



Operatori di supporto

OSS



L'INFERMIRE AGISCE COME MEMBRO DI  
UN TEAM COMPOSTO DA VARIE  
PROFESSIONALITA'

# Le figure sociali di supporto

OAA

OSA

OSS

OSS-S

OTAA

- La prima figura di supporto secondo il DPR n° 384/90 è l'operatore tecnico addetto all'assistenza ( OTAA). Questa figura utilizzata all'interno delle unità operative in collaborazione con l'infermiere trova un'evoluzione attraverso il provvedimento della conferenza stato regioni del 22 febbraio 2001.

- La figura OTAA con il D. lgs. 229/99 viene considerata figura ad esaurimento e sostituita dalla conferenza suddetta con la figura dell'operatore socio sanitario (OSS), unica figura di supporto sanitario e sociale dal già citato provvedimento normativo.

# Operatore socio sanitario

- Provvedimento 22 febbraio 2001 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato e le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano
- Gazzetta Ufficiale S.O. 19 aprile 2001

# Operatore sociosanitario

- Operatore di area tecnica
- Competenze a livello sociale e sanitario
- Deve essere formato (1000 ore)
- Figura che nasce nel 2001
- Profilo professionale
- Svolge assistenza di base (cure igieniche, assistenza ai pasti, mobilizzazione)
- Lavora in case di riposo, centro diurno, ospedale, servizio sociale gestito dal comune
- In ospedale: accompagna i pazienti per eseguire esami, servizi igienico-sanitari, pulizia e smaltimento dei rifiuti, controllo delle scadenze, ritiro referti, sterilizzazione, cambio delle piccole medicazioni, rilevazione della temperatura, controllo del respiro e del polso



# I nuovi ambiti di operatività

- 1) Assistenza diretta ed aiuto domestico alberghiero
- 2) Intervento igienico sanitario e di carattere sociale
- 3) Supporto gestionale, organizzativo e formativo



# I nuovi ambiti di operatività

## *Assistenza diretta e aiuto domestico alberghiero*

1. Assiste la persona, in particolare non autosufficiente o allettata, nelle attività quotidiane e di igiene personale
2. realizza attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico
3. collabora ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale
4. realizza attività di animazione e socializzazione di singoli e gruppi
5. coadiuva il personale sanitario e sociale nell'assistenza al malato anche terminale e morente
6. aiuta la gestione dell'utente nel suo ambito di vita cura la pulizia e l'igiene ambientale.

# I nuovi ambiti di operatività

## *Interventi igienico sanitari e di carattere sociale*

1. osserva e collabora alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno dell'utente
2. collabora alla attuazione degli interventi assistenziali
3. valuta, per quanto di competenza, gli interventi più appropriati da proporre
4. collabora alla attuazione di sistemi di verifica degli interventi
5. riconosce ed utilizza linguaggi e sistemi di comunicazione-relazione appropriati in relazione alle condizioni operative
6. mette in atto relazioni-comunicazioni di aiuto con l'utente e la famiglia, per l'integrazione sociale ed il mantenimento e recupero della identità personale.

# I nuovi ambiti di operatività

## *Compiti gestionali, organizzativi e formativi*

1. Utilizza strumenti informativi di uso comune per la registrazione di quanto rilevato durante il servizio
2. Collabora alla verifica della qualità del servizio
3. Concorre, rispetto agli operatori dello stesso profilo, alla realizzazione dei tirocini e alla loro valutazione
4. Collabora alla definizione dei propri bisogni di formazione e frequenta corsi di aggiornamento

# OSS

L'OSS nasce come operatore di supporto all'assistenza sanitaria più che come operatore dell'assistenza infermieristica, il suo impiego però è prevalentemente rivolto al supporto infermieristico

# OSS

Svolge attività indirizzata a soddisfare i bisogni primari della persona, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario, ed a favorire il benessere e l'autonomia dell'utente

Da un punto di vista generale la responsabilità per la corretta gestione dell'assistenza è di pertinenza della figura infermieristica (DM 739/94 art.1)



Essere responsabili dell'assistenza generale infermieristica significa che il professionista è portatore di una posizione di garanzia nei confronti dei pazienti affidati alle sue cure (Art. 1176 C.C. “...usare la diligenza del buon padre di famiglia”) ed in particolare sono portatori di quella posizione di garanzia che va sotto il nome di posizione di protezione, la quale è contrassegnata da un dovere giuridico



L'infermiere quindi, nel momento in cui collabora con l'OSS nell'ambito assistenziale, gli "attribuisce un incarico" di cui lui è il diretto responsabile.

L'eventuale colpa, da cui potrebbe derivare all'infermiere un addebito di corresponsabilità per il fatto commesso dall'operatore di supporto, può essere individuata come colpa nell'attribuzione di mansioni: in altre parole, l'infermiere potrebbe aver sbagliato nell'individuare l'oggetto dell'assegnazione di compiti, **oppure** l'infermiere potrebbe commettere un errore nella scelta del destinatario della delega: la **culpa in eligendo**, ”(ex articolo 2049 del Codice Civile di derivazione dal codice di diritto Romano), cioè la scelta sbagliata.

La responsabilità dell'infermiere potrebbe essere una responsabilità dovuta a colpa nella sorveglianza sull'operato del destinatario della delega stessa: la culpa in vigilando

# Ad esempio

Sarebbe sicuramente colposo il comportamento dell'infermiere che affida compiti all'OSS non previsti dal suo profilo; potrebbe trattarsi di compiti che l'infermiere dovrebbe svolgere personalmente, cioè compiti infermieristici e come tali non affidabili ad altri soggetti non professionisti (ad es. inserimento di catetere vescicale, prelievo venoso, bronco-aspirazione, ecc...)

Per questo motivo l'infermiere deve attribuire i compiti in base al criterio della bassa discrezionalità e dell'alta riproducibilità della tecnica utilizzata, sempre che il compito assegnato all'OSS sia compreso nelle attività attribuibili, e che sono definite nella conferenza Stato Regioni nell'allegato B. L'assegnazione di un compito, infatti, è un processo che consta di una serie di valutazioni e dall'esito di tali valutazioni l'infermiere potrà decidere se attribuirlo o meno.

Nel profilo dell'OSS si definiscono infatti gli ambiti in cui detto operatore è autonomo e risponde del suo operato e quelli in cui la responsabilità è dell'infermiere nel caso in cui vi sia una attribuzione dei compiti.



# Competenze dell'operatore socio sanitario

- Competenze tecniche
- Competenze relative alle conoscenze richieste
- Competenze relazionali



# I livelli di operatività e di responsabilità

- Quanto più l'OSS opera fuori dall'ambito autonomo, ovvero quanto più la sua azione è subordinata a un'attribuzione dell'infermiere, tanto più la responsabilità riconosciutagli è limitata alla corretta esecuzione delle prestazioni nell'ambito delle istruzioni ricevute: protocolli, procedure operative, indicazioni dirette.

l'intervento/attività è prevista dal profilo dell'operatore di supporto?

SI

NO

**Se risposto SI proseguire con la valutazione**

È complesso il compito/attività ?

Molto semplice

Molto complesso

1

2

3

4

Quali sono i potenziali rischi per il paziente?

Molto bassi

Molto alti

1

2

3

4

Quanto sono prevedibili le risposte del paziente durante l'intervento/i o attività?

Molto prevedibili

Molto imprevedibili

1

2

3

4

Quanto è stabile la condizione del paziente?

Molto stabili

Molto instabili

1

2

3

4

Da che punto l'intervento o attività richiede problemi di giudizio o capacità di giudizio?

Non richiesto

Sempre richiesto

1

2

3

4

Da che punto il paziente richiede il monitoraggio di esiti "prevalenti" e per tale motivo è osservato da caregiver?

Continuamente

Sporadicamente

1

2

3

4

Quanto sei certo che quell'operatore di supporto possieda le varie competenze per realizzare l'attività/intervento richiesto?

Molta certezza

Molta incertezza

1

2

3

4

Quindi l'infermiere dovrà valutare: *che cosa assegnare, quale paziente assegnare, perché assegnare, a chi assegnare, dove assegnare ( in ospedale, in RSA...) e quale risultato vorrà ottenere.*

# *Che cosa assegnare*

L'infermiere dovrà saper valutare quali compiti di carattere esecutivo potranno essere svolti da altri operatori, senza danni per il paziente, ricordandosi che non potrà mai delegare funzioni specifiche del proprio profilo professionale e che, in ogni caso, manterrà sempre la responsabilità del processo assistenziale.

# *Quale paziente assegnare*

Individuare il paziente oggetto dell'attività assegnata. Una cosa è rilevare i parametri vitali ad un paziente stabile, altra è delegare la rilevazione di detti parametri ad un paziente con un'emorragia in atto in cui è necessaria la valutazione da parte di un professionista in grado di pianificare gli interventi successivi.

# *Perché*

Permette di individuare l'obiettivo e lo scopo del processo di assegnazione. Ad esempio se l'obiettivo è l'igiene personale del paziente allettato, l'infermiere potrà assegnare tale attività ad un operatore di supporto, ma se tale attività è l'occasione di valutare lo stato della cute del paziente, l'igiene dovrà essere effettuata da una persona che sappia interpretare le possibili alterazioni cutanee.



# *Dove*

Il contesto clinico ha la sua importanza. C'è sicuramente differenza tra un atto affidato in una terapia intensiva, in una lungodegenza o nelle assistenze domiciliari, dove i tempi della supervisione e del controllo sono diversi.



## *A chi*

Assegnare i compiti è la scelta che l'infermiere può attuare nell'attribuire un compito ad un OSS con esperienza, rispetto ad un OSS che ha iniziato il suo percorso lavorativo da poco.

In ogni caso l' INFERMIERE manterrà sempre la responsabilità del processo assistenziale in tutte le sue fasi, dall'individuazione dei bisogni di assistenza della persona, alla pianificazione, alla gestione, alla valutazione del suo intervento, sino alla decisione di inserire o meno, nel suo contesto operativo l'opera del personale di supporto.

# Gli ambiti di responsabilità

È pertanto fondamentale per gli infermieri, al fine di definire il proprio ambito di responsabilità professionale, determinare quali attribuzioni e quali condizioni possono ricondurre il «soddisfacimento dei bisogni primari della persona» in ambiti di propria competenza.

# Attribuzioni dell'oss su tre livelli di operatività

Il Collegio infermieri ha proposto una suddivisione delle attribuzioni dell'OSS su tre livelli di operatività:

- l'oss opera in autonomia
- l'oss opera in cooperazione
- l'oss opera su prescrizione

# AUTONOMIA

## L'OSS opera in autonomia

- quando, per protocollo o altra disposizione, svolge attività pertinenti alla propria figura e programmate nel piano di lavoro e/o di assistenza

# COOPERAZIONE

## L'OSS opera in cooperazione

- diretta con l'infermiere quando, nello svolgimento delle attività, è necessaria la presenza dell'infermiere



# PRESCRIZIONE

**L'OSS opera su prescrizione**

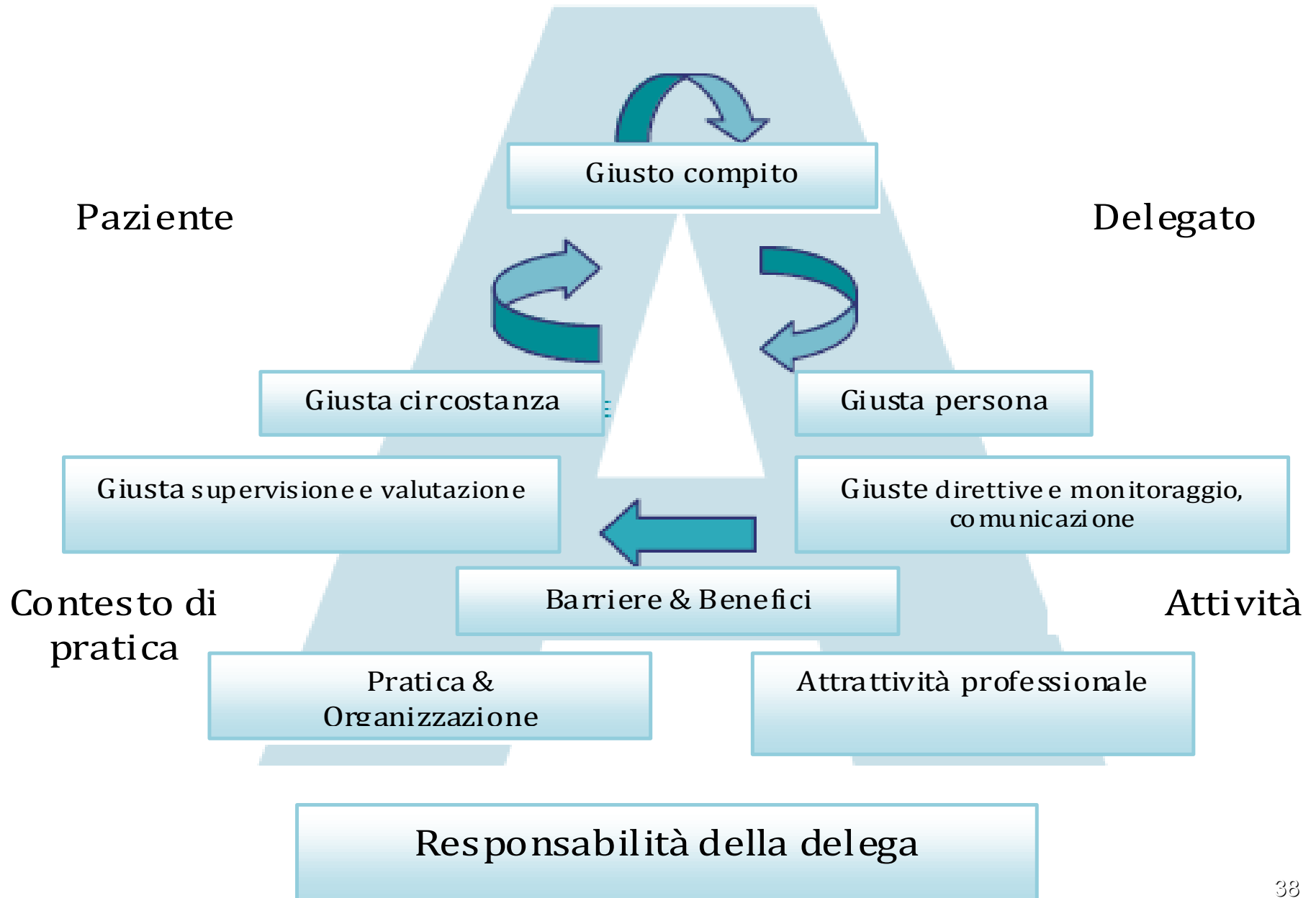
● quando svolge un'attività eseguibile solo su precisa attribuzione dell'infermiere e con la sua supervisione



# Le regole dell'infermiere

L'infermiere nell'attribuire all'OSS lo svolgimento di un'attività deve, al fine di garantire sicurezza e qualità della prestazione, seguire le seguenti regole...

# L'infermiere accerta



# GIUSTO COMPITO

L'attività attribuita all'OSS deve essere compatibile con quanto stabilito dalla norma, dalle competenze dell'operatore designato e appropriata alle condizioni cliniche dell'assistito e al contesto operativo

# GIUSTA CIRCOSTANZA

Contesto e risorse

# GIUSTA PERSONA

L'esperienza dell'OSS

# GIUSTA COMUNICAZIONE

L'attribuzione dell'attività, in forma verbale o scritta, deve essere espressa con chiarezza e precisione e verificando la corretta comprensione dell'indicazione



# Possibilità di valutazione e supervisione

Qualora non sussistano le condizioni per poter garantire una adeguata supervisione e valutazione della qualità delle prestazioni, l'infermiere, escluso lo stato di necessità, non può attribuire attività che rientrano in tale punto

# PUNTI DA RICORDARE

- Valutazione OSS
- Valutazione paziente
- Valutazione contesto
  
- Attribuzione vs delega
- Vigilanza