



Cinturones de marcha

- Cerciórese de disponer de un cinturón de marcha de la talla adecuada y utilícelo correctamente.
- El personal debe colocarse el cinturón de marcha para poder usarlo fácilmente si lo necesita.
- Como en todos los traslados, la comunicación entre el cuidador y el residente/paciente es fundamental. Salude al residente/paciente y explíquelo el proceso de traslado.
- El cinturón de marcha no es un dispositivo de elevación. Los cinturones de marcha son dispositivos de posicionamiento.
- Debe colocar un cinturón de marcha alrededor de la cintura del paciente.
- Ajuste el cinturón de marcha alrededor de la cintura. Como norma general, debe dejarse espacio suficiente para que quepan dos dedos de ancho entre el cuerpo y el cinturón. No olvide ajustar el cinturón una vez que la persona se ponga de pie.
- Nunca coloque nunca el cinturón de marcha sobre la piel desnuda.
- El cuidador debe colocarse frente al residente/paciente en posición escalonada.
 - En los desplazamientos hacia la izquierda, deberá colocar el pie derecho entre las piernas del paciente.
 - En los traslados hacia la derecha, se coloca el pie izquierdo entre las piernas del residente.
- Cuente hasta tres y recuerde que su nariz debe estar alineada con los dedos del pie.
- Lleve al residente a una posición de pie, ¡no lo levante!
- Una vez de pie, permita que el residente se estabilice y recupere el equilibrio antes de completar el movimiento.
- Si en algún momento debe levantar a la persona o siente que pierde la estabilidad, suspenda el traslado y busque un método más seguro (como un elevador mecánico, por ejemplo).

Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.

UnitedHeartland.com
1-800-258-2667

UH UnitedHeartland



United Heartland es el nombre comercial de United Wisconsin Insurance Company, una división de AF Group. Todas las pólizas son suscritas por una filial de seguros autorizada. Para obtener más información, visite afgroup.com. © AF Group.



Caídas

- Si el paciente se cae, ayúdelo a levantarse del suelo con un elevador mecánico integral o ayúdelo a apoyarse sobre una superficie resistente para poder levantarse.
- Si el paciente se cae al suelo, avise a quien corresponda para que evalúe si hay lesiones.
- En circunstancias normales, no se debe levantar del suelo a ningún paciente de forma manual.
- Utilice un elevador mecánico integral si el paciente no tiene suficiente fuerza, capacidad para soportar peso o capacidad cognitiva para ponerse de pie con la técnica de la silla.
- No deje nunca solo al residente/paciente. Pida a un compañero que traiga una silla o un elevador.
- Dele tranquilidad al residente. No hay prisa por levantarlo, no puede seguir cayéndose.
- Coloque la silla directamente frente al residente. La silla debe ayudar al residente a mantener el equilibrio y servir de apoyo.
- Gire todo el cuerpo del residente a la vez hacia uno de sus costados. Primero, pídale que se ubique de costado y, desde allí, indíquele que se coloque en cuatro patas (el cuidador no debe levantarlo para que se coloque en posición de cuatro patas, solo debe ayudarlo). Si el residente no puede ponerse en posición de cuatro patas, detenga el traslado y utilice un elevador mecánico integral.
- Con el residente agarrado a la silla para sostenerse, indíquele que lleve un pie hacia delante. Desde esta posición, debería ser capaz de ponerse de pie.

Puntos clave que debe recordar

- Si en algún momento el residente no puede continuar, detenga el traslado, bájelo al suelo y recurra a un elevador mecánico integral.
- En ninguna circunstancia, el cuidador puede levantar o mover al residente. Si es necesario, interrumpa el traslado y utilice un elevador mecánico integral.

Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.

UnitedHeartland.com
1-800-258-2667

 UnitedHeartland

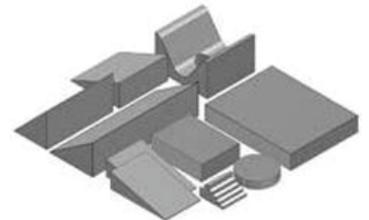


United Heartland es el nombre comercial de United Wisconsin Insurance Company, una división de AF Group. Todas las pólizas son suscritas por una filial de seguros autorizada. Para obtener más información, visite afgroup.com. © AF Group.



Dispositivos antifricción

- Evite levantar al paciente para cambiarlo de posición con un dispositivo antifricción.
- Los cambios de posición, la rotación y la elevación de los residentes en la cama son causas frecuentes de lesiones. Los dispositivos antifricción permiten reducir la “fuerza” que necesita el personal para realizar estas tareas.
- Trabe la cama, ajuste la altura de la cama a una posición elevada para minimizar la flexión y luego gire todo el cuerpo del residente a la vez para colocar el dispositivo antifricción.
- Al utilizar un dispositivo antifricción, sujételo con las palmas hacia arriba. La sujeción con las palmas hacia arriba es más fuerte que la sujeción con las palmas hacia abajo. Al sujetarlo con las palmas hacia arriba, puede colocar los codos pegados al cuerpo y esto ayuda a mantener una postura corporal neutra.
- Coloque la cabecera de la cama de modo que pueda utilizar la gravedad a su favor (es decir, incline la cabecera de la cama hacia abajo).
- Cuando sea posible, debe pedir a los residentes que colaboren en el proceso. Pida al residente que doble las rodillas y empuje con los pies, si puede.
- Los cuidadores deben contar hasta 3 y moverse al unísono para lograr un traslado sin complicaciones.
- Es importante deslizar la sábana y resistir la tendencia a levantarla. Arrastrar los nudillos a lo largo de la cama puede ayudarlo a continuar con el deslizamiento y evitar levantarlo.
- Coloque la almohada en la cabecera.
- Baje la cama cuando termine.
- Utilice cuñas o esponjas corporales para poder mantener la posición del residente.



Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.



Elevadores mecánicos integrales

- Utilice un elevador mecánico integral para transferir residentes/pacientes que no soporten su peso.
- Los dos cuidadores deben hablar sobre el traslado antes de acercarse al residente para asegurarse de que ambos conocen las mejores técnicas y que sepan quién será el que tome la iniciativa. Debe planificarlo con anticipación.
- Acerque el equipo a la cabecera de la cama. Asegúrese de utilizar el arnés del tamaño adecuado para el residente. Explíquelo al residente quién es usted y cómo será el procedimiento de traslado.
- Los cuidadores deben colocarse a cada lado de la cama.
- Gire todo el cuerpo del residente a la vez para colocarle el arnés debajo.
- Bloquee la silla de ruedas para que no se mueva (si corresponde).
- Coloque el elevador a un lado de la cama del residente. Abra la base del elevador hasta su punto más ancho. Coloque la base por debajo de la cama de modo que la percha superior quede centrada por encima del residente. Dígame al residente que cruce los brazos sobre el pecho.
- Sujete el arnés a la percha del brazo elevador. Compruebe que todas las conexiones estén bien aseguradas. Compruebe tres veces que las presillas estén bien sujetas antes de proceder a la elevación (recuerde que las presillas pueden soltarse si no están bien tensas). Revise con el personal la conexión adecuada según la marca de elevador/ arnés que utilice.
- Levante al residente de la cama. Un cuidador manejará los controles del elevador. El segundo cuidador se ocupará del residente.
- Cuando el elevador esté lo suficientemente alto como para mover con seguridad al residente, aléjelo de la cama. El cuidador que se encuentre del lado donde está el control del elevador se encargará de empujar/ tirar del elevador. El otro cuidador, situado del lado del elevador donde se encuentra el residente, se encargará de calma y sostener al residente, y ayudará a direccionar y posicionar el elevador.
- Si transfiere al residente a una silla, coloque el elevador de forma que la silla quede dentro de la base del elevador y el residente directamente sobre la silla. Baje lentamente al residente y colóquelo en la silla.

Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.

UnitedHeartland.com
1-800-258-2667

UH UnitedHeartland



UnitedHeartland es el nombre comercial de United Wisconsin Insurance Company, una división de AF Group. Todas las pólizas son suscritas por una filial de seguros autorizada. Para obtener más información, visite afgroup.com. © AF Group.



Prácticas que deben evitarse

- Levantar a los residentes de forma manual
- Ayudar a los residentes sujetándolos por debajo del brazo
- Transferirlos sin cinturón de marcha o dispositivo de asistencia

Las siguientes son algunas prácticas de riesgo que deben evitarse:

- En circunstancias normales, nunca debe levantar manualmente a un residente.
 - Flexionar la cintura
 - Alargar la mano para tomar algo
 - Hacer movimientos giratorios
- Trasladar o hacer caminar a un residente sin un cinturón de marcha.

- Sujetar la cintura de un residente mientras deambula.
- Trasladar a un residente sujetándolo por debajo del brazo.
- Operar un elevador mecánico sin una segunda persona.
- Seguir con un traslado inseguro. Por ejemplo: Reconoce que un residente/paciente está más débil ese día y que en vez de trasladarlo como siempre con cinturón de marcha debería utilizar un elevador de bipedestación o mecánico, pero igual utiliza el cinturón de marcha.
- Atender a un residente en la cama sin ajustarla a la altura adecuada. Levantar la cama cada vez que ayude al residente a acostarse y bajarla cuando termine.
- Incorporar y revisar con el personal las “prácticas de riesgo” que haya observado en su centro.

Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.

UnitedHeartland.com
1-800-258-2667

UH UnitedHeartland



UnitedHeartland es el nombre comercial de United Wisconsin Insurance Company, una división de AF Group. Todas las pólizas son suscritas por una filial de seguros autorizada. Para obtener más información, visite afgroup.com. © AF Group.



Elevador mecánico de bipedestación

- Al hacer estos traslados, asegúrese de que el arnés está bien colocado y ajústelo si es necesario.
 - El residente debe ser capaz de colaborar durante el traslado.
 - Los dos cuidadores deben hablar sobre el traslado antes de acercarse al residente para asegurarse de que ambos conocen las mejores técnicas y que sepan quién será el que tome la iniciativa. Planifique el traslado de modo que no tenga que detenerse a mitad de camino y dejar al residente sujetándose al manillar; se cansan rápidamente.
 - Acercue el equipo a la cabecera de la cama. Asegúrese de que cuenta con el arnés del tamaño adecuado para el residente. Verifique que el arnés no esté dañado ni desgastado. Explíquelo al residente quién es usted y cómo será el procedimiento de traslado.
 - Si el residente utiliza una silla de ruedas, asegúrese de que los frenos estén bloqueados y de que se hayan retirado los pedales.
 - Coloque el elevador frente al residente. Pídale al residente que apoye los pies en el reposapiés y ayúdelo si es necesario.
 - Asegure la correa en las pantorrillas del residente.
- Trabajar en equipo ayuda a asegurar eficazmente la correa.
 - Coloque el arnés alrededor del residente y asegúrese de que los brazos queden por fuera del arnés. Abroche el arnés alrededor del residente para asegurarse de que se ajuste correctamente.
 - Sujete las correas del arnés al elevador de bipedestación. Compruebe que todas las conexiones estén bien aseguradas.
 - Un cuidador manejará los controles del elevador. El segundo cuidador se ocupará del residente durante todo el proceso de traslado. El arnés debe tensarse a medida que se eleva al residente hasta la posición de pie.
 - El cuidador que se encuentre del lado donde está el control del elevador se encargará de empujar/tirar del elevador. El otro cuidador, situado del lado del elevador donde se encuentra el residente, se encargará de calmar y sostener al residente, y ayudará a direccionar y posicionar el elevador.
 - Si el residente está suspendido (sin soportar su peso), este tipo de traslado no es adecuado. Debe utilizarse un elevador mecánico integral.

Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.

UnitedHeartland.com
1-800-258-2667

 UnitedHeartland



United Heartland es el nombre comercial de United Wisconsin Insurance Company, una división de AF Group. Todas las pólizas son suscritas por una filial de seguros autorizada. Para obtener más información, visite afgroup.com. © AF Group.



Traslado con cinturón de marcha a cargo de dos personas

- La función de la segunda persona es ayudar con los cuidados personales, la colocación de la silla de ruedas, la orientación, etc.
- La segunda persona NO está ahí para ayudar a levantar al residente.
- Los dos cuidadores deben hablar sobre el traslado antes de acercarse al residente para asegurarse de que ambos conocen las mejores técnicas y que sepan quién será el que tome la iniciativa. Debe planificarlo con anticipación.
- El segundo cuidador NO está ahí para ayudar a levantar al residente. El segundo cuidador está presente para ayudar con las actividades de la vida diaria y reconfortar al residente.
- Explíquelo al residente quién es usted y cómo será el procedimiento de traslado.
- Trabe los frenos de la silla de ruedas del residente y retire los pedales.
- Coloque el cinturón de marcha alrededor de la cintura del residente y ajústelo lo suficiente como para que no se deslice sobre las costillas (deje un espacio de dos dedos de ancho). No coloque nunca el cinturón sobre la piel desnuda.
- El cuidador N.º 1 es el “conductor”, el que dirige el traslado. Esta persona se coloca directamente delante del residente con los pies levemente separados y un pie entre los pies del residente. De este modo, el cuidador tiene un punto de apoyo más estable y la posibilidad de desplazar su centro de gravedad según sea necesario. El cuidador N.º 2, el “asistente”, se coloca al lado o detrás del residente.
- El cuidador N.º 1 pide al residente que “se deslice” hacia delante. Si el residente no puede hacerlo sin ayuda, el cuidador N.º 1 lo ayudará balanceándose y desplazándose hacia el borde de la silla. Esto se hace ayudando al residente a trasladar el peso de una nalga a la otra.
- El cuidador N.º 1 ayuda al residente a ponerse de pie agarrando el cinturón de marcha con las manos por fuera del cinturón y con los brazos a los lados del residente. Esto se hace con un movimiento de tracción hacia delante, no de elevación.
- Una vez en posición de pie, el cuidador N.º 1 ayuda al residente a girarse, asegurándose de que el cuidador gire sus pies en el proceso. El cuidador N.º 2 está presente para ayudar al residente a vestirse, asearse, girarse, adoptar posturas y estabilizarlo. No deben utilizarse para hacer los traslados propiamente dichos. Si es necesario, debe evaluarse al residente para ver si es necesario hacer el traslado con un elevador mecánico.
- El cuidador N.º 1 baja lentamente al residente con la mecánica corporal adecuada. El cuidador N.º 2 puede ayudar al residente a acomodar las manos y guiarlo hasta el asiento.

Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.



Técnica del “tronco rodante”

- Utilice las técnicas adecuadas para girar todo el cuerpo del residente a la vez (“tronco rodante” o “log-rolling”).
- Explíquelo al residente quién es usted y cómo será el procedimiento de traslado.
- Ajuste la altura de la cama. El nivel óptimo para trabajar es entre la cintura y los codos del cuidador. Con dos cuidadores de diferentes alturas, encuentre la altura que mejor se adapte a ambos.
 - Una cama demasiado baja puede obligar al cuidador a agacharse adoptando una postura incómoda.
- Doble la pierna del residente opuesta al lado hacia el que lo está girando.
- Pídale al residente que colabore en el procedimiento extendiendo la mano a lo largo de su cuerpo (hacia el lado al que lo va a girar) y agarrándose a la baranda de la cama.
- El cuidador que se encuentre en el lado de la cama hacia el que se está haciendo rotar al residente debe colocar una mano en la cadera y la otra en el hombro del residente. El segundo cuidador puede ofrecer apoyo y ayuda.

Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.

UnitedHeartland.com
1-800-258-2667

UH UnitedHeartland



United Heartland es el nombre comercial de United Wisconsin Insurance Company, una división de AF Group. Todas las pólizas son suscritas por una filial de seguros autorizada. Para obtener más información, visite afgroup.com. © AF Group.



Ajuste de la cama

- Ajuste la altura de la cama al nivel óptimo en el que pueda trabajar, que por lo general es a la altura de la cintura del cuidador o levemente por encima (desde la cadera hasta el codo).
- Ajustar correctamente la cama del residente antes de transferirlo, asistirlo, cambiarlo de posición o atenderlo es un elemento clave para una mecánica corporal adecuada.
- Utilice la cama para ayudar al residente a sentarse. Con el residente acostado en la cama (decúbito supino), levante la cabecera de la cama hasta el tope. Desde esta posición, puede girar las piernas del residente hacia un lado.

Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.

UnitedHeartland.com
1-800-258-2667

 UnitedHeartland



United Heartland es el nombre comercial de United Wisconsin Insurance Company, una división de AF Group. Todas las pólizas son suscritas por una filial de seguros autorizada. Para obtener más información, visite afgroup.com. © AF Group.



Caídas

- Si un residente empieza a caerse, con ayuda del cinturón de marcha, acérquelo a su cuerpo y guíelo hasta el suelo.
- El residente debe deambular siempre con un cinturón de marcha.
- Una mano debe permanecer en el cinturón de marcha y sujetarlo con la palma hacia arriba. Debe estar preparado para una posible caída en cualquier momento.
- No intente agarrar o sostener a un residente que se está cayendo.
- Si la persona tiene que deambular una larga distancia, organice puntos de descanso a lo largo del camino. Por ejemplo, coloque una silla en un punto intermedio para que tengan un lugar donde descansar en caso de que sea necesario.
- Si utiliza una silla de ruedas para acompañar al residente/paciente, es conveniente que la lleve una segunda persona para que usted pueda prestar toda su atención al residente/paciente. Un mismo cuidador no debe deambular y empujar la silla de ruedas con la otra mano.

Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.

UnitedHeartland.com
1-800-258-2667

 UnitedHeartland



United Heartland es el nombre comercial de United Wisconsin Insurance Company, una división de AF Group. Todas las pólizas son suscritas por una filial de seguros autorizada. Para obtener más información, visite afgroup.com. © AF Group.



Inspección del arnés

- Debe inspeccionar el arnés antes de cada uso para comprobar si está dañado o excesivamente desgastado. Las zonas que más se rompen o deshilachan son las presillas o cerca de las zonas donde se ejerce más presión.
- Si un arnés está dañado, no debe utilizarse. Deje de usar el arnés y avise a la persona que corresponda para que lo reemplace.
- Asegúrese de que los arneses que utiliza son adecuados para los elevadores que utiliza.
- Los requisitos de inspección de los arneses de cada fabricante pueden diferir. Busque el manual del usuario del fabricante específico del arnés que utilice en su centro y repase con el personal el proceso de inspección recomendado.

Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.

UnitedHeartland.com
1-800-258-2667

 UnitedHeartland



United Heartland es el nombre comercial de United Wisconsin Insurance Company, una división de AF Group. Todas las pólizas son suscritas por una filial de seguros autorizada. Para obtener más información, visite afgroup.com. © AF Group.



Correcta mecánica corporal:

Postura escalonada | Tire; no levante | Mantenga una postura neutra

- Una mecánica corporal adecuada es clave a la hora de trasladar, ayudar y cambiar de posición a los residentes. El siguiente es un ejercicio práctico que debe hacerse con el personal para reforzar la postura de fuerza en el momento de hacer un traslado. La postura de fuerza es aquella en la que los pies del cuidador quedan separados a la misma distancia que los hombros y escalonados.
 - Pida a los miembros del equipo que se pongan de pie y elijan a un compañero. En caso de que el número de participantes sea impar, usted será el compañero de la persona que quede sin pareja.
 - Indique a los miembros de su equipo que se coloquen uno frente al otro, a 1 pie de distancia aproximadamente. Deben tener los pies juntos. Ambos miembros del equipo deben levantar las manos hacia el otro. Deben empujar suavemente las manos de su compañero para ver quién pierde antes el equilibrio. Este ejercicio debe repetirse tres veces, siendo ésta la primera.
 - Indique a los que perdieron el equilibrio que separen los pies a la altura de los hombros. El otro miembro del equipo mantendrá los pies juntos.
- Pídales que vuelvan a empujarse suavemente las manos hasta que alguno pierda el equilibrio.
 - Pregúnteles si les resultó más difícil, más fácil o igual volver a hacer que su compañero pierda el equilibrio. Será más difícil para cada uno porque cambiamos su postura a una más fuerte.
 - En la tercera ocasión, se repetirá el ejercicio, pero esta vez se le pedirá al miembro del equipo que tenía los pies separados a la altura de los hombros que también modifique su postura poniendo un pie delante del otro en posición de estocada. El otro participante debe mantener los pies juntos o uno al lado del otro. Pídales que vuelvan a empujarse suavemente las manos hasta que alguno pierda el equilibrio.
 - Esta vez se darán cuenta de que no pueden hacer que su compañero pierda el equilibrio o que les resulta muy difícil hacerlo. Explíquelo al personal que la postura de fuerza que debe adoptar durante los traslados de residentes es tener los pies separados a la altura de los hombros y en forma escalonada. Esto les permite mejorar el equilibrio y la estabilidad para controlar mejor los movimientos del cuerpo y el traslado/movimiento.

Nuestras evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad se realizan exclusivamente para ayudar a su organización a reducir los peligros y las posibilidades de que se produzcan situaciones peligrosas y accidentes. Estas recomendaciones se formularon a partir de las condiciones observadas y la información suministrada en el momento de nuestra visita. No pretenden identificar todas las posibilidades de pérdida, peligro o riesgo, ni garantizan la prevención de los accidentes laborales. Estas evaluaciones, informes y recomendaciones de seguridad no reemplazan los programas internos de seguridad y gestión de riesgos que se encuentren vigentes y estén bien documentados. Este informe no garantiza que los bienes inspeccionados y sus operaciones cumplan ninguna ley, norma o reglamento.

UnitedHeartland.com
1-800-258-2667

 UnitedHeartland



United Heartland es el nombre comercial de United Wisconsin Insurance Company, una división de AF Group. Todas las pólizas son suscritas por una filial de seguros autorizada. Para obtener más información, visite afgroup.com. © AF Group.