

**IDENTITÀ E DINAMICHE  
DI UNA PROFESSIONE  
IN EVOLUZIONE**

IX congresso nazionale

**simeu**

TORINO 6-8 NOVEMBRE 2014



**IL SALUTO DEL PRESIDENTE  
DEL COMITATO SCIENTIFICO  
DEL CONGRESSO**

Nazionale sarà **dr. Giorgio Carbone** in approccio  
multidisciplinare al paziente, da una visione  
olistica e soprattutto da una moderna ed innata

Coordinatore Infermieristico  
**Dott. Luca Gelati**  
S.O.C Pronto Soccorso-118  
Ospedali Mirandola  
AUSL Modena

*La professione infermieristica  
nelle maxi-emergenze*

*tra mancato riconoscimento...e valore aggiunto...*

# Riflessioni

- La professione Infermieristica
- Vince il lavoro in team e di squadra
- Occorre formarsi
- Occorrono sinergie extra-sanitarie
- Triage e percorsi diagnostici e terapeutici
- Organizzazione e logistica del PMA
- Strumenti necessari



# Evoluzione della professione

## infermieristica

quotidiano**sanità**.it

Quotidiano online di informazione sanitaria

A cura del Tavolo di lavoro Regioni-Ministero

(sviluppo dei profili di competenza dell'infermiere)

Bozza di Accordo, ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo e le Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano, recante ridefinizione implementazione e approfondimento delle competenze e delle responsabilità professionali dell'infermiere e dell'infermiere pediatrico

- a) le professioni infermieristiche sono professioni autonome (art. 1 L. n. 42/1999 e art. 1, comma 1, l. 251/2000), essendo stata abrogata la definizione di “professione sanitaria ausiliaria” ex art. 1, comma 1;
- b) l'oggetto della professione è costituito dalle *“attività dirette alla prevenzione, alla cura e salvaguardia della salute individuale e collettiva”* (art. 1, comma 1, l. n. 251/2000);
- c) le funzioni proprie della professione sono definite “dalle norme istitutive dei relativi profili professionali, dai contenuti degli ordinamenti didattici, nonché dagli specifici codici deontologici ed utilizzando metodologie di pianificazione *per obiettivi dell'assistenza”* (art. 1, comma 1, l. 251/2000);
- d) ulteriori funzioni possono essere stabilite dallo Stato e dalle Regioni *“nell'esercizio delle proprie funzioni legislative, di indirizzo, di programmazione ed amministrative”*.
- e) Si definisce **specialista** (L. 43/06) il professionista in possesso del master universitario per le funzioni specialistiche, con piani di studio concordati con *il Ministero dell'Università e della ricerca, il Ministero della salute e delle regioni/province autonome*, previa definizione delle aree di specializzazione e dei conseguenti fabbisogni;

# Formarsi !!

*..infermiere generalista...?*



## World Health Organization

REGIONAL OFFICE FOR **Europe**

Strengthening health-system emergency preparedness



# Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management



COMMISSION OF THE EUROPEAN COMMUNITIES

Brussels, 23.2.2009  
COM(2009) 82 final

COMMUNICATION FROM THE COMMISSION TO THE EUROPEAN PARLIAMENT, THE COUNCIL, THE EUROPEAN ECONOMIC AND SOCIAL COMMITTEE AND THE COMMITTEE OF THE REGIONS

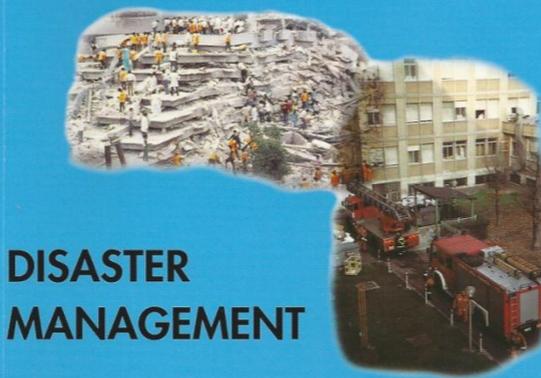
A Community approach on the prevention of natural and man-made disasters

{SEC(2009)202}  
{SEC(2009)203}

**ATC-51-1**

**Raccomandazioni Congiunte Stati Uniti-Italia per l'Elaborazione di Piani di Emergenza Sismica negli Ospedali Italiani**

REGIONE PIEMONTE



**DISASTER MANAGEMENT**

Gestione dei soccorsi sanitari extra e intraospedalieri in caso di catastrofe



PROTEZIONE CIVILE



Un contributo alla pianificazione dell'emergenza ospedaliera in caso di sisma (2001)

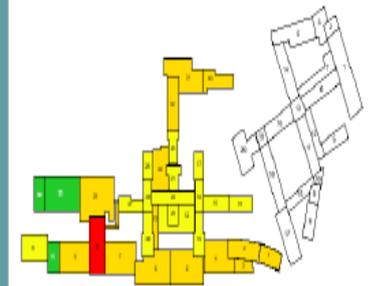
Sviluppato in collaborazione con ATC, Regione Emilia Romagna ASL di Cesena e Ravenna

Applicato ad un ospedale in Italia

Documento di riferimento per un progetto del Min. Salute di assistenza tecnica alle regioni dell'Obiettivo 1 (FSE)

ATC 51-1

Recommended U.S.-Italy collaborative procedures for earthquake emergency response planning for hospitals in Italy



ATC Applied Technology Council

Funded by National Seismic Survey of Italy

# Governo delle decisioni

## Quali priorità, per quali bisogni ?

### Cronologia degli eventi



# Quali priorità, per quali bisogni ?



# 118

## Ambulanze con Infermiere



Diminuire intervallo terapeutico

## Ambulanze con accompagnatore



Diminuire tempi di arrivo in ospedale

## Elisoccorso



## Automediche



## Ambulanze con volontari



**Valutazione**  
Osservazione  
Rilevazione  
Parametri  
Esame Obiettivo  
Intervista

**Primo Contatto**  
Gestione dell' attesa  
Gestione della famiglia

**Organizzazione**  
attività:  
logistica  
presidi  
informatica  
cartacea

**Assegnazione  
codice  
priorità**

**TRIAGE**



# FAST TRACK



Semplicità;  
Predittività;  
Trasparenza;  
Verificabilità;  
Performance;  
Insegnabilità;



Fast-Track Pediatrica  
Fast-Track Urologica  
Fast-Track Ostetrico-Ginecologica  
Fast-Track Ortopedica  
Fast-Track Dermatologica  
Fast-Track Oculistica  
Fast-Track Otorinolaringoiatrica  
Fast Track MMG

**Dopo il triage e su situazioni  
chiare e ben definite!!  
Sicurezza!!**



**Chi si occupa di reperire  
o trasferire ?**

Farmaci

Presidi

Lenzuola e coperte

Ecg

Eco

Emoderivati

Stupefacenti

Divise

Rifiuti

**PMA**

Pma 1° livello

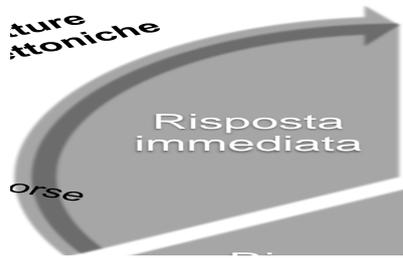
Pma 2° livello

**INGRESSO /ZONA DI  
RACCOLTA**

**TRIAGE**

**AREA DI TRATTAMENTO**

**AREA DI EVACUAZIONE**



Attori  
coinvolti



Dipartimento Emergenza urgenza  
Direzione Presidio Ospedaliero  
Protezione civile

## Cosa è stato garantito

- Assistenza alla popolazione
- Evacuazione Ospedali
- Interazione con protezione civile
- Sostegno Centrali 118 limitrofe
- Integrazione rete dei Pronto Soccorso DIEU
- Supporto della Rete ospedaliera provinciale
- Rapida attivazione delle risorse disponibili
- Sinergie con terzo settore
- Mantenimento rete dati e fonia
- Integrazione dei diversi attori

## Criticità

- Valutazione agibilità
- Attori e processo decisionale per evacuazione
- Pianificazione e preparazione all'evento
- Formazione e esperienze precedenti

## Soluzioni innovative

- Triage e fast track
- Rapida attivazione MMG
- Evacuazione ospedali secondo «polarizzazione»

Risposta  
livelli emergenza

Attivazione  
a cascata

FASI DELL'ALLARME

***Tattica:*** la gestione delle risorse

***Strategia:*** piani di emergenza

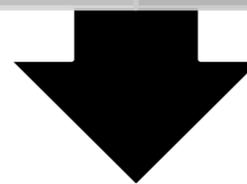
***Logistica:*** le risorse Umane-Mezzi-Materiali

# Infermiere di Reparto

Ricevo chiamata per Maxiemergenza

Avviso MDG

Raccordo coordinatore di PS



Predispongo aree per maxiemergenza

Materiale dedicato

Risorse per il PS



Telefono al 52307 se pronto per ricevere pazienti

Telefono al 52307 per numero risorse inviate al PS

to  
zati

nozione  
icolo si  
gersi alla  
Europa'  
ecchia, 7  
20231  
sono a  
rasgressore







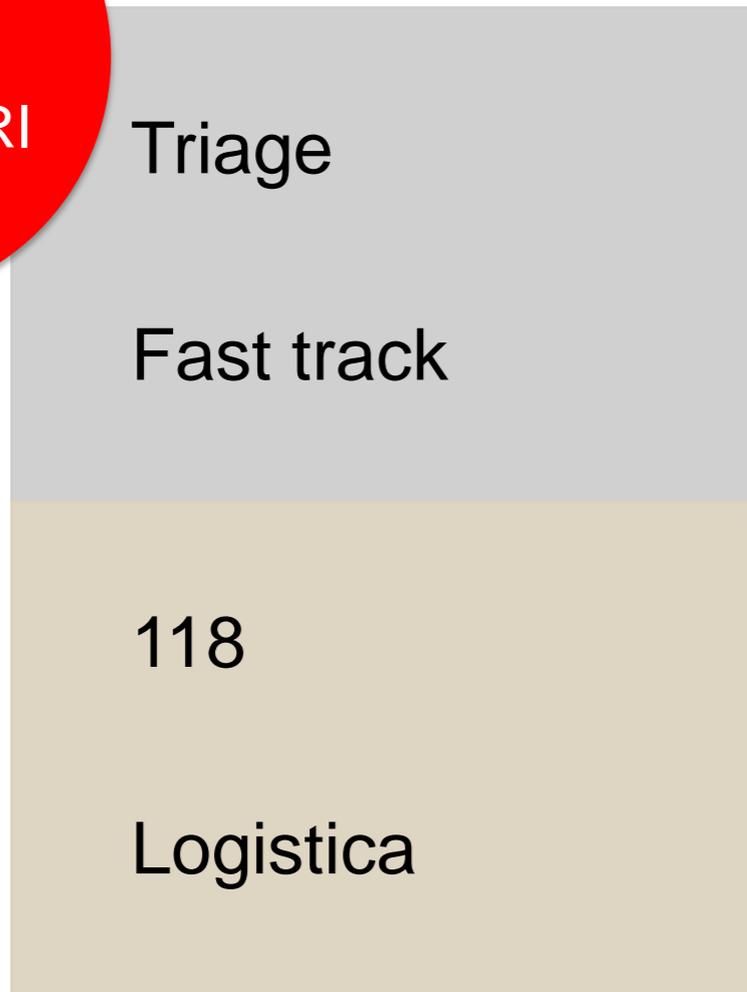


# Criticità

- Importanza della pianificazione
- Deduttivo o induttivo: l'importanza dell'adattamento al contesto
- Formazione ma non solo, serve anche la simulazione
- Peso della Protezione civile rispetto ad alcune scelte (impone, affianca, sostiene, integra)
- Importanza della catena decisionale (lunga o corta) e tempi di assunzione delle decisioni
- Perimetrare le responsabilità: ruoli – snodi – passaggi  
consegne
- Evacuazione, chi valuta, chi decide e le ripercussioni sulla rete
- La rilevanza della logistica e dei servizi di supporto

# Conclusioni

Aspetti  
CORE  
INFERMIERI



Team



*FORMAZIONE*

*SIMULAZIONE*

*Grazie*

*Info. [I.gelati@ausl.mo.it](mailto:I.gelati@ausl.mo.it)*