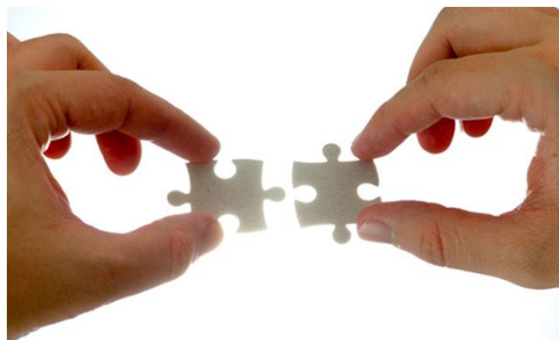


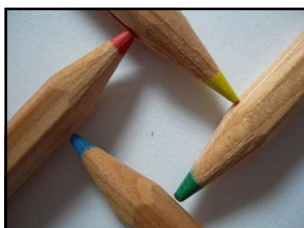


Corso di Aggiornamento

OSS, Infermieri, Coordinatori: ruoli gestione e integrazione nelle attività assistenziali



Formia 21 marzo 2015
Dott. Duilio Loi



Obiettivi

- acquisire conoscenze sulla normativa che regola l'esercizio professionale di infermiere e OSS
- analizzare i fenomeni storico-culturali e organizzativo-gestionali relativi alle attività del quotidiano
- sviluppare modalità atte a favorire l'integrazione professionale



Evoluzione Storica - Ambito legislativo Sanitario

Ieri

legge 180/78

legge 194/78

legge 833/78

Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale

tutte le iniziative intraprese in tal senso, benchè rimaneggiate più volte nel tempo, hanno mantenuto come denominatore comune e principio fondante, l'articolo 32 della costituzione...

"La repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, garantisce cure gratuite agli indigenti"

di fatto cosa accade:

- scompaiono le CASSE MUTUE
- nascono le USL con le relative articolazioni territoriali
- garantite prestazioni gratuite a tutti i cittadini in ogni periodo della vita
- le prestazioni sono a carattere preventivo, curativo e riabilitativo
- nasce la piattaforma per una rinnovata coscienza sanitaria
- la formazione del personale diventa obiettivo per la qualità delle prestazioni



-fenomeno tangentopoli-

Il^a riforma del sistema sanitario

- **Dlg 502/92** *riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'articolo 1 legge 421/92*
- **Dlg 517/93** *modificazioni al Dlg 502/92*

... cosa accade

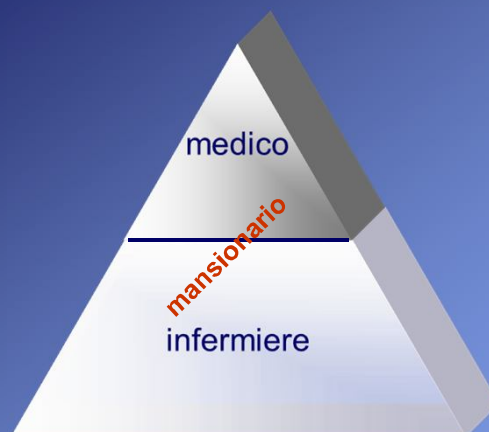
- pagamento per DRGs
- l'utente decide dove farsi trattare
- competitività tra pubblico e privato
- ampio risalto all'immagine dell'azienda (Carta dei Servizi, revisioni strutturali, URP)
- accreditamento e certificazione
- si pongono le basi per la futura legge 626/94 (dlgs 81/08 - sicurezza)
- si pongono le basi per la futura legge 675-676/96 (privacy)
- le linee di indirizzo sono dettate da PSN e PSR

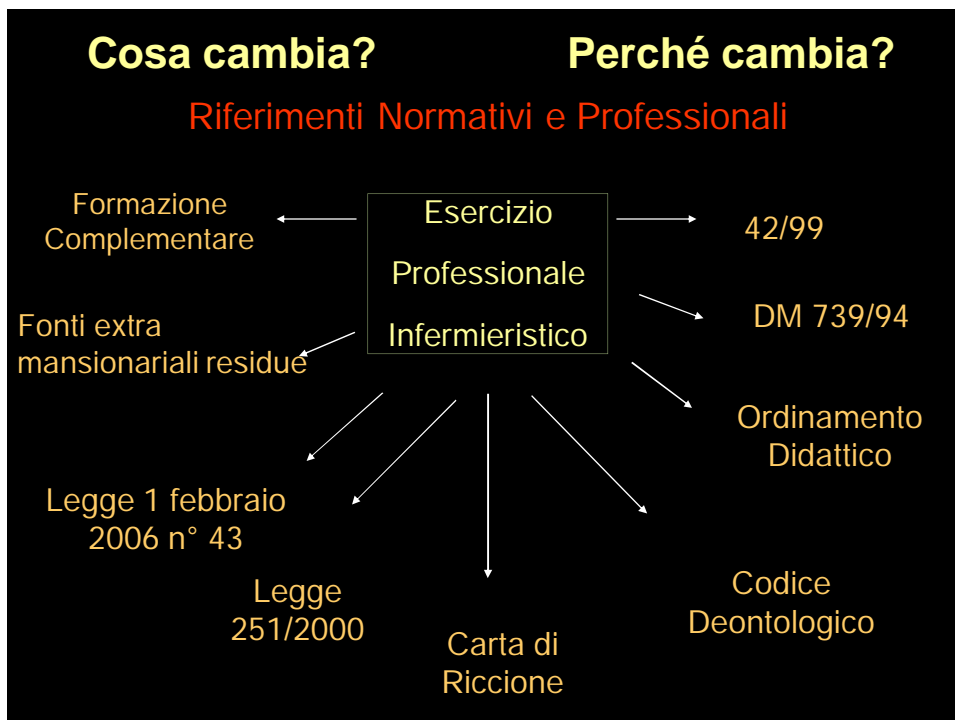
...il passaggio da un sistema ad un altro, non lascia indenni da difficoltà e disagi, avviene un fisiologico adattamento che è ancora in atto in molte realtà...

Esercizio Professionale Infermieristico

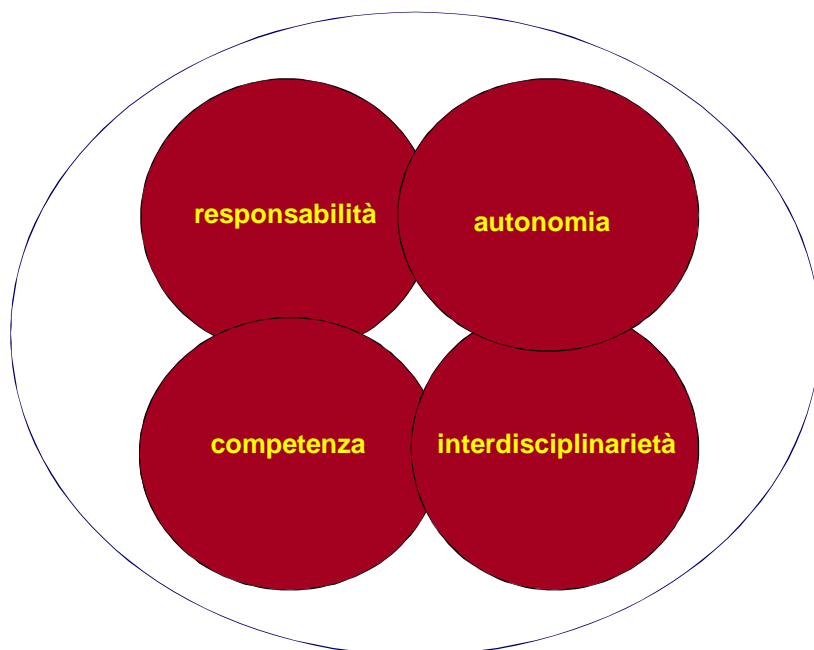


Responsabilità di Esercizio Professionale fino al 1999





definizione autonoma professionale dell'Infermiere



Riferimenti Normativi e Professionali

42/99 - mutamenti epocali...

decadendo il vincolo di AUSILIARIETÀ, l'esercizio professionale infermieristico viene regolamentato da tre norme specifiche:

- ordinamento didattico
- profilo professionale
- codice deontologico

RD n° 1265 - T.U.L.L.S. 1934

PROFESSIONI SANITARIE

MEDICI- VETERINARI – ODONTOIATRI – FARMACISTI...

~~PROFESSIONI SANITARIE AUSILIARIE~~

~~TDR – INFERMIERI PROFESSIONALI – OSTETRICHE – TECNICI
DI RADIOLOGIA – TECNICI DI LABORATORIO...~~

ARTI AUSILIARIE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

INFERMIERI GENERICI – PUERICULTRICI – ODONTOTECNICI –
MASSOTERAPISTI - OTTICI...

RD n° 1265 - T.U.L.L.S. 1934

PROFESSIONI SANITARIE

MEDICI- VETERINARI – ODONTOIATRI – FARMACISTI –
TDR (FISIOTERAPISTI) – INFERMIERI PROFESSIONALI
(INFERMIERI) – OSTETRICHE – TECNICI DI RADIOLOGIA –
TECNICI DI LABORATORIO...

ARTI AUSILIARIE DELLE PROFESSIONI SANITARIE

INFERMIERI GENERICI – PUERICULTRICI – ODONTOTECNICI –
MASSOTERAPISTI - OTTICI...



in sintesi:

- il campo d'esercizio (senza mansionario) è consentito sulla base delle **capacità** ottenute dalla formazione di base e ottenibili attraverso la formazione permanente;

- gli atti assistenziali e i **comportamenti** devono richiamarsi ed essere guidati dal rispetto del **codice deontologico**;

- la cornice delle attività deve essere rispettosa di quanto richiamato nel **profilo professionale**, ovvero, individuare, pianificare applicare, verificare, garantire...

la legge 42 si completa...

equipollenza dei titoli non solo ai fini concorsuali e lavorativi, ma anche per **l'accesso alla formazione post base** (fermo restando il possesso del diploma di scuola media di secondo grado)

Parole chiave

perizia
capacità
abilità del professionista

Riferimenti Normativi e Professionali

...il DM 739/94 (profilo professionale)

...l'infermiere è responsabile dell'assistenza generale infermieristica

- partecipa **all'identificazione dei bisogni** di salute della persona e della collettività;
- identifica** i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e **formula** i relativi obiettivi;
- pianifica, gestisce e valuta** l'intervento assistenziale infermieristico;
- garantisce** la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico - terapeutiche;

...la Carta di Riccione

"principi per la realizzazione di attività per l'accreditamento da parte dei professionisti sanitari e delle associazioni scientifiche mediche e infermieristiche"

... l'adozione del criterio di operare privilegiando l'uso di strumenti, tecniche, soluzioni organizzative di provata **efficacia**, ovvero di cui sia stata definita, sulla base di evidenze scientifiche rigorose

... ovvero tutto ciò che si propone di utilizzare per indurre un cambiamento positivo nello stato di salute degli utenti

...adottano sistematicamente strumenti, tecniche, soluzioni organizzative e operative di provata efficacia e, nel caso in cui non siano ancora disponibili prove, si adoperano per produrle...

Legge 251/2000

“Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica”

...in sintesi

- Riconoscimento di una dirigenza specifica
- Attribuzione della diretta responsabilità e gestione delle attività di assistenza infermieristica e delle funzioni connesse
- Revisione dell'organizzazione del lavoro, promuovendo modelli di assistenza personalizzata

Legge 1 febbraio 2006, n. 43

"Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l'istituzione dei relativi ordini professionali"
pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 40 del 17 febbraio 2006



responsabilità



...l'infermiere

...si avvale delle FIGURE di
SUPPORTO per svolgere
prestazioni/attività/compiti, **restando
responsabile**, per quanto di sua
competenza, **dei risultati**

(Art.1.3 comma f. DM 739/94)

DM 739/94

...l'infermiere è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale è responsabile dell'assistenza generale infermieristica.

...**partecipa** all'identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività;

...**identifica** i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e formula i relativi obiettivi;

...**pianifica, gestisce e valuta** l'intervento assistenziale infermieristico;

...**garantisce** la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico - terapeutiche;

DM 739/94

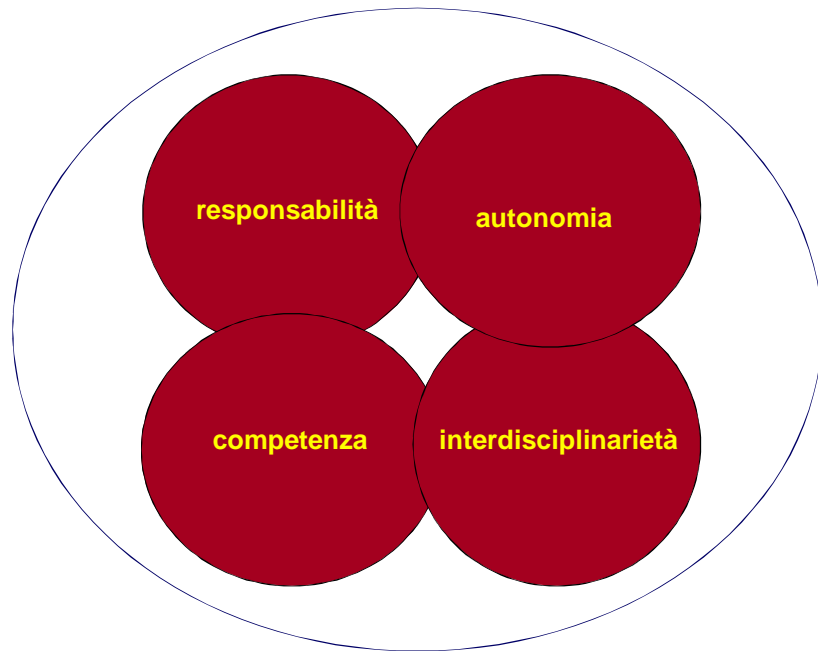
...**agisce** sia individualmente sia in collaborazione con gli altri operatori sanitari e sociali;

...**per l'espletamento delle funzioni si avvale, ove necessario, dell'opera del personale di supporto;**

...**svolge** la sua attività professionale in strutture sanitarie pubbliche o private, nel territorio e nell'assistenza domiciliare, in regime di dipendenza o libero - professionale

- L'Operatore Socio Sanitario *svolge la sua ... attività su indicazione, ciascuna secondo le proprie competenze, degli operatori professionali preposti all'assistenza sanitaria e a quella sociale*
 - (Contratto Collettivo integrativo sanità 2001)

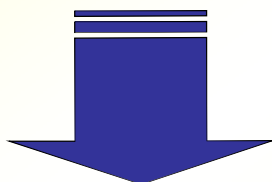
definizione autonoma professionale dell'Infermiere



...e le figure di supporto??

OTA – ASA- OSS - OSSS

si identificano come



OPPORTUNITA'
PER IL MIGLIORAMENTO
DELL'ASSISTENZA ALLA
PERSONA

...stabilire all'interno degli obiettivi
assistenziali comuni, gli ambiti di
competenza dell'OSS per l'effettuazione
delle attività facenti parte del processo
assistenziale multidisciplinare

...analizzare la necessità di ridefinire il modello organizzativo delle strutture in cui operano Infermieri ed OSS, stabilendo

“chi deve fare-che cosa”
alla luce delle relative competenze,
ottimizzando le risorse

CHI E' L'OSS?

“l'operatore che, a seguito dell'attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale, svolge attività indirizzata a: soddisfare i bisogni primari della persona, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario e a favorire il benessere e l'autonomia dell'utente...”

CONFERENZA STATO-REGIONI 22/02/2001

COME NASCE L'O.S.S.

- Conferenza stato regioni 22/02/01
individua la figura dell'O.S.S., il relativo profilo professionale e l'ordinamento didattico dei corsi di formazione
- Legge 1/2002 "Emergenza Infermieristica"
legittima l'istituzione dell'O.S.S e lo definisce figura di supporto dell'assistenza

RESPONSABILITA' DELL'INFERMIERE...

- Supervisore e coordinatore, responsabile di organizzazione e pianificazione dell'assistenza generale alla persona
- Stabilisce di volta in volta, in relazione alla **complessità assistenziale**, le attività ed il livello di autonomia dell'OSS

ATTRIBUZIONI DELL'OSS IN BASE AI LIVELLI DI OPERATIVITA'

- 1) **AUTONOMIA** secondo protocollo o altra disposizione, svolge attività pertinenti alla propria figura e programmata nel piano di lavoro e/o di assistenza
- 2) **COOPERAZIONE** è necessaria la presenza dell'infermiere
- 3) **SU PRESCRIZIONE** attività eseguibile solo su precisa attribuzione dell'infermiere e con la sua supervisione

L'infermiere ha la responsabilità del caso, ha la **responsabilità del progetto**

- L'OSS ha la responsabilità del fare, ovvero una **responsabilità esecutiva**
- L'infermiere ha la responsabilità della **progettazione e dell'organizzazione** del processo assistenziale, all'interno del quale si muove e opera l'OSS
- L'infermiere ha il **controllo del risultato**, della gestione e della definizione degli obiettivi

profilo dell'OSSS

Accordo Conferenza Stato–Regioni

16 gennaio 2003

Consente all'operatore di collaborare con *l'infermiere o con l'ostetrica* e di svolgere alcune attività assistenziali, indicate nell'allegato A ... in base all'organizzazione dell'unità funzionale di appartenenza e **conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione**

profilo dell'OSSS

Accordo Conferenza Stato–Regioni

16 gennaio 2003

E' in grado di **eseguire:**

- la **somministrazione, per via naturale**, della terapia prescritta, conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione

- la **terapia intramuscolare e sottocutanea su specifica pianificazione infermieristica**, conformemente alle direttive del responsabile

dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione

- la **sorveglianza delle fleboclisi**, conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica

Il raggiungimento di una integrazione è un obiettivo che porta vantaggi e miglioramenti:

- alla qualità complessiva dei servizi erogati
- all'organizzazione del lavoro
- alla gratificazione professionale
- nella riduzione di conflitti
- all'ottimizzazione nell'impiego delle risorse (umane, economiche, tecnologiche,...)

variabili:

- legate all'organizzazione
- legate all'utente
- legate all'infermiere
- legate all'OSS (ASA)
- legate alla prestazione

variabili legate all'organizzazione

•esistenza/assenza di un coordinatore infermieristico.

La presenza del coordinatore infermieristico permette condizioni generali di maggior sicurezza nella definizione di quali attività attribuire, in quali situazioni/condizioni e secondo quali logiche

•utilizzo sistematico/assenza di metodologie di pianificazione dell'assistenza infermieristica con relativa documentazione cartacea o informatizzata dei processi di lavoro

La documentata pianificazione dell'assistenza infermieristica favorisce l'integrazione fra i diversi operatori in quanto le attività vengono pianificate e non decise momento per momento

•possibilità/impossibilità di garantire all'OSS (ASA) un confronto o l'intervento dell'infermiere quando necessario

•esistenza/assenza di piani di lavoro strutturati con la partecipazione infermieristica

I piani di lavoro rendono omogenei i comportamenti tra gli operatori, definiscono regole condivise ed accettate da tutti e favoriscono la verifica ed il controllo del loro rispetto

•esistenza/assenza di protocolli e procedure operative sulle principali attività svolte nell'unità operativa/servizio

Le procedure ed i protocolli garantiscono uniformità di azioni e consentono di esplicitare il grado di responsabilità da assumere ed il tipo di conoscenze ed abilità minime richieste

variabili legate al paziente

•Livello di complessità legato al soddisfacimento dei bisogni di assistenza infermieristica

La complessità è data non solo dal grado di compromissione dell'autosufficienza ma dalla interazione di fattori fisici, psichici, socioculturali che influenzano e modificano la manifestazione stessa dei bisogni

•Livello di comprensione e capacità cognitiva

La compromissione della capacità di comunicazione, di espressione della propria volontà e di collaborazione sono elementi che rendono complessa l'assistenza infermieristica, soprattutto nel momento della sua attuazione

Stabilità/instabilità clinica

La necessità di valutazioni costanti e repentine della situazione presentata, sotto il profilo diagnostico-terapeutico e/o infermieristico, rendono necessario un intervento specialistico non attribuibile alle figure di supporto

Numerosità e tipologia dei fattori di rischio presentati dall'utente

L'esistenza dei fattori di rischio legati all'utente costringono ad una revisione costante dell'esito dei trattamenti attuati e di continui adattamenti del piano di assistenza che rendono necessario un intervento specialistico non attribuibile alle figure di supporto

Alcuni atti diventano di elevata complessità, non tanto perché complessi sul piano procedurale, ma quando realizzati su pazienti instabili, critici o gravi, con possibili rischi

variabili legate all'infermiere

- Grado di sviluppo del senso di responsabilità professionale
- Identità professionale
Una scarsa o distorta consapevolezza dell'essere infermiere espone al rischio di attribuire attività proprie senza nemmeno avere coscienza delle possibili ripercussioni che ne derivano
- Livello di competenza maturato nella gestione del personale di supporto

variabili legate alla figura di supporto

- Livello di conoscenze e abilità acquisite
- Grado di sviluppo del senso di responsabilità
- Efficacia/inefficacia della comunicazione interpersonale

La forte integrazione fra le competenze dell'infermiere e dell'OSS (ASA) esigono la costruzione ed il mantenimento di interazioni e di scambi informativi costanti e reciproci.

variabili legate alla prestazione

Livello di complessità/semplificata della tecnica

Devono essere valutati:

- il tipo di manualità e abilità richiesta per l'esecuzione della tecnica
- il grado di conoscenze necessarie al corretto funzionamento degli strumenti e delle apparecchiature utilizzate nella tecnica
- Livello di discrezionalità/standardizzabilità richiesta per l'esecuzione della tecnica

Tanto maggiore è il livello di discrezionalità richiesto (valutazione delle condizioni, scelte tra più materiali, presenza di modalità alternative di esecuzione, ...) tanto meno è consigliabile attribuirne all'OSS (ASA) l'esecuzione e viceversa

•*Esistenza/assenza di fattori di rischio insiti nella tecnica*

L'esistenza di questi fattori rende necessario un intervento qualificato, in grado di intuire l'esistenza di pericoli, prevenirne l'insorgenza o, comunque, riconoscerne tempestivamente l'insorgenza.

5 regole dell'attribuzione

| | |
|-----------------------------------|--|
| Giusto compito | Che cosa (appropriatezza dell'attività in base a: condizioni utente, complessità del compito, capacità e abilità dell'operatore, qualità della supervisione da parte dell'infermiere) |
| Giusta circostanza | Dove e quando (la valutazione deve comprendere anche le circostanze, le risorse disponibili, l'ambiente ecc) |
| Giusta persona | Per chi a chi (competenze e abilità dell'operatore) |
| Giusto "ordine" e comunicazione | Istruzioni corrette, efficacia della comunicazione e attenzione nell'ascolto delle informazioni |
| Giusta supervisione e valutazione | Presenza di un contesto organizzativo che promuove e facilita l'integrazione. Lo scambio, il lavoro in équipe; presenza di condizioni che permettono un'adeguata supervisione |

non è sicuramente attribuibile...

- La valutazione globale dei bisogni di assistenza infermieristica (**identificazione complessiva dei bisogni**)
- La valutazione delle condizioni cliniche assistenziali e psicologiche della persona
- La **progettazione**, lo sviluppo la personalizzazione rispetto ad ogni singola persona **del piano assistenziale**
- La **valutazione dei risultati del processo** assistenziale in termini di risposta dell'assistito alle prestazioni erogate
- Tutte quelle attività assistenziali che richiedono conoscenze, competenze e abilità che il personale di supporto, in base al proprio percorso formativo, non può avere acquisito o di cui possiede solo una conoscenza

alcuni esempi operativi...



ESEMPI

- **ALIMENTAZIONE**
- *assistenza alla persona nell'assunzione dei pasti*
- *funzione di controllo e assistenza nella somministrazione delle diete*

...facilitazione del paziente nell'assunzione del pasto o nella deglutizione dello stesso

...segnalazione tempestiva di situazioni anomale (inappetenza, intolleranza, ...)

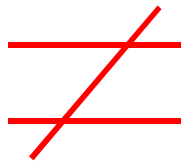
...accuratezza delle normali norme igieniche pre e post prandiali

- ...in sostituzione e appoggio dei familiari e su indicazione del personale preposto è in grado di:

- **aiutare per la corretta assunzione dei farmaci prescritti**

- questa attività deve essere riferita a farmaci assunti attraverso vie naturali: per os, per via rettale, topica, inalatoria, instillazioni oculari e auricolari

Somministrare



Assumere

**“Somministrare”
azione dell’infermiere**

- ...aiutare l'assunzione comporta un'azione di supporto alla persona ed è da distinguere dalla somministrazione che, invece, comporta decisioni e azioni proprie di un professionista

...in concreto
l'OSS aiuta la persona assistita

- ...ad assumere il farmaco utilizzando, se necessario, l'attrezzatura idonea
- (ad esempio apparecchio per aerosol)



Mobilizzazione

...una volta eseguita una accurata valutazione sulle capacità del singolo paziente, l'infermiere "può e deve" attribuire all'OSS (ASA) compiti che non possono determinare danni ma solo miglioramenti

mobilizzazione

...far camminare il paziente, coinvolgerlo in tutte le attività della vita quotidiana che richiedono moto e che è in grado di supportare con la propria forza fisica

...interrompere l'attività e segnalare con tempestività in caso di comparsa di segni e sintomi (sudorazione, tachipnea o tachicardia,...)

mobilizzazione

- ... inserire delle schede semplici, in cui vengano elencati i pazienti e le attività che possono svolgere
- ...controllo che non accadano incidenti dovuti a cadute e la segnalazione di qualsiasi difficoltà nell'eseguire le attività

Bibliografia

AA.VV. Guida all'esercizio della professione di infermiere. II edizione. C.G. Edizioni Medico Scientifiche. Torino, 2003.

Benci L. L'Operatore socio sanitario con formazione complementare: autonomia, dipendenza dall'infermiere e dall'ostetrica/o e responsabilità giuridica. Riv. Diritto Professioni Sanitarie, 2003; 6(2): 82-91.

Bergomi P., Frisone E., Loi D., Ripa P., I principi dell'organizzazione professionale dell'infermiere, Maggioli, Santarcangelo di Romagna, 2014.

Calamandrei C. L'inserimento del personale di supporto: una proposta di progetto. Management Infermieristico, 4/2001, pp. 16-23.

Delibera del 16/01/2003 - REP-1604, Conferenza Stato-Regioni

D'Addio L., Lipparini L. Personale di supporto all'assistenza: risorsa o vincolo per l'infermiere? Professioni Infermieristiche, 2003.56.1, pp. 40-45.

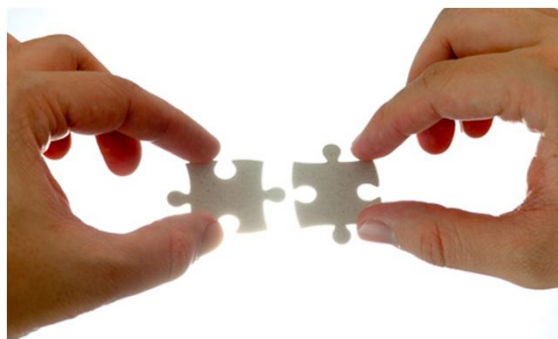
Vanzetta M., Vallicella F., L'Operatore Socio Sanitario, IIª edizione, Mc Graw – Hill, Milano, 2002.

Vanzetta M., L'Operatore Socio Sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria, la edizione, Mc Graw – Hill, Milano, 2003.



Corso di Aggiornamento

OSS, Infermieri, Coordinatori:
ruoli gestione e integrazione nelle attività assistenziali



Formia 21 marzo 2015
Dott. Duilio Loi