



PROGETTO SPERIMENTALE CSA F.F.CASSON PER L'UTILIZZO DELLA FIGURA OPERATORE SOCIO-SANITARIO CON FORMAZIONE COMPLEMENTARE IN ASSISTENZA SANITARIA (OSS-FC)

DGR n. 650 del 01 giugno 2022

Con la Deliberazione di Giunta Regionale del Veneto n. 650 del 01 giugno 2022 ad oggetto: *Approvazione percorso di "Formazione complementare in assistenza sanitaria dell'Operatore Socio-Sanitario" e delle modalità organizzative di attuazione dei corsi di formazione. Approvazione del "Corso di formazione per infermieri referenti per l'inserimento di Operatori Socio-Sanitari nelle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani". Sostituzione integrale della DGR n. 305 del 16/3/2021. L.R. 20/2001 smi - Accordo stipulato il 16 gennaio 2003 tra il Ministro della salute, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano. DGR n. 41/CR del 12/4/2022* che ha sostituito la precedente deliberazione n. 305 del 16 marzo 2021, sono state approvate le modalità organizzative di carattere generale e i contenuti formativi dei corsi di formazione complementare in assistenza sanitaria. Sulla base di quanto indicato dalla DGR 650/2022 i corsi saranno destinati prioritariamente agli Operatori Socio Sanitari in attività presso le strutture extra ospedaliere residenziali e semiresidenziali per anziani, pubbliche e private accreditate.

L'**allegato C** del decreto succitato contenente la ripartizione dei posti tra le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani pubbliche e private accreditate (Enti gestori) per il corso è stata sostituita nel decreto del Direttore della Direzione Risorse Umane del SSR n. 13 del 18 agosto 2022.

Con Decreto del Direttore della Direzione Risorse Umane del SSR n. 4/2023 è stato approvato il documento contenente le disposizioni riguardanti il corso di formazione per "Infermieri referenti per l'inserimento di Operatori socio sanitari con formazione complementare in assistenza sanitaria (OSS-FC) nelle strutture residenziali e semiresidenziali per anziani" e si dà avvio al medesimo corso.

Chi è l'Operatore Socio Sanitario con Formazione Complementare in Assistenza sanitaria?

L'OSS-FC, come specificato nell'Accordo Stato/regioni del 2003, è l'operatore che ha raggiunto le competenze professionali per l'esercizio delle attività e dei compiti che gli consentono di svolgere ulteriori attività in aggiunta a quelle previste dal profilo di base.

L'OSS-FC è un componente dell'équipe assistenziale:

- **collabora** con i professionisti sanitari e socio-sanitari secondo l'organizzazione del contesto in cui è inserito
- **svolge le attività assistenziali proprie, attenendosi alla pianificazione individuale definita dai professionisti sanitari di riferimento**, in particolare dall'infermiere o dall'ostetrica
- **svolge le attività dirette alla persona assegnate** dall'infermiere o dall'ostetrica e con la loro supervisione
- **verifica i risultati delle proprie azioni e riferisce gli esiti al professionista** sanitario di riferimento
- **adotta comportamenti di sicurezza per sé e per la persona assistita, e risponde per la non corretta esecuzione delle prestazioni affidategli.**

Quali sono le abilità dell'Operatore Socio Sanitario con Formazione Complementare in Assistenza sanitaria

Le attività che possono essere attribuite all'OSS-FC, previa valutazione e indicazione dell'infermiere, sono descritte nella tabella dell'Allegato A alla deliberazione in oggetto.

Come si diventa Operatore Socio-Sanitario con Formazione Complementare in Assistenza sanitaria

È necessario frequentare un corso di **400 ore** autorizzato dalla Regione del Veneto al termine del quale, superato positivamente l'esame finale, viene rilasciato un attestato. Il percorso formativo, definito con DGR n. 650/2022, viene strutturato in 9 corsi la cui sede è attivata presso le Aziende ULSS.

Il percorso formativo nella sua interezza è costituito da 400 ore complessive di cui **150 ore di attività didattica teorica** e **250 ore di tirocinio**; la parte teorica viene svolta in FAD asincrona erogata agli iscritti mediante piattaforma Moodle di Fondazione Scuola di Sanità Pubblica; al termine del periodo di fruizione della FAD asincrona è prevista una fase di verifica dell'apprendimento in presenza presso le sedi dei corsi. Il tirocinio viene svolto nelle strutture e servizi delle Aziende ULSS ed è preceduto da attività di simulazione.

Possono essere ammessi al corso i dipendenti attualmente in attività presso le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani, extraospedaliere pubbliche e private accreditate e con un'esperienza lavorativa di almeno 24 mesi. Le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani, extraospedaliere pubbliche e private accreditate, selezionano i candidati da ammettere al corso tra i dipendenti in attività presso le stesse, in possesso dei requisiti indicati, in base alla distribuzione dei posti disponibili, indicati nella tabella all'Allegato C del Decreto del Direttore della Direzione Risorse Umane del SSR n. 13/2022.

Facciamo un po' di chiarezza sulla storia: Chi è l'Operatore Socio Sanitario Specializzato (OSSS)?

Secondo l'accordo della conferenza Stato Regione nella seduta del **16 gennaio 2003**, l'Operatore Socio Sanitario specializzato è stato definito come una nuova figura professionale che trova origine nella sintesi dei distinti profili professionali degli operatori dell'area sociale e di quella sanitaria e risponde in modo più adeguato all'evoluzione dei servizi alla persona, intesa nella globalità dei suoi bisogni. Oggetto di una profonda revisione in termini di ruolo, di competenze e di contesto operativo, il profilo dell'OSS specializzato è in possesso di approfondite conoscenze di tecniche assistenziali, è in grado di lavorare per compiti ed obiettivi, ed è in grado di interagire con professionalità diverse in modo integrato ed è in possesso di strumenti per migliorare la relazione d'aiuto con l'utente.

La modalità con cui nasce questa figura è ibrida e risente del precedente sistema di regolamentazione dell'esercizio professionale. Come noto, dalla riforma del titolo V della costituzione, il sistema si articola in un doppio passaggio che vede il coinvolgimento di Stato e Regioni nella formulazione delle definizioni di competenze. Potrà svolgere mansioni di maggior responsabilità, quali la somministrazione dei farmaci per via naturale o intramuscolare.

Nasce sostanzialmente con il precedente sistema perché la figura di **"base"** era nata prima della riforma costituzionale anche se la fonte normativa vera e propria che lo prevede è di fatto posteriore.

Pur **non essendo una figura professionale** a pieno titolo, mancando giuridicamente e sociologicamente numerosi aspetti, essa viene, da tal punto di vista, assimilata alle professioni quanto meno nella genesi

normativa. È una sorta di **operatore dalla duplice indicazione** delle fonti che lo hanno istituito. Viene **stabilito un ulteriore passaggio** “ oltre a svolgere le competenze professionali del profilo...” **facendo capire che vi sono attribuzioni aggiuntive.**

Elenco delle principali attività previste per l'operatore socio-sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria (accordo del 16 gennaio 2003)

L'operatore socio-sanitario, che ha seguito con profitto il modulo di formazione complementare in assistenza sanitaria, oltre a svolgere le competenze professionali del proprio profilo, coadiuva l'infermiere o l'ostetrica/o e, in base all'organizzazione dell'unità funzionale di appartenenza e conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione, è in grado di eseguire:

- la somministrazione, per via naturale, della terapia prescritta, conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione;
- la terapia intramuscolare e sottocutanea su specifica pianificazione infermieristica, conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione;
- i bagni terapeutici, impacchi medicali e frizioni;
- la rilevazione e l'annotazione di alcuni parametri vitali (frequenza cardiaca, frequenza respiratoria e temperatura) del paziente;
- la raccolta di escrezioni e secrezioni a scopo diagnostico;
- le medicazioni semplici e bendaggi;
- i clisteri;
- la mobilitazione dei pazienti non autosufficienti per la prevenzione di decubiti e alterazioni cutanee;
- la respirazione artificiale, massaggio cardiaco esterno;
- la cura e il lavaggio e preparazione del materiale per la sterilizzazione;
- l'attuazione e il mantenimento dell'igiene della persona;
- la pulizia, disinfezione e sterilizzazione delle apparecchiature, delle attrezzature sanitarie e dei dispositivi medici;
- la raccolta e lo stoccaggio dei rifiuti differenziati;
- il trasporto del materiale biologico ai fini diagnostici;
- la somministrazione dei pasti e delle diete;
- la sorveglianza delle fleboclisi, conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica od ostetrica o sotto la sua supervisione.

Quindi l'operatore socio sanitario specializzato(OSSS) conserva tutte le attribuzioni di base previste dall'accordo del 22 febbraio 2001 e l'elencazione contenuta nell'accordo del 16 gennaio 2003. Tale elenco diventa aggiuntivo e non di certo in sostitutivo rispetto all'accordo del 2001.

A questo punto bisogna capire cosa contenga esattamente **l'allegato A** della DGR n.650/2022.

Punti salienti dell'allegato A DGR n.650 del 01 giugno 2022 (estratto)

PERCORSO DI FORMAZIONE COMPLEMENTARE IN ASSISTENZA SANITARIA DELL'OPERATORE SOCIO SANITARIO

L'Operatore socio-sanitario con "Formazione complementare in assistenza sanitaria" (di seguito OSS-FC), come specificato nell'Accordo Stato/Regioni del 2003, è l'operatore che ha raggiunto le competenze professionali per l'esercizio dell'attività e dei compiti che gli consentono di svolgere ulteriori attività in aggiunta a quelle previste dal profilo di base, come di seguito descritte.

L'OSS-FC è un componente dell'équipe assistenziale e collabora con tutti i professionisti sanitari e socio-sanitari secondo l'organizzazione del contesto in cui è inserito.

L'OSS-FC svolge, oltre alle attività riferibili all'OSS con formazione di base, le attività assistenziali proprie coadiuvando l'infermiere o l'ostetrica, le attività dirette alla persona attribuite e supervisionate dall'infermiere o dall'ostetrica. Riferisce i risultati e gli esiti delle proprie azioni al professionista sanitario di riferimento, adotta comportamenti di sicurezza per sé e per la persona assistita e risponde per la non corretta esecuzione delle prestazioni affidategli.

Le attività dell'OSS-FC, attribuite e supervisionate dall'infermiere o dall'ostetrica, vengono svolte nell'ambito di situazioni di bassa discrezionalità decisionale ed elevata standardizzazione, al fine di assicurare adeguati livelli di risposta ai bisogni assistenziali.

ATTIVITÀ dell'Operatore socio-sanitario con "Formazione complementare in assistenza sanitaria"

Le attività che possono essere attribuite all'OSS-FC, previa valutazione e indicazione dell'Infermiere, sono descritte a seguito:

Assistito con nutrizione enterale

1. Somministra la nutrizione enterale
2. Effettua la medicazione della gastrostomia stabilizzata
3. Rileva, registra e segnala alterazioni della cute peristomale
4. Sorveglia l'assistito, rileva e segnala la comparsa di alterazioni

Assistito con tracheostomia

1. Effettua l'aspirazione delle secrezioni oro-faringee, naso-faringee
2. Effettua l'aspirazione delle secrezioni dell'assistito con tracheostomia stabilizzata
3. Effettua, in assistiti clinicamente stabili, la medicazione della tracheostomia, non di recente confezionamento, e la pulizia della cannula tracheostomica
4. Rileva, registra e segnala alterazioni della cute peristomale
5. Sorveglia l'assistito, rileva e segnala la comparsa di alterazioni

Assistito con enterostomia

1. Effettua la cura e pulizia dello stoma
2. Effettua la sostituzione del sistema di raccolta

PROGETTO SPERIMENTALE CSA OSS-FC

3. Rileva, registra e segnala alterazioni della cute peristomale
4. Sorveglia l'assistito, rileva e segnala la comparsa di alterazioni

Assistito a rischio di Lesioni da Pressione

1. Applica interventi appropriati per la prevenzione delle Lesioni da Pressione
2. Rileva, registra e segnala alterazioni cutanee nelle zone a rischio di compressione

Rilevazione dolore, parametri e funzioni

1. Rileva, registra e segnala sede, caratteristiche e grado del dolore, anche in assistiti con problematiche comportamentali e comunicative, applicando scale di valutazione validate (esempio PAINAD e NOPPAIN)
2. Rileva e registra parametri vitali (frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura corporea, pressione arteriosa)
3. Esegue e registra ECG
4. Rileva, registra e segnala la glicemia mediante glucometro

Somministrazioni prescrizioni terapeutiche per via naturale, intramuscolare, sottocutanea

1. Somministra farmaci per via orale e sublinguale
2. Somministra farmaci tramite SNG, PEG, PEJ
3. Somministra farmaci per via topica: transdermica, cutanea, otologica, oftalmica, nasale
4. Somministra farmaci per via inalatoria: inalatori, spray, nebulizzatori
5. Somministra farmaci per via vaginale: ovuli, lavande
6. Somministra farmaci per via rettale: supposte, clisma evacuativo
7. Somministra farmaci per via intramuscolare, sottocutanea
8. Rileva e segnala la comparsa di anomalie e alterazioni

Sorveglianza delle infusioni

1. Sorveglia il mantenimento della velocità di infusione come prescritta e impostata dall'infermiere
2. Rileva e segnala anomalie, alterazioni cutanee, interruzioni di flusso, dislocazione del dispositivo

Somministrazione ossigenoterapia e rilevazione saturazione

1. Somministra ossigeno terapia rispettando tempi e dosaggio di flusso prescritto
2. Posiziona i presidi: cannule nasali, maschera facciale semplice e maschera di Venturi utilizzando appropriate modalità di umidificazione e verifica il corretto posizionamento dei dispositivi
3. Mantiene in sicurezza l'assistito e l'ambiente
4. Rileva mediante sensore/pulsossimetro la saturazione di ossigeno (SaO₂)
5. Osserva l'assistito, rileva e segnala eventuali alterazioni

MODULI DIDATTICI

MODULO 1 – CURA ALLA PERSONA E SICUREZZA

Nutrizione enterale nell'anziano

(8 ore)

1. Vie di somministrazione della nutrizione enterale: sondino naso-gastrico (SNG), gastrostomia (PEG), digiunostomia (PEJ)
2. Principali miscele nutritive
3. Modalità e raccomandazioni per la somministrazione (continua, intermittente)
4. Presidi, preparazione delle miscele nutritive, allestimento dei materiali

PROGETTO SPERIMENTALE CSA OSS-FC

5. Posizionamento dell'assistito, sorveglianza, rilevazione e segnalazione di complicanze
6. Prevenzione di lesioni da device, igiene del naso e del cavo orale
7. Procedure per la medicazione della gastrostomia stabilizzata, principali alterazioni

Tracheostomia, procedure di aspirazione e cura della persona

(8 ore)

1. Cenni di anatomia delle prime vie respiratorie
2. Tracheostomia, tipologie di cannule tracheostomiche
3. Pulizia dei dispositivi tracheostomici
4. Procedure per l'aspirazione oro-faringea, naso-faringea e da tracheostomia stabilizzata
5. Posizionamento e osservazione dell'assistito durante la procedura di aspirazione, principali alterazioni
6. Procedura per la medicazione della tracheostomia, alterazione della cute peristomale
7. Le cure quotidiane alla persona con tracheostomia (igiene personale, umidificazione, alimentazione)

Enterostomie e cura della persona

(6 ore)

1. Cenni di anatomia del colon-retto
2. Tipologie di stomie, sistemi di raccolta
3. Igiene e cura della cute peristomale
4. Osservazione della stomia e prevenzione di complicanze
5. Procedura per la medicazione delle enterostomie

Prevenzione delle Lesioni da Pressione e fragilità cutanea nell'anziano (*skin tears*)

(12 ore)

1. Caratteristiche della cute nell'anziano
2. Lacerazioni cutanee, fattori di rischio, sedi di localizzazione più frequenti delle lesioni
3. Interventi per la prevenzione di lesioni da lacerazione (*skin tears*)
4. Raccomandazioni e linee guida per la prevenzione delle Lesioni da Pressione
5. Osservazione dello stato della cute e segni di complicanze

MODULO 2 – DOLORE, PARAMETRI E FUNZIONI

Dolore e qualità di vita nell'anziano. Cure di fine vita

(18 ore)

1. Tutela dei diritti e della dignità dell'anziano istituzionalizzato
2. Il dolore e la qualità di vita dell'assistito anziano
3. Dolore acuto, cronico, persistente
4. Dolore e demenza
5. Conseguenze del dolore non trattato
6. Il rispetto della dignità del morente e dei suoi valori
7. Gestiti di cura e comfort: interventi per la persona morente e sull'ambiente
8. Supporto post evento per caregiver, ospiti e personale
9. La relazione con l'assistito anziano e i familiari: stili e tecniche comunicative efficaci

Rilevazione di parametri e funzioni con dispositivi elettromedicali

(10 ore)

1. Scale di misurazione del dolore validate
2. Rilevazione di frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, temperatura corporea: *range* di normalità e principali alterazioni
3. Significato della rilevazione della pressione arteriosa:

PROGETTO SPERIMENTALE CSA OSS-FC

- procedura per la rilevazione della pressione arteriosa
 - *range* di normalità e principali alterazioni
4. La misurazione della glicemia mediante glucometro
 - *range* di normalità e principali alterazioni
 5. Esecuzione di ECG

MODULO 3 –SOMMINISTRAZIONI PRESCRIZIONI TERAPEUTICHE

Responsabilità nelle somministrazioni terapeutiche e nelle attività sanitarie

(8 ore)

1. Concetto di responsabilità, autonomia, collaborazione, attribuzione vs delega
2. La responsabilità dell'Operatore Socio Sanitario con formazione complementare in assistenza sanitaria nelle attività assistenziali di tipo sanitario
3. Consenso e rifiuto dei trattamenti da parte dell'assistito

Principi per la somministrazione di farmaci in sicurezza

(10 ore)

1. Standard di sicurezza per la somministrazione (10 G)
2. Somministrazione sicura: gli errori più frequenti nella terapia e azioni per prevenirli
3. La prescrizione medica dei farmaci: elementi costitutivi e principali errori
4. Comuni abbreviazioni utilizzate nelle prescrizioni
5. Stoccaggio e conservazione dei farmaci

Principi generali e farmaci di uso comune negli assistiti anziani

(10 ore)

1. Principali categorie di farmaci utilizzati negli assistiti anziani o fragili: diuretici, cardiovascolari, antidolorifici, psicofarmaci, anticoagulanti, antibiotici, antidiabetici orali, insulina
2. Principali segni e sintomi di allarme in seguito all'assunzione dei farmaci

Somministrazioni di farmaci per via naturale

(12 ore)

1. Le vie di somministrazione dei farmaci previste per l'OSS con formazione complementare in assistenza sanitaria
2. Unità di misura più utilizzate e allestimento di farmaci
3. Somministrazione di farmaci per via orale, sublinguale, mediante SNG o PEG:
 - principali controindicazioni: disfagia, nausea/vomito, stato di coscienza alterato
 - assunzione in relazione ai pasti
 - diluizione, preparazione (triturazione...) del farmaco
 - prevenzione del rischio di inalazione
 - somministrazione in assistiti con disfagia
4. Somministrazione di farmaci per via topica: transdermica, cutanea, otologica, oftalmica, nasale
5. Somministrazione di farmaci per via inalatoria: inalatori, spray, nebulizzatori, distanziatori
6. Somministrazione di farmaci per via vaginale: ovuli, lavande
7. Somministrazione di farmaci per via rettale: supposte, clismi evacuativi
 - tipologie di clismi
 - cenni di anatomia
 - dispositivi e soluzioni
 - posizionamento dell'assistito
 - procedura e rischi

- osservazione dell'assistito

Somministrazioni di farmaci per vie intramuscolare e sottocutanea.

Sorveglianza delle infusioni

(12 ore)

1. Dispositivi per la terapia iniettiva: siringhe e aghi
2. Sedi di iniezione intramuscolare e procedura di somministrazione
3. Sedi di iniezione per via sottocutanea e procedura di somministrazione (insulina e eparina)
4. Complicanze locali nella terapia iniettiva
5. La sorveglianza della terapia infusiva endovenosa:
 - vigilanza del mantenimento della velocità di infusione prescritta e impostata
 - alterazioni cutanee nella sede di inserzione del catetere
 - dislocazione del dispositivo

Somministrazione di ossigenoterapia e rilevazione saturazione

(6 ore)

1. Somministrazione di ossigenoterapia:
 - tempi e modalità di somministrazione
 - principali caratteristiche dei dispositivi utilizzabili
 - sicurezza durante la somministrazione, sicurezza ambientale
 - complicanze
2. Cura del cavo orale dell'assistito con ossigenoterapia
3. Prevenzione di lesioni da dispositivi per ossigenoterapia
4. Rilevazione della saturazione di Ossigeno (SaO₂)
5. *Range* di normalità e principali alterazioni

MODULO 4 –AGGIORNAMENTI

Prevenzione delle cadute negli anziani

(8 ore)

1. Epidemiologia delle cadute e principali conseguenze
2. Prevedibilità e prevenibilità delle cadute
3. Paura di cadere e cadute
4. Assistiti ad alto rischio di caduta: con demenza o malattia di Parkinson
5. Interventi per prevenire le cadute
6. Coinvolgimento e collaborazione dell'assistito e del caregiver nella prevenzione
7. Fattori di rischio ambientali e loro modifica
8. Ausili per la motricità in sicurezza
9. Mantenimento delle abilità residue: approccio preventivo in integrazione con l'équipe
10. Segnalazione e monitoraggio delle cadute

Prevenzione all'utilizzo di misure di contenzione

(10 ore)

1. Limiti e vincoli giuridici alla contenzione
2. La prescrizione medica e il preventivo consenso del caregiver
3. Le ragioni per eliminare la contenzione
4. Strategie di prevenzione e azioni alternative alla contenzione

Prevenzione delle infezioni dell'assistito anziano istituzionalizzato

PROGETTO SPERIMENTALE CSA OSS-FC

(12 ore)

1. Fenomeno dei germi multi-resistenti
2. Differenza tra colonizzazione e infezione
3. Precauzioni per prevenire la trasmissione di colonizzazioni/infezioni
4. Le misure di prevenzione da adottare dell'assistito anziano istituzionalizzato con:
 - infezione delle vie respiratorie: influenza, polmonite, TBC, Sars-CoV-2
 - gastroenteriti da clostridium difficile
 - parassitosi cutanee: scabbia

Dopo questa lunga prefazione che spiega la differenza tra le due figure entriamo nel merito della progettualità di utilizzo dell'**Operatore Socio-Sanitario con Formazione Complementare in Assistenza sanitaria** presso il CSA F.F.Casson di Chioggia.

TEMPISTICHE:

Il progetto rimane attivo dal mese di maggio 2024 al mese di ottobre 2024 pari quindi a 6 mesi, tutto il mese di maggio verrà dedicato alla formazione sul campo con affiancamento diretto. Al termine dei 6 mesi il progetto decade con valutazione del raggiungimento degli obiettivi preposti.

OBIETTIVI:

- **Economico:**
 1. valutazione della eventuale razionalizzazione della spesa infermieristica futura
 2. ritorno dell'investimento economico sostenuto dall'Ente per la formazione di questa figura e la formazione degli infermieri supervisor (**allegato B**)
 3. razionalizzazione mediante riduzione della spesa infermieristica per il mancato utilizzo di infermieri in libera professione per la copertura delle ferie estive
- **Organizzativo:**
 1. aumento delle ore di assistenza sanitaria fornite ai residenti (si passa dalle attuali 9 ore coperte dai turni di supporto alle 12 ore al giorno)
 2. aumento delle tempistiche dedicate alla valutazione dei processi sanitari da parte degli infermieri con aumento del tempo da dedicare alla programmazione e gestione dell'assistenza infermieristica
 3. stabilità delle figure che accedono ai reparti con la massima conoscenza dell'organizzazione (tutto personale dell'Ente) e dei residenti
 4. apertura ideologica alla figura di supporto dell'OSS-FC come punto di unione e rafforzamento tra la componente sanitaria e quella assistenziale, quindi un arricchimento dell'Equipe multidisciplinare
 5. valutazione dell'utilità e funzionalità dell'OSS-FC in prospettiva all'ampliamento dei posti letto futuri
 6. sperimentazione della gestione di questa figura presso i servizi semiresidenziali con possibilità di renderla una figura dedicata.
- **Sociale:**
 1. nella regione Veneto ancora nessuno ha utilizzato questa figura, entriamo in un campo altamente stimolante e innovativo per il personale coinvolto (maggiore formazione, aumento dell'attenzione e condivisione delle conoscenze)

PROGETTO SPERIMENTALE CSA OSS-FC

2. aumento della motivazione e del senso di appartenenza all'Ente quale promotore di investimento nel gruppo di lavoro
3. un ritorno di immagine per l'Ente che si dimostra aperto alle innovazioni per migliorare la qualità dell'assistenza offerta ai residenti

PIANO DI LAVORO:

Il progetto prevede la formazione di due colleghi OSS in possesso della qualifica **Operatore Socio-Sanitario con Formazione Complementare in Assistenza sanitaria**, con contratto a tempo indeterminato a full time, con valutazione e modulazione delle competenze da affidare.

Dal mese di Giugno andranno a coprire il turno H della struttura Arcobaleno, il turno H1 della struttura Girasole e andranno a coprire il ruolo dell'infermiere presso i Centri Diurni.

La loro turnazione si svincola in 5 giorni lavorativi e 1 riposo con orario antimeridiano dalle ore 6.30 alle ore 12.30. Nelle giornate di riposo o ferie il turno viene coperto dagli infermieri.

Per una stabilità del progetto ciascun OSS-FC verrà destinato ad una singola struttura.

Dovranno sempre far riferimento al Turnista della struttura ed opereranno solo ed esclusivamente con residenti clinicamente stabili su programmazione del lavoro definita dall'infermiere.

In caso di residente **non clinicamente stabile** la responsabilità di gestione ritorna direttamente in capo all'infermiere turnista presente in struttura.

Per instabilità clinica si intende che lo status quo clinico del residente muta rapidamente e necessita di una nuova valutazione infermieristica; a mero titolo di esempio sono da intendersi come variazione dello status quo: lo stato febbrile, l'anomala variazione dei parametri vitali e comportamenti inusuali.

Nel caso di variazione dello status quo, l'OSS-FC agisce solo su attribuzione diretta dell'infermiere.

L'OSS-FC ha la responsabilità diretta del lavoro affidato sempre in base al piano formativo della figura e alle capacità individuali di poter svolgere quel compito. Proprio per questo motivo viene formulato un piano di lavoro base sul quale si potranno attribuire altre attività sulla base delle capacità valutate del singolo OSS-FC

PIANO di Lavoro tipo per la struttura Arcobaleno:

ore 6.30	lettura delle consegne, condivisione del piano di lavoro con l'infermiere di riferimento
6.45	preparazione della terapia orale per i residenti stabili
7.15	rilevazione parametri vitali, esecuzioni clisteri e piccole medicazioni
8.00	somministrazione della terapia orale, sottocutanea e intramuscolare secondo prescrizione e pianificazione
9.00	ripristino e pulizia dei materiali utilizzati, registrazione dei dati rilevati e registrazione delle consegne
9.30	esecuzione di monitoraggi mensili, esecuzione del conteggio e stoccaggio del materiale sanitario, sterilizzazione del materiale utilizzato nella struttura
10.00	gestione della terapia orale dei centri diurni con monitoraggio

PROGETTO SPERIMENTALE CSA OSS-FC

	dell'approvvigionamento farmacologico degli utenti, esecuzione dei controlli mensili sanitari per i due centri diurni
11.00	somministrazione della terapia orale e insulinica presso il centro diurno di sottomarina (previo rilevazione glicemia)
12.00	ripristino e pulizia del materiale utilizzato, scrittura delle consegne per i centri diurni e relazione all'infermiere turnista dell'andamento del lavoro

PIANO di Lavoro tipo per la struttura Girasole:

ore 6.30	lettura delle consegne, condivisione del piano di lavoro con l'infermiere di riferimento
6.45	preparazione della terapia orale per i residenti stabili di due piani della struttura
7.30	rilevazione parametri vitali, esecuzioni clisteri e piccole medicazioni
8.30	somministrazione della terapia orale, sottocutanea e intramuscolare secondo prescrizione e pianificazione dei piani dedicati
9.45	ripristino e pulizia dei materiali utilizzati, registrazione dei dati rilevati e registrazione delle consegne
10.30	esecuzione di monitoraggi mensili, esecuzione del conteggio e stoccaggio del materiale sanitario, sterilizzazione del materiale utilizzato nella struttura, collaborazione per l'esecuzione ordini farmacologici
11.30	collaborazione con i turnisti nella rilevazione dei parametri vitali, glicemie e registrazione dei valori rilevati con segnalazione di anomalie riscontrate, collaborazione nella sorveglianza del residente durante terapia infusiva
12.00	ripristino e pulizia del materiale utilizzato, scrittura delle consegne per i centri diurni e relazione all'infermiere turnista dell'andamento del lavoro

VERIFICA:

I momenti di verifica saranno molteplici e andranno a cadenza durante tutto il periodo del progetto con formulazione finale di relazione.

Sulla base delle valutazioni intermedie con la collaborazione delle figure interessate potranno essere attribuiti ulteriori compiti andando ad analizzare le capacità individuali, il clima di fiducia instaurato e l'affidabilità dimostrata.

Piano di razionalizzazione:
(vedi tabella a seguire)