



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Regione Lombardia
Sistema Sanitario

Milano, 15/02/2019

EVOLUZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI DAL 1999 AL 2017: UN NUOVO DOSSIER AMBIENTE LAVORO



Perché un nuovo volume sulla
gestione del rischio da
movimentazione pazienti
(Novità metodologiche per diversi
interlocutori - parte I)

Marco Tasso

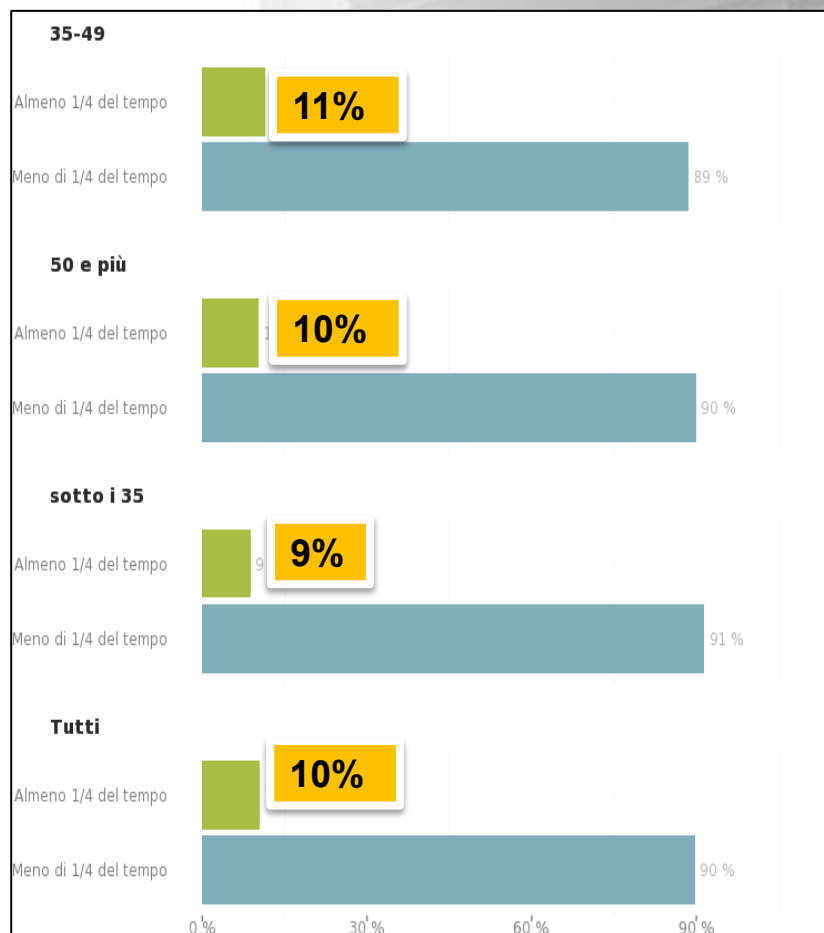
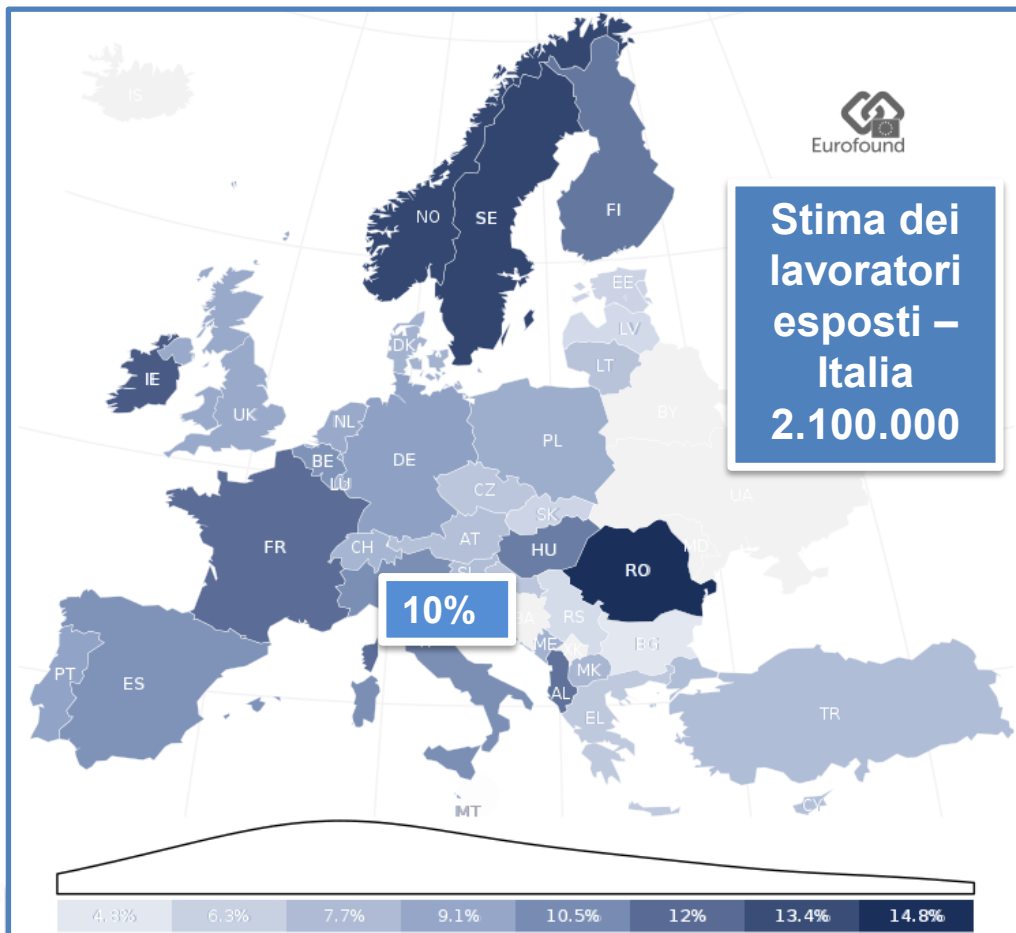
marco.tasso@policlinico.mi.it



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

istituto Scribano Regione Lombardia

«Il suo lavoro comporta il sollevamento o lo spostamento di pazienti almeno per un quarto del tempo?»
(Indagine europea sulle condizioni di lavoro - 2015)



<https://www.eurofound.europa.eu/it/data/european-working-conditions-survey>

POLITICA ECONOMICA NEGLI ULTIMI 15 ANNI

HA INCISO SU QUANTITÀ E QUALITÀ DELLE RISORSE UMANE
CHE LAVORANO IN SANITÀ



RISULTATO IMMEDIATO

**CONTRAZIONE SPESA PUBBLICA - BLOCCO RETRIBUZIONI -
BLOCCO TURNOVER**

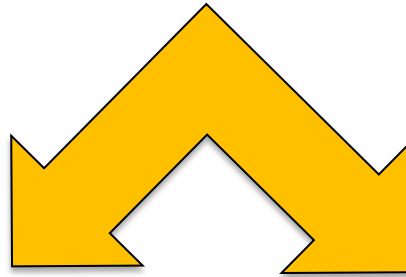
RISPARMI A BREVE TERMINE, MA...

INFERMIERI SEMPRE
PIU' ANZIANI
SOTTOPOSTI A
SOVRACCARICO
BIOMECCANICO

DEMANSIONAMENTO
PROFESSIONALE

SI ASSISTE AL FENOMENO
DELLA DISOCCUPAZIONE
INFERMIERISTICA

1996 - 2017 EVOLUZIONE DELLA TIPOLOGIA DI ASSISTENZA



OSPEDALI

RSA





OSPEDALI - EVOLUZIONE ATTIVITA' ASSISTENZIALE

1996-2003	2004-2017
Turni che settimanalmente prevedevano M-P-N-S-R ...	Proposte differenziate di turnistica (per carenza organico e invecchiamento popolazione lavorativa)
Giorni di degenza media 10-40 gg → Più agevole quantificazione del numero medio di NC e PC	Degenza ridotta a 5 gg (paziente in fase acuta) → Difficoltà nel quantificare il numero medio di NC e PC
Attività di MMP svolta da Infermieri Professionali (con ausiliari adibiti a pulizie, approvvigionamento materiali ...)	In molte regioni italiane, la maggior parte dei compiti di MMP viene svolta da OSS
Poche attrezzature presenti	Introduzione di letti regolabili in altezza ed altri ausili (es. sollevatore passivo)
Attività assistenziale differenziata per indirizzo clinico ben confrontabile in diverse aziende ospedaliere	Diverse intensità di cura (alta/media/bassa) non ben confrontabili tra diverse aziende
L'età anagrafica media degli operatori era di 36 anni	L'età anagrafica media degli operatori è di 47-48 anni



RSA - EVOLUZIONE ATTIVITA' ASSISTENZIALE

1996-2003

2004-2017

Organizzazione dell'attività assistenziale strettamente correlata alla normativa per l'accreditamento

Poche attrezzature presenti

Introduzione di **letti regolabili in altezza** ed altri ausili (es. **sollevatore passivo**). Scarso utilizzo **ausili minori**

Attività di MMP svolta da **Infermieri Professionali** (con **OSS** adibiti a distribuzione pasti, cucina, pulizie...)

Nei turni diurni attività di MMP quasi esclusivamente effettuata da **OSS**; nel turno notturno **1 OSS+ 1 IP** oppure solo **1 IP** (1 operatore su più nuclei)

Possibilità di **sottostima delle patologie muscoloscheletriche** in quanto, soprattutto in RSA di piccole dimensioni, il lavoratore con limitazioni MMP può subire un demansionamento fino alle sue estreme conseguenze

Corsi di **formazione** specifica effettuati e non più ripetuti



SCHEDA COMPLETA DI RILEVAZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE UN ESEMPIO DI GARENZA ORGANICO IN RSA

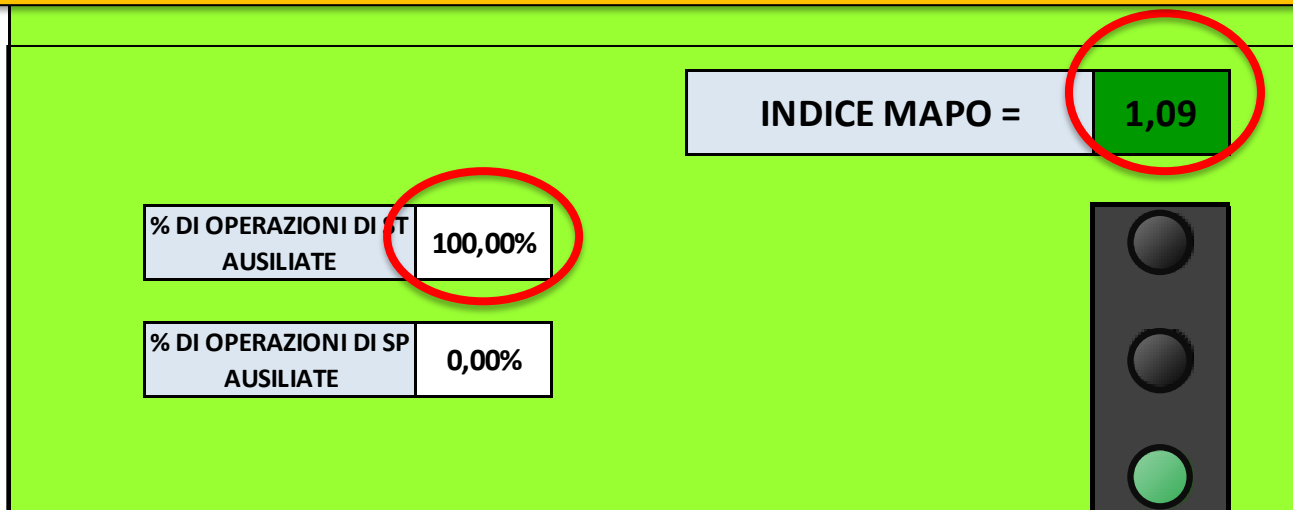
1. COLLOQUIO

DATI AZIENDALI			
<input type="checkbox"/> OSPEDALE	REPARTO :	<input checked="" type="checkbox"/> RSA	NUCLEO/REPARTO:
CODICE:	NUMERO LETTI : 38	N° MEDIO GIORNI DEGENZA : 365	DATA :
ORGANICO COMPLESSIVO ADDETTO ALLA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI (MMP) segnare il numero complessivo di operatori per ogni profilo professionale.			
infermieri: 2	ASA/OTA/OSA/OSS: 14	di questi quanti operatori con limitazioni/prescrizioni alla MMP: 5	
N° OPERATORI CHE EFFETTUANO MMP NEI 3 TURNI: segnare il numero di operatori presenti per ogni turno.			
TURNO	mattino	pomeriggio	notte
Orario del turno: (da 00:00 a 00:00)	Da__7.00__a__14.00__	Da__14.00__a__21.00__	Da__21.00__a__7.00__
N° di operatori presenti per tutta la durata del turno	3	2	0,5
(A) Totale operatori presenti per tutta la durata del turno =			5,5
N° di OPERATORI PRESENTI PER TEMPO PARZIALE: indicare l'orario effettuato e calcolarli come frazioni di unità (rispetto alla durata complessiva dello specifico turno)			
N° di operatori presenti per tempo parziale	Orario di presenza nel turno: (da 00:00 a 00:00)	Frazione di unità	(frazione di unità per n° di operatori presenti)
2	da__7.00__a__13.00__	0,86	1,71
1	da__14.00__a__20.00__	0,86	0,86
	da__a__		
(B) Totale operatori (come frazioni di unità) presenti per durata dei turni =			2,57
N° TOTALE DI OPERATORI ADDETTI ALLA MMP NELLE 24 ORE (Op): sommare il totale operatori presenti per tutta la durata del turno (A) al totale operatori presenti per tempo parziale (B)			8,07 Op
TIPOLOGIA DEI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI:			
Per totalmente non collaborante (NC) si intende il paziente che nelle operazioni di trasferimento <u>deve essere completamente sollevato</u> . Per parzialmente collaborante (PC) si intende il paziente che <u>viene solo parzialmente sollevato</u> .			
NON AUTOSUFFICIENTI (N.A.) 30 (indicare il numero come media giornaliera)			
Pazienti Non Collaboranti (N.C.) n° 11 di cui allettati n° 7 Pazienti Parzialmente Collaboranti (P.C.) n° 19			

VALUTAZIONE DEL RISCHIO IN RSA

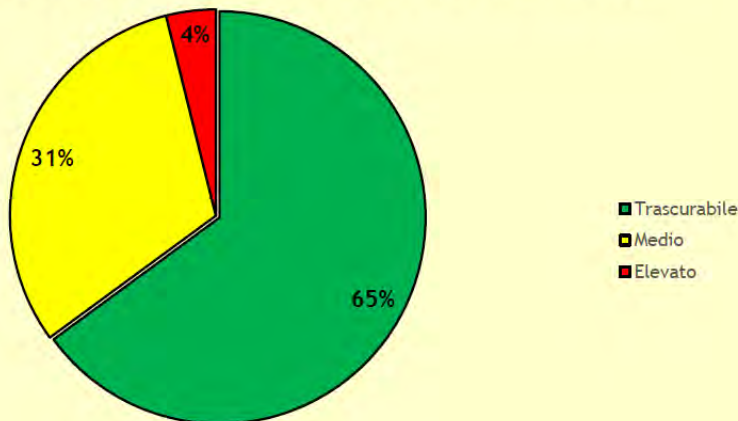
0,75

Famb



**SITUAZIONE CHE SI INCONTRA FREQUENTEMENTE:
INDICI MAPO VERDI IN NUCLEI RSA PARTICOLARMENTE «PESANTI»!**

Distribuzione dei livelli di rischio MAPO



Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Bergamo

**N° NUCLEI
ANALIZZATI:
106**

ETA' ANAGRAFICA MEDIA DEI LAVORATORI DELL' ASSISTENZA

Anno	Reparti	Visitati	Età media	Bibliografia
96-99	Nord-centro	3.341	36	Menoni 99
2003	Nord-centro	2.603	36,5	Battevi 2003
2006-8	Liguria	1.994	42	Vitelli 2008
2008-9	RSA Veneto	422	41	Battevi et al 2012
2015	Ospedali Puglia	2.748	48	Battevi-Menoni 2017
2000	USA	//	45,2	Berliner HS,2002
2006	Ospedali Piemonte	2.800	38-40	Piccoli M, 2008
2008	Ospedali Friuli	2.150	39-41	Guardini I, 2011







RSPP/ASP

RLS

MC

**LA GESTIONE DEL RISCHIO
DA MOVIMENTAZIONE
PAZIENTI**

**UFFICIO
APPROVVIGIONAMENTO**

ATS

FORMATORI



1902-2019

Supplemento **Dossier**
Ambiente
dal 1987
ISSN 1825-5376

Università dell'Associazione Ambiani e lavoro fondato da Enzo Favretti
Direttore Massimo Cecchi
Direttore Responsabile Corinna Perilli

EVOLUZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI DAL 1999 AL 2017

Dalla valutazione MAPO a proposte operative di gestione per diversi interlocutori

A cura di Olga Menoni e Natale Battevi

Con la collaborazione di
Monica Bresciani, Silvia Canoli,
Maria Luisa Carfora, Alice Fattori,
Rosa Menno, Giulia Scocchi,
Donatella Talini, Marco Tasso,
Giuseppina Zottola

ASSOCIAZIONE AMBIENTE E LAVORO

GLI STRUMENTI PROPOSTI DAL DOSSIER



Supplemento **Dossier**
dal 1987
Ambiente

ISSN 1125-5376

Università dell'Associazione Italiana e lavoro fondato da Enzo Favretti
 Direttore: Barbara Corallo
 Direttore Responsabile: Cristina Perinelli

EVOLUZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI DAL 1999 AL 2017

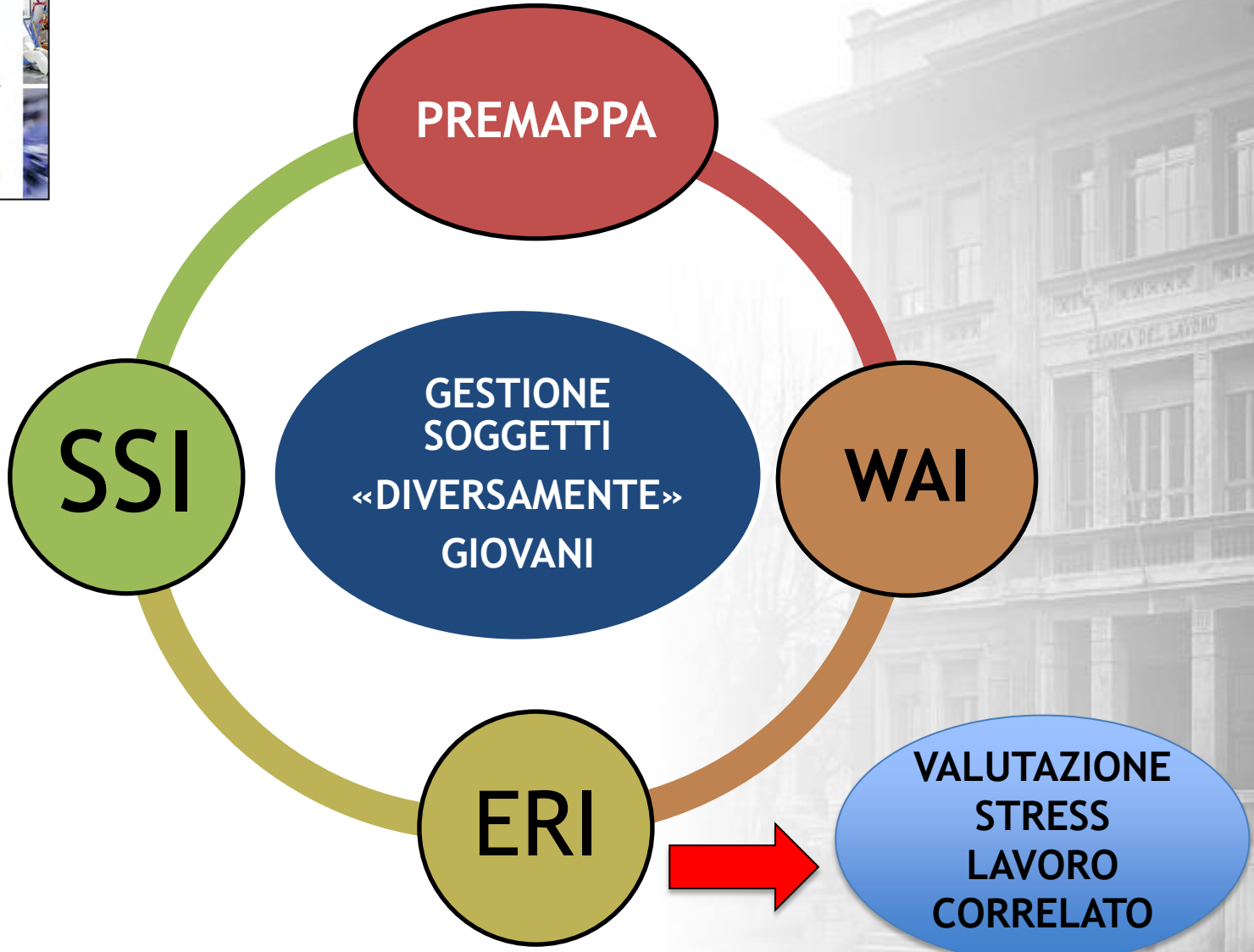
Dalla valutazione MAPO a proposte operative di gestione per diversi interlocutori

A cura di Olga Menoni e Natale Battevi

Con la collaborazione di
 Monica Bresciani, Silvia Carinoli,
 Maria Luisa Carfora, Alice Fattori,
 Rossa Menno, Giulia Scocchi,
 Donatella Talini, Marco Tasso,
 Giuseppina Zottola

ASSOCIAZIONE AMBIENTE E LAVORO

GLI STRUMENTI PROPOSTI DAL DOSSIER



Supplemento **Dossier**
Ambiente
dal 1987
ISSN 1825-5376

Universita' dell'Associazione Italiana e Istituto Europeo di Ricerche
Dott.ssa Barbara Corbelli
Dott.ssa Rosamaria Corina Perilli

EVOLUZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI DAL 1999 AL 2017

Dalla valutazione MAPO a proposte operative di gestione per diversi interlocutori

A cura di Olga Menoni e Natale Battevi

Con la collaborazione di
Monica Bresciani, Silvia Caroli,
Maria Luisa Carfora, Alice Fattori,
Rosa Menno, Giulia Scocchi,
Donatella Talini, Marco Tasso,
Giuseppina Zottola



ASSOCIAZIONE AMBIENTE & LAVORO



GLI STRUMENTI PROPOSTI DAL DOSSIER



Supplemento **Dossier**
dal 1987 **Ambiente**

ISSN 1825-5376

Titolo: **EVOLUZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI DAL 1999 AL 2017**

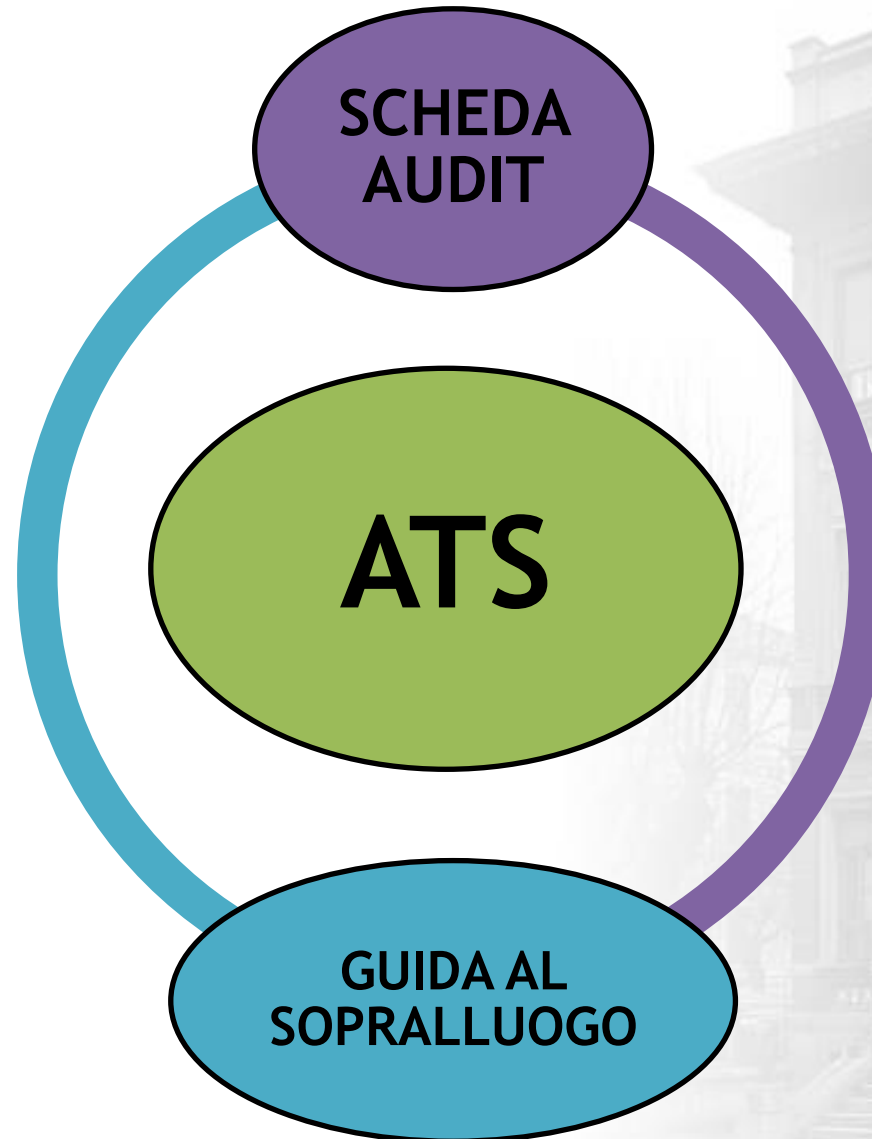
Dalla valutazione MAPO a proposte operative di gestione per diversi interlocutori

A cura di Olga Menoni e Natale Battevi

Con la collaborazione di Monica Bresciani, Silvia Cainoli, Maria Luisa Carloni, Alice Fattori, Rosa Menno, Giulia Scocchi, Donatella Talini, Marco Tasso, Giuseppina Zottola



GLI STRUMENTI PROPOSTI DAL DOSSIER



Supplemento **Dossier**
Ambiente
 dal 1987
 ISSN 1825-5376

EVOLUZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI DAL 1999 AL 2017

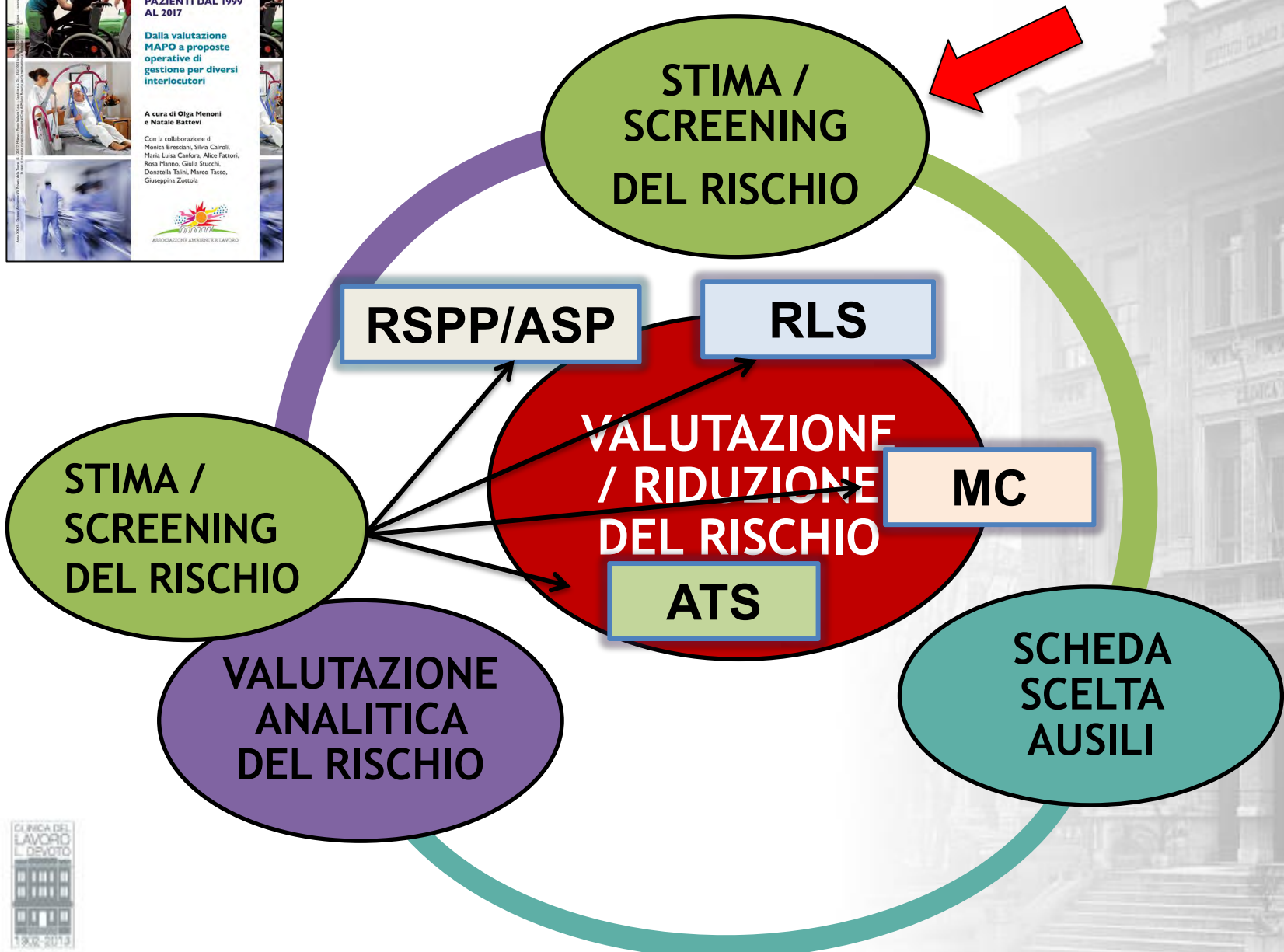
Dalla valutazione MAPO a proposte operative di gestione per diversi interlocutori

A cura di Olga Menoni e Natale Battevi

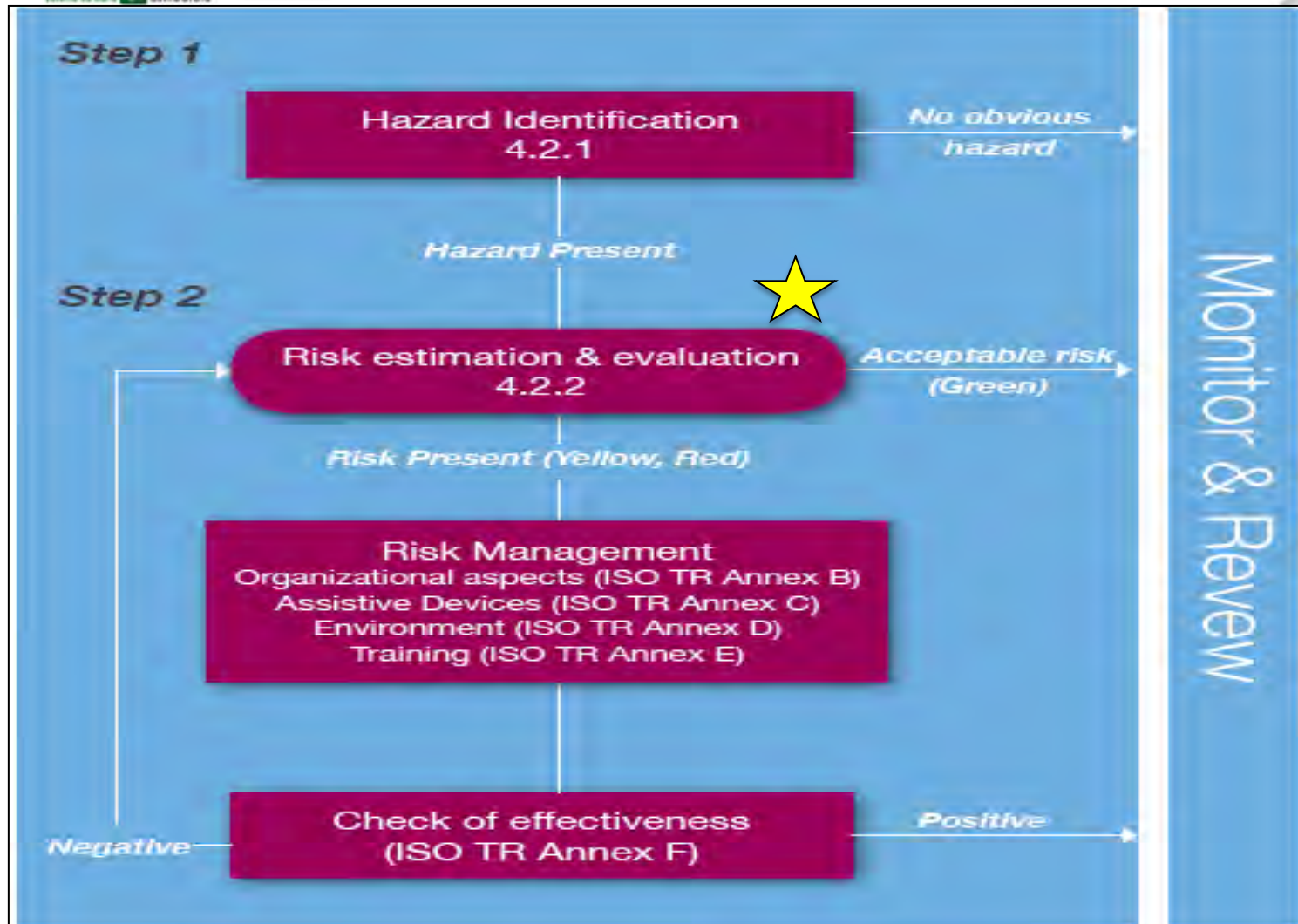
Con la collaborazione di Monica Bresciani, Silvia Canoli, Maria Luisa Carfora, Alice Fattori, Rosa Menno, Giulia Sotchi, Donatella Talini, Marco Tasso, Giuseppina Zottola

ASSOCIAZIONE AMBESITTE E LAVORO

GLI STRUMENTI PROPOSTI DAL DOSSIER



MODELLO DI VALUTAZIONE E GESTIONE DEL RISCHIO



- 1° IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI
- 2° STIMA DEL RISCHIO ★ (→ NON IN ALTERNATIVA ALLA VR)
- 3° VALUTAZIONE DEL RISCHIO

1° IDENTIFICAZIONE DEI PERICOLI

2° STIMA DEL RISCHIO ★

3° VALUTAZIONE DEL RISCHIO

COLLOQUIO

SOPRA LUOGO

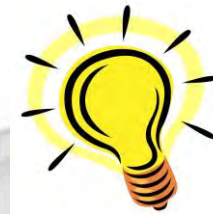
Reparto Ospedaliero ★

$$\text{SCREENING MAPO} = \left(\frac{\quad}{\text{NC/OP}} \times \frac{\quad}{\text{FS}} + \frac{\quad}{\text{PC/OP}} \times \frac{\quad}{\text{FA}} \right) \times \frac{1,5}{\text{FC}} \times \frac{1,25}{\text{Famb}} \times \frac{\quad}{\text{FF}}$$

Reparto RSA ★

$$\text{SCREENING MAPO} = \left(\frac{\quad}{\text{NC/OP}} \times \frac{\quad}{\text{FS}} + \frac{\quad}{\text{PC/OP}} \times \frac{\quad}{\text{FA}} \right) \times \frac{1}{\text{FC}} \times \frac{1}{\text{Famb}} \times \frac{\quad}{\text{FF}}$$

STIMA MAPO: QUANDO E PERCHE'



SCHEDA STIMA-SCREENING DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE MANUALE PAZIENTI NEI REPARTI DI DEGENZA

1. COLLOQUIO

DATI AZIENDALI			
<input type="checkbox"/> OSPEDALE :	REPARTO :	<input type="checkbox"/> RSA	NUCLEO/REPARTO:
NUMERO LETTI :	NUMERO MEDIO GIORNI DEGENZA :	DATA :	
ORGANICO COMPLESSIVO ADDETTO ALLA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI (MMP)			
segnare il numero complessivo di operatori per ogni profilo professionale.			
infermieri:	ASA/OTA/OSA/OSS:	di questi quanti operatori con limitazioni/prescrizioni alla MMP:	
N° OPERATORI CHE EFFETTUANO MMP NEI 3 TURNI: segnare il numero di operatori presenti per ogni turno.			
TURNO	mattino	pomeriggio	notte
Orario del turno: (da 00:00 a 00:00)	Da _____ a _____	Da _____ a _____	Da _____ a _____
N° di operatori presenti per tutta la durata del turno			
(A) Totale operatori presenti per tutta la durata del turno =			
N° di OPERATORI PRESENTI PER TEMPO PARZIALE: indicare l'orario effettuato e calcolarli come frazioni di unità (rispetto alla durata complessiva dello specifico turno)			
N° di operatori presenti per tempo parziale	Orario di presenza nel turno: (da 00:00 a 00:00)	Frazione di unità	(frazione di unità per n° di operatori presenti)
	da _____ a _____		
	da _____ a _____		
	da _____ a _____		
	da _____ a _____		
(B) Totale operatori (come frazioni di unità) presenti per durata dei turni =			
N° TOTALE DI OPERATORI ADDETTI ALLA MMP NELLE 24 ORE (Op): sommare il totale operatori presenti per tutta la durata del turno (A) al totale operatori presenti per tempo parziale (B)			Op

Il lavoro di MMP viene abitualmente svolto in coppia? Se sì indicare il numero di coppie per turno:

1° mattino _____ 2° pomeriggio _____ 3° notte _____

**PRIMO FILTRO PER
EFFETTUARE
SUCCESSIVAMENTE LA
VALUTAZIONE DEL
RISCHIO ANALITICA**



**CONTROLLO /
AGGIORNAMENTO
VALUTAZIONE DEL
RISCHIO A 1 - 2
ANNI DI DISTANZA**

ANALISI DEI COMPITI DI MOVIMENTAZIONE PAZIENTI ABITUALMENTE EFFETTUATI NEI SINGOLI TURNI		Spostamento Parziale (SP) SENZA ATTREZZATURE	
Sollevamento totale (ST) SENZA ATTREZZATURE		SENZA ATTREZZATURE	
SE EFFETTUATA SEGNARE CON X	X	SE EFFETTUATA	
<input type="checkbox"/> sollevamento verso il cuscino		<input type="checkbox"/> sollevamento	
<input type="checkbox"/> letto degenza/carrozzina e viceversa		<input type="checkbox"/> rotazione	
<input type="checkbox"/> letto degenza/barella e viceversa		<input type="checkbox"/> letto degenza/carrozzina e viceversa	
<input type="checkbox"/> carrozzina/wc e viceversa		<input type="checkbox"/> sollevamento da seduto a stazione eretta	
<input type="checkbox"/> altro (specificare)		<input type="checkbox"/> letto degenza/barella e viceversa	
<input type="checkbox"/> altro (specificare)		<input type="checkbox"/> carrozzina/wc e viceversa	
		<input type="checkbox"/> altro (specificare)	
		<input type="checkbox"/> altro (specificare)	

COMPITI MANUALI

**STIMA MAPO:
LE NOVITA'**

AUSILI MAGGIORI: N° ed utilizzo abituale				AUSILI MINORI: N° ed utilizzo abituale			
AUSILI MAGGIORI	N°	Abitualmente utilizzati	Usati eccezionalmente	AUSILI MINORI	N°	Abitualmente utilizzati	Usati eccezionalmente
SOLLEVATORE PASSIVO su ruote:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	TELI ALTO SCORRIMENTO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
SOLLEVATORE A SOFFITTO:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	TAVOLA ALTO SCORRIMENTO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
BARELLA REGOLABILE in altezza:		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	SOLLEV. SU RUOTE ATTIVO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
BARELLA REGOLABILE in altezza		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	CINTURE ERGONOMICHE		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
LETTI ELETTRICI A TRE SNODI E 4 SEZIONI		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	DISCO O RULLO		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
% DI OPERAZIONI DI SOLLEVAMENTO TOTALE AUSILIATE		0%	1-25%	26-50%	51-74%	75-89%	>=90%
% DI OPERAZIONI DI SPOSTAMENTO PARZIALE AUSILIATE		0%	1-25%	26-50%	51-74%	75-89%	>=90%

% UTILIZZO AUSILI

DAL _____ AD OGGI CI SONO STATI CAMBIAMENTI RELATIVI A:	
SEDE DEL REPARTO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI
LETTI ERGONOMICI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI - <input type="checkbox"/> NUMERO <input type="checkbox"/> TIPOLOGIA
SOLLEVATORI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI - <input type="checkbox"/> NUMERO <input type="checkbox"/> PASSIVI <input type="checkbox"/> ATTIVI
BARELLE	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI - <input type="checkbox"/> NUMERO <input type="checkbox"/> TIPOLOGIA
TELI / TAVOLE ALTO SCORRIMENTO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI - <input type="checkbox"/> NUMERO <input type="checkbox"/> TIPOLOGIA
CARROZZINE	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI - <input type="checkbox"/> NUMERO <input type="checkbox"/> TIPOLOGIA
BAGNI	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI - <input type="checkbox"/> NUMERO <input type="checkbox"/> TIPOLOGIA
CAMERE	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI - <input type="checkbox"/> NUMERO <input type="checkbox"/> TIPOLOGIA
ALTRO	<input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> SI - <input type="checkbox"/> NUMERO SPECIFICARE:

SEGNALAZIONE CAMBIAMENTI NEL TEMPO

AL FINE DI RIDURRE IL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI, COSA RITENETE SIA IMPORTANTE MIGLIORARE NEL VOSTRO REPARTO?

SCHEDA PER LA RILEVAZIONE MAPO DELLA STIMA DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE MANUALE PAZIENTI NEL REPARTO: COLLOQUIO

DATA	15/02/2019					NOTA BENE: INDICARE SE LA STRUTTURA ANALIZZATA E' UN OSPEDALE O UNA RSA
AZIENDA	RSA	NUMERO LETTI	35	OSPEDALE		
REPARTO / NUCLEO	xx	GIORNI DEGENZA	365	RSA	x	

ORGANICO COMPLESSIVO ADDETTO ALLA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI (MMP)

segnare il numero complessivo di operatori per ogni profilo professionale (solo operatori abitualmente addetti alla MMP)

INFERMIERI	11	ASA/OTA/OSS/OSA	10	N° OPERATORI CON LIMITAZIONI A MMP	
------------	----	-----------------	----	------------------------------------	--

NUMERO OPERATORI CHE EFFETTUANO MMP NEI 3 TURNI

indicare gli orari del turno (in formato hh:mm) e il numero di operatori presenti per ogni turno

TURNO	MATTINO				POMERIGGIO				NOTTE			
ORARIO TURNO	Da:	7:00	A:	14:00	Da:	14:00	A:	21:00	Da:	21:00	A:	7:00
N°OP PRESENTI TUTTO IL TURNO	5				3				2			

NOTA BENE: INDICARE GLI ORARI SEMPRE IN FORMATO HH:MM (ad esempio, per indicare le 21, scrivere 21:00)

(A) TOTALE OPERATORI PRESENTI PER TUTTA LA DURATA DEL TURNO: 10

NUMERO OPERATORI PRESENTI PER TEMPO PARZIALE

indicare l'orario effettuato e calcolarli come frazioni di unità (rispetto alla durata complessiva dello specifico turno)

TURNO	N°OP PRESENTI	ORARIO PRESENZA NEL TURNO (da 00:00 a 00:00)				FRAZIONE DI UNITA'	FRAZIONE DI UNITA' X N° DI OP PRESENTI
Mattino	N°OP	1	Da:	8:00	A:	12:00	0,57
Mattino	N°OP		Da:		A:		0,00
Pomeriggio	N°OP		Da:		A:		0,00
Pomeriggio	N°OP		Da:		A:		0,00
Notte	N°OP		Da:		A:		0,00
Notte	N°OP		Da:		A:		0,00
(B) TOTALE OPERATORI PRESENTI COME FRAZIONI DI UNITA':							0,57

NUMERO TOTALE DI OPERATORI ADDETTI ALLA MMP NELLE 24 ORE

10,57

OP

SEGNALARE IL N° DI COPPIE EFFETTIVAMENTE OCCUPATE NELLA MMP IN RELAZIONE AL N° DI OPERATORI PRESENTI

N° COPPIE DI OPERATORI PER TURNO

MATTINO

2,5

POMERIGGIO

1,5

NOTTE

1



QUANTIFICAZIONE DEL NUMERO MEDIO DI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI (NC-PC)

NUMERO MEDIO/DIE DI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI (N.A.) ABITUALMENTE PRESENTI	15	
ESPLICITARE LA SUDDIVISIONE NUMERICA DEI PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI	N° NC	N° PC
Per (NC) si intende il paziente che deve essere completamente sollevato - anche per una sola movimentazione	8	7
Per (PC) si intende il paziente che viene sempre solo parzialmente sollevato	8	7

TOTALE NC + PC 15

ANALISI DELLA FORMAZIONE DEGLI OPERATORI ADDETTI ALLA MMP

Effettuato corso teorico/pratico?	SI	Effettuato solo addestramento all'utilizzo ausili?	
Se effettuato, quanti mesi fa?	12	Fornito solo materiale informativo dedicato alla MMP	
Se effettuato, di quante ore pro operatore?	6	Se effettuato, a quanti operatori?	
Se effettuato, a quanti operatori?	18		

E' stata effettuata, ed è documentata, verifica di efficacia? NO

ANALISI DEI COMPITI DI MOVIMENTAZIONE PAZIENTI ABITUALMENTE EFFETTUATI NEI SINGOLI TURNI

SOLLEVAMENTO TOTALE DEL PAZIENTE EFFETTUATO ABITUALMENTE MANUALMENTE (SEGNARE CON X)

SPOSTAMENTO PARZIALE EFFETTUATO ABITUALMENTE MANUALMENTE (SEGNARE CON X)

SOLLEVAMENTO VERSO IL CUSCINO	<input checked="" type="checkbox"/>
LETTO DEGENZA/CARROZZINA (E VICEVERSA)	<input type="checkbox"/>
LETTO DEGENZA/BARELLA (E VICEVERSA)	<input type="checkbox"/>
CARROZZINA/WC E VICEVERSA	<input type="checkbox"/>
ALTRO (specificare):	<input type="checkbox"/>
ALTRO (specificare):	<input type="checkbox"/>

SOLLEVAMENTO VERSO IL CUSCINO	<input checked="" type="checkbox"/>
ROTAZIONI NEL LETTO (PER CAMBIO DECUBITO)	<input checked="" type="checkbox"/>
LETTO DEGENZA/CARROZZINA (E VICEVERSA)	<input checked="" type="checkbox"/>
SOLLEVAMENTO DA SEDUTO A STAZIONE ERETTA	<input type="checkbox"/>
LETTO DEGENZA/BARELLA (E VICEVERSA)	<input type="checkbox"/>
CARROZZINA/WC E VICEVERSA	<input type="checkbox"/>
ALTRO (specificare)	<input type="checkbox"/>
ALTRO (specificare)	<input type="checkbox"/>

ATTREZZATURE PER SOLLEVAMENTO/TRASFERIMENTO PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI: AUSILI MAGGIORI

ATTREZZATURE PER SOLLEVAMENTO/TRASFERIMENTO PAZIENTI NON AUTOSUFFICIENTI: AUSILI MINORI

TIPO DI ATTREZZATURA	N°	Abitualmente usati (SI-NO)	Usati eccezionalmente (pz pesanti etc)	TIPO ATTREZZATURA	N°	Abitualmente usati (SI-NO)	Usati eccezionalmente (pz pesanti etc)
SOLLEVATORE PASSIVO su ruote:	1	SI		TELI ALTO SCORRIMENTO			
SOLLEVATORE A SOFFITTO:				TAVOLA ALTO SCORRIMENTO			
BARELLA REGOLABILE in altezza:				SOLLEV. SU RUOTE ATTIVO			
BARELLA REGOLABILE tipo:				CINTURE ERGONOMICHE			
LETTI ELETTRICI A TRE SNODI:				DISCO O RULLO			

DEFINIRE (CON X) LA PERCENTUALE DI SOLLEVAMENTI TOTALI AUSILIATI	0%		25%		50%		75%		>=90%	<input checked="" type="checkbox"/>	NOTA BENE: SEGNALARE LA % CHE MAGGIORMENTE SI AVVICINA A QUELLA EFFETTIVA; INDICARE 0% SOLO SE NESSUNA MOVIMENTAZIONE VIENE AUSILIATA
DEFINIRE (CON X) LA PERCENTUALE DI SOLLEVAMENTI PARZIALI AUSILIATI	0%	X	25%		50%		75%		>=90%		

NOTE

135 letti non hanno regolazione elettrica e sono a 2 snodi. Il sollevamento della testiera deve essere effettuato manualmente.

NOTA BENE: SEGNALARE QUALSIASI ASPETTO RELATIVO AD ORGANICO - MOMENTI DI "PICCO DI ATTIVITA'" - AUSILI MOVIMENTAZIONI RITENIATE IMPORTANTE



SCHEMA RIEPILOGATIVO STIMA MAPO REPARTO

OSPEDALE /RSA	RSA		REPARTO / NUCLEO	xx	DATA	15/02/2019
	N°LETTI	35		OPERATORI (OP)	10,57	
N°PAZIENTI TOTALMENTE NON COLLABORANTI			N°PAZIENTI PARZIALMENTE COLLABORANTI			7

FATTORE SOLLEVATORI				VALORE FS	
Sollevatori assenti o presenti ma mai utilizzati	FS =	4			
Sollevatori assenti o inadeguati e insufficienti	FS =	4			
Sollevatori insufficienti o inadeguati	FS =	2			
Sollevatori presenti e adeguati e sufficienti	FS=	0,5		FS =	0,5

FATTORE AUSILI MINORI				VALORE FA	
Ausili minori assenti o insufficienti	FA =	1			
Sollevatori assenti o inadeguati e insufficienti	FA =	0,5		FA=	1

FATTORE CARROZZINE							VALORE FC	
Punteggio medio inadeguatezza	0 - 1,33		1,34 - 2,66		2,67 - 4			
Sufficienza numerica	NO	SI	NO	SI	NO	SI		
Valore fattore carrozzine	1	0,75	1,5	1,12	2	1,5	FC=	1

FATTORE AMBIENTE				VALORE Famb		
PMamb	0 - 5,8		5,9 - 11,6		11,7 - 17,5	
Valore fattore ambiente	0,75		1,25		1,5	
				Famb=	1	

FATTORE FORMAZIONE				VALORE FF	
Formazione tramite corso adeguato, effettuato non oltre 2 anni prima della valutazione del rischio ed al 75% degli operatori del reparto	FF =	0,75			
Se la formazione è stata effettuata oltre 2 anni prima della valutazione del rischio al 75% degli operatori del reparto, ed è stata effettuata la verifica di efficacia	FF =	0,75			
Formazione tramite corso adeguato, effettuato non oltre 2 anni prima della valutazione del rischio ad una percentuale di operatori compresa tra 50% e 75%	FF =	1			
Se solo addestramento (o distribuzione di materiale informativo dedicato) al 90% degli operatori del reparto, ed è stata effettuata la verifica di efficacia	FF =	1			
Non effettuata o che non rispetti le condizioni prima citate	FF =	2		FF=	0,75

SCREENING-STIMA MAPO

MAPO = $0,76$ x $0,5$ + $0,66$ x 1 x 1 x 1 x $0,75$

NC/OP FS PC/OP FA FC Famb FF

SCREENING-STIMA MAPO = **0,78**



Rischio trascurabile?

E' Consigliabile comunque procedere con la valutazione analitica



CONCLUSIONI

- Questo nuovo dossier offre nuovi / rinnovati strumenti a tutti coloro che si occupano di prevenzione
- Tali strumenti sono frutto dell'esperienza ventennale maturata dal nostro gruppo e vari collaboratori sia in Italia che all'estero
- Tra i vari strumenti, la stima del rischio appare utile sia come primo screening del rischio che per il controllo nel tempo di precedenti valutazioni analitiche MAPO
- Seppur rapido e semplificato, lo screening-stima offre informazioni che possono costituire la base per la successiva valutazione analitica
- Può essere agevolmente utilizzato per l'aggiornamento periodico della valutazione del rischio



FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO

Regione Lombardia
Sistema Sanitario

Milano, 15/02/2019

EVOLUZIONE DEL RISCHIO DA MOVIMENTAZIONE PAZIENTI DAL 1999 AL 2017: UN NUOVO DOSSIER AMBIENTE LAVORO



*Grazie per
l'attenzione*

Marco Tasso

marco.tasso@policlinico.mi.it

