

Me.Ber. s.r.l. Unipersonale

Via Langhirano, 270 - 43124 Fontanini (Parma) Italy

Tel. 0521 648770 - Fax 0521 648780

e-mail: [contact@meber.it](mailto:contact@meber.it) - [www.meber.it](http://www.meber.it)

Organo di informazione aziendale realizzato da Me.Ber. srl.

Per informazioni contattare [contact@meber.it](mailto:contact@meber.it) o accedere  
al sito [www.meber.it](http://www.meber.it)

IN CASE OF EMERGENCY  
IN CASE OF EMERGENCY  
IN CASE OF EMERGENCY

# MEBER<sup>+</sup>

[www.meber.it](http://www.meber.it)

Medical Journal

Dicembre 2015

Numero

23

## NOI NON CI FERMIAMO MAI

**Il 2015 è stato un anno di grandi novità!**

La fine di questo anno è solo l'inizio di un grandioso percorso a cui abbiamo già iniziato a lavorare e di cui potrete vedere i primi risultati già dai primissimi mesi del 2016.

**INNOVARCI ED INNOVARE  
È LA CHIAVE DEL NOSTRO E  
DEL VOSTRO SUCCESSO!**



In questo numero:

**FOCUS ON**  
**Extra Ergolift**

La nuova sedia  
motorizzata  
sali/scendi  
scale

2

**L'Osservatorio**

Il rischio  
ergonomico

4

**Speciale**  
**gamma EXTRA**

SEDIE PORTANTINE  
SCENDISCALE  
ASSISTITE

6

**Viaggio nella storia**

Le barelle nella storia:  
*l'evoluzione della specie*

7





# EXTRA ERGOLIFT

POWERED STAIR CHAIR

NEW  
PRODUCT

2013

La nuova sedia motorizzata  
sali/scendiscale

## Salite ad un altro livello

MeBer presenta Extra Ergolift, la sua prima, rivoluzionaria, sedia motorizzata in grado di salire e scendere le scale. Deriva dalla serie di sedie di grande successo Extra, della quale mantiene le caratteristiche ergonomiche e strutturali che la hanno contraddistinta sul mercato: design innovativo, largo uso di materiali tecnologicamente avanzati, facilità d'uso, leggerezza e affidabilità.



Extra Ergolift è l'ultimo fantastico risultato dell'intenso percorso di ricerca, innovazione e miglioramento continuo in cui MeBer è impegnata attivamente fin dalle origini.

Extra Ergolift è il connubio dei più avanzati accorgimenti strutturali ed ergonomici.

Il meglio dell'innovazione ha dato forma alla sedia più avanzata e più sicura mai prodotta da MeBer!



## Portata maggiorata 200 kg - 230 kg

Extra Ergolift è in grado di trasportare in sicurezza pazienti bariatrici fino ad un peso di 200 kg nel trasporto motorizzato e 230 kg in configurazione manuale, sia in salita sia in discesa.



## Cingoli lunghi ad alta aderenza

I pattini di Extra Ergolift hanno una lunghezza maggiorata che consente l'appoggio costante su tre gradini per una maggiore stabilità ed un elevato comfort.



## Elevata autonomia

Extra Ergolift è dotata di potenti batterie al litio che consentono, con un'unica carica, la percorrenza di 18 rampe di scale da 20 gradini l'una con un carico trasportato di 130 kg.

## Brake off

Extra Ergolift è dotata di un sistema di emergenza per consentire la discesa in totale sicurezza anche in caso di scaricamento improvviso della batteria durante il servizio.





## Console wireless

La console di comando trasmette i segnali alla batteria tramite la tecnologia wireless.

## Lega leggera

Extra Ergolift è realizzata con speciali leghe di alluminio di derivazione aeronautica in modo da contenere al minimo il peso e facilitarne il trasporto.

## SAPETE CHE... ?

Extra Ergolift può essere impiegata anche in caso di pioggia e condizioni climatiche avverse!

Extra Ergolift, infatti, è testata con *indice di protezione IP 65* contro acqua e polvere.

## Elevato comfort in piano

Due ruote anteriori girevoli da 125 mm e due grandi ruote posteriori da 200 mm consentono di percorrere con maggior facilità anche i terreni più impervi, evitando sobbalzi fastidiosi.

MeBer pensa  
sempre a VOI

## Avete mai pensato a ... ?

Quante volte vi sarete trovati a dover gestire la complicata organizzanizzazione di turni ed equipaggi per cercare la giusta combinazione degli operatori disponibili sulla base della loro prestanza fisica. Altrettanto spesso avrete sicuramente dovuto gestire casi di infortuni di cui i soccorritori sono spesso vittime a causa di movimenti e manovre errati durante gli interventi.

La gestione ottimale degli equipaggi è un tema di primaria importanza per garantire la massima sicurezza non solo ai pazienti, ma anche ai soccorritori!

Extra Ergolift è stata proprio pensata per evitare infortuni durante il servizio e per garantire la massima operatività anche a personale con poca forza fisica. Con Extra Ergolift tutti sono in grado di movimentare pazienti, anche di grossa corporatura, in presenza di scale con il minimo sforzo e la massima semplicità di utilizzo.





# Il rischio ergonomico

**Le patologie muscolo-scheletriche della colonna vertebrale rappresentano le più importanti cause di inabilità e assenza dal lavoro per malattia nei Paesi industrializzati.**

Un'indagine ISTAT sulla salute della popolazione ha rilevato che in Italia le sindromi artrosiche rappresentano uno dei principali problemi sanitari nel mondo del lavoro, al secondo posto tra le invalidità civili. Secondo gli Istituti di Medicina del Lavoro, una percentuale tra il 6 ed il 12% dei lavoratori presenta limitazioni inerenti la movimentazione manuale dei pazienti o dei carichi e circa l'8% ogni anno lamenta lombalgie acute.

A livello mondiale, anche il National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH USA) ha assegnato alle patologie muscolo-scheletriche il secondo posto nella lista dei 10 problemi di salute più rilevanti nei luoghi di lavoro.

Questo è un tema di grande importanza ed attualità in ambito ospedaliero e di assistenza alla persona. Le patologie muscolo-scheletriche riferite al rachide lombare, infatti, hanno maggiore diffusione proprio in queste realtà lavorative, includendo anche il settore dell'emergenza e del soccorso.

Per ridurre tale rischio e tutelare la salute di lavoratori e volontari, le attività di informazione e formazione degli stessi sono di primaria importanza affinché possano essere istruiti sulle giuste posizioni da assumere e sui corretti movimenti da effettuare durante le manovre di movimentazione del paziente.

Unitamente alle iniziative di formazione, per un'efficace prevenzione dei danni all'apparato muscolo scheletrico è fondamentale l'utilizzo di ausili e dispositivi

che facilitino le operazioni di movimentazione, riducendo al minimo lo sforzo e il carico per l'operatore. È altresì importante formare adeguatamente gli operatori al corretto utilizzo dei dispositivi in dotazione per incrementare la sicurezza su un duplice fronte: quello dell'operatore e quello del paziente.

Dal punto di vista normativo in Italia le primissime leggi sulla regolamentazione della salute dei lavoratori risalgono al XIX secolo, ma la grande svolta si ebbe con il Decreto Legislativo 626/94 che ha promosso una nuova cultura della sicurezza, introducendo l'obbligo da parte del datore di lavoro di "valutazione dei rischi" connessi alla propria attività e toccando per la prima volta gli aspetti di programmazione, informazione, organizzazione e formazione. La legislazione in materia di sicurezza e salute dei lavoratori ha poi proseguito la sua evoluzione negli anni fino ad arrivare all'attuale Decreto Legislativo 81/2008.

La legislazione in vigore, a partire dal DPR 626/94, contempla approfonditamente l'analisi e la valutazione del rischio connesso alle attività di movimentazione dei pazienti e la letteratura a riguardo ha proposto numerosi metodi di valutazione dello stesso. Tra questi citiamo il metodo di Movimentazione e Assistenza dei Pazienti Ospedalizzati, detto MAPO, elaborato dall'Unità di Ricerca EPM-Ergonomia della Postura e del Movimento dell'ICP-CEMOC (Istituti Clinici di Perfezionamento-Centro di Medicina Occupazionale) di Milano (MENONI et al., 1999).



## ► L'Osservatorio

# Il rischio ergonomico

## Metodi quantitativi di stima del rischio connesso alla movimentazione di pazienti

Il MAPO è uno dei metodi più utilizzati che permette di quantificare i fattori di rischio connessi alla movimentazione di pazienti e di calcolare l'indice correlato, valutando le caratteristiche disergonomiche responsabili dell'aumento del sovraccarico biomeccanico del rachide.

L'indice sintetico di esposizione MAPO viene calcolato secondo la seguente espressione:

$$\text{MAPO} = (\text{NC/Op} \times \text{FS} + \text{PC/Op} \times \text{FA}) \times \text{FC} \times \text{Famb} \times \text{FF}$$

DOVE:

NC / Op è il rapporto fra pazienti non collaboranti ed operatori adibiti alla movimentazione dei pazienti o ad operazioni di traino/spinta presenti nei tre turni,

PC / Op è il rapporto fra pazienti parzialmente collaboranti ed operatori adibiti alla movimentazione dei pazienti o ad operazioni di traino/spinta presenti nei tre turni,

FS rappresenta il fattore sollevatori,

FA rappresenta il fattore ausili minori,

FC rappresenta il fattore carrozzine,

Famb rappresenta il fattore ambiente,

FF rappresenta il fattore formazione.

Il calcolo viene fatto considerando i fattori carico assistenziale, ambiente di lavoro e formazione dei lavoratori e assegnando ai suddetti fattori valori numerici.

Nell'espressione proposta, i rapporti fra pazienti non autosufficienti e operatori (NC/Op e PC/Op) risultano essere un dato di primaria importanza che è funzione della frequenza dei sollevamenti e/o degli spostamenti oggettivamente richiesti agli operatori del reparto esaminato. Infatti, tali rapporti pongono in relazione il numero di pazienti che devono essere spostati o sollevati con il numero di operatori del reparto adibiti a tali operazioni.

Nel modello di calcolo il fattore sollevatore (FS) risulta essere moltiplicatore o demoltiplicatore solo dei pazienti non collaboranti, mentre il fattore ausili minori (FA) è relazionato solo ai pazienti parzialmente collaboranti. Gli altri fattori (carrozzine, ambiente e formazione) sono correlati sia ai pazienti non collaboranti che ai parzialmente collaboranti in quanto possono indurre, se inadeguati, un aumento della frequenza-gravità di operazioni di spostamento-trasferimento di ogni paziente non autosufficiente.

Per maggiori informazioni vi invitiamo a consultare i seguenti link:

[www.lavoro.gov.it/SicurezzaLavoro/MalattieProfessionali/Documents/MetodivalutazionerischiosovraccaricorachideSTESURADEFINITIVAGennaio2013.pdf](http://www.lavoro.gov.it/SicurezzaLavoro/MalattieProfessionali/Documents/MetodivalutazionerischiosovraccaricorachideSTESURADEFINITIVAGennaio2013.pdf)  
[www.ospedalesicuro.eu/storia/materiali/doc/SeminarioMMPospedali.pdf](http://www.ospedalesicuro.eu/storia/materiali/doc/SeminarioMMPospedali.pdf)





# Speciale gamma EXTRA

## Leggerezza ed ergonomia senza eguali

# EXTRA

STAIR CHAIR

### Sedia portantina scendiscale assistita

Article Code

670/BR Sedia scendiscale cingolata con braccioli



Extra è sicuramente  
il dispositivo di  
evacuazione più  
efficace e veloce  
durante una situazione  
di emergenza

**EXTRA** è la sedia portantina **MeBer** con dispositivo cingolato scendi scale. Interamente realizzata con speciali **leghe di alluminio**, è attualmente **la più leggera sul mercato**. L'inclinazione dello schienale, delle maniglie di presa posteriore e la particolare configurazione delle leve anteriori, garantiscono una **perfetta distribuzione dei pesi** alleviando gli sforzi degli operatori. **Cingoli lunghi** ad alta aderenza permettono l'appoggio della sedia su

tre gradini, conferendo ad **EXTRA** una straordinaria sicurezza e maneggevolezza durante la discesa con il paziente seduto. Durante il trasporto in piano, le **ruote posteriori da 200 mm** garantiscono altresì un elevato comfort e manovrabilità. Maniglione posteriore telescopico, pedana poggipiedi ribaltabile con bloccaggio magnetico, innovative soluzioni bio-meccaniche rispetto alle sedie convenzionali, completano le caratteristiche di questo articolo.



Article Code **670**  
**EXTRA**

Sedia portantina scendiscale assistita senza braccioli



Article Code **676**  
**EXTRA LITE STANDARD**

Sedia portantina 4 ruote pieghevole con pedana e braccioli



Article Code **678**  
**EXTRA LITE BASIC**

Sedia portantina pieghevole



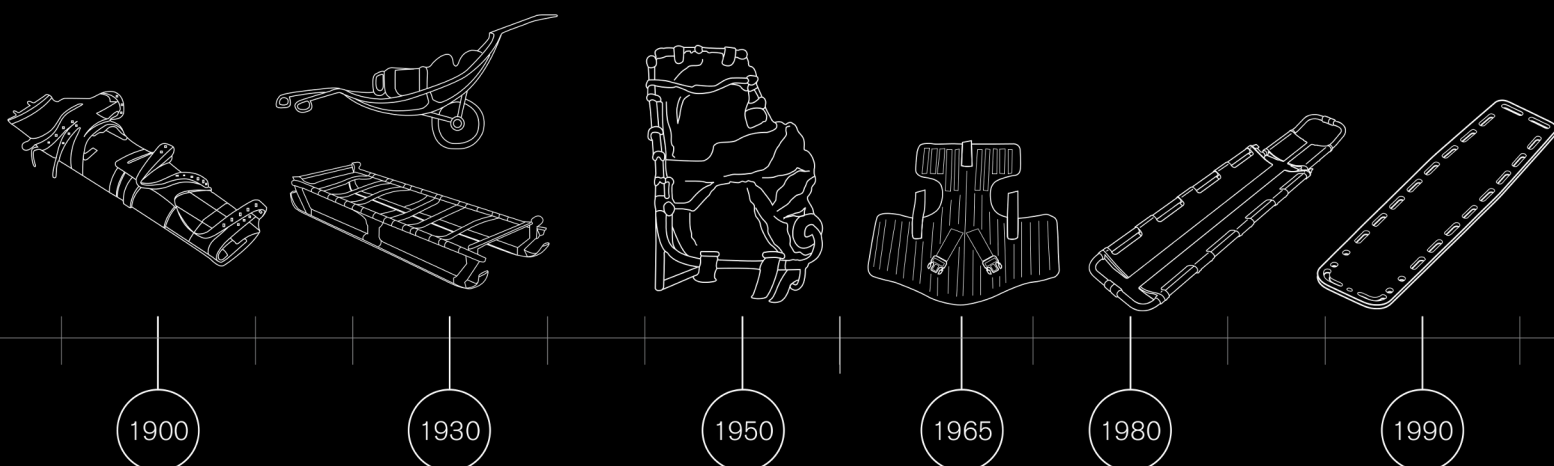
# Viaggio nella storia

## Le barelle nella storia: *l'evoluzione della specie*

Nei **primi del '900** viene creato da **Neil Robertson**, da ispirazione giapponese (realizzato in bamboo e cucito a mano), il primo dispositivo di immobilizzazione del paziente costruita in legno e tessuto.

Progettata negli **anni '30** la **Thomas stretcher** è stata considerata un riferimento per il soccorso alpino. Nell'ambito della Marina Militare venne utilizzata in quegli anni la **Mariner stretcher**.

Negli **anni '50** per la British Everest Expedition, **Donald Duff** progetta una barella in tubolare di acciaio.



Con la **guerra del Vietnam** i soccorritori dell'esercito statunitense cominciarono ad utilizzare dispositivi di trasporto che assomigliavano di più alle attuali **barelle da campo** anche se ancora in fase pionieristica. Negli **anni a seguire Rick Kendrick**, volontario californiano, ideò il **KED** per l'estricazione di vittime incidentate.

In Toscana, nella zona ligure ma in generale in tutto il nord Italia **dopo gli anni 80** specialmente dopo il terremoto dell'Irpinia fece la sua comparsa su alcune ambulanze la **barella a cucchiaio** descritta come il primo presidio traumatologico veramente importante.

Solo **dopo il 1990** fece la sua comparsa la **tavola spinale**. Recentemente le tavole spinali sono state proposte con forme dimensioni e materiali diversi così come anche il KED ha subito nuovi restyling anche se il concetto e il sistema di utilizzo di fatto sono rimasti inalterati.

### La storia continua....

...grazie ad aziende come MeBer che giorno dopo giorno portano avanti con impegno e passione l'attività di ricerca e sviluppo di nuovi prodotti per ampliare le frontiere del soccorso.





## ARAB HEALTH 2016 Dubai

Ogni anno a fine Gennaio si svolge a Dubai l'Arab Health, evento internazionale nel settore medicale e di riferimento per i mercati Mediorientali ed Asiatici. MeBer partecipa annualmente a questa manifestazione all'interno dell'Italian Pavillion, un'area fieristica interamente dedicata alla collettiva Italiana.

Centinaia di visitatori provenienti principalmente dal Nord Africa, Medio Oriente e Sud Est Asiatico potranno incontrare i responsabili commerciali dell'azienda e stringere ulteriormente i rapporti di collaborazione e distribuzione.

Arab Health è una prestigiosa fiera che si conferma un'importante piattaforma di sviluppo commerciale per i mercati internazionali.

Proprio per questo, MeBer vi partecipa dal 2001 e, anche quest'anno, ha scelto di essere presente per l'edizione 2016 che si terrà sempre a Dubai dal prossimo 25 al 28 Gennaio 2016.

Invitiamo caldamente tutti coloro che hanno in programma di visitare questa fiera di venirci a trovare presso il padiglione Italiano situato nelle Maktoum/Rashid Hall del DUBAI International Convention & Exhibition Center (Stand RF19).



**Gli uffici MeBer rimarranno chiusi per le festività di fine anno dal 24 dicembre 2015 al 6 gennaio 2016 compresi.**

*Auguri per un felice Natale ed un nuovo anno ricco di soddisfazioni!!!*