

AREA DEL COMPARTO

**VERBALE DI INCONTRO DI CONSULTAZIONE IN MERITO AL DOCUMENTO
"L'OSS NELL'AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI PARMA. INSERIMENTO NELLE
ATTIVITA' DIRETTE E INDIRECTE DI ASSISTENZA ALLA PERSONA"**

Il giorno 12 ottobre 2016 presso la Sala Staff della Direzione Generale dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma si sono incontrate la delegazione di parte pubblica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma e la rappresentanza sindacale dell'Area del personale del Comparto.

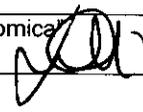
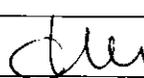
Nel corso del suddetto incontro si è conclusa l'illustrazione, iniziata nel corso dell'incontro del 26 settembre u.s., del documento "L'OSS nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma. Inserimento nelle attività dirette e indirette di assistenza alla persona", che costituisce parte integrante e sostanziale del presente verbale.

Le parti si danno reciprocamente atto che l'incontro ha valorizzato il sistema partecipativo cui è improntato il modello delle relazioni sindacali e consentito l'espressione di pareri e contributi di parte sindacale atti ad assicurare la piena operatività del documento in argomento.

Parma, 12 ottobre 2016

Letto, approvato e sottoscritto

Delegazione di parte pubblica

Direttore Sanitario	
Direttore Struttura Complessa Interaziendale "Area Economica"	
Direttore Servizio Assistenziale	

Rappresentanza Sindacale

Segreterie sindacali aziendali

CGIL FP	Rosella Calandra Decco
CISL FP	<i>[Signature]</i>
UIL FPL	<i>[Signature]</i>
FIALS	<i>[Signature]</i>
FSI	Luisella

RSU

Cognome e nome	
Ambra Biagio	<i>[Signature]</i>
Assante Michele	<i>[Signature]</i>
Calandra Checco Rosalba	Rosella Calandra Decco
Catellani Emanuela	<i>[Signature]</i>
Cecere Giovanni	
Corrado Pierangelo	
D'Amico Silvio	
Di Maglie Arturo	<i>[Signature]</i>
Di Marcoberardino Dario	
Ferrari Federica	
Gallippi Stefano	<i>[Signature]</i>
Garlandi Tiziana	
Genovesi Cristina	<i>[Signature]</i>
Gravati Nando	
Guida Luciana	
La Torre Giuseppe	<i>[Signature]</i>
La Torre Pasquale	<i>[Signature]</i>
Leal Lopez Ruben Omar	<i>[Signature]</i>
Martelli Michele	
Marvasi Monica	
Mezzetta Luisella	<i>[Signature]</i>

[Handwritten signature]

Minari Michele	Michele Minari
Modenini Roberto	Roberto Modenini
Mosa Calogero	Mosa Calogero
Narciso Carmela	
Occhipinti Giuseppe	
Peritore Roberto	Roberto Peritore
Perri Rosa	Rosa Perri
Petrillo Paolo	Paolo Petrillo
Pignati Paola	Paola Pignati
Polizzi Massimo	
Ponziano Josefina	Josefina Ponziano
Rignanese Michele	
Ruperto Luigi	
Saccani Milena	Milena Saccani
Salvo Salvatore	
Santacroce Raffaella	Raffaella Santacroce
Simone Carmelo	Carmelo Simone
Vaccarello Paolo	
Vaccaro Giovanni	
Varatta Antonio	
Vettone Alfredo	Alfredo Vettone

de

PREMESSA

L'OSS è 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;
- favorire il benessere e l'autonomia dell'utente. (accordo Stato-Regioni del 22/02/2001).

Le funzioni e le competenze tecniche sono stabilite nella declaratoria all'allegato B dell'Accordo Stato-Regioni sopra citato e riguardano prioritariamente il soddisfacimento dei bisogni di base della persona in ambiente ospedaliero, case residenziali per anziani, comunità terapeutiche e a domicilio dell'assistito.

Aree di attività

Le funzioni dell'OSS individuate dal provvedimento legislativo sono raggruppate in tre aree:

- assistenza diretta ed aiuto domestico alberghiero, finalizzata alle attività di assistenza di base alla persona, compresa la sanificazione e la cura dell'igiene ambientale
- intervento igienico sanitario e di carattere sociale, finalizzato agli aspetti relazionali - comunicativi volti ad illustrare i principi educativi alla salute e di integrazione sociale
- supporto gestionale organizzativo e formativo, finalizzato al supporto nelle attività di tirocinio di studenti OSS e di monitoraggio della qualità del servizio, con la supervisione del coordinatore della U.O. in Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma.

L'OSS svolge queste attività secondo alcuni criteri definiti:

- attività in autonomia (sulla base di procedure, protocolli, piani di lavoro) per le attività igienico-alberghiere (sanificazione ambientale, trasposto di materiali ecc);
- attività sulla base di attribuzioni da parte dell'infermiere (la responsabilità della decisione, del controllo e dell'esito rimane pertanto in capo dell'infermiere prescrittore, in eligendo);
- attività che l'operatore svolge solo in collaborazione con l'infermiere che in questo caso deve essere presente.

2

Le attività, comprese quelle della sfera autonoma, sono svolte comunque con la supervisione del team degli infermieri responsabili dell'assistenza infermieristica (responsabilità in vigilando) quando si parli di assistenza diretta o indiretta alle persone, con la supervisione del coordinatore, qualora si tratti di attività rientranti nell'area lettera c).

Qualora l'infermiere ritenga che le conoscenze dell'Oss presente nel turno non siano sufficienti a garantire la corretta esecuzione della prestazione attribuita, si adopera lui stesso, riconoscendo che l'assistenza di base è parte integrante dell'assistenza infermieristica.

L'assistenza alle persone

La cura dei malati è un processo di relazione interumana, nel quale il personale di assistenza aiuta una persona, una famiglia o la collettività, a prevenire la malattia e la sofferenza, a superarle, o aiuta le persone ad acquisire l'esperienza di malattia e di sofferenza e trovarvi un senso nella propria vita. Il modello di riferimento è quello della complessità assistenziale della FEDERAZIONE IPASVI.

The bottom of the page contains numerous handwritten signatures and initials in black ink. Some are clearly legible, such as 'ini', 'WY', 'se', 'Sella', 'PD', 'MS', 'A', 'MA', 'PP', 'CB', and 'CB'. Others are more stylized or scribbled. There is also a circled 'A' in the upper right corner of this section.

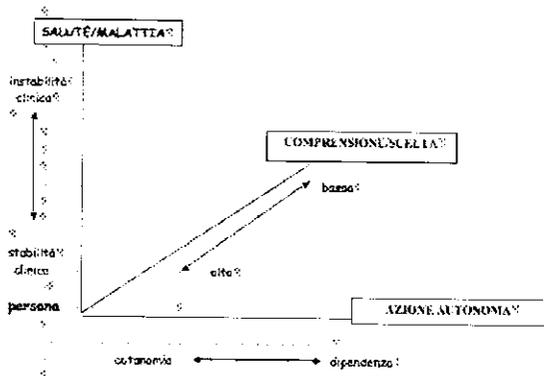


Figura 1a: le dimensioni che determinano i bisogni di assistenza infermieristica della persona?

Fig 1a, Il modello della complessità assistenziale (Silvestro et al. , 2009)

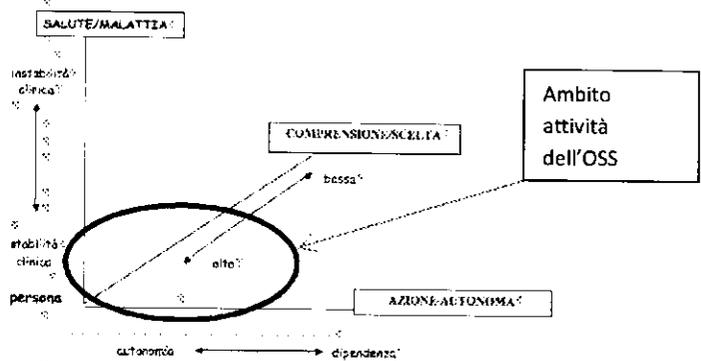


Figura 1b: le dimensioni che determinano i bisogni di assistenza infermieristica della persona?

Fig. 1b, l'area di attività degli OSS nella complessità assistenziale, Lavalle, 2016

Nella figura 1a è raffigurata la concettualizzazione della complessità assistenziale, secondo la Federazione dei Collegi IPASVI e nella figura a fianco, in quale ambito si esplica l'attività degli OSS, quindi su pazienti autonomi o moderatamente dipendenti, con capacità di comprensione e scelta alta, in condizioni di stabilità clinica.

Gli Operatori Socio-Sanitari, su indicazione dell'Infermiere, dopo la pianificazione assistenziale (D.M. 739/94), partecipano attivamente al processo assistenziale realizzando le attività qui di seguito descritte. Il principio guida è che l'OSS può fare, in ospedale, ciò che un paziente farebbe a se stesso se fosse da solo al proprio domicilio.

Attività

- 1) Attività domestico-alberghiere: pulizia e manutenzione di utensili, apparecchiature, presidi ed ambienti utilizzati dalle persone assistite
- 2) Attività assistenziali dirette o indirette:

- lavaggio, asciugatura e preparazione del materiale da inviare alla sterilizzazione e relativa conservazione (tranne container di sala operatoria per i quali il confezionamento e il controllo sono a carico di un infermiere strumentista);
- accompagnamento e trasporto delle persone assistite a piedi, in barella o in carrozzella se deambulanti con difficoltà;
- trasporto di materiale biologico, sanitario ed economico secondo protocolli stabiliti;
- rifacimento del letto non occupato o del letto occupato con paziente non autosufficiente insieme con un infermiere
- Igiene personale del paziente non complesso e semiautonomo, igiene del paziente totalmente dipendente, invece, in collaborazione all'infermiere
- Igiene delle mani, dei piedi, del viso e dei denti del paziente, igiene della protesi dentaria
- Operazioni di barba su pazienti senza ferite o lesioni cutanee sul viso
- Aiuto al paziente con mobilità ridotta, ma presente, per gli spostamenti. Nel caso di paziente con patologie neurologiche o colpenti specifici distretti, la mobilizzazione del paziente avviene con il fisioterapista o l'infermiere
- igiene dell'unità di vita della persona assistita (comodino, letto, apparecchiature);
- preparazione dell'ambiente e della persona assistita per il pasto ed aiuto nella distribuzione ed assunzione del cibo (tranne pazienti disfagici o non orientati nel tempo e nello spazio);
- riordino del materiale e igiene della persona assistita dopo i pasti;
- aiuto alla persona assistita nel cambio della biancheria e nell'espletamento dei bisogni fisiologici;
- comunicazione al personale
- rilevazione di alcuni parametri biometrici o biologici
- informazione e accoglienza di pazienti e familiari
- rifornimenti e gestione di magazzini (come assistenza indiretta)

Handwritten notes:
 Alvo
 B
 14/10

Handwritten notes:
 mantenimento dell'ambiente
 M
 14/10
 15
 16
 17
 18
 19
 20
 21
 22
 23
 24
 25
 26
 27
 28
 29
 30
 31
 32
 33
 34
 35
 36
 37
 38
 39
 40

- monitoraggio dei pazienti che non si sono alimentati e compilazione della mappa alimentare quotidiana per i pazienti in monitoraggio (compilazione dei quadranti alimentari per pane/pasta, pietanza, frutta e verdura, acqua)
- distribuzione pasti e ritiro vassoi

Le attività indirette potranno avere Istruzioni Operative esplicative delle modalità di esecuzione, materiali e condizioni di realizzazione. Le attività dirette, invece, devono essere attribuite contestualmente.

L'OSS non deve:

- somministrare farmaci
- rimuovere dispositivi vascolari o presidi (es. cateteri venosi periferici, centrali, cateteri vescicali)
- effettuare prestazioni a scopo terapeutico (bendaggi)
- sostituire interventi terapeutici (es. fleboclisi).

Se durante la somministrazione della terapia orale l'OSS aiuta il paziente non disfagico nella deglutizione (es. facendolo bere) o verifica l'effettiva deglutizione, effettua una attività di supporto, solo se in presenza di un infermiere.

Aspetti generali ed organizzativi:

- a) l'OSS registra direttamente i segni e le anomalie rilevate durante il suo operato nelle apposite schede adottate nelle singole unità operative;
- b) l'OSS partecipa alla trasmissione delle informazioni (passaggio di consegne o affidamento o hand-over) e alle riunioni di reparto;
- c) l'OSS si attiene alle disposizioni dell'Infermiere se queste rientrano nel suo ambito di competenza;
- d) nell'assistere le persone l'OSS si attiene, utilizzando apparecchiature e materiali, alle norme in materia di sicurezza, sia legislative sia elaborate internamente alle aziende;
- e) l'OSS è vincolato al segreto d'ufficio e al rispetto di principi etici e morali, oltre al Codice di Comportamento dei Dipendenti, al rispetto delle normative per la protezione e il trattamento dei dati personali e sensibili. Deve inoltre astenersi dal generare o partecipare a condizioni di conflitto di interesse e partecipare alle attività di prevenzione della corruzione.

L'osservazione

Durante lo svolgimento del lavoro assegnato, l'OSS deve sapere riconoscere evidenti segni di anomalie e di cambiamenti della persona assistita che dovrà tempestivamente segnalare all'Infermiere

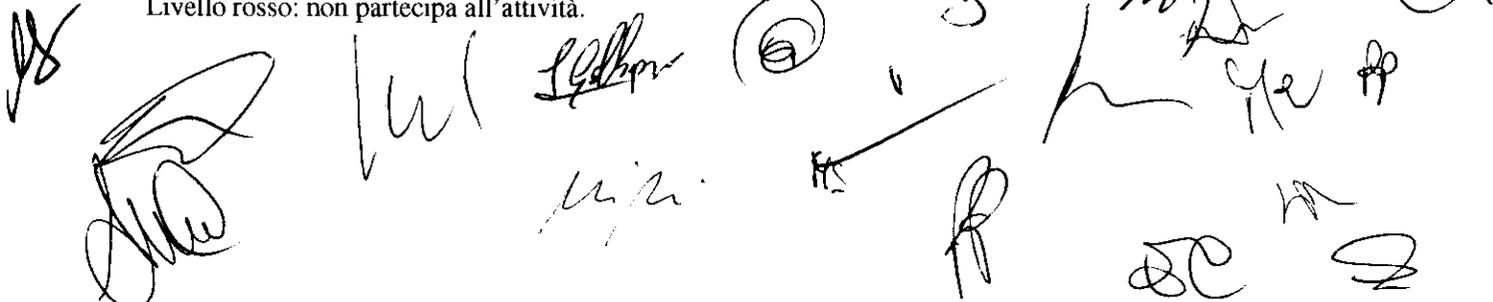
1. comportamento ed aspetto: voce e pronuncia, postura, deambulazione e movimento, appetito, cambiamenti di umore, espressione del viso, quantità di cibo assunta e di bevande.
2. Stato di coscienza: sveglio-cosciente, confuso, riconosce o disconosce persone.
3. Dolore: manifestazioni e definizione della persona assistita, aspetto e comportamento.
4. Cute e mucose: colorito, idratazione, sudorazione, segni di punture, odore corporeo, alitosi.
5. Segni vitali: respiro, battiti cardiaci, temperatura corporea
6. Escreti: urina, feci, vomito, escreato.
7. Effetti collaterali dei farmaci o dei trattamenti (problemi evidenti che possono incorrere)
8. Rilevazione dei parametri:
 1. peso corporeo e altezza
 2. temperatura corporea
 3. frequenza cardiaca e frequenza respiratoria
 4. glicemia (con refllettometro e prelievo capillare periferico)
 5. PA con strumenti anche digitali.

Nelle pagine seguenti sono presenti schemi esemplificativi che hanno la funzione di far comprendere le attività dell'OSS nelle UUOO Di degenza e i livelli di intervento:

Livello verde: effettua su attribuzione dell'infermiere

Livello giallo: effettua con l'infermiere

Livello rosso: non partecipa all'attività.



1. Sonno e veglia

Autosufficiente

Parzialmente autosufficiente

Dipendente

1.1. Affacciamento del letto

1.1.1. affacciamento dell'letto occupato



1.1.2. affacciamento dell'letto occupato da una persona gravemente malata



1.2. posizionamento della persona assistita

1.2.1. posizionamento attivo



1.2.2. posizionamento passivo



1.2.3. controllo posizione passiva



1.2.4. impiego di ausili per il posizionamento



2. Muoversi

Autosufficiente

Parzialmente autosufficiente

Dipendente

2.1. mobilitazione

2.1.1. posizionare la persona seduta a letto



2.1.2. mettere la persona sdraiata sul bordo del letto



2.1.3. fare alzare la persona assistita per la prima volta



2.1.4. far alzare la persona e farla scendere



2.1.5. mettere la persona in poltrona



2.2. spostare la persona

2.2.1. con il letto



2.2.2. in sedia a rotelle



2.2.3. spostare e trasferire una persona da un letto all'altro



Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including names like 'G', 'B', 'H', 'S', 'P', 'M', 'L', 'R', 'D', 'E', 'F', 'G', 'H', 'I', 'J', 'K', 'L', 'M', 'N', 'O', 'P', 'Q', 'R', 'S', 'T', 'U', 'V', 'W', 'X', 'Y', 'Z'.

3. Lavarsi e vestirsi

Autosufficiente

Parzialmente autosufficiente

Dipendente

3.1. Igiene corporea

3.1.1. Aiuto nell'igiene personale al bagno (lavandini)



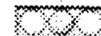
3.1.2. Aiuto nell'igiene personale al letto



3.1.3. pettinare i capelli



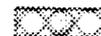
3.1.4. pettinare le unghie (manine)



3.1.5. lavaggio delle mani



3.1.6. lavaggio delle mani (doccia)



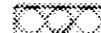
3.1.7. igiene dentale



3.1.8. igiene delle ginocchia



3.1.9. pulizia dell'orecchio



4. Mangiare e bere

Autosufficiente

Parzialmente autosufficiente

Dipendente

4.1. Mangiare

4.1.1. osservazione del cibo assunto



4.1.2. distribuzione del pasto



4.1.3. preparazione del pasto



4.1.4. predisposizione del posto per mangiare



4.1.5. preparazione della persona per il pasto



4.1.6. aiuto a mangiare



4.2. alimentazione con sondino

4.2.1. preparazione



4. Mangiare e bere

Autosufficiente

Parzialmente autosufficiente

Dipendente

4.3. bere

4.3.1. aiuto a bere



4.3.2. quantificazione della qualità di liquidi assunti



4.4. misurazione del peso corporeo



(se letto bilancia)

Handwritten notes and signatures:
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]

Handwritten notes and signatures:
 [Signature]

Handwritten notes and signatures:
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]

Handwritten notes and signatures:
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]

Handwritten notes and signatures:
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]
 [Signature]

5. Funzioni escretorie ed eliminazioni

	Autosufficiente	Parzialmente autosufficiente	Dipendente
5.1. assistenza e cura in caso di incontinenza urinaria e fecale			
5.2. assistenza e cura in caso di diarrea			
5.3. svuotamento del sacco urina			
5.5. smaltimento di materiale vomitato			
5.6. assistenza post vomito			
5.7. cambio sacchetto stomia			

6. Regolazione della temperatura corporea

	Autosufficiente	Parzialmente autosufficiente	Dipendente
6.1. misurazione della temperatura corporea			
6.2. applicazioni di caldo e freddo			
6.2.1. applicare impacchi			
6.2.2. applicare compresse			
6.2.3. applicare fasciature			
6.2.4. applicare la borsa dei pisacchi			
6.2.5. applicare la borsa dell'acqua calda			

Punto 6.2.3 – solo bendaggi non terapeutici e non di contenimento, sulla base delle indicazioni dettagliate scritte dell'infermiere responsabile del paziente

7. Respirazione

	Autosufficiente	Parzialmente autosufficiente	Dipendente
7.3. segni vitali			
7.3.1. rilevazione dei parametri vitali			
7.3.1.1. frequenza respiratoria			
7.3.1.2. frequenza cardiaca			
7.3.1.3. glicemia (Dextro-Stick)			
7.4. profilassi antitrombotica			
7.4.1. bendaggio delle gambe			
7.4.2. applicazione di calze elastiche già pronte ed idonee			

[Handwritten signatures and notes in the bottom right corner, including a large signature and various initials like 'HS', 'min', 'R', 'K', 'P', 'A']

8. Dare sicurezza

Autosufficiente

Parzialmente autosufficiente

Dipendente

8.1. igiene

8.1.1 ordine e pulizia dell'unità di degenza



8.1.2 preparazione di soluzioni disinfettanti



8.1.3 disinfezione di oggetti



8.1.4 igiene personale



8.1.5 gestione della biancheria sporca



8.1.6 gestione di materassi sterili



8.1.7 rasatura preoperatoria



8.1.8 uso del vestiario protettivo



8.2. sicurezza generale della stanza

8.2.1 consulenza per la sicurezza nella camera



8.2.2 prevenzione del pericolo di scivolamenti



8.2.3 prevenzione del pericolo di caduta



Punto 8.1.4: NO nel paziente complesso

Punto 8.1.7 solo con clipper e sulla base di atlanti predisposti per singolo intervento chirurgico

[Handwritten signatures and initials: A, S, M, L, P, R, S, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, V, W, X, Y, Z]

9. Favorire l'autonomia	Autosufficiente	Parzialmente autosufficiente	Dipendente
9.1. istruzioni per lavarsi autonomamente		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.2. istruzioni per vestirsi autonomamente		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
9.3. applicazione pratica di movimenti imparati durante la fisioterapia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.4. esercitazione per l'applicazione pratica di ausili tecnici di riabilitazione	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.5. esercitazioni per l'applicazione pratica di dispositivi per immobilizzazione	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.6. esercitazioni per l'applicazione pratica di protesi	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.7. applicazione pratica di esercitazioni imparate durante la logoterapia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9.8. motivazione ad essere attivi	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Punti 9.3, 9.6 e 9.7: nelle UO di Medicina Riabilitativa

9

Punto 10.1 e 10.2 relativamente alle attività erogabili dall'OSS. Punto 10.3 riguarda tutto ciò che è correlato alla patologia o ai trattamenti, prognosi ecc.. Punto 10.6: sulla base della pianificazione assistenziale prevista.

10. Comunicazione	Autosufficiente	Parzialmente autosufficiente	Dipendente
10.1 informazione sulle prestazioni costruibili	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.2 informazione sulla sfera di competenza della OSS	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.3 informazioni sulla patologia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.4 promozione della comunicazione sociale	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.5 rapporti con persone affette da deficit uditivi	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.6 rapporti con persone affette da deficit della parola	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.7 gestione di persone con disturbi visivi o cecità	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10.8 informazioni su servizi generali	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

JK

CEB

SO

PP

PP
Deu

Handwritten signatures and initials at the bottom of the page, including 'L. Colliari', 'PP', 'G', 'P', 'ABR', 'IP', 'Q', 'MS', and others.

L'OSS nelle Sale operatorie e nei servizi interventistici (esempio Emodinamica, Neuroradiologia...)

Nelle sale operatorie e nei servizi interventistici non vi sono attività di assistenza alle persone direttamente affidabili ad OSS. Sono possibili attività igienico-alberghiere, attività di trasporto pazienti (anche negli altri setting) o di sanificazione di materiali, mantenimento dell'ordine e rifornimento dei magazzini, attribuibili anche agli ausiliari specializzati presenti in azienda.

Sono quindi possibili due categorie di attività: quelle domestico-alberghiere e quelle di assistenza indiretta:

1) Attività domestico-alberghiere: pulizia e manutenzione di utensili, apparecchiature, presidi ed ambienti utilizzati nelle attività (locali, armadi, carrelli...)

2) Attività indirette di natura tecnica:

- lavaggio, asciugatura e preparazione del materiale da inviare alla sterilizzazione e relativa conservazione.
- Saldatura confezioni per sterilizzazione
- Controllo rifornimenti materiale per sterilizzazione e scadenze
- Gestione armadio container e materiale sterile,
- Utilizzo autoclavi o lavastrumenti sotto supervisione infermieristica
- Igiene del materiale/apparecchiature a contatto con i pazienti e non monouso
- Trasporto di materiale biologico, sanitario ed economico secondo protocolli stabiliti;
- Rifornimenti e ~~gestione~~ ^{e manutenzione dell'ordine} di magazzini
- Ritiro farmaci e referti in urgenza
- Preparazione dell'ambiente alla ricezione del paziente
- Accoglienza in sala operatoria
- Rifacimento del letto del paziente, del letto operatorio vuoto, sanificazione del passamalati
- Accompagnamento e trasporto delle persone assistite a piedi, in barella o in carrozzina da e per la sala operatoria, con ausiliari o infermieri secondo le necessità e la gravità del paziente.

Qualora sia presente una *recovery room*, è possibile, sulla base del modello organizzativo, e la divisione del lavoro preveda la collaborazione infermiere-OSS:

11

- Rilevazione di alcuni parametri biometrici o biologici (pressione arteriosa/temperatura) se prescritto sotto supervisione infermieristica diretta
- Igiene personale del paziente (se necessario in sala operatoria) rimozione smalto alle unghie, trucco dal viso
- Aiuto nel cambio della biancheria e supporto all'espletamento dei bisogni fisiologici in Recovery Room;
- Aiuto al paziente con mobilità ridotta, ma presente, per gli spostamenti, anche in Recovery Room.

Nel caso di paziente con patologie neurologiche o interessanti specifici distretti, la mobilitazione del paziente avviene con l'infermiere

A collection of handwritten signatures and initials in black ink, scattered across the bottom half of the page. The signatures vary in style, including cursive and block letters, and some include dates or other markings.

Nelle UUOO di ambito pediatrico gli OSS possono effettuare le attività igienico-alberghiere ambientali, la cura dell'unità del paziente (igiene del letto, comodino, supporti al letto, letto mamma) e supportare gli infermieri nelle cure igieniche dei bambini oltre i 3 anni. Per i bambini inferiori a 3 anni le attività assistenziali di base sono a carico del personale infermieristico. Possono altresì effettuare le attività di trasporto pazienti. L'utilizzo del personale OSS nella distribuzione dei pasti è consentito come nelle altre U.O.

Si precisa che le attività igienico alberghiere e di trasporto, come nelle altre UUOO, o di distribuzione pasti possono essere espletate anche da personale ausiliario.

Lactarium e preparazione pappe

La gestione delle pappe/latti può avvenire solo dopo formazione specifica che preveda anche la valutazione delle competenze sia teoriche che pratiche. In particolare, il lactarium/cucina pappe, può essere affidato ad un OSS solo se sotto supervisione di una infermiera pediatrica, puericultrice o infermiera e dopo una specifica formazione di almeno 300 ore tra attività teorica e attività pratica, come indicato dall'Accordo tra il Ministro della salute, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano per la disciplina della formazione complementare in assistenza sanitaria della figura professionale dell'operatore socio-sanitario di cui all'articolo 1, comma 8, del decreto-legge 12 novembre 2001, n. 402, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 gennaio 2001, n.1

In assenza di disposizione specifiche regionali per il riconoscimento della formazione complementare, l'attività di preparazione dei prodotti alimentari per i piccoli pazienti, come attivo nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma dall'apertura del NOB, richiede una specifica formazione in materia di:

- Nutrienti e nutrizione
- Composizione dei latti e caratteristiche delle preparazioni
- Igiene degli alimenti
- Metodi di conservazione degli alimenti
- Preparazione di brodi e frullati
- Asepsi delle preparazioni
- Gestione della cucina, superfici, ausili per la cottura e la preparazione
- Matematica elementare per le concentrazioni di brodi e latti
- Sanificazione, disinfezione e sterilizzazione di materiali
- La gestione del latte nella UO
- Metodi di riscaldamento
- Lo smaltimento dei rifiuti
- Gestione di tettarelle e biberon

Il corso, tenuto da personale infermieristico, dietiste e UO Igiene Ospedaliera e Medicina Preventiva, rilascerà un attestato di competenza specifica.

Riferimenti

1. Regione Piemonte, Allegato A) alia D.G.R. n. 55-3205 del 19 giugno 2006
2. Regione Piemonte D.G.R. n. 55-3205 del 19/6/06 - Approvazione di ulteriori criteri per accesso al modulo didattico integr. di 50 ore per la qualifica di OSS. Elenco delle qualifiche riconosciute equivale alla qualifica professionale di Assistente dom.
3. Accordo tra il Ministro della sanità, il Ministro per la solidarietà sociale e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio-sanitario
4. Regolamento del Ministero della Sanità - Individuazione della figura e relativo profilo professionale dell'operatore socio-sanitario (OSA) e ordinamento didattico dei relativi corsi di formazione
5. LEGGE 10 agosto 2000, n.251 - Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica
6. Regione Piemonte, Determinazione dirigenziale n. 55 del 12/03/2003 Corsi di formazione di base e percorsi modulari per il conseguimento della qualifica per Operatore Socio Sanitario (O.S.S.): indicazioni in merito ai tirocini
7. Provincia di Bologna - Disposizioni per la formazione dell'Operatore Socio Sanitario in attuazione della L.R. 12/2003 e approvazione dei relativi standard professionali e formativi
8. Regione Piemonte Deliberazione della Giunta Regionale n. 46-5662 del 25/03/02 - Recepimento dell'accordo sancito in conferenza Stato - Regioni in relazione al profilo dell'operatore socio - sanitario
9. Regione Veneto, Legge regionale 16 agosto 2001, n. 20 (BUR n. 75/2001) LA FIGURA PROFESSIONALE DELL'OPERATORE SOCIO-SANITARIO
10. D.M. 21 maggio 2001 n. 308, regolamento concernente "REQUISITI MINIMI STRUTTURALI E ORGANIZZATIVI PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DEI SERVIZI E DELLE STRUTTURE A CICLO RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE, A NORMA DELL'ARTICOLO 11 DELLA L. 8/11/2000 n. 328
11. D.L. 4 maggio 2001, n. 207 - Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328.
12. Legge 8 novembre 2000, n. 328 - Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
13. Legge 8 novembre 2000, n. 328 - Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali
14. Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n. 229 - Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419
15. Regione Piemonte, Deliberazione C.R. del 31 luglio 1995, n. 17-13219 - Aggiornamento del profilo professionale e dei requisiti di formazione dell'«Assistente domiciliare e dei servizi tutelari»
16. Legge 5 febbraio 1992, n. 104 - Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate
17. LEGGE 30 novembre 1998, n. 419 - Delega al Governo per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale e per l'adozione di un testo unico in materia di organizzazione e funzionamento del SSN. Modifiche al D.L. 30 dicembre 1992, n. 502
18. Decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517 - Modificazioni al decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.
19. Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 - Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"
20. LEGGE 23 OTTOBRE 1992, n. 421 - DELEGA AL GOVERNO PER LA RAZIONALIZZAZIONE E LA REVISIONE DELLE DISCIPLINE IN MATERIA DI SANITÀ, DI PUBBLICO IMPIEGO, DI PREVIDENZA E DI FINANZA TERRITORIALE
21. D.P.R. 821/84 - Attribuzione del personale non medico del SSN
22. D.P.R. 26/12/1979 n. 761 - stato giuridico del personale delle Unità sanitarie locali
23. Legge 23 dicembre 1978, n. 833 - Istituzione del servizio sanitario nazionale"
24. Annalisa Silvestro, Rita Maricchio, Aldo Montanaro, Monica Molinar Min, Paola Rossetto La complessità assistenziale - Concettualizzazione, modello di analisi e metodologia applicativa, McGraw-Hill, Milano 2009
25. <http://formazione.lavoro.regione.emilia-romagna.it/qualifiche/approfondimenti/css>