

Progetto d'inserimento dell'operatore socio sanitario in una area critica

Michela Bonardi - IP con master
di I livello in area critica,
UO di ostetricia e ginecologia

Luigi Maculotti - Primario UO
di Pronto Soccorso e Chirurgia d'Urgenza
PO d'Iseo BS, Azienda Ospedaliera Mellino
Mellini di Chiari BS



OSS

come supporto della professione infermieristica

Riassunto

Molte attività che svolgono gli infermieri non sono strettamente collegate o pertinenti al concetto di assistenza infermieristica. Risulta necessario, per fronteggiare le varie situazioni, riflettere su quali siano le attività trasferibili ad altre figure, senza che ciò provochi una diminuzione della qualità dell'assistenza erogata e una insoddisfazione sia del personale infermieristico sia del paziente. La figura di supporto che rappresenta la risposta idonea alle esigenze di riassegnazione delle attività assistenziali di carattere non specificamente infermieristico è l'operatore socio sanitario (OSS). L'inserimento dell'OSS in un contesto lavorativo impone la riprogettazione organizzativa delle attività delle risorse umane presenti, nonché l'adozione e la predisposizione di strumenti idonei.

La scelta di potenziare l'organico dell'UO di pronto soccorso e chirurgia d'urgenza d'Iseo (UO) è motivata dal carico di lavoro nettamente aumentato in questi ultimi anni, dall'impossibilità di poter garantire in modo costante la presenza del secondo soccorritore sull'ambulanza attiva per il 118 e dal disagio notturno che si crea ogni volta che il personale dell'UO chiama gli infermieri delle altre UUOO per tamponare situazioni urgenti, come trasporto di

pazienti o di prelievi e trasferimenti extraospedalieri. Inserire 7 OSS e riconvertire in OSS i 3 OTA attualmente presenti nell'UO permetterebbe di:

- sperimentare l'inserimento dell'OSS in un reparto di area critica;
- valorizzare i ruoli e le competenze delle diverse figure;
- razionalizzare i processi di lavoro, ponendo attenzione all'efficacia e all'efficienza nell'impiego delle risorse disponibili;
- favorire, integrare e sviluppare le diverse competenze.

Sono state costruite due procedure d'inserimento dell'OSS in area critica nel PO d'Iseo, secondo il concetto e la metodologia ISO 9000: la prima nell'UO e la seconda nell'ambulanza del 118.

Strategie

Le strategie di risanamento economico adottate dallo Stato italiano in questo ultimo decennio si basano sul concetto di efficacia, efficienza, necessità e importanza sociale delle prestazioni sanitarie¹. Le leggi cardini di tali strategie sono il DPR 14 gennaio 1997, che stabilisce i requisiti necessari perché i soggetti, strutture pubbliche o private, possano essere autorizzati a esercitare attività sanitaria, la LR n 31 del 1997, che permette di definire tali sog-

getti idonei a prestare attività sanitaria per conto del SSR e il DPCM del 29 novembre 2001, che definisce i livelli essenziali di assistenza o LEA, erogabili dal SSN: questi hanno l'obiettivo di definire le prestazioni che rispondono al duplice criterio di appropriatezza ed efficacia clinica, salvaguardando da una lato il principio dell'omogeneità e dall'altro quello dell'economicità².

Al profondo mutamento delle organizzazioni sanitarie pubbliche e private, derivato sia dal processo di risanamento economico nazionale sia da quello evolutivo/tecnologico, si affianca inevitabilmente anche una continua ridefinizione dei compiti e delle mansioni dei professionisti che vi lavorano³. La fine del secondo millennio, infatti, rappresenta per gli infermieri italiani l'inizio del loro rinnovamento, determinato dalla necessità di avere professionisti capaci di rispondere con qualità ai bisogni di salute sempre più impegnativi di una società sempre più complessa, rispettando così il concetto di efficacia. La legislazione italiana, per sostenere questa evoluzione, ha emanato disposizioni di legge, che hanno reso giuridicamente l'infermiere un professionista competente, autonomo e unico nel suo genere, responsabile dell'assistenza generale infermieristica. I traguardi raggiunti

sul piano normativo, spesso, non corrispondono alla realtà applicativa dell'esercizio professionale. Oggi, infatti, non tutta la domanda di assistenza è prettamente di competenza infermieristica. Molte attività che svolgono gli infermieri non sono strettamente collegate o pertinenti al concetto di assistenza infermieristica. Risulta necessario, per fronteggiare le varie situazioni, riflettere su quali siano le attività trasferibili ad altre figure professionali, senza che ciò provochi una diminuzione della qualità dell'assistenza erogata e una insoddisfazione sia del personale infermieristico sia del cliente. Tutto questo permetterebbe all'infermiere di riappropriarsi di competenze e attività che caratterizzano la professione infermieristica, oggi trascurate per mancanza di tempo, e conseguentemente di valorizzare ruoli e competenze delle diverse figure sanitarie, raggiungendo il criterio di efficienza. La figura che meglio risponde ai criteri di supporto per l'attività infermieristica è l'operatore socio sanitario (OSS). Questi rappresenta, infatti, la risposta idonea alle esigenze di riassegnazione delle attività assistenziali di carattere non specificamente infermieristico. L'attività dell'OSS è indirizzata a favorire "il benessere e l'autonomia dell'utente" e a "soddisfare i bisogni primari della persona, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale sia sanitario"⁴. Le attività che tale figura può svolgere devono essere individuate "sulla base dei criteri della bassa discrezionalità richiesta e dell'alta riproducibilità della tecnica utilizzata"⁵. L'OSS può svolgere attività in autonomia, cioè *opera*, in associazione con altri professionisti, cioè *coopera*, e su precisa indicazione dei professionisti, cioè *collabora*⁶. L'OSS è una figura di supporto, che agisce seguendo le indicazioni preposte da piani di lavoro e protocolli operativi, redatti da altri professionisti (infermieri, ostetrici, assistenti sanitari e assistenti sociali) ed è responsabile solo della corretta esecuzione delle attività di sua competenza e dei compiti attribuitigli. L'infermiere, infatti, rimane responsabile del risultato e della valutazione finale dell'attività svolta dall'OSS, cioè supervisiona. L'infermiere, prima di attribuire un'attività all'OSS, deve valutare attentamente la situazione e tenere presente i seguenti requisiti:

- possibilità/impossibilità di garantire un costante affiancamento infermieristico all'OSS;
- esistenza di piani di lavoro e procedure/protocolli, che definiscano la metodica d'azione;
- valutazione della complessità assien-

ziale, stabilità/instabilità clinica del paziente o delle sue eventuali potenzialità di rischio;

- valutazione del livello di formazione e delle capacità tecnico/relazionali acquisite dall'OSS e della sua capacità di integrazione e comunicazione con l'équipe, oltre che del suo grado di sviluppo del senso di responsabilità;
- valutazione della complessità/semplificabilità della tecnica e del livello di discrezionalità/standardizzabilità dell'esecuzione di essa, oltre che dell'esistenza di fattori di rischio insiti alla prestazione stessa.

L'inserimento dell'OSS in un contesto lavorativo impone la riprogettazione organizzativa delle attività delle risorse umane presenti e l'adozione/predisposizione di strumenti idonei.

Sono richiesti, infatti, presupposti di natura sia culturale sia organizzativa, che possono essere "garantiti con una adeguata attività di informazione e formazione, accompagnata dalla preparazione e adozione di alcuni strumenti"⁷.

I presupposti culturali sono: preparazione di tutto il personale infermieristico su "chi è" l'OSS, selezione e addestramento degli infermieri che saranno chiamati a svolgere funzioni di guida (infermieri tutor); insegnamento all'infermiere a gestire le risorse umane a disposizione (figure di supporto); inserimento e formazione specifica al contesto lavorativo dell'OSS; programmazione e valutazione del cambiamento organizzativo necessario per poter accogliere l'OSS.

I presupposti organizzativi sono: l'assistenza infermieristica erogata per assegnazione dei pazienti e non per compiti, perché ciò permette all'infermiere di conoscere meglio il paziente e di avere quella costante vicinanza tra infermiere e OSS, che serve al primo per supervisionare e guidare il secondo e per decidere quali attività affidargli; la suddivisione teorica dell'assistenza in due tipologie cioè assistenza di base e assistenza avanzata; la documentazione coerente, semplice e completa, alla cui tenuta possa partecipare l'OSS per ciò che gli compete e che preveda la possibilità di apporre la firma di tutti gli operatori sanitari al fine di responsabilizzarli; la redazione di piani di lavoro e procedure operative per le attività attribuibili all'OSS, in modo da essere facilmente consultabili sia per l'OSS stesso sia per l'infermiere⁸.

Il processo d'inserimento dell'OSS deve essere pianificato in modo dettagliato e lo strumento utilizzato è la procedura. Questa è suddivisa in due parti: la prima riguarda l'accoglimento e l'orientamento

, la seconda il tirocinio guidato dagli infermieri tutor⁹.

L'inserimento dell'OSS va creato e costruito in modo specifico nel contesto lavorativo in cui dev'essere inserito.

Materiali e metodi

La scelta di potenziare l'organico dell'UO è motivata dal carico di lavoro nettamente aumentato in questi ultimi anni, dall'impossibilità di poter garantire in modo costante la presenza del secondo soccorritore sull'ambulanza attiva per il 118 e dal disagio notturno che si crea ogni volta che il personale dell'UO chiama gli infermieri delle altre UUOO per tamponare situazioni urgenti, quali trasporto di pazienti o prelievi all'interno del PO e trasferimenti extraospedalieri. Il progetto di inserire 7 OSS e riconvertire in OSS i 3 OTA attualmente presenti nell'UO, non ancora attuato, è motivato da:

- sperimentazione dell'inserimento dell'OSS in un reparto di area critica;
- reperimento difficoltoso del personale infermieristico;
- valorizzazione dei ruoli e delle competenze delle diverse figure;
- costi minori e maggiore efficienza;
- razionalizzazione dei processi di lavoro, ponendo attenzione all'efficacia e all'efficienza nell'impiego delle risorse disponibili;
- integrazione e sviluppo delle diverse competenze;
- promozione di un clima di benessere sia nel paziente sia nel personale¹⁰.

Sono state costruite due procedure d'inserimento dell'OSS a Iseo: la prima nell'UO e la seconda nell'ambulanza del 118. Le procedure d'inserimento dell'OSS seguono la forma ispirata alla metodologia ISO 9000.

Gli obiettivi di entrambe sono:

- 1) ottenere un rapido apprendimento delle conoscenze e delle abilità necessarie per poter operare nell'unità operativa nel minor tempo possibile;
- 2) garantire il mantenimento o il miglioramento del livello di sicurezza e di qualità dell'assistenza ai pazienti;
- 3) far sentire a proprio agio sia infermieri sia OSS¹¹.

Il programma formativo per l'inserimento dell'OSS nell'UO si articola in tempi diversi:

- i primi 7 giorni è prevista la fase di accoglimento, orientamento e consegna del materiale elencato nella check-list;
- i successivi 3 giorni servono per illustrare le procedure d'interesse igienico-sanitario e clinico-assistenziale;
- negli altri 20 giorni sono mostrate le modalità operative nella gestione del

paziente che si presenta nell'UO, per quanto riguarda le attività di sua competenza. Questa è la fase di inserimento vero e proprio.

La valutazione a breve termine è attuata in modo continuo, attraverso la supervisione costante dell'infermiere, mentre quella a medio termine è svolta dopo i primi 10 giorni e prevede la compilazione di una scheda valutativa.

Durante la valutazione finale si svolge sia l'autovalutazione che il test finale teorico. Tutte le fasi comprendono la compilazione di schede di verifica, alla fine dei 30 giorni di affiancamento. E' prevista la possibilità di recupero e di aggiornamento. Il programma formativo per l'inserimento dell'OSS nell'ambulanza del 118 si articola in tempi diversi:

- si svolge dopo il mese di inserimento nell'UO;
- prevede il corso di soccorritore della durata di 120 ore, svolto dal personale della CO 118 di Brescia;
- durante il corso l'infermiere tutor illu-

stra e fa conoscere all'OSS l'ambulanza, il materiale in essa presente, nonché la loro ubicazione e le procedure d'interesse igienicosanitario e clinicoassistenziale. Si consegna il materiale elencato nella check-list. L'OSS esce in ambulanza affiancato dall'infermiere tutor, fino al termine del corso di soccorritore;

- alla fine del corso di soccorritore è prevista la partecipazione al corso di BLS-D, della durata di un giorno;
- è previsto il re-training annuale dei corsi certificati dal 118 di Brescia.

Sono previste, alla fine di ogni pacchetto di formazione nel corso di soccorritore, valutazioni sia sulla conoscenza teorica sia su quella pratica, svolte dal personale istruttore-esecutore del 118 di Brescia. Il corso comprende una valutazione finale globale sia teorica (test riassuntivo di tutto il corso) sia pratica (simulazione di una scena d'intervento), che si conclude con il rilascio dell'attestato di soccorritore¹². Tale valutazione rientra nella valutazione a

medio termine. La valutazione attuata dall'infermiere tutor sulle conoscenze specifiche dell'ambulanza a disposizione per il 118 a Iseo e sulla gestione organizzativa del servizio di 118 rientra nella valutazione finale ed è svolta alla fine del corso di soccorritore. In tale fase si attua anche l'autovalutazione.

Sarà fondamentale, a distanza di tempo, valutare il raggiungimento di un miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni sanitarie assistenziali.

Conclusione

La collaborazione tra infermiere e OSS e l'inserimento adeguato di questo ultimo permetteranno la massima valorizzazione delle risorse umane, con ricaduta positiva sulla qualità del servizio: una vera e propria opportunità per entrambe le figure professionali, da cogliere con intelligenza e lungimiranza.

Si ringrazia per la collaborazione la caposala Lucia Laratta e il Collegio IPASVI di Bergamo.

Bibliografia

- 1.D' Innocenzo M. *La definizione dei Livelli essenziali di assistenza in area critica*. Atti del XXI Congresso Nazionale Aniarti. Sorrento, 7-9 Novembre 2002
- 2.D' Innocenzo M. *Significato e coerenza dei Lea nella definizione dell'offerta regionale*. Atti del XXI Congresso Nazionale Aniarti. Sorrento, 7-9 Novembre 2002
- 3.Angilletta M. *Ruolo dell'infermiere in Pronto Soccorso*. NOE, 1998
<http://www.nursesofemergency.org/versio->

ne_ita/art.1.htm

- 4.Delibera VII/5428, 6 Luglio 2001, *Profilo professionale dell' OSS, art. 1 - "Figura e profilo"*
- 5.Delibera VII/5428, 6 Luglio 2001, *Profilo professionale dell' OSS, art. 4 - "Contesto relazionale" comma 1*
- 6.Delibera VII/5428, 6 Luglio 2001, *Profilo professionale dell' OSS, art. 4 - "Contesto relazionale" comma 2*
- 7.Calamandrei C. *L'inserimento del personale di supporto: una proposta di progetto,*

- in *Management Infermieristico*. 2001;4:16
- 8.Calamandrei C. *L'inserimento del personale di supporto: una proposta di progetto*, in *Management Infermieristico*. 2001;4:16-9
- 9.Motta PC. *Linee guida, clinical pathway e procedure per la pratica infermieristica: un inquadramento concettuale e metodologico*. *Nursing Oggi*. 2001;4:27-36
- 10.Laratta L. *Programmazione sanitaria, controllo dei processi di gestione e sviluppo delle risorse umane nelle Aziende socio sanitarie*. Tesi di Master di I livello in coor-

- dinamento. Università degli Studi di Brescia, Facoltà di Medicina e Chirurgia, AA. 2003-4
- 11.Calamandrei C. *L'inserimento del personale di supporto: una proposta di progetto*, in *Management Infermieristico*. 2001;4:20
- 12.Linee organizzative per gli interventi di formazione e aggiornamento professionale in *Requisiti del personale volontario e non, addetto al servizio di soccorso e trasporto sanitario urgente*. DGR 37434, 17 Luglio 1998, comma 3

L'OPERATORE SOCIO-SANITARIO

Manuale per la formazione



È difficile, e anche molto entusiasmante, trovarci per la terza volta a dire qualcosa di nuovo a proposito di questo volume, che così tante soddisfazioni ci ha dato nel corso di questi anni. Eppure qualcosa da dire c'è davvero... Innanzi tutto, abbiamo raccolto i vari suggerimenti che da più parti ci sono venuti, anche attraverso l'Editore, e abbiamo quindi aggiunto alla trattazione dei vari capitoli parti importanti, quali per esempio i cenni di anatomia. Invece di proporre nuovamente le domande di autovalutazione alla fine di ogni capitolo, che per

altro sono già in ampio numero disponibile nel volume *L'operatore socio-sanitario*: i test per il concorso, abbiamo pensato di trasformarle in casi. Alla fine di ogni capitolo lo studente troverà il relativo caso (fanno eccezione i primi tre capitoli che, per la tematica trattata, conservano le domande di autovalutazione tradizionali) all'interno del quale, dopo aver acquisito le informazioni necessarie, troverà la domanda a risposta multipla cui rispondere e così via fino alla fine del caso. Un'altra importantissima novità di questa terza edizione è la presenza di una Guida tascabile che elenca, area per area, le principali pro-

cedure e che lo studente può tenere a portata di mano, qualora avesse un dubbio improvviso. Tutte le volte che, nel testo principale, troverete un'icona saprete che, su quell'argomento, troverete una procedura all'interno della Guida tascabile. La struttura generale dell'opera è rimasta inalterata: abbiamo conservato la divisione in tre aree, quella legislativo-istituzionale, quella psico-sociale e quella igienico-sanitaria e tecnico-operativa. La prima parte, tuttavia, si sdoppia in due capitoli. La seconda è stata ulteriormente ampliata e approfondita mentre la terza presenta numerose novità contenutistiche: oltre al già citato inserimento di una sezione di anatomia e fisiologia, troverete molto materiale aggiuntivo che amplia e integra i contenuti dei vari capitoli. Un ultimo pensiero va rivolto a tutti coloro - docenti innanzi tutto, ma anche studenti - che in questi anni ci hanno seguito e hanno condiviso con noi l'impostazione di questo libro, adottandolo e facendone il proprio libro di testo. A tutti loro va il nostro sentito ringraziamento e la promessa che sempre più cercheremo di migliorarlo, anche grazie ai loro preziosi consigli e suggerimenti che speriamo, ancora una volta, vogliano farci avere numerosi.

Autori:

Marina Vanzetta, Franco Vallicella

Edizione: McGraw-Hill

Prezzo: €30,00

Per l'acquisto del libro utilizzare la cartolina a pag. 11