

O.S.S.

OPERATORE SOCIO SANITARIO

Descrizione sintetica del' O.S.S.

- L'operatore socio sanitario è in grado di svolgere attività di cura e di assistenza alle persone in condizioni di disagio e di non autosufficienza sul piano fisico e/o psichico, al fine di soddisfarne i bisogni primari e favorirne il benessere e l'autonomia, nonché l'integrazione sociale.

Conferenza stato-regioni 22 febbraio 2001



L'operatore socio sanitario svolge attività rivolte a:

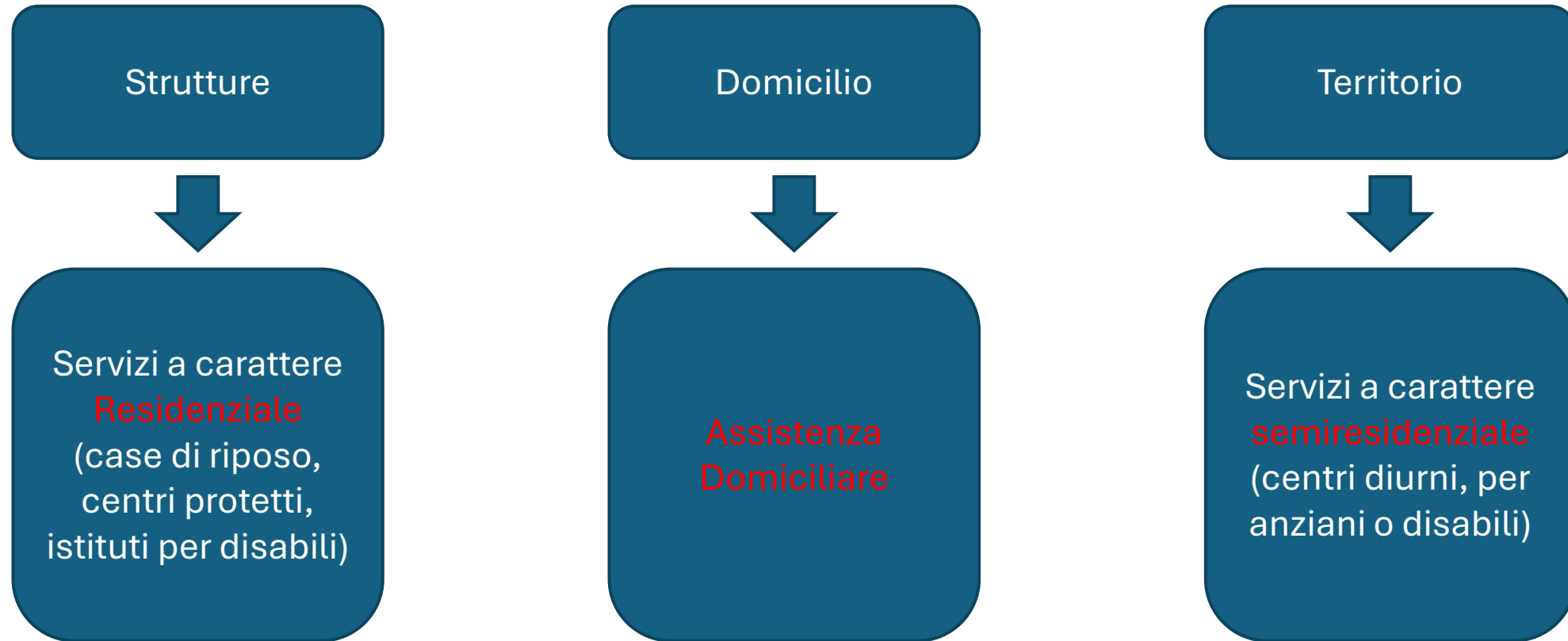
- Soddisfare i bisogni primari della persona nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario
- Favorire il benessere e l'autostima dell'utente.

I contesti in cui opera ...



- **CONTESTO OPERATIVO:** l'operatore socio sanitario svolge la sua attività sia nel settore sociale che in quello sanitario, in servizi di tipo socio-assistenziale e socio-sanitario, residenziali e semiresidenziali, in ambito ospedaliero e al domicilio dell'utente.
- **CONTESTO RELAZIONALE:** l'operatore socio sanitario svolge la sua attività in collaborazione con gli altri operatori professionali proposti dall'assistenza sanitaria e a quella sociale, secondo la prospettiva del lavoro multi-professionale.

I luoghi di lavoro



Disabili

Anziani

Supporto
Sociale
e/o
Sanitario



Malati
Cronici

Famiglie in
difficoltà

Minori
A
Rischio

Inoltre si occupa di:

- Animazione all'interno del luogo di lavoro in affiancamento all'animatore
- Lavora in équipe con altre figure professionali
- Interventi volti a favorire la vita di relazione coinvolgendo vicini di casa e parenti
- Verifica e documenta il lavoro svolto
- Raccoglie dati e informazioni sui bisogni e le risorse relative ad un soggetto e/o contesto

Le attività principali previste dalla Conferenza Stato-Regioni del 22 febbraio 2001 per l'Operatore Socio Sanitario sono rivolte alla persona e al suo ambiente di vita.

- Allegato A (elenco della principali attività previste per l'operatore socio sanitario)
- Allegato B (competenze dell'operatore socio sanitario)
- Allegato C (principali materie di insegnamento)

Igiene della divisa dell'OSS

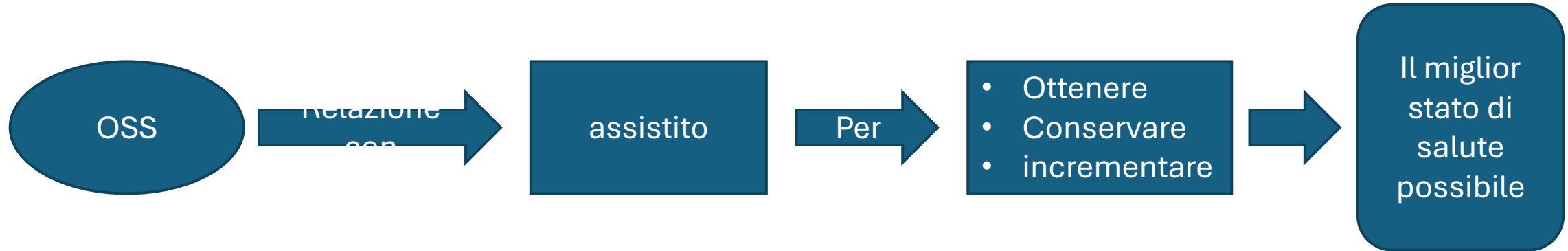
Ha il fine di proteggere lo stesso operatore in un ambiente dove il **rischio infezioni** è elevato ed impedire a lui stesso di diventare responsabile della trasmissione dell'infezione.

Requisiti della divisa

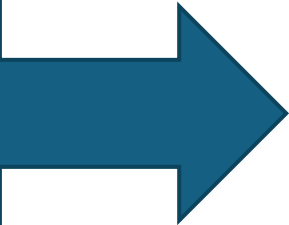
- Tessuto resistente a ripetuti lavaggi ad alte temperature
- Essere traspirante
- Essere comoda, pratica e permettere, attraverso il colore, l'identificazione dell'operatore
- Divisa come immagine professionale
- Composta da casacca a maniche corte e pantaloni lunghi
- Calzini di cotone, scarpe antinfortunistica
- Copricapo obbligatorio durante la distribuzione dei pasti

Codice deontologico


codice di comportamento, generalmente avente efficacia normativa, a cui il professionista deve attenersi per l'esercizio della sua professione.



oSS lavora per:

- Promuovere
 - Conservare
 - Aiutare a ristabilire
- 

La salute della
persona assistita



Allevia le sofferenze e prepara l'assistito, la cui vita non può essere prolungata, ad affrontare il termine dell'esistenza nel modo più sereno possibile.

Uguali diritti e considerazione

L'OSS aiuta tutti e non esprime giudizi sulle persone ed il loro comportamenti

Età

Sesso

Nazionalità

Religione

Inabilità

Malattia

Condizioni
sociali

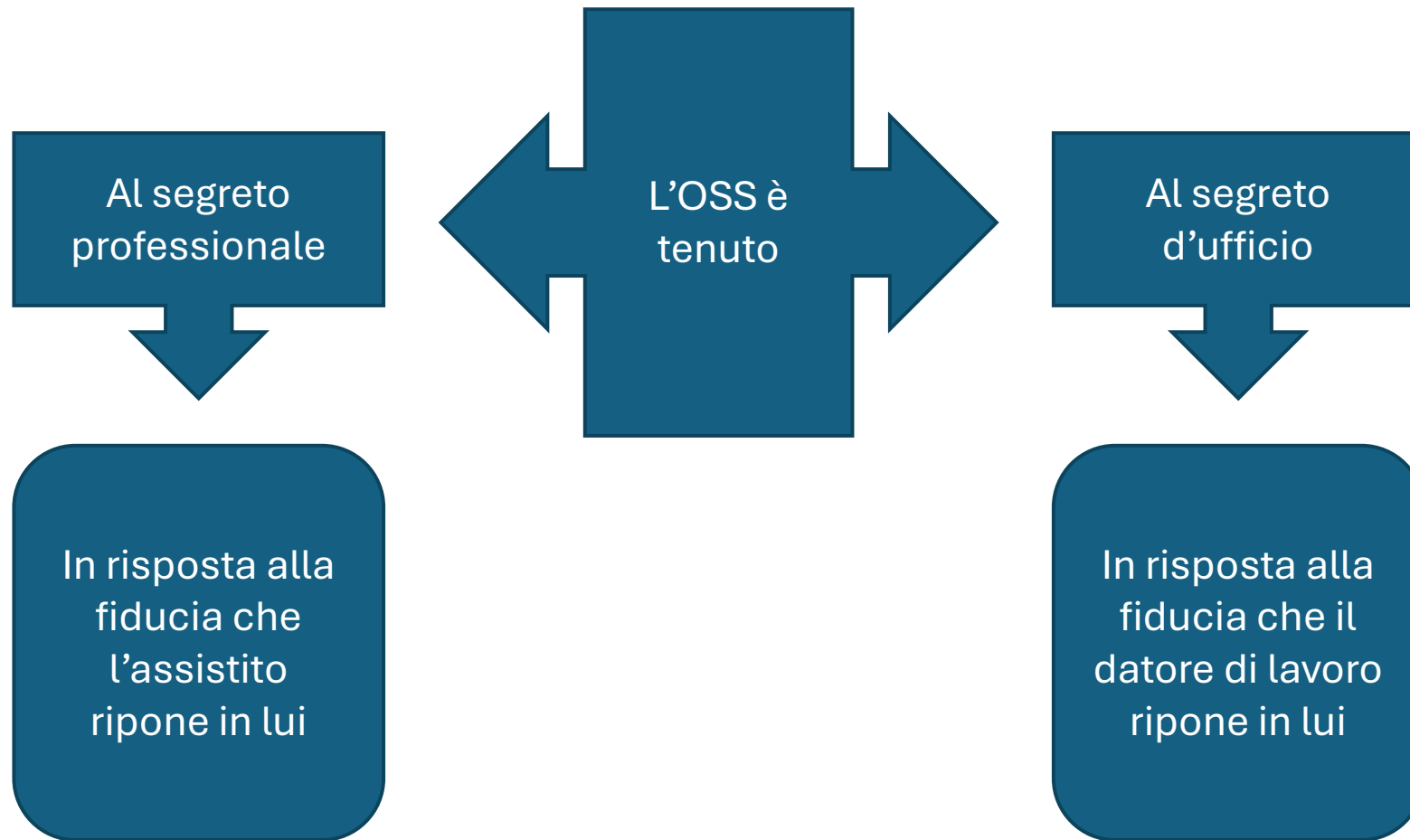
Condizioni
economiche

Disabilità

L'OSS valorizza l'autonomia della persona

- Modo di essere
- Capacità di prendere decisioni
- Sostegno all'uso delle risorse personali
- Uso risorse sociali presenti sul territorio

Evitando, fin quando è possibile, l'insorgere di condizioni di **dipendenza**



L'Operatore Socio sanitario

- Coinvolto ed informato nel progetto assistenziale
- Raccoglie, gestisce ed archivia i dati dei pazienti
- Ha il dovere di tenersi aggiornato professionalmente per erogare prestazioni di qualità
- Ha la responsabilità del proprio operato
- Il suo lavoro è sottoposto a verifica e valutazione

Consenso informato

Diritto del malato di essere informato sul proprio stato di salute e sulle cure da ricevere.

- Informazioni chiare e semplici
- Se d'accordo il paziente esprime il suo consenso informato
- Generalmente espresso in forma orale
- Viene riportato in cartella clinica
- Necessario in caso di complicazioni

Consenso informato scritto in caso di:

- Trapianto di organi DPR 16/06/1977
- Pazienti affetti da AIDS L.135 del
06/06/1990
- Terapia con plasma ed emoderivati DM 15/01/1991
- Sperimentazione scientifica DM 27/04/1992
- Prelievo ed innesto cornea L. 201 del
12/08/1993
- Uso medicinali fuori indicazioni autorizzate L. 94 del
08/04/1998
- Procreazione assistita L. 40 del
19/02/2004

In caso di
minori
autorizzazione
dei genitori e/o
del giudice
tutelare

Definizione di salute secondo l'OMS

la malattia è un processo evolutivo che consiste in una modificazione peggiorativa dello stato precedente

La prevenzione

- Insieme di attività finalizzate a promuovere e conservare lo stato di benessere della persona e della collettività evitando l'insorgenza di malattie .

può essere:

(prevenzione, volta ad impedire lo sviluppo di malattie, ridurre incidenza malattie, evitare rischi per la salute, es: vaccini, educazione sanitaria)

(cura dei soggetti malati, volta ad ottenere la guarigione o limitare la progressione della malattia, es: esami diagnostici, screening)

(controllo clinico e terapeutico di malattie croniche, al fine di evitare complicazioni o effetti invalidanti)

Quando il lavaggio sociale?

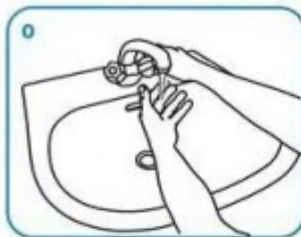


- Prima di procedure pulite e non invasive (distribuzione cibo, farmaci, pressione arteriosa);
- All'inizio e fine del turno di servizio;
- Dopo l'uso dei servizi igienici;
- Dopo aver mangiato o fumato;
- Dopo il rifacimento dei letti;
- Dopo qualsiasi contatto con i pazienti;
- Prima e dopo avere indossato i guanti;
- Dopo aver tossito, starnutito, soffiato il naso, toccato i capelli.

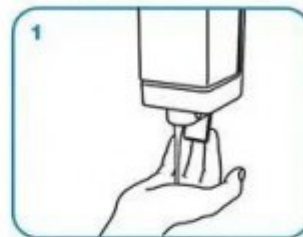
Come lavarsi le mani con acqua e sapone?



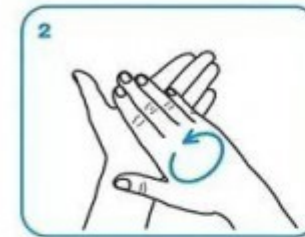
Durata dell'intera procedura: 40-60 secondi



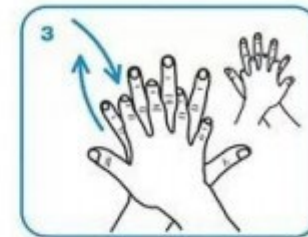
Bagna le mani con l'acqua



applica una quantità di sapone sufficiente per coprire tutta la superficie delle mani



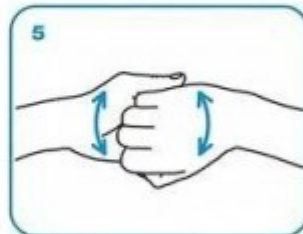
friziona le mani palmo contro palmo



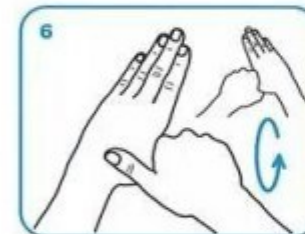
il palmo destro sopra il dorso sinistro intrecciando le dita tra loro e viceversa



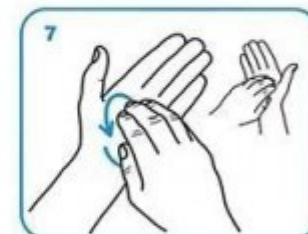
palmo contro palmo intrecciando le dita tra loro



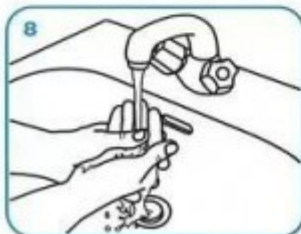
dorso delle dita contro il palmo opposto tenendo le dita strette tra loro



frizione rotazionale del pollice sinistro stretto nel palmo destro e viceversa



frizione rotazionale, in avanti ed indietro con le dita della mano destra strette tra loro nel palmo sinistro e viceversa



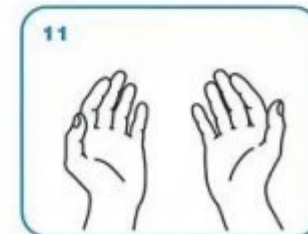
Risciacqua le mani con l'acqua



asciuga accuratamente con una salvietta monouso



usa la salvietta per chiudere il rubinetto



...una volta asciutte, le tue mani sono sicure.

“Il lavaggio delle mani è generalmente considerato la più importante tra le singole procedure atte a prevenire le infezioni ospedaliere”

Il lavaggio delle mani, a seconda della tecnica utilizzata, si distingue in:

- lavaggio sociale: con l'impiego di acqua e sapone liquido;
- lavaggio antisettico: eseguito con sostanze detergenti-disinfettanti;
- lavaggio chirurgico: praticato con sostanze disinfettanti .

L'uso dei guanti non sostituisce il lavaggio delle mani.

Utilizzo e tipologie di guanti

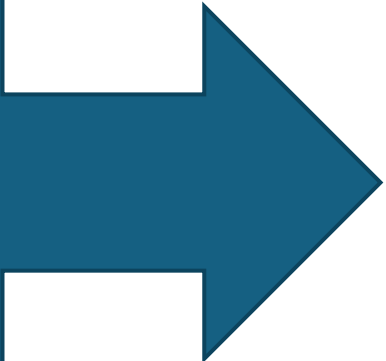


e bagno assistito
Guanti in lattice monouso

Guanti monouso

Guanti in gomma bicolore

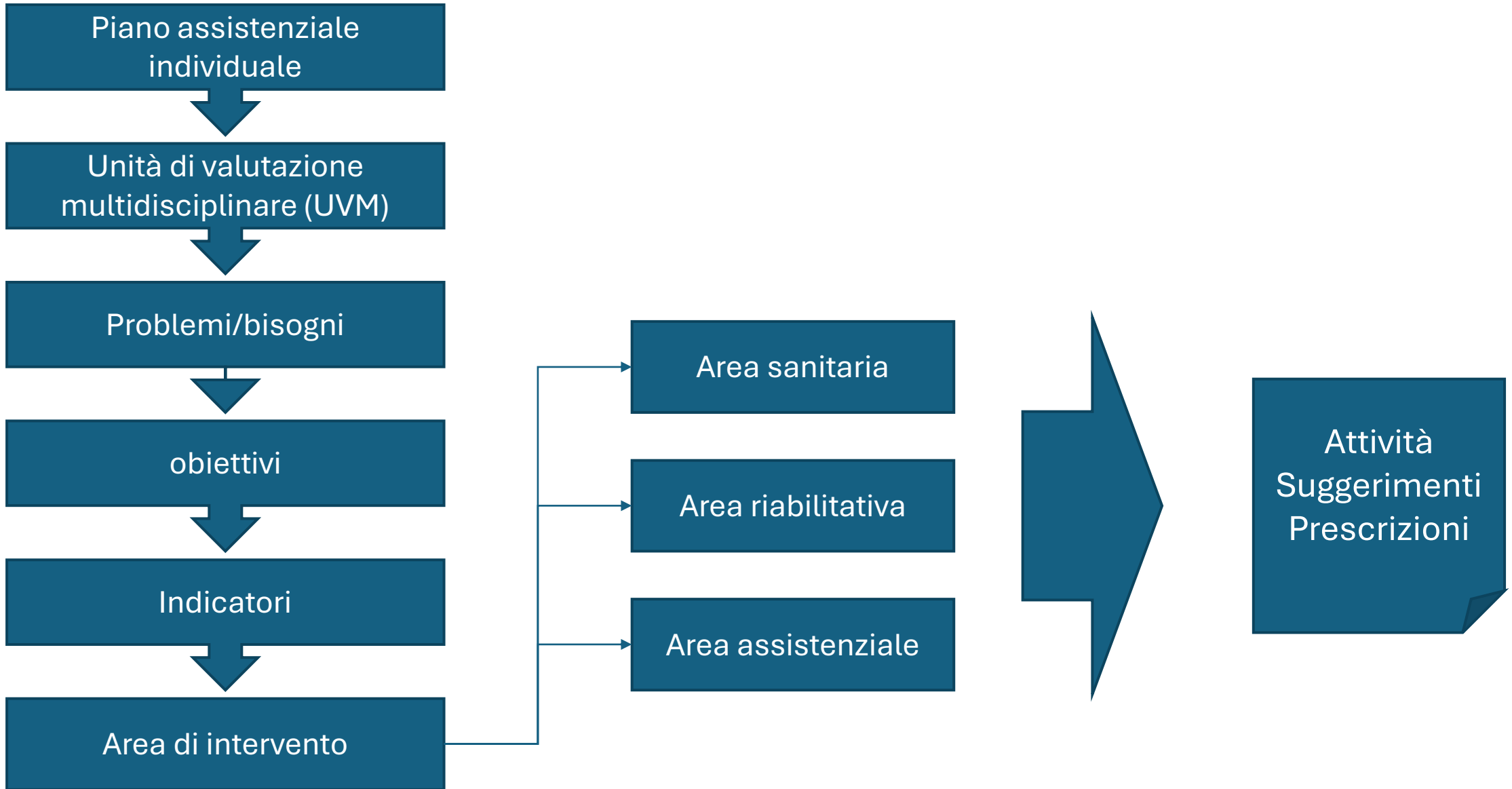
Le figure professionali presenti nelle RSA

- Infermiere professionale
 - Operatore socio sanitario
 - Terapista della riabilitazione
 - Coordinatore
- 

Équipe
assistenziale

Il piano assistenziale individuale PAI

- È uno strumento indispensabile per la presa in carico e monitoraggio dell'ospite
- Sintetico, di veloce lettura ed a disposizione del gruppo di lavoro
- Utilizzato anche come comunicazione esterna in caso di trasferimento
- Valido punto di partenza per il gruppo di lavoro che si prenderà cura dell'assistito
- La famiglia partecipa alla stesura del PAI
- Strumento di valutazione dei risultati



PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE

Definizione del Piano Assistenziale Integrato n°				FOGLIO E
del /la Sig.r /ra : Nome GIUSEPPINA...Cognome ...LEONCINI.....				
Data	Problemi Clinico - assistenziali	Obiettivi	Interventi terapeutici, clinici, socio-assistenziali	Operatori
	DOLORE AL RACHIDE da crolli vertebrali osteoporotici	Mantenere la motilità, uso corretto di Busto e ausili	Intervento fisioterapista	
	ANEMIA da mielofibrosi	Mantenimento del compenso	Alimentazione corretta, controlli periodici, trasfusioni di emazia concentrate in collaborazione con il day hospital della UO di Medicina <i>(prelievi per esami ematici e prove crociate per limitare l'accesso in Ospedale solo alla trasfusione con controllo successivo al CD a cura del SID e del personale)</i>	
	Ulcere trofiche e traumatiche agli arti inferiori	Guarigione e prevenzione delle recidive	Intervento del SID in collaborazione con il personale del Centro Diurno	

Gli anziani fragili

La società italiana di geriatria e gerontologia definisce come anziani fragili i soggetti di età avanzata o molto avanzata (>75 anni), cronicamente affetti da varie patologie spesso accentuate da una precaria situazione socio-economica.

- Caregiver: colui che si fa carico dell' anziano fragile (familiare, amico, vicino di casa)
- Caregiver formale: se il ruolo è assunto da un ausiliare, un oss, un infermiere ecc...

Geriatrics: ramo della gerontologia che studia i mezzi terapeutici, dietetici e igienici atti a ritardare il processo d'invecchiamento fisiologico, o a prevenire e curare i processi patologici propri dell'età senile.

Gerontology: disciplina medica che studia i fenomeni e i problemi legati all'età senile.

Assistenza domiciliare integrata ADI

Offre:

- Visite del medico di famiglia
- Assistenza infermieristica
- Assistenza alla persona (igiene, mobilizzazione)
- Ausili per l'incontinenza
- Farmaci forniti dal servizio e prescrivibili dall' ASL
- Fornitura ausili (deambulatore, carrozzina, letto ortopedico)
- Materiale di medicazione
- Trasporto per esami diagnostici

Strumenti per la valutazione

Sono le scale di valutazione standardizzate, che hanno lo scopo di:

- Rilevare e quantificare i problemi del paziente
- Definire l'intervento più appropriato e personalizzato
- Misurare e valutare i risultati ottenuti
- Comunicare in modo oggettivo agli altri operatori le informazioni sul paziente
- Individuare l'intervento assistenziale più adatto alla dimissione

Scale usate per la valutazione

Scala di Braden	Percezione sensoriale, attività motoria, umidità, nutrizione, frizione e scivolamento
Katz Adl Scale	Valuta l'indipendenza del soggetto nella vita quotidiana (fare il bagno, vestirsi ecc...)
Scala IADL	Valuta l'autonomia in base ad attività complesse (fare acquisti, uso telefono ecc...)
Scala di Tinetti	Valuta l'equilibrio e l'andatura, evidenzia i fattori che determinano il rischio cadute
Scala Conley	Sei fattori, rischio caduta. Valore soglia di due su dieci
Scala BADL	Controlla le attività della vita quotidiana.

Il welfare e i gruppi di intervento multidisciplinare in cui sono organizzati i servizi socio sanitari

I gruppi operativi multidisciplinari si suddividono in base alla loro organizzazione.

I servizi socio sanitari si suddividono in:

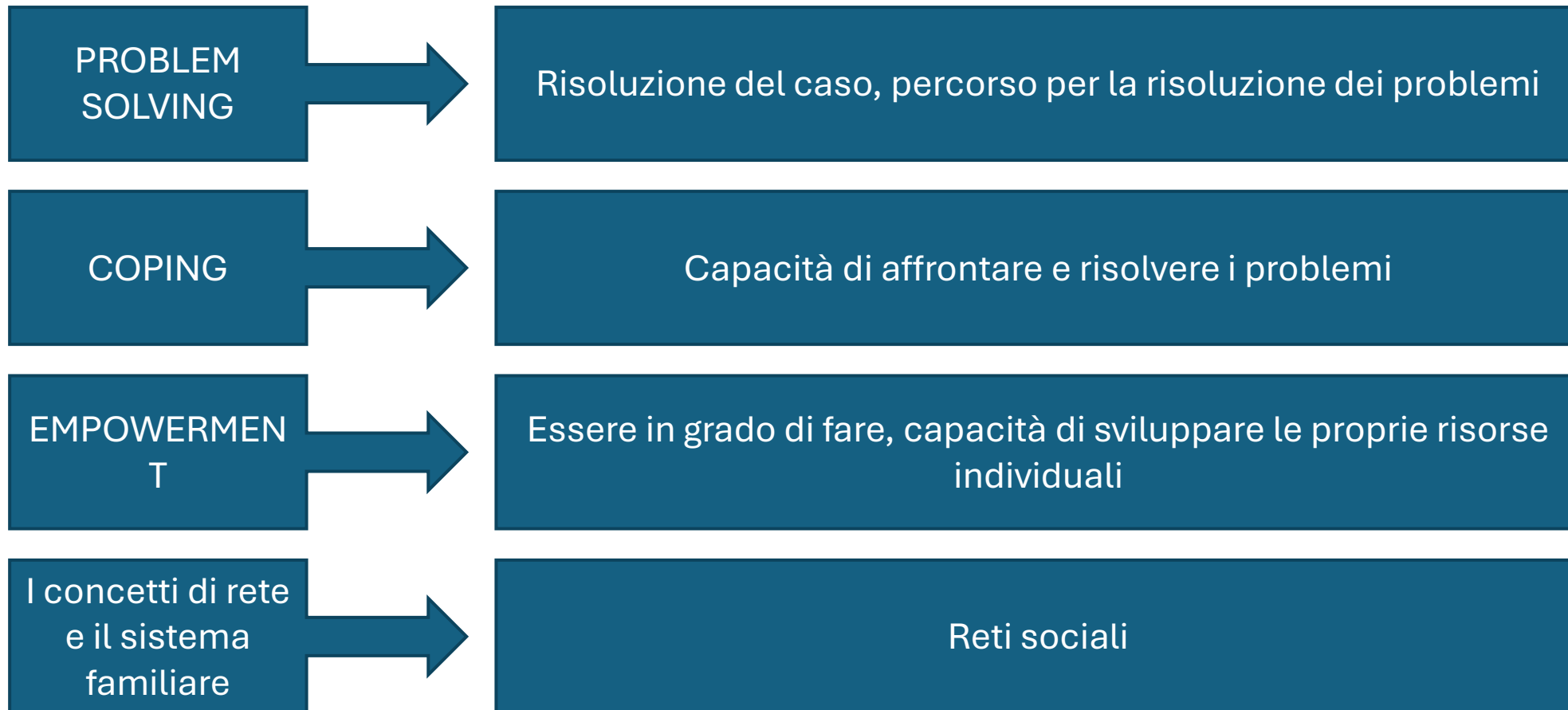
- Area disabilità: gruppo per interventi su soggetti disabili
- Area anziani e non autosufficienza: UVM per anziani e persone non autosufficienti
- Area salute mentale: gruppo per interventi sulla salute mentale
- Area infanzia adolescenza e famiglie: gruppo per interventi per abusi, maltrattamento, abbandono
- Area adulti: gruppo per adozioni
- Area tossicodipendenza: gruppo operativo per le tossicodipendenze

Gli strumenti dell'OSS in ambito sociale

- ASCOLTO ATTIVO: ascoltare più che parlare per comprendere i bisogni degli altri
- SAPER OSSERVARE: osservare ciò che non viene detto, ma che si manifesta nel comportamento
- ATTEGGIAMENTO EMPATICO: comprendere ciò che l'altro vive, sente e soffre
- METTERSI AL SERVIZIO DELLA PERSONA: trovare soluzioni appropriate ai problemi
- TENERE UN ATTEGGIAMENTO «MAIEUTICO»: mettere il soggetto in condizioni di acquisire, attraverso il dialogo, la consapevolezza di sé al fine di aiutarlo ad esprimere la proprie qualità.

La maieutica è il nome del cosiddetto 'metodo socratico', ossia il metodo dialogico con cui Socrate, secondo quanto riportato da Platone, portava il suo interlocutore a giungere a una verità in maniera autentica - semplicemente aiutandolo a partorirla.

Le strategie metodologiche più importanti per l'OSS



L'animazione

Per stimolare la ripresa o il mantenimento delle capacità cognitive è importante anche la cura dello spirito basata sull'intrattenimento, l'animazione e le attività ludiche

A.P.A.
Attività fisiche adattate

The diagram consists of a dark blue rectangular box at the top containing the text 'A.P.A. Attività fisiche adattate'. A large, downward-pointing arrow, also in dark blue, originates from the bottom center of this box and points to a larger dark blue rectangular box at the bottom of the slide. This second box contains a detailed definition of the acronym.

Il termine APA comprende un'area interdisciplinare che racchiude l'educazione fisica, la danza, lo sport, il fitness e la riabilitazione per persone con svantaggi o disabilità

ROT
Reality Orientation Therapy

Terapia occupazionale, tecnica terapeutica finalizzata a promuovere, in una persona con disabilità, il massimo livello di autonomia

ROT
informale

Complementari tra di loro

ROT
Formale

Processo di stimolazione continua effettuato dai familiari

Stimoli verbali, musicali, scritti, visivi ecc...

Sedute giornaliere di 45 minuti effettuate da professionisti

SAPER EVOLVERE



SAPERERE

SAPER
FARE

SAPER
ESSERE



LA FIGURA DELL'OSS

Quali competenze deve avere L'OSS

COMPETENZA

LA COMPETENZA E' UN INSIEME DI:

SAPERI

Un insieme di conoscenze che si esternalizzano in processi mentali

SAPER FARE

L'abilità, la destrezza acquisita nella esecuzione dei compiti manuali o intellettuali assegnati

SAPER ESSERE

Un insieme di atteggiamenti, una disposizione interiore, un insieme di sentimenti manifestati con dei comportamenti e con le relazioni con gli altri

SAPER DIVENIRE

L'evoluzione verso gli obiettivi richiesti, il mandato sociale

Cosa deve
Sapere?

Deve conoscere le problematiche del
disagio sociale

Cosa deve
Saper fare?

Saper lavorare in gruppo, saper
individuare i bisogni, deve saper
relazionarsi positivamente

Cosa deve
Saper essere?

Una persona che ascolta un'altra
persona, attraverso una comunicazione
attiva ed empatica

Cosa deve
saper diventare?

Un mezzo per
raggiungere un fine,
Cioè quello di evitare
il disagio oppure
Ridurlo!

