

Applicazione dei metodi MAPO e Care Thermometer in una struttura assistenziale G. Brignani – S.Torchio

Introduzione:

La ArjoHuntleigh S.p.A. ha sempre creduto nella validità di dare una formazione scientifica a chi opera a stretto contatto con le strutture sanitarie. Per tale motivo ha iscritto i Sigg.ri Brignani e Torchio ai corsi della Scuola di Ergonomia di EPM nel 2008. Durante questo percorso si è deciso di procedere ad una applicazione pratica della metodologia MAPO in un nucleo della Casa di Riposo Casa dell'Anziano Onlus di Pinerolo (TO) di comune accordo con la struttura stessa.

Screening MAPO

NUCLEO IRIS

20 posti letto

6 operatori addetti alla movimentazione pazienti durante i 3 turni

20 pazienti N.A. di cui 17 N.C. e 3 P.C.

2 sollevatori

2 teli ad alto scorrimento e 2 cinture ergonomiche

1 letto regolabile in altezza elettricamente

Formazione effettuata tramite dispensa

15 carrozzine

INDICE MAPO ROSSO CALCOLATO PARI A 5,92



Codice Reparto	Reparto	n° infermieri professionali	n° OTA / AUSILIARI	Totale operatori (ORGANICO)	Operazioni di TS (NO, SI)	Operazioni di MMC (NO, SI)	Presenza di pazienti NA (NO, SI)	numero letti	NC (n. pazienti totali, non collaboranti)	OP (Totali nei tre turni (n° operatori))	PC (n. pazienti parziali, collaboranti)	NC/OP	PC/OP	FS (fattore sollevatori)	FA (fattore ausili minori)	FC (fattore carrozzine)	FMB (fattore ambiente)	FF (fattore formazione)	checklist MAPO	carico assistenziale - da definire meglio
0	IRIS	1	8	9	SI	SI	SI	20	17	6	3	2,8	0,5	2,00	0,50	1	1	1,00	6,92	2,22

Scopi:

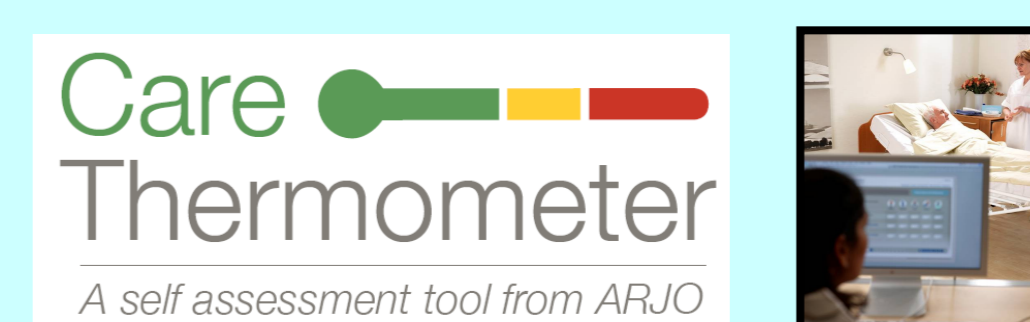
1. Effettuare attraverso l'applicazione del metodo Care Thermometer un primo step di bonifica del rischio rispetto alle specifiche attività di movimentazione;
2. Verifica del primo step di bonifica riapplicando la metodologia MAPO nello stesso nucleo.

Materiali e metodo:

Il Care Thermometer è un primo livello di valutazione di sovraccarico fisico degli operatori applicato alle attività di movimentazione paziente. Una delle linee guida è la Galleria della Mobilità che suddivide gli assistiti in 5 livelli.

Nello specifico del nucleo Iris abbiamo rilevato la seguente suddivisione:

- Livello A = 0
- Livello B = 4
- Livello C = 5
- Livello D = 8
- Livello E = 3



A	B	C	D	E
ALBERT • Può camminare, ma potrebbe aver bisogno di un bastone per sostenersi • E' indipendente, può lavarsi e vestirsi da solo • Può starci comodamente • E' fondamentale stimolare le sue capacità	BARBARA • Si avvale di ausili per la deambulazione • Può sostenersi fino a un certo punto • Dipende dall'operatore che deve essere presente nelle situazioni più difficili • Non richiede l'aiuto fisico dell'operatore • Stimolare le abilità che ancora possiede è fondamentale	CARL • E' seduto su una sedia a rotelle • E' in grado di sostenere parzialmente il peso su almeno una gamba • Possiede una certa stabilità del tronco • Dipende dall'operatore nella maggior parte delle situazioni • Richiede l'aiuto fisico dell'operatore • E' fondamentale stimolare le abilità che ancora possiede	DORIS • E' seduto su una sedia a rotelle • Non è in grado di mantenersi in piedi da solo • Non può stare in piedi senza un sostegno e non è in grado di sostenere il proprio peso neanche parzialmente • Dipende dall'operatore nella maggior parte delle situazioni • Richiede l'aiuto fisico dell'operatore • E' fondamentale stimolare le abilità che ancora possiede	EMMA • Passiva • In alcuni casi, quasi completamente costretta a letto • Articolazioni spesso rigide e contratte • Dipende totalmente dall'aiuto dell'operatore • Richiede l'aiuto fisico dell'operatore • Non sono un obiettivo primario la stimolazione e l'attivazione

Conclusioni:

Esaminando i dati conclusivi del Care Thermometer sono state individuate le aree a maggior rischio ed è stato applicato un primo livello di bonifica a breve termine introducendo i letti ergonomici ed erogando un corretto percorso di formazione. Riapplicando la metodologia MAPO otteniamo un indice verde pari a 1,35 che evidenzia la validità dell'intervento, ma che ci induce anche a pianificare ulteriori bonifiche a medio e lungo termine per ottenere un risultato più in linea con i parametri ergonomici del risk management.

NUCLEO IRIS	Attrezzature presenti	Attrezzature necessarie	Differenza
Sollevatori passivi	2	2	0
Sollevatori attivi	0	1	-1
Sedie doccia regolabili in altezza	0	1	-1
Sedie doccia regolabili in altezza polifunzionali	0	2	-2
Barelle doccia	1	1	0
Carrozzine	15	16	-1
Vasche doccia	1	1	0
Vasche regolabili in altezza	0	0	0
Sollevatori igienici a sedia	1	1	0
Sollevatori igienici a barella	0	0	0
Telini ad alto scorrimento	2	2	0
Letti regolabili in altezza elettricamente	1	20	-19
Corso di formazione di 6 ore per tutti gli operatori	NO	SI	

Codice Reparto	Reparto	n° infermieri professionali	n° OTA / AUSILIARI	Totale operatori (ORGANICO)	Operazioni di TS (NO, SI)	Operazioni di MMC (NO, SI)	Presenza di pazienti NA (NO, SI)	numero letti	NC (n. pazienti totali, non collaboranti)	OP (Totali nei tre turni (n° operatori))	PC (n. pazienti parziali, collaboranti)	NC/OP	PC/OP	FS (fattore sollevatori)	FA (fattore ausili minori)	FC (fattore carrozzine)	FMB (fattore ambiente)	FF (fattore formazione)	checklist MAPO	carico assistenziale - da definire meglio
0	IRIS	1	7,5	8,5	SI	SI	SI	20	17	5,7	3	3,1	0,5	0,96	0,50	1	1	0,75	1,35	2,35