



PUBBLICA ASSISTENZA
PIANORO

ASSOCIAZIONE VOLONTARIA

REGOLAMENTO SANITARIO



REGOLAMENTO SANITARIO

Articolo 1 - DIRETTORE SANITARIO

Il Direttore Sanitario è l'unico responsabile di fronte alla legge per quanto riguarda i presidi sanitari, la formazione e le attività di soccorso e trasporto infermi del personale laico o professionale, volontario o dipendente, operante sui mezzi dell'Associazione.

Articolo 2 - QUALIFICHE

I – Autista

E' il responsabile della guida dell'ambulanza e del suo funzionamento durante il turno di servizio.

Per poter conseguire la qualifica di Autista di tipo A e quindi guidare in emergenza, il volontario deve aver conseguito la qualifica di soccorritore di tipo A e mantenerla in base alle norme definite nel presente regolamento.

E' suo dovere:

- Controllare ad inizio turno, come previsto dai protocolli operativi (prot. N°6), l'efficienza del mezzo e segnalare sull'apposita scheda gli eventuali problemi riscontrati;
- prestare la propria opera nell'assistenza e trasporto del paziente secondo le direttive del soccorritore (II), dell' Infermiere Professionale (IP) o del medico;
- seguire le indicazioni del soccorritore, dell' IP o del medico, nella guida dell'ambulanza;
- lasciare all'autista del turno successivo il mezzo in piena efficienza.

Per quanto concerne il conseguimento della qualifica di Autista di tipo B al volontario è richiesto di essere in possesso della qualifica di soccorritore di tipo B.

L'iter formativo per conseguire le qualifiche di Autista di tipo A e di tipo B è specificato nel Regolamento Interno.

II – Soccorritore

E' il responsabile dell'attività sanitaria.

Il soccorritore dovrà valutare lo stato di salute del paziente per decidere le modalità più corrette di caricamento e trasporto, il codice di gravità, l'ospedale di destinazione, le eventuali misure di assistenza, la necessità di conferma o richiesta di appoggio di un mezzo medicalizzato.



REGOLAMENTO SANITARIO

III – Barelliere

Coadiuvare il soccorritore nell'espletamento dell'attività sanitaria, di caricamento, assistenza e trasporto del paziente.

IV – Aspirante

Figura limitata al periodo di assunzione in servizio. Si vuole con ciò sottolineare la necessità di un periodo di prova in cui l'aspirante possa rendersi conto ed essere edotto sulle modalità di svolgimento del servizio.

V – Operatore Taxi Sanitario

Tale figura dovrà aver svolto il corso propedeutico interno all'associazione e cinque affiancamenti in servizi di taxi prima di poter operare autonomamente.

Articolo 3 - PASSAGGI DI QUALIFICA

Assunzione in servizio: ASPIRANTE IV

L'aspirante, previo corso propedeutico, colloquio col Direttore Sanitario e quiz psico-attitudinale, può uscire in ambulanza con un equipaggio minimo completo.

L'aspirante dovrà effettuare almeno 10 servizi di emergenza e 5 trasporti secondari, durante i quali sarà in veste di "osservatore", non intervenendo nelle operazioni di assistenza diretta al paziente. Per ognuno dei servizi effettuati l'aspirante dovrà compilare l'apposita scheda controfirmata dal soccorritore.

Passaggio da IV a III: BARELLIERE

Dopo l'espletamento dell'iter formativo da aspirante, della durata di almeno tre mesi, previo superamento di una prova scritta e di un colloquio, il D.S. autorizzerà il passaggio di qualifica a barelliere.

Passaggio da III a II: SOCCORRITORE

Requisiti essenziali per l'acquisizione di tale qualifica sono:

- 1) non aver compiuto il 60° anno di età;
- 2) aver operato in qualità di barelliere per almeno dodici mesi;
- 3) aver conseguito la certificazione BLS-D secondo le linee guida I.R.C.;
- 4) aver conseguito la certificazione PTC secondo le linee guida I.R.C.;
- 5) aver superato il test di ingresso al corso specifico per aspiranti soccorritori;



REGOLAMENTO SANITARIO

- 6) aver seguito le lezioni teorico-pratiche del corso specifico per soccorritori;
- 7) aver sostenuto l'esame finale per il passaggio di qualifica. Tale esame sarà composto da una prova scritta a quiz e una simulazione pratica di BLS e di PTC;
- 8) aver effettuato almeno 5 servizi in affiancamento ad uno dei tutors nominati dal Direttore Sanitario, durante i quali l'aspirante soccorritore dovrà dimostrare di saper gestire in prima persona l'attività di soccorso; i tutors dovranno relazionare per iscritto sulle capacità mostrate dall'aspirante soccorritore. In base al giudizio sugli affiancamenti il D.S. potrà decidere di prolungare il periodo di affiancamento prima del conseguimento della qualifica.

Svolto completamente l'iter sopra elencato l'aspirante soccorritore potrà segnarsi nel cartellone dei turni come soccorritore.

SI RISERVA LA POSSIBILITA' AL DIRETTORE SANITARIO, IN ACCORDO CON LA COMMISSIONE SANITARIA, DI MODIFICARE LE MODALITA' FORMATIVE DESCRITTE IN QUESTO ARTICOLO PER NECESSITA' PARTICOLARI.

NOTE:

- Tutti i passaggi di qualifica devono essere formalizzati per iscritto dal Direttore Sanitario e comunicati alla Commissione Disciplina e al Consiglio Direttivo;
- Il Direttore Sanitario può revocare o sospendere l'autorizzazione al servizio in ambulanza con motivazioni scritte inviate all'interessato, al Consiglio Direttivo ed alla Commissione Disciplina.
- L'autorizzazione alla defibrillazione precoce sui mezzi dell'Associazione deve essere rilasciata per iscritto dal D.S., è nominale e ha validità di dodici mesi.

Articolo 4 - PERSONALE CON COMPROVATA QUALIFICA PROFESSIONALE O CON QUALIFICA CONSEGUITA PRESSO ALTRA ASSOCIAZIONE

INFERMIERI PROFESSIONALI

Un infermiere professionale che voglia iniziare l'attività di soccorso sui mezzi dell'Associazione dovrà frequentare un corso propedeutico che gli illustri le particolarità dell'emergenza territoriale, quali: l'apprendimento dei codici di invio e di gravità, l'utilizzo delle apparecchiature radiotrasmittenti, la conoscenza dei mezzi di soccorso e del materiale sanitario di cui sono dotati, la conoscenza dei regolamenti interni dell'Associazione.



REGOLAMENTO SANITARIO

Successivamente dovrà effettuare un minimo di 5 servizi di emergenza in affiancamento ad uno dei tutors, che lo supporterà nell'attività sanitaria, di caricamento, assistenza e trasporto del paziente.

Se l'infermiere professionale è già in possesso delle certificazioni IRC BLSD e PTC, dopo l'iter sopra descritto, a seguito di colloquio con il D.S. verrà abilitato all'attività di soccorso sui mezzi dell'Associazione.

In caso che l'infermiere professionale non sia in possesso delle certificazioni IRC BLSD e PTC si provvederà a inserirlo nei primi corsi disponibili e potrà prendere servizio sui mezzi dell'Associazione solo dopo esserne entrato in possesso.

MEDICI

Un medico abilitato alla professione ed iscritto all'ordine che voglia svolgere attività di volontariato nella nostra Associazione dovrà sostenere un colloquio con il Direttore Sanitario che valuterà nel caso specifico l'iter formativo cui dovrà essere sottoposto.

VOLONTARI PROVENIENTI DA ALTRA ASSOCIAZIONE

Un volontario proveniente da un'altra Associazione dovrà presentare copia di tutta la documentazione sulla formazione svolta e sulla qualifica conseguita presso l'Associazione di provenienza.

Dovrà inoltre seguire un corso propedeutico per conoscere mezzi, protocolli e attrezzature sanitarie della P.A.P., con test psico-attitudinale e colloquio finale con il D.S..

Successivamente, se la sua qualifica era quella di barelliere potrà svolgere l'attività di III anche sui nostri mezzi di soccorso; se invece la sua qualifica precedente era quella di soccorritore dovrà, prima di operare come II sui mezzi dell'Associazione:

- ✓ conseguire, se mancanti, le certificazioni IRC BLSD e PTC
- ✓ svolgere almeno 5 servizi di emergenza in affiancamento ad uno dei tutors nominati dalla Commissione Sanitaria, che dovranno relazionare per iscritto al D.S. sulle capacità di gestione delle attività di soccorso dimostrate.
- ✓ Sostenere un colloquio con il D.S.

QUANTO SOPRA SALVO DIVERSA VALUTAZIONE DEL DIRETTORE SANITARIO, IN ACCORDO CON LA COMMISSIONE SANITARIA

Articolo 5 - FIGURE PROFESSIONALI INTERNE

TUTOR FORMATIVO

Il tutor formativo viene nominato dalla Commissione Sanitaria con parere vincolante del D.S. allo scopo di affiancare la stessa Commissione Sanitaria nelle attività formative



REGOLAMENTO SANITARIO

dell'Associazione (corsi propedeutici, corsi per soccorritori, aggiornamenti periodici, corsi legge 626) e di svolgere gli affiancamenti nei casi previsti dal presente regolamento. La carica ha durata illimitata e può essere revocata dalla Commissione Sanitaria in qualsiasi momento.

Articolo 6 - MANTENIMENTO DELLE QUALIFICHE

Per mantenere la qualifica di soccorritore "attivo" è necessario garantire un numero minimo di 4 ore al mese di servizio svolto con tale qualifica.

Il soccorritore dovrà inoltre partecipare ad almeno i 2/3 degli aggiornamenti periodici programmati nell'arco dell'anno e al retraining BLSD annuale necessario al mantenimento dell'abilitazione alla defibrillazione precoce.

In caso di mancato rispetto di queste norme il soccorritore verrà richiamato per iscritto dalla Commissione Sanitaria che lo convocherà per un colloquio con il D.S.

Per mantenere la qualifica di III si reputa necessario garantire un numero minimo di 12 ore di servizio nell'arco di un mese e la partecipazione ad almeno i 2/3 delle iniziative di aggiornamento previste.

QUANTO SOPRA SALVO DIVERSA VALUTAZIONE DEL DIRETTORE SANITARIO, IN ACCORDO CON LA COMMISSIONE SANITARIA

Articolo 7 - COMPOSIZIONE DEGLI EQUIPAGGI

L'equipaggio minimo è formato da un autista-soccorritore e un soccorritore (II), oppure da un autista-soccorritore e un IP, oppure da un autista-soccorritore e un medico.

L'equipaggio massimo è composto da quattro persone, di cui almeno un autista-soccorritore e un soccorritore, o un IP, o un medico.

Si auspica comunque che, per assicurare una assistenza adeguata in ogni occasione, l'equipaggio sia sempre formato da almeno 3 persone.

Articolo 8 - DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Per tutti i soci effettivi sarà redatta in presenza del D.S. una scheda sanitaria nella quale appariranno anamnesi, patologie pregresse ed eventuali disturbi attuali. Nella documentazione da presentare all'atto dell'iscrizione a socio della P.A.P. dovranno essere



REGOLAMENTO SANITARIO

presenti un ECG e un certificato medico attestante la idoneità all'attività fisica non agonistica.

E' obbligo di ogni socio informare il D.S. di qualunque modificazione dello stato di salute, in modo che questi possa aggiornarne la scheda sanitaria personale.

Articolo 9 - COMPITI DEL SOCCORRITORE

I compiti del soccorritore nell'attività su ambulanza, in assenza di IP o medico in equipaggio sono:

- 1) Controllo dell'ambulanza all'inizio del turno. Verifica della presenza, della pulizia e dell'efficienza del materiale sanitario e delle attrezzature medicali, elencate in apposita scheda specifica presente in ogni ambulanza.
- 2) Responsabilità delle comunicazioni radio e telefoniche con la C.O. e gli altri mezzi di soccorso durante il servizio. Queste potranno essere svolte, dietro sua indicazione anche da altri componenti dell'equipaggio.
- 3) Assistenza all'autista nella individuazione e nel raggiungimento del luogo dell'evento.
- 4) Valutazione della sicurezza ambientale sul luogo dell'intervento.
- 5) Valutazione della necessità o meno di intervento di MSA e/o altri mezzi in appoggio (ambulanze, V.V.F., Vigili Urbani, Forze dell'ordine).
- 6) Responsabilità dei provvedimenti di assistenza al paziente.
- 7) Eventuale assistenza al medico o all'IP presente in ambulanza o sul luogo di prelievo del paziente.
- 8) Responsabilità delle attività di caricamento e trasporto del paziente, da svolgere nelle migliori condizioni ambientali e psicologiche.
- 9) Indicazioni all'autista sul tipo di guida da tenere a seconda delle condizioni del paziente a bordo.
- 10) Compilazione della scheda paziente, copia della quale sarà destinata al Pronto Soccorso
- 11) Trasmissione al personale di P.S. cui il paziente è destinato delle informazioni relative alle condizioni del paziente stesso.
- 12) Attività didattica nei confronti dei III e dei IV componenti l'equipaggio.
- 13) Responsabilità dell'igiene e disinfezione dell'ambulanza e del materiale riutilizzabile durante il servizio.
- 14) Compilazione di una breve relazione da consegnare alla Commissione Sanitaria insieme alla scheda paziente nei casi di codice di gravità 3 o 4.



REGOLAMENTO SANITARIO

In assenza di personale medico o infermieristico, il soccorritore è responsabile dei provvedimenti presi nei confronti del paziente.

ATTIVITA' CONSENTITE

- assistere con pallone di Ambu e cannula di Guedel la ventilazione di un paziente in arresto respiratorio;
- attuare un massaggio cardiaco esterno (MCE), mettendo in atto in modo corretto la tecnica delle compressioni toraciche;
- applicare il defibrillatore semiautomatico e utilizzarlo in modo appropriato;
- mettere in atto le opportune tecniche di emostasi in caso di emorragie, sia di tipo arterioso che di tipo venoso;
- medicare e/o disinfettare ferite, escoriazioni, contusioni, ustioni;
- aspirare la cavità oro-faringea per liberarla da eventuali secrezioni, vomito o sangue, che possano impedire una normale ventilazione;
- attuare in modo adeguato il posizionamento del paziente a seconda della patologia che si deve contrastare (posizione antishock, semiseduta, laterale di sicurezza, ecc.);
- mettere in pratica le più elementari tecniche di immobilizzazione di arti, articolazioni e colonna vertebrale da attuarsi durante il soccorso, prima di muovere il paziente traumatizzato;
- attuare correttamente le tecniche di barellamento e trasporto di un paziente dal luogo in cui lo si soccorre fino al Pronto Soccorso;
- somministrare ossigeno ad un paziente con difficoltà respiratorie, distinguendo quando sia necessario l'uso del reservoir;
- rilevare i più comuni parametri vitali: pressione arteriosa, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria, saturazione di O₂ e glicemia;
- assistere il medico nelle operazioni di preparazione di fleboclisi, aspirazione farmaci, predisposizione di vie venose.

ATTIVITA' NON CONSENTITE

Tutto quanto prima non espressamente previsto, ed in particolare:

- Somministrare farmaci o terapie di alcun genere.
- Consigliare l'assunzione di farmaci.
- Asportare corpi estranei da occhi, orecchi o altre cavità anatomiche.
- Asportare corpi estranei da ferite.
- "Visitare il paziente", ad esclusione delle manovre atte a valutare i parametri vitali o la presenza di lesioni di origine traumatica.
- Constatare il decesso.
- Rimuovere o spostare cadaveri.



REGOLAMENTO SANITARIO

- Usare respiratori automatici.
- Usare defibrillatori manuali o Elettrocardiografi.
- Sconsigliare al paziente il trasporto in ospedale, ovvero decidere di non trasportare un paziente se non per espressa opposizione da parte del paziente stesso o di chi ne ha la tutela legale.
- Obbligare il paziente al trasporto in ambulanza, se non nei casi previsti per legge (TSO, ASO).
- Rivelare informazioni relative alla persona e allo stato di salute del paziente, se non per giusta causa.
- Abbandonare il paziente prima di averne assicurato la consegna in P.S. e l'assistenza relativa.

COMPITI DEI TERZI

- 1) Adempiere alle richieste di collaborazione da parte del soccorritore,
- 2) Tutte le attività previste per il soccorritore sotto la diretta sorveglianza e responsabilità del soccorritore stesso.

Articolo 10 – SCHEDA PAZIENTE

La scheda paziente è un'ordinata raccolta di dati relativi all'espletamento di un servizio in urgenza od emergenza relativo ad ogni singolo paziente soccorso, anche se non trasportato, compilato dal responsabile del servizio in collaborazione con l'equipaggio.

La copia originale della scheda paziente deve essere inviata alla Commissione Sanitaria che la archivia, mentre la seconda copia deve essere consegnata insieme al paziente in P.S. o lasciata al paziente stesso in caso di trasporto non avvenuto.

E' compito del responsabile del servizio riporre la scheda laddove indicato dalla Commissione Sanitaria.

Tale scheda può essere utilizzata esclusivamente a fini statistici dalla Commissione Sanitaria, ma può altresì rendersi mezzo indispensabile per tutelare l'equipaggio nel suo operato.

La scheda paziente è coperta dal segreto professionale e dalle normative sulla privacy. La richiesta di una copia della stessa dovrà essere fatta per iscritto al Presidente dell'Associazione, che valuterà il suo eventuale rilascio.



REGOLAMENTO SANITARIO

A completamento di quanto definito dal presente Regolamento Sanitario sono stati stilati alcuni Protocolli Operativi che riguardano altri aspetti non esplicitamente trattati nel presente articolato.

QUESTO REGOLAMENTO ENTRA IN VIGORE ALLE ORE 00:01 DEL 21/11/2008

Il Direttore Sanitario