

PREMIS UNIÓ A LA INNOVACIO EN GESTIÓ

VII Edició * 2016

INSTITUCIÓ:

Consorti Sanitari de l'Anoia (CSA).

Director-a General o Gerent:

Ferran Garcia

Adreça:

Av. Catalunya, 11 · 08700 · Igualada · Barcelona

Telèfon:

938 075 500

e-mail:

fgcardona@csa.cat

Modalitat a la que es presenta:

- Innovació en polítiques d'eficiència en recursos
- Innovació en gestió dels professionals
- Innovació en gestió assistencial de les persones

Guió per a la redacció del Cas d'Innovació

Aquest Guió es proposa per facilitar la recollida dels aspectes més rellevants del cas d'innovació. La Unió utilitzarà aquesta informació exclusivament per avaluar l'experiència, i com a referència per al relat definitiu del cas que resulti reconegut, per la seva posterior publicació i difusió.

TÍTOL:

Aplicació pràctica del mètode Dotte a l'hospital d'Igualada (CSA): reducció dels accidents laborals per sobreexforços al mobilitzar pacients.

PERSONES REFERENTS: Nom, càrrec i e-mail de les persones responsables del projecte:

Dra. Beatriu Castells, responsable de Prevenció i Salut laboral del Consorci Sanitari de l'Anoia. bcastells@csa.cat

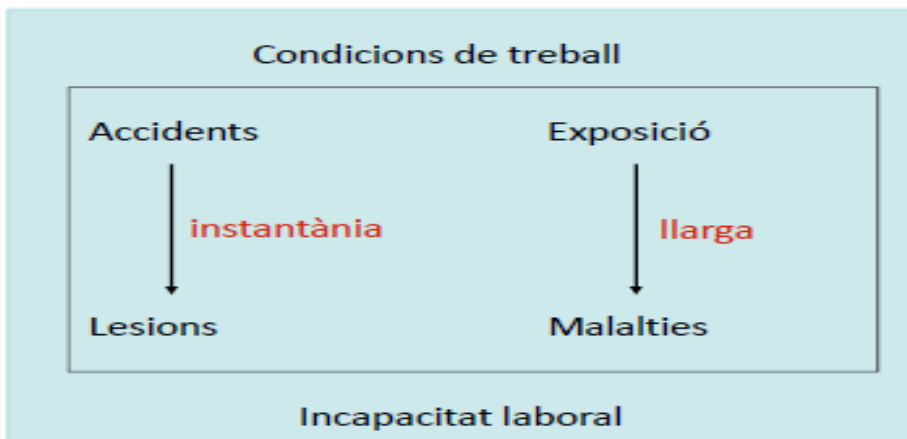
ABSTRACT: Resum de l'experiència en un màxim de 10 línies

El Consorci Sanitari de l'Anoia l'any 2012 va iniciar un nou projecte d'innovació que va consistir en la implementació d'una formació específica per als professionals d'infermeria d'Hospitalització de la institució, mitjançant un Taller de Mobilització de Malalts anomenat Mètode Dotte. L'objectiu d'aquest projecte era reduir l'accidentabilitat relacionada amb la mobilització de malalts que des de l'any 2009 s'anava incrementant d'any en any. Els costos econòmics directes generats per les substitucions de professionals en situació de baixa laboral eren superiors als 18.600 euros anuals. A partir del 2012 es va aconseguir una reducció del 67% d'aquests costos, millorant tant la salut laboral dels/de les treballadors/es, com la seguretat del pacient.

RELAT: Aplicació pràctica del mètode Dotte a l'hospital d'Igualada (CSA): reducció dels accidents laborals per sobreexforços al manipular pacients

El Consorci Sanitari de l'Anoia (CSA) és una entitat pública que contempla quatre línies assistencials: atenció hospitalària especialitzada, sociosanitària, atenció primària, de salut mental i addiccions. Està integrat pel Servei Català de la Salut, l'Ajuntament d'Igualada i el Consell Comarcal de l'Anoia. Compta amb una població de referència de més de 111.000 habitants i comprèn 33 municipis. El CSA en el seu centre principal, l'Hospital d'Igualada, compta amb un total de 200 llits d'hospitalització d'aguts, 6 quiròfans, 7 sales de control i atenció al part, 38 sales de consultes externes, 36 boxes d'Urgències, i en l'àrea d'atenció sociosanitària i dependència de 32 places de convalescència i 8 places de cures pal·liatives.

Els accidents laborals per sobreexforç representen una incidència sobre el total dels accidents del 21,39%, sent la segona causa de sinistralitat en l'àmbit sanitari segons les dades de l'estudi sobre "l'evolució dels accidents per sobreexforç en els centres sanitaris associats a la Mancomunitat Sanitària de Prevenció durant els anys 2005 a 2010." i del 38,5% segons les dades de l'Institut de Seguretat i Higiene en el Treball. Des de fa anys el Consorci Sanitari de l'Anoia ofereix, per al personal d'infermeria que volgués i pogués, diversos cursos de formació en mobilització de pacients i ergonomia, amb l'objectiu de prevenir les lesions associades a la mobilització del pacient. Des de l'any 2012 es comença a aplicar un mètode específic (mètode dotte, que s'explica més endavant) i amb una forma d'implemetació més estructurada. L'aplicació d'aquest projecte està donant una disminució del número d'accidents amb baixa per sobreexforç i els costos econòmics directes d'aquests accidents.



Diversos estudis demostren que els trastorns musculoesquelètics deguts als sobreexforços en la mobilització de malalts són un problema creixent i de costos laborals de gran magnitud, ja que és una de les primeres causes d'absentisme laboral que afecta a la qualitat de vida de la majoria de les persones durant tota la seva vida i el seu cost anual és gran.

A Espanya, segons les dades obtingudes per la IV Enquesta Nacional de Condicions de Treball realitzada per l'Institut Nacional de Seguretat i Higiene en el Treball (INSHT), podem deduir que, un 76,8% dels enquestats manifesta sentir alguna

molèstia musculoesquelètica que atribueix a les postures i esforços derivats del seu treball. Estudis en els països nòrdics calculen que el cost d'aquests trastorns

oscil·la entre el 2,7 i el 5,2 % del Producte Nacional Brut i el Consorci Sanitari de l'Anoia no és aliè a aquest problema, ja que els costos associats als accidents de treball per sobreesforços són molt importants i una reducció dels mateixos poden donar uns comptes d'explotació més favorables per a l'entitat que pot destinar a altres camps de l'assistència a la població de referència del CSA.

Es va plantejar aquesta iniciativa donat que la majoria d'accidents de treball als centres sanitaris, principalment en hospitals i centres sociosanitaris i residències, són deguts a sobreesforços. S'ha de considerar que els sobreesforços poden derivar en trastorns musculoesquelètics (conjunt d'afectacions dels tendons, músculs i nervis) i poden produir-se quan es combinen els principals factors de risc biomecànics i aquests estan presents durant un temps determinat. Aquests riscos biomecànics són l'adopció de postures extremes o estàtiques, l'esforç i força que s'aplica en el desenvolupament de la tasca, la repetibilitat dels moviments, una cadència de treball que no permet la recuperació dels grups musculars implicats en els moviments que es realitzen durant el treball i la manipulació de càrregues o la mobilització de malalts sobretot aquells relacionats amb la tasca de mobilitzar malalts, i que està en concordança amb el que també passava al Centre Sanitari de l'Anoia.

En el nostre centre, concretament, es va detectar des de l'any 2009 i fins al 2012 un augment dels accidents de treball (AT) per sobreesforç a les unitats d'hospitalització, sobretot a la unitat de convalescència, on els pacients són més dependents i requereixen un seguit d'accions de mobilització per part dels professionals que en tenen cura (infermeres, tècnics auxiliars de cures d'infermeria i portalliteres).

Per aquest motiu i sense cap tipus d'endarreriment calia una actuació dràstica i contundent per solucionar aquest problema creixent i sobretot també dirigit a una millora en la qualitat assistencial que es realitzaria de dues maneres:

- La millora en la mobilització del pacient per evitar les lesions dels professionals, i
- La millora vers al malalt mitjançant la comunicació i interacció amb els pacients per afavorir aquesta mobilització.

Per així evitar la realització de sobreesforços innecessaris per part del professional i el conseqüent risc osteomuscular, i d'aquesta manera augmentar també els indicadors de qualitat assistencial als usuaris del Consorci Sanitari de l'Anoia.

Aquesta també seria una oportunitat de promoure la cultura preventiva a la institució i aconseguir reduir els índexs d'incidència d'accidents de treball de l'organització.

S'ha de considerar que amb anterioritat a l'any 2012 a la institució s'estava realitzant formació en relació a la mobilització de pacients, però degut a aquest augment de la incidència d'accidents de treball va ser el detonant que des del Servei de Prevenció i Salut Laboral, l'Àrea de Formació i la Direcció d'Infermeria es plantegés el **canvi de paradigma formatiu** que s'estava proporcionant fins a aquell moment.

Aquest canvi es basa en:

- Passar d'una formació teòrica a una eminentment pràctica, formant el major nombre possible de professionals en aquest mètode de treball.
- Passar d'una formació individualitzada a una altra que considera la importància del treball en equip. En la mobilització dels pacients interfereixen de manera conjunta, tant personal d'infermeria com auxiliars i portalliteres. Per tant, era necessari fer la formació amb l'equip que acostuma a mobilitzar el malalt i homogenitzar la forma de fer-ho per si hi hagués rotació de personal.
- Canvi de ser una formació voluntària en el temps del treballador a convertir-se en una aposta de l'empresa i per tant donar totes les facilitats perquè els treballadors hi assisteixin (formació obligatòria que compta com a hores laborals).
- De fer un curs que es pactava anualment a formar part del Pla de formació de l'Empresa de forma permanent i fer edicions de reciclatge obligatòries periòdicament.

La falta de formació específica en aquest camp, és un dels problemes del nostre sistema sanitari i social. Avui en dia, s'està avançant molt en el camp de l'ergonomia, però l'adaptació de l'entorn no pot arribar a substituir les persones que segueixen manipulant el pes de les persones que cuiden. El Mètode de Manutenció Manual de Malalts i persones amb diversitat funcional (Mètode Dotte) ens forma en l'ergomotricitat, habilitat que tenen les persones per realitzar les tasques amb més seguretat i eficàcia a diferència de la disciplina preventiva de l'ergonomia que el conjunt de coneixements científics aplicats perquè el treball, els sistemes, productes i ambients s'adaptin a les capacitats i limitacions físiques i mentals de la persona.

La formació específica en el Mètode Dotte de Manutenció Manual de Malalts, és el conjunt de procediments pràctics relatius als diferents desplaçaments necessaris per a l'assistència i les activitats quotidianes de les persones que pateixen alguna malaltia o diversitat funcional i vol donar resposta a moltes dificultats que es troben els cuidadors durant el dia a dia.

Curs de mobilització de pacients

Mètode DOTTE

31 de maig, 2, 7 i 9 de juny

Aquesta formació va anar orientada específicament als professionals sanitaris que en la seva praxi diària realitzen mobilitzacions de pacients i és la població ocupacional més susceptible de patir aquests trastorns musculoesquelètics degut a sobreesforços,

com és la plantilla d'infermeres, tècnics auxiliars en cures d'infermeria i portalliteres de la institució.

Els punts claus del canvi varen ser:

- 1) Prevenir els trastorns musculoesquelètics, principalment les raquiàlgies d'esforç o posturals derivats de les tasques de mobilització (prevenir el mal d'esquena del cuidador, la disminució del nombre d'accidents de treball).
- 2) Promoure la qualitat assistencial ja que es vol contribuir a l'autonomia locomotriu de les persones malaltes i discapacitades.
- 3) Potenciar el treball en equip i la interacció entre els professionals de les unitats que han realitzat les mobilitzacions.
- 4) Aconseguir que les diverses àrees de l'organització (Prevenició, Formació i les direccions...) treballassin de manera coordinada i conjunta amb un únic objectiu.
- 5) Formar al cuidador en l'ús d'instruments bàsics per al maneig de persones amb elevats nivells de dependència, a partir de l'adopció de les postures i els gestos segurs.

El taller de mobilitzacions Mètode Dotte és una formació presencial de 20h realitzat en les instal·lacions pròpies del centre, on els destinataris del curs són el col·lectiu d'infermeria (Tècnics de cures auxiliars d'infermeria TCAI i infermeres) i portalliteres, l'objectiu del curs és l'aprenentatge de les normes d'higiene postural, adquirir i actualitzar coneixements per a la correcta utilització del material de mobilització de què disposa el servei i sincronitzar el binomi pacient/personal sanitari per economitzar els esforços personals. També es realitza un curs presencial de 10 h. Actualització Mètode Dotte que té com objectiu el recordatori del taller de mobilitzacions realitzat amb anterioritat.

El curs és eminentment pràctic i els alumnes treballen des de l'inici totes les transferències del programa docent utilitzant material pedagògic (fitxes, DVD, etc.), apart, els participants podien sol·licitar a més de les tècniques establertes, maniobres d'acord amb la realitat i l'entorn en el qual es troba. En el moment de la formació els participants havien de portar xandall o roba còmoda i sabates estables.



Aconseguir una vigilància postural, no només en la mobilització de malalts sinó també en totes aquelles tasques relacionades en l'atenció als pacients.

Una qüestió important que treballa el mètode Dotte és la comunicació amb el malalt. La comunicació busca la màxima participació del model vers al pacient i explicar en tot moment les accions/tècniques que se'ls hi farà per tal de buscar la seva implicació i pèrdua de pors.

Un factor important del mètode Dotte és el treball en parella, per una millor coordinació entre els professionals i la interacció amb el malalt, i fent participar el malalt en tota la seqüència dels moviments.

També es treballa amb el mètode Dotte la implementació d'ajudes tècniques per afavorir els moviments. No sols per realitzar una correcta utilització de les mateixes sinó també considerar en quins moments i situacions és important de poder-les utilitzar i el perquè, sempre per afavorir la independència del pacient i l'autonomia del professional en la seva utilització.



El seu procés de desenvolupament va ser:

1. Consensuar amb la Direcció d'Infermeria la importància de la realització d'aquest curs.
2. Establir amb l'Àrea de formació el calendari d'implantació del curs per poder arribar al major nombre de treballadors.
3. Consensuar amb l'entitat formativa el model de curs i la seva realització.
4. La Direcció de la institució va donar el vist i plau a la realització d'aquest curs de formació dins del programa formatiu de l'àrea d'infermeria.

5. La realització de les diferents edicions del curs, on de manera esglaonada van anar rebent la mateixa tots els professionals de la institució.

Cal destacar que aquest curs va generar sinèrgies altament positives i creiem que el punt clau d'innovació d'aquest projecte va ser la formació rebuda en equips de treball i aplicada de manera conjunta, ja que la formació anava dirigida especialment als membres de l'equip que realitzen les mobilitzacions del pacient com són les infermeres (DUI) i les auxiliars d'infermeria (TCAI) de manera conjunta i cal aquest abordatge multidisciplinari.

S'han realitzat un total de 8 cursos de 20 hores (Figura 1), s'ha format un nombre total de 157 treballadors; l'any 2012 hi van assistir 44 treballadors, l'any 2013: 39 treballadors, l'any 2014: 38 treballadors, l'any 2015: 21 i l'any 2016: 15, això representa que gairebé el **80% dels treballadors** exposats al risc de mobilització de pacients (infermeres, tècnics auxiliars en cures d'infermeria i portalliteres) han rebut la formació específica en el mètode Dotte. (Figura 2).

Les dates de realització del curs ha estat durant el mes de maig dels anys 2012, 2013, 2014 i 2016, i en el mes d'octubre de l'any 2015, i curs de reciclatge de 10 hores l'any 2016.

Figura 1.

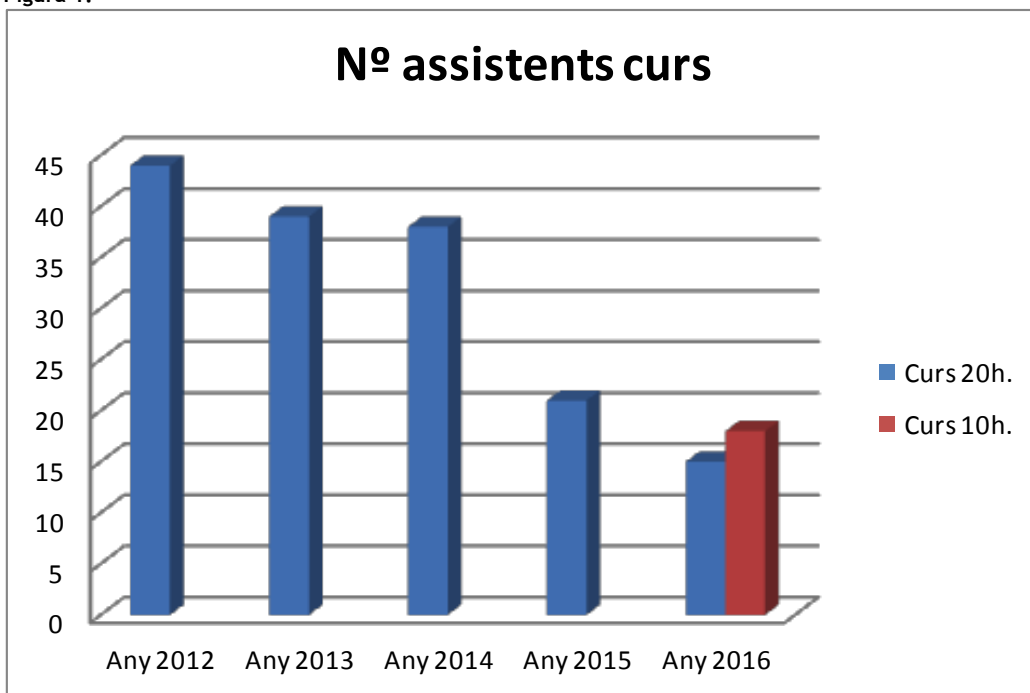
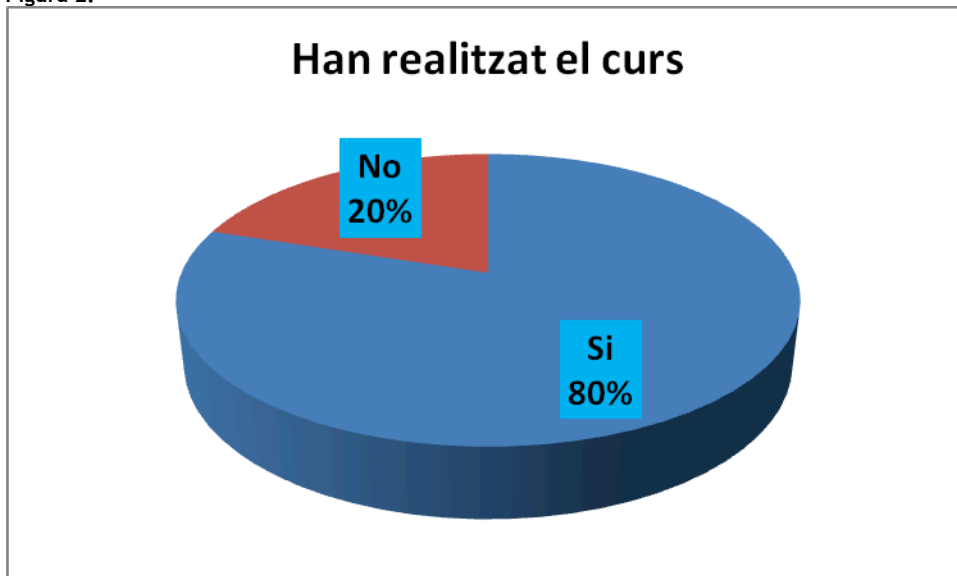


Figura 2.



Tot el procés de desenvolupament i implementació del projecte s'ha realitzat des del Servei de Prevenció i Salut Laboral, l'Àrea de Formació Unitat de Gestió del Coneixement i l'Àrea d'Infermeria de la institució, i sense aquest treball multidisciplinari no hagués pogut ser possible.

Aquest curs està inclòs en el programa del Pla formatiu del Consorci Sanitari de l'Anoia dins de l'àmbit de Prevenció i Salut Laboral, com un dels cursos obligatoris.

En el procés de desenvolupament i execució del projecte, la dificultat que s'ha posat de manifest ha estat bàsicament la dificultat dels professionals de la institució de poder assistir al curs per la complexitat de les cobertures dels treballadors en les seves àrees de treball, degut a què aquests treballadors que participaven en el curs s'havien de cobrir per altres treballadors en el moment que el curs coincidia en dies de treball.

Com a punt de millora del projecte s'ha establert la importància de la realització dels cursos de reciclatge de 10 hores a tots aquells treballadors que varen realitzar el curs inicial de 20h, aconseguint d'aquesta manera un reforç continu de les tècniques i coneixements adquirits prèviament, també s'estableix la possibilitat d'incloure algun procediment de valoració in situ (visites de camp per part del formador) de l'aplicabilitat i efectivitat del mètode, i com a tercer punt la realització de formació on line de tallers de mobilització de pacients amb els anomenats productes de suport, manual o motoritzats com són els llençols lliscants, la taula de transferències, el disc giratori, la grua activa i la grua passiva.

El punt més enriquidor del projecte i sent una oportunitat excepcional ha estat el poder fomentar el treball en equip dels membres del col·lectiu d'infermeria (DUI i TCAI), i així poder realitzar l'acció de mobilització d'un pacient d'una manera segura

per al pacient però també d'una manera segura per als professionals permetent que no hi hagi una repercussió negativa en la seva salut.

Els principals elements a destacar en el projecte han estat:

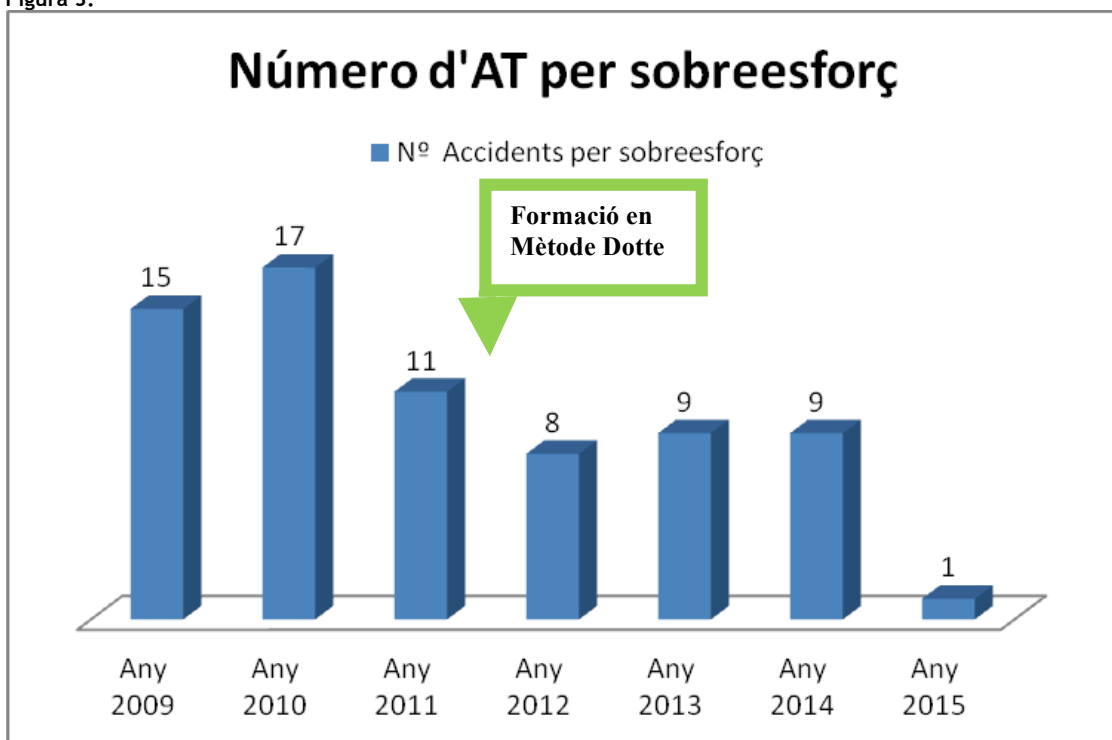
- ✓ Ajudar a potenciar la cultura preventiva de l'organització i conscienciar que la prevenció és cosa de tots.
- ✓ Fomentar el treball en equip.
- ✓ La implicació i coordinació dels diferents estaments, àrees i direccions de la institució.
- ✓ Millora de la qualitat assistencial per a l'usuari de la institució.
- ✓ Millora dels comptes d'explotació de l'organització gràcies a l'estalvi en costos econòmics que es deriven de les baixes laborals, de **19.891 €** euros a l'any 2009, de **26.000 €** a l'any 2011, de **11.508,48 €** a l'any 2012, de **13.639 €** a l'any 2013, de **2.415 €** a l'any 2014 i **0 €** a l'any 2015.

Els indicadors que mesuren l'impacte de la innovació són bàsicament 3:

1) Reducció del número total d'accidents de treball per sobreexforç.

Com s'observa a la figura 3, s'ha produït una reducció molt significativa del nombre d'accidents associat a sobreexforços (manipulació/mobilització de pacients) a la institució: 17 accidents a l'any 2010, 1 accident a l'any 2015.

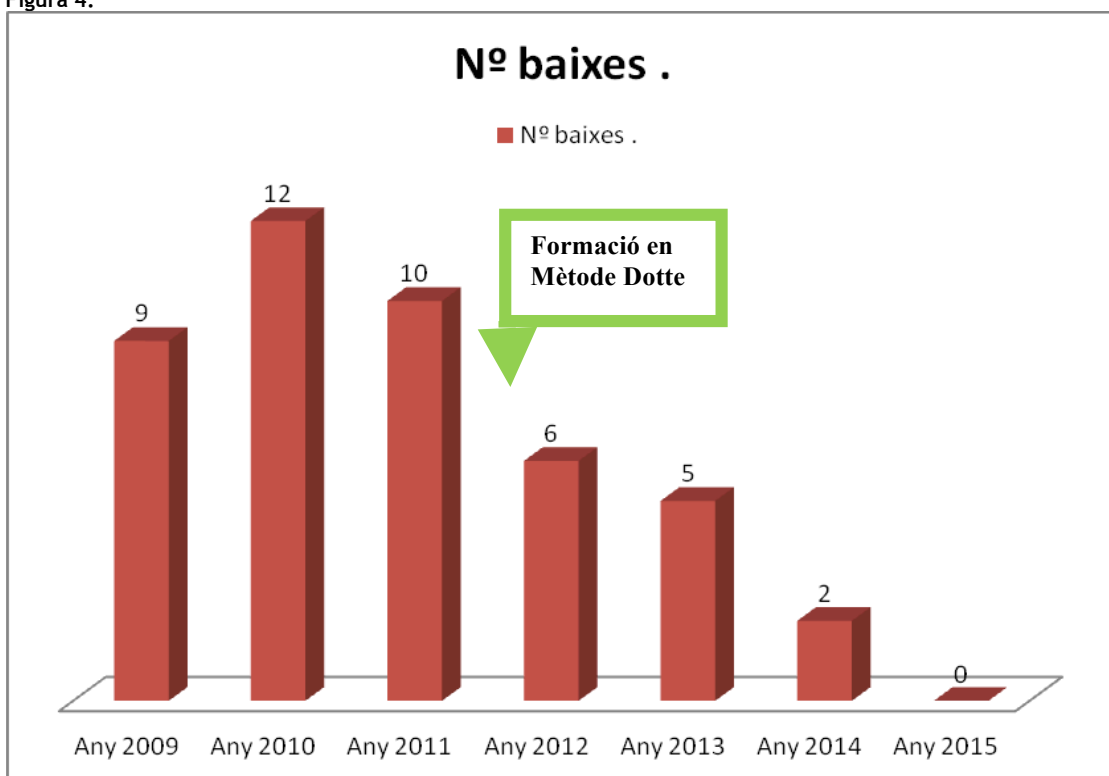
Figura 3.



2) Reducció del número d'accidents amb baixa per sobreesforç.

La reducció del nombre de baixes per sobreesforç a partir del moment de l'inici del projecte d'innovació en la formació amb el mètode Dotte: 12 baixes laborals l'any 2010 a cap baixa laboral l'any 2015. (Figura 4). Aquest fet ha comportat una disminució dels costos per a l'empresa, ja que ha disminuït un **67%** la despesa econòmica relacionada amb la contractació de personal suplent passant d'una mitjana de 18.000 €/any a 6.000 € any.

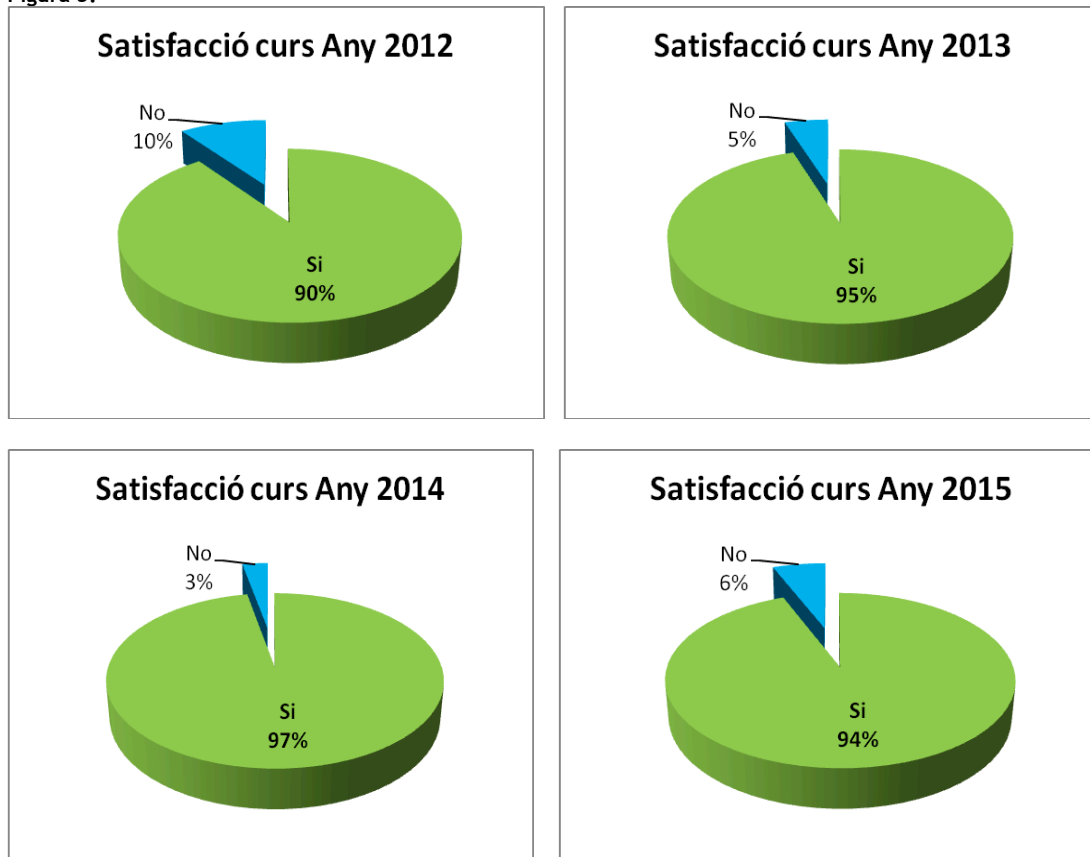
Figura 4.



3) El grau de satisfacció del curs

El grau de satisfacció dels mateixos ha estat molt elevat en les diferents edicions del curs (any 2012 90%, any 2013 95%, any 2014 97%, any 2015 94%, any 2016 93%) tant en grau d'aplicabilitat, com si els treballadors creuen que aporta major seguretat al malalt i si també ajuda a la prevenció de riscos laborals.(Figura 5.). I sobretot en la utilitat del curs en la feina diària que arriba a un 100 % de satisfacció l'any 2015 (Taula 1.)

Figura 3.



Taula 1.

VALORACIÓ DEL MÈTODE							
	0	1	2	3	4	TOTAL	%
Utilitat en la feina diària					9	9	100%
Aportació confort i seguretat					9	9	100%

Amb aquests resultats obtinguts pensem que hi ha una acció efectiva i cal seguir potenciant la implantació del curs de reciclatge i altres mesures indicades amb anterioritat. Pensem que aquesta ha estat una experiència altament positiva per als treballadors (disminució de lesions associades a la tasca de mobilització), per a la qualitat assistencial dels pacients de la institució i per a la reducció de costos laborals i econòmics que se'n deriva, afavorint les finances de l'organització. És una acció que té una clara continuïtat al nostre centre i que és perfectament extrapolable a altres centres.

Com a punt de millora i que modificariem si es comencés de nou el curs seria, d'una banda, pel que fa al desenvolupament del curs per tal de poder assegurar una partida econòmica específica al projecte i donar així major facilitat per tirar endavant la compra específica de productes, i la possibilitat d'assegurar-nos la cobertura dels professionals que van anar al curs, i d'altra banda, una millora de caire preventiu, és

a dir, que no s'hagués partit de la detecció d'una problemàtica específica (augment dels accidents de treball) i realitzar accions degut a la problemàtica, sinó

com una acció de prevenció primària abans que es produís l'augment dels accidents, amb el conseqüent augment de costos en salut i en recursos econòmics.

Per això pensem que aquest projecte és reproduïble en qualsevol centre sanitari d'hospitalització on hi hagi unitats d'aguts i de sociosanitari de Catalunya, on creiem que ajudaria a augmentar i potenciar la cultura preventiva de les organitzacions i anticipar-se per reduir l'accidentabilitat, i la reducció important de costos relacionats amb les incapacitats laborals que se'n deriven i que aquests poguessin ser revertits i destinats pròpiament a l'activitat assistencial, a la de cura de pacients i a la millora de les condicions de treball de les organitzacions sanitàries.