

**ALLEGATO A alla Dgr n. 1122 del 25 agosto 2015****PERCORSO SPERIMENTALE DI ADDESTRAMENTO PER OPERATORI SOCIO
SANITARI DA ASSEGNARE A MINORI CON PATOLOGIA INGUARIBILE O
DISABILITA' GRAVE PER L'ASSISTENZA IN ORARIO SCOLASTICO****PROGETTO**

In occidente, negli ultimi anni si è assistito ad un lento cambiamento dei bisogni assistenziali del neonato/bambino/adolescente malato, determinato da nuove tipologie di pazienti e nuovi obiettivi di salute.

In particolare si è verificato un netto incremento della prevalenza dei bambini portatori di malattia inguaribile e/o disabilità grave, grazie anche al progresso medico e tecnologico che ha ridotto la mortalità neonatale e pediatrica ed aumentato la sopravvivenza di minori con patologia grave, potenzialmente letale.

Si è creata così una nuova tipologia di utenti che richiede risposte assistenziali specifiche, spesso integrate, multi specialistiche e interistituzionali, per lunghi periodi di tempo, dall'infanzia all'età adulta.

Molti di questi bambini hanno una buona qualità di vita e se ricevono l'assistenza di cui necessitano, sia in ambito ospedaliero che domiciliare o sociale, continuano a crescere e a confrontarsi con le diverse fasi dello sviluppo fisico, psicologico, relazionale e sociale.

Le patologie inguaribili che possono ingenerare la necessità di interventi assistenziali particolari sono molte e diversi sono i bisogni che esse innescano: clinici, assistenziali, psicologici, sociali, spirituali, spesso interdipendenti fra loro e la cui soddisfazione dipende in modo importante dalla situazione familiare e contestuale.

Tali bisogni si differenziano da quelli dell'adulto perché riferiti alle specificità biologiche, psico-relazionali, cliniche, sociali ed emotive dei pazienti pediatrici, ai quali è necessario rispondere con scelte programmatiche e soluzioni organizzative appropriate.

I bisogni più frequenti riguardano la respirazione, l'alimentazione, il movimento, l'eliminazione urinaria, l'igiene personale, l'assunzione di farmaci e la gestione di situazioni che talvolta possono rivestire carattere d'urgenza/emergenza.

Dall'analisi della letteratura e dal confronto con le esperienze maturate nei centri e nei servizi socio-sanitari che nel Veneto si occupano di questi bambini, sono emersi degli indicatori di gravità e difficoltà gestionale che consentono di definire quattro livelli di complessità assistenziale. Ciascun paziente affetto da patologia inguaribile e/o disabilità grave afferisce, pertanto, a una delle quattro tipologie di livello assistenziale individuate (alto, medio, basso, e minori che necessitano di interventi sanitari programmabili).

Nel territorio regionale si stimano presenti circa 650 minori che necessitano di un alto livello assistenziale e un numero considerevole di minori che abbisognano di livelli di assistenza medi o bassi o di interventi sanitari programmabili.

Questi ultimi, al pari dei loro coetanei, possono frequentare la scuola, ma le restrizioni imposte dalla malattia o dalla disabilità richiedono obbligatoriamente la presenza di alcune condizioni che costituiscono i presupposti fondamentali per garantire benessere e sicurezza.

Durante il periodo di permanenza nella scuola, infatti, devono essere assicurati tutti gli interventi di aiuto e di sostegno alle attività della vita quotidiana di cui i minori necessitano (muoversi, mangiare, bere, andare in bagno, pulirsi, assumere la terapia farmacologica, ecc.). In taluni casi, inoltre, sono richieste anche specifiche procedure assistenziali a sostegno della respirazione, dell'alimentazione, dell'eliminazione urinaria, delle quali generalmente si occupano i genitori.

L'assenza di tali presupposti rende impossibile la regolare frequenza delle lezioni e priva i bambini del fondamentale diritto all'istruzione.

Talvolta le procedure assistenziali sunnominated devono essere eseguite frequentemente e d'urgenza. La necessità di intervenire anche più volte al giorno e in maniera non pianificabile a priori, determina l'impossibilità di assicurare nella scuola, la costante presenza di personale sanitario e, nel contempo, aumenta alla famiglia il pesante onere connesso all'attraversamento delle varie fasi della malattia. E' importante perciò, che queste procedure possano essere eseguite correttamente ed efficacemente anche da operatori non professionisti, purché su prescrizione medica ed esclusivamente a ciò addestrati mediante un percorso ad hoc, definito, certificato e periodicamente verificato ed aggiornato. Trattasi, infatti, di tecniche potenzialmente rischiose, che richiedono una valutazione del paziente prima di iniziare la procedura per stabilirne l'effettiva necessità e l'osservazione durante e dopo per evitare complicazioni. Per l'effettuazione di tali procedure da parte di figure professionali sanitarie, sono richieste specifiche conoscenze teoriche e un addestramento pratico da acquisire nei percorsi di formazione professionale.

Dette tecniche sono svolte da altri professionisti sanitari ma è doveroso rimarcare che trattandosi prevalentemente di manualità operativa che si può apprendere tramite adeguata attività di addestramento, esse presentano caratteristiche tali da poter essere isolate dal percorso di formazione delle sopramenzionate figure professionali.

Considerando, ancora, che molti minori con patologia inguaribile e/o disabilità grave vivono nel proprio domicilio e possono frequentare le lezioni, diventa urgente affrontare le problematiche connesse alla gestione degli stessi, non essendo prevedibili le reali necessità di assistenza che, in termini ottimali, dovrebbe essere garantita in modo continuo.

Ai bambini non ospedalizzati e scolarizzati, infatti, è pressoché impossibile assicurare la costante assistenza da parte di professionisti sanitari, perciò alcune tecniche assistenziali sono ora eseguite dal familiare o da altre persone vicine al paziente. Ne consegue da un lato la necessità di tutelare per quanto possibile le già precarie condizioni del minore e dall'altro di provvedere a uno specifico addestramento di coloro che ne assicurano l'assistenza.

Sulla base di simili considerazioni, nella seduta del 25 marzo 2009 il Consiglio Superiore di Sanità si è espresso favorevolmente riguardo all'addestramento di chi assiste in maniera continuativa un paziente tracheostomizzato al fine di consentire all'assistito, dietro prescrizione medica, l'esecuzione dell'aspirazione endotracheale anche in assenza di personale sanitario. In seguito, l'Accordo Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 29 aprile 2010 (Rep. Atti n. 49/CSR) ha statuito che la tracheobroncoaspirazione in ambito domiciliare dei pazienti tracheostomizzati che necessitano di assistenza continua, può essere effettuata su prescrizione medica, dai familiari o da altri soggetti che li assistono in via continuativa, purché adeguatamente formati. Sulla scorta del citato Accordo, la Giunta regionale del Veneto con deliberazione n. 1819/2012, ha approvato il progetto di formazione di persone che effettuano la tracheobroncoaspirazione a domicilio. Il Ministero della salute, inoltre, nel parere reso il 07 luglio 2015, ritiene che nella fattispecie "altri soggetti" può rientrare l'operatore socio sanitario alle condizioni e con i limiti fissati.

Poiché i professionisti sanitari non sono facilmente fruibili per l'intero periodo di frequenza delle lezioni, la previsione di un percorso di addestramento per chi assiste un minore con patologia inguaribile e/o disabilità grave in orario scolastico sembra rappresentare un'adeguata soluzione per assicurare le condizioni di sicurezza richieste e, con esse, salvaguardare il diritto allo studio.

E' altresì doveroso rimarcare che l'attività assistenziale, costituita in massima parte dalla mera e ripetitiva esecuzione di alcune tecniche prescritte dal medico, è decisamente esigua e condizionante per un professionista sanitario. In altri termini, dedicare un infermiere all'assistenza continua di un minore in orario scolastico significa limitarne pesantemente la professionalità prefigurando, di fatto, una condizione di demansionamento.

Attualmente, nel territorio regionale la risposta alle necessità assistenziali poste da questa tipologia di pazienti è piuttosto variegata e ciò obbliga a scelte programmatiche sostenibili e alla ricerca di strategie fattibili che consentano di offrire in tutte le realtà, assistenza competente e uniforme per tutti i minori eleggibili.

Le peculiarità di ciascun paziente suggeriscono che la gestione del minore, in particolare di quello che necessita di elevati livelli assistenziali, debba essere affidata a professionisti sanitari con conoscenze, competenze ed attitudini acquisite attraverso percorsi formativi programmati.

Per i minori che necessitano di un moderato e/o basso livello assistenziale, la figura che risponde a criteri di adeguatezza e fattibilità per l'assistenza continua in ambito scolastico è l'operatore socio sanitario, opportunamente addestrato con un percorso ad hoc e supervisionato indirettamente e/o direttamente dall'infermiere che gestisce il paziente.

L'operatore socio sanitario (OSS) definito con la l. r. n. 20/2001 e s. m. i., opera da oltre un decennio in contesti sociali e sanitari del SSR, collaborando con i professionisti preposti all'assistenza sanitaria, sociale ed educativa secondo il criterio del lavoro multi professionale, svolgendo attività finalizzate a soddisfare i bisogni primari della persona e a favorirne il benessere e l'autonomia.

L'elenco delle attività ad esso attribuite, include anche l'assistenza alla persona non autosufficiente o allettata nelle azioni di vita quotidiana, la realizzazione di attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico, la collaborazione alle attività finalizzate al mantenimento delle capacità psicofisiche residue, alla rieducazione, alla riattivazione e al recupero funzionale. Le competenze tecniche comprendono l'aiuto alla deambulazione, l'uso di presidi, ausili e attrezzature, l'apprendimento di posture corrette, l'attuazione d'interventi di primo soccorso, l'aiuto all'assunzione dei farmaci prescritti, l'impiego di apparecchi medicali di semplice uso, l'aiuto nella preparazione alle prestazioni sanitarie, l'osservazione e il riconoscimento dei più comuni segnali d'allarme presentati dal paziente, l'effettuazione di piccole medicazioni, l'utilizzo di specifici protocolli per mantenere la sicurezza dell'utente. Ne deriva, conseguentemente, che molte attività di assistenza di cui necessita questa nuova tipologia di utenza, possono già essere svolte dagli operatori socio-sanitari.

Ciò nonostante, va segnalato che alcune procedure tecniche necessarie per consentire al minore di rimanere a scuola per il tempo richiesto, rientrano nell'ambito di attività di altri professionisti sanitari e riguardano il sostegno alla respirazione (tracheobroncoaspirazione, erogazione di ossigeno, uso di Pep-mask e Macchina per la tosse), all'alimentazione (somministrazione del cibo attraverso sondino naso gastrico e gastrostomia, uso pompa enterale), all'eliminazione urinaria (controllo funzionamento catetere vescicale) e le medicazioni. Per l'effettuazione di queste tecniche sono richieste particolari cautele. Esse però, presentano una forte connotazione pratica e, quindi, possono essere estrapolate da un percorso di formazione specifico ed essere apprese anche dagli operatori socio-sanitari attraverso un'appropriata attività addestrativa.

Un percorso di addestramento sistematico finalizzato a tale scopo, consentirebbe l'approfondimento della formazione dell'OSS su alcuni problemi specifici del paziente pediatrico con patologia inguaribile o disabilità grave e l'apprendimento delle procedure per l'esecuzione delle tecniche necessarie per l'assistenza in orario scolastico.

La normativa regionale in materia, già contempla la possibilità di programmare sia moduli didattici riferiti a tematiche specifiche mirate all'utenza (ospedalizzata, anziana, portatrice di handicap, psichiatrica, con dipendenze patologiche, ecc.) e alla struttura di riferimento (residenza assistita, domicilio, casa di riposo, comunità, ecc.) da inserire nel percorso formativo qualificante, sia moduli di formazione integrativa post base riferiti a una particolare tipologia di utenza o a uno specifico ambiente assistenziale. Quest'opportunità consente un più congruo inserimento nei servizi e il più ampio utilizzo possibile dell'operatore socio sanitario.

La previsione di un'iniziativa di addestramento studiata ad hoc, è dunque coerente con quanto previsto dalla l.r. n. 20/2001 e s. m. i., e ricalca, seppure con le dovute differenze, quanto disposto dalla Giunta regionale con l'atto deliberativo n. 484 del 5 marzo 2004 che individua il Modulo facoltativo tematico integrativo in "Assistenza odontoiatrica" dell'operatore socio sanitario.

Pertanto, con la frequenza di una apposita iniziativa della durata complessiva di 55 ore, suddivise in 25 di teoria e 30 di tirocinio, gestita dalle aziende sanitarie, l'operatore socio sanitario può acquisire le conoscenze e le abilità basilari per eseguire alcune tecniche assistenziali sul minore con patologia inguaribile o disabilità grave, durante l'orario scolastico.

Oltre alla frequenza della summenzionata iniziativa, prima dell'assegnazione formale ad un minore, l'OSS deve altresì perfezionare la propria formazione con un ulteriore periodo di addestramento sullo specifico caso, della durata minima di 12 ore, orientato a contestualizzare quanto già appreso e a certificare il livello di abilità raggiunto nell'esecuzione delle tecniche prescritte.

Tale disposizione muove dall'assunto che il percorso di addestramento di 55 ore, non fornisce alcuna competenza aggiuntiva rispetto a quelle già individuate dal profilo di operatore socio sanitario, bensì costituisce condizione propedeutica all'ammissione ad un ulteriore periodo di addestramento definito di contestualizzazione.

Il periodo di contestualizzazione consiste in un ciclo addestrativo obbligatorio di durata variabile, pianificato e realizzato dall'infermiere responsabile della gestione dell'assistenza del piccolo paziente al quale l'OSS sarà successivamente assegnato. Durante questa fase, l'OSS supervisionato dall'infermiere, ottimizza la propria preparazione sulle effettive necessità del minore. Al termine, l'infermiere certifica il livello di abilità raggiunto nell'esecuzione delle tecniche apprese, tramite la compilazione e la sottoscrizione della "Scheda di contestualizzazione del percorso di addestramento". Questa attestazione autorizza l'OSS ad eseguire solo su quel minore, le attività prescritte e riportate nella scheda. Dette attività devono essere ricomprese tra quelle sottoelencate.

Di conseguenza, l'OSS che porta a termine con successo il "Percorso sperimentale di addestramento per operatori socio sanitari da assegnare a minori con patologia inguaribile o disabilità grave per l'assistenza in orario scolastico" e il successivo periodo di contestualizzazione, oltre a svolgere le attività proprie della qualifica, è autorizzato a eseguire alcune o tutte le attività di seguito elencate:

- rapportarsi al bambino e alla famiglia secondo modalità condivise con l'equipe;
- utilizzare gli ausili prescritti per la comunicazione;
- individuare i dispositivi prescritti dai professionisti e applicare le indicazioni d'uso;
- eseguire la rilevazione di alcuni parametri (battito cardiaco, pressione arteriosa omerale, temperatura corporea, peso, altezza, pulsossimetria);
- eseguire le tecniche prescritte per l'igiene personale;
- eseguire le tecniche prescritte per sostenere il movimento;
- eseguire le tecniche prescritte per favorire la minzione, per la misurazione della quantità delle urine, per aiutare durante l'autocateterismo e per controllare il funzionamento del catetere vescicale;
- eseguire le tecniche prescritte per l'alimentazione attraverso sondino naso gastrico, gastrostomia e utilizzo di pompa enterale;
- eseguire la medicazione prescritta per la gastrostomia, il sondino naso gastrico e la tracheostomia;
- eseguire le tecniche prescritte per la tracheobroncoaspirazione, l'uso di Pep-mask, della Macchina per la tosse, per l'attivazione della ventilazione meccanica e l'erogazione di ossigeno;
- applicare le procedure predisposte per eseguire le manovre di primo soccorso necessarie in situazioni di urgenza/emergenza;
- aiutare ad assumere i farmaci prescritti a orario fisso e /o in caso di specifiche e definite situazioni;
- allertare il professionista di riferimento secondo le modalità previste dalle procedure;
- adoperare gli strumenti operativi, informativi e comunicativi condivisi dall'equipe;
- partecipare attivamente alle riunioni d'equipe e condividere le problematiche vissute.

Le attività sopracitate possono essere eseguite in ambito scolastico, esclusivamente sul minore al quale l'operatore socio sanitario è stato formalmente assegnato. Tale possibilità cessa con il venir meno dell'assegnazione formale.

La formalizzazione dell'assegnazione avviene mediante l'apposizione del nome e cognome dell'operatore socio sanitario sulla cartella clinica del paziente. Per una nuova assegnazione, il periodo di contestualizzazione dev'essere ripetuto.

Considerando tuttavia, che l'esecuzione di alcune tecniche necessita a volte di una valutazione del paziente prima di iniziare la procedura e l'osservazione durante e dopo, il "Percorso sperimentale di addestramento per operatori socio sanitari da assegnare a minori con patologia inguaribile o disabilità grave per l'assistenza in orario scolastico" e la successiva contestualizzazione, costituiscono condizioni necessarie ma non sufficienti perché l'OSS possa eseguire le attività prescritte. Per garantire il massimo della sicurezza devono essere assicurate ulteriori tre condizioni: 1) l'affidamento dell'assistenza del minore con malattia inguaribile o disabilità grave ad un infermiere; 2) la presenza di un sistema che consenta all'OSS di contattarlo durante l'orario scolastico; 3) la presenza di procedure per l'esecuzione delle tecniche assistenziali, aggiornate e costantemente accessibili all'OSS, ufficialmente adottate dall'azienda sanitaria presso cui il minore è assistito.

Valutate infine, le difficoltà derivanti dalla progettazione di un percorso formativo per il quale non esistono precedenti esperienze né a livello regionale né nazionale, in questa fase si procede con un'iniziativa a carattere sperimentale, da realizzarsi in un'azienda sanitaria selezionata secondo criteri di opportunità. La sperimentazione consentirà di testare i programmi e i contenuti proposti nel progetto e di individuare eventuali criticità che richiedono interventi correttivi.

La versione definitiva del progetto, potrà essere riproposta come modulo didattico da inserire in taluni percorsi di qualificazione dell'OSS, per meglio rispondere a specifiche esigenze territoriali, oppure come "Modulo facoltativo tematico integrativo per operatori socio-sanitari", da frequentare dopo l'acquisizione dell'attestato di qualifica professionale.



ALLEGATO alla Dgr n. 1122 del 25 agosto 2015

pag. 6/24

COMPETENZE

ATTIVITA'

PROGRAMMA FORMATIVO DEL CORSO

COMPETENZE TECNICHE	ATTIVITA'	CONOSCENZE	METODOLOGIE DIDATTICHE SUGGERITE	ORE INSEGNAMENTO
<p>Applicare procedure e utilizzare tecniche assistenziali secondo approcci consoni all'età e alla situazione del bambino con patologia inguaribile o disabilità grave.</p>	<p>1. Eseguire gli interventi assistenziali previsti, utilizzando modalità di approccio consoni all'età e alla condizione</p>	<p>Basi fondamentali dello sviluppo fisico, cognitivo, relazionale del neonato, bambino ed adolescente e i principali bisogni assistenziali dei bambini con patologia inguaribile o disabilità grave.</p>	<p>Lezione integrata Consegna materiale di studio per autoapprendimento Discussione d'aula</p>	<p>2 ore</p>
<p>Applicare le procedure predisposte per l'impiego sicuro ed efficace dei dispositivi medici più comuni per l'assistenza del bambino con patologia inguaribile o disabilità grave.</p> <p>Utilizzare i seguenti dispositivi: -monitor per il controllo continuo dei parametri vitali; -pompa per l'alimentazione enterale; -aspiratore; -dispositivi per l'erogazione di ossigeno; -ventilatore meccanico; -dispositivi per favorire la distruzione bronchiale (Pep mask e Macchina per la tosse); -ausili per la postura e la mobilità; -dispositivi per favorire la comunicazione.</p>	<p>1. Individuare i dispositivi medici prescritti dai professionisti per l'assistenza dei bambini.</p> <p>Applicare le indicazioni d'utilizzo del dispositivo al fine di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. attivarlo e disattivarlo; 2. collegarlo al paziente; 3. riconoscere gli allarmi e il loro significato; 4. allertare il professionista di riferimento in caso di anomalia di funzione; 5. pulire e stoccare il dispositivo; 6. allertare il professionista di riferimento, secondo la procedura predisposta, in caso di alterazione dei parametri rispetto la flowchart stabilita. 	<p>Dispositivi medici comunemente utilizzati per l'assistenza del minore con patologia inguaribile o disabilità grave.</p> <p>Procedure per l'utilizzo dei dispositivi medici: modalità di applicazione e utilizzo del dispositivo, "indici di allerta" per la salute del paziente, messaggi di malfunzionamento.</p>	<p>Lezione integrata Consegna materiale di studio per autoapprendimento Esercitazioni pratiche</p>	<p>2 ore</p>
<p>Adottare approcci adeguati nella rilevazione dei parametri vitali e antropometrici nel bambino con patologia inguaribile o disabilità grave.</p>	<p>1. Rilevare i parametri vitali e antropometrici utilizzando modalità di approccio consoni all'età e alla condizione del bambino.</p>	<p>Problematiche che influiscono sull'applicazione della tecnica di rilevazione</p>	<p>Lezione integrata Consegna materiale di studio per</p>	<p>2 ore</p>

<p>Utilizzare le procedure per eseguire la rilevazione dei seguenti parametri vitali e antropometrici:</p> <ul style="list-style-type: none"> -peso; -altezza; -lunghezza del bambino; -frequenza respiratoria; -frequenza cardiaca; -temperatura corporea; -pulsossimetria. <p>Riconoscere scostamenti dei valori rilevati sulla base dei range di riferimento prefissati.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pesare il bambino con modalità adeguate all'età e alla condizione. 2. Misurare l'altezza del bambino con sviluppo neuro-motorio normale e alterato. 3. Misurare la temperatura corporea rettale e ascellare. 4. Misurare la frequenza cardiaca e respiratoria utilizzando i dispositivi a disposizione. 5. Applicare il pulsossimetro 6. Registrare i valori riscontrati con le modalità definite dalla procedura. 7. Allertare il professionista di riferimento secondo le modalità previste dalla procedura, in caso di scostamento dei valori riscontrati rispetto a quelli definiti. 	<p>dei parametri vitali e antropometrici.</p> <p>Procedure e tecniche di rilevazione dei parametri vitali e antropometrici comunemente considerati nell'assistenza al bambino con malattia inguaribile o disabilità grave.</p> <p>Valori di riferimento per età dei parametri vitali e antropometrici e procedure per l'individuazione degli scostamenti.</p>	<p>Autoapprendimento</p> <p>Esercitazioni pratiche</p>	
<p>Adottare approcci adeguati atti a garantire l'igiene personale del bambino con patologia inguaribile o disabilità grave.</p> <p>Eseguire, secondo le procedure predisposte, le tecniche atte ad assicurare l'igiene personale del bambino con:</p> <ul style="list-style-type: none"> -estrema ipotonia; -ipertonia; -malformazioni articolari; -portatore di dispositivi (sondini, cateteri, ecc.). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eseguire le tecniche per l'igiene personale utilizzando modalità di approccio consone all'età e alla condizione del bambino. 1. Pulizia del viso e delle mani. 2. Igiene del cavo orale. 3. Igiene intima. 4. Cambio pannolino. 5. Allertare il professionista di riferimento, secondo le modalità previste dalla procedura, in presenza di alterazioni codificate. 1. Eseguire le tecniche prescritte per sostenere il movimento del bambino utilizzando modalità di approccio consone 	<p>Problematiche che influiscono sul bisogno di igiene del bambino.</p> <p>Procedure specificatamente predisposte per l'esecuzione delle tecniche atte a garantire l'igiene personale del bambino con problemi specifici.</p>	<p>Lezione integrata</p> <p>Consegna materiale di studio per autoapprendimento</p> <p>Esercitazioni pratiche</p>	<p>1 ora</p>
<p>Adottare approcci adeguati a sostegno delle tecniche prescritte per favorire il movimento del bambino con patologia inguaribile o disabilità grave.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eseguire le tecniche prescritte per sostenere il movimento del bambino utilizzando modalità di approccio consone 	<p>Problematiche che influiscono sulla prescrizione delle</p>	<p>Lezione integrata</p>	<p>2 ore</p>

<p>Utilizzare le procedure predisposte per aiutare il bambino con difficoltà di movimento ad assumere e mantenere la postura e a muoversi.</p>	<p>all'età e alla condizione.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sostenere la mobilizzazione mediante l'applicazione delle ortesi e l'uso degli ausili prescritti (tutori, busto, carrozzina, deambulatori ecc.). 2. Sostenere la postura indicata con gli ausili prescritti. 3. Allertare il professionista di riferimento, secondo le modalità previste dalla procedura, in presenza di alterazioni codificate 	<p>tecniche per favorire il movimento del bambino.</p> <p>Procedure predisposte per l'esecuzione delle diverse tecniche finalizzate a far assumere e mantenere la postura e per favorire il movimento del bambino con problemi specifici.</p>	<p>Consegna materiale di studio per autoapprendimento</p> <p>Esercitazioni pratiche</p>	
<p>Adottare approcci adeguati, a sostegno della tecnica prescritta, per favorire la minzione nel bambino con patologia inguaribile o disabilità grave.</p> <p>Utilizzare le procedure predisposte per l'esecuzione delle tecniche finalizzate a favorire la minzione, alla rilevazione della quantità e qualità delle urine, al controllo del funzionamento del catetere vescicale e a fornire aiuto per l'autocateterismo.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eseguire le tecniche prescritte per favorire la minzione, utilizzando modalità di approccio consone all'età e alla condizione del bambino. 1. Misurare la quantità delle urine. 2. Pesare il panno asciutto e bagnato. 3. Rilevare colore, odore e aspetto delle urine. 4. Controllare, secondo procedura, il regolare funzionamento del catetere vescicale. 5. Preparare l'occorrente e, secondo procedura, aiutare il bambino durante l'autocateterismo. 6. Allertare il professionista di riferimento, secondo le modalità previste dalla procedura, in presenza di alterazioni codificate. 	<p>Problematiche che influiscono sul bisogno di urinare del bambino e sulla scelta delle tecniche più adatte per aiutarlo.</p> <p>Procedure e tecniche da utilizzare nei bambini con difficoltà alla minzione.</p>	<p>Lezione integrata</p> <p>Consegna materiale di studio per autoapprendimento</p> <p>Esercitazioni pratiche</p>	<p>2 ore</p>
<p>Adottare approcci adeguati a sostegno della tecnica prescritta per facilitare l'alimentazione del bambino con patologia inguaribile o disabilità grave.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Eseguire le tecniche prescritte per alimentare il bambino, utilizzando modalità di approccio consone all'età e alle condizioni. 	<p>Problematiche che influiscono sulle modalità di alimentazione del bambino con patologia inguaribile o disabilità</p>	<p>Lezione integrata</p> <p>Consegna materiale di studio per</p>	<p>2 ore</p>

<p>Utilizzare le procedure predisposte per l'esecuzione delle tecniche finalizzate alla somministrazione del cibo per via orale ed enterale, alla medicazione dello stoma gastrostomico e al fissaggio del sondino naso-gastrico.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Somministrare il pasto per via orale. Somministrare il pasto a piccoli boli con siringa. Somministrare il pasto attraverso il sondino naso gastrico o la gastrostomia, utilizzando il dispositivo prescritto (pompa enterale, siringa) Eseguire la medicazione della gastrostomia. Eseguire la medicazione e il fissaggio del sondino naso gastrico. Allertare il professionista di riferimento, secondo le modalità previste dalla procedura, in caso di alterazioni codificate. 	<p>grave e sulla scelta delle tecniche più adatte per aiutarlo.</p> <p>Procedure predisposte e tecniche per alimentare il bambino con patologia cronica.</p>	<p>autoapprendimento</p> <p>Esercitazioni pratiche</p>	
<p>Adottare approcci adeguati per favorire la respirazione del bambino con patologia inguaribile o disabilità grave.</p> <p>Utilizzare, le procedure predisposte per l'esecuzione delle seguenti tecniche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aspirazione delle secrezioni; - tecniche semplici di clearance delle secrezioni (Pep-mask, Macchina della tosse); - posizionamento interfaccia per l'avvio della ventilazione (maschera NIV, tracheostomia); - attivazione della ventilazione meccanica; - medicazione dello stoma tracheostomico; - profilassi delle lesioni cutanee nel bambino in NIV; - erogazione di ossigeno attraverso dispositivi (tubo corrugato, cannule nasali, mascherina, cannule per alti flussi). 	<ol style="list-style-type: none"> Eseguire le tecniche prescritte per favorire la respirazione del bambino, utilizzando modalità di approccio consone all'età e alle condizioni. Utilizzare i dispositivi prescritti per la respirazione. Aspirare le secrezioni orali e nasali. Aspirare le secrezioni nel bambino tracheostomizzato. Utilizzare i dispositivi prescritti per favorire la clearance delle secrezioni. Erogare l'ossigeno nella dose e per il tempo prescritti. Eseguire l'igiene della cute nei bambini sottoposti a ventilazione non invasiva. Medicare la tracheostomia. 	<p>Problematiche che influiscono sul bisogno di respirare del bambino e sulle tecniche prescritte per aiutarlo.</p> <p>Procedure e tecniche per la rimozione delle secrezioni orali e nasali.</p> <p>Procedure e tecniche per il mantenimento della pervietà delle alte e basse vie respiratorie, mediante rimozione delle secrezioni tracheobronchiali.</p> <p>Procedure e tecniche per la medicazione della tracheostomia. (cannula)</p>	<p>Lezione integrata</p> <p>Consegna materiale di studio per autoapprendimento</p> <p>Esercitazione pratica</p>	<p>3 ore</p>

<p>Adottare approcci adeguati a sostegno delle procedure e delle tecniche da adottare in situazioni di urgenza/emergenza che possono verificarsi con il bambino portatore di patologia inguaribile o disabilità grave.</p>	<p>8. Allertare il professionista di riferimento, secondo le modalità previste dalla procedura, in caso di alterazioni codificate.</p>	<p>tracheostomica)</p> <p>Procedure e tecniche per l'erogazione di ossigeno.</p>		
<p>Applicare, sul bambino in situazione di urgenza/emergenza, le procedure predisposte per l'esecuzione delle seguenti manovre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - primo soccorso per emergenze di tipo cardio-respiratorio (Paediatric Basic Life Support); - primo soccorso in caso di crisi convulsiva (epilettica); - primo soccorso in caso di ipoglicemia; - primo soccorso per le emergenze determinate da rigurgito e vomito. <p>Applicare presidi in caso di urgenza (ossigeno, ventilatore meccanico ecc...).</p> <p>Far assumere i farmaci prescritti in caso di insorgenza di specifiche condizioni (es. antiepilettico).</p>	<p>1. Utilizzare modalità di approccio consone all'età e alle condizioni del bambino nelle situazioni di urgenza/emergenza,.</p> <p>1. Allertare, secondo le modalità previste dalla procedura, il professionista di riferimento.</p> <p>2. Far assumere al bambino la posizione di sicurezza.</p> <p>3. Rilevare alcuni parametri (stato di coscienza, polso, respiro, n. crisi, sudorazione, colorito cutaneo, temperatura).</p> <p>4. Garantire la pervietà delle vie aeree.</p> <p>5. Ventilare con pallone di Ambu.</p> <p>6. Eseguire il massaggio cardiaco esterno.</p> <p>7. Eseguire, secondo procedura, il test per la rilevazione della glicemia.</p> <p>8. Aiutare il bambino ad assumere, secondo procedura definita, i farmaci prescritti per situazioni specifiche.</p>	<p>Procedure e tecniche da utilizzare in caso di urgenza/emergenza</p> <p>Procedure espressamente predisposte per l'attivazione della catena del soccorso.</p>	<p>Lezione integrata</p> <p>Consegna materiale di studio per autoapprendimento</p> <p>Esercitazioni pratiche</p>	<p>3 ore</p>
<p>Adottare approcci adeguati per aiutare il bambino con patologia inguaribile o disabilità grave ad assumere i farmaci prescritti.</p>	<p>1. Eseguire le tecniche prescritte per aiutare il bambino ad assumere i farmaci, utilizzando modalità di approccio consone all'età e alle condizioni.</p>	<p>Problematiche del bambino che influiscono sulla modalità di assunzione dei farmaci prescritti.</p>	<p>Lezione integrata</p> <p>Consegna materiale di studio per</p>	<p>1 ora</p>

		<p>Procedure predisposte per l'esecuzione delle tecniche finalizzate ad aiutare il bambino con problemi specifici ad assumere i farmaci prescritti.</p>	<p>autoapprendimento</p> <p>Esercitazioni pratiche</p>	
<p>COMPETENZE RELAZIONALI</p>	<p>ATTIVITA'</p>	<p>CONOSCENZE</p>	<p>METODOLOGIE SUGGERITE</p>	<p>ORE INSEGNAMENTO</p>
<p>Applicare, secondo i criteri dati, le procedure per aiutare il bambino ad assumere i farmaci prescritti a orario fisso e/o in caso di specifiche e definite situazioni.</p> <p>Instaurare relazioni empatiche con i bambini e le famiglie.</p> <p>Utilizzare gli strumenti informativi predisposti per facilitare l'approccio con il bambino e la famiglia.</p> <p>Utilizzare gli strumenti comunicativi prescritti al bambino con disabilità cognitiva e/o motoria e/o sensoriale.</p> <p>Utilizzare gli strumenti operativi e le modalità comunicative predisposte per il lavoro con l'equipe.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Preparare il farmaco. Preparare il bambino. Aiutare il bambino all'assunzione del farmaco prescritto, secondo le modalità e i criteri definiti dalla procedura. Allertare il professionista di riferimento secondo le modalità previste dalla procedura, in caso di errore e/o di effetti non previsti. <p>Rapportarsi al bambino e alla sua famiglia con modalità consone all'età, alla situazione clinica e alla cultura di appartenenza</p> <ol style="list-style-type: none"> Accogliere il bambino e la famiglia secondo l'approccio condiviso con l'equipe. Utilizzare tecniche di ascolto attivo. Utilizzare tecniche di comunicazione verbale e non verbale adeguate alla capacità di comprensione del bambino. Utilizzare gli ausili prescritti per la comunicazione (sistemi di puntamento oculare ecc.). Attivare il professionista di riferimento, secondo le modalità definite dalla procedura, in caso di difficoltà. <p>1. Partecipare attivamente alle riunioni di equipe.</p>	<p>Basi teoriche e pratiche di approccio e comunicazione con il bambino nelle diverse età, situazioni cliniche, sociali, culturali e con la famiglia</p> <p>Strategie per comunicare con il bambino in maniera adeguata all'età, alla situazione clinica, e alla cultura della famiglia.</p> <p>Procedure tecniche predisposte per l'utilizzo degli strumenti comunicativi prescritti.</p> <p>Strumenti operativi, meccanismi di</p>	<p>Videosimulazioni con discussione d'aula.</p> <p>Role playing</p> <p>Esercitazioni</p> <p>Videosimulazioni</p>	<p>2 ore</p> <p>1 ora</p>

<p>Utilizzare tecniche di auto-valutazione del carico emozionale, dello stato emotivo e delle capacità e limiti.</p> <p>Utilizzare tecniche per definire le proprie difficoltà e carenze in ambito professionale e per gestire il bisogno di gratificazione e motivazione.</p> <p>Utilizzare le tecniche per la cura di sé.</p>	<p>2. Adoperare gli strumenti operativi condivisi dall'equipe.</p> <p>3. Utilizzare gli strumenti informativi e comunicativi condivisi dall'equipe.</p>	<p>integrazione, di coordinamento interni e modalità comunicative attivate per lavorare con l'equipe</p>	<p>Discussione d'aula</p> <p>Role playing</p>	
<p>1. Usare strategie per identificare, a livello personale e professionale, limiti, difficoltà e punti di forza.</p> <p>2. Usare strategie per evidenziare segni di esaurimento e di sofferenza personale.</p> <p>3. Comunicare o condividere con il proprio referente le problematiche vissute.</p> <p>4. Adottare comportamenti e atteggiamenti atti a mantenere e incrementare il proprio benessere psicofisico.</p>	<p>1. Usare strategie di autovalutazione</p>	<p>Strategie di autovalutazione</p>	<p>Esperienza esposizione</p> <p>Discussione</p> <p>Supervisione</p>	<p>2 ore</p>

PROGRAMMA DI TIROCINIO

OBIETTIVI	ATTIVITA'	n. ore complessive: 30
<p>1. Riconoscere i dispositivi medici più comuni per l'assistenza del bambino con patologia inguaribile o disabilità grave e applicare le indicazioni di utilizzo.</p>	<p>Monitor per controllo continuo parametri vitali.</p> <p>Pompa per alimentazione enterale.</p> <p>Aspiratore.</p> <p>Dispositivi per l'erogazione di ossigeno.</p> <p>Ventilatore meccanico.</p> <p>Dispositivi per favorire la disostruzione bronchiale (Pep mask, Macchina per la tosse).</p> <p>Ausili per la postura e la mobilità.</p> <p>Dispositivi per favorire la comunicazione.</p>	
<p>2. Utilizzare le procedure per eseguire la rilevazione di parametri vitali e antropometrici.</p>	<p>Pesare il bambino.</p> <p>Misurare l'altezza del bambino con sviluppo neuro-motorio normale e alterato.</p> <p>Misurare temperatura corporea ascellare e rettale.</p> <p>Misurare frequenza cardiaca.</p> <p>Misurare frequenza respiratoria.</p> <p>Applicare il pulsossimetro.</p> <p>Allertare il professionista di riferimento.</p>	
<p>3. Utilizzare le procedure per eseguire le tecniche per l'igiene personale.</p>	<p>Pulizia del viso e delle mani.</p> <p>Igiene del cavo orale.</p> <p>Igiene intima.</p> <p>Cambio pannolino.</p> <p>Allertare il professionista di riferimento.</p>	
<p>4. Utilizzare le procedure per aiutare il bambino ad</p>	<p>Sostenere la mobilitazione mediante l'applicazione di ortesi e l'uso degli ausili prescritti.</p> <p>Sostenere la postura con gli ausili prescritti.</p>	

<p>assumere e mantenere la postura e a muoversi.</p>	<p>Allertare il professionista di riferimento.</p>	
<p>5. Utilizzare le procedure per l'esecuzione delle tecniche finalizzate a favorire la minzione</p>	<p>Misurare la quantità delle urine. Pesare il panno asciutto e bagnato. Rilevare colore, odore, aspetto urine. Controllare il regolare funzionamento del catetere vescicale. Aiutare il paziente per l'autocateterismo. Allertare il professionista di riferimento.</p>	
<p>6. Utilizzare le procedure per l'esecuzione di tecniche finalizzate a favorire la respirazione.</p>	<p>Utilizzare i dispositivi prescritti per la respirazione. Aspirare le secrezioni orali e nasali. Aspirare le secrezioni da tracheostoma. Utilizzare i dispositivi prescritti per favorire la clearance delle secrezioni. Erogare ossigeno. Esegure igiene cute in bambini sottoposti a ventilazione non invasiva. Medicare la tracheostomia. Allertare il professionista di riferimento.</p>	
<p>7. Utilizzare le procedure per l'esecuzione delle tecniche finalizzate alla somministrazione del cibo per via orale ed enterale.</p>	<p>Somministrare il pasto per via orale Somministrare il pasto per via enterale attraverso sondino naso gastrico, utilizzando i dispositivi prescritti. Somministrare il pasto per via enterale attraverso gastrostomia, utilizzando i presidi prescritti. Esegure la medicazione della gastrostomia. Esegure la medicazione ed il fissaggio del sondino naso gastrico. Allertare il professionista di riferimento.</p>	
<p>8. Applicare le procedure predisposte per l'esecuzione delle manovre di primo soccorso necessarie in situazioni di urgenza/emergenza.</p>	<p>Allertare il professionista di riferimento. Far assumere la posizione di sicurezza. Rilevare i parametri utili. Garantire pervietà vie aeree. Esegure ventilazione con pallone di Ambu. Esegure massaggio cardiaco esterno. Esegure test per rilevazione glicemia. Aiutare per l'assunzione dei farmaci prescritti per situazioni specifiche. Applicare i presidi prescritti per l'urgenza.</p>	
<p>9. Applicare le procedure per aiutare il bambino ad assumere i farmaci prescritti a orario fisso e/o in caso di specifiche definite situazioni.</p>	<p>Preparare il farmaco. Preparare il bambino. Aiutare il bambino ad assumere il farmaco. Allertare il professionista di riferimento.</p>	
<p>10. Rapportarsi al bambino e alla famiglia con modi consoni all'età, alla cultura di appartenenza e alla situazione clinica.</p>	<p>Predisporre gli spazi in modo adeguato. Accogliere bambino e famiglia secondo approcci condivisi. Utilizzare tecniche di ascolto attivo. Utilizzare tecniche di comunicazione verbale e non. Utilizzare gli ausili prescritti per la comunicazione.</p>	

11. Utilizzare strumenti operativi e modalità comunicative predisposte per l'equipe.	Partecipare attivamente alle riunioni d'equipe. Adoperare gli strumenti operativi in adozione. Utilizzare gli strumenti comunicativi e informativi in adozione.	
12. Utilizzare tecniche di autovalutazione e di cura di sé.	Identificare i propri limiti, difficoltà e punti di forza. Comunicare alla guida di tirocinio le problematiche vissute.	



**DISPOSIZIONI GENERALI PER LO SVOLGIMENTO DEL PERCORSO
SPERIMENTALE DI ADDESTRAMENTO PER OPERATORI SOCIO SANITARI DA
ASSEGNARE A MINORI CON PATOLOGIA INGUARIBILE O DISABILITA' GRAVE
PER L'ASSISTENZA IN ORARIO SCOLASTICO**

1 - REQUISITI D'ACCESSO E MODALITA' DI AMMISSIONE

Per l'ammissione al "Percorso sperimentale di addestramento per operatori sociosanitari da assegnare a minori con patologia inguaribile o disabilità grave per l'assistenza in orario scolastico" è richiesto il possesso dell'attestato di qualifica di operatore socio sanitario* o titolo riconosciuto equipollente dalla Regione del Veneto e valido per la prosecuzione degli studi**.

L'ammissione al corso avviene previo superamento di una prova selettiva tendente a verificare la propensione dell'aspirante al contatto con la specifica tipologia di utenza.

Gli aspiranti al percorso, cittadini stranieri, dovranno dimostrare di possedere una buona conoscenza della lingua italiana sia parlata che scritta.

2 - ACCERTAMENTI SANITARI E ASSICURAZIONI

Prima dell'inizio del percorso di addestramento sono previsti gli accertamenti medico-sanitari e le misure preventive ai sensi delle vigenti disposizioni.

L'eventuale invalidità fisica temporanea o permanente che inibisca l'esercizio delle attività per le quali il candidato frequenta l'iniziativa, comporta l'esclusione dalla medesima.

La documentazione sanitaria dev'essere custodita nel fascicolo personale dello studente e, unitamente a tutta la documentazione riguardante l'attività didattica svolta, conservata dall'azienda sanitaria che gestisce il percorso.

Gli OSS ammessi alla frequenza devono essere assicurati contro gli infortuni sul lavoro in ottemperanza alle vigenti disposizioni e per i danni cagionati a persone o a cose durante le attività teoriche e pratiche, comprese quelle svolte in luoghi diversi dalla sede del percorso.

La corsista in gravidanza è tenuta a comunicare il proprio stato all'azienda sanitaria gestore del percorso di addestramento.

3 - DURATA E ARTICOLAZIONE DEL PERCORSO

L'attivazione del percorso di addestramento è subordinata all'effettivo bisogno rilevato sul territorio dell'azienda sanitaria che intende avviare l'iniziativa, determinato dal numero di minori con patologia inguaribile o disabilità grave ammessi alla frequenza delle lezioni e che necessitano della costante presenza dell'operatore socio sanitario.

Il programma del percorso prevede una parte teorica della durata di 25 ore e un tirocinio di 30 ore da svolgere presso unità operative o servizi che consentono il raggiungimento di tutti gli obiettivi individuati.

La durata oraria delle singole lezioni è di sessanta minuti.

Il numero di frequentanti per classe non può superare le venti unità, né essere inferiore a dieci, fatte salve particolari situazioni, per le quali potranno essere concesse specifiche deroghe.

(*) Di cui all'Accordo tra lo Stato le Regioni e le Province autonome del 22 febbraio 2001.

(**) I titoli riconosciuti equipollenti all'attestato di qualifica professionale di operatore socio-sanitario sono indicati nella DGR n. 1778 del 5 luglio 2002, nella DGR 2230 del 9 agosto 2002 e nella DGR 3973 del 30 dicembre 2002. I titoli che sono stati riconosciuti validi ai fini dell'esercizio delle attività dell'operatore socio-sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria, ai sensi della DGR n. 237 del 7 febbraio 2003 e della DGR n. 2320 del 30 luglio 2004, non sono idonei ai fini della prosecuzione degli studi.

4 - FREQUENZA DELLE ATTIVITA' DI ADDESTRAMENTO E VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO

La frequenza delle attività teoriche e di tirocinio è obbligatoria e dev'essere documentata con la rilevazione delle presenze.

Non sono ammessi a sostenere la prova di valutazione finale, coloro i quali, anche per giustificati motivi, non abbiano concluso l'intero percorso di addestramento.

Non sono altresì ammessi a sostenere le prove di valutazione finale, coloro i quali abbiano riportato anche una sola valutazione negativa nelle materie oggetto di studio e/o nel tirocinio.

Le verifiche sono effettuate da ciascun docente per la propria parte.

Nel tirocinio, la valutazione riguarda le competenze sviluppate con riferimento agli obiettivi previsti dal programma. Tale funzione compete all'operatore guida (infermiere) della struttura in cui si è svolta l'esperienza pratica, all'uopo individuato.

Spetta al collegio docenti l'ammissione dei corsisti alla prova finale, previa presa d'atto delle valutazioni riportate.

Date le peculiarità del percorso di addestramento, nei casi in cui per gravi e/o giustificati motivi la frequenza venga interrotta, è consentita l'iscrizione in sovrannumero al percorso successivo, se previsto, senza riconoscimento di crediti.

5 - TIROCINIO

Il tirocinio costituisce una parte rilevante del percorso di addestramento, poiché rappresenta la modalità privilegiata di apprendimento delle abilità pratiche.

Il monte ore indicato è da intendere come impegno complessivo necessario per raggiungere tutti gli obiettivi attesi.

Il tirocinio dev'essere svolto esclusivamente presso servizi e unità operative aziendali che si occupano di assistenza ai minori con patologia inguaribile o disabilità grave.

Allo scopo di consentire il raggiungimento degli obiettivi programmati è necessario:

- individuare le sedi di tirocinio più adatte ovvero che offrono le maggiori opportunità di apprendimento possibili;
- garantire la presenza di infermieri qualificati ai quali attribuire il ruolo di "guida" di tirocinio;
- organizzare l'esperienza con modalità e tempi che consentono l'apprendimento delle abilità previste.

A tale riguardo, la frequenza dev'essere continua e non superiore a cinque ore giornaliere. Si considerano prive di valore formativo le esperienze di tirocinio iniziate prima di aver concluso almeno due terzi del programma teorico, saltuarie e/o con frequenza giornaliera superiore a cinque ore.

Il tirocinio non può configurarsi come sostituto delle attività lavorative del personale in servizio né come attività di servizio per il personale dipendente e la frequenza dev'essere certificata a cura del tutor.

6 - PROVA DI VALUTAZIONE FINALE

A conclusione del "Percorso sperimentale di addestramento per operatori socio sanitari da destinare a minori con patologia inguaribile o disabilità grave per l'assistenza in orario scolastico", è previsto un esame finale consistente in una prova scritta (questionario) e in una prova orale (colloquio), da svolgersi in un'unica giornata. Entrambe le prove devono vertere su tutti i contenuti teorici e pratici del programma.

L'ammissione dei corsisti all'esame è disposta dal collegio docenti riunito in seduta almeno 15 giorni prima della data fissata per l'esame finale.

L'ammissione in ogni caso non può prescindere dalle condizioni previste al precedente punto 4).

La commissione d'esame è nominata dal direttore della Sezione Controlli Governo e Personale SSR con decreto dirigenziale ed è così formata:

- | | |
|--|------------|
| • il direttore del percorso di addestramento | PRESIDENTE |
| • un docente del percorso di addestramento | COMPONENTE |
| • il tutor | COMPONENTE |
| • un rappresentante della Regione del Veneto | COMPONENTE |

Per l'espletamento delle proprie attività la commissione si avvale di un segretario.

La valutazione delle singole prove (scritta e orale) dev'essere espressa in centesimi. Il punteggio minimo per il superamento dell'esame è di 70/100 per ciascuna prova.

Ai corsisti che superano entrambe le prove è rilasciato dalla Fondazione SSP, un certificato di frequenza come da fac-simile, firmato dal direttore della Sezione Controlli Governo e Personale SSR e dal direttore del percorso di addestramento.

Il corsista che non supera l'esame finale, potrà ripetere il percorso una sola volta.

La Fondazione SSP provvede a richiedere la nomina dei componenti della commissione alla Sezione Controlli Governo e Personale Servizio Sanitario Regionale almeno 40 gg. prima della data di espletamento delle prove.

7 - DIREZIONE DEL PERCORSO DI ADDESTRAMENTO, DOCENTI E TUTOR

La scelta del direttore, dei docenti e del tutor è di competenza dei responsabili scientifici, la nomina degli stessi è di pertinenza della Fondazione SSP che gestisce l'iniziativa "Percorso sperimentale di addestramento per OSS da destinare a minori con patologia inguaribile o disabilità grave per l'assistenza in orario scolastico".

La direzione dell'iniziativa è affidata ad un operatore di comprovata esperienza nel campo formativo, scelto tra il personale infermieristico dipendente dell'azienda sanitaria presso la quale si svolge l'iniziativa, in possesso di adeguati titoli.

Il direttore del corso garantisce l'aderenza del percorso di addestramento a quanto previsto dai provvedimenti che lo regolano, coordina la programmazione dell'iniziativa, lo svolgimento della stessa e la valutazione delle attività formative teoriche e di tirocinio.

Allo stesso compete di vigilare sull'applicazione delle disposizioni concernenti il percorso di addestramento per favorire l'integrazione tra insegnamenti teorici e pratici, per assicurare i processi di valutazione formativa e certificativa, per convocare e presiedere il collegio docenti, per presiedere la commissione d'esame finale, nonché la commissione di selezione iniziale e per individuare le sedi di tirocinio e il tutor.

Il corpo docente è prioritariamente rappresentato dal personale dei servizi sanitari della Regione, con competenza nelle materie oggetto d'insegnamento ed esperienza professionale specifica nell'ambito della cura, dell'assistenza e della riabilitazione dei minori con patologia inguaribile o disabilità grave.

Ulteriori titoli da considerare per la scelta dei docenti sono:

- incarichi di docenza o di tutorato nell'ambito della formazione di base e/o permanente;
- aggiornamento professionale specifico e recente (non anteriore ai tre anni);
- pubblicazioni.

Per ciascun percorso attivato, è previsto un tutor.

Il tutor è un operatore di comprovata esperienza nel campo dell'insegnamento clinico-pratico (tirocinio), scelto tra il personale infermieristico dipendente dell'azienda sanitaria presso cui ha sede l'iniziativa, in possesso di adeguati titoli accademici e/o professionali.

Il tutor fa parte del collegio docenti, concorre alla programmazione didattica, assicura i processi di valutazione formativa e certificativa, propone al direttore le guide alle quali affidare gli operatori socio-sanitari, svolge attività d'insegnamento finalizzata alla rielaborazione del tirocinio. Durante tale attività, il tutor deve riservare adeguati spazi a contenuti finalizzati all'acquisizione, da parte dei corsisti, delle peculiarità del ruolo nell'ambito dell'assistenza al minore con patologia inguaribile o disabilità grave durante l'orario scolastico.

Gli operatori guida di tirocinio, in possesso di adeguata esperienza professionale nell'assistenza ai minori con patologia inguaribile e disabilità grave, sono individuati tra il personale infermieristico impiegato nei servizi e nelle unità operative che accolgono i tirocinanti.

In ciascuna sede di tirocinio dev'essere presente non meno di un operatore guida che supporterà i corsisti durante l'espletamento delle attività pratiche.

LOGO
GIUNTA REGIONALE
Sezione Controlli Governo e Personale S.S.R.

FONDAZIONE SSP

CERTIFICATO DI FREQUENZA

“Percorso sperimentale di addestramento per operatori socio sanitari da assegnare a minori con patologia inguaribile o disabilità grave per l’assistenza in orario scolastico”

Si attesta che

_____ (Nome e Cognome)

nata/o a _____ il _____, in possesso della Qualifica Professionale di Operatore Socio-Sanitario, o titolo equipollente, ha frequentato nell’anno _____ il “Percorso sperimentale di addestramento per operatori socio sanitari da assegnare a minori con patologia inguaribile o disabilità grave per l’assistenza in orario scolastico” di cui alla DGR n. _____ del _____, della durata di n. 55 ore, ed ha superato positivamente la prova di valutazione finale in data _____.

(*)

Il Direttore della Sezione
Controlli Governo e Personale
SSR

Il Direttore del percorso

Data _____

(*) Le attività eseguibili sono riportate a tergo.

L'operatore Socio Sanitario che ha frequentato con esito positivo il "Percorso sperimentale di addestramento per operatori socio-sanitari da assegnare a minori con patologia inguaribile o disabilità grave per l'assistenza in orario scolastico", e il successivo periodo di contestualizzazione, oltre a svolgere le attività della propria qualifica, è autorizzato a eseguire alcune o tutte le attività di seguito elencate di cui alla DGR n..... del.....:

- rapportarsi al bambino e alla famiglia secondo modalità condivise con l'equipe;
- utilizzare gli ausili prescritti per la comunicazione;
- individuare i dispositivi prescritti dai professionisti e applicare le indicazioni d'uso;
- eseguire la rilevazione di alcuni parametri (battito cardiaco, pressione arteriosa omerale, temperatura corporea, peso, altezza, pulsossimetria);
- eseguire le tecniche prescritte per l'igiene personale;
- eseguire le tecniche prescritte per sostenere il movimento;
- eseguire le tecniche prescritte per favorire la minzione, per la misurazione della quantità delle urine, per aiutare durante l'autocateterismo e per controllare il funzionamento del catetere vescicale;
- eseguire le tecniche prescritte per l'alimentazione attraverso sondino naso gastrico, gastrostomia e utilizzo della pompa enterale;
- eseguire la medicazione prescritta per la gastrostomia, il sondino naso gastrico e la tracheostomia;
- eseguire le tecniche prescritte per la tracheobroncoaspirazione, l'uso di Pep-mask, della Macchina per la tosse, per l'attivazione della ventilazione meccanica e l'erogazione di ossigeno;
- applicare le procedure predisposte per eseguire le manovre di primo soccorso necessarie in situazioni di urgenza/emergenza;
- aiutare ad assumere i farmaci prescritti a orario fisso e/o in caso di specifiche e definite situazioni;
- allertare il professionista di riferimento secondo le modalità previste dalle procedure;
- adoperare gli strumenti operativi, informativi e comunicativi condivisi dall'equipe;
- partecipare attivamente alle riunioni d'equipe e condividere le problematiche vissute.

Le attività sopraelencate possono essere eseguite in ambito scolastico, esclusivamente sul minore con patologia inguaribile o disabilità grave al quale l'operatore socio sanitario è stato formalmente assegnato. Tale possibilità cessa con il venir meno dell'assegnazione formale.

La formalizzazione dell'assegnazione avviene mediante l'apposizione del nome e cognome dell'operatore socio sanitario sulla cartella clinica del paziente.

Prima dell'assegnazione formale al minore, l'operatore socio-sanitario deve obbligatoriamente contestualizzare la propria formazione sullo stesso, con un periodo di addestramento della durata non inferiore a 12 ore. L'avvenuta contestualizzazione dell'addestramento dev'essere documentata attraverso la compilazione e la sottoscrizione da parte dell'infermiere responsabile della gestione dell'assistenza del minore, della "Scheda di contestualizzazione del percorso di addestramento". Detta certificazione dev'essere conservata dal servizio a cui l'infermiere afferisce. Le attività assistenziali che l'OSS è autorizzato ad eseguire sono esclusivamente quelle riportate nella citata scheda e devono essere ricomprese tra quelle sopra elencate.

Per una nuova assegnazione, il periodo di contestualizzazione della formazione dev'essere ripetuto.

Le procedure per l'esecuzione delle tecniche assistenziali devono essere ufficialmente adottate dall'azienda sanitaria presso cui il minore è assistito, aggiornate, presenti nella sede scolastica e costantemente accessibili all'operatore socio sanitario.

**“PERCORSO SPERIMENTALE DI ADDESTRAMENTO PER OPERATORI SOCIO SANITARI
DA ASSEGNARE A MINORI CON PATOLOGIA INGUARIBILE O DISABILITA' GRAVE PER
L'ASSISTENZA IN ORARIO SCOLASTICO”**

SCHEMA DI VALUTAZIONE TIROCINIO

Sede di svolgimento dell'attività _____

Tirocinante _____

Cognome

Nome

Guida di tirocinio _____

Cognome

Nome

Periodo di svolgimento dal _____ al _____ N. ore complessive svolte _____

OBIETTIVI	ATTIVITA'	VALUTAZIONE
1. Riconoscere i dispositivi medici più comuni per l'assistenza del bambino con patologia inguaribile o disabilità grave e applicare le indicazioni di utilizzo.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Monitor per controllo continuo parametri vitali ○ Pompa per alimentazione enterale ○ Aspiratore ○ Dispositivi per l'erogazione di ossigeno ○ Ventilatore meccanico ○ Dispositivi per favorire la disostruzione bronchiale (Pep mask, Macchina per la tosse) ○ Ausili per la postura e la mobilità ○ Dispositivi per favorire la comunicazione 	
2. Utilizzare le procedure per eseguite la rilevazione di parametri vitali e antropometrici.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pesare il bambino ○ Misurare l'altezza del bambino con sviluppo neuro-motorio normale e alterato ○ Misurare temperatura corporea ascellare e rettale ○ Misurare frequenza cardiaca ○ Misurare frequenza respiratoria 	
3. Utilizzare le procedure per eseguire le tecniche per l'igiene personale.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pulizia del viso e delle mani ○ Igiene del cavo orale ○ Igiene intima ○ Cambio pannolino 	
4. Utilizzare le procedure per aiutare il bambino ad assumere e mantenere la postura e a muoversi.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sostenere la mobilizzazione mediante applicazione di ortesi e uso degli ausili prescritti ○ Sostenere la postura con gli ausili prescritti 	
5. Utilizzare le procedure per l'esecuzione delle tecniche finalizzate a favorire la minzione	<ul style="list-style-type: none"> ○ Misurare la quantità delle urine ○ Pesare il panno asciutto e bagnato ○ Rilevare colore, odore, aspetto urine 	

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Controllare il regolare funzionamento del catetere vescicale ○ Aiutare il paziente per l'autocateterismo 	
<p>6. Utilizzare le procedure per l'esecuzione di tecniche finalizzate a favorire la respirazione.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Utilizzare i dispositivi prescritti per la respirazione ○ Aspirare le secrezioni orali e nasali ○ Aspirare le secrezioni da tracheostoma ○ Utilizzare i dispositivi prescritti per favorire la clearance delle secrezioni ○ Erogare ossigeno ○ Eseguire igiene cute in bambini sottoposti a ventilazione non invasiva ○ Medicare la tracheostomia 	
<p>7. Utilizzare le procedure per l'esecuzione delle tecniche finalizzate alla somministrazione del cibo per via orale ed enterale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Somministrare il pasto per via orale ○ Somministrare il pasto per via enterale attraverso sondino naso gastrico, utilizzando i dispositivi prescritti ○ Somministrare il pasto per via enterale attraverso gastrostomia, utilizzando i presidi prescritti ○ Eseguire la medicazione della gastrostomia ○ Eseguire la medicazione ed il fissaggio del sondino naso gastrico 	
<p>8. Applicare le procedure predisposte per l'esecuzione delle manovre di primo soccorso necessarie in situazioni di urgenza/emergenza.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Allertare il professionista di riferimento ○ Far assumere la posizione di sicurezza ○ Rilevare i parametri utili ○ Garantire pervietà vie aeree ○ Eseguire ventilazione con pallone di Ambu ○ Eseguire massaggio cardiaco esterno ○ Eseguire test per rilevazione glicemia ○ Aiutare per l'assunzione dei farmaci prescritti per situazioni specifiche ○ Applicare i presidi prescritti per l'urgenza 	
<p>9. Applicare le procedure per aiutare il bambino ad assumere i farmaci prescritti a orario fisso e/o in caso di specifiche definite situazioni.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Preparare il farmaco ○ Preparare il bambino ○ Aiutare il bambino ad assumere il farmaco ○ Allertare il professionista di riferimento 	
<p>10. Rapportarsi al bambino e alla famiglia con modi consoni all'età, alla cultura di appartenenza e alla situazione clinica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Accogliere bambino e famiglia secondo approcci condivisi ○ Utilizzare tecniche di ascolto attivo ○ Utilizzare tecniche di comunicazione verbale e non ○ Utilizzare gli ausili prescritti per la comunicazione 	
<p>11. Utilizzare strumenti operativi e modalità comunicative predisposte per l'equipe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Partecipare attivamente alle riunioni d'equipe ○ Adoperare gli strumenti operativi in adozione ○ Utilizzare gli strumenti comunicativi e informativi in adozione 	
<p>12. Utilizzare tecniche di autovalutazione e di cura di sé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Identificare i propri limiti, difficoltà e punti di forza ○ Comunicare alla guida di tirocinio le problematiche vissute 	

Obiettivi non raggiunti _____

Motivazione _____

Valutazione sintetica in centesimi _____

Firma Tirocinante _____ Firma Guida di tirocinio _____

Firma Tutor _____ Data _____

“PERCORSO SPERIMENTALE DI ADDESTRAMENTO PER OPERATORI SOCIO SANITARI DA ASSEGNARE A MINORI CON PATOLOGIA INGUARIBILE O DISABILITA' GRAVE PER L'ASSISTENZA IN ORARIO SCOLASTICO”

SCHEDA DI CONTESTUALIZZAZIONE DEL PERCORSO DI ADDESTRAMENTO

Sede di svolgimento dell'attività _____

Minore _____
 Cognome _____ Nome _____

OSS _____
 Cognome _____ Nome _____

Infermiere _____
 Cognome _____ Nome _____

Periodo di svolgimento dal _____ al _____ N. ore complessive svolte _____

PROCEDURE/ATTIVITA' DI CUI NECESSITA IL PAZIENTE	N. ESECUZIONI IN SUPERVISIONE	VALUTAZIONE
	Diretta _____ Indiretta _____	Insuff. Buono Ottimo

Livello di abilità complessiva raggiunto: insufficiente buono ottimo

Firma Operatore socio sanitario _____

Data _____ Firma Infermiere _____