

## Manipulación Manual de Pacientes Hospitalización

Tarea/Área:

Empresa/Hospital:

Fecha:

Observaciones:

Tipo:

Checklist

Analítico

### General

Número total de trabajadores que realiza la Manipulación Manual de Pacientes:

Número de trabajadores que realiza la Manipulación Manual de Pacientes en 24h (OP):

Enfermeras			Auxiliares			Celadores		
M	T	N	M	T	N	M	T	N

Tipología del paciente:

Tipología de pacientes	No colaborador (NC)	Parcialmente colaborador (PC)	Total, Pacientes No Autónomos (NA) (NC+PC)

Movilizaciones

Tareas de MMP	N° Levantamientos Totales						N° Levantamientos Parciales					
	Manual			Con ayuda			Manual			Con ayuda		
Turnos de trabajo	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Desplazamiento hacia la cabecera de la cama												
De la cama a la silla de ruedas/Sillón/Silla												
De la silla de ruedas/Sillón/Silla a la cama												
De la cama a la camilla												
De la camilla a la cama												
De la silla de ruedas/sillón/silla al WC												
Del WC a la silla de ruedas/sillón/silla												
Rotación en la cama y cambio postural												
Levantamiento de posición sentada a postura de pie												
Otros:												
<b>TOTAL</b>												
Observaciones:												

## Formación

¿Se ha realizado <b>FORMACIÓN</b> específica de MMP?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<b>INFORMACIÓN (uso de equipos o material informativo)</b>	
En caso afirmativo, ¿Hace cuántos meses?		¿Se ha realizado entrenamiento en el uso de equipos?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Cuántas horas por trabajador?		¿Se ha entregado información mediante material informativo relativo a MMP?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Cuántas horas por trabajador?		En caso afirmativo ¿A cuántos trabajadores?	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
¿Se ha realizado la verificación de la eficacia de la formación/información?		<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No

## Equipos de ayuda

Equipamiento y ayudas para el levantamiento de pacientes NA	Número
Elevador: Equipamiento de elevación total del paciente con mecanismo eléctrico regulable	
Camilla regulable en altura: Camilla con altura variable	
Total de Camas	
Cama regulable en altura: Cama con al menos altura variable (mecanismo eléctrico o hidráulico) y tres nodos de articulación	
Sábana deslizante	
Tabla deslizante	
Cinturón ergonómico	
ROLLBORD	
Grúa activa o de bipedestación, elevador de banda torácica	
Otros:	

Las pestañas que se presentan a continuación SÓLO deben rellenarse en el caso de seleccionar un estudio ANALÍTICO

### Sillas de Ruedas

Número total de sillas de ruedas	
Características de inadecuación ergonómica	Número
Inadecuado funcionamiento de los frenos	
Reposabrazos no extraíbles o abatibles	
Respaldo inadecuado H >90 cm; Incl. > 100°	
Anchura máxima inadecuada > 70 cm	
Reposapiés no extraíble o no reclinable ( <b>descriptivo</b> )	
Mal estado de mantenimiento ( <b>descriptivo</b> )	

### Baños

Número total de baños para higiene	
Características de inadecuación ergonómica	Número
Espacio insuficiente para el uso de silla de ruedas	
Anchura de la puerta inferior a 85 cm (en tal caso, indicar medida)	
Presencia de obstáculos fijos	
Apertura de la puerta hacia adentro ( <b>descriptivo</b> )	
Ausencia ducha ( <b>descriptivo</b> )	
Bañera fija ( <b>descriptivo</b> )	

## WC

Número total de baños con WC	
Características de inadecuación ergonómica	Número
Espacio insuficiente para el uso de silla de ruedas	
Altura del WC inadecuada (inferior a 50 cm)	
Ausencia o inadecuación de la barra de apoyo lateral en el WC	
Anchura de la puerta inferior a 85 cm	
Espacio lateral entre WC y pared < a 80 cm	
Apertura de la puerta hacia adentro ( <b>descriptivo</b> )	

## Habitaciones

Número total de habitaciones	
Características de inadecuación ergonómica	Número
Espacio entre cama y cama o cama y pared lateral inferior a 90 cm	
Espacio libre desde el piecero de la cama inferior 120 cm	
Cama inadecuada: requiere levantamiento manual de una sección (cabecero o piecero)	
Espacio entre la cama y el suelo inferior a 15 cm	
Altura del asiento del sillón de descanso inferior a 50 cm	
Presencia de obstáculos fijos ( <b>descriptivo</b> )	
Altura de cama fija (en tal caso, indicar altura) ( <b>descriptivo</b> )	
Barras laterales inadecuadas (suponen un obstáculo) ( <b>descriptivo</b> )	
Anchura de la puerta ( <b>descriptivo</b> )	
Cama sin ruedas ( <b>descriptivo</b> )	