



Regione Lazio



Regione Liguria

Ministero della Salute

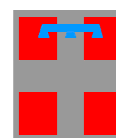
Progetto Mattoni SSN

Pronto Soccorso e sistema 118

1.2.4 - Predisposizione di modelli formativi relativi al Pronto Soccorso



AGENZIA
REGIONALE
SANITARIA





Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

RIFERIMENTI

Redatto da:	Gruppo di Lavori Ristretto
Società:	
Verificato da:	Gabriella Guasticchi
Società:	ASP Lazio
Approvato da:	Gruppo di Lavori Ristretto
Data	27/10/06



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

INDICE

1. La formazione del personale dell'emergenza ospedaliera.....	pag. 4
I Parte - La metodologia di formazione per il personale dell'emergenza	pag. 5
2. I Principi formativi.....	pag. 5
3. Il modello formativo proposto	pag. 6
3.1 La struttura di coordinamento	pag. 6
3.2 Le fasi della formazione	pag. 8
3.3 Le condizioni fondamentali per la messa in atto del percorso formativo.....	pag. 10
4. Il valore aggiunto del modello formativo proposto.....	pag. 10
5. Possibili applicazioni della metodologia formativa proposta nelle diverse.....	pag. 12
realità aziendali.	
6. La sperimentazione del metodo formativo condotta nella Regione Lazio:	pag. 13
l'implementazione dei percorsi clinico-assistenziali nella rete dell'emergenza	
6.1 L'applicazione di modelli formativi innovativi per la gestione	pag. 13
del paziente con ictus acuto nell'emergenza	
6.2 La valutazione dell'efficacia dell'introduzione dei percorsi	pag. 14
clinico-assistenziali	
6.3 I risultati della formazione	pag. 14
6.4 I risultati della sperimentazione.....	pag. 15
II Parte. Il fabbisogno formativo del personale operante nel sistema di	pag. 16
emergenza: DEA (I-II) e PS	
7.1 La definizione di uno Standard Formativo Minimo	pag. 16
7.2 Il percorso formativo	pag. 17
7.3 La metodologia formativa	pag. 17
8. La struttura del curriculum formativo del personale operante.....	pag. 18
nel sistema di emergenza ospedaliero	
8.1 I corsi dell'area clinico-assistenziale	pag. 18
8.2 I corsi dell'area organizzativo-gestionale	pag. 32
8.3 I corsi riguardanti gli aspetti relazionali	pag. 32
9. Bibliografia	pag. 37
10. Allegato 1: elenco degli obiettivi formativi generali per singola figura.....	pag. 39
professionale: DEA (I-II) e PS	



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

1. La formazione del personale dell'emergenza ospedaliera

Come suggerito nelle linee guida della Conferenza Stato Regioni riguardanti la formazione (rep. Atti n.1711 del 22 maggio 2003)¹, l'aggiornamento e addestramento permanente del personale operante nel sistema di emergenza/urgenza rappresenta un'area prioritaria di intervento a livello nazionale, con diversi punti di criticità a cui bisogna rispondere con soluzioni appropriate ed efficaci.

La Regione Lazio e le altre regioni impegnate nel progetto mattone "Pronto Soccorso e sistema 118" hanno effettuato una revisione dei programmi e metodi per la formazione del personale dell'emergenza, in collaborazione con rappresentanti di Pronto soccorso ospedaliero e DEA, per l'identificazione di metodi formativi che, ispirandosi a principi didattici innovativi, rispondano in modo adeguato alle esigenze di apprendimento del personale dei PS/DEA.

Il presente documento si compone dunque delle due parti di seguito dettagliate:

- a) gli elementi del metodo formativo proposto, le possibili applicazioni nel contesto della formazione del personale dell'emergenza, ed i risultati della sua sperimentazione effettuata nella Regione Lazio.
- b) il fabbisogno formativo di base del personale operante nel sistema di emergenza: DEA (I-II) e PS.



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

I Parte - La metodologia di formazione per il personale dell'emergenza

2. I Principi Formativi

L'emergenza rappresenta a livello nazionale e soprattutto regionale un'area prioritaria di intervento con diversi punti di criticità a cui bisogna rispondere con soluzioni appropriate ed efficaci. Un obiettivo fondamentale da perseguire è l'integrazione funzionale ed operativa del personale impegnato nel sistema emergenza-urgenza, sviluppando percorsi formativi utili alla condivisione di procedure di gestione del paziente critico. Alla base del lavoro di pianificazione della formazione per il personale dell'emergenza c'è una articolata valutazione dei bisogni formativi di ogni figura professionale che opera nel sistema dell'emergenza.

Negli ultimi decenni, i risultati delle ricerche di valutazione di programmi formativi dimostrano che le attività di Educazione Continua in Medicina possiedono una scarsa efficacia nel produrre un effettivo miglioramento dell'attività degli operatori sanitari. I modelli tradizionali di formazione, basati su corsi ed altri eventi diretti alla trasmissione di informazioni non producono modifiche di comportamento e sono messi in discussione per ciò che riguarda la loro efficacia nell'assicurare adeguati livelli di competenza e miglioramento delle pratiche professionali. Gli operatori sanitari, anche se vengono esposti a nuove conoscenze e capacità, continuano ad operare secondo modelli precedenti dimostrando così la necessità di avviare nuovi interventi più efficaci al fine di produrre cambiamenti nella pratica professionale.

Diversi studi confermano una serie di consolidate esperienze nel campo della formazione: la sola disponibilità di informazioni su come le cose debbano essere fatte, non produce cambiamenti comportamentali. Nella misura in cui cresce la discussione riguardante i metodi tradizionali di educazione continua, si rafforza, d'altro canto, la ricerca di base nei campi della psicologia cognitiva e dell'educazione. I risultati della ricerca scientifica nel campo dell'educazione hanno riaffermato il ruolo dell'esperienza, e in special modo della riflessione sulla propria pratica nel processo di apprendimento e sviluppo di capacità professionali.

I contributi di autori come Dewey² e Kolb³ che collocano l'esperienza come fonte e filo conduttore dell'apprendimento sono stati riscattati nell'Apprendimento Basato sull'Esperienza” (dall'inglese “*Experiential Learning*”), che diventa uno degli assi portanti nello sviluppo di nuovi modelli di educazione continua. Elementi importanti provengono anche dallo sviluppo di modelli esplicativi che permettono di capire come si producono cambiamenti e quali fattori e processi intervengono nella adozione di nuovi comportamenti. Tali modelli attribuiscono un ruolo centrale, nel processo di cambiamento della pratica, al riconoscimento, da parte dell'operatore, della discrepanza esistente tra la propria *performance* e il modello di comportamento desiderato. La motivazione per l'acquisizione di una innovazione nella pratica o per la modifica della propria condotta si originerebbe, in questo modo, da una riflessione dell'operatore sulla propria esperienza attraverso una valutazione della propria performance in rapporto ad un determinato modello di comportamento.

E' quindi opportuno fare un passo avanti nella formazione del personale sanitario, introducendo nuove metodologie formative che si fondano sui seguenti principi: a) vincolo dell'apprendimento alla pratica, adottando la riflessione sulla propria esperienza come punto di partenza del processo di acquisizione di nuove conoscenze e capacità che, a loro volta, producono un miglioramento della performance; b) confronto continuo tra nuove informazioni o raccomandazioni e pratica quotidiana,



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

e loro applicazione; c) approccio educativo focalizzato sul cambio di comportamenti e attitudini, oltre che sulla acquisizione di nuove conoscenze; d) apprendimento contestuale, adattato alla realtà dei partecipanti e orientato alla qualità dell'attenzione; e) sviluppo di capacità di autoapprendimento di lungo periodo e a carattere permanente; f) sviluppo della consuetudine di valutazione della propria pratica ed analisi dei propri errori; g) enfasi sulle capacità di comunicazione con l'obiettivo di perfezionare e arricchire la relazione operatore sanitario-paziente; enfasi nell'apprendimento in gruppo; h) induzione di una cultura del cambiamento e rinnovamento della pratica professionale, incorporando il concetto di sviluppo e miglioramento permanente.

3. Il modello formativo proposto

La messa in atto del progetto si basa sui principi della formazione descritti in precedenza. Lo svolgimento del percorso formativo per il personale di emergenza prevede tre distinte fasi:

- 1) I Fase - Formazione "residenziale": caratterizzata dalla formazione in sede residenziale di personale sanitario che assumerà la funzione di coordinatore/facilitatore;
- 2) II Fase - Formazione "sul luogo del lavoro": prevede la costituzione di piccoli gruppi di operatori (7-8) nominati "gruppi di perfezionamento professionale (GPP)", diretti da un coordinatore/facilitatore precedentemente formato;
- 3) III Fase – Monitoraggio della formazione sul luogo di lavoro: prevede incontri periodici dei "gruppi di perfezionamento professionale (GPP)", con discussione sui casi trattati, sia dal punto di vista clinico che organizzativo, e completa di informazioni sull'esito finale del paziente.

3.1 La struttura di coordinamento

Il coordinamento delle attività di formazione è assegnato a due gruppi:

- Gruppo di coordinamento centrale
- Gruppi di coordinamento locali

Il gruppo di coordinamento centrale

Il gruppo di coordinamento centrale pianifica e accompagna la messa in atto del modello formativo, essendo responsabile della conduzione generale del processo (I fase e II fase della formazione). Al coordinamento spetta inoltre il compito di garantire lo scambio di esperienze tra i diversi gruppi, di dare indicazioni su come individuare i coordinatori/facilitatori locali e di assicurare i rapporti con i responsabili dei servizi (Direttori di centrali operative 118, Direttori dei PS/DEA, Direttori sanitari, Responsabili della formazione aziendale). E' compito dei responsabili dei servizi coinvolti nel progetto di selezionare i formatori/facilitatori che si occuperanno delle attività formative sul luogo di lavoro.

Il gruppo di coordinamento centrale ha anche il compito di disegnare gli indicatori per la valutazione delle attività e del processo formativo e di effettuare valutazioni periodiche del progetto.

Il Coordinamento centrale individua la figura di un facilitatore esperto (tutor), che coordina i gruppi di lavoro del corso residenziale e seleziona i coordinatori/facilitatori che si occuperanno della formazione sul luogo di lavoro e del successivo monitoraggio della formazione (fase II e III).

Una volta terminata la formazione residenziale, il tutor coordinerà e accompagnerà i diversi coordinatori/facilitatori dei gruppi locali nelle attività di formazione sul luogo di lavoro e di monitoraggio, fornendo il materiale e tutte le indicazioni utili all'applicazione del metodo della formazione sul luogo di lavoro.



Il tutor sarà anche responsabile di monitorare i risultati della formazione in termini di casi che hanno seguito il percorso assistenziale e degli esiti finali del paziente, e di fornire queste informazioni ai coordinatori/facilitatori locali, per gli incontri periodici dei gruppi di perfezionamento professionale.

I gruppi di coordinamento locale

Il coordinatore dei gruppi di perfezionamento professionale locale (coordinatore/facilitatore), che ha seguito il corso residenziale della Fase I, deve possedere i seguenti requisiti:

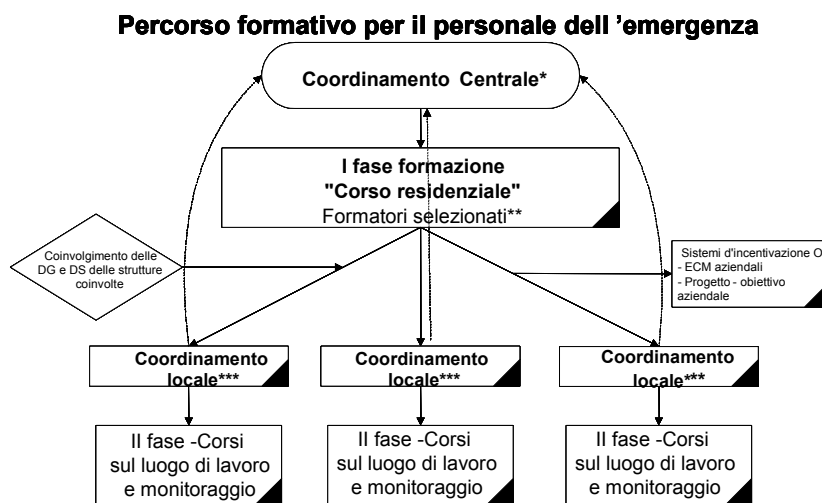
- 1) formazione di base certificata per la gestione del paziente critico in emergenza;
- 2) esperienza in ambito formativo;
- 3) capacità di leadership e motivazione.

Il coordinatore della attività formativa a livello locale avrà le seguenti funzioni:

- a) costituire il gruppo di persone da formare o gruppo di perfezionamento professionale (GPP), composto da un massimo di 7 - 8 partecipanti;
- b) organizzare il corso di formazione sul luogo di lavoro;
- c) organizzare gli incontri periodici di monitoraggio dei risultati della formazione;
- d) coordinare il gruppo di perfezionamento professionale rapportandosi con il tutor del gruppo di coordinamento centrale.

La figura 1 è la rappresentazione sintetica del processo formativo e della struttura organizzativa.

Figura 1





Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

3.2 Le fasi della formazione

Fase I – Il Corso “Residenziale”

A. Gli Obiettivi

Alla fine del corso residenziale i partecipanti avranno:

- acquisito strumenti teorico - metodologici per l'applicazione di strumenti di indirizzo clinico da applicare nella propria pratica professionale
- acquisito strumenti teorico-metodologici per la formazione continua di altri operatori

Il corso residenziale è rivolto al personale sanitario individuato come coordinatore/facilitatore locale della formazione sul luogo del lavoro e del monitoraggio (Fase II e III) per le strutture dell'emergenza (118-PS/DEA).

B. La Struttura

Il corso è diviso in 4 unità:

- | | |
|---------|---|
| Unità 1 | • Elementi di criticità relativi alla gestione dei pazienti in emergenza |
| Unità 2 | • Strumenti di indirizzo per la gestione dei pazienti critici |
| Unità 3 | • Applicazione di strumenti di indirizzo |
| Unità 4 | • Strumenti teorico-metodologici per la formazione sul luogo di lavoro e del monitoraggio |

C. La Metodologia formativa

La metodologia formativa è articolata nelle seguenti componenti:

La discussione di un caso clinico, che induce i partecipanti a riflettere sulla propria esperienza e ad individuare, sulla base dei temi trattati nel corso, gli elementi necessari per il miglioramento della pratica professionale.

Una lezione frontale, utilizzata per presentare gli argomenti di studio e sistematizzare le informazioni date ai partecipanti, cercando di articolare i contenuti con quelli discussi nel caso.

Lavori di gruppo, in forma di simulazione di caso, che permette ai partecipanti di applicare gli strumenti acquisiti assieme ad altri colleghi. I gruppi sono coordinati dal tutor individuato dal coordinamento centrale.

Discussione in plenaria dei risultati dei lavori di gruppo, che forniscono ai partecipanti gli strumenti per l'organizzazione dei gruppi di formazione continua sul luogo di lavoro.



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

Il materiale bibliografico reso disponibile durante il corso, così come i suggerimenti di lettura, facilitano lo studio individuale che avviene in contemporanea e dopo lo svolgimento del corso, promuovendo così un maggior dominio dei temi affrontati.

Dal materiale (audio-video e cartaceo) elaborato per lo svolgimento del corso residenziale viene estratto il materiale per l'esecuzione della formazione sul luogo di lavoro.

Fase II – La formazione sul luogo di lavoro

A. Gli Obiettivi

Alla fine dell'evento formativo i partecipanti avranno acquisito gli strumenti teorico-metodologici per l'applicazione dei percorsi clinico-assistenziali per la gestione del paziente critico in emergenza.

Il corso è rivolto agli operatori sanitari sul luogo del lavoro per le strutture dell'emergenza (118-PS/DEA).

B. La Metodologia Formativa

Il percorso formativo si basa su una serie di principi che riguardano:

- Vincolo dell'apprendimento alla pratica professionale, adottando la riflessione sulla propria esperienza come punto di partenza del processo di acquisizione di nuove conoscenze e capacità che, a loro volta, producono un miglioramento della performance;
- Confronto continuo tra nuove informazioni o raccomandazioni e pratica quotidiana, e loro applicazione;
- Approccio educativo focalizzato sul cambio di comportamenti e attitudini, oltre che sulla acquisizione di nuove conoscenze scientifiche;
- Enfasi sull'apprendimento in gruppo;
- Apprendimento contestuale dei nuovi indirizzi clinici adattati alla realtà dei partecipanti e orientato alla qualità dell'attenzione;
- Sviluppo della consuetudine di valutazione della propria pratica professionale ed analisi dei propri errori.
- Induzione di una cultura del cambiamento e rinnovamento della pratica professionale.

Gli operatori sanitari organizzati in gruppi di perfezionamento professionale (GPP) e coordinati dal coordinatore/facilitatore locale partecipano ad un primo evento formativo di base e successivamente ad incontri mensili di formazione continua sul luogo di lavoro (monitoraggio). Durante le sessioni di monitoraggio avviene la discussione sui casi trattati, sia dal punto di vista clinico che organizzativo, secondo i principi appresi durante il corso di formazione.

Momento fondamentale della discussione sarà l'analisi dei casi trattati durante il progetto, sia in termini di applicazione del percorso clinico-assistenziale, che di esito finale del paziente. Si ritiene che questo rappresenti uno strumento essenziale per stimolare la partecipazione e motivazione degli operatori (vedi fig. 2).

La gestione dei gruppi viene facilitata dal formatore/facilitatore locale, che ha il compito raccogliere e analizzare periodicamente i casi trattati e di raccogliere, con l'aiuto del tutor del gruppo di coordinamento centrale, le informazioni sugli esiti clinici dei pazienti trattati.



Figura 2



3.3 Le condizioni fondamentali per la messa in atto del percorso formativo

I dirigenti delle aziende e delle unità scelte dovranno assicurare il loro sostegno per la messa in atto del modello formativo, inserendo il progetto formazione tra i Progetti - obiettivi dell'azienda. In particolare, dovranno essere assicurati:

- l'infrastruttura necessaria per il funzionamento dei Gruppi (sala di riunione, accesso ad internet per corrispondenza con il gruppo di coordinamento centrale e la consultazione di siti per la ricerca di letteratura, accesso alla biblioteca);
- riconoscere agli operatori il "tempo protetto" per la formazione, per garantire la partecipazione di tutti gli operatori alle attività formative (es: utilizzando il monte ore aziendale disponibile per la formazione).

4. Il valore aggiunto del modello formativo proposto

Coinvolgimento e motivazione del personale

Si ritiene che il modello formativo proposto sia altamente efficace, perché essendo basato sulla valutazione che gli operatori fanno del proprio operato professionale e fornendo le informazioni sul percorso (inclusi di esiti finali in termini di stato di salute del paziente), permette una maggiore



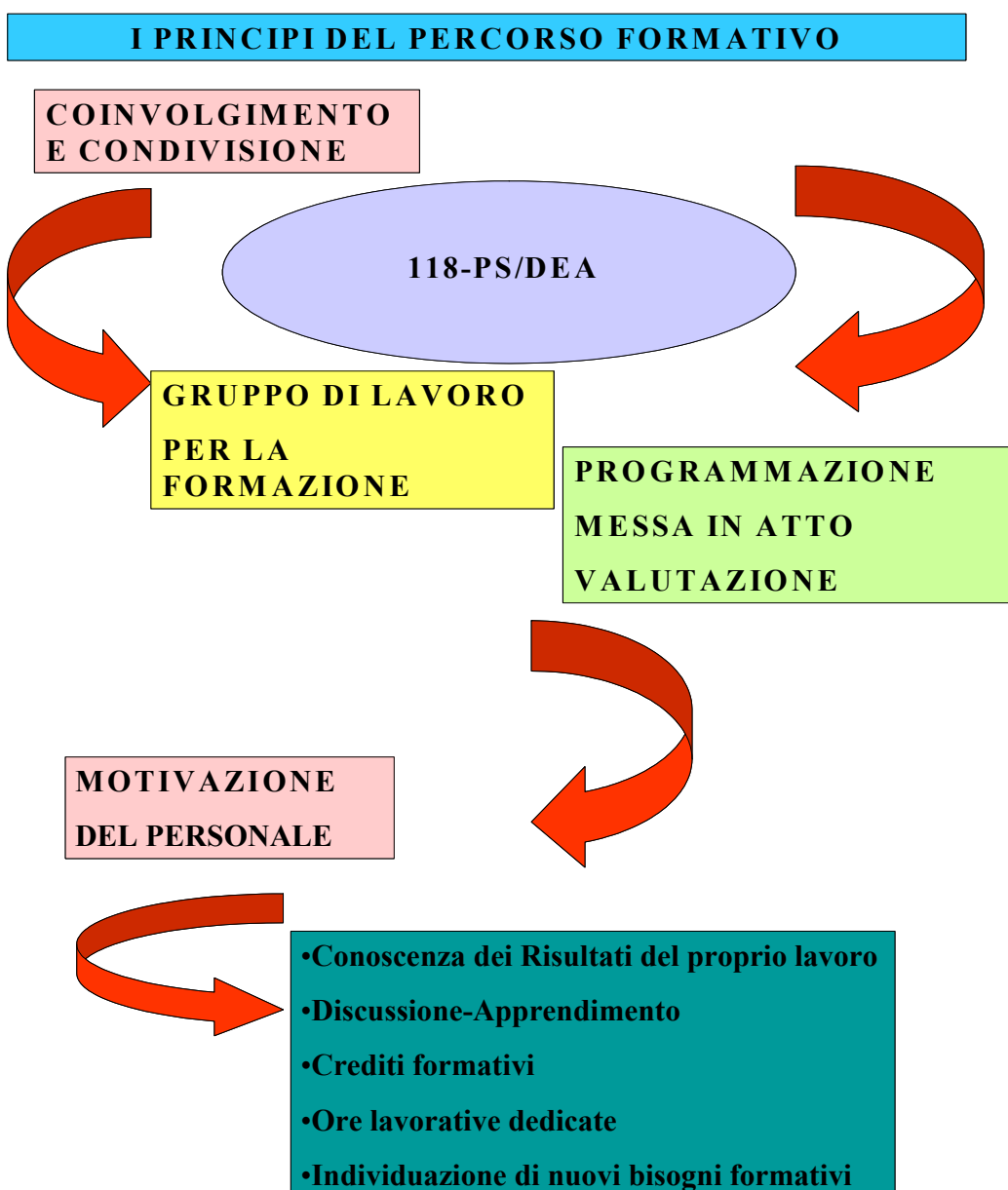
consapevolezza e coinvolgimento degli operatori alla gestione dei servizi, e in ultima analisi il miglioramento delle conoscenze e della pratica professionale (fig. 3).

Individuazione di nuovi bisogni formativi

Questo tipo di metodologia, essendo basata sulla discussione della pratica professionale degli operatori dal punto di vista clinico, permette anche la valutazione delle conoscenze e di conseguenza delle necessità formative, per la gestione di diversi tipi di patologie.

Sarà poi responsabilità delle diverse aziende di decidere sul come organizzare l'offerta formativa, sia sulla base delle conoscenze di base che gli operatori devono avere per potere svolgere il proprio lavoro, che sulle necessità espresse dagli operatori stessi.

Figura 3





Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

Istituzionalizzazione del processo

Allo stesso tempo, il coinvolgimento delle diverse istituzioni che gestiscono i servizi di emergenza, nel disegno, nell'esecuzione e nella valutazione del progetto favorisce l'istituzionalizzazione delle scelte tecniche fatte e contribuisce al processo di revisione dei servizi dedicati all'emergenza e di aggiornamento del personale.

5. Possibili applicazioni della metodologia formativa proposta nelle diverse realtà aziendali

Si ritiene che il metodo formativo proposto sia estremamente flessibile e possa essere applicato e replicato, non solo nei diversi servizi che compongono il sistema di emergenza, ma a diversi contesti quali le Aziende Sanitarie, Ospedaliere o Territoriali che si occupano della gestione di pazienti dal punto di vista clinico o/e organizzativo, dello sviluppo del personale e della qualità dei servizi.

In particolare, i principi e la metodologia formativa sopra indicata possono essere utilizzati ed estesi alle diverse componenti del progetto:

Milestone 1.2.1-1.4.1 Prestazioni, attività e strumenti dell'emergenza (118 e PS);

Milestone 1.3 Definizione del sistema di valutazione dei pazienti (triage 118 e PS);

Milestone 1.2.3-1.4.3 Tracciato record (118 e PS).

Per quanto riguarda queste ultime componenti, relative alla gestione dei sistemi informativi per la gestione del paziente in fase pre-ospedaliera e ospedaliera, il metodo formativo sarà sempre basato sui principi dell'apprendimento per esperienza, da realizzarsi sul luogo di lavoro e partendo dall'analisi della pratica professionale relativa alla gestione dei dati. In questo caso i gruppi di perfezionamento professionale saranno organizzati tra gli operatori che si occupano rispettivamente della gestione e dell'analisi dei dati.

Il fine ultimo dell'applicazione del modello formativo sarà quello di migliorare la qualità della gestione del paziente attraverso il miglioramento del sistema informativo e il maggior coinvolgimento degli operatori in questo processo.



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

6. La sperimentazione del metodo formativo condotta nella Regione Lazio: l'implementazione dei percorsi clinico-assistenziali nella rete dell'emergenza

L'Agenzia di Sanità pubblica della Regione Lazio ha elaborato Percorsi Clinici Assistenziali basati su prove di efficacia per la gestione delle patologie acute nella rete dell'Emergenza (PCAE: ictus cerebrale, infarto miocardico acuto, trauma grave, eclampsia ed insufficienza respiratoria) e ne ha previsto l'implementazione mediante un percorso formativo "ad hoc".

I percorsi clinico-assistenziali sono stati sviluppati attraverso il lavoro di gruppi multidisciplinari, coordinati dall'Agenzia di Sanità Pubblica e composti da rappresentanti di Società Scientifiche del settore e rappresentanti di operatori sanitari dell'emergenza territoriale (ARES 118) e ospedaliera (PS/DEA). I PCAE sono stati elaborati sulla base delle prove scientifiche esistenti e sono stati adattati alle diverse realtà organizzative e gestionali esistenti nella regione.

I PCAE riportano raccomandazioni diagnostiche e terapeutiche ad integrazione delle raccomandazioni organizzative previste dal "Protocollo per il trasferimento interospedaliero, in continuità di soccorso, del paziente critico nella rete dell'emergenza" deliberato dalla Giunta Regionale (DGR n°1729/02) ed attualmente applicato nella Regione Lazio.

I "percorsi clinico assistenziali per la gestione del paziente critico nella rete dell'emergenza (PCAE)" identificano quindi le azioni che consentono di far raggiungere a ciascun paziente il luogo adatto al trattamento più efficace per la sua condizione, rappresentando uno strumento di uso pratico per gli operatori sanitari al fine di ottimizzare la gestione del paziente acuto.

6.1 L'applicazione di modelli formativi innovativi per la gestione del paziente con Ictus acuto nell'emergenza

La messa in atto dei percorsi assistenziali per la gestione del paziente con Ictus acuto è stata attuata mediante un percorso formativo articolato, basato sui principi dell'apprendimento basato sull'esperienza sopra descritti e incentrato sulla formazione continua sul luogo di lavoro. I destinatari dell'intervento formativo sono gli operatori del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) coinvolti nella gestione dell'emergenza (medici e infermieri dell'emergenza territoriale 118 ed ospedaliera-PS).

Il percorso formativo è stato articolato nelle seguenti componenti:

- A. Formazione residenziale,
- B. Formazione sul luogo di lavoro,
- C. Monitoraggio della formazione e dell'applicazione del PCAE nella pratica clinica.

La Formazione Residenziale aveva i seguenti obiettivi:

- Comprendere gli elementi di criticità relativi alla gestione del paziente con ictus acuto;
- Comprendere gli elementi che caratterizzano il PCAE e acquisire gli strumenti teorico-metodologici per la sua applicazione;



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

- Acquisire gli strumenti teorico-metodologici per la formazione continua degli operatori nella gestione del paziente con ictus acuto.

La formazione residenziale è stata dedicata al personale sanitario dell'ARES 118 e di PS/DEA identificato come "formatore".

La formazione sul luogo del lavoro è stata eseguita dai formatori formati in precedenza, presso ciascuna postazione 118 del gruppo di intervento.

La formazione continua sul luogo di lavoro (monitoraggio) è stata effettuata mediante incontri mensili dei gruppi di 6-8 operatori delle postazioni 118 (Gruppi di Perfezionamento Professionale), per la discussione sui dati clinico-assistenziali dei pazienti con sospetto Ictus, delle difficoltà incontrate nell'applicazione del percorso assistenziale (comunicazione, disponibilità di mezzi e servizi, nuovi bisogni formativi), e relativi suggerimenti per il loro miglioramento.

Per completare le informazioni sulla gestione dei casi sono state anche raccolte le informazioni relative all'esito del percorso clinico-assistenziale presso le UTN di riferimento, per la discussione con gli operatori sull'appropriatezza dell'invio e della diagnosi effettuata dai mezzi di soccorso, le eventuali terapie effettuate e l'esito finale del paziente.

Gli eventi di formazione continua sul luogo di lavoro (corsi e monitoraggio) hanno riscontrato ampia partecipazione e gradimento da parte degli operatori, che sentendosi direttamente coinvolti, hanno espresso un forte desiderio di continuare con questa metodologia formativa. Per tutti i corsi sono stati previsti crediti ECM.

In parallelo con il monitoraggio delle attività formative, è stata effettuata la raccolta dei dati sui casi clinici presentatisi durante la sperimentazione, mediante l'utilizzo delle schede di trasporto pre-opedaliero e dei sistemi informativi già esistenti. Sono state inoltre raccolte le informazioni relative all'esito del percorso clinico-assistenziale presso le UTN di riferimento, per la verifica dei casi trasportati dal 118 e trasferiti dai PS periferici.

La messa in atto del percorso formativo è durata 1 anno.

6.2 La valutazione dell'efficacia dell'introduzione dei percorsi Clinico-Assistenziali

L'efficacia e la sicurezza dell'introduzione dei percorsi clinico-assistenziali per la gestione del paziente con ictus acuto è stata verificata attraverso un *trial* controllato randomizzato a cluster (C-RCT) che ha visto coinvolte alcune postazioni di 118 e PS/DEA di alcune aree della regione.

Lo studio, prevedeva la comparazione fra due gruppi di strutture di emergenza, le une formate sui contenuti del PCAE attraverso la metodologia formativa descritta, le altre in cui non è stata fornita alcuna formazione e che quindi hanno continuato a svolgere la pratica corrente. Le unità di assegnazione designate mediante randomizzazione erano le intere postazioni 118 e/o PS/DEA della rete dell'emergenza.

6.3 I Risultati della formazione

La formazione residenziale



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

La formazione residenziale è stata realizzata in 3 edizioni, alle quali hanno partecipato complessivamente 63 operatori sanitari dell'emergenza (17 medici e 46 infermieri), appartenenti alle strutture d'emergenza e aree 118 del braccio d'intervento della sperimentazione.

Secondo il test di gradimento proposto alla fine del corso, più dell'80% dei partecipanti ha ritenuto rilevanti o molto rilevanti gli argomenti trattati rispetto alla propria necessità di aggiornamento.

Quasi il 90% ha ritenuto buona o eccellente la qualità educativa fornita dall'evento e circa il 75% dei partecipanti ha valutato il corso efficace o molto efficace ai fini della propria formazione continua.

La formazione sul luogo del lavoro

La formazione sul luogo del lavoro ha coinvolto 163 medici ed infermieri, 98 autisti e soccorritori che lavorano presso i PS/DEA e le postazioni dell'ARES 118 coinvolti nel braccio d'intervento della sperimentazione. Secondo i risultati del test di gradimento del corso di formazione sul luogo di lavoro quasi l'85% dei partecipanti ha ritenuto rilevanti o molto rilevanti gli argomenti trattati rispetto alla propria necessità di aggiornamento. Più dell'85% delle persone ha ritenuto buona o eccellente la qualità educativa fornita dall'evento e circa l'80% ha valutato il corso efficace o molto efficace ai fini della propria formazione continua.

Complessivamente, nelle due tipologie di corso sono stati formati un totale di 324 persone corrispondente a circa il 75% del personale sanitario stimato all'inizio del percorso.

Il percorso formativo sta continuando tuttora, con gli incontri mensili dei Gruppi di Perfezionamento Professionale formati.

Monitoraggio dell'applicazione dei percorsi Clinico-Assistenziali per pazienti con ictus acuto (formazione continua sul luogo di lavoro)

Le sessioni di formazione continua sul luogo di lavoro hanno riscosso un crescente interesse da parte del personale della rete di emergenza, che avendo la possibilità di discutere dei casi in termini di aspetti clinici e organizzativi, e avendo a disposizione le informazioni sull'esito finale del paziente, si sono sentiti maggiormente coinvolti e motivati ad ottenere buoni risultati. Gli operatori stessi hanno espresso il desiderio di applicare i percorsi clinico-assistenziali e la metodologia formativa anche per la gestione di altre patologie.

6.4 I risultati della Sperimentazione

Obiettivo dello studio era di verificare l'efficacia dei PCAE sull'ictus a livello territoriale (SES 118) e ospedaliero (PS/DEA) in termini di appropriatezza diagnostica, efficacia organizzativa e di miglioramento della performance dei singoli operatori.

I risultati preliminari dei sei mesi di sperimentazione effettuata (Giugno-Novembre 2005), hanno evidenziato che di 842 pazienti totali con sospetto ictus, 177 sono stati trasferiti all'Unità di Trattamento Neurovascolare di riferimento (UTN) dalle aree in sperimentazione, e di questi 7 sono stati sottoposti a terapia trombolitica con esito positivo.

Questi dati assumono un valore significativo se confrontati con quelli dello stesso periodo dell'anno precedente da cui si è riscontrato che non erano mai stati registrati trasferimenti appropriati di pazienti con ictus presso l'UTN dalle aree in esame.



II Parte - Il fabbisogno formativo del personale operante nel sistema di emergenza: DEA (I-II) e PS

7.1 La definizione di uno Standard Formativo Minimo

Seguendo l'esigenza di elaborare un pacchetto formativo che garantisca le conoscenze di base e gli standard di qualità necessari all'espletamento delle attività di emergenza in ambito ospedaliero, è stato identificato uno *Standard Formativo Minimo*, che costituisce al tempo stesso un riferimento utile per qualsiasi struttura dell'emergenza. I destinatari di questi corsi sono Medici, Infermieri, Soccorritori e Tecnici (vedi tabelle 1,2,3,4).

Gli obiettivi formativi generali desunti per ogni figura professionale a livello di DEA (I e II) e PS sono riportati in allegato 1.

Tabella 1 - La formazione di base per i MEDICI

Corso	Destinatari	Durata
BLS-D	Medici del Pronto soccorso Ospedaliero DEA I livello, DEA II livello	8 ore
RETRAINING BLS-D	Medici del Pronto soccorso Ospedaliero DEA I livello, DEA II livello	2 ore
P-BLS	Medici del Pronto soccorso Ospedaliero DEA I livello, DEA II livello	6 ore
ALS	Medici del Pronto soccorso Ospedaliero DEA I livello, DEA II livello	24 ore
P-ALS	Medici DEA/PS e 118	24 ore
ATLS	Medici di Pronto soccorso Ospedaliero DEA I livello, DEA II livello	24 ore

Tabella 2 - La formazione di base per gli INFERMIERI

Corso	Destinatari	Durata
BLS-D	Infermieri del Pronto soccorso Ospedaliero DEA I livello, DEA II livello	8 ore
RETRAINING BLS-D	Infermieri del Pronto soccorso Ospedaliero DEA I livello, DEA II livello	2 ore
P-BLS	Infermieri del Pronto soccorso Ospedaliero DEA I livello, DEA II livello	6 ore
ALS	Infermieri del Pronto soccorso Ospedaliero DEA I livello, DEA II livello	24 ore
P-ALS	Infermieri DEA/PS	24 ore
Triage Ospedaliero	Infermieri DEA/PS	12 ore



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

Tabella 3 - La formazione di base per ottenere la qualifica di SOCCORRITORE

Corso	Destinatari	Durata
BLS-D	Autisti e ausiliari dei DEA/PS	8 ore
RETRAINING BLS-D	Autisti e ausiliari dei DEA/PS	2 ore
P-BLS	Autisti e ausiliari dei DEA/PS	6 ore
ITA	Autisti e ausiliari dei DEA/PS	12 ore

Tabella 4 - La formazione di base per il PERSONALE TECNICO

Corso	Destinatari	Durata
Uso degli strumenti informatici e di comunicazione	Operatori tecnici	12 ore

7.2 Il percorso formativo

Il piano formativo considera separatamente i bisogni formativi del personale neo-assunto da quello del personale già in servizio, in modo da distinguere la formazione di base da quella permanente. Si prevede che ogni operatore, entro i primi sei mesi di servizio, acquisisca uno standard formativo minimo che possa garantire una buona qualità delle attività svolte, secondo i requisiti riportati nello *standard formativo minimo* (tabelle 1,2,3,4), che dovrebbe essere inserito anche nei percorsi formativi permanenti per tutto il personale che già opera nel sistema.

Si propone che gli operatori vengano formati secondo un processo formativo progressivo, da effettuarsi secondo le diverse categorie professionali, che parta dai corsi di base *BLS*, *BLS-D* e arrivi a quelli più avanzati come l'*ALS*, l'*ATLS* e il *PALS*, fino a quelli specializzati come ad esempio l'ecografia per trauma (*FAST*) o la gestione dell'infarto miocardico acuto ad ST in alto.

7.3 La metodologia formativa

Il metodo formativo da utilizzarsi per la messa in atto dello Standard Formativo Minimo per il personale di PS e DEA di I e II livello sarà sempre basato sui principi dell'apprendimento per esperienza, da realizzarsi sul luogo di lavoro e partendo dall'analisi della pratica professionale relativa alla gestione dei casi clinici trattati. I gruppi di perfezionamento professionale saranno organizzati tra gli operatori che compongono i diversi servizi a livello ospedaliero.

Il fine ultimo dell'applicazione del modello formativo sarà quello di migliorare la qualità della gestione del paziente attraverso il miglioramento delle conoscenze e della pratica professionale, e il maggior coinvolgimento degli operatori in questo processo.



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8. La struttura del curriculum formativo del personale operante nel sistema di emergenza ospedaliero

Nel presente capitolo sono riportati in dettaglio gli elementi del curriculum formativo per la messa in atto dello *standard formativo minimo*, con approfondimenti formativi per la strutturazione dei sistemi informativi, e completi degli elementi sugli aspetti relazionali per la gestione del paziente nell'emergenza ospedaliera. Il curriculum formativo è stato strutturato secondo le seguenti aree tematiche:

- I corsi dell'area clinico-assistenziale
- I corsi dell'area organizzativo-gestionale
- I corsi riguardanti gli aspetti relazionali

8.1 I corsi dell'area clinico-assistenziale

Corso	Titolo	Destinatari del corso	Durata
8.1.1 a	<i>BLS-D</i>	Categoria B: Medici, infermieri, autisti e ausiliari	8 ore
8.1.1 b	<i>RETRAINING BLS-D</i>	Categoria B: Medici, infermieri, autisti e ausiliari	2 ore
8.1.2	<i>P-BLS</i>	Medici, infermieri e personale tecnico	6 ore
8.1.3	PTC o <i>PHTLS</i>	Infermieri e medici	12 ore
8.1.4	ITA	Autisti e ausiliari	6 ore
8.1.5	<i>ALS</i>	Medici e infermieri del Pronto soccorso Ospedaliero DEA I livello, DEA II livello	24 ore
8.1.6	<i>ATLS</i>	Medici di Pronto soccorso Ospedaliero, DEA I livello, DEA II livello, infermieri <i>auditor</i>	24 ore
8.1.7	Triage ospedaliero	Infermieri Pronto soccorso Ospedaliero, DEA I livello, DEA II livello	12 ore
8.1.8	<i>P-ALS</i>	Medici e infermieri DEA I e II	16 ore
8.1.9	Gestione in Pronto Soccorso dei traumi minori	Medici Pronto Soccorso e DEA I e II	16 ore
8.1.10	<i>FAST</i> Ecografia per trauma	Medici Pronto Soccorso e DEA I e II	8 ore



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.1.1 a	SUPPORTO VITALE DI BASE CON USO DEL DEFIBRILLATORE (BLS-D) - CATEGORIA B
---------	---



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

Obiettivi generali

- Acquisire le conoscenze teoriche e le capacità pratiche per effettuare le manovre di Rianimazione cardio polmonare (RCP) di base nell'adulto
- Acquisire le conoscenze teoriche e le capacità pratiche per utilizzare il defibrillatore semiautomatico esterno (DAE)

Obiettivi specifici

Alla fine del corso il partecipante avrà acquisito le conoscenze e le capacità di:

- valutare lo stato di coscienza
- valutare la sicurezza dello scenario e l'allertamento del 118/ALS
- fisiopatologia ed epidemiologia della morte cardiaca improvvisa.
- effettuare le manovre di disostruzione delle prime vie aeree in caso di soffocamento da corpo estraneo nel paziente cosciente e incosciente
- effettuare le manovre di assistenza respiratoria di base (bocca/bocca, maschera/bocca, pallone Ambu)
- effettuare le compressioni toraciche esterne
- applicare il protocollo di *BLS-D (ABCD)* e le procedure specifiche (Codice blu solo per il sistema di Roma e Provincia)
usare in sicurezza il DAE

A chi è rivolto

Personale sanitario afferente al sistema di emergenza territoriale, infermieri, medici, ausiliari, autisti

Durata

Ore di formazione previste 8 - Una giornata

Responsabile

Medico e/o infermiere con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza ed in possesso dei titoli di formatore nell'ambito specifico.

Docenti

Personale formato secondo le linee guida ILCOR 2001 che abbia conseguito il titolo di istruttore.

Valutazione e certificazione

La valutazione è caratterizzata da una prova teorica e una pratica. Viene rilasciato un certificato da parte dell'ente o struttura di formazione valido per un anno nel caso in cui il candidato superi le due prove. E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.1.1 b	RETRAINING BLS-D – CATEGORIA B
<p>Obiettivi generali</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Riaddestramento in merito alle conoscenze teoriche e le capacità pratiche per utilizzare il defibrillatore semiautomatico esterno (DAE) acquisite nel corso iniziale 	
<p>Obiettivi specifici</p> <p>Alla fine del corso il partecipante avrà consolidato le sue conoscenze e capacità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutazione dello stato di coscienza ▪ valutazione della sicurezza dello scenario e allertamento del 118/ALS ▪ fisiopatologia ed epidemiologia della morte cardiaca improvvisa. ▪ Applicazione delle manovre di disostruzione delle prime vie aeree in caso di soffocamento da corpo estraneo nel paziente cosciente e incosciente ▪ Applicazione delle manovre di assistenza respiratoria di base(bocca/bocca, maschera/bocca, pallone Ambu) ▪ Applicazione delle compressioni toraciche esterne ▪ Applicazione del protocollo di <i>BLS-D (ABCD)</i> e le procedure specifiche (Codice blu solo per il sistema di Roma e Provincia) ▪ Utilizzo in sicurezza il DAE 	
<p>A chi è rivolto</p> <p>Personale sanitario già certificato <i>BLS-D</i></p>	
<p>Durata</p> <p>Ore di formazione previste 2</p>	
<p>Responsabile</p> <p>Medico e/o infermiere con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza ed in possesso dei titoli di formatore nell'ambito specifico.</p>	
<p>Docenti</p> <p>Personale formato secondo le linee guida ILCOR 2001 che abbia conseguito il titolo di istruttore.</p>	
<p>Valutazione e certificazione</p> <p>La valutazione, in questo caso, si basa solo sulla prova pratica. Viene rilasciato un certificato da parte dell'ente o struttura di formazione valido per un anno nel caso in cui il candidato superi la prova.</p>	



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.1.2	SUPPORTO VITALE DI BASE MIRATO ALL'ETÀ PEDIATRICA (P-BLS)
-------	--



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

Obiettivi generali

Acquisire le conoscenze teoriche e le capacità pratiche di effettuare le manovre di RCP di base nel neonato e nel bambino

Obiettivi specifici

Alla fine del corso il partecipante sarà in grado di:

- Acquisire conoscenze generali di fisiopatologia ed epidemiologia della morte cardiaca improvvisa e dell'arresto respiratorio in età pediatrica.
- effettuare le manovre di disostruzione delle prime vie aeree in caso di soffocamento da corpo estraneo nel paziente cosciente e inconsciente con tecniche appropriate all'età.
- effettuare le manovre di assistenza respiratoria di base (bocca/bocca, maschera/bocca, pallone Ambu) con tecniche appropriate all'età.
- effettuare le compressioni toraciche esterne con tecniche appropriate all'età.
- Acquisire le conoscenze teoriche e la capacità di applicare il protocollo di *P-BLS* con tecniche appropriate all'età.

A chi è rivolto

Personale sanitario afferente al sistema di emergenza territoriale, infermieri e medici e personale tecnico

Durata

Ore di formazione previste 6
Una giornata

Responsabile

Medico e/o infermiere con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza ed in possesso dei titoli di formatore nell'ambito specifico.

Docenti

Personale formato secondo le linee guida ILCOR 2001 che abbia conseguito il titolo di istruttore

Valutazione e certificazione

La valutazione è caratterizzata da una prova teorica e una pratica. Viene rilasciato un certificato da parte dell'ente o struttura di formazione valido per un anno nel caso in cui il candidato superi le due prove. E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.1.3	GESTIONE DEL TRAUMATIZZATO SUL TERRITORIO (PTC) O TRATTAMENTO PREOSPEDALIERO DEL PAZIENTE TRAUMATIZZATO (PHTLS)
-------	--



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

Obiettivi generali

- Acquisire le conoscenze teoriche e la capacità reale di identificare rapidamente un paziente traumatizzato a rischio, la sua priorità di trattamento, stabilizzare la vittima in modo appropriato sul luogo e durante il trasporto all'interno del concetto dell'ora d'oro.

Obiettivi specifici

Alla fine del corso il partecipante avrà acquisito le conoscenze e le capacità relative a:

- Il cinematismo del trauma (dinamica)
- la sicurezza dello scenario
- l'anatomia, la fisiopatologia e l'epidemiologia del trauma nei vari distretti
- l'anatomia, la fisiopatologia e l'epidemiologia del trauma nell'anziano e nel bambino
- i protocolli di triage
- una valutazione primaria (*ABCDE*) e secondaria (Esame testa piedi, anamnesi e dinamica)
- valutare l'ospedale di destinazione
- le abilità pratiche per l'uso corretto dei dispositivi di immobilizzazione

A chi è rivolto

Personale sanitario del sistema di emergenza territoriale, infermieri e medici

Durata

Ore di formazione previste 12
Due giornate

Responsabile

Medico e/o infermiere con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza ed in possesso dei titoli di formatore nell'ambito specifico.

Docenti

Personale (medici e infermieri) che ha conseguito il titolo di istruttore secondo linee guida internazionali

Valutazione e certificazione

La valutazione è caratterizzata da una prova teorica e una pratica. Viene rilasciato un certificato da parte dell'ente o struttura di formazione nel caso in cui il candidato superi le due prove. E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.1.4	IMMOBILIZZAZIONE TRASPORTO ATRAUMATICO (ITA)
<p>Obiettivi generali</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acquisire le conoscenze teoriche generali sul trauma vertebro-midollare e le capacità pratiche di utilizzare correttamente I dispositivi da immobilizzazione. 	
<p>Obiettivi specifici</p> <p>Alla fine del corso il partecipante avrà acquisito le conoscenze e le capacità per applicare e utilizzare correttamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ il collare cervicale ▪ la barella atraumatica ▪ la tavola spinale ▪ il materassino a depressione ▪ gli immobilizzatori per arti ▪ il <i>Kendric Extrication Device (KED)</i> ▪ la rimozione del casco da motociclista 	
<p>A chi è rivolto</p> <p>Personale tecnico afferente al sistema di emergenza territoriale</p>	
<p>Durata</p> <p>Ore di formazione previste 6 Una giornata</p>	
<p>Responsabile</p> <p>Medico e/o infermiere con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza ed in possesso dei titoli di formatore nell'ambito specifico.</p>	
<p>Docenti</p> <p>Personale esperto nell'uso dei presidi che abbia acquisito il brevetto di istruttore</p>	
<p>Valutazione e certificazione</p> <p>La valutazione è caratterizzata da una prova pratica. Viene rilasciato un certificato da parte dell'ente o struttura di formazione nel caso in cui il candidato superi la prova. E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.</p>	



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.1.5	TRATTAMENTO AVANZATO DEL PAZIENTE CON EMERGENZE CARDIO-VASCOLARI INCLUSO L'ARRESTO CARDIACO (ALS)
<p>Obiettivi generali</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisire le conoscenze teoriche e le capacità pratiche per gestire i primi 10 minuti dell'arresto cardio-circolatorio (AC) ▪ Acquisire le conoscenze teoriche e le capacità pratiche per gestire le situazioni di periarresto 	
<p>Obiettivi specifici</p> <p>Al termine del corso il partecipante avrà acquisito le conoscenze e le capacità per:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ usare il monitor defibrillatore in modalità manuale ▪ riconoscere le principali aritmie ▪ usare correttamente i presidi per il trattamento avanzato delle vie aeree ▪ ottenere e gestire l'accesso venoso in emergenza ▪ utilizzare i farmaci necessari per la gestione del paziente in arresto cardiaco e periarresto ▪ coordinare l'equipe ALS ▪ trasmettere brutte notizie e gestire situazioni di lutto 	
<p>A chi è rivolto</p> <p>Medici e infermieri del Pronto soccorso Ospedaliero DEA I livello, DEA II livello</p>	
<p>Durata</p> <p>Ore di formazione previste 24 Tre giornate</p>	
<p>Responsabile</p> <p>Medico e/o infermiere con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza ed in possesso dei titoli di formatore nell'ambito specifico.</p>	
<p>Docenti</p> <p>Personale sanitario esperto che abbia acquisito il brevetto di istruttore secondo linee guida internazionali</p>	
<p>Valutazione e certificazione</p> <p>La valutazione è caratterizzata da una prova teorica e una pratica.</p>	



8.1.6	SUPPORTO VITALE AVANZATO NEL TRAUMATIZZATO (ATLS®)¹
<p>Obiettivi generali</p> <p>Acquisire le conoscenze teoriche e le capacità pratiche per gestire il trauma grave in Pronto Soccorso all'interno del concetto della “golden hour”</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisire le capacità decisionali per avviare il paziente traumatizzato in sala operatoria in urgenza ▪ Acquisire le capacità decisionali per trasferire il paziente traumatizzato in un luogo di cura più idoneo ▪ Acquisire le capacità pratiche per effettuare il trasferimento in maniera da sottoporre il paziente ai minori rischi possibili 	
<p>Obiettivi specifici</p> <p>Al termine del corso il partecipante avrà acquisito le conoscenze e le capacità per:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ dimostrare i concetti e i principi della valutazione primaria e secondaria ▪ stabilire le priorità di trattamento in una situazione di trauma ▪ avviare i provvedimenti terapeutici primari e secondari, all'interno della “golden hour”, per il trattamento d'emergenza delle condizioni pericolose per la vita ▪ dimostrare in una situazione clinica simulata le seguenti manualità utilizzate nel trattamento e nella valutazione iniziale dei pazienti con lesioni multiple: <ul style="list-style-type: none"> - valutazione primaria e secondaria di un paziente con lesioni multiple simulate - provvedere alla pervietà delle vie aeree - praticare intubazione orotracheale e nasotracheale su manichini adulto e bambino - valutare la saturimetria e capnometria - cricotiroidotomia - valutazione e trattamento del paziente in shock - isolamento chirurgico di una vena - toracentesi con ago e d inserimento di tubo toracico - pericardiocentesi - identificazione lesioni toraciche sui radiogrammi - valutazione dell'addome attraverso il lavaggio peritoneale l'ecografia e la TC - valutazione e trattamento dei traumi della testa e del collo e computo del GCS - identificazione delle lesioni endocraniche tramite TC - identificazione radiologica delle lesioni della colonna - valutazione dei neurotraumi - valutazione e trattamento dei traumi muscoloscheletrici 	

¹ Il corso, come si evince dal marchio ® è brevettato e registrato per cui non può essere fatto in nessuna parte del mondo se non attraverso la struttura dei corsi ATLS® che fa capo all'American College of Surgeons, Committee on Trauma. L'attestato di Provider è fornito dall'American College of Surgeons, Committee on Trauma e deve essere rinnovato ogni quattro anni con un corso di aggiornamento.



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

A chi è rivolto

Medici del PS DEA I e DEA II, infermieri *auditor*

Durata

Ore di formazione previste 24. Il Corso *ATLS®* si articola in due giorni e mezzo, full immersion, per una durata di 10 ore il primo giorno, 8 ore il secondo, e 6 ore il terzo compresi i test.

Tre giornate

Responsabile

Direttore di Corso Certificato dall'*ACS-COT*

Docenti

Otto Istruttori certificati dall'*ACS-COT*, un coordinatore certificato dall'*ACS-COT*

Valutazione e certificazione

La valutazione è caratterizzata da una prova teorica e una pratica. Viene rilasciato un certificato da parte dell' *ACS-COT*, valido per tre anni nel caso in cui il candidato superi le due prove.

E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.

Sono previsti corsi di *retraining* alla scadenza della validità ogni tre anni.

Valutazione e certificazione

La valutazione è caratterizzata da una prova teorica e una pratica. Viene rilasciato un certificato da parte dell' *ACS-COT*, valido per tre anni nel caso in cui il candidato superi le due prove.

E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.

Sono previsti corsi di *retraining* alla scadenza della validità ogni tre anni.



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.1.7	TRIAGE OSPEDALIERO
<p>Obiettivi generali</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Applicazione sistematica del triage, quale modello di indirizzo e selezione del paziente ai sensi dell'accordo tra il Ministro della salute, le regione e le province autonome, pubblicato sulla G.U. n.285 del 7.12.2001, in tutte le strutture regionali dotate di PS 	
<p>Obiettivi specifici</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisire i principi contenuti nelle Linee Guida sul Triage elaborate da un gruppo di lavoro multidisciplinare al fine di uniformare e rendere condivisibile la sua applicazione in tutte le strutture dotate di PS ▪ Essere in grado di applicare i principi contenuti nelle Linee Guida 	
<p>A chi è rivolto</p> <p>Personale infermieristico afferente al DEA e Pronto Soccorso</p>	
<p>Durata</p> <p>12 ore</p>	
<p>Responsabile</p> <p>Esperto con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza ed in possesso dei titoli di formatore nell'ambito specifico.</p>	
<p>Docenti</p> <p>Personale sanitario esperto dei protocolli di triage certificato secondo le linee guida internazionali.</p>	
<p>Valutazione e certificazione</p> <p>La valutazione è caratterizzata da una prova teorica e una pratica. Viene rilasciato un certificato da parte dell'ente o struttura di formazione nel caso in cui il candidato superi le due prove. E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.</p>	



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.1.8	TRATTAMENTO PEDIATRICO AVANZATO CON EMERGENZE CARDIOVASCOLARI (P-ALS)
<p>Obiettivi generali Acquisire le conoscenze e le capacità pratiche per :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Riconoscere prevenire e gestire i primi 10 minuti dell'arresto cardio-circolatorio (AC) nel neonato, lattante e bambino ▪ Riconoscere prevenire e saper gestire le situazioni di periarresto e di shock nel neonato, lattante e bambino ▪ Riconoscere prevenire e gestire le situazioni di arresto respiratorio nel neonato, lattante e bambino 	
<p>Obiettivi specifici:²</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisire conoscenze e la capacità di: <ul style="list-style-type: none"> - Rilevare un anamnesi adeguata e funzionale all'emergenza - Effettuare il <i>BLS</i> - Eseguire l'ABCD - Riconoscere il distress respiratorio, l'insufficienza respiratoria e la priorità nel trattamento - Saper gestire le vie aeree in modo avanzato - Conoscere i protocolli di approccio nelle situazioni di periarresto - Valutare lo shock e il trattamento - Saper accedere ad un adeguato accesso per la perfusione, compreso l'accesso intraosseo ▪ Riconoscere e valutare (l'opportunità di trattare) i disturbi del ritmo e il loro trattamento (compresa la defibrillazione) 	
<p>A chi è rivolto Medici e infermieri del DEA e del SES</p>	
<p>Durata 24 ore</p>	
<p>Responsabile Medico con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza ed in possesso dei titoli di formatore nell'ambito specifico.</p>	
<p>Docenti Medici pediatri che abbiano acquisito comprovata esperienza nell'area dell'emergenza pediatrica</p>	
<p>Valutazione e certificazione La valutazione è caratterizzata da una prova teorica e una pratica. Viene rilasciato un certificato da parte dell'ente o struttura di formazione valido per due anni nel caso in cui il candidato superi le due prove. E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.</p>	

² Come da indicazioni MUP IRC (medicina urgenza pediatrica).



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.1.9	GESTIONE IN PRONTO SOCCORSO DEI TRAUMI MINORI
-------	--



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

<p>Obiettivi generali Riconoscimento e trattamento in Pronto Soccorso delle lesioni traumatiche minori con caratteristiche fisiologiche di RTS pari o superiore a 11 ed anatomiche di ISS inferiore a 16, mirati alla dimissione del paziente.</p>	
<p>Obiettivi specifici</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisire conoscenze e la capacità riguardanti: ▪ Obbiettivi clinici nel trauma ▪ Caratteristiche della visita per trauma ▪ Obbiettivi ed appropriatezza degli esami strumentali ▪ Lettura esami diagnostici per immagini ▪ Procedure diagnostiche in Pronto Soccorso ▪ Procedure chirurgiche in Pronto Soccorso ▪ Indicazioni alla Osservazione Breve ▪ La dimissione, in sicurezza, del paziente ▪ Il trauma minore nel bambino <p>I distretti considerati sono: capo, faccia, collo, torace, addome, arti, mano, cute.</p>	
<p>Metodologia didattica Il corso ha la durata di due giorni con 16 ore di attività didattica. Il corso si compone di stazioni per distretto, per ognuno dei quali è prevista una lezione teorica ed una lezione pratica di visita, con integrazione di lezione di lettura o gestione di esami diagnostici e tecniche chirurgiche. Il corso viene effettuato attraverso lezioni teorico-pratiche, prove pratiche su paziente simulato, esercitazioni su supporti alternativi a cute e tendini), discussione di casi clinici.</p>	
<p>A chi è rivolto Medici di Pronto Soccorso <u>non</u> di estrazione chirurgica.</p>	
<p>Durata Il corso si articola in 2 giornate <i>full immersion</i> della durata di 8 ore ognuna per gruppi di non più di 10 medici per volta</p>	
<p>Responsabile Un Direttore di Corso certificato dalla Società Italiana di Chirurgia d’Urgenza e del Trauma - Comitato Trauma</p>	
<p>Docenti Quattro docenti certificati dalla Società Italiana di Chirurgia d’Urgenza e del Trauma - Comitato Trauma</p>	
<p>Valutazione e certificazione La valutazione è caratterizzata da una prova teorica e una pratica.</p>	

8.1.10	CORSO DI ECOGRAFIA PER TRAUMA (FAST)
---------------	---



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

Obiettivi generali

L'American College of Emergency Physicians ha definito che l'ecografia aumenta l'abilità del clinico nelle condizioni di urgenza e che questa tecnica deve essere sempre disponibile nell'arco delle 24 h in tutti i Dipartimenti di Emergenza. Ha inoltre incluso la capacità di esecuzione e di interpretazione dell'ecografia fra le credenziali documentate per chi vuole essere assunto nei servizi di emergenza. L'esame ecografico si inserisce nella valutazione primaria del trauma (priorità C – *Circulation*) come manovra aggiuntiva per definire la presenza di versamento libero in una delle tre cavità, pericardio, pleura o peritoneo. L'esame deve essere eseguito nella sala di emergenza senza spostare il paziente, contemporaneamente all'esecuzione delle altre manovre. Inoltre questo esame può essere condotto in tutte le situazioni cliniche complesse, come i pazienti emodinamicamente instabili o in coma, in cui sia necessario valutare le priorità di trattamento. L'ecografia costituisce un'alternativa non invasiva al lavaggio peritoneale con cui condivide specificità, sensibilità ed accuratezza superiori al 90%, con valore superiore di predittività negativa pari al 99%.

La *FAST* richiede una tecnica standard con conoscenza precisa degli obiettivi diagnostici, per cui deve essere svolta da personale che abbia esperienza di attività di emergenza, sia esso radiologo che chirurgo o rianimatore o medico di emergenza. Per queste ragioni si ritiene che il Corso *FAST* sia necessario per tutti i medici dei servizi di Pronto Soccorso e DEA indipendentemente dalla propria specialità clinica³.

Metodologia didattica

Il Corso si svolge attraverso una serie di stazioni teoriche e pratiche che permettono la conoscenza della tecnologia, la capacità tecnica di esecuzione dell'esame ed il riconoscimento delle strutture anatomiche e dei segni patologici.

- Il Corso è suddiviso nelle seguenti fasi:
 - Test di entrata
 - Attività didattica
 - Evidenza ecografia d'urgenza
 - Principi di ecografia
 - FAST indicazioni - scansioni – immagini
- Sessione pratica su modelli di esame normale
- Discussione su aspetti dell'esame
 - Casi clinici presentazione discussione
 - Test finale pratico su manichino, teorico su casi clinici

³ Il corso, di 8 ore, ha un valore essenzialmente di tipo propedeutico: dovrebbe essere accompagnato da una esperienza di apprendimento successivo, della durata di alcuni mesi, con l'ausilio di un *tutor*.



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

A chi è rivolto

Tutti i medici dei servizi di Pronto Soccorso e DEA indipendentemente dalla propria specialità clinica.

Durata

Il corso si articola in 1 giornata full immersion della durata di 8 ore ognuna per gruppi di non più di 10 medici per volta

Responsabile

Un Direttore di Corso certificato dalla Società Italiana di Chirurgia d'Urgenza e del Trauma - Comitato Trauma

Docenti

Due docenti certificati dalla Società Italiana di Chirurgia d'Urgenza e del Trauma - Comitato Trauma

Valutazione e certificazione

La valutazione è caratterizzata da una prova teorica e una pratica



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.2 I Corsi dell'area organizzativo-gestionale

I corsi dell'area organizzativo-gestionale hanno come obiettivo l'acquisizione degli elementi e delle conoscenze necessari alla messa in atto di protocolli predisposti all'organizzazione dei servizi ospedalieri, nonché alla raccolta e l'utilizzo di informazioni standardizzate relative alla gestione del paziente in pronto soccorso. I temi da trattare in tale area sono:

- Utilizzo dei sistemi di codifica delle diagnosi e prestazioni di PS
- Raccolta delle informazioni necessarie per il sistema informativo dell'emergenza sanitaria
- Utilizzo di protocolli diagnostico terapeutici
- Utilizzo di eventuali applicativi informatici di ausilio alle attività degli operatori di Pronto Soccorso

8.3 I corsi riguardanti gli aspetti relazionali

Corso	Titolo	Destinatari del corso	Durata
8.3.1	Comunicazione con gli utenti	Medici, psicologi, infermieri e ausiliari	12 ore
8.3.2	Dinamiche di lavoro in equipe	Medici, psicologi, infermieri e ausiliari	12 ore
8.3.3	Gestione dell'ansia e della <i>critical stress syndrome</i>	Medici, psicologi, infermieri, ausiliari e autisti	8 ore
8.3.4	Etica medica nell'emergenza. L'approccio alla persona	Medici, psicologi, infermieri, ausiliari	6 ore



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.3.1	COMUNICAZIONE CON GLI UTENTI
<p>Obiettivi generali</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisire capacità di comunicazione che permettano il miglioramento dei rapporti tra operatori sanitari, pazienti e loro familiari, nel rispetto dei principi di personalizzazione dell'assistenza, umanizzazione delle attività mediche, diritto all'informazione 	
<p>Obiettivi specifici</p> <p>Al termine del programma di formazione il partecipante avrà acquisito capacità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ascolto dei pazienti e loro familiari ▪ comunicazione non verbale ▪ formulazione di domande nel modo più appropriato ▪ parafrasi di contenuto, espressione di sentimenti, concretizzare e riassumere ▪ <i>counselling</i> ▪ comunicazione del lutto, risposta appropriata a reazioni, ricerca di soluzioni ▪ comunicazione telefonica con gli utenti ▪ comunicazione interculturale 	
<p>A chi è rivolto</p> <p>Medici, psicologi, infermieri, ausiliari e personale tecnico</p>	
<p>Durata</p> <p>12 ore</p>	
<p>Responsabile</p> <p>Esperto con comprovata esperienza di comunicazione inter-personale nell'area dell'emergenza</p>	
<p>Docenti</p> <p>Personale sanitario con comprovata esperienza di comunicazione inter-personale</p>	
<p>Valutazione e certificazione</p> <p>Viene rilasciato un certificato da parte dell'ente o struttura di formazione nel caso in cui il candidato superi un esame finale. E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.</p>	



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

8.3.2	DINAMICHE DI LAVORO IN EQUIPE
<p>Obiettivi generali Acquisire capacità di lavoro in gruppo in situazioni di emergenza; acquisire le conoscenze e le capacità di riconoscere e gestire le dinamiche che si sviluppano in un gruppo di lavoro.</p>	
<p>Obiettivi specifici</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Saper interagire in modo corretto con i colleghi nelle diverse fasi del soccorso. ▪ Conoscere i concetti fondamentali di leadership, e le forme principali ▪ Conoscere i concetti generali per condurre e gestire una riunione ▪ Acquisire la capacità di riconoscimento di ruoli e dinamiche interpersonali ▪ Acquisire capacità di risoluzione di conflitti e negoziazione ▪ Gestire correttamente i rapporti con i presenti nel luogo dell'evento (parenti-passanti-forze dell'ordine) 	
<p>A chi è rivolto Medici, psicologi, infermieri e ausiliari</p>	
<p>Durata 12 ore</p>	
<p>Responsabile Esperto con comprovata esperienza di dinamiche di gruppo</p>	
<p>Docenti Esperti con comprovata esperienza di leadership, dinamiche interpersonali, capacità di risoluzione di conflitti.</p>	
<p>Valutazione e certificazione Viene rilasciato un certificato da parte dell'ente o struttura di formazione nel caso in cui il candidato superi un esame finale. E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.</p>	



8.3.3	GESTIONE DELL'ANSIA, DELLA <i>CRITICAL STRESS SYNDROME</i> E DEL <i>BURN-OUT</i>
<p>Obiettivi generali</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Riconoscere ed affrontare alterazioni emotive e psicologiche determinate nel singolo e nel gruppo dall'esposizione ad eventi emotivamente critici 	
<p>Obiettivi specifici</p> <p>Alla fine del corso il partecipante avrà acquisito le conoscenze e le capacità di:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ riconoscimento di eventi critici che colpiscono il singolo o il gruppo ▪ gestione di situazioni di forte stress emotivo ▪ elementi di tecnica di <i>debriefing</i> e <i>defusing</i> ▪ gestione del lutto ▪ riconoscimento delle caratteristiche del <i>burn-out</i> 	
<p>A chi è rivolto</p> <p>Medici, psicologi, infermieri, ausiliari, autisti</p>	
<p>Durata</p> <p>8 ore</p>	
<p>Responsabile</p> <p>Personale esperto in ambito specifico (psicologia/psichiatria) con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza</p>	
<p>Docenti</p> <p>Esperto in ambito specifico (psicologia, psichiatria, comunicazione) con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza.</p>	
<p>Valutazione e certificazione</p> <p>Viene rilasciato un certificato da parte dell'ente o struttura di formazione nel caso in cui il candidato superi un esame finale. E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.</p>	



8.3.4	ETICA MEDICA NELL'EMERGENZA. L'APPROCCIO ALLA PERSONA
<p>Obiettivi generali</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisire una sensibilità in merito ad aspetti che riguardano l'etica nei confronti della persona nell'ambito delle attività dell'emergenza. 	
<p>Obiettivi specifici</p> <p>Alla fine del corso il partecipante avrà acquisito la sensibilità nell'affrontare situazioni che riguardano:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Il rispetto della persona, i valori umani ▪ Eccesso di intervento (accanimento terapeutico) ▪ L'attenzione alle famiglie e alle persone coinvolte ▪ la sofferenza ▪ violenza sui minori: la sospensione del giudizio nel sospetto ▪ atteggiamento etico nei casi "difficili" (es. tossicodipendenza, suicidio) 	
<p>A chi è rivolto</p> <p>Medici, psicologi, infermieri, ausiliari</p>	
<p>Durata</p> <p>6 ore</p>	
<p>Responsabile</p> <p>Personale esperto in ambito specifico (etica/psicologia/medicina/filosofia/psichiatria) con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza</p>	
<p>Docenti</p> <p>esperto in ambito specifico (etica/psicologia/medicina/filosofia/psichiatria) con comprovata esperienza nell'area dell'emergenza.</p>	
<p>Valutazione e certificazione</p> <p>Viene rilasciato un certificato da parte dell'ente o struttura di formazione nel caso in cui il candidato superi un esame finale. E' prevista inoltre una valutazione del corso attraverso la somministrazione di un questionario di gradimento.</p>	



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

9. BIBLIOGRAFIA

1. Conferenza Stato Regioni, repertorio Atti n.1711 del 22 maggio 2003: Accordo tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante: “Linee guida su formazione, aggiornamento e addestramento permanente del personale operante nel sistema di emergenza/urgenza”.
2. Dewey John (1961 [1933]) *Come pensiamo* pp. 163, La Nuova Italia Editrice, Firenze.
3. Kolb, D. A. *Experiential Learning. Experience as The Source of Learning and Development*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey 1984.
4. Warburton E: Stroke management. *Clin Evid.* 2004, 12 :236-252
5. Ferri M, Jefferson T, De Luca A .Are the results of hospital based studies generalisable to the pre-hospital setting? *Journal of Emergency Primary Health Care (JEPHC)*, Vol.2, Issue 3-4, 2004
6. Smith E. *Cochrane Prehospital and Emergency Health Field. The Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 1
7. Medical Research Council (MRC). *Cluster randomised trials: Methodological and ethical considerations. clinical trials series.*© Medical Research Council. November 2002
8. Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio. Implementation of pre-hospital emergency pathway for stroke - a cluster randomised trial. Trial Registration Number: ISRCTN41456865. Available from www.controlledtrials.com/isrctn/search.asp
9. Davis D A, Thomson M A, Oxman A D, Haynes R B. Evidence for the effectiveness of CME. A review of 50 randomized controlled trials. *JAMA.* 1992. 268 (9). 1111-1117
10. Davis D A., M A Thomson, Oxman A. D., Haynes B. Changing Physician Performance. A systematic Review of the Effect of Continuing Medical Education Strategies, *JAMA* , 1995. 274 (9). 700-705
11. Crandall SJS. The role of continuing medical education in changing and learning. *J Cont Ed Health Prof* 1990; 10: 339-348
12. Cantillon P & Jones R. Does continuing medical education in general practice make a difference? *BMJ* 1999; 318: 1276-1279
13. Adelson R et al. Performance change in an organizational setting: A conceptual model. *J Cont Ed Health Prof* 1997; 17: 69-80



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

14. Schmidt H. Educational Aspects of Problem-based Learning. In: Jochems WMG Ed. *Aktiverend ondervijs*. Delftse Universitaire Pers, Delft 1990
15. Mamede S, Serapioni M, Caprara A. A Aprendizagem Baseada em Problemas na Pós-graduação. A Experiência do Curso de Gestores de Sistemas Locais de Saúde no Ceará. *Revista Brasileira de Educação Médica* 2001; 25, 1: 54-61
16. Caprara A. Scrivere per Problemi. *MEDIC* 2003; 11, No. 1-2. 41-46
17. Schmidt H, Moust JHC. A Taxonomy of Problems Used in Problem Based Curricula. In: Merrienboer J, Moerkerke G, Eds. *Instructional design for Problem-based Learning. Proceedings of the third workshop of the EARLI SIG Instructional Design*, Datawyse Publishing, Maastricht 1999: 3-12
18. Barrows HS. *How to Design a Problem-Based Curriculum for the Preclinical Years*. Springer Publishing Company, New York, 1985
19. McManus IC, Vincent CA, Thom S, Kidd J. Teaching communication skills to clinical students. *BMJ* 1993;306:1322-1327
20. Van Dalen J, Zuidweg J, Collet J. The curriculum of communication skills teaching at Maastricht Medical School. *Medical Education*, 1989, 23, 55-61



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

10. Allegato 1

Elenco degli obiettivi formativi generali per singola figura professionale: DEA I-II e PS

A complemento degli standard formativi minimi per figura professionale riportati, le tabelle 3 e 4 sottostanti riportano l'elenco degli *obiettivi formativi generali* desunti per ogni figura professionale a livello di DEA (I e II) e PS.

Tabella 5

Obiettivi educativi per MEDICI	
Al termine del programma di formazione il partecipante sarà in grado di:	
Obiettivo generale	Obiettivo formativo
Dirigere e coordinare le funzioni di accettazione e accoglienza (triage) secondo linee guida	<ul style="list-style-type: none"> ▪ accertarsi della presenza del personale infermieristico idoneo a svolgere funzioni di accoglienza, triage e accettazione ▪ accertare la disponibilità dei servizi diagnostici e strumentali ▪ accertare la disponibilità del personale tecnico e ausiliario addetto all'area dell'emergenza ▪ investire la direzione sanitaria e/o il responsabile dei servizi infermieristici delle eventuali carenze di personale qualora queste non rientrino nelle competenze e/o in caso di assenza della caposala ▪ accertarsi della disponibilità di posti letto ▪ verifica delle attività di assistenza sanitaria ▪ verifica della esatta compilazione della modulistica di accettazione ▪ fornire adeguato supporto nel triage al personale infermieristico addetto ed integrarne l'opera in caso di pluriemergenza ▪ tenere i rapporti con gli esterni (parenti, stampa, PS)
Identificare e trattare la patologia con carattere di emergenza-urgenza mediante l'applicazione metodiche di <i>BLS, ALS, ATLS</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ trattare il paziente critico dopo verifica dei parametri vitali mediante le procedure di <i>BLS-ALS-ATLS</i> ▪ identificare la patologia secondo i livelli di urgenza e procedere agli idonei accertamenti diagnostici e strumentali per una rapida diagnosi e le opportune terapie



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

(segue)

Obiettivo generale	Obiettivo formativo
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definire l'entità della patologia non urgente e, attraverso un sintetico iter diagnostico, rinviare il paziente al medico curante o alla strutture ambulatoriali ospedaliere (filtro), munito di documentazione clinica e diagnostica ▪ Definire l'eventuale supporto specialistico necessario 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ richiedere l'intervento per competenza degli specialisti sia al fine di contribuire alla stabilizzazione del paziente critico, sia per l'affidamento per le relative terapie intensive e/o per l'avvio alle congrue divisioni di degenza ▪ valutare insieme allo specialista il percorso assistenziale del paziente
<p>Sorvegliare i pazienti in attesa di decisione, assistenza continuativa e protratta in regime di non ricovero</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ assicurare adeguata assistenza sanitaria al paziente in regime di osservazione temporanea ▪ garantire un iter diagnostico e strumentale sintetico finalizzato ai pazienti che non necessitano di ricovero ▪ assegnare i pazienti ricoverati alla divisioni di degenza o, in caso di assenza di posti letto, provvedere al trasferimento in altri ospedali competenti per patologia
<p>Coordinare il movimento dei mezzi di soccorso a disposizione dell'area di emergenza</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ verificare la disponibilità e l'efficienza dei mezzi di trasporto (autoambulanza, carrelli elettrici, pulmini) e del personale addetto ▪ effettuare funzioni di triage nel trasporto dei pazienti ricoverati ▪ assicurare il trasporto assistito del paziente critico (accertamenti diagnostici, terapie intensive, sale operatorie, ecc.)
<p>Coordinare la postazione dei medici di Guardia Medica territoriale addetti all'emergenza</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ garantire comunque la funzionalità dei servizi di emergenza nei casi in cui il personale di guardia medica della postazione, inserito nell'organico dell'area di emergenza, sia comandato sul territorio dalla centrale 118
<p>Stabilizzare il paziente critico non ricoverato nelle terapie intensive, con opportuni presidi tecnologici (sub-intensivi)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ assegnare alle unità operative di medicina d'urgenza (dotate di opportune tecnologie - intensive) e trattare i pazienti critici non di competenza delle terapie intensive o che non abbiano trovato in esse idonea collocazione ▪ richiedere, ove sia ritenuto necessario, la collaborazione costante degli specialisti per competenza



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

(segue)

Obiettivo generale	Obiettivo formativo
Esercitare funzioni di diagnosi e cura per la patologia a breve risoluzione in regime di ricovero	<ul style="list-style-type: none"> ▪ garantire un corretto iter diagnostico strumentale e terapeutico entro 24/72 ore nelle patologie di prevedibile breve risoluzione ricoverate in medicina d’urgenza ▪ attuare la dimissione protetta dei pazienti che, pur non avendo completato il piano diagnostico, presentano stabilizzazione clinica ▪ trasferire in altro reparto i pazienti che superano le 72 ore di ricovero
Curare la propria formazione e contribuire alla formazione di personale del DEA, G.M., medici tirocinanti, personale non medico	<ul style="list-style-type: none"> ▪ curare l’aggiornamento professionale mediante l’autogestione dell’istituto contrattuale relativo (4 ore settimanali) compatibilmente con le esigenze di servizio ▪ partecipare ad almeno un corso di formazione professionale per anno, organizzato dalla CO 118 o da altre analoghe istituzioni nazionali od estere. ▪ collaborare alla formulazione delle linee guida del DEA circa problemi organizzativi e ordine clinico
Curare il SI per la parte di competenza e gestire la certificazione medico-legale	<ul style="list-style-type: none"> ▪ apprendere le nozioni fondamentali del funzionamento del sistema informativo della struttura ospedaliera e partecipare alla sua gestione ▪ collaborare al rilievo dei dati statistico epidemiologici, anche mediante l’adozione di apposito codice di identificazione delle patologie in regime di accettazione ▪ compilare adeguatamente la modulistica di interesse medico legale sia nella prima visita che nelle visite di controllo ▪ esercitare funzione di controllo ambulatoriale dei pazienti già trattati in PS accettazione o dimessi dalla medicina d’urgenza
Attivare verifiche di qualità sui servizi prestati anche ai fini dell’accreditamento	<ul style="list-style-type: none"> ▪ vigilare sulla completa applicazione degli standard di legge previsti per i DEA ▪ valutare, specialmente attraverso audit medico o “peer review”, la qualità delle prestazioni ▪ attivare provvedimenti di valutazione e revisione delle procedure degli iter diagnostico terapeutici e dei risultati ▪ attivare le procedure dell’accreditamento secondo le linee guida nazionali e internazionali



Tabella 6

Obiettivi educativi per INFERMIERI	
Al termine del programma di formazione il partecipante sarà in grado di:	
Obiettivo generale	Obiettivo formativo
Verificare il funzionamento delle attrezzature e la disponibilità del materiale (ogni turno)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ controllare il funzionamento dei monitor, della bombola di O₂, degli aspiratori, le provviste di liquidi, di farmaci, le maschere di O₂ e tutto il materiale necessario
Effettuare il triage	<ul style="list-style-type: none"> ▪ valutare il grado dell'urgenza in base alla categoria emergenza-urgenza-non urgenza applicando il bollino rosso, giallo o verde e indirizzare allo specialista di competenza secondo linee guida (medico-chirurgo-ortopedico-originecologo-pediatra-oculista psichiatra) ▪ Attiva altri operatori (altri infermieri, ausiliari, altre professionalità)
Curare il sistema informativo per la parte di competenza	<ul style="list-style-type: none"> ▪ compilare, in un ambiente apposito, la documentazione infermieristica: orario di ingresso, nome, cognome, età, telefono, anamnesi, informazioni (dal paziente o dagli accompagnatori), registrazione dati
Posizionare il paziente nel decubito più idoneo alla sua patologia	<ul style="list-style-type: none"> ▪ prestare le prime cure: dal posizionamento nel corretto decubito supino, ortopnoico a seconda della patologia, all'assistenza durante il vomito, ai consigli, alla rassicurazione
Registrare e valutare i parametri vitali	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Valutare P.A., polso, atti respiratori, pupille, T.C., colorito della cute e mucose, stato di coscienza. Effettuare prima diagnostica: glucostix, multistix, ECG, accesso venoso (nelle mediche catetere vescicole)
Sorvegliare il paziente in attesa della visita	<ul style="list-style-type: none"> ▪ valutare periodicamente lo stato del paziente e rassicurarlo in attesa della visita
Praticare RCP	<ul style="list-style-type: none"> ▪ riconoscere tempestivamente l'arresto cardiaco ed iniziare subito nella sequenza corretta le manovre rianimatorie (massaggio cardiaco esterno), posizionando il paziente sul letto rigido con lo schienale abbassato disostruendo il cavo orale inserendo il tubo mayo, applicando l'unità respiratoria e monitor ECG e accesso venoso



Regione Lazio



Mattoni SSN – Mattone 11 – Pronto Soccorso e Sistema 118



Regione Liguria

Coadiuvare il medico e il chirurgo negli atti di pertinenza medica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ aiutare il medico nella visita e nella terapia, il chirurgo nella medicazione, l’anestesista nelle pratiche rianimatorie
--	--

(segue)

Obiettivo generale	Obiettivo formativo
Curare la propria formazione e contribuire alla formazione degli altri operatori	<ul style="list-style-type: none"> ▪ aggiornarsi professionalmente in modo periodico (cadenze annuali) su nuove tecniche e metodiche, tramite corsi obbligatori retribuiti ▪ partecipare ad incontri periodici dell’equipe del DEA per la valutazione della qualità dell’assistenza e dell’organizzazione del lavoro ▪ partecipare a momenti di formazione e/o supervisione volti ad affrontare il problema dello stress lavorativo