλέπεται, όπως:

- όπου υπάρχει κίνδυνος (π.χ. κίνδυνος ηλεκτροπληξίας, εύφλεκτες ή επικίνδυνες χημικές ουσίες κλπ),
- απαγορεύεται η εκτέλεση κάποιας ενέργειας (π.χ. η χρήση φλόγας, η διέλευση πεζών, το κάπνισμα κλπ),
- είναι υποχρεωτική κάποια συγκεκριμένη συμπεριφορά ή ενέργεια (π.χ. χρήση μέσω ατομικής προστασίας),
- υπάρχουν υλικά πυρόσβεσης ή εξοπλισμός πυρόσβεσης (π.χ. πυροσβεστικές φωλιές, πυροσβεστήρες, μάνικες κλπ),
- υπάρχουν οδοί διαφυγής ή έξοδοι κινδύνου,
- υπάρχουν μέσα βοήθειας ή διάσωσης (π.χ. φαρμακείο).

8.4.3 Κίνδυνοι πτώσης/ολίσθησης

Πολύ συχνά προκαλούνται ατυχήματα στους χώρους γραφείων από πτώσεις λόγω παραπατήματος ή γλιστρήματος σε ολισθηρή επιφάνεια. Οι πτώσεις μπορεί να είναι από ύψος (πχ σκάλα) ή στο ίδιο επίπεδο (πχ γλιστρήματα) και οι επιπτώσεις μπορεί να είναι αρκετά σοβαρές (κατάγματα, τραυματισμοί κλπ). Επίσης, κατά την εργασία σε γραφείο υπάρχει κίνδυνος οι εργαζόμενοι να υποστούν χτυπήματα λόγω πτώσεις αντικειμένων (πχ ντοσιέ αρχειοθέτησης, κατά τη μεταφορά αναλώσιμων υλικών κλπ).

Τα δάπεδα είναι ασφαλή, καθαρά και σε καλή κατάσταση

¹³ https://www.elinyae.gr/sites/default/files/2019-07/Simansi_site.1175163453610.pdf
<http://www.eng.ucy.ac.cy/EFM/Safety/6.pdf>

Η ολισθηρότητα των δαπέδων προκαλεί γλιστρήματα που είναι μια από τις κυριότερες αιτίες σοβαρών ατυχημάτων στις επιχειρήσεις. Για να αποφεύγονται τυχόν γλιστρήματα και παραπατήματα, τα δάπεδα εργασίας πρέπει να πληρούν τους παρακάτω γενικούς όρους:

- Να είναι σταθερά και στέρεα.
- Να είναι αντιολισθητικά.
- Να μην παρουσιάζουν επικίνδυνες κλίσεις.
- Να είναι ομαλά και χωρίς παραμορφώσεις.
- Να είναι επαρκούς αντοχής.
- Να έχουν τη δυνατότητα εύκολου καθαρισμού και συντήρησης.
- Να διαθέτουν κατάλληλο σύστημα αποχέτευσης.
- Να διατηρούνται καθαρά και ελεύθερα εμποδίων.
- Ζημιές, ανωμαλίες, παραμορφώσεις, ρυπάνσεις, ακάλυπτα ανοίγματα πρέπει να αποκαθίστανται χωρίς καθυστέρηση.
- Τα καλύμματα των ανοιγμάτων των δαπέδων (κανάλια φρεάτια, ψυγεία κλπ) πρέπει να είναι επαρκούς αντοχής και να μην παρουσιάζουν κινδύνους ολισθήματος ή πρόσκρουσης.
- Όταν τα καλύμματα ανοιγμάτων των δαπέδων αφαιρούνται προσωρινά για την εκτέλεση εργασιών συντήρησης ή επισκευής πρέπει να διασφαλίζονται οι εργαζόμενοι από κίνδυνο πτώσης.

Σε όποια δε περίπτωση τα δάπεδα είτε καθαρίζονται ή γυαλίζονται, θα πρέπει να τοποθετούνται προειδοποιητικές πινακίδες που προειδοποιούν τους εργαζομένους για τον κίνδυνο ολισθήσης και επιπλέον, να παραμένουν στο χώρο μέχρι να στεγνώσουν τα πατώματα.

Το μέγεθος και η τοποθέτηση των πινακίδων αυτών είναι κατά την κρίση του επιβλέποντος, αλλά πρέπει να είναι ορατές σε εκείνους που εισέρχονται στην επικίνδυνη ζώνη. Η σήμανση αυτή θα είναι όπως προβλέπεται, κίτρινου χρώματος με μαύρα γράμματα.

Τα δάπεδα και οι διάδρομοι κυκλοφορίας είναι ελεύθεροι εμποδίων

Τα σκοντάμματα εργαζομένων πάνω σε αντικείμενα που βρίσκονται στο δάπεδο είναι μια από τις κυριότερες αιτίες σοβαρών ατυχημάτων στις επιχειρήσεις.

Για το λόγο αυτό είναι σημαντικό τα δάπεδα και οι διάδρομοι κυκλοφορίας (στους οποίους περιλαμβάνονται κλιμακοστάσια, μόνιμες σκάλες, εξέδρες φόρτωσης κλπ) να μην έχουν εμπόδια

(π.χ. αναλώσιμα, πρώτες ύλες, υλικά συσκευασίας, εργαλεία, μηχανήματα ή άλλα αντικείμενα) που δυσχεραίνουν την κυκλοφορία.

Τα σκαλιά και τα πλατύσκαλα είναι ασφαλή και σε καλή κατάσταση και φέρουν χειρολισθήρες (κουπαστή)

Οι επιφάνειες εργασίας και διακίνησης είναι πηγές πολλών τραυματισμών και ανεπιθύμητων υλικών ζημιών. Σχετικά ασφαλείς χώροι καθίστανται επικίνδυνοι επειδή οι άνθρωποι αποτυγχάνουν να διορθώσουν γνωστές ελλείψεις.

Το πιο κοινό ατύχημα είναι οι πτώσεις ως αποτέλεσμα γλιστρήματος ή παραπατήματος. Γιαυτό και δεν αφήνονται αντικείμενα στα σκαλιά και τα πλατύσκαλα και οι χειρολισθήρες (κουπαστή) είναι καλά στερεωμένοι.

Καλός σχεδιασμός και συντήρηση, μαζί με τον κατάλληλο φωτισμό, συμβάλουν σε μια ασφαλή επιφάνεια εργασίας και διακίνησης.

Υπάρχουν προστατευτικά κάγκελα σε διαδρόμους ή εξέδρες που βρίσκονται σε ύψος πάνω από 75 εκατοστά

Ένας σημαντικός αριθμός ατυχημάτων στους χώρους εργασίας γίνεται από πτώσεις. Οι πτώσεις μπορεί να έχουν σοβαρές συνέπειες για τους εργαζόμενους (κατάγματα, τραυματισμοί κλπ).

Οι φορητές σκάλες βρίσκονται σε καλή κατάσταση και χρησιμοποιούνται με ασφάλεια

Ένας σημαντικός αριθμός ατυχημάτων στις επιχειρήσεις οφείλεται σε πτώσεις. Οι πτώσεις από φορητές σκάλες μπορεί να έχουν πολύ σοβαρές συνέπειες (κατάγματα, τραυματισμούς κλπ).

Οι φορητές σκάλες χρησιμοποιούνται για την πρόσβαση σε σημεία όπου απαιτείται εργασία σε ύψος, η οποία όμως γίνεται περιστασιακά και για περιορισμένο χρονικό διάστημα. Ανάλογα με το απαιτούμενο ύψος εργασίας, το υλικό κατασκευής και τη μορφή τους διακρίνονται σε μεταλλικές ή ξύλινες, σε απλές (μονές ή διπλές), ολισθαίνουσες, αρθρωτές και μηχανικές.

Οι φορητές κλίμακες πρέπει να ικανοποιούν ορισμένες βασικές κατασκευαστικές προδιαγραφές, όσον αφορά την μηχανική αντοχή, την σταθερότητα, την καθαριότητα και τον τρόπο στήριξης

που εφαρμόζεται, ώστε να διασφαλίζεται η ασφάλεια και η υγεία του προσωπικού που τις χρησιμοποιεί.

Οι φορητές σκάλες πρέπει να διατηρούνται σε καλή κατάσταση για να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης και οι εργαζόμενοι πρέπει να γνωρίζουν βασικούς κανόνες χρήσης της φορητής σκάλας:

- Η βάση της σκάλας να είναι κατάλληλα στερεωμένη, στην αντίθετη περίπτωση να συγκρατείται από κάποιο δεύτερο άτομο ή να ακινητοποιείται από ειδικό μηχανισμό
- Δέσιμο της σκάλας στο επάνω μέρος για την αποφυγή ανατροπής της
- Μην ανεβαίνετε στα τελευταία σκαλοπάτια
- Το σώμα πρέπει να είναι στραμμένο προς τα σκαλοπάτια
- Καθαρά υποδήματα εργασίας
- Μη μεταφέρετε το κέντρο βάρους του σώματος έξω από τη σκάλας
- Τα χέρια πρέπει να είναι ελεύθερα κατά την αναρρίχηση
- Αποφυγή άσκησης μεγάλης πίεσης με τα πόδια στη σκάλα κατά τη διάρκεια εργασίας σε αυτή.
- Αποφυγή απότομων κινήσεων
- Σωστή απόσταση τοποθέτησης σκάλας: απόσταση από τοίχο στήριξης προς ύψος σκάλας 1:4
- Να αποφεύγεται η άνοδος ή η κάθοδος ατόμων που μεταφέρουν βαριά ή μεγάλο όγκου αντικείμενα στη σκάλα για να περιορίζεται ο κίνδυνος πτώσης.

8.4.4 Φυσικοί παράγοντες κινδύνου

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται κίνδυνοι που σχετίζονται με την έκθεση των εργαζομένων σε βλαπτικούς φυσικούς παράγοντες κινδύνου στους χώρους γραφείων.

Η θερμοκρασία που επικρατεί στο χώρο εργασίας, η ποσότητα και η ποιότητα του φωτός και τα επίπεδα στα οποία κυμαίνεται ο θόρυβος, είναι συνηθισμένοι παράγοντες συνθηκών εργασίας, οι οποίοι συναντιούνται σε όλους τους εργασιακούς χώρους. Όταν οι παράγοντες αυτοί είναι επιβαρυντικοί ή ξεπερνούν τα ανεκτά όρια, μπορούν να επηρεάσουν αποφασιστικά την εκτέλεση μιας εργασίας και την παραγωγικότητα, ενώ μπορούν να επηρεάσουν καθοριστικά την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων.

Για παράδειγμα, συνθήκες υψηλής θερμοκρασίας και υγρασίας προκαλούν πρόσθετη κόπωση και πιθανούς κινδύνους για την υγεία, ή ο θόρυβος κάνει αδύνατο το άκουσμα των προειδοποιήσεων

για την ασφαλή εργασία, προκαλεί παρανόηση και μπορεί να οδηγήσει σε μόνιμη απώλεια της ακοής.

Προκειμένου λοιπόν να εξασφαλιστούν οι καλύτερες δυνατές συνθήκες εργασίας, είναι απαραίτητος ο έλεγχος όλων των φυσικών παραγόντων στο περιβάλλον εργασίας που επηρεάζουν άμεσα την ανθρώπινη υγεία, την απόδοση και την αποτελεσματικότητα, ώστε να προσδιοριστούν οι επικρατούσες συνθήκες εργασίας και στη συνέχεια να υιοθετηθούν πρακτικές λύσεις για τη βελτίωσή τους.

Θόρυβος

Ο ανεπιθύμητος, ενοχλητικός, ή και απλά δυσάρεστος για τον άνθρωπο ήχος, χαρακτηρίζεται ως θόρυβος. Οι επιπτώσεις του θορύβου στον οργανισμό μπορούν να ταξινομηθούν σε μη ακουστικές επιδράσεις και σε επιδράσεις στην ακοή.

Οι μη ακουστικές επιδράσεις αφορούν κυρίως διαταραχές του νευρικού, του κυκλοφορικού, του γαστρεντερικού και του ενδοκρινικού συστήματος και μπορεί να εκδηλωθούν με υπέρταση, ταχυκαρδίες, διαταραχές στην πέψη, δυσκολία στη συγκέντρωση, πονοκεφάλους, σωματική κόπωση, εκνευρισμό, άγχος και αϋπνίες.

Οι ακουστικές επιδράσεις που αφορούν το όργανο της ακοής χαρακτηρίζονται από τη βαρηκοΐα, ή οποία αποτελεί μία από τις συχνότερες επαγγελματικές ασθένειες.

Πολλοί εργαζόμενοι μετά από χρόνια παραμονής σε χώρους εργασίας όπου υπάρχει υψηλός θόρυβος, διαπιστώνουν ότι φωνάζουν δυνατά ή δυσκολεύονται να ακούσουν κάποιες συνομιλίες στο κοινωνικό ή το εργασιακό τους περιβάλλον. Όλα αυτά είναι μηνύματα ότι η ακοή τους έχει υποστεί κάποια βλάβη.

Η συνομιλία μεταξύ των εργαζομένων στο χώρο εργασίας πρέπει να πραγματοποιείται με ευκολία και κανονική ένταση φωνής, χωρίς αυτοί να χρειάζεται να φωνάζουν για να ακούσουν ο ένας τον άλλον. Η δυσκολία συνεννόησης του προσωπικού σε ένα θορυβώδες εργασιακό περιβάλλον αποτελεί ένδειξη ότι τα επίπεδα της ηχητικής όχλησης είναι τέτοια που ενδεχομένως να απαιτείται λήψη μέτρων για τον έλεγχο και τον περιορισμό του θορύβου. Από τη διεθνή βιβλιογραφία προτείνονται επίπεδα θορύβου σε χώρους γραφείων ή γενικά σε χώρους όπου απαιτείται αυτοσυγκέντρωση 55db(A) σε 8ωρη βάση.

Η ακριβής εκτίμηση των επιπέδων του θορύβου στο περιβάλλον εργασίας, όταν και όπου αυτό κρίνεται αναγκαίο, πραγματοποιείται μόνο μέσω της διενέργειας μετρήσεων με κατάλληλα όργανα

(ηχώμετρα και ηχοδοσίμετρα). Τα αποτελέσματα των μετρήσεων αυτών παρέχουν τη δυνατότητα άμεσης σύγκρισης με τις οριακές τιμές ηχοέκθεσης που ορίζει η ισχύουσα νομοθεσία.

Το Π.Δ. 149/2006 καθορίζει τις οριακές τιμές έκθεσης για ανάληψη δράσης, όσον αφορά τις ημερήσιες στάθμες έκθεσης σε θόρυβο για 8ωρη καθημερινή εργασία (LEX,8h) και τις κορυφοτιμές της ηχητικής πίεσης (peak) ως εξής:

- Οριακές τιμές έκθεσης: LEX,8h= 87dB(A) και Ppeak= 140 dB(C).
- Ανώτερες τιμές έκθεσης για ανάληψη δράσης: LEX,8h= 85 dB(A) και Ppeak= 137 dB(C).
- Κατώτερες τιμές έκθεσης για ανάληψη δράσης: LEX,8h= 80 dB(A) και Ppeak= 135 dB(C)

Παρουσία θορύβου που δυσκολεύει την επικοινωνία, αποσπά την προσοχή και προκαλεί αναστάτωση στους εργαζόμενους

Η συνομιλία μεταξύ των εργαζομένων στο χώρο εργασίας πρέπει να πραγματοποιείται με ευκολία και κανονική ένταση φωνής (η οποία μπορεί να ακούγεται σε απόσταση 1 μέτρου), χωρίς αυτοί να χρειάζεται να φωνάζουν για να ακούσουν ο ένας τον άλλον.

Η δυσκολία συνεννόησης του προσωπικού σε ένα θορυβώδες εργασιακό περιβάλλον αποτελεί ένδειξη ότι τα επίπεδα της ηχητικής όχλησης είναι τέτοια που ενδεχομένως να απαιτείται λήψη μέτρων για τον έλεγχο και τον περιορισμό του θορύβου.

Οι μονάδες του εξοπλισμού του κτιρίου/γραφείου ή άλλα μηχανήματα που παράγουν θόρυβο πρέπει συντηρούνται τακτικά, έτσι ώστε οι εργαζόμενοι να μην εκτίθενται σε μεγάλο θόρυβο.

Σε θέσεις εργασίας με μεγάλο θόρυβο λαμβάνονται τα αναγκαία μέτρα προστασίας

Στις θέσεις εργασίας που υπάρχουν μονάδες του εξοπλισμού του κτιρίου/γραφείου ή άλλα μηχανήματα που παράγουν μεγάλο θόρυβο (πάνω από 87 dB) θα πρέπει να λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία των εργαζομένων από την έκθεση σε θόρυβο (ηχομόνωση, οριοθέτηση του χώρου, επισήμανση και περιορισμός πρόσβασης).

Όταν ο θόρυβος από τις μονάδες εξοπλισμού του κτιρίου/γραφείου ή άλλα μηχανήματα είναι μεγάλος (υπερβαίνει τα 87dB) και δεν μπορούν να ληφθούν μέτρα στο χώρο εργασίας (τοποθέτηση ηχομόνωσης κλπ) τότε οι εργαζόμενοι θα πρέπει να χρησιμοποιούν ωτασπίδες.

Γίνεται ιατρικός έλεγχος των εργαζομένων που εκτίθενται σε μεγάλο θόρυβο

Οι εργαζόμενοι που εκτίθενται σε μεγάλο θόρυβο (μεγαλύτερο από 80 dB) θα πρέπει να εξετάζονται ιατρικά για την αποφυγή προβλημάτων ακοής.

Θερμικό περιβάλλον, εξερισμός και ποιότητα αέρα (μικροκλίμα)

Το αίσθημα άνεσης που νιώθουν οι εργαζόμενοι στο χώρο εργασίας τους επηρεάζεται γενικά από την προς εκτέλεση εργασία, τα είδη ένδυσης, τη θερμοκρασία, την υγρασία και τη ροή του αέρα.

Οι άνθρωποι μπορεί να αισθάνονται άβολα, αν η θερμοκρασία μέσα σε ένα γραφείο είναι είτε πολύ χαμηλή είτε πολύ υψηλή, ωστόσο και τα υψηλά επίπεδα υγρασίας μπορεί να δημιουργήσουν μια αποπνικτική, κολλώδη ατμόσφαιρα και συμβάλλουν στο αίσθημα κόπωσης.

Ειδικότερα η έκθεση των εργαζομένων σε μη φυσιολογικές θερμοκρασίες (υπερβολικά υψηλές, χαμηλές ή κυμαινόμενες θερμοκρασίες) μπορεί να έχει δυσάρεστες μακροπρόθεσμες και βραχυπρόθεσμες συνέπειες για την υγεία τους (φαρυγγίτιδες, εξάντληση -λιποθυμίες λόγω υψηλών θερμοκρασιών κλπ).

Για την αποφυγή υπερβολικά υψηλών, χαμηλών ή κυμαινόμενων θερμοκρασιών στο περιβάλλον εργασίας ώστε να μην επηρεάζονται αρνητικά οι εργαζόμενοι, πρέπει να λαμβάνονται μέτρα όπως π.χ. η χρήση θερμομέτρων για την συνεχή παρακολούθηση της θερμοκρασίας ή η εγκατάσταση κλιματιστικών συστημάτων θέρμανσης/ψύξης για την διατήρηση της θερμοκρασίας σε φυσιολογικά επίπεδα.

Όπου εντοπίζονται σχετικά προβλήματα από πολλούς υπαλλήλους, θα πρέπει αυτά να αξιολογούνται από κατάλληλα καταρτισμένο άτομο και τα όποια μέτρα ελέγχου θα πρέπει να αναπτυχθούν μετά από διαβούλευση με τους εργαζόμενους.

Προσδιορίστε τα θέματα θερμικής άνεσης στο περιβάλλον του γραφείου, ζητώντας από τους εργαζομένους σας να απαντήσουν σε μια σειρά σχετικά ερωτήματα, όπως π.χ.:

Βρίσκετε την ατμόσφαιρα ζεστή ή κρύα;

- Πού παρατηρείτε αυτές τις συνθήκες;
- Πότε παρατηρείτε αυτές τις συνθήκες;

- Τι επίδραση έχουν αυτές οι συνθήκες στην εργασία σας;
- Πώς αντιμετωπίζετε αυτές τις συνθήκες;

Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι υπάρχουν σημαντικές ατομικές διαφορές μεταξύ των ανθρώπων για το τι σημαίνει άνετες συνθήκες εργασίας και είναι απίθανο ότι η ίδια θερμοκρασία ή το ίδιο επίπεδο υγρασίας θα ικανοποιεί όλους.

Σε ένα περιβάλλον γραφείου, οι συνθήκες θερμοκρασίας/υγρασίας και η ποιότητα του αέρα συχνά ελέγχονται μέσω ενός συστήματος κλιματισμού. Σημειώνεται ότι ο αέρας στα γραφεία μπορεί να μολυνθεί από διάφορες πηγές, συμπεριλαμβανομένων των οσμών και των πολύ μικρών βιολογικών και χημικών ρύπων.

Η θερμοκρασία των χώρων εργασίας είναι σε ανεκτά επίπεδα(όχι υπερβολικά υψηλή, χαμηλή ή κυμαινόμενη)

Η θερμοκρασία των χώρων εργασίας πρέπει να είναι σε επίπεδα που να δημιουργεί συνθήκες άνεσης στους εργαζόμενους ανάλογα με την εργασία που πραγματοποιούν. Επίσης, πρέπει να λαμβάνονται ιδιαίτερα μέτρα πρόληψης της θερμικής καταπόνησης σε περιόδους υψηλών ή χαμηλών θερμοκρασιών.

Κυρίως η ύπαρξη εγκατάστασης κλιματισμού συμβάλλει στη διατήρηση της θερμοκρασίας των χώρων εργασίας σε κατάλληλα επίπεδα, ιδιαίτερα τους καλοκαιρινούς μήνες, αλλά και η λήψη οργανωτικών μέτρων, όπως η αποφυγή παραμονής -στο βαθμό του δυνατού- και η αποφυγή βαριάς εργασίας σε περιβάλλον υψηλής θερμοκρασίας, τα συχνά διαλείμματα κ.α.

Η έκθεση των εργαζομένων σε μη φυσιολογικές θερμοκρασίες μπορεί να έχει δυσάρεστες μακροπρόθεσμες και βραχυπρόθεσμες συνέπειες για την υγεία τους (φαρυγγίτιδες, εξάντληση - λιποθυμίες λόγω υψηλών θερμοκρασιών κλπ). Περιοχές θέσεων εργασίας που βρίσκονται υπό την επίδραση υψηλών θερμοκρασιών που μπορεί για παράδειγμα να οφείλονται στις εγκαταστάσεις του χρησιμοποιούμενου εξοπλισμού, πρέπει να ψύχονται μέχρι μια ανεκτή θερμοκρασία, όσο αυτό είναι πρακτικά δυνατό.

Για την αποφυγή υπερβολικά υψηλών, χαμηλών ή κυμαινόμενων θερμοκρασιών στο περιβάλλον εργασίας ώστε να μην επηρεάζονται αρνητικά οι εργαζόμενοι, μπορεί να λαμβάνονται μέτρα όπως π.χ.:

- Εγκατάσταση θερμομέτρων στους χώρους εργασίας για τη συνεχή παρακολούθηση της θερμοκρασίας
- Εγκατάσταση κλιματιστικών συστημάτων θέρμανσης/ψύξης για την διατήρηση της θερμοκρασίας σε φυσιολογικά επίπεδα.
- Σε χώρους εργασίας που υπάρχουν παράθυρα και γυάλινα τοιχώματα να λαμβάνονται μέτρα ώστε να αποφεύγεται η υπερβολική έκθεση στον ήλιο.

Υπάρχει επαρκής εξαερισμός στους κύριους και βοηθητικούς χώρους των γραφείων

Ο αέρας στα γραφεία μπορεί να μολυνθεί από διάφορες πηγές, συμπεριλαμβανομένων των οσμών και των πολύ μικρών βιολογικών και χημικών ρύπων. Γι' αυτό πρέπει να υπάρχει επαρκής εξαερισμός στους χώρους των γραφείων, των φωτοτυπικών μηχανών και του άλλου εξοπλισμού καθώς και τους άλλους βοηθητικούς χώρους (χώρους αρχείων, αποθήκες αναλώσιμων υλικών κλπ).

Σε ένα περιβάλλον γραφείου, η ροή αλλά και γενικότερα η ποιότητα του αέρα συχνά ελέγχονται μέσω της λειτουργίας ενός συστήματος κλιματισμού. Σε περίπτωση που η ανανέωση του αέρα επιτυγχάνεται με τεχνητά μέσα τότε αυτά πρέπει να λειτουργούν συνεχώς, να είναι σε καλή κατάσταση, κάθε βλάβη τους να διορθώνεται, να μη δημιουργούν ενοχλητικά ρεύματα

Επίσης τυχόν αποθέσεις ρύπων στους χώρους εργασίας πρέπει να περιορίζονται άμεσα. Ο καπνός του τσιγάρου είναι ένας αερομεταφερόμενος ρύπος στο εργασιακό περιβάλλον του γραφείου. Το παθητικό κάπνισμα μπορεί να αποτελέσει κίνδυνο για την υγεία. Οι εργοδότες έχουν την υποχρέωση βάσει του νόμου για παροχή και διατήρηση ενός περιβάλλοντος εργασίας που να είναι ασφαλές και χωρίς κινδύνους για την υγεία. Το κάπνισμα δεν επιτρέπεται στους χώρους εργασίας.

Για τη διατήρηση καθαρού περιβάλλοντος εργασίας θα πρέπει να εφαρμοστεί συγκεκριμένη πολιτική και διαδικασίες που να εξασφαλίζουν την απαγόρευση του καπνίσματος στο γραφείο.

Η ροή αέρα διατηρείται σε ικανοποιητικά επίπεδα χωρίς να επηρεάζει τους εργαζόμενους στο χώρο του γραφείου

Ο αέρας στα γραφεία μπορεί να μολυνθεί από διάφορες πηγές, συμπεριλαμβανομένων των οσμών και των πολύ μικρών βιολογικών και χημικών ρύπων. Γι' αυτό πρέπει να υπάρχει επαρκής εξαερισμός στους χώρους των γραφείων, των φωτοτυπικών μηχανών και του άλλου εξοπλισμού

καθώς και τους άλλους βοηθητικούς χώρους (χώρους αρχείων, αποθήκες αναλώσιμων υλικών κλπ).

Είναι σημαντικό στους κλειστούς χώρους εργασίας να υπάρχει επαρκής ροή νωπού αέρα (τουλάχιστον 40 μ3/ώρα και εργαζόμενο), η οποία θα πρέπει να διασφαλίζεται ότι δεν ενοχλεί τους εργαζόμενους στους χώρους του γραφείου.

Σε ένα περιβάλλον γραφείου, η ροή αλλά και γενικότερα η ποιότητα του αέρα συχνά ελέγχονται μέσω της λειτουργίας ενός συστήματος κλιματισμού.

Φωτισμός

Ο καλός φωτισμός σε όλους τους χώρους εργασίας είναι απαραίτητος για να μπορούν οι άνθρωποι να βλέπουν καθαρά και να εκτελούν την εργασία τους με ασφάλεια.

Αντίθετα, η εργασία σε ένα επιβαρυνόμενο οπτικά εργασιακό περιβάλλον, επηρεάζει αρνητικά τη φυσιολογική κατάσταση του ατόμου προκαλώντας την εμφάνιση σωματικών και ψυχολογικών συμπτωμάτων.

Τα συμπτώματα αυτά οφείλονται είτε στην λεγόμενη οπτική κόπωση είτε στο φαινόμενο της θάμβωσης, στη μείωση δηλαδή της οπτικής ικανότητας που προκαλείται όταν στο οπτικό πεδίο του εργαζόμενου υπάρχουν περιοχές με υψηλή λαμπρότητα.

Οι πηγές φωτισμού διακρίνονται σε φυσικές και τεχνητές. Γενικά είναι παραδεκτό ότι όλοι οι χώροι εργασίας πρέπει να δέχονται φυσικό φως, ωστόσο στην πράξη λίγοι μόνο εργασιακοί χώροι βασίζονται αποκλειστικά στο φυσικό φως ως τη μόνη πηγή φωτός, αφού χρησιμοποιείται συμπληρωματικά και τεχνητός φωτισμός με χρήση λαμπτήρων διαφόρων τύπων.

Το γεγονός ότι ένας εργασιακός χώρος έχει επάρκεια φωτισμού δεν σημαίνει ότι έχει καλές συνθήκες φωτισμού. Η εκτίμηση των συνθηκών φωτισμού δεν γίνεται μόνο στη βάση της έντασης του φωτός αλλά συνεκτιμώντας και άλλες παραμέτρους.

Οι βασικοί παράγοντες που πρέπει να εξετάζονται κατά τον καθορισμό της καταλληλότητας του φωτισμού είναι:

- η ποσότητα του φωτός σε μια περιοχή,

- ο αριθμός, ο τύπος και η θέση των φωτεινών πηγών,
- το χρώμα του περιβάλλοντος χώρου και
- η μορφή και η οργάνωση της εργασίας (καθήκοντα ή δραστηριότητες που εκτελούνται, πόσο συχνά και για πόσο καιρό αυτά εκτελούνται).

Σε γενικές γραμμές, ο καλός φωτισμός πρέπει να επιτρέπει στους ανθρώπους να βλέπουν με ευκολία το τι κάνουν, χωρίς την ανάγκη να κουράσουν τα μάτια τους.

Ο φωτισμός σε όλους τους χώρους εργασίας και σε όλους τους υπόλοιπους χώρους στο κτίριο/γραφείο είναι ικανοποιητικός

Ο ικανοποιητικός φωτισμός είναι πολύ σημαντικός για την υγεία και την ασφάλεια όλων των ανθρώπων στον χώρο εργασίας τους. Είναι προφανές ότι όσο πιο γρήγορα και πιο εύκολα μπορεί να δει κάποιος τον κίνδυνο, τόσο πιο εύκολα μπορεί να τον αποφύγει. Οι διάφοροι τύποι των κινδύνων στο χώρο εργασίας καθορίζουν, επομένως, τις απαιτήσεις φωτισμού για την ασφαλή εργασία.

Ας σημειωθεί ότι ο κακός φωτισμός μπορεί να επηρεάσει την υγεία των ανθρώπων στην εργασία τους, αφού εκτός από την πρόκληση ατυχημάτων στην εργασία, ευθύνεται για την πρόκληση συμπτωμάτων όπως κούραση των ματιών, ημικρανίες και πονοκεφάλους.

Τα συμπτώματα αυτά οφείλονται είτε στην λεγόμενη οπτική κόπωση είτε στο φαινόμενο της θάμβωσης, στη μείωση δηλαδή της οπτικής ικανότητας που προκαλείται όταν στο οπτικό πεδίο του εργαζόμενου υπάρχουν περιοχές με υψηλή λαμπρότητα.

Ο ικανοποιητικός φωτισμός στους χώρους εργασίας είναι λοιπόν σημαντικός τόσο για την αποφυγή ατυχημάτων όσο και μακροπρόθεσμα για την εξασφάλιση της καλής όρασης και γενικά της καλής υγείας των εργαζομένων.

Οι πηγές φωτισμού διακρίνονται σε φυσικές και τεχνητές. Γενικά είναι παραδεκτό ότι όλοι οι χώροι εργασίας πρέπει να δέχονται φυσικό φως. Ο επαρκής φυσικός φωτισμός δεν παρέχει μόνο άνεση αλλά είναι επίσης σημαντικός για την υγεία των εργαζομένων.

Ωστόσο στην πράξη λίγοι μόνο εργασιακοί χώροι βασίζονται αποκλειστικά στο φυσικό φως ως τη μόνη πηγή φωτός, αφού χρησιμοποιείται συμπληρωματικά και τεχνητός φωτισμός με χρήση λαμπτήρων διαφόρων τύπων.

Όπου λοιπόν δεν είναι εφικτός ο φυσικός φωτισμός, πρέπει να υπάρχει κατάλληλος τεχνητός φωτισμός. Ο φωτισμός αυτός πρέπει να έχει τα κατάλληλα τεχνικά χαρακτηριστικά, ειδικότερα: να έχει χαρακτηριστικά φάσματος παραπλήσια με τον φυσικό φωτισμό, να ελαχιστοποιεί την θάμβωση, να μη δημιουργεί αντιθέσεις και μεγάλες εναλλαγές φωτεινότητας, να διαχέεται, να κατευθύνεται και να κατανέμεται σωστά.

Θέματα φωτισμού που μπορούν να επηρεάσουν την ασφάλεια και την υγεία, την παραγωγικότητα και την ικανοποίηση από την εργασία είναι:

- ανεπαρκής φωτισμός των χώρων εργασίας και των διαδρόμων,
- αιφνίδιες αλλαγές στα επίπεδα φωτισμού που εμφανίζονται μεταξύ διαφορετικών ζωνών ή περιοχών, π.χ. μεταξύ των εξωτερικών χώρων και του κλιμακοστασίου με χαμηλό φωτισμό ή μεταξύ εξωτερικών χώρων και χώρου αποθήκευσης,
- φωτισμός προς λάθος κατεύθυνση,
- φωτισμός που προκαλεί σκιά σε σκαλοπάτια, σκάλες, επιφάνειες διακίνησης κλπ.,
- φωτισμός που δυσκολεύει τους διακινούμενους πεζούς ή τους χειριστές κινητού εξοπλισμού.

Κατάλληλος φυσικός ή τεχνητός φωτισμός πρέπει να διατίθεται και σε κάθε άλλο βοηθητικό χώρο στο κτίριο/γραφείο (όπως διάδρομοι κυκλοφορίας, σκάλες κλπ).

Στην περίπτωση αυτή εγείρονται δύο θέματα.

Πρώτον, ο βασικός φωτισμός θα πρέπει να έχει ένταση τέτοια ώστε να μην νοιώθει κανείς ανασφαλής (αυτό αφορά κυρίως χώρους όπως το κλιμακοστάσιο).

Δεύτερον, θα πρέπει να παρέχεται η δυνατότητα το φως να ανάβει άμεσα όταν αυτό χρειάζεται.

Επιπρόσθετα θα πρέπει να υπάρχει φωτισμός έκτακτης ανάγκης.

Οι εργαζόμενοι είναι σε θέση να ελέγξουν το φυσικό φως ή τη λάμψη

Ο ικανοποιητικός φωτισμός είναι πολύ σημαντικός για την υγεία και την ασφάλεια όλων των ανθρώπων στον χώρο εργασίας τους. Είναι προφανές ότι όσο πιο γρήγορα και πιο εύκολα μπορεί να δει κάποιος τον κίνδυνο, τόσο πιο εύκολα μπορεί να τον αποφύγει.

Ας σημειωθεί ότι ο κακός φωτισμός μπορεί να επηρεάσει την υγεία των ανθρώπων στην εργασία τους, αφού εκτός από την πρόκληση ατυχημάτων στην εργασία, ευθύνεται για την πρόκληση συμπτωμάτων όπως κούραση των ματιών, ημικρανίες και πονοκεφάλους.

Τα συμπτώματα αυτά οφείλονται είτε στην λεγόμενη οπτική κόπωση είτε στο φαινόμενο της θάμβωσης, στη μείωση δηλαδή της οπτικής ικανότητας που προκαλείται όταν στο οπτικό πεδίο του εργαζόμενου υπάρχουν περιοχές με υψηλή λαμπρότητα.

Ο ικανοποιητικός φωτισμός στους χώρους εργασίας είναι λοιπόν σημαντικός τόσο για την αποφυγή ατυχημάτων όσο και μακροπρόθεσμα για την εξασφάλιση της καλής όρασης και γενικά της καλής υγείας των εργαζομένων.

Ειδικά για τις περιπτώσεις εργασίας με οθόνες, οι αντανάκλασεις δυσκολεύουν στο να δούμε τι εμφανίζεται σε μια οθόνη. Ως αποτέλεσμα, η εργασία με οθόνες είναι πιο απαιτητική και οι εργαζόμενοι κουράζονται πιο γρήγορα. Είναι γεγονός ότι ασκίαστοι λαμπτήρες φθορισμού δημιουργούν πάντα αντανάκλασεις, συνεπώς, κατά προτίμηση να μην χρησιμοποιούνται.

Σημειώνεται ότι είναι απαραίτητος ο έλεγχος του ηλιακού φωτός στα παράθυρα μέσω των οποίων εισέρχεται, γιατί με τον τρόπο αυτό αποτρέπονται οι αντανάκλασεις στις οθόνες

Είναι καλή η όραση των εργαζομένων που καλούνται να αναλάβουν οπτικά απαιτητικές εργασίες

Ο ικανοποιητικός φωτισμός είναι πολύ σημαντικός για την υγεία και την ασφάλεια όλων των ανθρώπων στον χώρο εργασίας τους. Είναι προφανές ότι όσο πιο γρήγορα και πιο εύκολα μπορεί να δει κάποιος τον κίνδυνο, τόσο πιο εύκολα μπορεί να τον αποφύγει.

Ας σημειωθεί ότι ο κακός φωτισμός μπορεί να επηρεάσει την υγεία των ανθρώπων στην εργασία τους, αφού εκτός από την πρόκληση ατυχημάτων στην εργασία, ευθύνεται για την πρόκληση συμπτωμάτων όπως κούραση των ματιών, ημικρανίες και πονοκεφάλους.

Τα συμπτώματα αυτά οφείλονται είτε στην λεγόμενη οπτική κόπωση είτε στο φαινόμενο της θάμβωσης, στη μείωση δηλαδή της οπτικής ικανότητας που προκαλείται όταν στο οπτικό πεδίο του εργαζόμενου υπάρχουν περιοχές με υψηλή λαμπρότητα.

Ο ικανοποιητικός φωτισμός στους χώρους εργασίας είναι λοιπόν σημαντικός τόσο για την αποφυγή ατυχημάτων όσο και μακροπρόθεσμα για την εξασφάλιση της καλής όρασης και γενικά της καλής υγείας των εργαζομένων. Γι' αυτό και θα πρέπει να υπάρχει ειδική μέριμνα για τον έλεγχο της όρασης των εργαζομένων που ασχολούνται με οπτικά απαιτητικές εργασίες.

8.4.5 Χημικοί και βιολογικοί παράγοντες κινδύνου

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται κίνδυνοι που σχετίζονται με την έκθεση των εργαζομένων σε βλαπτικούς χημικούς και βιολογικούς παράγοντες κινδύνου στους χώρους γραφείων. Η ποιότητα του περιβάλλοντος εργασίας καθορίζεται σε ένα μεγάλο βαθμό από συγκεκριμένους χημικούς ή βιολογικούς παράγοντες στους οποίους εκτίθεται καθημερινά ο εργαζόμενος.

Οι επικίνδυνες χημικές ουσίες –κάθε υγρό, αέριο, ή στερεό που θέτει σε κίνδυνο την υγεία ή την ασφάλεια των εργαζομένων – απαντώνται σχεδόν σε όλους τους χώρους εργασίας. Σε ολόκληρη την Ευρώπη, εκατομμύρια εργαζόμενοι έρχονται σε επαφή με χημικούς και βιολογικούς παράγοντες που μπορούν να προκαλέσουν βλάβες στην υγεία τους.

Η έκθεση στις χημικές ουσίες και τους βιολογικούς παράγοντες γίνεται με διάφορους τρόπους, όπως για παράδειγμα με την εισπνοή, απορρόφηση (επαφή με το δέρμα) και την πέψη (κατάποση). Αν η έκθεση δεν παρεμποδιστεί ή αν δεν μειωθεί σε χαμηλά επίπεδα, τότε η υγεία των εργαζομένων μπορεί να υποστεί διαφόρων ειδών βλάβες, οι οποίες ποικίλουν από ελαφρύ ερεθισμό των ματιών και του δέρματος έως άσθμα, προβλήματα στην αναπαραγωγική ικανότητα ή συγγενείς ανωμαλίες, καρκίνο ή ακόμα και θάνατο.

Χημικοί παράγοντες κινδύνου

Οι επικίνδυνες χημικές ουσίες –κάθε υγρό, αέριο, ή στερεό που θέτει σε κίνδυνο την υγεία ή την ασφάλεια των εργαζομένων – απαντώνται σχεδόν σε όλους τους χώρους εργασίας.

Η έκθεση στις χημικές ουσίες και τους βιολογικούς παράγοντες γίνεται με διάφορους τρόπους, όπως για παράδειγμα με την εισπνοή, απορρόφηση (επαφή με το δέρμα) και την πέψη (κατάποση).

Αν η έκθεση δεν παρεμποδιστεί ή αν δεν μειωθεί σε χαμηλά επίπεδα, τότε η υγεία των εργαζομένων μπορεί να υποστεί διαφόρων ειδών βλάβες.

Ορισμένες από τις ουσίες που χρησιμοποιούνται σε γραφεία μπορούν να είναι επικίνδυνες, ωστόσο υπό κανονικές συνθήκες και σωστή χρήση στο περιβάλλον γραφείου, δεν αποτελούν σοβαρό κίνδυνο. Παραδείγματα τέτοιων ουσιών περιλαμβάνουν υγρά καθαρισμού, κόλλες, μελάνια, διαλύτες και καθαριστικά.

Διενεργείται εκτίμηση της έκθεσης των εργαζομένων σε κάθε επικίνδυνη χημική ουσία που χρησιμοποιείται στο γραφείο

Ορισμένες από τις ουσίες που χρησιμοποιούνται σε γραφεία μπορούν να είναι επικίνδυνες, ωστόσο υπό κανονικές συνθήκες και συνθήκες χρήσης σε περιβάλλον γραφείου ο κίνδυνος είναι πολύ μικρός, εφόσον ακολουθούνται οι οδηγίες ασφαλούς χρήσης και λαμβάνονται οι προβλεπόμενες προφυλάξεις.

Είναι διαθέσιμα τα δελτία δεδομένων ασφαλείας για όλες τις επικίνδυνες χημικές ουσίες που χρησιμοποιούνται

Δελτία Δεδομένων Ασφάλειας μπορείτε να ζητήσετε και αν προμηθευτείτε από τον προμηθευτή του χημικού προϊόντος.

Οι εργασίες καθαρισμού με χημικά καθαριστικά εκτελούνται με ασφάλεια

Η επαφή του δέρματος με χημικά καθαριστικά μπορεί να προκαλέσει δερματίτιδες, αλλεργικές αντιδράσεις κλπ. Επίσης οι ατμοί των χημικών καθαριστικών, μπορεί να είναι ερεθιστικοί και δεν πρέπει να εισπνέονται.

Για το λόγο αυτό πρέπει να χρησιμοποιούνται κατάλληλα μέσα ατομικής προστασίας (πλαστικά γάντια, ποδιές) κατά τις εργασίες καθαρισμού με χημικά.

Παράλληλα, κάθε προϊόν καθαρισμού αποθηκεύεται σε κατάλληλο δοχείο με σαφή σήμανση για τις ιδιότητες του προϊόντος.

Οι κασέτες μελανιών/γραφίτη στις φωτοτυπικές και εκτυπωτικές μηχανές χρησιμοποιούνται με ασφάλεια

Φωτοτυπικές, φαξ και εκτυπωτικές μηχανές λέιζερ είναι συνήθη στοιχεία του εξοπλισμού σε ένα σύγχρονο περιβάλλον γραφείου και μερικοί εργαζόμενοι μπορεί να ασχολούνται με αυτά για μεγάλη χρονική περίοδο.

Το κύριο συστατικό των κασετών γραφίτη (τόνερ) είναι η αιθάλη. Η ουσία αυτή είναι:

- ελαφρώς τοξική, αν και μερικές ακαθαρσίες στο τόνερ μπορεί να είναι καρκινογόνες. Προς το παρόν, οι αιθάλες περιέχουν εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα προσμείξεων και δεν δικαιολογούν ανησυχία για τις επιπτώσεις στην υγεία.
- ερεθίζει το αναπνευστικό σύστημα,
- μπορεί να προκαλέσει ερεθισμό στα μάτια.

Τα εξαιρετικά χαμηλά επίπεδα των προσμείξεων στο τόνερ πιστεύεται ότι δεν δικαιολογούν την ανησυχία για τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην υγεία.

Σκόνη τόνερ (γραφίτη) μπορεί να διαχυθεί στην ατμόσφαιρα κατά την αντικατάσταση της κασέτας ή της απόρριψης σαν απόβλητο. Εάν εισπνευστεί, η σκόνη μπορεί να ερεθίσει και να προκαλέσει βήχα και φτέρνισμα.

Αντίγραφο των δεδομένων ασφαλείας του υλικού από τον κατασκευαστή του τόνερ παρέχει τις πληροφορίες για την ασφάλεια και την υγεία που απαιτούνται για τον εντοπισμό και την αξιολόγηση των κινδύνων. Θα παρέχει, επίσης, πληροφορίες σχετικά με το χειρισμό και την αποθήκευσή του.

Κατά την αντικατάσταση τόνερ ή χρησιμοποιώντας διαλύτες, οι χρήστες θα πρέπει να φορούν κατάλληλα προστατευτικά γάντια και στην περίπτωση που χρησιμοποιείται τόνερ σε υγρή μορφή, τότε θα πρέπει να χρησιμοποιούνται προστατευτικά γυαλιά ή μάσκα προσώπου.

Μετά την τοποθέτηση του τόνερ, τα χέρια και το πρόσωπο πρέπει να πλένονται αμέσως.

Οι εργαζόμενοι προστατεύονται από την έκθεση σε σκόνη αμιάντου

Η σκόνη αμιάντου αποτελεί καρκινογόνο χημικό παράγοντα. Για το λόγο αυτό οι εργαζόμενοι δεν θα πρέπει να εκτίθενται σε αυτήν. Πρέπει να γίνεται σήμανση των αμιαντούχων υλικών μέχρι την απομάκρυνσή τους, έτσι ώστε να μη γίνονται εργασίες συντήρησης που να μπορεί να παράγουν σκόνη αμιάντου. Η απομάκρυνση των αμιαντούχων υλικών (μονώσεις, ελενιτ κλπ) πρέπει να γίνεται από κατάλληλα αδειοδοτημένη εταιρία.

Βιολογικοί παράγοντες κινδύνου

Οι βιολογικοί παράγοντες (μικροοργανισμοί όπως βακτήρια, ιοί, παράσιτα, μύκητες που δημιουργούνται από την ύπαρξη αποβλήτων, τρωκτικών κ.λ.π.) μπορούν να καταστούν υπεύθυνοι για σημαντικό αριθμό μολυσματικών ασθενειών.

Οι κανόνες υγιεινής και καθαριότητας πολλών εργασιακών χώρων, όπως και η χρήση ατομικών μέσων προστασίας έχουν μεγάλη σημασία για τον περιορισμό των βλαβερών επιπτώσεων, αλλά υπάρχουν μικρόβια και ιοί που μπορούν να έχουν μακρόχρονη δράση και συνέπειες παρ' όλα τα προληπτικά και προστατευτικά μέσα, π.χ. οι ιοί που προσβάλλουν το αναπνευστικό σύστημα.

Επειδή οι βιολογικοί παράγοντες σπάνια είναι ορατοί από το ανθρώπινο μάτι, δεν δίνεται πάντοτε η αναγκαία προσοχή στους κινδύνους που εγκυμονούν. Για το λόγο αυτό πολλές φορές οι εργαζόμενοι αφήνονται εκτεθειμένοι εν αγνοία τους σε πραγματικούς κινδύνους για την υγεία τους εξαιτίας των βιολογικών παραγόντων.

Τα συστήματα κλιματισμού υπόκεινται σε περιοδική συντήρηση

Υπάρχουν διάφοροι τύποι κλιματιστικών συστημάτων που θα μπορούσαν να έχουν μολυνθεί με βιολογικούς παράγοντες. Ειδικότερα, το τμήμα ύγρανσης και τα φίλτρα είναι πηγές κινδύνου και οι σχετικοί κίνδυνοι μπορεί να προκύψουν από ανεπαρκή συντήρηση.

Λαμβάνονται μέτρα για την προστασία των εργαζομένων από το βακτήριο της λεγεωνέλλας

Η Νόσος των λεγεωνάριων είναι μια μόλυνση που προκαλείται από την έκθεση στο βακτήριο της λεγεωνέλλα. Η μόλυνση μπορεί να οφείλεται σε έκθεση σε ομίχλη από σταγονίδια στον αέρα που μεταφέρουν τα βακτήρια. Αυτό μπορεί να έχει σχέση με τους μολυσμένους πύργους ψύξης του συστήματος κλιματισμού και συστήματα θερμού νερού.

Οι εργαζόμενοι τηρούν τους βασικούς κανόνες υγιεινής και προστατεύονται από πιθανή έκθεσή τους στις εποχικές λοιμώξεις (πχ γρίπη)

Σύμφωνα με την εργατική νομοθεσία, βασική υποχρέωση των εργοδοτών (Ν. 3850/2010-«Κύρωση του Κώδικα νόμων για την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων») αποτελεί η λήψη κάθε μέτρου που απαιτείται ώστε να εξασφαλίζονται οι εργαζόμενοι και οι τρίτοι, που τυχόν παρευρίσκονται στους χώρους εργασίας, από κάθε κίνδυνο που μπορεί να απειλήσει την υγεία τους.

Στο πλαίσιο αυτό, υποχρέωση των εργοδοτών αποτελεί και η λήψη των κατάλληλων μέτρων πρόληψης της διάδοσης της εποχικής γρίπης και των άλλων λοιμώξεων στους χώρους εργασίας, συμπεριλαμβανομένων αυτών των χώρων γραφείου και η εφαρμογή των διατάξεων της ισχύουσας νομοθεσίας που αφορούν ιδίως την προστασία της υγείας των εργαζομένων:

- ενημέρωση των εργαζομένων,
- λήψη των κατάλληλων μέτρων πρόληψης των κινδύνων,
- διάθεση των απαραίτητων υλικών και μέσων για το σκοπό αυτό,
- μέριμνα για εμβολιασμό των εργαζομένων (όταν αυτό απαιτείται),
- μέριμνα για καλό αερισμό των χώρων εργασίας,
- αυστηρή τήρηση των κανόνων υγιεινής από τους εργαζόμενους κ.α

Γίνεται απεντόμωση/μυοκτονία στους χώρους εργασίας

Είναι σημαντικό να γίνεται τακτικά απεντόμωση/μυοκτονία στους χώρους εργασίας από εξειδικευμένο συνεργείο για την αποφυγή επικίνδυνων μεταδοτικών ασθενειών.

8.4.6 Τεχνικός εξοπλισμός

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται οι κίνδυνοι που σχετίζονται με τη χρήση, τη συντήρηση και τον έλεγχο του μηχανολογικού εξοπλισμού (εργαλείων, μηχανημάτων και άλλων σχετικών μέσων) στους χώρους γραφείων. Επίσης περιλαμβάνονται κίνδυνοι που έχουν να κάνουν με την λειτουργία, τη συντήρηση και τον έλεγχο του χρησιμοποιούμενου ηλεκτρολογικού εξοπλισμού. Η πρόκληση κινδύνων από τον εξοπλισμό εργασίας μπορεί να οφείλεται σε επιλογή ακατάλληλου εξοπλισμού, χρήση του εξοπλισμού από ανειδίκευτο προσωπικό, έλλειψη εκπαίδευσης του προσωπικού, έλλειψη κατάλληλων διατάξεων ασφαλείας, κακή οργάνωση χώρου και εργασίας, ή σε έλλιπη συντήρηση και έλεγχο των μηχανημάτων.

Μηχανολογικός εξοπλισμός

Στην υποενότητα αυτή εξετάζονται κίνδυνοι που έχουν να κάνουν με την επαφή των εργαζομένων με εργαλεία χειρός (κοπίδια, ψαλίδια, συρραπτικά κλπ). καθώς και με τη λειτουργία άλλων μηχανημάτων στον χώρο των γραφείων (όπως φωτοτυπικές μηχανές, εκτυπωτικές μηχανές κ.α.).

Τα εργαλεία χειρός που χρησιμοποιούνται είναι κατάλληλα, ασφαλή και φέρουν σήμανση CE.

Προκειμένου να αποφεύγονται οι τραυματισμοί, θα πρέπει τα εργαλεία χειρός να βρίσκονται σε καλή κατάσταση και να έχουν κατάλληλο σχεδιασμό (πχ ανατομικές λαβές κλπ) προκειμένου να αποφεύγονται οι τραυματισμοί των εργαζομένων.

Τα μηχανήματα στο γραφείο είναι ασφαλή

Τα ατυχήματα από τη χρήση μηχανημάτων μπορεί να έχουν πολύ σοβαρές συνέπειες όπως ακρωτηριασμοί, ηλεκτροπληξία κ.α. Φωτοτυπικές και εκτυπωτικές μηχανές (τύπου inkjet και laser) είναι από τις πιο συνηθισμένες μηχανές σε χώρους γραφείων.

Παρά την ευρεία χρήση τους, υπό κανονικές συνθήκες χρήσης και υπό την προϋπόθεση ότι ακολουθούνται ορισμένες βασικές αρχές, τα μηχανήματα αυτά δεν συνιστούν σημαντικό κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων.

Ειδικότερα, κατά τη χρήση αυτών των μηχανημάτων παράγεται θερμότητα, φως και θόρυβος. Κάποιο είδος εξοπλισμού μπορεί επίσης να οδηγήσει στην απελευθέρωση σωματιδίων και αερίων στο περιβάλλον. Όταν λοιπόν χρησιμοποιούνται περιστασιακά, αυτό δεν πειράζει τόσο πολύ, αλλά όταν χρησιμοποιούνται πολύ συχνά μπορεί να προκαλούν ενόχληση στους εργαζομένους ή να βλάψουν την υγεία τους.

Πιθανή δυσφορία από το φως, τη θερμότητα και το θόρυβο που παράγεται από τις φωτοτυπικές μηχανές θα πρέπει να εξετάζεται. Παρά το γεγονός ότι η έκθεση στο έντονο φως του φωτοτυπικού μηχανήματος δεν έχει αποδειχθεί ότι προκαλεί βλάβη στα μάτια, ενοχλήσεις στους χειριστές ή στα πρόσωπα που εργάζονται κοντά, εντούτοις πρέπει να αποφεύγεται. Μπορεί επίσης να αποσπά την προσοχή κατά την εργασία.

Στην περίπτωση κατά την οποία ο εξαερισμός είναι ανεπαρκής, η θερμότητα από τις φωτοτυπικές μηχανές θα έχει επίδραση στο περιβάλλον του γραφείου.

Ζεστά εξαρτήματα του μηχανήματος, ωστόσο, μπορεί να αποτελέσουν κίνδυνο για τους εργαζόμενους ανοίγοντας το μηχανήμα για την απεμπλοκή χαρτιού.

Ο σχεδιασμός του μηχανήματος πρέπει ακόμα να είναι τέτοιος ώστε να μην επιτρέπεται η επαφή του χειριστή με ηλεκτρικές επαφές στην προσπάθεια καθαρισμού του χαρτιού λόγω εμπλοκής.

Επίσης δεν θα πρέπει να υπάρχουν εκτεθειμένα κινούμενα μέρη τα οποία μπορεί να προκαλέσουν κίνδυνο κατά τη διάρκεια της κανονικής λειτουργίας του μηχανικού εξοπλισμού. Για την αποφυγή τραυματισμών εργαζομένων από την επαφή τους με κινούμενα μέρη μηχανημάτων, είναι σημαντικό οι μηχανές να διαθέτουν τα κατάλληλα προστατευτικά καλύμματα.

Στις περιπτώσεις που δεν υπάρχει η δυνατότητα τοποθέτησης προφυλακτών σε κινούμενα μέρη μηχανημάτων, θα πρέπει να υπάρχει κατάλληλη σήμανση ασφαλείας για την αποφυγή τραυματισμών (π.χ. απαγορευτική πινακίδα προσέγγισης σε κινούμενα μέρη μηχανών).

Τέλος, τα μηχανήματα αυτά θα πρέπει να συντηρούνται τακτικά με βάση τις οδηγίες του κατασκευαστή από εξουσιοδοτημένο προσωπικό, ενώ θα πρέπει να τηρείται μητρώο συντήρησης στο οποίο να καταγράφονται όλες οι επισκευές.

Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν να χρησιμοποιούν τα εργαλεία χειρός και τα άλλα μηχανήματα με ασφάλεια

Ένας σημαντικός παράγοντας πρόκλησης εργατικών ατυχημάτων οφείλεται στην λανθασμένη χρήση των εργαλείων χειρός και των διαφόρων μηχανημάτων. Τα ατυχήματα αυτά μπορεί να έχουν πολύ σοβαρές συνέπειες (π.χ. ακρωτηριασμοί ή ηλεκτροπληξία).

Είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι να είναι εκπαιδευμένοι στην ασφαλή χρήση εργαλείων χειρός (π.χ. κοπίδια, χαρτοκόπτες, ψαλίδια, συρραπτικά κλπ.) καθώς και στην ασφαλή χρήση των άλλων χρησιμοποιούμενων μηχανημάτων.

Οι εργαζόμενοι πρέπει να ακολουθούν κάποιους βασικούς κανόνες όπως:

- Τα δάκτυλα δεν πρέπει να έρχονται σε επαφή με λεπίδες ή κινούμενα μέρη.
- Ο εργαζόμενος δεν πρέπει να κρατάνε αιχμηρά ή κοφτερά εργαλεία χειρός όταν μεταφέρουν άλλα αντικείμενα.
- Το κάθε εργαλείο να χρησιμοποιείται μόνο για τον σκοπό που προορίζεται.
- Μετά το τέλος της εργασίας τα εργαλεία χειρός πρέπει να επανατοποθετούνται στον ειδικά προβλεπόμενο χώρο (π.χ. θήκη, συρτάρι ή ντουλάπι).
- Να μην αποσπάται η προσοχή του εργαζόμενου κατά τη διάρκεια της εργασίας του με εργαλεία χειρός.

Ηλεκτρολογικός εξοπλισμός

Στην ενότητα αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από την ακαταλληλότητα του ηλεκτρολογικού εξοπλισμού (ηλεκτρικός πίνακας, καλωδιώσεις, πρίζες, διακόπτες κ.λπ.), καθώς και τα απαιτούμενα μέτρα προστασίας και πρόληψης.

Ο γενικός πίνακας της ηλεκτρικής εγκατάστασης χρησιμοποιείται για τη διανομή της ηλεκτρικής ενέργειας σε διάφορα κυκλώματα και για χειρισμούς. Περιέχει τον κεντρικό διακόπτη, τα μέσα προστασίας, αυτόματους ή ασφάλειες, ρελέ προστασίας, ενδεικτικές λυχνίες και γενικότερα ότι είναι απαραίτητο για την προστασία, λειτουργία και έλεγχο των κυκλωμάτων που τροφοδοτεί.

Ο γενικός πίνακας μπορεί είναι εντοιχιζόμενος (χωνευτός), επιτοίχιος, ή αυτοστηριζόμενος με πόδια στο δάπεδο.

Κατασκευάζεται από πλαστικό ή μέταλλο και επιλέγεται με κριτήριο την ισχύ παροχής, τον αριθμό των κυκλωμάτων που υπάρχουν, το βαθμό προστασίας από σκόνη, νερό και υγρασία, και τις μηχανικές και περιβαλλοντικές συνθήκες (οξειδωτική ατμόσφαιρα, μηχανικές κρούσεις, κ.ά).

Οι καλωδιώσεις που απαντώνται στο χώρο εργασίας περιλαμβάνουν αφενός τις μόνιμες καλωδιώσεις της ηλεκτρικής εγκατάστασης, χωνευτές ή επιτοίχιες που οδεύουν από το γενικό πίνακα προς τους υποπίνακες, τους ρευματοδότες, τους διακόπτες και τα φωτιστικά σώματα ή συσκευές και αφετέρου τα εύκαμπτα καλώδια των φορητών ή σταθερών συσκευών, μηχανημάτων και εργαλείων, συμπεριλαμβανομένων των καλωδίων μόνιμων ή προσωρινών προεκτάσεων (μπαλαντέζες).

Οι πρίζες της ηλεκτρικής εγκατάστασης χρησιμοποιούνται για να τροφοδοτήσουν με ηλεκτρική ενέργεια τις επιμέρους συσκευές ή μηχανήματα φορητά ή σταθερά. Ανάλογα με τη χρήση, το περιβάλλον λειτουργίας και τις απαιτήσεις διακρίνονται σε επιτοίχιες ή χωνευτές, απλές ή στεγανές, μονοφασικές (16Α) ή τριφασικές (16 έως 32Α).

Οι διακόπτες της ηλεκτρικής εγκατάστασης χρησιμοποιούνται για να κλείσουν ή να ανοίξουν ένα ή περισσότερα κυκλώματα γενικού ή τοπικού φωτισμού ή κάποια συσκευή όπως εξαεριστήρα, ανεμιστήρα, κ.ά. Ανάλογα με τη χρήση, το περιβάλλον λειτουργίας και τις απαιτήσεις διακρίνονται σε επιτοίχιους ή χωνευτούς, απλούς ή στεγανούς και σε μονούς ή πολλαπλούς.

Για την ασφαλή λειτουργία του ηλεκτρολογικού εξοπλισμού πρέπει να τηρούνται οι προδιαγραφές με βάση τη σχετική νομοθεσία και τους κανονισμούς ασφάλειας όσον αφορά στην αρχική εγκατάσταση, στη λειτουργία, την ύπαρξη συστημάτων ασφάλειας, τον έλεγχο και τη συντήρηση.

Για παράδειγμα, για την αποφυγή ηλεκτροπληξίας στο γραφείο, θα πρέπει ο ηλεκτρολογικός εξοπλισμός να είναι σε καλή κατάσταση, να μην υπάρχουν χαλασμένες πρίζες, φθαρμένα καλώδια κλπ. ενώ θα πρέπει επίσης να συντηρούνται από πρόσωπα με τα απαραίτητα προσόντα.

Τα ηλεκτρικά καλώδια επέκτασης στο πάτωμα μπορεί να προκαλέσουν κίνδυνο παραπατήματος/σκουντουφλήματος. Επίσης η μόνωση τους μπορεί να καταστραφεί από τη διακίνηση των τρόλλεϊ, ή από τους τροχούς του καθίσματος λόγω μηχανικής καταπόνησης και αυτό μπορεί να οδηγήσει σε ηλεκτρικό κίνδυνο.

Η χρήση ηλεκτρικών θερμαντικών σωμάτων σε μη ικανοποιητικά αεριζόμενους χώρους είναι επίσης ένας κίνδυνος. Εναλλακτικές συσκευές μπορούν να χρησιμοποιηθούν σε προσωρινή βάση, όταν διεξάγεται συντήρηση στο σύστημα κλιματισμού, αλλά αυτές θα πρέπει να είναι κατάλληλες χωρίς δυνατότητα πρόκλησης πυρκαγιάς.

Υπερφόρτωση των πινάκων διανομής ή η χρήση μη εγκεκριμένων ή τροποποιημένων φινιρίσματα μπορεί να οδηγήσει σε ηλεκτροπληξία ή πυρκαγιά. Από τα φθαρμένα καλώδια υπάρχει επίσης κίνδυνος πρόκλησης πυρκαγιάς ή ηλεκτροπληξίας.

Η ηλεκτροπληξία μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα:

- Επικίνδυνα ρεύματα που διαρρέουν το ανθρώπινο σώμα προκαλώντας σοβαρές βλάβες, ακόμα και το θάνατο.
- Εγκαύματα στο σώμα λόγω επίδρασης ηλεκτρικού τόξου.
- Δευτερογενή ατυχήματα από ασθενή συνήθως ηλεκτρικά ρεύματα, όπως πτώση από σκάλα, ολίσθηση λόγω πανικού, κ.α

Ο ηλεκτρικός πίνακας είναι ασφαλής

Ο γενικός ηλεκτρικός πίνακας της εγκατάστασης πρέπει να τοποθετείται σε ύψος περίπου 1,80m από το δάπεδο σε κατάλληλα επιλεγμένο σημείο του χώρου εργασίας, που να εξασφαλίζει την αμεσότητα πρόσβασης για την εύκολη διακοπή της ηλεκτρικής παροχής σε περίπτωση που παρουσιάζεται κίνδυνος (π.χ. σεισμός, πυρκαγιά, κ.α), αλλά ταυτόχρονα και την προστασία του από μηχανικές καταπονήσεις, είσοδο υγρών, υψηλές θερμοκρασίες, και κινούμενα μέρη μηχανημάτων.

Το αντιηλεκτροπληξιακό ρελέ (ή ρελέ διαφυγής) αποτελεί μία διάταξη προστασίας που παρακολουθεί τη διαρροή ρεύματος από ένα ηλεκτρικό κύκλωμα προς τη γη και διακόπτει την τροφοδοσία σε όλους τους πόλους, φάσεις και ουδέτερο, σε 0,2 δευτερόλεπτα περίπου, αν το ρεύμα διαρροής υπερβεί μία τιμή, συνήθως τα 30mA. Το ρελέ διαφυγής είναι ικανό να ανιχνεύσει την απώλεια ρεύματος που διαρρέει μέσω του σώματος ενός ατόμου που έρχεται σε επαφή με ηλεκτροφόρο εξάρτημα της εγκατάστασης και να διακόψει άμεσα την τροφοδοσία του κυκλώματος, προστατεύοντας έτσι από μία επικίνδυνη ηλεκτροπληξία. Οι διακόπτες διαφυγής προσφέρουν προστασία από άμεση ή έμμεση επαφή με ηλεκτροφόρο αντικείμενο, αλλά και προστασία κατά της πυρκαγιάς, διότι περιορίζεται άμεσα το ρεύμα διαρροής προς τη γη σε περίπτωση ηλεκτρικού σφάλματος.

Το αντιηλεκτροπληξιακό ρελέ τοποθετείται στο γενικό πίνακα αμέσως μετά το γενικό διακόπτη και τις γενικές ασφάλειες προκειμένου να προστατεύει όλα τα κυκλώματα της ηλεκτρικής εγκατάστασης.

Η τοποθέτησή του ρελέ διαφυγής είναι υποχρεωτική σε όλες τις εσωτερικές ηλεκτρικές εγκαταστάσεις, παλιές και νέες, οικιακές και επαγγελματικές, σύμφωνα με την Υπουργική Απόφαση Υ.Α.ΦΑ'50/12081/642/2006.

Η τοποθέτηση επεξηγηματικής σήμανσης σε διακόπτες, μικροαυτόματους και ασφάλειες στο εσωτερικό του γενικού πίνακα της εγκατάστασης, εξυπηρετεί το σκοπό της άμεσης αναγνώρισης κάθε ηλεκτρικού κυκλώματος και συνεπώς του ελεγχόμενου ηλεκτρικού εξοπλισμού, αποτρέποντας τη σύγχυση και τα ατυχήματα λόγω εσφαλμένων χειρισμών, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις όπου ο πίνακας διαθέτει μεγάλο αριθμό κυκλωμάτων και εξαρτημάτων.

Ο γενικός ηλεκτρικός πίνακας πρέπει να είναι εφοδιασμένος με ανοιγόμενο διαφανές ή αδιαφανές πορτάκι το οποίο παραμένει κλειστό, προκειμένου να αποφεύγονται ακούσιοι χειρισμοί, αλλά και να διασφαλίζεται η προστασία των ηλεκτρικών εξαρτημάτων στο εσωτερικό του από σκόνη, υγρασία ή είσοδο υγρών.

Ο γενικός ηλεκτρικός πίνακας, οι υποπίνακες και τα υπόλοιπα εξαρτήματα της ηλεκτρικής εγκατάστασης του χώρου εργασίας πρέπει να ελέγχονται και να συντηρούνται τακτικά σύμφωνα με τις προδιαγραφές που ορίζει η κείμενη νομοθεσία, ώστε να διασφαλίζεται η προστασία του προσωπικού και των πελατών από ηλεκτροπληξία, αλλά και η ασφαλής λειτουργία όλου του ηλεκτρομηχανολογικού εξοπλισμού της επιχείρησης. Οι εργασίες ελέγχου και συντήρησης του ηλεκτρικού πίνακα που μπορεί κατά περίπτωση να περιλαμβάνουν την ρύθμιση, την επέκταση, την αναβάθμιση, την αποκατάσταση βλαβών και

την αντικατάσταση εξαρτημάτων, αποτελούν αντικείμενο εξειδικευμένου τεχνικού (αδειούχου ηλεκτρολόγου).

Οι ηλεκτρικές καλωδιώσεις είναι ασφαλείς

Η απροστάτευτη όδευση καλωδίων στο δάπεδο του χώρου εργασίας αφορά κυρίως τη χρήση προεκτάσεων (μπαλαντέζες) για προσωρινή ή μόνιμη τροφοδοσία συσκευών, ή τροφοδοσία φορητών ηλεκτρικών εργαλείων.

Η πρακτική αυτή ενδέχεται να εκθέτει τις προεκτάσεις σε συνεχείς μηχανικές καταπονήσεις λόγω της διέλευσης τροχήλατου εξοπλισμού (σκαριέρες, παλετοφόρα, κ.α.) και της κίνησης των εργαζομένων, με αποτέλεσμα την πρόωρη φθορά της μόνωσης των καλωδίων που μπορεί να οδηγήσει σε βραχυκύκλωμα ή και ηλεκτροπληξία.

Η κατάλληλη στερέωση και η επαρκής προστασία της όδευσης των καλωδίων της ηλεκτρικής εγκατάστασης συμβάλλει στην πρόληψη των ατυχημάτων που σχετίζονται με το ηλεκτρικό ρεύμα, καθώς αποτρέπει την πρόωρη φθορά της μόνωσης των καλωδιώσεων εξαιτίας της έκθεσης σε μηχανικές καταπονήσεις, υψηλές θερμοκρασίες, ηλιακή ακτινοβολία, ή άλλους επιβαρυντικούς περιβαλλοντικούς στο περιβάλλον του χώρου εργασίας.

Στα πλαίσια της πρόληψης των ατυχημάτων που σχετίζονται με το ηλεκτρικό ρεύμα, τόσο οι μόνιμες, όσο και οι προσωρινές καλωδιώσεις (μπαλαντέζες) που βρίσκονται στον εργασιακό χώρο πρέπει να ελέγχονται για εμφανείς φθορές και να αντικαθίστανται άμεσα σε περίπτωση που εντοπιστούν ελαττώματα στη μόνωσή τους, όπως τραυματισμοί (γδαρσίματα), παραμορφώσεις, ή αλλοιώσεις λόγω υπερθέρμανσης. Ανάλογα με την έκταση και τη σοβαρότητά τους, οι βλάβες της μόνωσης των καλωδίων είναι δυνατό να προκαλέσουν διαρροή, βραχυκύκλωμα ή ακόμα και πυρκαγιά.

Οι πρίζες είναι ασφαλείς

Η διατήρηση των πριζών της ηλεκτρικής εγκατάστασης, αλλά και των ρευματοληπτών (φίς) των συσκευών και των μηχανημάτων σε καλή κατάσταση, εξασφαλίζει τόσο την προστασία του χρήστη από ηλεκτροπληξία, όσο και την ασφαλή τροφοδοσία της ηλεκτρικής συσκευής με ρεύμα, αποτρέποντας τον κίνδυνο βραχυκυκλώματος, υπερθέρμανσης ή πυρκαγιάς. Οι πρίζες και τα φίς πρέπει να αντικαθίστανται, όταν παρουσιάζουν φθορές, όπως ρωγμές, ή σπασμένα τμήματα, όταν υπάρχουν εκτεθειμένα καλώδια, οξειδωμένες επαφές σύνδεσης ή

ενδείξεις υπερθέρμανσης (καμμένες επαφές), ή ο μηχανισμός στήριξης της πρίζας στον τοίχο είναι ελαττωματικός.

Οι πρίζες του εργασιακού χώρου πρέπει να είναι εύκολα προσιτές, και τοποθετημένες κοντά στα σημεία εγκατάστασης των μηχανημάτων ή συσκευών που προορίζονται να τροφοδοτήσουν, ώστε να αποφεύγεται η χρήση προεκτάσεων (μπαλαντέζες) και γενικά ή απροστάτευτη όδευση προσωρινών ή μόνιμων καλωδιώσεων.

Όλες ανεξαιρέτως οι πρίζες της ηλεκτρικής εγκατάστασης τόσο στο εργαστήριο όσο και τους άλλους χώρους εργασίας, πρέπει να διαθέτουν ακροδέκτη γείωσης για να διασφαλίζεται η προστασία του προσωπικού από ηλεκτροπληξία, αλλά και η ομαλή λειτουργία των διαφόρων συσκευών που τροφοδοτούνται.

Η τροφοδοσία των μηχανημάτων μέσω τριπολικών πριζών (τύπου σουκό) εξασφαλίζει την ηλεκτρική σύνδεση των μεταλλικών κελυφών των συσκευών με τον αγωγό γείωσης της εγκατάστασης, ώστε σε περίπτωση διαρροής ή βραχυκυκλώματος, να ενεργοποιηθεί το μέσο προστασίας του κυκλώματος (ασφάλεια, αυτόματος διακόπτης ή ρελέ διαφυγής) και να διακόψει ακαριαία την τροφοδοσία του ηλεκτρικού ρεύματος.

Η εγκατάσταση πριζών στεγανού τύπου με ανοιγόμενο καπάκι ελατηριωτού μηχανισμού στο χώρο παραγωγής (εργαστήριο), περιορίζει τον κίνδυνο εισροής νερού, σκόνης ή υγρασίας στο εσωτερικό της πρίζας και εξασφαλίζει την προστασία του χρήστη από ηλεκτροπληξία, καθώς και την αποφυγή βραχυκυκλώματος, ή πυρκαγιάς.

Η τροφοδοσία δύο ή περισσότερων συσκευών από μία πρίζα με τη χρήση πολύπριζων ή ταυ, εγκυμονεί τον κίνδυνο υπερφόρτισης του ηλεκτρικού κυκλώματος, υπερθέρμανσης των καλωδιώσεων, ή ακόμα και πυρκαγιάς.

Για το λόγο αυτό, οι μόνιμες πρίζες του εργασιακού χώρου πρέπει να είναι επαρκείς σε αριθμό και τοποθετημένες κατά το δυνατόν κοντά στα σημεία εγκατάστασης των διαφόρων μηχανημάτων ή συσκευών του χώρου παραγωγής, ώστε να αποφεύγεται η χρήση προεκτάσεων (μπαλαντέζες) ή πολύπριζων.

Οι ηλεκτρικοί διακόπτες είναι ασφαλείς

Η διατήρηση των διακοπών της ηλεκτρικής εγκατάστασης σε καλή κατάσταση, εξασφαλίζει τόσο την προστασία του χειριστή από ηλεκτροπληξία, όσο και την ασφαλή απομόνωση του ελεγχόμενου ηλεκτρικού κυκλώματος, αποτρέποντας φαινόμενα ακούσιας λειτουργίας

μηχανημάτων.

Οι ηλεκτρικοί διακόπτες πρέπει να αντικαθίστανται, όταν παρουσιάζουν φθορές, όπως ρωγμές ή σπασμένα τμήματα, όταν υπάρχουν εκτεθειμένα καλώδια ή επαφές σύνδεσης, ή ο μηχανισμός στήριξης του διακόπτη είναι ελαττωματικός.

Οι διακόπτες του τεχνητού φωτισμού πρέπει να είναι εύκολα προσιτοί, ακόμα και στο σκοτάδι και να είναι τοποθετημένοι κοντά στις εισόδους και τις εξόδους, καθώς και κατά μήκος των διαδρόμων κυκλοφορίας και των θυρών προσπέλασης.

Οι εργαζόμενοι είναι ενημερωμένοι για τους κινδύνους από τον ηλεκτρισμό

Για την προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους που σχετίζονται με το ηλεκτρικό ρεύμα, θα πρέπει ο εργοδότης να διασφαλίζει ότι τους παρέχεται επαρκής ενημέρωση και εκπαίδευση σχετικά με τη λειτουργία της ηλεκτρικής εγκατάστασης και του εξοπλισμού – εργαλείων που χρησιμοποιούν.

- Μεταξύ των μέτρων που θα πρέπει να ληφθούν ενδεικτικά είναι: Η ενημέρωση – εκπαίδευση από τον τεχνικό ασφάλειας για τους κινδύνους.
- Η ύπαρξη επεξηγηματικής σήμανσης στα στοιχεία του ηλεκτρικού πίνακα που διευκολύνει την άμεση αναγνώριση κάθε ηλεκτρικού κυκλώματος. Η ελλιπής σήμανση του πίνακα μπορεί να καθυστερήσει ή να οδηγήσει σε λανθασμένους χειρισμούς ιδιαίτερα σε έκτακτη ανάγκη.
- Να υπάρχει πινακίδα με οδηγίες στα ελληνικά (ή σε οποιαδήποτε άλλη κατανοητή για το προσωπικό γλώσσα) για δοκιμή καλής λειτουργίας από το χρήστη πλησίον του αντιηλεκτροπληξιακού ρελέ. Η απουσία πινακίδας με οδηγίες για το χειρισμό του αντιηλεκτροπληξιακού ρελέ σε γλώσσα κατανοητή για το προσωπικό, μπορεί να έχει ως αποτέλεσμα τον ανεπαρκή έλεγχο του, τη βλάβη του, ηλεκτροπληξία, διαρροή και πυρκαγιά.
- Να υπάρχει κατάλληλη σήμανση για τον κίνδυνο ηλεκτροπληξίας στο χώρο εργασίας.

Έλεγχος και συντήρηση τεχνικού εξοπλισμού

Στην υποενότητα αυτή εξετάζονται κίνδυνοι που έχουν να κάνουν με τον έλεγχο και την συντήρηση των χρησιμοποιούμενων εργαλείων και μηχανημάτων.

Για την προστασία των εργαζομένων από τους κινδύνους που σχετίζονται με το ηλεκτρικό ρεύμα (ηλεκτροπληξία, πυρκαγιά κ.λπ.), ο ηλεκτρικός εξοπλισμός και τα εργαλεία που χρησιμοποιούνται

θα πρέπει να ελέγχεται ότι πληρούν τις προδιαγραφές λειτουργίας και ασφάλειας με βάση τη σχετική νομοθεσία και τους κανονισμούς.

Η επιλογή των χρησιμοποιούμενων εργαλείων και του άλλου μηχανολογικού εξοπλισμού θα πρέπει να γίνεται με βάση αυτό το κριτήριο, ενώ όταν διαπιστώνονται φθορές θα πρέπει να γίνεται άμεση αποκατάσταση τους.

Ενδεικτικά, θα πρέπει να διασφαλίζονται τα ακόλουθα:

- Ο ηλεκτρικός εξοπλισμός θα πρέπει να πληροί τις προδιαγραφές ασφάλειας με βάση τους σχετικούς κανονισμούς. Σε αυτό το πλαίσιο θα πρέπει να έχει σήμανση για τη διπλή μόνωση και σήμανση CE. Η χρήση εξοπλισμού που δεν συμμορφώνεται με τις προδιαγραφές ασφαλείας δημιουργεί κινδύνους διαρροής, ηλεκτροπληξίας και πυρκαγιάς.

Σημειώνεται ότι η σήμανση 'CE' βεβαιώνει ότι ο εξοπλισμός συμμορφώνεται προς όλες τις απαιτήσεις της ευρωπαϊκής νομοθεσίας. Δεν πρέπει να θεωρείται ότι η συγκεκριμένη σήμανση είναι σήμα ποιότητας και ότι ο χρήστης του εξοπλισμού δε φέρει ευθύνη σε περίπτωση μη ασφαλούς χρήσης. Επίσης, η σήμανση αυτή αναφέρεται στον εξοπλισμό όπως αυτός έχει αρχικά κατασκευαστεί. Οι τρόποι με τους οποίους ο εξοπλισμός θα εγκατασταθεί σε ένα χώρο, θα χρησιμοποιείται ή οι τυχόν παρεμβάσεις σε αυτόν δεν καλύπτονται.

- Ο ηλεκτρικός και ο μηχανολογικός εξοπλισμός θα πρέπει να βρίσκεται σε καλή κατάσταση (χωρίς εμφανείς φθορές). Φθαρμένος ή προβληματικός εξοπλισμός δημιουργεί κινδύνους για βλάβη, ηλεκτροπληξία και πυρκαγιά. Θα πρέπει να πραγματοποιείται πριν τη χρήση οπτικός έλεγχος του εξοπλισμού για καλή λειτουργία ή για φθορές

Όταν διαπιστώνεται φθορά θα πρέπει να ακολουθείται ασφαλής διαδικασία αποκατάστασης. Θα πρέπει να διασφαλίζεται, μέσω της σήμανσης με τοποθέτηση κατάλληλης ετικέτας, της θέσης εκτός λειτουργίας και της απομάκρυνσης του εξοπλισμού, ότι αυτός δε θα λειτουργήσει μέχρι να επισκευαστεί. Σε αντίθετη περίπτωση (ακούσια ή εκούσια λειτουργία) μπορεί να προκληθεί βλάβη, ηλεκτροπληξία ή πυρκαγιά

- Ο εξοπλισμός θα πρέπει να ελέγχεται και να συντηρείται από ειδικευμένο τεχνικό. Θα πρέπει να είναι διαθέσιμες οι τεχνικές προδιαγραφές και οι οδηγίες συντήρησης του κατασκευαστή για το σύνολο του εξοπλισμού. Η άγνοια των τεχνικών προδιαγραφών και του σωστού τρόπου συντήρησης οδηγεί σε ελλιπή συντήρηση του εξοπλισμού με πιθανό αποτέλεσμα βλάβη, ηλεκτροπληξία και πυρκαγιά.

Για την ασφάλεια των εργαζομένων από το ηλεκτρικό ρεύμα θα πρέπει ακόμα να ακολουθούνται καλές πρακτικές κατά τη χρήση και αποθήκευση των εργαλείων και του άλλου μηχανολογικού εξοπλισμού, όπως ενδεικτικά:

- Ο εξοπλισμός πρέπει να αποθηκεύεται μακριά από νερό και άλλα υγρά για την αποφυγή βλαβών, βραχυκυκλώματος και ηλεκτροπληξίας.
- Οι ηλεκτρικές συσκευές πρέπει να χρησιμοποιούνται σε απόσταση από βρύσες, νιπτήρες κ.λπ. Η χρήση ηλεκτρικών συσκευών κοντά σε νερό ή άλλα υγρά μπορεί να προκαλέσει βραχυκύκλωμα, πυρκαγιά, εγκαύματα και ηλεκτροπληξία.
- Πρέπει να γίνεται αποσύνδεση του εξοπλισμού από την τροφοδοσία όταν δεν χρησιμοποιείται, κατά την αλλαγή αφαιρούμενων εξαρτημάτων, τον καθαρισμό και στο τέλος της ημέρας.
- Θα πρέπει να διασφαλίζεται ότι τα εργαλεία βρίσκονται στη θέση off όταν δεν χρησιμοποιούνται.

Γίνεται έλεγχος και συντήρηση των εργαλείων και των μηχανημάτων

Για την διασφάλιση της καλής λειτουργίας του εξοπλισμού εργασίας (εργαλεία χειρός και μηχανήματα) είναι σημαντικό να γίνεται προληπτικός έλεγχος και συντήρησή τους με βάση τη νομοθεσία και τις προδιαγραφές του κατασκευαστή.

Θα πρέπει επίσης να τηρείται αντίστοιχο αρχείο με τη χρονολογία ελέγχου και συντήρησης και τις αντίστοιχες παρατηρήσεις. Η μη τήρηση αρχείου ελέγχων μπορεί να οδηγήσει σε ελλιπή συντήρηση του εξοπλισμού με συνέπεια ενδεχόμενη βλάβη, ηλεκτροπληξία και πυρκαγιά.

Τα εργαλεία και τα μηχανήματα είναι εκτός λειτουργίας κατά τον καθαρισμό, τη συντήρηση και την επισκευή τους

Είναι σημαντικό τα εργαλεία και τα μηχανήματα κατά τον καθαρισμό, την επισκευή και την συντήρηση τους να έχουν τεθεί εκτός λειτουργίας και να έχουν αποσυνδεθεί από το ηλεκτρικό ρεύμα. Σε αντίθετη περίπτωση υπάρχει κίνδυνος τραυματισμού και ηλεκτροπληξίας.

Για την αποφυγή τραυματισμών κατά τη διάρκεια των εργασιών καθαρισμού, επισκευής ή συντήρησης χρησιμοποιούνται τα ενδεδειγμένα μέσα ατομικής προστασίας (π.χ. γάντια ή γυαλιά) ενώ μετά την ολοκλήρωση αυτών των εργασιών, τα εξαρτήματα των εργαλείων και των μηχανημάτων τοποθετούνται στη θέση τους.

Ακολουθείται διαδικασία ασφαλούς ηλεκτρικής αποσύνδεσης και επανασύνδεσης των εργαλείων και των μηχανημάτων

Όταν γίνεται ηλεκτρική αποσύνδεση και επανασύνδεση ενός εργαλείου ή ενός μηχανήματος κατά τις εργασίες καθαρισμού/συντήρησης, θα πρέπει να ακολουθείται συγκεκριμένη διαδικασία. Αυτό γίνεται προκειμένου να μην βάλει κατά λάθος κάποιος το μηχάνημα σε λειτουργία την ώρα που επισκευάζεται.

- Για την ηλεκτρική αποσύνδεση: Πρώτα απομονώνεται ο τοπικός διακόπτης του μηχανήματος, μπαίνει πινακίδα επισκευής στο μηχάνημα, απομονώνεται στη συνέχεια το μηχάνημα από τον ηλεκτρικό πίνακα και τέλος μπαίνει πινακίδα επισκευής στον ηλεκτρικό πίνακα. Τότε μόνο ξεκινούν οι εργασίες επισκευής.
- Για την επανασύνδεση του μηχανήματος: πρώτα ανοίγει ο διακόπτης του μηχανήματος στον ηλεκτρικό πίνακα, στη συνέχεια αφαιρείται η πινακίδα επισκευής στον ηλεκτρικό πίνακα, μετά ανοίγει ο τοπικός διακόπτης του μηχανήματος και τέλος αφαιρείται η πινακίδα επισκευής που βρίσκεται στο μηχάνημα.

Τα μηχανήματα είναι κατάλληλα γειωμένα και τα ηλεκτρολογικά στοιχεία τους σε καλή κατάσταση

Εάν τα μηχανήματα δεν είναι κατάλληλα γειωμένα, υπάρχει κίνδυνος ηλεκτροπληξίας.

Επίσης για την αποφυγή ηλεκτροπληξίας, θα πρέπει τα ηλεκτρολογικά στοιχεία των μηχανημάτων (π.χ. οι πρίζες, τα ηλεκτρικά σύρματα και τα καλώδια τους) να βρίσκονται σε καλή κατάσταση, γι' αυτό και θα πρέπει να γίνεται περιοδικός οπτικός έλεγχος.

8.4.7 Εργονομικοί παράγοντες κινδύνου

Η ενότητα αυτή εξετάζει την τήρηση των βασικών αρχών εργονομίας στον χώρο εργασίας. Η εργονομία αφορά την προσαρμογή της εργασίας στον άνθρωπο. Όλοι οι εργαζόμενοι δεν έχουν τα ίδια ανθρωπομετρικά δεδομένα (π.χ. ύψος, βάρος), ή τις ίδιες δυνατότητες ή περιορισμούς (ηλικία, φύλο). Η εργονομία λαμβάνοντας υπόψη τις διαφορές στις ανθρώπινες ικανότητες έχει ως στόχο τον σχεδιασμό των χώρων και των θέσεων εργασίας, των μεθόδων εργασίας, του εξοπλισμού και των εργαλείων, ώστε αυτά να προσαρμόζονται στον εργαζόμενο.

Ο καλός σχεδιασμός μιας θέσης εργασίας έχει μεγάλη σημασία για την άνεση του εργαζόμενου, την παραγωγικότητα και την πρόληψη μυοσκελετικών παθήσεων που σχετίζονται με την εργασία.

Οι μυοσκελετικές παθήσεις (ΜΣΠ) είναι το συνηθέστερο πρόβλημα που σχετίζεται με την εργασία στην Ευρώπη, σύμφωνα με τα διαθέσιμα στατιστικά στοιχεία.

Οι μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία είναι βλάβες μερών του σώματος όπως οι μύες, οι σύνδεσμοι, οι τένοντες, οι αρθρώσεις, τα νεύρα, τα οστά και τα αγγεία, οι οποίες προκαλούνται ή επιδεινώνονται κατά κύριο λόγο από την εργασία και από τις επιπτώσεις του άμεσου εργασιακού περιβάλλοντος. Οι περισσότερες ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία είναι συσσωρευτικές παθήσεις, που οφείλονται στην επαναλαμβανόμενη έκθεση σε καταπονήσεις υψηλής ή χαμηλής έντασης για μεγάλη χρονική περίοδο. Ωστόσο, οι ΜΣΠ μπορούν επίσης να είναι οξείες τραυματισμοί, π.χ. κατάγματα, που επέρχονται στη διάρκεια ενός ατυχήματος.

Οι εν λόγω παθήσεις προσβάλλουν κυρίως τη ράχη, τον αυχένα, τους ώμους και τα άνω άκρα, αλλά μπορεί να εκδηλωθούν και στα κάτω άκρα. Ορισμένες ΜΣΠ, όπως το σύνδρομο καρπιαίου σωλήνα, παρουσιάζουν σαφείς ενδείξεις και συμπτώματα και σχετίζονται με συγκεκριμένους χώρους εργασίας (π.χ. κατά την εργασία με Η/Υ σε χώρους γραφείων). Άλλες ΜΣΠ εκδηλώνονται μόνο με πόνο ή ενοχλήσεις χωρίς ένδειξη σαφούς, συγκεκριμένης πάθησης.

Διάφορες ομάδες παραγόντων μπορεί να συμβάλουν στην εκδήλωση ΜΣΠ, οι οποίοι μπορούν να λειτουργούν μεμονωμένα ή συνδυαστικά στο εργασιακό περιβάλλον, όπως:

■ Φυσικοί παράγοντες:

- Άσκηση δύναμης, π.χ. ανύψωση, μεταφορά, έλξη, ώθηση, χρήση εργαλείων.
- Επαναλαμβανόμενες κινήσεις.
- Επίπνες και στατικές στάσεις, π.χ. με τα χέρια πάνω από το επίπεδο των ώμων ή παρατεταμένη καθιστική ή όρθια στάση.
- Τοπική άσκηση πίεσης σε εργαλεία και επιφάνειες.
- Δονήσεις.
- Κρύο ή υπερβολική ζέστη.
- Κακός φωτισμός, ικανός π.χ. να προκαλέσει ατύχημα.
- Υψηλά επίπεδα θορύβου, τα οποία π.χ. δημιουργούν ένταση στο σώμα.

■ Οργανωτικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες:

- Απαιτητική εργασία, έλλειψη ελέγχου επί των εκτελούμενων καθηκόντων και χαμηλός βαθμός αυτονομίας.
- Χαμηλός βαθμός ικανοποίησης από την εργασία.
- Επαναλαμβανόμενη, μονότονη εργασία σε έντονο ρυθμό.
- Έλλειψη υποστήριξης από συναδέλφους, προϊστάμενους και διευθυντές.

■ Ατομικοί παράγοντες:

- Ιατρικό ιστορικό.

- Σωματική ικανότητα.
- Ηλικία.
- Παχυσαρκία.
- Κάπνισμα.

Για την αντιμετώπιση των ΜΣΠ απαιτείται προσέγγιση ολοκληρωμένης διαχείρισης. Η εν λόγω προσέγγιση πρέπει να περιλαμβάνει όχι μόνο την πρόληψη νέων περιστατικών, αλλά και την παραμονή στην εργασία, την αποκατάσταση και την επανένταξη των εργαζομένων που πάσχουν ήδη από ΜΣΠ.

Τα μέτρα πρόληψης πρέπει να αντιμετωπίζουν τη συνολική καταπόνηση του σώματος η οποία μπορεί να συμβάλει στην εκδήλωση ΜΣΠ. Συνήθως, δεν οφείλονται σε έναν μόνο παράγοντα — λόγου χάρη, η χειρωνακτική διακίνηση σπανάως είναι από μόνη της αιτία πόνου στη ράχη και την οσφυϊκή χώρα, καθώς υπάρχουν πολλοί άλλοι παράγοντες που μπορεί να συμβάλουν στην εκδήλωσή της, όπως το άγχος στην εργασία, οι δονήσεις, το κρύο και η οργάνωση της εργασίας. Κατά συνέπεια, είναι πολύ σημαντικό να αξιολογηθεί όλο το εύρος των κινδύνων για ΜΣΠ και να αντιμετωπιστούν με ολοκληρωμένο τρόπο.

Ειδικά οι εργαζόμενοι σε γραφεία, περνούν πολλές ώρες εκτελώντας τα καθήκοντά τους καθισμένοι ή εργάζονται με ηλεκτρονικό υπολογιστή χρησιμοποιώντας το πληκτρολόγιο και το ποντίκι για την εισαγωγή δεδομένων και τη διαχείριση δεδομένων σε ψηφιακή μορφή. Οι δεδομένες συνθήκες εργασίας μπορεί να δημιουργήσουν μυοσκελετικά προβλήματα (πχ πόνους στη μέση και τη σπονδυλική στήλη, τραυματισμούς στις αρθρώσεις κλπ).

Στην ενότητα αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που προκύπτουν από την επιβάρυνση του μυοσκελετικού συστήματος των εργαζομένων λόγω χειρωνακτικής διακίνησης φορτίων, ακατάλληλων στάσεων του σώματος, κακού σχεδιασμού των χώρων και των θέσεων εργασίας καθώς και λόγω χρήσης μη εργονομικού εξοπλισμού. Επίσης αναφέρονται τα απαιτούμενα μέτρα πρόληψης και προστασίας.

Οι κύριοι παράγοντες που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά τη διαρρύθμιση των χώρων γραφείου και τη διασφάλιση της λειτουργικότητάς τους, περιλαμβάνουν τις εργασίες που πρέπει να εκτελούνται, τον εξοπλισμό και τα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν και τη διασφάλιση της αναγκαίας προσαρμοστικότητας και ευελιξίας ώστε να ανταποκρίνονται στις σωματομετρικές διαστάσεις των χρηστών.

Ειδικότερα όσον αφορά στον σχεδιασμό των θέσεων εργασίας, για κάθε μια θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα χαρακτηριστικά του ατόμου ή των ατόμων που μπορεί να την

χρησιμοποιήσουν, τα καθήκοντα που θα ασκούν καθώς και ο τύπος του εξοπλισμού που πρόκειται να φιλοξενηθεί.

Οι εργαζόμενοι μπορούν στη συνέχεια να ελέγχουν πως η θέση εργασίας τους έχει σχεδιασθεί και οργανωθεί ή πώς πρέπει να ρυθμιστεί κατάλληλα έτσι ώστε να ανταποκρίνεται στις μεταβαλλόμενες απαιτήσεις και την ποικιλία των καθηκόντων και των εργασιών που τους έχουν ανατεθεί.

Χειρωνακτική διακίνηση φορτίων

Η χειρωνακτική διακίνηση φορτίου (ΧΔΦ) αναφέρεται σε οποιαδήποτε δραστηριότητα απαιτεί τη χρήση δύναμης που ασκείται από ένα πρόσωπο για να σηκώσει, να σπρώξει, να τραβήξει, να μεταφέρει, να μετακινήσει ή να συγκρατήσει ένα αντικείμενο.

Η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων μπορεί να προκαλέσει:

- συσσωρευτικές διαταραχές που οφείλονται στη σταδιακή και αθροιστική επιβάρυνση του μυοσκελετικού συστήματος από τις συνεχείς δραστηριότητες ανύψωσης/διακίνησης, π.χ. οσφυαλγία·
- οξείες τραυματισμούς όπως κακώσεις (ρήξεις) ή κατάγματα λόγω των ατυχημάτων.

Υπάρχουν αρκετοί παράγοντες κινδύνου που καθιστούν επικίνδυνη τη ΧΔΦ και συνεπώς αυξάνουν τον κίνδυνο κάκωσης. Ειδικότερα οι κακώσεις της ράχης και της οσφυϊκής χώρας σχετίζονται με τις ακόλουθες παραμέτρους:

- το διακινούμενο αντικείμενο ή φορτίο (πολύ βαρύ, ολύ ογκώδες, δύσκολο στο πάσιμο, ανόμοια κατανομημένο ή ασταθές, δύσκολα προσβάσιμο, σχήματος ή μεγέθους που παρεμποδίζει το οπτικό πεδίο του εργαζομένου),
- το είδος της εργασίας (αν είναι πολύ επίπονη, π.χ. επαναλαμβάνεται πολύ συχνά ή για πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα, απαιτεί επίπονες στάσεις του σώματος ή κινήσεις, π.χ. σκύψιμο ή/και στροφή του κορμού, υψωμένα χέρια, λύγισμα των καρπών, τέντωμα, απαιτεί επαναλαμβανόμενη διακίνηση),
- το περιβάλλον της εργασίας (π.χ. ο ανεπαρκής χώρος για τη ΧΔΦ μπορεί να οδηγήσει σε επίπονες στάσεις του σώματος και μη ασφαλή μετακίνηση ενός φορτίου, ένα ανώμαλο, ασταθές ή ολισθηρό δάπεδο ενδέχεται να αυξάνει τον κίνδυνο ατυχημάτων, η ζέστη κάνει τους εργαζόμενους να αισθάνονται κουρασμένοι και ο ιδρώτας δυσχεραίνει το κράτημα των εργαλείων, ο ανεπαρκής φωτισμός ενδέχεται να αυξάνει

- τον κίνδυνο ατυχημάτων ή να αναγκάζει τους εργαζόμενους να υιοθετούν επίπονες στάσεις κ.α.).
- τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του εργαζόμενου (π.χ. έλλειψη εμπειρίας, εκπαίδευσης και εξοικείωσης με την εργασία, η ηλικία -ο κίνδυνος παθήσεων της οσφυϊκής χώρας αυξάνεται με την ηλικία και τον αριθμό των ετών εργασίας, ησωματική διάπλαση και τα σωματικά χαρακτηριστικά όπως το ύψος, το βάρος και η δύναμη ή το προσωπικό ιστορικό παθήσεων της ράχης).

Παραδείγματα εργασιών χειρωνακτικής διακίνησης φορτίων που συνήθως εκτελούνται στα γραφεία περιλαμβάνουν την ανύψωση και μεταφορά των κιβωτίων χαρτιού φωτοτυπίας, μετακίνηση επίπλων και εξοπλισμού γραφείου, όπως υπολογιστές και εκτυπωτές, διακίνηση μεγάλων φακέλων, βιβλίων και εγγράφων.

Αποφεύγεται η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων ή αντικειμένων μεγάλου βάρους ή μεγάλου όγκου

Χειρωνακτική διακίνηση αναφέρεται σε οποιαδήποτε δραστηριότητα που απαιτεί τη χρήση δύναμης που ασκείται από ένα πρόσωπο να σηκώσει, να σπρώξει, να τραβήξει, να μεταφέρει ή άλλως να μετακινήσει ή να συγκρατήσει κάτι.

Η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων μπορεί να προκαλέσει:

- συσσωρευτικές διαταραχές που οφείλονται στη σταδιακή και αθροιστική επιβάρυνση του μυοσκελετικού συστήματος από τις συνεχείς δραστηριότητες ανύψωσης/διακίνησης, π.χ. οσφυαλγία·
- οξείς τραυματισμούς όπως κακώσεις (ρήξεις) ή κατάγματα λόγω των ατυχημάτων.

Υπάρχουν αρκετοί παράγοντες κινδύνου που καθιστούν επικίνδυνη τη ΧΔΦ και συνεπώς αυξάνουν τον κίνδυνο κάκωσης, όπως τα χαρακτηριστικά του διακινούμενου αντικειμένου ή φορτίου, το είδος της εργασίας, το περιβάλλον της εργασίας ή τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του εργαζόμενου.

Ένα χειροκίνητο καροτσάκι μεταφοράς υλικών μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την μεταφορά αναλωσίμων, εμπορευμάτων ή και εξοπλισμού, για να αποφεύγεται η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων.

Η μη τακτική επιθεώρηση και συντήρησή του μπορεί να προκαλέσει απρόβλεπτους κινδύνους για την ασφάλεια του χειριστή και όχι μόνο καθώς και επιπλέον καταπόνηση του μυοσκελετικού του συστήματος.

Οι εργαζόμενοι είναι εκπαιδευμένοι στην ασφαλή διακίνηση φορτίων

Η διακίνηση (μεταφορά) μεγάλων αντικειμένων, ειδικά όταν οι εργαζόμενοι δεν είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι μπορεί να προκαλέσει μυοσκελετικά προβλήματα και τραυματισμούς.

Κατά την χειρωνακτική διακίνηση φορτίων ο εργαζόμενος πρέπει να ακολουθεί κάποιους βασικούς κανόνες, όπως:

- Να λαμβάνει θέση σε κάθετη στάση πάνω από το αντικείμενο
- Να προσανατολίζει τα πόδια του προς την κατεύθυνση που πρόκειται να μετακινηθεί
- Να αποφεύγει την περιστροφή του θώρακα κατά την διάρκεια της χειρωνακτικής εργασίας
- Να μην κάμπει την πλάτη προς τα εμπρός για να πιάσει το αντικείμενο, αλλά να λυγίζει τα γόνατα
- Να προσπαθεί κατά την εκτέλεση της εργασίας να κρατά την πλάτη του σε ευθεία θέση
- Να χρησιμοποιεί και τα δύο χέρια όταν μεταφέρει φορτία.
- Χρήση κατάλληλων ΜΑΠ (γάντια εργασίας, ρουχισμός, παπούτσια ασφαλείας).

Λαμβάνεται υπόψη η φυσική ικανότητα του κάθε εργαζόμενου κατά την εκτέλεση εργασιών

Είναι σημαντικό, για την αποφυγή σοβαρών μυοσκελετικών παθήσεων και ατυχημάτων, να λαμβάνεται υπόψη η φυσική ικανότητα του ατόμου για τη συγκεκριμένη εργασία, δίνοντας προσοχή:

- Στην ηλικία και τα σωματομετρικά χαρακτηριστικά κάθε ατόμου.
- Στα άτομα με θέματα υγείας και φυσική αδυναμία.
- Σε ευάλωτες ομάδες εργαζομένων όπως οι έγκυες, οι ανήλικοι νέοι ή οι μεγάλης ηλικίας εργαζόμενοι.

Ακατάλληλες και επίπονες στάσεις του σώματος

Κατά την εργασία σε χώρους γραφείων μπορεί να υιοθετηθούν από τους εργαζόμενους ακατάλληλες και επίπονες στάσεις εργασίας, όπως έκταση των χεριών, αποκλίσεις των καρπών, ανυψωμένοι βραχίονες πάνω από το ύψος των ώμων, επίκυψη, κ.α.

Οι ακατάλληλες και επίπονες στάσεις εργασίας μπορεί να προκληθούν από κακό σχεδιασμό της θέσης εργασίας, των εργαλείων, του εξοπλισμού, καθώς και από ακατάλληλο τρόπο εργασίας.

Αυξάνουν δυσανάλογα την απαιτούμενη σωματική προσπάθεια για την εκτέλεση των εργασιακών καθηκόντων και επιφέρουν μυοσκελετική καταπόνηση και μυοσκελετικές παθήσεις, ενώ οι συνέπειές τους είναι ακόμα μεγαλύτερες αν συνδυάζονται με επαναλαμβανόμενες κινήσεις ή κινήσεις που απαιτούν δύναμη.

Αποφεύγεται η επαναλαμβανόμενη και επίπονη εργασία

Οι επίπονες στάσεις εργασίας μπορεί να προκληθούν από κακό σχεδιασμό της θέσης εργασίας, των εργαλείων, του εξοπλισμού, καθώς και από ακατάλληλο τρόπο εργασίας.

Αυξάνουν δυσανάλογα την απαιτούμενη σωματική προσπάθεια για την εκτέλεση των εργασιακών καθηκόντων, ενώ οι συνέπειές τους είναι ακόμα μεγαλύτερες αν συνδυάζονται με επαναλαμβανόμενες κινήσεις ή κινήσεις που απαιτούν δύναμη.

Η επαναλαμβανόμενη εκτέλεση εργασίας π.χ. με τους καρπούς των χεριών σε απόκλιση ή στροφή, όπως συμβαίνει με τη χρήση πολλών εργαλείων χειρός, προκαλεί καταπόνηση στους αγκώνες, τους αντιβραχίονες και τα χέρια.

Αντίστοιχα, η επαναλαμβανόμενη εκτέλεση εργασίας με τους βραχίονες και τον κορμό τεντωμένους μπροστά, προκαλεί καταπόνηση στον αυχένα, τους ώμους, τη θωρακική και την οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης, ενώ η εκτέλεση εργασίας με επαναλαμβανόμενη ή μακροχρόνια κάμψη ή/και στρέψη του κεφαλιού, προκαλεί καταπόνηση στον αυχένα, και τους ώμους.

Άλλη χαρακτηριστική περίπτωση επαναλαμβανόμενης και επίπονης εργασίας στο γραφείο αποτελεί η γραφή με το χέρι για μεγάλο χρονικό διάστημα. Παρόλο που το πληκτρολόγιο παραμένει το σημαντικό εργαλείο σε εργασίες γραφείου, εντούτοις σε πολλές και διαφορετικές περιπτώσεις εργασιών, η ανάγκη για γράψιμο με το χέρι παραμένει σε μεγάλο βαθμό.

Η γραφή με το χέρι για μεγάλη χρονική περίοδο μπορεί να οδηγήσει σε πόνο στο χέρι ή στο πήχη του χεριού λόγω επαναλαμβανόμενων επίπονων κινήσεων για μεγάλο χρονικό διάστημα. Εάν αυτό

συμβαίνει, τότε αυτή η περίοδος χρειάζεται να μειωθεί ή να εναλλάσσεται η εργασία με άλλες δραστηριότητες.

Για γενική χρήση, τα στυλό με εύκολη ροή μελανιού, τα στυλό με παχιά λαβή ή τα στυλό με μια τριγωνική προσάρτηση συνήθως απαιτούν λιγότερη δύναμη στο κράτημα και τη γραφή και θεωρούνται ότι είναι τα πλέον κατάλληλα.

Αποφεύγεται η εργασία με σκυφτή ή στριμμένη πλάτη

Οι επίπονες στάσεις εργασίας μπορεί να προκληθούν από κακό σχεδιασμό της θέσης εργασίας, των εργαλείων, του εξοπλισμού, καθώς και από ακατάλληλο τρόπο εργασίας. Αυξάνουν δυσανάλογα την απαιτούμενη σωματική προσπάθεια για την εκτέλεση των εργασιακών καθηκόντων, ενώ οι συνέπειές τους είναι ακόμα μεγαλύτερες αν συνδυάζονται με επαναλαμβανόμενες κινήσεις, ή κινήσεις που απαιτούν δύναμη.

Η συνεχής εκτέλεση εργασίας με σκυφτή ή στριμμένη πλάτη, όπως όταν ο εργαζόμενος είναι σκυμμένος στο γραφείο, το τραπέζι εργασίας ή το σχεδιαστήριο με χαμηλό ύψος, προκαλεί καταπόνηση στον αυχένα, τους ώμους, τη θωρακική και την οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης.

Αποφεύγεται η παρατεταμένη εργασία σε ορθοστασία

Η μακροχρόνια εργασία σε όρθια θέση θα πρέπει να αποφεύγεται διότι μπορεί να επιφέρει διαφόρων ειδών ενοχλήσεις και να οδηγήσει σε προβλήματα υγείας όπως οσφυαλγία, πρήξιμο στα πόδια, προβλήματα κυκλοφορίας και μυϊκή κόπωση.

Για το λόγο αυτό, όταν η ορθοστασία στην εργασία δεν μπορεί να αποφευχθεί, είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι να έχουν τη δυνατότητα να αλλάζουν στάση εργασίας τακτικά, να κινούνται και να έχουν πρόσβαση σε κάθισμα.

Αποφεύγεται η άσκηση έντονης σωματικής δύναμης κατά την εργασία

Η άσκηση δύναμης κατά την εκτέλεση της εργασίας συνεπάγεται αντίστοιχη καταβολή μυϊκής προσπάθειας.

Το μέγεθος της δύναμης που εξασκείται κατά το χειρισμό ή διακίνηση υλικών, εργαλείων ή αντικειμένων εξαρτάται κυρίως από τη μορφή, το βάρος και τον όγκο του φορτίου, τον τύπο και τη θέση της λαβής, τη χρονική διάρκεια της συνεχούς εξάσκησης δύναμης από τους μύες, τη

συχνότητα χειρισμού του φορτίου ανά ώρα ή βάρδια, το βαθμό τυχόν δόνησης εργαλείου που μεταφέρεται στο σώμα, τη στάση του σώματος και την αντίσταση κατά τη μετακίνηση του φορτίου (π.χ. ώθηση τροχήλατων μέσων σε ανώμαλο έδαφος ή κατάλληλους τροχούς).

Η παρατεταμένη και επαναλαμβανόμενη άσκηση μεγάλης δύναμης μπορεί να οδηγήσει σε κόπωση και φυσική φθορά του σώματος.

Για παράδειγμα, στην περίπτωση της εργασίας σε γραφείο χρησιμοποιούνται συχνά συρραπτικά εργαλεία, για την συρραφή πολλών εγγράφων μαζί, αποσυρραπτικά εργαλεία για την εργασία αφαίρεσης συνδετήρων ή το τρύπημα εγγράφων -συνήθως μεγάλου πάχους- με χρήση διαφόρων τύπων και μεγέθους διακορευτήρων. Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις απαιτείται η παρατεταμένη και επαναλαμβανόμενη άσκηση μεγάλης δύναμης.

Τα συρραπτικά εργαλεία έχουν σχεδιαστεί για να χρησιμοποιούνται σε πάγκο εργασίας και με περιστασιακή χρήση δεν παρουσιάζουν οποιοδήποτε κίνδυνο. Στην περίπτωση όμως που έχουμε πολλά τη συρραφή πολλών εγγράφων μαζί θα πρέπει να χρησιμοποιείται ένα κατάλληλο συρραπτικό εργαλείο έτσι ώστε να μειωθεί η ανάγκη για εξάσκηση υπερβολικής δύναμης.

Εάν ένα συρραπτικό εργαλείο χρησιμοποιείται επανειλημμένα για μια παρατεταμένη χρονική περίοδο, αυτό μπορεί να είναι κουραστικό και επίπονο για κάποιους εργαζόμενους, ειδικά αν εκτελούν την εργασία καθήμενοι ή το τραπέζι ή ο πάγκος εργασίας έχει τέτοιο ύψος, ώστε να απαιτείται από αυτούς να εργάζονται με ανυψωμένους τους ώμους.

Η πολλή σε διάρκεια και συχνή χρήση ενός συρραπτικού μπορεί επίσης να οδηγήσει σε υπερβολικές δυνάμεις συμπίεσης στην παλάμη του χεριού.

Άλλο παράδειγμα αποτελεί η εργασία αφαίρεσης συνδετήρων στο γραφείο, όπου χρησιμοποιείται συνήθως ένα αποσυρραπτικό εργαλείο. Όταν αυτή η εργασία χαρακτηριστεί ως κίνδυνος, π.χ. σε περιπτώσεις όπου έχουμε σε μεγάλο βαθμό επαναλαμβανόμενη συνεχή αφαίρεση συνδετήρων με άσκηση δύναμης, τότε θα πρέπει να χρησιμοποιείται συσκευή που διαθέτει κατάλληλο μοχλό, ενώ η αφαίρεση των συνδετήρων με το χέρι θα πρέπει να αποφεύγεται.

Επίσης, στα γραφεία υπάρχει διαθέσιμο ένα μεγάλο εύρος διακορευτήρων, από τους μικρούς που λειτουργούν με μοχλό μέχρι τους μεγάλους ηλεκτρικούς τύπου τρυπάνι. Η χρήση τους θα πρέπει να ανταποκρίνεται στο πάχος των εγγράφων που θα τρυπηθούν.

Διακορευτήρες με μακρύ μοχλό μπορούν να τρυπήσουν έγγραφα μεγάλου πάχους με λιγότερη δύναμη. Λόγω του ότι η φύση αυτής της εργασίας απαιτεί ισχυρή δύναμη είναι προτιμότερο οι διακορευτήρες να βρίσκονται σε πάγκο εργασίας στο κατάλληλο ύψος.

Σχεδιασμός χώρων εργασίας & θέσεων εργασίας

Η υποεπένδυση αυτή εξετάζει την τήρηση των βασικών αρχών στη διαρρύθμιση/λειτουργικότητα των χώρων εργασίας/γραφείων και των επιμέρους θέσεων εργασίας. Κατά το σχεδιασμό των χώρων εργασίας και των επιμέρους θέσεων εργασίας γραφείου τα κύρια θέματα που πρέπει να ληφθούν υπόψη είναι η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα. Οι εργαζόμενοι στην συνέχεια, πρέπει να μπορούν να ελέγχουν πώς ο χώρος ή η κάθε επιμέρους θέση εργασίας τους έχει συσταθεί και οργανωθεί αλλά και πώς πρέπει κατάλληλα να ρυθμιστεί έτσι ώστε να ανταποκρίνεται στις μεταβαλλόμενες απαιτήσεις και την ποικιλία των καθηκόντων που επιτελούν.

Οι χώροι εργασίας έχουν ικανοποιητική επιφάνεια και ύψος για την προς εκτέλεση εργασία

Η παροχή επαρκούς χώρου σε ένα γραφείο είναι απαραίτητη για να μπορέσουν οι εργαζόμενοι να λειτουργήσουν αποτελεσματικά.

Οι χώροι εργασίας πρέπει να έχουν επιφάνεια και ύψος που να επιτρέπουν στους εργαζόμενους να εκτελούν την εργασία τους χωρίς κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία τους (18 κυβικά μέτρα ανά εργαζόμενο).

Η τοποθέτηση του εξοπλισμού στο χώρο εργασίας είναι σωστή και λειτουργική

Η διασφάλιση επαρκούς χώρου σε ένα γραφείο είναι απαραίτητη για να μπορέσουν οι εργαζόμενοι να λειτουργήσουν αποτελεσματικά.

Για τη διευκόλυνση της κυκλοφορίας των εργαζομένων και την αποφυγή ατυχημάτων κατά την κίνησή τους στο γραφείο και τους άλλους χώρους, είναι σημαντικό ο εξοπλισμός εργασίας (γραφεία, πάγκοι, μηχανές κλπ) να είναι σωστά και λειτουργικά τοποθετημένος, έτσι ώστε οι διάδρομοι κυκλοφορίας να έχουν ικανοποιητικό πλάτος και οι εργαζόμενοι να κινούνται άνετα.

Παρέχεται επαρκής και λειτουργικός αποθηκευτικός χώρος στο γραφείο

Η παροχή επαρκούς χώρου σε ένα γραφείο είναι απαραίτητη για να μπορέσουν οι εργαζόμενοι να λειτουργήσουν αποτελεσματικά.

Ειδικά όσον αφορά στους αποθηκευτικούς χώρους, οι εργαζόμενοι μπορεί να έχουν δυσκολίες στην αποθήκευση των αναλώσιμων ή άλλων υλικών ή κατά τη μεταφορά τους από και προς τους αποθηκευτικούς χώρους.

Μπορεί να καταπονούνται τεντώνοντας το σώμα τους για να πιάσουν από τα ράφια πρώτες ύλες, να έχουν να μεταφέρουν τα υλικά αυτά για μεγάλες αποστάσεις κλπ.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το χαρτί εκτύπωσης στα γραφεία, όπου τα κιβώτια με το χαρτί συχνά στοιβάζονται στο πάτωμα, ενώ θα πρέπει να τοποθετούνται σε ειδικό χώρο αποθήκευσης κοντά στον εκτυπωτή ή φωτοτυπικό μηχάνημα γιατί το μέγεθος και το βάρος των κιβωτίων μπορεί να προκαλέσει τραυματισμό από τη χειρωνακτική διακίνηση των φορτίων αυτών.

Πολλοί προμηθευτές παρέχουν πλέον το χαρτί σε κιβώτια των 5 ή 6 δεσμίδων αντί 8 έως 10 δεσμίδων. Αυτό συμβάλλει στη μείωση των κινδύνων από τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, μειώνοντας το βάρος και το μέγεθος του κάθε κιβωτίου, έτσι ώστε να μπορούν να διακινούνται πιο κοντά στο σώμα.

Για την σωστή αποθήκευση των αναλώσιμων και άλλων υλικών στο γραφείο θα πρέπει να λαμβάνονται ενδεικτικά μέτρα όπως:

- Οι αποθηκευτικοί χώροι πρέπει να είναι όσο το δυνατό πιο κοντά στους χώρους εργασίας.
- Προμήθεια πρώτων υλών σε μικρότερες, πιο εύκολα αποθηκεύσιμες συσκευασίες.
- Επισήμανση αποθηκευτικών χώρων με ταμπελάκια για τον πιο εύκολο εντοπισμό των υλικών.
- Σωστή τοποθέτηση των υλικών μέσα στα ράφια (πχ αποθήκευση συχνά χρησιμοποιούμενων αναλώσιμων ή άλλων υλικών με μεγάλο βάρος σε ύψος μεταξύ του αγκώνα και του άνω μέρους των ποδιών κλπ).

Υπάρχει ικανοποιητικός χώρος για κάθε θέση εργασίας

Ο σχεδιασμός της θέσης εργασίας θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τα άτομα που μπορεί να την χρησιμοποιήσουν, τα καθήκοντα που θα ασκούν και τον τύπο του εξοπλισμού που πρόκειται να χρησιμοποιηθεί.

Κατά το σχεδιασμό των θέσεων εργασίας γραφείου τα κύρια θέματα που πρέπει να ληφθούν υπόψη είναι η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα.

Οι εργαζόμενοι στην συνέχεια, πρέπει να μπορούν να ελέγχουν πώς η θέση εργασίας τους έχει συσταθεί και οργανωθεί αλλά και πώς πρέπει κατάλληλα να ρυθμιστεί έτσι ώστε να ανταποκρίνεται στις μεταβαλλόμενες απαιτήσεις και την ποικιλία των καθηκόντων που επιτελούν.

Η ελάχιστη επιτρεπόμενη ελεύθερη επιφάνεια κίνησης σε κάθε μία επιμέρους θέση εργασίας πρέπει να είναι 1.5 τετραγωνικά μέτρα, ενώ το πλάτος της ελεύθερης αυτής επιφάνειας δεν πρέπει σε κανένα σημείο να είναι μικρότερο από 0.7 μέτρα.

Οι διαθέσιμες θέσεις εργασίας είναι κατάλληλες για όλους τους χρήστες

Ο σχεδιασμός της θέσης εργασίας θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τα άτομα που μπορεί να την χρησιμοποιήσουν, τα καθήκοντα που θα ασκούν και τον τύπο του εξοπλισμού που πρόκειται να χρησιμοποιηθεί.

Για τους λόγους αυτούς, οι θέσεις εργασίας πρέπει να είναι ρυθμιζόμενες, ώστε αφενός να αποφεύγονται ή να μειώνονται οι επίπονες στάσεις και αφετέρου να είναι κατάλληλες για όλους τους χρήστες.

Είναι εύκολη η πρόσβαση στον χρησιμοποιούμενο εξοπλισμό γραφείου σε κάθε θέση εργασίας

Ο σχεδιασμός της θέσης εργασίας θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τα άτομα που μπορεί να την χρησιμοποιήσουν, τα καθήκοντα που θα ασκούν και τον τύπο του εξοπλισμού που πρόκειται να χρησιμοποιηθεί.

Κατά το σχεδιασμό των θέσεων εργασίας γραφείου τα κύρια θέματα που πρέπει να ληφθούν υπόψη είναι η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα.

Οι εργαζόμενοι στη συνέχεια, πρέπει να μπορούν να ελέγχουν πώς η θέση εργασίας τους έχει συσταθεί και οργανωθεί αλλά και πώς πρέπει κατάλληλα να ρυθμιστεί έτσι ώστε να ανταποκρίνεται στις μεταβαλλόμενες απαιτήσεις και την ποικιλία των καθηκόντων που επιτελούν.

Τα περισσότερο συχνά χρησιμοποιούμενα στοιχεία του εξοπλισμού (π.χ. πληκτρολόγιο, τηλέφωνο κλπ.) θα πρέπει να τοποθετούνται σε κοντινή απόσταση π.χ. στην επιφάνεια ή στο πάνω συρτάρι του γραφείου σε κάθε θέση εργασίας, για εύκολη πρόσβαση και μείωση των ανεπιθύμητων κινήσεων.

Ειδικά όσον αφορά στη χρήση τηλεφώνων, οι άνθρωποι στα γραφεία χρησιμοποιούν τηλέφωνα σε μεγάλο βαθμό. Τα τηλέφωνα πρέπει να τοποθετούνται έτσι ώστε ο χρήστης να μπορεί να εκτελέσει απλές εργασίες, όπως η λήψη σημειώσεων, χωρίς την ανάγκη να περιστροφής ή στήριξης του τηλεφώνου στον ώμο.

Όπου τέλος υπάρχουν συρτάρια τοποθετημένα στην επιφάνεια του γραφείου σε κάθε θέσης εργασίας, τότε στοιχεία του περισσότερο συχνά χρησιμοποιούμενου εξοπλισμού όπως το πληκτρολόγιο και η οθόνη του υπολογιστή, θα πρέπει να είναι έτσι τοποθετημένα στην επιφάνεια του γραφείου, ώστε να μπορεί ο εργαζόμενος να κάθεται άνετα.

Υπάρχει ικανοποιητικός βοηθητικός χώρος σε κοντινή απόσταση από τη θέση εργασίας

Ο σχεδιασμός της θέσης εργασίας θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τα άτομα που μπορεί να την χρησιμοποιήσουν, τα καθήκοντα που θα ασκούν και τον τύπο του εξοπλισμού που πρόκειται να χρησιμοποιηθεί.

Κατά το σχεδιασμό των θέσεων εργασίας γραφείου τα κύρια θέματα που πρέπει να ληφθούν υπόψη είναι η ευελιξία και η προσαρμοστικότητα.

Οι εργαζόμενοι στην συνέχεια, πρέπει να μπορούν να ελέγχουν πώς η θέση εργασίας τους έχει συσταθεί και οργανωθεί αλλά και πώς πρέπει κατάλληλα να ρυθμιστεί έτσι ώστε να ανταποκρίνεται στις μεταβαλλόμενες απαιτήσεις και την ποικιλία των καθηκόντων που επιτελούν.

Ο χώρος αρχειοθέτησης και αποθήκευσης στη θέση εργασίας είναι ικανοποιητικός

Η παροχή επαρκούς χώρου αρχειοθέτησης και αποθήκευσης σε κάθε θέση εργασίας σε ένα γραφείο είναι απαραίτητη για να μπορέσουν οι εργαζόμενοι να λειτουργήσουν αποτελεσματικά.

Ο σχεδιασμός του συστήματος αρχειοθέτησης/αποθήκευσης θα πρέπει να επικεντρωθεί στη φύση και το είδος των πραγμάτων που πρέπει να αρχειοθετούνται ή να αποθηκεύονται σε κάθε θέση εργασίας καθώς και στις δυνατότητες και τους περιορισμούς των ανθρώπων στους οποίους έχουν ανατεθεί οι συγκεκριμένες εργασίες.

Σχεδιασμός εξοπλισμού επίπλων γραφείου

Τα βασικά συστατικά όσον αφορά στον αναγκαίο εξοπλισμό μιας θέσης εργασίας γραφείου περιλαμβάνουν συνήθως έναν ηλεκτρονικό υπολογιστή, τον άλλο μηχανογραφικό εξοπλισμό όπως τηλέφωνο, φαξ, φωτοτυπικά μηχανήματα και εκτυπωτές, που χρησιμοποιείται για την εκτέλεση των εργασιών και τέλος, τον απαραίτητο υποστηρικτικό εξοπλισμό επίπλων γραφείου που κυρίως συνίσταται σε ένα έπιπλο γραφείου και μια καρέκλα.

Άλλα βοηθητικά έπιπλα δίπλα στον μηχανογραφικό εξοπλισμό γραφείου μπορεί να περιλαμβάνουν γραφεία υποδοχής, ράφια αποθήκευσης χαρτιού και άλλων αναλωσίμων, πάγκους ταξινόμησης, πάγκους εργασίας κλπ.

Ειδικότερα, οι κύριοι παράγοντες που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την επιλογή γραφείων και πάγκων εργασίας περιλαμβάνουν:

- τις εργασίες που πρέπει να εκτελούνται,
- τον εξοπλισμό και τα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν και
- την δυνατότητα προσαρμογής τους, ώστε να ανταποκρίνονται στις σωματομετρικές διαστάσεις των χρηστών.

Τα γραφεία με σταθερό ύψος παρέχουν περιορισμένη ευελιξία για τον χρήστη αφού για να ικανοποιήσουμε τις ανάγκες του χρήστη και της εργασίας, βασιζόμαστε μόνο στη δυνατότητα ρύθμισης των καθισμάτων.

Σε ορισμένες περιπτώσεις το ύψος του γραφείου μπορεί να αλλάξει (να ανυψωθεί ή να χαμηλώσει σε μόνιμη βάση) από κάποιο τεχνικό. Ωστόσο, αυτό καθιστά το γραφείο ακατάλληλο για χρήση από εργαζόμενους με διαφορετικές σωματομετρικές διαστάσεις.

Στην περίπτωση του ρυθμιζόμενου ύψους του γραφείου, έχοντας προσαρμόσει πρώτα το κάθισμα για να ταιριάζει στις διαστάσεις του σώματος του χρήστη του, στη συνέχεια θα πρέπει να ρυθμιστεί το ύψος του γραφείου, ώστε η επιφάνειά του να είναι λίγο κάτω από το ύψος του αγκώνα του εργαζόμενου.

Όσον αφορά στα καθίσματα γραφείου, είναι σημαντικό αυτά να είναι ασφαλή, άνετα, κατάλληλα για την προς εκτέλεση εργασία και εύκολο για τον χρήστη να τα προσαρμόσει στα σωματομετρικά του χαρακτηριστικά.

Τα καθίσματα πρέπει να παρέχουν υποστήριξη στο σώμα με τρόπο που να ελαχιστοποιεί τις άβολες στάσεις και να προσφέρει άνεση. Γι' αυτό οι θέσεις του καθίσματος μπορεί να χρειαστεί να ρυθμίζονται συχνά.

Σε όποια περίπτωση το κάθισμα έχει ήδη ρυθμιστεί και προσαρμοστεί στο ύψος του γραφείου αλλά τα πόδια των εργαζομένων δεν πατούν στο δάπεδο, θα πρέπει να τους παρέχονται υποπόδια, τα οποία μπορεί να είναι ρυθμιζόμενα.

Κανένα κάθισμα ωστόσο δεν μπορεί να παρέχει την τέλεια θέση για μεγάλο χρονικό διάστημα και είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι να αλλάζουν στάσεις και να σηκώνονται από την καρέκλα πολλές φορές κατά τη διάρκεια της ημερήσιας εργασίας

Το έπιπλο γραφείου σε κάθε θέση εργασίας είναι ασφαλές και εργονομικά σχεδιασμένο ώστε να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις της εργασίας

Ένα εργονομικά σχεδιασμένο γραφείο θα πρέπει να έχει:

- μια επίπεδη, λεία επιφάνεια με ικανές διαστάσεις μήκους και πλάτους για ευκολία στο γράψιμο, χρώματος ουδέτερου και με φινίρισμα μη ανακλαστικό,
- προσαρμοστικότητα (ρυθμιζόμενο ύψος) για να ταιριάζει στους περισσότερους χρήστες,
- καλή πρόσβαση για τα πόδια, χωρίς εμπόδια κάτω από το γραφείο που μπορεί να προκαλέσουν δυσφορία και πιθανό τραυματισμό,
- γωνίες στρογγυλεμένες, λείες και απαλλαγμένες από αιχμηρές ακμές ώστε να αποφεύγονται τυχόν τραυματισμοί ή άλλα ατυχήματα λόγω πρόσκρουσης.

Το μήκος και το πλάτος (βάθος) του γραφείου εξαρτώνται από τη χρήση του κατά τρόπο ώστε η συνολική διαθέσιμη επιφάνειά του να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις της εργασίας.

Για παράδειγμα, η οθόνη του υπολογιστή πρέπει να βρίσκεται τουλάχιστον σε απόσταση ίση με το μήκος του χεριού του χρήστη όταν αυτός κάθεται σε θέση πληκτρολόγησης, συνεπώς για τον καθορισμό του βάθους του γραφείου θα πρέπει να ληφθούν υπόψη το βάθος τοποθέτησης της οθόνης και την απόσταση που απαιτείται από τον χρήστη.

Όταν ένα γραφείο χρησιμοποιείται δίπλα σε τοίχο, πρέπει να μπορεί να μετακινηθεί μακριά από τον τοίχο για να καταστεί δυνατή η τοποθέτηση της οθόνης στο πίσω μέρος της επιφάνειας του γραφείου, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί κατάλληλη απόσταση από το χρήστη.

Ειδικά όσον αφορά στο ύψος, τα γραφεία με σταθερό ύψος παρέχουν περιορισμένη ευελιξία αφού για να ικανοποιήσουμε τις ανάγκες του χρήστη και της εργασίας, βασιζόμαστε μόνο στη δυνατότητα ρύθμισης των καθισμάτων.

Σε ορισμένες περιπτώσεις το ύψος του γραφείου μπορεί να αλλάξει (να ανυψωθεί ή να χαμηλώσει σε μόνιμη βάση) από κάποιο τεχνικό. Ωστόσο, αυτό καθιστά το γραφείο ακατάλληλο για χρήση από εργαζόμενους με διαφορετικές σωματομετρικές διαστάσεις.

Στην περίπτωση του ρυθμιζόμενου ύψους του γραφείου, έχοντας προσαρμόσει πρώτα το κάθισμα για να ταιριάξει στις διαστάσεις του σώματος του χρήστη του, ρυθμίστε στη συνέχεια το ύψος του γραφείου, ώστε η επιφάνειά του να είναι λίγο κάτω από το ύψος του αγκώνα του εργαζόμενου.

Για να προσδιορίσετε το ύψος των αγκώνων, χαλαρώστε τους ώμους και λυγίστε τους αγκώνες σε περίπου 90 μοίρες και στη συνέχεια ελέγξτε το ύψος του αγκώνα σε σχέση με το ύψος του γραφείου.

Εάν το κάθισμα έχει ήδη ρυθμιστεί και η επιφάνεια του γραφείου βρίσκεται ψηλότερα ή χαμηλότερα από τον αγκώνα, θα χρειασθούν άλλοι τρόποι προσαρμογής, όπως αυτοί στη συνέχεια:

- Ξεκινήστε μετρώντας την διαφορά ύψους μεταξύ της επιφάνειας του γραφείου και του αγκώνα.
- Αν η επιφάνεια του γραφείου είναι πολύ υψηλή αυξήστε το ύψος του καθίσματος για την κάλυψη της διαφοράς που έχετε μετρήσει και χρησιμοποιήστε ένα υποπόδιο.
- Ρυθμίστε την επιφάνεια του υποπόδιου, ώστε να καλυφθεί η διαφορά.
- Αν το γραφείο είναι πολύ χαμηλό αυξήστε το ύψος του γραφείου επεκτείνοντας το μήκος των ποδιών ή καθίστε το πάνω σε ξύλινες πλάκες ή κάτι παρόμοιο.

Θυμηθείτε ακόμα να διασφαλίσετε ότι όλες αυτές οι αλλαγές είναι ασφαλείς και σταθερές.

Τέλος όπου απαιτείται από την εκτελούμενη εργασία, θα πρέπει να υπάρχει γραφείο με κεκλιμένη επιφάνεια ή πίνακας με ρυθμιζόμενη κλίση που να επιτρέπει την ευχερή ανάγνωση, το γράψιμο ή τη σχεδίαση.

Υπάρχει ικανοποιητικός χώρος κάτω από το γραφείο

Οι κύριοι παράγοντες που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την επιλογή γραφείων περιλαμβάνουν:

- τις εργασίες που πρέπει να εκτελούνται,
- τον εξοπλισμό και τα μέσα που θα χρησιμοποιηθούν και
- την δυνατότητα προσαρμογής τους, ώστε να ανταποκρίνονται στις σωματομετρικές διαστάσεις των χρηστών.

Στοιχεία του χρησιμοποιούμενου εξοπλισμού, όπως ο υπολογιστής, ο σκληρός δίσκος, κουτιά εγγράφων ή φακέλων, κάδοι απορριμμάτων και κινητά συρτάρια, δεν πρέπει να αποθηκεύονται κάτω από τα γραφεία όπου είτε θα μειώσουν το διαθέσιμο χώρο κάτω από τα πόδια είτε θα παρεμβαίνουν ως εμπόδια στον ελεύθερο χώρο που απαιτείται για τα πόδια. Αυτό μπορεί να αναγκάσει τον εργαζόμενο να υιοθετεί δύσκολες στάσεις που επηρεάζουν επιβαρυντικά τη σπονδυλική στήλη.

Τα καθίσματα είναι ασφαλή και εργονομικά σχεδιασμένα ώστε να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της εργασίας

Για μια καλή και εργονομική στάση εργασίας, το χρησιμοποιούμενο κάθισμα θα πρέπει να ελέγχεται ως προς τα παρακάτω σημεία:

- Το κάθισμα μπορεί να ρυθμίζεται ως προς το ύψος της επιφάνειας εργασίας.
- Το ύψος του καθίσματος και η γωνία προσαρμόζονται έτσι ώστε ο χρήστης να μπορεί να καθίσει με τα πόδια του να ακουμπούν στο πάτωμα και οι γοφοί να βρίσκονται μεταξύ 90 και 120 μοίρες.
- Το ύψος της πλάτης του καθίσματος και η κλίση της προσαρμόζονται για να ταιριάξει με την καμπύλη της πλάτης του χρήστη, επιτρέποντας μια ελαφρώς κεκλιμένη στάση του σώματος.

Επιπρόσθετα, για τον προσδιορισμό του κατά πόσο το κάθισμα είναι κατάλληλο για το πρόσωπο και την εργασία, εξετάστε τα πιο κάτω βασικά στοιχεία:

- το κάθισμα θα πρέπει να προσαρμόζεται στην εργασία και να ρυθμίζεται εύκολα από την καθιστή θέση,
- το κάθισμα θα πρέπει να ρυθμίζεται καθ' ύψος, κατά προτίμηση χρησιμοποιώντας ρυθμιστή ανύψωσης με αέριο για ευκολία της προσαρμογής,

- το κάθισμα πρέπει να έχει μια κυρτή άκρη μπροστά, ώστε να ελαχιστοποιείται η πίεση στην κάτω πλευρά των μηρών,
- το κάθισμα θα πρέπει να είναι σε θέση να γέρνει ελαφρώς προς τα πίσω ή προς τα εμπρός και θα πρέπει να έχει πλάτη υποστήριξης η οποία να μπορεί να ρυθμιστεί καθ' ύψος, γωνία και βάθος,
- τόσο το κάθισμα όσο και η πλάτη του πρέπει να καλύπτονται από ύφασμα ή κάποιο άλλο είδος υλικού που αναπνέει,
- το κάθισμα θα πρέπει να έχει βάση πέντε αστέρων (πεντάποδη) για σταθερότητα,
- τα καθίσματα πρέπει να παραμένουν σταθερά όταν οι εργαζόμενοι σηκώνονται ή κάθονται.

Τέλος πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι τα καθίσματα πρέπει να παρέχουν υποστήριξη στο σώμα με τρόπο που να ελαχιστοποιεί τις άβολες στάσεις και να προσφέρει άνεση. Γι' αυτό οι θέσεις του καθίσματος μπορεί να χρειαστεί να ρυθμίζονται συχνά. Φυσικά, κανένα κάθισμα δεν μπορεί να παρέχει την τέλεια θέση για μεγάλο χρονικό διάστημα και είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι γνωρίζουν πώς να ρυθμίζουν τη θέση εργασίας (έπιπλο γραφείου) και το κάθισμα, να αλλάζουν στάσεις και να σηκώνονται από την καρέκλα πολλές φορές κατά τη διάρκεια της ημερήσιας εργασίας.

Ο εξοπλισμός αρχειοθέτησης/αποθήκευσης στο γραφείο και σε κάθε θέση εργασίας είναι ασφαλής

Συστήματα με ράφια, συρτάρια και ντουλάπια (φοριαμοί) χρησιμοποιούνται συνήθως στα γραφεία για την αρχειοθέτηση φακέλων ή την αποθήκευση αναλωσίμων και άλλων υλικών. Τα στοιχεία αυτά θα πρέπει να είναι:

- επαρκώς στερεωμένα γαι να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης τους,
- κατασκευασμένα από ανθεκτικό υλικό ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσης επιμέρους ραφιών, φακέλων ή άλλων αποθηκευμένων υλικών,
- να ανοίγουν με τρόπο ώστε να μην παρεμποδίζουν την κίνηση των εργαζομένων.

Ο σχεδιασμός του συστήματος αρχειοθέτησης/αποθήκευσης στο γραφείο και σε κάθε θέση εργασίας θα πρέπει να επικεντρωθεί στη φύση και το είδος των πραγμάτων που πρέπει να αρχειοθετούνται ή να αποθηκεύονται, καθώς και στις δυνατότητες και τους περιορισμούς των εργαζομένων με βάση τα σωματομετρικά τους χαρακτηριστικά.

Σημειώνεται ότι θα πρέπει να αποφεύγεται η χρήση κινητού συστήματος αρχειοθέτησης , γιατί αν και είναι ένας πολύ αποτελεσματικός τρόπος αποθήκευσης ωστόσο υπάρχουν διάφορα ζητήματα

που σχετίζονται με τη χρήση του εξοπλισμού αυτού (συνήθως το μέγεθος και η τοποθέτηση των μηχανισμών περιστροφής ή οι λαβές για το άνοιγμα ή το κλείσιμο του κινητού συστήματος εγκυμονούν κίνδυνο παγίδευσης των χεριών του χρήστη).

Εργασία με ηλεκτρονικό υπολογιστή

Η εισαγωγή των Η/Υ είχε πολλές θετικές συνέπειες στην εργασιακή ζωή όπως για παράδειγμα βελτίωση της αποτελεσματικότητας, καλύτερη εξυπηρέτηση των πελατών και καλύτερη οργάνωση της εργασίας. Η χρήση όμως των Η/Υ εγκυμονεί κινδύνους για την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων.

Ο καλός σχεδιασμός του υπολογιστή, του περιβάλλοντος εργασίας, των επίπλων και των πρακτικών της εργασίας θα ελαχιστοποιήσουν τα ενδεχόμενα αρνητικά αποτελέσματα από τη χρήση ηλεκτρονικού υπολογιστή, καθιστώντας τη σχετική εργασία ασφαλή.

Γίνεται διάλειμμα μετά από 2ώρες εργασία σε ηλεκτρονικό υπολογιστή

Εργασία μακράς διάρκειας στον υπολογιστή περιλαμβάνει μη ισορροπημένα φυσικά φορτία. Αυτό μπορεί να προκαλέσει σωματικές ενοχλήσεις όπως τσούξιμο, δυσκαμψία, πόνο στους καρπούς, τα χέρια, το λαιμό και τους ώμους.

Οι οθόνες των Η/Υ είναι ασφαλείς

Οι οθόνες των Η/Υ πρέπει να είναι χαμηλής ακτινοβολίας για να μη δημιουργείται κίνδυνος για την υγεία των εργαζομένων από τη χρήση τους.

Επιπρόσθετα, οι οθόνες των Η/Υ πρέπει να είναι τοποθετημένες με τρόπο ώστε να αποφεύγεται η θάμβωση η οποία προκαλείται από τις αντανάκλασεις του φωτός που πέφτει πάνω στην οθόνη. Η θάμβωση προκαλεί οπτική κόπωση και πονοκεφάλους.

Οι οδεύσεις των καλωδίων των Η/Υ είναι ασφαλείς

Οι οδεύσεις των καλωδίων των Η/Υ πρέπει να είναι ασφαλείς ώστε να αποφεύγεται ο κίνδυνος πτώσεων και φθοράς των καλωδιώσεων.

Οι συσκευές εισαγωγής και καταχώρησης δεδομένων (πληκτρολόγιο και ποντίκι) με Η/Υ χρησιμοποιούνται με ασφάλεια

Από το ευρύ φάσμα των συσκευών για εισαγωγή και καταχώρηση στοιχείων στον υπολογιστή, αυτά που χρησιμοποιούνται πιο συχνά είναι το πληκτρολόγιο και το ποντίκι. Ο τρόπος με τον οποίο χρησιμοποιούνται αυτές οι συσκευές θα πρέπει να εξεταστεί προσεκτικά, καθώς η επαναλαμβανόμενη χρήση τους για παρατεταμένη χρονική περίοδο, μπορεί να οδηγήσει σε σωματική ταλαιπωρία ή καταπόνηση.

Ειδικότερα, η χρήση των πληκτρολογίων στα γραφεία ποικίλει ανάλογα με την εργασία. Σε γενικές γραμμές, όσο περισσότερο χρησιμοποιείται ένα πληκτρολόγιο, τόσο μεγαλύτερος είναι ο κίνδυνος της προκαλούμενης δυσφορίας.

Αυτό δεν σημαίνει ότι οι εργαζόμενοι δεν πρέπει να χρησιμοποιούν εκτεταμένα ένα πληκτρολόγιο στην εργασία τους. Ωστόσο, ο σχεδιασμός της εργασίας (συμπεριλαμβανομένης της εναλλαγής της εργασίας και της δυνατότητας οι εργαζόμενοι να κάνουν διαλείμματα ύστερα από μια χρονική περίοδο επαναλαμβανόμενης πληκτρολόγησης), ο ρυθμιζόμενος εξοπλισμός, τα χρησιμοποιούμενα έπιπλα γραφείου και οι ακολουθούμενες πρακτικές κατά τη χρήση, συνιστούν σημαντικά ζητήματα για όσους χρησιμοποιούν υπολογιστές για μεγάλη χρονική περίοδο.

Όσον αφορά στη σωστή χρήση του πληκτρολογίου, αυτό θα πρέπει να ευθυγραμμιστεί με την οθόνη του υπολογιστή (ή το αναλόγιο στην περίπτωση που είναι η κύρια επιφάνεια προβολής) και ακριβώς μπροστά από το χρήστη, έτσι ώστε ο καρπός να μην κρατείται σε έκταση και σε ωλένια απόκλιση (που μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στον αγκώνα και στον καρπό) και να μην υπάρχει καμία ανάγκη στροφής ή περιστροφής κατά τη χρήση του.

Θα πρέπει ακόμα το πληκτρολόγιο να τοποθετείται όσο πιο κοντά γίνεται στην μπροστινή πλευρά του γραφείου για να είναι πιο άνετη η χρήση του.

Επίσης θα πρέπει να μην τοποθετούνται έγγραφα μεταξύ του πληκτρολογίου και του μπροστινού άκρου του γραφείου, καθώς αυτό αυξάνει την απόσταση πρόσβασης στο πληκτρολόγιο και μπορεί να οδηγήσει σε υπερβολική κάμψη του λαιμού για να διαβάσετε τα έγγραφα ή σε υπερβολικό τέντωμα των χεριών για την πληκτρολόγηση.

Επιπλέον, θα πρέπει να υπάρχει επαρκής χώρος στο γραφείο, έτσι ώστε το πληκτρολόγιο να μπορεί εύκολα να απομακρυνθεί ώστε να δημιουργηθεί χώρος για μια άλλη εργασία, όταν δεν χρησιμοποιείται.

Όσον αφορά στη χρήση του ποντικιού, αυτό διατίθεται σε μια ποικιλία σχημάτων και μεγεθών, με χαρακτηριστικά όπως η ρόδα κύλισης. Γι' αυτό θα πρέπει να εξετάζεται κατά πόσο ο σχεδιασμός του ποντικιού ταιριάζει στο μέγεθος του χεριού του χρήστη

Τα βασικά κριτήρια για τη χρήση του ποντικιού θα πρέπει να περιλαμβάνουν:

- τοποθέτηση του χεριού του χρήστη και των άνω άκρων σε μια όσο γίνεται ουδέτερη στάση κατά τη διάρκεια της χρήσης,
- υποστήριξη του βάρους του βραχίονα από την επιφάνεια του γραφείου και όχι από το χρήστη,
- διατήρηση σε επίπεδη θέση του καρπού κατά τη διάρκεια της χρήσης,
- δυνατότητα στα δάχτυλα να ξεκουράζονται στα κομβία μεταξύ των εκτελούμενων κινήσεων και
- την εξασφάλιση ότι ο σχεδιασμός του ποντικιού ταιριάζει στο μέγεθος του χεριού του χρήστη.

Τέλος, φροντίστε ώστε το πατάκι για το ποντίκι (mouse pad) βρίσκεται κατάλληλα τοποθετημένο ως προς το πληκτρολόγιο. Γι' αυτό τοποθετήστε το πατάκι για το ποντίκι ακριβώς δίπλα από το τέλος του πληκτρολογίου στην πλευρά που σας βολεύει, χρησιμοποιήστε το ποντίκι σε αυτή τη θέση και φροντίζετε ώστε να κρατάτε το ποντίκι πάνω στο πατάκι κατά τη διάρκεια της χρήσης.

8.4.8 Οργάνωση του χρόνου εργασίας

Στην ενότητα αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που αφορούν στην ακατάλληλη οργάνωση του χρόνου εργασίας, έναν σημαντικό παράγοντα κινδύνου για την υγεία και ασφάλεια των εργαζόμενων.

Η κακή οργάνωση του χρόνου εργασίας (άτακτα ωράρια, υπερεργασία, φόρτος εργασίας, εντατικοποίηση, απουσία διαλειμμάτων κ.λπ.) μπορεί να οδηγήσουν σε άγχος που οφείλεται στην εργασία αλλά και σε σοβαρά προβλήματα υγείας (καρδιαγγειακά, κατάθλιψη κ.ά.), ενώ μπορεί να και να αυξήσουν την πιθανότητα τραυματισμού του εργαζόμενου από εργατικό ατύχημα.

Οι εργαζόμενοι πρέπει να έχουν ικανοποιητικό χρόνο για ξεκούραση γιατί στην αντίθετη περίπτωση, η κούραση μπορεί να επηρεάσει τη σωματική και διανοητική ικανότητα και να αυξήσει τον κίνδυνο πρόκλησης ατυχήματος στην εργασία.

Μέσα από τη συσσώρευση της έλλειψης ύπνου, η κούραση μπορεί να οδηγήσει σε λανθασμένες εκτιμήσεις που μπορεί να οδηγήσουν σε τραυματισμό ή ακόμα και σε θάνατο, επηρεάζοντας όχι μόνο τον ίδιο τον εργαζόμενο, αλλά την ασφάλεια και την υγεία των συναδέλφων του.

Επιπρόσθετα, η κακή οργάνωση του χρόνου εργασίας μπορεί να συμβάλει σε συγκρούσεις και διαμάχες στο χώρο εργασίας αλλά και στην αύξηση των απουσιών από την εργασία (απουσιασμός).

Οι εργαζόμενοι κάνουν διάλειμμα μετά από συνεχή εργασία

Σύμφωνα με την νομοθεσία, όταν ο χρόνος ημερήσιας εργασίας υπερβαίνει τις 6 ώρες, πρέπει να χορηγείται διάλειμμα τουλάχιστον 15 λεπτών, κατά τη διάρκεια του οποίου οι εργαζόμενοι δικαιούνται να απομακρυνθούν από τη θέση εργασίας τους.

Οι εργαζόμενοι έχουν ικανοποιητικό χρόνο για ξεκούραση

Η παρατεταμένη κόπωση στην εργασία λόγω κακού σχεδιασμού της εργασίας και κακής οργάνωσης του χρόνου εργασίας, μπορεί να οδηγήσει σε λανθασμένες εκτιμήσεις και αθροιστικά σε αρνητικές επιπτώσεις στην συμπεριφορά, την εγρήγορση, τον χρόνο αντίδρασης και τη διανοητική ικανότητα, παράγοντες που μπορεί να προκαλέσουν ζημιές και βλάβες στον εξοπλισμό, τραυματισμό ή ακόμα και θάνατο.

Σύμφωνα με την νομοθεσία:

- για κάθε περίοδο 24 ωρών η ελάχιστη ανάπαυση δεν μπορεί να είναι κάτω από 12 συνεχείς ώρες,
- πρέπει να εξασφαλίζεται στους εργαζόμενους ελάχιστη περίοδος συνεχούς ανάπαυσης 24 ωρών ανά εβδομάδα,
- ο χρόνος εβδομαδιαίας εργασίας των μισθωτών δεν πρέπει να υπερβαίνει τις 48 ώρες κατά μέσο,
- μετά από συνεχή απασχόληση τουλάχιστον 12 μηνών παρέχεται ετήσια άδεια μετά αποδοχών τεσσάρων εβδομάδων τουλάχιστον.

Οι εργαζόμενοι που δουλεύουν σε νυχτερινές βάρδιες ξεκουράζονται ικανοποιητικά

Στοιχεία από σχετικές έρευνες δείχνουν ότι υπάρχουν σημαντικά ζητήματα που σχετίζονται με την κόπωση λόγω της εργασίας με βάρδιες. Παρατεταμένες νυχτερινές βάρδιες μπορεί να οδηγήσουν σε έλλειψη του ύπνου, καθώς ο κύκλος του ύπνου μειώνεται συνήθως περίπου δύο ώρες όταν ο ύπνος λαμβάνει χώρα κατά τη διάρκεια της ημέρας μετά από εργασία σε νυχτερινή βάρδια. Ο ύπνος κατά τη διάρκεια της ημέρας και ο ύπνος κατά τη διάρκεια περιόδων εφημερίας τη νύχτα είναι συνήθως ποιοτικά λιγότερος από την ποιότητα του νυχτερινού ύπνου.

Η εργασία με βάρδιες δεν συναντάται συχνά σε εργασίες γραφείου, ωστόσο, οι χώροι εργασίας που ανταποκρίνονται στην εξυπηρέτηση του κοινού μπορεί να έχουν εναλλαγές σε χρονικό διάστημα 24 ωρών, για παράδειγμα, ένα τηλεφωνικό κέντρο.

Πολλές πτυχές της ανθρώπινης απόδοσης είναι στα χαμηλότερα επίπεδα τους κατά τη διάρκεια της νύχτας, κυρίως μεταξύ 2:00 π.μ. και 6:00 π.μ.. Η διακοπή του βιολογικού ρολογιού από την εργασία κατά τις ώρες αυτές μπορεί να επηρεάσουν τη συμπεριφορά, την εγρήγορση, τον χρόνο αντίδρασης και τη διανοητική ικανότητα.

Σύμφωνα με την νομοθεσία πρέπει να τηρούνται κάποιες ελάχιστες απαιτήσεις για την απασχόληση των εργαζομένων που δουλεύουν σε βάρδιες ή που κάνουν νυχτερινή εργασία όπως:

- Ο κανονικός χρόνος εργασίας των εργαζόμενων την νύχτα δεν πρέπει να υπερβαίνει κατά μέσο όρο τις 8 ώρες.
- Πρέπει να γίνεται ενημέρωση της αρμόδιας επιθεώρησης εργασίας ότι απασχολούνται εργαζόμενοι τη νύχτα.

Οι εργαζόμενοι σε νυχτερινές βάρδιες ελέγχονται ιατρικά ότι είναι κατάλληλοι για εργασία.

Παρατεταμένες νυχτερινές βάρδιες μπορεί να οδηγήσουν σε έλλειψη του ύπνου, καθώς ο κύκλος του ύπνου μειώνεται συνήθως περίπου δύο ώρες όταν ο ύπνος λαμβάνει χώρα κατά τη διάρκεια της ημέρας μετά από εργασία σε νυχτερινή βάρδια. Ο ύπνος κατά τη διάρκεια της ημέρας και ο ύπνος κατά τη διάρκεια περιόδων εφημερίας τη νύχτα είναι συνήθως ποιοτικά λιγότερος από την ποιότητα του νυχτερινού ύπνου.

Γι' αυτό σε κάθε εργαζόμενο πριν αναλάβει εργασία νύχτα για πρώτη φορά και στη συνέχεια κατά τακτά χρονικά διαστήματα, πρέπει να γίνονται οι απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις προκειμένου να εξετασθεί η καταλληλότητά του για την εργασία αυτή.

8.4.9 Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου

Στην ενότητα αυτή περιλαμβάνονται οι κίνδυνοι που αφορούν στους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες κινδύνου (άγχος στην εργασία, νευρικότητα και κατάθλιψη, κόπωση, εξουθένωση, εκφοβισμός και βία, παρενόχληση κλπ.), οι οποίοι αποτελούν ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα που αφορούν στην ασφάλεια και υγεία στην εργασία σήμερα, με αρνητικές επιπτώσεις στους εργαζόμενους, τις επιχειρήσεις και ευρύτερα την οικονομία σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο.

Η εργασία είναι γενικά ευεργετική για την ψυχική υγεία και προσωπική ευημερία των ανθρώπων, υπάρχουν ωστόσο περιπτώσεις όπου η εργασία εγκυμονεί κινδύνους με αρνητικές συνέπειες για την υγεία και την ευημερία των εργαζομένων.

Οι κίνδυνοι για την ψυχική υγεία στους χώρους εργασίας συνδέονται κυρίως με οργανωτικούς ή προσωπικούς παράγοντες, ανάμεσα δε στους σημαντικότερους από αυτούς συμπεριλαμβάνονται ο κακός σχεδιασμός και η οργάνωση της εργασίας, η κακή επικοινωνία, οι προβληματικές διαπροσωπικές σχέσεις, ο εκφοβισμός και η παρενόχληση, η επαγγελματική βία και η επαγγελματική κόπωση/εξουθένωση.

Η κακή οργάνωση του χρόνου εργασίας (άτακτα ωράρια, υπερεργασία, φόρτος εργασίας, εντατικοποίηση, απουσία διαλειμμάτων κ.λπ.) μπορεί να οδηγήσουν σε εργασιακό άγχος και προβλήματα υγείας (καρδιαγγειακά, κατάθλιψη κ.ά.) και να αυξήσουν την πιθανότητα τραυματισμού του εργαζόμενου από εργατικό ατύχημα.

Επιπλέον, η καθημερινή επαφή με κοινό και πελάτες εγκυμονεί τον κίνδυνο εμφάνισης καταστάσεων έντονης ψυχολογικής φόρτισης και άγχους ή ακόμα παρενόχλησης ή και άσκησης λεκτικής ή σωματικής βίας. Αυτό μπορεί να συμβεί και μεταξύ συναδέλφων ή ακόμα και με άτομα της διοίκησης της επιχείρησης, αν υπάρχουν προβλήματα στην επικοινωνία και κακές διαπροσωπικές σχέσεις. Επίσης, σε αρκετές περιπτώσεις υπάρχει η πιθανότητα εμφάνισης περιπτώσεων άσκησης βίας στους εργαζόμενους από τρίτους, όπως π.χ. θυμωμένους πελάτες.

Οι εργαζόμενοι υπάρχει ακόμα περίπτωση να βρεθούν αντιμέτωποι με ληστές ή άλλα κακοποιά στοιχεία που μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τη σωματική τους ακεραιότητα.

Τέλος, κίνδυνο για τους εργαζόμενους αποτελούν και ο εκφοβισμός όπως και το άγχος που μπορεί να προέρχονται από την ίδια την πολιτική της επιχείρησης.

Επαγγελματικό άγχος

Ένας από τους πιο σοβαρούς και πιο συχνούς ψυχολογικούς παράγοντες κινδύνου είναι το εργασιακό άγχος και εκδηλώνεται όταν οι απαιτήσεις στην εργασία ξεπερνούν την ικανότητα των εργαζομένων να ανταπεξέλθουν σε αυτές.

Πολλοί παράγοντες μπορούν να προκαλέσουν εργασιακό άγχος και άλλα προβλήματα υγείας, είναι γνωστοί ως «ψυχοκοινωνικοί παράγοντες» και σε γενικές γραμμές, αυτοί μπορούν να συνοψιστούν στους παρακάτω:

- Υπερβολικές απαιτήσεις στην εργασία ή και έκθεση σε φυσικούς παράγοντες κινδύνου
- Έλλειψη αντίληψης για την εργασία σε προσωπικό επίπεδο λόγω μη συμμετοχής στη λήψη αποφάσεων σχετικά με το πώς πρέπει να εκτελείται η εργασία
- Ανεπαρκής υποστήριξη από τη διοίκηση ή τους συναδέλφους
- Κακές σχέσεις και έκθεση σε μη αποδεκτές συμπεριφορές, συμπεριλαμβανομένης της παρενόχλησης και της βίας
- Αντικρουόμενοι ρόλοι ή έλλειψη σαφήνειας ως προς τον ρόλο του εργαζομένου και τις υποχρεώσεις του
- Κακή διαχείριση αλλαγών στην εργασία, μη συμμετοχή σε αποφάσεις για οργανωτικές αλλαγές και έλλειψη σχετικής πληροφόρησης
- Βία (λεκτική, σωματική βία ή απειλή βίας) συμπεριλαμβανομένης αυτής από τρίτους (πελάτες, επισκέπτες κλπ).

Η παρατεταμένη έκθεση σε εργασιακό άγχος μπορεί να οδηγήσει σε προβλήματα ψυχικής και σωματικής υγείας των εργαζόμενων αλλά και να αποτελέσει πηγή πρόκλησης φθορών, βλαβών, ή ατυχημάτων στην επιχείρηση.

Αποφεύγεται η μονότονη, η ανιαρή και η υπερβολική εργασία

Η μονότονη, ανιαρή ή υπερβολική εργασία μπορεί να προκαλέσει άγχος, με άσχημες συνέπειες για την ψυχική και σωματική υγεία του εργαζόμενου.

Οι εργαζόμενοι συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την εργασία τους

Όταν οι εργαζόμενοι δεν συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων, μπορεί να προκληθεί άγχος, με άσχημες συνέπειες για την ψυχική και σωματική υγεία τους. Το άγχος μπορεί επίσης να προκύψει

από το οργανωτικό ή το κοινωνικό πλαίσιο της εργασίας, γι' αυτό για παράδειγμα η εργασία αλλάζει (αντικείμενο, ώρα, τόπος κλπ) μόνο μετά από επαρκή διαβούλευση με τους εργαζόμενους.

Υπάρχει καλή επικοινωνία με τους προϊστάμενους και τους συνεργάτες

Το άγχος μπορεί επίσης να προκύψει από το κοινωνικό και οργανωτικό πλαίσιο της εργασίας. Είναι σημαντικό να εφαρμόζονται ικανοποιητικά συστήματα επικοινωνίας.

Υπάρχουν σαφείς οδηγίες προς τους εργαζόμενους για το τι πρέπει να κάνουν

Το άγχος μπορεί επίσης να προκύψει από το κοινωνικό και οργανωτικό πλαίσιο της εργασίας. Είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι να έχουν καθορισμένους ρόλους εργασίας.

Παρέχεται κατάλληλη υποστήριξη στις ψυχικά και σωματικά κουραστικές εργασίες

Το άγχος μπορεί επίσης να προκύψει από το κοινωνικό και οργανωτικό πλαίσιο της εργασίας. Είναι σημαντικό να αναπτύξετε κατάλληλο σύστημα για την υποστήριξη της απόδοσης των εργαζομένων.

Γίνεται ίση μεταχείριση των εργαζομένων

Το άγχος μπορεί επίσης να προκύψει από το κοινωνικό και οργανωτικό πλαίσιο της εργασίας. Είναι σημαντικό να υπάρχει ίση μεταχείριση μεταξύ των εργαζομένων.

Η εργασία επιτρέπει στους εργαζόμενους να ανταπεξέλθουν στις οικογενειακές και κοινωνικές τους υποχρεώσεις

Το άγχος μπορεί επίσης να προκύψει από το κοινωνικό και οργανωτικό πλαίσιο της εργασίας. Είναι σημαντικό να εφαρμόζεται κατάλληλη πολιτική που να επιτρέπει στους εργαζόμενους να ανταπεξέρχονται ικανοποιητικά στις οικογενειακές και κοινωνικές υποχρεώσεις τους, διασφαλίζοντας ότι δεν υπάρχουν αντικρουόμενες απαιτήσεις ως την εργασία, το σπίτι και την οικογένεια.

Παρενόχληση και εκφοβισμός

Η παρενόχληση και ο εκφοβισμός στο χώρο εργασίας είναι επαναλαμβανόμενες αδικαιολόγητες συμπεριφορές προς έναν εργαζόμενο ή μια ομάδα εργαζομένων, που μπορεί να τους ταπεινώσει, να τους υπονομεύσει, να τους απειλήσει ή να τους θυματοποιήσει.

Οι αρνητικές αυτές συμπεριφορές και εκδηλώσεις μπορεί να συμβαίνουν μεταξύ υπαλλήλων, από τον εργοδότη προς τον εργαζόμενο ή ακόμα και από πελάτη προς εργαζόμενο.

Υπάρχει αίσθηση ασφάλειας στους εργαζόμενους για το χώρο που εργάζονται

Είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι να μην απειλούνται, με τα λόγια ή τη συμπεριφορά του εργοδότη τους, π.χ. ότι θα χάσουν την εργασία τους.

Υπάρχει κλίμα αμοιβαίου σεβασμού μεταξύ εργαζομένων και εργοδοτών

Αρνητικές συμπεριφορές όπως είναι ο εκφοβισμός ή η παρενόχληση μπορεί να συμβαίνουν μεταξύ υπαλλήλων, από τον εργοδότη προς τον εργαζόμενο ή ακόμα και από πελάτη προς εργαζόμενο.

Ο εκφοβισμός είναι πιο πιθανό να συμβεί σε χώρους εργασίας που υπάρχει ανοχή σε πειράγματα, αστεία και φάρσες.

Είναι σημαντικό να μην γίνεται αποδεκτή και να μην υπάρχει επαναλαμβανόμενη λεκτική κακοποίηση, αποκλεισμός ή απομόνωση, υποτίμηση, εκφοβισμός ή παρενόχληση στην επιχείρηση.

Βία στην εργασία

Επαγγελματική βία αναφέρεται σε οποιοδήποτε περιστατικό στο οποίο ο εργαζόμενος δέχεται επίθεση ή απειλή στο χώρο εργασίας, συμπεριλαμβανομένης οποιασδήποτε δήλωσης ή συμπεριφοράς που τους αναγκάζει να πιστεύουν ότι βρίσκονται σε κίνδυνο σωματικής επίθεσης.

Ο όρος «επαγγελματική βία» περιλαμβάνει όλες τις μορφές σωματικής επίθεσης στους εργαζόμενους ή κάθε είδους άμεση σωματική επαφή, συμπεριλαμβανομένης αυτής από τρίτους (όπως πελάτες, επισκέπτες κλπ).

Η βία ειδικότερα στο χώρο εργασιών γραφείου, μπορεί να ασκείται από τους συναδέλφους (συμπεριλαμβανομένων των διευθυντών, προϊσταμένων ή των εργοδοτών), επισκέπτες (π.χ. σε χώρο υποδοχής), από επισκέπτες που είναι γνωστοί στο γραφείο ή σε κάποιον υπάλληλο, αλλά και από κάποιο ξένο εισβολέα (π.χ. σε περίπτωση ληστείας).

Οι καταστάσεις στις οποίες μπορεί να σημειωθεί βία στους χώρους γραφείου είναι δυνατόν να προβλεφθούν και συνήθως αναπτύσσονται γύρω από συγκεκριμένους παράγοντες κινδύνου, όπως η επαφή με το κοινό κατά την εργασία, ο χειρισμός χρημάτων και η εργασία όπου ο εργαζόμενος είναι μόνος του.

Απουσιάζει πλήρως κάθε είδος βίας στην εργασία

Επαγγελματική βία αναφέρεται σε οποιοδήποτε περιστατικό στο οποίο ο εργαζόμενος δέχεται επίθεση ή απειλή στο χώρο εργασίας, συμπεριλαμβανομένης οποιασδήποτε δήλωσης ή συμπεριφοράς που τους αναγκάζει να πιστεύουν ότι βρίσκονται σε κίνδυνο σωματικής επίθεσης.

Ο όρος «επαγγελματική βία» περιλαμβάνει όλες τις μορφές σωματικής επίθεσης στους εργαζόμενους ή κάθε είδους άμεση σωματική επαφή, συμπεριλαμβανομένης αυτής από τρίτους (όπως πελάτες, επισκέπτες κλπ).

Τα μέτρα για τον περιορισμό αυτών των κινδύνων (π. χ. μέσω του κατάλληλου σχεδιασμού του χώρου εργασίας και των επιμέρους εργασιών ή τον έλεγχο της πρόσβασης στο γραφείο) θα χρησιμεύσουν για τη μείωση τόσο της υπόνοιας άσκησης βίας όσο και του πραγματικού κινδύνου.

Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν πως να αντιδράσουν σε περίπτωση περιστατικού βίας

Ο κίνδυνος αυτός αφορά περιστατικά άσκησης βίας εναντίον του προσωπικού από επισκέπτες, πελάτες, ή κοινό. Συμφωνείστε τρόπους σχετικά με το πώς να χειριστούν οι εργαζόμενοι σας επισκέπτες ή πελάτες που εμφανίζουν ανεπιθύμητη συμπεριφορά και τρόπους σχετικά με την αντιμετώπιση αυτών των φαινομένων. Είναι σημαντικό οι εργαζόμενοι να γνωρίζουν πως πρέπει να αντιδράσουν σε περίπτωση τέτοιων περιστατικών βίας. Μπορεί να χρειαστεί να γίνει ενεργοποίηση συναγερμού, τηλεφωνική κλήση για βοήθεια κλπ.

Λαμβάνονται μέτρα για την στήριξη εργαζομένων που έχουν αντιμετωπίσει βίαιη συμπεριφορά

Οι εργαζόμενοι που έχουν αντιμετωπίσει βίαιη συμπεριφορά μπορεί μετά το συμβάν και για κάποιο διάστημα να μην αισθάνονται καλά (αίσθημα ενοχής ή θυματοποίηση). Θα πρέπει να υπάρχει ένα συμφωνημένο πλαίσιο διαδικασιών για την υποστήριξη αυτών των εργαζομένων και τον περιορισμό των όποιων επιπτώσεων.

8.4.10 Καταστάσεις έκτακτης ανάγκης

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται θέματα που σχετίζονται με καταστάσεις έκτακτης ανάγκης (πχ εκκένωση των χώρων εργασίας, εκδήλωση πυρκαγιάς, παροχή πρώτων βοηθειών κλπ).

Ο εργοδότης οφείλει να εφαρμόζει σχετικές διαδικασίες, να παρέχει τα αναγκαία μέσα και να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα για την αντιμετώπιση καταστάσεων έκτακτης ανάγκης, τα οποία θα είναι προσαρμοσμένα στο μέγεθος και στη φύση των δραστηριοτήτων της επιχείρησης και θα λαμβάνουν υπόψη τους εργαζόμενους αλλά και άλλα πρόσωπα (π.χ. επισκέπτες ή κοινό) που είναι παρόντα στους χώρους εργασίας.

Σε γενικές γραμμές, οι περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σε εργασίες γραφείου είναι σπάνιες. Ωστόσο, ένα σημαντικό μέρος της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία επιβάλλει τη λήψη μέτρων για την αντιμετώπιση έκτακτων σοβαρών καταστάσεων ή συμβάντων που είναι πιθανόν να συμβούν όπως π.χ. η εκδήλωση πυρκαγιάς.

Στα θέματα που πρέπει να εξεταστούν για τις περιπτώσεις σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου είναι η σύνταξη σχεδίου διαφυγής και διάσωσης, η παροχή του αναγκαίου εξοπλισμού και άλλων μέσων (π.χ. υλικά για την παροχή πρώτων βοηθειών), ο προσδιορισμός των αναγκαίων μέτρων για την εκκένωση των χώρων εργασίας από τους εργαζόμενους ή άλλα παρόντα πρόσωπα, η ανάπτυξη διαδικασιών εκκένωσης των χώρων εργασίας, η παροχή ενημέρωσης/πληροφόρησης καθώς και η κατάλληλη εκπαίδευση του προσωπικού στις προβλεπόμενες διαδικασίες.

Έξοδοι κινδύνου- Οδοί διάσωσης

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα για την εκκένωση των χώρων εργασίας από τους εργαζόμενους ή άλλα παρόντα πρόσωπα, σε περίπτωση σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου για την ασφάλειά τους.

Έχει συνταχθεί σχέδιο διαφυγής και διάσωσης για την αντιμετώπιση σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου

Πρέπει να λαμβάνονται τα αναγκαία μέτρα για την εκκένωση των χώρων εργασίας από τους εργαζόμενους ή άλλα παρόντα πρόσωπα, σε περίπτωση σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου για την ασφάλειά τους. Για το σκοπό αυτό είναι αναγκαία η σύνταξη σχεδίου διαφυγής και διάσωσης για την περίπτωση σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου. Το σχέδιο διαφυγής, με τη μορφή τοπογραφικών διαγραμμάτων που δείχνουν τη θέση όπου βρίσκεται ο εργαζόμενος και την πλησιέστερη οδό διαφυγής, πρέπει να είναι αναρτημένο σε

κατάλληλες θέσεις στους χώρους εργασίας, ώστε οι εργαζόμενοι ή άλλα παρόντα πρόσωπα να γνωρίζουν το σημείο όπου βρίσκονται και ποια οδός διαφυγής ή έξοδο κινδύνου πρέπει να χρησιμοποιήσουν, σε περίπτωση σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου.

Επιπρόσθετα, πρέπει να πραγματοποιείτε ασκήσεις εκκένωσης για να αξιολογήσετε την αποτελεσματικότητα του σχεδίου διαφυγής και διάσωσης για την περίπτωση σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου. Οι ασκήσεις είναι η καλύτερη ένδειξη κατά πόσο μια εκκένωση κτηρίου που θα απαιτηθεί λόγω έκτακτης ανάγκης θα κυλήσει ομαλά και με επιτυχία και ακόμα ότι το προσωπικό έχει εξοικειωθεί με τις σχετικές διαδικασίες εκκένωσης. Μια καλά σχεδιασμένη και εκτελεσμένη άσκηση εκκένωσης θα επιβεβαιώσει επίσης την κατανόηση της παρεχόμενης σχετικής εκπαίδευσης από τους εργαζόμενους και θα προσφέρει χρήσιμες πληροφορίες για τον προσδιορισμό των αναγκών μελλοντικής κατάρτισης.

Υπάρχει επαρκής αριθμός οδών διάσωσης και εξόδων κινδύνου

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε να υπάρχει επαρκής αριθμός οδών διάσωσης και εξόδων κινδύνου, ανάλογα με τη θέση, την έκταση και το είδος της επιχείρησης.

Οι οδοί διάσωσης και οι εξοδοί κινδύνου επισημαίνονται κατάλληλα

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα για την κατάλληλη και εμφανή σήμανση των οδών διαφυγής και των εξόδων κινδύνου.

Η πρόσβαση στις οδούς διάσωσης και τις εξόδους κινδύνου είναι ελεύθερη από εμπόδια

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε να μην υπάρχουν εμπόδια που δυσκολεύουν την ευχερή πρόσβαση των εργαζομένων ή άλλων παρόντων προσώπων στις οδούς διάσωσης και τις εξόδους κινδύνου.

Πυρασφάλεια και πρώτες βοήθειες

Είναι σημαντικό να λαμβάνονται όλα τα αναγκαία μέτρα που αφορούν στην πυρασφάλεια και τις πρώτες βοήθειες στους χώρους εργασίας.

Διατίθεται ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε να διατίθεται ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας, ενώ ένας ικανοποιητικός αριθμός εργαζομένων θα πρέπει να έχει εκπαιδευτεί στη χρήση του, ιδίως στη χρήση του πυροσβεστήρα.

Ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας είναι τοποθετημένος σε θέσεις αναγνωρίσιμες και εύκολα προσβάσιμες σε όλα τα σημεία

Ο εργοδότης πρέπει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας να είναι τοποθετημένος σε θέσεις αναγνωρίσιμες και εύκολα προσβάσιμες σε όλα τα σημεία μέσα στην επιχείρηση.

Τα συστήματα πυρασφάλειας ελέγχονται και συντηρούνται περιοδικά

Είναι σημαντικό τα πυροσβεστικά συστήματα που προβλέπονται από την μελέτη πυρασφάλειας της επιχείρησης (φορητοί πυροσβεστήρες, σταθερά συστήματα πυρόσβεσης και πυρανίχνευσης, πυροσβεστικές φωλιές) να ελέγχονται και να συντηρούνται σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στη μελέτη πυρασφάλειας (πχ ετήσιος έλεγχος/αναγόμωση των φορητών πυροσβεστήρων). Ο έλεγχος αυτός πρέπει να γίνεται από αδειοδοτημένο συνεργείο.

Διατίθεται εξοπλισμός πρώτων βοηθειών σε επαρκή αριθμό θέσεων στην επιχείρηση

Πρέπει να λαμβάνονται τα αναγκαία μέτρα όσον αφορά στην παροχή του απαραίτητου εξοπλισμού πρώτων βοηθειών.

Ο εξοπλισμός πρώτων βοηθειών πρέπει να βρίσκεται σε θέσεις αναγνωρίσιμες και εύκολα προσβάσιμες και να ελέγχεται τακτικά ως προς την πληρότητα και την κατάσταση των υλικών.

Τα ελάχιστα απαιτούμενα υλικά των χώρων πρώτων βοηθειών και των φαρμακείων στους χώρους εργασίας είναι:
Ακετυλοσαλικυλικό οξύ.

- Παρακεταμόλη.
- Αντισταμινικά δισκία.
- Δισκία κορτιζόνης (πρεδνιζολόνη 4 mg).
- Ενέσιμο σκεύασμα κορτιζόνης (μεθυλπρεδνιζολόνη 125 mg).
- Αντιόξινα δισκία.
- Σπασμολυτικά δισκία.
- Αντιδιαρροϊκά δισκία - Loperamide.
- Οφθαλμικό διάλυμα για πλύση.

- Αντισηπτικό κολλύριο.
- Αντιϊσταμινική αλοιφή.
- Αλοιφή για επούλωση εγκαυμάτων.
- Γάντια.
- Υγρό απολύμανσης χεριών.
- Αποστειρωμένες γάζες κουτιά των πέντε εκατοστών, δέκα εκατοστών και δεκαπέντε εκατοστών.
- Γάζες εμποτισμένες με αντιβιοτικό (Fusidic acid).
- Βαμβάκι.
- Λευκοπλάστης πλάτους 0,08 μέτρα.
- Τεμάχια λευκοπλάστη με γάζα αποστειρωμένη.
- Επίδεσμος 2,50 X 0,05 μέτρα.
- Επίδεσμος 2,50 X 0,10 μέτρα.
- Τριγωνικός επίδεσμος.
- Αιμοστατικός επίδεσμος.
- Φυσιολογικός ορός 250 ή 500 ml.
- Οξυζενέ.
- Οινόπνευμα καθαρό.
- Αντισηπτικό διάλυμα (solution ext. use Povidone Iodine 10 %).
- Γλωσσοπίεστρα.
- Ποτηράκια μιας χρήσης (χάρτινα ή πλαστικά).

Διαδικασίες έκτακτης ανάγκης

Ο εργοδότης έχει την υποχρέωση να εφαρμόζει διαδικασίες με στόχο την προστασία της ασφάλειας των εργαζομένων και άλλων παρόντων προσώπων στους χώρους εργασίας σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης.

Έχουν οριστεί εργαζόμενοι που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των μέτρων έκτακτης ανάγκης

Ο εργοδότης πρέπει να ορίζει τους εργαζόμενους που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των μέτρων που αφορούν στην εκκένωση των χώρων, στην πυρασφάλεια και τις πρώτες βοήθειες. Οι εργαζόμενοι που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των μέτρων έκτακτης ανάγκης πρέπει να είναι επαρκείς σε αριθμό, ανάλογα με το μέγεθος και τη φύση των δραστηριοτήτων της επιχείρησης.

Οι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των μέτρων έκτακτης ανάγκης έχουν εκπαιδευτεί

Ο εργοδότης οφείλει να λαμβάνει τα αναγκαία μέτρα ώστε οι εργαζόμενοι που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των μέτρων έκτακτης ανάγκης να έχουν λάβει την κατάλληλη εκπαίδευση.

Έχουν ενημερωθεί οι εργαζόμενοι για το ρόλο τους σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης

Όλοι οι εργαζόμενοι θα πρέπει να είναι εξοικειωμένοι με τις διαδικασίες που πρέπει να ακολουθήσουν σε περιπτώσεις σοβαρού και έκτακτου κινδύνου καθώς και με τα μέσα διαφυγής που πρέπει να χρησιμοποιήσουν.

Αυτό ισχύει τόσο στις περιπτώσεις όπου ο εργαζόμενος βρίσκεται στο συνήθη χώρο εργασίας του όσο και για τις περιπτώσεις εκείνες όπου ο εργαζόμενος τυχαίνει να βρίσκεται σε άλλο χώρο (π.χ. το χώρο όπου θα εργάζεται τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή).

Αναμενόμενο είναι ότι όταν οι εργαζόμενοι είναι σε θέση να γνωρίζουν με ποιο τρόπο θα σώσουν τον εαυτό τους, οι συνέπειες σε μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης θα είναι περιορισμένες. Για τον σκοπό αυτό, λαμβάνονται τα αναγκαία μέτρα για την παροχή πληροφοριών και οδηγιών σε όλους τους εργαζόμενους, ώστε να γνωρίζουν το ρόλο και τις υποχρεώσεις τους σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης.

8.4.11 Άλλες εργασίες στο γραφείο

Στην ενότητα αυτή εξετάζονται κίνδυνοι που σχετίζονται με περιπτώσεις όπου σε κάποια γραφεία το περιβάλλον εργασίας ενδέχεται να παρουσιάζει ιδιαίτερους κινδύνους λόγω του τύπου ορισμένων εργασιών ή άλλων ειδικών απαιτήσεων της εργασίας.

Η ελαχιστοποίηση αυτών των κινδύνων εξαρτάται από την προσεκτική εκτίμηση των σχετικών κινδύνων και των επιπτώσεών τους για τα εμπλεκόμενα άτομα.

Είναι ασφαλής η εργασία σε τηλεφωνικό κέντρο

Πολλές θέσεις εργασίας σε γραφεία είναι σε τηλεφωνικό κέντρο, που συχνά απαιτεί για μεγάλο χρονικό διάστημα να παραμένει κάποιος σε μια σταθερή στάση.

Τα τηλέφωνα πρέπει να τοποθετούνται έτσι ώστε ο χρήστης να μπορεί να εκτελέσει απλές εργασίες, όπως η λήψη σημειώσεων, χωρίς την ανάγκη να περιστροφής ή στήριξης του τηλεφώνου στον ώμο.

Πρέπει δε να γίνεται χρήση ακουστικών σε περίπτωση που η εργασία περιλαμβάνει συχνή χρήση του τηλεφώνου. Αυτό θα συμβάλει στην εξάλειψη των επίπονων και άβολων στάσεων του λαιμού αφού θα βοηθήσει να μειωθεί η απόσταση πρόσβασης στο τηλέφωνο καθώς και η συχνότητα κράτησης του ακουστικού.

Όταν τέλος αγοράζονται ακουστικά θα πρέπει, σε σχέση με το σχεδιασμό και τον αριθμό των ακουστικών, να λαμβάνεται υπόψη ο περιβάλλον χώρος και η ανάγκη του χρήστη να μπορεί να αντιλαμβάνεται τι συμβαίνει γύρω του.

Άλλα θέματα ασφάλειας και υγείας λόγω εργασίας σε τηλεφωνικό κέντρο περιλαμβάνουν προβλήματα ακοής (γνωστό ως ακουστικό κλονισμό), φωνητικά προβλήματα, άγχος ή και βία που προκαλείται από την συμπεριφορά απαιτητικών ή οργισμένων επισκεπτών/πελατών

Είναι ασφαλής η εργασία εκτός του κανονικού χώρου εργασίας

Σε περιπτώσεις όπως είναι η ετοιμασία πρακτικών σε συνέδρια ή εταιρικές συναντήσεις, ή κατά τους ελέγχους των διαφόρων μονάδων του ίδιου ή άλλους οργανισμούς, μπορεί να απαιτείται εντατική εργασία, συνήθως σε υπολογιστή, εκτός του κανονικού χώρου εργασίας.

Τέτοια περιβάλλοντα εργασίας μπορεί να είναι κακοσχεδιασμένα για την εκτέλεση των αναγκαίων εργασιών, με ακατάλληλα έπιπλα, φωτισμό, θόρυβο και εξοπλισμό.

Είναι ασφαλής η εργασία σε χώρο υποδοχής (ρεσεψιόν) ή σε χώρο πίσω από πάγκο που περιλαμβάνει αλληλεπίδραση με τους πελάτες / επισκέπτες.

Υπάρχουν πολλές θέσεις εργασίας σε γραφείο που περιλαμβάνουν αλληλεπίδραση με τους επισκέπτες ή τους πελάτες. Σε περίπτωση που η εργασία περιλαμβάνει μια ποικιλία από χρήστες και καθήκοντα, συμπεριλαμβανομένων των εργασιών υποδοχής, ελέγχου και των διοικητικών εργασιών με υπολογιστή, χρειάζεται ευελιξία και προσαρμοστικότητα για τη διευκόλυνση του προσωπικού.

9. Λίστα ελέγχου

9.1 Επιχειρήσεις Εστίασης

9.1.1 Γενικά Θέματα Ασφάλειας & Υγείας στην Εργασία

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Υπάρχει Τεχνικός Ασφάλειας στην επιχείρηση.
- Υπάρχει γραπτή μελέτη εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου.
- Υπάρχει βιβλίο Τεχνικού Ασφαλείας.

- Γίνεται επίβλεψη των συνθηκών εργασίας από τον Τεχνικό Ασφαλείας.
- Υπάρχει ειδικό βιβλίο εργατικών ατυχημάτων.
- Γίνεται αναγγελία σοβαρών εργατικών ατυχημάτων εντός 24 ωρών.
- Στην περίπτωση που απασχολούνται περισσότεροι από 50 εργαζόμενοι, υπάρχει ιατρός εργασίας
- Στην περίπτωση που απασχολείται ιατρός εργασίας, υπάρχει βιβλίο υποδείξεων ιατρού εργασίας
- Γίνεται επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων.
- Λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία ευαίσθητων ομάδων εργαζομένων.
- Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν το δικαίωμα τους να επιλέγουν εκπρόσωπο σε θέματα ασφάλειας και υγείας.
- Ζητείται η γνώμη των εργαζομένων σε θέματα υγείας και ασφάλειας.
- Παρέχεται ενημέρωση και εκπαίδευση στους εργαζόμενους και στους εκπροσώπους τους για τα θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία.
- Έχει γίνει απογραφή όλων των μηχανημάτων
- Ο εξοπλισμός εργασίας που χρησιμοποιείται διαθέτει σήμανση CE
- Κάθε μηχάνημα συντηρείται σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή
- Κάθε μηχάνημα συνοδεύεται από φύλλο οδηγιών σε γλώσσα κατανοητή από το χρήστη
- Υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός εργαζομένων που έχουν εκπαιδευτεί στις πρώτες βοήθειες
- Διατίθεται εξοπλισμός πρώτων βοηθειών σε επαρκή αριθμό θέσεων στην επιχείρηση
- Ο εξοπλισμός πρώτων βοηθειών βρίσκεται σε θέσεις αναγνωρίσιμες και εύκολα προσβάσιμες
- Ο εξοπλισμός πρώτων βοηθειών ελέγχεται τακτικά ως προς την πληρότητα και την κατάσταση των υλικών
- Έχει συνταχθεί σχέδιο έκτακτης ανάγκης
- Έχουν οριστεί εργαζόμενοι που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή του σχεδίου έκτακτης ανάγκης
- Οι εργαζόμενοι που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των μέτρων έκτακτης ανάγκης έχουν λάβει την κατάλληλη ενημέρωση και εκπαίδευση
- Έχουν δοθεί σαφείς οδηγίες σε όλους τους εργαζόμενους ώστε να γνωρίζουν το ρόλο και τις υποχρεώσεις τους σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης
- Πραγματοποιούνται ασκήσεις ετοιμότητας σε τακτά χρονικά διαστήματα

9.1.2 Κτηριακές Υποδομές

Κίνδυνοι υπό εξέταση



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



- Το υποστατικό είναι καλά συντηρημένο
- Οι εσωτερικοί χώροι του υποστατικού καθαρίζονται συστηματικά
- Τα δάπεδα είναι καθαρά
- Τα δάπεδα είναι σε καλή κατάσταση
- Ο χώρος εργασίας τακτοποιείται και συγυρίζεται καθημερινά
- Οι διάδρομοι κυκλοφορίας είναι ελεύθεροι από εμπόδια
- Η τοποθέτηση του εξοπλισμού εργασίας και των επίπλων μέσα στο χώρο είναι ορθή και λειτουργική
- Τα παράθυρα, οι φεγγίτες και τα άλλα συστήματα φυσικού αερισμού ανοίγονται, ρυθμίζονται και στερεώνονται με ασφάλεια και ευκολία
- Οι πόρτες που ανοίγουν και προς τις δύο κατευθύνσεις έχουν οπτική επαφή και από τις δύο πλευρές
- Οι διαφανείς (γυάλινες) πόρτες είναι ασφαλείς και έχουν επισήμανση στο ύψος των οφθαλμών
- Οι μόνιμες σκάλες (κλιμακοστάσια) είναι ασφαλείς
- Η διαφυγή από το υπόγειο σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης είναι εύκολη
- Υπάρχει επαρκής φωτισμός
- Υπάρχει επαρκής εξαερισμός
- Το πατάρι (ή μεσοπάτωμα) έχει επαρκή στατικότητα σε σχέση με την εργασία που εκτελείται
- Το πατάρι (μεσοπάτωμα) διαθέτει στις ελεύθερες πλευρές του προστατευτικό κιγκλίδωμα ή στηθαίο ύψους τουλάχιστον 1,10 μέτρων
- Τα υλικά που βρίσκονται στο πατάρι (μεσοπάτωμα) είναι τακτοποιημένα και σταθεροποιημένα.
- Ο χώρος των υγειονομικών διευκολύνσεων είναι κατάλληλος
- Υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός αποχωρητηρίων ξεχωριστά για κάθε φύλο
- Υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός νιπτήρων ξεχωριστά για κάθε φύλο
- Υπάρχουν ατομικά ερμάρια (φωριαμοί) για τις φόρμες και τα ρούχα του προσωπικού
- Οι εργαζόμενοι έχουν στη διάθεσή τους κοντά στις θέσεις εργασίας τους, χώρους ανάπαυσης.
- Οι ηλεκτρικές εγκαταστάσεις είναι σε καλή κατάσταση
- Στον πίνακα διανομής όλες οι κενές θέσεις είναι καλυμμένες με κατάλληλους μονωτήρες
- Τοποθέτηση κατάλληλης σήμανσης σε όλα τα ηλεκτρικά κυκλώματα του πίνακα διανομής

- Τα ηλεκτρικά κυκλώματα είναι εφοδιασμένα με αυτόματους διακόπτες διαρροής (Residual Current Devices RCDs) τουλάχιστον 30mA ή λιγότερο ή άλλη ισοδύναμη διάταξη
- Υπάρχει ικανοποιητικός αριθμός πριζών στο χώρο εργασίας
- Υπάρχει επαρκής αριθμός οδών διαφυγής και εξόδων κινδύνου
- Οι οδοί διαφυγής και οι εξοδοί κινδύνου φέρουν κατάλληλη σήμανση
- Η πρόσβαση στις οδούς διαφυγής και τις εξόδους κινδύνου είναι ελεύθερη από εμπόδια
- Διατίθεται ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας
- Ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας είναι τοποθετημένος σε θέσεις αναγνωρίσιμες και εύκολα προσβάσιμες
- Οι πυροσβεστήρες συντηρούνται τουλάχιστον 1 φορά τον χρόνο
- Τα συστήματα κλιματισμού συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά
- Πραγματοποιείται τακτικός καθαρισμός στους χώρους του καφεστιατορίου

9.1.3 Κουζίνα

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Ο θόρυβος είναι σχετικά χαμηλός ώστε να μην επηρεάζει την επικοινωνία εντός της κουζίνας
- Τα δάπεδα είναι καθαρά
- Τα δάπεδα είναι σε καλή κατάσταση
- Τα μέσα ατομικής προστασίας (γάντια, παπούτσια κλπ.) είναι εργονομικά σχεδιασμένα.
- Γίνεται εναλλαγή δραστηριοτήτων/διαλείμματα σε περίπτωση μονότονης ή επαναλαμβανόμενης εργασίας.
- Οι εργαζόμενοι έχουν κατάλληλα μέσα για να πλένουν σκεύη εύκολα.
- Οι εργαζόμενοι είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι στο πλύσιμο σκευών.
- Οι εργαζόμενοι έχουν κατάλληλα μέσα για την προετοιμασία των γευμάτων.
- Η αποθήκευση των υλικών διευκολύνει τους εργαζόμενους.
- Λαμβάνεται υπόψη η φυσική ικανότητα του κάθε εργαζόμενου στην εκτέλεση εργασιών.
- Παρέχεται επαρκής αριθμός διαλειμμάτων για τους εργαζομένους που εργάζονται σε όρθια θέση
- Ο πάγκος εργασίας είναι κατάλληλα εξοπλισμένος για να εκτελείται η εργασία σε όρθια θέση
- Οι εργαζόμενοι υιοθετούν ορθή θέση εργασίας ενώ εργάζονται σε μόνιμη θέση
- Γίνεται χρήση κατάλληλων μέσων ατομικής προστασίας κατά την είσοδο των εργαζομένων στους ψυκτικούς θαλάμους

- Οι εργαζόμενοι κάνουν διαλείμματα όταν καταπονούνται από τις απότομες εναλλαγές θερμοκρασίας κατά την είσοδο ή την έξοδο τους από τους ψυκτικούς θαλάμους
- Επιλέγονται κατάλληλα άτομα για τις εργασίες σε ψυκτικούς θαλάμους και γίνεται έλεγχος της υγείας τους
- Η πόρτα του ψυκτικού θαλάμου ανοίγει και από μέσα
- Ο ψυκτικός θάλαμος διαθέτει σύστημα ειδοποίησης και συναγερμού που ενεργοποιείται σε περίπτωση εγκλωβισμού
- Τα κινούμενα μέρη των εξαρτησίων που βρίσκονται εντός των ψυκτικών θαλάμων καλύπτονται επαρκώς
- Χρησιμοποιείται εξειδικευμένο προσωπικό για τη συντήρηση των ψυκτικών θαλάμων
- Η θερμοκρασία των χώρων είναι κατάλληλη
- Οι εργαζόμενοι ενθαρρύνονται να πίνουν νερό τακτικά για να αποτρέψουν την αφυδάτωση
- Υπάρχει διαθέσιμος και κατάλληλος εξοπλισμός για την μετακίνηση των πρώτων υλών
- Έγινε ενημέρωση και εκπαίδευση των εργαζομένων σχετικά με τη μεταφορά φορτίων
- Οι διάδρομοι κυκλοφορίας είναι ελεύθεροι από εμπόδια
- Υπάρχουν διαθέσιμες οδηγίες ασφαλείας για την αποτροπή τραυματισμών κατά το άνοιγμα πακέτων
- Το χειροκίνητο καροτσάκι μεταφοράς υλικών βρίσκεται σε καλή λειτουργική κατάσταση
- Το βάρος και ο όγκος του μεταφερόμενου φορτίου είναι σύμφωνα με τις δυνατότητες μεταφοράς του καροτσιού
- Ο φωτισμός στον χώρο έκθεσης προϊόντων είναι επαρκής
- Η κουζίνα αερίζεται επαρκώς.
- Οι εγκαταστάσεις εξαερισμού συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά.
- Υπάρχουν τα Δελτία Δεδομένων Ασφάλειας των προϊόντων (χημικών ουσιών) που χρησιμοποιούνται στο υποστατικό
- Οι εργαζόμενοι ακολουθούν οδηγίες (σύμφωνα με την ετικέτα και τα Δελτία Δεδομένων Ασφάλειας) για την ασφαλή χρήση των προϊόντων που περιέχουν χημικές ουσίες
- Η χρήση των καθαριστικών και άλλων χημικών μειγμάτων γίνεται με ασφάλεια
- Η αποθήκευση των προϊόντων που περιέχουν χημικές ουσίες γίνεται με ασφάλεια
- Για απεντομώσεις και μυοκτονίες (καταπολέμηση τρωκτικών) χρησιμοποιούνται κατάλληλα συνεργεία
- Οι εργαζόμενοι χρησιμοποιούν τον κατάλληλο εξοπλισμό ατομικής προστασίας ανάλογα με τους κινδύνους
- Οι εξοπλισμοί που περιέχουν καυτά υγρά έχουν κατάλληλα καλύμματα.

- Τα δοχεία που περιέχουν καυτά υγρά και υλικά μεταφέρονται με ασφάλεια.
- Ακολουθούνται οδηγίες ασφαλείας για το άνοιγμα φούρνων ατμού.
- Οι εργαζόμενοι χρησιμοποιούν προστατευτικό εξοπλισμό κατά την επαφή με καυτά υλικά.
- Ακολουθούνται οι οδηγίες ασφαλείας για το άδειασμα/καθαρισμό φριτέζας.
- Το λάδι στον κάδο της φριτέζας τοποθετείται μέχρι το καθορισμένο όριο
- Τα καπάκια των μαγειρικών σκευών σηκώνονται με ασφάλεια.
- Σκεύη με καυτό λάδι ή λίπος επιτηρούνται συνεχώς
- Γίνεται εναλλαγή δραστηριοτήτων/διαλείμματα σε περίπτωση μονότονης ή επαναλαμβανόμενης εργασίας.
- Οι εργαζόμενοι έχουν τα κατάλληλα μέσα για να πλένουν τα σκεύη με άνεση.
- Οι εργαζόμενοι είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι στο πλύσιμο σκευών.
- Λαμβάνεται υπόψη η φυσική ικανότητα του κάθε εργαζόμενου στην εκτέλεση εργασιών.
- Γίνεται σωστός διαχωρισμός μεταξύ των εξοπλισμών κοπής και των ζεστών πιάτων, από τα υπόλοιπα σκεύη
- Λαμβάνονται συγκεκριμένες προφυλάξεις για τη συλλογή και απομάκρυνση σπασμένων πιάτων/ποτηριών
- Κατά το πλύσιμο, οι εργαζόμενοι χειρίζονται μαχαίρια ή άλλο εξοπλισμό κοπής με προσοχή.

9.1.4 Εξοπλισμός Εργασίας - Μηχανήματα

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Ο εξοπλισμός εργασίας που χρησιμοποιείται διαθέτει σήμανση CE
- Υπάρχει Εγχειρίδιο Χρήσης/Συντήρησης του εξοπλισμού
- Οι χειριστές των εξοπλισμών είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι στη χρήση τους και ακολουθούν τις οδηγίες ασφαλείας
- Τα μηχανήματα έχουν προστατευτικά καλύμματα σε καλή κατάσταση.
- Τα μηχανήματα λειτουργούν υπό τη συνεχή επίβλεψη του χειριστή.
- Υπάρχουν κατάλληλες σημάνσεις και προειδοποιητικές πινακίδες στα μηχανήματα
- Τα μηχανήματα είναι κατάλληλα τοποθετημένα και στερεωμένα στους πάγκους ή στα τραπέζια εργασίας
- Υπάρχουν διακόπτες διακοπής λειτουργίας έκτακτης ανάγκης (emergency stop) στα μηχανήματα.

- Χρησιμοποιείται κατάλληλος οδηγός για την προώθηση υλικών σε κοπτικά μηχανήματα.
- Οι κουζίνες γκαζιού έχουν τα κατάλληλα προστατευτικά συστήματα.
- Γίνεται συντήρηση/ έλεγχος των μηχανημάτων σύμφωνα με τις οδηγίες κατασκευαστή.
- Τα μηχανήματα είναι εκτός λειτουργίας κατά τον καθαρισμό, συντήρηση και επισκευή τους.
- Ακολουθείται διαδικασία ασφαλούς ηλεκτρικής αποσύνδεσης και επανασύνδεσης των μηχανημάτων.
- Τα μηχανήματα είναι κατάλληλα γειωμένα.
- Τα φως και τα ηλεκτρικά καλώδια των μηχανημάτων είναι σε καλή κατάσταση.
- Με την ολοκλήρωση των εργασιών καθαρισμού, συντήρησης ή επισκευής, τα εργαλεία που έχουν χρησιμοποιηθεί φυλάσσονται στις προβλεπόμενες θέσεις και οι προφυλαχτήρες των μηχανημάτων επανατοποθετούνται στην αρχική τους θέση.
- Ακολουθούνται οι οδηγίες ασφαλούς χρήσης του κατασκευαστή
- Δεν υπάρχει κίνδυνος εγκαυμάτων
- Η προσέγγιση των δακτύλων του εργαζόμενου στον κοχλία είναι αδύνατη
- Γίνεται χρήση κατάλληλης προωθητικής συσκευής/ οδηγού για την τροφοδοσία της μηχανής.
- Στην έξοδο του κιμά γίνεται χρήση πλακών (τρυπητών) οι οποίες διαθέτουν οπές κατάλληλης διαμέτρου για την αποφυγή τραυματισμού των δακτύλων από τα μαχαίρια της μηχανής κοπής κιμά
- Οι εργασίες καθαρισμού, συμπεριλαμβανομένης της αφαίρεσης κομματιών κρέατος λόγω εμπλοκής και της συντήρησης της μηχανής κιμά, γίνονται με ασφάλεια.
- Ακολουθούνται οι οδηγίες ασφαλούς χρήσης του κατασκευαστή
- Οι φορητές σκάλες διατηρούνται σε καλή κατάσταση.
- Η τοποθέτηση φορητών κλιμάκων (σκαλών) είναι κατάλληλη
- Οι εργασίες πάνω σε φορητές κλίμακες διεξάγονται με ασφάλεια
- Το καρότσι μεταφοράς διατηρείται σε καλή κατάσταση.
- Τα εργαλεία κοπής καθαρίζονται σχολαστικά και διατηρούνται σε καλή κατάσταση
- Τα εργαλεία κοπής αποθηκεύονται σε ασφαλές μέρος μετά τη χρήση
- Τα μέλη του σώματος είναι σε απόσταση ασφαλείας από τη γραμμή κοπής
- Τα εργαλεία κοπής μεταφέρονται πάντα μέσα σε θήκη

9.1.5 Μπαρ – Πάγκος Εξυπηρέτησης Πελατών – Ταμείο

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Υπάρχει κίνδυνος κατάρρευσης ραφιών
- Ορθή τοποθέτηση των εμπορευμάτων πάνω στα ράφια.
- Υπάρχουν προστατευτικά καλύμματα
- Το βάρος των προϊόντων περιορίζεται στο ελάχιστο
- Τα πιο βαριά προϊόντα και αυτά που χρησιμοποιούνται συχνότερα τοποθετούνται κοντά στις θέσεις εργασίας
- Υπάρχει διαθέσιμος και κατάλληλος εξοπλισμός για την μετακίνηση των πρώτων υλών
- Έγινε ενημέρωση και εκπαίδευση των εργαζομένων σχετικά με τη μεταφορά φορτίων
- Οι διάδρομοι κυκλοφορίας είναι ελεύθεροι από εμπόδια
- Υπάρχουν διαθέσιμες οδηγίες ασφαλείας για την αποτροπή τραυματισμών κατά το άνοιγμα πακέτων
- Το χειροκίνητο καροτσάκι μεταφοράς υλικών βρίσκεται σε καλή λειτουργική κατάσταση
- Το βάρος και ο όγκος του μεταφερόμενου φορτίου είναι σύμφωνα με τις δυνατότητες μεταφοράς του καροτσιού
- Ακολουθούνται οι οδηγίες ασφαλούς χρήσης του κατασκευαστή
- Ο φωτισμός στο χώρο του μπαρ είναι επαρκής
- Το μπαρ αερίζεται επαρκώς.
- Οι εγκαταστάσεις εξαερισμού συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά.
- Τα εργαλεία κοπής καθαρίζονται σχολαστικά και διατηρούνται σε καλή κατάσταση
- Τα εργαλεία κοπής αποθηκεύονται σε ασφαλές μέρος μετά τη χρήση
- Τα μέλη του σώματος είναι σε απόσταση ασφαλείας από τη γραμμή κοπής
- Τα εργαλεία κοπής μεταφέρονται πάντα μέσα σε θήκη
- Ο θόρυβος είναι σχετικά χαμηλός ώστε να μην επηρεάζει την επικοινωνία εντός του υποστατικού
- Τα δάπεδα είναι καθαρά
- Τα δάπεδα είναι σε καλή κατάσταση
- Αποφεύγεται η παρατεταμένη εργασία σε ορθοστάσια
- Η θερμοκρασία των χώρων είναι κατάλληλη
- Οι εργαζόμενοι ενθαρρύνονται να πίνουν νερό τακτικά για να αποτρέψουν την αφυδάτωση

9.1.6 Χώρος Εστίασης – Τραπεζαρία

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Ο φωτισμός στον χώρο έκθεσης προϊόντων είναι επαρκής
- Το μπαρ αερίζεται επαρκώς.
- Οι εγκαταστάσεις εξαερισμού συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά.
- Ο θόρυβος είναι σχετικά χαμηλός ώστε να μην επηρεάζει την επικοινωνία στο χώρο
- Τα δάπεδα είναι καθαρά
- Τα δάπεδα είναι σε καλή κατάσταση
- Το προσωπικό αποφεύγει να μετακινεί και να μεταφέρει μόνο του βαριά αντικείμενα
- Αποφεύγεται η παρατεταμένη εργασία σε ορθοστάσια
- Τα τραπέζια έχουν διάταξη που επιτρέπει την εύκολη διακίνηση εργαζομένων και πελατών.
- Γίνεται εναλλαγή δραστηριοτήτων/διαλείμματα σε περίπτωση μονότονης ή επαναλαμβανόμενης εργασίας.
- Οι αποστάσεις που καλύπτονται από το προσωπικό είναι μικρές και υπάρχουν όρια στα μεταφερόμενα φορτία
- Το προσωπικό γνωρίζει τους κινδύνους από τη μεταφορά ζεστών ροφημάτων / φαγητού
- Τα σπασμένα σερβίτσια και τα γυαλιά αντιμετωπίζονται με προσοχή

9.1.7 Εγκαταστάσεις Πετρελαιοειδών

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Τηρούνται οι σχετικές προβλέψεις της νομοθεσίας και οι τεχνικές προδιαγραφές για τις δεξαμενές υγραερίου, τον τρόπο και τον χώρο εγκατάστασης.
- Τηρούνται οι σχετικές προβλέψεις της νομοθεσίας και οι τεχνικές προδιαγραφές για τις δεξαμενές πετρελαίου, τον τρόπο και τον χώρο εγκατάστασης.

9.1.8 Ψυχοκοινωνικοί Κίνδυνοι

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Ο κάθε εργαζόμενος γνωρίζει τα καθήκοντά του και έχει όλα τα μέσα που του επιτρέπουν να εκτελεί ορθά τα καθήκοντα αυτά (δεξιότητες, οδηγίες, υλικά κ.λπ.)
- Τα προγράμματα εργασίας, τα διαλείμματα και οι ομάδες εργασίας, προγραμματίζονται με ρεαλιστικό τρόπο
- Οι απρόσμενες αλλαγές στην ομάδα ή στην εργασία αποφεύγονται στο μέγιστο δυνατό βαθμό

- Η εργασία επιτρέπει την ισορροπία με την προσωπική ζωή
- Υπάρχουν καλές συνθήκες εργασίας, κλίμα εμπιστοσύνης, σεβασμού και συνεργασίας μεταξύ των εργαζομένων και της διοίκησης
- Αποφεύγεται η εργασία με το σύστημα βάρδιας
- Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν τι πρέπει να κάνουν σε περίπτωση παρενόχλησης ή άσκησης βίας από πελάτες ή άλλους εργαζόμενους
- Υπάρχει διαδικασία για την αναφορά καταχρηστικής συμπεριφοράς τρίτων
- Λαμβάνονται μέτρα για την στήριξη των εργαζομένων που έχουν υποστεί εκφοβισμό, παρενόχληση ή βίαιη συμπεριφορά

9.2 Επιχειρήσεις Καθαριότητας

9.2.1 Διαχείριση Υγείας και Ασφάλειας

Ο εργοδότης και η εταιρεία- πελάτης συνεργάζονται για την εφαρμογή των διατάξεων υγείας, ασφάλειας και υγιεινής της εργασίας.

- Ζητείται η γνώμη των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους για θέματα ΥΑΕ.
- Οι εργαζόμενοι διαθέτουν τις απαραίτητες δεξιότητες στον τομέα της υγείας και της ασφάλειας για την εκτέλεση όλων των εργασιών.
- Οι εργαζόμενοι λαμβάνουν την ειδική εκπαίδευση για την υγεία και την ασφάλεια που χρειάζονται.
- Οι εργαζόμενοι ενημερώνονται/καθοδηγούνται για τα μέτρα ελέγχου και πρόληψης στο χώρο εργασίας.
- Τα εργατικά ατυχήματα αναφέρονται και διερευνώνται.
- Εξασφαλίζεται η κατάλληλη επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων.
- Αποτρέπεται ο κίνδυνος για τις έγκυες εργαζόμενες και τις εργαζόμενες που έχουν πρόσφατα γεννήσει ή θηλάζουν.
- Κατά την προμήθεια εξοπλισμού/υλικών, δίνεται προσοχή στην ασφάλεια και την υγεία στην εργασία.

9.2.2 Εργασιακό περιβάλλον

- Τα δωμάτια είναι σχεδιασμένα και εξοπλισμένα με τέτοιο τρόπο ώστε ο καθαρισμός να μπορεί να πραγματοποιηθεί με ασφάλεια.
- Αποτρέπονται γλιστρήματα, πτώσεις και παραπατήματα.
- Αποτρέπονται κοψίματα, γρατσουνιές και μώλωπες.
- Αποτρέπονται οι κίνδυνοι που σχετίζονται με τον καθαρισμό των τουαλετών και την διαχείριση των απορριμμάτων.
- Οι παροχές ηλεκτρικού ρεύματος, φυσικού αερίου και νερού είναι σε καλή κατάσταση και καλά συντηρημένες.

- Οι κίνδυνοι που σχετίζονται με φυσικούς παράγοντες προλαμβάνονται ή ελέγχονται.
- Όλες οι απαραίτητες εγκαταστάσεις (αποδυτήρια, τουαλέτες κ.λπ.) είναι διαθέσιμες και καλά συντηρημένες.

9.2.3 Εξοπλισμός εργασίας

- Ο εξοπλισμός και οι συσκευές με τις οποίες πρέπει να εργαστούν οι εργαζόμενοι πληρούν τις εργονομικές απαιτήσεις.
- Διατίθεται ο απαραίτητος εξοπλισμός εργασίας, καλής ποιότητας και καλά συντηρημένος.
- Η έκθεση σε κραδασμούς και θόρυβο αποτρέπεται ή ελέγχεται.
- Αποτρέπεται ή ελέγχεται η έκθεση σε επιβλαβή καθαριστικά.
- Στους εργαζόμενους παρέχονται τα απαραίτητα και κατάλληλα ρούχα και ΜΑΠ.

9.2.4 Εργασία σε ύψος- Καθαρισμός παραθύρων

- Οι σκάλες χρησιμοποιούνται με ασφαλή τρόπο.
- Διατίθενται σκάλες, καλής ποιότητας και καλά συντηρημένες.
- Οι σκάλες μεταφέρονται με ασφαλή τρόπο.
- Οι εργαζόμενοι χρησιμοποιούν τηλεσκοπικά εργαλεία με ασφάλεια
- Αποτρέπονται οι άβολες θέσεις κατά τον καθαρισμό των παραθύρων.

9.2.5 Εκτέλεση και οργάνωση εργασιών

- Αποτρέπονται οι κίνδυνοι για την υγεία που σχετίζονται με τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων
- Τα καθήκοντα και οι ευθύνες είναι σαφείς στους εργαζόμενους.
- Λαμβάνονται μέτρα για τη μείωση της πίεσης χρόνου.
- Οι εργαζόμενοι έχουν επαρκή διαλείμματα.
- Ο χρόνος εργασίας, συμπεριλαμβανομένων των διατάξεων για τις υπερωρίες, είναι όπως ορίζεται από την εθνική νομοθεσία ή τη συλλογική σύμβαση εργασίας.
- Κατά την οργάνωση των χρονοδιαγραμμάτων εργασίας, λαμβάνονται υπόψη ζητήματα που σχετίζονται με την υγεία και τη διαχείριση της επαγγελματικής ζωής.
- Οι κίνδυνοι που σχετίζονται με την υγεία και την ασφάλεια από τη μοναχική εργασία ελέγχονται.
- Οι κίνδυνοι που σχετίζονται με τη βία και την επιθετικότητα προλαμβάνονται ή ελέγχονται.
- Αποτρέπονται οι κίνδυνοι που σχετίζονται με τον εκφοβισμό και τη σεξουαλική παρενόχληση.

9.2.6 Διαδικασίες πρόληψης πυρκαγιάς και έκτακτης ανάγκης

- Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν τι πρέπει να κάνουν σε περίπτωση ατυχήματος.
- Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν τι πρέπει να κάνουν σε περίπτωση συναγερμού πυρκαγιάς.
- Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν τι πρέπει να κάνουν σε περίπτωση σοβαρών και επικείμενων κινδύνων.

9.2.7 Πληροφορίες για τους χημικούς παράγοντες


* **ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΔΕΛΤΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ;**¹⁴


Τα δελτία δεδομένων ασφαλείας παρέχουν στους χρήστες χημικών προϊόντων τις πληροφορίες που χρειάζονται ώστε να συμβάλλουν στην προστασία της ανθρώπινης υγείας και του περιβάλλοντος. Το δελτίο δεδομένων ασφαλείας περιλαμβάνει:

- στοιχεία του προμηθευτή,
- στοιχεία για τον προσδιορισμό και τη σύνθεση του χημικού προϊόντος, περιλαμβανομένου του αριθμού καταχώρισης REACH (εάν έχει καταχωριστεί) και των κύριων τεχνικών λειτουργιών και χρήσεων του,
- πληροφορίες σχετικά με την ταξινόμηση και επισήμανση της επικινδυνότητας και τις οριακές τιμές έκθεσης για την ανθρώπινη υγεία και το περιβάλλον,
- συστάσεις για τον ασφαλή χειρισμό και την αποθήκευση, καθώς και για τους ελέγχους έκθεσης,
- μέτρα πρώτων βοηθειών, μέτρα για την καταπολέμηση της πυρκαγιάς, μέτρα για την ασφαλή μεταφορά, μέτρα για την απόρριψη της χημικής ουσίας και περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης,
- τις βασικές φυσικές και χημικές ιδιότητες της χημικής ουσίας ή του μείγματος (π.χ. υδατοδιαλυτότητα, πίεση ατμών, βιοαποδομησιμότητα), περιλαμβανομένων πληροφοριών σχετικά με τη σταθερότητα και την αντιδρασιμότητα. Το δελτίο δεδομένων ασφαλείας περιέχει επίσης τοξικολογικές και οικολογικές πληροφορίες και
- πληροφορίες σχετικά με τις κανονιστικές διατάξεις. Σε αυτές περιλαμβάνονται πληροφορίες σχετικά με το εάν διενεργήθηκε αξιολόγηση χημικής ασφάλειας στο πλαίσιο της καταχώρισης βάσει του κανονισμού REACH και με το εάν η ουσία υπόκειται σε αδειοδότηση ή περιορισμούς στο πλαίσιο του κανονισμού REACH.

¹⁴ <https://www.aade.gr/sites/default/files/2019-09/Δελτία%20δεδομένων%20ασφαλείας%20και%20σενάρια%20έκθεσης.pdf>

Η μορφή και το περιεχόμενο των δελτίων δεδομένων ασφαλείας καθορίζονται στον κανονισμό REACH.

Εικονόγραμμα	Τι σημαίνει αυτός	Τι πρέπει να κάνεις	Πού χρησιμοποιείται
 Εκρηκτικό	Ασταθές εκρηκτικό, κίνδυνος ραγίσας έκρηξης.	Παραμένετε σε απόσταση, να φοράτε προστατευτικό ενδύματα. Μάκρι από θερμάσιμα, σπινθήρες, φλόγα ή θερμές επιφάνειες. Μην καπνίζετε.	Γυμνοτεχνήματα, πυρομαχικά.
 Ευφλεκτό	Πολύ ή εξαιρετικά εύφλεκτο αέριο, αερόλυμα, υγρό και στερεό.	Μην θερμαίνεται ή ψεκάζετε κοντά σε γυμνή φλόγα. Να χρησιμοποιούνται εργαλεία που δεν παράγουν σπινθήρες, να διατηρείται ο περιβάλλοντος κλειστός.	Φυλλοτόκο έλαια, βενζίνη, υγρό απορρυπαντικού, υγρών, απολυμαντικό χεριών, κόλλα.
 Οξυδωτικό	Μπορεί να προκαλέσει πυρκαγιά (ή να την αναζωπυρώσει) ή έκρηξη.	Μην θερμαίνεται. Να φοράτε προστατευτικά ενδύματα. Σε περίπτωση επαφής με το ραζο και το δέρμα, ξεπλύνετε με νερό.	Χλωρίνη, οξυγόνο.
 Μέτα υπό πίεση	Εάν θερμανθεί, μπορεί να εκραγεί, να προκαλέσει εγκαύματα ή τραυματισμούς.	Να προστατεύεται από τις ηλιακές ακτίνες. Να φοράτε προστατευτικό γάντι, ενδύματα, μέσα απομενής προστασίας για τα μάτια και το πρόσωπο.	Δοχεία ή φιάλες με αέριο.
 Διαβρωτικό	Μπορεί να διαβρώσει μέταλλα, να προκαλέσει σοβαρά δερματικά εγκαύματα και οφθαλμικές βλάβες.	Να διατηρείται στον αρχικό περιβάλλον. Να φοράτε προστατευτικό γάντι, ενδύματα, μέσα απομενής προστασίας για τα μάτια και το πρόσωπο.	Καθαριστικά απορρυπαντικού, αέρα, βάσεις, αρμονία, καθαριστικό ψησταριάς.
 Οξία περιβάλλοντος	Μπορεί να προκαλέσει βλάβη ή θάνατο σε περλίπωση κατάποσης, εισπνοής ή επαφής με το δέρμα.	Αποφύγετε επαφή με τον χειμώνα. Μην πίνετε, μην καπνίζετε, όταν να χρησιμοποιείτε. Χρησιμοποιείτε μέσα απομενής προστασίας. Αποφύγετε την επαφή με το δέρμα και τα μάτια. Φυλάσσεται κλειδωμένο.	Εντομοκτόνα, ανταλλακτικά υγρό νικοτίνης για ηλεκτρονικά τσιγάρα.
 Σεβασός κίνδυνος για την υγεία	Μπορεί να βλάψει τη γονιμότητα ή το έμβρυο, να προκαλέσει καρκίνο, αλλεργίες ή συμπτώματα ασθμάτος, να προκαλέσει βλάβες στα όργανα.	Διαβάστε τις οδηγίες προφύλαξης πριν από τη χρήση. Αποφύγετε να αναπνέετε αέρινη ή αναθυμώματα. Φυλάσσεται κλειδωμένο. Εάν παρουσιάζονται αναπνευστικά συμπτώματα, καλέστε το κέντρο δηλητηροποιών ή έναν γιατρό.	Τερεθινάλαο, πατρέλαο, φωσφορικό πατρέλαο.
 Κίνδυνος για την υγεία/Οικίδωμο για τη σφίδα και όζονος	Μπορεί να προκαλέσει αλλεργική δερματική αντίδραση ή σοβαρά οφθαλμικά ερεθισμó-βλάβη σε περίπτωση κατάποσης ή εισπνοής, βλάβη στο περιβάλλον.	Αποφύγετε την επαφή με το δέρμα και τα μάτια. Να αποφεύγετε τη διασπορά/ρύπανση στο περιβάλλον.	Απορρυπαντικό, καθαριστικό τουαλέτας, αντιμυρικό, υγρό καθαρισμó τζαμιών, σπινθήρη, κόλλα τσίπουρ ευρεγ για, βερνίκι.
 Επικίνδυνος για το περιβάλλον	Τοξικό για τους υδρόβιους οργανισμóς.	Να αποφεύγεται η κλιπύρωση στο περιβάλλον. Μάζετε τη χυμνή κατάσταση.	Ζάντοκτόνα, τερεθινάλαο, πατρέλαο, βερνίκι.

 Ο πίνακας παρουσιάζει παραδείγματα σχετικά με το τι σημαίνουν τα εικονογράμματα και τι θα μπορούσαν να προκαλέσουν τα προϊόντα σε περίπτωση μη ορθού χειρισμó τους. Παρέχει επίσης ορισμένα παραδείγματα με τóων ασφαλείας που πρέπει να λαμβάνονται όταν χρησιμοποιούνται αυτά τα προϊόντα. Έχει αποκλειστικά ενημερωτικό σκοπó και σε περίπτωση αμφιβολίας, ΕΛΕΓΧΤΕ ΠΑΝΤΟΤΕ ΤΗΝ ΕΤΙΚΕΤΑ. Περισσότερες πληροφορίες διατίθενται στη διεύθυνση ec.europa.eu

9.3 Καταστήματα Λιανικού Εμπορίου

9.3.1 Γενικά θέματα πρόληψης

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Η επιχείρηση διαθέτει Τεχνικό Ασφάλειας.
- Το πιστοποιητικό πυροπροστασίας είναι σε ισχύ.
- Γίνεται επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων.
- Τηρείται το βιβλίο συμβουλών και υποδείξεων Τεχνικού ασφάλειας και Ιατρού εργασίας.
- Τηρείται το βιβλίο ελέγχου των συστημάτων ασφαλείας.
- Τηρείται το ειδικό βιβλίο ατυχημάτων στο οποίο αναγράφονται τα αίτια και η περιγραφή του ατυχήματος
- Τηρείται κατάλογος εργατικών ατυχημάτων.
- Γίνεται διαβούλευση με τους εργαζόμενους για θέματα υγείας και ασφάλειας.

9.3.2 Κτιριολογικές δομές

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Τα δάπεδα είναι κατασκευασμένα από αντιολισθητικό υλικό και διατηρούνται σε καλή κατάσταση.
- Οι όροφοι και τα πατάρια έχουν επαρκή στατικότητα ανάλογη με την εργασία που εκτελείται.
- Οι όροφοι και τα πατάρια διαθέτουν κατάλληλο προστατευτικό έναντι πτώσης.
- Η πρόσβαση στο υπόγειο είναι ασφαλής.
- Ο φωτισμός στους υπόγειους χώρους είναι επαρκής.
- Ο νωπός αέρας στους υπόγειους χώρους είναι επαρκής και κατάλληλης ποιότητας με βάση τις αρχές της υγιεινής .
- Η διαφυγή από το υπόγειο σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης είναι ασφαλής.
- Οι μόνιμες σκάλες είναι ελεύθερες εμποδίων.
- Οι μόνιμες σκάλες είναι σταθερές και στέρεες.
- Οι μόνιμες σκάλες διαθέτουν προστατευτικό έναντι πτώσης.
- Οι μόνιμες σκάλες διαθέτουν κατάλληλων διαστάσεων σκαλοπάτια.
- Οι μόνιμες σκάλες διαθέτουν αντιολισθητικού τύπου σκαλοπάτια.
- Οι κυλιόμενες σκάλες είναι εξοπλισμένες με τα απαραίτητα συστήματα ασφαλείας.
- Οι κυλιόμενες σκάλες είναι εξοπλισμένες με σύστημα επείγουσας ακινητοποίησης.
- Η εσωτερική τοιχοποιία και τα διαχωριστικά είναι σε καλή κατάσταση.

- Τα διαφανή ή διαφώτιστα τοιχώματα σημαίνονται ευκρινώς.
- Οι θύρες οι οποίες είναι κατασκευασμένες από γυαλί ή ένα μεγάλο τμήμα τους αποτελείται από γυάλινη επιφάνεια σημαίνονται κατάλληλα.
- Οι θύρες οι οποίες είναι κατασκευασμένες από γυαλί ή ένα μεγάλο τμήμα τους αποτελείται από γυάλινη επιφάνεια είναι κατασκευασμένες από γυαλί ασφαλείας.
- Οι μηχανοκίνητες θύρες είναι εφοδιασμένες με ευπρόσιτο σύστημα επείγουσας ακινητοποίησης.
- Ο χώρος εκατέρωθεν των θυρών είναι ελεύθερος εμποδίων.
- Τα παράθυρα και οι φεγγίτες είναι στέρα και σε καλή κατάσταση.
- Η διέλευση είναι ασφαλής όταν τα παράθυρα είναι ανοιχτά ή σε ανάκλιση.
- Τα παράθυρα και οι φεγγίτες είναι εύκολα προσβάσιμα και μπορούν να καθαριστούν με ασφάλεια.
- Οι έξοδοι κινδύνου και οι οδοί διαφυγής διαθέτουν σήμανση και φωτισμό ασφαλείας.
- Οι έξοδοι κινδύνου και οι οδοί διαφυγής είναι ελεύθερες εμποδίων.
- Οι έξοδοι κινδύνου ανοίγουν προς τα έξω.
- Τα φωτιστικά σώματα είναι σε καλή κατάσταση.
- Οι οδεύσεις των καλωδιώσεων των φωτιστικών σωμάτων είναι ασφαλείς.
- Η εγκατάσταση εξαερισμού λειτουργεί συνεχώς.
- Οι εγκαταστάσεις εξαερισμού συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά.
- Ο ανελκυστήρας διαθέτει άδεια λειτουργίας.
- Ο ανελκυστήρας συντηρείται σύμφωνα με την νομοθεσία.
- Υπάρχει το απαραίτητο υλικό Α' βοηθειών.
- Οι εγκαταστάσεις υγιεινής - wc, διατηρούνται καθαρές.
- Τα τοιχώματα και τα δάπεδα των χώρων υγιεινής είναι αδιαπόιστα.

9.3.3 Βοηθητικός εξοπλισμός

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Οι φορητές σκάλες διατηρούνται σε καλή κατάσταση.
- Αποφεύγεται η άνοδος ή η κάθοδος ατόμων που μεταφέρουν βαριά ή μεγάλου όγκου αντικείμενα στη σκάλα.
- Η σκάλα ακινητοποιείται από δεύτερο άτομο ή ειδικό μηχανισμό
- Το χειροκίνητο καροτσάκι μεταφοράς υλικών βρίσκεται σε καλή κατάσταση.
- Το βάρος και ο όγκος του μεταφερόμενου φορτίου είναι σύμφωνα με τις δυνατότητες μεταφοράς του καροτσιού.
- Τα ράφια τα συρτάρια και τα ντουλάπια είναι επαρκώς στερεωμένα.

- Τα ράφια τα συρτάρια και τα ντουλάπια είναι κατασκευασμένα από ανθεκτικό υλικό.
- Υπάρχει μέριμνα για την ασφαλή τοποθέτηση των αντικειμένων στα ράφια, στα συρτάρια ή στα ντουλάπια.
- Τα συρτάρια και τα ντουλάπια ανοίγουν έτσι ώστε να είναι ανεμπόδιστη η κίνηση των εργαζομένων.
- Οι οθόνες είναι χαμηλής ακτινοβολίας.
- Οι οθόνες των Η/Υ είναι τοποθετημένες με τρόπο ώστε να αποφεύγεται η θάμβωση.
- Το πληκτρολόγιο είναι τοποθετημένο σε κατάλληλη θέση.
- Οι οδεύσεις των καλωδίων των Η/Υ είναι ασφαλείς.
- Το παλετοφόρο είναι πιστοποιημένο κατά CE.
- Το παλετοφόρο βρίσκεται στην κατάσταση που προβλέπει ο κατασκευαστής και σωστά συντηρημένο.
- Ακολουθούνται οι οδηγίες χρήσης, συντήρησης και καθαρισμού που παρέχει ο κατασκευαστής
- Χρησιμοποιούνται τα κατάλληλα μέσα ατομικής προστασίας.
- Το παλετοφόρο αποθηκεύεται σε ασφαλές σημείο μετά τη χρήση.

9.3.4 Πυροπροστασία

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Οι πυροσβεστήρες ελέγχονται κάθε χρόνο από πιστοποιημένο φορέα.
- Οι πυροσβεστήρες είναι εύκολα προσβάσιμοι.
- Οι θέσεις των πυροσβεστήρων σημαίνονται κατάλληλα.
- Το προσωπικό έχει εκπαιδευτεί στην σωστή χρήση του πυροσβεστήρα.
- Το αυτόματο σύστημα πυρανίχνευσης - πυρόσβεσης συντηρείται και ελέγχεται σύμφωνα με τη νομοθεσία.
- Οι πυροσβεστικές φωλιές διατηρούνται σε καλή κατάσταση.
- Οι πυροσβεστικές φωλιές είναι εύκολα προσβάσιμες.
- Η θέση της πυροσβεστικής φωλιάς σημαίνεται κατάλληλα.
- Το προσωπικό έχει εκπαιδευτεί κατάλληλα στη χρήση της πυροσβεστικής φωλιάς.
- Ύπαρξη πυροσβεστικής φωλιάς απλού υδροδοτικού δικτύου
- Οι πυροσβεστικές φωλιές διατηρούνται σε καλή κατάσταση.
- Οι πυροσβεστικές φωλιές είναι εύκολα προσβάσιμες.
- Η θέση της πυροσβεστικής φωλιάς σημαίνεται κατάλληλα.

9.3.5 Ηλεκτρολογικός εξοπλισμός

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Ο ηλεκτρικός πίνακας είναι σε καλή κατάσταση.
- Υπάρχει αντιηλεκτροπληξιακός διακόπτης.
- Τα στοιχεία του πίνακα διαθέτουν επεξηγηματική σήμανση.
- Ο ηλεκτρικός πίνακας είναι κλειστός με πορτάκι.
- Ο ηλεκτρικός πίνακας ελέγχεται και συντηρείται από αδειούχο ηλεκτρολόγο.
- Ο ηλεκτρικός πίνακας είναι εύκολα προσβάσιμος.
- Το δάπεδο είναι ελεύθερο διέλευσης καλωδίων.
- Οι καλωδιώσεις είναι επαρκώς στερεωμένες και προστατευμένες.
- Οι καλωδιώσεις είναι σε καλή κατάσταση.
- Οι πρίζες και τα φικς είναι σε καλή κατάσταση.
- Οι πρίζες βρίσκονται σε κατάλληλες και εύκολα προσβάσιμες θέσεις.
- Υπάρχει επαρκής αριθμός πριζών στο χώρο.
- Οι πρίζες έχουν ακροδέκτη γείωσης.
- Οι ηλεκτρικοί διακόπτες είναι σε καλή κατάσταση.

9.3.6 Εργονομικοί παράγοντες

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Αποφεύγεται η παρατεταμένη ορθοστασία.
- Αποφεύγεται η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων μεγάλου βάρους ή μεγάλου όγκου.
- Αποφεύγονται επίπονες στάσεις εργασίας

9.3.7 Φυσικοί παράγοντες

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Ο φωτισμός είναι κατάλληλος.
- Οι εγκαταστάσεις ψύξης / θέρμανσης συντηρούνται και καθαρίζονται τακτικά.
- Οι εργαζόμενοι είναι προστατευμένοι από ρεύματα αέρα.

9.3.8 Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Απουσία καταστάσεων ψυχολογικής παρενόχλησης ή σωματικής βίας στους εργαζόμενους.

- Απουσία συνθηκών εκφοβισμού και δημιουργίας άγχους στους εργαζόμενους.

9.3.9 Οργανωτικοί παράγοντες

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Υπάρχει μέριμνα για σωστή οργάνωση του χρόνου εργασίας.
- Διασφαλίζεται ότι ο ρυθμός εργασίας δεν είναι έντονος.
- Γίνονται τακτικά διαλείμματα.
- Υπάρχει επαρκής αριθμός καθισμάτων ώστε να ξεκουράζονται οι εργαζόμενοι όταν κάνουν διάλειμμα.

9.4 Επιχειρήσεις Παροχής Υπηρεσιών Γραφείου

9.4.1 Γενικά θέματα ασφάλειας & υγείας στην εργασία

Κίνδυνοι υπό εξέταση

1. Υπάρχει Τεχνικός Ασφάλειας στην επιχείρηση.
2. Υπάρχει γραπτή μελέτη εκτίμησης επαγγελματικού κινδύνου.
3. Υπάρχει βιβλίο Τεχνικού Ασφάλειας.
4. Γίνεται επίβλεψη των συνθηκών εργασίας από τον Τεχνικό Ασφάλειας.
5. Υπάρχει ειδικό βιβλίο εργατικών ατυχημάτων.
6. Γίνεται αναγγελία σοβαρών εργατικών ατυχημάτων εντός 24 ωρών.
7. Στην περίπτωση που απασχολούνται περισσότεροι από 50 εργαζόμενοι, υπάρχει ιατρός εργασίας
8. Στην περίπτωση που απασχολείται ιατρός εργασίας, υπάρχει βιβλίο υποδείξεων ιατρού εργασίας
9. Γίνεται επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων.
10. Λαμβάνονται τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία ευαίσθητων ομάδων εργαζομένων.
11. Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν το δικαίωμα τους να επιλέγουν εκπρόσωπο σε θέματα ασφάλειας και υγείας.
12. Ζητείται η γνώμη των εργαζομένων σε θέματα υγείας και ασφάλειας.
13. Παρέχεται ενημέρωση και εκπαίδευση στους εργαζόμενους και στους εκπροσώπους τους για τα θέματα ασφάλειας και υγείας στην εργασία.

9.4.2 Κτιριολογικές υποδομές

Κίνδυνοι υπό εξέταση

1. Οι κτιριολογικές υποδομές του γραφείου είναι ασφαλείς, είναι σε καλή κατάσταση και συντηρούνται επαρκώς.
2. Όλες οι εγκαταστάσεις στις κτιριολογικές υποδομές του γραφείου λειτουργούν με ασφάλεια, είναι σε καλή κατάσταση και συντηρούνται επαρκώς.
3. Οι πόρτες στο γραφείο λειτουργούν με ασφάλεια.
4. Τα παράθυρα, οι φεγγίτες και τα άλλα συστήματα φυσικού αερισμού ανοίγονται, ρυθμίζονται και στερεώνονται με ασφάλεια.
5. Οι ανελκυστήρες και οι κυλιόμενες σκάλες λειτουργούν με ασφάλεια, είναι σε καλή κατάσταση και είναι καλά συντηρημένες.
6. Η εργασία σε ορόφους και πατάρια είναι ασφαλής.
7. Η εργασία σε υπόγεια είναι ασφαλής.
8. Υπάρχουν επαρκείς στον αριθμό και κατάλληλα διαμορφωμένοι χώροι υγιεινής (αποχωρητήρια) και χώρος ανάπαυσης/λήψης φαγητού
9. Υπάρχει μέριμνα στο κτίριο για την ανεμπόδιστη πρόσβαση, κίνηση και εργασία εργαζομένων με ειδικές ανάγκες.
10. Υπάρχει επαρκής, ορατή και κατανοητή από όλους τους εργαζόμενους σήμανση στους χώρους του γραφείου.

9.4.3 Κίνδυνοι πτώσης/ολίσθησης

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Τα δάπεδα είναι ασφαλή, καθαρά και σε καλή κατάσταση.
- Τα δάπεδα και οι διάδρομοι κυκλοφορίας είναι ελεύθεροι εμποδίων
- Τα σκαλιά και τα πλατύσκαλα είναι ασφαλή και σε καλή κατάσταση και φέρουν χειρολισθήρες (κουπαστή)
- Υπάρχουν προστατευτικά κάγκελα σε διαδρόμους ή εξέδρες που βρίσκονται σε ύψος πάνω από 75 εκατοστά
- Οι φορητές σκάλες βρίσκονται σε καλή κατάσταση και χρησιμοποιούνται με ασφάλεια.

9.4.4 Φυσικοί παράγοντες κινδύνου

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Παρουσία θορύβου που δυσκολεύει την επικοινωνία, αποσπά την προσοχή και προκαλεί αναστάτωση στους εργαζόμενους.
- Σε θέσεις εργασίας με μεγάλο θόρυβο λαμβάνονται τα αναγκαία μέτρα προστασίας.
- Γίνεται ιατρικός έλεγχος των εργαζομένων που εκτίθενται σε μεγάλο θόρυβο.
- Η θερμοκρασία των χώρων εργασίας είναι σε ανεκτά επίπεδα (όχι υπερβολικά υψηλή, χαμηλή ή κυμαινόμενη).
- Υπάρχει επαρκής εξαερισμός στους κύριους και βοηθητικούς χώρους των γραφείων.
- Η ροή του αέρα διατηρείται σε ικανοποιητικά επίπεδα χωρίς να επηρεάζει τους εργαζόμενους στο χώρο του γραφείου.
- Ο φωτισμός σε όλους τους χώρους εργασίας και σε όλους τους υπόλοιπους χώρους στο κτίριο/γραφείο είναι ικανοποιητικός.
- Οι εργαζόμενοι είναι σε θέση να ελέγξουν το φυσικό φως ή τη λάμψη.
- Είναι καλή η όραση των εργαζομένων που καλούνται να αναλάβουν οπτικά απαιτητικές εργασίες.

9.4.5 Χημικοί και βιολογικοί παράγοντες κινδύνου

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Διενεργείται εκτίμηση της έκθεσης των εργαζομένων σε κάθε επικίνδυνη χημική ουσία που χρησιμοποιείται στο γραφείο.
- Είναι διαθέσιμα τα δελτία δεδομένων ασφάλειας για όλες τις επικίνδυνες χημικές ουσίες που χρησιμοποιούνται.
- Οι εργασίες καθαρισμού με χημικά καθαριστικά εκτελούνται με ασφάλεια.
- Οι κασέτες γραφίτη στις φωτοτυπικές και εκτυπωτικές μηχανές χρησιμοποιούνται με ασφάλεια.
- Οι εργαζόμενοι προστατεύονται από την έκθεση σε σκόνη αμιάντου.
- Τα συστήματα κλιματισμού υπόκεινται σε περιοδική συντήρηση.
- Λαμβάνονται μέτρα για την προστασία των εργαζομένων από το βακτηριο της λεγεωνέλλα

- Οι εργαζόμενοι τηρούν τους βασικούς κανόνες υγιεινής και προστατεύονται από πιθανή έκθεσή τους στην εποχική γρίπη.
- Γίνεται απεντόμωση/μυοκτονία στους χώρους εργασίας.

9.4.6 Τεχνικός εξοπλισμός

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Τα εργαλεία χειρός που χρησιμοποιούνται είναι κατάλληλα, ασφαλή και φέρουν σήμανση CE.
- Τα μηχανήματα στο γραφείο είναι ασφαλή.
- Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν να χρησιμοποιούν τα εργαλεία χειρός και τα άλλα μηχανήματα με ασφάλεια.
- Ο ηλεκτρικός πίνακας είναι ασφαλής.
- Οι ηλεκτρικές καλωδιώσεις είναι ασφαλείς.
- Οι πρίζες είναι ασφαλείς.
- Οι ηλεκτρικοί διακόπτες είναι ασφαλείς.
- Οι εργαζόμενοι είναι ενημερωμένοι για τους κινδύνους από τον ηλεκτρισμό.
- Γίνεται έλεγχος και συντήρηση των εργαλείων και των μηχανημάτων.
- Τα εργαλεία και τα μηχανήματα είναι εκτός λειτουργίας κατά τον καθαρισμό, τη συντήρηση και την επισκευή τους.
- Ακολουθείται διαδικασία ασφαλούς ηλεκτρικής αποσύνδεσης και επανασύνδεσης των εργαλείων και των μηχανημάτων.
- Τα μηχανήματα είναι κατάλληλα γειωμένα και τα ηλεκτρολογικά στοιχεία τους σε καλή κατάσταση.

9.4.7 Εργονομικοί παράγοντες κινδύνου

Κίνδυνοι υπό εξέταση

1. Αποφεύγεται η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων ή αντικειμένων μεγάλου βάρους ή μεγάλου όγκου.
2. Οι εργαζόμενοι είναι εκπαιδευμένοι στην ασφαλή διακίνηση φορτίων.
3. Λαμβάνεται υπόψη η φυσική ικανότητα του κάθε εργαζόμενου στην εκτέλεση εργασιών.
4. Αποφεύγεται η επαναλαμβανόμενη και επίπονη εργασία.
5. Αποφεύγεται η εργασία με σκυφτή ή στριμμένη πλάτη.

6. Αποφεύγεται η παρατεταμένη εργασία σε ορθοστασία.
7. Αποφεύγεται η άσκηση έντονης σωματικής δύναμης κατά την εργασία.
8. Οι χώροι εργασίας έχουν ικανοποιητική επιφάνεια και ύψος για την προς εκτέλεση εργασία.
9. Η τοποθέτηση του εξοπλισμού στο χώρο εργασίας είναι σωστή και λειτουργική.
10. Παρέχεται επαρκής και λειτουργικός αποθηκευτικός χώρος στο γραφείο.
11. Υπάρχει ικανοποιητικός χώρος για κάθε θέση εργασίας.
12. Οι διαθέσιμες θέσεις εργασίας είναι κατάλληλες για όλους τους χρήστες.
13. Είναι εύκολη η πρόσβαση στον χρησιμοποιούμενο εξοπλισμό γραφείου σε κάθε θέση εργασίας.
14. Υπάρχει ικανοποιητικός βοηθητικός χώρος σε κοντινή απόσταση από τη θέση εργασίας.
15. Ο χώρος αρχειοθέτησης και αποθήκευσης στη θέση εργασίας είναι ικανοποιητικός.
16. Το έπιπλο γραφείου σε κάθε θέση εργασίας είναι ασφαλές και εργονομικά σχεδιασμένο ώστε να ανταποκρίνεται στις απαιτήσεις της εργασίας.
17. Υπάρχει ικανοποιητικός ελεύθερος χώρος κάτω από το γραφείο.
18. Τα καθίσματα είναι ασφαλή και εργονομικά σχεδιασμένα ώστε να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της εργασίας.
19. Ο εξοπλισμός αρχειοθέτησης/αποθήκευσης στο γραφείο και σε κάθε θέση εργασίας είναι ασφαλής.
20. Γίνεται διάλειμμα μετά από 2 ώρες εργασία σε ηλεκτρονικό υπολογιστή.
21. Οι οθόνες των Η/Υ είναι ασφαλείς.
22. Οι οδεύσεις των καλωδίων των Η/Υ είναι ασφαλείς.
23. Οι συσκευές εισαγωγής και καταχώρησης δεδομένων (πληκτρολόγιο και ποντίκι) με Η/Υ χρησιμοποιούνται με ασφάλεια.

9.4.8 Οργάνωση του χρόνου εργασίας

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Οι εργαζόμενοι κάνουν διάλειμμα μετά από συνεχή εργασία.
- Οι εργαζόμενοι έχουν ικανοποιητικό χρόνο για ξεκούραση.
- Οι εργαζόμενοι που δουλεύουν σε νυχτερινές βάρδιες ξεκουράζονται ικανοποιητικά.

- Οι εργαζόμενοι σε νυχτερινές βάρδιες ελέγχονται ιατρικά ότι είναι κατάλληλοι για εργασία.

9.4.9 Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου

Κίνδυνοι υπό εξέταση

1. Αποφεύγεται η μονότονη, η ανιαρή και η υπερβολική εργασία.
2. Οι εργαζόμενοι συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων σχετικά με την εργασία τους.
3. Υπάρχει καλή επικοινωνία με τους προϊσταμένους και συνεργάτες.
4. Υπάρχουν σαφείς οδηγίες προς τους εργαζόμενους για το τι πρέπει να κάνουν.
5. Παρέχεται κατάλληλη υποστήριξη στις ψυχικά και σωματικά κουραστικές εργασίες.
6. Γίνεται ίση μεταχείριση των εργαζόμενων
7. Η εργασία επιτρέπει στους εργαζόμενους να ανταπεξέλθουν σε οικογενειακές και κοινωνικές υποχρεώσεις.
8. Υπάρχει αίσθηση ασφάλειας στους εργαζόμενους για τον χώρο όπου εργάζονται.
9. Υπάρχει κλίμα αμοιβαίου σεβασμού μεταξύ εργαζομένων και μεταξύ εργαζομένων και εργοδοτών.
10. Απουσιάζει πλήρως κάθε είδος βίας στην εργασία.
11. Οι εργαζόμενοι γνωρίζουν πώς να αντιδράσουν σε περίπτωση περιστατικού βίας.
12. Λαμβάνονται μέτρα για την στήριξη των εργαζομένων που έχουν αντιμετωπίσει βίαιη συμπεριφορά.

9.4.10 Καταστάσεις έκτακτης ανάγκης

Κίνδυνοι υπό εξέταση

1. Έχει συνταχθεί σχέδιο διαφυγής και διάσωσης για την περίπτωση σοβαρού, άμεσου και αναπόφευκτου κινδύνου.
2. Υπάρχει επαρκής αριθμός οδών διάσωσης και εξόδων κινδύνου.
3. Οι οδοί διάσωσης και οι εξοδοί κινδύνου επισημαίνονται κατάλληλα.
4. Η πρόσβαση στις οδούς διάσωσης και τις εξόδους κινδύνου είναι ελεύθερη από εμπόδια.
5. Διατίθεται ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας.
6. Ο απαιτούμενος εξοπλισμός πυρασφάλειας είναι τοποθετημένος σε θέσεις αναγνωρίσιμες και εύκολα προσβάσιμες σε όλα τα σημεία.
7. Τα συστήματα πυρασφάλειας ελέγχονται και συντηρούνται περιοδικά.

8. Διατίθεται εξοπλισμός πρώτων βοηθειών σε επαρκή αριθμό θέσεων στην επιχείρηση.
9. Έχουν οριστεί εργαζόμενοι που είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των μέτρων έκτακτης ανάγκης.
10. Οι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των μέτρων έκτακτης ανάγκης έχουν εκπαιδευτεί.
11. Έχουν ενημερωθεί οι εργαζόμενοι για το ρόλο τους σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης.

9.4.11 Άλλες εργασίες στο γραφείο

Κίνδυνοι υπό εξέταση

- Είναι ασφαλής η εργασία σε τηλεφωνικό κέντρο.
- Είναι ασφαλής η εργασία εκτός του κανονικού χώρου εργασίας.
- Είναι ασφαλής η εργασία σε χώρο υποδοχής (ρεσεψιόν) ή σε χώρο πίσω από πάγκο που περιλαμβάνει αλληλεπίδραση με τους πελάτες/επισκέπτες.

Ενότητα II: Προστασία και επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων

Εισαγωγή

Ορισμός Επαγγελματικής Υγείας

Η επαγγελματική υγεία, ως τομέας της δημόσιας υγείας, είναι μια πολυεπιστημονική δραστηριότητα που στοχεύει:

- ♦ στην προστασία και προαγωγή της υγείας των εργαζομένων με την πρόληψη και τον έλεγχο επαγγελματικών ασθενειών και ατυχημάτων και με την εξάλειψη επαγγελματικών παραγόντων και συνθηκών επικίνδυνων για την υγεία και την ασφάλεια, στην εργασία.
- ♦ στην ανάπτυξη και προώθηση υγιούς και ασφαλούς εργασίας, ασφαλούς περιβάλλοντος εργασίας και ορθής οργάνωσης της εργασίας
- ♦ στην ενίσχυση της σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας των εργαζομένων και στην υποστήριξη για την ανάπτυξη και διατήρηση της ικανότητας εργασίας τους, καθώς και στην επαγγελματική και κοινωνική ανάπτυξη στην εργασία.
- ♦ στην παροχή δυνατότητας στους εργαζόμενους να έχουν κοινωνικά και οικονομικά παραγωγική ζωή και να συμβάλλουν θετικά στη βιώσιμη ανάπτυξη.

Η επαγγελματική υγεία εξελίχθηκε σταδιακά από μια μονοεπιστημονική δραστηριότητα προσανατολισμένη στον κίνδυνο, σε μια διεπιστημονική και ολοκληρωμένη προσέγγιση, που λαμβάνει υπόψη τη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευημερία, τη γενική υγεία και την προσωπική ανάπτυξη ενός ατόμου.

Αλληλεπίδραση εργασίας και υγείας

Σε κάθε κοινωνία, δίνεται ιδιαίτερη προσοχή στην κοινωνική και οικονομική σημασία της εργασίας, μιας και μία από τις ρωταρχικές λειτουργίες της εργασίας, είναι η παραγωγή και η διανομή αγαθών και υπηρεσιών. Πολύ λιγότερη προσοχή δίνεται στη σημασία της εργασίας για το άτομο, ωστόσο είναι σαφές, από πρόσφατες έρευνες, ότι η εργασία παίζει έναν κρίσιμο και ίσως अपαράμιλλο ψυχολογικό ρόλο, στη διαμόρφωση της αυτοεκτίμησης και της αίσθησης τάξης. Η εργασία είναι

μια ισχυρή δύναμη στη διαμόρφωση της αίσθησης ταυτότητας ενός ατόμου. Μπορεί να δώσει ζωντάνια στην ύπαρξη και καθιερώνει τα κυκλικά μοτίβα της ημέρας, της εβδομάδας, του μήνα και του έτους. Πιστεύεται ότι η εργασία για την οποία δεν υπάρχει οικονομικό όφελος, όπως η φροντίδα των παιδιών, η φροντίδα των ηλικιωμένων και η εθελοντική εργασία, έχει επίσης τις ανταμοιβές της και συμβάλλει στην προσωπική ικανοποίηση.

Θετικές επιπτώσεις της εργασίας στην υγεία

Αμφίδρομη αλληλεπίδραση

Υπάρχει μια συνεχής αμφίδρομη αλληλεπίδραση μεταξύ του ατόμου και του φυσικού και ψυχολογικού περιβάλλοντος εργασίας: το εργασιακό περιβάλλον μπορεί να επηρεάσει την υγεία του ατόμου είτε θετικά είτε αρνητικά και η παραγωγικότητα, με τη σειρά της, επηρεάζεται από τη φυσική και ψυχική κατάσταση του εργαζομένου. Η εργασία, όταν είναι καλά προσαρμοσμένη και παραγωγική, μπορεί να είναι σημαντικός παράγοντας για την προαγωγή της υγείας, π.χ. Οι εργαζόμενοι με ψυχική νόσο, μπορούν να αποκατασταθούν αναλαμβάνοντας καθήκοντα προσαρμοσμένα στις σωματικές και ψυχικές τους δυνατότητες και, με αυτόν τον τρόπο, μπορεί να αυξήσουν σημαντικά την ικανότητα εργασίας τους. Ωστόσο, το γεγονός ότι η εργασία μπορεί να έχει θετική επίδραση στην υγεία δεν έχει ακόμη αξιοποιηθεί πλήρως. Η γνώση της φυσιολογίας και της εργονομίας της εργασίας πρέπει να αναπτυχθεί περαιτέρω και να εφαρμοστεί, προς όφελος της υγείας των εργαζομένων.

Κίνδυνοι υγείας

Όταν η εργασία συνδέεται με κινδύνους για την υγεία, μπορεί να προκαλέσει επαγγελματική ασθένεια, να είναι μία από τις πολλαπλές αιτίες άλλης ασθένειας ή μπορεί να επιδεινώσει την υπάρχουσα κακή υγεία. Στο παρόντα χρόνο, η εργασία αντιμετωπίζει την πρόκληση της εκρηκτικής αύξησης της τεχνολογίας, της διαρκούς μηχανοποίησης και της αντικατάστασης της ανθρώπινης εργασίας από μηχανές, σε σημείο που οι εργαζόμενοι, σε ποικίλες εργασιακές διαδικασίες, αντιμετωπίζονται ως εργαλεία στην παραγωγή, θέτοντας σε κίνδυνο την υγεία και τη ζωή τους. Τα μαθήματα επαγγελματικής υγείας που αντλήθηκαν κατά τη διάρκεια της Βιομηχανικής Επανάστασης θα πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά τον σχεδιασμό για την υγεία στις αναπτυσσόμενες χώρες, εάν πρόκειται να αποφευχθούν τέτοια προβλήματα.

Ανεργία

Η απώλεια εργασίας μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την σωματική και ψυχική υγεία των εργαζομένων. Εάν η ανεργία επιμείνει, η κατάσταση υγείας του ατόμου συνεχίζει να επιδεινώνεται και μπορεί να εμφανιστούν χρόνιες διαταραχές. Η ψυχική και οικονομική δυσφορία που προκαλείται από την απώλεια εργασίας μπορεί να εξαπλωθεί και σε άλλα μέλη της οικογένειας.

Η απώλεια εργασίας μπορεί να έχει βαθιές επιπτώσεις που εξαπλώνονται πέρα από την οικογένεια του ίδιου του εργαζομένου, καθώς, όπου υπάρχει περιορισμένη αμειβόμενη απασχόληση, ένα άτομο σε μια καλά αμειβόμενη εργασία ασκεί σημαντική επιρροή στην κοινότητα. Εκτός από την προφανή οικονομική επιρροή και την υψηλή κοινωνική θέση, ένας τέτοιος εργαζόμενος μπορεί να χρησιμεύσει ως καλή πηγή πληροφοριών για την υγεία και να αποτελέσει παράδειγμα για έναν υγιεινό τρόπο ζωής.

Η κατάσταση υγείας ενός εργαζομένου μπορεί επίσης να επιδεινώνεται, πολύ πριν από την πραγματική απώλεια εργασίας. Τόσο τα συναισθήματα εργασιακής ανασφάλειας όσο και η γνώση της επικείμενης απώλειας εργασίας έχουν συσχετιστεί με συμπτώματα ψυχικής και σωματικής υγείας.

Αντίστοιχα όσοι δεν είχαν ποτέ τη δυνατότητα να απασχοληθούν, π.χ. λόγω της μη διαθεσιμότητας θέσεων εργασίας, δεν έχουν καμία πιθανότητα να αναπτύξουν ταυτότητα ή αίσθηση του ανήκειν μέσω της εργασίας, που είναι σημαντική για την ψυχολογική και κοινωνική ευημερία. Αυτά τα άτομα δεν είναι προσβάσιμα σε μηνύματα υγείας στον χώρο εργασίας και μπορεί να αγνοούν τη θετική σχέση μεταξύ εργασίας και υγείας. Επιπλέον, επειδή έχουν πολύ ελεύθερο χρόνο, που μερικές φορές σχετίζεται με άγχος και κατάθλιψη, οι μη απασχολούμενοι έχουν περισσότερες πιθανότητες από εκείνους που εργάζονται να καταφεύγουν σε συμπεριφορές εξάρτησης όπως κάπνισμα, κατανάλωση αλκοόλ και ναρκωτικών.

Υγεία, χώρος εργασίας, οικονομία και βιώσιμη ανάπτυξη

Οι πιο επιτυχημένες οικονομίες έχουν αποδείξει ότι, οι χώροι εργασίας που έχουν σχεδιαστεί σύμφωνα με τις αρχές της επαγγελματικής υγείας, ασφάλειας και εργονομίας είναι επίσης οι πιο βιώσιμοι και παραγωγικοί. Επιπλέον, σε κακές συνθήκες εργασίας, όπου οι εργαζόμενοι εκτίθενται σε κινδύνους για την υγεία και την ασφάλεια, είναι δύσκολο να επιτευχθεί μια υγιής οικονομία, υψηλή ποιότητα προϊόντων ή υπηρεσιών και μακροπρόθεσμη παραγωγικότητα.

Η Αρχή 1 της Διακήρυξης του Ρίο για το Περιβάλλον και την Ανάπτυξη (Διάσκεψη των Ηνωμένων Εθνών για το Περιβάλλον και την Ανάπτυξη, Ρίο ντε Τζανέιρο, 1992) αναφέρει: «Οι άνθρωποι βρίσκονται στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος για τη βιώσιμη ανάπτυξη. Δικαιούνται μια υγιή και παραγωγική ζωή σε αρμονία με τη φύση». Η αειφόρος ανάπτυξη ορίζεται ως μια στρατηγική για την «κάλυψη των αναγκών του σημερινού παγκόσμιου πληθυσμού χωρίς να προκαλεί δυσμενείς επιπτώσεις στην υγεία και στο περιβάλλον, χωρίς να καταστρέφει ή να θέτει σε κίνδυνο την παγκόσμια βάση πόρων και χωρίς να διακυβεύεται η ικανότητα των μελλοντικών γενεών να καλύψουν τις ανάγκες τους».

Όσον αφορά την επαγγελματική υγεία, οι παραπάνω αρχές σημαίνουν την ικανοποίηση των υλικών αναγκών μέσω της εργασίας και άλλων διαδικασιών παραγωγής χωρίς να προκαλείται κίνδυνος για την ανθρώπινη υγεία, το οικοσύστημα, τη βάση πόρων ή την υγεία της κοινότητας, βραχυπρόθεσμα ή μακροπρόθεσμα. Η επαγγελματική υγεία αποτελεί βασικό στοιχείο της κοινωνικής και υγειονομικής διάστασης της αρχής της αειφόρου ανάπτυξης.

Η επαγγελματική υγεία βρίσκεται στο επίκεντρο της βιώσιμης ανάπτυξης με τους ακόλουθους τρόπους.

- ◆ Η πρόληψη εργατικών ατυχημάτων, τραυματισμών και ασθενειών και η προστασία των εργαζομένων από σωματική και ψυχολογική υπερφόρτωση συνεπάγονται κατάλληλη χρήση των πόρων, ελαχιστοποιώντας την περιττή απώλεια ανθρώπινων και υλικών πόρων.
- ◆ Ο στόχος των υγιεινών και ασφαλών εργασιακών περιβαλλόντων απαιτεί τη χρήση τεχνολογίας ασφαλούς, χαμηλής ενέργειας, χαμηλών τοξικών εκπομπών, χαμηλών αποβλήτων (πράσινη) και σε πολλές χώρες η νομοθεσία για την επαγγελματική υγεία απαιτεί τη χρήση της καλύτερης διαθέσιμης τεχνολογίας παραγωγής .
- ◆ Η προσέγγιση της επαγγελματικής υγείας μπορεί να διευκολύνει την απρόσκοπτη παραγωγή που αυξάνει την ποιότητα των προϊόντων, την παραγωγικότητα και τη διαχείριση της διαδικασίας και συμβάλλει στην αποφυγή άσκοπης απώλειας ενέργειας και υλικών και στην πρόληψη ανεπιθύμητων επιπτώσεων στο περιβάλλον.
- ◆ Πολλοί περιβαλλοντικοί κίνδυνοι και επιβαρύνσεις προέρχονται από επαγγελματικά περιβάλλοντα, π.χ. βιομηχανία, γεωργικές πρακτικές, μεταφορές και υπηρεσίες. Οι υπεύθυνοι για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία είναι καλά ενημερωμένοι για διαδικασίες και παράγοντες που μπορεί να είναι επικίνδυνοι για το περιβάλλον. Συχνά αυτές οι πληροφορίες είναι διαθέσιμες σε αυτούς από το αρχικό στάδιο ενός προβλήματος, επιτρέποντας την πρωτογενή πρόληψη, η οποία δεν είναι πλέον δυνατή, από τη στιγμή που τα επικίνδυνα στοιχεία απελευθερωθούν στο γενικό περιβάλλον.

- ◆ Ο αντίκτυπος της επαγγελματικής υγείας στην προστασία του περιβάλλοντος από τη βιομηχανία είναι πιθανό να είναι τόσο αποτελεσματικός όσο και οικονομικά αποδοτικός. Σε πολλές βιομηχανικές χώρες γίνονται κινήσεις για τη δημιουργία στενότερων δεσμών μεταξύ των προσεγγίσεων της επαγγελματικής υγείας και της περιβαλλοντικής υγείας.
- ◆ Οι υπηρεσίες υγείας στην εργασία στοχεύουν στη διασφάλιση της υγείας, της ασφάλειας, της ικανότητας εργασίας και της ευημερίας των εργαζομένων. Ένα υγιές, παραγωγικό και με καλά κίνητρα εργατικό δυναμικό είναι ο βασικός παράγοντας για τη συνολική κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη. Επιπλέον, η υψηλής ποιότητας και παραγωγικότητας εργασία, διασφαλίζει την υγιή παραγωγή υλικών, αγαθών και υπηρεσιών και τη συνεκτίμηση και πρακτική εφαρμογή των αρχών της βιώσιμης ανάπτυξης.
- ◆ Οι περισσότεροι περιβαλλοντικοί κίνδυνοι για την υγεία, που αργότερα διαπιστώθηκε ότι επηρεάζουν την υγεία του γενικού πληθυσμού, εντοπίστηκαν για πρώτη φορά στο εργασιακό περιβάλλον. Το επαγγελματικό περιβάλλον παρέχει σίγουρα ένα σύστημα έγκαιρης προειδοποίησης για περιβαλλοντικούς κινδύνους για την υγεία, όπως επίσης παρέχει αποτελεσματικά μοντέλα για προληπτική δράση.
- ◆ Για πολλούς ενήλικες το εργασιακό περιβάλλον είναι το πιο απαιτητικό περιβάλλον από άποψη φυσικών, χημικών, εργονομικών ή ψυχολογικών πιέσεων και σωματικού φόρτου εργασίας. Η αρχή της Διακήρυξης του Ρίο σχετικά με μια υγιή και παραγωγική ζωή είναι ιδιαίτερα σημαντική για το εργασιακό περιβάλλον και απαιτεί δράση για την υγεία στην εργασία.
- ◆ Η κατάσταση του γενικού περιβάλλοντος και του οικοσυστήματος έχει αντίκτυπο στην υγεία των εργαζομένων είτε άμεσα είτε έμμεσα σε αρκετά επαγγέλματα, π.χ. γεωργία, ορυχεία, αλιεία και μεταποίηση. Υπάρχει αμφίδρομη σχέση μεταξύ της επαγγελματικής υγείας και ασφάλειας από τη μια πλευρά και της επαγγελματικής υγείας και της υγιούς περιβαλλοντικής ανάπτυξης από την άλλη.
- ◆ Εξίσου σημαντική για την προσωπική ευημερία και για την κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη των κοινοτήτων και των χωρών είναι μια πολιτική απασχόλησης που διασφαλίζει την πρόσβαση στην εργασία για όλους και επιτρέπει στα άτομα να συντηρούν τον εαυτό τους και τις οικογένειές τους. Η υψηλότερη δυνατή απασχόληση αποτελεί επίσης βασικό παράγοντα για την ασφαλή, σταθερή και βιώσιμη κοινωνική ανάπτυξη των χωρών, ενώ τα υψηλά ποσοστά ανεργίας και άλλα συναφή προβλήματα θέτουν σε κίνδυνο αυτή την ανάπτυξη.
- ◆ Στις αναπτυσσόμενες χώρες, η υγεία και η ευημερία της οικογένειας εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από την υγεία και την παραγωγικότητα του εργαζόμενου μέλους της, καθιστώντας έτσι πολλά μέλη της κοινότητας εξαρτημένα από την υγεία του εργαζόμενου. Σε μια κατάσταση όπου λείπει η οργανωμένη κοινωνική προστασία, η απώλεια της υγείας, της ζωής ή της ικανότητας εργασίας

ενός τόσο σημαντικού μέλους της οικογένειας συχνά σημαίνει σοβαρή κρίση για την υπόλοιπη οικογένεια, επηρεάζοντας έμμεσα την ευημερία, την υγεία και την οικονομία των κοινοτήτων γενικά και των μελλοντικών γενεών.

Η επαγγελματική υγεία είναι βασικό στοιχείο και αποτελεί κοινωνική και υγειονομική διάσταση της αρχής της συνολικής ανάπτυξης. Οι πρακτικές υγείας στην εργασία αποτελούν ένα σύνολο βασικών δραστηριοτήτων για μια τέτοια ανάπτυξη.

Προαγωγή της υγείας

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (ΠΟΥ) ορίζει την υγεία ως την κατάσταση πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και όχι απλώς την απουσία ασθένειας ή αναπηρίας. Σύμφωνα με την Ομάδα Μελέτης του ΠΟΥ για την έγκαιρη ανίχνευση της βλάβης της υγείας κατά την επαγγελματική έκθεση, σε κινδύνους για την υγεία:

Η υγεία υποδηλώνει μάλλον έναν τρόπο λειτουργίας μέσα στο περιβάλλον κάποιου (εργασία, αναψυχή, διαβίωση). Δεν σημαίνει μόνο ελευθερία από τον πόνο ή την ασθένεια, αλλά και την ελευθερία ανάπτυξης και διατήρησης των λειτουργικών ικανοτήτων κάποιου. Η υγεία αναπτύσσεται και διατηρείται μέσω της αλληλεπίδρασης μεταξύ του γονότυπου και του συνολικού περιβάλλοντος. Το εργασιακό περιβάλλον αποτελεί σημαντικό μέρος του συνολικού περιβάλλοντος του ανθρώπου, επομένως η υγεία επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από τις συνθήκες εργασίας.

Η προαγωγή της υγείας ορίστηκε από τον Χάρτη της Οπτάβα για την Προαγωγή της Υγείας, 1986, ως εξής:

- η διαδικασία που δίνει τη δυνατότητα στους ανθρώπους να αυξήσουν τον έλεγχο και να βελτιώσουν την υγεία τους. Για να φτάσει σε ένα στάδιο πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευημερίας, ένα άτομο ή μια ομάδα πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίσει και να πραγματοποιήσει φιλοδοξίες, να ικανοποιήσει ανάγκες και να αλλάξει ή να αντιμετωπίσει το περιβάλλον. Επομένως, η προαγωγή της υγείας δεν είναι μόνο ευθύνη του τομέα υγείας.
- Η προαγωγή της υγείας είναι μια συνέχεια που κυμαίνεται από τη θεραπεία ασθενειών έως την πρόληψη ασθενειών, συμπεριλαμβανομένης της προστασίας από συγκεκριμένους κινδύνους, έως την προαγωγή της βέλτιστης υγείας.

Η επίτευξη βέλτιστης υγείας περιλαμβάνει:

- a. τη βελτίωση των σωματικών ικανοτήτων σε σχέση με το φύλο και την ηλικία.

- b. βελτίωση της νοητικής ικανότητας
- c. ανάπτυξη αποθεματικών ικανοτήτων
- d. προσαρμοστικότητα στις μεταβαλλόμενες συνθήκες εργασίας και ζωής και επίτευξη νέων επιπέδων ατομικής επιτυχίας στη δημιουργική εργασία.

Σε ένα εργασιακό περιβάλλον, αυτοί οι δείκτες υγείας μπορούν να αξιολογηθούν ποσοτικά με δείκτες απουσίας, εργασιακής ικανοποίησης και εργασιακής σταθερότητας.

Δραστηριότητες προστασίας και προαγωγής της υγείας στο χώρο εργασίας

Διαχείριση

Οι υπεύθυνοι για τη διαχείριση ενός χώρου εργασίας ενδιαφέρονται για την προαγωγή της υγείας των εργαζομένων για τον εξής λόγο: οι υγιείς εργαζόμενοι είναι απαραίτητοι για τη βέλτιστη παραγωγικότητα. Εκτός από την ανθρωπιστική αξία της βελτίωσης της υγείας των εργαζομένων, η οικονομική αξία είναι επομένως ιδιαίτερα σημαντική για τους εργοδότες. Αυτό ισχύει επίσης για τους αυτοαπασχολούμενους εργαζόμενους, καθώς η παραγωγικότητά τους συχνά εξαρτάται πλήρως από την υγεία τους.

Η πρωταρχική ευθύνη για την υγεία και την ασφάλεια σε έναν χώρο εργασίας ανήκει στη διοίκηση, η οποία επομένως παίζει ουσιαστικό ρόλο στην επιτυχία οποιουδήποτε προγράμματος προαγωγής της υγείας. Για να διασφαλίσει την επιτυχία ενός προγράμματος, η διοίκηση πρέπει να αφιερώσει τους απαραίτητους πόρους και χρόνο, να δείξει την επιθυμία της για συμμετοχή των εργαζομένων και να είναι πρόθυμη να δεχθεί προτάσεις από τους εργαζόμενους, για το τι πρέπει να γίνει. Η διοίκηση πρέπει επίσης να έχει επαρκή εκτίμηση της ανάγκης για προαγωγή της υγείας και πρόληψη ασθενειών, ώστε να είναι σε θέση να αξιολογήσει τα σχετικά πλεονεκτήματα διαφόρων προγραμμάτων, να καθορίσει προτεραιότητες και να αναθέσει την ευθύνη για την επιτυχία του προγράμματος.

Εργαζόμενοι

Οι εργαζόμενοι θα επωφεληθούν από τα προγράμματα προαγωγής της υγείας έχοντας ένα ασφαλές και υγιές περιβάλλον εργασίας, σε ένα περιβάλλον άμεσης πρόσβασης όπου μπορούν να μάθουν και να εφαρμόσουν έναν υγιεινό τρόπο ζωής, άμεσα διαθέσιμες ευκαιρίες για προσυμπωματικό έλεγχο και υγειονομική περίθαλψη και μια ευκαιρία τελικά να επιτύχουν τη

βέλτιστη υγεία. Η υγεία έχει μια συνολική επίδραση στη ζωή του εργαζομένου, επηρεάζοντας την ικανότητά του να αλληλεπιδρά με άλλους, να εργάζεται και να είναι αυτοδύναμος.

Η συμβολή των εργαζομένων στην προαγωγή της υγείας στο χώρο εργασίας, είναι απαραίτητη για την επιτυχία οποιουδήποτε προγράμματος. Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να συμμετέχουν στο σχεδιασμό του προγράμματος και να ενθαρρύνουν τους συναδέλφους τους να συμμετέχουν.

1. Νομικό περιεχόμενο της επαγγελματικής υγείας

Ο έλεγχος υγείας των εργαζομένων και η περιοδική παρακολούθηση της υγείας, αποτελεί βασική υποχρέωση του εργοδότη. Οι προϋποθέσεις και ο τρόπος διενέργειας του ελέγχου περιγράφεται στο άρθρο 18 του Ν.3850/2010, από το οποίο προκύπτει ότι:

Ο ιατρός εργασίας προβαίνει σε ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων σχετικό με τη θέση εργασίας τους, μετά την πρόσληψη τους ή την αλλαγή θέσης εργασίας, καθώς και σε περιοδικό ιατρικό έλεγχο

Η επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων στον τόπο εργασίας δεν μπορεί να συνεπάγεται οικονομική επιβάρυνση γι' αυτούς και πρέπει να γίνεται κατά τη διάρκεια των ωρών εργασίας τους.

Ο ιατρός εργασίας στο πλαίσιο των υποχρεώσεων του και των υποχρεώσεων του εργοδότη, σύμφωνα με τις κείμενες ειδικές διατάξεις, εφόσον η επιχείρηση δεν διαθέτει την κατάλληλη υποδομή, έχει υποχρέωση να παραπέμπει τους εργαζομένους για συγκεκριμένες συμπληρωματικές ιατρικές εξετάσεις. Στη συνέχεια ο ιατρός εργασίας λαμβάνει γνώση και αξιολογεί τα αποτελέσματα των παραπάνω εξετάσεων. Οι δαπάνες που προκύπτουν, βαρύνουν τον εργοδότη.

Όταν από την φύση της εργασίας, προκύπτει έκθεση των εργαζομένων σε ειδικούς παράγοντες κινδύνου, όπως σε επικίνδυνους χημικούς παράγοντες, τότε ισχύουν και τα καθοριζόμενα στο άρθρο 10 του Π.Δ. 338/2001, σύμφωνα με το οποίο:

Η επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων ενδείκνυται ακόμη και όταν από την τεχνική έκθεση προκύπτει μικρός κίνδυνος για τους εργαζόμενους και οπωσδήποτε, όταν για τον χημικό παράγοντα έχει καθοριστεί δεσμευτική βιολογική οριακή τιμή.

Στην περίπτωση που η επιχείρηση δεν διαθέτει ιατρό εργασίας, παραμένει η ευθύνη του εργοδότη για την προστασία της υγείας των εργαζομένων στο χώρο εργασίας, χωρίς ωστόσο να διευκρινίζεται το περιεχόμενο του ιατρικού ελέγχου, η διαδικασία σύμφωνα με την οποία θα πραγματοποιείται ο έλεγχος και ο τρόπος ενημέρωσης του εργοδότη για τα ζητήματα υγείας των εργαζομένων, ιδίως αν ληφθεί υπόψη ότι οι πληροφορίες που σχετίζονται με ιατρικά δεδομένα καλύπτονται από το ιατρικό απόρρητο.

2. Ιδιαιτερότητες των ΚοιΣΠΕ στα ζητήματα υγείας των εργαζομένων

Οι ΚοιΣΠΕ αποτελούν συγχρόνως και Μονάδες Ψυχικής Υγείας και διαθέτουν επιστήμονες ψυχικής υγείας, οι οποίοι υποστηρίζουν τους εργαζόμενους με προβλήματα ψυχικής υγείας.

Η υποστήριξη περιλαμβάνει κυρίως τακτικές συναντήσεις με τους εργαζόμενους, για την παρακολούθηση της ψυχικής υγείας και τυχόν προβλημάτων που σχετίζονται με την εργασιακή ικανότητά τους, όπως και έκτακτες συναντήσεις, σε περίπτωση που διαπιστωθούν δυσκολίες στην εργασία ή απορρύθμιση της ψυχικής νόσου.

Η εκτίμηση και υποστήριξη είναι κυρίως ψυχολογική.

3. Ο ρόλος του ιατρού εργασίας

Στους ΚοιΣΠΕ που απασχολούν περισσότερους από 50 εργαζόμενους, θα πρέπει να παρέχονται υπηρεσίες ιατρού εργασίας, σύμφωνα με τα καθοριζόμενα στη νομοθεσία.

Τα καθήκοντα και οι αρμοδιότητες του ιατρού εργασίας περιγράφονται αναλυτικά στο άρθρο 18 του Ν.3850/2010.

Αρμοδιότητες – καθήκοντα ΙΕ

Ο Ιατρός Εργασίας αποτελεί το βασικό συμβουλευτικό όργανο του εργοδότη, αναφορικά με την λήψη των απαραίτητων μέτρων για την προστασία της υγείας των εργαζομένων της επιχείρησης (εφόσον προβλέπεται υποχρέωση απασχόλησης), ωστόσο το έργο του διέπεται από συγκεκριμένα καθήκοντα, συμβουλευτικές αρμοδιότητες και υποχρεώσεις.

Στο πλαίσιο της επίβλεψης της υγείας των εργαζομένων :

- Ο Ιατρός Εργασίας προβαίνει σε ιατρικό έλεγχο των εργαζομένων σχετικό με τη θέση εργασίας τους, μεριμνά για τη διενέργεια ιατρικών εξετάσεων και μετρήσεων παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος και εκδίδει βεβαίωση καταλληλότητας των εργαζομένων για τη συγκεκριμένη εργασία.
- Ο Ιατρός Εργασίας επιβλέπει την εφαρμογή των μέτρων προστασίας της υγείας των εργαζομένων, επιθεωρώντας τακτικά τις θέσεις εργασίας και προτείνοντας μέτρα για την αντιμετώπιση των παραλείψεων που διαπιστώνει, εκτελεί προγράμματα εμβολιασμού των

εργαζομένων, επεξηγεί την αναγκαιότητα της σωστής χρήσης των μέσων ατομικής προστασίας και επιβλέπει τη συμμόρφωση των εργαζομένων γενικότερα στους κανόνες υγείας και ασφάλειας.

- Στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων του, ερευνά τις αιτίες ασθενειών των εργαζομένων που οφείλονται στην εργασία και τις αναγγέλλει μέσω της επιχείρησης στην Επιθεώρηση Εργασίας.
- Εφόσον η επιχείρηση δεν διαθέτει την κατάλληλη υποδομή, έχει την υποχρέωση να παραπέμψει τους εργαζόμενους για συγκεκριμένες συμπληρωματικές ιατρικές εξετάσεις, οι οποίες βαρύνουν τον εργοδότη, σε ιδιωτικούς φορείς ή σε αρμόδιες μονάδες των ασφαλιστικών οργανισμών ή του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Ε.Σ.Υ.).
- Ο Ιατρός Εργασίας οφείλει να τηρεί σχετικό ιατρικό φάκελο για κάθε εργαζόμενο και να τηρεί ιατρικό απόρρητο.
- Ο Ιατρός Εργασίας υποχρεούται να συνεργάζεται με τον Τεχνικό Ασφαλείας πραγματοποιώντας κοινούς ελέγχους των χώρων εργασίας.
- Ο Ιατρός εργασίας στους ΚοιΣΠΕ, θα πρέπει να συνεργάζεται με τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας, με συστηματικό τρόπο (πχ τακτικές συναντήσεις κατά τις επισκέψεις του ιατρού εργασίας και έκτακτες, όταν απαιτείται, για την αντιμετώπιση των εργαζομένων που παρουσιάζουν απορρύθμιση της υγείας και απώλεια της ικανότητας προς εργασία ή ανάγκη περιορισμών στα εργασιακά καθήκοντα (καταλληλότητα προς εργασία υπό προϋποθέσεις). Η συνεργασία είναι απαραίτητη ώστε να υπάρχει συνολική εκτίμηση της υγείας αλλά και της καταλληλότητας προς εργασία και να λαμβάνονται υπόψη καταστάσεις που σχετίζονται τόσο με την ψυχική υγεία, όσο και με τη σωματική υγεία των εργαζομένων. Εξάλλου, η σωματική και ψυχική υγεία είναι αλληλένδετες και συχνά καταστάσεις σωματικής υγείας (πχ χρόνιο νόσημα όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, καρδιοπάθειες, θυρεοειδοπάθειες, χρήση χρόνιας φαρμακευτικής αγωγής κ.λπ.) μπορούν να απορρυθμίσουν την ψυχική υγεία των εργαζομένων ή και το αντίστροφο (πχ έξεις/εξαρτητικές συμπεριφορές που συνδυάζονται με την ψυχική νόσο πχ κάπνισμα μπορούν να οδηγήσουν σε χρόνια νόσο πχ καρδιαγγειακή νόσο).

4. Κυριότερα θέματα υγείας των εργαζομένων στους ΚοιΣΠΕ.

Τα θέματα υγείας των εργαζομένων σχετίζονται με την κατάσταση υγείας, το περιβάλλον εργασίας και τις παραγωγικές δραστηριότητες στις οποίες συμμετέχουν και με τους παράγοντες κινδύνου, στους οποίους εκτίθενται στο χώρο εργασίας.

4.1 Θέματα υγείας που σχετίζονται με την κατάσταση υγείας των εργαζομένων

Η εκτίμηση της κατάστασης της υγείας των εργαζομένων είναι βασική για την εκτίμηση της καταλληλότητας προς εργασία και την ανάθεση καθηκόντων, ανάλογα με τις δυνατότητες των εργαζομένων, ώστε τελικά και η εργασία να επιτελείται και η υγεία των εργαζομένων να προστατεύεται.

Η εκτίμηση της κατάστασης υγείας ξεκινά με τη λήψη του ιατρικού ιστορικού, ιδανικά από τον ιατρό εργασίας, αμέσως μετά την πρόσληψη του εργαζόμενου. Το ιατρικό ιστορικό θα πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις ερωτήσεις που σχετίζονται με

1. Τα δημογραφικά στοιχεία του εργαζόμενου (ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση)
2. Στοιχεία αναρρωτικών αδειών και αναπηρίας
3. Οικογενειακό ιστορικό
4. Χρόνια νοσήματα
5. Φαρμακευτική αγωγή
6. Νοσηλείες/χειρουργικές επεμβάσεις
7. Ανασκόπηση συστημάτων-ενοχλήσεις
8. Αλλεργίες
9. Ατομικές συνήθειες
10. Εμβολιασμοί
11. Ευρήματα προληπτικού ελέγχου υγείας

Ακολουθεί κλινική εξέταση των κύριων ζωτικών λειτουργιών και συστημάτων.

Από τα στοιχεία του ιατρικού ιστορικού ιδιαίτερη σημασία έχουν οι χρόνιες νόσοι και η λήψη φαρμακευτικής αγωγής γιατί μπορεί να επιβάλλουν περιορισμούς στην εκτέλεση των καθηκόντων των εργαζομένων, οι οποίοι πρέπει να λαμβάνονται υπόψη.

4.1.1 Κυριότερα χρόνια νοσήματα και πιθανοί περιορισμοί στην εκτέλεση των εργασιακών καθηκόντων

4.1.1.1 Σακχαρώδης Διαβήτης¹⁵

Τα επιδημιολογικά δεδομένα για τη χώρα μας αναφέρουν ότι το 10-12% του πληθυσμού πάσχει από σακχαρώδη διαβήτη. Η επίπτωση είναι μεγαλύτερη στα υπέρβαρα-παχύσαρκα άτομα.

Ορισμός

Ο σακχαρώδης διαβήτης είναι μια χρόνια πάθηση που εμφανίζεται όταν το πάγκρεας δεν παράγει αρκετή ινσουλίνη, ή όταν το σώμα δε μπορεί να χρησιμοποιήσει με αποτελεσματικό τρόπο την ινσουλίνη που παράγεται.

Η ινσουλίνη είναι μια ορμόνη που παράγεται από το πάγκρεας και καθιστά τα κύτταρα ικανά να προσλαμβάνουν γλυκόζη από το αίμα και να τη χρησιμοποιούν για ενέργεια. Η ανεπάρκεια παραγωγής ινσουλίνης, δράσης της ινσουλίνης ή και των δύο, οδηγεί σε αυξημένα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα (υπεργλυκαιμία).

Υπάρχουν δύο βασικές μορφές διαβήτη:

Ο διαβήτης τύπου 1: τα άτομα με διαβήτη τύπου 1 παράγουν πολύ λίγη ή καθόλου ινσουλίνη και χρειάζονται ενέσεις ινσουλίνης για να επιβιώσουν. Είναι ο συχνότερος τύπος σε παιδιά και νεαρούς ενήλικες.

Ο διαβήτης τύπου 2: τα άτομα με διαβήτη τύπου 2 δε μπορούν να χρησιμοποιήσουν την ινσουλίνη με αποτελεσματικό τρόπο. Μπορούν να αντιμετωπίσουν την πάθησή τους μόνο με μέτρα που αφορούν στον τρόπο ζωής. Συχνά απαιτούνται από του στόματος φάρμακα και σπανιότερα ινσουλίνη.

¹⁵ <https://www.moh.gov.gr/articles/news/1473-pagkosmia-hmera-diabth>

Και οι δύο τύποι διαβήτη είναι εξίσου σοβαροί. Ένας τρίτος τύπος εμφανίζεται σε ορισμένες περιπτώσεις κατά τη διάρκεια **της εγκυμοσύνης**, αλλά συνήθως υποχωρεί με το πέρας της.

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Ο διαβήτης είναι μια χρόνια, δια βίου πάθηση, η οποία απαιτεί προσεκτικό έλεγχο. Χωρίς την κατάλληλη αντιμετώπιση μπορεί να οδηγήσει σε υπεργλυκαιμία, η οποία σχετίζεται με μακροχρόνιες βλάβες στο σώμα και με την ανεπάρκεια διαφόρων οργάνων και ιστών. Στις βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες επιπλοκές του διαβήτη περιλαμβάνονται οι παρακάτω:

Καρδιαγγειακή νόσος

Παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος μεταξύ τω οποίων οι παθήσεις που προσβάλλουν την καρδιά και το κυκλοφορικό σύστημα. Οι συχνότερες εκδηλώσεις της καρδιαγγειακής νόσου περιλαμβάνουν τη στηθάγχη, την καρδιακή προσβολή, την καρδιακή ανεπάρκεια και το αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Η καρδιαγγειακή νόσος είναι το κύριο αίτιο θανάτου των διαβητικών και το πρώτο αίτιο θανάτου στις βιομηχανοποιημένες χώρες.

Νεφροπάθεια (διαβητική νεφροπάθεια)

Είναι αποτέλεσμα της αυξανόμενης ποσότητας πρωτεΐνης στα ούρα και εξελίσσεται αργά, έχοντας ενδεχομένως ως αποτέλεσμα νεφρική ανεπάρκεια. Αυτή εμφανίζεται συνήθως, πολλά χρόνια μετά την αρχική διάγνωση του διαβήτη και μπορεί να καθυστερήσει με αυστηρό έλεγχο της αρτηριακής πίεσης και της γλυκόζης αίματος. Ο διαβήτης έχει καταστεί σήμερα, το συχνότερο αίτιο νεφρικής ανεπάρκειας που απαιτεί αιμοκάθαρση ή μεταμόσχευση νεφρού, στις περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες.

Νευροπάθεια (διαβητική νευροπάθεια)

Βλάβη στις ίνες των νεύρων που προκαλείται από το διαβήτη. Το μούδιασμα και η απώλεια της αίσθησης της αφής στα πόδια, αποτελούν τη συνηθέστερη ένδειξή της, η οποία είναι αποτέλεσμα της βλάβης των νεύρων των κάτω άκρων. Η νευροπάθεια μπορεί ορισμένες φορές να προκαλέσει σοβαρό πόνο, αλλά συνήθως δε γίνεται αντιληπτή.

Ακόμα και χωρίς συμπτώματα, η διαβητική νευροπάθεια έχει ως αποτέλεσμα υψηλότερο κίνδυνο ελκών των κάτω άκρων και ακρωτηριασμού.

Αμφιβληστροειδοπάθεια

Βλάβη στα αιμοφόρα αγγεία που τροφοδοτούν τον αμφιβληστροειδή χιτώνα του ματιού. Τα μικρά αιμοφόρα αγγεία του αμφιβληστροειδή είναι δυνατό να πάθουν βλάβες από το υψηλό ζάχαρο στο αίμα και την υψηλή αρτηριακή πίεση. Ο διαβήτης είναι το συχνότερο αίτιο τύφλωσης και ανεπάρκειας της όρασης στον ενεργό πληθυσμό του ανεπτυγμένου κόσμου.

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΓΙΑ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΔΙΑΒΗΤΗ

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες κινδύνου για το διαβήτη τύπου 2.

Αυτοί περιλαμβάνουν:

- Παχυσαρκία και υπερβολικό βάρος
- Έλλειψη άσκησης
- Διαταραχή ανοχής γλυκόζης
- Διατροφή με υψηλή περιεκτικότητα σε λιπαρά και χαμηλή σε ίνες
- Προχωρημένη ηλικία
- Υψηλή αρτηριακή πίεση και υψηλή χοληστερόλη
- Οικογενειακό ιστορικό διαβήτη
- Ιστορικό διαβήτη κύησης
- Εθνικότητα (υψηλότερα ποσοστά διαβήτη έχουν αναφερθεί σε Ασιάτες, Ίβηρες, Αυτόχθονες πληθυσμούς
- (Η.Π.Α., Καναδάς, Αυστραλία) και Αφρο-Αμερικανούς)

ΚΑΤΑΝΟΗΣΤΕ ΤΟ ΔΙΑΒΗΤΗ: ΜΑΘΕΤΕ ΤΑ ΠΡΟΕΙΔΟΠΟΙΗΤΙΚΑ ΣΗΜΑΔΙΑ

Τα προειδοποιητικά σημάδια* του διαβήτη περιλαμβάνουν:

- Συχνή διούρηση
- Υπερβολική δίψα
- Αυξημένο αίσθημα πείνας
- Απότομη απώλεια βάρους
- Υπερβολική κόπωση
- Έλλειψη ενδιαφέροντος και συγκέντρωσης
- Εμετούς και στομαχικό πόνο
- Αίσθημα μυρμηγκιάσματος ή μουδιάσματος στα χέρια ή τα πόδια
- Θολή όραση
- Συχνές λοιμώξεις

- Πληγές που αργούν να επουλωθούν

*Αυτά μπορεί να είναι ήπια ή να μην υπάρχουν καν σε άτομα με διαβήτη τύπου 2.

ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΔΙΑΒΗΤΗ

Ο διαβήτης δεν αφορά μόνο τους ασθενείς και το σύστημα υγείας, αφορά όλη την κοινωνία και η ευθύνη για την αντιμετώπισή του είναι συλλογική.

Επί του παρόντος, ο διαβήτης τύπου 1 δε μπορεί να προληφθεί. Οι περιβαλλοντικοί παράγοντες που θεωρείται ότι πυροδοτούν την έναρξη της διαδικασίας που οδηγεί στην καταστροφή των κυττάρων τα οποία παράγουν την ινσουλίνη ακόμα ερευνώνται. Ωστόσο, ο διαβήτης τύπου 2 μπορεί να προληφθεί σε πολλές περιπτώσεις με τη σωματική άσκηση και τη διατήρηση κανονικού βάρους, γεγονός που έχει επιβεβαιωθεί από μελέτες που διεξήχθησαν στις Η.Π.Α., αλλά και τη Φινλανδία και την Κίνα.

Τα τελευταία τριάντα χρόνια έχει παρατηρηθεί μια ραγδαία αύξηση της επίπτωσης του σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Διαπιστώθηκε ότι το 1985 30 εκατομμύρια άτομα σε όλο τον κόσμο είχαν διαβήτη. Λίγο παραπάνω από μια δεκαετία αργότερα, ο αριθμός αυτός είχε φτάσει τα 300 εκατομμύρια. Σήμερα, σύμφωνα με τα στοιχεία της Διεθνούς Ομοσπονδίας Διαβήτη (I.D.F.), τα άτομα αυτά υπερβαίνουν τα 285 εκατομμύρια. Εάν δεν ληφθούν μέτρα για την εφαρμογή αποτελεσματικών προγραμμάτων πρόληψης και ελέγχου της νόσου, η IDF προβλέπει ότι έως το 2030 ο συνολικός αριθμός των πασχόντων θα ανέλθει στα 600 εκατομμύρια.

Για το λόγο αυτόν, η IDF συνιστά την ταυτοποίηση όλων των ατόμων που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου για εμφάνιση σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Η ταυτοποίηση αυτή μπορεί να γίνει μέσω ενός απλού ερωτηματολογίου που θα εκτιμά τους παράγοντες κινδύνου όπως την ηλικία, την περίμετρο μέσης, το οικογενειακό και το καρδιαγγειακό ιστορικό, καθώς και το ιστορικό κύησης. Μετά την ταυτοποίηση, τα άτομα αυτά θα πρέπει να υποβληθούν σε ειδικές εξετάσεις αίματος για να διαπιστωθεί εάν παρουσιάζουν Διαταραγμένη Γλυκόζη Νηστείας ή Ανοχή στη Γλυκόζη, καθώς η ύπαρξή αυτών των δεικτών θα σήμαινε αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη τύπου 2. Οι δράσεις πρόληψης θα πρέπει να έχουν ως στόχο τα άτομα που ανήκουν σε ομάδες κινδύνου προκειμένου να καθυστερήσει ή να αποφευχθεί η εμφάνιση του διαβήτη τύπου 2.

Σήμερα έχει αποδειχθεί ότι η διατήρηση κανονικού βάρους σώματος και η εφαρμογή ενός προγράμματος μέτριας σωματικής άσκησης μπορούν να βοηθήσουν στην πρόληψη της εμφάνισης του διαβήτη τύπου 2. Η IDF συνιστά τουλάχιστον 30 λεπτά ημερήσια άσκηση, όπως γρήγορο

περπάτημα, κολύμπι, ποδήλατο ή χορό. Κανονικό περπάτημα για τουλάχιστον 30 λεπτά την ημέρα, για παράδειγμα, έχει αποδειχθεί ότι μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης διαβήτη τύπου 2 κατά 35-40%.

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΑΒΗΤΗ

Ο διαβήτης είναι μια δύσκολη πάθηση που έχει δια βίου απαιτήσεις από τους ασθενείς, αλλά και τις οικογένειές τους. Τα άτομα με διαβήτη πρέπει να ελέγχουν το σάκχαρό τους, να παίρνουν φάρμακα, να ασκούνται σωματικά σε τακτική βάση και να μπορούν να ρυθμίζουν τις διατροφικές τους συνήθειες ανάλογα με την κατάστασή τους.

Επιπλέον, μπορεί να πρέπει να αντιμετωπίσουν και ζητήματα που σχετίζονται με τις επιπλοκές της νόσου, γεγονός που έχει και ουσιαστικές ψυχολογικές παραμέτρους. Με δεδομένο το γεγονός ότι η πορεία της υγείας τους εξαρτάται κατά μεγάλο μέρος από τις αποφάσεις που θα πάρουν, είναι υψίστης σημασίας τα άτομα με διαβήτη να λαμβάνουν συνεχή εκπαίδευση που θα είναι εξατομικευμένη σύμφωνα με τις ξεχωριστές ανάγκες του καθενός και η οποία θα παρέχεται από ικανούς και έμπειρους επαγγελματίες υγείας.

Χωρίς την εκπαίδευση, τα άτομα με διαβήτη θα είναι λιγότερο προετοιμασμένα να λάβουν σωστές αποφάσεις, να πραγματοποιήσουν αλλαγές στη συμπεριφορά τους, να αντιμετωπίσουν τα ψυχολογικά ζητήματα που προκύπτουν από το διαβήτη και, τέλος, μπορεί να μην είναι κατάλληλα εξοπλισμένα για την αποτελεσματική διαχείριση της νόσου τους. Η λανθασμένη διαχείριση θα οδηγήσει σε κακή έκβαση και αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης επιπλοκών. Κατά συνέπεια, η εκπαίδευση είναι υψίστης σημασίας και για την πρόληψη των επιπλοκών του διαβήτη, και αποτελεί το κεντρικό σημείο αναφοράς της εκστρατείας της Παγκόσμιας Ημέρας Διαβήτη.

Επιπλέον, ο ρόλος του εκπαιδευτή είναι ζωτικός στην προσπάθεια αυτή, καθώς συμβάλλει καθοριστικά στο να καταλάβουν τα άτομα με διαβήτη το πώς να διαχειρίζονται την πάθησή τους όσο καλύτερα μπορούν, έτσι ώστε οι επιλογές και οι ενέργειές τους να βασίζονται σε σωστή κρίση.

ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

Σημαντικές μεγάλες πληθυσμιακές μελέτες έχουν ήδη από ετών τεκμηριώσει τις πολύ ευμενείς επιδράσεις της μεσογειακής διατροφής. Ο όρος «Μεσογειακή Διατροφή» (Mediterranean diet) χρησιμοποιείται για να περιγράψει το σύνολο των διαιτητικών συνηθειών διαφόρων χωρών της λεκάνης της Μεσογείου στις αρχές της δεκαετίας του 1960 (Ελλάδα, Ιταλία, Ισπανία, Γαλλία).

Η παραδοσιακή Μεσογειακή Διατροφή (ΜΔ) διαθέτει τα ακόλουθα 8 βασικά χαρακτηριστικά:

- Υψηλό ηλικίο μονοακόρεστου λίπους (ελαιόλαδο) προς κορεσμένο
- Μέτρια κατανάλωση αλκοόλ
- Μεγάλη κατανάλωση οσπρίων
- Μεγάλη κατανάλωση δημητριακών
- Άφθονα φρούτα
- Άφθονα λαχανικά
- Περιορισμένη κατανάλωση κόκκινου κρέατος
- Μέτρια κατανάλωση γαλακτοκομικών προϊόντων

Τα άτομα που ακολουθούν πιστά μια διατροφή με τα παραπάνω χαρακτηριστικά εμφανίζουν σε μελέτες χαμηλά ποσοστά θνησιμότητας και αυξημένο προσδόκιμο επιβίωσης. Ένας μεγάλος αριθμός επιδημιολογικών μελετών παρατήρησης και παρέμβασης συσχετίζει την υιοθέτηση της ΜΔ με μικρότερη επίπτωση καρδιαγγειακών νοσημάτων, σακχαρώδη διαβήτη, παχυσαρκίας, κατάθλιψης, γνωστικών διαταραχών τύπου Alzheimer και συγκεκριμένων μορφών κακοήθειας.

Σε ό,τι αφορά την παχυσαρκία, διαιτητικά σχήματα που προσομοιάζουν τη ΜΔ φαίνεται να οδηγούν σε μεγαλύτερη απώλεια βάρους και καλύτερη ρύθμιση των μεταβολικών παραμέτρων σε σύγκριση με τις τυπικές δίαιτες χαμηλής περιεκτικότητας σε λίπος, οι οποίες είναι συνήθως δυσκολότερο να εφαρμοστούν. Πέραν αυτού, η υιοθέτηση της ΜΔ σχετίζεται με μικρότερο επιπολασμό κοιλιακής παχυσαρκίας (μικρότερη περίμετρος μέσης), όπως προκύπτει από δεδομένα σε μεγάλους ευρωπαϊκούς πληθυσμούς. Φαίνεται τελικά ότι η ιδιαιτερότητα της ΜΔ δεν περιορίζεται στην απλή συνάθροιση των ευεργετικών δράσεων των επιμέρους συστατικών της, αλλά συνίσταται στον ιδανικό συνδυασμό και τη συνεργιστική αλληλεπίδραση των διαφόρων τροφίμων, με αποτέλεσμα να μεγιστοποιείται το κλινικό όφελος.

Ένας άλλος σημαντικός παράγων είναι η φυσική δραστηριότητα. Αυτή βοηθά σημαντικά στην πρόληψη του διαβήτη, στην διατήρηση του χαμένου σωματικού βάρους σε παχύσαρκα άτομα που έκαναν δίαιτα, αλλά και στη βελτίωση του σακχάρου αίματος στα άτομα με διαβήτη. Επί πλέον, η φυσική άσκηση συμβάλλει στον έλεγχο της υπέρτασης, στη βελτίωση της υπερλιπιδαιμίας αλλά και της ποιότητας ζωής. Μεγάλες μελέτες έδειξαν ότι το σημαντικό για την υγεία είναι η συστηματική αυξημένη φυσική δραστηριότητα και όχι η πολύ έντονη άσκηση.

Κατά τα τελευταία χρόνια μεγάλη έμφαση έχει επίσης δοθεί και σε άλλους παράγοντες. Ενδεικτικά καταρχήν αναφέρεται ο ρόλος της επαρκούς διάρκειας του ύπνου. Άτομα που δεν κοιμούνται επαρκώς έχουν σχετικά μεγάλη πιθανότητα να εμφανίσουν μελλοντικά διαβήτη. Μια άλλη παράμετρος που δρα δυσμενώς είναι το κάπνισμα. Τα διαβητικά άτομα που καπνίζουν

παρουσιάζουν συχνότερα καρδιαγγειακές παθήσεις αλλά και βλάβη των μικρών αγγείων (νεφροπάθεια και βλάβη στα μάτια).

Πρόσφατα, εξάλλου, δημοσιεύθηκε μια μεγάλη Αμερικανική μελέτη που δείχνει ότι η μόλυνση της ατμόσφαιρας αποτελεί έναν επιπρόσθετο παράγοντα που ευθύνεται για αύξηση της πιθανότητας εμφάνισης διαβήτη τύπου 2.

Είναι λοιπόν ευνόητο ότι η παρέμβαση στον πληθυσμό για αλλαγή του τρόπου ζωής είναι απόλυτα αναγκαία για να προληφθεί ο διαβήτης. Αυτό ιδιαίτερα ισχύει για εκείνους που εξ ορισμού έχουν μεγάλο σχετικό κίνδυνο, λόγω κληρονομικού, παχυσαρκίας, υπέρτασης, καπνίσματος κ.ά.

Σακχαρώδης διαβήτης και ικανότητα προς εργασία¹⁶

Ασφαλής εργασία

Το πρώτο βήμα για την αξιολόγηση της εργασιακής ασφάλειας είναι να καθοριστεί εάν οι ανησυχίες είναι εύλογες, υπό το φως των εργασιακών καθηκόντων που πρέπει να εκτελεί το άτομο. Για τους περισσότερους τύπους απασχόλησης (όπως εργασίες σε γραφείο, λιανικό εμπόριο ή εστίαση) δεν υπάρχει λόγος να πιστεύουμε ότι ο διαβήτης του ατόμου θα θέσει τους εργαζόμενους ή το κοινό σε κίνδυνο. Σε άλλους τύπους απασχόλησης (όπως εργασίες όπου το άτομο πρέπει να χειρίζεται επικίνδυνα μηχανήματα) το μέλημα ασφάλειας είναι εάν ο εργαζόμενος θα αποπροσανατολιστεί ξαφνικά ή θα καταστεί ανίκανος προς εργασία. Τέτοια επεισόδια, τα οποία συνήθως οφείλονται σε σοβαρά χαμηλά επίπεδα γλυκόζης στο αίμα (υπογλυκαιμία), συμβαίνουν μόνο σε άτομα που λαμβάνουν ορισμένες θεραπείες όπως ινσουλίνη ή εκκριταγωγά όπως σουλφονουλουρίες και ακόμη και τότε εμφανίζονται σπάνια. Μπορούν να γίνουν προσαρμογές στο χώρο εργασίας, που είναι ελάχιστες, αλλά αποτελεσματικές για να βοηθήσουν το άτομο να διαχειριστεί τον διαβήτη του στην εργασία και να αποφύγει τη σοβαρή υπογλυκαιμία.

Υπογλυκαιμία

Ως υπογλυκαιμία ορίζεται το επίπεδο γλυκόζης στο αίμα <70 mg/dl. Είναι μια πιθανή παρενέργεια ορισμένων θεραπειών για τον διαβήτη, συμπεριλαμβανομένης της ινσουλίνης και των σουλφονουλουριών. Συνήθως μπορεί να αυτο-θεραπευθεί αποτελεσματικά με την κατάποση γλυκόζης (υδατάνθρακες) και δεν σχετίζεται συχνά με απώλεια συνείδησης ή επιληπτική κρίση. Η σοβαρή υπογλυκαιμία, που απαιτεί τη βοήθεια άλλου ατόμου, είναι επείγουσα ιατρική κατάσταση. Τα συμπτώματα σοβαρής υπογλυκαιμίας μπορεί να περιλαμβάνουν σύγχυση ή, σπάνια,

¹⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2613588/>

επιληπτικές κρίσεις ή απώλεια συνείδησης. Τα περισσότερα άτομα με διαβήτη δεν βιώνουν ποτέ επεισόδιο σοβαρής υπογλυκαιμίας επειδή είτε δεν λαμβάνουν φάρμακα που το προκαλούν, είτε αναγνωρίζουν τα πρώιμα προειδοποιητικά σημάδια και μπορούν γρήγορα να θεραπεύσουν μόνοι τους το πρόβλημα πίνοντας ή τρώγοντας. Επίσης, με την αυτο-παρακολούθηση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα, τα περισσότερα άτομα με διαβήτη μπορούν να διαχειριστούν την κατάστασή τους με τέτοιο τρόπο ώστε, να υπάρχει ελάχιστος κίνδυνος ανικανότητας από υπογλυκαιμία επειδή τα ήπια χαμηλά επίπεδα γλυκόζης μπορούν εύκολα να ανιχνευθούν και να αντιμετωπιστούν.

Ένα μόνο επεισόδιο σοβαρής υπογλυκαιμίας δεν θα πρέπει από μόνο του να αποκλείει ένα άτομο από την εργασία. Αντίθετα, θα πρέπει να γίνει μια κατάλληλη αξιολόγηση από έναν επαγγελματία υγείας με εμπειρία στον διαβήτη για να προσδιοριστεί η αιτία της χαμηλής γλυκόζης στο αίμα, οι συνθήκες του επεισοδίου, εάν ήταν ένα μεμονωμένο περιστατικό, εάν η προσαρμογή στο σχήμα ινσουλίνης μπορεί να μετριάσει αυτόν τον κίνδυνο, και την πιθανότητα να επαναληφθεί ένα τέτοιο επεισόδιο. Ορισμένα επεισόδια σοβαρής υπογλυκαιμίας μπορούν να εξηγηθούν και να διορθωθούν με τη βοήθεια επαγγελματία υγείας για τον διαβήτη.

Ωστόσο, τα επαναλαμβανόμενα επεισόδια σοβαρής υπογλυκαιμίας μπορεί να υποδεικνύουν ότι ένα άτομο μπορεί στην πραγματικότητα να μην είναι σε θέση να εκτελέσει με ασφάλεια μια εργασία, ιδιαίτερα εργασίες που ενέχουν σημαντικό κίνδυνο βλάβης στους εργαζόμενους ή στο κοινό, ειδικά όταν αυτά τα επεισόδια δεν μπορούν να εξηγηθούν. Το ιατρικό ιστορικό του ατόμου και οι λεπτομέρειες οποιουδήποτε ιστορικού σοβαρής υπογλυκαιμίας θα πρέπει να εξετάζονται προσεκτικά για να καθοριστεί, εάν είναι πιθανό τέτοια επεισόδια να επαναληφθούν στην εργασία. Σε όλες τις περιπτώσεις, τα καθήκοντα εργασίας θα πρέπει να εξετάζονται προσεκτικά, για να καθοριστεί εάν υπάρχουν τρόποι ελαχιστοποίησης του κινδύνου σοβαρής υπογλυκαιμίας (όπως προσαρμογή του σχήματος ινσουλίνης ή παροχή πρόσθετων διαλειμμάτων για τον έλεγχο των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα).

Υπεργλυκαιμία

Σε αντίθεση με την υπογλυκαιμία, τα υψηλά επίπεδα γλυκόζης στο αίμα (υπεργλυκαιμία) μπορεί να προκαλέσουν μακροχρόνιες επιπλοκές, αλλά συνήθως δεν έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην απόδοση της εργασίας. Τα συμπτώματα της υπεργλυκαιμίας γενικά αναπτύσσονται σε ώρες ή ημέρες και δεν εμφανίζονται ξαφνικά. Επομένως, η υπεργλυκαιμία δεν ενέχει άμεσο κίνδυνο αιφνίδιας ανικανότητας. Η υψηλή γλυκόζη στο αίμα, όταν διαδράμει για χρόνια ή δεκαετίες, μπορεί να προκαλέσει μακροχρόνιες επιπλοκές στα νεύρα (νευροπάθεια), στα μάτια (αμφιβληστροειδοπάθεια), στα νεφρά (νεφροπάθεια) ή στην καρδιά, ωστόσο, δεν αναπτύσσουν όλα τα άτομα με διαβήτη, αυτές τις μακροχρόνιες επιπλοκές. Όταν υπάρχουν επιπλοκές θα πρέπει

να αξιολογείται το πόσο παρεμποδίζουν την άσκηση των συγκεκριμένων εργασιακών καθηκόντων πχ προβλήματα όρασης που παρεμβαίνουν στην απόδοση της συγκεκριμένης εργασίας.

Αξιολόγηση του εργαζομένου

Όταν ένα άτομο με διαβήτη αξιολογείται ως προς τον κίνδυνο ασφάλειας, υπάρχουν πολλές πτυχές που πρέπει να ληφθούν υπόψη.

Αποτελέσματα εξετάσεων γλυκόζης αίματος

Μία μόνο τιμή μέτρησης της γλυκόζης αίματος, αποτελεί «φωτογραφία» της στιγμής και δεν μπορεί να δώσει ασφαλή συμπεράσματα για τη συνολική ρύθμιση, ιδίως αν λάβουμε υπόψη ότι τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα κυμαίνονται κατά τη διάρκεια της ημέρας (αυτό ισχύει και για άτομα χωρίς διαβήτη). Πολύ καλύτερη εικόνα της γλυκαιμικής ρύθμισης μπορούν να δώσουν οι μετρήσεις για μια χρονική περίοδο. Επίσης σήμερα, υπάρχουν τρόποι διαρκούς και ψηφιακής παρακολούθησης πολλαπλών μετρήσεων, που λαμβάνονται από κατάλληλα συστήματα καταγραφής (εμφυτευμένες συσκευές αυτόματης μέτρησης). Τα αρχεία γλυκόζης αίματος θα πρέπει να αξιολογούνται από επαγγελματία υγείας με εμπειρία στον διαβήτη.

Ιστορικό σοβαρής υπογλυκαιμίας

Βασικός παράγοντας για την αξιολόγηση της ασφάλειας και του κινδύνου στην απασχόληση, είναι η τεκμηρίωση περιστατικών σοβαρής υπογλυκαιμίας. Ένα άτομο που έχει διαχειριστεί τον διαβήτη του για μεγάλο χρονικό διάστημα χωρίς να εμφανίσει σοβαρή υπογλυκαιμία, είναι απίθανο να εμφανίσει αυτή την κατάσταση στο μέλλον. Αντίθετα, πολλαπλά περιστατικά σοβαρής υπογλυκαιμίας μπορεί, σε ορισμένες περιπτώσεις, να αποκλείουν τα επαγγέλματα υψηλού κινδύνου. Ωστόσο, οι συνθήκες κάθε περιστατικού θα πρέπει να εξετάζονται, καθώς ορισμένα περιστατικά μπορούν να εξηγηθούν λόγω αλλαγών στη δόση της ινσουλίνης, ασθένειας ή άλλων παραγόντων και επομένως είναι απίθανο να επαναληφθούν ή έχουν ήδη αντιμετωπιστεί από το άτομο, μέσω αλλαγών στο θεραπευτικό σχήμα ή εκπαίδευση για τον διαβήτη.

Μη δυνατότητα αναγνώρισης της υπογλυκαιμίας

Μερικά άτομα με την πάροδο του χρόνου, χάνουν την ικανότητα να αναγνωρίζουν τα πρώιμα προειδοποιητικά σημάδια της υπογλυκαιμίας. Αυτά τα άτομα διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο για ένα ξαφνικό επεισόδιο σοβαρής υπογλυκαιμίας. Μερικά από αυτά τα άτομα μπορεί να είναι σε θέση να μειώσουν αυτόν τον κίνδυνο με προσεκτικές αλλαγές στο θεραπευτικό σχήμα διαχείρισης του διαβήτη (για παράδειγμα, συχνότερος έλεγχος γλυκόζης αίματος ή συχνά γεύματα).

Παρουσία επιπλοκών που σχετίζονται με τον διαβήτη

Οι χρόνιες επιπλοκές που μπορεί να προκύψουν από μακροχρόνιο διαβήτη αφορούν τα αιμοφόρα αγγεία και τα νεύρα. Αυτές οι επιπλοκές μπορεί να περιλαμβάνουν νεύρο (νευροπάθεια), οφθαλμό (αμφιβληστροειδοπάθεια), νεφρό (νεφροπάθεια) και καρδιακές παθήσεις. Με τη σειρά τους, αυτά τα προβλήματα μπορεί να οδηγήσουν σε ακρωτηριασμό, τύφλωση ή άλλα προβλήματα όρασης, όπως μερική απώλεια όρασης, νεφρική ανεπάρκεια, εγκεφαλικό επεισόδιο ή καρδιακή προσβολή. Καθώς αυτές οι επιπλοκές θα μπορούσαν δυνητικά να επηρεάσουν την απόδοση και την ασφάλεια της εργασίας, αυτές οι επιπλοκές θα πρέπει να αξιολογούνται από ιατρό αντίστοιχης ειδικότητας.

Προσαρμογές στην εργασία

Τα άτομα με διαβήτη μπορεί να χρειαστούν ορισμένες αλλαγές ή προσαρμογές στην εργασία τους, προκειμένου να εκπληρώσουν τα εργασιακά τους καθήκοντα αποτελεσματικά και με ασφάλεια.

Καθημερινές ανάγκες διαχείρισης του διαβήτη

Οι εργαζόμενοι με διαβήτη πρέπει να έχουν πρόσβαση σε χώρους και συνθήκες που θα τους επιτρέπουν να διαχειρίζονται τον διαβήτη τους στο χώρο εργασίας όπως θα έκαναν και στην οικία τους. Συνήθως απαιτούνται μικρές προσαρμογές, οι οποίες μπορούν να παρασχεθούν χωρίς κανένα κόστος για τον εργοδότη και προκαλούν μικρή ή καθόλου αναστάτωση στον χώρο εργασίας.

Έλεγχος γλυκόζης αίματος

Μπορεί να χρειαστούν διαλείμματα για να επιτραπεί σε ένα άτομο να ελέγξει τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα όταν χρειάζεται. Τέτοιοι έλεγχοι χρειάζονται μόνο λίγα λεπτά για να ολοκληρωθούν. Μερικά άτομα χρησιμοποιούν συνεχείς μετρητές γλυκόζης, αλλά υπάρχει πιθανότητα να χρειαστούν επιπλέον έλεγχο με μέτρηση της γλυκόζης του αίματος με έναν μετρητή. Η γλυκόζη του αίματος μπορεί να ελεγχθεί οπουδήποτε βρίσκεται ο εργαζόμενος χωρίς να θέτει σε κίνδυνο άλλους εργαζόμενους και οι εργοδότες δεν πρέπει να περιορίζουν πού επιτρέπεται στους εργαζόμενους με διαβήτη να διαχειρίζονται τον διαβήτη τους. Θα πρέπει επίσης να παρέχονται κατάλληλοι χώροι, ώστε οι εργαζόμενοι να έχουν τη δυνατότητα να ελέγχουν και να διαχειρίζονται το διαβήτη τους, χωρίς να εκτίθενται.

Χορήγηση ινσουλίνης

Οι εργαζόμενοι μπορεί να χρειαστούν μικρά διαλείμματα κατά τη διάρκεια της εργάσιμης ημέρας για να λάβουν ινσουλίνη όταν χρειάζεται. Η ινσουλίνη μπορεί να χορηγηθεί με ασφάλεια όπου κι αν βρίσκεται ο εργαζόμενος. Ο εργαζόμενος μπορεί επίσης να χρειαστεί ένα μέρος για να αποθηκεύσει ινσουλίνη και άλλα φάρμακα ιδίως εάν οι συνθήκες εργασίας (όπως οι ακραίες θερμοκρασίες) εμποδίζουν τη μεταφορά των προμηθειών στο άτομο.

Φαγητό και ποτό

Οι εργαζόμενοι μπορεί να χρειάζονται πρόσβαση σε τρόφιμα και/ή ποτά κατά τη διάρκεια της εργάσιμης ημέρας. Αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό στην περίπτωση που ο εργαζόμενος πρέπει να ανταποκριθεί γρήγορα στα χαμηλά επίπεδα γλυκόζης στο αίμα ή να διατηρήσει την ενυδάτωση, εάν τα επίπεδα γλυκόζης είναι υψηλά. Θα πρέπει να επιτρέπεται στους εργαζόμενους να καταναλώνουν τρόφιμα ή ποτά, όταν απαιτείται, στο γραφείο ή στο χώρο εργασίας τους (εκτός εξαιρετικά σπάνιες περιπτώσεις, στην οποία αυτό θα μπορούσε να αποτελέσει κίνδυνο και να δημιουργήσει πρόβλημα ασφάλειας, και εάν συμβαίνει αυτό, θα πρέπει να παρέχεται εναλλακτικός χώρος).

Άδεια

Οι εργαζόμενοι μπορεί να χρειαστούν άδεια ή ένα ευέλικτο πρόγραμμα εργασίας για να εξυπηρετήσουν ιατρικά ραντεβού ή άλλες ανάγκες φροντίδας για τον διαβήτη. Περιστασιακά, οι εργαζόμενοι μπορεί να χρειαστεί να απουσιάσουν από την εργασία τους λόγω απρόβλεπτων γεγονότων (σοβαρό υπογλυκαιμικό επεισόδιο) ή ασθένειας.

Ωράρια εργασίας

Ορισμένοι τύποι χρονοδιαγραμμάτων εργασίας, όπως οι εκ περιτροπής βάρδιες ή οι νυχτερινές βάρδιες, μπορεί να κάνουν ιδιαίτερα δύσκολο, για ορισμένα άτομα, να διαχειριστούν αποτελεσματικά τον διαβήτη.

Αντιμετώπιση των επιπλοκών του διαβήτη

Εκτός από τη διευκόλυνση της καθημερινής διαχείρισης του διαβήτη στο χώρο εργασίας, για ορισμένα άτομα είναι επίσης απαραίτητο να αναζητηθούν τροποποιήσεις για μακροχρόνιες επιπλοκές που σχετίζονται με τον διαβήτη. Τέτοιοι άνθρωποι μπορούν να παραμείνουν παραγωγικοί υπάλληλοι εάν εφαρμοστούν οι κατάλληλες ρυθμίσεις.

Για παράδειγμα, ένας εργαζόμενος με διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια ή άλλες διαταραχές όρασης, μπορεί να ωφεληθεί από τη χρήση υπολογιστή με μεγάλη οθόνη ή άλλων οπτικών βοηθημάτων, ενώ ένας εργαζόμενος με νευρικό πόνο, μπορεί να επωφεληθεί από τις μειωμένες αποστάσεις περπατήματος ή την ικανότητα να καθίσει στη δουλειά.

Συμπέρασμα

Τα άτομα με διαβήτη μπορούν και λειτουργούν ως εξαιρετικά παραγωγικά μέλη του εργατικού δυναμικού. Αν και δεν είναι δυνατόν κάθε άτομο με διαβήτη, να μπορεί να εκτελέσει οποιαδήποτε εργασία, μπορούν εύκολα να γίνουν λογικές ρυθμίσεις, που επιτρέπουν στη συντριπτική πλειοψηφία των ατόμων με διαβήτη να εκτελούν αποτελεσματικά, τη συντριπτική πλειοψηφία των εργασιών. Οι επιδράσεις και οι επιπτώσεις του διαβήτη διαφέρουν πολύ από άτομο σε άτομο, επομένως οι εργοδότες πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις ικανότητες και τις ανάγκες κάθε ατόμου, σε ατομική βάση. Τα άτομα με διαβήτη θα πρέπει πάντα να αξιολογούνται ατομικά, με τη βοήθεια έμπειρων επαγγελματιών υγείας για τον διαβήτη. Οι απαιτήσεις της συγκεκριμένης εργασίας και η ικανότητα του ατόμου να εκτελέσει αυτήν την εργασία, με ή χωρίς εύλογες προσαρμογές, πρέπει πάντα να λαμβάνονται υπόψη.

Σακχαρώδης διαβήτης και ψυχοπαθολογία¹⁷

Ο σακχαρώδης διαβήτης συνοδεύεται πολύ συχνά από μια ποικιλία νευροψυχολογικών προβλημάτων, τα οποία περιλαμβάνουν γνωσιακές, συναισθηματικές, αγχώδεις και ψυχωσικές διαταραχές, καθώς και διαταραχές προσωπικότητας. Σε αυτό το πλαίσιο, ένα συνεχώς αυξανόμενο πλήθος ενδείξεων υποσημαίνει με εμφαντικό τρόπο τη συσχέτιση του ΣΔ με τα νευροψυχολογικά προβλήματα. Ενδεικτικά επισημαίνεται ότι ο διαβήτης, ειδικά ο τύπου 1, μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τους ασθενείς ώστε να αναπτύξουν καταθλιπτικά συμπτώματα, μέσω βιολογικών μηχανισμών που συνδέουν τις μεταβολικές αλλαγές από το διαβήτη με αλλαγές στην εγκεφαλική δομή και στην εγκεφαλική λειτουργία. Η κατάθλιψη είναι δύο φορές πιο συχνή σε ασθενείς με ΣΔ τύπου 2 σε σχέση με το γενικό πληθυσμό, κι έτσι ποσοστό 15–30% των ασθενών με διαβήτη πληρούν τα κριτήρια για την κατάθλιψη. Μετά από ένα πρώτο επεισόδιο κατάθλιψης, ασθενείς με ΣΔ υποτροπιάζουν ευκολότερα σε σχέση με άλλους ασθενείς.

Γνωσιακές αλλαγές που αναπτύσσονται μετά την υπογλυκαιμία αποκαθίστανται τουλάχιστον μετά από 40–90 min, αφού έχει επανέλθει η γλυκόζη σε φυσιολογικά επίπεδα. Η υπογλυκαιμία προκαλεί

¹⁷ <https://www.mednet.gr/archives/2013-6/pdf/688.pdf>

επίσης αλλαγές στη διάθεση, αυξάνει το άγχος και μπορεί να προκαλέσει καταθλιψη, υπό το φόβο μιας νέας υπογλυκαιμίας, επηρεάζοντας τη συμπεριφορά και τον καλό γλυκαιμικό έλεγχο.

Η διαταραχή γενικευμένου άγχους (GAD) συναντάται στους διαβητικούς σε ποσοστό 14%. Ο φόβος για την εξέλιξη της νόσου που αναπτύσσεται σε ασθενείς με διαβήτη τύπου 1 και 2 είναι ένας από τους πλέον σημαντικούς στρεσογόνους παράγοντες. Το άγχος μπορεί επίσης να είναι δευτερογενές σε υπεργλυκαιμία ή να συνδέεται με άλλες επιπλοκές του διαβήτη.

Μια σειρά μελετών αναδεικνύουν υψηλού βαθμού επικράτηση διαταραχών προσωπικότητας σε ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Επίσης, έχει υποστηριχθεί ότι η προσωπικότητα τύπου A μπορεί να είναι ένας από τους παράγοντες κινδύνου για την εκδήλωση διαβήτη τύπου 2. Από μελέτες που εστιάζουν στη ρύθμιση του διαβήτη σε συνάρτηση με πτυχές προσωπικότητας υπογραμμίζεται η εμπλοκή δυσπροσαρμοστικών στοιχείων προσωπικότητας στην κακή ρύθμιση του ΣΔ.

Την αλληλοδιαπλοκή του ΣΔ με νευροψυχολογικές παραμέτρους υποστηρίζουν και μελέτες, οι οποίες εστιάζουν στη νευροψυχιατρική αντιμετώπιση και μέριμνα των ασθενών με ΣΔ.

Επομένως, η εμφάνιση επεισοδίων κατάθλιψης σε εργαζόμενο, ιδίως σε εργαζόμενο λήπτη υπηρεσιών ψυχικής υγείας, πρέπει να γίνεται και προς την κατεύθυνση της απορρύθμισης προϋπάρχοντος σακχαρώδη διαβήτη, ή και εμφάνισης σακχαρώδη διαβήτη, με κοινή αξιολόγηση από την ομάδα στήριξης, τον ιατρό εργασίας και τον θεράποντα ιατρό του εργαζομένου.

Συνοπτικές οδηγίες για τη διαχείριση εργαζομένων με σακχαρώδη διαβήτη από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας (στην περίπτωση που ο ΚοιΣΠΕ δεν απασχολεί ιατρό εργασίας)

1. Ζητούμε από τον εργαζόμενο και τον θεράποντα ιατρό πληροφορίες για την ρύθμιση της γλυκόζης, ιδίως για επεισόδια υπογλυκαιμίας

2. Ζητούμε από τον εργαζόμενο και τον θεράποντα ιατρό πληροφορίες για ύπαρξη επιπλοκών από τον διαβήτη και αξιολογούμε τυχόν περιορισμούς στα εργασιακά καθήκοντα
3. Φροντίζουμε να διαθέτουμε στο χώρο εργασίας τα αναγκαία, για την άμεση αντιμετώπιση της υπογλυκαιμίας και γνωρίζουμε να την αντιμετωπίζουμε
4. Ενημερώνουμε τους εργαζόμενους ώστε να αποφεύγουν επικίνδυνες εργασίες, όπως εργασία σε ύψος
5. Ενθαρρύνουμε τους εργαζόμενους να αναφέρουν και να συζητούν τις δυσκολίες που τυχόν αντιμετωπίζουν κατά την εργασία τους
6. Φροντίζουμε για την ενυδάτωση σε συνθήκες καύσωνα
7. Σε περίπτωση εμφάνισης ή υποτροπής κατάθλιψης ή άλλης εκδήλωσης ψυχικής διαταραχής, ζητούμε την εκτίμηση από τον θεράποντα ιατρό
8. Ενθαρρύνουμε για συστηματική άσκηση και σωστή διατροφή, σύμφωνα με τις οδηγίες του θεράποντα ιατρού
9. Ενθαρρύνουμε για διακοπή του καπνίσματος
10. Ενθαρρύνουμε για τακτική παρακολούθηση από τον θεράποντα ιατρό



Αντιμετώπιση της υπογλυκαιμίας:

- Γενικά μέτρα για την απλή υπογλυκαιμία¹⁸

Στην περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων υπογλυκαιμίας θα πρέπει:

¹⁸ <https://www.hygeia.gr/ypoglykaimia-poiioi-kindynevoyn-pos-profyllassontai/>

1. **Να γίνει μέτρηση της γλυκόζης αίματος, αν είναι δυνατόν για την επιβεβαίωση της υπογλυκαιμίας (επίπεδα γλυκόζης αίματος <70 mg/dl)**
2. **Να χορηγήσουμε 10-20 γραμμάρια γλυκόζης ΑΜΕΣΑ, ως:**
 - 1/2 ποτήρι χυμό φρούτων ή
 - Μία κουταλιά μέλι ή 2 κουταλάκια του γλυκού ζάχαρη διαλυμένα σε 1/2 ποτήρι νερό ή
 - 2-3 χάπια γλυκόζης

ΔΕΝ ΧΟΡΗΓΟΥΜΕ διάφορα γλυκίσματα όπως σοκολάτες, μπισκότα, κρουασάν, τα οποία περιλαμβάνουν επίσης μεγάλη ποσότητα λίπους, το οποίο επιβραδύνει την απελευθέρωση της γλυκόζης από το έντερο στο αίμα

1. **Κάνουμε επανάληψη της μέτρησης της γλυκόζης σε 15 λεπτά**
2. **Αν τα επίπεδα είναι χαμηλά ή εξακολουθούν να υπάρχουν συμπτώματα επαναλαμβάνουμε τη διαδικασία** μέχρι ο ασθενής να φτάσει σε ασφαλή επίπεδα γλυκόζης. Μετά τη διόρθωση της υπογλυκαιμίας, είναι απαραίτητο να ακολουθήσει λήψη κανονικού γεύματος ή σνακ.

Ειδικά μέτρα για τη σοβαρή υπογλυκαιμία

Σε περίπτωση σοβαρής υπογλυκαιμίας, όπου ο ασθενής με διαβήτη δεν είναι σε θέση να προχωρήσει σε από του στόματος λήψη γλυκόζης ή έχει χάσει τις αισθήσεις του, τότε

1. Του χορηγείται ένεση γλυκαγόνης 1mg ενδομυϊκά, από κατάλληλα εκπαιδευμένο άτομο
2. Του χορηγείται ρινική σκόνη γλυκαγόνης 3 mg με ψεκασμό από τη μύτη

4.1.1.2 Παχυσαρκία¹⁹

Παχυσαρκία είναι η νόσος του ενεργειακού μεταβολισμού, η οποία χαρακτηρίζεται από παθολογικά αυξημένη συσσώρευση λίπους στο ανθρώπινο σώμα σαν αποτέλεσμα διαταραχής του ενεργειακού ισοζυγίου, της ισορροπίας δηλαδή μεταξύ της πρόληψης και της κατανάλωσης ενέργειας. Η

¹⁹ <https://www.eiep.gr/images/Campaign/Abrahamian.pdf>
<https://www.eiep.gr/images/Campaign/Mihalakis.pdf>

παχυσαρκία (και ιδιαίτερα η κοιλιακή παχυσαρκία) σχετίζεται με πολλά νοσήματα και μεταβολικές διαταραχές, αυξημένη νοσηρότητα και θνητότητα.

Η παχυσαρκία αποτελεί σήμερα μια παγκόσμια επιδημία, εφόσον σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας (ΠΟΥ) 1,6 δισεκατομμύριο άτομα άνω των 15 ετών είναι υπέρβαρα και 400 εκατομμύρια είναι παχύσαρκα, με πρόβλεψη το 2015 να φτάσουν τα 2,5 δισ. και τα 700 εκατ. αντίστοιχα. Ανάλογο είναι το πρόβλημα που αντιμετωπίζει η διεθνής κοινότητα σχετικά με την παιδική και την εφηβική παχυσαρκία.

Τα δεδομένα της παχυσαρκίας στην Ελλάδα

Σύμφωνα με την Πανελλήνια επιδημιολογική μελέτη που έγινε το 2003 από την Ελληνική Ιατρική Εταιρεία Παχυσαρκίας (ΕΙΕΠ) σε δείγμα 17.341 ενηλίκων και 18.055 παιδιών και εφήβων διαπιστώθηκε ότι το 21,9% των ενηλίκων ήταν παχύσαρκοι και το 57,1% υπέρβαροι. Ταυτόχρονα, παρατηρήθηκε συνεχής και σταθερή αύξηση της παιδικής και εφηβικής παχυσαρκίας σε ποσοστά που κυμαίνονται από 7,2% έως 20,7%.

Η παχυσαρκία αποτελεί μία πολυπαραγοντική νόσο, δηλαδή είναι αποτέλεσμα περιβαλλοντικών, συμπεριφορικών, ορμονικών και γενετικών παραγόντων ή συνδυασμού αυτών.

Περιβαλλοντικά αίτια

Ο αγχώδης και ενίοτε ασταθής σύγχρονος τρόπος ζωής, έχει οδηγήσει την πλειοψηφία του πληθυσμού σε ένα ασταθές ωράριο διατροφής, μακριά από το οικογενειακό τραπέζι και το σωστά μαγειρεμένο φαγητό. Το συνεχές τσιμπολόγημα τροφίμων και σνακ με υψηλή θερμιδική αξία, η αύξηση του γρήγορου και λιπαρού φαγητού και η κατανάλωση μεγάλης ποσότητας φαγητού σε ένα και μόνο γεύμα μέσα στην ημέρα οδηγούν στην αύξηση της συνολικής ημερήσιας προσλαμβανόμενης ενέργειας και στη διαταραχή του ισοζυγίου.

Στο ίδιο πρίσμα η υπερκατανάλωση τροφίμων και η εύκολη πρόσβαση και διαθεσιμότητα σνακ και γλυκισμάτων πλούσιων σε θερμίδες και λιπαρά επιτείνει το πρόβλημα, μιας και ο άνθρωπος έχει την τάση να καταναλώνει προϊόντα που του προσφέρονται άμεσα και εύκολα. Παράλληλα, η μείωση της φυσικής δραστηριότητας, είναι θεμελιώδης παράγοντας εξάπλωσης της παχυσαρκίας. Τα σύγχρονα μέσα μετακίνησης, και η επιμήκυνση των αποστάσεων στις μεγάλες πόλεις, αναγκάζουν τον σύγχρονο άνθρωπο να έχει τελείως παραγκωνίσει την καθημερινή άσκηση που του παρείχε παλαιότερα το περπάτημα και ενδεχομένως ακόμη και η χειρωνακτική εργασία. Σχεδόν τα μισά παιδιά στην Ελλάδα ασκούνται λιγότερο από 1 ώρα την ημέρα, ενώ πλέον

αποφεύγουν τα παιχνίδια στις αλάνες, περπατούν λιγότερο και μένουν κυριολεκτικά καθηλωμένα στην τηλεόραση και στον ηλεκτρονικό υπολογιστή.

Το φαινόμενο της παχυσαρκίας καταγράφεται εντονότερο σε στρώματα του πληθυσμού με χαμηλό κοινωνικό-οικονομικό και βιοτικό επίπεδο, στα οποία υιοθετούνται σε μεγαλύτερο βαθμό λανθασμένες διατροφικές συνήθειες (που ενδέχεται να κοστίζουν λιγότερο). Η εκπαίδευση σε θέματα διατροφής και σωματικής δραστηριότητας αποτελεί έναν από τους βασικούς στόχους της παγκόσμιας καμπάνιας για την διατροφή και τη σωματική δραστηριότητα.

Συναισθηματικοί λόγοι

Σημαντική παράμετρος που πρέπει να συνυπολογίζεται είναι η καταφυγή στο φαγητό ατόμων με συναισθηματικές διαταραχές, όπως ψυχικές διαταραχές, άγχος, επαγγελματική ή συναισθηματική απογοήτευση, με αποτέλεσμα έναν φαύλο κύκλο, αφού το άτομο μαθαίνει να καταφεύγει στον παρηγορητικό ρόλο του φαγητού και να επιτείνει έτσι την συναισθηματική διαταραχή, όταν το αποτέλεσμα είναι μία κακή σωματική εμφάνιση.

Ορμονικά αίτια

Τα συνήθη ενδοκρινικά αίτια που ευθύνονται για παχυσαρκία είναι:

- οι διαταραχές της λειτουργίας του θυρεοειδή αδένου, στο στάδιο του υποθυρεοειδισμού, όπου ο αδένος παράγει λιγότερη θυροξίνη, ορμόνη που κανονικά αυξάνει τον μεταβολισμό και κινητοποιεί καλύτερα το σώμα στην πρόσληψη τροφής. Σημειώνεται όμως ότι σπανιότατα και σε βαριές μη θεραπευμένες περιπτώσεις καταλήγει κάποιος να πάσχει από παχυσαρκία οφειλόμενη σε υποθυρεοειδισμό. Οι μύθοι «φταίει ο θυρεοειδής μου» ή «έχω τον θυρεοειδή που παχαίνει» δεν ισχύουν, αφού σε συνήθεις περιπτώσεις ο υποθυρεοειδισμός απλά προκαλεί ένα ήπιο οίδημα και μία δυσκολία στην απώλεια βάρους με γρήγορους ρυθμούς.

- οι διαταραχές των επινεφριδίων, με μία κατάσταση που λέγεται υπερκορτιζολισμός και προκαλεί μία μορφή αυξημένης συγκέντρωσης λίπους στον κορμό, σε συνδυασμό με λεπτά άκρα, ενίοτε δαυστριχισμό και λιπαρό δέρμα. Εδώ όντως η παχυσαρκία μπορεί να είναι αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης, η οποία θεραπεύεται φαρμακευτικά ή χειρουργικά.

- το σύνδρομο των πολυκυστικών ωοθηκών συνδυάζεται με παχυσαρκία και διαταραχές κύκλου στις γυναίκες, αλλά δεν ευθύνεται αυτό καθ' αυτό για την παχυσαρκία.

Η κληρονομικότητα

Παγκοσμίως αυτή την στιγμή υπάρχουν 1 δισεκατομμύριο υπέρβαροι ενήλικες και 300 εκατομμύρια παχύσαρκοι. Η μέση αναλογία στις μελέτες είναι ότι 1 στους 3 είναι παχύσαρκος και 1 στους 2 υπέρβαρος. Στις ΗΠΑ, από το 1980, ο αριθμός των υπέρβαρων παιδιών έχει διπλασιαστεί και ο αριθμός των παχύσαρκων εφήβων έχει τριπλασιαστεί.

Είναι αφελές να θεωρήσει κανείς ότι σε τόσα λίγα χρόνια (μπροστά στις χιλιάδες ετών ύπαρξης του ανθρώπινου είδους) συντελέστηκαν βασικές γενετικές αλλαγές που δημιούργησαν το πρόβλημα, αφού κάτι τέτοιο για να γίνει και να κληρονομηθεί, θα ήθελε πολλές γενιές «γενετικής κληρονομιάς».

Ωστόσο όμως, σημαντικό ρόλο στη εμφάνιση της παχυσαρκίας παίζει το οικογενειακό ιστορικό, τόσο σε επίπεδο σωματότυπου, όσο και σε επίπεδο διατροφικών συμπεριφορών που έχουν θεσπιστεί σε ένα νοικοκυριό. Εάν ένας γονέας είναι παχύσαρκος τότε το παιδί έχει 50% πιθανότητες αν γίνει παχύσαρκο ενώ εάν και οι 2 γονείς είναι παχύσαρκοι, 80%. Τάση για παχυσαρκία (με ευκολότερους ρυθμούς, και με βάση έναν μειωμένο μεταβολισμό) σαφώς υπάρχει, αλλά δεν μπορεί να εκδηλωθεί, παρά μόνο εάν συντρέχουν λανθασμένες διατροφικές συνήθειες, παράλληλα με έναν καθιστικό τρόπο ζωής.

Πώς γίνεται η εκτίμηση της παχυσαρκίας στους ενήλικες;

Ένας απλός τρόπος εκτίμησης της παχυσαρκίας είναι ο Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) που εκφράζει το πηλίκιο του σωματικού βάρους σε κιλά (kg) προς το τετράγωνο τους ύψους σε μέτρα (m²). Ένα άτομο χαρακτηρίζεται λιποβαρές με ΔΜΣ <18,5, φυσιολογικό με 18,5-25,0, υπέρβαρο με 25-30 και παχύσαρκο με ΔΜΣ>30 (30-35 στάδιο I, 35-40 στάδιο II, >40 στάδιο III).

Για την ακριβή εκτίμηση του ΔΜΣ πρέπει να λαμβάνονται υπ' όψιν και άλλοι παράγοντες όπως το φύλο και η ηλικία. Οι γυναίκες έχουν περισσότερο λίπος σε σχέση με τους άνδρες, που είναι αποθηκευμένο κυρίως στους γλουτούς, και οι ηλικιωμένοι υψηλότερο ΔΜΣ από ότι τα νεαρά άτομα. Μπορεί λοιπόν ο ΔΜΣ να είναι αριθμητικά ίδιος σε άνδρες και γυναίκες ή σε άτομα διαφορετικής ηλικίας αλλά να μην αντιπροσωπεύει υποχρεωτικά το ίδιο ποσοστό λίπους ή τον ίδιο βαθμό κινδύνου για πιθανές επιπλοκές. Παρόλα αυτά ο ΔΜΣ αποτελεί αξιόπιστο δείκτη εκτίμησης της παχυσαρκίας, ενώ όταν συνδυάζεται με την περίμετρο μέσης εκφράζει τη συγκέντρωση ενδοκοιλιακού λίπους και σχετίζεται με ποικίλου βαθμού μεταβολικές διαταραχές. Περίμετρος μέσης στους άνδρες >102 εκ και στη γυναίκα >88 εκ, αποτελεί ένα από τα κριτήρια διάγνωσης μεταβολικού συνδρόμου και σχετίζεται με την ανάπτυξη Σακχαρώδους Διαβήτη τύπου 2 (ΣΔ2) και αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο.

Ο λιπώδης ιστός δεν αποτελεί απλά μια αποθήκη ενέργειας, αλλά συμβάλλει σημαντικά σε ένα ευρύ δίκτυο μηχανισμών ομοιοστασίας, με την παραγωγή διαφόρων ουσιών όπως πεπτιδικές ορμόνες και λιποκυτταροκίνες, που αυξάνουν σημαντικά στην παχυσαρκία. Έτσι συμβάλλει στην ανάπτυξη χρόνιας φλεγμονής, αντίστασης των ιστών στην δράση της ινσουλίνης, δυσλιπιδαιμίας, αρτηριακής υπέρτασης, σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 καθώς και αθηροσκλήρωσης που αποτελούν σημαντικούς παράγοντες κινδύνου για την ανάπτυξη καρδιαγγειακής νόσου. Επίσης μπορεί να συνοδεύεται από υπνική άπνοια, αρθροπάθεια, διαταραχές της αναπαραγωγικής λειτουργίας καθώς και από ορισμένους τύπους καρκίνων (μαστού, ενδομητρίου, προστάτου, παχέος εντέρου κ.ά.).

Πώς μπορούμε να αντιμετωπίσουμε τη νόσο;

Για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας αλλά και των κινδύνων που προκύπτουν απ' αυτήν απαιτείται ουσιαστική αλλαγή της διατροφικής συμπεριφοράς καθώς και αύξηση της σωματικής δραστηριότητας με συστηματική και καθημερινή άσκηση.

Η φαρμακευτική υποστήριξη με σκευάσματα που χρησιμοποιήθηκαν κατά το παρελθόν, είναι πολύ περιορισμένη λόγω παρενεργειών κατά τη χρήση τους.

Τα τελευταία χρόνια η βαριατρική χειρουργική αποτελεί μια ουσιαστική θεραπευτική παρέμβαση στο πρόβλημα της νοσογόνου παχυσαρκίας και εφαρμόζεται σε άτομα υπερβολικά παχύσαρκα που ταυτόχρονα έχουν και δύο τουλάχιστον συνοσηρότητες.

Η βαριατρική χειρουργική απαιτεί τη συνεργασία ομάδας επιστημόνων αποτελούμενης από χειρουργό, ενδοκρινολόγο, ψυχολόγο και διατροφολόγο για την άριστη προετοιμασία αλλά και την καλή μετεγχειρητική πορεία του παχύσαρκου ασθενή.

Διατροφή ο βασικός παράγοντας στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας²⁰

Η γρήγορη απώλεια βάρους δεν αποτελεί λύση.

²⁰ <https://www.eiep.gr/images/Campaign/Hasapidou.pdf>

Η διατροφική αντιμετώπιση της παχυσαρκίας πρέπει να είναι σταδιακή και αργή προκειμένου να διατηρηθεί το απολεσθέν σωματικό βάρος. Τα γρήγορα θεαματικά αποτελέσματα των διαιτών express ακολουθούνται, από γρήγορη επίσης, θεαματική επανάκτηση του βάρους. Η μείωση του βασικού μεταβολισμού μετά την πρώτη αρχική απώλεια κιλών, δυσχεραίνει την περαιτέρω απώλεια βάρους και οδηγεί, στη γρήγορη ανάκτηση του απολεσθέντος βάρους.

Πολλοί επιστήμονες ορίζουν την ιδανική απώλεια βάρους μέχρι και 1% του σωματικού βάρους την εβδομάδα (Πχ ένα άτομο 90 kg ιδανική απώλεια μέχρι 0,9 kg την εβδομάδα για άτομο 65 kg δεν πρέπει να ξεπερνά τα 0,65 kg την εβδομάδα) Έτσι η αποδεκτή απώλεια βάρους, για να μην υπάρχουν προβλήματα υγείας, αλλά και σημαντική πτώση του μεταβολισμού, είναι περίπου 0,5 με 1 kg την εβδομάδα. Ιδανικά, ο στόχος σε μια προσπάθεια αδυνατίσματος, είναι η απώλεια βάρους να προέρχεται κυρίως από το λιπώδη ιστό. Όσο η απώλεια γίνεται σταδιακά, με μικρότερο αρνητικό ισοζύγιο, τόσο μικρότερη είναι και η απώλεια μυϊκού ιστού. Αντίθετα, όσο πιο γρήγορα μειώνεται το σωματικό βάρος με εξαντλητικές δίαιτες, τόσο μεγαλύτερη είναι και η απώλεια μυϊκού ιστού και αντίστοιχα και η πτώση του μεταβολισμού.

Οι στερητικές δίαιτες κρύβουν κινδύνους

Οι περισσότεροι άνθρωποι στη διάρκεια της ζωής τους, έχουν ακολουθήσει παραπάνω από μία δίαιτα. Δίαιτες που βρήκαν σε περιοδικά, που φωτοτύπησαν από φίλες, δίαιτες που διάβασαν σε βιβλία, δίαιτες που ακολούθησαν οι αστέρες του Hollywood, δίαιτες υποθερμιδικές, στερητικές, συνδυαστικές, μονοφαγικές, πρωτεϊνικές, άλιπες, σύμφωνα με την ομάδα αίματος, με υποκατάστατα γεύματος, χημικές. Οι δίαιτες αυτές, τις περισσότερες φορές, μας προκαλούν σύγχυση και σπάνια οδηγούν σε ουσιαστική απώλεια, αλλά και διατήρηση του χαμένου βάρους.

Οι δίαιτες που προκαλούν ίσως τη μεγαλύτερη σύγχυση, είναι οι «χημικές» δίαιτες. Τι άραγε σημαίνει ο όρος «χημικές» δίαιτες και σε τι βαθμό είναι παραπλανητικός? Είναι τελικά οι «χημικές» δίαιτες αποτελεσματικές?

Σαν «χημικές», ορίζονται οι δίαιτες, που είναι πλούσιες σε λίπη και πρωτεΐνες και φτωχές σε υδατάνθρακες και σαν αποτέλεσμα προκαλούν «χημικές» αντιδράσεις στον οργανισμό όπως είναι, ο σχηματισμός κετονικών σωμάτων. Οι δίαιτες αυτές ονομάζονται πιο σωστά κετογονικές δίαιτες. Όλες οι κετογονικές δίαιτες είναι και δίαιτες αυστηρά υποθερμιδικές.

Όταν οι υδατάνθρακες λείπουν από τον οργανισμό, τότε χρησιμοποιούνται τα λίπη για την παραγωγή ενέργειας, δηλαδή για καύσιμο του εγκεφάλου και του νευρικού συστήματος. Με τον τρόπο αυτό έχουμε μια αύξηση της απώλειας ενέργειας στον οργανισμό (περίπου 150 kcal ανά

ημέρα) ενώ οι οπαδοί της διαίτας αυτής υποστηρίζουν ότι τα κετονικά σώματα σχετίζονται με τον περιορισμό της όρεξης. Τα κετονικά σώματα που παράγονται σαν μεταβολικά προϊόντα, μπορεί να διαταράξουν την οξεοβασική ισορροπία και να οδηγήσουν σε κετοξέωση. Η κατάσταση αυτή είναι πολύ σοβαρή και μπορεί να οδηγήσει ακόμη και στο θάνατο. Οι κετογονικές δίαιτες είναι πλούσιες σε λίπη και κυρίως κορεσμένα λίπη και χοληστερίνη και κατά συνέπεια, είναι ανθυγιεινές και συντελούν στην εμφάνιση καρδιαγγειακών νοσημάτων. Είναι δίαιτες που είναι δύσκολο να ακολουθηθούν για μεγάλο χρονικό διάστημα. Τα γρήγορα θεαματικά αποτελέσματα τους, ακολουθούνται από γρήγορη επίσης θεματική επανάκτηση του βάρους. Η μείωση του βασικού μεταβολισμού που παρατηρείται μετά την πρώτη αρχική απώλεια, δυσκολεύει την περαιτέρω απώλεια βάρους και οδηγεί, στη γρήγορη επανάκτηση των κιλών. Οι δίαιτες αυτές έχουν πολύ μικρή περιεκτικότητα σε φρούτα και λαχανικά και κατά συνέπεια φυτικές ίνες γι' αυτό, συχνά οδηγούν και σε δυσκοιλιότητα.

Η πιο δημοφιλείς από τις δίαιτες αυτές είναι η διαίτα Atkins. Μία παραλλαγή της διαίτας Atkins με υψηλή περιεκτικότητα σε πρωτεΐνες και χαμηλή σε υδατάνθρακες είναι και η διαίτα Dukan που είναι ιδιαίτερα δημοφιλής τα τελευταία χρόνια. Πρέπει να τονιστεί ότι, όλες οι δίαιτες αυτές είναι ιδιαίτερα υποθερμιδικές και η απώλεια βάρους οφείλεται κυρίως, στην απώλεια υγρών. Παραλλαγές των διαιτών αυτών συχνά εμφανίζονται με διαφορετικά ονόματα. Η βασική σύνθεση όμως της διαίτας σε μακροθρεπτικά συστατικά παραμένει αντίστοιχη με τις δίαιτες που προαναφέρθηκαν. Συμπερασματικά, οι δίαιτες αυτές είναι ιδιαίτερα επικίνδυνες και δεν πρέπει να ακολουθούνται, γιατί θέτουν την υγεία μας σε κίνδυνο.

Συστάσεις για ασφαλή απώλεια βάρους

Όπως αναφέρεται από τον Αμερικανικό σύλλογο διαιτολόγων μία διαίτα για την απώλεια βάρους πρέπει:

- να είναι υποθερμιδική (αρνητικό ισοζύγιο ενέργειας περίπου 500 kcal)
- να καλύπτει όλες τις ανάγκες σε θρεπτικά συστατικά
- να βασίζεται στις επιθυμίες και τις διατροφικές συνήθειες του ατόμου
- να ελαχιστοποιεί την πείνα και το αίσθημα κόπωσης
- να είναι εύκολη στην παρασκευή της και κοινωνικά αποδεκτή
- να στοχεύει στην βελτίωση των διατροφικών συνηθειών του ατόμου
- να προάγει την συνολική υγεία του ατόμου

ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΣΤΗ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ²¹

Οι στόχοι της θεραπευτικής άσκησης κατά τη διάρκεια της ενεργητικής φάσης απώλειας βάρους είναι: (α) να μεγιστοποιήσει το ποσόν της θερμιδικής κατανάλωσης, ώστε να αυξήσει την απώλεια βάρους και (β) να ενσωματώσει την άσκηση στον τρόπο ζωής των υπέρβαρων/παχύσαρκων ατόμων, προετοιμάζοντάς τους για επιτυχημένη φάση συντήρησης του φυσιολογικού τους σωματικού βάρους.

21

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKewiV8N_mm_D1AhUkSfEDHbmMC6UQFnoECAgQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.moh.gov.gr%2Farticles%2Fkentriko-symbolio-ygeias-ndash-kesy%2Fkateythynthries-odhgies%2F5887-h-therapeytikh-askhsh-ws-sympIhrwmatikh-therapeia-kateythynthries-odhgies%3Ffdl%3D14200&usg=AOvVaw2FPHxv05-4wmF-DxAplXJh

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ «FITT» ΓΙΑ ΥΠΕΡΒΑΡΑ ΚΑΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΑ ΑΤΟΜΑ			
«FITT»	ΑΕΡΟΒΙΑ ΑΣΚΗΣΗ	ΑΣΚΗΣΗ ΜΕ ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΙΣ	ΑΣΚΗΣΕΙΣ ΕΥΛΑΓΓΙΣΙΑΣ
Συχνότητα (Frequency)	≥ 5 ημέρες/εβδομάδα	2-3 ημέρες/εβδομάδα	≥2-3 ημέρες/εβδομάδα
Ένταση (Intensity)	Η αρχική ένταση θα πρέπει να είναι μέτρια (40% - 59% της VO ₂ εφεδρείας ή της ΚΣ εφεδρείας), αυξανόμενη προοδευτικά σε έντονη (≥ 60% - 59% VO ₂ εφεδρείας ή της ΚΣ εφεδρείας) για μεγαλύτερα οφέλη για την υγεία	60% - 70% της 1-ΜΕ, αυξανόμενη σταδιακά, για βελτίωση της δύναμης και της μυϊκής μάζας	Διάταση μέχρι του σημείου ανελαστικότητας ή ήπιας ενόχλησης του μυός
Διάρκεια (Time)	30 λεπτά την ημέρα, προοδευτική αύξηση σε 60 λεπτά την ημέρα ή περισσότερο (250-300 λεπτά την εβδομάδα)	2-4 σειρές (σετ) των 8-12 επαναλήψεων για κάθε μια από τις κύριες μυϊκές ομάδες	Στατική διάταση για 10-30 δευτερόλεπτα, 2-4 επαναλήψεις για κάθε άσκηση
Είδος (Type)	Παρατεταμένες, ρυθμικές δραστηριότητες που περιλαμβάνουν τις μεγάλες μυϊκές ομάδες (π.χ., περπάτημα, ποδηλασία, κολύμβηση)	Όργανα αντιστάσεων και/ή ελεύθερα βάρη	Διατάσεις στατικές, δυναμικές και/ή PNF
1-ΜΕ: 1 μέγιστη επανάληψη, ΚΣ: Καρδιακή Συχνότητα, PNF: Proprioceptive Neuromuscular Facilitation / Ιδιοδεκτική Νευρομυϊκή Διευκόλυνση, VO ₂ : Πρόσληψη Οξυγόνου.			

ΕΙΔΙΚΑ ΘΕΜΑΤΑ ΘΕΡΑΠΕΥΤΙΚΗΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΩΛΕΙΑ ΒΑΡΟΥΣ ΚΑΙ ΤΗ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΟΥ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΟΥ ΣΩΜΑΤΙΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ ΣΤΟΥΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΟΥΣ

- Η διάρκεια της σωματικής δραστηριότητας (μέτριας έως υψηλής έντασης) πρέπει να αυξηθεί προοδευτικά τουλάχιστον στα 30 λεπτά την ημέρα.
- Οι υπέρβαροι και παχύσαρκοι ενήλικες μπορούν να ωφεληθούν φτάνοντας προοδευτικά σε >250 λεπτά σωματικής δραστηριότητας την εβδομάδα, επειδή αυτή η ποσότητα σωματικής δραστηριότητας μπορεί να αυξήσει τη μακροπρόθεσμη διατήρηση της απώλειας βάρους.

- Για το μακροπρόθεσμο έλεγχο και διατήρηση του (φυσιολογικού) σωματικού βάρους, η διάρκεια της άσκησης πρέπει να αυξηθεί προοδευτικά σε τουλάχιστον 250 λεπτά την εβδομάδα (≥ 2.000 kcal την εβδομάδα) μέτριας έως υψηλής έντασης άσκησης.
- Για την επίτευξη του εβδομαδιαίου στόχου σωματικής δραστηριότητας (των ≥ 250 λεπτών την εβδομάδα), η άσκηση και η σωματική δραστηριότητα πρέπει να εκτελούνται 5-7 ημέρες την εβδομάδα.
- Τα υπέρβαρα και παχύσαρκα άτομα μπορούν να φτάνουν αθροιστικά σε αυτήν την ποσότητα σωματικής δραστηριότητας με πολλαπλές σύντομες συνεδρίες στη διάρκεια της ημέρας, διάρκειας τουλάχιστον 10 λεπτών η κάθε μία, ή με αυξήσεις άλλων μορφών καθημερινών σωματικών δραστηριοτήτων μέτριας έντασης. Η άθροιση πολλαπλών συνεδριών άσκησης μικρής διάρκειας μπορεί, τελικά, να αυξήσει τη συνολική ποσότητα της σωματικής δραστηριότητας που επιτυγχάνουν άτομα που προηγουμένως ακολουθούσαν καθιστικό τρόπο ζωής και, επίσης, να αυξήσει τις πιθανότητες υιοθέτησης από μέρους τους και διατήρησης της σωματικής δραστηριότητας ως μια υγιεινή συνήθεια τρόπου ζωής.
- Η άσκηση με αντιστάσεις (ισομετρική άσκηση) δεν οδηγεί σε κλινικά σημαντική απώλεια βάρους. Ωστόσο, η άσκηση με αντιστάσεις μπορεί να αυξήσει τη μυϊκή δύναμη και τη λειτουργική ικανότητα των υπέρβαρων και παχύσαρκων ατόμων. Επιπλέον, για τα άτομα αυτά μπορεί να προκύπτουν και πρόσθετα οφέλη υγείας από τη συμμετοχή τους σε προγράμματα θεραπευτικής άσκησης με αντιστάσεις, όπως βελτίωση των παραγόντων κινδύνου καρδιαγγειακών παθήσεων και σακχαρώδους διαβήτη, καθώς και των παραγόντων κινδύνου άλλων χρόνιων νοσημάτων.

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΑΠΩΛΕΙΑΣ ΒΑΡΟΥΣ

- Ακολουθήστε έναν προγραμματισμό με βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους απώλειας βάρους, με μια ελάχιστη μείωση του σωματικού βάρους κατά 5% - 10% του αρχικού βάρους σε διάστημα 3-6 μηνών.
- Προσδιορίστε ως στόχο τη μείωση της παρούσας θερμιδικής πρόσληψης κατά 500-1.000 θερμίδες ημερησίως, ώστε να επιτύχετε απώλεια βάρους 0,5-0,9 Kg/εβδομάδα. Αυτή η μειωμένη πρόσληψη θερμίδων πρέπει να συνδυαστεί με μείωση του προσλαμβανόμενου από τη διατροφή λίπους.
- Απώλεια βάρους μεγαλύτερη από 5% - 10% ενδεχομένως να απαιτεί πιο δυναμική παρέμβαση, μέσω διατροφής, άσκησης και αλλαγής συμπεριφορών (συνηθειών) στην καθημερινότητα.

- Αξιοποιήστε τρόπους βελτίωσης της επικοινωνίας μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, των διαιτολόγων, των επαγγελματιών της άσκησης και των υπέρβαρων και παχύσαρκων ατόμων μετά την αρχική περίοδο απώλειας βάρους.
- Προσδιορίστε ως στόχο την αλλαγή των συμπεριφορών διατροφής και άσκησης, επειδή οι μόνιμες αλλαγές και των δύο έχουν ως αποτέλεσμα τη σημαντική μακροπρόθεσμη απώλεια βάρους και τη διατήρηση του φυσιολογικού σωματικού βάρους.

Η ΣΧΕΣΗ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ ΜΕ ΤΑ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ²²

Τα άτομα με παχυσαρκία διατρέχουν πολύ αυξημένο κίνδυνο να νοσήσουν ή και να πεθάνουν από πληθώρα νοσημάτων. Μεταξύ αυτών, τα καρδιαγγειακά νοσήματα αποτελούν το συνηθέστερο αίτιο θανάτου.

Υπολογίζεται ότι ένα παχύσαρκο άτομο έχει σχεδόν πενταπλάσιο κίνδυνο για καρδιαγγειακή νόσο σε σχέση με ένα άτομο φυσιολογικού βάρους. Κύριες εκδηλώσεις από το καρδιαγγειακό σύστημα είναι η αρτηριακή υπέρταση, η στεφανιαία νόσος και τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια.

Η παχυσαρκία ευνοεί την εμφάνιση υπέρτασης

Η παχυσαρκία είναι ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες που ευνοούν την εμφάνιση αρτηριακής υπέρτασης. Ένα άτομο με Δείκτη Μάζας Σώματος 30kg/m^2 διατρέχει τριπλάσιο έως τετραπλάσιο κίνδυνο να πάσχει από υπέρταση σε σύγκριση με ένα άτομο με Δείκτη Μάζας Σώματος 21kg/m^2 . Αυτό συμβαίνει διότι από το λίπος, ιδιαίτερα το ενδοκοιλιακό (σπλαγχνικό), παράγονται πολλές ουσίες που προκαλούν αύξηση στην τάση των αρτηριών και κατακράτηση υγρών, ενώ επιπλέον, η παχυσαρκία οδηγεί σε ενεργοποίηση τμήματος του νευρικού συστήματος που είναι υπεύθυνο για την αύξηση της αρτηριακής πίεσης και της καρδιακής συχνότητας. Η απώλεια βάρους, έστω και εάν είναι μέτρια, μπορεί να έχει ευεργετικά αποτελέσματα στη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης. Υπολογίζεται ότι απώλεια 10% του αρχικού βάρους μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της συστολικής και διαστολικής πίεσης μεταξύ 10 και 20 mmHg.

Η παχυσαρκία αυξάνει τον κίνδυνο εμφράγματος του μυοκαρδίου

Η στεφανιαία νόσος είναι μία ακόμη κατάσταση από την οποία κινδυνεύουν τα παχύσαρκα άτομα περισσότερο από εκείνα φυσιολογικού βάρους. Ειδικά για το έμφραγμα του μυοκαρδίου, ο κίνδυνος είναι 2 έως 3 φορές μεγαλύτερος στα άτομα με παχυσαρκία. Επιπλέον, οι επιπτώσεις

²² <https://www.eiep.gr/images/Campaign/Kokkinos.pdf>

ενός εμφράγματος και οι πιθανότητες θανάτου από αυτό είναι μεγαλύτερες σε παχύσαρκους ασθενείς, λόγω των παθήσεων που συχνά συνυπάρχουν, όπως ο διαβήτης, η υπερτροφία της αριστεράς κοιλίας της καρδιάς (που οφείλεται στην υπέρταση), οι αναπνευστικές διαταραχές και άλλες συνοδές καταστάσεις. Η απώλεια βάρους αναμένεται να βελτιώσει σημαντικά το προσδόκιμο επιβίωσης ενός παχύσαρκου ασθενούς με στεφανιαία νόσο και να τον προφυλάξει σημαντικά από επιπλοκές, γι' αυτό και θεωρείται κεφαλαιώδους σημασίας παρέμβαση στον τρόπο ζωής.

Ενδοκοιλιακό («σπλαχνικό») λίπος και εγκεφαλικά επεισόδια

Τα παχύσαρκα άτομα έχουν το θλιβερό προνόμιο να εμφανίζουν συχνότερα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια, μια κατάσταση που οφείλεται στην απόφραξη αγγείων του εγκεφάλου λόγω αθηρωμάτωσης. Παρότι η σχέση αυτή δεν έχει περιγραφεί τόσο σαφώς όσο για την στεφανιαία νόσο, υπάρχουν μελέτες που υποδεικνύουν ότι η σπλαχνική εναπόθεση λίπους, η ύπαρξη δηλαδή λίπους μέσα στην κοιλότητα της κοιλιάς, αποτελεί ισχυρό και ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για ισχαιμικά εγκεφαλικά επεισόδια. Σε μια τέτοια μελέτη υπολογίστηκε ότι τα άτομα, άνδρες και γυναίκες, με την υψηλότερη αναλογία περιμέτρου μέσης προς ισχία (ενός δείκτη που αντανακλά σε σημαντικό βαθμό την παρουσία κοιλιακής παχυσαρκίας) διέτρεχαν περίπου τριπλάσιο κίνδυνο για εγκεφαλικό επεισόδιο σε σύγκριση με εκείνα που είχαν τις χαμηλότερες τιμές αυτού του λόγου.

Το υπερβολικό σωματικό λίπος συμβάλλει στην εμφάνιση διαβήτη και δυσλιπιδαιμίας

Την στενή σχέση της παχυσαρκίας με τα καρδιαγγειακά νοσήματα ενισχύει η συχνή συνύπαρξη σακχαρώδους διαβήτη και δυσλιπιδαιμίας, δύο ανεξάρτητων παραγόντων κινδύνου για καρδιαγγειακή νόσο, στα παχύσαρκα άτομα. Το συντριπτικό ποσοστό των περιπτώσεων σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 μπορεί να αποδοθεί στην παχυσαρκία, ενώ μέτρια μόνο απώλεια βάρους μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο εμφάνισης της νόσου σε ποσοστό άνω του 50%.

Σημαντική είναι επιπλέον η συνεισφορά της παχυσαρκίας στην εμφάνιση δυσλιπιδαιμίας, της διαταραχής δηλαδή των συγκεντρώσεων των λιπιδίων στο αίμα. Συγκεκριμένα, στα παχύσαρκα άτομα παρατηρείται συχνά αύξηση της "κακής" LDL χοληστερόλης και ακόμη πιο συχνά μείωση της "καλής" HDL χοληστερόλης και αύξηση των τριγλυκεριδίων. Οι συνθήκες αυτές αποτελούν επιπλέον επιβάρυνση όσον αφορά τον καρδιαγγειακό κίνδυνο. Η πιθανότητα ενός παχύσαρκου ασθενούς να αναπτύξει υπερχοληστερολαιμία είναι περίπου διπλάσια έναντι ενός ατόμου με φυσιολογικό βάρος. Η απώλεια βάρους μπορεί να οδηγήσει σε αξιοσημείωτες ευνοϊκές επιδράσεις στα λιπίδια: κάθε απώλεια 3 kg συνοδεύεται από αύξηση της "καλής" HDL κατά 1 mg/dl, ενώ απώλεια της τάξεως του 10% του αρχικού βάρους από μείωση της "κακής" LDL κατά 15%.

Η ΣΧΕΣΗ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ ΜΕ ΤΟ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2 ²³

Σήμερα γνωρίζουμε ότι ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2 και η παχυσαρκία είναι οι μεταβολικές νόσοι με τη μεγαλύτερη αυξητική τάση στη συχνότητα εμφάνισης. Αν λοιπόν αναλογιστούμε τον ταχύτατο ρυθμό με τον οποίο αυξάνονται η συχνότητα αλλά και ο βαθμός της παχυσαρκίας τότε θα πρέπει να αναμένουμε πραγματική έκρηξη στον αριθμό ατόμων με διαβήτη στα επόμενα χρόνια, αφού η ύπαρξη παχυσαρκίας σχετίζεται με την εμφάνιση σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Η κλινική εμπειρία αλλά και μελέτες επιβεβαιώνουν ότι η συντριπτική πλειοψηφία των διαβητικών τύπου 2, έχει σωματικό βάρος παραπάνω από το κανονικό.

Με ποιό τρόπο η παχυσαρκία αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2;

Είναι πλέον κοινή γνώση ότι όσο μεγαλύτερη είναι η αύξηση του σωματικού βάρους τόσο μεγαλύτερος και ο κίνδυνος να εμφανιστεί σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Όσο λοιπόν αυξάνεται το σωματικό λίπος και ιδιαίτερα το ενδοκοιλιακό λίπος τόσο αυξάνεται η αντίσταση του ήπατος, των μυών κ.λπ. στη δράση της ινσουλίνης (ινσουλινοαντίσταση). Αυτή η αυξημένη ινσουλινοαντίσταση δημιουργεί αντιρροπιστική υπερδραστηριότητα του β-κυττάρου του παγκρέατος (από όπου παράγεται η ινσουλίνη), η οποία με την πάροδο του χρόνου, οδηγεί σε έκπτωσή του, σχετική ή απόλυτη και την εμφάνιση σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2.

Η παχυσαρκία επιβαρύνει ακόμα περισσότερο την υγεία των ατόμων με σακχαρώδη διαβήτη;

Γνωρίζουμε ότι οι κυριότερες επιπλοκές στα διαβητικά άτομα προέρχονται από το καρδιαγγειακό. Έχει αποδειχθεί, για παράδειγμα, ότι ο κίνδυνος να εμφανίσουν τα άτομα με διαβήτη τύπου 2 στεφανιαία νόσο, αυξάνεται ευθέως ανάλογα, όσο αυξάνεται το σωματικό βάρος. Επίσης έχει αποδειχθεί, ότι ο κίνδυνος εμφάνισης στεφανιαίας νόσου σε άτομα με διαβήτη τύπου 2, αυξάνεται ανάλογα όσο πιο πολύ αύξησαν το σωματικό τους βάρος στην ενήλικη ζωή, σε σχέση με το βάρος που είχαν στο πέρας της εφηβείας. Δεν είναι μόνο επιβαρυντική η επίδραση της παχυσαρκίας όσον αφορά τα καρδιαγγειακά επεισόδια στο διαβητικό τύπου 2, αλλά επιδρά επιβαρυντικά και σε άλλους τομείς της υγείας του. Έχει αποδειχθεί, επιπλέον, ότι η συνύπαρξη παχυσαρκίας σε άτομα με διαβήτη τύπου 2, αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης διαφόρων τύπων καρκίνου. Επομένως, στη θεραπευτική αντιμετώπιση του ατόμου με τύπου 2 διαβήτη, εκτός της επικέντρωσης στο γλυκαιμικό έλεγχο και τον έλεγχο των λοιπών μεταβολικών προβλημάτων του, όπως π.χ. η

²³ <https://www.eiep.gr/images/Campaign/Kapantais3.pdf>

δυσλιπιδαιμία, η υπέρταση κλπ, θα πρέπει να αντιμετωπίζεται, για τους λόγους που προαναφέρθηκαν, οπωσδήποτε και το τυχόν αυξημένο σωματικό βάρος.

Τα φάρμακα για την αντιμετώπιση του διαβήτη επηρεάζουν το σωματικό βάρος;

Οι περισσότερες από τις φαρμακευτικές αγωγές που κλασικά χρησιμοποιούνται σήμερα στην αντιμετώπιση του διαβήτη τύπου 2, συνοδεύονται με αύξηση του σωματικού βάρους. Η μεγαλύτερη αύξηση βάρους προκαλείται από την ινσουλινοθεραπεία, αλλά σημαντική αύξηση βάρους συνοδεύει τη χορήγηση γλιταζόνης ή σουλφονουλουρίας, ενώ άλλα φάρμακα όπως η μετφορμίνη και οι αναστολείς του ενζύμου DPP4, δεν επιδρούν στο σωματικό βάρος ή επιφέρουν μικρή μείωσή του, ενώ οι αγωνιστές του GLP-1 προκαλούν ικανή, επιθυμητή μείωση του σωματικού βάρους.

Ποιό ρόλο έχουν η διατροφή και η άσκηση στη θεραπεία του σακχαρώδη διαβήτη;

Η κατάλληλη διατροφή και άσκηση παραμένουν οι θεμέλιοι λίθοι της αγωγής στο σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2. Για τον παχύσαρκο διαβητικό, η διατροφή και η άσκηση, θα πρέπει να έχουν στόχο και τη μείωση του σωματικού βάρους, στο μέτρο που αυτή είναι εφικτή και επιτεύξιμη. Αν και είναι γνωστό ότι οι διαβητικοί χάνουν βάρος δυσκολότερα και σε μικρότερο βαθμό από τους μη διαβητικούς, ανεξάρτητα από την αντιδιαβητική αγωγή που ακολουθούν, ωστόσο, πρέπει να επιμένουμε προς αυτή την κατεύθυνση, διότι τα οφέλη από την απώλεια βάρους είναι πολλαπλά και πολύ σημαντικά.

Η απώλεια βάρους μέσω υποθερμιδικής διατροφής μικτού τύπου, (δηλαδή δίαιτας χαμηλών θερμίδων που περιλαμβάνει πρωτεΐνες, λίπος και υδατάνθρακες στις σωστές αναλογίες), φαίνεται σήμερα ότι είναι η καλύτερη διαιτητική προσέγγιση, ιδιαίτερα φυσικά όταν συνδυάζεται με σωματική δραστηριότητα. Στόχος είναι να επιτυγχάνεται αρνητικό ισοζύγιο ενέργειας, δηλαδή οι θερμίδες που προσλαμβάνονται μέσω της διατροφής να είναι χαμηλότερες από αυτές που καταναλώνει το σώμα μέσω των δραστηριοτήτων του. Η εξατομίκευση των διατροφικών οδηγιών είναι επιβεβλημένη διότι μόνον έτσι θα επιτευχθεί ένα μακροχρόνιο θετικό αποτέλεσμα τόσο στο σωματικό βάρος όσο σε μεταβολικές και άλλες παραμέτρους υγείας του παχύσαρκου διαβητικού τύπου 2 ατόμου.

Μάλιστα, η ευνοϊκή επίδραση της απώλειας βάρους στη γλυκαιμία (έλεγχος γλυκόζης στο αίμα) είναι εντυπωσιακή. Σε λίγες μόνο ημέρες η υποθερμιδική διατροφή μειώνει σημαντικότερα τις τιμές της γλυκόζης αίματος, τόσο τις τιμές νηστείας όσο και τις μεταγευματικές. Η μείωση της γλυκοζυλιωμένης αιμοσφαιρίνης (HbA1c) είναι σημαντική και συνήθως ανάλογη ή ακόμα και

μεγαλύτερη από τη μείωση που επιτυγχάνεται με την προσθήκη κάποιας νέας κατηγορίας δισκίων. Θα πρέπει να αναφερθεί ότι όσο μεγαλύτερη είναι η απώλεια βάρους τόσο μεγαλύτερη και η μείωση της HbA1c.

Η απώλεια βάρους με ολιγοθερμιδική διατροφή δεν έχει μόνο ευνοϊκά αποτελέσματα στα επίπεδα γλυκόζης, αλλά και σε πολλές άλλες μεταβολικές παραμέτρους. Έτσι, είναι κοινή γνώση πλέον ότι η ολική χοληστερόλη, κυρίως τα τριγλυκερίδια, αλλά και η LDL-χοληστερόλη μειώνονται σημαντικά, σε αντίθεση με την HDL-χοληστερόλη που αυξάνεται, μετά από δίαιτα απώλειας βάρους. Η αρτηριακή πίεση, η συστολική και κυρίως η διαστολική, μειώνονται σημαντικά, το ουρικό οξύ βελτιώνεται και συγχρόνως βελτιώνονται τα επίπεδα των θρομβογόνων παραγόντων του αίματος. Όλα τα προαναφερθέντα οδηγούν σε αυξημένη ποιότητα αλλά και ποσότητα ζωής.

Η άσκηση αλλά και η αυξημένη σωματική δραστηριότητα συνολικά επαυξάνουν τα οφέλη της δίαιτας. Η τακτική και οργανωμένη άσκηση, όχι μόνο διευκολύνει ή και επιτυγχάνει την απώλεια βάρους με σωστό τρόπο, αλλά βελτιώνει επιπρόσθετα όλους τους προαναφερθέντες παράγοντες κινδύνου εμφάνισης καρδιαγγειακής νόσου. Επομένως, σημαντικό στοιχείο της αντιδιαβητικής θεραπείας ήταν και παραμένει και η άσκηση.

Άρα η ύπαρξη αυξημένου σωματικού βάρους και ιδιαίτερα παχυσαρκίας στα άτομα με διαβήτη τύπου 2, αυξάνει την εμφάνιση επιπλοκών. Επειδή, χωρίς αμφιβολία, η απώλεια βάρους στα άτομα αυτά συνοδεύεται από καλύτερη γλυκαιμική ρύθμιση, επιβάλλεται να συνυπολογίζεται στην οργάνωση της αντιδιαβητικής θεραπείας και να επιδιώκεται επίμονα.

Η ΣΧΕΣΗ ΤΗΣ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ ΜΕ ΑΛΛΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ, ΕΚΤΟΣ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ & ΔΙΑΒΗΤΗ²⁴

Είναι γνωστό ότι το υπερβολικό σωματικό βάρος και η παχυσαρκία σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης διαφόρων μεταβολικών παθήσεων που αυξάνουν τη νοσηρότητα και θνητότητα. Εκείνο που όμως είναι λιγότερο γνωστό, είναι ότι συσχετίζονται επίσης με διάφορες άλλες σοβαρές παθολογικές καταστάσεις από ποικίλα συστήματα του οργανισμού.

Αναπνευστικό σύστημα

Η υπνική άπνοια χαρακτηρίζεται από επαναλαμβανόμενα, παρατεταμένα επεισόδια διακοπής της αναπνοής με συνοδό έντονη προσπάθεια για επανέναρξη της αναπνοής που συνοδεύεται από έντονο ρουθούνισμα κατά τον ύπνο. Τα άτομα αυτά εμφανίζουν συνήθως έντονο ροχαλητό,

²⁴ <https://www.eiep.gr/images/Campaign/Papazoglou.pdf>

ξυπνούν το πρωί κουρασμένα και είναι νυσταγμένα κατά τη διάρκεια της ημέρας. Η παχυσαρκία είναι ένα από τα κυριότερα αίτια υπνικής άπνοιας. Η απώλεια βάρους μπορεί να βοηθήσει στη βελτίωση ή και εξαφάνιση των συμπτωμάτων. Σε σοβαρές περιπτώσεις συνιστάται η εφαρμογή μιας ειδικής αναπνευστικής συσκευής στον ασθενή κατά τη διάρκεια του ύπνου που είναι γνωστή από τα αρχικά της σαν CPAP (διαβάζεται σι-παπ).

Η πιθανότητα εμφάνισης άσθματος αυξάνεται όσο αυξάνεται ο βαθμός της παχυσαρκίας και ειδικότερα όσο αυξάνεται περισσότερο η περιφέρεια της μέσης. Δεν είναι ακόμα ξεκάθαρο γιατί συνδέονται οι δύο παράγοντες.

Γαστρεντερικό σύστημα

Λιπώδες ήπαρ ονομάζεται η παθολογικά αυξημένη συγκέντρωση λίπους στα ήπαρ. Μπορεί να οφείλεται σε διάφορα αίτια όπως αλκοόλ, φάρμακα κλπ. Η παχυσαρκία και ειδικά αν συνοδεύεται από άλλες μεταβολικές διαταραχές όπως σάκχαρο ή αυξημένα τριγλυκερίδια είναι ένα από τα συχνότερα αίτιά του. Τα άτομα με λιπώδες ήπαρ συνήθως δεν έχουν συμπτώματα και η διάγνωση τίθεται τυχαία λόγω ανεύρεσης λιπώδους διήθησης του ήπατος σε υπερηχογράφημα ή αύξησης των τρανσαμινασών σε εξετάσεις αίματος. Το λιπώδες ήπαρ μπορεί σε σοβαρές περιπτώσεις να οδηγήσει σε κίρρωση του ήπατος.

Η γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση είναι μια πολύ συχνή πάθηση που χαρακτηρίζεται από παλινδρόμηση του περιεχομένου του στομάχου στον οισοφάγο και έχει σαν αποτέλεσμα την πρόκληση χρόνιου ερεθισμού του οισοφάγου. Εκδηλώνεται με πόνο και κάψιμο πίσω στο κάτω μέρος του στέρνου και στο άνω μέρος της κοιλιάς λόγω του ερεθισμού του οισοφάγου από το όξινο περιεχόμενο του στομάχου. Η νόσος εκδηλώνεται συχνότερα στα παχύσαρκα άτομα ενώ η απώλεια βάρους βοηθάει στην αντιμετώπιση των συμπτωμάτων. Ιδιαίτερη σημασία έχει επίσης και η κατάλληλη προσαρμογή των διατροφικών συνηθειών.

Η παχυσαρκία συντελεί επίσης στην εμφάνιση χολολιθίασης. Πρόσφατη μελέτη αναφέρει ότι η χολολιθίαση, εξαιτίας του αυξανόμενου ποσοστού παιδικής παχυσαρκίας, εμφανίζεται πλέον πιο συχνά και σε πολύ μικρότερες ηλικίες, ενώ παλιότερα η παρουσία χολόλιθων στα παιδιά ήταν πολύ σπάνια. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει επίσης το γεγονός ότι η σημαντικού βαθμού απώλεια βάρους είναι επίσης προδιαθεσικός παράγοντας για χολολιθίαση.

Σκελετικό σύστημα

Οστεοαρθρίτιδα ονομάζεται η φθορά των χόνδρων, των μηνίσκων, των συνδέσμων και των οστών των αρθρώσεων. Η οστεοαρθρίτιδα είναι ένα φυσιολογικό βιολογικό φαινόμενο που εκδηλώνεται με την πάροδο της ηλικίας, αλλά επιβαρύνεται από την καταπόνηση και την παχυσαρκία για μηχανικούς κυρίως λόγους.

Νεοπλασίες

Η παχυσαρκία αποτελεί παράγοντα κινδύνου για ανάπτυξη μεγάλου αριθμού καρκίνων όπως μαστού, ενδομητρίου, παχέος εντέρου, προστάτη, οισοφάγου, νεφρού κλπ. Μια μεγάλη επιδημιολογική μελέτη στις ΗΠΑ έδειξε ότι το υπερβολικό βάρος και η παχυσαρκία θα μπορούσαν να ευθύνονται για το 14% όλων των θανάτων από καρκίνο στους άνδρες και 20% στις γυναίκες. Τα δεδομένα ότι η παχυσαρκία είναι μία από τις αιτίες για τον καρκίνο προέρχονται κυρίως από επιδημιολογικές μελέτες, οι οποίες όμως δεν μπορούν να αποδείξουν σχέση αιτίας-αποτελέσματος. Είναι πιθανό ότι η αυξημένη παραγωγή οιστρογόνων από τα κύτταρα του λιπώδη ιστού να είναι υπεύθυνη για τον αυξημένο κίνδυνο των γυναικολογικών καρκίνων.

Ψυχιατρικές διαταραχές

Τα παχύσαρκα άτομα δεν έχουν περισσότερα ψυχιατρικά ή ψυχολογικά προβλήματα από το γενικό πληθυσμό, ωστόσο εμφανίζεται να υπάρχει μια συσχέτιση μεταξύ παχυσαρκίας και κατάθλιψης. Η κατάθλιψη αυξάνει την συχνότητα της παχυσαρκίας και η παχυσαρκία αυξάνει τον κίνδυνο της κατάθλιψης, προκαλώντας έτσι ένα φαύλο κύκλο. Ειδικότερα στις γυναίκες, η παχυσαρκία σχετίζεται με τη μείζονα κατάθλιψη και η σχέση αυτή αυξάνει σε γυναίκες με υψηλότερη κοινωνικοοικονομική θέση. Η κατάθλιψη μεταξύ των εφήβων είναι παράγοντας πρόβλεψης μεγαλύτερου δείκτη μάζας σώματος στην ενήλικη ζωή από ότι σε άτομα που δεν έχουν κατάθλιψη.

Γυναικολογικές και μαιευτικές επιπλοκές

Η παχυσαρκία και ιδιαίτερα η κοιλιακή παχυσαρκία συνοδεύονται συχνά από το σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών, μια ορμονική διαταραχή που χαρακτηρίζεται από διαταραχές στην περίοδο και αυξημένη τριχοφυΐα στις πάσχουσες.

Η παχυσαρκία κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο επιπλοκών όπως ο διαβήτης της κύησης και η προεκλαμψία.

Παχυσαρκία και ικανότητα προς εργασία²⁵

Η παχυσαρκία και το επιπλέον βάρος (υπέρβαρο) μπορεί να σχετίζονται, εν μέρει, με δυσμενείς συνθήκες εργασίας. Ειδικότερα, ο κίνδυνος παχυσαρκίας μπορεί να αυξηθεί σε περιβάλλοντα εργασίας υψηλών απαιτήσεων και χαμηλού ελέγχου και για όσους εργάζονται πολλές ώρες. Επιπλέον, η παχυσαρκία μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο για τραυματισμό που προκαλείται από δονήσεις και ορισμένες επαγγελματικές μυοσκελετικές διαταραχές.

Επίσης η παχυσαρκία μπορεί να είναι ένας παράγοντας συν-κινδύνου για την ανάπτυξη επαγγελματικού άσθματος και καρδιαγγειακής νόσου που και μπορεί να τροποποιήσει την απόκριση του εργαζομένου στο επαγγελματικό στρες, την ανοσολογική απόκριση σε χημικές εκθέσεις και τον κίνδυνο ασθένειας από επαγγελματικές νευροτοξίνες.

Συνοπτικές οδηγίες για τη διαχείριση εργαζομένων με παχυσαρκία από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας (στην περίπτωση που ο ΚοιΣΠΕ δεν απασχολεί ιατρό εργασίας)

1. Εκτιμούμε το υπέρβαρο ή την παχυσαρκία με αδρούς δείκτες (δείκτης μάζας σώματος και περίμετρος μέσης)
2. Ενθαρρύνουμε για απώλεια βάρους μέσω σωστών οδηγιών για διατροφή και άσκηση
3. Ρωτούμε για τυχόν προβλήματα από το καρδιαγγειακό, το αναπνευστικό και το μυοσκελετικό (μας ανησυχούν συμπτώματα όπως ταχυκαρδία, στηθάγχη, αίσθημα δύσπνοιας στην προσπάθεια, ημερήσια υπνηλία και κακή ποιότητα ύπνου και πόνο σε αρθρώσεις).
4. Συστήνουμε στον εργαζόμενο να κάνει έλεγχο για ύπαρξη σακχαρώδη διαβήτη και προληπτικό καρδιολογικό έλεγχο.
5. Προτείνουμε προσαρμογές στην εργασία αναλόγως της ύπαρξης συμπτωμάτων
6. Ενθαρρύνουμε τους εργαζόμενους να αναφέρουν και να συζητούν τις δυσκολίες που τυχόν αντιμετωπίζουν κατά την εργασία τους
7. Σε περίπτωση εμφάνισης ή υποτροπής κατάθλιψης εκτιμούμε την συμμετοχή της εικόνας του σώματος
8. Ενθαρρύνουμε για διακοπή του καπνίσματος
9. Στην περίπτωση που ο εργαζόμενος λαμβάνει χρόνια αγωγή για σακχαρώδη διαβήτη ή ψυχική νόσο, συμβουλευόμαστε τον εργαζόμενο να συζητήσει με τον θεράποντα ιατρό και το

²⁵ Schulte P, Wagner G, Ostry A et al. Work, Obesity, and Occupational Safety and Health Am J Public Health. 2007 March; 97(3): 428–436. doi: 10.2105/AJPH.2006.086900

θέμα της αντιμετώπισης της παχυσαρκίας και ενθαρρύνουμε για τακτική παρακολούθηση από τον θεράποντα ιατρό

Ταξινόμηση κινδύνου ανάλογα με BMI και περίμετρο μέσης

	BMI (Kg/m ²)	Περίμετρος μέσης Άνδρες <102 Γυναίκες <88	Περίμετρος μέσης Άνδρες >102 Γυναίκες >88
Ελλιποβαρής	<18.5	-	-
Φυσιολογικός	18.5-24.9	-	-
Υπέρβαρος	25.0-29.9	Αυξημένος	Υψηλός
Παχύσαρκος	30.0-34.9	Υψηλός	Πολύ υψηλός
	35.0-39.9	Πολύ υψηλός	Πολύ υψηλός
Νοσογόνα παχύσαρκος	≥ 40.0	Εξαιρετικά υψηλός	Εξαιρετικά υψηλός

4.1.1.3 Κάπνισμα

Το κάπνισμα είναι μία χρόνια νόσος με σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία. Επιπλέον είναι ιδιαίτερα συχνό στους εργαζόμενους που εμφανίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας και συχνά απαιτεί συστηματική και ειδική προσέγγιση και αντιμετώπιση.

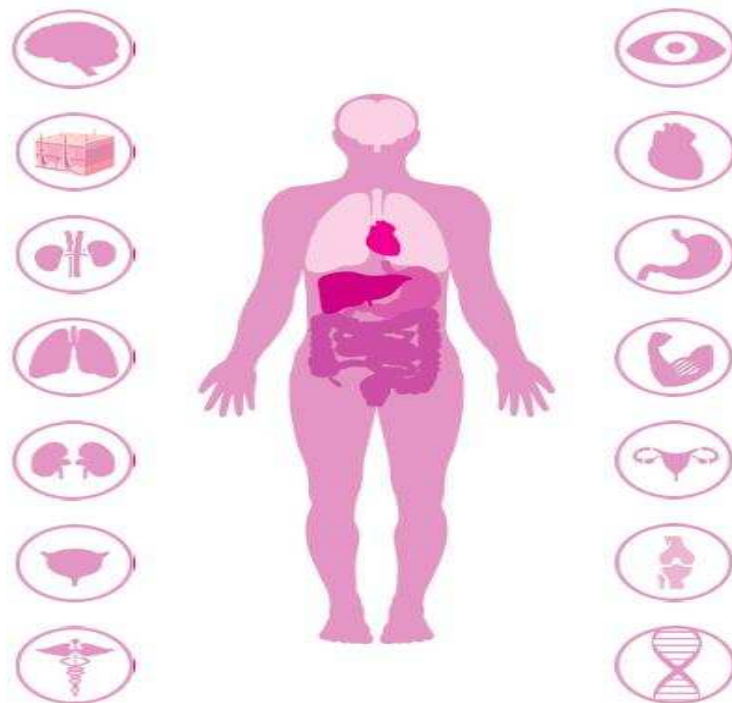
Οι Επιπτώσεις του Καπνίσματος στην Υγεία ²⁶

Ο καπνός του τσιγάρου περιέχει >4.000 χημικές ουσίες, με διαφορετικές ιδιότητες και επιδράσεις στον ανθρώπινο οργανισμό, εκ των οποίων >250 είναι επιβλαβείς και >50 είναι καρκινογόνες. Επιλέγοντας το κάπνισμα, οι άνθρωποι αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης σημαντικού αριθμού νοσημάτων και μειώνουν το προσδόκιμο επιβίωσής τους. Το κάπνισμα έχει συσχετιστεί αιτιολογικά μ' ένα σημαντικό αριθμό νοσημάτων. Η συσχέτιση αυτή αφορά κυρίως κακοήθη νεοπλασμάτα, καρδιαγγειακά νοσήματα, περιφερειακή αγγειακή νόσο, υπέρταση καθώς και χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, χρόνια βρογχίτιδα, πνευμονικό εμφύσημα, βρογχικό άσθμα.

Το κάπνισμα ευθύνεται ακόμη για την πρόκληση πολλών άλλων νοσημάτων και διαταραχών ή συμμετέχει στην πρόκληση αυτών. Στα νοσήματα και στις διαταραχές αυτές συμπεριλαμβάνονται τα νοσήματα πεπτικού, μυοσκελετικού και συνδετικού ιστού, τα νοσήματα ουροποιητικού/γεννητικού συστήματος, τα νοσήματα νευρικού συστήματος και αισθητηρίων οργάνων, η επιβράδυνση των γνωστικών λειτουργιών και η αρνητική επίδραση στο ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού.

²⁶ <http://www.denkapnizo.org/ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ-ΣΤΗΝ-ΥΓΕΙΑ>

Επιπτώσεις στην Υγεία



Νευρικό Σύστημα

Άνοια

Το κάπνισμα αυξάνει σημαντικά τον κίνδυνο εμφάνισης όλων των μορφών της άνοιας και διπλασιάζει τον κίνδυνο για Alzheimer. Στους πρώην καπνιστές ο κίνδυνος για άνοια είναι πολύ μειωμένος, αλλά παραμένει σημαντικός ο μεγαλύτερος ρυθμός έκπτωσης ανά έτος των γνωστικών λειτουργιών σε σχέση με τους μη καπνιστές. Θεωρείται ότι οι οξειδωτικές ρίζες, που περιέχονται στο τσιγάρο ή παράγονται κατά την καύση του, τροποποιούν διάφορα βιομόρια των εγκεφαλικών κυττάρων με αποτέλεσμα την άθροιση δυσλειτουργικών πρωτεϊνών μέσα σε αυτά και διαταραχή στην μεταξύ τους επικοινωνία. Επίσης μέσω της αθηροσκλήρυνσης των αγγείων που αρδεύουν τον εγκέφαλο, το κάπνισμα μειώνει την παροχή οξυγόνου και θρεπτικών συστατικών στα εγκεφαλικά κύτταρα.

Αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια

Το κάπνισμα αυξάνει κατά 50% το σχετικό κίνδυνο για αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος στους βαρείς καπνιστές, σε μικρότερες ηλικίες και στις γυναίκες σε σχέση με τους άντρες. Οι ουσίες που περιέχονται στο τσιγάρο προκαλούν δομικές αλλοιώσεις στα τοιχώματα των αρτηριών που προδιαθέτουν είτε σε θρόμβωση αγγείων και πρόκληση ισχαιμικού αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου είτε σε ρήξη τους και πρόκληση αιμορραγικού αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου. Ο κίνδυνος αυτός μειώνεται μετά από 2 χρόνια από τη διακοπή του τσιγάρου και φτάνει τα ίδια επίπεδα με αυτά ενός μη-καπνιστή μετά από 5 χρόνια από τη διακοπή του.

Ανευρύσματα

Το κάπνισμα είναι ο πιο σημαντικός τροποποιήσιμος παράγοντας κινδύνου για σχηματισμό και ρήξη εγκεφαλικών ανευρυσμάτων. Σε αυτήν την περίπτωση η θνητότητα υπερβαίνει το 65% και η νοσηρότητα το 50% (μόνιμες νευρολογικές βλάβες, μερικές εκ των οποίων επηρεάζουν την ικανότητα αυτοεξυπηρέτησης). Τα χημικά συστατικά που περιέχονται στο τσιγάρο έχουν σημαντική φλεγμονώδη και ανοσιακή αντίδραση στο αγγειακό σύστημα του εγκεφάλου με αποτέλεσμα τη διάταση και λέπτυνση του τοιχώματος του αγγείου και σε απώτερη φάση τη ρήξη του.

Πολλαπλή σκλήρυνση

Ο κίνδυνος για πολλαπλή σκλήρυνση αυξάνεται με τη διάρκεια και την ένταση του καπνίσματος και μειώνεται με το χρόνο μετά τη διακοπή του. Επίσης, το κάπνισμα μπορεί να μετατρέψει με τριπλάσια συχνότητα την υποτροπιάζουσα μορφή της πολλαπλής σκλήρυνσης σε δευτεροπαθή προοδευτική που έχει χειρότερη πρόγνωση. Οι γυναίκες είναι πιο ευπαθείς από τους άντρες. Τα συστατικά του καπνού έχουν νευροτοξικές και εκφυλιστικές δράσεις με αποτέλεσμα την απογύμνωση των νευρών από το περίβλημά τους που οδηγεί στα συμπτώματα της πολλαπλής σκλήρυνσης.

Νευροπαθητικό άλγος

Η επίδραση του καπνίσματος στον πόνο είναι αμφιλεγόμενη. Αρκετοί υποστηρίζουν ότι το κάπνισμα ανακουφίζει την αίσθηση του πόνου. Έρευνες όμως έχουν δείξει ότι οι καπνιστές βιώνουν περισσότερα και συχνότερα μυοσκελετικά άλγη και αυτό οφείλεται στη δράση της νικοτίνης στους αντίστοιχους νικοτινικούς υποδοχείς που βρίσκονται στα περιφερικά νεύρα.



Καταρράκτης

Οι καπνιστές, ιδίως όσοι καπνίζουν >20 τσιγάρα / ημέρα, έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης καταρράκτη που είναι το κυρίαρχο αίτιο τύφλωσης παγκοσμίως. Οι καπνιστές πίπας εμφανίζουν ακόμη πιο συχνά καταρράκτη γιατί το μεγάλο μέρος του καπνού που δεν εισπνέουν σε συνδυασμό με το μεγάλο παράπλευρο ρεύμα που παράγεται από την καύση της πίπας έρχεται σε επαφή με τα μάτια και προκαλείται άμεση διείσδυση των συστατικών του καπνού στον φακό του οφθαλμού (π.χ. κάδμιο, ισοκυανικά) και σημαντική αύξηση της θερμοκρασίας του. Ο κίνδυνος αυτός μειώνεται μετά από 10 έτη από τη διακοπή του καπνίσματος.

Γλαύκωμα

Οι καπνιστές έχουν μεγαλύτερη ενδοφθάλμια πίεση σε σχέση με τους μη-καπνιστές. Έτσι αν εμφανιστεί ένας ακόμη παράγοντας κινδύνου για γλαύκωμα είναι περισσότερο ευπαθείς στο να αναπτύξουν τη νόσο. Επίσης, το πάχος του κερατοειδή χιτώνα είναι πιο λεπτό στους καπνιστές λόγω μείωσης των επιπέδων οξυγόνου στο αίμα αλλά και μειωμένης σύνθεσης κολλαγόνου. Αυτό μπορεί να οδηγήσει αφενός σε υποεκτίμηση της ενδοφθάλμιας πίεσής τους και αφετέρου να προδιαθέσει σε μεγαλύτερη λειτουργική βλάβη με τη πάροδο του χρόνου.

Εκφύλιση ωχράς κηλίδας

Η εκφύλιση ωχράς κηλίδας είναι μία από τις κυριότερες αιτίες σημαντικής απώλειας οράσεως, ιδίως στο Δυτικό κόσμο. Ο κίνδυνος εμφάνισης της πάθησης αυτής στους καπνιστές είναι 2-3 φορές μεγαλύτερος, ιδίως σε όσους καπνίζουν >20 τσιγ/ημέρα. Ο κίνδυνος παραμένει αυξημένος και στους πρώην καπνιστές ακόμη και πολλά χρόνια μετά τη διακοπή του τσιγάρου. Η μείωση της συγκέντρωσης οξυγόνου και η αύξηση του μονοξειδίου του άνθρακα στο αίμα σε συνδυασμό με τις αθηρωματικές πλάκες στα αγγεία που προκαλεί το κάπνισμα οδηγούν σε μειωμένη ροή αίματος στα αγγεία της ωχράς κηλίδας και ισχαιμία. Επίσης, το κάπνισμα αυξάνει το οξειδωτικό στρες και μειώνει την ικανότητα εξουδετέρωσης των ελεύθερων ριζών που δημιουργούνται από το ηλιακό φως.

Οπτική νευροπάθεια



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Το κάπνισμα προδιαθέτει στην εμφάνιση νευροπάθειας του οπτικού νεύρου, ιδίως όταν συνδυάζεται με δίαιτα φτωχή σε βιταμίνες του συμπλέγματος Β και καροτενοειδών. Τα κυανίδια και οι ελεύθερες ρίζες που περιέχονται ή δημιουργούνται από το τσιγάρο είναι άμεσα τοξικά για το οπτικό νεύρο αλλά και έμμεσα, μέσω δυσλειτουργίας των προστατευτικών αντιοξειδωτικών μηχανισμών.

Τύφλωση

Το κάπνισμα έχει συσχετισθεί με πρωιμότερη εμφάνιση οφθαλμικών παθήσεων σχετιζόμενες με τη μεγάλη ηλικία, όπως καταρράκτης, εκφύλιση ωχράς κηλίδας που είναι τα δύο σημαντικότερα αίτια τύφλωσης παγκοσμίως. Η οφθαλμοπάθεια Graves' αλλά και η θρομβοεμβολική νόσος του οφθαλμού είναι μερικές ακόμα παθήσεις που σχετίζονται με το κάπνισμα. Οι νυν-καπνιστές που πάσχουν από παθήσεις του οφθαλμού είναι η πιο ευάλωτη ομάδα στο να εμφανίσουν μη αναστρέψιμες διαταραχές οπτικής οξύτητας. Δυστυχώς ελάχιστοι γνωρίζουν τη συσχέτιση του καπνίσματος με την τύφλωση σε αντίθεση με τη γενική γνώση της συσχέτισης του καπνού με καρκίνο πνεύμονα ή στεφανιαία νόσο.

Οφθαλμοπάθεια Graves'

Η οφθαλμοπάθεια Graves' αποτελεί μία από τις νόσους όπου αλληλεπίδραση διαφόρων γενετικών και περιβαλλοντικών παραγόντων οδηγούν στην εμφάνισή της. Το κάπνισμα αποτελεί έναν ανεξάρτητο προδιαθεσικό περιβαλλοντικό παράγοντα κινδύνου εμφάνισης της οφθαλμικής αυτής νόσου, με διπλάσια συχνότητα στους καπνιστές σε σχέση με τους μη-καπνιστές και ιδιαίτερα στις γυναίκες καπνίστριες. Η συνέχισή του μετά τη διάγνωση της νόσου αυξάνει επίσης την πιθανότητα αποτυχημένων θεραπευτικών παρεμβάσεων. Τα συστατικά του τσιγάρου τροποποιούν το ανοσοποιητικό σύστημα, αυξάνουν τις ελεύθερες οξειδωτικές ρίζες και μειώνουν την παραγωγή των αντιοξειδωτικών με αποτέλεσμα να παράγονται παθολογικά κύτταρα πίσω από το οφθαλμικό βολβό, τα οποία αθροιζόμενα σπρώχνουν τον οφθαλμό προς τα έξω δίνοντας τη χαρακτηριστική εμφάνιση των ασθενών με οφθαλμοπάθεια Graves'.



Πεπτικό Σύστημα

Καρκίνος πεπτικού σωλήνα

Το κάπνισμα αποτελεί τον ισχυρότερο παράγοντα κινδύνου για καρκίνο στομάχου ενώ ευθύνεται και για τα αυξημένα ποσοστά ογκογένεσης κατά μήκος όλου του πεπτικού σωλήνα (λεπτό και παχύ έντερο), το ήπαρ και το πάγκρεας. Το τσιγάρο περιέχει χιλιάδες τοξικές ουσίες πολλές από τις οποίες ενοχοποιούνται για καρκίνο του πεπτικού συστήματος. Για παράδειγμα, οι πολυκυκλικοί αρωματικοί υδρογονάνθρακες και οι νιτροζαμίνες που είναι γνωστές καρκινογόνες ουσίες. Πέρα όμως από την άμεση τοξική δράση των ουσιών αυτών, η περιεχόμενη στο τσιγάρο νικοτίνη προάγει την παραγωγή ορμονών και ουσιών σημαντικών για την αύξηση, μετάσταση και διήθηση των καρκινικών κυττάρων.

Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση

Οι καπνιστές βιώνουν συχνότερα συμπτώματα από το ανώτερο πεπτικό τους σύστημα όπως κοιλιακό άλγος, γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, δυσπεψία. Τα αυξημένα ποσοστά παλινδρόμησης μπορεί να οδηγήσουν σε αλλαγή του επιθηλίου του οισοφάγου και μετατροπή του στην προκαρκινωματώδη μορφή που λέγεται «οισοφάγος Barrett». Η μετάπλαση αυτή του οισοφάγου αυξάνει κατά 10 έως 50 φορές την πιθανότητα για μετατροπή σε αδενοκαρκίνωμα οισοφάγου. Η μεγάλη έκθεση του πληθυσμού τα τελευταία 30 χρόνια στο τσιγάρο μπορεί να εξηγήσει μέχρι και το 40% των περιπτώσεων του καρκίνου οισοφάγου. Ο κίνδυνος για παλινδρόμηση και κατ' επέκταση για τις επιπλοκές της (Barrett οισοφάγος και καρκίνος οισοφάγου) μειώνεται με τη διακοπή του καπνίσματος.

Οξεία και χρόνια παγκρεατίτιδα

Το κάπνισμα αποτελεί παράγοντα κινδύνου για εμφάνιση οξείας και χρόνιας παγκρεατίτιδας αλλά και για τροποποίηση της πορείας της. Ο κίνδυνος αυτός είναι σχεδόν διπλάσιος σε σχέση με τους μη καπνιστές. Η κατανάλωση αλκοόλ σε συνδυασμό με το κάπνισμα δρα αθροιστικά και προδιαθέτει σε εμφάνιση της παγκρεατίτιδας σε μικρότερες ηλικίες. Η διακοπή του τσιγάρου μειώνει τον κίνδυνο αυτό ενώ 20 χρόνια μετά η πιθανότητα για παγκρεατίτιδα είναι ίδια με αυτή των ατόμων που δε κάπνισαν ποτέ. Η νικοτίνη και οι μεταβολίτες της αθροίζονται στο πάγκρεας και καταστρέφουν τα κύτταρά του άμεσα αλλά κι έμμεσα επιδρώντας στα επίπεδα των παγκρεατικών πεπτικών ενζύμων.

Νόσος Crohn

Οι νυν-καπνιστές έχουν διπλάσιο κίνδυνο να εμφανίσουν τη φλεγμονώδη αυτή νόσο του εντέρου σε σχέση με τους μη-καπνιστές. Όσοι συνεχίζουν και καπνίζουν μετά τη διάγνωσή της έχουν χειρότερη πρόγνωση με περισσότερα συμπτώματα, συχνότερες υποτροπές, μεγαλύτερη ανάγκη

για φάρμακα ή χειρουργικές παρεμβάσεις και χειρότερη ανταπόκριση στην εφαρμοζόμενη θεραπεία. Οι υποτροπές της νόσου μειώνονται εντυπωσιακά μόλις 6 μήνες μετά τη διακοπή του καπνίσματος. Τα συστατικά του τσιγάρου επιδρούν στην άμυνα του οργανισμού αλλά και τοπικά του εντέρου, στην αιμάτωση του εντέρου αλλά και στο μεταβολισμό των κυττάρων του μέσα από τις ελεύθερες ρίζες που παράγονται και δημιουργούν οξειδωτικό στρες.



Ενδοκρινικό Σύστημα

Σακχαρώδης διαβήτης τύπου II

Έχει αποδειχθεί ότι το κάπνισμα είναι ένας ανεξάρτητος παράγοντας κινδύνου για εμφάνιση ΣΔ τύπου 2 και έχει άμεση σχέση με την ημερήσια κατανάλωση καπνού.

Η σχέση καπνίσματος, ηλικίας και πιθανότητας ανάπτυξης ΣΔ δυσμενής έναντι των μη καπνιστών.

Επίσης η γλυκαιμική ρύθμιση επηρεάζεται δυσμενώς από την ημερήσια κατανάλωση καπνού η οποία όσο αυξάνεται επιδεινώνεται η γλυκοζυλιωμένη Hb.

Το κάπνισμα σχετίζεται με αυξημένη θνησιμότητα ανάμεσα στα άτομα που δεν έχουν ΣΔ, θνησιμότητα που αυξάνεται στα άτομα με ΣΔ.

Το κάπνισμα αποτελεί σημαντικό και ανεξάρτητο παράγοντα κινδύνου για καρδιαγγειακά συμβάματα, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και περιφερική αγγειακή νόσο.

Ένας στους δύο ασθενείς με διαβητικό πόδι έχει υπάρξει ενεργός καπνιστής με το κάπνισμα να σχετίζεται δυσμενώς με την διαλείπουσα χλωρότητα και την ισχαιμία.

Η ρύθμιση του σακχάρου μαζί με την χρήση καπνού είναι παράγοντες πολλές φορές τροποποιήσιμοι που μπορεί να μην καθορίζουν το ύψος του ακρωτηριασμού μπορούν να επηρεάσουν όμως την προεγχειρητική πορεία και την έκβαση μετά τον ακρωτηριασμό.

Το κάπνισμα επηρεάζει αρνητικά και δυσμενώς την πιθανή εμφάνιση νεφροπάθειας, αμφιβληστροειδοπάθειας και νευροπάθειας.

Το κάπνισμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης επηρεάζει την εμβρυική ανάπτυξη, το βάρος γέννησης και την πιθανότητα μετέπειτα υπέρβαρων και παχύσαρκων παιδιών. Αυξημένος είναι ο

κίνδυνος εμφάνισης διαβήτη κύησης στις καπνίστριες όπως και το κάπνισμα κατά την κύηση είναι υπαίτιο για αυξημένη πιθανότητα ανάπτυξης ΣΔ μετέπειτα.

Αυτοάνοση θυρεοειδοπάθεια

Η συσχέτιση μεταξύ του καπνίσματος και της αυτοάνοσης διαταραχής που συνδέεται με τον υποθυρεοειδισμό, δεν είναι τόσο σαφής. Αυτό που είναι γνωστό είναι ότι το κάπνισμα φαίνεται να μειώνει περαιτέρω την λειτουργία του θυρεοειδούς, ενώ παράλληλα βοηθάει την ανάπτυξη όζων, ιδιαίτερα σε ανθρώπους με έλλειψη ιωδίου. Έρευνες υποστηρίζουν πως το κάπνισμα καταστρέφει τα αντισώματα του θυρεοειδή βλάπτοντας έτσι τον θυρεοειδή αδένα. Το κάπνισμα αποδυναμώνει το ανοσοποιητικό σύστημα προκαλώντας απότομη μείωση οξυγόνωσης του σώματος εξαιτίας του μεγάλου ποσοστού μονοξειδίου του άνθρακα.

Αυξημένα επίπεδα ορμονών stress

Η νικοτίνη που περιέχεται στον καπνό απελευθερώνει αδρεναλίνη που κάνει την καρδιά να χτυπά πιο γρήγορα και αυξάνει τη ροή του αίματος, πιέζοντας έτσι την καρδιά να δουλέψει πιο γρήγορα και πιο έντονα



Ουροποιητικό Σύστημα

Καρκίνος ουροδόχου κύστεως

- Το κάπνισμα είναι ο σημαντικότερος προδιαθεσικός παράγοντας, καθώς οι καπνιστές έχουν τριπλάσιο κίνδυνο ανάπτυξης της νόσου σε σχέση με τους μη καπνιστές.
- 1 στους 2 πάσχοντες είναι ή ήταν καπνιστής.
- Το κάπνισμα ευθύνεται για την εμφάνιση της νόσου στο 50-65% των ανδρών και 20-30% των γυναικών

Επιθετικός καρκίνος προστάτη



Νεφρά

Χρόνια νεφρική νόσος

Το κάπνισμα αποτελεί παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση χρόνιας νεφρικής νόσου διότι προκαλεί μείωση της αιμάτωσης των νεφρών και προδιαθέτει στην εμφάνιση υπέρτασης



Γεννητικό Σύστημα

Στυτική δυσλειτουργία

Η συσχέτιση της στυτικής δυσλειτουργίας με το κάπνισμα είναι δόσοεξαρτώμενη, δηλαδή όσο περισσότερο καπνίζουμε, τόσο περισσότερο αυξάνεται η πιθανότητα για εμφάνιση διαταραχών στη στύση.

- καπνιστές 10 τσιγάρων/24ωρο έχουν 27% περισσότερες πιθανότητες να εμφανίσουν Σ.Δ.
- καπνιστές 11-20 τσιγάρων/24ωρο 45%
- καπνιστές άνω των τσιγάρων/24ωρο 65%

Υπογονιμότητα

Οι άντρες που καπνίζουν αντιμετωπίζουν πιο συχνά προβλήματα γονιμότητας.

Το κάπνισμα ευθύνεται για διαταραχές στη σπερματογένεση και κακή ποιότητα σπέρματος.

Οι καπνιστές έχουν:

- μειωμένο συνολικό αριθμό σπερματοζωαρίων
- σπερματοζωάρια με μειωμένη κινητικότητα
- ανώμαλη μορφολογία και βλάβες στο DNA

Διαταραχές ορχικής και ωοθηκικής λειτουργίας



Οστά

Οστεοπόρωση

Η επίδραση του καπνίσματος στην πυκνότητα των οστών είναι αθροιστική με την αύξηση της ηλικίας. Οι γυναίκες καπνίστριες έχουν αυξημένη πιθανότητα για οστεοπενία και οστεοπόρωση μετά την εμμηνόπαυση και μάλιστα σε μικρότερη ηλικία σε σχέση με τις μη-καπνίστριες. Ο κίνδυνος για κάταγμα ισχίου λόγω οστεοπόρωσης αυξάνει κατά 50% περίπου στις μεγάλες ηλικίες σε σχέση με τις μη-καπνίστριες. Παρόμοια επίδραση στα οστά φαίνεται να υπάρχει και στους άντρες καπνιστές. Η διακοπή του καπνίσματος μειώνει την περαιτέρω οστική απώλεια ενώ η διακοπή του πριν την εμμηνόπαυση στις γυναίκες καταργεί τον αυξημένο κίνδυνο οστεοπόρωσης.



Αυτοάνοσα Νοσήματα

Ειδικά για τα ρευματικά νοσήματα, το ιστορικό καπνίσματος έχει συσχετισθεί σοβαρά με αυξημένο κίνδυνο για:

- **Ανάπτυξη** αυτοάνοσων ρευματικών νοσημάτων (πχ λύκος (ΣΕΛ), Ρευματοειδής Αρθρίτιδα (ΡΑ)) σε άτομα με γενετική προδιάθεση
- **Επιδείνωση** της κλινικής πορείας & έκβασης των νοσημάτων αυτών (οι καπνιστές έχουν πιο σοβαρή μορφή αρθρίτιδας σε σχέση με μη - καπνιστές)
- Εμφάνιση **περισσότερων** εκδηλώσεων μέσα στο νόσημα (πχ δερματολογικές ή νεφρικές βλάβες σε ασθενείς με ΣΕΛ, οζίδια στην ΡΑ)
- **Ειδικές** βλάβες στο εκάστοτε ρευματικό νόσημα (πχ αγγειακή δερματική ισχαιμία στο σκληρόδερμα - Raynaud, επιδείνωση λόγω απόφραξης της (περιοριστικής) πνευμονοπάθειας στην αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα)
- Σε ανοσολογικό επίπεδο επάγουν **φλεγμονώδεις** κυτταρικές αποκρίσεις
- Τα αυτοάνοσα - φλεγμονώδη ρευματικά νοσήματα σχετίζονται ΗΔΗ (από τη φύση τους) με αθηρωματική νόσο και οστεοπόρωση (στο πλαίσιο της χρόνιας **φλεγμονής**), όπου, το κάπνισμα δρα ως ΔΕΥΤΕΡΟΣ - ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΟΣ επιβαρυντικός παράγοντας

Ρευματοειδής αρθρίτιδα²⁷

Το κάπνισμα είναι ένας περιβαλλοντικός παράγοντας που φαίνεται ότι αυξάνει δύο με τέσσερις φορές το σχετικό κίνδυνο ανάπτυξης οροθετικής ΡΑ. Επίσης, οι καπνιστές εμφανίζουν πιο βαριά

²⁷ https://www.iatrikionline.gr/revmatol_1_07/05.pdf

και καταστροφική νόσο από τους μη καπνιστές, υψηλότερους δείκτες φλεγμονής, αυξημένο αρθρικό δείκτη και ενεργότητα της νόσου, καθώς και βαρύτερη πρόγνωση από τους μη καπνιστές.

Θυρεοειδοπάθεια Graves'

Η πιο δραματική επίδραση του καπνίσματος στο θυρεοειδή είναι αυτή στα πλαίσια της νόσου του Graves, του αυτοάνοσου υπερθυρεοειδισμού. Οι καπνιστές αντιμετωπίζουν διπλάσιες πιθανότητες από τους μη καπνιστές να αναπτύξουν τη νόσο του Graves. Ενδεχομένως το κάπνισμα να προκαλεί ανοσολογικές δομικές διαταραχές στον υποδοχέα της θυρεοτροπυ ορμόνης, καθιστώντας τον κατ' αυτόν τον τρόπο περισσότερο ανοσογόνο.



Δέρμα

Ψωρίαση

Πρόσφατες μελέτες έχουν επίσης δείξει ότι οι καπνιστές έχουν αυξημένες πιθανότητες να εκδηλώσουν ψωρίαση, η οποία είναι αυτοάνοσο νόσημα. Έχει βρεθεί ότι το κάπνισμα διπλασιάζει τις πιθανότητες αυτές, με τον κίνδυνο να αυξάνεται αναλογικά με τον αριθμό των τσιγάρων και τα χρόνια του καπνίσματος.

Δερματικές μετεγχειρητικές επιπλοκές

Υπάρχει εκτενής βιβλιογραφία σχετικά με τις δυσμενείς επιδράσεις του καπνίσματος στην επούλωση τραυμάτων. Το κάπνισμα μειώνει την ροή του αίματος προκαλώνοντας χρόνιες βλάβες στη μικροκυκλοφορία. Με τη μείωση της ροής αίματος στο δέρμα που έχει υποστεί βλάβη, το κάπνισμα αυξάνει τις μετεγχειρητικές λοιμώξεις.

Αισθητικές διαταραχές και πρόωρη γήρανση επιδερμίδας

Το κάπνισμα αποτελεί τον δεύτερο κυριότερο παράγοντα πρόωρης γήρανσης του δέρματος, μετά την υπερβολική έκθεση στον ήλιο».

Μελέτες έχουν δείξει ότι η νικοτίνη συστέλλει τα αιμοφόρα αγγεία, μειώνοντας τη ροή αίματος στο δέρμα και την παροχή οξυγόνου και θρεπτικών συστατικών σε αυτό. Επιπρόσθετα, διεγείρει την παραγωγή ελεύθερων ριζών και εκλύει τοξικές ουσίες που του προκαλούν πρόσθετες βλάβες. Έχει επίσης βρεθεί ότι εξασθενεί το ανοσοποιητικό και αυξάνει την παραγωγή ενός ένζυμου που λέγεται μεταλλοπρωτεϊνάση-1 (MMP-1). Το ένζυμο αυτό μειώνει το κολλαγόνο και η υπερπαραγωγή του έχει ως συνέπεια να χάνει το δέρμα τη συνοχή και την ελαστικότητά του. Τέλος, το κάπνισμα μειώνει σημαντικά και την ενυδάτωση του δέρματος, με συνέπεια να ανοίγει το δρόμο στην ξηροδερμία και την τραχύτητα.

Ca χειλέων

Οι καπνιστές έχουν έως και 52% περισσότερες πιθανότητες από τους μη-καπνιστές να αναπτύξουν ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα δέρματος. Είναι η δεύτερη συχνότερη μορφή καρκίνου του δέρματος και συχνά αναπτύσσεται στα χείλη των καπνιστών. Μελέτες έχουν δείξει ότι ο αυξημένος κίνδυνος σχετίζεται με την εξασθένηση του ανοσοποιητικού λόγω των τοξινών του τσιγάρου. Επιπλέον, η υπεριώδης ακτινοβολία (UV) του ηλίου, που αποτελεί τον κύριο παράγοντα κινδύνου για ακανθοκυτταρικό καρκίνωμα, είναι πιο βλαπτική για το δέρμα σε συνδυασμό με το κάπνισμα.



Αναπνευστικό Σύστημα

Ορισμένες από τις πιο γνωστές επιπτώσεις του καπνίσματος είναι αυτές που σχετίζονται με το αναπνευστικό σύστημα. Οι χημικές ουσίες στον καπνό μπορούν να βλάψουν το αναπνευστικό σύστημα με πολλούς τρόπους, όπως:

- Η πίσσα είναι μια κολλώδης ουσία που καλύπτει τους πνεύμονές σας όπως η αιθάλη σε μια καμινάδα.
- Οι φαινόλες παραλύουν και σκοτώνουν τα τριχοειδή στους αεραγωγούς σας. Αυτά τα κύτταρα σαρώνουν τον βλεννογόνο των αεραγωγών σας και τους προστατεύουν από τις λοιμώξεις.
- Τα μικροσκοπικά σωματίδια στον καπνό ερεθίζουν το λαιμό και τους πνεύμονές σας και προκαλούν «βήχα του καπνιστή». Αυτό αυξάνει την παραγωγή βλέννας και βλάπτει τον πνευμονικό ιστό.
- Η αμμωνία και η φορμαλδεΐδη ερεθίζουν τα μάτια, τη μύτη και το λαιμό σας.

- Οι χημικές ουσίες που προκαλούν καρκίνο κάνουν τα κύτταρά σας να αναπτύσσονται πολύ γρήγορα ή μη φυσιολογικά και μπορεί να οδηγήσουν σε καρκινικά κύτταρα.
- Έρευνες που εξετάζουν την άμεση έκθεση στο κάπνισμα έχουν δείξει ότι οι μέτριοι και οι βαριοί καπνιστές έχουν μειωμένη μέγιστη πρόσληψη οξυγόνου (VO2max). Τείνει να υπάρχει ισχυρότερη συσχέτιση στους άνδρες και η μείωση της VO2max που προκαλείται από το κάπνισμα γίνεται πιο σημαντική με την ηλικία. Επιπλέον, το κάπνισμα ακριβώς πριν από την άσκηση έχει ως αποτέλεσμα τη μικρότερη διαθεσιμότητα οξυγόνου στο επίπεδο των ιστών.

Χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια

Η ΧΑΠ χαρακτηρίζεται από απόφραξη των βρόγχων και από καταστροφή των πνευμόνων, είναι δε το αποτέλεσμα της χρόνιας φλεγμονής τους, που πυροδοτήθηκε από τον καπνό των τσιγάρων και που εξελίσσεται αργά. Η νόσος εμφανίζεται σε καπνιστές άνω των 40 ετών και τα συμπτώματα είναι βήχας, ιδίως πρωινός, με απόχρεμψη, καθώς και εύκολο λαχάνιασμα-δύσπνοια. Συχνά τα συμπτώματα εκλαμβάνονται ως «αθώα» και γι' αυτό υποεκτιμούνται. Αποτέλεσμα; Οι ασθενείς να χάνουν πολύτιμο χρόνο από τη διάγνωση και τη θεραπεία και να καταλήγουν σε μόνιμη αναπηρία

Καρκίνος πνεύμονα

Το κάπνισμα ευθύνεται για το τεράστιο ποσοστό 85% ή περισσότερο του καρκίνου του πνεύμονα, ο οποίος σκοτώνει ετησίως περισσότερους ασθενείς από όσους ο καρκίνος του παχέος εντέρου, του μαστού και του προστάτη μαζί! Στην Ελλάδα, κάθε χρόνο διαγιγνώσκονται περισσότερες από 6.000 νέες περιπτώσεις καρκίνου του πνεύμονα. Δυστυχώς λιγότερο από το 10% αυτών των ασθενών θα επιζήσει περισσότερο από πέντε χρόνια. Καπνιστές που καπνίζουν 20 τσιγάρα την ημέρα έχουν 30 φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να αρρωστήσουν από καρκίνο του πνεύμονα.



Κυκλοφορικό Σύστημα

Το κάπνισμα θεωρείται ένα σημαντικός παράγοντας κινδύνου για Στεφανιαία νόσο, αιφνίδιο καρδιακό θάνατο, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, περιφερική αγγειακή νόσο και ανεύρυσμα αορτής.

Οι καπνιστές έχουν τριπλάσιο κίνδυνο εμφράγματος και διπλάσιο κίνδυνο καρδιαγγειακού θανάτου. Όταν αυτό συνδυάζεται και με άλλον παράγοντα κίνδυνου π.χ δυσλιπιδαιμία τα ποσοστά αυτά αυξάνουν δραματικά.

Κάπνισμα και Καρδιαγγειακές Παθήσεις

Αθηροσκλήρυνση και Θρόμβωση: Το κάπνισμα προκαλεί συνάθροιση και συγκόλληση αιμοπεταλίων, αυξάνει τους φλεγμονώδεις παράγοντες, μειώνει την αγγειοδιαστολή, οξειδώνει την LDL και μειώνει την HDL.

Σπασμός Στεφανιαίων: Λόγω του φαινομένου της αγγειοσύσπασης έχει αποδειχτεί ότι ακόμα και το κάπνισμα ενός τσιγάρου μπορεί να προκαλέσει αιφνιδίως σπασμό των στεφανιαίων.

Αρρυθμίες: προκαλεί ταχυκαρδία (συνήθως φλεβοκομβική) και μειώνει την μεταβλητότητα της καρδιακής συχνότητας τουλάχιστον για μισή ώρα.

Υπέρταση: Λόγω της απώλειας της ελαστικότητας των αγγείων και της διέγερσης του συμπαθητικού νευρικού συστήματος, το κάπνισμα είναι άρτια συνδεδεμένο με την υπέρταση ιδιαίτερα με την μεμονωμένη συστολική.



Μυϊκό Σύστημα

Μυϊκή δυσλειτουργία

Πολλοί καπνιστές παραπονιούνται συχνά ότι νιώθουν εξάντληση κι εύκολη κόπωση. Το κάπνισμα μειώνει τη λειτουργικότητα των μυών και την αντίστασή τους στην κόπωση παρά το ότι δε μειώνει την ικανότητά τους για σύσπαση. Η εύκολη κόπωση μπορεί να αποδοθεί στα αυξημένα επίπεδα μονοξειδίου του άνθρακα στο αίμα των καπνιστών που εκτοπίζει το οξυγόνο από την αιμοσφαιρίνη και τη μυοσφαιρίνη. Έτσι, η μειωμένη παροχή και διαχείριση του οξυγόνου σε συνδυασμό με το οξειδωτικό στρες που προκαλεί το τσιγάρο (άθροιση των τοξικών ελευθέρων ριζών) μειώνει τη μέγιστη απόδοση των μυών και οδηγεί σε εξάντληση.



Διάφορα

Κοιλιακό και θωρακικό ανεύρυσμα

Βασικότερος παράγοντας κινδύνου θεωρείται το κάπνισμα που πενταπλασιάζει τον κίνδυνο εμφάνισης ανευρύσματος.

Λευχαιμία

Οι καπνιστές διατρέχουν 150% έως 200% μεγαλύτερο κίνδυνο να προσβληθούν από οξεία λευχαιμία σε σύγκριση με άτομα που δεν καπνίζουν.

Ένας από τους κυριότερους παράγοντες που ευθύνονται για την πρόκληση λευχαιμίας στους καπνιστές είναι το βενζένιο. Στον καπνό του τσιγάρου και άλλων καπνιστικών προϊόντων, εκτός από το βενζένιο, περιέχονται και άλλες χημικές τοξικές ουσίες που είναι ύποπτες για πρόκληση λευχαιμίας.

Σύνδρομο άπνοιας στον ύπνο

Ένας στους έξι καπνιστές δυσκολεύεται να κοιμηθεί και κοιμάται λιγότερο από 6 ώρες την ημέρα, ενώ ένας στους τρεις καπνιστές δεν κοιμάται καλά υποφέροντας από ροχαλητό και αποφρακτική άπνοια του ύπνου. Το κάπνισμα προκαλεί αυξημένη φλεγμονή του ανώτερου αναπνευστικού που κατά συνέπεια δημιουργεί στένωση και διευκόλυνση σύγκλεισης των ανώτερων αεραγωγών στον ύπνο.

Μεταβολικό σύνδρομο²⁸

Το κάπνισμα μπορεί να αυξήσει ή να επιδεινώσει τον κίνδυνο εμφάνισης μεταβολικού συνδρόμου

Αποφρακτική αγγειίτιδα

Η αποφρακτική θρομβοαγγειίτιδα αποτελεί μια αγγειίτιδα αγνώστου αιτιολογίας που εμφανίζεται σε νέους ασθενείς, **αποκλειστικά καπνιστές**.

Διαταραχές ακοής

²⁸ <https://www.elikar.gr/cms/files/magazines/kardia/2020/3/171-181.pdf>

Οι καπνιστές έχουν κατά μέσο όρο 15% μεγαλύτερη πιθανότητα να εμφανίσουν μειωμένη ακοή με το πέρασμα του χρόνου, σε σχέση με τους μη καπνιστές. Το πρόβλημα αφορά ακόμη και στους παθητικούς καπνιστές.

Περιοδοντίτιδα

Υπάρχουν πολλές μελέτες που αποδεικνύουν ότι το κάπνισμα μπορεί να αυξήσει τις πιθανότητες για την εμφάνιση περιοδοντίτιδας. Έχει διαπιστωθεί ότι οι καπνιστές εμφανίζουν κατά 5-20 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο ανάπτυξης περιοδοντίτιδας.

Επίσης, ένα σημαντικό στοιχείο είναι ότι το 50-75% των περιπτώσεων με νόσο εμφανίζεται σε χρήστες καπνού.

Εξάρτηση από τη νικοτίνη²⁹

Εξάρτηση από νικοτίνη ονομάζουμε την επαναλαμβανόμενη, υποχρεωτική λήψη νικοτίνης από ένα άτομο, με στόχο την ανακούφιση από τα στερητικά συμπτώματα που η ίδια προκαλεί.

Νικοτίνη περιέχουν ο καπνός του τσιγάρου, της πίπας, ο μασώμενος καπνός, αλλά και τα υγρά του ηλεκτρονικού τσιγάρου.

Η νικοτίνη, μέσα σε λίγα δευτερόλεπτα μετά την εισπνοή καπνού φτάνει στα κύτταρα του εγκεφάλου. Εκεί απελευθερώνει μεγάλη ποσότητα ντοπαμίνης στο υποσύστημα του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνο για την ευχαρίστηση, δημιουργώντας στην αρχή, προσωρινά, ικανοποίηση.

Όμως, καθώς ο καπνιστής εθίζεται στο κάπνισμα, χρειάζεται ολοένα και μεγαλύτερη ποσότητα νικοτίνης προκειμένου απλώς να διατηρούνται σταθερά τα επίπεδα ντοπαμίνης στο συγκεκριμένο σημείο του εγκεφάλου - το φαινόμενο αυτό ονομάζεται ανοχή. Εάν ο καπνιστής δεν καπνίσει για ένα χρονικό διάστημα, τότε τα επίπεδα ντοπαμίνης μειώνονται γρήγορα, με αποτέλεσμα την εμφάνιση του χαρακτηριστικού στερητικού συνδρόμου της νικοτίνης.

Αυτό που συμβαίνει λοιπόν είναι, η αρχική απόλαυση του τσιγάρου μετά από λίγο καιρό να γίνεται συνεχής ανάγκη για κάπνισμα, προκειμένου να αποφευχθεί το στερητικό σύνδρομο της νικοτίνης.

²⁹ <http://www.denkapnizo.org/ΕΞΑΡΤΗΣΗ>

Πρόσφατες ιατρικές μελέτες δείχνουν ότι η νικοτίνη είναι περισσότερο εξαρτησιογόνος ουσία ακόμα και σε σχέση με ναρκωτικές ουσίες, όπως για παράδειγμα το Ecstasy, το LSD και η κοκαΐνη.

Συμπτώματα Στέρησης από τη Νικοτίνη

Τα στερητικά συμπτώματα που προκαλεί η αποχή από το κάπνισμα σε έναν καπνιστή, είναι τόσο σωματικά/οργανικά όσο και συναισθηματικά. Συνήθως, εμφανίζονται 2-24 ώρες μετά το τελευταίο τσιγάρο και είναι πιο έντονα κατά τη διάρκεια της πρώτης εβδομάδας μετά τη διακοπή. Ωστόσο, τα συμπτώματα στέρησης μπορούν να επιμείνουν από μερικές ημέρες μέχρι μερικές εβδομάδες (1-2 μήνες).

Τα κύρια συμπτώματα στέρησης μπορεί να είναι συναισθηματικά, σωματικά και γνωστικά. Συχνά παρατηρούνται: έντονη επιθυμία για κάπνισμα, διαταραχές στη διάθεση (οξυθυμία, νευρική κατάσταση, ανησυχία, κακή-καταθλιπτική διάθεση), δυσκολία συγκέντρωσης, αίσθημα πείνας/αύξηση της όρεξης, πονοκέφαλος, διαταραχές του ύπνου (δυσκολία στον ύπνο, πολύ πρωινό ξύπνημα, συχνές διακοπές στον ύπνο), δυσκοιλιότητα/διάρροια, πονόλαιμος/βήχας. Τα συμπτώματα αυτά αποτελούν τη μεγαλύτερη δυσκολία για όσους θέλουν να κόψουν το κάπνισμα.

Όλοι οι καπνιστές που διακόπτουν το κάπνισμα δεν εμφανίζουν συμπτώματα, ενώ υπάρχουν περιπτώσεις που εμφανίζουν ήπια συμπτώματα ή μερικά μόνο από αυτά. Το αν θα βιώσει κανείς ή όχι συμπτώματα στέρησης και σε ποιο βαθμό, εξαρτάται από τα χρόνια που είναι κάποιος καπνιστής, την ημερήσια κατανάλωση των τσιγάρων και τη συχνότητα του καπνίσματος και μπορεί να διαφέρει μεταξύ των ατόμων. Η εμφάνισή τους αποτελεί ένδειξη σωματικής εξάρτησης από τη νικοτίνη. Για την ανακούφιση των στερητικών συμπτωμάτων συνιστάται, κατά τη διαδικασία διακοπής, η σταδιακή μείωση της προσλαμβανόμενης νικοτίνης και η υιοθέτηση γνωσιακού και συμπεριφοριστικού τύπου παρεμβάσεων παράλληλα με χορήγηση φαρμακευτικών σκευασμάτων.

Μύθοι για το κάπνισμα ³⁰

Υπάρχουν μύθοι ή απλά κοινά ψέματα που μας κρατούν δέσμιους του τσιγάρου

- 1. Το τσιγάρο με ηρεμεί, μου μειώνει το άγχος.**
- 2. Είναι δύσκολο να το κόψω**
- 3. Το κόβω όποτε θέλω**
- 4. Καπνίζω λίγο, δεν με βλάπτει.**

³⁰ <http://www.denkapnizo.org/MYΘΟΙ-ΓΙΑ-ΤΟ-ΚΑΠΝΙΣΜΑ>

5. **Γιατί να το κόψω και να μην το μειώσω**
6. **Γιατί να μην καπνίζω light τσιγάρα;**

Ας τους δούμε λοιπόν έναν-έναν για να τους καταρρίψουμε.

1. Το τσιγάρο με ηρεμεί, μου μειώνει το άγχος.

Είναι αλήθεια ότι οι περισσότεροι καπνιστές όταν καπνίζουν αισθάνονται ότι χαλαρώνουν. Τι συμβαίνει όμως στην πραγματικότητα; Ο εγκέφαλος του χρόνιου καπνιστή προσαρμόζεται στη λήψη νικοτίνης, έτσι ώστε όταν καπνίζει τα επίπεδα της ντοπαμίνης είναι φυσιολογικά. Όταν δεν καπνίζει τα επίπεδα ντοπαμίνης μειώνονται ραγδαία, προκαλώντας άγχος και δυσφορία. Ουσιαστικά εκείνο που συμβαίνει είναι ότι με το κάπνισμα ο καπνιστής απαλλάσσεται από το άγχος που του προκαλεί το στερητικό σύνδρομο της ίδιας της νικοτίνης.

2. Είναι δύσκολο να το κόψω

Όχι. Το στερητικό σύνδρομο της νικοτίνης που περιλαμβάνει: επιθυμία για τσιγάρο, άγχος, δυσκολία συγκέντρωσης, πείνα και δυσκολία στον ύπνο κορυφώνεται την πρώτη εβδομάδα μετά τη διακοπή του τσιγάρου και στη συνέχεια μειώνεται. Με τη φαρμακοθεραπεία που χορηγείται στα ιατρεία διακοπής καπνίσματος (βαρενικλίνη, βουπροπιόνη, υποκατάστατα νικοτίνης) και την κατάλληλη ψυχολογική υποστήριξη, τα παραπάνω συμπτώματα μειώνονται στο ελάχιστο. Τα συμπτώματα στέρησης συνήθως υποχωρούν πλήρως μετά από μερικές εβδομάδες, αν και η επιθυμία για κάπνισμα μπορεί να επανεμφανιστεί και αργότερα.

3. Το κόβω όποτε θέλω

Στον έλεγχο της ανθρώπινης συμπεριφοράς εμπλέκονται διάφορα υποσυστήματα του εγκεφάλου που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους. Εκείνο που συμβαίνει είναι ότι η νικοτίνη του τσιγάρου, όπως και όλες οι εξαρτησιογόνες ουσίες, επηρεάζει τα υποσυστήματα αυτά και υποκλέπτει μέχρι ένα βαθμό τον έλεγχο της συμπεριφοράς του ατόμου. Έτσι, το κάπνισμα αποκτά προτεραιότητα, δηλαδή γίνεται πιο σημαντικό, έναντι άλλων δραστηριοτήτων του καπνιστή. Ο εξαρτημένος καπνιστής λοιπόν, δεν μπορεί απλώς να το κόψει όποτε θέλει, επειδή ένα σημαντικό τμήμα του ελέγχου της συμπεριφοράς του επηρεάζεται από τη νικοτίνη. Μόνο ένα μικρό ποσοστό των καπνιστών τελικά καταφέρνουν να διακόψουν το κάπνισμα για μεγάλο διάστημα μόνοι τους.

4. Καπνίζω λίγο, δεν με βλάπτει.

Σε άτομα νεαρής ηλικίας το κάπνισμα ακόμα και μικρού αριθμού τσιγάρων, είναι δυνατόν να οδηγήσει σε εξάρτηση από τη νικοτίνη. Σε αυτές τις ηλικίες η εξάρτηση από τη νικοτίνη σχετίζεται με το χρονικό διάστημα που καπνίζει κανείς συστηματικά και όχι με τον αριθμό των τσιγάρων. Έτσι, νέοι που καπνίζουν μικρό αριθμό τσιγάρων, αλλά καθημερινά, είναι πιθανόν να γίνουν εξαρτημένοι καπνιστές.

5. Γιατί να το κόψω και να μην το μειώσω;

Πάρα πολλοί πιστεύουν ότι το κάπνισμα λίγων τσιγάρων την ημέρα δεν είναι επιβλαβές. Παρότι όμως οι κίνδυνοι για την υγεία αυξάνονται όσο αυξάνεται ο αριθμός των τσιγάρων, πρέπει να γίνει σαφές ότι ΔΕΝ ΥΠΑΡΧΕΙ ΑΣΦΑΛΕΣ όριο για το ΚΑΠΝΙΣΜΑ. Κάθε φορά που ο καπνός έρχεται σε επαφή με ένα ζωντανό κύτταρο προκαλείται κάποιου βαθμού βλάβη. Επιπλέον, μελέτες δείχνουν ότι ένα μεγάλο ποσοστό όσων ξεκινούν το κάπνισμα ως περιστασιακοί καπνιστές στη συνέχεια γίνονται εξαρτημένοι καπνιστές. Ακόμα και το περιστασιακό κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει βλάβη στην υγεία και να οδηγήσει σε εξάρτηση.

6. Γιατί να μην καπνίζω light τσιγάρα;

Πολλοί καπνιστές αντί να διακόψουν το κάπνισμα, επιλέγουν light τσιγάρα πιστεύοντας ότι έτσι επιβαρύνουν λιγότερο την υγεία τους. Εκείνο που συμβαίνει είναι ότι στα light τσιγάρα υπάρχουν μικρά ανοίγματα στο φίλτρο, στο σημείο όπου οι καπνιστές συνήθως τοποθετούν τα χείλη τους ή τα δάκτυλά τους όταν καπνίζουν. Κατ' αυτό τον τρόπο, στο εργαστήριο μετράται μικρή ποσότητα πίσσας και νικοτίνης επειδή ο καπνός αναμειγνύεται με αέρα. Στην πραγματικότητα μόλις ο καπνιστής κλείσει με τα χείλη του ή τα δάκτυλα τα ανοίγματα στο φίλτρο, καπνίζει ένα κανονικό τσιγάρο. Δηλαδή, σε πραγματικές συνθήκες καπνίσματος τα light τσιγάρα επιβαρύνουν την υγεία όσο και τα κανονικά τσιγάρα.

Γιατί χρειάζεται να απευθυνθείτε σε γιατρό;³¹

Το κάπνισμα, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, είναι μια χρόνια νόσος. Υπάρχουν διεθνείς οδηγίες για τη διακοπή του καπνίσματος, που πρέπει να εφαρμόζονται από ιατρούς και ψυχολογούς που έχουν αποκτήσει ειδική εκπαίδευση και γνώση. Η διακοπή του καπνίσματος που γίνεται με τη βοήθεια εξειδικευμένου ιατρικού προσωπικού έχει σαν αποτέλεσμα να είναι επιτυχής σε 40-60%, ενώ ένας καπνιστής που προσπαθεί να απαλλαγεί μόνος του τα καταφέρνει μόνο σε ποσοστό 3-5%.

³¹ <http://www.denkapnizo.org/ΓΙΑΤΙ-ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ-ΝΑ-ΑΠΕΥΘΥΝΘΕΙΤΕ-ΣΕ-ΓΙΑΤΡΟ>

Η εξάρτηση από τη νικοτίνη είναι νόσος και επιπρόσθετα τα 3.000 βλαβερά προϊόντα του καπνού είναι υπεύθυνα για σημαντικότερες βλάβες και νοσηρότητα σε όλα τα όργανα του οργανισμού σας. Επομένως κάθε καπνιστής οφείλει να κάνει ένα προληπτικό έλεγχο, ώστε να διαπιστωθούν τυχόν δυσμενείς επιδράσεις του τσιγάρου στην υγεία του.

Αρχικά πρέπει να ελεγχτεί το αναπνευστικό σύστημα με μια ακτινογραφία θώρακος και μια σπιρομέτρηση. Η σπιρομέτρηση είναι μια ανώδυνη, ακίνδυνη και φτηνή εξέταση όπου ανάλογα με την ικανότητα του καπνιστή να φυσά μπορούμε να καταλάβουμε εάν έχει αρχίσει να επηρεάζεται το αναπνευστικό του σύστημα. Στη συνέχεια από το λοιπό ιστορικό και την κλινική εξέταση ένας έμπειρος ειδικός γιατρός μπορεί εύκολα να καταλάβει, εάν έχει προσβληθεί και κάποιο άλλο σύστημα του καπνιστή.

Το σημαντικότερο είναι ότι υπάρχουν ειδικές κατηγορίες καπνιστών που χρειάζονται ειδική παρακολούθηση, όπως οι ψυχιατρικοί ασθενείς, οι διαβητικοί, οι ασθενείς με καρδιαγγειακά προβλήματα που πρέπει να διακόπτουν το κάπνισμα μόνο υπό παρακολούθηση. Κάποια από τα φάρμακα που ήδη λαμβάνουν, μπορεί να αλληλεπιδρούν με τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη διακοπή του καπνίσματος. Επιπρόσθετα οι αλλαγές που επιφέρει η διακοπή του καπνίσματος στη διάθεση, τον ύπνο και τον οργανισμό πρέπει να ερμηνεύονται και να αξιολογούνται από τους ειδικούς.

Ακόμη και η αναμενόμενη λήψη βάρους μετά τη διακοπή του καπνίσματος μπορεί να αποφευχθεί αν ακολουθήσετε τις απλές συμβουλές διατροφής και άσκησης που χορηγούνται στα εξειδικευμένα ιατρεία διακοπής του καπνίσματος.

Οφέλη από τη διακοπή του καπνίσματος³²

Άμεσα και μακροπρόθεσμα

Σε 20΄ Η αρτηριακή πίεση και η ταχυσφυγμία που οφείλονται στο κάπνισμα θα υποχωρήσουν

Σε 8 ώρες Τα επίπεδα του CO θα μειωθούν και αυτά του οξυγόνου θα ξαναγίνουν φυσιολογικά

Σε 48 ώρες Η πιθανότητα καρδιακής προσβολής θα αρχίσει να μειώνεται. Η νικοτίνη θα απομακρυνθεί από το σώμα σας. Η γεύση και η όσφρηση σας θα επανέλθουν

³² <http://www.denkapnizo.org/ΟΦΕΛΗ-ΔΙΑΚΟΠΗΣ>

Σε 72 ώρες Ο βήχας και τα φλέματα θα υποχωρήσουν σημαντικά. Η ενέργεια θα αυξηθεί

Σε 1 χρόνο Ο κίνδυνος καρδιακής προσβολής θα μειωθεί κατά 50%. Η αναπνευστική λειτουργία θα είναι εμφανώς βελτιωμένη και θα συνεχίζεται η βελτίωση της καθώς θα περνούν οι μήνες και τα χρόνια

Σε 5 χρόνια Ο κίνδυνος εγκεφαλικού θα εξισωθεί με αυτό των μη καπνιστών

Σε 10 χρόνια Ο κίνδυνος καρκίνου θα εξισωθεί σχεδόν με αυτό των μη καπνιστών

Σε 15 χρόνια Ο κίνδυνος καρδιακής προσβολής θα εξισωθεί με αυτό των μη καπνιστών

Κέρδος ζωής με όριο τα 80 χρόνια

Για τους μη καπνιστές:	11-12 χρόνια
Διακοπή στα 25-34:	10 χρόνια
Διακοπή στα 35-44:	9 χρόνια
Διακοπή στα 45-54:	6 χρόνια
Διακοπή στα 55-64:	4 χρόνια

Ηλεκτρονικό τσιγάρο ³³

Το ηλεκτρονικό τσιγάρο έχει κάνει την εμφάνιση του τα τελευταία χρόνια στην παγκόσμια και στην ελληνική αγορά. Αποτελεί ένα καινούργιο καπνικό προϊόν, η μορφή του οποίου μοιάζει πολύ με το κανονικό τσιγάρο, έτσι ώστε οι καπνιστές να εξακολουθούν να μιμούνται την κίνηση του συμβατικού τσιγάρου. Το ηλεκτρονικό τσιγάρο λειτουργεί με επαναφορτιζόμενη μπαταρία, ενώ στο εσωτερικό του υπάρχει ένα φίλτρο στο οποίο περιέχεται συνήθως μια ουσία που ονομάζεται προπυλική γλυκόλη.

Η συγκεκριμένη ουσία έχει ενοχοποιηθεί για ερεθισμό των πνευμόνων και για την εμφάνιση άσθματος στην παιδική ηλικία. Στη βιομηχανία, χρησιμοποιείται ως αντιψυκτικό στα αυτοκίνητα, ως αποσμητικό σώματος και ως υλικό αραιώσης μπογιάς. Τοξικολογικές αναλύσεις από τον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων έχουν δείξει ότι το ηλεκτρονικό τσιγάρο περιέχει ορισμένες

³³ <http://www.denkapnizo.org/ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ-ΜΟΡΦΕΣ-ΤΣΙΓΑΡΟΥ>

χημικές ουσίες και υλικά αναπλήρωσης, τα οποία μετά από αναλύσεις έχουν ανιχνευτεί ως τοξικές και καρκινογόνες.

Με βάση τις τρέχουσες πληροφορίες και την διαθέσιμη έρευνα, τόσο η Ευρωπαϊκή Πνευμονολογική Εταιρεία όσο και η Ελληνική Πνευμονολογική Εταιρεία δεν ταξινομεί τα ηλεκτρονικά τσιγάρα ως ασφαλή εναλλακτική λύση στο κάπνισμα, ούτε τα θεωρεί ένα εγκεκριμένο εργαλείο για την διακοπή του καπνίσματος ή κατάλληλα για να χρησιμοποιούνται σε χώρους όπου το συμβατικό κάπνισμα απαγορεύεται.

Η Ευρωπαϊκή Πνευμονολογική Εταιρεία συνιστά να ακολουθούνται οι κατευθυντήριες οδηγίες για την αποτελεσματική θεραπεία της διακοπής του καπνίσματος που βασίζονται σε κλινικές αποδείξεις και στις οποίες δεν υποστηρίζεται η χρήση των ηλεκτρονικών τσιγάρων.

Η Ευρωπαϊκή Πνευμονολογική Εταιρεία υποστηρίζει ότι οι καπνιστές "δεν θα πρέπει να ανταλλάσσουν ένα καρκινογόνο προϊόν με ένα άλλο» και υιοθετεί πλήρως τις κατευθυντήριες γραμμές για τον έλεγχο του καπνίσματος. Επιπρόσθετα, υποστηρίζει ότι η καλύτερη συμβουλή υγείας για τους καπνιστές είναι να σταματήσουν το κάπνισμα σύμφωνα με επιστημονικά τεκμηριωμένες μεθόδους.

Μέχρι στιγμής το ηλεκτρονικό τσιγάρο υπόκειται στις ίδιες νομοθετικές ρυθμίσεις που ισχύουν για το τσιγάρο, οπότε απαγορεύεται η χρήση του σε κλειστούς δημόσιους χώρους, σε αεροδρόμια, αλλά και γενικά σε κάθε χώρο που ισχύει η απαγόρευση του καπνίσματος. Απαιτούνται περισσότερες επιστημονικές έρευνες για τη μακροχρόνια επίδραση του ηλεκτρονικού τσιγάρου στον ανθρώπινο οργανισμό.

Αξιολόγηση/διάγνωση της χρήσης καπνού και του βαθμού εξάρτησης³⁴

Η αξιολόγηση της καπνιστικής συνήθειας είναι μία διαδικασία που αποτελείται από κλινική και βιολογική αξιολόγηση της έκθεσης στον καπνό, της εξάρτησης από την νικοτίνη, του ψυχοσυμπεριφορικού προφίλ και των συνεπειών της χρήσης καπνού στην υγεία.

Κλινική διάγνωση της χρήσης καπνού και του βαθμού εξάρτησης

Η κλινική διάγνωση βασίζεται:

³⁴ http://ensp.network/wp-content/uploads/2021/01/guidelines_2018_greek.pdf

- Στο καπνιστικό προφίλ

Καπνιστικό προφίλ (μη καπνιστής, περιστασιακός καπνιστής, καθημερινός καπνιστής, πρώην καπνιστής).

- Στον τύπο του προϊόντος καπνού που χρησιμοποιείται

Ο τύπος του προϊόντος καπνού που χρησιμοποιείται μας προειδοάζει για το επίπεδο του εθισμού, καθώς η εξάρτηση από τη νικοτίνη είναι πιο ισχυρή στους χρήστες τσιγάρων σε σύγκριση με αυτούς που καπνίζουν πούρα, πίπες, ηλεκτρονικό τσιγάρο ή χρησιμοποιούν μασώμενο καπνό.

Κατανάλωση καπνού

Η κατανάλωση καπνού μπορεί να οριστεί ως:

- Αριθμός τσιγάρων που καπνίζονται ανά μέρα,
- Αριθμός πακετο-ετών (αριθμός ΠΕ). Ο αριθμός των πακετο-ετών υπολογίζεται πολλαπλασιάζοντας τον αριθμό των πακέτων που καπνίζονται ανά ημέρα, με τα έτη καπνίσματος (π.χ. εάν κάποιος καπνίζει 15 τσιγάρα ανά ημέρα για 15 χρόνια αυτό τα 15 ισούται με $15 \times 15 / 20 = 11.2$ ΠΕ)

Αξιολόγηση εξάρτησης από την νικοτίνη

Η εξάρτηση από την νικοτίνη μπορεί να διαγνωστεί. Σύμφωνα με τον ορισμό του Π.Ο.Υ, η εξάρτηση από τον καπνό ορίζεται από την παρουσία τουλάχιστον 3 από τα 7 κριτήρια, εάν εμφανίζονται κατά τη διάρκεια των τελευταίων 12 μηνών:17

- Δυνατή επιθυμία για κάπνισμα,
- Δυσκολία στον έλεγχο της ποσότητας,
- Συμπτώματα στέρησης κατά τη μείωση ή διακοπή της χρήσης,
- Συνέχιση χρήσης παρά τα προφανή επιβλαβή αποτελέσματα,
- Προτεραιότητα του καπνίσματος σε σχέση με άλλες δραστηριότητες,
- Υψηλή ανοχή,
- Φυσικά συμπτώματα στέρησης καπνού.

Η εξάρτηση από τη νικοτίνη αξιολογείται συνήθως με την χρήση της κλίμακας Fagerström, FTND (Πίνακας 1.), η οποία δεν παρέχει μόνο μία απάντηση ναι/όχι, αλλά ένα τελικό σκορ, το οποίο

κατηγοριοποιεί τον καπνιστή σε χαμηλό, μεσαίο, ή υψηλό επίπεδο εξάρτησης. Όσο πιο υψηλό σκορ σημειώσει ένα άτομο τόσο περισσότερο εξαρτημένο είναι από την νικοτίνη. Το επίπεδο της εξάρτησης από την νικοτίνη μπορεί να βοηθήσει στον εξατομικευμένο σχεδιασμό της θεραπευτικής παρέμβασης του ασθενή.

Πίνακας 1.2: Κλίμακα Fagerström για την εξάρτηση από την νικοτίνη (FTND)¹⁸

1. Πόσο σύντομα από τη στιγμή που ξυπνάτε, κάνετε το πρώτο σας τσιγάρο;
Μέσα στα πρώτα 5 λεπτά (3 βαθμοί)
6-30 λεπτά (2 βαθμοί)
31-60 λεπτά (1 βαθμός)
Μετά τα 60 λεπτά (0 βαθμοί)
2. Το βρίσκετε δύσκολο να μην καπνίσετε σε μέρη όπου απαγορεύεται το κάπνισμα (π.χ. εκκλησία, σινεμά, λεωφορείο, εστιατόριο κλπ.);
Ναι (1)
Όχι (0)
3. Ποιο τσιγάρο δεν θα μπορούσατε να αποφύγετε?
Το πρώτο τσιγάρο το πρωί (1)
Οποιοδήποτε άλλο (0)
4. Πόσα τσιγάρα καπνίζετε την ημέρα;
10 ή λιγότερα (0 βαθμοί)
11-20 (1 βαθμός)
21-30 (2 βαθμοί)
31 ή περισσότερα (3 βαθμοί)
5. Καπνίζετε περισσότερο τις πρώτες ώρες της ημέρας αφότου ξυπνήσατε ή κατά τη διάρκεια της υπόλοιπης μέρας;
Ναι (1)
Όχι (0)
6. Καπνίζετε ακόμα και όταν είστε τόσο άρρωστοι που περνάτε όλη την ημέρα στο κρεβάτι;
Ναι (1)
Όχι (0)

Ο ασθενής θα πρέπει να συμπληρώσει το ερωτηματολόγιο απευθείας. Το φάσμα των βαθμών είναι από το 0-10. Αυτό επιτρέπει την ακριβή αξιολόγηση της εξάρτησης από τη νικοτίνη με βάση την οποία θα πραγματοποιηθεί σχεδιαστεί η θεραπεία.

Βαθμοί 0-3: καθόλου ή ελάχιστη εξάρτηση

Βαθμοί 4-6: μέτρια εξάρτηση

Βαθμοί 7-10: υψηλή εξάρτηση

Οι ερωτήσεις κλειδιά είναι η 1 και η 4: ο αριθμός των τσιγάρων που καπνίζονται καθημερινά και ο χρόνος του πρώτου τσιγάρου από τη στιγμή που ξυπνάει το άτομο το πρωί. Αυτές οι ερωτήσεις, είναι κατάλληλες για να διερευνηθεί η εξάρτηση του ασθενούς από την νικοτίνη ακόμα και σε πολυάσχολα ιατρεία όπου πραγματοποιείται σύντομη διερεύνηση και συμβουλευτική. Το σύντομο αυτό τεστ των δύο ερωτήσεων παίρνει βαθμούς από 0 έως 6, και βαθμολογείται όπως η κλίμακα των 10 ερωτήσεων του FTND.18

Στην περίπτωση που διαπιστωθεί υψηλός βαθμός εξάρτησης, συμβουλεύουμε τον εργαζόμενο να απευθυνθεί άμεσα σε ιατρείο διακοπής καπνίσματος.

Ψυχικές διαταραχές στους καπνιστές

Σε γενικές γραμμές, η κατάθλιψη και το άγχος είναι οι πιο συχνές διαταραχές που εμφανίζονται στους βαρείς καπνιστές. Πολύ συχνά τέτοιες διαταραχές απαιτούν προσοχή ή αρκετή ευαισθητοποίηση σχετικά με τις παρενέργειες των φαρμάκων διακοπής του καπνίσματος. Δύο απλές ερωτήσεις συνιστώνται ως εργαλείο ελέγχου για την κατάθλιψη.

- Έχετε νιώσει λυπημένος, καταθλιπτικός, ή απελπισμένος τον τελευταίο μήνα;
- Έχετε την αίσθηση ότι κάντε πράγματα τον τελευταίο μήνα χωρίς ευχαρίστηση ή ενδιαφέρον;

Η θετική απάντηση και στις δύο ερωτήσεις είναι ισχυρό σημάδι κατάθλιψης. Ένας γρήγορος τρόπος για να διερευνηθεί η κατάθλιψη είναι μία ακόμη ερώτηση:

- Αισθανόσασταν θλιψη τις περισσότερες ημέρες κατά τη διάρκεια των δύο τελευταίων εβδομάδων;

Εάν η απάντηση είναι ναι, είναι πολύ πιθανό το άτομο να πάσχει από κατάθλιψη.

- Κάνατε καθόλου σκέψεις θανάτου;

Όλοι οι ασθενείς που θα απαντήσουν ναι σε αυτή την ερώτηση θα πρέπει να παραπεμφθούν σε ειδικό ώστε να εξετάσουν για αυτοκτονικό ιδεασμό με εργαλεία αξιολόγησης.

Κλινική Αξιολόγηση Άγχους και Κατάθλιψης

Σταθμισμένα κλινικά εργαλεία μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην κλινική πράξη για να βοηθήσουν στη διάγνωση και αξιολόγηση του άγχους και της κατάθλιψης:

- Η κλίμακα Άγχους και Κατάθλιψης(The Anxiety and Depression Scale)
- Η υποκλίμακα Κατάθλιψης του Hamilton (Hamilton Depression Subscale)
- Ερωτηματολόγιο της Υγείας του Ασθενή (Patient Health Questionnaire, PHQ), και
- Η Κλίμακα Κατάθλιψης του Beck (Beck Depression Scale – II)

Το κάπνισμα στο χώρο εργασίας

Το κάπνισμα στον χώρο εργασίας μπορεί να αποτελέσει σοβαρό κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία αλλά και αιτία αντιπαράθεσης.

Μελέτες που αφορούν το κάπνισμα στην εργασία σε διάφορες χώρες αποκαλύπτουν δύο λόγους για τους οποίους επιβάλλεται η δημιουργία χώρων εργασίας χωρίς καπνό: αρχικά, στόχος είναι να επιτευχθεί συνολική μείωση της συχνότητας του καπνίσματος, καθώς οι χώροι εργασίας αποτελούν ένα από τα στοχευμένα πεδία εφαρμογής της πολιτικής για την αποτροπή του καπνίσματος. Ο δεύτερος αφορά ειδικά τον εργασιακό χώρο και το παθητικό κάπνισμα ως κίνδυνο για την ασφάλεια και την υγεία των εργαζομένων.

Το κάπνισμα προκαλεί βλάβη σε κάθε στάδιο του κύκλου της ζωής του ανθρώπου και, σε συνδυασμό με την εξάρτηση την οποία προκαλεί εξαιτίας της νικοτίνης, είναι ίσως ο βλαπτικότερος παράγοντας για την υγεία του και η κυριότερη αιτία πρώιμης και αποτρεπτής θνησιμότητας στις ανεπτυγμένες χώρες.

Συνδέεται με έναν ολοένα αυξανόμενο κατάλογο ασθενειών, επιβαρύνει το σύστημα υγείας και επιδεινώνει τη φτώχεια, καθώς αποτελεί μεγάλο οικονομικό βάρος για τον πλανήτη κοστίζοντας στα άτομα και στις κυβερνήσεις τρισεκατομμύρια ευρώ ετησίως σε δαπάνες υγείας και σε απώλεια παραγωγικότητας. Ειδικότερα, το πρόσθετο κόστος που επιβαρύνει όχι μόνο τους εργοδότες και τους εργαζόμενους αλλά και την κοινωνία των πολιτών περιλαμβάνει: τις ασθένειες που σχετίζονται με το κάπνισμα και τον πρόωρο θάνατο, υψηλότερα επίπεδα ασθενείας και απουσίας από την εργασία, υψηλότερο κόστος ασφάλισης υγείας, αυξημένα έξοδα συντήρησης χώρων και εξοπλισμού, υψηλότερα ασφάλιστρα λόγω του κινδύνου πυρκαγιών ή εκρήξεων και χαμηλότερη παραγωγικότητα λόγω κακής εφαρμογής ή απουσίας σαφούς πολιτικής για το κάπνισμα, γεγονός που δύναται να προκαλέσει συγκρούσεις.

Σύμφωνα επίσης με έρευνες, το κάπνισμα βλάπτει και το περιβάλλον. Τα αποσιγάρα αποτελούν το πιο διαδεδομένο είδος απορρίμματος στον κόσμο και περιλαμβάνουν περισσότερα από 7.000

τοξικά χημικά προϊόντα που δηλητηριάζουν το περιβάλλον, περιλαμβανομένων και καρκινογόνων ουσιών, ενώ η καλλιέργεια και η παραγωγή καπνού ευθύνεται επίσης εν μέρει για την αποψίλωση των δασών. Ένα δέντρο χάνεται για κάθε 300 τσιγάρα, υπολογίζουν οι ειδικοί.

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ., το κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει στη διάρκεια του 21ου αιώνα έως και ένα δισεκατομμύριο θανάτους στον κόσμο.

Το κάπνισμα αποτελεί σημαντικό κίνδυνο και για την εργασιακή ασφάλεια- αν τα τσιγάρα και άλλα υλικά καπνίσματος δεν απορριφθούν με τον κατάλληλο τρόπο, μπορεί να δημιουργηθεί εστία ανάφλεξης και να προκληθεί φωτιά. Ένα τσιγάρο μπορεί να σιγοκαίει για ώρες μετά τη χρήση, εάν δεν έχει σβήσει τελείως και τα εύφλεκτα υλικά μέσα στον κάδο απορριμμάτων εκτίθενται στη συνέχεια στην πηγή θερμότητας. Υπάρχουν περιβάλλοντα εργασίας με υψηλό κίνδυνο ανάφλεξης όπου το κάπνισμα απαγορεύεται αυστηρά.

Το κάπνισμα αποτελεί τον κύριο συνεργικό παράγοντα βλάβης της υγείας σε περιβάλλοντα που οι εργαζόμενοι εκτίθενται σε εισπνεόμενους ρύπους, όπως συμβαίνει σε εργασίες που υπάρχει έκθεση σε εισπνεόμενους βλαπτικούς χημικούς παράγοντες.

Νομοθεσία

Με το άρθρο 16 του Ν. 4633/2019, αντικαταστάθηκε το άρθρο 3 του Ν. 3730/2008, σχετικά με την απαγόρευση του καπνίσματος, μεταξύ άλλων, και στους χώρους εργασίας. Η σχετική διάταξη έχει ως εξής: « 1. Εκτός από όσες απαγορευτικές ή περιοριστικές διατάξεις ισχύουν και εφαρμόζονται ήδη, απαγορεύεται πλήρως, το κάπνισμα και η κατανάλωση προϊόντων καπνού στους ακόλουθους χώρους:

(α) σε όλους τους δημόσιους ή ιδιωτικούς χώρους, κλειστούς ή στεγασμένους, που χρησιμοποιούνται για την παροχή εργασίας, εξαιρουμένων των χώρων που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή προϊόντων καπνού,

(β) σε όλα τα καταστήματα υγειονομικού ενδιαφέροντος, ιδίως τα καταστήματα παρασκευής και προσφοράς φαγητών, ποτών, γλυκισμάτων, κάθε είδους παρασκευασμάτων γάλακτος, μικτών καταστημάτων και κέντρων διασκέδασης κατά την έννοια των διατάξεων της υπ` αριθμ. Υ1γ/Γ.Π./οικ.47829/2017 Υγειονομικής Διάταξης (Β` 2161), εξαιρουμένων των εξωτερικών τους χώρων, σε περίπτωση που είναι περιμετρικά ανοικτοί σε δύο πλευρές τουλάχιστον. Ως «εσωτερικός χώρος», για την εφαρμογή του παρόντος, νοείται και το αίθριο ή ο χώρος με συρόμενη ή αποσπώμενη οροφή, όπως και κάθε χώρος, με σκέπαστρο και ταυτόχρονα κλεισμένος με οποιονδήποτε τρόπο περιμετρικά.

- (γ) στους παντός είδους κλειστούς χώρους αναμονής,
- (δ) στα αεροδρόμια, εξαιρουμένων των χώρων που ειδικά θα προσδιοριστούν για τους καπνιστές,
- (ε) στους σταθμούς μεταφορικών μέσων και επιβατικών σταθμών λιμένων,
- (στ) στα παντός είδους κυλικεία,
- (ζ) στα παντός είδους μέσα μαζικής μεταφοράς συμπεριλαμβανομένων των επιβατηγών δημόσιας χρήσης αυτοκινήτων, με μετρητή (ταξί) και αγοραίων,
- (η) στα πάσης φύσεως αυτοκίνητα, ιδιωτικής και δημοσίας χρήσης, όταν επιβαίνουν ανήλικοι κάτω των 12 ετών».

Κάπνισμα στο χώρο εργασίας: κοινές πεποιθήσεις

- Οι μηχανικοί συμφωνούν ότι, αντίθετα με την κοινή πεποίθηση, δεν υπάρχει σύστημα εξαερισμού ικανό να εξαφανίσει πλήρως τον καπνό. Αυτό σημαίνει ότι οι κλειστοί χώροι καπνίσματος θα μολύνουν πάντα τον αέρα των χώρων στους οποίους απαγορεύεται το κάπνισμα.
- Η τοποθέτηση των χώρων καπνίσματος κοντά σε πόρτες, παράθυρα ή εξαερισμούς κτιρίων οδηγεί σε εργασιακή έκθεση στο παθητικό κάπνισμα λόγω του αέρα που δημιουργείται από το ρεύμα.
- Οι αίθουσες καπνιστών δεν εμποδίζουν την έκθεση των εργαζομένων στον καπνό του περιβάλλοντος που οφείλεται στο κάπνισμα. Το προσωπικό καθαρισμού εργάζεται στις εν λόγω εγκαταστάσεις κατά τη διάρκεια του ωραρίου του και είναι υποχρεωμένο να αναπνέει τον μολυσμένο αέρα.
- Παρά την κοινή πεποίθηση, η νομοθεσία περί απαλλαγής από το κάπνισμα δεν έχει αρνητικές συνέπειες για τις επιχειρήσεις catering. Πολλές μελέτες που συνέκριναν στοιχεία πριν και μετά την απαγόρευση καπνίσματος σε ΕΕ και ΗΠΑ διαπίστωσαν ότι οι πωλήσεις ενδέχεται να σημειώσουν και αύξηση.

Όλοι οι διεθνείς οργανισμοί που ασχολούνται με την υγεία και ασφάλεια στην εργασία, συστήνουν στους εργοδότες να εφαρμόζουν πολιτικές που στοχεύουν στη δημιουργία ελεύθερου από καπνό, περιβάλλοντος εργασίας.

Συνοπτικές οδηγίες για τη διαχείριση εργαζομένων που καπνίζουν από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας (στην περίπτωση που ο ΚοιΣΠΕ δεν απασχολεί ιατρό εργασίας)

1. Εκτιμούμε την καπνιστική συνήθεια σε πακετοέτη
2. Εκτιμούμε το βαθμό εξάρτησης από την νικοτίνη με τη χρήση κατάλληλου ερωτηματολογίου
3. Εκτιμούμε τυχόν συνυπάρχουσα ψυχική διαταραχή ή στην περίπτωση που υπάρχει ψυχική νόσος διερευνούμε το ρόλο του καπνίσματος στη νόσο και την δυνατότητα διακοπής σε συνεργασία με τον θεράποντα ψυχίατρο
4. Εξηγούμε τους κινδύνους υγείας από το κάπνισμα
5. Εξηγούμε τα οφέλη από τη διακοπή του καπνίσματος
6. Αξιολογούμε τυχόν συμπτώματα από το αναπνευστικό και συστήνουμε αξιολόγηση από ειδικό ιατρό
7. Διερευνούμε τυχόν δυσκολίες κατά την εκτέλεση της εργασίας
8. Συμβουλευόμαστε για διακοπή του καπνίσματος σε ιατρείο διακοπής καπνίσματος

4.1.1.4 Υπέρταση³⁵

Εισαγωγή

Αρτηριακή πίεση είναι η πίεση που ασκεί το αίμα στο τοίχωμα των αρτηριών καθώς ρέει μέσα σε αυτές. Η αρτηριακή πίεση εξαρτάται από την ροή του αίματος (πόσο αίμα στέλνει η καρδιά μας σε κάθε συστολή) και από την αντίσταση που προβάλλουν τα αγγεία μας στην ροή αυτή. Εάν η αρτηριακή πίεση είναι υψηλή, τότε η καρδιά μας πρέπει να εργαστεί δυνατότερα για να διατηρήσει επαρκή ροή αίματος στο σώμα μας.

Η καρδιά "χτυπά" περισσότερο από 100.000 φορές την ημέρα. Κάθε φορά που "χτυπά", διώχνει μια ποσότητα αίματος στις αρτηρίες μας. Αυτή η ποσότητα αίματος αυξάνει την πίεση μέσα στις αρτηρίες μας. Μεταξύ δύο χτύπων η καρδιά ξεκουράζεται και γεμίζει με αίμα. Έτσι η αρτηριακή πίεση εκφράζεται με δύο αριθμούς. Ο πρώτος αριθμός, π.χ. το 12 ή σωστότερα το 120 είναι η πίεση που ασκεί το αίμα στο τοίχωμα των αρτηριών καθώς φεύγει από την καρδιά κι ονομάζεται

³⁵ <https://hypertasi.gr/UsersFiles/Documents/eshguidelines2018.pdf>
<https://hypertasi.gr/UsersFiles/Documents/eshguidelines2021.pdf>

συστολική πίεση ή μεγάλη, ενώ ο δεύτερος αριθμός, π.χ. 8 ή σωστότερα 80 είναι η πίεση που ασκεί το αίμα στα τοιχώματα των αρτηριών όταν η καρδιά πια ξεκουράζεται κι ονομάζεται διαστολική πίεση ή μικρή. Οι μονάδες μέτρησης της πίεσης είναι τα χιλιοστά της στήλης υδραργύρου (mmHg).

Η ιδανική αρτηριακή πίεση σε υγιείς ενήλικες είναι κάτω από 120 για την συστολική και κάτω από 80 για τη διαστολική. Οποιαδήποτε τιμή αρτηριακής πίεσης άνω του 140 για τη συστολική και άνω του 90 για τη διαστολική θεωρείται υπέρταση. Ειδικότερα, άτομα με τιμές αρτηριακής πίεσης μεταξύ 120-139 για την συστολική ή/και 85-89 για τη διαστολική θεωρούνται ότι έχουν οριακή υπέρταση (προ-υπέρταση) κι έχουν ανάγκη τακτικής παρακολούθησης της αρτηριακής τους πίεσης και άμεσης αλλαγής τρόπου ζωής. Η αρτηριακή πίεση δεν παραμένει σταθερή όλο το 24ωρο, γι αυτό η διάγνωση της αρτηριακής υπέρτασης πρέπει να βασίζεται σε πολλαπλές μετρήσεις.

Κατηγορία^α	Συστολική (mmHg)		Διαστολική (mmHg)
Ιδανική	<120	και	<80
Φυσιολογική	120–129	και/ή	80–84
Υψηλή φυσιολογική	130–139	και/ή	85–89
Υπέρταση σταδίου 1	140–159	και/ή	90–99
Υπέρταση σταδίου 2	160–179	και/ή	100–109
Υπέρταση σταδίου 3	≥180	και/ή	≥110
Μεμονωμένη συστολική υπέρταση ^β	≥140	και	90

Η υπέρταση συχνά συνοδεύεται και από άλλους καρδιαγγειακούς παράγοντες κινδύνου, όπως δυσλιπιδαιμία και δυσανεξία στη γλυκόζη, οι οποίοι δρουν πολλαπλασιαστικά στον καρδιαγγειακό κίνδυνο. Ο ποσοτικός καθορισμός του συνολικού καρδιαγγειακού κινδύνου είναι σημαντικός για τη διαστρωμάτωση του κινδύνου των υπερτασικών, προκειμένου να προσδιοριστεί κατά πόσο ενδείκνυνται πρόσθετες θεραπείες.

Χαμηλή αρτηριακή πίεση

Είναι σπάνια και συνήθως καλοήθης κατάσταση, η οποία συναντάται σε νεαρά άτομα όπου η αρτηριακή πίεση αναφέρεται 90/70 ή ακόμα 80/60 mmHg, ενώ νιώθουν απόλυτα υγιή. Όταν η αρτηριακή πίεση είναι πραγματικά τόσο χαμηλή, κυρίως σε ηλικιωμένους, το άτομο νιώθει ζάλη, κεφαλαλγία κάθε φορά που σηκώνεται σε όρθια θέση, ενώ υπάρχει συνεχές αίσθημα κόπωσης και ατονίας. Αυτή η κατάσταση καλείται ορθοστατική υπόταση και στις περισσότερες περιπτώσεις

οφείλεται σε διαταραχή του αυτόνομου νευρικού συστήματος αλλά συναντάται και σε άτομα που λαμβάνουν συνδυασμό φαρμάκων για την ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης.

Μέτρηση της αρτηριακής πίεσης

Η μέτρηση της αρτηριακής πίεσης πρέπει να γίνεται σύμφωνα με τα εικονιζόμενα, αναλόγως αν η μέτρηση γίνεται στο ιατρείο της επιχείρησης ή στο σπίτι



ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ ΣΤΟ ΙΑΤΡΕΙΟ

ΣΥΣΚΕΥΗ

- Χρήση πιστοποιημένου αυτόματου ηλεκτρονικού πιεσόμετρου βραχίονα.
- Προτιμώνται συσκευές που κάνουν αυτόματα τριπλή μέτρηση.
- Αν δεν είναι διαθέσιμο αυτόματο πιεσόμετρο, συνιστάται πιεσόμετρο ακροαστικής τεχνικής (με LCD ή LED οθόνη, ή ψηφιακή αντίστροφη μέτρηση, ή μεταλλικό καλής ποιότητας). Ο ρυθμός αποσυμφόρησης της περιχειρίδας θα πρέπει να είναι 2-3 mmHg/sec. Ο 1^{ος} ήχος Korotkoff αντιστοιχεί στη συστολική ΑΠ και ο 5^{ος} στη διαστολική.
- Η λειτουργική κατάσταση του πιεσομέτρου να ελέγχεται ετησίως.

ΠΕΡΙΧΕΙΡΙΔΑ

- Επιλογή περιχειρίδας κατάλληλου μεγέθους για την περίμετρο βραχίονα του εξεταζόμενου.
- **Για αυτόματα ηλεκτρονικά πιεσόμετρα:** Επιλογή περιχειρίδας σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή. Κάθε συσκευή διαθέτει δικές της περιχειρίδες, οι οποίες δεν μπορεί να αντικαταθούν από περιχειρίδες άλλων συσκευών.
- **Για χειροκίνητα πιεσόμετρα ακροαστικής τεχνικής:** Χρήση περιχειρίδας με μήκος αεροθαλάμου που καλύπτει 75-100% της περιμέτρου του βραχίονα και πλάτος 37-50%.

ΜΕΤΡΗΣΕΙΣ

- Συνήθως απαιτούνται 2-3 επισκέψεις στο ιατρείο σε διάστημα 1-4 εβδομάδων.
- Στην πρώτη επίσκεψη πρέπει να γίνεται μέτρηση ΑΠ και στα δύο άνω άκρα.
- Μέτρηση ΑΠ σε όρθια θέση συνιστάται σε ασθενείς με υπέρταση υπό θεραπεία όταν υπάρχουν συμπτώματα ενδεικτικά ορθοστατικής υπότασης.



ΕΡΜΗΝΕΙΑ

ΑΠ Ιατρείο (mmHg)	Διάγνωση	Ενέργεια
Φυσιολογική-Άριστη ΑΠ (<130/85)	Μεγάλη πιθανότητα φυσιολογικής ΑΠ	Επανελέγχος ΑΠ μετά από 1 χρόνο (6 μήνες αν συνυπάρχουν παράγοντες κινδύνου)
Υψηλή-Φυσιολογική ΑΠ (130-139/85-89) Υπέρταση Σταδίου 1 (140-159/90-99)	Πιθανή συγκαλυμμένη υπέρταση Πιθανή υπέρταση λευκής μπλούζας	Πραγματοποίηση μετρήσεων στο σπίτι ή/και 24ωρης καταγραφής. Αν δεν είναι διαθέσιμα, τότε επιβεβαίωση με επανάληψη επισκέψεων/μετρήσεων στο ιατρείο.
Υπέρταση Σταδίου 2-3 (≥160/100)	Μεγάλη πιθανότητα υπέρτασης	Επιβεβαίωση εντός ημερών ή εβδομάδων*. Ιδανικά, πραγματοποίηση μετρήσεων ΑΠ στο σπίτι ή 24ωρη καταγραφή.

* Άμεση έναρξη θεραπείας εάν η ΑΠ στο ιατρείο είναι πολύ υψηλή (πχ. ≥180/110 mmHg) και υπάρχουν ενδείξεις βλάβης οργάνου-στόχου ή καρδιαγγειακής νόσου.

Stergiou G, Palatini P, Parati G, O'Brien E, Januszewicz A, Lurbe E, Persu A, Mancia G, Kreutz R. 2021 European Society of Hypertension Practice Guidelines for Office and Out-of-office Blood Pressure Measurement. J Hypertens 2021; 39:1293-1302.

Μέτρηση ΑΠ στο σπίτι

ΣΥΣΚΕΥΗ

- Χρήση πιστοποιημένου αυτόματου ηλεκτρονικού πιεσόμετρου βραχίονα.
- Επιλογή περιχειρίδας κατάλληλου μεγέθους για το βραχίονα του ασθενούς, σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή. Κάθε συσκευή διαθέτει τις δικές της περιχειρίδες, οι οποίες δεν αντικαθίστανται από περιχειρίδες άλλων συσκευών.
- Προτιμώνται πιεσόμετρα με αυτόματη μνήμη και δυνατότητα υπολογισμού του μέσου όρου πολλών μετρήσεων, ή δυνατότητα μεταφοράς δεδομένων μέσω κινητού τηλεφώνου, υπολογιστή, ή στο διαδίκτυο.
- Πιεσόμετρα με ακουστικά, πιεσόμετρα καρπού, πιεσόμετρα δακτύλου και πιεσόμετρα χωρίς περιχειρίδα δεν συνιστώνται.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΡΗΣΕΩΝ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Για διάγνωση και πριν από κάθε επίσκεψη στο ιατρείο

- Μετρήσεις για 7 ημέρες (τουλάχιστον 3).
- Πρωινές και βραδινές μετρήσεις.
- Πριν την λήψη φαρμάκων (αν χορηγούνται) και πριν τα γεύματα.
- Διπλές μετρήσεις κάθε φορά με μεσοδιάστημα 1 λεπτού.

Μακροχρόνια παρακολούθηση των ασθενών υπό αγωγή

- Διπλές μετρήσεις 1 ή 2 φορές την εβδομάδα (όχι συχνότερα) ή το μήνα (όχι αραιότερα).

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- Χρήση πιστοποιημένου πιεσόμετρου.
- Μέτρηση σε ήρεμες συνθήκες και με σωστή στάση σώματος.
- Οδηγίες μέτρησης μεταξύ επισκέψεων στο ιατρείο και πριν κάθε επίσκεψη.
- Αξιολόγηση μετρήσεων - ενημέρωση για τη φυσιολογική μεταβλητότητα της ΑΠ.
- Οδηγίες για περίπτωση πολύ υψηλής ή πολύ χαμηλής ΑΠ.



ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

- Προτιμάται ο υπολογισμός του μέσου όρου των μετρήσεων μέσω αυτόματης μνήμης πιεσομέτρου (ή μέσω κινητού τηλεφώνου). Εναλλακτικά, αξιολόγηση από την φόρμα καταγραφής.
- Αξιολόγηση μετρήσεων για διάστημα 7 ημερών (τουλάχιστον 3 ημερών με τουλάχιστον 12 μετρήσεις).
- Υπολογισμός του μέσου όρου όλων των μετρήσεων εκτός της 1ης μέρας.
- Μέσος όρος ΑΠ στο σπίτι $\geq 135/85$ mmHg είναι ενδεικτικός αρτηριακής υπέρτασης.
- Μεμονωμένες μετρήσεις έχουν μικρή διαγνωστική αξία.

Stergiou G, Palatini P, Parati G, O'Brien E, Januszewicz A, Lurbe E, Persu A, Mancia G, Kreutz R. 2021 European Society of Hypertension Practice Guidelines for Office and Out-of-office Blood Pressure Measurement. *J Hypertens* 2021; 39:1293-1302..

ΜΕΤΡΗΣΗ ΑΡΤΗΡΙΑΚΗΣ ΠΙΕΣΗΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Όνοματεπώνυμο: _____

Ημ/νία γέννησης: ___/___/___ Πιεσόμετρο: _____

		Ώρα	Συστολική-Διαστολική (Σφύξεις)
1^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
	Βράδυ	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
2^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
	Βράδυ	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
3^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
	Βράδυ	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
4^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
	Βράδυ	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
5^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
	Βράδυ	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)



Χρησιμοποιήστε πιστοποιημένο αυτόματο πιεσόμετρο βραχίονα (www.stridebp.org)

Πριν από κάθε επίσκεψη στον ιατρό:

- Μετρήστε για 7 ημέρες (τουλάχιστον 3)
- Πρωί & απόγευμα πριν τα φάρμακα
- Μετά 5 λεπτά ανάπαυσης καθιστή/όρθιος
- 2 μετρήσεις με μεσοδιάστημα 1 λεπτού

Μακροχρόνια παρακολούθηση:

- Διπλή μέτρηση 1 ή 2 φορές την εβδομάδα, ή τον μήνα

		Ώρα	Συστολική-Διαστολική (Σφύξεις)
6^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
	Βράδυ	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
7^η ΗΜΕΡΑ ___/___/202__	Πρωί	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)
	Βράδυ	1 ^η	___-___-___ (___)
		2 ^η	___-___-___ (___)

ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ ΕΔΩ ΤΟ ΜΕΣΟ ΟΡΟ ΟΛΩΝ ΤΩΝ ΜΕΤΡΗΣΕΩΝ ΕΚΤΟΣ ΤΗΣ 1^{ης} ΜΕΡΑΣ: _____ - _____ (___)

Εικόνα 4. Έντυπο καταγραφής μετρήσεων ΑΠ στο σπίτι.

Αξιολόγηση ΑΠ

	Φυσιολογική-Άριστη ΑΠ (<130/85 mmHg)	Υψηλή-φυσιολογική ΑΠ (130-139/85-89 mmHg)	Υπέρταση Βαθμού 1 (140-159/90-99 mmHg)	Υπέρταση Βαθμού 2-3 (≥ 160/100 mmHg)
Διάγνωση	Μεγάλη πιθανότητα φυσιολογικής ΑΠ	Εκτίμηση συγκαλυμμένης υπέρτασης	Εκτίμηση υπέρτασης λευκής μπλουζας	Μεγάλη πιθανότητα σταθερής υπέρτασης
Ενέργεια	Επανελέγχος ΑΠ μετά από 1 χρόνο (6 μήνες αν συνυπάρχουν παράγοντες κινδύνου)	Πραγματοποίηση μετρήσεων στο σπίτι ή/και 24ωρης καταγραφής. Αν μη διαθέσιμες, επιβεβαίωση με επανάληψη επισκέψεων στο ιατρείο.		Επιβεβαίωση εντός ημερών ή εβδομάδων*. Ίδανικά, πραγματοποίηση μετρήσεων ΑΠ στο σπίτι ή 24ωρη καταγραφή.

Εργαζόμενοι με τιμές ΑΠ > 180/110 mmHg θα πρέπει να παραπέμπονται άμεσα σε ειδικό ιατρό.

Προβλήματα στην αξιολόγηση των τιμών της ΑΠ στις μετρήσεις που γίνονται στο χώρο εργασίας

Στο χώρο εργασίας είναι δύσκολο να τηρηθούν οι προϋποθέσεις σωστής μέτρησης της ΑΠ, ιδίως στην περίπτωση που ο εργαζόμενος εργάζεται σε χειρωνακτική εργασία, έχει προηγουμένως φάει ή καπνίσει, το ιατρείο βρίσκεται σε χώρο με θόρυβο και δονήσεις ή έχει εργαστεί για πολλές ώρες.

Οι τιμές ΑΠ θεωρούνται ενδεικτικές και πρέπει να ελέγχονται με μετρήσεις στο σπίτι.

Επιπτώσεις της υπέρτασης στην υγεία³⁶

Η αυξημένη αρτηριακή πίεση οδηγεί σε στεφανιαία νόσο, έμφραγμα του μυοκαρδίου, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο και νεφρική ανεπάρκεια. Αυτό συμβαίνει γιατί όταν η πίεση είναι υψηλή, τότε η καρδιά πρέπει να εργαστεί πιο σκληρά από ότι συνήθιζε.

Τι συμβαίνει στην καρδιά

Όπως όταν ένα άτομο σηκώνει βάρη, οι μύες των άνω άκρων διογκώνονται, έτσι όταν και η καρδιά έχει να εργαστεί σκληρά, διογκώνεται. Όταν η αρτηριακή πίεση παραμένει υψηλή, τότε η καρδιά πρέπει σταδιακά να εργαστεί σκληρότερα για να προωθήσει αίμα και οξυγόνο στο σώμα. Ο καρδιακός μυς τότε υπερτρέφεται (παχαίνει) και η καρδιά δεν λειτουργεί πια κανονικά. Μια καρδιά διογκωμένη δεν μπορεί να εργαστεί σωστά για μεγάλο χρονικά διάστημα και τελικά οδηγείται σε ανεπάρκεια.

Τι συμβαίνει στις αρτηρίες

Οι αρτηρίες είναι τα αγγεία που μεταφέρουν το αίμα στο σώμα. Όταν η αρτηριακή πίεση είναι μεγάλη, τότε οι αρτηρίες σκληραίνουν και χάνουν την ελαστικότητά τους. Αυτό φυσιολογικά συμβαίνει σε όλα τα άτομα με το γήρας, αλλά η αρτηριακή υπέρταση επιταχύνει αυτή την διαδικασία, η οποία αποκαλείται αθηροσκλήρυνση ή αρτηριοσκλήρωση.

Οι σκληρές και στενωμένες αρτηρίες δυσκολεύονται να προωθήσουν το αίμα στο σώμα. Εάν τα όργανα του σώματος δεν δέχονται αρκετό οξυγόνο και θρεπτικές ουσίες, δεν λειτουργούν σωστά. Επίσης υπάρχει ο κίνδυνος σχηματισμού θρόμβου στην στενωμένη αρτηρία. Εάν οι αρτηρίες που

³⁶ <https://www.hcs.gr/astheneis-koino/artiriaki-piesi/>

τρέφουν με αίμα τον μυ της καρδιάς στενωθούν, τότε μειώνεται η παροχή αίματος σε περιοχές της καρδιάς και εμφανίζεται η στηθάγχη. Εάν αποφραχθεί πλήρως μια αρτηρία, τότε η περιοχή του καρδιακού μυός που τρεφόταν από αυτή παροδικά ή μόνιμα νεκρώνεται. Αυτό είναι το έμφραγμα του μυοκαρδίου.

Η στένωση των αρτηριών στα πόδια προκαλεί κράμπες και εύκολη κόπωση στη βάρδια γιατί πάλι οι μύες δεν τρέφονται επαρκώς.

Τι συμβαίνει στον εγκέφαλο

Το εγκεφαλικό επεισόδιο μπορεί να προκληθεί από την προοδευτική στένωση στα αγγεία του εγκεφάλου. Όταν η ροή του αίματος είναι ανεπαρκής, τα εγκεφαλικά κύτταρα στερούνται οξυγόνου και τελικά πεθαίνουν. Η στένωση των αρτηριών μπορεί να οδηγήσει στην κατάσταση όπου ένας θρόμβος αίματος δεν μπορεί να κινηθεί μέσα στην αρτηρία και την αποφράσσει. Περίπου 80% των εγκεφαλικών επεισοδίων προκαλούνται από απόφραξη μιας αρτηρίας στον εγκέφαλο ή στον λαιμό.

Η αρτηριακή υπέρταση είναι ο πιο βασικός παράγοντας κινδύνου για αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο.

Οι άνθρωποι που έχουν υποστεί ένα αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο σε μεγάλο ποσοστό παρουσιάζουν κάποια κινητική αναπηρία ή αδυναμία ομιλίας. Ένα αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο είναι μια επείγουσα κατάσταση όπως και το καρδιακό επεισόδιο. Τα συμπτώματα που το συνοδεύουν είναι:

- Αδυναμία, αιμωδία ή παράλυση προσώπου, χεριού ή ποδιού
- Δυσκολία ομιλίας ή κατανόησης απλών οδηγιών
- Σκοτεινίασμα ή μείωση της όρασης σε ένα ή και στα δύο μάτια
- Αιφνίδιος, ανεξήγητος και επίμονος πονοκέφαλος
- Ζάλη, απώλεια ισορροπίας ή συντονισμού κινήσεων
- Απότομη ναυτία, πυρετός και εμετός – που διαχωρίζεται από μια ίωση από την απότομη εισβολή των συμπτωμάτων (μέσα σε λεπτά ή ώρες)
- Σύντομη απώλεια αισθήσεων ή περίοδος μειωμένης εγρήγορσης (λιποθυμία, σύγχυση, σπασμοί ή κώμα).

Τι συμβαίνει στα νεφρά

Η αυξημένη αρτηριακή πίεση στενεύει τις αρτηρίες του νεφρού – όπως και σε άλλα σημεία του σώματος – και μπορεί να οδηγήσει σε νεφρική ανεπάρκεια. Η κύρια λειτουργία των νεφρών είναι να φιλτράρουν το αίμα από τοξικές χημικές ουσίες. Για να γίνει σωστά αυτή η λειτουργία πρέπει η πίεση μέσα στα αγγεία τους να είναι σε φυσιολογικά όρια. Όταν οι αρτηρίες στενεύουν και σκληραίνουν από την αυξημένη αρτηριακή πίεση, η ροή αίματος μέσα στο νεφρό μειώνεται και αυτή η κατάσταση εμποδίζει τη φυσιολογική του λειτουργία. Η ποσότητα των υγρών που ο νεφρός διηθεί μειώνεται, οδηγώντας σε νεφρική ανεπάρκεια. Οι τοξικές ουσίες αθροίζονται στο σώμα. Οι άνθρωποι με νεφρική ανεπάρκεια πρέπει να κάνουν αιμοδιαλύσεις με τον τεχνητό νεφρό, με τελική έκβαση τη νεφρική μεταμόσχευση. Ο νεφρός έχει τους δικούς του μηχανισμούς αυτορύθμισης για να διατηρήσει ικανοποιητική ροή αίματος εντός των αρτηριών του. Όταν η ροή αίματος μειώνεται, προσπαθεί αντιροπιστικά να αυξήσει την πίεση αίματος, δημιουργώντας ένα φαύλο κύκλο ανεπαρκούς αιμάτωσης του.

Τι συμβαίνει στα μάτια

Όπως και στον υπόλοιπο οργανισμό μας, τα αγγεία στα μάτια επίσης σκληραίνουν και στενεύουν με την αρρυθμιστη υψηλή πίεση. Αυτό μπορεί να προκαλέσει την δημιουργία θρόμβου και αιμορραγιών μέσα στα μάτια, που θα οδηγήσει σε διαταραχές στην όραση ή ακόμα και σε τύφλωση.

Η επάνοδος της αρτηριακής πίεσης σε φυσιολογικά όρια με φαρμακευτική αγωγή, διαίτα και άσκηση μειώνει την πιθανότητα θανάτου από στεφανιαία νόσο και εγκεφαλικό επεισόδιο, ενώ βελτιώνονται και τα υπόλοιπα όργανα, όπως τα νεφρά κι οι οφθαλμοί μας. Φαίνεται ότι μια μείωση κατά 5 με 6 μονάδες της διαστολικής πίεσης σε διάστημα πέντε ετών, οδηγεί σε 40% λιγότερα εγκεφαλικά επεισόδια και 20% λιγότερα καρδιακά. Τα αποτελέσματα είναι ακόμα πιο ευεργετικά όταν η διαστολική πίεση μειωθεί κατά 10 μονάδες, οπότε παρατηρείται μείωση των εγκεφαλικών επεισοδίων κατά 56%

Συμπτώματα υπέρτασης

Συνήθως δεν υπάρχουν ειδικά συμπτώματα που να υποδηλώνουν ότι κάποιος έχει υψηλή πίεση. Αλλά μερικές πληθυσμιακές μελέτες έχουν δείξει μια ποικιλία συμπτωμάτων, όπως πονοκέφαλος ή καρυβαρία (βαρύ κεφάλι), διαταραχές ύπνου, συναισθηματικές διαταραχές και ξηροστομία είναι συχνά σε άτομα με υψηλή πίεση. Οι διαφορές όμως από άλλες καταστάσεις άγχους είναι μικρές. Η ερυθρότητα του προσώπου ή η έξαψη δεν είναι ενδεικτικά υψηλής πίεσης. Οι περισσότεροι υπέρτασικοί αναφέρουν ως σύμπτωμα τον πονοκέφαλο. Στην πραγματικότητα, όχι μόνο οι περισσότεροι που πάσχουν από συχνούς πονοκεφάλους δεν έχουν υπέρταση, αλλά και όσοι

υπερτασικοί αναφέρουν πονοκεφάλους, αυτοί συνήθως δεν σχετίζονται με τα επίπεδα αρτηριακής τους πίεσης. Αυτό που συνήθως προκαλεί τους πονοκεφάλους καλοήθους αιτιολογίας είναι η αυξημένη τάση των αυχενικών μυών.

Υπάρχει ένας μικρός αριθμός ασθενών, με πολύ υψηλά επίπεδα αρτηριακής πίεσης, στους οποίους οι πονοκέφαλοι σχετίζονται άμεσα με το ύψος της αρτηριακής πίεσης. Σε αυτά τα άτομα η θεραπεία της υπέρτασης θα οδηγήσει σε υποχώρηση των συμπτωμάτων.

Από πρόσφατη Αμερικανική μελέτη υπολογίζεται ότι το 90% των ανθρώπων μέσης ηλικίας κινδυνεύουν να εμφανίσουν κάποια στιγμή στη ζωή τους επίσημη υπέρταση με τιμές >140/90 mm Hg. Έτσι για να διαπιστωθεί η υπέρταση απαιτείται τακτική μέτρηση της αρτηριακής πίεσης, ιδίως αν το άτομο πλησιάζει την μέση ηλικία ή αν έχει συγγενείς με ιστορικό υπέρτασης

Μέτρα αντιμετώπισης

1. Δίαιτα

Η διατροφή πρέπει να είναι ισοζυγισμένη. Σε μια διαίτα που περιέχει 30% λίπος, όχι περισσότερες από 10% των θερμίδων θα πρέπει να προέρχονται από κεκορεσμένα λίπη (ζωικές τροφές). Το υπόλοιπο 20% των θερμίδων θα πρέπει να προέρχεται από ακόρεστα (φυτικά) έλαια. Οποιοδήποτε τύπο λίπους κανείς καταναλώνει, θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει ορισμένα έλαια στη διατροφή του. Αυτά τα έλαια περιέχουν συγκεκριμένα λιπαρά οξέα (τμήματα λίπους) που δεν μπορούμε να συνθέσουμε αλλά είναι απαραίτητα για την καλή υγεία. Αυτά ονομάζονται απαραίτητα λιπαρά οξέα. Πρόκειται για πολυακόρεστα λίπη που προέρχονται κυρίως από φυτικά έλαια όπως το λάδι του κάρδαμου, το καλαμποκέλαιο, το ελαιόλαδο και το σογιέλαιο. Η έλλειψη αυτών των ελαίων από την καθημερινή διαίτα μπορεί να οδηγήσει σε σοβαρά προβλήματα στην υγεία.

Το αλάτι

Το αλάτι είναι απαραίτητο για πολλές λειτουργίες του οργανισμού. Όμως, δεν χρειάζεται το επιτραπέζιο αλάτι. Στην πραγματικότητα ακόμα και αν δεν χρησιμοποιήσουμε ποτέ την αλατιέρα θα προσλαμβάνουμε αρκετό αλάτι από τη διατροφή μας για τις ανάγκες του οργανισμού μας, επειδή όλες οι έτοιμες τροφές περιέχουν μεγάλα ποσά σε αλάτι. Οι ημερήσιες ανάγκες για αλάτι είναι 1,5 γραμμάρια ενώ η μέση ημερήσια πρόσληψη είναι 10 με 15 γραμμάρια. Υπέρμετρη κατανάλωση άλατος προκαλεί παθολογικά αυξημένη αρτηριακή πίεση σε αρκετούς ανθρώπους ή επιδεινώνει προϋπάρχουσα υπέρταση.

Όλοι οι υπερτασικοί όμως δεν απαντούν με τον ίδιο τρόπο στον περιορισμό του διαιτητικού άλατος, κι έτσι έχει προταθεί η διάκριση των ασθενών αυτών σε αλατοευαίσθητους και αλατοανθεκτικούς. Έτσι, το αλάτι προκαλεί αύξηση της αρτηριακής πίεσης, σε μερικούς ανθρώπους περισσότερο και σε άλλους λιγότερο. Γενικά, οι υπερτασικοί, οι πρεσβύτεροι, οι νέγροι κι οι γυναίκες είναι σχετικά περισσότερο αλατοευαίσθητοι. Η μείωση της κατανάλωσης άλατος θα επιτύχει σε πολλούς ασθενείς την ομαλοποίηση της πίεσης, ενώ στους υπόλοιπους θα μειωθεί το ποσό των φαρμάκων που απαιτούνται για τη ρύθμιση της πίεσης τους.

Συνήθως συνιστάται μείωση της χρήσης του διαιτητικού άλατος κάτω των 5 gr χλωριούχου νατρίου ή 2 gr νατρίου ημερησίως. Η εναλλακτική χρήση καρυκευμάτων, λεμονιού κι άλλων φυτικών παραγώγων βοηθά στον περιορισμό του άλατος. Η χρήση φυσικών τροφών με μικρή περιεκτικότητα νατρίου κι υψηλότερη καλίου θα πρέπει να προτιμάται, σε αντιδιαστολή με τα έτοιμα ή συντηρημένα τρόφιμα που είναι πλούσια σε αλάτι.

Πρόσφατες μελέτες έχουν δείξει ότι όσο πιο νωρίς ένα άτομο συνηθίσει στην κατανάλωση του άλατος, τόσο πιο ευαίσθητο γίνεται το άτομο αυτό στην ανάπτυξη υπέρτασης. Για αυτό είναι σημαντικό τα παιδιά να μην συνηθίζουν τα αλμυρά φαγητά. Η επιθυμία για αλμυρά είναι επίκτητη και δεν έχει καμία σχέση με τις ανάγκες του οργανισμού μας σε αλάτι.

Το τσάι και ο καφές βλάπτουν;

Το τσάι και ο καφές είναι ροφήματα πλούσια σε αντιοξειδωτικές ουσίες που δρουν ευεργετικά στο μεταβολισμό της χοληστερόλης. Όσον αφορά όμως την αρτηριακή πίεση και τα δύο ροφήματα έχουν σημαντική περιεκτικότητα σε καφεΐνη που προκαλεί αγγειοσύσπαση και αύξησή της. Ιδίως η κατανάλωση νες καφέ δεν συνιστάται καθώς περιέχει σε μεγαλύτερη συγκέντρωση καφεΐνη. Οι πρόσφατες μελέτες συνιστούν μέτρια κατανάλωση καφέ – ένα με δύο φλιτζάνια περιεκτικότητας σε καφεΐνη 27,5% – καθώς δεν φαίνεται να επηρεάζουν τα επίπεδα της αρτηριακής πίεσης και έχουν ευεργετική επίδραση στην καρδιαγγειακή λειτουργία μέσω των αντιοξειδωτικών ουσιών που περιέχουν. Ο ελληνικός ή ο καφές φίλτρου προτιμάται, ενώ ο στιγμιαίος καλός είναι να αποφεύγεται.

Ο μύθος της πορτοκαλάδας

Υπάρχει ο μύθος ότι η πορτοκαλάδα αυξάνει την πίεση. Στην πραγματικότητα συμβαίνει ακριβώς το αντίθετο, καθώς τα πορτοκάλια είναι πλούσια σε κάλιο. Το κάλιο όπως και το νάτριο έχουν πολύ σημαντικό ρόλο στην μεταβίβαση του νευρικού σήματος και στη γένεση του ερεθίσματος που προκαλεί την συστολή της καρδιάς. Σε αντίθεση με το αλάτι που το προσλαμβάνουμε σε μεγάλη ποσότητα με την τροφή μας, το κάλιο δεν το λαμβάνουμε συνήθως σε μεγάλη ποσότητα. Το κάλιο βοηθά τον οργανισμό μας να αποβάλλει την περίσσεια νατρίου. Έτσι το κάλιο στη δίαιτα μας βοηθά να διατηρούμε χαμηλή αρτηριακή πίεση ή να μειωθούν ήδη αυξημένα επίπεδα. Τροφές πλούσιες σε κάλιο είναι τα πορτοκάλια, οι μπανάνες, καθώς και όλα τα φρέσκα φρούτα, τα αβοκάντος, τα ωμά λαχανικά, τα σπόρια, τα αμύγδαλα και τα καρύδια (ανάλατα).

Σκόρδο και κρεμμύδι

Δεν έχει διαπιστωθεί σε ελεγχόμενες μελέτες επίδραση στην πίεση αυξημένης κατανάλωσης σκόρδου ή κρεμμυδιού ή σκευασμάτων τους. Επομένως, αν και δεν απαγορεύονται, δεν συνιστώνται.

2. Κάπνισμα

Το κάπνισμα είναι αποδεδειγμένα ο μεγαλύτερος εχθρός για την υγεία. Ο κίνδυνος μάλιστα αυξάνεται με τον αριθμό των τσιγάρων και τα έτη καπνίσματος. Ακόμα και το παθητικό κάπνισμα, η εισπνοή δηλαδή του καπνού του περιβάλλοντος, αυξάνει τον καρδιαγγειακό κίνδυνο σε μη καπνιστές. Φαίνεται ότι ένας από τους άμεσους μηχανισμούς του καπνίσματος είναι η αύξηση της σκληρίας των αγγείων που οδηγεί σε αύξηση της αρτηριακής πίεσης, αλλά και η δημιουργία θρόμβου που μπορεί να αποφράσσει τον αυλό αγγείων και να οδηγήσει σε σοβαρή ισχαιμία της περιοχής του σώματος που αιματώνονταν από το συγκεκριμένο αγγείο. Στον υπέρτασικό ασθενή, το κάπνισμα δεν αθροίζει κίνδυνο μόνο άμεσα, αλλά και ενισχύει τις βλάβες της υπέρτασης. Σήμερα υπάρχουν αποδείξεις ότι το κάπνισμα ελαφρών τσιγάρων ή τσιγάρων με βιολογικό φίλτρο δεν είναι λιγότερο επιβλαβή. Έτσι, η μείωση του αριθμού των τσιγάρων ή η χρήση καπνών με λιγότερη νικοτίνη δε είναι λύση. Αυτό που πρέπει να θυμόμαστε είναι ότι το κάπνισμα, η υπερλιπιδαιμία, η παχυσαρκία και η υπέρταση κι ιδίως η συνύπαρξή τους, αποτελούν θεμελιώδεις και τροποποιήσιμους παράγοντες κινδύνου για καρδιαγγειακά επεισόδια, οπότε αρκεί η δική μας θέληση για να αναστρέψουμε την κακή πορεία της υγείας μας.

3. Υπερλιπιδαιμία

Τη λέξη χοληστερόλη την έχουμε συνδυάσει με έναν εχθρό για την υγεία μας. Η χοληστερόλη είναι ένα μαλακό, εύπλαστο λίπος. Το συναντάμε στις ζωικές τροφές που καταναλώνουμε αλλά παράγεται και από τον οργανισμό μας. Η περίσσεια χοληστερόλης εναποτίθεται στο αρτηριακό τοίχωμα, και έτσι οι αυξημένες τιμές ολικής χοληστερόλης αποτελούν ένα από τους σημαντικότερους παράγοντες για την εμφάνιση θανατηφόρων ή μη καρδιοαγγειακών επεισοδίων. Αντίθετα μια μορφή λιποπρωτεΐνης που υπάρχει στο αίμα μας η HDL λιποπρωτεΐνη δρα ευεργετικά για τον οργανισμό μας. Αυτό γιατί αποτελεί έναν από τους μηχανισμούς του οργανισμού μας για να αντιμετωπίσει την περίσσεια της χοληστερόλης απομακρύνοντας την από την κυκλοφορία του αίματος.

Η Μεσογειακή διατροφή, που δυστυχώς στην παραδοσιακή της μορφή έχει εγκαταλειφθεί σε μεγάλο βαθμό από τους σύγχρονους Έλληνες, φαίνεται από μελέτες της Α΄ Πανεπιστημιακής Καρδιολογικής Κλινικής ότι μπορεί να προλάβει 14 από τα 100 στεφανιαία επεισόδια που οφείλονται σε αυξημένες τιμές χοληστερίνης, γεγονός που αποδίδεται σε μεγάλο βαθμό στην έντονη αντιοξειδωτική δράση των διατροφικών στοιχείων που περιέχει, αλλά και στον περιορισμό των προσλαμβανόμενων θερμίδων που οδηγεί σε καλύτερη ρύθμιση του σωματικού βάρους.

Ποια είναι τα συνιστώμενα επίπεδα λιπιδίων αίματος;

Όσον αφορά την ολική χοληστερόλη οι επιθυμητές τιμές αίματος είναι κάτω από 200 mg/dl, ενώ μέτρια αύξηση θεωρείται ως την τιμή 239 mg/dl. Τα τριγλυκερίδια να βρίσκονται κάτω από 200 mg/dl, η LDL- χοληστερόλη κάτω από 130 mg/dl και η HDL πάνω από 40 mg/dl. Ιδιαίτερα όμως για τα άτομα που έχουν σακχαρώδη διαβήτη, έχουν ήδη περάσει κάποιο καρδιακό επεισόδιο (διαγνωσμένη στεφανιαία νόσο) ή έχουν σημαντική αθηροσκληρυντική νόσο στις καρωτίδες, στην αορτή ή σε περιφερικά αγγεία (λαγόνιες, μηριαίες αρτηρίες) πρέπει να έχουν αυστηρά χαμηλά επίπεδα LDL- χοληστερόλης κάτω από 100mg/dl, ενώ η χορήγηση των στατινών έχει ιδιαίτερη αξία καθώς τα φάρμακα αυτά όχι μόνο με ασφάλεια μειώνουν τις τιμές χοληστερόλης αλλά έχουν ισχυρή αντιφλεγμονώδη δράση μειώνοντας την πιθανότητα εκδήλωσης νέου στεφανιαίου επεισοδίου μέσω σταθεροποίησης της ευάλωτης αθηρωματικής πλάκας, μειώνοντας την φλεγμονή της και αποτρέποντας τη ρήξη της με όλες τις επιβλαβείς συνέπειες που αυτό επιφέρει (οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου, ασταθής στηθάγχη, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο). Η φυσική μας κατάσταση μαζί με τη διατροφή μας παίζει σημαντικό ρόλο στη φυσική και πνευματική μας κατάσταση και καθορίζει την κατάσταση της υγείας μας. Η αερόβιος φυσική δραστηριότητα (περπάτημα, ποδήλατο, κολύμβηση, ομαδικά αθλήματα) οδηγεί σε σημαντική μείωση των επιπέδων χοληστερίνης, τριγλυκεριδίων και σημαντική αύξηση της HDL χοληστερόλης.

4. Σωματική άσκηση

Η μέτριας έντασης φυσική άσκηση μειώνει τον κίνδυνο εκδήλωσης υπέρτασης, σακχαρώδη διαβήτη, παχυσαρκίας, αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου, στεφανιαίας νόσου, ενώ βελτιώνει την λειτουργία του ενδοθελίου. Σαν θεραπευτική οντότητα, η άσκηση μειώνει την αρτηριακή πίεση στους υπερτασικούς, βελτιώνει τον μεταβολισμό των υδατανθράκων στους διαβητικούς και των λιπιδίων στους δυσλιπιδαιμικούς ασθενείς. Επίσης μειώνει τον κίνδυνο εμφάνισης δεύτερου επεισοδίου στεφανιαίας νόσου και ελαττώνει την θνητότητα στην καρδιακή ανεπάρκεια. Σύμφωνα με όλες τις ενδείξεις, η έλλειψη φυσικής δραστηριότητας έχει αναγνωριστεί σαν επιβλαβής για την υγεία όλων των ανθρώπων. Η φυσική δραστηριότητα είναι ένα σημαντικό θέμα για την δημόσιο υγεία εξίσου σημαντικό με τη σωστή διατροφή, τη χρήση ζώνης ασφαλείας και την αποφυγή του καπνίσματος. Το κύριο μήνυμα είναι ότι οι άνθρωποι μπορούν να βελτιώσουν την υγεία και την ποιότητα ζωής τους αν συμπεριλάβουν μέτριου βαθμού φυσική άσκηση στην καθημερινή ζωή τους.

Η άσκηση θα πρέπει να είναι αερόβιος ή ισοτονική (περπάτημα, ποδήλατο, κολύμβηση). Η ισομετρική άσκηση αντίθετα, όπως η άρση βαρών και η ενόργανη γυμναστική, όχι μόνο δεν έχουν δείξει ευεργετικές επιδράσεις, αλλά συνδυάζονται με αυξημένη επίπτωση υπέρτασης. Η διάρκεια της άσκησης θα ήταν προτιμότερο να είναι 30 με 60 λεπτά τουλάχιστον 3 φορές την εβδομάδα με μέτρια ένταση. Η καρδιακή συχνότητα κατά την άσκηση θα πρέπει να είναι το 50-80% της προβλεπόμενης για την ηλικία του ατόμου, η οποία υπολογίζεται από τον τύπο 220-ηλικία. Έτσι ένα άτομο 50 ετών πρέπει να ασκείται σε καρδιακή συχνότητα περίπου 80-110 σφύξεις /λεπτό. Η πιο ασφαλής και φτηνή άσκηση είναι το βάδισμα σε ρυθμό ένα χιλιόμετρο σε 7-10 λεπτά.

5. Παχυσαρκία

Η παχυσαρκία που ορίζεται ως αύξηση του σωματικού βάρους πάνω από 30 χιλιόγραμμα ανά τετραγωνικό μέτρο επιφάνειας σώματος σχετίζεται με τον καρδιοαγγειακό κίνδυνο αλλά και με την παρουσία υπέρτασης. Φαίνεται επίσης ότι η περίσσεια παρουσία λίπους στην κοιλιακή χώρα, η οποία είναι χαρακτηριστικό των ανδρών (ανδρογενής ή κεντρικού τύπου), σχετίζεται με μεγαλύτερο κίνδυνο καρδιοαγγειακής νοσηρότητας και θνητότητας από την περιφερειακή κατανομή λίπους. Η ανδρικού τύπου παχυσαρκία είναι επίσης ένας ανεξάρτητος προγνωστικός παράγοντας για την ανάπτυξη διαβήτη, υπέρτασης, δυσλιπιδαιμίας και στεφανιαίας νόσου. Για τέτοια άτομα, αν η άμεση μέτρηση λίπους σώματος δεν είναι εφικτή, είναι πρακτική η μέτρηση της περιφέρειας μέσης. Όταν η περιφέρεια μέσης είναι >102 cm για τους άνδρες και >88 cm για τις γυναίκες σχετίζεται με αυξημένο καρδιοαγγειακό κίνδυνο. Επιπλέον, ο επιπολασμός της

υπέρτασης αυξάνει με την αύξηση της ηλικίας και του βάρους. Αντίστροφα, μια μείωση του σωματικού βάρους σχετίζεται με μείωση της αρτηριακής πίεσης.

Μια μείωση του σωματικού βάρους ακόμα και 4-5 kg οδηγεί σε σημαντική μείωση της αρτηριακής πίεσης. Επιπλέον όταν η μείωση του σωματικού βάρους προστίθεται στην αντιυπερτασική θεραπεία τότε επιτυγχάνεται σημαντικά καλύτερη ρύθμιση της αρτηριακής πίεσης.

Είμαι παχύσαρκος και υπερτασικός. Μπορώ να γυμναστώ;

Η άσκηση μπορεί να έχει διπλό όφελος στον παχύσαρκο ασθενή. Στην περίπτωση παχύσαρκου ατόμου το πρόγραμμα άσκησης πρέπει να περιλαμβάνει γοργή βόλτα, στατικό ποδήλατο, κολύμβηση και αποφυγή οποιασδήποτε άρσης βάρους. Η ένταση άσκησης πρέπει να είναι αρχικά χαμηλή με προοδευτική αύξηση σε μέτρια. Ιδιαίτερα άτομα αγύμναστα, ηλικίας άνω των 50 ετών πρέπει να ξεκινούν άσκηση σε χαμηλή ένταση δηλαδή να αυξάνουν την καρδιακή τους συχνότητα όχι παραπάνω των 95 με 100 σφύξεις το λεπτό. Η διάρκεια της άσκησης μπορεί να είναι 10 λεπτά ή δύο 5 λεπτά τουλάχιστον τρεις φορές την εβδομάδα, με στόχο να αυξηθεί σε 40-60 λεπτά, πέντε ημέρες την εβδομάδα. Ένα πρόγραμμα άσκησης πρέπει να αποσκοπεί στην κατανάλωση 300-500 θερμίδων την ημέρα ή 1000-2000 θερμίδων την εβδομάδα. Ένα τέτοιο πρόγραμμα σε συνδυασμό με κατάλληλη διαίτα μπορεί να μειώσει το σωματικό βάρος, καθώς και την πιθανότητα ανάπτυξης διαβήτη. Βέβαια, πριν την έναρξη οποιουδήποτε προγράμματος άσκησης πρέπει να ενημερώσουμε τον γιατρό μας.

Δεν έχω χρόνο να γυμναστώ; Πώς απλά μπορώ να χάσω βάρος;

Μπορούμε με απλό τρόπο να χάσουμε μισό κιλό την εβδομάδα δηλαδή να καταναλώνουμε 3500 θερμίδες λιγότερες. Για παράδειγμα αν :

- Αντικαταστήσουμε ένα κομμάτι σοκολάτας ή γλυκού με ένα μήλο
- Προτιμήσουμε να φάμε ένα κομμάτι ψητό κοτόπουλο αντί για τηγανητό ή πανέ
- Περπατήσουμε ένα 15λεπτο μετά το φαγητό ή το δείπνο αντί να καθόμαστε νωχελικά στο τραπέζι
- Αντικαταστήσουμε την κόκα-κόλα ή άλλα αναψυκτικά με νερό ή φυσικό χυμό

Θα κατορθώσουμε να μειώσουμε τις θερμίδες που αθροίζουμε κάθε ημέρα κατά 500 περίπου.

6. Άγχος

Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία ότι το οξύ στρες προκαλεί μια παροδική αύξηση των τιμών της αρτηριακής πίεσης. Φαίνεται όμως ότι η μετάβαση των σύγχρονων ανθρώπων από τον παραδοσιακό τρόπο ζωής στις μικρές κοινωνίες των χωρών-κωμοπόλεων στις μεγάλες πόλεις οδήγησε σε αύξηση των επιπέδων αρτηριακής πίεσης και του πληθυσμού των υπερτασικών. Δεν είναι όμως ακόμα ξεκάθαρο αν αυτό οφείλεται αποκλειστικά στους αγχώδους ρυθμούς ζωής ή συμμετέχουν και οι διατροφικές αλλαγές με την καθιστική ζωή. Σίγουρα όμως όλοι συμφωνούν ότι σε σημαντικό ποσοστό το χρόνιο στρες συμβάλει στην εμφάνιση υπέρτασης. Η χρήση όμως ηρεμιστικών φαρμάκων δεν μειώνει την πίεση, παρά μόνο περιστασιακά.

Τι είναι η υπερτασική κρίση;

Παρ όλο που λιγότερο από 1% των υπερτασικών θα εμφανίσουν υπερτασική κρίση, θα πρέπει να την γνωρίζουμε καθώς είναι μια κατάσταση που χρειάζεται άμεση αντιμετώπιση. Η υπερτασική κρίση οφείλεται σε μια απότομη αύξηση της αρτηριακής πίεσης που μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στον εγκέφαλο, την καρδιά, τα αγγεία, το νευρικό σύστημα και τα νεφρά. Εάν παραμείνει ανεξέλεγκτη μπορεί να οδηγήσει σε εγκεφαλική αιμορραγία, κώμα και θάνατο. Υπάρχουν δύο τύποι αυτής της κατάστασης:

Επείγουσες (Emergencies) : Περίπου το ένα τέταρτο των υπερτασικών κρίσεων παρουσιάζεται με διαστολική πίεση 120 mmHg ή μεγαλύτερη και με συμπτώματα όπως στηθαγχικός πόνος, δύσπνοια, σπασμοί, πόνος στην πλάτη, πονοκέφαλος με σύγχυση ή θόλωση της όρασης, ναυτία, εμετός και μειωμένη εγρήγορση. Οι ασθενείς θα πρέπει να αναζητήσουν άμεση ιατρική βοήθεια.

Έκτακτες (Urgencies) : Αποτελεί την πλειοψηφία των επεισοδίων υπερτασικής κρίσης. Παρ όλο που η διαστολική πίεση ανέρχεται έως και 120 mmHg, δεν υπάρχουν σοβαρά συμπτώματα που να υποδηλώνουν οργανική βλάβη. Τα πιο συχνά συμπτώματα αυτής της μορφής είναι πονοκέφαλος και ρινορραγία. Η ιατρική βοήθεια θα πρέπει να αναζητηθεί μέσα στις επόμενες ώρες, χωρίς όμως να είναι επείγουσα κατάσταση.

Η υπερτασική κρίση είναι υπεύθυνη αιτία για το 3% των επειγόντων ιατρικών περιστατικών. Συνήθως οφείλεται σε μη κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή ή σε ατελή, περιστασιακή ή και μη λήψη της χρόνιας φαρμακευτικής θεραπείας. Η ρινορραγία είναι μια θορυβώδης κατάσταση, στην οποία όμως η αύξηση της πίεσης είναι το αποτέλεσμα συνήθως κι όχι το αίτιο. Σπανιότερα, η

υπερτασική κρίση συνοδεύεται από καρδιακό επεισόδιο, καρδιακή ή νεφρική ανεπάρκεια, διαχωρισμό αορτής, εγκεφαλικό τραυματισμό, αλληλεπίδρασης λήψης φαρμάκων με τροφές, πόνο, ανησυχία, τέτανο, εγκυμοσύνη, κρανιακό όγκο, χρήση ναρκωτικών ουσιών.

Θα πρέπει να πάρω φάρμακα, αν έχω αυξημένη πίεση;

Οι περισσότεροι άνθρωποι σκέφτονται ότι αν έχουν αυξημένη πίεση θα πρέπει να λάβουν φάρμακα. Αυτό όμως δεν είναι πάντοτε απαραίτητο. Εάν η πίεση είναι μέτρια ανεβασμένη, μπορεί κανείς να την ρυθμίσει με απώλεια βάρους, σωματική άσκηση, διακοπή του καπνού, μείωση της κατανάλωσης αλκοόλ και αποφυγή αλμυρών τροφών. Επίσης αν ανήκετε στην περίπτωση των ανθρώπων εκείνων που η υπέρταση οφείλεται σε δευτεροπαθές αίτιο, όπως στένωση νεφρικής αρτηρίας μπορεί να θεραπευτεί κανείς πλήρως με μια παρεμβατική μέθοδο όπως αγγειοπλαστική. Στην περίπτωση όμως της ιδιοπαθούς υπέρτασης που δεν ρυθμίζεται με μη φαρμακευτικά μέσα, η προσθήκη φαρμάκων είναι υποχρεωτική.

Αντιυπερτασικά φάρμακα

Για να μπορέσουμε να καταλάβουμε πως λειτουργούν τα φάρμακα θα πρέπει να κατανοήσουμε λίγα πράγματα για τον τρόπο που ρυθμίζεται η αρτηριακή πίεση. Θα μπορούσαμε να παρομοιάσουμε την κυκλοφορία αίματος με μια μάνικα νερού. Η πίεση του νερού μπορεί να αυξηθεί με δύο τρόπους είτε ανοίγοντας πιο πολύ την παροχή νερού είτε εμποδίζοντας με το δάκτυλο μας την έξοδο του νερού από το στόμιο της μάνικας, προκαλώντας έτσι αντίσταση στη ροή. Με ακριβώς τον ίδιο τρόπο, η αρτηριακή πίεση εξαρτάται από δύο παράγοντες: από το ποσό αίματος που φεύγει από την καρδιά (καρδιακή παροχή) και από την αντίσταση στη ροή (περιφερικές αντιστάσεις). Το τελευταίο εξαρτάται από τις μικρές αρτηρίες που έχουν μυϊκές ίνες στο τοίχωμα τους που μπορεί να διαταθούν ή να συσταλθούν. Αυτό σημαίνει ότι όταν αυξάνεται η αρτηριακή μας πίεση αυτό συμβαίνει είτε μέσω αύξησης της καρδιακής παροχής, ή μέσω σύσπασης των αρτηριολίων ή μέσω συνδυασμού και των δύο. Όταν γυμναζόμαστε, η αρτηριακή μας πίεση αυξάνεται λόγω αύξησης της καρδιακής παροχής καθώς οι μύες μας έχουν ανάγκη από περισσότερο αίμα. Εάν τοποθετήσουμε τα χέρια μας μέσα σε πάγο η πίεση επίσης θα αυξηθεί, αλλά αυτή τη φορά θα οφείλεται σε σύσπαση των αρτηριολίων.

Ο εγκέφαλος έχει σημαντικό ρόλο στην ρύθμιση της κυκλοφορίας μέσω δύο συστημάτων νεύρων που έχουν αντίθετη δράση. Το ένα σύστημα είναι το συμπαθητικό νευρικό σύστημα, το οποίο κάνει την καρδιά να χτυπά πιο γρήγορα, ενώ το άλλο το παρασυμπαθητικό επιβραδύνει την καρδιά. Αυτές οι δύο δράσεις εναρμονίζονται ρυθμίζοντας με τον καλύτερο τρόπο την καρδιακή

λειτουργία. Έτσι όταν ξεκινάμε μια άσκηση η καρδιά λειτουργεί υπό την συνδυασμένη επίδραση των δύο συστημάτων, της αυξημένης δράσης του συμπαθητικού και της μειωμένης δράσης του παρασυμπαθητικού. Το συμπαθητικό σύστημα ελέγχει επίσης τον τόνο των αιμοφόρων αγγείων και είναι το σύστημα που ανταποκρίνεται σε καταστάσεις στρες με αύξηση της καρδιακής συχνότητας, της αρτηριακής πίεσης, της εφίδρωσης και εμφάνισης αισθήματος αγωνίας. Το συμπαθητικό νευρικό σύστημα στέλνει μήνυμα στα μυϊκά κύτταρα της καρδιάς και στις αρτηρίες μέσω της απελευθέρωσης μιας ουσίας της νοραδρεναλίνης η οποία δρα σε ειδικούς υποδοχείς κυττάρων, τους αδρενεργικούς υποδοχείς οι οποίοι διακρίνονται σε τύπου α και β. Οι α-υποδοχείς βρίσκονται στα μυϊκά κύτταρα των αρτηριολίων και όταν διεγείρονται προκαλούν την σύσπαση τους. Οι β-υποδοχείς βρίσκονται σε πολλές θέσεις με πιο σημαντική αυτή της καρδιάς και των νεφρών. Όταν διεγείρονται προκαλούν επιτάχυνση του ρυθμού της καρδιάς και απελευθέρωση ρενίνης από τους νεφρούς μια ουσία η οποία έχει σημαντικό ρόλο στην αρτηριακή πίεση. Υπάρχουν δύο τύποι φαρμάκων κατά της υπέρτασης που δρουν σε αυτούς τους υποδοχείς, οι α- και οι β-αποκλειστές, εμποδίζοντας την δράση της νοραδρεναλίνης.

Η σύσπαση των αρτηριολίων επίσης εξαρτάται από το ποσό του ασβεστίου που υπάρχει μέσα στα κύτταρα τους. Μια άλλη κατηγορία φαρμάκων κατά της υπέρτασης εμποδίζει την διακίνηση ασβεστίου και καλούνται ανταγωνιστές ασβεστίου. Ένας άλλος σημαντικός μηχανισμός ρύθμισης της αρτηριακής πίεσης είναι ο άξονας ρενίνης-αγγειοτασίνης. Η ουσία αγγειοτασίνη προκαλεί επίσης αγγειοσύσπαση των αρτηριολίων αυξάνοντας την αρτηριακή πίεση και προάγει την δημιουργία της ορμόνης αλδοστερόνης που προκαλεί αυξημένη κατακράτηση άλατος, οδηγώντας σε περαιτέρω αύξηση της αρτηριακής πίεσης. Τα νεότερα φάρμακα δρουν σε αυτό τον άξονα είτε μπλοκάροντας τον σχηματισμό αγγειοτασίνης είτε εμποδίζοντας την δράση της.

Έχουν παρενέργειες τα φάρμακα; Τι πρέπει να προσέχω;

Ευτυχώς οι σοβαρές ανεπιθύμητες δράσεις κι οι παρενέργειες από τα αντιυπερτασικά χάπια είναι σήμερα πια σπάνιες. Συχνά ο ασθενής που ξεκινά ένα νέο φάρμακο παρατηρεί συμπτώματα που τα αποδίδει στο χάπι, ενώ συνήθως είναι άσχετα με αυτό. Είναι όμως σημαντικό να συζητά κανείς με τον ιατρό του οποιοδήποτε ενόχληση παρατηρήσει κατά την διάρκεια της θεραπείας. Πιο συχνό είναι η πίεση να πέσει πιο χαμηλά από ότι έχετε συνηθίσει οπότε παρουσιάζεται ζάλη, ίλιγγος ακόμα και λιποθυμία, ιδίως αν σηκωθείτε απότομα από το κρεβάτι ή από την καρέκλα. Στην περίπτωση αυτή μπορεί να χρειαστεί μείωση δόσης ή αλλαγή αγωγής. Το δερματικό εξάνθημα μπορεί να παρουσιαστεί σε ασθενείς αλλεργικούς σε κάποιο συστατικό του φαρμάκου. Οι β-αναστολείς είναι πολύ καλά φάρμακα αλλά μπορεί να προκαλέσουν αίσθημα κόπωσης, κρύα χέρια και πόδια, ιδίως σε νέα άτομα, ενώ δεν είναι κατάλληλα φάρμακα για ασθενείς που πάσχουν από

σοβαρά αναπνευστικά νοσήματα. Τα διουρητικά είναι επίσης καλά φάρμακα, αλλά μπορεί να αυξήσουν την χοληστερόλη, το σάκχαρο και το ουρικό οξύ, ενώ προκαλούν αυξημένη αποβολή καλίου στα ούρα. Σπανιότερα, ορισμένα φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν σεξουαλική δυσλειτουργία που συνήθως είναι αναστρέψιμη.

Η συντριπτική πλειοψηφία των ασθενών που λαμβάνει αντιυπερτασική αγωγή και ρυθμίζει σωστά την πίεση τους νιώθει πολύ καλά και το μόνο που χρειάζεται κανείς να προσέχει είναι να λαμβάνει σωστά τις δόσεις. Τα περισσότερα νέα φάρμακα έχουν καλή αντιυπερτασική κάλυψη όλο το 24ωρο, γι αυτό χορηγούνται μια φορά την ημέρα, την ίδια ώρα, συνήθως το πρωί.

Υπέρταση και ικανότητα προς εργασία

Η αρτηριακή υπέρταση πρέπει να είναι καλά ελεγχόμενη ώστε να μην επηρεάζει σημαντικά την ικανότητα προς εργασία. Γενικά οι εργαζόμενοι που ρυθμίζουν σωστά την αρτηριακή τους πίεση δεν υφίστανται περιορισμούς στην εκτέλεση των εργασιακών καθηκόντων τους και μπορούν να εκτελούν χειρωνακτικές εργασίες που περιλαμβάνουν άρση/μεταφορά βαρών.

Θέματα που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη³⁷:

α. εργασία σε συνθήκες ψύχους/ζέστης-καύσωνα: μπορεί να οδηγήσει σε απορρύθμιση της υπέρτασης και συχνά χρειάζεται προσαρμογή στη δόση των αντιυπερτασικών φαρμάκων – η έκθεση σε ψύχος οδηγεί σε αύξηση της αρτηριακής πίεσης ενώ αντίθετα η έκθεση σε ζέστη οδηγεί σε μείωση της αρτηριακής πίεσης

β. επαγγελματικό άγχος: συνδέεται με την εμφάνιση αρτηριακής υπέρτασης

γ. άρση βάρους- ιδίως πάνω από το επίπεδο των ώμων: οδηγεί σε αύξηση της αρτηριακής πίεσης και απαιτείται η καλή ρύθμιση της υπέρτασης προκειμένου ο εργαζόμενος να εκτελεί αυτά τα εργασιακά καθήκοντα

δ. έναρξη αγωγής: ορισμένοι ασθενείς μπορεί να έχουν παρενέργειες όπως ζάλη και κόπωση ή διαταραχή της διάθεσης, ιδιαίτερα κατά το αρχικό στάδιο της θεραπείας. Ο εργαζόμενος, στην περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων ζάλης, δεν θα πρέπει να αναλαμβάνει εργασίες που απαιτούν

³⁷ <https://www.labour.gov.hk/eng/public/oh/WorkAndHypertension.pdf>

υψηλό επίπεδο ασφάλειας (όπως εργασία σε ύψος, χειρισμός εργαλειομηχανών, οδήγηση). Θα πρέπει να συζητά με το θεράποντα ιατρό του για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων

ε. όλοι οι εργαζόμενοι με υπέρταση θα πρέπει να παρακολουθούνται συστηματικά από το θεράποντα ιατρό τους

Συνοπτικές οδηγίες για τη διαχείριση εργαζομένων που εμφανίζουν αυξημένες τιμές αρτηριακής πίεσης από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας (στην περίπτωση που ο ΚοιΣΠΕ δεν απασχολεί ιατρό εργασίας)

1. Μετράμε σωστά την αρτηριακή πίεση στο χώρο εργασίας
2. Δίνουμε οδηγίες για σωστή μέτρηση και καταγραφή στο σπίτι
3. Αξιολογούμε τις τιμές μετά από πολλαπλές μετρήσεις
4. Στην περίπτωση που υπάρχουν αυξημένες τιμές, συμβουλευόμαστε για εκτίμηση και ρύθμιση από τον ειδικό ιατρό
5. Δίνουμε σωστές οδηγίες διατροφής και άσκησης
6. Εκτιμούμε τυχόν συμπτώματα κατά την έναρξη της φαρμακευτικής αγωγής
7. Διερευνούμε τυχόν δυσκολίες κατά την εκτέλεση της εργασίας κατά
 - α. την έναρξη της αγωγής,
 - β. σε περιόδους καύσωνα/ψύχους
 - γ. σε έντονη χειρωνακτική εργασία
 - δ. σε αναφερόμενο έντονο άγχος σε περιόδους αλλαγών στην εργασία
8. Συμβουλευόμαστε για διακοπή του καπνίσματος σε ιατρείο διακοπής καπνίσματος
9. Συμβουλευόμαστε για τακτική παρακολούθηση από το θεράποντα ιατρό

4.1.1.5 Ψυχικές νόσοι- προβλήματα ψυχικής υγείας

Στους Κοι.Σ.Π.Ε., απασχολούνται επιστήμονες ψυχικής υγείας, οι οποίοι διαθέτουν εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες για την υποστήριξη των εργαζομένων που εμφανίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας.

Επίσης, είναι πλήρως κατανοητό, ότι η διατήρηση της εργασιακής ικανότητας των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας είναι εξαιρετικά σημαντική και απαιτεί τη διαρκή επίβλεψη της υγείας των εργαζομένων.

Ο σκοπός του συγκεκριμένου οδηγού, είναι να δώσει πληροφορίες και γνώσεις στους επιστήμονες ψυχικής υγείας, ώστε να

α. κατανοήσουν τη σχέση μεταξύ του περιβάλλοντος εργασίας και της ψυχικής υγείας των εργαζομένων

β. ζητήματα που σχετίζονται με την επαγγελματική απασχόληση και καταλληλότητα προς εργασία των εργαζομένων με προβλήματα ψυχικής υγείας

γ. ζητήματα που σχετίζονται με την λήψη φαρμακευτικής αγωγής και της επίδρασης στη σωματική υγεία

Εισαγωγή³⁸

Οι ψυχικές παθήσεις είναι ένας γενικός όρος που αναφέρεται σε μία ομάδα παθήσεων, κατά τον ίδιο τρόπο που η καρδιακή πάθηση αναφέρεται σε μία ομάδα ασθενειών και διαταραχών που επηρεάζουν την καρδιά.

Οι **ψυχικές παθήσεις** είναι ένα πρόβλημα υγείας που επηρεάζει σημαντικά το πώς ένα άτομο αισθάνεται, σκέπτεται, συμπεριφέρεται και συναναστρέφεται με τους άλλους ανθρώπους. Η διάγνωση γίνεται σύμφωνα με τυποποιημένα κριτήρια. Ο όρος **ψυχική διαταραχή** είναι επίσης ένας όρος που χρησιμοποιείται όταν αναφερόμαστε σε αυτά τα προβλήματα υγείας.

Ένα **πρόβλημα ψυχικής υγείας** επίσης διαταράσσει το πώς σκέπτεται, αισθάνεται και συμπεριφέρεται ένα άτομο, αλλά σε μικρότερο βαθμό από ότι η ψυχική πάθηση. Τα προβλήματα ψυχικής υγείας είναι πιο συνηθισμένα και περιλαμβάνουν την κακή κατάσταση ψυχικής υγείας που μπορεί να δοκιμάσει κάποιος προσωρινά σαν αντίδραση των εντάσεων της ζωής.

Τα προβλήματα ψυχικής υγείας είναι λιγότερο σοβαρά από τις ψυχικές παθήσεις, μπορούν όμως να εξελιχθούν σε ψυχικές παθήσεις εάν δεν αντιμετωπισθούν αποτελεσματικά.

Οι ψυχικές παθήσεις προκαλούν μεγάλη ψυχική οδύνη σε εκείνους που υποφέρουν από αυτές, όπως και στην οικογένεια και στους φίλους τους. Επιπλέον, τα προβλήματα αυτά φαίνεται ότι αυξάνονται. Σύμφωνα με την Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας, η κατάθλιψη είναι ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα υγείας.

³⁸ https://embracementalhealth.org.au/sites/default/files/2019-04/Greek_mental.pdf

Είδη ψυχικών παθήσεων

Υπάρχουν διαφορετικά είδη ψυχικών παθήσεων και διαφορετικοί βαθμοί σοβαρότητας. Μερικά από τα κύρια είδη ψυχικών παθήσεων είναι η κατάθλιψη, η αγχώδης διαταραχή, η σχιζοφρένεια, η διαταραχή διπολικής διάθεσης, οι διαταραχές της προσωπικότητας και οι διατροφικές διαταραχές.

Οι πιο κοινές ψυχικές παθήσεις είναι οι αγχώδεις και οι καταθλιπτικές διαταραχές. Παρόλο που όλοι μας δοκιμάζουμε μερικές φορές ισχυρά συναισθήματα ψυχικής έντασης, φόβου ή θλίψης, μιλούμε για ψυχική πάθηση όταν τα συναισθήματα αυτά γίνονται τόσο έντονα και καταβλητικά ώστε το άτομο να έχει μεγάλη δυσκολία στο να ανταπεξέλθει στις καθημερινές του δραστηριότητες όπως η εργασία, η απόλαυση του ελεύθερου χρόνου και στο να διατηρεί τις σχέσεις του με τους άλλους.

Στις πιο ακραίες περιπτώσεις, τα άτομα που πάσχουν από μία καταθλιπτική διαταραχή μπορεί να μην μπορούν να σηκωθούν από το κρεβάτι ή να φροντίσουν για τις σωματικές τους ανάγκες. Άτομα που πάσχουν από ορισμένες μορφές αγχώδων διαταραχών ίσως να μην μπορούν να βγουν από το σπίτι τους, ή μπορεί να καταφεύγουν σε τυποποιημένες επαναληπτικές ενέργειες για να κατευνάσουν τους φόβους τους.

Λιγότερο κοινές είναι οι ψυχικές παθήσεις που μπορεί να εμπλέκουν ψυχώσεις. Σε αυτές περιλαμβάνονται η σχιζοφρένεια και η διπολικής διάθεσης ή διαταραχή. Τα άτομα που βιώνουν ένα οξύ ψυχωτικό επεισόδιο χάνουν την επαφή με την πραγματικότητα και αντιλαμβάνονται τον κόσμο διαφορετικά από το κανονικό. Επηρεάζεται σημαντικά η ικανότητά τους να καταλάβουν τις σκέψεις, τα συναισθήματα και τον κόσμο γύρω τους.

Ένα ψυχωτικό επεισόδιο μπορεί να εμπεριέχει παραισθήσεις, όπως ψευδείς πεποιθήσεις καταδίωξης, ενοχής ή μεγαλείου. Μπορεί επίσης να εμπεριέχει παραισθήσεις, όπου το άτομο βλέπει ακούει, μυρίζει ή γεύεται πράγματα που δεν υπάρχουν.

Τα ψυχωτικά επεισόδια μπορεί να δημιουργήσουν στους άλλους ανθρώπους σύγχυση και αίσθηση απειλής. Είναι δύσκολο για κάποιον να καταλάβει μια τέτοια συμπεριφορά αν του είναι κάτι το άγνωστο.

Θεραπευτική αγωγή για τις ψυχικές παθήσεις

Οι περισσότερες ψυχικές παθήσεις μπορούν να αντιμετωπισθούν αποτελεσματικά. Είναι σημαντικό να αναγνωρίσει κανείς τις πρώτες ενδείξεις και συμπτώματα της ψυχικής πάθησης, καθώς και το

να έχει πρόσβαση από νωρίς σε μία αποτελεσματική θεραπευτική αγωγή. Όσο νωρίτερα αρχίσει η θεραπευτική αγωγή, τόσο καλύτερα θα είναι τα αποτελέσματα.

Τα επεισόδια ψυχικής πάθησης μπορεί να έρχονται και να φεύγουν σε διαφορετικές περιόδους της ζωής του ατόμου. Μερικά άτομα έχουν ένα μόνο επεισόδιο ψυχικής πάθησης και μετά αναλαμβάνουν πλήρως. Για άλλους, τα επεισόδια ψυχικής πάθησης επανεμφανίζονται καθ'όλη τη διάρκεια της ζωής τους.

Στις αποτελεσματικές θεραπευτικές αγωγές συμπεριλαμβάνονται η φαρμακευτική αγωγή, οι γνωσιακές και συμπεριφορικές ψυχολογικές θεραπείες, η ψυχοκοινωνική υποστήριξη, τα προγράμματα αποκατάστασης ψυχιατρικών αναπηριών, η αποφυγή παραγόντων κινδύνου όπως η βλαβερή χρήση αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών, καθώς και η εκμάθηση δεξιοτήτων για την αυτοδιαχείριση της κατάστασής τους.

Είναι σπάνιο για ένα άτομο που πάσχει από μία ψυχική πάθηση να κάνει τα συμπτώματά του να φύγουν μόνο με τη δύναμη της θέλησής του, και δεν βοηθάει σε τίποτα να προτείνουμε κάτι τέτοιο.

Τα άτομα που πάσχουν από κάποια ψυχική πάθηση χρειάζονται την ίδια κατανόηση και υποστήριξη όπως αυτή που δίνουμε στα άτομα που πάσχουν από κάποια σωματική ασθένεια. Οι ψυχικές παθήσεις δεν είναι κάτι το διαφορετικό- δεν είναι παθήσεις για τις οποίες κάποιος θα πρέπει να κατακρίνεται.

Τα άτομα που πάσχουν από κάποια ψυχική πάθηση μπορεί να κινδυνεύουν από τη βλαβερή χρήση αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών. Αυτό καθιστά τη θεραπευτική αγωγή πιο πολύπλοκη, για το λόγο αυτό είναι σημαντικό να ελέγχεται αποτελεσματικά η χρήση αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών.

Υπάρχει υψηλότερος κίνδυνος αυτοκτονίας για άτομα που πάσχουν από ορισμένες ψυχικές παθήσεις, ιδιαίτερα αμέσως μετά τη διάγνωση ή μετά την έξοδο από το νοσοκομείο.

Η σημασία της ψυχικής υγείας στην εργασία

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2017 Προαγωγή της ψυχικής υγείας στο χώρο εργασίας PDF ISBN 978-92-79-66328-4 doi:10.2767/457554

Όσον αφορά την **ψυχική υγεία**, ο ΠΟΥ διατυπώνει τον ακόλουθο ορισμό:

«Ψυχική υγεία είναι η κατάσταση συναισθηματικής ευεξίας στην οποία το άτομο αντιλαμβάνεται τις ικανότητές του, δύναται να αντιμετωπίσει τα άγχη της καθημερινότητας, μπορεί να εργαστεί παραγωγικά και δημιουργικά, και είναι σε θέση να συνεισφέρει στην ευρύτερη κοινότητα στην οποία ανήκει.»

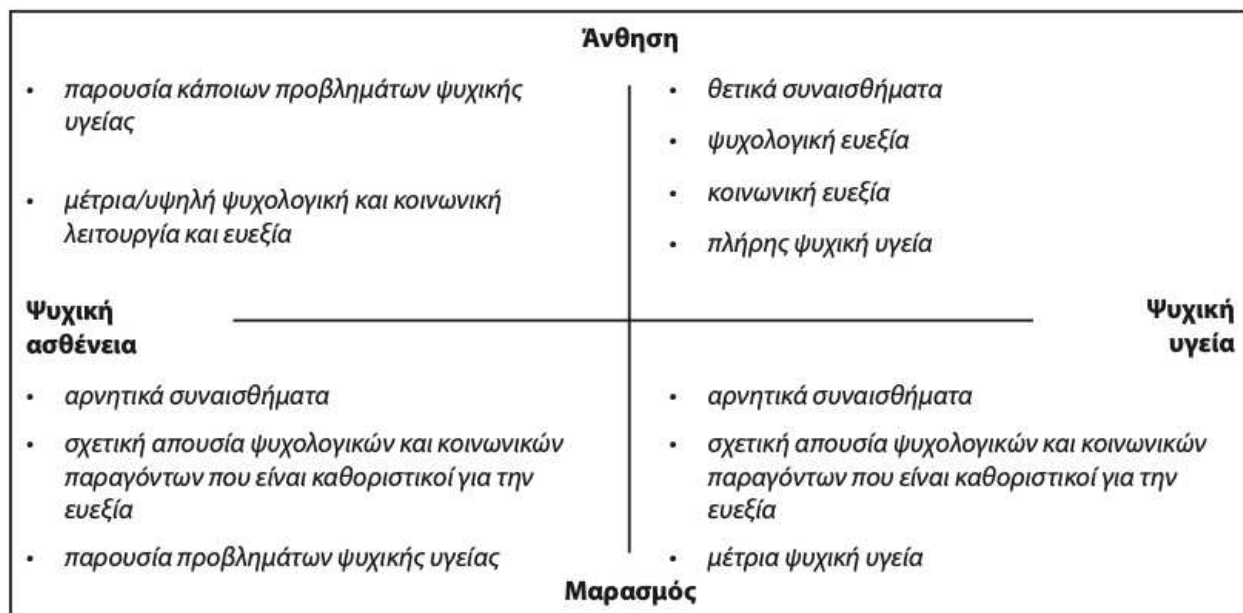
Θετική ψυχική υγεία

Ψυχική υγεία είναι μια **κατάσταση συναισθηματικής ευεξίας στην οποία το άτομο αισθάνεται καλά, διατηρεί σχέσεις που του δημιουργούν πληρότητα και έχει την ικανότητα να αντεπεξέρχεται στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής**. Η ψυχική υγεία επηρεάζει τον τρόπο με τον οποίο οι άνθρωποι σκέπτονται, επικοινωνούν, μαθαίνουν και μεγαλώνουν. Ο τρόπος με τον οποίο οι άνθρωποι αντιλαμβάνονται την ευεξία τους συμβάλλει στην ενίσχυση της αντοχής και της αυτοεκτίμησής τους. Αυτά είναι τα συστατικά για επιτυχημένη συμμετοχή στην κοινότητα, την κοινωνία, την επαγγελματική ζωή και τις προσωπικές σχέσεις.

Η ψυχική υγεία και η ψυχική ασθένεια περιγράφονται συχνά ως σημεία ενός συνεχούς. Από την έρευνα προκύπτει, ωστόσο, ότι υπάρχουν δύο συνεχή και ότι η απουσία ψυχικής ασθένειας είναι πιθανό να μη σημαίνει πάντοτε ότι το άτομο είναι απολύτως υγιές ψυχικά (βλ. διάγραμμα 1). Σύμφωνα με το συνεχές **της άνηθης και του μαρασμού** (Keyes, 2002), που υιοθετεί θετική προσέγγιση ως προς την ψυχική υγεία, το άτομο μπορεί να ανθεί ακόμη και όταν δεν έχει πλήρη ψυχική ευεξία.

Η προσέγγιση αυτή είναι σημαντική στο πλαίσιο της προαγωγής της ψυχικής υγείας, ήτοι της διαδικασίας μέσω της οποίας διατηρείται ή βελτιώνεται η θετική ψυχική υγεία και ευεξία.

Διάγραμμα 1: Συνεχές ψυχικής υγείας



Προβλήματα και διαταραχές ψυχικής υγείας

Τα **προβλήματα ψυχικής υγείας**, σε αντιδιαστολή με τις ψυχικές ασθένειες, είναι αρκετά συνηθισμένα και βιώνονται ως επί το πλείστον κατά τη διάρκεια περιόδων έντονου στρες ή ύστερα από θλιβερά γεγονότα. Για παράδειγμα, τα συμπτώματα του πένθους που εκδηλώνονται για διάστημα μικρότερο των δύο μηνών δεν θεωρούνται ψυχικές διαταραχές. Το πένθος, ωστόσο, μπορεί να οδηγήσει σε εξουθένωση αν το άτομο δεν λάβει υποστήριξη κατά τη διάρκειά του. Ενδεχομένως μάλιστα να χρειαστεί ο πενθών να παρακολουθήσει συνεδρίες συμβουλευτικής υποστήριξης καθ' όλη την περίοδο του πένθους. Ο κίνδυνος ανάπτυξης ψυχικών ασθενειών μπορεί να περιοριστεί σημαντικά μέσω ενεργητικών προσπαθειών στους τομείς της προαγωγής της ψυχικής υγείας, της πρόληψης και της θεραπείας.

Σύμφωνα με την ΠΟΥ, σχεδόν **οι μισοί άνθρωποι θα υποφέρουν από ψυχική ασθένεια** κάποια στιγμή στη ζωή τους. Ακόμη, σύμφωνα με εκτιμήσεις περίπου το 10 % του πληθυσμού υποφέρει από κατάθλιψη κάθε χρόνο, ενώ ένα άλλο 2,6 % υποφέρει από ψυχωσικές διαταραχές. Το άγχος είναι ένα άλλο μείζον ζήτημα. Από έρευνα που διεξήχθη στα 27 κράτη μέλη της ΕΕ προέκυψε ότι το 15 % των ερωτηθέντων ζήτησαν βοήθεια για ψυχολογικά ή συναισθηματικά προβλήματα, ενώ το 72 % των ερωτηθέντων πήραν αντικαταθλιπτικά κάποια στιγμή στη ζωή τους.

Κίνδυνοι για την ψυχική υγεία και ευεξία

Οι κίνδυνοι για την ψυχική υγεία και ευεξία προέρχονται από διάφορες πηγές και, μεταξύ αυτών, από πηγές που σχετίζονται με τον χώρο εργασίας (πίνακας 1).

Παραδείγματα κινδύνων για την ψυχική υγεία εντός και εκτός του χώρου εργασίας

Πηγή κινδύνου	Παράγοντας κινδύνου
Σε προσωπικό και κοινωνικό επίπεδο	<ul style="list-style-type: none"> • Γενετική προδιάθεση • Προηγούμενες εμπειρίες ζωής • Σημαντικά γεγονότα της ζωής • Τραυματικά περιστατικά • Κοινωνική υποστήριξη • Δεξιότητες ανταπόκρισης στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής • Πόροι • Συμπεριφορές που σχετίζονται με την προσωπική υγεία, π.χ. αλκοόλ και ναρκωτικά
Στον χώρο εργασίας	<ul style="list-style-type: none"> • Περιεχόμενο της εργασίας • Φόρτος και ρυθμός εργασίας • Χρόνος εργασίας • Έλεγχος • Περιβάλλον και εξοπλισμός • Νοοτροπία και λειτουργία του οργανισμού • Διαπροσωπικές σχέσεις στην εργασία • Ρόλος στον οργανισμό • Εξέλιξη σταδιοδρομίας • Βία και εκφοβισμός
Σε κοινωνικοοικονομικό επίπεδο	<ul style="list-style-type: none"> • Οικονομία και αγορά εργασίας <ul style="list-style-type: none"> – Απειλή και κατάσταση ανεργίας – Είδος σύμβασης εργασίας – Ασφάλεια θέσης εργασίας – Μείωση των διαθέσιμων υπηρεσιών – Εισόδημα • Γεωγραφία • Νομοθεσία <ul style="list-style-type: none"> – Εργασία – Πρόνοια – ΑΥΕ

Οι παράγοντες που παρατίθενται στον πίνακα αναφέρονται μεν ενδεικτικά, καταδεικνύουν όμως ξεκάθαρα το ευρύ φάσμα των ζητημάτων που μπορούν να συμβάλουν στην εκδήλωση προβλημάτων και διαταραχών της ψυχικής υγείας. Πολλοί από τους παράγοντες είναι ευρέως γνωστοί: η γενετική προδιάθεση επιδρά ενδεχομένως στην εκδήλωση ψυχωτικών διαταραχών, ενώ κοινωνικοί παράγοντες, όπως το εισόδημα και τα επίπεδα στέρησης, είναι πιθανό να επιδρούν στην εμφάνιση προβλημάτων αλλά και ασθενειών ψυχικής υγείας. Εντός του χώρου της εργασίας, **υπάρχει συσχέτιση μεταξύ ψυχοκοινωνικών παραγόντων κινδύνου και προβλημάτων**

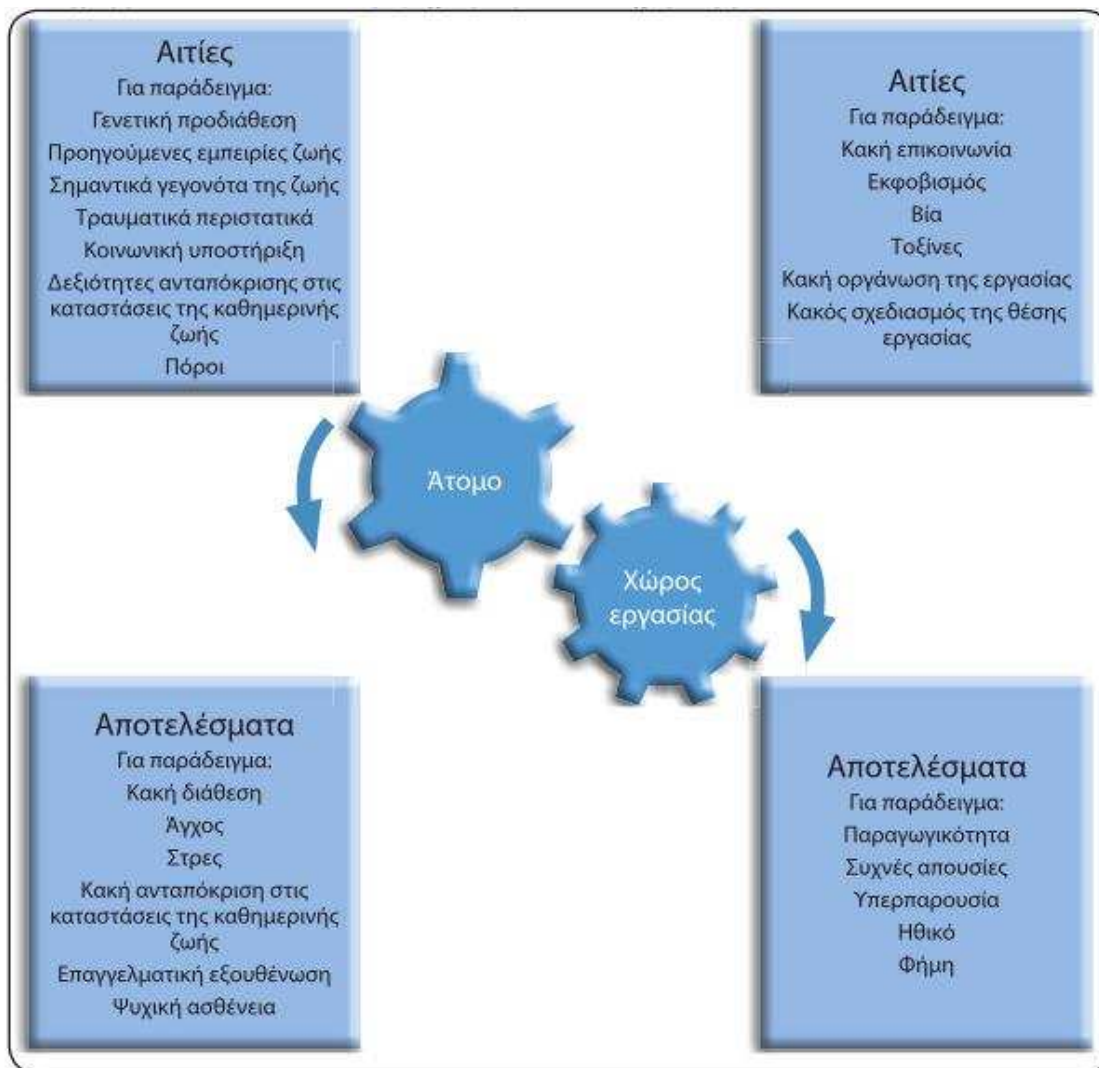
ψυχικής υγείας. Για παράδειγμα, δομικά χαρακτηριστικά του εργασιακού χώρου και μέθοδοι εργασίας είναι πιθανό να επηρεάζουν την ψυχική υγεία και ευεξία.

Εντούτοις, δεν επενεργούν αρνητικά όλοι αυτοί παράγοντες. Για παράδειγμα, η κοινωνική υποστήριξη είναι ένας παράγοντας που επενεργεί τόσο εντός όσο και εκτός του χώρου εργασίας συμβάλλοντας στην άμβλυνση των επιπτώσεων των παραγόντων κινδύνου στην ψυχική υγεία, ενώ οι συμπεριφορές και οι τρόποι ανταπόκρισης στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής συμβάλλουν επίσης στον περιορισμό του αρνητικού αντίκτυπου των παραγόντων κινδύνου στην ψυχική υγεία.

Επιπλέον, οι παράγοντες αυτοί δεν επενεργούν απαραίτητως μεμονωμένα, αλλά απαντώνται συνήθως ομαδοποιημένοι τόσο εντός όσο και εκτός του χώρου εργασίας. Για παράδειγμα, το χαμηλό εισόδημα, οι κακές συνθήκες εργασίας, οι υψηλές εργασιακές απαιτήσεις και οι αρνητικές συμπεριφορές ανταπόκρισης στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής συνδέονται συχνά μεταξύ τους. Η ομαδοποίηση των παραγόντων κινδύνου καταδεικνύει την ανάγκη παρέμβασης σε ποικιλία πλαισίων προκειμένου να διασφαλιστεί αποτελεσματική προαγωγή της ψυχικής υγείας και ευεξίας.

Οι επιπτώσεις της ψυχικής υγείας στο χώρο εργασίας

Τα θέματα ψυχικής υγείας στο χώρο εργασίας αφορούν τα άτομα, τους οργανισμούς αλλά και την κοινωνία γενικότερα. Είναι πιθανό δε, να έχουν επιπτώσεις στην υγεία και την ευεξία, στη συμπεριφορά, στις επιδόσεις του οργανισμού και στην κοινωνική ευημερία. Στο διάγραμμα ακολούθως παρατίθεται ορισμένες από τις εκπτώσεις αυτές.



Παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχική υγεία απαντώνται τόσο εντός όσο και εκτός του χώρου εργασίας. Εκτός του χώρου εργασίας τέτοιοι παράγοντες είναι, μεταξύ άλλων, παράγοντες που σχετίζονται με το άτομο και τη συμπεριφορά του, καθώς και με το ευρύτερο φυσικό και ψυχοκοινωνικό περιβάλλον. Οι προαναφερθέντες παράγοντες απαντώνται και εντός του χώρου εργασίας συνεπικουρούμενοι από πηγές ψυχοκοινωνικών κινδύνων, όπως ακατάλληλος φόρτος εργασίας, κακή διοίκηση, κακή επικοινωνία στην εργασία κ.λπ.

Ο χώρος εργασίας: αιτία και αποτέλεσμα — μια δυναμική διαδικασία

Κατά κανόνα, η σχέση μεταξύ, π.χ., ενός χημικού κινδύνου και των αποτελεσμάτων του στην υγεία και σε άλλους τομείς είναι αμφιμονοσήμαντη. Αυτό, όμως, δεν ισχύει πάντοτε για τις αιτίες της ψυχικής αναστάτωσης. Αντιθέτως, είναι πιθανό διαφορετικές αιτίες να έχουν το ίδιο αποτέλεσμα, ανεξαρτήτως του εάν απαντώνται εντός ή εκτός του χώρου εργασίας. Για

παράδειγμα, η κατάθλιψη που αναπτύσσει κάποιος μπορεί να οφείλεται σε πένθος, σε αλλαγή των περιστάσεων στη ζωή του ή στο γεγονός ότι έμεινε άνεργος. Αντίστοιχα, παρόμοιες αιτίες είναι δυνατό να έχουν διαφορετικά αποτελέσματα σε επίπεδο ψυχικής υγείας, π.χ. ένα άτομο μπορεί να αναπτύξει κατάθλιψη λόγω συνεχούς υπερβολικού φόρτου εργασίας, ενώ κάποιο άλλο μπορεί να υποφέρει από επαγγελματική εξουθένωση, και κάποιο τρίτο να εκδηλώσει άγχος. Επιπλέον, υπάρχει αλληλεπίδραση μεταξύ όλων αυτών των παραγόντων: **οι αιτίες που προκαλούν αναστάτωση εκτός του χώρου εργασίας αλληλεπιδρούν με τις αντίστοιχες αιτίες εντός αυτού**, παράγοντας διάφορα αποτελέσματα σε επίπεδο ψυχικής υγείας και ευεξίας.

Οι αλληλεπιδράσεις αυτές και οι μη συγκεκριμένες σχέσεις σημαίνουν ότι δεν αρκεί να ελέγχονται οι αιτίες της ψυχικής αναστάτωσης σε ένα μόνο πλαίσιο: **οι παρεμβάσεις θα πρέπει ιδανικά να αντιμετωπίζουν το σύνολο των αιτιών** (ή τουλάχιστον να συμβάλλουν στη διαχείρισή τους) προκειμένου να είναι αποτελεσματικές. Ο παρών οδηγός αποσκοπεί στην προώθηση ορθών πρακτικών όσον αφορά την προαγωγή της ψυχικής υγείας στον χώρο της εργασίας, ενθαρρύνοντας ταυτόχρονα τους εργοδότες να συμμορφώνονται με τις συναφείς νομικές υποχρεώσεις τους.

Οι επιπτώσεις στο άτομο δεν περιορίζονται στα άμεσα αποτελέσματα για την υγεία του σε επίπεδο ψυχικής και συναισθηματικής-συγκινησιακής λειτουργίας, αλλά έχουν επιπλέον αποτελέσματα σε επίπεδο εισοδήματος και συχνά σε επίπεδο κοινωνικής αποδοχής (ο στιγματισμός που συνδέεται με τα θέματα ψυχικής υγείας εξακολουθεί να αποτελεί ισχυρή κοινωνική διαδικασία). Επιπτώσεις είναι πιθανό να υπάρξουν ακόμη στο επίπεδο της οικογένειας του ατόμου και των κοινωνικών δικτύων του εκτός της εργασίας.

Οι συνέπειες της κακής ψυχικής υγείας στον εργασιακό χώρο δεν περιορίζονται, εντούτοις, μόνο στα αποτελέσματα για την υγεία του ατόμου, αλλά έχουν, μεταξύ άλλων, **επιπτώσεις στις επιδόσεις του οργανισμού με τη μορφή απολεσθείσας παραγωγικότητας, κόστους συχνών απουσιών, υπερπαρουσίας** και περισσότερο άυλων αλλά εξίσου σημαντικών ζητημάτων, όπως χαμηλό ηθικό των εργαζομένων και κακή φήμη του οργανισμού.

Οι θετικές επιπτώσεις της εργασίας στην ψυχική υγεία και ευεξία

Παρά τις ανησυχίες που διατυπώνονται συνοπτικά ανωτέρω, γενικώς **η εργασία είναι ευεργετική για την ψυχική και τη σωματική υγεία**. Από τις έρευνες προκύπτει συστηματικά ότι η ποιοτική εργασία (ήτοι, η εργασία που έχει θετικά χαρακτηριστικά) μπορεί να ενισχύσει και να προστατεύσει την υγεία. Μεταξύ των χαρακτηριστικών του εργασιακού βίου που είναι ευρέως γνωστό ότι προάγουν την ψυχική υγεία και ευεξία συγκαταλέγονται τα ακόλουθα:

- Να χαίρει ο εργαζόμενος εκτίμησης στην εργασία του
- Να έχει εργασία με νόημα
- Να μπορεί να λαμβάνει αποφάσεις για ζητήματα που τον επηρεάζουν
- Να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένος για την εργασία που επιτελεί
- Να διαθέτει τους πόρους που χρειάζεται για να επιτελέσει την εργασία του
- Να έχει μία θέση εργασίας ορθώς σχεδιασμένη, δηλαδή χωρίς υπερβολικό φόρτο εργασίας
- Να έχει εργασία καλά οργανωμένη από πλευράς εργασιακού και ελεύθερου χρόνου.

Ένα ακόμη θετικό στοιχείο του χώρου εργασίας είναι η νοοτροπία του οργανισμού η οποία μπορεί να είναι υποστηρικτική της ψυχικής υγείας και ευεξίας. Στοιχεία της νοοτροπίας του οργανισμού, όπως ο τρόπος διοίκησης και ο τρόπος επικοινωνίας, μπορούν να συμβάλουν στη θετική ψυχική ευεξία. Στην ευημερία των εργαζομένων μπορούν ακόμη να συμβάλουν εποικοδομητικά θετικές διοικητικές πρακτικές σε τομείς όπως η συμμετοχή στη λήψη αποφάσεων και η παροχή έγκαιρης και υποστηρικτικής ανατροφοδότησης. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει φυσικά και η καλλιέργεια θετικής νοοτροπίας σε θέματα υγείας και ασφάλειας.

Οι κοινωνικές πτυχές του χώρου εργασίας μπορούν επίσης να λειτουργήσουν υποστηρικτικά για την ψυχική υγεία και ευεξία. Ενδεικτικά, ο εργασιακός χώρος μπορεί να παρέχει:

- Κοινωνική υποστήριξη: οι συνάδελφοι μπορούν να βοηθήσουν μεμονωμένα άτομα να συζητήσουν, να αντιμετωπίσουν και να ξεπεράσουν προσωπικά προβλήματα.
- Δεξιότητες ανταπόκρισης: η κοινωνική αλληλεπίδραση στον εργασιακό χώρο είναι δυνατό να παρέχει άμεσα ή έμμεσα ευκαιρίες εκμάθησης αποτελεσματικών δεξιοτήτων ανταπόκρισης στις καταστάσεις της καθημερινής ζωής.
- Υλική υποστήριξη: οι χώροι εργασίας παρέχουν πόρους με τη μορφή οικονομικού εισοδήματος. Μπορούν επίσης να παρέχουν άμεση υλική υποστήριξη για την επίλυση προβλημάτων από συναδέλφους.

Το κόστος της κακής ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας

Το **κόστος της κακής ψυχικής υγείας έχει τεράστιο αντίκτυπο στους χώρους εργασίας**. Στο πλαίσιο των εργασιών που εκπονήθηκαν σχετικά με το ευρωπαϊκό σύμφωνο για την ψυχική υγεία, υπολογίστηκε ότι το συνολικό κόστος, από πλευράς παραγωγικότητας, των συχνών απουσιών λόγω ψυχικής ασθένειας άγγιξε το 2007 τα 136 δισ. ευρώ, ποσό που ισοδυναμούσε την εποχή εκείνη με περίπου 624 ευρώ ανά μισθωτό εργαζόμενο στην ΕΕ. Από το ποσό αυτό, τα 99 δισ. ευρώ σχετιζόνταν με διαταραχές λόγω κατάθλιψης και άγχους. Το κόστος των ψυχικών ασθενειών μπορεί να συγκριθεί με εκείνο των καρδιαγγειακών ασθενειών, που ανήλθαν σε 36 δισ.

ευρώ το 2007. Θα πρέπει να σημειωθεί ότι στα ποσά αυτά δεν περιλαμβάνεται το κόστος σε επίπεδο κοινωνίας γενικότερα, όπως δαπάνες για θεραπεία, επιδόματα κοινωνικής πρόνοιας κ.λπ.

Το ιδιαίτερα υψηλό κόστος της κακής ψυχικής υγείας προκύπτει και από πολλές άλλες μελέτες. Ενδεικτικά, σύμφωνα με εκτιμήσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, το 2002 το κόστος του εργασιακού στρες ανήλθε στο 3-4 % του ακαθάριστου εθνικού προϊόντος, ενώ στη Γερμανία το ετήσιο κόστος των ψυχολογικών διαταραχών άγγιξε, σύμφωνα με εκτιμήσεις, τα 3 δισ. ευρώ.

Ο αντίκτυπος της κακής ψυχικής υγείας στην απασχόληση

Η κακή ψυχική υγεία έχει δυσανάλογη επίδραση στις απουσίες από την εργασία, την αναπηρία και την πρόωρη συνταξιοδότηση. Όταν οι άνθρωποι αναπτύσσουν κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας, είναι πιθανό να μείνουν εκτός εργασίας για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, ενώ αυξάνονται σημαντικά οι πιθανότητες να καταστούν ανάπηροι και να συνταξιοδοτηθούν πρόωρα. Επιπλέον, τα στοιχεία που έχουν συγκεντρωθεί από διάφορες χώρες καταδεικνύουν ότι **η κακή ψυχική υγεία ευθύνεται για το διαρκώς αυξανόμενο ποσοστό συχνών απουσιών, αναπηρίας και πρόωρης συνταξιοδότησης** στο πέρασμα του χρόνου.

Οι εργαζόμενοι που αναπτύσσουν προβλήματα ψυχικής υγείας παρουσιάζουν συνήθως συννοσηρότητα, ήτοι έχουν ταυτόχρονα και κάποιο πρόβλημα σωματικής υγείας. Έχει αποδειχθεί δε επιπλέον ότι τα άτομα που σημειώνουν μακροχρόνιες απουσίες για λόγους σωματικής υγείας αναπτύσσουν ακολούθως και πρόβλημα ψυχικής υγείας. Από τα ευρήματα αυτά καθίσταται σαφές ότι η εστίαση σε έναν μόνο τύπο κατάστασης υγείας δεν συμβάλλει μάλλον αποτελεσματικά στην προαγωγή της ψυχικής υγείας και στην επιστροφή στην εργασία.

Οι σχέσεις μεταξύ σωματικής και ψυχικής υγείας

Η σωματική και ψυχική υγεία είναι άρρηκτα συνδεδεμένες μεταξύ τους: από διάφορες μελέτες προκύπτει ότι οι παράγοντες που προκαλούν στρες εντός και εκτός του χώρου εργασίας μπορούν να συμβάλουν στην εκδήλωση καρδιοπάθειας. Από πρόσφατες ανασκοπήσεις προκύπτει ότι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι που ευθύνονται ενδεχομένως για την εκδήλωση προβλημάτων ψυχικής υγείας συνδέονται συστηματικά και αιτιακά και με άλλου είδους επιπτώσεις σε επίπεδο υγείας, όπως προβλήματα σωματικής υγείας, καρδιαγγειακή νοσηρότητα και θνησιμότητα, και διαβήτη. Από τη μελέτη Interheart, στην οποία συμμετείχαν 24.767 άτομα από 52 χώρες, προέκυψε ότι άτομα με έμφραγμα του μυοκαρδίου (περιστατικά) ανέφεραν υψηλότερο επιπολασμό παραγόντων στρες λόγω της εργασίας, του σπιτιού, των σημαντικών γεγονότων της ζωής και των οικονομικών. Η έκθεση Hearts and Minds περιγράφει συνοπτικά τις σχέσεις μεταξύ

κακής ψυχικής υγείας και καρδιοπάθειας. Από άλλες πρόσφατες ανασκοπήσεις προκύπτει ότι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι που ευθύνονται ενδεχομένως για την εκδήλωση προβλημάτων ψυχικής υγείας συνδέονται συστηματικά και αιτιακά και με άλλου είδους επιπτώσεις σε επίπεδο υγείας, όπως προβλήματα σωματικής υγείας καρδιαγγειακή νοσηρότητα και θνησιμότητα , και διαβήτη.

Άλλες μελέτες αποδεικνύουν ότι πολλοί άνθρωποι που εκδηλώνουν πρόβλημα σωματικής υγείας αναπτύσσουν ακολούθως και πρόβλημα ψυχικής υγείας. Ενδεικτικά, η μελέτη για τον αντίκτυπο του στρες κατέδειξε ότι πολλοί άνθρωποι που ήταν εγγεγραμμένοι σε μητρώα βραχυπρόθεσμων ασθενειών για λόγους σωματικής υγείας ανέπτυξαν προβλήματα ψυχικής υγείας (κυρίως κατάθλιψη). Το 13 % του συνόλου των ατόμων που απουσίασαν από την εργασία τους για περισσότερες από 12 εβδομάδες είχαν ταυτόχρονα σωματικά και ψυχικά προβλήματα υγείας.

Καταλληλότητα προς εργασία³⁹

Οι εργαζόμενοι με προβλήματα ψυχικής υγείας συχνά αποτελούν σημείο αιχμής για το τμήμα του ανθρώπινου δυναμικού, τα στελέχη διοίκησης , τους επόπτες κλπ. Σε ορισμένες περιπτώσεις επαγγελμάτων (όπως, τα σώματα ασφαλείας, οι υπηρεσίες μαζικών μεταφορών, οι κατασκευαστικές εταιρείες που απαιτούν εργασίες υψηλής επικινδυνότητας πχ ο χειρισμός επικίνδυνου εξοπλισμού) τα προβλήματα ψυχικής υγείας μπορεί να αποτελέσουν άμεση «απειλή» για την ασφάλεια των εργαζομένων και του κοινού. Για τα υπόλοιπα επαγγέλματα, τα προβλήματα ψυχικής υγείας μπορεί να μην αποτελούν «απειλή» για την ασφάλεια όμως συχνά επηρεάζουν την παραγωγικότητα και την αποτελεσματικότητα και μπορεί να δημιουργούν σύγχυση στη διαχείριση και διοίκηση του οργανισμού. Τη σύγχυση μπορεί να επιτείνουν και οι συστάσεις των θεραπειών πχ ο εργαζόμενος δεν πρέπει να εργάζεται σε συνθήκες στρες- σύσταση που δεν μπορεί να «ερμηνευτεί» από τα στελέχη διοίκησης.

Για να υπάρχει μία πιο σαφής εικόνα για την διαχείριση των εργαζομένων με προβλήματα ψυχικής υγείας είναι σημαντικό να κατανοήσουμε πως τα προβλήματα ψυχικής υγείας επηρεάζουν την συμπεριφορά των εργαζομένων στο χώρο εργασίας.

Έχουν περιγραφεί μέθοδοι αξιολόγησης της επίπτωσης των προβλημάτων ψυχικής υγείας στην συνολική λειτουργικότητα των ατόμων, έτσι ώστε οι εργαζόμενοι με τα προβλήματα αυτά, να έχουν την ευκαιρία να διατηρήσουν ικανοποιητικές και ανταγωνιστικές εργασίες. Οι παράγοντες που αξιολογούνται περιλαμβάνουν (πίνακας):

³⁹ Gary Fischler Assessing Fitness-For-Duty and Return- to – Work Readiness for People With Mental Health Problems Minnesota Career Development Association Newsletter 2000

1. Την γνωστική λειτουργία
2. Το ρυθμό εργασίας
3. Την επιμονή
4. Την δέσμευση- αξιοπιστία
5. Την ευσυνειδησία και κινητοποίηση
6. Τις διαπροσωπικές σχέσεις
7. Την ειλικρίνεια και εντιμότητα
8. Την ψυχική ανθεκτικότητα- δυνατότητα να εργάζεται σε συνθήκες στρες
9. Τις ιδιαίτερες απαιτήσεις της εργασίας

Όταν τα προβλήματα ψυχικής υγείας επηρεάζουν σημαντικά τις παραμέτρους αυτές, οδηγούν σε σημαντικές επιπτώσεις σε όλους τους εμπλεκόμενους στο χώρο της εργασίας. Η έκφραση των προβλημάτων ψυχικής υγείας πρέπει να είναι απολύτως κατανοητή, ώστε ακολούθως να λαμβάνονται οι αποφάσεις που σχετίζονται με την ικανότητα προς εργασία ή την επιστροφή στην εργασία.

Πίνακας: Βασικοί ψυχολογικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ικανότητα προς εργασία

Ψυχολογικός παράγοντας	Επίδραση στην ικανότητα προς εργασία	Διαγνωστικά παραδείγματα
Γνωστική λειτουργία	Ευφυΐα, μνήμη, ακαδημαϊκές γνώσεις και δυνατότητα να τις χρησιμοποιεί	Νοητική υστέρηση, κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, σχιζοφρένεια, κατάθλιψη, αγχώδεις διαταραχές
Ρυθμός	Η ικανότητα να εκτελεί καθήκοντα με μία συγκεκριμένη ταχύτητα	Κατάθλιψη, παρορμητική συμπεριφορά, μανία
Επιμονή	Η ικανότητα να δεσμεύεται ως το πέρας της εργασίας – ολοκλήρωση της εργασίας	Διπολική διαταραχή ιδίως στη φάση της μανίας, υπερδραστηριότητα, οιστριονική διαταραχή προσωπικότητας, σωματοποίηση, σχιζοφρένεια
Αξιοπιστία - δέσμευση	Καθημερινή προσέλευση στην εργασία ανεξάρτητα από τα προσωπικά ή συναισθηματικά προβλήματα	Αγοραφοβία, αντικοινωνική και οριακή διαταραχή προσωπικότητας, κατάθλιψη, διπολική διαταραχή

Ευσυνειδησία και κινητοποίηση	Η θέληση και η προσπάθεια να εκτελέσει σωστά την εργασία – η επιμονή ως το πέρας	Αντικοινωνική, σχιζοειδής, παθητικοεπιθετική διαταραχή προσωπικότητας, μείζονα κατάθλιψη
Διαπροσωπικές σχέσεις	Η ικανότητα να δέχεται επίβλεψη και να συνεργάζεται με τους άλλους εργαζόμενους	Διπολική διαταραχή ιδίως στη φάση της μανίας, μετατραυματική διαταραχή, διαταραχές προσωπικότητας
Ειλικρίνεια, εντιμότητα	Η ικανότητα να είναι αληθινός, ευθύς και ειλικρινής και να απέχει από συμπεριφορές όπως η κλοπή ή το να ψεύδεται	Αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας, οριακή προσωπικότητα, εξάρτηση
Ανθεκτικότητα στο στρες	Η ικανότητα να ανταπεξέρχεται σε εργασιακούς στρεσογόνους παράγοντες όπως οι χρονικές προθεσμίες ή συνεργασία με «δύσκολους» συναδέλφους	Σχιζοφρένεια, μετατραυματική διαταραχή, σωματοποίηση, αγοραφοβία, μείζονα κατάθλιψη
Απαιτήσεις εργασίας	Πχ γνώσεις υπολογιστών, δεξιότητες επίλυσης διαφορών, επικοινωνιακές δεξιότητες	Εξαρτάται από την απαίτηση

Η σχέση μεταξύ των ειδικών που εμπλέκονται στην εκτίμηση της υγείας και της ικανότητας προς εργασία του εργαζομένου απεικονίζεται στο σχήμα. Ο «ειδικός» σε κάθε τομέα έχει τον δικό του σημαντικό ρόλο – ο ψυχίατρος/ ψυχολόγος, ο επόπτης/εργαζόμενος και ο ιατρός εργασίας. Οι



ειδικοί έχουν υποχρέωση να αξιολογήσουν τον εργαζόμενο, ο καθένας από τον τομέα ειδικεισής του, ώστε να κατανοήσουν πως οι ψυχολογικοί παράγοντες αλληλεπιδρούν με την επαγγελματική ικανότητα. Ωστόσο, σε αυτή την αξιολόγηση, τον πρωταρχικό ρόλο έχει ο ιατρός εργασίας που πρέπει να καταλήξει σε συμπεράσματα σχετικά με την επαγγελματική καταλληλότητα ή την επιστροφή στην εργασία του εργαζομένου.

Η έρευνα δείχνει ότι η διαπροσωπική λειτουργία, η σοβαρότητα και ο τύπος του ψυχιατρικού προβλήματος, η εργασιακή ικανοποίηση, η γνωστική λειτουργία, η οικογενειακή υποστήριξη, η κατάχρηση ουσιών, η κινητοποίηση και η ανεξαρτησία καθορίζουν το επίπεδο της εργασιακής απασχόλησης, στα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας. Αυτοί οι τομείς με τη σειρά τους, επηρεάζονται με διάφορους τρόπους από την προσωπικότητα ενός ατόμου, τις αξίες, τις εμπειρίες και τα συμπτώματα. Επομένως, η ατομική αξιολόγηση που παρέχεται από ψυχολόγους που μπορούν να κατανοούν την αλληλεπίδραση των ψυχιατρικών και εργασιακών παραγόντων, είναι κρίσιμη για την αποτελεσματική επαγγελματική παρέμβαση.

Επειδή τα προβλήματα ψυχικής υγείας τείνουν να γίνονται λιγότερο κατανοητά από ό,τι οι σωματικές νόσοι και επειδή τα κριτήρια για τη διάγνωσή τους μπορεί να φαίνονται πιο υποκειμενικά, υπάρχει η πεποίθηση ότι η καλύτερη αξιολόγηση του εργαζομένου, προέρχεται από τον θεράποντα ιατρό.

Ωστόσο, η απόφαση της επαγγελματικής καταλληλότητας ή της επιστροφής στην εργασία, είναι λάθος να εξαρτάται αποκλειστικά, από τις πληροφορίες που παρέχονται από τον θεράποντα ιατρό. Πρώτον, είναι γενικά αποδεκτό ακόμη και μεταξύ των θεραπευτών ιατρών, ότι οι ασθενείς που έχουν δευτερεύοντα οφέλη για τις ασθένειές τους, όπως οι ενάγοντες για σωματικές βλάβες ή οι εργαζόμενοι που λαμβάνουν μακροπρόθεσμα επιδόματα αναπηρίας, παρουσιάζουν τη νόσο και τα συμπτώματά τους, με πολύ διαφορετικούς τρόπους, από τους ασθενείς που δεν ζητούν αποζημίωση. Τέτοιοι ασθενείς, μπορεί να υπερβάλλουν για τα προβλήματά τους και να ελαχιστοποιούν την ικανότητά τους να αντεπεξέλθουν. Μπορεί συνειδητά ή ασυνείδητα να αντισταθούν στις προσπάθειες θεραπείας.

Δεύτερον, οι θεράποντες κλινικοί ιατροί βασίζονται γενικά πολύ περισσότερο στην αναφορά του ίδιου του ασθενούς, από ό,τι οι ανεξάρτητοι αξιολογητές. Πράγματι, οι ψυχοθεραπευτές έχουν παραδοσιακά εκπαιδευτεί να αποδέχονται άκριτα τις απόψεις των ασθενών για τον εαυτό τους. Διακρίνονται τέσσερις στάσεις θεραπειών: η ενσυναίσθηση, η ζεστασιά, η ομοψυχία και άνευ όρων θετική εκτίμηση. Έτσι, οι αντιλήψεις των θεραπειών για τους ασθενείς τους, τείνουν να είναι προκατειλημμένες υπέρ των απόψεων των ίδιων των ασθενών για τους εαυτούς τους. Κάτι διαφορετικό, μπορεί να έθετε σε κίνδυνο την ίδια τη θεραπευτική σχέση.

Τέλος, πολλοί θεράποντες κλινικοί γιατροί δεν χρησιμοποιούν δεδομένα αντικειμενικών ψυχολογικών τεστ. Συχνά τέτοια τεστ αντιμετωπίζονται ως περιττά και δεν χρησιμοποιούνται. Επιπλέον, οι κλινικοί γιατροί τείνουν να υπερεκτιμούν την ικανότητά τους να χρησιμοποιούν με ακρίβεια τα κλινικά δεδομένα, παρά την ουσιαστική έρευνα που δείχνει ότι οι αναλογιστικές μέθοδοι πρόβλεψης υπερτερούν μακροπρόθεσμα, της κλινικής πρόβλεψης.

Βέλτιστες πρακτικές αξιολόγησης της ψυχολογικής καταλληλότητας για εργασία και επιστροφής στην εργασία

Πληροφορίες για το ιστορικό. Πριν από τη διεξαγωγή της αξιολόγησης, ο ψυχολόγος θα πρέπει να έχει πρόσβαση σε όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το εργασιακό ιστορικό του εργαζομένου. Τέτοιες πληροφορίες μπορεί να περιλαμβάνουν τη διάρκεια της απασχόλησης, την περιγραφή της θέσης εργασίας, το πειθαρχικό ιστορικό, τις αξιολογήσεις απόδοσης και τις απουσίες/άδειες. Εκτός από τα δεδομένα απασχόλησης, ο ψυχολόγος χρειάζεται να λάβει όσα προηγούμενα ιατρικά ή/και δεδομένα ψυχικής υγείας είναι σχετικά με την υπό εξέταση περίπτωση. Τέτοιες πληροφορίες μπορεί να δώσουν κρίσιμες ενδείξεις, όπως προηγούμενα επεισόδια ασθένειας ή αναπηρίας, συστάσεις θεραπείας, πρόγνωση και συνάφεια με την εργασιακή κατάσταση των εργαζομένων, στο παρελθόν και στο παρόν.

Ατομική συνέντευξη. Επειδή η αντίληψη των εργαζομένων για το πρόβλημα είναι πιθανό να είναι αρκετά περίπλοκη, η ατομική συνέντευξη τείνει να είναι χρονοβόρα. Η συνέντευξη αποτελείται από πέντε γενικούς τομείς

1. περιγραφή των εργασιακών προβλημάτων από τον εργαζόμενο, εάν υπάρχουν
2. κοινωνικό ιστορικό του εργαζομένου, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης, του οικογενειακού ιστορικού, του ιστορικού χρήσης ουσιών, του ιστορικού επιθετικών συμπεριφορών, του ατομικού αναμνηστικού σωματικών προβλημάτων υγείας και των ατομικών συνηθειών/καθημερινών δραστηριοτήτων
3. το ιστορικό εργασίας του εργαζομένου πριν από τα τρέχοντα προβλήματα, συμπεριλαμβανομένων των προηγούμενων εργασιών
4. τρέχοντα συμπτώματα ψυχική κατάσταση και συμπεριφορικές παρατηρήσεις
5. αντίληψη των εργαζομένων για την ικανότητα επιστροφής στην εργασία, συμπεριλαμβανομένης της πρότασης για τροποποιήσεις που βελτιώνουν την απόδοση της εργασίας

Επειδή η προσαρμογή στην εργασία σχετίζεται με τη μακροπρόθεσμη προσαρμογή της προσωπικότητας καθώς και με οξέα συμπτώματα ψυχικής υγείας, η συνέντευξη πρέπει να

περιλαμβάνει μια διαχρονική προσέγγιση του προσωπικού ιστορικού καθώς και λεπτομερή περιγραφή των τρεχόντων κλινικών προβλημάτων.

Ψυχολογικά τεστ. Όπως περιγράφεται παραπάνω, οι αντικειμενικές, αναλογιστικές πληροφορίες είναι κρίσιμες, σε θέματα ικανότητας προς εργασία και επιστροφής στην εργασία. Τα τεστ που χρησιμοποιούνται συνήθως εμπίπτουν σε τέσσερις κατηγορίες

1. Γνωστικά τεστ: εκτιμούν τη νοημοσύνη, τη συγκέντρωση και τη μνήμη
2. Τεστ προσωπικότητας: εκτιμούν την προσωπικότητα και τα συναισθηματικά χαρακτηριστικά που μπορεί να εμπλέκονται σε προβλήματα ψυχικής υγείας όπως κατάθλιψη ή διαταραχές προσωπικότητας
3. Τεστ εκτίμησης της προσπάθειας και των κινήτρων: εκτιμούν τον βαθμό στον οποίο ο εργαζόμενος καταβάλλει την κατάλληλη προσπάθεια και τη δυνατότητα να παρακινείται. Μπορούν να αναδείξουν τους εργαζόμενους που είτε ελαχιστοποιούν είτε υποτιμούν τα συμπτώματά τους
4. Τεστ συμπεριφοράς και οργάνωσης : εκτιμούν τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας που βοηθούν στον προσδιορισμό της καταλληλότητας ενός εργαζομένου για τη συγκεκριμένη εργασία του/της. Για παράδειγμα, οι διευθυντές, οι αστυνομικοί και οι πωλητές τείνουν να έχουν ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά προσωπικότητας

Συστάσεις. Η αξιολόγηση δεν είναι πλήρης χωρίς συγκεκριμένες συστάσεις που γίνονται για το μέγιστο όφελος εργαζομένου και εργοδότη. Τέτοιες συστάσεις εμπίπτουν συνήθως σε μία από τις τρεις κατηγορίες

1. ικανός να επιστρέψει στην εργασία - χωρίς περιορισμούς. Ο εργαζόμενος έχει αναρρώσει πλήρως από τα προβλήματα που αντιμετώπιζε και τώρα είναι έτοιμος να επιστρέψει στην εργασία του
2. κατάλληλος για επιστροφή με περιορισμούς ή τροποποιήσεις. Ο εργαζόμενος μπορεί να επιστρέψει, αλλά μόνο με περιορισμούς στην εκτέλεση των εργασιακών καθηκόντων. Αυτό μπορεί να κυμαίνεται από την έναρξη ή τη συνέχιση της θεραπείας για το πρόβλημα της ψυχικής υγείας έως την πραγματοποίηση τροποποιήσεων στο περιβάλλον εργασίας
3. ανίκανος να επιστρέψει. Ο εργαζόμενος δεν μπορεί να επιστρέψει στην εργασία του επειδή δεν θα ήταν σε θέση να κάνει τη δουλειά του λόγω ενός συνεχιζόμενου προβλήματος ψυχικής υγείας ή θα αποτελούσε απειλή για την ασφάλεια του εαυτού του ή των άλλων

Τροποποιήσεις στο χώρο εργασίας

Οι εργαζόμενοι με προβλήματα ψυχικής υγείας μπορούν να επωφεληθούν από τροποποιήσεις στο χώρο εργασίας. Σε ποιο βαθμό θα πραγματοποιηθούν τέτοιες τροποποιήσεις εξαρτάται από την επιχειρηματική αναγκαιότητα και επομένως εξαρτάται κυρίως από την κρίση του εργοδότη και όχι του ψυχολόγου. Ωστόσο, οι πιο συχνές προσαρμογές για προβλήματα ψυχικής υγείας είναι αρκετά απλές και φθηνές και επομένως αξίζουν προσοχής.

Για παράδειγμα, στην περίπτωση της μείζονος κατάθλιψης, οι ακόλουθες στρατηγικές μπορεί να είναι χρήσιμες

1. δίνονται στον εργαζόμενο απλές εργασίες για να βοηθούν τη μνήμη και τη συγκέντρωση και τελικά να ο εργαζόμενος να αναπτύξει μια αίσθηση κυριαρχίας και ελέγχου στην εργασία του
2. δίνονται στον εργαζόμενο εργασίες με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη προβλεψιμότητα στις απαιτήσεις
3. σε κάθε εργασία που ανατίθεται, δίνονται σαφείς οδηγίες και ή δυνατόν και γραπτώς
4. επιτρέπεται η ευελιξία όσον αφορά τον ρυθμό εργασίας και τον χρόνο των διαλειμμάτων
5. ο εργαζόμενος εργάζεται ως μέρος μιας ομάδας για να μειωθεί η αίσθηση μοναξιάς ή απομόνωσης

Αποκάλυψη της ψυχικής νόσου/αναπηρίας

Πολλοί εργαζόμενοι με ψυχιατρικές διαταραχές βλέπουν την αποκάλυψη της στους εργοδότες ή τους συναδέλφους τους ως ανεπιθύμητη, ενοχλητική ή γεγονός που αναπόφευκτα θα οδηγήσει σε στιγματισμό στην εργασία. Άλλοι, ωστόσο, το βλέπουν ως μια χρήσιμη στρατηγική για την προώθηση της μακροπρόθεσμης θετικής προσαρμογής στο χώρο εργασίας. Δεδομένου ότι κάθε κατάσταση είναι διαφορετική, τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της αποκάλυψης πρέπει να αξιολογούνται σε καθεμία. Φαίνεται ότι ο πιο αποτελεσματικός τρόπος για τη βελτίωση της μακροπρόθεσμης διατήρησης της εργασίας είναι η δημιουργία συνεργασίας με έναν εργοδότη που εκτιμά τη διαφορετικότητα στο χώρο εργασίας και ο οποίος είναι πρόθυμος να αφιερώσει λίγο

επιπλέον χρόνο για να κατανοήσει τις μοναδικές ανάγκες ενός δυνητικά αποτελεσματικού και παραγωγικού υπαλλήλου.

Παρακολούθηση της υγείας

Μετά την επιστροφή στην εργασία, ο ψυχολόγος θα πρέπει να παρακολουθεί τον εργαζόμενο και να συνεργάζεται με τον θεραπευτή και τον εργοδότη για να βεβαιωθεί ότι οι προτεινόμενες στρατηγικές, ωφελούν τον εργαζόμενο. Η παρακολούθηση αφορά τη συμμόρφωση στη λήψη της αγωγής και την προσαρμογή στο χώρο εργασίας, που πρέπει να επιβεβαιώνεται και από τον εργοδότη. Οποιαδήποτε προβλήματα εμφανιστούν σε αυτό το σημείο θα πρέπει να αξιολογηθούν και να αντιμετωπιστούν άμεσα και να γίνουν οι κατάλληλες αλλαγές στο σχέδιο επιστροφής στην εργασία.

"Κόκκινες σημαίες". Κατά τη διάρκεια της παρακολούθησης, ορισμένα προειδοποιητικά σημάδια θα μπορούσαν να σηματοδοτήσουν μια δυνητικά ανεπιτυχή επιστροφή στην εργασία. Τέτοια «σημάδια» μπορεί να είναι αναφερόμενες διαταραχές ύπνου, κακή συγκέντρωση, μειωμένη όρεξη ή αυτοκτονική σκέψη. Άλλα ζητήματα όπως η έλλειψη οικογενειακής υποστήριξης, η μη συμμόρφωση με τη θεραπεία, η αρνητική στάση απέναντι στην εργασία ή η προφανής άρνηση ότι υπάρχει πρόβλημα, μπορεί όλα να επηρεάσουν το αποτέλεσμα της επιστροφής στην εργασία.

Συμπεράσματα και Προτάσεις

Η επιτυχής επιστροφή στην εργασία απαιτεί μια ενορχηστρωμένη προσπάθεια μεταξύ του εργαζομένου, του εργοδότη, του θεράποντα ιατρού και του ψυχολόγου επαγγελματικής υγείας. Μια ψυχολογική αξιολόγηση που είναι ενδελεχής και αντικειμενική και που μπορεί να αξιολογήσει την αλληλεπίδραση των κλινικών και εργασιακών ζητημάτων είναι κρίσιμη για ένα θετικό αποτέλεσμα και για την αποφυγή παρατεταμένων προβλημάτων όπως η υπερβολικές αναρρωτικές άδειες, η κακή διαπροσωπική προσαρμογή, η χρόνια κακή εργασιακή απόδοση ή οι επισφαλείς συνθήκες εργασίας για τους εργαζόμενους. Η εκτίμηση πρέπει να μεταφράσει τα ψυχιατρικά συμπτώματα και τα εργασιακά καθήκοντα σε μια κοινή γλώσσα που να αξιολογεί λεπτομερώς τους βασικούς ψυχολογικούς παράγοντες της εργασίας.

Οι βέλτιστες πρακτικές για την εκτίμηση της ικανότητας προς εργασία και της επιστροφής στην εργασία περιλαμβάνουν την παροχή τόσο γενικών όσο και ειδικών συστάσεων σχετικά με την ικανότητα των εργαζομένων να επιστρέψουν στην εργασία, τις θεραπευτικές τους ανάγκες τους για τα προβλήματα ψυχικής υγείας και τις ανάγκες τους για τροποποιήσεις στο χώρο εργασίας. Η παρακολούθηση της υγείας από τον ψυχολόγο και η συνεργασία του ψυχολόγου με τον

εργαζόμενο, τον θεράποντα ιατρό και τον εργοδότη μπορεί να βοηθήσει να διασφαλιστεί ότι οι στρατηγικές επιστροφής στην εργασία είναι κατάλληλες και χρήσιμες και μπορούν να διευκολύνουν την παρέμβαση εάν η διαδικασία εκτροχιαστεί.

Φαρμακευτική αγωγή στα προβλήματα ψυχικής υγείας

Παρακάτω παρουσιάζονται στοιχεία από την Διαπολιτισμική Φροντίδα Ψυχικής Υγείας (Transcultural Mental Health Care)⁴⁰ από φυλλάδια φαρμάκων για τις εξής κατηγορίες:

- Αντιψυχωτικά φάρμακα
- Φάρμακα για την διπολική διαταραχή
- Αντικαταθλιπτικά
- Αγχολυτικά

Τα φυλλάδια έχουν δημιουργηθεί για τους καταναλωτές με λεπτομερείς πληροφορίες σχετικά με συγκεκριμένους τύπους φαρμάκων για τη θεραπεία διαταραχών και ασθενειών της ψυχικής υγείας.

⁴⁰ <https://www.dhi.health.nsw.gov.au/transcultural-mental-health-centre-tmhc/resources/multilingual-resources-by-title/consumer-medication-brochures?PagingModule=887&retain=true&pg=6>

Αντιψυχωτικά φάρμακα⁴¹

Αντιψυχωτικά Φάρμακα

ANTIPSYCHOTIC MEDICATIONS

Greek / Ελληνικά

Τι είναι τα αντιψυχωτικά φάρμακα;

Αντιψυχωτικά φάρμακα είναι φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία διαφόρων τύπων ψυχικών ασθενειών που ονομάζονται ψυχωτικές ασθένειες.

Τι είναι οι ψυχωτικές ασθένειες;

Οι ψυχωτικές ασθένειες είναι μια μορφή ψυχικής ασθένειας. Οι ψυχωτικές ασθένειες μπορεί να επηρεάσουν το πώς αισθάνονται, σκέφτονται και συμπεριφέρονται οι πάσχοντες. Τα άτομα που πάσχουν από ψυχωτικές ασθένειες ίσως δυσκολεύονται να διακρίνουν τι είναι πραγματικό και τι δεν είναι. Μια μορφή ψυχωτικής ασθένειας είναι η σχιζοφρένεια.

Τα άτομα που πάσχουν από ψυχωτική ασθένεια μπορεί να έχουν οποιοδήποτε από τα παρακάτω συμπτώματα:

- Ψευδαισθήσεις: Το άτομο που έχει ψευδαισθήσεις βλέπει, ακούει, αισθάνεται, μυρίζει ή γεύεται κάτι που στην πραγματικότητα δεν είναι υπαρκτό. Ένα παράδειγμα ψευδαισθήσεων είναι όταν το άτομο ακούει φωνές (να μιλούν) που άλλοι δεν τις ακούν.
- Παραληρητικές ιδέες: Το άτομο που βιώνει παραληρητικές ιδέες πιστεύει πράγματα που δεν είναι αλήθεια. Για παράδειγμα, το άτομο μπορεί να πιστεύει ότι κάποιος διαβάζει τις σκέψεις του.
- Αποδιοργανωμένη σκέψη: Το άτομο του οποίου η σκέψη είναι αποδιοργανωμένη ίσως να μην μπορεί να σκεφτεί καθαρά.

Τα αντιψυχωτικά φάρμακα δύνανται να βοηθήσουν στον έλεγχο αυτών των συμπτωμάτων.

Ποιοι είναι οι τύποι αντιψυχωτικών φαρμάκων;

Υπάρχουν δύο κύριοι τύποι αντιψυχωτικών φαρμάκων:

1. Τυπικά: Αυτά είναι τα παλαιότερα αντιψυχωτικά φάρμακα.
2. Άτυπα: Αυτά είναι τα νεότερα αντιψυχωτικά φάρμακα.

Ο γιατρός σας θα σας μιλήσει για να κρίνει τον τύπο αντιψυχωτικών φαρμάκων που θα είναι καλύτερος για σας.

Παραδείγματα αντιψυχωτικών φαρμάκων:

Τυπικά αντιψυχωτικά φάρμακα		Άτυπα αντιψυχωτικά φάρμακα	
Χλωροπρομαζίνη	(Largactil™)	Αμισουπριδία	(Solian™)
Φλουπενθιζόλη	(Fluanxol™)	Αραπιπραζόλη	(Abilify™)
Φλουφεναζίνη	(Modacate™)	Κλοζαπίνη	(Clozapine™, Clozaril™, Clozyn™)
Αλοπεριδόλη (Serenace™, Haldol™)		Όλανζαπίνη	(Zyprexa™)
Τριφλουπεραζίνη	(Stelazine™)	Παλιπεριδόνη	(Invega™)
Ζουκλοπενθιζόλη	(Clorixol™)	Κουετιαπίνη	(Seroquel™)
		Ρισπεριδόνη	(Risperdal™)
		Ζιπρασιδόνη	(Zeldox™)

Τι χρειάζεται να γνωρίζει ο γιατρός μου για να μου χορηγήσει αντιψυχωτικά φάρμακα;

Δώστε στο γιατρό σας όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα συμπτώματα και το ιατρικό σας ιστορικό, πόσο καπνίζετε και πόσο αλκοόλ πίνετε, καθώς επίσης αν παίρνετε παράνομες ναρκωτικές ουσίες. Είναι σημαντικό να γνωρίζει ο γιατρός σας οποιοδήποτε ασθένειες που έχετε ή είχατε στο παρελθόν, όπως καρδιοαγγειακή ασθένεια, ή τυχόν φάρμακα που παίρνετε.

Αντιψυχωτικά Φάρμακα

Πώς λειτουργούν τα αντιψυχωτικά φάρμακα;

Ο εγκέφαλός σας παράγει χημικές ουσίες που είναι σημαντικές για τη λειτουργία του. Στους πάσχοντες από ψυχωτικές ασθένειες ενδέχεται να υπάρχει ανισορροπία στην ποσότητα χημικών ουσιών του εγκεφάλου. Τα αντιψυχωτικά φάρμακα βοηθούν στην αποκατάσταση ενός υγιούς επιπέδου και στην ισορροπία των συγκεκριμένων χημικών ουσιών του εγκεφάλου.

Πώς θα παίρνω τα αντιψυχωτικά φάρμακα;

Ο γιατρός σας θα σας μιλήσει για τον καλύτερο τρόπο να παίρνετε τα φάρμακά σας.

Τα περισσότερα αντιψυχωτικά φάρμακα παρέχονται σε χάπι. Αν παίρνετε αντιψυχωτικά φάρμακα σε χάπι, θα πρέπει να το παίρνετε κάθε μέρα.

Μερικά αντιψυχωτικά φάρμακα χορηγούνται με ένεση. Με την ένεση το φάρμακο απελευθερώνεται σιγά-σιγά στον οργανισμό σας.

Ο γιατρός σας θα σας μιλήσει για να βρείτε ποια είναι η καλύτερη ώρα της ημέρας να παίρνετε τα φάρμακά σας. Σημασία έχει να ακολουθείτε μια ρουτίνα η οποία θα σας βοηθήσει να θυμάστε να παίρνετε το φάρμακό σας. Για παράδειγμα, ίσως σας βοηθάει να παίρνετε πάντα το φάρμακό σας το βράδυ, αφού πλύνετε τα δόντια σας ή προτού πάτε για ύπνο.

Τι ποσότητα φαρμάκου θα παίρνω;

Ο γιατρός σας θα σας πει την ποσότητα ή τη δόση αντιψυχωτικού φαρμάκου που θα παίρνετε. Πρέπει να παίρνετε τη σωστή δόση φαρμάκου. Μην αλλάξετε τη δόση φαρμάκου που παίρνετε.

Τι συμβαίνει αν ξεχάσω να πάρω το φάρμακό μου;

Αν ξεχάσετε να πάρετε το αντιψυχωτικό φάρμακό σας, πρέπει να το πάρετε μόνο αν το θυμηθείτε μέσα σε λίγες ώρες μετά από την κανονική.

Αν δεν θυμηθείτε να πάρετε το αντιψυχωτικό φάρμακό σας μέσα σε λίγες ώρες μετά από την κανονική, περιμένετε μέχρι την ώρα της επόμενης δόσης και πάρτε μόνο την κανονική ποσότητα ή δόση. Μην προσπαθήσετε να συμπληρώσετε τη δόση που χάσατε διαλασιάζοντας την ποσότητα.

Μπορώ να σταματήσω να παίρνω το φάρμακό μου αν αρχίσω να αισθάνομαι καλά;

Αν αρχίσετε να αισθάνεστε καλά, πρέπει να μιλήσετε στο γιατρό σας. Συνεχίστε να παίρνετε τη συνταγογραφούμενη δόση του φαρμάκου σας ώσπου να μιλήσετε με το γιατρό σας. Μη σταματήσετε να παίρνετε το φάρμακο και μην αλλάξετε τη δόση αν δεν μιλήσετε πρώτα με το γιατρό σας.

Πολλά άτομα που παίρνουν αντιψυχωτικά φάρμακα θα συνεχίσουν να τα παίρνουν για μήνες, ακόμα και χρόνια για να εξασφαλίσουν ότι είναι καλά.

Αν σας απασχολεί κάτι σχετικά με το αντιψυχωτικό φάρμακό σας, μιλήστε με το γιατρό σας.

Πόσο καιρό χρειάζονται τα αντιψυχωτικά φάρμακα για να δράσουν;

Κάποια άτομα θα έχουν βελτίωση σε κάποια από τα συμπτώματά τους μέσα σε μια εβδομάδα από τη στιγμή που θα αρχίσουν την αντιψυχωτική φαρμακευτική αγωγή. Ωστόσο, μπορεί να πάρει από έξι εβδομάδες έως αρκετούς μήνες ώσπου να δράσει αποτελεσματικά το φάρμακο.

Μπορώ να πάρω και άλλα φάρμακα μαζί με τα αντιψυχωτικά φάρμακα;

Τα αντιψυχωτικά φάρμακα είναι δυνατό να αλληλεπιδράσουν με άλλα φάρμακα. Πρέπει να ενημερώνετε το γιατρό σας για τα οποιαδήποτε άλλα φάρμακα που παίρνετε. Στα άλλα φάρμακα συμπεριλαμβάνονται τα φάρμακα που συνταγογραφεί ο γιατρός και τα φάρμακα που αγοράζετε χωρίς συνταγή γιατρού.

Πρέπει, επίσης, να ενημερώνετε το γιατρό σας και για τα βοτανικά ή παραδοσιακά φάρμακα που παίρνετε. Αυτά μπορεί να επηρεάσουν το πως δρα το αντιψυχωτικό φάρμακό σας.

Ο γιατρός σας μπορεί επίσης να σας συνταγογραφήσει άλλους τύπους φαρμάκων που μπορείτε να παίρνετε με το αντιψυχωτικό σας φάρμακό σας ώστε να επιλυθούν τυχόν άλλα συμπτώματα. Για παράδειγμα, ο γιατρός μπορεί να σας συνταγογραφήσει φάρμακα που βοηθούν με προβλήματα άγχους ή αϋπνίας.

Ποιες είναι οι παρενέργειες που μπορεί να βιώσω όταν παίρνω αντιψυχωτικά φάρμακα;

Παρενέργεια είναι μία ανεπιθύμητη αντίδραση στη λήψη ενός φαρμάκου. Τα περισσότερα φάρμακα έχουν παρενέργειες, όμως η ένταση των παρενεργειών ποικίλει από άτομο σε άτομο. Ενδέχεται να μειώσουν την έντασή τους ή να εξαφανιστούν ύστερα από λίγες εβδομάδες.

Πρέπει να ενημερώνετε πάντα το γιατρό σας αν νομίζετε ότι αντιμετωπίζετε παρενέργειες από τα αντιψυχωτικά φάρμακά σας. Ο γιατρός σας μπορεί να σας δώσει περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το πώς να αντιμετωπίσετε τις παρενέργειες του φαρμάκου σας. Τα άτυπα αντιψυχωτικά φάρμακα και τα τυπικά αντιψυχωτικά φάρμακα έχουν διαφορετικές παρενέργειες.

Πιθανές παρενέργειες και τρόποι αντιμετώπισής τους αναφέρονται παρακάτω: **Μιλήστε με το γιατρό σας αν αντιμετωπίσετε κάποια από αυτές τις παρενέργειες.**

Πιθανές Παρενέργειες	Τι θα κάνω;
Υπνηλία	Ο γιατρός σας ενδέχεται να προτείνει τη λήψη των περισσότερων φαρμάκων σας τη νύχτα. Μπορεί επίσης να σας συμβουλευτεί να αποφεύγετε την οδήγηση ή το χειρισμό μηχανημάτων.
Μυϊκή δυσκαμψία, ανησυχία ή ακούσιες κινήσεις (π.χ. ανώμαλες κινήσεις της γλώσσας, του στόματος, των δακτύλων ή των ποδιών σας)	Ίσως χρειαστείτε επιπρόσθετα φάρμακα τα οποία θα βοηθήσουν στην ελάττωση των συγκεκριμένων παρενεργειών.
Ξηροστομία	Το πιπίλισμα παγακιών μπορεί να αυξήσει το σάλιο στο στόμα σας. Πίνετε νερό και πλένετε τα δόντια σας τακτικά. Μερικά φάρμακα για 'κρυολόγημα και γρίπη' (cold and flu") τείνουν να επιδεινώνουν τη ξηροστομία.
Αύξηση βάρους	Ακολουθείτε υγιεινή διατροφή και αποφεύγετε τροφές με υψηλή περιεκτικότητα σε λίπος και ζάχαρη. Προσπαθείτε να μην τρώτε πρόχειρο φαγητό μεταξύ γευμάτων. Η τακτική άσκηση αποτελεί σημαντικό μέρος της καθημερινότητας ειδικά όταν παίρνετε αντιψυχωτικά φάρμακα.
Θαμπή όραση	Αυτό μπορεί να συμβεί όταν πρωταρχίατε να παίρνετε τα αντιψυχωτικά φάρμακα. Αν η θαμπή όραση δεν βελτιωθεί ύστερα από 1-2 εβδομάδες, συμβουλευτείτε το γιατρό σας.
Ζαλάδες	Προσέχετε όταν σηκώνεστε σε όρθια θέση. Για παράδειγμα, αν είστε ξαπλωμένος και θέλετε να σηκωθείτε όρθιος, σηκωθείτε πρώτα σε καθιστή θέση για λίγη ώρα προτού σηκωθείτε εντελώς. Αν το πρόβλημα συνεχίζεται, συμβουλευτείτε το γιατρό σας.
Αλλαγή της σεξουαλικής ικανότητας ή επιθυμίας	Συνιστάται συμβουλευτική αγωγή και χορηγούνται και φάρμακα με συνταγή γιατρού που βοηθούν στη βελτίωση της σεξουαλικής δυσλειτουργίας.
Δυσκοιλιότητα (δυσκολία στην κένωση του εντέρου λόγω σκληρών κοπράνων)	Διασφαλίστε ότι συμπεριλαμβάνετε στη διατροφή σας αρκετές φυτικές ίνες με την κατανάλωση φρούμων και δημητριακών ολικής αλέσεως, φρούτων και λαχανικών. Πίνετε πολύ νερό και γυμνάζεστε τακτικά. Είναι σημαντικό να συμβουλευτείτε το γιατρό σας αν συνεχιστεί το πρόβλημα.
Ναυτία (τάση εμετού) ή δυσπεψία	Να παίρνετε το αντιψυχωτικό φάρμακο σας μαζί με φαγητό. Αν νηστεύετε, μιλήστε με το γιατρό σας για το πώς θα πάρετε το φάρμακο. Αν παίρνετε το φάρμακό σας με φαγητό και συνεχίζεται η ναυτία, συμβουλευτείτε το γιατρό σας. Ο γιατρός σας μπορεί να σας συνταγογραφήσει άλλα φάρμακα για να σας βοηθήσουν. Μερικά φάρμακα για τη ναυτία που αγοράζουμε από το φαρμακείο χωρίς συνταγή γιατρού δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται κατά τη χορήγηση αντιψυχωτικών φαρμάκων.

Αντιψυχωτικά Φάρμακα

Αν αντιμετωπίσετε οποιοσδήποτε άλλες παρενέργειες που δεν αναφέρονται στον πίνακα αυτό, συζητήστε τις με το γιατρό σας.

Επίσης, φαρμακοποιοί και ειδικοί σε ιατρικά θέματα μπορούν να βοηθήσουν με πληροφορίες σχετικά με τις παρενέργειες που προκαλούνται από αντιψυχωτικά φάρμακα. Ωστόσο, αν χρειαστεί αλλαγή των φαρμάκων θα πρέπει να γίνει μόνο από το γιατρό σας.

Η στήριξη από φίλους και συγγενείς είναι σημαντική, ωστόσο τα πρόσωπα αυτά μπορεί να μην έχουν τις σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις σας. Κάθε ασθενής είναι διαφορετικός. Επομένως, δεν είναι όλες οι πληροφορίες που διατίθενται στο διαδίκτυο ακριβείς ούτε και συγκεκριμένες όσον αφορά την ασθένειά σας.

Κρατάτε σημειώσεις σχετικά με τα συμπτώματά σας και τυχόν παρενέργειες από τα φάρμακά σας. Παίρνετε μαζί σας τις σημειώσεις σας όταν επισκέπτεστε το γιατρό σας και ρωτήστε σε περίπτωση που χρειάζεστε περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το πώς λειτουργεί το αντιψυχωτικό φάρμακο που παίρνετε στη δική σας περίπτωση.

Το φυλλάδιο Medimate, το οποίο διατίθεται σε διάφορες γλώσσες, μπορεί να σας βοηθήσει να κατανοήσετε και να χρησιμοποιείτε τα αντιψυχωτικά φάρμακα, ή και άλλα φάρμακα, σε συνεργασία με το γιατρό σας. Αυτό το φυλλάδιο, μαζί με άλλες χρήσιμες πληροφορίες, διατίθενται από την ιστοσελίδα National Prescribing Service Medicinewise (NPS): www.nps.org.au/translated-health-information-about-medicines

Τι άλλο πρέπει να γνωρίζω όταν παίρνω αντιψυχωτικά φάρμακα;

Να επισκέπτεστε το γιατρό σας τουλάχιστον κάθε έξι μήνες για να παρακολουθεί τη γενικότερη υγεία σας. Προσπαθείτε να αποφεύγετε καιρικές συνθήκες εξαιρετικά υψηλής θερμοκρασίας και υγρασίας. Τα αντιψυχωτικά φάρμακα μπορούν να επηρεάσουν την ικανότητα του οργανισμού σας να αντέξει πολύ υψηλές θερμοκρασίες.

Αποφεύγετε ή περιορίστε την κατανάλωση αλκοόλ (κρασί, μπίρα, και οиноπνευματώδη ποτά, συμπεριλαμβανομένων κοκτέιλ), καπνό ή άλλες ναρκωτικές ουσίες. Το αλκοόλ, ο καπνός και άλλες ναρκωτικές ουσίες μπορούν να επηρεάσουν τη δράση των φαρμάκων σας.

Και το τσιγάρο μπορεί να αλληλεπιδράσει με το αντιψυχωτικό φάρμακό σας. Πρέπει να μιλήσετε με το γιατρό σας αν καπνίζετε. Είναι σημαντικό να είναι ενήμερος ο γιατρός σας για οποιαδήποτε αλλαγή στον αριθμό τσιγάρων που καπνίζετε.

Πρέπει επίσης να αποφεύγετε τη χρήση οποιονδήποτε άλλων ναρκωτικών ουσιών (για παράδειγμα κάνναβη, αμφεταμίνες ή ενδοφλέβια ναρκωτικά) όταν παίρνετε αντιψυχωτικά φάρμακα. Τέτοιου είδους ναρκωτικά μπορούν να επιδεινώσουν τα συμπτώματά σας.

Πρέπει να μιλήσετε με το γιατρό σας αν σκοπεύετε να κάνετε μωρό. Αν είστε ήδη έγκυος, πρέπει να επικοινωνήσετε αμέσως με το γιατρό σας. Πρέπει επίσης να πείτε στο γιατρό σας αν θηλάζετε ενώ παίρνετε αντιψυχωτικά φάρμακα.

Μη μοιράζεστε τα αντιψυχωτικά φάρμακά σας με άλλους. Τα φάρμακά σας έχουν χορηγηθεί για τα δικά σας συμπτώματα και σύμφωνα με το ιατρικό ιστορικό σας. Τα αντιψυχωτικά φάρμακα μπορεί σε κάποιον άλλο να είναι βλαβερά. Αν κάποιος γνωστός σας φαίνεται ότι έχει παρόμοια συμπτώματα με τα δικά σας, ενθαρρύνετε τον να επισκεφθεί γιατρό.

Και αν χρειάζομαι βοήθεια να συνεννοηθώ στα Αγγλικά;

Ζητήστε διερμηνέα αν δυσκολεύεστε να συνεννοηθείτε με το γιατρό ή φαρμακοποιό σας. Πρέπει να χρησιμοποιείται επαγγελματίας διερμηνέας και όχι κάποιο μέλος της οικογένειας ή φιλικό πρόσωπο. Οι διερμηνείς είναι εκπαιδευμένοι στην κατανόηση ιατρικών όρων και υποχρεούνται να τηρούν το απόρρητο των πληροφοριών.

Ο γιατρός ή ο φαρμακοποιός σας μπορεί να καλέσει την Υπηρεσία Μετάφρασης και Διερμηνείας (Translating and Interpreting Service - TIS) στο 131 450. Η υπηρεσία αυτή παρέχεται δωρεάν και 24 ώρες την ημέρα, επτά ημέρες την εβδομάδα.

Φάρμακα που χορηγούνται στη διπολική διαταραχή⁴²

Διπολική διαταραχή - πώς μπορούν να βοηθήσουν τα φάρμακα BIPOlar DISORDER

Greek / Ελληνικά

Τι είναι η διπολική διαταραχή;

Η διπολική διαταραχή αποτελεί ψυχική ασθένεια.

Τα άτομα που πάσχουν από διπολική διαταραχή βιώνουν επεισόδια αλλαγής στη διάθεση τα οποία είναι συνεχόμενα και αισθητά. Είναι δυνατό να περάσουν περιόδους κατάθλιψης και επεισόδια μανίας. Η μανία αποτελεί έντονη ψυχική διάθεση που διαρκεί μια εβδομάδα ή και περισσότερο. Το άτομο που βιώνει μανία μπορεί να εμφανίσει αυξημένη ενέργεια σε ασυνήθιστα επίπεδα, μπορεί να είναι οξύθυμο με γρήγορες σκέψεις και λόγο. Μπορεί να σκέφτεται πράγματα που δεν είναι αληθινά (παραληρητικές ιδέες) ή να βλέπει, ακούει, νιώθει ή γεύεται πράγματα που δεν είναι υπαρκτά (ψευδαισθήσεις).

Η διπολική διαταραχή προσβάλλει περίπου 1-2% του πληθυσμού.

Τι προκαλεί τη διπολική διαταραχή;

Η διπολική διαταραχή είναι βιολογική ασθένεια που θεωρείται ότι προκαλείται από συνδυασμό παραγόντων, όπως το οικογενειακό ιστορικό, συναισθηματικό και σωματικό άγχος και η χρήση αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών ουσιών. Μερικές φορές, τα αίτια της διπολικής διαταραχής είναι άγνωστα.

Πώς θεραπεύεται η διπολική διαταραχή;

Η διπολική διαταραχή είναι μακροχρόνια ασθένεια που τείνει να επανεμφανίζεται. Δεν είναι ιάσιμη, ωστόσο, η ένταση και συχνότητα των επεισοδίων είναι δυνατό να μειωθούν και να αντιμετωπίζονται με θεραπευτική αγωγή, όπως με συνδυασμό φαρμάκων, ψυχολογικής συμβουλευτικής αγωγής και προγράμματα κοινωνικής στήριξης.

Ποια φάρμακα χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της διπολικής διαταραχής;

Τα φάρμακα που χρησιμοποιούνται για τη θεραπεία της διπολικής διαταραχής περιλαμβάνουν:

- Σταθεροποιητές διάθεσης
- Αντικαταθλιπτικά φάρμακα
- Αντιψυχωτικά φάρμακα

Σε αυτό το ενημερωτικό φυλλάδιο εξηγούνται οι σταθεροποιητές διάθεσης. Μπορείτε να βρείτε πληροφορίες σχετικά με τα αντιψυχωτικά και αντικαταθλιπτικά φάρμακα στο www.dhi.health.nsw.gov.au/tmh.

Σταθεροποιητές διάθεσης

Οι σταθεροποιητές διάθεσης χορηγούνται για να ελαττωθούν οι ακραίες αλλαγές στη διάθεση και να μειωθεί η συχνότητά τους. Οι πιο συνηθισμένοι τύποι σταθεροποιητών διάθεσης που χρησιμοποιούνται στην Αυστραλία είναι λιθιο, βαλπροάτη, καρβαμαζεπίνη και λαμοτριγίνη.

Λίθιο

Το λίθιο είναι αποτελεσματικό για τον έλεγχο και τη μείωση της συχνότητας των κρίσεων μανίας και της κατάθλιψης.

Τι χρειάζεται να γνωρίζω όταν παίρνω το λίθιο;

Το λίθιο δεν είναι εξαρτησιογόνο. Ωστόσο, το λίθιο μπορεί να έχει σοβαρές παρενέργειες. Μια παρενέργεια είναι η ανεπιθύμητη αντίδραση σε κάποιο φάρμακο. Τα περισσότερα φάρμακα έχουν παρενέργειες ενώ ο τύπος και η ένταση των παρενεργειών διαφέρουν από άτομο σε άτομο. Οι πιθανές παρενέργειες είναι:

Γενική ονομασία	Εμπορική ονομασία	Συχνές Παρενέργειες
Ανθρακικό λίθιο Ανθρακικό λίθιο <i>αργής απελευθέρωσης</i>	Lithicarb Quilonum SR	<ul style="list-style-type: none"> • Κοιλιακός πόνος • Τρέμουλο στα χέρια • Αυξημένη δίψα • Αυξημένη ούρηση • Ψωρίαση (πάθηση που δημιουργεί δερματικό ερεθισμό) • Ακμή (δερματική πάθηση που προκαλεί σπυράκια) • Αύξηση βάρους • Απώλεια βάρους • Ξηροστομία • Αυξημένο σάλιο • Απώλεια μαλλιών • Μεταλλική γεύση στο στόμα

CONSUMER MEDICATION BROCHURE SERIES



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα

ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Διπολική διαταραχή

Όταν παίρνετε λιθίου θα χρειαστεί να υποβάλλεστε σε τακτικές εξετάσεις αίματος για τον έλεγχο της ποσότητας λιθίου στον οργανισμό σας. Ο γιατρός σας θα σας πει πότε θα πραγματοποιείτε τις συγκεκριμένες εξετάσεις αίματος.

Αν το επίπεδο λιθίου στο αίμα σας είναι υπερβολικό ενδέχεται να βιώσετε τα παρακάτω συμπτώματα:

- Σύγχυση
- Μυϊκή αδυναμία
- Υπνηλία
- Τρέμουλο
- Μυϊκούς σπασμούς
- Παροξυσμούς

Χρειάζεται να συμβουλευτείτε επειγόντως το γιατρό σας αν έχετε κάποιο από αυτά τα συμπτώματα.

Πριν αρχίσετε να παίρνετε λιθίου, ο γιατρός σας μπορεί να σας ζητήσει να κάνετε τακτικές εξετάσεις αίματος για τον έλεγχο των επιπέδων των θυρεοειδικών ορμονών και της λειτουργίας των νεφρών σας. Η μακροχρόνια χρήση λιθίου μπορεί να καταλήξει σε αλλαγή των επιπέδων των θυρεοειδικών ορμονών και αυτό μπορεί να επηρεάσει τη λειτουργία των νεφρών σας.

Η ποσότητα λιθίου στο σώμα σας μπορεί να επηρεαστεί από την ποσότητα αλατιού που τρώτε. Ενημερώστε το γιατρό σας για τα φαγητά που συνήθως τρώτε και μην ακολουθήσετε διατροφή μειωμένου αλατιού. Κατά γενικό κανόνα, πίνετε την ίδια ποσότητα νερού κάθε μέρα. Αν γυμνάζεστε ή κάνετε ζέστη, πίνετε περισσότερο νερό για να αποφύγετε την αφυδάτωση.

Ενημερώστε το γιατρό σας για οποιαδήποτε συνταγογραφούμενα και μη φάρμακα που παίρνετε.

Πρέπει επίσης να ενημερώνετε το γιατρό σας και για τυχόν βότανα ή παραδοσιακά φάρμακα που παίρνετε.

Βαλπροάτη

Η βαλπροάτη χρησιμοποιείται για τη θεραπεία της μανίας. Η μακροχρόνια χρήση της βαλπροάτης είναι δυνατό να προλαμβάνει περισσότερα επεισόδια μανίας.

Τι χρειάζεται να γνωρίζω όταν παίρνω βαλπροάτη;

Η βαλπροάτη μπορεί να επηρεάσει το συκώτι σας. Θα χρειάζεται να πραγματοποιείτε τακτικές εξετάσεις αίματος ενόσω παίρνετε βαλπροάτη, για να ελέγχετε τη λειτουργία του συκωτιού σας.

Οι παρενέργειες της βαλπροάτης είναι:

Γενική ονομασία	Εμπορική ονομασία	Συχνές παρενέργειες
Βαλπροάτη	Epillim	<ul style="list-style-type: none"> • Αδιαθεσία • Εμετός • Κούραση • Σύγχυση • Αύξηση βάρους • Αύξηση κατακράτησης υγρών (πρήξιμο) στο σώμα • Απώλεια μαλλιών • Ορμονικές αλλαγές • Τρέμουλο στα χέρια

Συμβουλευτείτε το γιατρό σας αν αντιμετωπίζετε οποιαδήποτε από αυτές τις παρενέργειες.

Η βαλπροάτη μπορεί να προκαλέσει υπνηλία. Συμβουλευτείτε το γιατρό σας αν χειρίζεστε μηχανήματα ή οδηγείτε.

Να ενημερώνετε το γιατρό σας και για οποιαδήποτε άλλα φάρμακα που παίρνετε, καθώς επίσης για βότανα ή παραδοσιακά φάρμακα που παίρνετε.

Καρβαμαζεπίνη

Η καρβαμαζεπίνη είναι φάρμακο παρόμοιο με τη βαλπροάτη.

Τι χρειάζεται να γνωρίζω όταν παίρνω καρβαμαζεπίνη;

Χρειάζεται συγκεκριμένο επίπεδο καρβαμαζεπίνης στο αίμα σας για να είναι αποτελεσματικό το φάρμακο. Θα χρειαστεί να υποβληθείτε σε τακτικές εξετάσεις αίματος για να παρακολουθείται το επίπεδο καρβαμαζεπίνης στο αίμα σας.

Οι παρενέργειες της καρβामαζεπίνης είναι:

Γενική ονομασία	Εμπορική ονομασία	Συχνές παρενέργειες
Καρβामαζεπίνη	Tegretol	<ul style="list-style-type: none"> • Αστάθεια κατά την ορθοστασία • Υπνηλία • Ζάλη • Πονοκέφαλος • Αδιαθεσία • Τα βλέπετε διπλά • Δερματικό εξάνθημα

Συμβουλευτείτε το γιατρό σας αν βιώνετε οποιαδήποτε από αυτά τα συμπτώματα.

Μπορούν να αποφευχθούν πολλές από τις παρενέργειες ξεκινώντας με μικρή δόση καρβामαζεπίνης.

Πρέπει να ενημερώνετε το γιατρό σας για τυχόν άλλα φάρμακα που παίρνετε, ειδικά αυτά που σας βοηθούν στον ύπνο. Πρέπει επίσης να ενημερώνετε το γιατρό σας αν πίνετε αλκοόλ. Η καρβामαζεπίνη μπορεί να αυξήσει την υπνωτική επίδραση αυτών των φαρμάκων και του αλκοόλ.

Πρέπει επίσης να ενημερώνετε το γιατρό σας αν παίρνετε λίθιο, αντισυλληπτικά ή τυχόν βότανα ή παραδοσιακά φάρμακα.

Λαμοτριγίνη

Η λαμοτριγίνη προλαμβάνει τα καταθλιπτικά συμπτώματα σε μερικά άτομα με διπολική διαταραχή. Για να είναι αποτελεσματική, η λαμοτριγίνη πρέπει να παίρνεται για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Τι χρειάζεται να γνωρίζω όταν παίρνω λαμοτριγίνη;

Οι παρενέργειες της λαμοτριγίνης είναι:

Γενική ονομασία	Εμπορική ονομασία	Συχνές παρενέργειες
Λαμοτριγίνη	Lamictal	<ul style="list-style-type: none"> • Πονοκέφαλος • Ξηροστομία • Δυσκοιλιότητα • Υπνηλία • Τρέμουλο στα χέρια • Αστάθεια κατά την ορθοστασία • Ζάλη • Θαμπή όραση

Συμβουλευτείτε το γιατρό σας αν εμφανιστούν οποιοσδήποτε από αυτές τις παρενέργειες.

Η λαμοτριγίνη μπορεί να προκαλέσει σοβαρά δερματικά εξανθήματα. Σε πολύ σπάνιες περιπτώσεις, αυτά τα εξανθήματα μπορεί να είναι θανάσιμα. Ο κίνδυνος να αναπτύξετε δερματικό εξάνθημα μειώνεται όταν ξεκινάτε την αγωγή με χαμηλή δόση λαμοτριγίνης. Ο γιατρός σας θα σας πει, αν απαιτείται, πώς να αυξάνετε σταδιακά τη δόση λαμοτριγίνης.

Αν αναπτύξετε κάποιο από τα ακόλουθα συμπτώματα, είναι σημαντικό να καλέσετε αμέσως το γιατρό σας:

- Εξάνθημα
- Συμπτώματα γρίπης (πυρετός, πόνος στο λαιμό)
- Φουσκάλες στις πατούσες ή στις παλάμες σας

Ενημερώστε το γιατρό σας αν έχετε καρδιακά ή νεφρικά προβλήματα, αλλεργίες σε φάρμακα, τροφές ή άλλες ουσίες.

Πρέπει να ενημερώνετε το γιατρό σας για τυχόν άλλα φάρμακα, καθώς επίσης βότανα ή παραδοσιακά φάρμακα που παίρνετε.

Τι άλλο χρειάζεται να γνωρίζω όταν παίρνω φάρμακα για τη διπολική διαταραχή;

Δίνετε στο γιατρό σας όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τα συμπτώματα και το ιατρικό ιστορικό σας και για οποιοσδήποτε ασθένειες που έχετε ή είχατε στο παρελθόν.

Ενημερώστε το γιατρό σας αν είστε έγκυος, θηλάζετε ή σχεδιάζετε να κάνετε μωρό. Αν είστε ήδη έγκυος, πρέπει να επικοινωνήσετε αμέσως με το γιατρό σας. Πρέπει να συζητήσετε με το γιατρό σας για το θηλασμό ενώ παίρνετε φάρμακα για διπολική διαταραχή.

Πρέπει να παίρνετε τα φάρμακά σας σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού σας. Μην αλλάζετε την ποσότητα του φαρμάκου που λαμβάνετε και μη σταματάτε τη λήψη του φαρμάκου χωρίς να το συζητήσετε με το γιατρό σας.

Διπολική διαταραχή

Τα φάρμακα για διπολική διαταραχή μπορεί να μην έχουν άμεση δράση στα συμπτώματά σας. Συμβουλευτείτε το γιατρό σας σχετικά με το πόσο χρόνο θα χρειαστεί για να επιδράσει το φάρμακο στα συμπτώματά σας.

Κρατάτε σημειώσεις σχετικά με τα συμπτώματά σας και τυχόν παρενέργειες από τα φάρμακά σας. Παίρνετε μαζί σας τις σημειώσεις σας όταν επισκέπτεστε το γιατρό σας και ρωτήστε σε περίπτωση που χρειάζεστε περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το πώς λειτουργούν τα φάρμακα διπολικής διαταραχής που λαμβάνετε στη δική σας περίπτωση.

Μη μοιράζετε τα φάρμακά σας με άλλους. Τα φάρμακά σας σάς έχουν συνταγογραφηθεί για τα δικά σας συμπτώματα και σύμφωνα με το ιατρικό ιστορικό σας. Τα φάρμακά σας μπορεί σε κάποιον άλλο να είναι βλαβερά. Αν κάποιον γνωστό σας πρόσωπο φαίνεται ότι έχει παρόμοια συμπτώματα με τα δικά σας, να το ενθαρρύνετε να επισκεφθεί γιατρό.

Αποφεύγετε ή περιορίστε την κατανάλωση αλκοόλ (κρασί, μπίρα, και οινοπνευματώδη ποτά, συμπεριλαμβανομένων κοκτέιλ), καπνό ή άλλες ναρκωτικές ουσίες. Το αλκοόλ, ο καπνός και άλλες ναρκωτικές ουσίες μπορούν να πυροδοτήσουν τη διπολική διαταραχή σας και να επηρεάσουν τη δράση των φαρμάκων σας.

Επίσης, φαρμακοποιοί και ειδικοί σε ιατρικά θέματα μπορούν να βοηθήσουν με πληροφορίες σχετικά με τις παρενέργειες που προκαλούνται από φάρμακα διπολικής διαταραχής. Ωστόσο, αν χρειαστεί αλλαγή των φαρμάκων θα πρέπει να γίνει μόνο από το γιατρό σας.

Η στήριξη από φίλους και συγγενείς είναι σημαντική, ωστόσο τα πρόσωπα αυτά μπορεί να μην έχουν σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις σας. Κάθε ασθενής είναι διαφορετικός. Επομένως, δεν είναι όλες οι πληροφορίες που διατίθενται στο διαδίκτυο ακριβείς ούτε και συγκεκριμένες όσον αφορά στην ασθένειά σας.

Το φυλλάδιο *Medimate*, το οποίο διατίθεται σε διάφορες γλώσσες, μπορεί να σας βοηθήσει να κατανοήσετε και να χρησιμοποιείτε σταθεροποιητές διάθεσης, ή και άλλα φάρμακα, σε συνεργασία με το γιατρό και το φαρμακοποιό σας. Αυτό το φυλλάδιο, μαζί με άλλες χρήσιμες πληροφορίες, διατίθεται από την ιστοσελίδα National Prescribing Service Medicinewise (NPS): www.nps.org.au/translated-health-information-about-medicines

Και αν χρειάζομαι βοήθεια να συνεννοηθώ στα Αγγλικά;

Ζητήστε διερμηνέα αν δυσκολεύεστε να συνεννοηθείτε με το γιατρό ή φαρμακοποιό σας. Πρέπει να χρησιμοποιείται επαγγελματίας διερμηνέας και όχι κάποιο μέλος της οικογένειας ή φιλικό πρόσωπο. Οι διερμηνείς είναι εκπαιδευμένοι στην κατανόηση ιατρικών όρων και υποχρεούνται να τηρούν το απόρρητο των πληροφοριών.

Ο γιατρός ή ο φαρμακοποιός σας μπορεί να καλέσει την Υπηρεσία Μετάφρασης και Διερμηνείας (Translating and Interpreting Service - TIS) στο 131 450. Η υπηρεσία αυτή παρέχεται δωρεάν και 24 ώρες την ημέρα, επτά ημέρες την εβδομάδα.

Αυτό το φυλλάδιο περιέχει γενικές πληροφορίες και δεν περιλαμβάνει όλες τις πιθανές παρενέργειες ούτε και όλες τις εμπορικές ονομασίες των φαρμάκων.

Αντικαταθλιπτικά φάρμακα⁴³

Κατάθλιψη - πώς μπορούν να βοηθήσουν τα φάρμακα

DEPRESSION

Greek / Ελληνικά

Τι είναι η κατάθλιψη;

Η κατάθλιψη αποτελεί ασθένεια που δύναται να έχει σοβαρές επιπτώσεις στη σωματική και ψυχική υγεία.

Τα συμπτώματα της κατάθλιψης περιλαμβάνουν:

- Αίσθηση θλίψης τις περισσότερες ώρες της ημέρας, σχεδόν κάθε μέρα
- Απώλεια του ενδιαφέροντος για δραστηριότητες που σας ευχαριστούσαν
- Έλλειψη ενέργειας
- Αλλαγές στις συνήθειες του ύπνου
- Αλλαγές στην όρεξη
- Αλλαγές στη σεξουαλική επιθυμία
- Αίσθηση απελπισίας, ανημποριάς, αναξιότητας ή ενοχής
- Ανικανότητα συγκέντρωσης ή λήψης αποφάσεων
- Αυξημένη ευερεθιστότητα ή θυμό
- Αυξημένο άγχος
- Σκέψεις θανάτου ή αυτοκτονίας

Αν έχετε οποιοδήποτε από αυτά τα συμπτώματα για σχεδόν όλη την ημέρα για τουλάχιστον δύο εβδομάδες, τότε ίσως πάσχετε από κατάθλιψη.

Πόσο συνήθης είναι η κατάθλιψη;

Η κατάθλιψη αποτελεί συνήθη ασθένεια στην Αυστραλία. Εμφανίζεται πιο συχνά στις γυναίκες και μπορεί να προσβάλει ανθρώπους όλων των ηλικιών, συμπεριλαμβανομένων παιδιών και νεαρών ατόμων.

Τι προκαλεί την κατάθλιψη;

Δεν είναι γνωστό το ακριβές αίτιο της κατάθλιψης. Υπάρχουν αρκετοί παράγοντες που συνδέονται με την κατάθλιψη, όπως:

- Κληρονομικότητα - η κατάθλιψη υπάρχει στην οικογένεια
- Θλιβερές περιστάσεις όπως ανεργία, προβλήματα σχέσεων, απομόνωση και πένθος
- Άλλες ασθένειες

Μερικές φορές η κατάθλιψη μπορεί να εμφανιστεί χωρίς καμία αναγνωρίσιμη αιτία.

Ποιες είναι οι θεραπευτικές αγωγές που παρέχονται για την κατάθλιψη;

Η κατάθλιψη θεραπεύεται. Μερικές θεραπευτικές αγωγές αναφέρονται παρακάτω:

- Αντικαταθλιπτικά φάρμακα - μπορούν να βοηθήσουν άτομα με κατάθλιψη. Είναι αποτελεσματικά στην πρόληψη της επανεμφάνισης και υποτροπής όταν λαμβάνονται για μεγάλο χρονικό διάστημα. Τα φάρμακα μπορούν να συνταγογραφηθούν μόνο από γιατρούς, συμπεριλαμβανομένου του παθολόγου ή ψυχιάτρου σας.
- Θεραπείες που βασίζονται στη συζήτηση όπως γνωστική συμπεριφοριστική θεραπεία (cognitive behavioural therapy - CBT). Αυτές οι θεραπείες περιλαμβάνουν συζήτηση με επαγγελματία ψυχικής υγείας όπως ψυχίατρο, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό ή συμβουλευτικό. Η ψυχοθεραπεία βοηθάει στην επίλυση προβλημάτων και στην αντιμετώπιση δυσκολιών.
- Ηλεκτροσπασμοθεραπεία (electroconvulsive therapy - ECT) - είναι μια ασφαλής και αποτελεσματική θεραπεία για σοβαρές μορφές κατάθλιψης που δεν έχουν ανταποκριθεί στα φάρμακα ή άλλες θεραπείες. Ο γιατρός σας μπορεί να σας εξηγήσει περισσότερα για το ECT σε περίπτωση που σας συστήσει αυτή η θεραπεία.

Πολλά άτομα χρησιμοποιούν έναν συνδυασμό θεραπειών που βοηθούν στον έλεγχο της κατάθλιψης.

Πώς λειτουργούν τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα;

Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα βοηθούν στην αποκατάσταση και διατήρηση υγιεινών επιπέδων χημικών ουσιών του εγκεφάλου. Συνήθως, είναι αποτελεσματικά για τον έλεγχο των συμπτωμάτων κατάθλιψης και βοηθούν ώστε να μην επανέλθει η κατάθλιψη.

Τι χρειάζεται να γνωρίζει ο γιατρός μου για να μου χορηγήσει αντικαταθλιπτικά φάρμακα;

Ενημερώστε το γιατρό σας όσο το δυνατό περισσότερο για τα συμπτώματα και το ιατρικό ιστορικό σας, συμπεριλαμβανομένων όλων των ασθενειών που έχετε ή είχατε στο παρελθόν.

Ενημερώστε το γιατρό σας για τυχόν φάρμακα, καθώς επίσης παραδοσιακά θεραπευτικά μέσα ή βότανα που χρησιμοποιείτε. Έχουν τη δυνατότητα να αλληλεπιδράσουν με τα φάρμακά σας.

Κατάθλιψη

Πρέπει να μιλήσετε με το γιατρό σας αν σκοπεύετε να κάνετε μωρό ή αν είστε ήδη έγκυος ή θηλάζετε το μωρό σας ενώ παίρνετε φάρμακα για την κατάθλιψη.

Για πόσο καιρό θα χρειάζεται να παίρνω τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα;

Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα δεν εξαφανίζουν αμέσως τα συμπτώματά σας. Συνήθως χρειάζεται να παίρνετε τακτικά αντικαταθλιπτικά φάρμακα για πολλές εβδομάδες ώστε να έχει το φάρμακο πλήρη επίδραση. Θα χρειαστεί επίσης να εξακολουθήσετε τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα για κάποιο καιρό ύστερα από την πλήρη ανάρρωση από την κατάθλιψη. Οποιοσδήποτε αλλαγές στις δόσεις των φαρμάκων πρέπει να συζητούνται με το γιατρό σας.

Ποιοι είναι οι διάφοροι τύποι αντικαταθλιπτικών φαρμάκων;

Υπάρχουν διάφοροι τύποι αντικαταθλιπτικών φαρμάκων. Ίσως να χρειαστεί να δοκιμάσετε διάφορα είδη αντικαταθλιπτικών φαρμάκων υπό την επίβλεψη του γιατρού σας, για να βρει την καλύτερη φαρμακευτική αγωγή για σας.

Ποιες είναι γενικά οι παρενέργειες των αντικαταθλιπτικών φαρμάκων;

Τα διάφορα είδη αντικαταθλιπτικών φαρμάκων έχουν διαφορετικές παρενέργειες σε κάθε άτομο. Παρενέργεια είναι μία ανεπιθύμητη αντίδραση σε κάποιο φάρμακο.

Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα, απ' όσα γνωρίζουμε, δεν προκαλούν μακροχρόνιες παρενέργειες ούτε εξάρτηση.

Τύποι αντικαταθλιπτικών φαρμάκων και οι παρενέργειές τους

Τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά (TCA)

Τα τρικυκλικά αντικαταθλιπτικά φάρμακα δύνανται να είναι πολύ αποτελεσματικά.

Γενική Ονομασία	Εμπορική Ονομασία
Αμιτριπτυλίνη	Endep
Κλομιπραμίνη	Anafranil
Δοθειπίνη	Prothiaden ή Dothep
Δοξεπίνη	Deptran
Ιμιπραμίνη	Tofranil
Νορτριπτυλίνη	Allegron

Στις συχνές παρενέργειες των τρικυκλικών αντικαταθλιπτικών φαρμάκων περιλαμβάνονται:

- Υπνηλία
- Ξηροστομία
- Θαμνή όραση
- Προβλήματα ούρησης
- Ζάλη (σαν να γυρίζουν όλα γύρω σου)
- Αύξηση βάρους
- Σεξουαλικά προβλήματα
- Δυσκοιλιότητα (δυσκολία της κένωσης του εντέρου)
- Γρήγορος ή ανώμαλος καρδιακός ρυθμός

Σημασία έχει να ακολουθείτε τις οδηγίες του γιατρού όταν παίρνετε τρικυκλικά φάρμακα. Μην αλλάζετε τη δόση που παίρνετε. Τα τρικυκλικά φάρμακα μπορεί να είναι επικίνδυνα αν πάρετε παραπάνω από τη συνταγογραφούμενη δόση.

Εκλεκτικοί αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης (SSRI)

Τα συμπτώματα της κατάθλιψης περιλαμβάνουν:

Αυτός ο τύπος αντικαταθλιπτικού φαρμάκου στοχεύει σε συγκεκριμένη χημική ουσία του εγκεφάλου που ονομάζεται σεροτονίνη.

Γενική Ονομασία	Εμπορική ονομασία
Σπαλοπράμη	Cipramil
Εσκιταλοπράμη	Lexapro
Φλουοξετίνη	Luvan, Prozac
Φλουβοξαμίνη	Lunox
Παροξετίνη	Aropax
Σερτραλίνη	Zoloft

Οι συχνές παρενέργειες των εκλεκτικών αναστολέων επαναπρόσληψης σεροτονίνης περιλαμβάνουν:

- Αδισθεσία και εμετό
- Δυσπεψία (δυσφορία στην άνω κοιλία, ρέψιμο ή ενοχλητική αίσθηση ότι έχετε χορτάσει ενώ τρώτε)
- Κοιλιακό πόνο
- Διάρροια
- Δυσκοιλιότητα (δυσκολία της κένωσης του εντέρου)
- Εξάνθημα
- Υπερβολικό ιδρώτα
- Αγωνία
- Πονοκέφαλο
- Προβλήματα ύπνου ή υπερβολική υπνηλία
- Τρέμουλο
- Σεξουαλικά προβλήματα

Επισημάνσεις και σημειώσεις

Αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης και νοραδρεναλίνης (SNRI)

Οι αναστολείς επαναπρόσληψης σεροτονίνης και νοραδρεναλίνης στοχεύουν δύο χημικές ουσίες του εγκεφάλου: σεροτονίνη και νοραδρεναλίνη.

Γενική ονομασία	Εμπορική ονομασία
Βενλαφαξίνη	Effexor XR
Δεσβενλαφαξίνη	Pristiq
Δουλοξετίνη	Cymbalta
Ρεβοξετίνη (NARI)	Edronax

Οι συχνές παρενέργειες των αναστολέων επαναπρόσληψης σεροτονίνης και νοραδρεναλίνης περιλαμβάνουν:

- Αδιαθεσία και εμετό
- Ζάλη (σα να γυρίζουν όλα γύρω σου)
- Προβλήματα ύπνου
- Παράξενα όνειρα
- Υπερβολικό ιδρώτα
- Δυσκοιλιότητα (δυσκολία της κένωσης του εντέρου)
- Τρέμουλο
- Αγωνία
- Πονοκέφαλο
- Σεξουαλικά προβλήματα

Νοραδρεναλίνη και συγκεκριμένα σεροτονεργικά αντικαταθλιπτικά (NaSSA)

Αυτό το είδος αντικαταθλιπτικού χορηγείται και σε περίπτωση που έχετε προβλήματα άγχους ή ύπνου. Αυτό το είδος φαρμάκου στοχεύει επίσης δύο συγκεκριμένες χημικές ουσίες του εγκεφάλου: σεροτονίνη και νοραδρεναλίνη.

Γενική ονομασία	Εμπορική ονομασία
Μιρταζαπίνη	Avanza

Οι συχνές παρενέργειες που έχουν τα εκλεκτικά φάρμακα νοραδρεναλίνης και συγκεκριμένα σεροτονεργικά:

- Υπνηλία
- Αύξηση όρεξης και βάρους

Αναστολείς μονοαμινοξειδάσης (MAOI)

Οι αναστολείς μονοαμινοξειδάσης αποτελούν κατηγορία αντικαταθλιπτικών που χρησιμοποιούνται όλο και πιο αραιά απ' ό,τι άλλα είδη αντικαταθλιπτικών.

Αυτά τα φάρμακα είναι δυνατόν να επηρεαστούν από το φαγητό που τρώτε. Πρέπει να προσέχετε πολύ τα φαγητά που καταναλώνετε όταν σας χορηγείται φάρμακο αυτού του τύπου. Ο γιατρός σας μπορεί να σας δώσει κατάλογο με τα φαγητά που πρέπει να αποφεύγετε ενώ λαμβάνετε αυτό το φάρμακο.

Πρέπει να προσέχετε επίσης όταν παίρνετε οποιοδήποτε άλλο φάρμακο, όπως επίσης βότανα και παραδοσιακά φάρμακα. Συζητήστε το θέμα αυτό με το γιατρό σας.

Όνομα Φαρμάκου	Εμπορική ονομασία
Φενελζίνη	Nardil
Τρανυλκυπρομίνη	Parnate
Μοκλοβεμίδη (αναστρέψιμος αναστολέας MAO)	Aurorix, Mohexal

Οι συχνές παρενέργειες της κατηγορίας αντικαταθλιπτικών που είναι αναστολείς μονοαμινοξειδάσης περιλαμβάνουν:

- Ζάλη (σαν να γυρίζουν όλα γύρω σου)
- Αλλαγές στην αρτηριακή πίεση
- Υπνηλία
- Προβλήματα ύπνου
- Πονοκέφαλο
- Συσσώρευση υγρών στο σώμα (για παράδειγμα πρήξιμο ποδιών και αστραγάλων)
- Θαμπή όραση
- Αύξηση βάρους

Μπορώ να σταματήσω να παίρνω τα φάρμακά μου αν αρχίσω να αισθάνομαι καλά;

Πρέπει πάντα να παίρνετε τα φάρμακά σας σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού. Μην αλλάζετε τη δόση του φαρμάκου που παίρνετε. Πρέπει να συμβουλευέστε το γιατρό σας προτού σταματήσετε τη λήψη του φαρμάκου σας. Η απότομη διακοπή των αντικαταθλιπτικών φαρμάκων μπορεί να προκαλέσει σοβαρή ασθένεια.

Κατάθλιψη

Τι άλλο πρέπει να γνωρίζω όταν παίρνω τα φάρμακα για την κατάθλιψη;

Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα είναι δυνατό να αυξήσουν τον κίνδυνο αυτοκτονίας, ειδικά όταν πρωταρχίσετε να τα παίρνετε ή όταν αυξήσετε τη δόση που παίρνετε. Επικοινωνήστε αμέσως με το γιατρό σας αν χειροτερέψει η κατάθλιψή σας ή αν σκέφτεστε να κάνετε κακό στον εαυτό σας.

Τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα μπορεί να προκαλέσουν μια σπάνια παρενέργεια που ονομάζεται σύνδρομο σεροτονίνης. Τα συμπτώματα του συνδρόμου σεροτονίνης είναι:

- Σύγχυση
- Ψευδαισθήσεις. Το άτομο με ψευδαισθήσεις βλέπει, ακούει, νιώθει, μυρίζει ή γεύεται κάτι που στην πραγματικότητα δεν υπάρχει
- Ανησυχία ή αγωνία
- Ταχύς καρδιακός ρυθμός
- Αλλαγή στην αρτηριακή πίεση
- Πυρετός
- Αδιαθεσία και εμετός
- Μυϊκή δυσκαμψία ή τρέμουλο
- Παροξυσμούς ή σπασμούς

Επικοινωνήστε αμέσως με το γιατρό σας αν βιώσετε οποιαδήποτε από αυτά τα συμπτώματα.

Επίσης, φαρμακοποιοί και ειδικοί σε ιατρικά θέματα μπορούν να βοηθήσουν με πληροφορίες σχετικά με τις παρενέργειες που προκαλούνται από αντικαταθλιπτικά φάρμακα. Ωστόσο, αν χρειαστεί αλλαγή των φαρμάκων θα πρέπει να γίνει μόνο από το γιατρό σας.

Κρατάτε σημειώσεις σχετικά με τα συμπτώματά σας και τυχόν παρενέργειες από τα φάρμακά σας. Παίρνετε μαζί σας τις σημειώσεις σας όταν επισκέπτεστε το γιατρό σας και ρωτήστε σε περίπτωση που χρειάζεστε περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το πώς λειτουργούν τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα που λαμβάνετε στη δική σας περίπτωση.

Η στήριξη από φίλους και συγγενείς είναι σημαντική, ωστόσο τα πρόσωπα αυτά μπορεί να μην έχουν σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις σας. Κάθε ασθενής είναι διαφορετικός. Επομένως, δεν είναι όλες οι πληροφορίες που διατίθενται στο διαδίκτυο ακριβείς ούτε και συγκεκριμένες όσον αφορά στην ασθένειά σας.

Αποφεύγετε ή περιορίστε την κατανάλωση αλκοόλ (κρασί, μπίρα, και ονοπνευματώδη ποτά, συμπεριλαμβανομένων κοκτέιλ), τον καπνό ή άλλες ναρκωτικές ουσίες. Το αλκοόλ, ο καπνός και άλλες ναρκωτικές ουσίες μπορούν να επηρεάσουν τη δράση των φαρμάκων σας.

Το φυλλάδιο Medimate, το οποίο διατίθεται σε διάφορες γλώσσες, μπορεί να σας βοηθήσει να κατανοήσετε και να χρησιμοποιείτε αντικαταθλιπτικά, ή και άλλα φάρμακα, σε συνεργασία με το γιατρό και το φαρμακοποιό σας. Αυτό το φυλλάδιο, μαζί με άλλες χρήσιμες πληροφορίες, διατίθεται από την ιστοσελίδα National Prescribing Service Medicinewise (NPS): www.nps.org.au/translated-health-information-about-medicines

Πάσχει και κάποιος γνωστός μου από κατάθλιψη. Να του δώσω τα φάρμακά μου;

Μη μοιράζετε τα φάρμακά σας με άλλους. Τα φάρμακά σας σας έχουν συνταγογραφηθεί για τα δικά σας συμπτώματα και σύμφωνα με το ιατρικό ιστορικό σας. Τα φάρμακά σας μπορεί σε κάποιον άλλο να είναι βλαβερά.

Αν κάποιο γνωστό σας πρόσωπο φαίνεται ότι έχει παρόμοια συμπτώματα με τα δικά σας, να το ενθαρρύνετε να επισκεφθεί γιατρό.

Και αν χρειάζομαι βοήθεια να συνεννοηθώ στα Αγγλικά;

Ζητήστε διερμηνέα αν δυσκολεύεστε να συνεννοηθείτε με το γιατρό ή φαρμακοποιό σας. Πρέπει να χρησιμοποιείται επαγγελματίας διερμηνέας και όχι κάποιο μέλος της οικογένειας ή φιλικό πρόσωπο. Οι διερμηνείς είναι εκπαιδευμένοι στην κατανόηση ιατρικών όρων και υποχρεούνται να τηρούν το απόρρητο των πληροφοριών.

Ο γιατρός ή ο φαρμακοποιός σας μπορεί να καλέσει την Υπηρεσία Μετάφρασης και Διερμηνείας (Translating and Interpreting Service - TIS) στο 131 450. Η υπηρεσία αυτή παρέχεται δωρεάν και 24 ώρες την ημέρα, επτά ημέρες την εβδομάδα.

Αυτό το φυλλάδιο περιέχει γενικές πληροφορίες και δεν περιλαμβάνει όλες τις πιθανές παρενέργειες ούτε και όλες τις εμπορικές ονομασίες των φαρμάκων.

Αγχολυτικά⁴⁴

Βενζοδιαζεπίνες

BENZODIAZEPINES

Greek / Ελληνικά

Τι είναι οι βενζοδιαζεπίνες;

Οι βενζοδιαζεπίνες αποτελούν τύπο φαρμάκων με υπνωτική ή ηρεμιστική επίδραση.

Μερικές από τις πιο γνωστές βενζοδιαζεπίνες αναφέρονται στον παρακάτω πίνακα:

Όνομα φαρμάκου	Εμπορικές Ονομασίες
Διαζεπάμη	Valium™, Ducene™, Antenex™
Οξαζεπάμη	Serepax™, Murelax™, Alepam™
Νιτραζεπάμη	Mogadon™, Alodorm™
Τεμαζεπάμη	Temaze™, Normison™
Λοραζεπάμη	Ativan™
Κλοναζεπάμη	Rivotril™, Paxam™
Αλπραζολάμη	Xanax™, Kalma™, Alprax™
Μιδαζολάμη	Hypnovel™

Γιατί πρέπει να μου χορηγηθούν βενζοδιαζεπίνες;

Οι βενζοδιαζεπίνες χορηγούνται σε άτομα που βιώνουν άγχος ή δυσφορία και χρησιμοποιούνται στην βραχυπρόθεσμη θεραπεία μερικών προβλημάτων του ύπνου. Τα χορηγούν οι γιατροί που παρέχουν θεραπεία σε άτομα που βιώνουν μανία.

Αυτά τα φάρμακα μπορούν να είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικά όταν χρησιμοποιούνται για μικρά χρονικά διαστήματα, υπό την επίβλεψη του γιατρού σας. Δεν αντικαθιστούν άλλα φάρμακα που σας έχει συνταγογραφήσει ο γιατρός σας, όπως τα αντιψυχωτικά, αντικαταθλιπτικά και σταθεροποιητές διάθεσης.

Οι βενζοδιαζεπίνες μπορεί να είναι εξαιρετικά εθιστικές. Είναι δυνατό να σας δημιουργηθεί εξάρτηση όταν λαμβάνονται σε τακτική βάση για παρατεταμένο χρονικό διάστημα. Ίσως παρατηρήσετε ότι αρχίζετε να δημιουργείτε εξάρτηση σε βενζοδιαζεπίνες εάν χρειάζεστε όλο και μεγαλύτερες δόσεις με την πάροδο του χρόνου, ή αν αισθάνεστε πολύ άρρωστοι όταν δεν τα έχετε πάρει. Αν παρατηρήσετε ότι σας συμβαίνει αυτό, συζητήστε το με το γιατρό σας.

Πώς θα παίρνω τις βενζοδιαζεπίνες;

Οι περισσότερες βενζοδιαζεπίνες είναι χάπια. Αν βρίσκεστε σε νοσοκομείο, ίσως χορηγηθούν ενδοφλεβίως. Ο γιατρός θα κρίνει τον καλύτερο τρόπο για τη χορήγηση των βενζοδιαζεπίνων.

Πώς δρουν οι βενζοδιαζεπίνες;

Οι βενζοδιαζεπίνες αυξάνουν την επίδραση των φυσιολογικών χημικών ουσιών του εγκεφάλου σας, οι οποίες βοηθούν να νιώθετε πιο ήρεμοι.

CONSUMER MEDICATION BROCHURE SERIES

⁴⁴ https://www.dhi.health.nsw.gov.au/ArticleDocuments/304/Benzodiazepines_Greek.pdf.aspx

Βενζοδιαζεπίνες

Πόση ώρα χρειάζεται για να δράσουν οι βενζοδιαζεπίνες;

Υπάρχουν διαφορετικοί τύποι βενζοδιαζεπίνων. Διαφέρουν στο χρόνο που χρειάζονται για να δράσουν. Οι περισσότερες έχουν ηρεμιστική επίδραση μέσα σε λίγα λεπτά από τη λήψη του φαρμάκου.

Ποιες είναι οι πιθανές παρενέργειες που μπορώ να περιμένω όταν παίρνω βενζοδιαζεπίνες;

Παρενέργεια είναι μία ανεπιθύμητη αντίδραση στη λήψη ενός φαρμάκου. Πολλά φάρμακα έχουν παρενέργειες, όμως ο τύπος και η ένταση των παρενεργειών διαφέρει από άτομο σε άτομο.

Εκτός από την αίσθηση ηρεμίας ή υπνηλίας, οι πιθανές παρενέργειες από τις βενζοδιαζεπίνες περιλαμβάνουν:

- Ζάλη
- Σύγχυση
- Αστάθεια ή αίσθημα ότι θα πέσετε κάτω
- Προβλήματα μνήμης

Η ηρεμιστική επίδραση των βενζοδιαζεπίνων μπορεί επίσης να επηρεάσει την ικανότητά σας να λαμβάνετε αποφάσεις και να εκτελείτε κάποιες εργασίες. Δεν πρέπει να οδηγείτε ή να χειρίζεστε μηχανήματα όταν λαμβάνετε βενζοδιαζεπίνες.

Πρέπει να ενημερώνετε πάντα το γιατρό σας αν νομίζετε ότι αντιμετωπίζετε παρενέργειες από οποιαδήποτε φάρμακα.

Επίσης, φαρμακοποιοί και ειδικοί σε ιατρικά θέματα μπορούν να βοηθήσουν με πληροφορίες σχετικά με τις παρενέργειες που προκαλούνται από βενζοδιαζεπίνες. Ωστόσο, αν χρειαστεί αλλαγή των φαρμάκων θα πρέπει να γίνει μόνο από το γιατρό σας.

Η στήριξη από φίλους και συγγενείς είναι σημαντική, ωστόσο τα πρόσωπα αυτά μπορεί να μην έχουν τις σωστές απαντήσεις στις ερωτήσεις σας. Κάθε ασθενής είναι διαφορετικός. Επομένως, δεν είναι όλες οι πληροφορίες που διατίθενται από το διαδίκτυο ακριβείς ούτε και συγκεκριμένες όσον αφορά την ασθένειά σας.

Κρατάτε σημειώσεις σχετικά με τα συμπτώματά σας και τυχόν παρενέργειες από το φάρμακό σας. Παίρνετε μαζί σας τις σημειώσεις σας όταν επισκέπτεστε το γιατρό σας και ρωτήστε σε περίπτωση που χρειάζεστε περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το πώς λειτουργούν οι βενζοδιαζεπίνες στη δική σας περίπτωση.

Το φυλλάδιο Medimate, το οποίο διατίθεται σε διάφορες γλώσσες, μπορεί να σας βοηθήσει να κατανοήσετε και να χρησιμοποιείτε τις βενζοδιαζεπίνες, ή και άλλα φάρμακα, σε συνεργασία με το γιατρό και φαρμακοποιό σας. Αυτό το φυλλάδιο, μαζί με άλλες χρήσιμες πληροφορίες, διατίθενται από την ιστοσελίδα National Prescribing Service Medicinewise (NPS): www.nps.org.au/translated-health-information-about-medicines.

Τι άλλο χρειάζεται να γνωρίζω για τη λήψη βενζοδιαζεπίνων;

Αν παίρνετε βενζοδιαζεπίνες σε τακτική βάση, πρέπει να μιλήσετε πρώτα με το γιατρό σας προτού μειώσετε ή σταματήσετε τη δόση που παίρνετε. Αν σταματήσετε απότομα τη λήψη των βενζοδιαζεπίνων, ενδέχεται να εμφανίσετε στερητικά συμπτώματα όπως άγχος και σύγχυση ή σε σπάνιες περιπτώσεις, παροξυσμό.

Ο γιατρός σας μπορεί να σας βοηθήσει να σταματήσετε να παίρνετε βενζοδιαζεπίνες με ασφαλή τρόπο.

Πρέπει να μιλήσετε με το γιατρό σας αν σκοπεύετε να κάνετε μωρό. Αν είστε ήδη έγκυος, πρέπει να επικοινωνήσετε αμέσως με το γιατρό σας. Πρέπει επίσης να πείτε στο γιατρό σας αν θηλάζετε ενώ λαμβάνετε βενζοδιαζεπίνες.

Μην μοιράζεστε τις βενζοδιαζεπίνες σας με άλλους. Τα φάρμακά σας έχουν χορηγηθεί για τα δικά σας συμπτώματα και σύμφωνα με το ιατρικό ιστορικό σας. Οι βενζοδιαζεπίνες μπορεί σε κάποιον άλλον να είναι βλαβερές. Αν κάποιος γνωστός σας φαίνεται ότι έχει παρόμοια συμπτώματα με τα δικά σας, ενθαρρύνετε τον να επισκεφθεί γιατρό.

Μπορώ να παίρνω και άλλα φάρμακα μαζί με τις βενζοδιαζεπίνες;

Οι βενζοδιαζεπίνες είναι δυνατό να αλληλεπιδράσουν με άλλα φάρμακα. Πρέπει να ενημερώνετε το γιατρό σας για τυχόν άλλα φάρμακα που λαμβάνετε. Τα άλλα φάρμακα περιλαμβάνουν τυχόν φάρμακα που συνταγογραφούνται από γιατρούς, καθώς επίσης φάρμακα που έχετε αγοράσει χωρίς συνταγή γιατρού.

Οι βενζοδιαζεπίνες μπορεί να αλληλεπιδράσουν με τα βοτανικά ή παραδοσιακά φάρμακα. Πρέπει να ενημερώνετε το γιατρό σας για τυχόν βότανα ή παραδοσιακά φάρμακα που παίρνετε.

Αποφεύγετε επίσης την κατανάλωση αλκοόλ (κρασί, μπίρα, και οινοπνευματώδη ποτά, συμπεριλαμβανομένων κοκτέιλ) όταν λαμβάνετε βενζοδιαζεπίνες καθώς μπορεί να σας προκαλέσει μεγάλη υπνηλία.

Πρέπει επίσης να αποφεύγετε τη χρήση οποιονδήποτε άλλων ναρκωτικών ουσιών (για παράδειγμα κάνναβη, αμφεταμίνες ή ενδοφλέβια ναρκωτικά) όταν λαμβάνετε βενζοδιαζεπίνες. Τέτοιου είδους ναρκωτικά μπορούν να είναι επικίνδυνα όταν συνδυάζονται με βενζοδιαζεπίνες.

Και αν χρειάζομαι βοήθεια να συνεννοηθώ στα Αγγλικά;

Ζητήστε διερμηνέα αν δυσκολεύεστε να συνεννοηθείτε με το γιατρό ή φαρμακοποιό σας. Πρέπει να χρησιμοποιείται επαγγελματίας διερμηνέας και όχι κάποιο μέλος της οικογένειας ή φιλικό πρόσωπο. Οι διερμηνείς είναι εκπαιδευμένοι στην κατανόηση ιατρικών όρων και υποχρεούνται να τηρούν το απόρρητο των πληροφοριών.

Ο γιατρός ή ο φαρμακοποιός σας μπορεί να καλέσει την Υπηρεσία Μετάφρασης και Διερμηνείας (Translating and Interpreting Service - TIS) στο 131 450. Η υπηρεσία αυτή παρέχεται δωρεάν και 24 ώρες την ημέρα, επτά ημέρες την εβδομάδα.

Αυτό το φυλλάδιο περιέχει γενικές πληροφορίες και δεν περιλαμβάνει όλες τις πιθανές παρενέργειες ούτε και όλες τις εμπορικές ονομασίες των φαρμάκων.

4.2 Προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την έκθεση σε παράγοντες κινδύνου στο χώρο εργασίας

Η έκθεση σε παράγοντες κινδύνου στο χώρο εργασίας ή κατά την παραγωγική διαδικασία που εκτελεί ο εργαζόμενος πρέπει να διερευνάται αρχικά, με το επαγγελματικό ιστορικό. Εκτός των τωρινών εκθέσεων από την παρούσα εργασία, θα πρέπει να συλλέγονται αντίστοιχες πληροφορίες και για τις προηγούμενες εργασίες του εργαζόμενου. Ενδεικτικά το επαγγελματικό ιστορικό περιλαμβάνει:

1. Προηγούμενες θέσεις εργασίας
2. Ιστορικό εργατικού ατυχήματος
3. Ιστορικό επαγγελματικής ασθένειας
4. Έκθεση σε παράγοντες κινδύνου και ανάγκη χρήσης μέσων ατομικής προστασίας όπως στον πίνακα

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΚΘΕΣΗ ΣΕ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Σημειώστε όλους τους παρακάτω παράγοντες με τους οποίους εργάζεσθε τώρα ή έχετε εργασθεί στο παρελθόν:

Εξωτερική ακτινοβολία (ραδιενέργεια)

Αν ΝΑΙ ποιά είναι η ένδειξη της ετήσιας συνολικής δόσης στο εξωτερικό δοσίμετρο;

	σε Millirems		
	Δεν θυμάμαι / Άγνωστο		
	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν είμαι σίγουρος
Είχατε ποτέ υπέρβαση;			
Αν ΝΑΙ σε ποιο έτος συνέβει η υπέρβαση;			

Ραδιοσότropa

Αν ΝΑΙ ποιό (ποιά):

ΤΩΡΑ

ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ

--	--	--

Χημικές Ουσίες

Αν ΝΑΙ ποιό (ποιά):	ΤΩΡΑ	ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ
Φυτοφάρμακα		
Εντομοκτόνα		
Εκρηκτικά		
Καθαριστικά		
Απολυμαντικά		
Κόλλες		
Μελάνια		
Χρώματα		
Διαλύτες		
Ελαιολιπαντικά		
Καύσιμα		
Οξέα		
Βάσεις		
Αέρια		
Κυτταροστατικά φάρμακα		
Αλκυλιωτικοί παράγοντες		
Ανοσοτροποποιητικά φάρμακα		
Μέταλλα		
Άλλο: ()		

Σκόνες-Ίνες-Μικροσωματίδια

Αν ΝΑΙ ποιό (ποιά):	ΤΩΡΑ	ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ
Αμίαντος		
Βηρύλλιο		
Πυρίτιο		
Σκόνη ξύλου		
Σκόνη από βαμβάκι		
Σκόνη από αλεύρι		
Άλλο: ()		

Φυσικοί, περιβαλλοντικοί και οργανωτικοί εργασιακοί παράγοντες

Απαιτεί/ούσε η εργασία σας κάποιο (κάποια) από τα παρακάτω. Αν ΝΑΙ σημειώστε ποιό (ποιά):

	ΤΩΡΑ	ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ
Ίσορροπία		
Στροφή/κάμψη		
Μεταφορά βαρών		
Ανάβαση κλίμακας		
Ανάβαση σκαλοπατιών		
Ψύχος < 10 C		
Σύριμο/έρπισμα		
Οδήγηση αυτοκινήτου/φορτηγού/περονοφόρων		
Βάρδιες		
Εργασία σε περιορισμένους χώρους		
Υψηλή υγρασία > 80%		

Εργασία θερμού πυρήνα (κλίβανοι/υψικάμινοι)		
Υψηλές θερμοκρασίες > 35		
Γονάτισμα		
Άρση βάρους (κιλά)		
Η/Υ (ώρες/ημέρα)		
Πληκτρολόγιο (ώρες/ημέρα)		
Ποντίκι (ώρες/ημέρα)		
Υπερωρίες (ώρες επιπλέον ανά εβδομάδα)		
Χρήση γερανογεφυρών μεταφοράς μεγάλων φορτίων		
Χρήση επικίνδυνων εργαλειομηχανών (τροχοί κλπ)		
Ώθηση/έλξη)		
Εργασία που απαιτεί την χρήση των χεριών σε επίπεδο πάνω των ώμων (πχ αποθήκευση/τακτοποίηση προϊόντων σε ψηλά ράφια)		
Εργασία που απαιτεί τη χρήση των χεριών στο επίπεδο ή κάτω των ώμων (πχ χρήση Η/Υ, εργασίες που εκτελούνται σε πάγκο εργασίας)		
Επαναλαμβανόμενες κινήσεις		
Κυκλικές βάρδιες		
Καθιστική εργασία (ώρες/ημέρα)		
Λύγισμα στα γόνατα		
Ορθοστασία (ώρες/ημέρα)		

Επίπονες στάσεις		
Αναρρίχηση πύργου		
Περπάτημα (ώρες/ημέρα)		
Μοναχική εργασία		
Εργασία σε περιβάλλοντα με νερό (πχ πλυντήρια οχημάτων όπου κανείς εργάζεται βρεγμένος, εργασία σε πλοία κλπ)		
Άλλο: ()		
Υπάρχει/υπήρχε στην εργασία σας κάποιο/α από τα παρακάτω? Αν ΝΑΙ σημειώστε ποιό (ποιά):		
Θόρυβος		
Δονήσεις		
Laser		
Υψηλή τάση		
Μαγνητικά πεδία		
Ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία		
Μολυσματικά υλικά		
Πειραματόζωα		
Αίμα/Ανθρώπινοι ιστοί		
Ζώα		
Επικίνδυνα απόβλητα		
Λύματα/αποχετεύσεις		
Άλλο: ()		

3. ΑΤΟΜΙΚΟΣ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΣ ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ανάπτυξη - εργασία - αλληλεγγύη

Φοράτε ή είστε υποχρεωμένοι να φοράτε. Αν ΝΑΙ σημειώστε ποιό (ποιά):

Αναπνευστικές μάσκες	
Ειδικά ρούχα προστασίας απο ραδιενέργεια	
Προσωπίδες	
Γάντια	
Κράνη	
Προστασία ακοής	
Γάντια ασφαλείας	
Υποδήματα/μπότες ασφαλείας	
Αναπνευστήρα	
Στολή παροχής αέρα	
Πυροπροστασία	
Φόρμες εργασίας	
Φίλτρα/ μεμβράνες συγκράτησης χημικών	
Γυαλιά ασφαλείας	
Άλλο:	

4.2.1 Έκθεση σε χημικούς παράγοντες

Οι επικίνδυνες χημικές ουσίες μπορούν να προκαλέσουν πολλά διαφορετικά είδη βλάβης, ορισμένα από τα οποία είναι δυνητικώς πολύ σοβαρά. Βλάβη από επικίνδυνες ουσίες μπορεί να προκληθεί από μεμονωμένη βραχεία έκθεση, από μακροχρόνια έκθεση ή από τη μακροχρόνια συσσώρευση ουσιών στο σώμα. Περιλαμβάνει:

- μακροχρόνιες επιπτώσεις στην υγεία, παραδείγματος χάριν αναπνευστικά νοσήματα (άσθμα, ρινίτιδα, αμιάντωση και πυριτίαση), βλάβη σε εσωτερικά όργανα, συμπεριλαμβανομένου του εγκεφάλου και του νευρικού συστήματος, και επαγγελματικούς

καρκίνους (λευχαιμία, καρκίνο των πνευμόνων, μεσοθηλίωμα και καρκίνο της ρινικής κοιλότητας),

- επιπτώσεις στην υγεία οι οποίες μπορεί να είναι οξείες ή μακροχρόνιες, όπως δηλητηρίαση, δερματικές παθήσεις, προβλήματα στην αναπαραγωγή και συγγενείς ανωμαλίες καθώς και αλλεργίες.

Ορισμένες επικίνδυνες ουσίες θέτουν κινδύνους για την ασφάλεια, όπως κίνδυνο πρόκλησης πυρκαγιάς, έκρηξης ή ασφυξίας. Επίσης, οι επικίνδυνες ουσίες έχουν συνήθως περισσότερες από μία από αυτές τις ιδιότητες.

Επιπλέον, υπάρχουν διαφορετικές «οδοί» μέσω των οποίων οι εργαζόμενοι μπορεί να εκτεθούν σε επικίνδυνες ουσίες. Ορισμένες ουσίες μπορεί να εισπνέονται, ενώ άλλες μπορεί να απορροφούνται μέσω της επιδερμίδας. Οι εργαζόμενοι που εκτελούν «υγρές εργασίες» (δηλαδή χρησιμοποιούν νερό ή διαλύτες που μπορούν να σπάσουν το φυσικό φράγμα άμυνας της επιδερμίδας) αντιμετωπίζουν ιδιαίτερο κίνδυνο έκθεσης μέσω αυτής της οδού. Επικίνδυνες ουσίες ενδέχεται να διεισδύσουν επίσης στο σώμα μέσω κατάποσης, παραδείγματος χάριν όταν οι εργαζόμενοι καταναλώνουν τρόφιμα ή ποτά στον χώρο εργασίας τους, παρόλο που αυτό απαγορεύεται, όταν ο χώρος εργασίας είναι μολυσμένος ή όταν εισπνέουν σωματίδια σκόνης και τα καταπιούν.

Η έντονη σωματική εργασία ή η θερμότητα μπορούν επίσης να αυξήσουν τους κινδύνους που δημιουργούν οι επικίνδυνες ουσίες, επειδή ενδέχεται να διευκολύνουν την απορρόφησή τους.

Ιδιαίτερη μέριμνα πρέπει να λαμβάνεται για τους εργαζόμενους που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες ιδίως αν έχουν χρόνιες παθήσεις αναπνευστικού ή του δέρματος όπως και για τις έγκυες γυναίκες.

Η κύρια έκθεση σε χημικούς παράγοντες στις παραγωγικές δραστηριότητες των ΚοιΣΠΕ αφορά την έκθεση σε καθαριστικά και απολυμαντικά, ιδίως στις εργασίες καθαρισμού.

Οι βασικές πληροφορίες για τις δυνητικές επιπτώσεις των χημικών παραγόντων στην υγεία, αναγράφονται στο δελτίο δεδομένων ασφαλείας της ουσίας που χρησιμοποιείται στον καθαρισμό.

Ενδεικτικά το δελτίο δεδομένων ασφαλείας για την παχύρρευστη χλωρίνη

ΤΜΗΜΑ 2: Προσδιορισμός επικινδυνότητας

2.1 Ταξινόμηση της ουσίας ή του μείγματος

Ταξινόμηση σύμφωνα με τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1272/2008



GHS05 διάβρωση

Eye Dam. 1 H318 Προκαλεί σοβαρή οφθαλμική βλάβη.



GHS07

Skin Irrit. 2 H315 Προκαλεί ερεθισμό του δέρματος.

2.2 Στοιχεία επισήμανσης

Επισήμανση σύμφωνα με τον κανονισμό (ΕΚ) αριθ. 1272/2008

Το προϊόν επισημαίνεται σύμφωνα με τον κανονισμό CLP.

Εικονογράμματα κινδύνου



GHS05

Προειδοποιητική λέξη Κίνδυνος

Επικίνδυνα συστατικά πρέπει να αναφέρονται στις ετικέτες:

sodium lauryl ether sulphate

Υποχλωριώδες Νάτριο

οξείδιο της δωδεκυλοδιμεθυλαμίνης

Δηλώσεις επικινδυνότητας

H315 Προκαλεί ερεθισμό του δέρματος.

H318 Προκαλεί σοβαρή οφθαλμική βλάβη.

Δηλώσεις προφυλάξεων

P102 Μακριά από παιδιά.

P264 Πλύνετε σχολαστικά μετά το χειρισμό.

P280 Να φοράτε προστατευτικά γάντια/προστατευτικά ενδύματα/μέσα ατομικής προστασίας για τα μάτια/πρόσωπο.

P302+P352 ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΠΑΦΗΣ ΜΕ ΤΟ ΔΕΡΜΑ: Πλύνετε με άφθονο νερό και σαπούνι.

P310 Καλέστε αμέσως το ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΕΩΝ/γιατρό.

P305+P351+P338 ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΕΠΑΦΗΣ ΜΕ ΤΑ ΜΑΤΙΑ: Ξεπλύνετε προσεκτικά με νερό για αρκετά λεπτά. Αν υπάρχουν φακοί επαφής, αφαιρέστε τους, αν είναι εύκολο. Συνεχίστε να ξεπλένετε.

P501 Διάθεση του περιεχομένου/περιέκτη σύμφωνα με τους τοπικούς/εθνικούς/διεθνείς κανονισμούς.

Συμπληρωματικές δηλώσεις:

EUH206 Προσοχή! Να μην χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με άλλα προϊόντα. Μπορεί να ελευθερωθούν επικίνδυνα αέρια (χλώριο).

ΤΜΗΜΑ 4: Μέτρα πρώτων βοηθειών

4.1 Περιγραφή των μέτρων πρώτων βοηθειών

Γενικές οδηγίες:

Να απομακρύνετε αμέσως τα ενδύματα που λερώθηκαν με το προϊόν.

Να μεταφέρετε τους πάσχοντες στον καθαρό αέρα.

Συμβουλευτείτε αμέσως το γιατρό.

μετά από εισπνοή:

Σε περίπτωση λιποθυμίας επιβάλλεται κατάκλιση και μεταφορά σε σταθερή πλάγια θέση.

Απαραίτητος καθαρός αέρας και για βεβαιότητα συμβουλευτείτε γιατρό.

Στη περίπτωση ενοχλήσεων συμβουλευτείτε γιατρό.

μετά από επαφή με το δέρμα:

Ξεπλυνθείτε αμέσως με νερό και σαπούνι πολύ καλά.

Πλύνετε τα ρούχα που λερώθηκαν με το προϊόν πριν την επαναχρησιμοποίησή τους.

Σε περίπτωση συνεχιζόμενου ερεθισμού, επισκεφθείτε γιατρό.

μετά από επαφή με τα μάτια:

Ξεπλύνετε καλά με νερό για τουλάχιστον 15 λεπτά, ανυψώνοντας περιστασιακά τα κάτω και τα άνω βλέφαρα.

Αφαιρέστε αμέσως τους φακούς επαφής εάν υπάρχουν.

Προστατεύστε το ατραυμάτιστο μάτι.

Συμβουλευτείτε αμέσως γιατρό.

Προσοχή κατά τη πλύση των οφθαλμών, η εκτόξευση νερού με μεγάλη πίεση ενέχει κίνδυνο καταστροφής του κερατοειδούς, συμβουλευτείτε ένα γιατρό.

μετά από κατάποση:

Ξεπλύνετε το στόμα με νερό.

Μην προκαλείτε εμετό.

Πιείτε άφθονο νερό και παραμείνετε στον καθαρό αέρα.

Συμβουλευτείτε αμέσως το γιατρό.

Ποτέ μην χορηγείτε κάτι από το στόμα σε αναισθητο άνθρωπο.

4.2 Σημαντικότερα συμπτώματα και επιδράσεις, άμεσες ή μεταγενέστερες

Δεν διατίθενται άλλες σχετικές πληροφορίες.

4.3 Ένδειξη οποιασδήποτε απαιτούμενης άμεσης ιατρικής φροντίδας και ειδικής θεραπείας

Δεν διατίθενται άλλες σχετικές πληροφορίες.

8.2.2 Ατομικός εξοπλισμός προστασίας:

Γενικά μέτρα προστασίας και υγιεινής:

Όταν χρησιμοποιείτε το προϊόν μην τρώτε, πίνετε, και μην καπνίζετε.

Να αποφεύγετε την επαφή με τα μάτια και δέρμα.

Πλύνετε τα λερωμένα ρούχα πριν την επαναχρησιμοποίησή τους.

Μακριά από τρόφιμα, ποτά και ζωοτροφές.

Να βγάξετε αμέσως τα λερωμένα, βρεγμένα ενδύματα.

Να πλένετε τα χέρια πριν το διάλειμμα και στο τέλος της εργασίας.

Προστασία για την αναπνοή:



Σε συνθήκες ανεπαρκούς εξαερισμού συνιστάται αναπνευστική προστασία.

Προστασία για τα χέρια:



Προστατευτικά γάντια.

Το υλικό των γαντιών θα πρέπει να είναι αδιαπέραστο και ανθεκτικό έναντι του προϊόντος / του υλικού / του παρασκευάσματος.

Επιλέξτε το υλικό του γαντιού λαμβάνοντας υπ' όψη τους χρόνους διέλευσης, το βαθμό διαπερατότητας και την υποβάθμιση.

Υλικό γαντιών:

PVC (πολυβινυλοχλωρίδιο)

Η επιλογή του κατάλληλου γαντιού δεν εξαρτάται μόνον από το υλικό, αλλά και τα επιπλέον χαρακτηριστικά ποιότητας, τα οποία διαφέρουν ανάλογα με τον κατασκευαστή. Επειδή το προϊόν είναι ένα μείγμα που αποτελείται από περισσότερα συστατικά δεν μπορεί να εξακριβωθεί η ανθεκτικότητα του υλικού κατασκευής των γαντιών και θα πρέπει να ελεγχθούν πριν από τη χρήση.

Χρόνος διείσδυσης του υλικού γαντιών:

Ο ακριβής χρόνος διέλευσης ανακοινώνεται από τον κατασκευαστή των προστατευτικών γαντιών και θα πρέπει να τηρείται πάντοτε.

Οι χρόνοι διέλευσης σύμφωνα με τον κανονισμό EN 374 Μέρος III ενίοτε δεν ισχύουν υπό πραγματικές συνθήκες. Προτείνεται μέγιστος χρόνος χρήσης που αντιστοιχεί στο 50% του χρόνου διέλευσης.

Προστασία για τα μάτια:



Προστατευτικά γυαλιά απολύτως εφαρμοστά.

Προστασία για το σώμα:



Προστατευτική ενδυμασία εργασίας.

Η κύριος οδός έκθεσης των εργαζομένων είναι η δερματική επαφή (ιδίως αν δεν χρησιμοποιούνται τα μέσα ατομικής προστασίας- γάντια) και η εισπνοή (ιδίως σε ουσίες που είναι πτητικές όπως η αλκοόλη ή όταν χρησιμοποιούνται λάθος πρακτικές κατά την εργασία πχ ανάμειξη της χλωρίνης

με άλλα καθαριστικά/απολυμαντικά ή διάλυσή της σε ζεστό νερό, με αποτέλεσμα την απελευθέρωση αερίου χλωρίου).

Ο εργαζόμενος θα πρέπει να ερωτηθεί για τυχόν ύπαρξη συμπτωμάτων από το αναπνευστικό (βήχας/δύσπνοια) ή το δέρμα (ερεθισμός-κοκκινίλες-εξάνθημα). Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να ακολουθούν σωστές εργασιακές πρακτικές, να φορούν τα μέσα ατομικής προστασίας και να εφαρμόζουν τα απολυμαντικά σε καλά αεριζόμενους χώρους, χωρίς να παραμένουν στο χώρο για όσο διάστημα χρειάζεται να παραμείνουν προκειμένου να δράσουν.

Σε τυχόν ύπαρξη συμπτωμάτων, οι εργαζόμενοι θα πρέπει να αποφεύγουν την επαφή με τη συστηματική χρήση γαντιών και μάσκας. Αν υπάρχει δυνατότητα αντικατάστασης ενός ερεθιστικού για το αναπνευστικό καθαριστικού, με κάποιο άλλο, λιγότερο ερεθιστικό, είναι σωστό να γίνεται αντικατάσταση (η όσο το δυνατόν χαμηλότερη τοξικότητα για τον άνθρωπο και το περιβάλλον είναι κύριο κριτήριο και για την αρχική επιλογή των καθαριστικών/απολυμαντικών προϊόντων).

Για την επιτήρηση της υγείας, σε εργαζόμενους με συμπτώματα από το αναπνευστικό ή και σε όλους τους εργαζόμενους μπορεί να γίνεται περιοδικά σπιρομέτρηση, για την εκτίμηση της αναπνευστικής λειτουργίας,

Επειδή οι εργασίες καθαρισμού είναι επίσης και «υγρές» εργασίες με συχνή επαφή με νερό, ο δερματικός ερεθισμός από τα καθαριστικά/απολυμαντικά μπορεί να είναι σημαντικός και τα χέρια των εργαζομένων χρειάζονται φροντίδα με συστηματική ενυδάτωση (κατάλληλες κρέμες).

Επίσης, είναι εξαιρετικά σημαντικό να γνωρίζουν οι εργαζόμενοι τι πρέπει να κάνουν σε περίπτωση ατυχήματος – το πιο συχνό αφορά την εκτίναξη σταγονιδίων στα μάτια, όπου τα περισσότερα καθαριστικά/απολυμαντικά είναι ερεθιστικά ή και τοξικά. Για την αποφυγή τέτοιων ατυχημάτων συστήνεται η χρήση προστατευτικών γυαλιών.

4.2.2. Έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες⁴⁵

Βιολογικός παράγοντας είναι κάθε μικροοργανισμός, κυτταρικός σχηματισμός ή ανθρώπινο ενδοπαράσιτο, συμπεριλαμβανομένων και των γενετικά τροποποιημένων, ο οποίος μπορεί να προκαλέσει μόλυνση, αλλεργία, τοξικότητα ή άλλη επικίνδυνη κατάσταση για την ανθρώπινη υγεία. Οι μικροοργανισμοί περιλαμβάνουν ιούς, βακτήρια, μύκητες και πρωτόζωα.

⁴⁵ https://www.elinyae.gr/sites/default/files/2021-01/factsheet%20_8_biologicaloi.pdf

ΣΕ ΠΟΙΟΥΣ ΚΛΑΔΟΥΣ ΠΑΡΑΓΩΓΗΣ ΣΥΝΑΝΤΩΝΤΑΙ ΟΙ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΜΕ ΠΟΙΟ ΤΡΟΠΟ ΣΗΜΕΙΩΝΕΤΑΙ ΕΚΘΕΣΗ ΣΕ ΑΥΤΟΥΣ;

Οι βιολογικοί παράγοντες συναντώνται σε αρκετούς τομείς των οικονομικών κλάδων παραγωγής αποτελώντας σημαντικό κίνδυνο έκθεσης για πολλούς εργαζομένους.

Επαγγελματική έκθεση στους βιολογικούς παράγοντες μπορεί να προκύψει μέσω επαφής με ανθρώπους που έχουν μολυνθεί (όπως οι εργαζόμενοι στα νοσοκομεία ή οι άνθρωποι σε επαγγελματικά ταξίδια), από μολυσμένα ζώα που μεταδίδουν ασθένειες στους ανθρώπους (ζωνοόσοι) (όπως οι κτηνοτρόφοι, οι γεωργοί και κτηνίατροι), καθώς και από μολυσμένο ανθρώπινο ιστό ή/και σωματικά υγρά (όπως οι εργαζόμενοι σε εργαστήρια).

Αναλυτικότερα, συνήθως εκτίθενται σε βιολογικούς παράγοντες οι εργαζόμενοι:

- ♦ στην υγειονομική περίθαλψη (ιατροί, κτηνίατροι, παραϊατρικό προσωπικό, συμπεριλαμβανομένων των εργαζομένων στις μονάδες απομόνωσης και νεκροψίας, καθώς και οι εργαζόμενοι σε μικροβιολογικά, τοξικολογικά και γενετικά εργαστήρια)
- ♦ στη γεωργία, κτηνοτροφία, δασοκομία, παραγωγή τροφών και ζωοτροφών (συμπεριλαμβανομένων και όσων εργάζονται σε σφαγεία και ζωολογικούς κήπους)
- ♦ στη διαχείριση των στερεών και υγρών αποβλήτων (διακομιδή/ταφή των απορριμμάτων και βιολογικοί καθαρισμοί)
- ♦ σε χώρους παραγωγής τροφίμων και αρτοποιία
- ♦ σε χώρους εργασίας με συστήματα κλιματισμού και υψηλής υγρασίας (π.χ. κλωστοϋφαντουργία, τυπογραφία)

Επιβαρυνόμενοι εργασιακοί χώροι από έκθεση στους βιολογικούς παράγοντες

Συνοπτικά, παρατηρείται έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες σε χώρους εργασίας όπου υπάρχουν:

- ♦ φυσικές ή οργανικές ύλες όπως χώμα, φυτικές ύλες (σανός, καλάμια, βαμβάκι κ.λπ.)
- ♦ ουσίες ζωικής προέλευσης (π.χ. μαλλί, τρίχωμα)
- ♦ τρόφιμα
- ♦ οργανική σκόνη (π.χ. άλευρα, σκόνη χαρτιού, λέπια από τρίχες ή φτερά ζώων)
- ♦ απόβλητα/λύματα
- ♦ αίμα και άλλα υγρά του σώματος.

Οι χρόνοι επιβίωσης των μικροοργανισμών στον αέρα, μέσω του οποίου αρκετοί βιολογικοί παράγοντες διασπείρονται, εξαρτώνται κυρίως από την υγρασία και τη θερμοκρασία, τις ευνοϊκές, εν γένει, συνθήκες για αυτούς ώστε να επωασθούν και να αναπτυχθούν με άμεσο αποτέλεσμα την εκδήλωση κάποιας ερεθιστικής ή αλλεργικής, στο αναπνευστικό σύστημα, δράσης. Στην έκφραση κάποιας επίδρασης, εντοπίζεται μια ιδιαίτερη δι- άσταση αναφορικά με το φύλο. Πιο συγκεκριμένα, οι γυναίκες διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο από τους άνδρες, καθώς η φυσιολογία τους στην έκθεση από επιβαρυντικούς επικίνδυνους παράγοντες, όπως στις χημικές ουσίες και στους βιολογικούς παράγοντες, έχουν αμεσότερη δράση αναφορικά των συνεπειών έκθεσής τους. Σε σχετική έκθεση του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία αναφέρεται ότι οι λόγοι διαφοροποίησης των γυναικών έγκεινται στο διαφορετικό μεταβολισμό των επικίνδυνων ουσιών, στην υψηλότερη ροή του αίματος, καθώς και στην βραδύτερη νεφρική τους λειτουργία (έναντι των ανδρών), με αποτέλεσμα να παρουσιάζουν μειωμένη ικανότητα αποβολής τοξικών παραγόντων .

ΠΩΣ ΔΙΑΧΕΙΡΙΖΟΜΑΣΤΕ ΤΟΝ ΚΙΝΔΥΝΟ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΤΟΥΣ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ;

Προκειμένου να αποτιμήσουμε τον βιολογικό κίνδυνο στους εργασιακούς χώρους ακολουθούμε συνοπτικά τα παρακάτω βήματα:

Αξιολογούμε την έκθεση των εργαζομένων σύμφωνα με την κείμενη ελληνική νομοθεσία και το πρόσφατο Π.Δ. 102/2020 (ΦΕΚ 244/Α` 7.12.2020) σε συμμόρφωση με την οδηγία 2000/54/EK (όπως έχει τροποποιηθεί).

Η εν λόγω νομοθεσία στοχεύει στη μείωση τέτοιων κινδύνων στον χώρο εργασίας και ταξινομεί τους βιολογικούς παράγοντες σε 4 ομάδες κινδύνου ανάλογα με την πιθανότητα πρόκλησης ασθενειών και τις δυνατότητες πρόληψης και θεραπείας. Κατά, δε, τη διενέργεια της γραπτής εκτίμησης κινδύνου λαμβάνονται υπόψη όλα τα διαθέσιμα στοιχεία, συμπεριλαμβανομένων των συστάσεων της αρμόδιας επιθεώρησης εργασίας, των πληροφοριών και ειδικότερα των αλλεργικών ή/και τοξικών συνεπειών που ενδέχεται να προσβάλουν τους εργαζόμενους λόγω της εργασίας τους, καθώς και της γνώσης μιας ασθένειας που έχει διαγνωσθεί σε κάποιον εργαζόμενο και η οποία συνδέεται άμεσα με την εργασία του. Η εκτίμηση πρέπει να επαναλαμβάνεται τακτικά και, οπωσδήποτε, όταν μεταβάλλονται καθ' οιονδήποτε τρόπο οι συνθήκες που επηρεάζουν την έκθεση των εργαζομένων στους βιολογικούς παράγοντες.

Περιορίζουμε όπου είναι δυνατόν την έκθεση των εργαζομένων.

Συνιστάται, όπου απαιτείται, κατάλληλη ιατρική παρακολούθηση των εργαζομένων που εμπλέκονται σε δραστηριότητες έκθεσης στους βιολογικούς παράγοντες. Ειδικά για όσους από

τους εργαζόμενους εκτίθενται στους βιολογικούς παράγοντες και ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες σύμφωνα με τα αρχεία και τις συστάσεις του Γιατρού Εργασίας.

ΠΟΙΑ ΤΑ ΒΗΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΛΗΨΗ ΜΕΤΡΩΝ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΤΗΣ ΕΚΘΕΣΗΣ ΣΕ ΒΙΟΛΟΓΙΚΟΥΣ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ;

Γενικά σε κάθε περίπτωση βιολογικού κινδύνου ο εργοδότης οφείλει να:

- ♦ αποφεύγει τη χρήση επιβλαβών βιολογικών παραγόντων, εφόσον αυτό επιτρέπεται από τη φύση της δραστηριότητας, αντικαθιστώντας τους από βιολογικούς παράγοντες οι οποίοι υπό τις συνθήκες χρήσης τους και βάσει των υπάρχουσών γνώσεων είναι ακίνδυνοι ή λιγότερο επικίνδυνοι για την υγεία των εργαζομένων και
- ♦ εκπαιδεύει κατάλληλα και επαρκώς τους εργαζομένους του προκειμένου να ακολουθούνται ασφαλείς πρακτικές εργασίας κατά την έκθεσή τους σε βιολογικούς παράγοντες.

Στα υπόλοιπα βήματα σκόπιμη είναι η εφαρμογή των ακόλουθων ενεργειών:

- ♦ δημιουργία πρωτοκόλλων ασφαλών πρακτικών εργασίας με πρώτιστο μέλημα την εφαρμογή μέτρων ατομικής υγιεινής στους εργαζομένους ανάλογα με τη φύση του βιολογικού παράγοντα
- ♦ κατάλληλος καθαρισμός και απολύμανση του χώρου ή και των χώρων της εν δυνάμει απελευθέρωσης βιολογικών παραγόντων, με γνώμονα τους κανονισμούς υγιεινής και της χρήσης προειδοποιητικών σημάτων
- ♦ τακτική απολύμανση χώρων, εξοπλισμού και ιματισμού (ειδικά στους εργαζομένους που απασχολούνται στον τομέα διαχείρισης των αποβλήτων)
- ♦ ασφαλής χειρισμός και μεταφορά των βιολογικών παραγόντων, ενώ καλό είναι να αποφεύγεται η δημιουργία αερολύματος ή σκόνης κατά τις διαδικασίες καθαρισμού ή συντήρησης
- ♦ ανάρτηση γραπτών οδηγιών ή αφισών στον χώρο εργασίας για τη διαχείριση περιστατικού σοβαρού ατυχήματος ή περιστατικού που σχετίζεται με τον χειρισμό βιολογικού παράγοντα. Σε περίπτωση που συμβεί κάποιο ατύχημα ή περιστατικό που σχετίζεται με τον χειρισμό βιολογικού παράγοντα, οι εργαζόμενοι οφείλουν να αναφέρουν αμέσως το γεγονός στον εργοδότη, τον τεχνικό ασφάλειας και τον γιατρό εργασίας
- ♦ ειδικά μέτρα για τις βιομηχανικές μεθόδους παραγωγής, τα εργαστήρια και τους θαλάμους ζώων (άρθρο 16 του Π.Δ. 102/2020)

- ♦ ιδιαίτερη προσοχή στην ιατρική παρακολούθηση των εργαζομένων που απασχολούνται σε εργασίες με βιολογικούς παράγοντες, αλλά και όσων ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες (π.χ. πνευμονικές ασθένειες, αλλεργίες και άσθμα, καρδιαγγειακά προβλήματα, διαβήτη και άλλες χρόνιες παθήσεις).
- ♦ εκπόνηση και εφαρμογή σχεδίων: α) εκτάκτου ανάγκης για την αντιμετώπιση ατυχημάτων β) πρώτων βοηθειών και προληπτικού εμβολιασμού στους εργαζόμενους.

Για τους ΚοιΣΠΕ οι δραστηριότητες που μπορεί να ενέχουν έκθεση σε βιολογικούς παράγοντες αφορούν κυρίως τις εργασίες καθαρισμού (ιδίως αν γίνονται σε χώρο υγειονομικής φροντίδας) και τις εργασίες χειρισμού τροφίμων. Στο τρέχοντα χρόνο, σημαντική βιολογική απειλή είναι η λοίμωξη από COVID 19, που μπορεί να εμφανιστεί σε κάθε χώρο εργασίας.

Εργασίες χειρισμού τροφίμων

Η υφιστάμενη νομοθεσία, ορίζει την υποχρέωση έκδοσης πιστοποιητικού υγείας για τους εργαζόμενους που χειρίζονται τρόφιμα, κυρίως για λόγους προστασίας της δημόσιας υγείας (μεταφορά επιβλαβών βιολογικών παραγόντων στα τρόφιμα από τους χειριστές του και κατόπιν προσβολή της υγείας του καταναλωτή). Το πιστοποιητικό υγείας εκδίδεται μετά από αξιολόγηση της ακτινογραφίας θώρακα, της παρασιτολογικής εξέτασης κοπράνων και της εξέτασης καλλιέργειες κοπράνων για εντεροπαθογόνα βακτήρια. Η ισχύς του πιστοποιητικού είναι 5 έτη.

Οι χειριστές τροφίμων συστήνεται να είναι εμβολιασμένοι για την ηπατίτιδα Α, νόσος που μεταδίδεται με την εντεροστοματική οδό και μπορεί να μεταφερθεί στην αλυσίδα παρασκευής του τροφίμου, κυρίως από συνθήκες κακής υγιεινής του χειριστή (πλημμελής πλύση χεριών μετά τη χρήση τουαλέτας).

Οι χειριστές μπορεί να εκτεθούν κατά την παρασκευή των τροφίμων σε πλήθος παθογόνων, αναλόγως του τροφίμου που χειρίζονται. Υψηλός κίνδυνος υπάρχει κατά το χειρισμό ωμού κρέατος-πουλερικών-ψαρικών όπου πρέπει να τηρούνται αυστηρά οι κανόνες υγιεινής των τροφίμων. Περισσότερες και αναλυτικές πληροφορίες για το θέμα υπάρχουν στον οδηγό που αφορά τα τρόφιμα και το σύστημα HACCP.

Εργασίες καθαριότητας

Οι βιολογικοί κίνδυνοι για τον εργαζόμενο προέρχονται κυρίως από το χειρισμό των απορριμμάτων ιδίως των χώρων υγιεινής (τουαλέτες). Ο κίνδυνος γίνεται υψηλότερος όταν η εργασία εκτελείται σε χώρους παροχής υγειονομικής φροντίδας (νοσοκομεία, κέντρα αποκατάστασης, μονάδες υγείας

ηλικιωμένων κλπ) όπου η πιθανότητα επαφής με το αίμα-βιολογικά υγρά των νοσηλευομένων είναι σημαντική όπως και ο κίνδυνος ατυχήματος από αιχμηρά αντικείμενα (βελόνες, νυστέρια κλπ) που κατά λάθος έχουν απορριφθεί στις κοινούς κάδους απορριμμάτων.

Για την προστασία της υγείας των εργαζομένων είναι πολύ σημαντικός ο έλεγχος ανοσοποίησης για τις λοιμώδεις ηπατίτιδες (ιδίως για την ηπατίτιδα Β) και ο αντίστοιχος εμβολιασμός, όπως και ο εμβολιασμός έναντι τετάνου.

Πανδημία COVID 19

Οι εργαζόμενοι μπορούν να εκτεθούν σε κάθε χώρο εργασίας, μιας και η νόσος μεταδίδεται με σταγονίδια και αερογενώς. Εργασίες υψηλού κινδύνου αποτελούν οι εργασίες στις οποίες υπάρχει επαφή με το κοινό και η εργασίες που γίνονται σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας.

Η προστασία της υγείας των εργαζομένων, έγκειται στην τήρηση των κανόνων φυσικής αποστασιοποίησης, στη συστηματική χρήση μάσκας, στην υγιεινή των χεριών και του αναπνευστικού και στον εμβολιασμό, που είναι και το αποτελεσματικότερο μέτρο προστασίας.

Όπως σε κάθε βιολογικό παράγοντα, θα πρέπει να λαμβάνεται ειδική μέριμνα για την προστασία των ευάλωτων εργαζομένων με κατάλληλες τροποποιήσεις στο χώρο εργασίας (τηλεργασία, αποφυγή επαφής με το κοινό κλπ).

Εργασίες σε χώρους που λειτουργούν συστήματα κλιματισμού (ιδίως κεντρικού κλιματισμού) σε συνθήκες υψηλής υγρασίας

Οι εργαζόμενοι κινδυνεύουν από την λοίμωξη από το μικρόβιο της λεγεωνέλλας, το οποίο βρίσκεται στα συστήματα αυτά, ιδίως αν δεν τηρούνται οι προδιαγραφές τακτικής συντήρησης. Η προσβολή εκδηλώνεται με την εμφάνιση πνευμονίας με νευρολογικά συμπτώματα και η προστασία των εργαζομένων έγκειται στη συστηματική συντήρηση των συστημάτων κλιματισμού. Δεν υπάρχει εμβόλιο για το συγκεκριμένο βιολογικό παράγοντα.

4.2.3 Έκθεση σε εργονομικούς κινδύνους

Οι επιπτώσεις στην υγεία, που σχετίζονται με την έκθεση σε εργονομικούς κινδύνους κατά την εργασία, περιλαμβάνουν τα μυοσκελετικά προβλήματα και προβλήματα που ανήκουν στη σφαίρα της ψυχολογίας, όπως το επαγγελματικό στρες, και η επαγγελματική εξουθένωση.

Δεν υπάρχει ουσιαστικά εργασιακή δραστηριότητα, η οποία να μην εκθέτει τον εργαζόμενο, σε κάποιου είδους εργονομικό κίνδυνο. Φυσικά υπάρχει κλιμάκωση της επικινδυνότητας ανά είδος εργασιακής δραστηριότητας και είναι αυτονόητο ότι κινδυνεύουν περισσότερο οι χειρώνακτες όπως και οι προσωρινά απασχολούμενοι εργαζόμενοι.

Μυοσκελετικές παθήσεις (ΜΣΠ)⁴⁶

Οι μυοσκελετικές παθήσεις (ΜΣΠ) είναι μία από τις συνηθέστερες παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία. Εκατομμύρια εργαζόμενοι σε ολόκληρη την Ευρώπη πάσχουν από ΜΣΠ, το δε κόστος που συνεπάγονται οι εν λόγω παθήσεις για τους εργοδότες ανέρχεται σε δισεκατομμύρια ευρώ. Η αντιμετώπιση των ΜΣΠ συμβάλλει στη βελτίωση της ζωής των εργαζομένων, αλλά είναι και επιχειρηματικά ορθή επιλογή.

Οι μυοσκελετικές παθήσεις (ΜΣΠ) που σχετίζονται με την εργασία αφορούν ενοχλήσεις στην πλάτη, στον αυχένα, στους ώμους καθώς και στα άνω και κάτω άκρα. Περιλαμβάνουν κάθε βλάβη ή διαταραχή των αρθρώσεων ή άλλων ιστών. Τα προβλήματα υγείας κυμαίνονται από τις ελαφρές ενοχλήσεις και τους πόνους έως τις σοβαρές ασθένειες που απαιτούν τη διακοπή της εργασίας ή την υποβολή σε θεραπευτική αγωγή. Σε πιο χρόνιες περιπτώσεις, ενδέχεται να οδηγούν σε αναπηρία και να επιβάλλουν την αποχώρηση από την εργασία.

Αιτίες των ΜΣΠ

Οι περισσότερες ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία αναπτύσσονται με την πάροδο του χρόνου. Συνήθως οι ΜΣΠ δεν οφείλονται σε μία μόνο αιτία, αλλά στον συνδυασμό διαφόρων παραγόντων, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνονται φυσικοί και εμβιομηχανικοί παράγοντες, οργανωτικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες, καθώς και ατομικοί παράγοντες.

Στους φυσικούς και εμβιομηχανικούς παράγοντες συγκαταλέγονται:

- **ο χειρισμός φορτίων**, ιδίως κατά τη στροφή και την κάμψη του κορμού
- οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις ή οι κινήσεις που απαιτούν δύναμη
- οι επίπονες και οι στατικές στάσεις του σώματος
- οι κραδασμοί, ο ανεπαρκής φωτισμός ή τα εργασιακά περιβάλλοντα με συνθήκες ψύχους
- η ταχύρρυθμη εργασία
- η παρατεταμένη καθιστική εργασία ή η ορθοστασία στην ίδια θέση

⁴⁶ <https://osha.europa.eu/el/themes/musculoskeletal-disorders>

Στους οργανωτικούς και ψυχοκοινωνικούς παράγοντες συγκαταλέγονται:

- υψηλές απαιτήσεις εργασίας και χαμηλός βαθμός αυτονομίας
- απουσία διαλειμμάτων ή ευκαιριών για αλλαγή στάσεων εργασίας
- εργασία που απαιτεί μεγάλη ταχύτητα, μεταξύ άλλων εξαιτίας της εφαρμογής νέων τεχνολογιών
- πολύωρη εργασία και εργασία σε βάρδιες
- εκφοβισμός, παρενόχληση και διακρίσεις στον χώρο εργασίας
- χαμηλός βαθμός ικανοποίησης από την εργασία

όλοι οι ψυχοκοινωνικοί και οργανωτικοί κίνδυνοι γενικότερα (ιδίως εάν συνδυάζονται με σωματικούς κινδύνους), οι οποίοι μπορεί να προκαλέσουν άγχος, κόπωση και αγχώδεις διαταραχές που με τη σειρά τους αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης ΜΣΠ.

Ατομικοί παράγοντες κινδύνου μπορεί να είναι οι εξής:

- το ιατρικό ιστορικό
- η φυσική κατάσταση
- ο τρόπος ζωής και οι συνήθειες (π.χ. κάπνισμα, ανεπαρκής σωματική άσκηση)
- η ηλικία (οι ηλικιωμένοι)
- το φύλο (γυναίκες)

ΜΣΠ- Φυσιοπαθολογία- Διάγνωση-Πρόληψη⁴⁷

Ο όρος «κάκωση λόγω επαναλαμβανόμενες καταπόνησης» χρησιμοποιείται ευρέως, χωρίς ωστόσο να έχει συμφωνηθεί καθολικά, για να δηλώσει τις μυοσκελετικές παθήσεις που οφείλονται στην εργασία.

Συγχρόνως ο όρος αποδίδει επακριβώς τόσο τους παθοφυσιολογικούς μηχανισμούς αυτών των παθήσεων που μπορεί να προκληθούν, από εργασίες που απαιτούν επίμονες στάσεις του σώματος και έντονα επαναλαμβανόμενες κινήσεις ή γίνονται με εξαιρετικά γρήγορο ρυθμό, όσο και την γενεσιουργό αιτία που δεν είναι άλλη από την επαγγελματική έκθεση σε βλαπτικούς παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος.

Οι ΜΣΠ καλύπτουν ένα ευρύ φάσμα διαταραχών της υγείας των εργαζομένων. Οι κυριότερες εκδηλώσεις αφορούν κακώσεις λόγω επαναλαμβανόμενης καταπόνησης σε όλα τα τμήματα της

⁴⁷ <http://www.iatrikiergasias.gr/upload/file/myoskeletikaB.pdf>

σπονδυλικής στήλης (αυχένα, ράχη, οσφυϊκή μοίρα) καθώς και παθήσεις των άνω και κάτω άκρων συμπεριλαμβανομένων των ώμων, των καρπών, των αγκώνων και των γονάτων.

Η πιθανότητα να εκδηλώσει ένας εργαζόμενος ΜΣΠ αυξάνονται από παράγοντες ή συνδυασμούς παραγόντων όπως η χειρωνακτική μεταφορά φορτίων, η έλλειψη κίνησης, οι επίμονες κινήσεις, οι επαναλαμβανόμενες κινήσεις καθώς και η έκθεση σε δονήσεις και κραδασμούς.

Η εμφάνιση των παθήσεων αυτών, συνδέεται άμεσα με το είδος και την μορφή της εργασίας που επιτελείται. Η γυναικεία εργασία δεν εξαντλείται μόνο στην διπλή εργασιακή μέρα αλλά χαρακτηρίζεται και από συγκεκριμένες παραγωγικές δραστηριότητες, που θέτουν τις γυναίκες σε μεγαλύτερο κίνδυνο να εμφανίσουν ΜΣΠ.

Η σπονδυλική στήλη αποτελεί το βασικότερο τμήμα του ανθρώπινου σκελετού. Είναι μία πολύπλοκη κατασκευή με κύρια αποστολή την διατήρηση της στατικής, κινητικής και δυναμικής ισορροπίας του σώματος. Εκτός αυτού συμβάλλει στις κινήσεις της κεφαλής, των χεριών, των ποδιών και παρέχει προστασία στα σπουδαιότερα τμήματα του κεντρικού νευρικού συστήματος. Ο συνδυασμός οστών, συνδέσμων και μυών σε συνάρτηση με την συντονισμένη λειτουργία του νευρικού συστήματος και την ατομική και λειτουργική διαμόρφωση των κάτω άκρων, εξασφαλίζουν την όρθια στάση και το σταθερό δίποδο βάδισμα.

Το πέρασμα από την πρηνή στην όρθια στάση, σύμφωνα με τη θεωρία της εξέλιξης, διήρκεσε περίπου 65 εκατομμύρια χρόνια και μόνο τα τελευταία 4 εκατομμύρια χρόνια ο άνθρωπος κατέκτησε την όρθια στάση.

Η σπονδυλική στήλη εκτείνεται από τη βάση του κρανίου ως τη λεκάνη (πύελο) όπου στηρίζεται. Διαιρείται σε πέντε μοίρες, την αυχενική, τη θωρακική, την οσφυϊκή, την ιερή και την κοκκυγική.

Αποτελείται από 33- 34 μικρά κυλινδρικά οστά τους σπονδύλους, που είναι τοποθετημένοι ο ένας πάνω στον άλλον και συνδέονται μεταξύ τους, με τη βοήθεια ισχυρών συνδέσμων. Οι σπόνδυλοι χωρίζονται σε αυχενικούς (7), θωρακικούς (12), οσφυϊκούς (5), ιερούς (5) και κοκκυγικούς (4-5).

Οι αυχενικοί, θωρακικοί και οσφυϊκοί καλούνται και γνήσιοι σπόνδυλοι καθώς οι 5 ιεροί και οι 4-5 κοκκυγικοί έχουν συνοστεωθεί μεταξύ τους και σχηματίζουν το ιερό οστό και τον κόκκυγα.

Σε κάθε γνήσιο σπόνδυλο διακρίνουμε ένα πρόσθιο τμήμα, το σώμα, καθώς και ένα οπίσθιο το οποίο ονομάζεται τόξο. Ανάμεσα τους παραμένει κενός χώρος, το σπονδυλικό τρήμα. Στη συνταγμένη σπονδυλική στήλη τα σπονδυλικά τρήματα όλων των σπονδύλων με τη συμβολή και των συνδέσμων, σχηματίζουν ένα κλειστό σωλήνα, το σπονδυλικό σωλήνα, μέσα στον οποίο προστατεύεται ο νωτιαίος μυελός που ελέγχει όλες τις λειτουργίες κάτω από το ύψος του λαιμού, καθώς και οι ρίζες των 31 ζευγών νεύρων που δικτυώνονται από το νωτιαίο μυελό.

Η σπονδυλική στήλη δεν είναι ευθεία αλλά εμφανίζει στον ενήλικα τέσσερα προσθιοπίσθια κυρτώματα, το αυχενικό, το θωρακικό, το οσφυϊκό και το ιερό, τα οποία είναι αποτέλεσμα της όρθιας στάσης και της βάδισης και έχουν σκοπό να αυξάνουν την στηρικτική λειτουργία της σπονδυλικής στήλης και να της επιτρέπουν, σε συνδυασμό με την ειδική κατασκευή των μεσοσπονδύλιων δίσκων, να λειτουργεί σαν «ελατήριο» μειώνοντας έτσι την ένταση το κραδασμών που προκαλούν οι πολυποίκιλες, καθημερινές, εργασιακές ή δραστηριότητες του ανθρώπου. Γενικά, η σταθερότητα της σπονδυλικής στήλης βασίζεται σε δύο σχηματισμούς, το συνδεσμικό και τον μυϊκό.

Ιδιαίτερη σημασία όμως, έχει η ενεργητική υποστήριξη που εξασφαλίζεται από τους ισχυρούς μύες της ράχης (ιερονωπιαίοι, ραχιαίοι) και τους κοιλιακούς που δίνουν στην σπονδυλική στήλη την δυνατότητα της ορθής στάσης και της μεγάλης κινητικότητας (κάμψη, έκταση, στροφές) που είναι ιδιαίτερα εμφανείς στην αυχενική και στην οσφυϊκή μοίρα.

Μεταξύ των σπονδυλικών σωμάτων παρεμβάλλονται λεπτοί, ινοχόνδρινοι, ελαστικοί δίσκοι, οι μεσοσπονδύλιοι δίσκοι. Οι δίσκοι αυτοί αποτελούν ολοκληρωμένα υδραυλικά συστήματα και για όσο καιρό είναι φυσιολογικοί, έχουν τη δυνατότητα να αντιμετωπίσουν με επιτυχία υπερβολικά μεγάλες πιέσεις. Οι πιέσεις αυτές διαφέρουν ανάλογα με τη στάση του σώματος για παράδειγμα, στην καθιστική στάση η πίεση που δέχεται ο τρίτος οσφυϊκός δίσκος ανέρχεται σε 65 kg, ενώ στην όρθια στάση με τον κορμό λυγισμένο στις 90 μοίρες και ανυψώνοντας ένα βάρος 10 kg, η πίεση ανέρχεται στα 350 kg.

Ο μεσοσπονδύλιος δίσκος προσφύεται σε δύο γειτονικούς σπονδύλους με την άνω και κάτω επιφάνεια του. Αποτελείται από ένα περιφερικό περίβλημα από ισχυρό ινώδη ιστό, τον ινώδη δακτύλιο και ένα κεντρικό τμήμα, τον πηκτοειδή πυρήνα. Ο ινώδης δακτύλιος είναι κατασκευασμένος από ομόκεντρα ελάσματα τα οποία επιτρέπουν πλαγιές και στροφικές κινήσεις. Χρησιμεύει στην σταθερή σύνδεση των σπονδύλων μεταξύ τους και στην προστασία του πηκτοειδή πυρήνα, τον οποίο περιβάλλει.

Ο πηκτοειδής πυρήνας έχει παχύρρευστη σύσταση περιέχει κατά 80% νερό και είναι ιδιαίτερα ελαστικός. Συμπιεζόμενος από το βάρος του σώματος απόπλατύνεται και κατανέμει την ασκούμενη πίεση ισομερώς στον ινώδη δακτύλιο, ο οποίος διατείνεται.

Ο μεσοσπονδύλιος δίσκος τον ενήλικα δεν διαθέτει αιμοφόρα αγγεία και τρέφεται με διάχυση, ο κύριος δρόμος της οποίας, είναι τα όρια μεταξύ σπονδυλικών σωμάτων και μεσοσπονδύλιων δίσκων.

Η ροή της διάχυσης από το σπονδυλικό σώμα προς το μεσοσπονδύλιο δίσκο ή και αντίθετα, ρυθμίζεται από τις κινήσεις και τις εναλλασσόμενες φορτίσεις της σπονδυλικής στήλης.

Οι συνθήκες βαριάς σωματικής εργασίας, όπως οι άρσεις και οι μεταφορές βαρών, οι επικύψεις με χειρωνακτική εργασία, καθώς και τα επαγγέλματα με αναγκαστική αφύσικη στάση του σώματος, πολύωρη ακινησία, καθιστική ή ορθοστατική εργασία, όπως επίσης και η μακρόχρονη έκθεση σε κραδασμούς και δονήσεις, μπορούν να προκαλέσουν με μηχανική επίδραση βλάβες στους μεσοσπονδυλίους δίσκους και να καταστρέψουν ανεπανόρθωτα το μηχανισμό της αντλίας διάχυσης, ο οποίος χρησιμεύει στην διατροφή του δίσκου.

Η οσφυαλγία, γνωστή από την εποχή του Ιπποκράτη, έχει πάρει σήμερα επιδημικές διαστάσεις στις βιομηχανικά ανεπτυγμένες χώρες. Ο σύγχρονος τρόπος ζωής καθώς και η σημερινή δομή της παραγωγικής διαδικασίας που οδηγεί στην αναγκαστική προσαρμογή του ανθρώπου στις απαιτήσεις της εργασίας, έχουν ως αποτέλεσμα ΤΟ 25-35% των ατόμων της παραγωγικής ηλικίας να παρουσιάζουν κάποιο πρόβλημα στη μέση τους.

Το μέγεθος του προβλήματος προβλέπεται να αυξηθεί καθώς οι εργαζόμενοι εκτίθενται όλο και περισσότερο σε παράγοντες κινδύνου που συντελούν στην ανάπτυξη ΜΣΠ.

Θα πρέπει να τονιστεί ότι οσφυαλγία (άλγος στην οσφύ) δεν είναι αρρώστια αλλά αποτελεί ένα σύμπτωμα, ένα σημάδι ότι κάτι δεν πάει καλά με τη μέση μας, με υπεύθυνη τις περισσότερες φορές, την σπονδυλική μας στήλη.

Παρατηρείται είτε σε περιπτώσεις υπερφόρτωσης της σπονδυλικής στήλης (ΠΧ αχθοφόροι) είτε σε μη σωστή θέση της σπονδυλικής στήλης σε ελαφρές εργασίες (καθιστικές) είτε σε κακώσεις, που οφείλονται σε επαναλαμβανόμενη καταπόνηση των στοιχείων που συντελούν στην φυσιολογική λειτουργία της σπονδυλικής στήλης. Μπορεί να προσληφθεί ο δίσκος (δισκοπάθεια δισκοκήλη) ή τα διάφορα τμήματα των σπονδύλων (αρθρίτιδα σπονδυλολίσηση)

Η απώλεια της ανθεκτικότητας του ινώδη δακτυλίου οδηγεί προοδευτικά σε φθορά από την πίεση που ασκεί σε αυτόν ο πηκτοειδής πυρήνας και σε δημιουργία μικρορωγμών. Μέσω των ρωγμών αυτών, προβάλλει προς τα πίσω ο παχύρρευστος και υπό συνεχή τάση ευρισκόμενος πηκτοειδής πυρήνας και πιέζει τις ρίζες των νευρών. Η προβολή αυτή του πυρήνα, γνωστή ως κήλη του μεσοσπονδύλιου δίσκου ή δισκοκήλη, είναι υπεύθυνη για τους οξείς πόνους στη μέση, που παρατηρούνται σε εκτιθέμενους επαγγελματικά εργαζόμενους.

Η εκτίμηση και η ακριβής διάγνωση γίνεται κυρίως κλινικά και βασίζεται στο επαγγελματικό ιστορικό του παθόντος. Ο πόνος, ο σπασμός, η αναλγική σκολίωση, το σημείο ανύψωσης τεντωμένου σκέλους, η ελάττωση της μυϊκής ισχύος και της αισθητικότητας και τα αντανακλαστικά των κάτω άκρων, είναι τα κύρια κλινικά σημεία που θα πρέπει να διερευνηθούν. Οι ακτινογραφίες, η αξονική και μαγνητική τομογραφία θα επιβεβαιώσουν την διάγνωση.

Επαναλαμβανόμενες κινήσεις η ασυνήθιστη, αφύσικη δραστηριότητα των άκρων μπορεί να οδηγήσει σε τενοντίτιδα η ελυτρίτιδα με φλεγμονή και οίδημα των γύρω μαλακών μοριών. Οι

συχνότερα προσβαλλόμενες περιοχές είναι ο ώμος, ο αγκώνας, ο καρπός και η ποδοκνημική άρθρωση.

Στην περιοχή του ώμου, η συχνότερη και αντιπροσωπευτική τενοντίτιδα είναι εκείνη του υπερρακανθίου μυός. Παρατηρείται κυρίως σε εργαζόμενους που χειρίζονται περιστρεφόμενα και κρουστικά βιομηχανικά εργαλεία, καθώς επίσης και σε χειριστές ηλεκτρονικών υπολογιστών που αναγκάζονται να κρατούν τα άνω άκρα τους σε απαγωγή και ελαφρά έσω στροφή.

Η επικονδυλίτιδα, είναι μια ιδιαίτερη κλινική εκδήλωση που παρατηρείται στους ασχολούμενους με την πληκτρολόγηση, σε χτίστες κ.α. Πρόκειται για φλεγμονή της παρακονδύλιας απόφυσης του βραχιονίου οστού και των γύρω τενόντων, που μπορεί να επεκταθεί στο περίοστεο και να συνυπάρχει με μικρές ρωγμές και μικροσκοπικές ρήξεις μεταξύ οστού-περιοστέου. Το γεγονός ότι η παρακονδύλια απόφυση αποτελεί περιοχή από την οποία εκφύονται πέντε από τους πιο σημαντικούς εκτείνοντες μύες του πήχυ, μας υποχρεώνει να συσχετίσουμε την εμφάνιση της επικονδυλίτιδας με την θέση, την πορεία και την λειτουργία των εκτεινόντων μυών.

Έτσι η επικονδυλίτιδα είδα αποτελεί εκδήλωση τενοντίτιδας στην έκφυση των εκτεινόντων μυών – και είναι γνωστή με τον όρο tennis elbow (αγκώνας των τενιστών).

Οι εκτείνοντες λοιπόν μυς του πήχυ που επιβαρύνονται περισσότερο στις εργασίες πληκτρολόγησης μπορούν να εκδηλώσουν φλεγμονώδη αντίδραση και στα δύο άκρα τους. Στους τένοντες, δηλαδή προς το κεντρικότερο άκρο τους, στην περιοχή της παρακονδύλιας απόφυσης (επικονδυλίτιδα) και προς το περιφερικό άκρο τους, στους τένοντες των δακτύλων και του καρπού (τενοντίτιδα, τενοντοελυτρίτιδα).

Πολύ συχνό επίσης, είναι το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα, που παρατηρείται συνήθως σε δακτυλογράφους, αγρότες κι άλλους χειρώνακτες. Εκδηλώνεται με πόνο και μούδιασμα στην κατανομή του μέσου νεύρου (31/2 δάκτυλα) και αδυναμία κάμψης των δακτύλων, με αποτέλεσμα την δυσχερή εκτέλεση διαφόρων μικροεργασιών.

Σπανιότερα επαγγελματικά σύνδρομα μπορούν να εμφανιστούν σε ορισμένες επαγγελματικές ομάδες (πχ καθαριστές) που καταπονούν η χρησιμοποιούν συνεχώς ένα συγκεκριμένο μέλος του σώματος τους, όπως το γόνατο (προεπιγονατιδική θυλακίτιδα).

Οι μυοσκελετικές παθήσεις που οφείλονται στην εργασία, αποτελούν την συνέπεια των επιδράσεων της οργάνωσης εργασίας την υγεία.

Ως εκ τούτου, η πρόληψη αυτών των παθήσεων εντάσσεται στις διαδικασίες που χαρακτηρίζουν την εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου στους εργασιακούς χώρους.

Η καταγραφή, ο ποιοτικός και ποσοτικός προσδιορισμός των βλαπτικών παραγόντων του εργασιακού περιβάλλοντος, καθώς και η εκτίμηση των επιπτώσεων αυτών των παραγόντων στην

κατάσταση υγείας των εργαζομένων, θα συμβάλλουν στη διαμόρφωση ευρύτερων προγραμμάτων πρόληψης, ικανά να προάγουν την εργασιακή υγεία.

Εργαζόμενοι με οθόνες οπτικής απεικόνισης

Οι εργαζόμενοι αυτής της κατηγορίας καταπονούνται εξαιτίας του ακατάλληλου εξοπλισμού ή της ακατάλληλης στάσης του σώματος ή από το συνδυασμό και των δύο. Ο ακατάλληλος εξοπλισμός αναφέρεται είτε στην οθόνη, είτε στο πληκτρολόγιο, είτε στο είδος και τις γεωμετρικές διαστάσεις του τραπεζιού, είτε στο κάθισμα εργασίας. Η ορθή ή λάθος στάση του σώματος και η χρονική διάρκεια απασχόλησης, παίζουν σημαντικό ρόλο, για την αποφυγή πρόκλησης ΜΣΠ.

Οι χειριστές ηλεκτρονικού υπολογιστή διεκπεραιώνουν την εργασία τους με επαναλαμβανόμενες κινήσεις του αυχένα, των βραχιόνων, του καρπού και των δακτύλων. Επόμενο είναι, να βρίσκονται σε κίνδυνο ανάπτυξης συνδρόμου καρπιαίου σωλήνα, κύστεων γαγγλίων, με προβλήματα στον αγκώνα και προβλήματα από την περιοχή του αυχένα.

Επιπλέον, η εργασία με οθόνες οπτικής απεικόνισης απαιτεί παρατεταμένη καθιστική στάση, συχνά σε καθίσματα χωρίς πλάτη και σε στάση εργασίας, που επηρεάζει δυσμενώς τη μέση, με ανεπαρκή πολλές φορές, στήριξη των κάτω άκρων. Για το λόγο αυτό, εκτός από την διάθεση του κατάλληλου εξοπλισμού, εργοδότης πρέπει να σχεδιάζει την οργανώνει την εργασία έτσι ώστε, η εργασία να διακόπτεται περιοδικά, με διαλείμματα ή αλλαγές δραστηριότητας.

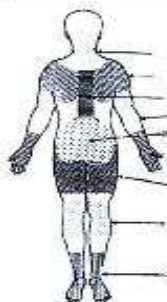
Εκτίμηση και καταγραφή των μυοσκελετικών προβλημάτων των εργαζομένων

Η εκτίμηση και καταγραφή μπορεί να γίνει με τη χρήση του ερωτηματολογίου NORDIC, το οποίο έχει μεταφραστεί και σταθμιστεί για τη χρήση του στον ελληνικό πληθυσμό. Το ερωτηματολόγιο διερευνά την ύπαρξη πόνου στις διάφορες περιοχές του σώματος που έχει πρόσφατη εμφάνιση (τις τελευταίες 7 ημέρες) ή χρόνια εμφάνιση (τους τελευταίους 12 μήνες). Το ερωτηματολόγιο

δεν είναι διαγνωστικό εργαλείο, αλλά επιτρέπει την αποτύπωση των μυοσκελετικών προβλημάτων σε ένα πληθυσμό εργαζομένων και την διαχρονική τους παρακολούθηση.

Ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι

ΕΝΟΧΑΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ 1 ΑΝΔΡΑΣ ΑΥΣ. ΑΡΙΘΜΟΣ
 ΜΥΟΣΚΕΛΕΤΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ 19__ 2 ΓΥΝΑΙΚΑ



Αυτή η εικόνα δείχνει περίπου, τη θέση εκείνη των περιοχών του σώματος που αναφέρονται στο ερωτηματολόγιο. Θα πρέπει μόνος σας να αναφέρετε σε ποια περιοχή του σώματός σας εντοπίζονται τα πιθανά ενοχλήματά σας.

Επί πόσα χρόνια και μήνες έχετε τις τωρινές εργασιακές σας δραστηριότητες; Χρόνια + μήνες

Πόσο είναι το εβδομαδιαίο ωράριο σας κατά μέσο όρο; $\frac{1}{\text{Χρόνια}} \frac{2}{\text{Μήνες}} \frac{3}{\text{Μήνες}}$

Πόσο ζυγίζετε; $\frac{7}{\text{kg}} \frac{9}{\text{cm}}$

Τι ύψος έχετε; $\frac{10}{\text{cm}} \frac{12}{\text{cm}}$

1 Δεξιόχειρας 2 Αριστερόχειρας

Απαντούνται από όλους	Απαντούνται μόνο από τους έχοντες ενοχλήματα	Είχατε καθόλου ενοχλήματα τα τελευταία 7 εικοσιτετράωρα;
Είχατε ποτέ ενοχλήματα (πόνος τοπικός ή διάχυτος, δυσφορία) τους τελευταίους 12 μήνες στο/στα :	Είχατε κάποια φορά κατά τους τελευταίους 12 μήνες πρόβλημα να εκτελέσετε την καθημερινή εργασία σας (εντός ή εκτός σπιτιού) λόγω των ενοχλημάτων;	Είχατε καθόλου ενοχλήματα τα τελευταία 7 εικοσιτετράωρα;
14 ΜΑΥΧΕΝΑ 1 Όχι 2 Ναι	15 1 Όχι 2 Ναι	16 1 Όχι 2 Ναι
17 ΩΜΟΠΛΑΤΙΑΙΕΣ ΠΕΡΙΟΧΕΣ / ΩΜΟΥΣ 1 Όχι 2 Ναι, στη δεξιά ωμοπλατιαία περιοχή/ώμο 3 Ναι, στην αριστερή ωμοπλατιαία περιοχή/ώμο 4 Ναι, και στις δύο ωμοπλατιαίες περιοχές/ώμους	18 1 Όχι 2 Ναι	19 1 Όχι 2 Ναι
20 ΑΓΚΩΝΕΣ 1 Όχι 2 Ναι, στο δεξιό αγκώνα 3 Ναι, στον αριστερό αγκώνα 4 Ναι, και στους δύο αγκώνες	21 1 Όχι 2 Ναι	22 1 Όχι 2 Ναι
23 ΚΑΡΠΟΙ/ΧΕΡΙΑ 1 Όχι 2 Ναι, στο δεξιο καρπό/χέρι 3 Ναι, στο αριστερό καρπό/χέρι 4 Ναι, και στους δύο καρπούς/χέρια	24 1 Όχι 2 Ναι	25 1 Όχι 2 Ναι
26 ΑΝΩ ΜΕΡΟΣ ΡΑΧΗΣ (θωρακική περιοχή)	27 1 Όχι 2 Ναι	28 1 Όχι 2 Ναι
29 ΚΑΤΩ ΜΕΡΟΣ ΡΑΧΗΣ (οσφυική/ισχθ. περιοχή)	30 1 Όχι 2 Ναι	31 1 Όχι 2 Ναι
32 ΕΝΑ ΓΟΦΟ ή ΚΑΙ ΕΤΟΥΣ ΔΥΟ ΓΟΦΟΥΣ	33 1 Όχι 2 Ναι	34 1 Όχι 2 Ναι
35 ΕΝΑ ΓΟΝΑΤΟ ή ΚΑΙ ΕΤΑ ΔΥΟ ΓΟΝΑΤΑ	36 1 Όχι 2 Ναι	37 1 Όχι 2 ΝΑΙ
38 ΕΝΑ ΑΣΤΡΑΓΑΛΟ/ΠΟΔΙ ή ΚΑΙ ΕΤΟΥΣ ΔΥΟ ΑΣΤΡΑΓΑΛΟΥΣ/ΠΟΔΙΑ	39 1 Όχι 2 Ναι	40 1 Όχι 2 Ναι

Δεν θα γίνει ιδιαίτερη αναφορά στους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους μιας και αποτελούν αντικείμενο εξειδίκευσης των επαγγελματιών ψυχικής υγείας. Για την εκτίμησή τους χρησιμοποιούνται κατάλληλα ερωτηματολόγια -εργαλεία, ώστε να είναι δυνατή η αποτύπωση τους, στο περιβάλλον εργασίας.

Ένα ολοκληρωμένο εργαλείο εκτίμησης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων είναι το ερωτηματολόγιο COPSQ το οποίο διερευνά όλες τις ψυχοκοινωνικές παραμέτρους της εργασίας. Αναλυτικά:

ΒΑΣΙΚΟΙ ΔΕΙΚΤΕΣ ΤΟΥ COPSQ

F1 Quantitative Demands : εξετάζεται κατά πόσο η εργασία βιώνεται από τον εργαζόμενο ως υπερβολικός φόρτος , είναι δηλαδή «ποσοτικά απαιτητική»

F2 Emotional Demands εξετάζεται κατά πόσο η εργασία βιώνεται από τον εργαζόμενο ως «συναισθηματικά απαιτητική»

F3 Work- Life Balance εξετάζεται εάν η εργασία επηρεάζει την ισορροπία μεταξύ εργασίας & προσωπικής ζωής του εργαζομένου

F4 Influence : αποτυπώνεται και εξετάζεται η αντίληψη του εργαζόμενου για το κατά πόσο βιώνει «προοπτική και ελπίδα εξέλιξης και ανάπτυξης»

F5 Job Attractiveness : αξιολογεί την υπηρεσιακή- επαγγελματική Ελκυστικότητα και Εκτίμηση την οποία ενστερνίζεται ο εργαζόμενος για την θέση και τον κλάδο της εργασίας του

F6 Meaning of Work: αποτυπώνει αν ο εργαζόμενος βρίσκει ουσιαστικό νόημα στην εργασία του ή αν την εκτελεί απλώς διεκπεραιωτικά- ψυχαναγκαστικά

F7 Arrangements and procedures at work: η κορυφή αξιολογεί – υπο το πρίσμα του εσωτερικού ελέγχου από τον ίδιο τον εργαζόμενο – τις κύριες καθημερινές διαδικασίες εκτέλεσης εργασίας και παραγωγής έργου εξυπηρέτησης του πολίτη ή πελάτη.

F8 Quality of Leadership : αξιολογεί την εκλαμβανόμενη ποιότητα της ηγεσίας του προϊσταμένου από τους υφισταμένους του.

F9 Trust : Αξιολογεί το εργασιακό κλίμα ομαδικότητας, αμοιβαιότητας, αλληλεγγύης, και συναδελφικής εμπιστοσύνης που βιώνεται μεταξύ «ομόβαθμων» εργαζομένων

F10 Justice : Αποτύπωση της εκλαμβανόμενης Οργανωσιακής Δικαιοσύνης και Αξιοκρατίας που βιώνουν οι εργαζόμενοι από τις διαδικασίες αξιολόγησης τους

F11 Work Environment : ο συνολικός δείκτης ικανοποίησης από το περιβάλλον εργασίας, τις συνθήκες και τις ακολουθούμενες διαδικασίες διεκπεραίωσης της εργασίας

F12 Job Insecurity : αποτυπώνει την εργασιακή ανασφάλεια που βιώνει ο εργαζόμενος. Υψηλά επίπεδα ανασφάλειας λειτουργούν αποτρεπτικά για αύξηση παραγωγικότητας και συν-δέσμευση στην επίτευξη στόχων.

F13 Bullying and Threats of Violence (from Customers) : μετράει την εκλαμβανόμενη βία και εκφοβισμό (λεκτική, φυσική, συναισθηματική) που βιώνει ο εργαζόμενος από την διεπαφή του με εξυπηρετούμενους πολίτες ή πελάτες

F14 Bullying and Threats of Violence (from: Colleagues): μετράει την αντιλαμβανόμενη βία (λεκτική, φυσική, συναισθηματική) που βιώνει ο εργαζόμενος κατά την καθημερινή αλληλεπίδρασή του με ισόβαθμους στο οργανόγραμμα συναδέλφους του

F15 Personal Energy & Well-Being: αποτυπώνει τα συνολικά ψυχολογικά επίπεδα ενέργειας και ευζωίας που αντιλαμβάνεται ο εργαζόμενος. Είναι απολύτως αποδεδειγμένο ότι τα ψυχοκοινωνικά ρίσκα εξελίσσονται και προβλήματα φυσικής υγείας. Υψηλά επίπεδα κινδύνου σε αυτή την κορυφή υποδηλώνουν ότι soft risks έχουν επιδεινωθεί και «ακουμπούν» και τη φυσική υγεία του εργαζομένου (εκτός από την ψυχολογική υγεία και ισορροπία του)

F16 Intention to leav : συγκεντρώνει όλα τα ψυχομετρικά στοιχεία που συγκλίνουν στην πρόθεση του εργαζόμενου να εγκαταλείψει την θέση εργασίας του.

F17 Job Satisfaction: αποτυπώνει την συνολική Εργασιακή Ικανοποίηση συμπεριλαμβανομένης και της ικανοποίησης από τις αποδοχές της εργασίας.

F18 General Health: αποτυπώνει την εκλαμβανόμενη Γενική Κατάσταση Υγείας του εργαζόμενου

F19 Burnout: αποτυπώνει τον συνολικό κίνδυνο ψυχοσωματικής εργασιακής εξουθένωσης .

F20 Mental Health and Wellbeing: αποτυπώνει το συνολικό ψυχικό φορτίο (τάση ψυχικής διαταραχής) που υφίσταται ο εργαζόμενος κατά την εκτέλεση της εργασίας του

F21 Mobbing: αξιολογεί την άμεση ή έμμεση καταχρηστική συμπεριφορά (υπονόμευση / εκφοβισμό) που ενδεχομένως βιώνουν οι εργαζόμενοι από τους ανωτέρους τους στο οργανόγραμμα.

4.2.4 Οφθαλμολογικός έλεγχος σε εργαζόμενους σε οθόνες οπτικής απεικόνισης⁴⁸

Το Σύνδρομο της Όρασης στον Υπολογιστή (Computer Vision Syndrome)

Γενικά

Το ανθρώπινο οπτικό σύστημα έχει αναπτυχθεί ώστε να λειτουργεί άκρως αποτελεσματικά σε μακρινές αποστάσεις, αλλά και να εστιάζει με άνεση σε κοντινή απόσταση τουλάχιστον μέχρι περίπου την ηλικία των 40 ετών οπότε αρχίζει να μειώνεται σταδιακά η ικανότητα προσαρμογής. Η παρατεταμένη κοντινή εργασία είναι μία επιβάρυνση και ένα σημαντικό στρες για τα μάτια, ωστόσο αυτά τα συμπτώματα δεν εμφανίζονται κατά την ανάγνωση παρά μόνο κατά την εργασία σε υπολογιστή.

Το σύνδρομο αυτό ταλαιπωρεί από το 50% έως και το 90% των εργαζομένων μπροστά σε οθόνες και είναι αιτία κούρασης και μειωμένης απόδοσης.

Κοινό χαρακτηριστικό όλων η οφθαλμική κούραση, τα κόκκινα και ερεθισμένα μάτια, ο πονοκέφαλος και η θολή όραση.

Ποιά είναι τα χαρακτηριστικά συμπτώματα;

- Πονοκέφαλος
- Δυσκολία προσαρμογής όταν κοιτάζετε από την οθόνη σε μακρινά αντικείμενα
- Θολή όραση
- Στεγνά και ερεθισμένα μάτια
- Αλλαγές στην αντίληψη των χρωμάτων
- Πίεση στον αυχένα και στους ώμους
- Πόνος στην πλάτη
- Νευρικότητα
- Πόνοι στα χέρια ή στους καρπούς
- Συχνά λάθη

Που οφείλονται;

Στο γεγονός ότι οι οπτικές απαιτήσεις κατά την εργασία μπροστά σε οθόνη είναι μοναδικές , διαφορετικές από αυτές που συνδέονται με άλλες δραστηριότητες.

⁴⁸ <https://ophthalmos.gr/genika/to-syndromo-tis-orasis-ston-ypologisti-computer-vision-syndrome/>

Το σύστημα προσαρμογής των ματιών μας αντιδρά πολύ καλά σε εικόνες οι οποίες έχουν ξεκάθαρα περιγράμματα και καλή αντίθεση ανάμεσα στο φόντο και στις λέξεις ή τα σύμβολα που περιέχουν. Για το λόγο αυτό το οπτικό σύστημα λειτουργεί άνετα όταν κοιτάζουμε έντυπα με μαύρα γράμματα σε λευκό φόντο. Η αντίδραση όμως σε εικόνες που δημιουργήθηκαν ηλεκτρονικά είναι τελείως διαφορετική. Οι χαρακτήρες που εμφανίζονται στην οθόνη του υπολογιστή αποτελούνται από πολλά και πολύ μικρά σημεία ή pixels που δεν έχουν τον ίδιο βαθμό καθαρότητας και αντίθεσης. Αντίθετα είναι πιο φωτεινά στο κέντρο και λιγότερο στην περιφέρεια και τα μάτια μας δυσκολεύονται να εστιάσουν σε αυτά για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Το βλέμμα μας χαλαρώνει σε ένα σημείο διαφορετικό για το κάθε άτομο αλλά πάντα πιο μακριά από την οθόνη του υπολογιστή και πιέζεται να εστιάσει σε αυτήν. Όλη αυτή η συνεχής προσπάθεια σε ένα 8ωρο εργασίας αντιστοιχεί σε μία κατάσταση όπου με το χέρι μας σηκωμένο ψηλά ανοιγοκλείνουμε τη γροθιά μας 40.000 φορές.

Η κατάσταση γίνεται ακόμη δυσκολότερη όταν εμφανισθεί η πρεσβυωπία σε άτομα άνω των 40 ετών. Η μερική και σταδιακή απώλεια προσαρμογής κάνει ακόμα δυσκολότερη την εστίαση στην οθόνη, η οποία φαίνεται θολή ακόμη και με γυαλιά. Το να προσπαθεί κανείς να διαβάσει μία οθόνη η οποία φαίνεται θολή προκαλεί κούραση και πονοκέφαλο.

Στις γυναίκες μετά τα 45 και κατά την εμμηνόπαυση έρχεται να προστεθεί στην απώλεια προσαρμογής και η έντονη ξηροφθαλμία, επιδεινώνοντας την ξηρότητα που προκαλείται από την εργασία στον υπολογιστή. Τα μάτια κοκκινίζουν πιο εύκολα, τσουζούν, θολώνουν και υπάρχει έντονη αίσθηση ξένου σώματος, σαν να έχει μπει άμμος ή σκουπιδάκια.

Πως μπορούμε να ανακουφίσουμε αυτά τα συμπτώματα;

1. Φορώντας τα σωστά γυαλιά τα οποία είναι κατάλληλα για την εργασία αυτή και διαμορφώνοντας όσο το δυνατόν καλύτερα το χώρο και τις συνθήκες εργασίας.

Ακόμα και αν φοράτε γυαλιά για κάποιο σύννηθες διαθλαστικό σφάλμα(μυωπία, υπερμετρωπία κ.α.), αυτό δεν σημαίνει ότι αυτά τα γυαλιά ανακουφίζουν από το στρες της κοντινής εργασίας μπροστά στην οθόνη. Βασικός λόγος είναι ότι ο υπολογιστής βρίσκεται συνήθως σε μία απόσταση 45 με 50 εκατοστά από τον χρήστη, δηλαδή πιο κοντά από την απόσταση της μακρινής όρασης (π.χ. οδήγηση), αλλά πιο μακριά από την απόσταση της κοντινής όρασης (π.χ. διάβασμα).

Τα γυαλιά που χρησιμοποιούμε στον υπολογιστή πρέπει να είναι κατάλληλα για την συγκεκριμένη απόσταση εργασίας ώστε να χαλαρώνουν την υπερβολική προσαρμογή, να ανακουφίζουν από την οφθαλμική κόπωση και βέβαια να ανταποκρίνονται στις ανάγκες, την ηλικία και τον τύπο εργασίας του κάθε ατόμου.

Οι πρεσβύωπες θα πρέπει να προτιμήσουν πολυεστιακά γυαλιά με έμφαση στην μεσαία απόσταση και μεγάλο οπτικό πεδίο. Τα κρύσταλλα επίσης πρέπει να έχουν φίλτρα τα οποία μειώνουν την ένταση της οθόνης όπως και την ανεπιθύμητη επίδραση από τα φώτα του περιβάλλοντος χώρου, π.χ. τις λάμπες φθορίου. Οι αντανακλαστικές επιστρώσεις είναι απαραίτητες για να αποφύγουμε αντανακλάσεις από την επιφάνεια της οθόνης οι οποίες είναι πηγή οφθαλμικής κόπωσης και πονοκεφάλων.

Συνοπτικά ένα ζεύγος γυαλιών κατάλληλων για τον υπολογιστή θα πρέπει να έχει:

- Την σωστή διόρθωση υπολογισμένη για την απόσταση της οθόνης
- Ανάλογα με την ηλικία να καλύπτει τις ανάγκες σε μεσαία και κοντινή απόσταση
- Χρωματικό φίλτρο
- Φίλτρο UV το οποίο απορροφά το μπλέ φώς που περιέχεται στο φως της ημέρας ή της λάμπες φθορίου και το οποίο λόγω της διάχυσής του θεωρείται υπεύθυνο για πάνω από το 30% των συμπτωμάτων του χρήστη.
- Αντανακλαστικές επιστρώσεις

2. Η εργονομία της θέσης εργασίας είναι το δεύτερο σημαντικό θέμα και αφορά τόσο τον υπολογιστή όσο και την ίδια τη θέση και το χώρο εργασίας.

Οι επίπεδες οθόνες είναι προτιμότερες λόγω της μεγαλύτερης σταθερότητας της φωτεινότητας της εικόνας και του contrast.

Οι μαύροι χαρακτήρες σε άσπρο φόντο είναι πιο ξεκούραστοι και το μέγεθος των γραμμάτων πρέπει να είναι περίπου 3 φορές μεγαλύτερο από το μικρότερο μέγεθος που μπορείτε να διαβάσετε, η δε ανάλυση υψηλή.

Η οθόνη δεν πρέπει να βρίσκεται ούτε πολύ ψηλά, ούτε πολύ χαμηλά, αλλά το κέντρο της να είναι περίπου 10 μοίρες κάτω από το βλέμμα σας όταν κοιτάζετε ευθεία και σε απόσταση περίπου 50 εκατοστών από εσάς. Πρέπει επίσης να είναι καθαρή από σκόνη και σημάδια από δάχτυλα καθώς και τα δύο μειώνουν την ευκρίνειά της.

Η θέση εργασίας πρέπει να είναι άνετη και σωστή ώστε να αποφεύγονται μυϊκοί πόνοι στον κορμό και τον αυχένα. Η πλάτη πρέπει να είναι σχετικά ίσια, η καρτέκλα να αγκαλιάζει τη μέση και τα πόδια να πατούν καλά στο πάτωμα.

Έντονος φωτισμός ή λαμπερά αντικείμενα στην περιφέρεια του οπτικού σας πεδίου προκαλούν δυσφορία και δημιουργούν συμπτώματα κόπωσης.

Κλείστε τα φώτα που σας ενοχλούν και αποφύγετε να έχετε παράθυρα πίσω από τη θέση που εργάζεστε διότι το φως δημιουργεί αντανακλάσεις στην οθόνη.

Ακολουθήστε τον χρυσό κανόνα των διαλειμάτων, έναν από τους πιο αποτελεσματικούς τρόπους αντιμετώπισης του προβλήματος. Κάθε 20 λεπτά κοιτάξετε μακριά για 20 δευτερόλεπτα και ανοιγοκλείστε τα μάτια σας 20 φορές.

Ειδικότερα οι γυναίκες, χρησιμοποιείτε συχνά τεχνητά δάκρυα τα οποία ανακουφίζουν από την ξηρότητα και το αίσθημα καύσου.

4.3 Φαρμακεία εγκαταστάσεων – υλικά και φάρμακα που πρέπει να περιέχουν σύμφωνα με την νομοθεσία

ΕΛΑΧΙΣΤΑ ΑΠΑΙΤΟΥΜΕΝΑ ΥΛΙΚΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ ΣΤΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΦΕΚ 2562, 11-10-2013

A/A	ΥΛΙΚΟ/ΦΑΡΜΑΚΟ	ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ
1	Ακετυλοσαλικυλικό οξύ (ASPIRIN)	<ul style="list-style-type: none"> Χορηγείται σε: Πόνους μικρής ή μέτριας έντασης, όπως κεφαλαλγίες, νευραλγίες, μυαλγίες, αρθραλγίες και γενικά πόνους μη σπλαγχνικής προέλευσης. Εμπύρετες γενικά καταστάσεις. Θεραπεία οξείας φάσης ημικρανίας με ή χωρίς αύρα.
2	Παρακεταμόλη (Deron, Panadol, Apotel κλπ)	<p>Η παρακεταμόλη έχει αναλγητικές και αντιπυρετικές ιδιότητες παρόμοιες με αυτές του ακετυλοσαλικυλικού οξέος. Χορηγείται σε ελαφράς ή μέτριας έντασης επώδυνες καταστάσεις.</p> <p>Η χρήση της ενδείκνυται σε πόνους αρθρώσεων, μυϊκούς πόνους, νευραλγίες, πονοκεφάλους, πονόδοντο, πόνους περιόδου, πυρετό.</p>
3	Αντισταμινικά δισκία	Ενδείξεις: Συμπτωματική αντιμετώπιση εποχιακής και ολοετούς αλλεργικής ρινίτιδας, αλλεργικής επιπεφυκίτιδας, οξείας και χρόνιας κνίδωσης, δερμογραφισμού, αγγειοοιδήματος και άλλων αλλεργικών αντιδράσεων από μεταγγίσεις αίματος ή πλάσματος, φάρμακα, τροφές ή φυσικά αίτια.
4	Δισκία κορτιζόνης (πρενδιζολόνη 4 mg)	Σοβαρές αλλεργικές καταστάσεις- Να χορηγείται με την συμβουλή ιατρού
5	Ενέσιμο σκεύασμα κορτιζόνης (μεθυλπρενδιζολόνη 125 mg)	Όταν η από του στόματος λήψη δισκίων κορτιζόνης δεν είναι δυνατή ή επαρκής – Να χορηγείται με την συμβουλή ιατρού
6	Αντιόξινα δισκία (Simeco)	Αντιμετώπιση γαστροδωδεκαδακτυλικού έλκους, οισοφαγίτιδας από γαστρο-οισοφαγική παλινδρόμηση, γενικά καταστάσεις γαστρικής υπερέκκρισης, γαστρίτιδες, δυσπεπτικά ενοχλήματα.
7	Σπασμολυτικά δισκία – (Buscopan)	Αντιμετώπιση επώδυνων σπασμών λόγω διαταραχών γαστρεντερικού, κωλικών χοληφόρων και ουροφόρων, δυσμηνόρροιας
8	Αντι-διαρροικά δισκία –	Συμπτωματική αντιμετώπιση της οξείας μη αιμορραγικής και της χρόνιας διάρροιας

	(Loperamide)	
9	Οφθαλμικό διάλυμα για πλύση	Καθαρισμός οφθαλμών- Ενυδάτωση
10	Αντισηπτικό κολλύριο- (Tobrex col)	Αντιμετώπιση τοπικών ερεθισμών του οφθαλμού
11	Αντιισταμινική αλοιφή (Fenistil gel)	Σε νυγμούς εντόμων, σε περιπτώσεις κνησμού ή αλλεργικών εκδηλώσεων του δέρματος
12	Αλοιφή για επούλωση εγκαυμάτων (Jalplast Plus Cream)	Ενυδάτωση/Επούλωση του δέρματος
13	Γάντια	Προστασία χεριών αρωγού
14	Υγρό απολύμανσης χεριών	Καθαρισμός χεριών αρωγού
15	Αποστειρωμένες γάζες: κουτιά των 5cm, 10 cm, 15 cm	Αντιμετώπιση αιμορραγιών, καθαρισμός τραυμάτων
16	Γάζες εμποτισμένες με αντιβιοτικό (Fusidin acid)	Πρόληψη μόλυνσης τραύματος
17	Βαμβάκι	Καθαρισμός δέρματος (να μην χρησιμοποιείται σε τραύμα)
18	Λευκοπλάστης πλάτους 0,08μ	Περιποίηση τραύματος
19	Τεμάχια λευκοπλάστη με γάζα αποστειρωμένη	Περιποίηση τραύματος
20	Ελαστικός επίδεσμος 2,50Χ0,05μ 2,50Χ0,10μ	Ελαστική περίδεση
21	Τριγωνικός επίδεσμος	Υποστήριξη κακώσεων άνω άκρων
22	Αιμοστατικός επίδεσμος	Αντιμετώπιση αιμορραγιών
23	Φυσιολογικός ορός	Καθαρισμός τραύματος
24	Οξυζενέ	Καθαρισμός τραύματος
25	Οινόπνευμα καθαρό	Καθαρισμός δέρματος
26	Αντισηπτικό διάλυμα (Betadine sol)	Τοπική αντισηψία δέρματος
27	Γλωσσοπίεστρα	Εξέταση από τον ιατρό εργασίας
28	Ποτηράκια μιας χρήσης	Λήψη από του στόματος υγρών

Πριν τη λήψη των φαρμάκων συστήνεται να διαβάσετε προσεκτικά το φύλλο οδηγιών χρήστη

Η χορήγηση κορτιζόνης να γίνεται μετά από ιατρική υπόδειξη και σε απειλητικές για τη ζωή καταστάσεις

Σε χώρους χειρισμού τροφίμων, τα χάνζαπλαστ θα είναι έγχρωμα, για την εύκολη ανίχνευση τους

Οι υπεύθυνοι εγκαταστάσεων, να ελέγχουν τα φαρμακεία ανά εξάμηνο και να αιτούνται τη συμπλήρωσή τους

Παρατίθενται οι κυρίες αντενδείξεις και προειδοποιήσεις χορήγησης για τα:

1. Ασπιρίνη: Η Ασπιρίνη και η Ασπιρίνη-C αντενδείκνυται σε : παιδιά, σε άτομα με σοβαρή ανεπάρκεια του ενζύμου αφυδρογονάση της 6 – φωσφορικής γλυκόζης (G6PD) , άτομα με αλλεργία στα σαλικυλικά, αιμορραγική διάθεση και αιμορραγικές καταστάσεις, ενεργό πεπτικό έλκος, σοβαρή νεφρική, ηπατική ή καρδιακή ανεπάρκεια, άτομα σε αντιπηκτική αγωγή και στο τελευταίο τρίμηνο της κύησης.

2. Παρακεταμόλη:

Αντενδείξεις

- Υπερευαισθησία στην παρακεταμόλη και σε κάποιο από τα συστατικά του προϊόντος
- Βαριά ηπατική και νεφρική ανεπάρκεια

Η παρακεταμόλη πρέπει να χορηγείται με προσοχή σε άτομα με ηπατική ή νεφρική δυσλειτουργία, σε αλκοολικούς, σε παιδιά , καθώς είναι πιο ευαίσθητα στην υπέρβαση της δόσης και σε γυναίκες κατά την εγκυμοσύνη και την περίοδο της γαλουχίας. Όταν το φάρμακο λαμβάνεται χρόνια ή σε μεγάλες δόσεις πρέπει να παρακολουθείται η ηπατική λειτουργία.

3. Αντισταμινικά δισκία: Αντενδείξεις: Γαλουχία. Η χορήγησή τους θα πρέπει να αποφεύγεται και σε πολλές άλλες καταστάσεις, ανάλογα με το αντισταμινικό και τις κύριες ανεπιθύμητες ενέργειές του.

Προσοχή στη χορήγηση: Να λαμβάνονται υπόψη οι ιδιότητες και δράσεις των διαφόρων αντισταμινικών.

Σε παιδιά και ηλικιωμένα άτομα, σε άτομα με υπερτροφία του προστάτη ή στένωση του αυχένα της ουροδόχου κύστης, αυξημένη ενδοφθάλμια πίεση, πυλωρική στένωση ή υποψία οποιασδήποτε αποφρακτικής κατάστασης του γαστρεντερικού σωλήνα, σοβαρές καρδιαγγειακές

παθήσεις, υπέρταση, υπερθυρεοειδισμό, ασθματικές κρίσεις ή άλλες παθήσεις του κατώτερου κυρίως αναπνευστικού.

Στην κύηση να σταθμίζεται το αναμενόμενο όφελος σε σχέση με τους ενδεχόμενους κινδύνους για το έμβρυο. Στην τελική επιλογή να λαμβάνεται υπόψη η κατάσταση του φαρμάκου με βάση την ασφάλειά του στην κύηση.

Οδηγοί, χειριστές επικίνδυνων μηχανημάτων και γενικά άτομα των οποίων η εργασία απαιτεί εγρήγορση να ενημερώνονται για τους πιθανούς κινδύνους ατυχημάτων από την προκαλούμενη καταστολή του ΚΝΣ, κυρίως από τα παλαιότερα αντισταμινικά.

Παράρτημα 1

Παράρτημα 1 Σακχαρώδης Διαβήτης

Πληροφορίες για τον Σακχαρώδη διαβήτη

Προδιαβήτης⁴⁹

Τι είναι;

Ως προδιαβήτης, ορίζεται η κατάσταση κατά την οποία τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα είναι μεν πάνω από τα φυσιολογικά, δεν πληρούν όμως τα κριτήρια για να τεθεί η διάγνωση του Σακχαρώδη Διαβήτη. Σύγχρονα επιδημιολογικά δεδομένα καταδεικνύουν ότι στον ανεπτυγμένο κόσμο, το 1/3 περίπου του πληθυσμού εμφανίζει προδιαβήτη. Το εντυπωσιακό αυτό ποσοστό αντικατοπτρίζει την ολοένα και αυξανόμενη επίπτωση της παχυσαρκίας στις δυτικές κοινωνίες, δεδομένης της στενής σχέσης μεταξύ προδιαβήτη και υψηλού σωματικού βάρους. Τα άτομα με προδιαβήτη έχουν αυξημένο κίνδυνο για την εμφάνιση Σακχαρώδη Διαβήτη, ο οποίος υπολογίζεται περίπου στο 25-30% μέσα στα επόμενα 3-5 έτη, εάν δεν εφαρμοστούν οι κατάλληλες παρεμβάσεις. Δεν είναι ωστόσο βέβαιο ότι ο προδιαβήτης θα εξελιχθεί σε Σακχαρώδη Διαβήτη σε όλες τις περιπτώσεις.

Πως γίνεται η διάγνωση;

Σύμφωνα με τις οδηγίες της Αμερικανικής Διαβητολογικής Εταιρείας, προδιαβήτης ορίζεται η κατάσταση στην οποία πληρείται ένα από τα παρακάτω κριτήρια:

1. Γλυκόζη πλάσματος νηστείας 100 – 125 mg/dl (διαταραγμένη γλυκόζη νηστείας) ή
2. Στη δοκιμασία ανοχής στη γλυκόζη (γνωστή ως καμπύλη σακχάρου) μετά τη χορήγηση 75 g γλυκόζης από το στόμα, η τιμή της γλυκόζης πλάσματος στις 2 ώρες να είναι 140 – 199 mg/dl (διαταραγμένη ανοχή στη γλυκόζη) ή
3. Τιμή Γλυκοζυλιωμένης Αιμοσφαιρίνης (HbA1C) 5.7 – 6.4 %

Γιατί είναι σημαντικό να γνωρίζουμε την ύπαρξη προδιαβήτη;

Ο προδιαβήτης θα πρέπει ιδανικά να αντιμετωπίζεται ως μία ξεχωριστή οντότητα, παρά απλά ως αυξημένος κίνδυνος για εμφάνιση διαβήτη. Μελέτες δείχνουν συσχέτιση του προδιαβήτη με άλλες νοσολογικές καταστάσεις, όπως παχυσαρκία, υπέρταση, διαταραχές των λιπιδίων αλλά και

⁴⁹ <https://www.ede.gr/προδιαβήτης/>

αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο (έμφραγμα του μυοκαρδίου, αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο κ.α.). Δυστυχώς, μόλις ένα 7% των ασθενών με προδιαβήτη γνωρίζουν ότι έχουν διαταραχή των επιπέδων γλυκόζης του αίματος. Είναι σημαντικό να τον διαγνώσουμε εγκαίρως, έτσι ώστε εφαρμόζοντας τις κατάλληλες παρεμβάσεις, να μειώσουμε τον κίνδυνο εμφάνισης απώτερων επιπλοκών.

Ποια άτομα θα πρέπει να ελεγχθούν για ύπαρξη προδιαβήτη;

1. Όλοι όσοι είναι άνω των 45 ετών.
2. Ενήλικες υπέρβαροι ή παχύσαρκοι (Δείκτης Μάζας Σώματος/BMI > 25 kg/m²) – ανεξάρτητα από την ηλικία τους – οι οποίοι έχουν τουλάχιστον έναν παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση διαβήτη. Οι παράγοντες αυτοί είναι: συγγενείς 1^{ου} βαθμού με διαβήτη, ιστορικό καρδιαγγειακής νόσου, υπέρταση, διαταραχές των λιπιδίων (HDL < 35 mg/dl, τριγλυκερίδια > 250 mg/dl), γυναίκες με σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών, μελανίζουσα ακάνθωση.
3. Γυναίκες με ιστορικό διαβήτη κύησης.
4. Ιστορικό προδιαβήτη.
5. Άτομα με HIV λοίμωξη.

Αξίζει να σημειωθεί ότι ο έλεγχος στις παραπάνω περιπτώσεις πρέπει να γίνεται ανεξαρτήτως συμπτωμάτων, δεδομένου ότι ο προδιαβήτης δεν πρόκειται να «προειδοποιήσει» με κάποιο σύμπτωμα, είναι δηλαδή ένας «ύπουλος» εχθρός.

Ποια είναι η αντιμετώπιση του προδιαβήτη;

Ακρογωνιαίος λίθος της αντιμετώπισης του προδιαβήτη αποτελεί η αλλαγή του τρόπου ζωής, με άλλα λόγια η υιοθέτηση ενός πιο υγιεινού «lifestyle».

Πιο συγκεκριμένα προτείνονται:

- Απώλεια τουλάχιστον 7% του σωματικού βάρους
- Υιοθέτηση διατροφικού προτύπου κατάλληλου για προδιαβήτη (ενδεικτικά Μεσογειακό, χαμηλών θερμίδων, χαμηλών λιπαρών, DASH).
- Τουλάχιστον 150 λεπτά άσκησης (γρήγορο βάδισμα) την εβδομάδα

Τα παραπάνω μέτρα είναι ικανά να οδηγήσουν στη μείωση της πιθανότητας ανάπτυξης Σακχαρώδη Διαβήτη σε ποσοστό έως και 58%.

Παράλληλα με τα παραπάνω, κάποιες επιστημονικές εταιρείες προτείνουν τη χρήση μετφορμίνης σε ορισμένες κατηγορίες του πληθυσμού, και πιο συγκεκριμένα:

1. Σε παχύσαρκα άτομα με BMI ≥ 35 kg/m² και ηλικία < 60 ετών
2. Σε γυναίκες με ιστορικό διαβήτη κύησης (ειδικά αν συνυπάρχουν πρόσθετοι παράγοντες για ανάπτυξη Σακχαρώδη Διαβήτη).

Συμπερασματικά, ο προδιαβήτης αποτελεί ένα ισχυρό «σήμα κινδύνου» για την κατάσταση της υγείας, το οποίο θα πρέπει να αξιολογείται και να αντιμετωπίζεται με τη δέουσα προσοχή. Εάν ληφθούν εγκαίρως τα κατάλληλα μέτρα, είναι εφικτό να προλάβουμε την εξέλιξη του σε Σακχαρώδη Διαβήτη αλλά και να αντιμετωπίσουμε αποτελεσματικά τυχόν συννοσηρότητες.⁵⁰

Διαβήτης και άσκηση⁵¹

Η άσκηση μειώνει τον κίνδυνο των καρδιαγγειακών επεισοδίων και είναι ένα από τα πιο αποτελεσματικά, μη φαρμακευτικά, μέσα πρόληψης και θεραπείας του σακχαρώδη διαβήτη.

Κατά τη διάρκεια της άσκησης, οι μύες καταναλώνουν γλυκόζη για να παράγουν ενέργεια, μειώνοντας τα επίπεδα της γλυκόζης στο αίμα. Επιπλέον, με την άσκηση, αυξάνεται η ευαισθησία των μυών στην ινσουλίνη η οποία διατηρείται για αρκετές ώρες μετά το πέρας της, με συνέπεια τη μείωση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα.

Οι τύποι άσκησης που προτείνονται για τους διαβητικούς είναι οι αεροβικές καθώς και οι ασκήσεις ενδυνάμωσης. Η αεροβική γυμναστική όπως το περπάτημα, ο χορός, το κολύμπι και το ποδήλατο, ενεργοποιεί μεγάλες μυϊκές ομάδες, ενώ οι ασκήσεις ενδυνάμωσης μπορούν μεταξύ των άλλων να επικεντρωθούν και σε συγκεκριμένες μυϊκές ομάδες. Οι επιλογές που έχετε για να είστε δραστήριοι είναι πολλές, συνεπώς επιλέξτε την άσκηση που σας ταιριάζει και σας ευχαριστεί. Για κάθε είδους άσκηση, η ένταση θα πρέπει να είναι από ήπια έως μεσαία.

Η άσκηση θα πρέπει να πραγματοποιείται τουλάχιστον πέντε φορές την εβδομάδα ή και καθημερινά, εάν αυτό είναι εφικτό. Ξεκινήστε με ήπιες έντασης ασκήσεις 5-10 λεπτά την 1η μέρα

⁵⁰ Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία. Κατευθυντήριες Οδηγίες για τη Διαχείριση του ατόμου με Σακχαρώδη Διαβήτη. 2021.

American Diabetes Association. 3. Prevention or Delay of Type 2 Diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes-2021. Diabetes Care. 2021 Jan;44(Suppl 1):S34-S39.

⁵¹ <https://www.ede.gr/διαβήτη-και-άσκηση-2/>

και προσθέστε 5 λεπτά κάθε επόμενη μέρα μέχρι να φτάσετε τα 30 λεπτά. Στόχος σας πρέπει να είναι 5 μέρες τη βδομάδα από 30 λεπτά την ημέρα.

Τι πρέπει να προσέξετε

Πριν από τη συμμετοχή σε κάποιο πρόγραμμα άσκησης:

- Ενημερώστε το θεράποντα ιατρό σας για την επιθυμία σας να ασκηθείτε. Ένα έχετε αναπτύξει επιπλοκές από τον διαβήτη, θα πρέπει να προσέξετε ποια άσκηση είναι ασφαλής για εσάς.
- Φροντίστε να προμηθευτείτε άνετα αθλητικά υποδήματα. Ελέγξτε τα πόδια σας για πιθανά έλκη
- Η υπογλυκαιμία (σάκχαρο <60 mg/dl) μπορεί να εμφανιστεί στη διάρκεια της άσκησης ή ακόμη και 12 ώρες αργότερα
- Η υπογλυκαιμία που εμφανίζεται κατά την άσκηση απαιτεί για να αντιμετωπιστεί υψηλές ποσότητες υδατανθράκων (πάνω από 50 γραμμάρια), όπως 1/2 έως 1 κουτί αναψυκτικό με ζάχαρη, 2-3 καραμέλες, 1 μικρό κουτί φυσικό χυμό, κτλ. Επειδή, όμως, συχνά η υπογλυκαιμία επανέρχεται και μάλιστα σε σύντομο χρονικό διάστημα, καλό είναι να καταναλώνεται 15 λεπτά αργότερα ένα δεύτερο ελαφρύ γεύμα, πλούσιο σε σύνθετους υδατάνθρακες, όπως φρούτο, ξηροί καρποί κτλ.
- Ενυδατωθείτε καλά πριν και κατά τη διάρκεια της άσκησης
- Μετά το πέρας της άσκησης ελέγξτε τα πόδια σας για τυχόν τραυματισμούς, κοκκινίλες ή άλλα σημάδια. Αν τα πόδια σας είναι ιδρωμένα, προσπατήστε τα φορώντας στεγνές κάλτσες
- Καλό είναι να τρώτε κάτι ελαφρύ 2-3 ώρες πριν από και μετά την άσκηση
- Προσοχή μεγάλη στις ακραίες θερμοκρασίες (πολύ ζέστη ή κρύο), καλό είναι να αποφεύγουμε την άσκηση

Τι πρέπει να προσέξετε πριν και κατά τη διάρκεια της άσκησης τα άτομα με διαβήτη τύπου 1

Πριν ξεκινήσετε την άσκηση, ελέγξτε το σάκχαρό σας (ελέγχετε το σάκχαρό σας και κατά τη διάρκεια αλλά και μετά το πέρας της άσκησης, ώστε να γνωρίζετε τη διακύμανσή του). Εάν τα επίπεδα γλυκόζης είναι:

- 100-250 mg/dl, μπορείτε να ξεκινήσετε την άσκηση,

- <100 mg/dl, καταναλώστε 20-60 γρ. απλού υδατάνθρακα, πριν την έναρξη της άσκησης (1 ποτήρι πορτοκαλάδα ή 1 μέτριο φρούτο ή μια φέτα ψωμί)
- >250 mg/dl και συνυπάρχουν κετόνες στα ούρα (κετοξέωση), ο κίνδυνος υπεργλυκαιμίας και κετοξεωτικού κώματος είναι πολύ μεγάλος. Σε τέτοια περίπτωση μην ασκηθείτε, αλλά χρησιμοποιήστε ένα ανάλογο ινσουλίνης ταχείας δράσης, περιμένετε 1 ώρα και ξαναμετρήστε το σάκχαρο σας
- Η ινσουλίνη που χρησιμοποιείται πριν από την άσκηση θα πρέπει να γίνεται υποδόρια και όχι σε σημεία που θα χρησιμοποιηθούν στη διάρκεια της άσκησης (π.χ. στον μηρό)
- Έλεγε τε το σάκχαρό κάθε 30 λεπτά έντονης άσκησης
- Κατά την έντονη άσκηση κάθε περίπου 30 λεπτά, καταναλώστε 20-60γρ. απλού υδατάνθρακα
- Μετά την άσκηση μειώστε την προγραμματισμένη γευματική ινσουλίνη κατά 10-50%⁵²

Υπογλυκαιμία στα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη⁵³

Τι είναι υπογλυκαιμία;

Η υπογλυκαιμία ορίζεται ως η κατάσταση κατά την οποία τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα πέφτουν κάτω από 70 mg/dl. Ως υπογλυκαιμία επιπέδου 2 ορίζεται η πτώση της γλυκόζης κάτω από τα 54 mg/dl, ενώ ως σοβαρή υπογλυκαιμία εκείνη κατά την οποία απαιτείται η βοήθεια άλλου ατόμου για την ανάταξη της. Όταν η υπογλυκαιμία δεν συνοδεύεται από συμπτώματα καλείται ανεπίγνωστη. Η υπογλυκαιμία είναι εξαιρετικά δυσάρεστη κατάσταση για αυτόν που τη βιώνει, σχετίζεται με αυξημένο κίνδυνο ατυχημάτων (π.χ. πτώσεις, κατάγματα), οδηγεί σε απορρύθμιση της γλυκαιμικής ρύθμισης και πιθανώς να σχετίζεται με αυξημένο καρδιαγγειακό κίνδυνο και διανοητική έκπτωση σε κάποιες ηλικιακές ομάδες. Η παρατεταμένη, σοβαρή υπογλυκαιμία είναι απειλητική για τη ζωή.

Πόσο συχνή είναι η υπογλυκαιμία;

Μία συστηματική ανασκόπηση που συμπεριέλαβε περίπου 500.000 ασθενείς με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 2, κατέδειξε ότι 6% των ατόμων με διαβήτη θα παρουσιάσουν ένα επεισόδιο

⁵² Codella R, Terruzzi I, Luzi L. Why should people with type 1 diabetes exercise regularly? Acta Diabetol. 2017 Jul;54(7):615-630.

Kirwan JP, Sacks J, Nieuwoudt S. The essential role of exercise in the management of type 2 diabetes. Cleve Clin J Med. 2017 Jul;84(7 Suppl 1):S15-S21.

Rueggsegger GN, Booth FW. Health Benefits of Exercise. Cold Spring Harb Perspect Med. 2018 Jul 2;8(7):a029694.

⁵³ <https://www.ede.gr/υπογλυκαιμία-στα-άτομα-με-σακχαρώδη-δ/>

σοβαρής υπογλυκαιμίας ανά έτος. Ωστόσο, το παραπάνω ποσοστό διαφοροποιείται σημαντικά ανάλογα με την αντιδιαβητική αγωγή. Ανάμεσα σε αυτούς που ελάμβαναν ινσουλίνη, παρατηρήθηκαν 23 επεισόδια ήπιας-μέτριας υπογλυκαιμίας και 1 επεισόδιο σοβαρής υπογλυκαιμίας ανά έτος.

Ποια τα συμπτώματα της υπογλυκαιμίας;

Διακρίνονται στα ακόλουθα:

- Νευρογενή: Άγχος – Νευρικότητα – Παλμοί – Τρόμος – Πείνα – Εφίδρωση – Ωχρότητα – Αίσθημα θερμότητας – Έκλυση στηθάγχης.
- Νευρογλυκοπενικά συμπτώματα: Αδυναμία πνευματικής συγκέντρωσης – Σύγχυση – Ζάλη – Αιμωδία περιστοματική – Υπνηλία – Δυσκολία στην ομιλία – Διαταραχές της όρασης – Αλλαγή συμπεριφοράς – Ρίγος – Παροδική ημιπληγία – Αφασία – Σπασμοί – Κώμα.
- Μη ειδικά συμπτώματα: Ναυτία – Κεφαλαλγία.

Που οφείλεται η υπογλυκαιμία στα άτομα με διαβήτη;

Αίτια υπογλυκαιμίας μπορεί να είναι η υπέρβαση της δόσης των αντιδιαβητικών φαρμάκων, η παράλειψη ή η μειωμένη πρόσληψη γευμάτων (ειδικά υδατανθράκων), παράγοντες που επηρεάζουν το μεταβολισμό των φαρμάκων (όπως πχ νεφρική ανεπάρκεια), λοιμώξεις (πχ. γαστρεντερίτιδα), η έντονη σωματική άσκηση/κόπωση, το αλκοόλ κ.α. Η αγωγή με ινσουλίνη ή / και ινσουλινοεκκριντικά φάρμακα (κυρίως σουλφονουλουρίες) παρουσιάζει αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης υπογλυκαιμίας.

Πως αντιμετωπίζουμε την υπογλυκαιμία;

Στην υπογλυκαιμία στοχεύουμε στη γρήγορη επάνοδο των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα εντός των φυσιολογικών ορίων. Για να επιτευχθεί αυτό, θα πρέπει να καταναλωθούν υδατάνθρακες οι οποίοι μπορούν να απορροφηθούν από τον οργανισμό ταχέως, π.χ. υδατάνθρακες σε υγρή μορφή. Σε περίπτωση που νιώσετε συμπτώματα υπογλυκαιμίας, μετρήστε άμεσα το σάκχαρό σας. Εάν είναι κάτω από 70 mg/dl, θα πρέπει να λάβετε 15-20 g γλυκόζης ή οποιασδήποτε μορφή υδατάνθρακα περιέχει αυτή την ποσότητα γλυκόζης (ενδεικτικά: πιείτε 150 ml χυμό νέκταρ ή ένα ποτήρι νερό με τρία κουταλάκια του γλυκού ζάχαρη). Περιμένετε 15 λεπτά και ξαναμετρήστε τα επίπεδα

γλυκόζης. Εάν αυτά συνεχίζουν να είναι <80 mg/dl, η υπογλυκαιμία δεν έχει αναταχθεί επαρκώς και θα πρέπει να επαναλάβετε την ίδια διαδικασία.

Συνήθη λάθη στην αντιμετώπιση της υπογλυκαιμίας

Ένα συνηθισμένο λάθος είναι να προσπαθούμε να ανατάξουμε την υπογλυκαιμία με στερεές τροφές (π.χ. σοκολάτα, κρουασάν, κτλ). Αυτό είναι αναποτελεσματικό καθώς λόγω της στέρεης μορφής αλλά και του λίπους που περιέχουν τα γλυκά παρασκευάσματα, η απορρόφηση των υδατανθράκων καθυστερεί. Ως εκ τούτου, το σάκχαρο στο αίμα παραμένει χαμηλό για πολλή ώρα, με αποτέλεσμα ο ασθενής να συνεχίζει την κατανάλωση τροφής (λόγω του αισθήματος πείνας που προκαλεί η υπογλυκαιμία), ενώ παράλληλα ο οργανισμός εκκρίνει ορμόνες ανταγωνιστικές της ινσουλίνης προσπαθώντας να προφυλαχθεί από τις δυσάρεστες συνέπειες της υπογλυκαιμίας. Τα παραπάνω θα οδηγήσουν σε πλήρη αποδιοργάνωση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα για πολλές ώρες. Ακόμα και στην περίπτωση που διαπιστωθεί υπογλυκαιμία ακριβώς πριν το προγραμματισμένο γεύμα, θα πρέπει πρώτα αυτή να αναταχθεί ορθά και κατόπιν να προχωρήσουμε στο γεύμα, κάνοντας τις αντίστοιχες μονάδες ινσουλίνης για την κάλυψη του.

Τα παραπάνω φυσικά ισχύουν για την περίπτωση που ο ασθενής διατηρεί τις αισθήσεις του. Σε περιπτώσεις σοβαρής υπογλυκαιμίας, απαιτείται η βοήθεια κάποιου άλλου ατόμου για την αντιμετώπισή της. Για το λόγο αυτό, καλό είναι να υπάρχει άμεσα διαθέσιμο στο περιβάλλον ατόμων που θεραπεύονται με ινσουλίνη το κιτ χορήγησης γλυκαγόνης. Η τελευταία μπορεί να χορηγηθεί υποδόρια ή ενδομυϊκά από κάποιο άτομο του περιβάλλοντος του ασθενή. Πρόσφατα, έγινε διαθέσιμο στη χώρα μας και ρινικό spray χορήγησης γλυκαγόνης, γεγονός που απλουστεύει περισσότερο την όλη διαδικασία.

Όλοι οι ασθενείς με σακχαρώδη διαβήτη θα πρέπει να ενημερώνονται και να εκπαιδεύονται από τους ιατρούς και τους λοιπούς επαγγελματίες υγείας για τις συνέπειες, την έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων, την ορθή πρόληψη και την αντιμετώπιση της υπογλυκαιμίας.⁵⁴

⁵⁴ Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία. Κατευθυντήριες Οδηγίες για τη Διαχείριση του ατόμου με Σακχαρώδη Διαβήτη. 2021.

Edridge CL, Dunkley AJ, Bodicoat DH, et al. Prevalence and Incidence of Hypoglycaemia in 532,542 People with Type 2 Diabetes on Oral Therapies and Insulin: A Systematic Review and Meta-Analysis of Population Based Studies. PLoS One. 2015;10(6):e0126427.

Mezquita-Raya P, Reyes-García R, Moreno-Pérez Ó, et al. Position statement: hypoglycemia management in patients with diabetes mellitus. Diabetes Mellitus Working Group of the Spanish Society of Endocrinology and Nutrition. Endocrinol Nutr. 2013;60(9):517.e1-517.e18.

Οδηγός διατροφής στον σακχαρώδη διαβήτη ⁵⁵

Kolokas K, Koufakis T, Avramidis I, et al. Fasting insulin levels correlate with the frequency of hypoglycemic events in people with type 2 diabetes on treatment with sulfonylureas: A pilot study. *Indian J Pharmacol.* 2020;52(1):44-48.

⁵⁵ https://drive.google.com/file/d/1jQOT3X3Qx8_isBmgDDmVoQ5LMpf2pVzx/view

Παράρτημα 3 Κάπνισμα

ΣΗΜΑΝΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ⁵⁶

Αριθμοί που ίσως σας ενδιαφέρουν

- Ο καπνός του τσιγάρου περιέχει >4.000 χημικές ουσίες, με διαφορετικές ιδιότητες και επιδράσεις στον ανθρώπινο οργανισμό, εκ των οποίων >250 είναι επιβλαβείς και >50 είναι καρκινογόνες.
- Το κάπνισμα στοιχίζει ετησίως τη ζωή περίπου 8 εκατομμυρίων ανθρώπων περιλαμβάνοντας και 1.2 εκατομμύρια θανάτων μη καπνιστών που όμως εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα.
- Επιλέγοντας το κάπνισμα, οι άνθρωποι αυξάνουν τον κίνδυνο εμφάνισης διαφόρων νόσων και μειώνουν το προσδόκιμο επιβίωσής τους.
- Η Ελλάδα έχει το τρίτο υψηλότερο ποσοστό ενήλικων καθημερινών καπνιστών (27,3%) μεταξύ των χωρών του ΟΟΣΑ.
- Ο επιπολασμός του καπνίσματος στην Ελλάδα έχει μειωθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια (27,5%), ενώ παράλληλα η πρόθεση για τη διακοπή του καπνίσματος έχει αυξηθεί σημαντικά (>40%).
- Ωστόσο, μόνο 1 στους 4 Έλληνες αναφέρουν 1 τουλάχιστον προσπάθεια διακοπής κατά τη διάρκεια του τελευταίου έτους, η συντριπτική πλειοψηφία εξ αυτών είναι καπνιστές ανώτερου κοινωνικό-οικονομικού επιπέδου.
- Έχει υπολογιστεί, ότι κάθε τσιγάρο που καπνίζεται αφαιρεί κατά μέσο όρο 5 λεπτά από τη ζωή του καπνιστή. Έχει επίσης υπολογιστεί, ότι κάθε 6 δευτερόλεπτα ένας άνθρωπος πεθαίνει εξ' αιτίας του καπνίσματος και της έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα.
- Σήμερα στην Ελλάδα, το κάπνισμα αποτελεί την αιτία σχεδόν του 25% των θανάτων μεταξύ των ανδρών και του 7,5% των θανάτων μεταξύ των γυναικών.

Προειδοποιήσεις για την Υγεία από το Ενεργητικό Κάπνισμα

- Το κάπνισμα αποτελεί την κύρια αιτία για την εμφάνιση της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας (ΧΑΠ), τόσο στους άνδρες, όσο και στις γυναίκες.
- Οι θάνατοι από ΧΑΠ είναι 10 φορές περισσότεροι στους καπνιστές, απ' ότι στους μη καπνιστές.
- Σχεδόν το 40% των θανάτων από καρκίνο και σχεδόν το 90% θανάτων από καρκίνο του πνεύμονα μπορούν ν' αποδοθούν στο κάπνισμα.

⁵⁶ <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/12/kapnisma.pdf>

- Το 25% των θανάτων από καρδιαγγειακά νοσήματα οφείλεται στο κάπνισμα.
- Η οστική πυκνότητα των καπνιστών τείνει να είναι μικρότερη από αυτή των μη καπνιστών.
- Σε ότι αφορά στις γυναίκες, το κάπνισμα έχει βρεθεί ότι προκαλεί διαταραχές στην έμμηνου ρύση, μειώνει μέχρι και κατά 50% την γυναικεία γονιμότητα και σχετίζεται με την πρόωρη εμφάνιση (κατά 2-3 χρόνια) της εμμηνόπαυσης.
- Το κάπνισμα συσχετίζεται με την έκπτωση των πνευματικών ικανοτήτων των καπνιστών (καλή λειτουργία της μνήμης, της σκέψης και της αντίληψης).
- Το κάπνισμα επιδρά αρνητικά το ανοσοποιητικό σύστημα και αυξάνει τον κίνδυνο λοιμώξεων. Οι καπνιστές τείνουν να είναι λιγότερο υγιείς από τους μη καπνιστές, ενώ το κάπνισμα επιδεινώνει τα υπάρχοντα προβλήματα υγείας και αυξάνει τον χρόνο που απαιτείται για να αναρρώσουν οι ασθενείς από κάποια ασθένεια.
- Το κάπνισμα φαίνεται να συσχετίζεται με την αυξημένη ευαλωτότητα, την αρνητική εξέλιξη και τις δυσμενείς επιπτώσεις από την ασθένεια covid-19.
- Το κάπνισμα αλληλεπιδρά και μειώνει την αποτελεσματικότητα πολλών φαρμακευτικών σκευασμάτων, τα οποία χορηγούνται ευρέως για νοσήματα όπως η υπέρταση, η αρθρίτιδα, η στηθάγχη και ο σακχαρώδης διαβήτης.
- Το κάπνισμα της μητέρας κατά την προγεννητική περίοδο συσχετίζεται με το χαμηλό βάρος γέννησης των βρεφών και με την εμφάνιση διαταραχών συμπεριφοράς και μάθησης στην εφηβική ηλικία και αυξάνει σημαντικά και τον κίνδυνο για την εμφάνιση της χρόνιας αποφρακτικής πνευμονοπάθειας κατά την ενήλικη ζωή.

Προειδοποιήσεις για την Υγεία από το Παθητικό Κάπνισμα

- Παγκοσμίως, το 40% των παιδιών, το 33% των ενήλικων μη καπνιστών ανδρών και το 35% των ενήλικων μη καπνιστριών γυναικών εκτίθενται στο παθητικό κάπνισμα.
- Στην Ευρώπη μόνο, 70.000-80.000 άνθρωποι χάνουν τη ζωή της κάθε χρόνο από ασθένειες που σχετίζονται με την έκθεση στο παθητικό κάπνισμα.
- Ο κίνδυνος εμφάνισης λοιμώξεων του κατώτερου αναπνευστικού συστήματος των βρεφών αυξάνεται κατά 1,22 φορές όταν ο ένας εκ των γονέων του παιδιού είναι καπνιστής ενώ ο κίνδυνος αυξάνεται κατά 1,62 φορές όταν και οι δύο γονείς είναι καπνιστές.
- Ο κίνδυνος εμφάνισης της βρογχιολίτιδας στη βρεφική ηλικία αυξάνεται κατά 2,51 φορές στην περίπτωση που ένα μέλος της οικογένειας του παιδιού είναι καπνιστής.
- Η συμβίωση με καπνιστή αυξάνει τις πιθανότητες ανάπτυξης καρκίνου του πνεύμονα ενός μη καπνιστή κατά 20-30%.

- Η έκθεση στον καπνό του τσιγάρου συνδέεται αιτιολογικά με την αύξηση, κατά 25%-30%, της νοσηρότητας και της θνησιμότητας από στεφανιαία νόσο καθώς και με την πιθανή αύξηση της επίπτωσης των αγγειακών εγκεφαλικών επεισοδίων.

Υποτροπή

Ορισμός: Επάνοδος στο κάπνισμα (μέχρι 5 τσιγάρα για 3-4 ημέρες)

Συχνότητα: 60-90% το πρώτο χρόνο, 20% τον δεύτερο, πολύ χαμηλά ποσοστά τα επόμενα χρόνια.

Ορισμός εκτροπής: Έστω και μια ρουφηξιά. Προηγείται της υποτροπής.

Συχνότητα: 30-50%

Υποτροπή επί εκτροπής: >85%

Αίτια υποτροπής

1. Στερητικά συμπτώματα:
 1. Ευερεθιστότητα, Ανυπομονησία, Ανησυχία
 2. Άγχος, κατάθλιψη
 3. Δυσκολία συγκέντρωσης, μειωμένη απόδοση
 4. Αϋπνία, αύξηση ονείρων
 5. Δυσκοιλιότητα
 6. Έντονη παρορμητική επιθυμία για κάπνισμα
2. Σοβαρή εξάρτηση
3. Ερεθίσματα σχετιζόμενα με το κάπνισμα (άνθρωποι, καταστάσεις, περιβάλλον)
4. Αλκοόλ
5. Κοινωνικο-οικονομική στέρηση

Συνθήκες υποτροπής

Δύσκολες και οριακές καταστάσεις, στιγμές χαλάρωσης και χαράς

Πρόληψη

1. Αντιμετώπιση του στερητικού συνδρόμου (φάρμακα; κινητοποίηση;)
2. Αντιμετώπιση των σχετιζόμενων με το κάπνισμα ερεθισμάτων (γνωστική παρέμβαση; κινητοποίηση;)
3. Αντιμετώπιση εσωτερικών και εξωτερικών καταστάσεων (γνωστική παρέμβαση; κινητοποίηση;)
4. Αντιμετώπιση εκτροπών (φάρμακα;)

Αντιμετώπιση

Επανάληψη και ενίσχυση στοχευμένων παρεμβάσεων (φαρμακευτικών και μη)

Η Ψυχολογική Προσέγγιση της Εξάρτησης από το Κάπνισμα

Στην πραγματικότητα, η καπνιστική συμπεριφορά συντηρείται τόσο μέσω της σωματικής εξάρτησης από την νικοτίνη όσο και μέσω της εδραίωσης της ψυχολογικής εξάρτησης από το κάπνισμα. Και οι δύο μορφές εξάρτησης συντηρούν την καπνιστική συμπεριφορά και καθιστούν τη διακοπή του καπνίσματος λίγο πιο σύνθετη διαδικασία. Πιο συγκεκριμένα, πρόκειται για:

- Τη σωματική έξη για νικοτίνη (σωματική εξάρτηση).
- Την αυτοματοποίηση του καπνίσματος σε συγκεκριμένες καταστάσεις (ψυχολογική εξάρτηση).
- Τις ευχάριστες συνέπειες του καπνίσματος (ψυχολογική εξάρτηση).
- Τις πεποιθήσεις για τις ευχάριστες επιδράσεις που αναμένει ο καπνιστής ν' αντλήσει από την καπνιστική συνήθεια και τις αρνητικές προσδοκίες για τις συνέπειες της αποστέρησης του καπνίσματος (ψυχολογική εξάρτηση).

Μια θεραπεία διακοπής του καπνίσματος είναι πιο αποτελεσματική, όταν λαμβάνει υπόψη όλες τις ουσιαστικές πτυχές της εξάρτησης από το τσιγάρο, τόσο δηλαδή τη σωματική εξάρτηση από τη νικοτίνη όσο και την ψυχική εξάρτηση που παίρνει τη μορφή συνήθειας. Οι δυο αυτές μορφές εξάρτησης απαντούν στο ερώτημα, γιατί οι άνθρωποι διατηρούν τη συμπεριφορά του καπνίσματος παρά του γνωστούς κινδύνους και επιπτώσεις στην υγεία τους.

Η ψυχολογική εξάρτηση από το κάπνισμα ερμηνεύεται μέσω της θεωρίας της συμπεριφοράς, η οποία στηρίζεται σε δυο βασικές αρχές της μάθησης, την κλασική εξαρτημένη μάθηση και τη συντελεστική μάθηση.

Στην *κλασική εξαρτημένη μάθηση*, μια συγκεκριμένη συμπεριφορά, όπως αυτή του καπνίσματος, συνδέεται με ένα ουδέτερο ερέθισμα. Ως ουδέτερα ερεθίσματα μπορούν να θεωρηθούν, η θέα του πακέτου με τα τσιγάρα, τα τασάκια, το αίσθημα χαλάρωσης μετά το φαγητό κ.τ.λ. Με τη συνεχή επανάληψη της ακολουθίας «ερέθισμα-κάπνισμα ως συμπεριφορά» δημιουργείται μια σύνδεση, ώστε το κάπνισμα να προκαλείται «αυτόματα» πια από το εξαρτημένο πια σε αυτήν ερέθισμα. Χωρίς λοιπόν να το συνειδητοποιεί ο καπνιστής, ανάβει τσιγάρο σε συγκεκριμένες καταστάσεις, που λειτουργούν πια ως ερεθίσματα που πυροδοτούν την ανάγκη για κάπνισμα. Αυτό πρακτικά σημαίνει πως συνδέουμε το κάπνισμα με πολλές από τις καθημερινές και κοινωνικές

μας δραστηριότητες ή ρουτίνες, η εμπλοκή στις οποίες πυροδοτεί αυτόματα την ανάγκη για κάπνισμα.

Για παράδειγμα, ο καπνιστής συνδέει το τσιγάρο με ένα φλιτζάνι καφέ ή με την ομιλία στο τηλέφωνο. Ακόμη, μπορεί αυτόματα ν' ανάψει τσιγάρο με τη μυρωδιά και μόνο του καφέ ή το κουδούνισμα του τηλεφώνου, στην θέα ενός αντικειμένου όπως ο αναπτήρας ή το τασάκι, στην παρέα με συγκεκριμένα άτομα με τα οποία συνήθως καπνίζει ή επιτελώντας καθημερινές δραστηριότητες όπως το διάβασμα, ο υπολογιστής, η οδήγηση κ.α.. Ως εξαρτημένα ερεθίσματα για κάπνισμα μπορεί να λειτουργήσουν ακόμη και συγκεκριμένα συναισθήματα, όπως θυμός, χαρά και λύπη τα οποία πυροδοτούν, ως αποτέλεσμα της ψυχολογικής εξάρτησης, την αυτόματη επιθυμία για κάπνισμα. Οι περισσότεροι καπνιστές καπνίζουν τσιγάρα χωρίς καν να το αντιλαμβάνονται, σχεδόν αυτόματα.

Ως *συντελεστική μάθηση* νοείται η μάθηση από τις συνέπειες των πράξεων. Οι συμπεριφορές που ακολουθούνται από ευχάριστες συνέπειες, εμφανίζονται πιο συχνά από εκείνες που ακολουθούνται από ουδέτερες ή αρνητικές συνέπειες.

Στο κάπνισμα οι θετικές συνέπειες εμφανίζονται πολύ γρήγορα λόγω της επίδρασης της ίδιας της νικοτίνης στον ανθρώπινο οργανισμό. Η νικοτίνη δρα ως ουσιοεξαρτητική ουσία και προκαλεί εθισμό στον ανθρώπινο οργανισμό. Μέσω των πνευμόνων και του κυκλοφορικού συστήματος επιδρά σε λιγότερο από 10 δευτερόλεπτα στον εγκέφαλο. Η νικοτίνη ενεργοποιεί το συμπαθητικό σύστημα με συνακόλουθη απελευθέρωση των νευροδιαβιβαστών, οι οποίοι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην εξάρτηση από την νικοτίνη και στην εμφάνιση συμπτωμάτων στέρησης.

Σε αυτούς τους νευροδιαβιβαστές συμπεριλαμβάνονται: α) η ντοπαμίνη και η νορεπινεφρίνη, οι οποίες μπορεί να σχετίζονται με την πρόκληση ευχαρίστησης και ανορεξίας, β) η ακετυλοχολίνη, που μπορεί να επιδρά στη βελτίωση της μνήμης γ) η βήτα-ενδορφίνη, που είναι πιθανό να σχετίζεται με την μείωση του άγχους και της νευρικότητας. Ο καπνιστής έχει την τάση να επαναλάβει την ευχάριστη επίδραση και έτσι ξεκινά ο φαύλος κύκλος της εξάρτησης. Στο σημείο αυτό συνεμφανίζονται η σωματική και η ψυχολογική εξάρτηση. Η ανάγκη για νικοτίνη αποτελεί τη σωματική για το κάπνισμα και η ικανοποίηση της ανάγκης αυτής συνιστά μια ευχάριστη συνέπεια που ενισχύει την ψυχολογική εξάρτηση από το κάπνισμα.

Σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν και οι γνωστικές διαδικασίες που μεσολαμβάνουν. Πρόκειται για την προσδοκία της ευχαρίστησης του ατόμου μέσω του καπνίσματος και τον υπερβολικό φόβο του για τις καταστροφικές συνέπειες, που θα του προκαλέσει η στέρηση του καπνίσματος.

Οι καπνιστές δεν γεννήθηκαν καπνιστές, έμαθαν τη συμπεριφορά αυτή με το πέρασμα του χρόνου. Για τη διακοπή του καπνίσματος πιο σημαντικές δεν είναι οι αιτίες που κάποιος ξεκίνησε

το κάπνισμα, αλλά οι συνθήκες, οι οποίες διατηρούν αυτή τη συνήθεια. Χρειάστηκε καιρό για να γίνει κάποιος καπνιστής. Έτσι χρειάζεται καιρός και για να μάθει κάποιος να ζει χωρίς το τσιγάρο.⁵⁷

⁵⁷ <https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/12/kapnisma.pdf>



ΚΑΠΝΟΣ: ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΕΡΓΟΔΟΤΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΕΝΟΣ ΑΠΑΛΛΑΓΜΕΝΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΚΑΠΝΙΣΜΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

1. Τι είναι η έκθεση στον καπνό του τσιγάρου στον περιβάλλοντα χώρο;

Η έκθεση στον καπνό του τσιγάρου στον περιβάλλοντα χώρο - γνωστή επίσης ως «παθητικό κάπνισμα» - αποτελεί σημαντική αιτία θνησιμότητας, νοσηρότητας και αναπηρίας στην ΕΕ [1]. Η επαγγελματική έκθεση στον καπνό του τσιγάρου αφορά την περίπτωση έκθεσης στον καπνό του τσιγάρου των άλλων εντός του εργασιακού περιβάλλοντος, είτε αυτοί είναι πελάτες είτε είναι συνάδελφοι. Στην Ευρώπη, η έκθεση στον καπνό του τσιγάρου των συναδέλφων είναι σπάνια, καθώς τα περισσότερα κράτη μέλη έχουν απαγορεύσει το κάπνισμα στον εργασιακό χώρο. Ωστόσο, ο τομέας των ξενοδοχείων και της τροφοδοσίας αποτελεί εξαίρεση, καθώς πολλά κράτη μέλη δεν έχουν ακόμη επιβάλει την πλήρη απαγόρευση του καπνίσματος σε εσπατόρια, μπαρ, κ.λπ.

Ο καπνός του τσιγάρου στον περιβάλλοντα χώρο έχει ταξινομηθεί ως γνωστός καρκινογόνος παράγοντας για τον άνθρωπο από το Διεθνές Κέντρο Έρευνας για τον Καρκίνο της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας (ΠΟΥ) και από πλείστους άλλους φορείς. Επιστημονικές οργανώσεις, ιατρικές σχολές και κρατικές αρχές σε ολόκληρο τον κόσμο αναγνωρίζουν τους σοβαρούς κινδύνους που ενέχει για την υγεία ο καπνός του τσιγάρου στον περιβάλλοντα χώρο [2]. Ως εκ τούτου, όλοι έχουν δικαίωμα προστασίας από την έκθεση στον συγκεκριμένο κίνδυνο. Ειδικότερα, οι έγκυες γυναίκες χρήζουν προστασίας ώστε να αποφεύγεται η πρόκληση βλαβών στα έμβρυα.

2. Επιπτώσεις στην υγεία του ανθρώπου από την έκθεση στον καπνό του τσιγάρου στον περιβάλλοντα χώρο

Ο καπνός του τσιγάρου στον περιβάλλοντα χώρο περιέχει πληθώρα επικίνδυνων ουσιών, μεταξύ των οποίων αιωρούμενα σωματίδια («λεπτή σκόνη»), τοξικά αέρια και ατμοί. Ο καπνός του τσιγάρου περιλαμβάνει, μεταξύ άλλων χημικών ουσιών, νικοτίνη, πολυκυκλικούς αρωματικούς υδρογονάνθρακες, βενζόλιο, ξυλόλιο, στυρόλιο, ακροαιίνη, διοξείδιο του αζώτου, μονοξείδιο του άνθρακα και εκατοντάδες άλλες οργανικές ύλες. Οι τελικές συγκεντρώσεις στην ατμόσφαιρα εξαρτώνται από τον αριθμό των καπνιστών, τον τρόπο καπνίσματος, τον τύπο καπνού και τον εξαερισμό του χώρου [3]. Ο καπνός του τσιγάρου αποτελεί σοβαρή αιτία ρύπανσης των εσωτερικών χώρων με αιωρούμενα σωματίδια, η οποία είναι γνωστό ότι προκαλεί βλάβες στο αναπνευστικό και στο καρδιαγγειακό σύστημα [4]. Το κάπνισμα παράγει έως και δεκαπλάσια ποσότητα «λεπτής σκόνης» από αυτήν που εκλύει ένας πετρελαιοκινητήρας προδιαγραφών Eurodiesel σε κατάσταση ρελαντί [5].



[4]. Το κάπνισμα παράγει έως και δεκαπλάσια ποσότητα «λεπτής σκόνης» από αυτήν που εκλύει ένας πετρελαιοκινητήρας προδιαγραφών Eurodiesel σε κατάσταση ρελαντί [5].

2.1. Αναπνευστικό σύστημα

Ο ρόλος του καπνού του τσιγάρου στον περιβάλλοντα χώρο ως αιτίας πρόκλησης συμπτωμάτων έντονου ερεθισμού στα μάτια, στη μύτη, στον λάρυγγα και στις κατώτερες αναπνευστικές οδούς είναι πλήρως τεκμηριωμένος [6]. Το παθητικό κάπνισμα μπορεί να προκαλέσει διαταραχές της όσφρησης και ρινικό ερεθισμό, δύσπνοια και βήχα [7, 8]. Μπορεί να επιδεινώσει τα συμπτώματα της βρογχίτιδας και να προκαλέσει ασθματικές κρίσεις σε άτομα που ήδη πάσχουν από άσθμα [6].

Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία <http://osha.europa.eu>



Χώροι εργασίας χωρ ίς καπνό

Συμβουλές προς εργοδότες για τη δημιουργία ενός υγιούς περιβάλλοντος εργασίας



ISBN 978-92-9191-792-1



Επιπτώσεις στην υγεία από την έκθεση στον καπνό του τσιγάρου

Για την προστασία των μη καπνιστών στο χώρο εργασίας και την ενθάρρυνση των καπνιστών να κόψουν το κάπνισμα, πραγματοποιήθηκαν πρόσφατα συστάσεις σε ευρωπαϊκό επίπεδο. Οι συστάσεις επικεντρώνονται στην προώθηση ενός εργασιακού περιβάλλοντος χωρίς καπνό. Πολλές ευρωπαϊκές χώρες έχουν ήδη επιβάλει απαγορευτικούς κανονισμούς στο χώρο εργασίας. Παρόλα αυτά, σε ορισμένους χώρους οι εργαζόμενοι εξακολουθούν να είναι εκτεθειμένοι στο ETS. Σε ό, τι αφορά σ το ζήτημα, υπάρχουν ακόμα μεγάλες διαφορές μεταξύ ευρωπαϊκών χωρών, όπως φαίνεται από έρευνα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής του 2009. Στην Ελλάδα, το 60% των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι είναι εκτεθειμένοι στο ETS στο χώρο εργασίας τους. Αντιθέτως, στο Ηνωμένο Βασίλειο, τη Φινλανδία και τη Σουηδία ο αριθμός αυτός είναι εμφανώς χαμηλότερος αφού περίπου 10% των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι αντιμετωπίζουν αυτό το πρόβλημα.

Το παθητικό κάπνισμα αποτελεί αιτία ασθενειών, αναπηριών και θανάτων εντός της ΕΕ. Η έκθεση στο ETS αναφέρεται στην έκθεση στον καπνό του τσιγάρου στο χώρο εργασίας.

Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι:

- Η έκθεση στο ETS αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης καρκίνου του πνεύμονα κατά 20-30 %.
- Τα άτομα που πάσχουν ήδη από προβλήματα υγείας όπως άσθμα ή χρόνιες αποφρακτικές πνευμονικές παθήσεις έχουν αυξημένες πιθανότητες να παρουσιάσουν προβλήματα υγείας από την έκθεση στο ETS.
- Το παθητικό κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο καρδιακής προσβολής κατά 25-35 %. Οι επιπτώσεις της έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα για την καρδιαγγειακή υγεία, ακόμη και για σύντομα χρονικά διαστήματα (λεπτά έως ώρες), μπορεί να είναι

σχεδόν το ίδιο σημαντικές (80%-90%) με εκείνες που οφείλονται στο χρόνο ενεργητικό κάπνισμα.

- Οι γυναίκες που εκτίθενται στο ETS κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να γεννήσουν μωρά με χαμηλότερο βάρος, συγγενείς ανωμαλίες και περιορισμένες πνευμονικές λειτουργίες. Η έκθεση στο ETS αυξάνει, επίσης, τις πιθανότητες να εμφανιστεί ένα παιδί άσθμα.



Οικονομικές πτυχές του καπνίσματος στην εργασία

- Το κάπνισμα κοστίζει. Τα στοιχεία δείχνουν ότι οι καπνιστές ζητούν πιο συχνά μικρές ή μεγάλες αναρωτικές άδειες σε σύγκριση με τους μη καπνιστές ή τους πρώην καπνιστές. Οι καπνιστές είναι λιγότερο παραγωγικοί στην εργασία κάνοντας διαλείμματα για τσιγάρο. Οι ζημιές από πυρκαγιά που προκαλούνται από υλικά καπνίσματος καθώς και τα επιπλέον έξοδα καθαρισμού και συντήρησης προσθέτουν επιπλέον κόστος στην εργασία.
- Οι επιπτώσεις στην υγεία από την έκθεση στο ETS για τους μη καπνιστές είναι επίσης σημαντικές και οδηγούν σε αύξηση του κόστους που αναλαμβάνουν οι επιχειρήσεις λόγω του καπνίσματος.
- Η λειτουργία εγκαταστάσεων όπου επιτρέπεται το κάπνισμα εγκυμονεί πολλούς κινδύνους. Το κόστος της ασφάλειας από την πυρκαγιά είναι υψηλότερο. Οι εργαζόμενοι ενδέχεται να ασκήσουν αγωγή εάν αντιμετωπίσουν προβλήματα υγείας.

Η ασφάλεια και η υγεία στους χώρους εργασίας μας αφορά όλους. Οφέλη για εσένα προσωπικά. Οφέλη για τις επιχειρήσεις.



Ευρωπαϊκή Ένωση
Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο

Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ISBN 978-92-9191-746-4



Επιπτώσεις στην υγεία από την έκθεση στον καπνό του τσιγάρου

Εάν είστε μη καπνιστής, πιθανώς γνωρίζετε ήδη ότι το κάπνισμα έχει επιβλαβείς επιπτώσεις στην υγεία σας. Αλλά το να είναι κάποιος απλά μη καπνιστής δεν σημαίνει ότι είναι και προστατευμένος από τις αρνητικές συνέπειες του καπνίσματος. Η έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος που οφείλεται στο κάπνισμα (ETS), γνωστό και ως παθητικό κάπνισμα, έχει βλαβερές συνέπειες για την υγεία. Για την προστασία των μη καπνιστών στο χώρο εργασίας, πραγματοποιήθηκαν πρόσφατα συστάσεις σε ευρωπαϊκό επίπεδο με σκοπό την προώθηση ενός περιβάλλοντος χωρίς καπνό. Πολλές ευρωπαϊκές χώρες έχουν ήδη επιβάλει την απαγόρευση του καπνίσματος στον εργασιακό χώρο. Ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις οι εργαζόμενοι εξακολουθούν να είναι εκτεθειμένοι στον καπνό του περιβάλλοντος που προέρχεται από το κάπνισμα. Για το λόγο αυτό, ο καθένας από εμάς θα πρέπει να δράσει άμεσα για την μείωση της έκθεσης στον καπνό του τσιγάρου.

Γνωρίζοντας τις βλαβερές συνέπειες που έχει στην υγεία η έκθεση στον καπνό του περιβάλλοντος που οφείλεται στο κάπνισμα μπορεί να σας βοηθήσει να υποστηρίξετε τον εργοδότη σας στην εφαρμογή της απαγόρευσης στον εργασιακό σας χώρο και να ενθαρρύνετε τους συναδέλφους σας να σταματήσουν το κάπνισμα.

Κάθε χρόνο στην ΕΕ, περισσότεροι από μισό εκατομμύριο θάνατοι προέρχονται από το κάπνισμα. Οι 79.000 από αυτούς θεωρείται ότι σχετίζονται **μόνο** με την έκθεση στο ETS, γεγονός που σημαίνει ότι ακόμη και το παθητικό κάπνισμα μπορεί να έχει μοιραίες συνέπειες.

Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι:

- Όταν εκτίθεστε στο ETS, ο κίνδυνος εμφάνισης καρκίνου του πνεύμονα αυξάνεται κατά 20-30 %.
- Τα άτομα που πάσχουν ήδη από προβλήματα υγείας όπως άσθμα ή χρόνιες αποφρακτικές πνευμονικές παθήσεις έχουν αυξημένες πιθανότητες να παρουσιάσουν προβλήματα υγείας από την έκθεση στο ETS.
- Το παθητικό κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο καρδιακής προσβολής κατά 25-35 %. Οι επιπτώσεις της έκθεσης στο παθητικό κάπνισμα για την καρδιαγγειακή υγεία, ακόμη και για σύντομα χρονικά διαστήματα (λεπτά έως ώρες), μπορεί να είναι σχεδόν το ίδιο σημαντικές (80%-90 %) με εκείνες που οφείλονται στο χρόνιο ενεργητικό κάπνισμα.
- Οι γυναίκες που εκτίθενται στο ETS κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να γεννήσουν μωρά με χαμηλότερο βάρος, συγγενείς ανωμαλίες και περιορισμένες πνευμονικές λειτουργίες. Η έκθεση στο ETS αυξάνει, επίσης, τις πιθανότητες να εμφανιστεί ένα παιδί άσθμα.



Η ασφάλεια και η υγεία στους χώρους εργασίας μας αφορά όλους. Οφέλη για εσένα προσωπικά. Οφέλη για τις επιχειρήσεις.



Χώροι εργασίας χωρίς καπνό

Συμβουλές προς καπνιστές



ISBN 978-92-9191-769-3



ΚΑΠΝΙΣΤΕΣ

Οι επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία

Σήμερα, οι βλαβερές επιπτώσεις από το κάπνισμα του τσιγάρου είναι σε μεγάλο βαθμό τεκμηριωμένες, τόσο για τους ίδιους τους καπνιστές όσο και για όσους εκτίθενται στον καπνό του τσιγάρου.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, πάνω από μισό εκατομμύριο θάνατοι το χρόνο υπολογίζεται ότι σχετίζονται με το κάπνισμα. Για την προστασία των μη καπνιστών στο χώρο εργασίας καθώς και την ενθάρρυνση των καπνιστών να κόψουν το κάπνισμα, πραγματοποιήθηκαν πρόσφατα συστάσεις σε ευρωπαϊκό επίπεδο για την προώθηση χώρων εργασίας χωρίς καπνό. Απαγορεύσεις καπνίσματος έχουν ήδη επιβληθεί σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες. Υπάρχουν ενδείξεις ότι αυτή η προσέγγιση αποφέρει αποτελέσματα, καθώς ο αριθμός των ατόμων που έπαθαν καρδιακή προσβολή μειώθηκε μετά από την εισαγωγή του μέτρου για την απαγόρευση του καπνίσματος σε κλειστούς χώρους.

Θα πρέπει να γνωρίζετε ότι:

- Ο καπνός του τσιγάρου περιέχει πάνω από 4.000 χημικές ουσίες, 70 εκ των οποίων θεωρούνται καρκινογόνες. Επιπλέον, αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης στεφανιαίων, καρδιαγγειακών και αναπνευστικών νόσων.
- Το κάπνισμα μειώνει τη γυναικεία γονιμότητα, ενώ οι τοξικές ουσίες στον καπνό του τσιγάρου μπορεί να έχουν βλαβερές επιπτώσεις στην ανάπτυξη του εμβρύου. Τα πιο συχνές επιπτώσεις είναι αποβολές, καθυστέρηση ανάπτυξης και ανωμαλίες πλακούντα (ο οποίος τρέφει το έμβρυο).

- Το κάπνισμα αυξάνει τον κίνδυνο στυτικής δυσλειτουργίας και μπορεί να έχει δυσμενείς επιπτώσεις στην ανδρική γονιμότητα.
- Το κάπνισμα αλλάζει τη γεύση και την όσφρηση, προκαλεί κακή αναπνοή και αυξάνει τις πιθανότητες απώλειας δοντιών κατά 300% στους συστηματικούς καπνιστές. Ο κίνδυνος μπορεί να εκλείψει μετά την απεξάρτηση από το τσιγάρο.
- Οι επιπτώσεις του καπνίσματος δεν περιορίζονται στον καπνιστή, καθώς ο καπνός του περιβάλλοντος που οφείλεται στο κάπνισμα («καπνός από δεύτερο χέρι», ή «παθητικό κάπνισμα») περιέχει επίσης επικίνδυνες ουσίες. Κατά συνέπεια, ο καπνιστής διακινδυνεύει την υγεία συναδέλφων, πελατών, φίλων και συγγενών που τον περιβάλλουν.



Η ασφάλεια και η υγεία στους χώρους εργασίας μας αφορά όλους. Οφέλη για εσένα προσωπικά. Οφέλη για τις επιχειρήσεις.



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ

Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Παράρτημα 4 Προβλήματα ψυχικής υγείας

Μύθοι, παρερμηνείες και δεδομένα σχετικά με τις ψυχικές παθήσεις⁵⁸

Μύθοι παρερμηνείες και αρνητικές στάσεις και στερεότυπα περιβάλλουν τις ψυχικές παθήσεις. Αυτά έχουν σαν αποτέλεσμα τα άτομα που πάσχουν από κάποια ψυχική πάθηση, όπως και οι οικογένειές τους και εκείνοι που τους φροντίζουν, να υφίστανται στιγματισμό, απομόνωση και διακριτική μεταχείριση.

Συνηθισμένες ερωτήσεις σχετικά με τις ψυχικές παθήσεις είναι:

Είναι οι ψυχικές παθήσεις μία μορφή διανοητικής αναπηρίας ή ζημιάς στον εγκέφαλο;

Όχι. Είναι παθήσεις όπως όλες οι άλλες, όπως για παράδειγμα οι καρδιακές παθήσεις, ο διαβήτης και το άσθμα. Παρόλα αυτά, αποστερούμε τους ανθρώπους που πάσχουν από κάποια ψυχική πάθηση από τις παραδοσιακές εκδηλώσεις συμπάθειας, υποστήριξης, λουλούδια κλπ που παρέχουμε στα άτομα που πάσχουν από κάποια σωματική ασθένεια.

Είναι οι ψυχικές παθήσεις ανίατες και ισόβιες;

Όχι. Αν έχουν την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή από νωρίς, πολλοί άνθρωποι αναρρώνουν πλήρως και δεν υφίστανται περαιτέρω επεισόδια της ασθένειας. Για κάποιους άλλους, τα επεισόδια της ψυχικής πάθησης μπορεί να επανεμφανίζονται κατά τη διάρκεια ολόκληρης της ζωής τους και να χρειάζονται συνεχή θεραπευτική αγωγή.

Είναι το ίδιο όπως και με πολλές σωματικές παθήσεις, όπως ο διαβήτης και οι καρδιακές παθήσεις. Όπως γίνεται και με αυτές τις μακροχρόνιες ασθένειες, κατά τον ίδιο τρόπο μπορεί να γίνει η κατάλληλη διαχείριση των ψυχικών παθήσεων, ούτως ώστε το άτομο να ζει τη ζωή του πληρέστατα.

Παρόλο που κάποια άτομα καθιστούνται ανάπηρα σαν αποτέλεσμα μίας συνεχιζόμενης ψυχικής πάθησης, πολλοί άνθρωποι που πέρασαν ακόμα και πολύ σοβαρά επεισόδια ψυχικής πάθησης ζουν μία ζωή πλήρη και παραγωγική.

⁵⁸ https://embracementalhealth.org.au/sites/default/files/2019-04/Greek_mental.pdf

Οι ψυχικές παθήσεις είναι εκ γενετής;

Όχι. Μπορεί να υπάρχει μία τάση στην οικογένεια στο να είναι κανείς ευάλωτος σε ορισμένες ψυχικές παθήσεις όπως η διαταραχή διπολικής διάθεσης. Αλλά υπάρχουν άλλοι άνθρωποι που προσβάλλονται από κάποια ψυχική πάθηση χωρίς να υπάρχει κάποιο οικογενειακό ιστορικό.

Υπάρχουν πολλοί παράγοντες που συντελούν στην εμφάνιση μιας ψυχικής πάθησης. Σε αυτούς συμπεριλαμβάνονται το άγχος, το πένθος, η κατάρρευση μίας σχέσης, η σωματική και η σεξουαλική κακοποίηση, η ανεργία, η κοινωνική απομόνωση, καθώς και κάποια σοβαρή σωματική ασθένεια ή αναπηρία. Οι γνώσεις μας σχετικά με τις αιτίες των ψυχικών παθήσεων αυξάνονται ολοένα.

Μπορεί ο καθένας να προσβληθεί από κάποια ψυχική πάθηση;

Ναι. Στην πραγματικότητα, μέχρι και ένας στους πέντε μπορεί να προσβληθεί από κάποια ψυχική πάθηση σε κάποια φάση της ζωής του. Όλοι μας είμαστε ευάλωτοι στα προβλήματα ψυχικής υγείας.

Πολλοί άνθρωποι αισθάνονται πιο άνετα με την ιδέα του 'νευρικού κλονισμού' παρά με την ιδέα της ψυχικής πάθησης.. Παρ'όλα αυτά, είναι σημαντικό να μιλούμε ανοιχτά για τις ψυχικές παθήσεις, γιατί με αυτόν τον τρόπο μειώνουμε τον στιγματισμό και βοηθούμε τα άτομα να αναζητήσουν γρήγορα κάποια θεραπευτική αγωγή.

Τα άτομα που πάσχουν από ψυχικές παθήσεις είναι συνήθως επικίνδυνα;

Όχι. Αυτή η λανθασμένη αντίληψη είναι η αιτία μερικών από τα πιο βλαβερά στερεότυπα πάνω στο θέμα αυτό. Τα άτομα που πάσχουν από μία ψυχική πάθηση σπάνια είναι επικίνδυνα. Ακόμα και τα άτομα που πάσχουν από τις πιο σοβαρές ψυχικές παθήσεις σπάνια είναι επικίνδυνα αν έχουν την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή και υποστήριξη.

Θα πρέπει να απομονώνονται από το κοινωνικό σύνολο τα άτομα που πάσχουν από κάποια ψυχική πάθηση;

Όχι. Οι περισσότεροι από τους ανθρώπους που πάσχουν από κάποια ψυχική πάθηση αναρρώνουν σύντομα και δεν χρειάζονται καν νοσοκομειακή φροντίδα. Κάποιοι άλλοι μπορεί να χρειαστεί να μπουν στο νοσοκομείο για κάποιο μικρό χρονικό διάστημα για να τους δοθεί θεραπευτική αγωγή. Λόγω της βελτίωσης των θεραπευτικών αγωγών κατά τις τελευταίες δεκαετίες, τα περισσότερα

άτομα ζουν μέσα στοκοινωνικό σύνολο και δεν υπάρχει η ανάγκη της απομόνωσης και του περιορισμού που χρησιμοποιούνταν στο παρελθόν.

Ένας πολύ μικρός αριθμός ατόμων που πάσχουν από ψυχικές παθήσεις χρειάζονται νοσοκομειακή φροντίδα, μερικές φορές ενάντια στη θέλησή τους. Λόγω της βελτίωσης των θεραπευτικών αγωγών αυτό συμβαίνει όλο και πιο σπάνια, αυτή τη στιγμή για λιγότερο από ένα στα 1000 άτομα.

Είναι ο στιγματισμός ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα για τους ανθρώπους που πάσχουν από ψυχικές παθήσεις;

Ναι. Ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια για τους ανθρώπους που αναρρώνουν από κάποια ψυχική πάθηση είναι η αντιμετώπιση της αρνητικής στάσης των άλλων ανθρώπων. Αυτό συχνά σημαίνει ότι τα άτομα που πάσχουν από κάποια ψυχική πάθηση αντιμετωπίζουν απομόνωση και διακριτική μεταχείριση μόνο και μόνο επειδή πάσχουν από κάποια ασθένεια.

Η θετική και ελπιδοφόρος στάση της οικογένειας, των φίλων, των εργοδοτών, των ατόμων που παρέχουν τις σχετικές υπηρεσίες και των άλλων μελών του κοινωνικού συνόλου είναι ουσιώδους σημασίας, ούτως ώστε τα άτομα που πάσχουν από κάποια ψυχική πάθηση να έχουν ικανοποιητική ποιότητα ζωής και να υποστηρίζονται στην ανάρρωσή τους.

Τι μπορεί να γίνει σχετικά με το στιγματισμό των ψυχικών παθήσεων;

- σκεφθείτε τις ψυχικές παθήσεις σαν οποιαδήποτε άλλη πάθηση ή πρόβλημα υγείας και μιλήστε ανοιχτά για αυτές.
- Μιλήστε ανοιχτά για τις ψυχικές παθήσεις με τα άτομα που συναντάτε – θα εκπλαγείτε από το πόσοι άνθρωποι πάσχουν από ψυχικές παθήσεις, ειδικά από τις πολύ κοινές διαταραχές της κατάθλιψης και του άγχους.
- Ενημερώστε το κοινωνικό σας σύνολο ούτως ώστε να ξεπεράσουν τα αρνητικά στερεότυπα που βασίζονται σε λανθασμένες αντιλήψεις.
- Προωθήστε την ψυχική υγεία και υγιείς στάσεις ζωής κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας καθώς και κατά την ενήλικη ζωή.
- Υποστηρίξτε την ανάπτυξη της ανθεκτικότητας: μάθετε τρόπους να αντιμετωπίζετε τα άγχη των σχέσεων, των καταστάσεων και των γεγονότων.
- Βοηθήστε τους φίλους και τα μέλη της οικογένειάς που έχουν κάποια ψυχική πάθηση να λάβουν φροντίδα και θεραπευτική αγωγή όσο το δυνατό νωρίτερα.
- Βεβαιωθείτε ότι δίδεται υψηλής ποιότητας στήριξη και θεραπευτικές υπηρεσίες στα άτομα που πάσχουν από κάποια ψυχική πάθηση, ούτως ώστε να προωθηθεί η ανάρρωσή τους.

- Δώστε την ενεργό σας υποστήριξη στις οικογένειες των ατόμων που έχουν κάποια ψυχική πάθηση και σε εκείνους που τους φροντίζουν, γιατί και εκείνοι αντιμετωπίζουν τη σύγχυση, τον ψυχικό πόνο και τον στιγματισμό που συνοδεύουν πολλές φορές τις ψυχικές παθήσεις.
- Αντιμετωπίστε το θέμα της διακριτικής μεταχείρισης σε κάθε πλευρά της ζωής, όπως στην εργασία, την εκπαίδευση και την παροχή αγαθών, υπηρεσιών και διευκολύνσεων.
- Ενθαρρύνετε την έρευνα πάνω στις ψυχικές παθήσεις ούτως ώστε να βοηθηθούμε στην κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι παθήσεις αυτές επηρεάζουν τα άτομα και πώς μπορούν να προληφθούν και/ή να αντιμετωπισθούν αποτελεσματικά.

Παράρτημα 5 Ερωτηματολόγιο εκτίμησης ψυχοκοινωνικών κινδύνων COPSOQ

Τι είναι το COPSOQ ; Ο Διεθνής χαρακτήρας του

Η Ευρωπαϊκή και η διεθνής εμπειρία σε θέματα διαχείρισης της διαρκούς οργανωσιακής αλλαγής, έχει ήδη αρχίσει διεθνώς να επικεντρώνεται όλο και περισσότερο στην «ενεργητική* ακρόαση» της Φωνής του Υπαλλήλου (*Voice of the Employee*), σε αντίθεση με την κλασσική παλαιότερη προσέγγιση που ήταν επικεντρωμένη στην Φωνή του Πελάτη (*Voice of the Customer*).

Ο ανθρώπινος παράγοντας, διαρκώς αναδεικνύεται ως ο πλέον σημαντικός και κρίσιμος πόρος των επιχειρήσεων του Ιδιωτικού και του Δημοσίου τομέα καθώς και των Ανεξάρτητων Αρχών, και ιδιαίτερα των Εκπαιδευτικών δομών του και των δομών Υγείας. Ταυτόχρονα όμως – ο ανθρώπινος παράγοντας- είναι και ο πιο δύσκολο «μετρήσιμος» με “αντικειμενικά τεκμήρια και αξιόπιστους δείκτες” στους κρίσιμους παράγοντες που τον επηρεάζουν, θετικάΜ ή αρνητικά,Μ μέσα στην πιεστικήΜ καθημερινότητα της επιχειρηματικά αβέβαιης «meta-covid19» εποχής.

Σε πανευρωπαϊκό επίπεδο έχει εντοπισθεί η συγκέντρωση μεγάλου «ψυχοκοινωνικού φόρτου» και ιδιαίτερα:

-σε δημόσιες υπηρεσίες που διαχειρίζονται θέματα Υγείας και Εκπαιδευτικά θέματα (ιατρικό/νοσηλευτικό προσωπικό & καθηγητές όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης)

-σε ανεξάρτητες αρχές που είναι αρμόδιες για την επιλογή και τοποθέτηση προσωπικού

-σε δημόσιες αρχές που έρχονται σε καθημερινή επαφή με μεγάλο πλήθος εξυπηρετούμενων πολιτών (π.χ Φορολογικές-Τελωνειακές αρχές, υπουργεία Εσωτερικών & Προστασίας Πολίτη) καθώς και στις Τράπεζες.

Το COPSOQ αποτελεί ένα αξιόπιστο και διεθνές εργαλείο για τον εντοπισμό, τη μέτρηση και τη συγκριτική αξιολόγηση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στο χώρο εργασίας. Αποβλέπει στη διαρκή οργανωσιακή βελτίωση των οργανισμών, που το χρησιμοποιούν, με πλήρη κάλυψη όλων των εργαζομένων σε αυτόν (υπαλλήλων και διευθυντικών στελεχών).

Αποτελεί ένα εργαλείο πρόληψης και διαρκούς βελτίωσης της ψυχοσωματικής ευεξίας και της υγείας των εργαζομένων.

Μπορεί να χρησιμοποιηθεί εύκολα από το ανθρώπινο δυναμικό σε όλες τις θέσεις εργασίας και από όλα τα ιεραρχικά επίπεδα του οργανογράμματος, ανεξαρτήτως βιομηχανικού κλάδου,

μεγέθους τομέα εργασίας (σε ιδιωτικό τομέα, δημόσιο τομέα, ανεξάρτητες αρχές, δήμους, περιφέρειες, τράπεζες).

Είναι ένα διεθνές διαγνωστικό εργαλείο αξιολόγησης του «ψυχοκοινωνικού εργασιακού κινδύνου» των δημοσίων οργανισμών και των επιχειρήσεων σε Εθνικό, Ευρωπαϊκό και Διεθνές επίπεδο. Είναι μεταφρασμένο και προσαρμοσμένο από ειδικούς επιστήμονες σε 25 γλώσσες και χρησιμοποιείται από 40 χώρες.

Το **Διεθνές Δίκτυο COPSQ, που ιδρύθηκε το 2009**, είναι αρμόδιο για την διαρκή ενημέρωση, τον έλεγχο, τον διακρατικό συντονισμό και την δημοσίευση νέων εκδόσεων του διαγνωστικού ερωτηματολογίου COPSQ, καθώς και για την τοποθέτηση ειδικών επιστημόνων (National Experts) σε κάθε χώρα για την ανάπτυξη, την επικύρωση, τις την γλωσσική, εργασιακή και ψυχομετρική προσαρμογή (linguistic validation) στα εργασιακά δεδομένα και την κουλτούρα της κάθε χώρας.

Διαθέτει τη μεγαλύτερη και στατιστικά αξιόπιστη βάση στατιστικών δεικτών για διακρατική και διατμηματική συγκρισιμότητα (COPSQ-Indicators Benchmarking) σε ομοειδείς οργανισμούς, επιχειρήσεις ή τομείς δημοσίων υπηρεσιών σε παγκόσμιο επίπεδο.

Η Ελληνική Επιστημονική Ομάδα COPSQ

Το **Διεθνές Δίκτυο COPSQ** διαθέτει από το 2017 Ελληνική εκπροσώπηση, η οποία συνεργάζεται στενά με το Πανεπιστήμιο Πειραιώς (Εργαστήριο Διδακτορικής & Μεταδιδακτορικής Έρευνας COPSQ του Πανεπιστημίου Πειραιώς), υπό την επίβλεψη του Κοσμήτορα της Σχολής Οικονομικών Διεθνών και Επιχειρηματικών Σπουδών, Καθηγητή Μιχαήλ Σφακιανάκη. Η Ελληνική ερευνητική ομάδα του COPSQ που έχει συσταθεί σε αυτό το πλαίσιο, συνεργάζεται με ξένα πανεπιστήμια και διεθνείς ερευνητικούς φορείς, διαθέτοντας αναγνώριση από το Ερευνητικό Δίκτυο COPSQ. Η τρέχουσα επίσημη έκδοση του διαγνωστικού εργαλείου (Ελληνική έκδοση COPSQ III), περιλαμβάνει 21 συνολικά ψυχοκοινωνικές μεταβλητές αποτίμησης (ΨΜΑ) του εργασιακού-οργανωσιακού κινδύνου. Προέκυψε ως αποτέλεσμα της πολυετούς συνεργασίας της Ελληνικής Ερευνητικής Ομάδας COPSQ με την Διοικούσα Επιτροπή του Διεθνούς Ερευνητικού Δικτύου COPSQ.

Η Ελληνική Ομάδα COPSQ αναλαμβάνει την πλήρη και αποτελεσματική διεξαγωγή αυτής της έρευνας σε οποιαδήποτε μονάδα του δημόσιου ή ιδιωτικού τομέα με εφαρμογή του δικού της βελτιωμένου και προσαρμοσμένου στις ελληνικές συνθήκες διαγνωστικού ερωτηματολογίου. Τα

αποτελέσματα αξιολογούνται σε σχέση και συγκρίνονται με παρόμοιες έρευνες σε παρεμφερείς φορείς του εξωτερικού.

Γιατί COPSQ ;

Η διαγνωστική μεθοδολογία του COPSQ είναι μία από τις πιο ευρέως χρησιμοποιούμενες μεθοδολογίες για την αξιολόγηση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Αναφέρεται επίσημα σε έγγραφα διεθνών οργανισμών όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και αναγνωρίζεται ως παράδειγμα ορθής πρακτικής από τον Οργανισμό Επαγγελματικής Ασφάλειας και Υγείας της ΕΕ.

Βρίσκεται ήδη από την προηγούμενη δεκαετία στην κορυφή των έγκυρων ψυχομετρικών εργαλείων σε παγκόσμιο επίπεδο. Χρησιμοποιείται από ακαδημαϊκούς, ερευνητές, εμπειρογνώμονες & ειδικούς συμβούλους οργανωσιακής αλλαγής επιχειρήσεων και δημοσίων οργανισμών, κρατικούς φορείς και ιδιωτικές επιχειρήσεις διεθνώς (τοπικές και πολυεθνικές) .

Απλοποιεί, διευκολύνει και διασφαλίζει την αξιόπιστη συγκριτική αξιολόγηση “κατά χώρα και εργασιακό-βιομηχανικό κλάδο» των αντίστοιχων διαγνωστικών ευρημάτων (σε εθνικό και διεθνές επίπεδο).

Ερευνά σημαντικές παραμέτρους της ψυχοκοινωνικής υγείας των εργαζομένων, όπως η Εργασιακή Πίεση (Work-Strain), ο Εργασιακός Εκφοβισμός (Bullying), η Εργασιακή Εξουθένωση (Burn-Out), η Συναισθηματική Πίεση (Emotional- Strain), το έλλειμα Ισορροπίας μεταξύ Εργασιακής και Οικογενειακής Ζωής (Work Life Balance), το έλλειμα Εργασιακής Ικανοποίησης (Job Satisfaction), η Τάση Εγκατάλειψης της θέσης Εργασίας (Intention to Leave), η Εργασιακή Τάση Κατάθλιψης (Mental Health Issues) και άλλοι παράγοντες που ελλοχεύουν στο σύγχρονο εργασιακό περιβάλλον,*

Ποια τα οφέλη από την συστηματική χρήση COPSQ στρατηγικό εργαλείο εσωτερικού ελέγχου και οργανωσιακής διάγνωσης ;

Η εφαρμογή του διαγνωστικού εργαλείου COPSQ για την τακτική εκτίμηση και την συστηματική παρακολούθηση του εσωτερικού ψυχο-κοινωνικού περιβάλλοντος εργασίας, προσθέτει ένα στρατηγικό και έξυπνο «ραντάρ» στην εργαλειοθήκη του σύγχρονου ιδιωτικού και δημόσιου μανάτζμεντ και συνιστά εργαλείο πρόληψης και διαρκούς βελτίωσης της ψυχοσωματικής ευεξίας (mental health indicator) και της υγείας των εργαζομένων (general health indicator), σε σχέση με:

-τη ψυχοσωματική υγεία και ισορροπία των εργαζομένων που απειλείται ή επιβαρύνεται «αθροιστικά» από «πολυπαραγοντικά» οργανωσιακά και οικονομικά αίτια στη διάρκεια των τελευταίων κρίσεων σε παγκόσμιο επίπεδο,

-την Εργασιακή Ικανοποίηση και την Συνδέσμευση του Εργαζομένου (Engagement)

-το «εργασιακό κλίμα» και τη «διάθεση και ικανότητα» του Ανθρώπινου Κεφαλαίου για παραγωγική εργασία.

-τις αντιδράσεις των εργαζομένων στις ποικίλες επιβαρύνσεις της ψυχοκοινωνικής υγείας τους, όπως είναι οι επαναλαμβανόμενες άδειες απουσίας, η απογοήτευση από την εργασία με ψυχοσωματικά συμπτώματα κατάθλιψης, η εργασιακή εξουθένωση (burn-out), η διαρκής δυσφορία με πονοκεφάλους, μυοσκελετικούς πόνους, τα οδονηρά συμπτώματα στο πεπτικό, το αναπνευστικό ή το νευρικό σύστημα των εργαζομένων κ.ο.κ.

Τα παραπάνω, εξελίσσονται σε παγκόσμιες μάστιγες -διεθνώς- για τις υπηρεσίες στελέχωσης και εκπαίδευσης προσωπικού αφού τελικά υπονομεύουν τις δαπανηρές -σε χρόνο και εταιρικά κεφάλαια -επενδύσεις για Ανθρώπινο Δυναμικό, δημιουργούν μεγάλα ποσοστά αποχωρήσεων, μεταγραφών στελεχών σε ανταγωνιστές και σε μη επιθυμητές επαναπροκυρήξεις θέσεων εργασίας (για θέσεις κλειδιά δημοσίων και ιδιωτικών οργανισμών), ενώ ταυτόχρονα αμαυρώνουν την φήμη και το κύρος των επιχειρήσεων και των διοικήσεών τους.

Η αποφυγή ή ο μετριασμός όλων αυτών των κινδύνων μέσω της εφαρμογής του COPSOQ αποτρέπει αρνητικές επιδράσεις στην Αποδοτικότητα, τη Βιωσιμότητα και την Κοινωνική ευθύνη των επιχειρήσεων και προλαμβάνει καταστροφικές- αλυσιδωτές αντιδράσεις στο Ανθρώπινο Κεφάλαιο.

Παράλληλα, το COPSOQ:

-προσφέρει μία μοναδική δυνατότητα (παγκοσμίως) για Συγκριτική Αξιολόγηση με Ομοειδείς Οργανισμούς σε Εθνικό και Διεθνές επίπεδο.

-εντοπίζει και αποτιμά με μεγάλη ακρίβεια και τους Θετικούς Οργανωσιακούς Παράγοντες, όπως π.χ την Ποιότητα Ηγεσίας, την Οργανωσιακή Εμπιστοσύνη, την Οργανωσιακή Δικαιοσύνη κ.ά.

- παρέχει πλήρη και απόλυτη προστασία της ανωνυμίας των συμμετεχόντων και των προσωπικών δεδομένων τους

-διασφαλίζει την τήρηση της Ερευνητικής Ηθικής όπως αυτή υπαγορεύεται από την Ευρωπαϊκή νομοθεσία και τις σχετικές Ευρωπαϊκές Οδηγίες.

Παράρτημα 6 Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων 2022⁵⁹

Πίνακας 1. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων, ανά ηλικιακή ομάδα, 2022

Εμβόλιο ▼	Ηλικία ►	19 έως 26 ετών	27 έως 59 ετών	60 έως 64 ετών	65 έως 75 ετών	άνω των 75 ετών
^[1] Γρίπης		1 δόση ετησίως		1 δόση ετησίως		
^[2] Τέτανου, Διφθερίτιδας, Κοκκύτη (Td ή Tdap ή Tdap-IPV)		Αναμνηστική δόση 19 με 25 ετών με Tdap ή Tdap-IPV και στη συνέχεια Td ή Tdap κάθε 10 χρόνια				
^[3] Ιλαράς, Παρωτίτιδας, Ερυθράς (MMR)		1-2 δόσεις ανάλογα με το ιστορικό εμβολιασμών (για γεννηθέντες μετά το 1970)				
^[4] Ανεμευλογιάς (VAR)		2 δόσεις (για γεννηθέντες μετά το 1990)	2 δόσεις			
^[5] Έρπητα ζωστήρα (HZV)				1 δόση μεταξύ 60 και 75 ετών		
^[6] Ιού ανθρώπινων θηλωμάτων (HPV)		3 δόσεις*				
^[7] Πνευμονιόκοκκου συζευγμένο (PCV13)		1 δόση			1 δόση	
^[7] Πνευμονιόκοκκου πολυσακχαριδικό (PPSV23)		1-2 δόσεις ανάλογα με τις ενδείξεις			1 δόση	
^[8] Ηπατίτιδας Α (HepA)		2 δόσεις				
^[9] Ηπατίτιδας Β (HepB)		3 δόσεις				
^[10] Μηνιγγιτιδόκοκκου οροσμάδων A,C,W135,Y συζευγμένο (MenACWY)		1, 2 ή 3 δόσεις ανάλογα με τις ενδείξεις				
^[11] Μηνιγγιτιδόκοκκου οροσμάδας Β πρωτεϊνικό (MenB-4C ή MenB-fHbp)		2-3 δόσεις ανάλογα με το εμβόλιο				
^[12] Αιμόφιλου ινφλουέντζας τύπου b συζευγμένο(Hib)		1-3 δόσεις ανάλογα με τις ενδείξεις				

	Συστήνονται για ενήλικες που πληρούν το ηλικιακό κριτήριο
	Συστήνονται για ενήλικες με συνοδές ιατρικές καταστάσεις (ομάδες αυξημένου κινδύνου) ή άλλες ενδείξεις
	Δεν συστήνονται

* Συστήνονται μεταξύ 19 και 26 ετών, ανεξαρτήτως φύλου, σε συγκεκριμένες ομάδες αυξημένου κινδύνου.

⁵⁹Περισσότερες πληροφορίες στο <https://www.moh.gov.gr/articles/health/dieythynsh-dhmosias-ygieinhs/emboliasmoi/ethniko-programma-emboliasmwn-epe-ehlikwn/9968-ethniko-programma-emboliasmwn-ehlikwn-2022>

Πίνακας 2. Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Ενηλίκων, ανά νόσο ή άλλη ένδειξη, 2022

Εμβόλιο ▼	Κύηση ή λοχεία	Ανοσοκαταστολή (πλην HIV)	Λοίμωξη με HIV (CD4+ κύτταρα)		Ασπληνία, μόνιμη έλλειψη τελικών κλασμάτων συμπληρώματος	Νεφρική ανεπάρκεια τελικού σταδίου σε αιμοδύλιση	Χρόνιες καρδιοπάθειες, πνευμονοπάθειες, κάπνισμα, χρόνιας αλκοολισμός,	Χρόνιες παθήσεις του ήπατος	Σακχαρώδης διαβήτης	Υγειονομικό προσωπικό	MSM
			<200	≥200							
¹¹ Γρίπης			1 δόση ετησίως								
¹² Tdap ή Tdap-IPV ή Td	1 δόση Tdap σε κάθε κύηση		Μία δόση Tdap ή Tdap-IPV και στη συνέχεια αναμνηστική δόση Td ή Tdap κάθε 10 χρόνια								
¹³ MMR		Αντενδείκνυται	1-2 δόσεις ανάλογα με την περίπτωση								
¹⁴ VAR		Αντενδείκνυται	2 δόσεις								
¹⁵ HZV		Αντενδείκνυται	1 δόση								
¹⁶ HPV - γυναίκες			3 δόσεις μέχρι την ηλικία των 26 ετών								
¹⁶ HPV - άνδρες			3 δόσεις μέχρι την ηλικία των 26 ετών								
¹⁷ PCV13	1 δόση		1 δόση							1 δόση	
¹⁷ PPSV23	1 δόση		1, 2 ή 3 δόσεις ανάλογα με τις ενδείξεις*				1 δόση	1, 2 ή 3 δόσεις ανάλογα με τις ενδείξεις			
¹⁸ HepA			2 δόσεις								
¹⁹ HepB			3 δόσεις								
^{10a} MenACWY			1 ή περισσότερες δόσεις ανάλογα με τις ενδείξεις								
^{11a} MenB			2-3 δόσεις ανάλογα με το εμβόλιο		2-3 δόσεις ανάλογα με το εμβόλιο					2-3 δόσεις ανάλογα με το εμβόλιο**	
^{12a} Hib			Σε μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων χορηγούνται 3 δόσεις ανεξαρτήτως προηγηθέντος εμβολιασμού		1 δόση						

Συστήνονται για ενήλικες που πληρούν το ηλικιακό κριτήριο και δεν έχουν αποδεικτικό προηγουμένου εμβολιασμού ή νόσησης
 Συστήνονται για ενήλικες με πρόσθετους παράγοντες κινδύνου ή άλλες ενδείξεις
 Καθυστερήση του εμβολιασμού έως και μετά την εγκυμοσύνη εάν ενδείκνυται το εμβόλιο
 Αντενδείκνυται
 Δεν συστήνονται

*Βλ. Εμβόλιο πνευμονιοκόκκου (επεξήγηση)
 **Συστήνεται για το προσωπικό μικροβιολογικών εργαστηρίων που είναι δυνατόν να εκτεθεί σε καλλιέργειες μηνιγγιδοκόκκου



Επιχειρησιακό Πρόγραμμα
ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ ΔΗΜΟΣΙΟΥ ΤΟΜΕΑ
 Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Πίνακας 3. Ενδείξεις για τη χορήγηση PCV13 και PPSV23 στους ενήλικες

▼ Ιατρική ένδειξη	Ηλικία Εμβόλιο ► ▼ Υποκείμενη ιατρική κατάσταση	19 έως και 64 ετών			65 ετών και άνω	
		PCV13	PPSV23	Επαναληπτική δόση	PCV13	PPSV23
		Συστήνεται	Συστήνεται		Συστήνεται	Συστήνεται
Καμία	Καμία από τις παρακάτω	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΝΑΙ ≥1 χρόνο μετά το PCV13
Ανοσοεπαρκή άτομα	Αλκοολισμός	ΝΑΙ Εφ' όσον δεν έχει γίνει πριν	ΝΑΙ ≥1 χρόνο μετά το PCV13	ΟΧΙ	ΝΑΙ Εφ' όσον δεν έχει γίνει πριν	ΝΑΙ ≥1 χρόνο μετά το PCV13 ≥5 χρόνια μετά από οποιαδήποτε δόση PPSV23 σε ηλικία <65 ετών
	Χρόνιες καρδιοπάθειες					
	Χρόνια ηπατική νόσος					
	Χρόνια πνευμονοπάθεια					
	Κάπνισμα					
Σακχαρώδης διαβήτης						
Ανοσοεπαρκή άτομα	Κοχλιακό εμφύτευμα	ΝΑΙ	ΝΑΙ ≥8 εβδ. μετά το PCV13	ΟΧΙ	ΝΑΙ Εφ' όσον δεν έχει γίνει πριν	ΝΑΙ ≥8 εβδ. μετά το PCV13 ≥5 χρόνια μετά από οποιαδήποτε δόση PPSV23 σε ηλικία <65 ετών
	Διαφυγή ΕΝΥ					
Άτομα με ανατομική ή λειτουργική ασπληνία	Συγγενής ή επίκτητη ασπληνία	ΝΑΙ	ΝΑΙ ≥8 εβδ. μετά το PCV13	ΝΑΙ ≥5 χρόνια μετά την πρώτη δόση του PPSV23	ΝΑΙ Εφ' όσον δεν έχει γίνει πριν	ΝΑΙ ≥8 εβδ. μετά το PCV13 ≥5 χρόνια μετά από οποιαδήποτε δόση PPSV23 σε ηλικία <65 ετών
	Δρεπανοκυτταρική νόσος ή άλλες αιμοσφαιρινοπάθειες					
Ανοσοκατασταλμένοι ασθενείς	Χρόνια νεφρική ανεπάρκεια	ΝΑΙ	ΝΑΙ ≥8 εβδ. μετά το PCV13	ΝΑΙ ≥5 χρόνια μετά την πρώτη δόση του PPSV23	ΝΑΙ Εφ' όσον δεν έχει γίνει πριν	ΝΑΙ ≥8 εβδ. μετά το PCV13 ≥5 χρόνια μετά από οποιαδήποτε δόση PPSV23 σε ηλικία <65 ετών
	Συγγενείς ή επίκτητες ανοσοανεπάρκειες (π.χ. έλλειψη IgG2)					
	Κακοήθεις νεοπλασίες					
	HIV λοίμωξη					
	Νόσος Hodgkin					
	Ιατρογενής ανοσοκαταστολή					
	Λευχαιμία					
	Λέμφωμα					
	Πολλαπλούν μυέλωμα					
	Νεφρωσικό σύνδρομο					
Μεταμόσχευση συμπαγούς οργάνου						

Πίνακας 4. Ενδείξεις εμβολιασμού για τον τέτανο ασθενών με τραύμα

Εμβόλιο/ Ανοσοσφαιρίνη	Καθαρά, ελάσσονα τραύματα		Όλα τα λουπά τραύματα*	
	DTaP ή Tdap/Td/Tdap-IPV ¹	TIG	DTaP ή Tdap/Td/Tdap-IPV ¹	TIG ²
Ιστορικό Εμβολιασμού				
Άγνωστο ή λιγότερες από 3 δόσεις	Ναι	Όχι	Ναι	Ναι
3 ή περισσότερες δόσεις	Όχι ³	Όχι	Όχι ⁴	Όχι

Συντομογραφίες: DTaP: Εμβόλιο διφθερίτιδας, τετάνου, ακυτταρικό κοκκύτη. Tdap: Εμβόλιο τετάνου, διφθερίτιδας, ακυτταρικό κοκκύτη τύπου ενηλίκου.

Td: Εμβόλιο τετάνου, διφθερίτιδας τύπου ενηλίκου. Tdap-IPV: Εμβόλιο τετάνου, διφθερίτιδας, ακυτταρικό κοκκύτη, πολιομυελίτιδας τύπου ενηλίκου.

TIG: Αντιτετανική ανοσοσφαιρίνη.

*Όπως, για παράδειγμα, στις περιπτώσεις πρόσφατου ρυπαρού τραύματος (με χώμα, κόπρινα ή σίελο), συμπεριλαμβανομένων και των θαλαστικών ή διαττηρινόντων τραυμάτων, των εγκαυμάτων ή του κρουπαγήματος, καθώς και εκείνων από δήγματα ζώων ή βλήματος

¹ Το εμβόλιο Tdap προτιμάται έναντι του Td για ενήλικες που δεν έχουν ποτέ εμβολιαστεί με Tdap.

² Άτομα με HIV λοίμωξη ή σοβαρή ανοσοανεπάρκεια που έχουν επιμολυσμένα τραύματα (συμπεριλαμβανομένων των μικρών τραυμάτων) θα πρέπει επίσης να λάβουν TIG, ανεξάρτητα από το ιστορικό εμβολιασμού έναντι του τετάνου.

³ Ναι, εάν έχουν παρέλθει δέκα ή περισσότερα (≥10) έτη από την τελευταία δόση εμβολίου που περιέχει τοξοειδές τετάνου.

⁴ Ναι, εάν έχουν παρέλθει πέντε ή περισσότερα (≥5) έτη από την τελευταία δόση εμβολίου που περιέχει τοξοειδές τετάνου.

Προσαρμογή από CDC, <https://www.cdc.gov/tetanus/clinicians.html> και REDBOOK σελ. 796.

Ενότητα III: Ενημέρωση και Εκπαίδευση εργαζομένων

Η συγκεκριμένη ενότητα έχει σκοπό την παροχή χρήσιμων και συνοπτικών οδηγιών που θα μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την ενημέρωση και εκπαίδευση των εργαζομένων. Το θεωρητικό υπόβαθρο έχει αναλυτικά περιγραφεί στις προηγούμενες ενότητες.

1. Οδηγίες για έκτακτες ανάγκες (φωτιά, πυρκαγιά κλπ)

1.1 Σε περίπτωση σεισμού

Δεν είναι δυνατό να αποτραπούν οι σεισμοί ή να αλλάξει η πιθανότητα να συμβεί σεισμός. Ωστόσο, μπορούμε να αυξήσουμε σημαντικά τις πιθανότητες ασφάλειας και επιβιώσης, έχοντας τις κατάλληλες γνώσεις και προετοιμασία. Η πραγματική κίνηση του εδάφους σε έναν σεισμό σπάνια είναι η άμεση αιτία τραυματισμού ή θανάτου. Τα περισσότερα θύματα προέρχονται από πτώση αντικειμένων και συντρίμια ή κατάρρευση κατασκευών.

Οι τραυματισμοί προκαλούνται συνήθως από:

- Μερική κατάρρευση κτιρίου, όπως πτώση τοιχοποιίας, κατάρρευση τοίχων, πτώση σοβά οροφής κ.λπ.
- Πτώση σπασμένων τζαμιών
- Αναποδογυρισμένες βιβλιοθήκες, αρχειοθήκες, φωτιστικά, έπιπλα, μηχανές γραφείου και συσκευές.
- πρόκληση πυρκαγιάς από καταστροφή δικτύων πχ. Βλάβη στο δίκτυο παροχής φυσικού αερίου
Αυτοί οι κίνδυνοι μπορεί να επιδεινωθούν από την έλλειψη νερού λόγω βλάβης στο δίκτυο υδροδότησης
- Πεσμένα καλώδια ρεύματος.
- Ακατάλληλες ενέργειες που προκύπτουν από τον πανικό. Η καλύτερη στιγμή για να προετοιμαστείτε για οποιαδήποτε καταστροφή είναι πριν συμβεί.

- ✓ Σκεφτείτε ένα ασφαλές σημείο στην περιοχή εργασίας σας (π.χ. κάτω από το γραφείο σας) όπου μπορείτε να αναζητήσετε γρήγορα καταφύγιο κατά τη διάρκεια ενός σεισμού
- ✓ Εντοπίστε τις πόρτες εξόδου του κτιρίου που εργάζεστε
- ✓ Μην αφήνετε τον εξοπλισμό σας σε διαδρόμους, πόρτες εξόδου ή σε κλιμακοστάσια
- ✓ Εξασκηθείτε στην διαδικασία (drop-cover and hold on)
- ✓ Προστατέψτε το χώρο εργασίας: Ασφαλίστε βαριά αντικείμενα, όπως βιβλιοθήκες, τηλεοράσεις και αντικείμενα που κρέμονται στους τοίχους. Αποθηκεύστε βαριά και εύθραυστα αντικείμενα σε χαμηλά ράφια. Εξετάστε το ενδεχόμενο να κάνετε βελτιώσεις στο κτίριό σας για να διορθώσετε δομικά ζητήματα που θα μπορούσαν να προκαλέσουν την κατάρρευση του κτιρίου σας κατά τη διάρκεια ενός σεισμού.

Κατά τη διάρκεια του σεισμού:

Παραμείνετε ψυχραιμοί: προστατεύστε τον εαυτό σας όσο το δυνατόν γρηγορότερα. Θυμηθείτε τι πρέπει να κάνετε (drop- cover and hold)

- Γονατίστε και βρείτε καταφύγιο κάτω από ένα σταθερό γραφείο
- Μείνετε γονατιστοί και σκύψτε μπροστά για να προστατεύσετε τα ζωτικά σας όργανα.
- Κρατήστε σταθερά τη μία άκρη του γραφείου και μετακινηθείτε μαζί του.
- Μείνετε σε αυτή τη θέση μέχρι να τελειώσει ο σεισμός.



Πηγή: <https://www.cdc.gov/disasters/earthquakes/during.html>

Εάν βρίσκεστε στο διάδρομο του κτιρίου:

- ✓ Μείνετε εκεί.
- ✓ Γονατίστε και σκύψτε μπροστά για να προστατεύσετε τα ζωτικά σας όργανα.
- ✓ Καλύψτε με τα χέρια σας το κεφάλι και τον αυχένα σας.
- Μην στέκεστε δίπλα σε παράθυρα.

*Τα θραύσματα γυαλιού από παράθυρο που σπάει είναι πολύ επικίνδυνα για τραυματισμό.



Πηγή: <https://www.nippon.com/en/guide-to-japan/gu016001/>

Εάν βρίσκεστε σε εξωτερικό χώρο:

- ✓ Μετακινηθείτε σε μια υπαίθρια περιοχή μακριά από κτήρια.
- ✓ Αποφύγετε τα ηλεκτροφόρα καλώδια και τα δέντρα.
- ✓ Εάν οδηγείτε, κινηθείτε προς την άκρη του δρόμου και σταματήστε. Αποφύγετε να σταματήσετε σε σημεία με επικείμενους κινδύνους.
- ✓ Μην παραμένετε κοντά σε στέγαστρα, μπαλκόνια, καλώδια, κολώνες ΔΕΗ, δέντρα κλπ.



Πηγή: <https://www.nippon.com/en/guide-to-japan/gu016001/>

Μετά το πέρας του σεισμού:

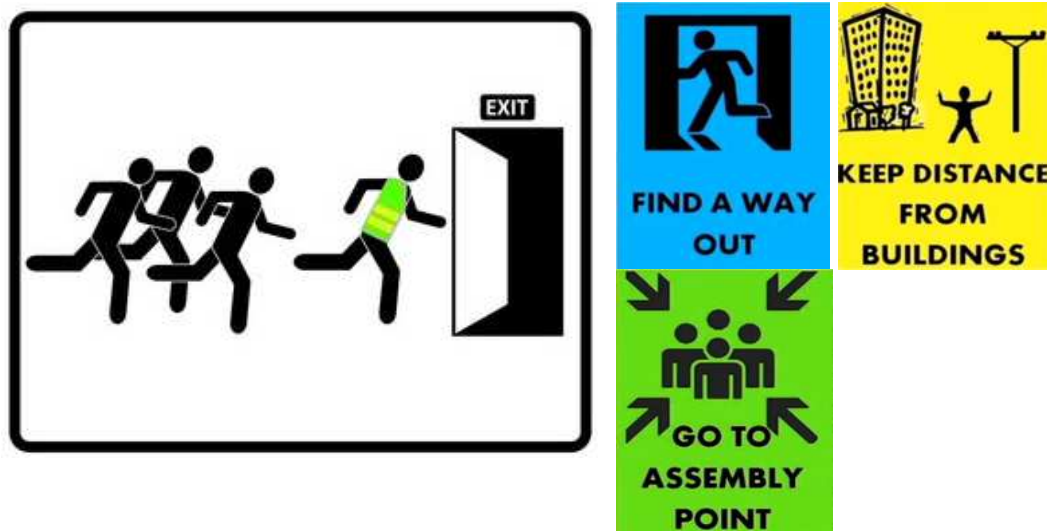
Μετά από σεισμό, μπορεί να υπάρξουν σοβαροί κίνδυνοι όπως ζημιά στο κτίριο.

- ✓ Αναμένετε μετασεισμούς που μπορεί να ακολουθήσουν
- ✓ Να είστε έτοιμοι να επαναλάβετε τη διαδικασία (drop-cover- hold) σε περίπτωση μετασεισμού
- ✓ Εάν βρίσκεστε σε ένα κατεστραμμένο κτίριο, βγείτε έξω και απομακρυνθείτε γρήγορα από το κτίριο.
- ✓ Μην εισέρχετε σε κατεστραμμένα κτίρια.

- ✓ Εάν είστε παγιδευμένοι, προστατέψτε το στόμα, τη μύτη και τα μάτια σας από τη σκόνη. Στείλτε μήνυμα- χτυπήστε έναν σωλήνα ή έναν τοίχο ή χρησιμοποιήστε μια σφυρίχτρα αντί να φωνάξετε- για να βοηθήσετε τους διασώστες να σας εντοπίσουν.
- ✓ Εάν βρίσκεστε σε περιοχή που μπορεί να αντιμετωπίσετε τσουνάμι, πηγαίνετε στην ενδοχώρα ή σε υψηλότερο έδαφος αμέσως μετά τη διακοπή της δόνησης.
- ✓ Ελέγξτε τον εαυτό σας για να δείτε αν έχετε πληγωθεί και βοηθήστε άλλους εάν έχετε εκπαίδευση.

Συνοπτικά:

- Ξεκινήστε τη **Διαδικασία Εκκένωσης**
- Ενημερώστε τους υπεύθυνους εάν δείτε τραυματισμένους ή άτομα που χρειάζονται πρώτες βοήθειες (πχ. σε περίπτωση λιποθυμίας)
- Κατευθυνθείτε στο σημείο συγκέντρωσης για την καταμέτρηση



1.2 Σε περίπτωση πυρκαγιάς

Η φωτιά είναι μια πολύ γρήγορη χημική αντίδραση μεταξύ οξυγόνου και εύφλεκτου υλικού, η οποία έχει ως αποτέλεσμα την απελευθέρωση θερμότητας, φωτός, φλόγας και καπνού.

Το τρίγωνο δείχνει τα τρία στοιχεία που χρειάζεται μια φωτιά για να ανάψει: θερμότητα, καύσιμο και ένα οξειδωτικό παράγοντα (συνήθως οξυγόνο). Μια πυρκαγιά συνήθως συμβαίνει όταν τα στοιχεία είναι παρόντα και συνδυασμένα σε σωστό μείγμα, που σημαίνει ότι η φωτιά είναι στην πραγματικότητα ένα γεγονός παρά ένα πράγμα. Μια πυρκαγιά μπορεί να προληφθεί ή να σβήσει με την αφαίρεση οποιουδήποτε από τα στοιχεία στο τρίγωνο της φωτιάς. Για παράδειγμα, η κάλυψη μιας φωτιάς με αντιπυρική κουβέρτα αφαιρεί το οξυγόνο από το τρίγωνο και μπορεί να σβήσει την φωτιά.



Πηγή: https://el.wikipedia.org/wiki/Τρίγωνο_της_φωτιάς

Το τετράεδρο φωτιάς αντιπροσωπεύει την προσθήκη ενός στοιχείου, της χημικής αλυσιδωτής αντίδρασης, στα τρία που υπάρχουν ήδη στο τρίγωνο της φωτιάς. Όταν μια φωτιά έχει ξεκινήσει, η εξώθερμη αλυσιδωτή αντίδραση που έχει προκληθεί συντηρεί την φωτιά και επιτρέπει να συνεχιστεί έως ότου ή εκτός εάν τουλάχιστον ένα από τα στοιχεία της φωτιάς αποκλειστεί. Ο αφρός μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αποκόψει τη φωτιά από το οξυγόνο που χρειάζεται. Το νερό μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να μειώσει τη θερμοκρασία του καυσίμου κάτω από το σημείο ανάφλεξης ή να αφαιρέσει ή να διαλύσει το καύσιμο. Το Halon μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να αφαιρέσει τις ελεύθερες ρίζες και να δημιουργήσει ένα εμπόδιο αδρανούς αερίου σε μια άμεση επίθεση στην χημική αντίδραση που ευθύνεται για τη φωτιά



Πηγή: https://el.wikipedia.org/wiki/Τρίγωνο_της_φωτιάς

Κατηγορίες πυρκαγιών:











Κατηγορία πυρκαγιάς	Γεωμετρικό σύμβολο	Εικονόγραμμα	Προβλεπόμενη χρήση	Μνημονικό
A			Συνηθισμένα στερεά καύση	A για "στάχτη (Ash)"
B			Εύφλεκτα υγρά και αέρια	B για "βαρέλι (Barrel)"
C			Ενεργός ηλεκτρικός εξοπλισμός	C για "ρεύμα (Current)"
D			Καύσιμα μέταλλα	D για "δυναμίτης (Dynamite)"
K			Έλαια και λίπη	K για "κουζίνα (Kitchen)"

Πηγή: <https://el.wikipedia.org/wiki/Πυροσβεστήρας>

Είδη πυροσβεστήρων ανά κατηγορία πυρκαγιάς:

Χρήση κατάλληλων πυροσβεστικών μέσων ανά κατηγορία πυρκαγιάς

Symbols found on fire extinguishers & what they mean

					
	Water	Foam spray	ABC powder	Carbon dioxide	Wet chemical
Wood, paper & textiles 	✓	✓	✓	✗	✓
Flammable liquids 	✗	✓	✓	✓	✗
Flammable gases 	✗	✗	✓	✗	✗
Electrical contact 	✗	✗	✓	✓	✗
Cooking oils & fats 	✗	✗	✗	✗	✓

Πηγή: <https://www.ifsecglobal.com/global/choose-right-type-fire-extinguisher/>

Το HALON είναι κατάλληλο για όλες τις κατηγορίες πυρκαγιών

Κατηγορίες πυρκαγιών	Πυροσβεστικά μέσα
<p>1η κατηγορία (A) Φωτιά στερεών υλικών π.χ. ξύλα, χαρτιά, λάστιχα κ.τ.λ.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Εκτοξευμένο νερό με σωλήνες ή από αντλιοφόρους κάδους, • Ειδικοί πυροσβεστήρες νερού, • Πυροσβεστήρες ξηρής σκόνης ή αφρού.
<p>2η κατηγορία (B) Φωτιά υγρών καυσίμων π.χ. βενζίνη, λάδια, χρώματα κ.τ.λ.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Πυροσβεστήρες αφρού ή ξηρής σκόνης ή διοξειδίου του άνθρακα, • Σε φωτιά υγρών περιορισμένης έκτασης μπορούμε να ρίξουμε άμμο για την κατάσβεσή της ή μια κουβέρτα μάλλινη.
<p>3η κατηγορία (C) Φωτιά αερίων καυσίμων π.χ. υδρογόνο, μεθάνιο, ασετιλίνη κ.τ.λ.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Πυροσβεστήρες ξηρής σκόνης ή διοξειδίου του άνθρακα.
<p>4η κατηγορία (D) Φωτιά μετάλλων π.χ. αλουμίνιο, νάτριο, μαγνήσιο κ.τ.λ.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Ειδικοί πυροσβεστήρες σκόνης με ειδική γόμωση που φέρουν τα διακριτικά γράμματα Pd, • Σε φωτιά μετάλλων μπορούμε να ρίξουμε για την κατάσβεσή της άμμο ή ρινίσματα σιδήρου.
<p>5η κατηγορία (E) Φωτιά των υλικών που αναφέρονται στις παραπάνω κατηγορίες (A), (B), (C), (D) και βρίσκονται πάνω ή κοντά σε ηλεκτρικές συσκευές ή σε ηλεκτρικές εγκαταστάσεις.</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Πυροσβεστήρες ξηρής σκόνης ή ξηρής σκόνης υπό πίεση ή διοξειδίου του άνθρακα, • Στη κατηγορία αυτή απαγορεύεται η χρησιμοποίηση νερού, γιατί το νερό, σαν καλός αγωγός του ηλεκτρικού ρεύματος μπορεί να προκαλέσει ηλεκτροπληξία σε αυτόν που το ρίχνει. Για τον ίδιο λόγο απαγορεύεται η χρήση πυροσβεστήρων νερού ή αφρού.



ΤΥΠΟΙ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΗΡΩΝ	ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΥΡΚΑΓΙΩΝ
ΝΕΡΟΥ	A
ΑΦΡΟΥ	A, B
CO ₂	B, C
ΞΗΡΑΣ ΚΟΝΕΩΣ	A, B, C, D, E

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΠΥΡΚΑΓΙΩΝ



Πυρκαγιές στερεών υλικών (π.χ. ξύλα, χαρτί, υφάσματα, ελαστικά, πλαστικά, άχυρα κλπ.).



Πυρκαγιές υγρών καυσίμων (π.χ. οινόπνευμα, βενζίνη, έλαια, λίπη, αιθέρας, λάκες, παραφίνες κλπ.).



Πυρκαγιές αερίων καυσίμων (π.χ. μεθάνιο, προπάνιο, βουτάνιο, ασετυλίνη, υδρογόνο κλπ.).



Πυρκαγιές μετάλλων (π.χ. νάτριο, κάλιο, τιτάνιο, ζιρκόνιο, μαγνήσιο κλπ.).



Πυρκαγιές κατηγοριών A, B, C, D, παρουσία ηλεκτρικού ρεύματος.

Πηγή: http://users.sch.gr/jabatzo/files/yliko/live%20ebooks/syst_elegxou_asfaleias_2018_final/_5.html








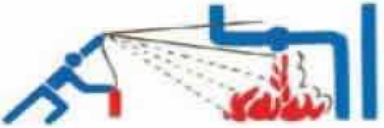






Πριν τη φωτιά πρέπει να γνωρίζετε:

- Τη θέση των φορητών πυροσβεστήρων
- Τη θέση των εξόδων κινδύνου
- Τη θέση των κομβίων χειροκίνητης αναγγελίας πυρκαγιάς
- Τη θέση των Πυροσβεστικών Φωλεών

Χρήση πυροσβεστήρων



Πηγή: http://users.sch.gr/jabatzo/files/yliko/live%20ebooks/syst_elegxou_asfaleias_2018_final/_5.html

ΧΡΗΣΗ ΦΟΡΗΤΩΝ ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΗΡΩΝ		
ΛΑΘΟΣ	ΟΔΗΓΙΕΣ	ΣΩΣΤΟ
	Αντιμετωπίστε την πυρκαγιά έχοντας τον αέρα στην πλάτη σας.	
	Για την κατάσβεση πυρκαγιών στερεών καυσίμων, στοχεύσατε την εστία.	
	Για την κατάσβεση πυρκαγιών υγρών καυσίμων αρχίστε από τη βάση και μπροστά από αυτήν.	
	Για την αντιμετώπιση πυρκαγιάς υγρού καυσίμου που διαρρέει, αρχίστε από το σημείο διαρροής.	
	Χρησιμοποιήστε αρκετούς πυροσβεστήρες συγχρόνως αντί τον έναν κατόπιν του άλλου.	
	Μην απομακρυνθείτε αμέσως μετά την κατάσβεση της πυρκαγιάς γιατί μπορεί να υπάρξει αναζωπύρωση.	
	Αναγομώστε αμέσως τους πυροσβεστήρες μετά τη χρήση τους.	

Πηγή: <https://www.fireservice.gr/documents/20184/178334/ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΗΡΕΣ/b742ce7f-676c-455b-a5ad-2dc7fd7b8505?version=1.0>

Κατά τη διάρκεια της φωτιάς:

Μόλις ακούσετε το συναγερμό πυρκαγιάς:

- Ξεκινήστε τη **Διαδικασία Εκκένωσης** του κτιρίου

Εάν εντοπίσετε εστία φωτιάς:

- **Ειδοποιήστε** τους υπόλοιπους στο χώρο
- **Ενεργοποιήστε** το συναγερμό πυρκαγιάς, εάν η φωτιά εξαπλώνεται γρήγορα.

- **Επιχειρήστε κατάσβεση** εάν είστε κατάλληλα εκπαιδευμένοι
- **Καλέστε** την Πυροσβεστική στο **199**

Tips:

- **Κλείστε όλα τα παράθυρα και τις πόρτες** για μείωση του O₂ καθώς φεύγετε από τον όροφο.
- Εάν δείτε καπνό κάτω από μία πόρτα, βρείτε μια άλλη διέξοδο
- Πριν ανοίξετε οποιαδήποτε πόρτα αγγίξτε την ελαφρά για να βεβαιωθείτε για τη θερμοκρασία της. Αν διαπιστώσετε ότι είναι θερμή **ΜΗΝ ΤΗΝ ΑΝΟΙΞΕΤΕ!**
- **Τοποθετήστε ένα πανί στο πρόσωπο σας** και μετακινηθείτε γονατιστοί για να αποφύγετε τον έντονο καπνό.
- Εάν είστε παγιδευμένοι σε ένα κτίριο που φλέγεται, παραμείνετε κοντά σε ένα παράθυρο και προσπαθήστε να ειδοποιήσετε για βοήθεια.



Σε περίπτωση που κάποιος φλέγεται:

- Σκεπάστε το άτομο με μία πυρίμαχη ή απλή κουβέρτα.
- ΜΗΝ χρησιμοποιείτε νερό, γιατί μπορεί να γίνει χημική αντίδραση και να ενισχυθεί η καύση.
- ΜΗΝ χρησιμοποιείτε πυροσβεστήρα, γιατί μπορεί να προκαλέσει ασφυξία στο φλεγόμενο άτομο



Η φωτιά είναι ΓΡΗΓΟΡΗ! Σε λιγότερο από 30 δευτερόλεπτα μια μικρή φλόγα μπορεί να μετατραπεί σε μεγάλη πυρκαγιά. Χρειάζονται μόνο λίγα λεπτά για να γεμίσει πυκνός μαύρος καπνός ένα σπίτι ή να τυλιχθεί στις φλόγες.

Η φωτιά είναι ΚΑΥΤΗ! Η ζέστη είναι πιο απειλητική από τις φλόγες. Οι θερμοκρασίες δωματίου σε μια φωτιά μπορεί να είναι 100 βαθμούς στο επίπεδο του δαπέδου και να αυξηθούν στους 600 βαθμούς στο επίπεδο των ματιών. Η εισπνοή αυτού του εξαιρετικά ζεστού αέρα θα προκαλέσει έγκαιρα στους πνεύμονές σας και θα λιώσει τα ρούχα στο δέρμα σας.

Η φωτιά είναι ΣΚΟΤΕΙΝΗ! Η φωτιά ξεκινά φωτεινά, αλλά γρήγορα παράγει μαύρο καπνό και απόλυτο σκοτάδι.

Η φωτιά είναι θανατηφόρα! Ο καπνός και τα τοξικά αέρια σκοτώνουν περισσότερους ανθρώπους από τις φλόγες. Η φωτιά παράγει δηλητηριώδη αέρια που σας προκαλούν αποπροσανατολισμό και υπνηλία. Η ασφυξία είναι η κύρια αιτία θανάτων από πυρκαγιά, υπερβαίνοντας τα εγκαύματα σε αναλογία 3 προς 1.

1.3 Διαδικασία εκκένωσης κτιρίου

- ✓ Σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης παραμείνετε ήρεμοι, ΜΗΝ πανικοβάλλεστε
- ✓ Όταν ακούσετε τον συναγερμό του κτιρίου, μαζέψτε τα προσωπικά σας αντικείμενα. **Πάρτε τα σημαντικά προσωπικά σας αντικείμενα**, όπως κλειδιά αυτοκινήτου, πορτοφόλι, φάρμακα, γυαλιά, κινητό (εάν τύχει να βρεθείτε κοντά στο γραφείο σας) και ξεκινήστε αμέσως την εκκένωση. Εάν βρίσκεστε μακριά από το γραφείο σας, μην επιχειρήσετε να μαζέψτε τα πράγματά σας- εκκενώστε αμέσως
- ✓ Βγείτε από το κτίριο χρησιμοποιώντας την πλησιέστερη έξοδο κινδύνου
- ✓ Να είστε γρήγοροι αλλά όχι βιαστικοί, για να αποφύγετε συνωστισμό στις εξόδους, γλιστρήματα στις σκάλες και άλλα ατυχήματα του κτιρίου. **Δεν επιτρέπεται η χρήση ανελκυστήρα**
- ✓ Ακολουθήστε την πορεία που δείχνουν οι **φωτεινές σημάσεις εξόδου** (φώτα ασφαλείας) που είναι ευδιάκριτες σε κάθε περίπτωση
- ✓ Κατευθυνθείτε στο σημείο συγκέντρωσης για την καταμέτρηση των ατόμων που βρίσκονται στο κτίριο
- ✓ Ειδοποιήστε όποιον μπορεί να μην έχει λάβει ειδοποίηση για την εκκένωση. Προσέξτε ιδιαίτερα τα άτομα με ειδικές ανάγκες και τους επισκέπτες που μπορεί να μην είναι εξοικειωμένοι με τη διάταξη του κτιρίου



- ✓ Σε περίπτωση που κάποιος χρειάζεται ιατρική βοήθεια, ζητήστε από τους συναδέλφους σας να σας βοηθήσουν να μετακινήσετε αυτό το άτομο από τα κτίρια. Μην επιχειρήσετε να παράσχετε ιατρική βοήθεια πριν αυτό το άτομο απομακρυνθεί με ασφάλεια από τις εγκαταστάσεις.

Μόλις βγείτε από το κτίριο, προχωρήστε στο σημείο συγκέντρωσης. Όταν φτάσετε στο σημείο συγκέντρωσης, περιμένετε οδηγίες. Μην φύγετε αν δεν ενημερώσετε τους υπευθύνους. Μην επιχειρήσετε να εισέλθετε ξανά στο κτίριο, εκτός εάν λάβετε άδεια από τον υπεύθυνο.

Χρήσιμα τηλέφωνα

199 Πυροσβεστική



166 ΕΚΑΒ



100 Αστυνομία



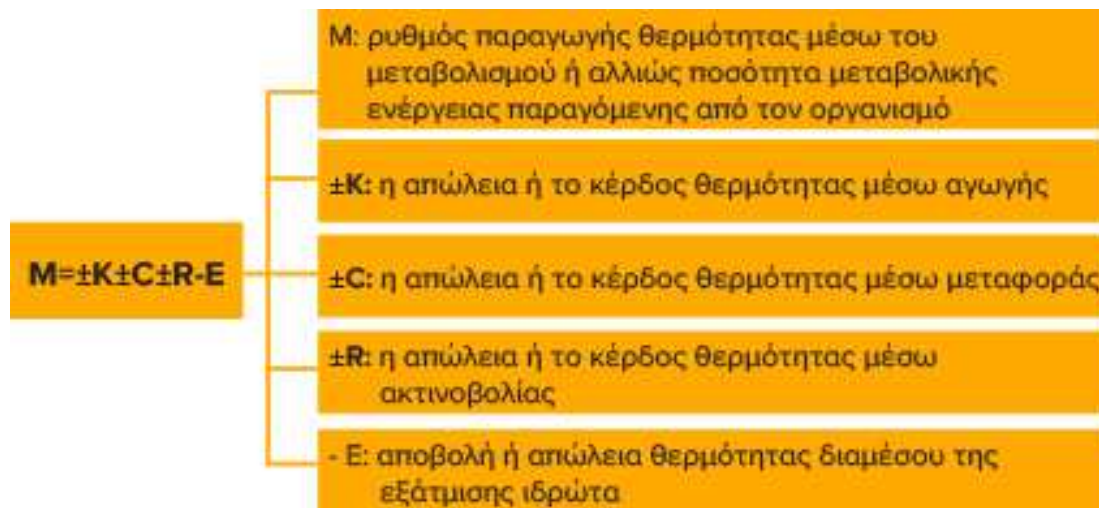
Ευρωπαϊκός αριθμός έκτακτης ανάγκης 112

- Λειτουργεί σε **όλα τα κράτη μέλη της Ε.Ε** (κ.α. όπως Ελβετία και Νότιο Αφρική).
- Λειτουργεί εντός της εμβέλειας οποιουδήποτε δικτύου κινητής τηλεφωνίας.
- 24 ώρες και 7 ημέρες την εβδομάδα.
- Καλείτε από σταθερό ή κινητό τηλέφωνο (και χωρίς κάρτα SIM) ή δημόσια τηλεφωνική συσκευή, **χωρίς χρέωση**.
- Περιγράψτε την κατάσταση κινδύνου στην οποία βρίσκεστε και ειδοποιείται η αρμόδια υπηρεσία για τη βοήθεια που χρειάζεστε (ΕΚΑΒ, Πυροσβεστική, Αστυνομία, ΕΜΑΚ κλπ).
- Η κλήση στο 112 παρέχει τη **δυνατότητα εντοπισμού της θέσης** του καλούντος.

2. Οδηγίες για την εργασία σε ακραίες καιρικές συνθήκες

Τι ονομάζουμε θερμική καταπόνηση⁶⁰

Ο όρος «θερμικό εργασιακό περιβάλλον» έχει διπλή σημασία. Από τη μία εκφράζει το σύνολο των θερμικών συνθηκών ενός εργασιακού χώρου (σε συνάρτηση με τη μορφή και το είδος της εργασίας, τις θερμικές ανταλλαγές μεταξύ του ανθρώπινου οργανισμού και του περιβάλλοντος). Από την άλλη, υποδηλώνει τη θερμική κατάσταση του ανθρώπινου οργανισμού (θερμική άνεση ή θερμική καταπόνηση). Ο άνθρωπος, ως ομοιόθερμος οργανισμός και μέσω του μηχανισμού της ομοιόστασης, διατηρεί σταθερή τη θερμοκρασία του σώματός του εντός ενός στενού φάσματος, τυπικά στους $37,0^{\circ}\text{C} \pm 0,5^{\circ}\text{C}$. Σ' αυτή την κατάσταση το θερμικό ισοζύγιο του ανθρώπινου οργανισμού είναι σταθερό, ως αποτέλεσμα των μηχανισμών της θερμογένεσης και της θερμοαποβολής. Η θερμική αυτή ισορροπία στον ανθρώπινο οργανισμό εκφράζεται από την εξίσωση:



Το στενό αυτό φάσμα της θερμοκρασίας του σώματος είναι απολύτως απαραίτητο προκειμένου να συντελεστούν οι βιοχημικές και κυτταρικές διεργασίες, από τις οποίες εξαρτώνται οι σωματικές λειτουργίες. Κατά τη φυσιολογική λειτουργία του οργανισμού, ο μεταβολισμός στα κύτταρα παράγει, μέσω των καύσεων, ποσά θερμότητας, η μεγαλύτερη ποσότητα των οποίων διοχετεύεται στις μυϊκές ίνες. Όταν οι εξωτερικές συνθήκες επιτρέπουν τη διατήρηση αυτού του φάσματος θερμοκρασίας, τότε ο εργαζόμενος βρίσκεται σε κατάσταση θερμικής άνεσης (ουδέτερη ζώνη ή ζώνη θερμικής άνεσης).

⁶⁰ <https://www.elinyae.gr/themata-yaе/page/ti-onomazoyme-thermiki-kataponisi>

Σ' ένα θερμικά ουδέτερο περιβάλλον, η παραχθείσα θερμότητα βρίσκεται σε ισορροπία με την αποβληθείσα, μέσω της ακτινοβολίας, της αγωγής και της μεταφοράς. Για να διαπιστωθεί η θερμική άνεση, του εργαζομένου, εξετάζονται και αναλύονται διάφοροι λειτουργικοί παράγοντες, που συνδέονται με το περιβάλλον εργασίας, όπως η θερμοκρασία, η ταχύτητα του αέρα, η υγρασία, η θερμική ακτινοβολία, καθώς και στοιχεία που αφορούν το ίδιο το άτομο, όπως τα ρούχα, η κατάσταση της υγείας, η ιδιοσυγκρασία και οι δραστηριότητές του. Αντίθετα, όταν ο εργαζόμενος βρεθεί σε επιβαρυσμένους θερμικά εργασιακούς χώρους, όπου οι ομοιοστατικοί μηχανισμοί δεν επαρκούν ώστε να διατηρηθεί η ισορροπία μεταξύ προσλαμβανόμενης και αποβαλλόμενης θερμότητας, η κατάστασή του μετατρέπεται από κατάσταση θερμικής ισορροπίας σε κατάσταση θερμικής καταπόνησης. Ειδικότερα, η έκθεση σε θερμό εργασιακό περιβάλλον συντελεί στο θερμικό στρες, ενώ εκείνη σε κρύο, στο ψυχρό στρες. Η παρατεταμένη παραμονή σε θερμό περιβάλλον ενεργοποιεί άμεσα τη διαδικασία εξάτμισης, μέσω του δέρματος (ιδρώτας) και του αναπνευστικού βλεννογόνου, καθώς και την περιφερική αγγειοδιαστολή. Αντίστοιχα, η έκθεση στο κρύο ενεργοποιεί άμεσα την περιφερική αγγειοσυστολή, το μυϊκό τρέμουλο ενώ κινητοποιούνται αποθέματα γλυκόζης και λίπους.

2.1 Εργασία σε ψύχος⁶¹

2.1.1 Επιδράσεις στην υγεία από έκθεση σε χαμηλές θερμοκρασίες

Σ' ένα κρύο και ψυχρό περιβάλλον ο ανθρώπινος οργανισμός αναγκάζεται να εργαστεί σκληρότερα για να διατηρήσει την εσωτερική του θερμοκρασία. Στην επικράτηση ενός κρύου και ψυχρού περιβάλλοντος συμβάλλουν κυρίως τέσσερις παράγοντες: οι πολύ χαμηλές θερμοκρασίες, ο έντονος ψυχρός άνεμος, η υγρασία και το κρύο νερό. Η προσαρμογή σε εργασίες κατά τη διάρκεια ψύχους ενεργοποιεί άμεσα την περιφερική αγγειοσυστολή και το ρίγος προκειμένου να μειωθεί η απώλεια θερμότητας, ενώ αυξάνεται ο μεταβολισμός λόγω αυξημένης υπερτονικής μυϊκής δραστηριότητας και παρατηρείται αυξημένη διούρηση. Αν η αγγειοσυστολή είναι παρατεταμένη, μπορεί να προκαλέσει λειτουργικές βλάβες στα μικρά αιμοφόρα αγγεία, τα νεύρα και το δέρμα. Γενικά, οι συχνότερες βλάβες από έκθεση σε χαμηλές θερμοκρασίες, εμφανίζονται στα δάχτυλα των κάτω και των άνω άκρων, στα αυτιά και στην μύτη, καθώς αυτά είναι τα σημεία που εκτίθενται άμεσα και χάνουν θερμότητα ταχύτερα λόγω της υψηλότερης σχέσης επιφάνειας/όγκου και της περιφερικής αγγειοσύσπασης. Επιπλέον, αυτά ενδεχομένως, θα έρθουν σε επαφή με ψυχρότερες επιφάνειες απ' ό,τι άλλα σημεία του σώματος.

⁶¹ <https://www.elinyae.gr/themata-yae/page/epidrasedis-stin-ygeia-epo-ekthesi-se-hamiles-thermokrasies>

Οι καταστάσεις σοβαρών ασθενειών ή/και βλαβών που συνδέονται με την έκθεση σε κρύο και ψυχρό εργασιακό περιβάλλον είναι:

- **Υποθερμία**

Κατά τα επεισόδια υποθερμίας, που εκδηλώνονται σε θερμοκρασίες κάτω των 35°C, ο εργαζόμενος παρουσιάζει εικόνα ωχρότητας, διαταραχή συνείδησης και απροσανατολισμό, έκπτωση των νοητικών του λειτουργιών, υπόταση, αρρυθμία, υπογλυκαιμία. Είναι μια επικίνδυνη κατάσταση που πρέπει να αντιμετωπιστεί έγκαιρα και αποτελεσματικά. Όταν η θερμοκρασία του πέσει κάτω από 25°C, επέρχεται κώμα, καρδιακή ανακοπή και θάνατος.

- **Βλάβες από το κρύο (όχι το πάγωμα)**

Συμβαίνουν μετά από παρατεταμένη έκθεση σε χαμηλή θερμοκρασία. Οι χιονίστρες αποτελούν μια ήπια μορφή βλάβης και προκαλούνται κυρίως σε θερμοκρασίες από 0°C - 6°C. Χαρακτηρίζονται από ερυθρότητα και οίδημα στην προσβεβλημένη περιοχή. Το πόδι των χαρακωμάτων (trench foot) και το πόδι εμβάπτισης (immersion foot) προκύπτουν συχνά κατά την επαναλαμβανόμενη έκθεση σε περιβάλλον με συνδυασμό χαμηλής θερμοκρασίας και υψηλής υγρασίας. Και οι δύο καταστάσεις συμβαίνουν κυρίως σε άτομα, τα άκρα των οποίων έχουν παραμείνει υγρά και ψυχρά για ημέρες ή/και εβδομάδες. Οι κυκλοφορικές αλλοιώσεις ενδεχομένως να οδηγήσουν σε απώλεια ιστού και νευρική βλάβη κατάσταση, η οποία στη συνέχεια προκαλεί αλλαγή στην αίσθηση στα προσβεβλημένα μέρη.

- **Βλάβες από το πάγωμα**

Συμβαίνουν συνήθως σε ψυχρά ξηρά κλίματα όπου τα άκρα εκτίθενται στον παγωμένο αέρα. Η βραχυχρόνια έκθεση οδηγεί σε ταχεία ψύξη της επιφάνειας και δημιουργεί μια άσπρη κηλίδα στο δέρμα γνωστή ως βλάβη από το ψύχος (frostnip), που συμβαίνει λόγω αγγειοσπασσης. Όταν η έκθεση συνεχιστεί στον παγωμένο αέρα και στο έντονο ψύχος, τότε η ψύξη μεταφέρεται και στους βαθύτερους ιστούς με δημιουργία κρυστάλλων στα ιστικά υγρά προκαλώντας δομικές βλάβες στα κύτταρα. Ουσιαστικά κάτω από τους 3°C ο ανθρώπινος ιστός είναι παγωμένος και σχηματίζονται μικροκρύσταλλοι πάγου στο δέρμα που ονομάζονται κρουπαγήματα (frostbites). Ξεκινούν από νέκρωση του δέρματος και φτάνουν μέχρι βλάβη των βαθύτερων ιστών (μύες και νεύρα) με συμπτώματα την παρουσία ελκών και παραισθησιών.

2.1.2 Εργασία σε κρύο και σε ψύχος - Προληπτικά μέτρα από την έκθεση σε χαμηλές θερμοκρασίες⁶²

Οι εργαζόμενοι που εκτίθενται σε κίνδυνο λόγω έκθεσης στο κρύο είναι:

⁶² <https://www.elinyae.gr/themata-yae/thermiki-kataponisi/page/ergasia-se-kryo-kai-se-psyhos-proliptika-metra-apo-tin-ekthesi>

- όσοι εργάζονται σε αποθήκες συντήρησης/διατήρησης κατεψυγμένων προϊόντων
- εργαζόμενοι σε υπαίθριες εργασίες, όπως οδοποιοί, οικοδόμοι και άλλοι τεχνικοί εργάτες
- όσοι εργάζονται σε υδροηλεκτρικούς σταθμούς
- εργαζόμενοι στις τηλεπικοινωνίες και στα σιδηροδρομικά δίκτυα
- αστυνομικοί, πυροσβέστες, στρατιωτικοί και υπεύθυνοι αντιμετώπισης καταστάσεων έκτακτης ανάγκης
- ταχυμεταφορείς δικύκλων, μεταφορείς, οδηγοί λεωφορείων και φορτηγών
- ψαράδες, κυνηγοί και δύτες
- εργαζόμενοι στη συσκευασία και την αποθήκευση κρέατος
- πλανόδιοι λάτρεις της τέχνης/διασκέδασης (π.χ. μουσικοί).

2.1.3 Τα μέτρα για την πρόληψη των συνεπειών της έκθεσης σε χαμηλές θερμοκρασίες περιλαμβάνουν

- Εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου για εργασίες σε κρύο και παρακολούθηση των παραμέτρων του θερμικού περιβάλλοντος εργασίας (υπολογισμός των μικροκλιματικών δεικτών).
- Ενημέρωση και εκπαίδευση των εργαζομένων: α) στην αναγνώριση του κινδύνου από την έκθεση σε χαμηλές θερμοκρασίες (ασφαλείς πρακτικές εργασίας και κατάλληλη χρήση ΜΑΠ) β) στα συμπτώματα, στις παθολογικές καταστάσεις που συνοδεύουν την έκθεση σε συνθήκες κρύου και ψυχρού περιβάλλοντος εργασίας (βασικές γνώσεις ανάκτησης της θερμοκρασίας του σώματος).
- Ορισμό υπευθύνου για την παρακολούθηση εργασιών υπό κρύες συνθήκες και πρόγραμμα συστηματικής επίβλεψης της υγείας της ομάδας των εργαζομένων που εκτίθενται στον συγκεκριμένο κίνδυνο.
- Επιλογή κατάλληλων θερμομονωτικών υλικών, καθώς και εργαλείων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν φορώντας γάντια.
- Επιλογή και διασφάλιση κατάλληλου προστατευτικού ιματισμού σε θερμοκρασίες $\leq 4^{\circ}\text{C}$.
- Εργασία κατά ζεύγη εργαζομένων στο κρύο, ώστε ο ένας να παρακολουθεί τον άλλον για την περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων. Με αυτόν τον τρόπο αντιμετωπίζονται σωστά και κατάλληλα και οι διαδικασίες εκτάκτου ανάγκης στην αντιμετώπιση ενός συμβάντος υγείας ή/και ατυχήματος στο κρύο.
- Εργασία με τακτικά διαλείμματα.
- Ο ρυθμός εργασίας να ρυθμιστεί, με τρόπο ώστε, να γίνεται σταδιακή προσαρμογή στις συνθήκες κρύου. Ειδικότερα, ο ρυθμός εργασίας να μην είναι ούτε πολύ αργός, ώστε ο εργαζόμενος να αρχίσει να κρυώνει, ούτε πολύ γρήγορος, ώστε το άτομο να ιδρώνει αρκετά ή να νιώθει τα ρούχα του νωπά.
- Σύσταση για μη κατανάλωση αλκοόλ, καπνού, φαρμακευτικών ουσιών και περιορισμού της καφεΐνης.
- Επαρκής χρόνος προσαρμογής των νέων εργαζομένων στις συγκεκριμένες συνθήκες.
- Επαρκής κατανάλωση θερμίδων και υγρών, καθώς και ζεστών ροφημάτων.
- Σύσταση για αποφυγή παρατεταμένης καθιστικής στάσης ή ορθοστασίας.

- Διάθεση μαλακτικών δερματικών αλοιφών για την πρόληψη της ξηροδερμίας
- Εργαζόμενοι με καρδιαγγειακά ή μεταβολικά προβλήματα αποκλείονται από συστηματική απασχόληση σε κρύο και ψυχρό περιβάλλον.

2.2 Εργασία σε καύσωνα⁶³

2.2.1 Επιδράσεις στην υγεία από έκθεση σε υψηλές θερμοκρασίες

Όταν οι ομοιοστατικοί μηχανισμοί του οργανισμού δεν επαρκούν για να ισορροπήσουν ή να αντισταθμίσουν την αυξημένη πρόσληψη θερμότητας κατά την παρατεταμένη έκθεση σε αυξημένες θερμοκρασίες, έχουμε ως αποτέλεσμα τις παρακάτω καταστάσεις:

- **Θερμική εξάντληση (heat exhaustion)** με συμπτώματα μειωμένης ικανότητας απόδοσης, αδυναμίας, κόπωσης, κεφαλαλγίας, ναυτίας και ενδεχομένως ήπια δερματικά εξανθήματα. Το κυκλοφορικό σύστημα αποτυγχάνει να ακολουθήσει τις πρόσθετες ανάγκες, καθώς η ανεπαρκής αναπλήρωση των υγρών προκαλεί πτώση στον κυκλοφορούντα όγκο του αίματος. Τα ήπια δερματικά εξανθήματα (heat rashes) εμφανίζονται γιατί ο ιδρώτας δεν αποβάλλεται εύκολα μέσω της εξάτμισης του δέρματος.
- **Μυϊκές ή θερμικές κράμπες (heat cramps)** που οφείλονται σε απώλεια ηλεκτρολυτών με τον ιδρώτα.
- **Θερμική συγκοπή ή θερμική λιποθυμία (heat syncope)** με ή χωρίς διανοητική σύγχυση, που προκαλείται λόγω της περιφερικής διαστολής των αγγείων, με αποτέλεσμα μειωμένη ροή αίματος στον εγκέφαλο και αφυδάτωση (συνήθως παρουσιάζεται σε μη εγκλιματισμένα άτομα).
- **Θερμοπληξία (heat stroke)** που σχετίζεται με υψηλές θερμοκρασίες και αυξημένη υγρασία. Προκαλείται από την αποτυχία του μηχανισμού θερμορύθμισης στον έλεγχο της εσωτερικής θερμοκρασίας (θερμοκρασίας πυρήνα του σώματος) με παράλληλη παύση της εφίδρωσης. Ο εκτιθέμενος εργαζόμενος προσέρχεται με υπερθερμία (θερμοκρασία πάνω από 41°C) και συμπτώματα προσβολής του Κ.Ν.Σ. (διανοητική σύγχυση, παραλήρημα, απώλεια συνείδησης, σπασμούς ή κώμα). Η θεραπεία των ατόμων που παρουσιάζουν τα παραπάνω συμπτώματα όταν η θερμοκρασία του περιβάλλοντος είναι υψηλή, πρέπει να γίνεται κατά προτίμηση σε νοσηλευτικά ιδρύματα, αλλά ως πρώτες βοήθειες μέχρι τη διακομιδή τους σε αυτά, θα πρέπει να εφαρμοστούν άμεσα μέτρα ελάττωσης της θερμοκρασίας του σώματος: πλήρης έκδυση από τα ρούχα, τοποθέτηση παγοκύστεων ή κρύων επιθεμάτων στον τράχηλο, τις μασχάλες και τη βουβωνική περιοχή, εμβάπτιση σε μπανιέρα με κρύο νερό κ.λπ.).

⁶³ <https://www.elinyae.gr/themata-yae/page/epidrasedis-stin-ygeia-apo-ekthesi-se-ypsiles-thermokrasies>

- **Θερμικά εγκαύματα ή συμπτώματα κνίδωσης** από ζέστη (τοπικά ή γενικευμένα) (heat urticaria).

2.2.2 Προληπτικά μέτρα προστασίας από την έκθεση σε υψηλές θερμοκρασίες⁶⁴

Τα προληπτικά μέτρα για την πρόληψη των συνεπειών της έκθεσης σε πολύ υψηλές θερμοκρασίες περιλαμβάνουν:

- εκτίμηση του επαγγελματικού κινδύνου για εργασία σε υψηλές θερμοκρασίες και παρακολούθηση των παραμέτρων του θερμικού περιβάλλοντος εργασίας (υπολογισμός των μικροκλιματικών δεικτών)
- ενημέρωση και εκπαίδευση των εργαζομένων: α) στην αναγνώριση του κινδύνου από την έκθεση σε υψηλές θερμοκρασίες και τη γνώση των μέτρων προστασίας (τεχνικά και οργανωτικά μέτρα και χρήση ΜΑΠ) β) στα συμπτώματα και τις παθολογικές καταστάσεις που συνοδεύουν την έκθεση σε συνθήκες υψηλών θερμοκρασιών
- ορισμός, κατάλληλα εκπαιδευμένου υπευθύνου, ο οποίος να μπορεί να ανιχνεύσει τα πρώιμα σημάδια θερμικής καταπόνησης, για την παρακολούθηση των εργασιών και πρόγραμμα ιατρικού ελέγχου της ομάδας των εργαζομένων που εκτίθενται στον συγκεκριμένο κίνδυνο
- παροχή πολύ δροσερού νερού στους εργαζόμενους κοντά στην περιοχή εργασίας τους και τουλάχιστον κατανάλωση μισού λίτρου ανά ώρα
- σύσταση στους εργαζόμενους να αποφεύγουν το αλκοόλ και την καφεΐνη και να φορούν ελαφριά, χαλαρά και ανοιχτόχρωμα ρούχα
- συχνές περίοδοι ανάπαυσης με διαλείμματα και κατανάλωση επαρκούς ποσότητας νερού σε περιοχές υπό σκιά ή κλιματιζόμενους χώρους
- όταν τα τεχνικά μέτρα δεν είναι αποτελεσματικά (π.χ. σκίαση, μόνωση ή κλιματισμός), οπότε και δεν εξασφαλίζονται οι συνθήκες ασφαλούς θερμικού περιβάλλοντος, επιβάλλεται η αναστολή των εργασιών
- αποφυγή έκθεσης εργαζομένων που δεν έχουν ακόμα εγκλιματιστεί
- εκτέλεση των βαριών εργασιών κατά τη διάρκεια των δροσερών ωρών της ημέρας
- σταδιακή προσαρμογή των εργαζομένων στα καθήκοντά τους (φόρτος και ρυθμός εργασίας) κατά την έκθεσή τους σε υψηλές θερμοκρασίες (εγκλιματισμός των εργαζομένων)
- ομάδες υψηλού κινδύνου (με καρδιακά προβλήματα ή υπό σοβαρή φαρμακευτική αγωγή) χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής και απομακρύνονται, αν απαιτηθεί, κατά την κρίση του ιατρού εργασίας

⁶⁴ <https://www.elinyae.gr/themata-yae/thermiki-kataponisi/page/proliptika-metra-prostasias-apo-tin-ekthesi-se-ypsiles>

- παροχή Μέσων Ατομικής Προστασίας (ΜΑΠ), όπως προστατευτικές ενδυμασίες που παρέχουν ψύξη (θερμοανακλαστικός ιματισμός, συστήματα υγρής ψύξης που αφαιρούν θερμότητα από το δέρμα) στους εκτιθέμενους εργαζομένους.

2.2.3 Εργασία το καλοκαίρι

- Κάνω συχνά διαλλείματα
- Δεν εκτίθεμαι στον ήλιο
- Πίνω πολλά υγρά
- Περιορισμός λιπαρών
- Διατροφή πλούσια σε φρούτα και λαχανικά
- Επανεκτίμηση φαρμακευτικής αγωγής σύμφωνα με την ιατρική καθοδήγηση
- Χρήση Μέσων Ατομικής Προστασίας
- Καπέλο
- Γυαλιά Ηλίου
- Αντηλιακό

3. Οδηγίες άρσης βάρους και χειρωνακτικής διακίνησης φορτίων⁶⁵

Για την αξιολόγηση του κινδύνου και της επιβάρυνσης από μια συγκεκριμένη εργασία έχουν προταθεί αρκετές μέθοδοι. Σε πολλές χώρες έχουν αναπτυχθεί πρότυπα και οδηγίες που καθορίζουν **ανώτατα επιτρεπτά όρια για την ανύψωση βαρών** (όπως το προτεινόμενο από τον οργανισμό National Institute of Occupational Safety & Health των ΗΠΑ πρότυπο το οποίο βασίζεται **στην Εξίσωση αξιολόγησης της χειρωνακτικής ανύψωσης βαρών του NIOSH**). Τα πρότυπα αυτά μπορούν σε συγκεκριμένες περιπτώσεις να προσδιορίζουν με ακρίβεια το βαθμό επικινδυνότητας ή ακόμα και να υποδεικνύουν κατευθύνσεις ανασχεδιασμού της θέσης εργασίας για τη μείωσή της και να αποτελούν μέτρο σύγκρισης εναλλακτικών σχεδιασμών. Ωστόσο οι προϋποθέσεις εφαρμογής τους (συνήθως αφορούν μόνο συγκεκριμένες στάσεις και απαιτήσεις εργασίας ενώ η συλλογή των δεδομένων απαιτεί εφαρμογή σύνθετων μεθόδων και μέσων και μπορεί να γίνει μόνο από ειδικούς) δεν τις καθιστούν ως καθολικά εφαρμόσιμες.

Στην πράξη έχει αποδειχτεί **ότι προτιμότερο από το να θέτει κανείς υποθετικά «ασφαλή» επαγγελματικά όρια έκθεσης**, είναι, για κάθε ξεχωριστό σύστημα χειρωνακτικής διακίνησης υλικών, **να γίνεται ξεχωριστή αξιολόγηση όπου θα εντοπίζονται οι επικίνδυνες συνθήκες και θα προτείνονται παρεμβάσεις**, ορίζοντας τις αλλαγές που πρέπει να γίνουν στο

⁶⁵ <https://applyergonomics.wordpress.com/2017/01/30/χειρωνακτικη-διακινηση-φορτιων-ανυ/>

εργασιακό περιβάλλον. Αυτό άλλωστε ορίζεται ως μέρος των υποχρεώσεων του εργοδότη και από τη σχετική νομοθεσία (*Οι ελάχιστες απαιτήσεις που συνδέονται με τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων καθορίζονται στο Π.Δ. 397/1994*).

3.1 Οι παράγοντες που πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την εκτίμηση

- ο τρόπος εκτέλεσης της εργασίας
- τα χαρακτηριστικά του φορτίου
- τα χαρακτηριστικά του χώρου εργασίας
- οι απαιτήσεις της εργασίας
- και οι προσωπικοί παράγοντες κινδύνου (δεξιότητες-εμπειρία εργαζομένου, ρουχισμός, μέσα ατομικής προστασίας)

Στην συνέχεια παρουσιάζονται συνθήκες που όταν εντοπιστούν κατά τη διάρκεια της αξιολόγησης υποδεικνύουν αυξημένο κίνδυνο και άρα είναι εκείνες τις οποίες η εργονομική παρέμβαση καλείται κατά προτεραιότητα να μεταβάλλει.

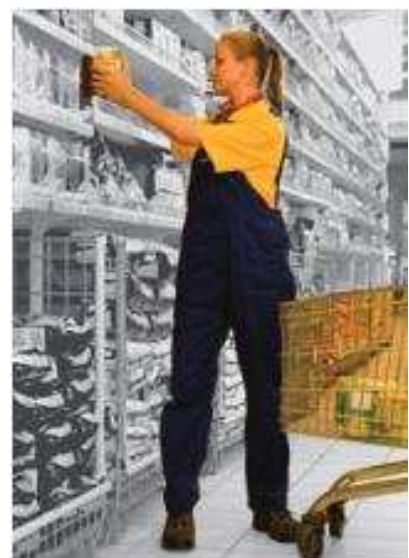
3.1.1 Τρόπος εκτέλεσης της εργασίας

Η πιο ευνοϊκή στάση του σώματος, όσον αφορά τη επιβάρυνση των μεσοσπονδύλιων δίσκων και των συνδέσμων είναι η κατακόρυφη (όρθια), καθώς η φόρτιση τους σ' αυτή τη θέση είναι ομοιόμορφη.

Κάθε μια από τις δραστηριότητες που παρουσιάζονται πιο κάτω, αν επαναλαμβάνεται πολλές φορές ή για παρατεταμένες χρονικές περιόδους κατά την εκτέλεση της εργασίας είναι επιβαρυντική και επικίνδυνη για το μυοσκελετικό σύστημα και ιδιαίτερα την σπονδυλική στήλη και πρέπει να αποφεύγεται:

- ✓ σκύψιμο προς τα εμπρός (η κάμψη της ράχης προκαλεί άνιση κατανομή της πίεσης στο πρόσθιο και οπίσθιο μέρος του μεσοσπονδυλίου δίσκου)
- ✓ στροφή στο πλάι κατά το σκύψιμο προς τα εμπρός (η ταυτόχρονη κάμψη του κορμού και στροφή στο πλάι είναι ίσως η πιο επιβαρυντική για τους μεσοσπονδύλιους δίσκους δραστηριότητα λόγω της ταυτόχρονης πίεσης στο πρόσθιο και στο πλάγιο μέρος του καθώς επίσης και του τεντώματος της απέναντι πλευράς του)
- ✓ κράτημα του φορτίου πάνω από το επίπεδο των ώμων με ταυτόχρονη κάμψη του κορμού προς τα πίσω (όσο μεγαλώνει η απόσταση μεταξύ του κορμού και του διακινούμενου φορτίου αυξάνεται η πίεση που δέχονται οι μεσοσπονδύλιοι δίσκοι – «αρχή της ενέργειας μοχλού»)
- ✓ παρατεταμένο κάθισμα (όταν το κάθισμα εργασίας δεν προσφέρει κατάλληλη στήριξη ο εργαζόμενος συνήθως σκύβει προς τα εμπρός και παύει να διατηρεί τα φυσικά κυρτώματα της σπονδυλικής στήλης, ασκώντας έτσι πίεση στους μεσοσπονδύλιους δίσκους και προκαλώντας την κακή τροφοδοσία τους)

- ✓ γονατιστή στάση, οκλαδόν ή βαθύ κάθισμα με κάμψη της ράχης (κάθε μία από τις παραπάνω στάσεις, εκτελούμενη για μεγάλη χρονική περίοδο και χωρίς τον κατάλληλο προστατευτικό εξοπλισμό ή χωρίς περιόδους ανάπαυσης επιβαρύνει όχι μόνο τις αρθρώσεις, αλλά επιπλέον τους μύς και την καρδιά)



Πηγή: <https://applyergonomics.wordpress.com/2017/01/30/χειρωνακτική-διακίνηση-φορτιών-ανυ/>

Οι στάσεις αυτές θεωρούνται επιβαρυντικές για το μυοσκελετικό ακόμα και αν ο εργαζόμενος δεν χειρίζεται κάποιο φορτίο. Οι δυνάμεις που καλείται να ασκήσει κατά την χειρωνακτική διακίνηση ενός φορτίου σε αυτές τις στάσεις πολλαπλασιάζουν την επιβάρυνση και τον κίνδυνο που αυτές συνεπάγονται.

3.1.2 Χαρακτηριστικά του φορτίου

Η αξιολόγηση της επικινδυνότητας ενός φορτίου δεν είναι ένα πρόβλημα που μπορεί να επιλυθεί με απόλυτο και καθολικό τρόπο και θα πρέπει να γίνεται κάθε φορά με βάση τις ιδιαίτερες παραμέτρους της υπό εξέταση εργασίας. Έτσι, θα πρέπει **να εκτιμάται όχι μόνο το βάρος του φορτίου αλλά και η συχνότητα των δραστηριοτήτων, η απόσταση μεταφοράς, το μέγεθός αλλά και η δυνατότητα χειρισμού του από τον εργαζόμενο**. Η χειρωνακτική διακίνηση ενός φορτίου μπορεί να είναι επιβαρυντική για τη ράχη ή/και την οσφυϊκή χώρα όταν το φορτίο:

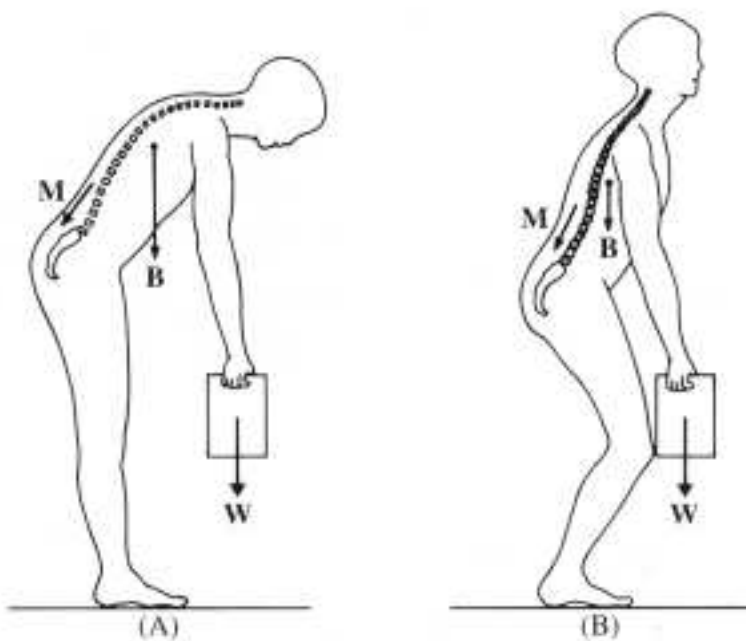
- είναι υπερβολικά βαρύ (θυμίζουμε ότι η απαιτούμενη δύναμη για την ανύψωση ενός φορτίου συνεπάγεται άσκηση δεκαπλάσιας σχεδόν δύναμης στη βάση της σπονδυλικής στήλης)
- είναι ογκώδες ή δύσκολο στο πιάσιμο (αναγκάζοντας έτσι τα χέρια να εφαρμόζουν δυνάμεις σε θέσεις πολύ μακρύτερα από εκείνες της μέγιστης δύναμης ή/και τον εργαζόμενο να υιοθετεί άβολες στάσεις προκειμένου να έχει καλύτερη ορατότητα και να αποφύγει τις συγκρούσεις ή τις πτώσεις)
- είναι ασταθές ή έχει περιεχόμενο (π.χ. υγρό) που είναι δυνατό να μετατοπισθεί (προκαλώντας έτσι τον εργαζόμενο να ασκήσει απότομα μεγάλες δυνάμεις για να το διατηρήσει στη θέση του ή να αλλάξει ξαφνικά στάση σώματος προκειμένου να κρατήσει την ισορροπία του)
- είναι τοποθετημένο κατά τρόπο που επιβάλλει το πιάσιμο ή το χειρισμό του σε απόσταση από τον κορμό ή με σκύψιμο ή στροφή του κορμού (οι δίσκοι και οι σύνδεσμοι είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς σε κακώσεις όταν η απόσταση του φορτίου από το κορμό του εργαζόμενου είναι αυξημένη)
- το εξωτερικό σχήμα του, η υφή της επιφάνειάς του ή η σύστασή του ενδέχεται να τραυματίσει τον εργαζόμενο ιδίως σε περίπτωση πρόσκρουσης
- δεν διαθέτει λαβές ή εσοχές που να διευκολύνουν το χειρισμό του (ιδιαίτερα για τα ογκώδη και βαριά φορτία) και έχει αιχμηρές ακμές που μπορεί να τραυματίσουν τα χέρια (παλάμες) ή τους ώμους του εργαζόμενου (αν το στηρίζει στην πλάτη του)



■ Το μέγιστο βάρος που μπορεί να διακινήσει ένας εργαζόμενος εξαρτάται και από την απόσταση του φορτίου από τον κορμό του.

Καταρτίστηκε με βάση τα στοιχεία HSE.

Πηγή: <https://applyergonomics.wordpress.com/2017/01/30/χειρωνακτική-διακίνηση-φορτίων-ανυ/>



Δύο διαφορετικοί τρόποι ανύψωσης ενός βάρους: α) με τη σπονδυλική στήλη κυρτή και β) με τη σπονδυλική στήλη ίσια και η διαφορετική φόρτιση που ασκούν στην σπονδυλική στήλη

Στην σχετική ενότητα των εργονομικών παρεμβάσεων και των προτεινόμενων καλών πρακτικών παρουσιάζονται προτάσεις για αλλαγή αυτών των χαρακτηριστικών των φορτίων ή προσαρμογή του συστήματος εργασίας ώστε να αντιμετωπιστούν οι δυσκολίες που αυτά προκαλούν.

Πηγή: <https://applyergonomics.wordpress.com/2017/01/30/χειρωνακτική-διακίνηση-φορτίων-ανυ/>

3.1.3 Χαρακτηριστικά του χώρου εργασίας

- Είδαμε ήδη ότι η στάση που υιοθετεί εργαζόμενος καθορίζεται κατά βάση από τα χαρακτηριστικά του φορτίου και τις απαιτήσεις για τη μετακίνησή του. Δηλαδή, **από το**

πως μπορεί ο εργαζόμενος να πιάσει το φορτίο, τη διαδρομή του και φυσικά από την απαιτούμενη ορατότητα για να κινηθεί ο ίδιος και να μετακινήσει το φορτίο. Συνεπώς κατά την εκτίμηση της επικινδυνότητας θα πρέπει να εξετάζουμε και τα χαρακτηριστικά του περιβάλλοντος εργασίας, αφού και αυτά μπορεί να επιβάλλουν περιορισμούς στην κίνηση και στη διαχείριση του φορτίου και να αναγκάζουν τον εργαζόμενο να αποκλίνει από τις βέλτιστες πρακτικές. Ο κίνδυνος μπορεί να είναι αυξημένος όταν:

- ο ελεύθερος χώρος είναι ανεπαρκής για την εκτέλεση της εργασίας (η διαρρύθμιση του εργασιακού χώρου καθορίζει πολλές φορές τη στάση σώματος που λαμβάνει ο εργαζόμενος)
- η απόσταση στην οποία πρόκειται να μεταφερθεί το φορτίο είναι πολύ μεγάλη (η κόπωση για τον εργαζόμενο είναι έντονη, κυρίως λόγω του ότι αναγκάζεται να διατηρεί για μεγάλο χρονικό διάστημα την ίδια στάση σώματος)
- το δάπεδο είναι ανώμαλο ή ολισθηρό ή η διαδρομή που καλείται να ακολουθήσει ο εργαζόμενος έχει εμπόδια (κίνδυνος πρόσκρουσης ή πτώσης)
- το δάπεδο εργασίας ή η επιφάνεια πάνω στην οποία εκτελείται η εργασία παρουσιάζουν διακυμάνσεις καθ' ύψος (σκαλιά, διαφορετικά επίπεδα)
- τα δάπεδο ή η έδραση των ποδιών του εργαζομένου είναι ασταθή
- οι περιβαλλοντικές συνθήκες είναι δυσμενείς (πολύ υψηλή θερμοκρασία που προκαλεί έντονη εφίδρωση στις παλάμες δυσκολεύει το πιάσιμο του φορτίου και απαιτεί μεγαλύτερη δύναμη για τον χειρισμό του – πολύ χαμηλή θερμοκρασία προκαλεί δυσκαμψία στα χέρια, καθιστώντας έτσι δύσκολο το ασφαλές κράτημα του φορτίου, αυξημένη υγρασία, ύπαρξη σκόνης και ανεπαρκής φωτισμός).

3.1.4 Απαιτήσεις εργασίας

Πέρα από τα στοιχεία σχεδιασμού της θέσης εργασίας, για την επιβάρυνση του μυοσκελετικού συστήματος του εργαζόμενου ενδέχεται να ευθύνονται και οι απαιτήσεις (**οργάνωση και τρόπος εκτέλεσης**) της εργασίας. Στην αξιολόγησή λοιπόν χρίζουν ειδικής προσοχής εργασίες που εκτελούνται με:

- υπερβολικά συχνές ή υπερβολικά παρατεταμένες σωματικές προσπάθειες που επηρεάζουν ιδιαίτερα τη σπονδυλική στήλη
- ανεπαρκή χρόνο σωματικής ανάπαυσης ή ανάκτησης δυνάμεων (ως διάλειμμα να θεωρείται παύση της ενασχόλησης ή έστω αλλαγή ενασχόλησης που να μην επιβαρύνει την ίδια μυϊκή ομάδα)
- ρυθμό εργασίας που επιβάλλεται από διαδικασίες που δεν μπορεί να μεταβάλλει ο εργαζόμενος (π.χ. γραμμή παραγωγής)

3.1.5 Προσωπικοί Παράγοντες Κινδύνου

Φυσικά η εκτίμησή μας θα πρέπει να γίνεται υπό το πρίσμα **και των χαρακτηριστικών του συγκεκριμένου εργαζόμενου** που εκτελεί την κάθε εργασία ώστε οι απαιτήσεις της

εργασίας να είναι προσαρμοσμένες στις δυνατότητές του ακόμα και αν αυτός είναι μεγαλύτερης ηλικίας, έχει λιγότερες αντοχές ή εμπειρία ή οποιαδήποτε άλλα χαρακτηριστικά που μπορούν να επηρεάζουν την απόδοσή του.

3.2 Εξάλειψη της ανάγκης χειρωνακτικής διακίνησης των βαρών

Η πρώτη παρέμβαση που πρέπει να εξετάζεται είναι η **εξάλειψη της ανάγκης διακίνησης των βαρών**. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί είτε μέσω μιας διαφορετικής οργάνωσης του συστήματος εργασίας (**αλλαγής των απαιτήσεων της εργασίας, κατάλληλη χωροταξία**) είτε μέσω της **ανάπτυξης και χρησιμοποίησης μηχανικών διατάξεων** τόσο για την οριζόντια όσο και για την καθ' ύψος διακίνηση.

Περιορισμός Διακινούμενων Βαρών

Στην περίπτωση που παράγοντες κόστους ή/και τεχνικοί ή άλλοι περιορισμοί καθιστούν την ανάγκη χειρωνακτικής διακίνησης φορτίων αναπόφευκτη, ο σχεδιασμός πρέπει να στοχεύσει στη μείωση της επιβάρυνσης και του κινδύνου μέσω της μείωσης των διακινούμενων βαρών.

Αυτό μπορεί να επιτευχθεί με κάποιους από τους παρακάτω τρόπους (ή συνδυασμό τους):

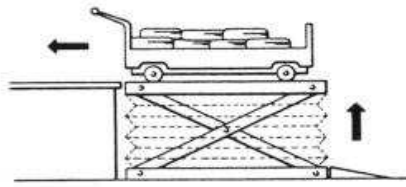
- ✓ αν αυτό είναι εφαρμόσιμο, να χρησιμοποιηθούν συσκευασίες μικρότερου βάρους για τη διακίνηση του φορτίου (π.χ. σάκοι τσιμέντου 25kg αντί των σάκων 50kg που χρησιμοποιούνταν ευρέως στις οικοδομικές εργασίες ή δοχεία λαδιού 5l αντί για τους τενεκέδες των 17l)
- ✓ συμμετοχή περισσότερων ατόμων στην εργασία (για μοίρασμα του συνολικού βάρους)
- ✓ μηχανική υποβοήθηση της διακίνησης. Φυσικά αυτό μπορεί να σημαίνει ένα επιπλέον κόστος για την εργασία αλλά αυτό θα πρέπει να συνεκτιμηθεί με το κόστος της αντιμετώπισης των μυοσκελετικών προβλημάτων για τον εργαζόμενο αλλά και τον εργοδότη. Άλλωστε η μηχανική υποβοήθηση μπορεί να γίνει είτε με τη χρήση απλών βοηθημάτων όπως ένα απλό καρότσι μεταφοράς φορτίου ή με τη χρήση παλετοφόρου, είτε βέβαια αν αυτό είναι αναγκαίο με τη χρήση μηχανικών/πνευματικών ανυψωτικών διατάξεων και διαδρόμων διακίνησης φορτίου.



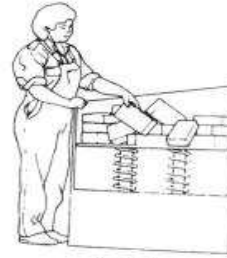
Πηγή: <https://applyergonomics.wordpress.com/2017/01/30/χειρωνακτική-διακίνηση-φορτίων-ανυ/>



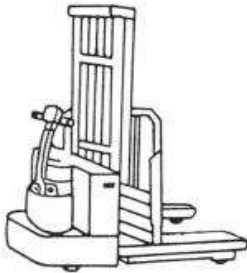
Πριν
Πολύ σκύψιμο



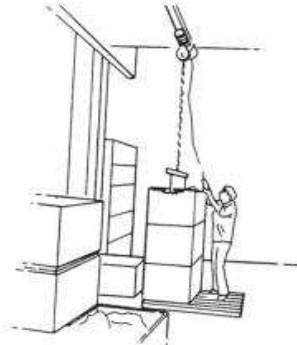
Ανυψωτικό και
τροχήλατο καρότσι



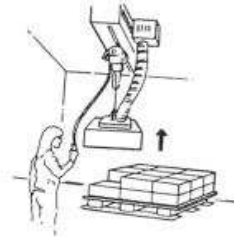
Μετά
Αυτο-ανυψούμενος πάτος



Χειροκίνητο καρότσι με
δυνατότητα ανύψωσης
των βαρών



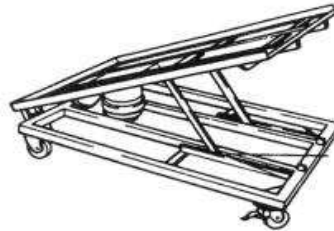
Γερανός οροφής



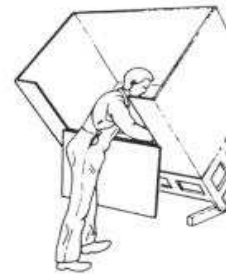
Ανυψωτικό
με υποπίεση



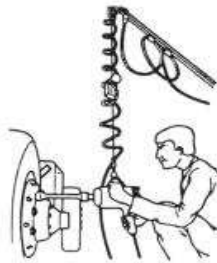
Πριν
Πολύ σκύψιμο



Καρότσι με ανυψούμενη
υπό κλίση βάση



Μετά
Λίγο σκύψιμο



Ανητημένα εργαλεία
χειρός



Κυλιόμενες βάσεις



Ρυθμιζόμενα καθ' ύψος
τραπέζια εργασίας

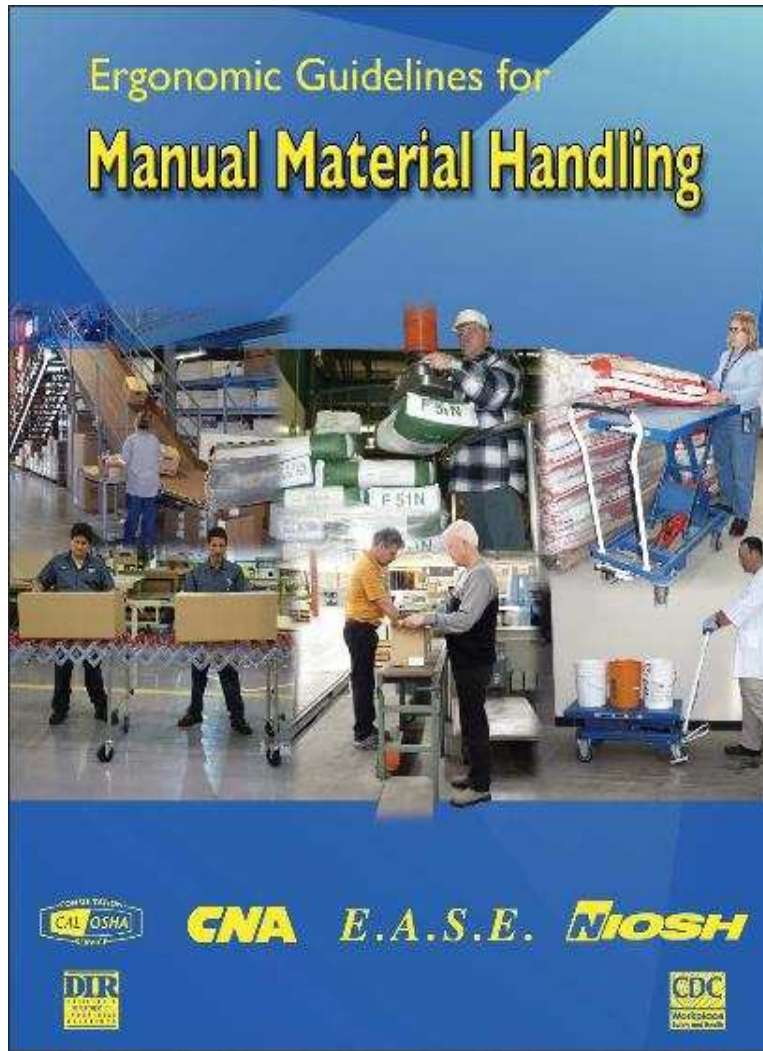
Πηγή: <https://applyergonomics.wordpress.com/2017/01/30/χειρωνακτικη-διακινηση-φορτιων-ανυ/>

Σημαντικό ρόλο στην βελτίωση των χαρακτηριστικών του φορτίου παίζει και η κατάλληλη διαμόρφωσή των φορτίων (κατάλληλο μέγεθος, χειρολαβές, εσοχές) ώστε να διευκολύνεται η με σωστό τρόπο διακίνησή τους από τον εργαζόμενο. Η δημιουργία εσοχών σε ογκώδη χαρτοκιβώτια, ή λαβών σε δοχεία και σάκους ή αντίστοιχα χρήση μεταλλικών ή άλλου τύπου ειδικών λαβών για τη μεταφορά μεγάλων μεταλλικών φύλλων ή υαλοπινάκων μπορεί να μειώσει αισθητή την επιβάρυνση του μυοσκελετικού καθώς αν και το βάρος παραμένει το ίδιο, ο εργαζόμενος μπορεί να υιοθετήσει πιο ασφαλείς λαβές και ευνοϊκότερες για την άσκηση δύναμης στάσεις σώματος.



Πηγή: <https://applyergonomics.wordpress.com/2017/01/30/χειρωνακτικη-διακινηση-φορτιων-ανυ/>

Μια πληθώρα παραδειγμάτων και εργονομικών παρεμβάσεων, από απλούστερες και οικονομικά αμελητέες μέχρι πιο οργανωμένες και τεχνολογικά σύνθετες υπάρχει σε αυτό το εξαιρετικό φυλλάδιο (αν και στα αγγλικά έχει πλούσια εικονογράφηση και μπορεί να αποτελέσει πηγή έμπνευσης καθώς προτείνει λύσεις που -με την απαραίτητη προσαρμογή στις εκάστοτε δικές μας ανάγκες- μπορούν να άρουν τις επιβαρυντικές συνθήκες ενός κακοσχεδιασμένου συστήματος εργασίας).



Πηγή: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/2007-131/default.html>

Αντικατάσταση των επικίνδυνων χαρακτηριστικών της εργασίας

Τέλος, παρά τις προσπάθειες βελτιστοποίησης των απαιτήσεων της εργασίας και προσαρμογής τους στις δυνατότητες του εργαζόμενου κάποιες φορές η πρόκληση και η συσσώρευση κόπωσης είναι αναπόφευκτη. Για την αποφυγή αυτού του φαινομένου κρίσιμη είναι η πρόβλεψη κατάλληλων διαλειμμάτων στην εργασία.

Ιδανικά, ο ίδιος ο εργαζόμενος θα πρέπει έχει τη δυνατότητα να κανονίζει το ρυθμό της εργασίας του και να τη διακόπτει όποτε αισθάνεται κουρασμένος. Στις περιπτώσεις ωστόσο που αυτό δεν

είναι δυνατό (π.χ. κατά την εργασία σε ταμείο ή σε γραμμή συναρμολόγησης/παραγωγής) ο σχεδιασμός της εργασίας θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη του ότι:

- ✓ στην περίπτωση που υπάρχει ένας παράγοντας που αυξάνει την πίεση στον εργαζόμενο περισσότερο από το σύνθετες, συστήνονται επιπλέον διαλείμματα
- ✓ όσο πιο εντατική και επίπονη είναι μια εργασία, τόσο πιο σύντομα πρέπει να γίνει το πρώτο διάλειμμα και τόσο συχνότερα πρέπει να είναι τα διαλείμματα
- ✓ κατά τη διάρκεια της απογευματινής και βραδινής βάρδιας τα διαλείμματα πρέπει να είναι συχνότερα απ' ό,τι κατά τη διάρκεια της πρωινής βάρδιας
- ✓ Σε κάθε περίπτωση, μεγάλη σημασία στην αποφυγή των αρνητικών συνεπειών της χειρωνακτικής διακίνησης φορτίων έχει η ενημέρωση των εργαζομένων για τα ζητήματα αυτά. Πέρα από τον όποιο εργονομικό σχεδιασμό του συστήματος εργασίας, κρίσιμο ρόλο στην επιτυχία του, παίζει η εκπαίδευσή των εργαζομένων στα ζητήματα σχετικά με την χειρωνακτική διακίνηση των φορτίων, η ευαισθητοποίησή τους στο να επιδιώκουν (και να διεκδικούν) την ελαχιστοποίηση της καταπόνησης και των κινδύνων που αυτή συνεπάγεται και η υποστήριξή τους στο να δίνουν προτεραιότητα στην ασφαλή εκτέλεση της εργασίας -ιδιαίτερα σε μια εποχή που η πίεση για υπεραπόδοση του εργαζομένου είναι τεράστια.

Δεδομένου των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών κάθε συστήματος εργασίας αλλά και των προσωπικών χαρακτηριστικών του κάθε εργαζομένου θα πρέπει να γίνουν εξειδικευμένες εκπαιδευτικές ενέργειες (σεμινάρια, εκπαιδευτικά φυλλάδια κλπ.) για να προσεγγιστούν αποτελεσματικά οι περιπτώσεις υψηλής επιβάρυνσης και κινδύνου προσβολών του μυοσκελετικού.

3.3 Βασικές αρχές – Καλές Πρακτικές για τη εκτέλεση εργασίας χειρωνακτικής διακίνησης φορτίου

Οργανισμοί όπως το Διεθνές Γραφείο Εργασίας (ILO, 1972) έχουν κατά καιρούς δημοσιεύσει καλές πρακτικές διακίνησης φορτίων (κυρίως τεχνικές σωστού τρόπου ανύψωσης βαρών) βασισμένες στην αρχή της ίσιας πλάτης και των λυγισμένων γονάτων.



Βαθύ κάθισμα κατά την έναρξη της ανύψωσης, έτσι ώστε η σπονδυλική στήλη να κρατιέται όσο το δυνατόν πιο άκαμπτη και κάθετη στο έδαφος. Κατάλληλο πιάσιμο του βάρους και τοποθέτηση των άνω και κάτω άκρων, ώστε να υποβοηθηθεί η στάση.



Το βάρος πρέπει να μεταφέρεται με τα άνω άκρα κατά το δυνατόν άκαμπτα.



Χρήση των μυών των κάτω άκρων για υποβοήθηση της ανύψωσης και ελαχιστοποίηση της φόρτισης της μέσης.

Πηγή: <https://applyergonomics.wordpress.com/2017/01/30/χειρωνακτική-διακίνηση-φορτίων-ανυ/>

Θα πρέπει ο εργαζόμενος να έχει πάντα κατά νου, να εκτελεί την εργασία του χρησιμοποιώντας τους μύς του όσο πιο αποτελεσματικά μπορεί. Κάποιες βασικές αρχές που μπορούν να τον βοηθήσουν είναι ότι:

- ✓ η δύναμη για ανύψωση και μεταφοράς φορτίου είναι μεγαλύτερη όσο πιο κοντά στον κορμό βρίσκεται το φορτίο
- ✓ το ύψος όπου μπορεί να ασκηθεί η μεγαλύτερη δύναμη ανύψωσης είναι περίπου στο ύψος της μέσης και μειώνεται δραματικά κάτω από το ύψος αυτό
- ✓ η έλξη και η ώθηση απαιτούν λιγότερη προσπάθεια όταν το φορτίο μετακινείται σε ευθεία διαδρομή
- ✓ η συμμετρική χρήση και των δύο χεριών είναι πιο ασφαλής από ότι μόνο του ενός
- ✓ να αποφεύγονται οι περιστροφικές κινήσεις κατά την ανύψωση των φορτίων
- ✓ ένα βαρύ φορτίο πρέπει να κρατιέται κάθετα πάνω από το κέντρο βάρους του, με τέτοιο τρόπο ώστε να περιορίζονται οι προσπάθειες για να κρατηθεί σε ισορροπία
- ✓ η συνολική δραστηριότητα (ανύψωση, μετακίνηση, απόθεση) του φορτίου θα πρέπει να σχεδιάζεται από πριν, ο εργαζόμενος να γνωρίζει τι θα κάνει και η διαδρομή του να είναι καθαρή και χωρίς εμπόδια
- ✓ αν η διακίνηση γίνεται από ομάδα εργαζομένων απαιτείται η εκ των προτέρων συνεννόησή τους για τον τρόπο και το ρυθμό εκτέλεσης της εργασίας
- ✓ για τα φορτία που έχουν αιχμηρές ακμές, ή ανώμαλες επιφάνειες στις λαβές ο χειρισμό τους θα πρέπει να γίνεται με γάντια ή άλλα προστατευτικά μέσα (τα οποία ωστόσο να μην μειώνουν την ακρίβεια και τη δύναμη λαβής του εργαζομένου).

Η αποτελεσματικότητα, όμως, αυτών των τρόπων αντιμετώπισης του προβλήματος (εκπαίδευση και ενημέρωση) δεν είναι πάντοτε ικανοποιητική. Πράγματι, αν και οι

περισσότερες από τις τεχνικές σωστής ανύψωσης των βαρών μπορούν να εφαρμοστούν για την ανύψωση βαρών μικρού όγκου και συγκεκριμένου σχήματος, είναι ανεφάρμοστες σε πολλές άλλες περιπτώσεις. Επίσης, η συνήθεια, οι ειδικές συνθήκες που αντιμετωπίζει ο κάθε εργαζόμενος ή η προσπάθεια για εξοικονόμηση χρόνου και «σωματικού κόπου» «αλλά και η ανυπαρξία άμεσης ανάδρασης από το σώμα κατά την ανύψωση των βαρών και η μη άμεση εκδήλωση των αρνητικών αποτελεσμάτων της προσβολής της μέσης, καθιστούν πολλές φορές ανενεργές τις γνώσεις που μεταδίδονται από τα σεμινάρια ή τα ενημερωτικά φυλλάδια. Ακριβώς για αυτό αποκτάει ιδιαίτερη σημασία ο εργονομικός σχεδιασμός του συστήματος και των μέσων εργασίας τα οποία θα είναι τέτοια ώστε να «αναγκάζουν» τον εργαζόμενο να εκτελέσει την εργασία με τρόπο αποδοτικό, ασφαλές και άνετο.



3.4 Συνοπτικές οδηγίες προς εργαζομένους⁶⁶

Βασικές αρχές εργονομίας

1. Εργαζόμαστε ως τα όρια εύρους κίνησης των αρθρώσεων
2. «Απομακρυσμένες» εργασίες τις φέρνουμε κοντά στο σώμα
3. Αποφεύγουμε να στρίβουμε
4. Αποφεύγουμε να σκύβουμε
5. Σηκώνουμε σωστά τα βάρη

☛ Πως κρατάμε ένα βαρύ αντικείμενο;

Καθώς κρατάτε ένα βαρύ αντικείμενο **κρατήστε λυγισμένα τα γόνατά σας για να διατηρήσετε την ισορροπία σας.**

Εάν πρέπει να το μετακινήσετε από την μία πλευρά στην άλλη:

1. Αποφύγετε να στρίψετε την μέση σας
2. Γυρίστε τις μύτες των ποδιών σας προς την κατεύθυνση που θέλετε και
3. Μετά «πιβοτάρετε» το υπόλοιπο σώμα σας προς αυτήν την κατεύθυνση
4. Κρατάτε το αντικείμενο κοντά στο σώμα σας καθ' όλη τη διάρκεια της κίνησης

⁶⁶Πηγή: <https://galinosphysiotherapy.gr/πως-προστατεύουμε-τη-μέση-μας-σηκώνων/>

❏ Πως βάζουμε ένα αντικείμενο σε ένα ψηλό ράφι;

1. Πλησιάστε κοντά στο ράφι
2. Ανοίξτε τα πόδια σας ελαφρώς και βάλτε το ένα πόδι λίγο πιο μπροστά από το άλλο
3. Μην σκύβετε μπροστά
4. Μην τεντώνετε τελείως τα χέρια σας όσο κρατάτε το αντικείμενο
5. Κρατάτε τους αγκώνες σας κλειστούς κοντά στον κορμό του σώματός σας

❏ Πως σηκώνουμε βάρη;

1. Προσχεδιάστε αυτό που θέλετε να κάνετε και μην βιάζεστε
2. Σταθείτε δίπλα στο αντικείμενο που θέλετε να σηκώσετε
3. Ανοίξτε καλά τα πόδια σας για να έχετε μια μεγάλη βάση στήριξης
4. Λυγίστε τα γόνατα
5. Σφίξτε τους κοιλιακούς
6. Σηκώστε με τους μύες των ποδιών καθώς σηκώνεστε



Αν το αντικείμενο είναι υπερβολικά βαρύ ή έχει περίεργο σχήμα, μην δοκιμάσετε να το σηκώσετε μόνος σας. Ζητήστε βοήθεια!!!!

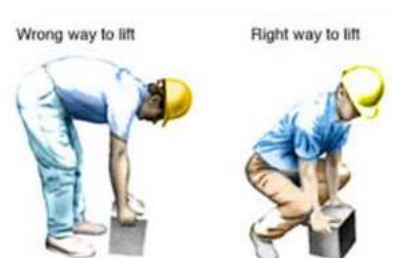
❏ Πως σηκώνουμε ένα ελαφρύ αντικείμενο από το πάτωμα;

Για να σηκώσετε ένα ελαφρύ αντικείμενο από το πάτωμα όπως πχ ένα φύλλο χαρτιού

1. Σκύψτε πάνω από το αντικείμενο
2. Λυγίστε ελαφρά το ένα γόνατο και εκτείνετε το άλλο γόνατο πίσω σας
3. Κρατηθείτε σε μια καρέκλα ή ένα τραπέζι για εξτρά στήριξη καθώς πιάνετε το αντικείμενο



❏ Πως σηκώνουμε ένα βαρύ αντικείμενο από το πάτωμα;





Πηγή: <https://www.physionow.gr/pws-na-shkwnete-baros-swsta-wste-na-mhn-traymatizeste/>

Τα βήματα :

1. «Ανοιξτε δρόμο» προτού σηκώσετε βάρος

Προσδιορίζοντας ακριβώς από ποιο σημείο θα σηκώσετε κάτι μέχρι σε ποιο σημείο θα το μεταφέρετε, θα σας γλιτώσει από περιττά ζικ-ζακ ενόσω κουβαλάτε βάρος. Ανοιξτε δρόμο ώστε να περάσετε ανεμπόδιστα, τόσο αν σηκώνετε μόνος σας όσο κι αν σηκώνετε το βάρος μαζί με κάποιον άλλο.

2. Σηκώστε το βάρος κοντά στο σώμα σας

Θα ενδυναμωθείτε και θα σταθεροποιηθείτε ως κουβαλητής, αν κρατάτε το αντικείμενο κοντά στο σώμα σας κι όχι κρεμασμένο στην άκρη των χεριών σας. Σιγουρευτείτε ότι το σηκώνετε κρατώντας το σφιχτά, και κρατήστε το ισορροπημένο κοντά στο σώμα σας.

3. Απόσταση ανάμεσα στα πόδια όσο το εύρος της πλάτης

Όταν σηκώνετε βάρος είναι σημαντικό να έχετε ένα συγκεκριμένο άνοιγμα ανάμεσα στα πόδια σας ώστε να εξασφαλίζετε μια σταθερή βάση. Κρατώντας τα πόδια σας πολύ κοντά το ένα στο άλλο δεν θα έχετε την απαιτούμενη σταθερότητα, ενώ αν είναι σε μεγάλη απόσταση, θα εμποδίζεται η κίνηση. Το καλύτερο είναι να τα κρατάτε σε τόση απόσταση όση το εύρος των ώμων σας, και να κάνετε μικρά βήματα.

4. Λυγίζετε τα γόνατα, κρατώντας τη μέση ίσια

Εξασκείστε την κίνηση του σηκώματος προτού σηκώσετε το αντικείμενο, και σκεφτείτε την κίνησή σας. Επικεντρωθείτε στο να κρατήσετε τη σπονδυλική σας στήλη ίσια – χαμηλώστε και σηκωθείτε από το έδαφος, λυγίζοντας τα γόνατά σας.

5. Σφίξτε του μύες του στομάχου σας

Σφίγγοντας τους κοιλιακούς σας μύες, κρατάει τη μέση σας σε καλή στάση για σήκωμα βάρους και αποτρέπει την άσκηση υπερβολικής πίεσης στη σπονδυλική στήλη.

6. Σηκώνετε με στήριγμα τα πόδια

Τα πόδια είναι πολύ πιο δυνατά από τους μύες της μέσης, οπότε εκμεταλλευτείτε αυτή τη δύναμη υπέρ σας. Και πάλι, χαμηλώστε προς το έδαφος λυγίζοντας τα γόνατά σας, όχι τη μέση σας. Έχοντας τα μάτια σας εστιασμένα προς τα πάνω, βοηθάει στο να κρατάτε την πλάτη σας όρθια.

7. Αν ζορίζεστε, ζητήστε βοήθεια

Αν ένα αντικείμενο είναι πολύ βαρύ, ή έχει ασύμμετρο σχήμα, ζητήστε από κάποιον να σας βοηθήσει με το σήκωμα του βάρους.

8. Φορέστε ζώνη υποστήριξης για τη μέση

Συχνά στο σπίτι, μια ζώνη μέσης μπορεί να σας βοηθήσει να διατηρήσετε καλύτερη στάση. Αν σηκώνετε βάρος στη δουλειά.

☛ Συμβουλές

- ✓ Ποτέ μην σκύβετε τη μέση σας για να πιάσετε κάτι. Αυτός ο τρόπος μπορεί να σας προκαλέσει βλάβη
- ✓ Κρατήστε το αντικείμενο κοντά στο σώμα σας
Σταθεροποιείστε πολύ καλύτερα αν σηκώνεται βάρος, χωρίς να κρεμιέται στην άκρη των χεριών σας
- ✓ Μην περιστρέφεστε, ούτε να σκύβετε
Να κοιτάτε προς την κατεύθυνση στην οποία πηγαίνετε. Αν χρειαστεί να στρίψετε, σταματήστε, γυρίστε με μικρά βήματα και έπειτα συνεχίστε το περπάτημα
- ✓ Να κοιτάτε προς τα πάνω
Κοιτώντας ελαφρώς προς τα επάνω θα σας βοηθήσει να έχετε καλύτερη θέση για τη σπονδυλική στήλη

4. Οδηγίες για τη χρήση χημικών παραγόντων

Η κύρια έκθεση των εργαζομένων των ΚοιΣΠΕ αφορά τη χρήση χλωρίνης και καθαριστικών προϊόντων.

- ✓ Ποτέ δεν πρέπει να αναμιγνύονται προϊόντα καθαρισμού- ιδιαίτερα η χλωρίνη δεν πρέπει να αναμιγνύεται με κανένα άλλο καθαριστικό/απολυμαντικό γιατί εκλύονται αέρια επικίνδυνα για την υγεία.
- ✓ Μην χρησιμοποιείται τη χλωρίνη με ζεστό νερό- υπάρχει κίνδυνος έκλυσης επικίνδυνων αερίων για την υγεία
- ✓ Διαβάζετε προσεκτικά τις οδηγίες στην ετικέτα του δοχείου του προϊόντος καθώς και τα Δελτία Δεδομένων Ασφαλείας MSDS και τηρείτε υποχρεωτικά τις υποδεικνυόμενες αραιώσεις και τρόπο χρήσης.
- ✓ Χρησιμοποιείτε πάντα γάντια κατά τη χρήση των χημικών
- ✓ Δουλεύετε σε χώρους με επαρκή φυσικό αερισμό κατά τη χρήση των καθαριστικών- Ανοίγετε τα παράθυρα στο χώρο εργασίας- μην παραμένετε στο χώρο για όσο χρόνο χρειάζεται να παραμείνει η χλωρίνη για να δράσει
- ✓ Προσθέστε πάντα το προϊόν στο νερό και όχι αντίθετα, για να παρασκευάσετε ένα διάλυμα.
- ✓ Ποτέ μην χύνετε αχρησιμοποίητο προϊόν πίσω στο δοχείο.
- ✓ Βεβαιωθείτε πάντοτε πως όλα τα δοχεία με προϊόντα έχουν ετικέτες.
- ✓ Ποτέ μη χρησιμοποιείτε προϊόν το οποίο δεν έχει ετικέτα, αυτή δεν είναι ευανάγνωστη ή δεν είστε σίγουροι για τις οδηγίες χρήσης του.
- ✓ Βεβαιωθείτε πάντοτε πως τα προϊόντα που πρόκειται να χρησιμοποιήσετε είναι εγκεκριμένα από τους αρμόδιους κρατικούς φορείς.
- ✓ Αποθηκεύετε τα προϊόντα σε ασφαλές μέρος, σωστά τακτοποιημένα.
- ✓ Σε περίπτωση που σας πεταχτεί καθαριστικό στα μάτια ξεπλύνετε αμέσως με άφθονο νερό. Εάν η ενόχληση συνεχίσει ενημερώστε τον υπεύθυνο σας



Ειδικές οδηγίες που αφορούν τον καθαρισμό των χώρων εργασίας σε εργασίες παρασκευής τροφίμων θα βρείτε στον οδηγό HACCP.

5. Οδηγίες για την ορθή χρήση του εξοπλισμού εργασίας

5.1 Κατά τον καθαρισμό δαπέδων

- Τοποθετήστε το τρίγωνο σήμανσης στο χώρο που σφουγγαρίζετε σε ευδιάκριτο σημείο και αφήστε το μέχρι να είναι τελείως στεγνό το δάπεδο
- Αφήνετε το καρότσι και τον εξοπλισμό καθαρισμού στην άκρη και όχι στη μέση του διαδρόμου, ώστε να μην εμποδίζει τη διέλευση και τη διαφυγή
- Αποφύγετε να πατάτε σε υγρό (μόλις σφουγγαρισμένο) δάπεδο
- Μην τρέχετε. Περιπατάτε προσεκτικά ιδιαίτερα όταν το δάπεδο είναι βρεγμένο
- Φοράτε αντιολισθητικά υποδήματα
- Δώστε προσοχή σε εμπόδια που υπάρχουν στο δάπεδο (καλώδια, ανισόπεδα σημεία, προεξοχές κλπ.)
- Κάντε προσεκτικές κινήσεις όταν κινείστε προς τα πίσω κατά τον καθαρισμό του κλιμακοστασίου



- Χρησιμοποιείτε κατάλληλο εξοπλισμό για εργασία σε ύψος (πχ. φορητή σκάλα)
- Μη σκαρφαλώνετε σε βιβλιοθήκες ή ράφια
- Μην ανεβαίνετε σε κούτσες, καφάσια, καρέκλες γραφείου κλπ



Ορθή χρήση φορητής κλίμακας- σκαλο-σκαμπό

- Ελέγξτε εάν το σκαλο-σκαμπό είναι σταθερό
- το κεφαλόσκαλο ασφαλίζει σωστά
- τα αντιολισθητικά πέλματα είναι σε καλή κατάσταση
- δεν υπάρχουν σπασίματα
- Μην τεντώνεστε ή μετακινείστε για να φτάσετε κάτι ενώ είστε πάνω στη σκάλα
- Αποφύγετε να βάλετε τη σκάλα σε σημείο διέλευσης διερχόμενων, ειδικά εάν δεν υπάρχει καλή ορατότητα



5.2 Προστασία από το ηλεκτρικό ρεύμα

- ✓ Μην πιάνετε πρίζες και καλώδια με βρεγμένα χέρια
- ✓ Μην καθαρίζετε μέσα στους ηλεκτρικούς πίνακες
- ✓ Εάν υπάρχουν καλώδια στο δάπεδο μην περνάτε τη σφουγγαρίστρα πάνω από τα καλώδια
- ✓ Τηρείτε τις οδηγίες χρήσης και τις σημάνσεις στις ηλεκτρικές συσκευές



Πηγή: https://www.osha.gov/sites/default/files/2019-03/electrical_safety_manual.pdf

- ✓ Όταν θέλετε να καθαρίσετε ηλεκτρικές συσκευές αποσυνδέστε τες πρώτα από το ηλεκτρικό ρεύμα
- ✓ Εάν δείτε φθαρμένο καλώδιο σε συσκευή μην τη χρησιμοποιήσετε και αναφέρετε το στον υπεύθυνο σας
- ✓ Αν χρησιμοποιείτε ηλεκτρικές συσκευές (πχ ηλεκτρική σκούπα) κατά τον καθαρισμό:
- ✓ Βεβαιωθείτε ότι ελέγξατε το καλώδιο, την πρίζα και το πλαίσιο των μηχανών πριν και μετά από κάθε χρήση. Αν παρουσιάζουν οποιοδήποτε πρόβλημα μην τις δουλέψετε και αναφέρατε αμέσως αυτό το πρόβλημα στον υπεύθυνο.
- ✓ Να έχετε το καλώδιο της μηχανής πάντοτε πίσω από αυτήν και από εσάς που τη δουλεύετε.
- ✓ Να δουλεύετε πάντοτε πατώντας σε στεγνό δάπεδο.
- ✓ Η ρευματοληψία της μηχανής να γίνεται πάντα από πρίζα που τροφοδοτείται μέσω αντιηλεκτροπληξιακού διακόπτη (ρελέ διαφυγής), αν υπάρχει εγκατεστημένη στον χώρο που κληθήκατε για να καθαρίσετε.
- ✓ Μην αφήνετε ποτέ ηλεκτρικά καλώδια να μπερδεύονται ή να έρχονται σε επαφή με βρεγμένο δάπεδο.
- ✓ Απαγορεύεται να πιάνετε με βρεγμένα χέρια το φως του ηλεκτρικού μηχανήματος.

- ✓ Απαγορεύεται το βρέξιμο με νερό για το καθάρισμα μια ηλεκτρικής μηχανής.
- ✓ Απαγορεύεται αυστηρά να σκουπίσετε ζεστή στάχτη και εκρηκτικά υγρά όπως είναι η βενζίνη, το πετρέλαιο θέρμανσης και τα αραιωτικά των χρωμάτων.
- ✓ Να σκουπίζετε πάντα τις συσκευές μετά τη χρήση τους (χωρίς τάση) και να τις αποθηκεύετε σε ασφαλές μέρος.

5.3 Προστασία από βιολογικούς παράγοντες/ορθές πρακτικές

- Μην δημιουργείτε σύννεφο σκόνης όταν σκουπίζετε
- Το σφουγγάρισμα των δαπέδων θα πρέπει να γίνεται όταν δεν υπάρχουν εργαζόμενοι ή πελάτες μέσα στον χώρο. Αν αυτό δεν είναι εφικτό ή γίνεται έκτακτος καθαρισμός μετά από κάποια ρύπανση, πρέπει να απομονώνεται ο χώρος όσο είναι υγρός με ταινία που θα φέρει σχετική ένδειξη περιορισμού πρόσβασης, προκειμένου να αποφευχθεί ατύχημα.
- Η διαδικασία καθαριότητας και απολύμανσης συνιστάται να αρχίζει πάντα από τον λιγότερο ακάθαρτο χώρο προς τον περισσότερο ακάθαρτο χώρο. Οι χώροι υγιεινής πρέπει να καθαρίζονται στο τέλος.
- Συστήνεται να χρησιμοποιούνται διαφορετικοί κάδοι σφουγγαρίσματος διπλού συστήματος για γραφεία-κοινόχρηστους χώρους, διαφορετικοί για W.C.
- Για τον καθαρισμό των δαπέδων των WC χρησιμοποιείται διαφορετική σφουγγαρίστρα από αυτή που χρησιμοποιείται για τους υπόλοιπους χώρους.
- Δεν επιτρέπεται η χρήση της σφουγγαρίστρας των δαπέδων των WC για να καθαρίζονται οι λεκάνες.
- Δεν επιτρέπεται η χρήση σφουγγαρίστρας δαπέδων για να καθαρίζονται οι τοίχοι.
- Δεν επιτρέπεται η χρήση του σφουγγαριού ειδών υγιεινής, για τον καθαρισμό των γραφείων ή των γυάλινων επιφανειών.
- Για τη συλλογή απορριμμάτων και για το καθάρισμα της λεκάνης και των ουρητηρίων, χρησιμοποιούνται γάντια μιας χρήσης τα οποία μετά απορρίπτονται. Για τις υπόλοιπες εργασίες χρησιμοποιούνται κοινά γάντια κουζίνας.
- Το υγρό διάλυμα του κουβά της σφουγγαρίστρας πρέπει να ανανεώνεται συχνά.
- Επιβάλλεται η ανανέωση του υγρού διαλύματος του κουβά της σφουγγαρίστρας όταν τελειώνει το καθάρισμα εξωτερικών χώρων, πριν αρχίσει το καθάρισμα εσωτερικών χώρων. Επίσης, όταν τελειώνει ο καθαρισμός των χώρων υγιεινής.
- Κατά τον καθαρισμό των WC προηγείται ο καθαρισμός της λεκάνης και των ουρητηρίων, ακολουθεί ο καθαρισμός του δοχείου απορριμμάτων, των νιπτήρων, των τοίχων και τέλος των δαπέδων.
- Τα σφουγγάρια για τους τοίχους, τους νιπτήρες και τα γραφεία είναι διαφορετικά.
- Για αποφυγή οποιασδήποτε σύγχυσης συνιστάται να έχουν διαφορετικό χρώμα και να φυλάσσονται χωριστά. Θα τηρείται σχολαστικά η χρήση των διαφορετικού χρώματος πανιών και γαντιών για τον καθαρισμό διαφορετικών χώρων και αντικειμένων.
- Μετά το τέλος του καθαρισμού τα μέσα καθαρισμού πρέπει να πλένονται και να φυλάσσονται στον προβλεπόμενο χώρο. Δεν επιτρέπεται η φύλαξη ακαθάρτων μέσων,

ενώ στον κουβά σφουγγαρίσματος δεν επιτρέπεται να παραμένει διάλυμα από προηγούμενη χρήση. Οι σφουγγαρίστρες, τα πανιά και τα γάντια θα καθαρίζονται πάντα μετά τη χρήση τους. Θα πλένονται με ζεστό νερό και απορρυπαντικό και θα στεγνώνονται.

- Οι σακούλες καθαρισμού της ηλεκτρικής σκούπας πρέπει να ελέγχονται πριν από κάθε χρήση και να αλλάζουν τακτικά.
- Η συλλογή των απορριμμάτων να γίνεται πάντοτε πριν τον καθαρισμό, με χρήση πλαστικής σακούλας που μεταφέρεται στον κάδο συλλογής ή φυλάσσεται σε συγκεκριμένο χώρο της επιχείρησης μέχρις ότου διέλθει το απορριμματοφόρο.
- Απαγορεύεται η συγκέντρωση απορριμμάτων εκτός κάδων στον δρόμο.
- Το τυχόν υλικό ανακύκλωσης όπως π.χ. χαρτοκιβώτια, μπουκάλια κλπ, συλλέγονται σε προκαθορισμένο χώρο. Αν τα υλικά αυτά είναι εύφλεκτα (χαρτί) πρέπει ο χώρος να έχει πρόβλεψη πυρασφάλειας.
- Τα υλικά καθαρισμού (απορρυπαντικά, χλωριούχα διαλύματα κ.α.) να φυλάσσονται πάντοτε στη συσκευασία τους (όχι χύμα), σε συγκεκριμένο ντουλάπι όπου δεν έχουν πρόσβαση παιδιά.
- Απαγορεύεται η αποθήκευση των καροτσιών καθαριότητας σε εισόδους κλιμακοστασίων και εξόδους κινδύνου, σε χώρους υγιεινής και προθαλάμους αυτών. Πρέπει να φυλάσσονται, όπως και τα υλικά καθαριότητας, σε χώρο που έχει οριστεί ειδικά για την αποθήκευσή τους.
- Δεν επιτρέπεται η κατανάλωση ούτε η φύλαξη τροφίμων μέσα στους χώρους εργασίας, εκτός του προσδιορισμένου χώρου ανάπαυσης προσωπικού. Το αντίθετο συμβάλλει στη ρύπανση των χώρων και στη συγκέντρωση ανεπιθύμητων εντόμων.

5.4 Καρότσια καθαρισμού

Τα καρότσια καθαρισμού αποτελούν πολύ χρήσιμα εργαλεία για τον καθαρισμό όλων των επαγγελματικών χώρων. Ωστόσο, η επιλογή του κατάλληλου τύπου ανάλογα με τον εκάστοτε χώρο, θεωρείται απαραίτητη προϋπόθεση. Διαφορετικό καρότσι θα επιλέξετε για ένα νοσοκομείο, και διαφορετικό θα εξυπηρετήσει τις ανάγκες ενός γραφείου ή ενός μεγάλου ξενοδοχείου.

Όλα τα **επαγγελματικά καρότσια καθαρισμού** έχουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά όπως: ρόδες, λαβή και αποθηκευτικό χώρο. Αποτελούν μία κινητή πλατφόρμα καθαρισμού και επομένως είναι απαραίτητα για την αποδοτική και σωστή εργασία των επαγγελματιών στον τομέα του καθαρισμού.



Πηγή: <https://www.realshop.gr/blog/post/83/page/633/el/ta%C2%A0karotsia-katharismou%C2%A0apoteloun-polu-xrisima-ergaleia-gia-ton-katharismo-olon-ton-epaggelmatikon-xoron/>

Το άρθρο που ακολουθεί εξετάζει τις ειδικές απαιτήσεις κάθε περιβάλλοντος ανάλογα με τις ανάγκες και τις προτεραιότητές του και χρησιμεύει σαν **οδηγός στη σωστή επιλογή καρτσιού**.

5.4.1 Νοσοκομείο

Όλοι οι κατασκευαστές συμφωνούν ότι τα καρτόσια καθαρισμού που χρησιμοποιούνται στα νοσοκομεία πρέπει να έχουν σαν προτεραιότητα την υγιεινή και την ασφάλεια όσων βρίσκονται στο χώρο. Σε ένα νοσοκομείο υπάρχουν μεγάλοι χώροι όπως και μεγάλοι διάδρομοι που θα πρέπει να καθαριστούν και επομένως θα πρέπει να υπάρχει πολύ υψηλό επίπεδο υγιεινής και παράλληλα ελαχιστοποίηση κάθε κινδύνου διασταυρούμενης μόλυνσης.

Τα πιο σημαντικά χαρακτηριστικά που θα πρέπει να διαθέτει ένα καρτόσι για χώρους υγείας είναι:

- Καλός διαχωρισμός νοσοκομειακών αποβλήτων
- Δυνατότητα αποθήκευσης καθαρών και βρώμικων πανετών σε διαφορετικά σημεία
- Εργονομία και χρωματική κωδικοποίηση ειδών καθαρισμού
- Χώρος για επαρκείς επίπεδες σφουγγαρίστρες, πανιά καθαρισμού και γάντια έτσι ώστε να χρησιμοποιούνται νέα σε κάθε δωμάτιο
- Διπλός κουβάς σφουγγαρίσματος που επιτρέπει στον χειριστή να χρησιμοποιεί καθαρή σφουγγαρίστρα για κάθε 10 έως 20 m².
- Λειτουργία αθόρυβη: Οι ασθενείς θα πρέπει να μπορούν να παραμένουν ανενόχλητοι κατά τον καθαρισμό των χώρων ενώ το καρτόσι θα πρέπει να κινείται κάνοντας όσο το δυνατόν λιγότερο θόρυβο

5.4.1 Γραφείο

Τα καρτόσια καθαρισμού γραφείων έχουν σχεδιαστεί κυρίως για τη συλλογή απορριμμάτων και τον καθαρισμό επιφανειών και η λειτουργικότητά τους πρέπει να βασίζεται στον τύπο του δαπέδου και στο εάν έχει μοκέτα ή όχι. Σε κάθε περίπτωση πρέπει να είναι και εξοπλισμένα με τροχούς που τους επιτρέπουν να μετακινούνται εύκολα. Ας δούμε τα ιδανικά χαρακτηριστικά τους ένα προς ένα:

- Κουβάδες και επαγγελματική πρέσα για τον καθαρισμό του δαπέδου
- Δίσκοι και χώροι για σάκους απορριμμάτων, παντός τύπου πανιά καθαρισμού και καθαριστικά
- Χώροι για εργαλεία καθαρισμού, συμπεριλαμβανομένου ενός μεγάλου τμήματος για την αποθήκευση απορριμμάτων χαρτιού, καθώς και διαφορετικές θήκες για διαχωρισμό απορριμμάτων
- Χώρος για εξοπλισμό μεγαλύτερου όγκου, όπως για παράδειγμα μια ηλεκτρική σκούπα

- Τροχοί από καουτσούκ για μεγαλύτερη ασφάλεια
- Καλής ποιότητας τροχοί για αποτελεσματική ευελιξία και λιγότερο θόρυβο: Τα καρότσια γραφείου πρέπει να μετακινούνται εύκολα σε περιοχές με πολλά αντικείμενα και έπιπλα και να είναι σχετικά αθόρυβα, έτσι ώστε να μην ενοχλείται το εργαζόμενο προσωπικό

5.4.2 Ξενοδοχείο

Το καρότσι ξενοδοχείου απαιτεί επίσης επαρκείς χώρους αποθήκευσης και ταυτόχρονα πρέπει να είναι προσεκτικά σχεδιασμένο έτσι ώστε να κινείται εύκολα στους διαδρόμους. Επίσης, το μέγεθος του ξενοδοχείου είναι σημαντικό για την επιλογή του καροτσιού καθαρισμού, καθώς θα πρέπει να εξυπηρετεί το σκοπό του με τον πιο πρακτικό και εργονομικό τρόπο. Επομένως ένα πολύ ευρύχωρο καρότσι, σίγουρα δεν θα ταίριαζε και δε θα εξυπηρετούσε ένα μικρό ξενοδοχείο.

Οι απαιτήσεις από ένα καρότσι ξενοδοχείου, είναι αρκετά παρόμοιες με αυτές των προαναφερθέντων καροτσιών, αλλά η κύρια διαφορά εδώ είναι ότι η αισθητική παίζει πολύ σημαντικό ρόλο. Η εμφάνιση του καροτσιού αντικατοπτρίζει την εικόνα της επιχείρησης και μπορεί να επηρεάσει αρνητικά ή θετικά τους πελάτες της. Παρακάτω θα βρείτε όχι μόνο βασικά αλλά και διαφοροποιητικά χαρακτηριστικά που θα πρέπει να έχει το καρότσι καθαρισμού ξενοδοχείου:

- Τροχοί καλής ποιότητας, έτσι ώστε να μπορεί να κινείται εύκολα και ήσυχα σε περιοχές με μοκέτα ή χωρίς
- Τροχοί με φρένα για να συγκρατούν το καρότσι στη θέση του, καθώς ο χώρος καθαρίζεται
- Εργονομία για να επιτρέπει στο προσωπικό να εργάζεται αποτελεσματικά αλλά και να τους διευκολύνει στην αποθήκευση του καροτσιού
- Ρυθμιζόμενοι δίσκοι, ράφια και συρτάρια για προϊόντα μπάνιου, καθαρά λευκά είδη και πετσέτες
- Ξεχωριστά ράφια για όλα τα προϊόντα χαρτιού
- Επιπλέον δίσκοι και χώροι για όλα τα καθαριστικά, τις βούρτσες, τα πανιά καθαρισμού, τα σφουγγάρια
- Διαχωρισμό δίσκων για όλα τα αναλώσιμα, ή για τα φλιτζάνια καφέ, ποτήρια κ.λπ.
- Θήκες/Κουτιά για διαχωρισμό απορριμμάτων
- Μεγάλες θήκες για το διαχωρισμό του ιματισμού προς πλύση, με τέτοιο τρόπο έτσι ώστε να ευνοείται η εικόνα ενός τακτοποιημένου και οργανωμένου καροτσιού ανά πάσα στιγμή
- Ελεύθερος χώρος για μεγαλύτερο εξοπλισμό, όπως για παράδειγμα μια ηλεκτρική σκούπα

Για την επιλογή του κατάλληλου καροτσιού και γενικότερα του εξοπλισμού καθαριότητας θα πρέπει να ελέγχονται τυχόν τεχνικές προδιαγραφές, που πρέπει να πληρούνται σύμφωνα με τις απαιτήσεις του φορέα της εγκατάστασης.

6. Οδηγίες εργονομίας γραφείου- εργασίας με Η/Υ⁶⁷

Εισαγωγή

Ολοένα και περισσότερο η χρήση των Η/Υ επεκτείνεται σε όλες τις εργασίες. Η εργασία με Οθόνες Οπτικής Απεικόνισης χρίζει ιδιαίτερης προσοχής δεδομένου ότι η θέση του χειριστή είναι αυστηρά περιορισμένη. Στις Ο.Ο.Α έχουν αποδοθεί μια σειρά από σημαντικά προβλήματα υγείας που έχουν παρουσιαστεί σε εργαζόμενους με Η/Υ, μεταξύ άλλων, η οπτική κόπωση, πονοκέφαλοι, δερματικές αλλεργίες και μυοσκελετικές παθήσεις. Δεδομένου ότι το εργασιακό περιβάλλον είναι πολύπλοκο και οι διάφορες συνιστώσες του, αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και με τον εργαζόμενο, συνήθως δεν ευθύνονται αποκλειστικά οι Ο.Ο.Α για τα προβλήματα που παρουσιάζονται, αλλά περισσότερο η αλληλεπίδραση τους με τον άνθρωπο και το υπόλοιπο εργασιακό σύστημα. Έτσι επεμβάσεις, όπως ο εργονομικός σχεδιασμός της θέσης εργασίας, χρήση εργονομικού εξοπλισμού, μελέτη του φωτισμού και γενικότερα της οργάνωσης εργασίας μπορούν να αποφύγουν δυνητικούς κινδύνους για την Υ&Α των εργαζομένων.

6.1 Προβλήματα Υγείας και ασφάλειας στους χώρους εργασίας Πηγές Κινδύνου και Μέτρα Πρόληψης

Οι οποιοσδήποτε παρεμβάσεις στο εργασιακό περιβάλλον πρέπει να έχουν σαν στόχο τους την πρωτογενή πρόληψη των επαγγελματικών κινδύνων. Για την οργάνωση ενός τεκμηριωμένου προγράμματος επέμβασης πρέπει αρχικά να εντοπιστούν οι κίνδυνοι για την Υγεία και Ασφάλεια των εργαζομένων που υπάρχουν σε μια θέση εργασίας με Η/Υ. Οι πιθανές πηγές κινδύνου για χρήστες Η/Υ και γενικότερα για εργασία σε χώρους γραφείου περιγράφονται παρακάτω:

■ Κτιριακές δομές

Βασικά προβλήματα που προκύπτουν από την κατασκευή του ίδιου του κτιρίου, είναι ο αριθμός και οι διαστάσεις των παραθύρων στον χώρο εργασίας για την ύπαρξη φυσικού φωτισμού αλλά και την αποφυγή θαμβώσεων, η ανεπάρκεια χώρου για κάθε θέση εργασίας (ο ελάχιστος χώρος / άτομο πρέπει να είναι 9μ2 μικτού εμβαδού, όπως ορίζεται από τον Γενικό Κτιριοδομικό Κανονισμό στο Άρθρο 4 παρ. 8), η απουσία διαδρόμων κυκλοφορίας καθαρών (χωρίς καλώδια από Η/Υ) και οδών διαφυγής προς τις εξόδους κινδύνου. Επίσης το χωροταξικό σύστημα επηρεάζει την άνεση

⁶⁷Πηγή: <http://osh.eap.gr/old/odigies/othones.pdf>

των εργαζομένων. Η υιοθέτηση ανοικτών συστημάτων γραφείων (open space) δυσχεραίνει την δυνατότητα αυτοσυγκέντρωσης λόγω των υπαρχόντων θορύβων, παραβιάζει την ανάγκη της ιδιωτικότητας των εργαζομένων, εκθέτει τους εργαζόμενους στην ρύπανση του αέρα, περιορίζει τον χώρο εργασίας και επιβάλλει σχεδόν πάντα την ύπαρξη τεχνητού φωτισμού. Τέλος τα υλικά και τα χρώματα των τοίχων, δαπέδων και διαχωριστικών πρέπει να επιτρέπουν την διάχυση του φωτός αποφεύγοντας περιττές αντανακλάσεις στον χώρο.

▣ Εγκαταστάσεις

Η ανεπαρκής συντήρηση των ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων και ακατάλληλα ή ανεπαρκή συστήματα πυρασφάλειας και πυρόσβεσης μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τους εργαζόμενους σε γραφεία με Η/Υ.

▣ Εξοπλισμός

Η άμεση αλληλεπίδραση του εργαζόμενου είναι με τον εξοπλισμό του Η/Υ και τα προβλήματα που προκύπτουν οφείλονται κυρίως στην απουσία εργονομικού σχεδιασμού. Ο ίδιος ο Η/Υ πρέπει να είναι εύχρηστος και να είναι κατανοητή η λειτουργία του. Επίσης ο διαμεσολαβητής μεταξύ του Η/Υ και του χειριστή που είναι το λογισμικό πρέπει να είναι φιλικό προς τον χρήστη. Η νομοθεσία προτείνει για το λογισμικό ανοιχτόχρωμη οθόνη με σκούρα γράμματα (θετική αντίθεση) καθώς είναι πιο ξεκούραστο για τα μάτια.

Τα γράμματα στην οθόνη πρέπει να έχουν καλές αποστάσεις για εύκολη ανάγνωση. Δεν πρέπει να παρουσιάζονται ταυτόχρονα πολλά χρώματα στην οθόνη (όχι πάνω από 4). Τέλος κανένα σύστημα ελέγχου της παραγόμενης εργασίας δεν μπορεί να εγκαθίσταται εν αγνοία των εργαζομένων.

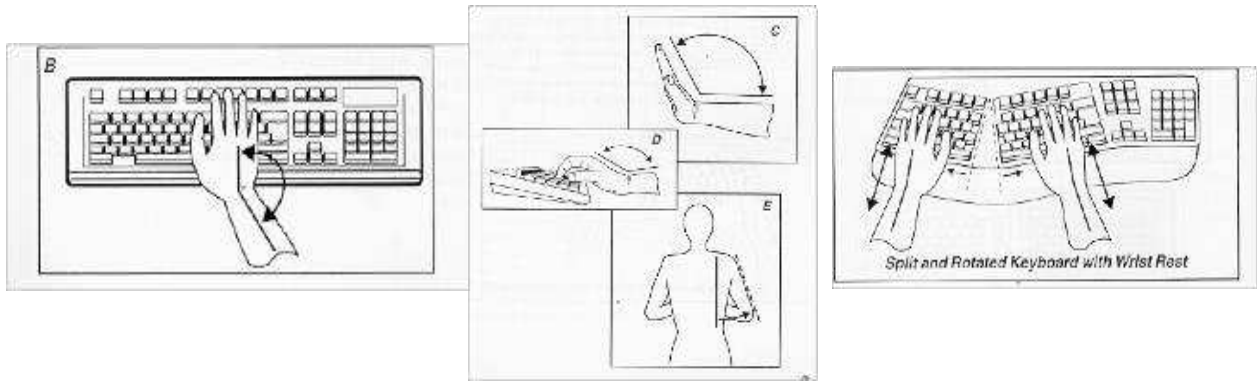
✓ Οθόνη

Η οθόνη οπτικής απεικόνισης είναι μια σοβαρή πηγή προβλημάτων για τους χειριστές Η/Υ. Είναι πηγή αντανακλάσεων του φωτισμού και πολλές φορές επιβάλλει επίπονες θέσεις εργασίας όταν δεν υπάρχει δυνατότητα ρυθμίσεων της κλίσης της και δεν μπορεί να περιστρέφεται. Επίσης μπορεί να προκαλέσει οπτική κόπωση εάν δεν ρυθμίζεται η λαμπρότητα της ή έχει έντονο contrast. Πολλές φορές μπορεί να είναι εμφανής η διακύμανση (flicker) της εικόνας γι' αυτό προτείνεται η συχνότητα σάρωσης να είναι πάνω από 75Hz. (Όσον αφορά στις ακτινοβολίες που εκπέμπονται, θα αναφερθούν παρακάτω στους φυσικούς παράγοντες). Η απόσταση της οθόνης πρέπει να είναι 50-70 εκατοστά. Το κέντρο της οθόνης πρέπει να βρίσκεται 150 – 300 κάτω από την οπτική ευθεία του εργαζόμενου. Πρέπει να τοποθετείται μακριά από τα παράθυρα. Τέλος πρέπει να τηρούνται

αποστάσεις ασφαλείας από τις γύρω οθόνες. Κανείς εργαζόμενος δεν πρέπει να απέχει λιγότερο από καμία οθόνη γύρω του από ότι απέχει από τη δική του.

✓ Πληκτρολόγιο

Στην διάταξη των πλήκτρων και το σχήμα του πληκτρολογίου μπορούν να αποδοθούν ευθύνες για την δημιουργία συνδρόμων των άνω άκρων στους χειριστές (ειδικά στις γραμματείς που κάνουν εισαγωγή δεδομένων), όπως το σύνδρομο του καρπιαίου σωλήνα λόγω των αποκλίσεων των καρπών στην οριζόντια και κάθετη διεύθυνση. Υπάρχουν στην αγορά ειδικά εργονομικά πληκτρολόγια με τέτοια μορφολογία και διάταξη πλήκτρων (εσωτερική κλίση) ώστε ο χειριστής να υιοθετεί ουδέτερες στάσεις εργασίας.



Πηγή: [Alternative keyboards, NIOSH, 1997](#)

Οι παραπάνω εικόνες απεικονίζουν (από τα αριστερά προς τα δεξιά): Συμβατικό πληκτρολόγιο, σχετικές αποκλίσεις των καρπών, εργονομικό ερωτηματολόγιο.

Τα εργονομικά πληκτρολόγια αντενδείκνυνται σε άτομα που δεν ξέρουν τυφλό σύστημα και πρέπει να έχουν ορατότητα σε όλα τα πλήκτρα. Σε κάθε περίπτωση πρέπει το πληκτρολόγιο να είναι ανεξάρτητο από την οθόνη, να ρυθμίζεται και να γίνονται τα απαραίτητα διαλείμματα εργασίας. Επίσης για την αποφυγή αντανάκλασεων πρέπει η επιφάνεια του να είναι ματ και να είναι ανοικτού χρώματος.

✓ Ποντίκι

Το ποντίκι χρησιμοποιείται ευρέως σαν μέσο εισαγωγής δεδομένων γι' αυτό και πρέπει να έχει ανατομικό σχήμα, να μην εμποδίζει την χρήση από αριστερόχειρες, να είναι ματ και ανοικτού χρώματος. Επίσης πρέπει να εξασφαλίζεται επάρκεια χώρου για τον χειρισμό του. Γενικά η χρήση του ποντικιού πρέπει να είναι περιορισμένη, γιατί καταπονεί περισσότερο σε σχέση με το πληκτρολόγιο.

☛ Βοηθητικός Εξοπλισμός

✓ Γραφεία

Συνήθως δεν υπάρχει ειδικό γραφείο Η/Υ και χρησιμοποιούνται απλά γραφεία με αποτέλεσμα την μείωση του χώρου εργασίας και την ανύψωση του επιπέδου εργασίας δεδομένου ότι το ηλεκτρολόγιο έχει ύψος 3-5 εκατοστά. Το βέλτιστο είναι να έχει το γραφείο ρυθμιζόμενο ύψος. Το γραφείο πρέπει να είναι χαμηλής ανακλαστικότητας και να είναι ανοικτού χρώματος. Ένα άλλο σοβαρότατο πρόβλημα είναι η διάταξη των γραφείων σε σχέση με τις φωτιστικές πηγές. Για την αποφυγή αντανάκλασεων επιβάλλεται η παράλληλη τοποθέτηση των οθονών προς τα παράθυρα και τα φωτιστικά σώματα. Σε περίπτωση που δεν μπορεί να γίνει αυτό πρέπει να εφοδιάζονται τα παράθυρα με ειδικές περσίδες.

✓ Καθίσματα

Το κάθισμα είναι πολύ σημαντικό στην θέση εργασίας με Η/Υ γιατί είναι μία εξ ολοκλήρου καθιστική εργασία. Πρέπει λοιπόν να είναι ρυθμιζόμενο ως προς την κλίση και το ύψος του και γενικά να εξασφαλίζει μια άνετη στάση ελαχιστοποιώντας την καταπόνηση των μυών και των μεσοσπονδυλίων δίσκων.

✓ Υποπόδια

Πρέπει να παρέχονται ρυθμιζόμενα υποπόδια όπου κρίνεται απαραίτητο από τους εργαζόμενους.

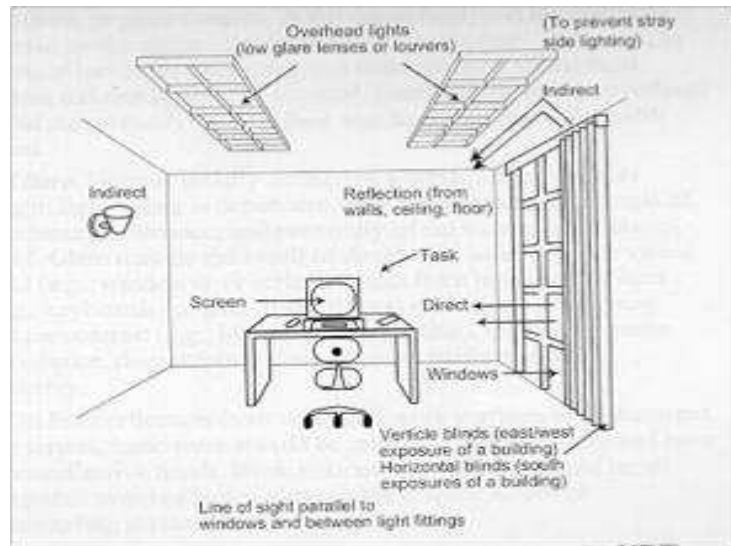
✓ Φορέας τεκμηρίων

Η απουσία ειδικού φορέα τεκμηρίων μπορεί να προκαλέσει προβλήματα στους μύες του αυχένα από τις συνεχείς εναλλάξ κινήσεις προς την οθόνη και το χαρτί εργασίας. Ο φορέας αυτός πρέπει να είναι ρυθμιζόμενος ως προς την κλίση και το ύψος του.

☛ Φυσικοί Παράγοντες

✓ Φωτισμός

Είναι μία από τις σημαντικότερες πηγές ενοχλήσεων των εργαζομένων. Τα βασικότερα προβλήματα είναι η ανεπάρκεια του, η ακαταλληλότητα των φωτιστικών σωμάτων και η δημιουργία θάμβωσης στους εργαζόμενους. Προτείνεται χρήση λαμπτήρων φθορισμού με χρώμα που μοιάζει με το φυσικό φως με κατάλληλη συνδεσμολογία, τοποθέτηση ειδικών περσίδων και σωστή συντήρηση, καθαρισμό και αντικατάσταση όταν απαιτείται (για την αποφυγή φαινομένων όπως το ορατό flickering όταν τελειώνει η ζωή των λαμπτήρων). Όπως προαναφέρθηκε η σωστή τοποθέτηση των γραφείων είναι παράλληλα προς τις φωτιστικές πηγές (φωτιστικά σώματα και παράθυρα).



Πηγή: [http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/D4F6D611A08F6287C2257EC2001E205C/\\$file/othones.pdf](http://www.mlsi.gov.cy/mlsi/dli/dliup.nsf/D4F6D611A08F6287C2257EC2001E205C/$file/othones.pdf)

Προτείνονται επίπεδα φωτισμού 300-500 Lux για σκουρόχρωμη οθόνη και 500-700 Lux για ανοιχτόχρωμη οθόνη. Οι διαφορές λαμπρότητας (λόγος λαμπρότητας δύο επιφανειών) πρέπει να είναι μέσα στο κεντρικό οπτικό πεδίο 3:1, μεταξύ κεντρικού οπτικού πεδίου και γύρω χώρου 10:1 και ο λόγος λαμπρότητων οπουδήποτε μέσα στο χώρο εργασίας 40:1.

Τοποθέτηση των οθονών παράλληλα με τις πηγές φωτισμού

✓ Θόρυβος

Παρότι τα γραφεία δεν θεωρείται ότι έχουν θόρυβο, οι εκτυπωτές είναι οι κύριες πηγές θορύβου και απαιτούν ακουστική απομόνωση. Επίσης ειδικά σε συστήματα χωροθέτησης ανοικτού τύπου, ο θόρυβος υποβάθρου (συνομιλίες, τηλέφωνα κλπ) είναι αρκετά ενοχλητικός. Γενικά προτείνονται επίπεδα θορύβου 45- 50 dB σε 8ωρη βάση. Η νομοθεσία ορίζει ότι το υπόβαθρο θορύβου από τον εξοπλισμό των θέσεων εργασίας πρέπει να είναι μικρότερο των 50 dB.

✓ Μικροκλίμα

Δεδομένου ότι ο Η/Υ παράγει μια θερμότητα και παράλληλα αναπτύσσει ηλεκτροστατικά πεδία μπροστά από την οθόνη οι θέσεις εργασίας απαιτούν ειδική μελέτη της θερμοκρασίας και υγρασίας και εξαερισμού στον χώρο. Επιπλέον τα καινούργια κτίρια γραφείων έχουν συνήθως συστήματα

κλιματισμού και δημιουργείται έτσι μια ξηρή ατμόσφαιρα. Πρέπει να μελετηθεί και το είδος του φωτισμού (λαμπτήρες πυρακτώσεως) γιατί μπορεί έτσι να αυξηθεί η θερμοκρασία του χώρου.

Γενικά προτείνεται η θερμοκρασία των χώρων να κυμαίνεται τον χειμώνα από 18-22 0C και 23-260C το καλοκαίρι. Η υγρασία πρέπει να κυμαίνεται μεταξύ 45-60%. Η νομοθεσία προτείνει υψηλότερα επίπεδα υγρασίας 50-70%. Όταν η θερμοκρασία είναι υψηλή η υγρασία πρέπει να είναι χαμηλή. Όταν η θερμοκρασία είναι χαμηλή η υγρασία πρέπει να είναι υψηλότερη.

Η εναλλαγή του αέρα πρέπει να εξασφαλίζει 20-30 μ3/άτομο (για χώρους καπνιστές περισσότερο). Η ταχύτητα του αέρα προτείνεται να είναι 0,1 m/sec για 20° C και 0,3 m/sec για 26° C. Απαιτείται συχνός καθαρισμός και περιοδική αντικατάσταση των φίλτρων των κλιματιστικών.

✓ Ηλεκτρομαγνητικά πεδία

Το θέμα της εκπομπής ακτινοβολιών των οθονών οπτικής απεικόνισης έχει απασχολήσει πολλούς επιστήμονες σ' όλο τον κόσμο και έχει γίνει αντικείμενο πληθώρας ερευνών. Τα ευρήματα των ερευνών ήταν ότι τα όρια της ακτινοβολίας ήταν πολύ κάτω από τα επικίνδυνα για τον άνθρωπο και χαμηλότερα από αυτά που εκπέμπουν συσκευές καθημερινής χρήσης. Συγκεκριμένα οι ακτινοβολίες που εκπέμπονται είναι:

- Ακτινοβολία ακτινών Χ από τον καθοδικό σωλήνα (CRT) της οθόνης (υποστηρίζεται ότι το προστατευτικό γυαλί που υπάρχει αποτρέπει διαρροές και έτσι τέτοιου είδους εκπομπές δεν είναι ανιχνεύσιμες). Η τεχνολογία που εφαρμόζεται στους φορητούς Η/Υ (υγρών κρυστάλλων) εξαλείφει πιθανούς κινδύνους. Σήμερα το πρόβλημα έχει σχεδόν εξαλειφθεί με την επικράτηση των οθονών LCD.
- Υπεριώδης ακτινοβολία μπορεί να ανιχνευτεί από Ο.Ο.Α, παρ' όλα αυτά θεωρείται χαμηλότερη από αυτή από την ακτινοβολία του ηλίου από τα παράθυρα.
- Ορατή ακτινοβολία (Αναφέρθηκαν παραπάνω οι προδιαγραφές για την αποφυγή του τρεμοπαίγματος της εικόνας ή της υπερβολικής λαμπρότητας).
- Χαμηλής συχνότητας ηλεκτρομαγνητικά πεδία {Very low frequency (VLF)} και πολύ χαμηλής συχνότητας {Extremely low frequency (ELF)}. Επιδημιολογικές μελέτες δεν έχουν αποδείξει συσχέτιση μεταξύ αυτών των πεδίων και προβλημάτων υγείας των εργαζομένων.
- Ηλεκτροστατικά πεδία
Σε πολλές χώρες έχουν παρουσιαστεί δερματικά προβλήματα στους εργαζόμενους με Ο.Ο.Α και τα αίτια έχουν αναζητηθεί στα ηλεκτροστατικά πεδία που αναπτύσσονται μπροστά από τον χειριστή. Παρότι δεν έχει αποδειχθεί επίσημα κάτι τέτοιο, επιβάλλεται η καθαριότητα του χώρου, της οθόνης και τα απαραίτητα επίπεδα υγρασίας.
Είναι γεγονός ότι τα αποτελέσματα των ερευνών στις Ο.Ο.Α βασίστηκαν στην υπάρχουσα επιστημονική γνώση και δεν αποκλείουν την πιθανότητα ένας εργαζόμενος να είναι περισσότερο δεκτικός στις επιδράσεις των ακτινοβολιών. Γι' αυτό απαιτείται οι

οθόνες να είναι χαμηλής εκπομπής ακτινοβολιών και να αναγράφουν τα σχετικά επίπεδα ακτινοβολίας καθώς και να τηρούνται οι αποστάσεις ασφαλείας από τους χρήστες τους.

✓ Ποιότητα του αέρα

Τα τελευταία χρόνια γίνει ευρέως γνωστό το Σύνδρομο του Αρρωστου Κτιρίου που οφείλει την ύπαρξη του μεταξύ άλλων και στην μόλυνση του εσωτερικού αέρα είτε από τον καπνό του τσιγάρου, αναθυμιάσεις υλικών και σκόνης που επικάθονται είτε στις οθόνες ή στα γραφεία. Ο κατάλληλος εξαερισμός και ανανέωση του αέρα μπορεί να συμβάλλει στην δημιουργία μιας καλύτερης ποιότητας του αέρα στους χώρους εργασίας.

✓ Επικίνδυνες ουσίες

Όταν τα φωτοτυπικά μηχανήματα δεν εξαερίζονται κατάλληλα και δεν είναι απομονωμένα εκτός των χειριστών τους, εκθέτουν και τους υπόλοιπους εργαζόμενους στην αμμωνία και την σκόνη από το toner.

☛ Βιολογικοί παράγοντες

Γενικότερα στους χώρους γραφείων, μέσω των συστημάτων κλιματισμού μπορεί να αναπτυχθούν μικροοργανισμοί (λεγιονέλα κλπ) και γιαυτό απαιτείται καθαριότητα και αντικατάσταση των ειδικών φίλτρων.

☛ Οργανωτικό σύστημα

Σχεδιασμός περιεχομένου αντικειμένου:Συνήθως η εργασία με Η/Υ, ιδιαίτερα η εισαγωγή στοιχείων, είναι μονότονη και φτωχή σε περιεχόμενο. Για τον λόγο αυτό πρέπει να εμπλουτίζεται με άλλες εργασίες.

☛ Ρυθμός εργασίας και διαλείμματα

Η εργασία σε Η/Υ είναι επαναλαμβανόμενη και όταν ο εξοπλισμός και η θέση εργασίας δεν είναι εργονομικά σχεδιασμένα, αναγκάζει τον χειριστή να υιοθετεί επίπονες θέσεις εργασίας. Γι αυτόν τον λόγο και για την αποφυγή της οπτικής κόπωσης, επιβάλλονται από τη νομοθεσία 15 λεπτα διαλείμματα κάθε δύο ώρες, είτε εναλλαγή εργασιών με άλλες που δεν απαιτούν χρήση Η/Υ.

☛ Εκπαίδευση και ενημέρωση

Η μεγαλύτερη πηγή του στρες για τους εργαζόμενους με Η/Υ είναι η απουσία εκπαίδευσης και η εξοικείωση με τις νέες τεχνολογίες. Για τον λόγο αυτό πρέπει να παρέχεται επαρκής εκπαίδευση και ενημέρωση στους εργαζόμενους.

☛ **Εργασία εγκύων**

Τα τελευταία χρόνια έχει γίνει πολύς λόγος για τους κινδύνους που μπορεί να ενέχει η εργασία με Η/Υ σε εγκύους γυναίκες. Μέχρι τώρα δεν υπάρχουν ενδείξεις για την συσχέτιση των ακτινοβολιών και του ποσοστού αποβολών των γυναικών. Παρόλα αυτά διάφορα εργονομικά προβλήματα μπορούν να συνεργήσουν στην δημιουργία ενός επικίνδυνου περιβάλλοντος για το έμβρυο και την γυναίκα. Στην Υ.Α 130558/89 για ΥΑΕ σε Μηχανογραφικά κέντρα του Δημοσίου, ΝΠΔΔ και ΟΤΑ, καθίσταται υποχρεωτική η απομάκρυνση των εγκύων από τις Ο.Ο.Α και η αλλαγή εργασίας τους κατά την διάρκεια της κυήσεως.

☛ **Ιατρικές εξετάσεις**

Από το ΠΔ. 398/94 προβλέπεται ότι «κάθε εργαζόμενος υπόκειται σε εξετάσεις της όρασης και του μυοσκελετικού συστήματος κατά την πρόληψη, στη συνέχεια 1 φορά το χρόνο και όταν οι εργαζόμενοι αισθάνονται ενοχλήσεις».

☛ **Νομοθεσία**

Το βασικό νομοθέτημα είναι: το ΠΔ. 398/94, "Ελάχιστες προδιαγραφές ασφάλειας και υγείας κατά την εργασία με Οθόνες Οπτικής Απεικόνισης σε συμμόρφωση με την Οδηγία του συμβουλίου 990/240/ΕΟΚ".

6.2 Ερωτήσεις - Απαντήσεις

1. Πως πρέπει να τοποθετούνται οι οθόνες σε σχέση με τις φωτιστικές πηγές ώστε να αποφεύγονται κατά το δυνατό οι αντακλάσεις;
 - i. Η οθόνη πρέπει να κοιτάει προς τα παράθυρα
 - ii. Η οθόνη να είναι τοποθετημένη παράλληλα προς τα παράθυρα και προς τα φωτιστικά σώματα
 - iii. Τα παράθυρα να βρίσκονται πίσω από την οθόνη
2. Προβλέπονται από τη νομοθεσία οργανωτικά μέτρα για τη μείωση της εργασίας με τον Η/Υ;
 - i. Όχι

- ii. Προβλέπονται 15 λεπτά διαλείμματα ανά δώρο ή εναλλαγή εργασιών όπου δεν γίνεται χρήση Η/Υ
 - iii. Προβλέπεται κάθε 2 ώρες εναλλαγή εργασιών όπου δεν γίνεται χρήση Η/Υ
3. Προβλέπονται ιατρικές εξετάσεις από τη νομοθεσία για την εργασία με Η/Υ;
- i. Δεν προβλέπονται ιδιαίτερες εξετάσεις
 - ii. Προβλέπονται εξετάσεις της όρασης
 - iii. Προβλέπονται εξετάσεις του μυοσκελετικού συστήματος και της όρασης

7. Οδηγίες πρόληψης μυοσκελετικών παθήσεων και εργονομίας στην τηλεργασία

7.1. Ορισμός & Εκτίμηση Κινδύνων

Ως τηλεργασία ορίζεται η χρήση τεχνολογίας πληροφοριών και επικοινωνίας (όπως έξυπνα κινητά, ταμπλέτες, φορητοί υπολογιστές και υπολογιστές γραφείου) για εργασία η οποία εκτελείται εκτός των εγκαταστάσεων του εργοδότη.

Η σημασία της τηλεργασίας έχει αυξηθεί σημαντικά τα τελευταία χρόνια. Παρότι η τηλεργασία από το σπίτι παρουσιάζει δυνητικά πλεονεκτήματα, μπορεί να είναι επιζήμια για την υγεία των τηλεργαζόμενων και να συμβάλλει στην ανάπτυξη ή την επιδείνωση μυοσκελετικών παθήσεων (ΜΣΠ).

Η τηλεργασία πρέπει να περιλαμβάνεται στην υποχρεωτική Μελέτη Εκτίμησης Επαγγελματικού Κινδύνου που διενεργεί ο εργοδότης.

Τι πρέπει να διευκρινίζεται (βάσει νομικών διατάξεων / πολιτικής της επιχείρησης) :

- Ποιος (πότε / πώς) αξιολογεί τους κινδύνους
- Οι κίνδυνοι αξιολογούνται από τον εργοδότη βάσει των πληροφοριών που λαμβάνει από τον εργαζόμενο
- Η ατομική εκτίμηση των κινδύνων για κάθε τηλεργαζόμενο (πρόκειται για αυτοαξιολόγηση βάσει του εργαλείου / οδηγού / καταλόγου ελέγχων που παρέχονται από τον εργοδότη)
- Ο εργοδότης ή ο ειδικός σε θέματα πρόσληψης των κινδύνων για την ΥΑΕ μπορεί να επισκέπτεται το σπίτι αφού λάβει την άδεια του εργαζομένου. Εάν δεν παρέχεται τέτοια άδεια, η εκτίμηση των κινδύνων στην εργασία πρέπει να διενεργείται βάσει των πληροφοριών που συλλέγονται από τον τηλεργαζόμενο.

7.2 Κύριοι παράγοντες κινδύνου για την πρόκληση ΜΣΠ που σχετίζονται με την τηλεργασία

1. Εργονομία του σταθμού εργασίας και σχετικές στάσεις σώματος
2. Παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος
3. Καθιστική συμπεριφορά και σωματική δραστηριότητα (ή ακινησία)
4. Οργανωτικοί παράγοντες κινδύνου
5. Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες κινδύνου
6. Προσωπικοί παράγοντες

7.2.1 Εργονομία του σταθμού εργασίας και σχετικές στάσεις σώματος

Η εργασία στον υπολογιστή συνεπάγεται επαναλαμβανόμενες κινήσεις, οι οποίες εκτελούνται κατά κύριο λόγο σε παρατεταμένα στατική και κυρίως καθιστική θέση. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε ΜΣΠ, ιδίως όταν συνοδεύεται από κακή εργονομία και απουσία διαλειμμάτων.

Πολλοί τηλεργαζόμενοι χρησιμοποιούν φορητούς υπολογιστές και αυτοσχέδιους σταθμούς εργασίας στο σπίτι, οι οποίοι συνεπάγονται μη ουδέτερες στάσεις σώματος και, εξαιτίας αυτού, αυξημένα παράπονα για μυοσκελετικά προβλήματα. Η ακατάλληλη θέση της οθόνης, του πληκτρολογίου ή του ποντικιού και η έλλειψη στήριξης των βραχιόνων οδηγούν σε ενοχλήσεις και επιβάρυνση των μυών των άνω άκρων και της πλάτης.

7.2.2 Παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος

Υπάρχουν στοιχεία από τα οποία προκύπτει ότι παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος, όπως η ενόχληση που προκαλείται από το εκτυπωτικό φως ή την αντανάκλαση, το ρεύμα του αέρα, τον θόρυβο και την κακή ποιότητα του αέρα, σχετίζονται με εμφάνιση ΜΣΠ στον αυχένα και στους ώμους. Παρότι οι παράγοντες του εργασιακού περιβάλλοντος λαμβάνονται δεόντως υπόψη κατά τον σχεδιασμό των γραφείων, υπάρχουν μεγάλες πιθανότητες να παραβλεφθούν στο περιβάλλον τηλεργασίας στο σπίτι.

7.2.3 Καθιστική συμπεριφορά και σωματική δραστηριότητα (ή ακινησία)

Η τηλεργασία από το σπίτι συνεπάγεται μεγαλύτερα διαστήματα καθιστικής δραστηριότητας και λιγότερα διαλείμματα σε σχέση με την εργασία στο γραφείο. Αυτό, σε συνδυασμό με την κακή εργονομία των σταθμών εργασίας, ενδέχεται να οδηγήσει σε αύξηση των ΜΣΠ. Συγκεκριμένα, η απουσία κίνησης κατά τη διάρκεια της καθιστικής δραστηριότητας οδηγεί σε υψηλότερο φορτίο για τους σπονδυλικούς δίσκους και μειώνει την κυκλοφορία του αίματος και την παροχή οξυγόνου στους μυς. Οι κίνδυνοι για την υγεία που σχετίζονται με καθιστική συμπεριφορά δεν μπορούν να αντισταθμιστούν πλήρως με την σωματική άσκηση στον ελεύθερο χρόνο μας.

7.2.4 Οργανωτικοί παράγοντες κινδύνου

Ένας άλλος παράγοντας κινδύνου της τηλεργασίας από το σπίτι είναι τα ασαφή όρια μεταξύ εργασίας και σπιτιού. Οι τηλεργαζόμενοι εργάζονται συχνά περισσότερες ώρες από το σπίτι προκειμένου να είναι βέβαιοι ότι πληρούν ή υπερβαίνουν τις προσδοκίες του εργοδότη τους. Την ίδια στιγμή, οι τηλεργαζόμενοι έχουν λιγότερες ευκαιρίες κοινωνικοποίησης με τους συναδέλφους

τους. Τα παρατεταμένα διαστήματα εργασίας, σε συνδυασμό με τα μεγαλύτερα διαστήματα καθιστικής δραστηριότητας, ενέχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης ΜΣΠ.

7.2.5 Ψυχοκοινωνικοί Παράγοντες

Αρνητικοί Παράγοντες

Ο υπερβολικός φόρτος εργασίας, η παρατεταμένη κοινωνική απομόνωση από τους συναδέλφους, η απουσία άμεσης αλληλεπίδρασης και υποστήριξης και το άγχος μπορεί να έχουν αντίκτυπο στην ευημερία των εργαζομένων, γεγονός το οποίο μπορεί με τη σειρά του να αυξήσει τον κίνδυνο εμφάνισης ΜΣΠ. Η έκταση της τηλεργασίας είναι αντιστρόφως ανάλογη με την κοινωνική υποστήριξη εκ μέρους των συναδέλφων και των προϊσταμένων. Επίσης, η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης από συνάδελφους και προϊσταμένους, η χαμηλή αυτονομία, οι υψηλές απαιτήσεις της εργασίας και η χαμηλή ικανοποίηση από την εργασία φαίνεται πως συνδέονται με αυξημένη εκδήλωση ΜΣΠ.

Η συνεχής εργασία και η αίσθηση ότι ζει κανείς νυχθημερόν στο «γραφείο» μπορεί να προκαλέσουν άγχος, το οποίο συμβάλλει στην εμφάνιση ΜΣΠ.

Θετικοί Παράγοντες

Οι θετικές ψυχοκοινωνικές πτυχές της εργασίας από το σπίτι (π.χ. μεγαλύτερη αυτονομία και υψηλότερη ικανοποίηση από την εργασία) θα μπορούσαν να έχουν ευεργετική επίδραση σε προβλήματα υγείας, όπως οι ΠΣΜ, και να καθυστερήσουν ενδεχομένως την εκδήλωση των συμπτωμάτων.

7.2.6 Προσωπικοί Παράγοντες

Τα ιδιαίτερα προσωπικά χαρακτηριστικά των εργαζομένων μπορούν επίσης να αποτελέσουν παράγοντες κινδύνου για την εμφάνιση ΜΣΠ (εάν οι κίνδυνοι δεν αντιμετωπιστούν κατάλληλα). Αυτά είναι :

- ✓ η ηλικία
- ✓ το φύλο
- ✓ κατάσταση της υγείας (ένα πάσχουν ήδη από ΜΣΠ ή έπασχαν στο παρελθόν)
- ✓ έλλειψη γνώσεων σχετικά με τις εργασιακές τεχνικές και τις διαδικασίες ασφάλειας

7.3 Προσεγγίσεις πρόληψης / προστασίας για την αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου πρόκλησης ΜΣΠ που σχετίζονται με την τηλεργασία στο σπίτι

1. Σχεδιασμός και εργονομία χώρου εργασίας

2. Εργασιακό Περιβάλλον
3. Καθιστική Συμπεριφορά
4. Οργανωτικοί Παράγοντες
5. Ψυχοκοινωνικοί Παράγοντες

7.3.1 Σχεδιασμός και εργονομία χώρου εργασίας

Οι τηλεργαζόμενοι από το σπίτι δεν διαθέτουν πάντα τους ίδιους πόρους και δυνατότητες στο σπίτι σε σύγκριση με το γραφείο. Για να γίνει ο χώρος εργασίας στο σπίτι άνετος και υγιής παραθέτονται στη συνέχεια ορισμένες πρακτικές συμβουλές σχετικά με τα εξής:

☛ Κάθισμα γραφείου

Το κάθισμα πρέπει κατά προτίμηση να διαθέτει δυνατότητα ρύθμισης ως προς το ύψος, το στήριγμα της πλάτης, το βάθος, τα στηρίγματα των βραχιόνων και τη δυναμική κλίση (ώστε να προκαλείται κίνηση).

Για ουδέτερη καθιστή στάση, βεβαιωθείτε ότι το κάθισμα είναι ρυθμισμένο σωστά.

Εάν το κάθισμα δεν έχει δυνατότητα ρύθμισης:

- Προσαρμόστε το ύψος του καθίσματος ώστε τα ισχία να βρίσκονται σε ελαφρώς υψηλότερο σημείο από τα γόνατα και οι μηροί να κλίνουν ελαφρώς προς το έδαφος. Εάν το κάθισμα είναι πολύ χαμηλό, χρησιμοποιήστε ένα μαξιλάρι (ή δύο). Αυτό θα σας βοηθήσει να διατηρείτε μια άνετη στάση σώματος (με σωστή ευθυγράμμιση της πλάτης)
- Βεβαιωθείτε ότι τα πόδια σας έχουν καλή επαφή με το δάπεδο. Εάν δεν συμβαίνει αυτό, πάρτε ένα σταθερό αντικείμενο και τοποθετήστε το κάτω από τα πόδια σας για να βελτιώσετε την επαφή με το δάπεδο
- Χρησιμοποιήστε ένα συμπληρωματικό στήριγμα (π.χ. ένα λεπτό μαξιλάρι) πίσω από τη μέση σας, εάν αυτή δεν στηρίζεται σωστά

☛ Τραπέζι γραφείου

Βεβαιωθείτε ότι το τραπέζι του γραφείου σας είναι αρκετά μεγάλο και έχει επαρκή χώρο για τα πόδια. Κατά προτίμηση το βάθος του θα πρέπει να είναι τουλάχιστον 80cm και το πάχος του μικρότερο από 5cm.

Εάν το ύψος του γραφείου είναι ρυθμιζόμενο, προσαρμόστε το στο ύψος των αγκώνων σας (θα παρατηρήσετε ότι στην στάση αυτή οι ώμοι σας είναι χαλαροί). Πριν από αυτό, βεβαιωθείτε ότι όταν κάθεστε, η στάση του σώματός σας είναι σωστή (βλ. κάθισμα γραφείου).

Εάν το γραφείο δεν διαθέτει δυνατότητα ρύθμισης ύψους:

- Το γραφείο είναι πολύ ψηλό: αυξήστε το ύψος του καθίσματος (π.χ. χρησιμοποιώντας μαξιλάρια σε περίπτωση καθίσματος χωρίς δυνατότητα ρύθμισης ύψους), ώστε οι αγκώνες σας να βρίσκονται στο ίδιο ύψος με το γραφείο
- Το γραφείο είναι πολύ χαμηλό: αυξήστε το ύψος του γραφείου (π.χ. χρησιμοποιώντας τακάκια), ώστε οι αγκώνες σας να βρίσκονται στο ίδιο ύψος με το γραφείο. Φροντίστε όμως να είναι σταθερό και ασφαλές

📖 Οθόνη εργασίας

Για να αποφύγετε την καταπόνηση των μυών του αυχένα και των ώμων, είναι σημαντικό να τοποθετήσετε την οθόνη στο σωστό ύψος (π.χ. στο επίπεδο των ματιών ή λίγο χαμηλότερα). Χρησιμοποιήστε μια βάση φορητού υπολογιστή ή, εάν δεν έχετε, ένα κουτί ή μια στοίβα από βιβλία που να φτάνει στο επιθυμητό ύψος. Είναι προτιμότερο να χρησιμοποιείτε εξωτερική οθόνη (η οποία είναι αρκετά μεγάλη, τουλάχιστον 19 ίντσες) και όταν χρησιμοποιείτε δύο οθόνες, τοποθετήστε τις διαγώνια μεταξύ τους ακριβώς μπροστά σας (εφόσον χρησιμοποιείτε και τις δύο οθόνες εξίσου) ή την κύρια οθόνη ακριβώς μπροστά σας και τη δευτερεύουσα στο πλάι (εάν χρησιμοποιείτε τη μία οθόνη περισσότερο απ' ό,τι την άλλη). Επίσης τοποθετήστε την οθόνη (ή τις οθόνες) στο σωστό ύψος και σε απόσταση από τα μάτια ίση με το μήκος ενός βραχίονα και για να αποφύγετε την κούραση των ματιών, εφαρμόστε τον κανόνα 20-20-20 (δηλαδή, κοιτάτε κάθε 20 λεπτά για τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα σε απόσταση τουλάχιστον 20 ποδίων (περίπου έξι μέτρα)). Τέλος, αυξήστε την αναγνωσιμότητα χρησιμοποιώντας το πλήρες εύρος της οθόνης, χωρίς χρώματα (π.χ. σκουρόχρωμη γραμματοσειρά σε ανοιχτόχρωμο φόντο), αρκετά μεγάλο μέγεθος γραμματοσειράς και διάστιχο.

📖 Ποντίκι και πληκτρολόγιο

Εάν εργάζεστε σε φορητό υπολογιστή, συνιστάται η χρήση ξεχωριστού ποντικιού και πληκτρολογίου. Αυτό θα σας επιτρέψει να διατηρείτε μια πιο άνετη στάση σώματος και αποτρέπει την καταπόνηση των μυών του αυχένα και των ώμων.

Σχετικά με το πληκτρολόγιο, χρησιμοποιείτε κατά προτίμηση επίπεδο πληκτρολόγιο (ή διπλώνετε τα στηρίγματα στη βάση του) και τοποθετείτε το πληκτρολόγιο ακριβώς μπροστά από την οθόνη, περίπου 5-10 cm από την άκρη του γραφείου.

Όταν χρησιμοποιείται το ποντίκι, τοποθετήστε το όσο πιο κοντά γίνεται στο πληκτρολόγιο και βεβαιωθείτε ότι ο βραχίονάς σας στηρίζεται καλά στο γραφείο (ή στο στήριγμα βραχίονα του καθίσματος) και ότι το πλαϊνό τμήμα του χεριού ακουμπά επάνω στο γραφείο. Αποφεύγετε να αφήνετε το χέρι σας επάνω στο ποντίκι ενώ δεν το χρησιμοποιείτε και περιορίστε τον αριθμό των κλικ στο ποντίκι χρησιμοποιώντας συντομεύσεις πληκτρολογίου, όποτε μπορείτε.

Ένα κατακόρυφο ποντίκι ή ποντίκι με περιστρεφόμενο κύλινδρο θα μπορούσαν να είναι κατάλληλα για εργαζόμενους που πάσχουν ήδη από ΜΣΠ.

☛ Ορθοστάτης εγγράφων

Χρησιμοποιείτε ορθοστάτη εγγράφων όταν πληκτρολογείτε σημειώσεις ή κείμενο από έντυπα έγγραφα καθώς βοηθά στη διατήρηση ουδέτερης στάσης του αυχένα και της πλάτης. Ο ορθοστάτης εγγράφων πρέπει να τοποθετείται πίσω από το (εξωτερικό) πληκτρολόγιο και κάτω από την οθόνη, απευθείας μεταξύ της οθόνης και του πληκτρολογίου, σε ελαφριά γωνία (περίπου 45°), ούτως ώστε να μπορείτε να διαβάσετε εύκολα τα έγγραφα. Τέλος, εάν πληκτρολογείτε με τυφλό σύστημα,



τοποθετείτε τον ορθοστάτη εγγράφων στο ίδιο ύψος και στην ίδια απόσταση που βρίσκεται και η οθόνη (ώστε τα μάτια να μην χρειάζεται να εστιάζουν σε διαφορετικό σημείο κάθε φορά και ο αυχένας να παραμένει σε άνετη θέση). Πηγή: <https://osha.europa.eu/el/publications/musculoskeletal-disorders-related-telework-tips-teleworkers>

7.3.2 Εργασιακό Περιβάλλον

☛ Φωτισμός

Ο επαρκής φωτισμός (κατά προτίμηση τουλάχιστον 500 lux) είναι επίσης σημαντικός στον χώρο εργασίας στο σπίτι. Οι ακραίες αντιθέσεις στον φωτισμό (π.χ. εργασία σε σκοτεινό δωμάτιο ενώ κοιτάτε την οθόνη ή οθόνη περιστοιχισμένη από σκοτεινούς τοίχους), καθώς και το εκτυφλωτικό ηλιακό φως ή τον έντονο φωτισμό της οθόνης πρέπει να αποφεύγονται. Ενδεικτικά, καθίστε κατά

μήκος του παραθύρου (και όχι με το πρόσωπο ή την πλάτη προς το παράθυρο) και χρησιμοποιήστε περσίδες, εάν είναι απαραίτητο.

☞ Αέρας και Θερμοκρασία

Ανοίγετε τακτικά τα παράθυρα και τις πόρτες, π.χ. προτού να ξεκινήσετε την ημέρα τηλεργασίας σας ή ενόσω κάνετε διάλειμμα. Η ιδανική θερμοκρασία για εργασία στον υπολογιστή είναι μεταξύ 22°C και 24.5°C, αναλόγως την εποχή. Σημαντικό ρόλο διαδραματίζει και το ντύσιμό σας που πρέπει να είναι ανάλογο με τη θερμοκρασία του χώρου εργασίας και να σας επιτρέπει να προσθέτετε ή να αφαιρείτε εύκολα μια στρώση ρούχων, εάν η θερμοκρασία είναι πολύ υψηλή ή πολύ χαμηλή. Τα φαρδιά ρούχα σας επιτρέπουν επίσης να κάνετε διατάσεις.

☞ Θόρυβο

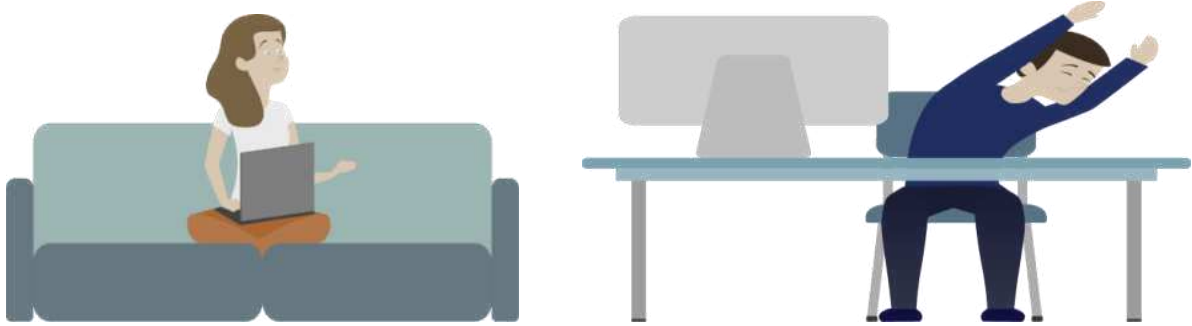
Ενδείκνυται να εργάζεστε σε ξεχωριστό δωμάτιο ώστε να ελαχιστοποιούνται οι παρεμβολές από μουσική, τηλεόραση, συγκατοίκους κ.λ.π. και φροντίστε να έρχεστε σε συνεννόηση με τους συγκατοίκους σας, ειδικά όταν πρέπει να εκτελέσετε εργασίες που απαιτούν συγκέντρωση. Επιπλέον, η χρήση ακουστικών με περιορισμό θορύβου μπορεί να σας βοηθή να μειώνεται τυχόν ενοχλητικούς θορύβους από τον περιβάλλοντα χώρο.

Αν χρησιμοποιείται υπολογιστή τοποθετήστε τον κατά προτίμηση σε διαφορετικό δωμάτιο.

7.3.3 Καθιστική Συμπεριφορά

Για την ψυχική και σωματική υγεία απαιτείται ένας συνδυασμός τριών στοιχείων:

1. να κάθεστε λιγότερες ώρες την ημέρα
2. να αλλάζετε στάση σώματος όσο το δυνατόν συχνότερα
3. να γνωρίζετε ποια είναι η σωστή στάση σώματος ενώ κάθεστε



Πηγή: <https://osha.europa.eu/el/publications/musculoskeletal-disorders-related-telework-tips-teleworkers>

Ορισμένες συμβουλές για κίνηση είναι:

- Ξεκινήστε την ημέρα σας με έναν σύντομο περίπατο ή μια γρήγορη προπόνηση (π.χ. διατάσεις, ασκήσεις δύναμης)
- Να εναλλάσσετε τις εργασίες σας και να αλλάζετε στάση σώματος τουλάχιστον κάθε μία ώρα για να σηκωθείτε, να κάνετε ένα διάλειμμα (για καφέ), να πάτε στην τουαλέτα κλπ.
- Να σηκώνεστε τακτικά κατά τη διάρκεια διαδικτυακών συνεδριάσεων ή να περπατάτε ενώ μιλάτε στο τηλέφωνο
- Να εναλλάσσετε διαστήματα εργασίας σε καθιστική (το πολύ έως μια ώρα) και όρθια στάση (το πολύ έως 30 λεπτά). Ιδανικά, χρησιμοποιείτε γραφείο καθιστής – όρθιας στάσης. Εάν δεν έχετε τη δυνατότητα αυτή, τοποθετήστε τον φορητό υπολογιστή επάνω σε πλατφόρμα στο τραπέζι ή μέσα σε ερμάριο
- Κάντε ένα πολύ σύντομο διάλειμμα για να σηκωθείτε για 30 δευτερόλεπτα, καθώς και για ; να κάνετε διατάσεις κάθε 20-30 λεπτά
- Να αλλάζετε στάση σώματος όταν κάθεστε, π.χ. μετατοπίζοντας το βάρος από τη μια πλευρά στην άλλη ή γέρνοντας προς τα πίσω (δυναμική στάση καθίσματος)
- Το διάλειμμα για μεσημεριανό είναι ο ιδανικός χρόνος για να κάνετε ένα περίπατο, 15 λεπτά άσκησης, εργασίες στον κήπο ή άλλες δραστηριότητες στο ύπαιθρο
- Κάντε τακτικά κάποιες γρήγορες ασκήσεις για να βελτιώσετε την κυκλοφορία του αίματος και να εκτονώσετε την ένταση των μυών. Συγκεκριμένα :
 - ✓ Γυρίστε το κεφάλι δεξιά και αριστερά
 - ✓ Σκύψτε το κεφάλι σας και κουνήστε το απαλά από τη μία πλευρά προς την άλλη
 - ✓ Αφήστε τα χέρια και τους ώμους σας να κρέμονται χαλαρά
 - ✓ Σκύψτε στη συνέχεια φέρνοντας τους ώμους προς τα πόδια σας
 - ✓ Περιστρέψτε τους ώμους σας προς τα πίσω και μετά προς τα εμπρός

- ✓ Εκτείνετε τα χέρια σας προς τα εμπρός στο ύψος των ώμων
- ✓ Ενώστε τα χέρια σας (με τις παλάμες να κοιτάζουν προς τα έξω) και τεντώστε τα
- ✓ Εκτείνετε τα χέρια σας προς τις δύο πλευρές και πίσω
- ✓ Στηριχτείτε με τις φτέρνες σας στο έδαφος και ανασηκώστε τα δάκτυλα των ποδιών σας
- ✓ Στηριχτείτε με τα δάκτυλα των ποδιών σας στο έδαφος και ανασηκώστε τις φτέρνες σας

7.3.4 Οργανωτικοί Παράγοντες

Ακολουθούν ορισμένες πρακτικές συμβουλές για τη βελτίωση της ισορροπίας μεταξύ επαγγελματικής και προσωπικής ζωή και της οργάνωσης της εργασίας ενώ εργάζεστε από το σπίτι:

- Φροντίστε να εργάζεστε σε έναν ξεχωριστό χώρο γραφείου όπου μπορείτε να εργάζεστε χωρίς να σας ενοχλούν. Αυτό βοηθά στη διατήρηση μιας σαφούς διάκρισης μεταξύ εργασίας και σπιτιού
- Προγραμματίστε την ημέρα εργασίας σας (καθώς και το μεσημεριανό διάλειμμα και τα σύντομα διαλείμματα)
- Τηρείται τις «κανονικές» ώρες εργασίας γραφείου
- Εφαρμόζεται μια τακτική ρουτίνα: σηκωθείτε και ξεκινήστε την ίδια ώρα, όπως θα κάνατε με μια «κανονική» ημέρα εργασίας
- Προγραμματίστε τι θα κάνετε μετά το τέλος της εργάσιμης ημέρας σας. Εάν έχετε να πάτε κάπου στο τέλος της εργάσιμης ημέρας σας, είναι πιο πιθανό να αποσυνδεθείτε από το Διαδίκτυο και να σταματήσετε να δουλεύεται στον υπολογιστή σας
- Βεβαιωθείτε ότι οι επιμέρους εργασίες σας έχουν ποικιλία ώστε να αποφεύγετε τη μονοτονία

7.3.5 Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες

Η υποστήριξη στην εργασία (δηλ. κοινωνική υποστήριξη, αυτονομία, λήψη αποφάσεων) αποτελεί σημαντικό στοιχείο για την ψυχοκοινωνική και τη σωματική υγεία των εργαζομένων. Η ικανοποίηση από την εργασία αυξάνεται όταν οι εργαζόμενοι νιώθουν ότι καθοδηγούνται επαρκώς και στηρίζονται κατά τη διάρκεια της (τηλ)εργασίας τους.

Ακολουθούν ορισμένες πρακτικές συμβουλές για τον περιορισμό των ψυχοκοινωνικών παραγόντων κινδύνου λόγω τηλεργασίας, που σχετίζονται με την εμφάνιση ΜΣΠ :

15 Κοινωνικός αποκλεισμός / υποστήριξη

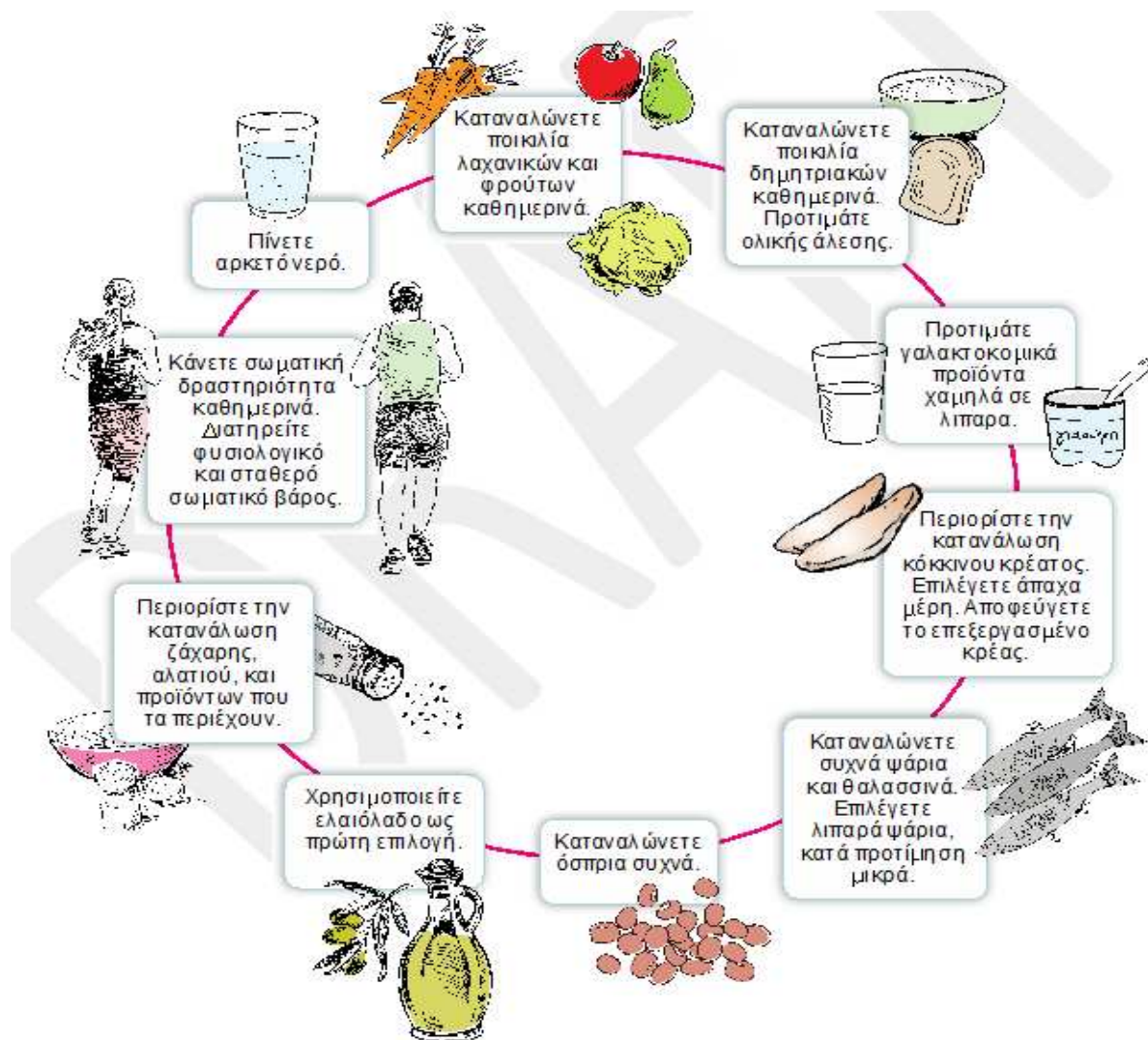
Διατηρήστε τις επαφές με τους συναδέλφους και τον προϊστάμενό σας προγραμματίζοντας τακτικές τηλεφωνικές συνομιλίες ή συνεδριάσεις μέσω τηλεδιάσκεψης. Οι ομαδικές συνεδριάσεις είναι καλό να εναλλάσσονται με κατ' ιδίαν συνομιλίες με τους συναδέλφους και τον προϊστάμενο. Επίσης, κατά τον προγραμματισμό σας προβλέψτε χρόνο για ανεπίσημες συνομιλίες και για να μιλήσετε με φίλους σας και αφιερώστε το πρώτο μέρος της συνεδρίασης για να βεβαιωθείτε πως όλοι είναι εντάξει, να μάθετε πως είναι ο καθένας και να συζητήσετε για θέματα άσχετα με τη δουλειά. Τέλος, σημαντικά είναι τα εικονικά διαλείμματα για καφέ με τους συναδέλφους σας και η ύπαρξη ενός παρτενέρ τηλεργασίας ώστε να μπορούν οι εργαζόμενοι να εκφράζουν τους προβληματισμούς τους και οι πιθανές δυσκολίες να εντοπίζονται ταχύτερα.

16 Φόρτος εργασίας

Μην αγνοείται τον υψηλό ρυθμό εργασίας. Σε περίπτωση (επίμονα) υψηλού φόρτου εργασίας, κανονίστε μια συνάντηση προκειμένου να συζητήσετε σχετικά με τον προϊστάμενό σας. Σημαντικό είναι να οργανώσετε το χρόνο σας και να κάνετε αρκετά διαλείμματα κατά τη διάρκεια της ημέρας ώστε να χωρίζετε τις περιόδους έντονης εργασίας σε μικρότερα διαστήματα και μην παραβλέπετε το μεσημεριανό σας διάλειμμα. Προσπαθήστε να εργάζεστε για 25 λεπτά και στη συνέχεια να κάνετε διάλειμμα πέντε (5) λεπτών. Ουσιαστικά «αποσυνδεθείτε»!. Τέλος, προτείνετε να επικεντρώνεστε κάθε φορά σε μια μόνο εργασία και να αποφεύγετε τους περισπασμούς δουλεύοντας σε ένα ήσυχο δωμάτιο, να φοράτε ακουστικά και να «κλείνετε» το ηλεκτρονικό σας ταχυδρομείο.

8. Βασικές διατροφικές οδηγίες υγιών ενηλίκων⁶⁸

8.1 Ο «δεκάλογος» της υγιεινής διατροφής



⁶⁸ Πηγή: <http://www.diatrofikoiodigoi.gr/files/PDF/ADULTS.pdf> σελ 20

8.2 Συγκέντρωση, παρουσίαση και απεικόνιση των διατροφικών συστάσεων

Συγκεντρωτική παρουσίαση διατροφικών συστάσεων

▼ Ομάδα τροφίμων	▼ Σύσταση
 Λαχανικά	4 μερίδες/ημέρα (1 μερίδα: 150-200 γραμμάρια μαγειρεμένα ή ωμά)
 Φρούτα	3 μερίδες/ημέρα (1 μερίδα: 120-200 γραμμάρια)
 Δημητριακά (και πατάτες)	5-8 μερίδες/ημέρα (1 μερίδα: 1 φέτα ψωμί, ½ φλιτζάνι μαγειρεμένο ρύζι/ζυμαρικό κ.ά.) Εκ των οποίων, πατάτες περίπου 3 μερίδες/εβδομάδα (1 μερίδα: 1 πατάτα μαγειρεμένη, 120-150 γραμμάρια)
 Γάλα & Γαλακτοκομικά	2 μερίδες/ημέρα (1 μερίδα: 1 ποτήρι γάλα, 1 γιαούρτι, 30 γραμμάρια σκληρό τυρί κ.ά.)
 Κόκκινο κρέας	μέχρι 1 μερίδα/εβδομάδα (1 μερίδα: 120-150 γραμμάρια μαγειρεμένο)
 Λευκό κρέας	1-2 μερίδες/εβδομάδα (1 μερίδα: 120-150 γραμμάρια μαγειρεμένο)
 Αυγά	Έως 4/εβδομάδα (1 μερίδα: 1 αυγό)
 Ψάρια & Θαλασσινά	2-3 μερίδες/εβδομάδα (1 μερίδα: 150 γραμμάρια μαγειρεμένο)
 Όσπρια	Τουλάχιστον 3 μερίδες/εβδομάδα (1 μερίδα: 150-200 γραμμάρια μαγειρεμένα στραγγισμένα)
 Προσπιθέμενα λίπη-έλαια, ελιές, ξηροί καρποί	4-5 μερίδες/ημέρα (1 μερίδα: 1 κουταλιά της σούπας έλαια ή λίπη, 10-12 ελιές, 1 χούφτα ξηροί καρποί)
 Υγρά	8-10 ποτήρια υγρών/ημέρα (εκ των οποίων, τα 6-8 να είναι νερό)
 Οινοπνευματώδη ποτά	Εάν καταναλώνετε οινοπνευματώδη ποτά, καταναλώστε μέχρι: 2 ποτά/ημέρα για τους άνδρες 1 ποτό/ημέρα για τις γυναίκες

Πηγή: Εθνικός διατροφικός οδηγός για ενήλικες σελ 69 <http://www.diatrofikoiodigoi.gr/?Page=entypo-yliko-enilikes>

Οι διατροφικές συστάσεις για τους υγιείς ενήλικες συγκεντρώνονται στον πίνακα που ακολουθεί και απεικονίζονται στην διατροφική πυραμίδα.



Πηγή: Εθνικός διατροφικός οδηγός για ενήλικες σελ 70 <http://www.diatrofikoiodigoi.gr/?Page=entypo-yliko-enilikes>

8.3 Κατανάλωση Γευμάτων

- Φροντίστε να καταναλώνετε 3 κύρια γεύματα (πρωινό, μεσημεριανό, βραδινό) καθημερινά και σε σταθερές ώρες
- Μην παραλείπετε το πρωινό
- Κάθε κύριο γεύμα θα πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον μια πηγή δημητριακών, λαχανικών και φρούτων
- Εκτός από τα 3 γεύματα, μπορείτε να καταναλώνετε και ενδιάμεσα μικρογεύματα – «σνακ» (π.χ. δεκατιανό, αποφευματικό)
- Για τα ενδιάμεσα μικρογεύματα, επιλέξτε υγιεινά τρόφιμα, όπως φρούτα, γαλακτοκομικά, δημητριακά ολικής άλεσης, λαχανικά. Η κατανάλωση ενδιάμεσου μικρογεύματος χωρίς να πεινάτε, και ιδιαίτερα η επιλογή λιγότερο υγιεινών τροφίμων, μπορεί να οδηγήσουν σε αύξηση του σωματικού βάρους
- Είναι σημαντικό να γευματίζετε σε ευχάριστο περιβάλλον, χωρίς βιασύνη και, αν είναι δυνατόν, με την οικογένεια συγκεντρωμένη ή με παρέα

8.4 Τύποι Γευμάτων

Πρωινό Γεύμα

Το **πρωινό** αποτελεί σημαντικό γεύμα της ημέρας. Η συστηματική κατανάλωση του σχετίζεται με πιο υγιεινές διατροφικές συνήθειες, καλύτερη σωματική και πνευματική υγεία σε όλες τις ηλικίες, μικρότερο κίνδυνο παχυσαρκίας και χρόνιων νοσημάτων, αλλά και μειωμένο άγχος, καλύτερη απόδοση και λιγότερα λάθη και τραυματισμούς στο εργασιακό περιβάλλον.

Ένα υγιεινό προϊόν περιλαμβάνει φρούτα, δημητριακά, κατά προτίμηση ολικής άλεσης και γαλακτοκομικά προϊόντα.

Ιδέες για υγιεινό προϊόν

- Γάλα + βρόμη + κομμάτια φρούτων
- Τυρί + ψωμί ολικής άλεσης + φρούτο
- Γιαούρτι + φρυγανιές ολικής άλεσης + φρούτο
- **Μην ξεχάτε!** Το πρωινό μπορεί να περιλαμβάνει και λαχανικά. Για παράδειγμα:
 - ✓ Σπιτική χορτόπιτα με τυρί, σπανακόπιτα, πρασόπιτα κ.ά.
 - ✓ Σάντουιτς με ψωμί ολικής άλεσης, τυρί (κατίκι, ανθότυρο, μυζήθρα κ.ά.), ντομάτα, μαρούλι, ελιές κ.ά.
 - ✓ Ομελέτα με λαχανικά (πιπερίες, ντομάτα, μανιτάρια κ.ά.)
 - ✓ Παξιμάδι με τυρί (κατίκι, ανθότυρο, φέτα κ.ά.)

- Ανάλογα με τις παραδόσεις του τόπου σας, μπορείτε επίσης να εμπλουτίσετε το πρωινό σας και με άλλα προϊόντα π.χ. τραχανάς

Εντάξτε το πρωινό στην καθημερινότητά σας. Αν μέχρι σήμερα δεν καταναλώνετε καθόλου πρωινό, ξεκινήστε να τρώτε έστω και μια μικρή ποσότητα, ώστε σταδιακά να σας γίνει συνήθει.

Προετοιμάστε σπιτικό πρωινό. Αν δεν προλαβαίνετε να το καταναλώνετε σπίτι, πάρτε το μαζί σας.

Μεσημεριανό και βραδινό γεύμα

Στο **μεσημεριανό** και **βραδινό** γεύμα φροντίστε να καταναλώνετε ποικιλία από όλες σχεδόν τις ομάδες τροφίμων. Τα δύο αυτά κύρια γεύματα θα πρέπει να περιλαμβάνουν τουλάχιστον μια πηγή από όλες τις παρακάτω κατηγορίες :

- Λαχανικά (π.χ. ωμά ή/και βραστά, λαδερό φαγητό)
- Δημητριακά (π.χ. ρύζι, ψωμί, μακαρόνια, πλιγούρι)
- Φρούτα

Για το **βραδινό** γεύμα προτείνεται η κατανάλωση μαγειρεμένου φαγητού και η αποφυγή συστηματικής κατανάλωσης «γρήγορου φαγητού», όπως τόστ, σάντουιτς κ.ά. Μπορεί να καταναλωθεί και το φαγητό που έχει περισσέψει από το μεσημέρι. Καλή ιδέα για το βραδινό γεύμα αποτελούν και οι σαλάτες (π.χ. πράσινη σαλάτα με κοτόπουλο, πολύχρωμη σαλάτα με αυγά, ντάκος, τονοσαλάτα).

Η προτεινόμενη κατανάλωση τροφίμων κατά γεύματα απεικονίζεται ενδεικτικά παρακάτω:

Πηγή: Εθνικός διατροφικός οδηγός για ενήλικες σελ 73 <http://www.diatrofikoiodigoi.gr/?Page=entypoyliko-enilikes>

Χρήσιμες Συμβουλές

- Μην ξεχνάτε να τρώτε αργά και να απολαμβάνετε το γεύμα σας
- **Αν δεν έχετε χρόνο για μεσημεριανό στο σπίτι και βρίσκεστε στην εργασία,** προετοιμάστε από το σπίτι φαγητό που να μην αλλοιώνεται εύκολα, όπως : σαλάτα κατόπουλο ή ψάρι, σάντουιτς με λαχανικά, σπιτικό τυρόπιτα ή σπανακόπιτα ή αγοράστε κάτι παρόμοιο. Το φαγητό εκτός σπιτιού δεν είναι απαραίτητα ανθυγιεινό
- **Ιδέες και πρακτικές συμβουλές για φαγητό εκτός σπιτιού :**
 - Κοτόπουλο ή ψάρι ή κάποιο άπαχο κόκκινο κρέας π.χ. ψαρονέφρι. Κατά προτίμηση, ψητό και όχι τηγανητό
 - Συνδυάστε το φαγητό σας με ρύζι και λαχανικά και αποφύγετε τις τηγανητές πατάτες
 - Προτιμήστε «λαδερό» φαγητό ή όσπρια ή κάποιο άλλο παραδοσιακό ελληνικό πιάτο, εάν υπάρχει η δυνατότητα



- Μια μεγάλη ατομική σαλάτα αποτελεί καλή επιλογή και για κυρίως γεύμα
- Εάν νιώσετε ότι έχετε χορτάσει, μην πιεστείτε να φάτε όλη τη μερίδα του πιάτου.
Μοιραστείτε ή ζητήστε να την πάρετε μαζί σας
- Πίνετε νερό και αποφεύγετε την κατανάλωση αναψυκτικών
- Εάν επιθυμείτε να συνοδεύσετε το γεύμα σας με αλκοόλ, προτιμήστε ένα ποτήρι κρασί
- Προτιμήστε φρούτο ως επιδόρπιο

9. Οδηγίες πρώτων βοηθειών⁶⁹

Όλα τα θέματα πρώτων βοηθειών αναλύονται διεξοδικά στον οδηγό του ΕΚΑΒ που μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εγχειρίδιο ενημέρωσης- εκπαίδευσης των εργαζομένων

Ενδεικτικά τα περιεχόμενα του οδηγού:

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ
2. ΑΣΦΑΛΗΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ
3. ΕΚΤΙΜΗΣΗ ΠΑΣΧΟΝΤΑ
4. ΚΛΗΣΗ ΣΤΟ ΕΚΑΒ 166 ή 112 4
5. ΒΑΣΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ
6. ΧΡΗΣΗ ΑΥΤΟΜΑΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ
7. ΒΑΣΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΒΡΕΦΗ
8. ΧΡΗΣΗ ΑΥΤΟΜΑΤΟΥ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟΥ ΑΠΙΝΙΔΩΤΗ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΒΡΕΦΗ
9. ΠΝΙΓΜΟΝΗ ΑΠΟ ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ ΣΕ ΕΝΗΛΙΚΕΣ
10. ΠΝΙΓΜΟΝΗ ΑΠΟ ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΒΡΕΦΗ
11. ΠΝΙΓΜΟΣ
12. ΔΙΑΣΤΡΕΜΜΑ
13. ΕΞΑΡΘΡΗΜΑ
14. ΚΑΤΑΓΜΑΤΑ ΑΝΩ ΚΑΙ ΚΑΤΩ ΑΚΡΩΝ
15. ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΣ ΣΠΟΝΔΥΛΙΚΗΣ ΣΤΗΛΗΣ
16. ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ
17. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΑΚΡΩΤΗΡΙΑΣΜΟΥ
18. ΕΛΕΓΧΟΣ ΡΙΝΟΡΡΑΓΙΑΣ
19. ΠΕΡΙΠΟΙΗΣΗ ΤΡΑΥΜΑΤΟΣ
20. ΑΝΑΦΥΛΑΞΙΑ ΑΛΛΕΡΓΙΚΟ ΣΟΚ (SHOCK)
21. ΕΓΚΑΥΜΑ
22. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ ΜΕ ΜΟΝΟΞΕΙΔΙΟ ΤΟΥ ΑΝΘΡΑΚΑ (CO)
23. ΗΛΕΚΤΡΟΠΛΗΞΙΑ, ΚΕΡΑΥΝΟΠΛΗΞΙΑ
24. ΥΠΟΘΕΡΜΙΑ
25. ΘΕΡΜΟΠΛΗΞΙΑ
26. ΕΠΙΛΗΨΙΑ-ΕΠΙΛΗΠΤΙΚΗ ΚΡΙΣΗ
27. ΠΥΡΕΤΙΚΟΙ ΣΠΑΣΜΟΙ
28. ΘΩΡΑΚΙΚΟ ΑΛΓΟΣ (ΠΟΝΟΣ ΣΤΟ ΣΤΗΘΟΣ)
29. ΛΙΠΟΘΥΜΙΑ
30. ΕΓΚΕΦΑΛΙΚΟ ΕΠΕΙΣΟΔΙΟ
31. ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ
32. ΔΗΓΜΑ (ΔΑΓΚΩΜΑ-ΤΣΙΜΠΗΜΑ)
33. ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ ΣΤΟ ΜΑΤΙ
34. ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ ΣΤΗ ΜΥΤΗ
35. ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ ΣΤΟ ΑΥΤΙ
36. ΞΕΝΟ ΣΩΜΑ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ

⁶⁹ Πηγή: <https://www.ekab.gr/files/entypa/EKAB-protos-voithies.pdf>

- 37. ΥΠΟΓΛΥΚΑΙΜΙΑ
- 38. ΚΟΥΤΙ ΠΡΩΤΩΝ ΒΟΗΘΕΙΩΝ