

Afstudeerrichting: Preventieadviseur ergonomie
Titel: Het gebruik van een geïntegreerd glijzeil bij zorgvragers met mobiliteitsklasse D-E: impact op de fysieke belasting van de zorgverlener
Plaats van onderzoek: Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW) Gent
E-mail: Bram.VandeVelde@idewe.be
Werkstatus: Preventieadviseur ergonomoom; IDEWE

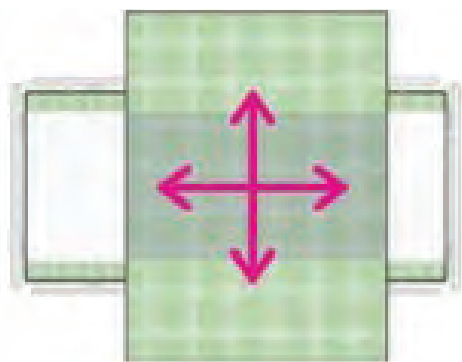
Bram Van de Velde

Onderzoek

In de residentiële ouderenzorg, waar het aantal transfers per zorgverlener significant hoger ligt dan in ziekenhuizen, vormt fysieke belasting bij het verplaatsen van personen in bed – oftewel bedverplaatsingen – een belangrijke oorzaak van musculoskeletale klachten. Ondanks het bewezen nut van glijzeilen om deze belasting te reduceren, blijft hun gebruik in de praktijk beperkt, onder meer door een gebrek aan kennis en gebruiksgemak. Dit eindwerk onderzoekt de meerwaarde van geïntegreerde glijzeilen ten opzichte van tubulaire glijzeilen bij zorgvragers met mobiliteitsklasse D en E.

Methode

De studie werd uitgevoerd in twee woonzorgcentra van Openbaar Centrum voor Maatschappelijk Welzijn (OCMW) Gent en omvatte zowel een praktisch als experimenteel luik. In het praktisch luik werd het geïntegreerd glijzeil geïntroduceerd in de dagelijkse werking. Er werd gebruikgemaakt van diverse meetinstrumenten: de Ergonomieradar (een IDEWE-tool om het ergonomiebeleid te evalueren), participatieve vragenlijsten, de VerV-tilthermometer (gebaseerd op de Nederlandse Tilthermometer) en PTAI (Patient Transfer Assessment Instrument). In het experimentele luik werden via dynamometrie de benodigde trekkrachten bij verplaatsingen gemeten en via houdingsanalyse (Captiv-sensoren) de fysieke belasting bij het aanbrengen en verwijderen van tubulaire glijzeilen geëvalueerd.



Resultaten

De resultaten tonen aan dat het geïntegreerd glijzeil door zorgverleners als minder fysiek belastend werd ervaren en dat het comfort van de zorgvrager verbeterde. Objectief gemeten bleek echter dat de gemiddelde trekkracht bij gebruik van het geïntegreerd glij-



zeil (21.2 kg) iets hoger lag dan bij het tubulaire glijzeil (17.9 kg), zij het binnen de aanvaardbare grenzen voor vrouwen volgens de ISO 11228-2-norm. Het geïntegreerd glijzeil vergde minder ongunstige lichaamshoudingen (onder andere nekflexie, rugrotatie, polsbuiging) dan het cyclisch aanbrengen en verwijderen van tubulaire glijzeilen. Door het geïntegreerd glijzeil permanent in bed te laten, kan tot 22 minuten per shift tijdswinst en ergonomische winst worden geboekt.

Conclusie

Hoewel het geïntegreerd glijzeil in sommige situaties een hogere trekkracht vereist, levert het belangrijke ergonomische voordelen op voor zorgverleners, zeker wat betreft houdingsbelasting en tijdsbesparing. Succesvolle implementatie vereist echter aandacht voor bekende drempels: voldoende beschikbaarheid per zorgvrager, opleiding van personeel, afspraken rond wassen, afstemming met het beleid rond incontinentie en decubitus, aanwezigheid van ergocoaches, en een ondersteunend ergonomiebeleid. De kostprijs blijft een mogelijke barrière voor brede toepassing. Kostprijs voor een geïntegreerd glijzeil is 280 euro ten opzichte van 40-100 euro voor een tubulair glijzeil. Toch wijst dit onderzoek op een duidelijke potentiële meerwaarde van het geïntegreerd glijzeil binnen de ouderenzorg, zowel vanuit preventief oogpunt als vanuit het welzijn van de zorgverlener.