

**IL SEGUENTE PROTOCOLLO è stato stilato in accordo con quello in uso presso l' ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda di Milano**

## **ACQUISIZIONE DELLE MANOVRE DI RIANIMAZIONE CARDIOPOLMONARE D'URGENZA**

La *Mission* dell'A.O Bianchi Melacrino Morelli è centrata sull'assicurare ad ogni cittadino, in qualsiasi circostanza, la cura più adeguata al proprio bisogno di salute, senza alcuna discriminazione.

### **Oggetto e scopo**

Assumendo questa finalità, dell'A.O Bianchi Melacrino Morelli ha predisposto il presente documento per illustrare la politica e le modalità indicate per garantire l'acquisizione delle manovre di rianimazione cardiopolmonare d'urgenza da parte dei professionisti individuati.

### **Campo di applicazione**

il personale da addestrare sulle tecniche di rianimazione è stato identificato con la seguente priorità:

1. Personale infermieristico e medico delle Unità Operative di degenza, dell'Area dell'Emergenza-Urgenza, delle Sale Operatorie e Servizio ambulatoriali
2. Personale tecnico presente nei Servizi di Diagnostica
- S. Personale dell'area riabilitativa nelle strutture di degenza e ambulatoriali.

L'addestramento di base è proposto, attraverso un programma annuale, con edizioni ripetute del Corso *Basic Life Support and Early Defibrillation* e *Pediatric Basic Life Support and Early Defibrillation*

Il livello di addestramento assicurato è ritenuto appropriato in quanto in linea con gli *standard* europei.

Gli standard europei, riguardanti le tecniche di rianimazione e stabiliti da H77 all'an *Resuscitation Council* (2010). orientano il livello formativo dei corsi. Gli operatori frequentano, di norma, il *Basic Life Support Early Defibrillation Refresh* nell'arco dei due anni successivi al corso di base, dal 2009,

La documentazione che attesta lo svolgimento delle prove previste, per ogni singolo partecipante, viene conservata presso il ss Formazione e Sviluppo Risorse Umane.

### **Responsabilità**

La responsabilità della programmazione e realizzazione dei corsi è della Direzione Infermieristica Tecnica Riabilitativa Aziendale in collaborazione con il Dipartimento E.A.S.

### **Documenti di riferimento**

Il documento di riferimento è costituito dal Piano di Formazione Aziendale annuale.



Joint Commission  
International

Progetto per il servizio triennale di valutazione delle aziende  
sanitarie accreditate e di trasferimento del know-how alle  
Aziende Sanitarie Locali

## ORIENTAMENTO E FORMAZIONE

### Standard

SQE.7 Tutti gli operatori sanitari e non sanitari sono orientati all'organizzazione, al dipartimento o all'unità di assegnazione e alle responsabilità specifiche del proprio incarico all'atto dell'assegnazione degli incarichi. Intento di **SQE.7**

La decisione di assegnare l'incarico ad una persona mette in moto una serie di processi all'interno dell'organizzazione. Per poter svolgere correttamente le proprie mansioni, il neoassunto (indipendentemente dal tipo di rapporto di lavoro) deve comprendere l'intera organizzazione e il modo in cui le sue specifiche responsabilità cliniche o non cliniche contribuiranno alla realizzazione della missione dell'organizzazione. Tutto questo si ottiene tramite un orientamento generale all'organizzazione e al ruolo del neoassunto all'interno dell'organizzazione e tramite un orientamento specifico alle responsabilità insite nelle mansioni proprie di ogni singola posizione funzionale. L'orientamento comprende, laddove appropriato, la segnalazione degli errori medici, le pratiche di prevenzione e controllo delle infezioni, le politiche ospedaliere sulle prescrizioni telefoniche di terapia e così via. (*Vedere anche* OLD.5.4, EM 1 e 2 e PCI. 11, EM 4)

Anche gli operatori a contratto, i volontari e gli studenti/tirocinanti sono orientati all'organizzazione e ai loro incarichi o responsabilità specifiche, ad esempio sulla sicurezza del paziente e sulla prevenzione e il controllo delle infezioni. Elementi Misurabili di **SQE.7**

1. I nuovi membri del personale delle aree cliniche e non cliniche sono orientati all'organizzazione, al dipartimento o all'unità di assegnazione e alle responsabilità specifiche del proprio incarico o di incarichi particolari.
2. Gli operatori a contratto sono orientati all'organizzazione, al dipartimento o all'unità di assegnazione e alle responsabilità specifiche del proprio incarico o di incarichi particolari.
3. I volontari sono orientati all'organizzazione e alle responsabilità specifiche del proprio incarico o di incarichi particolari.

### Standard

SQE.8.1 Gli operatori sanitari a diretto contatto con il paziente e altri operatori identificati dall'organizzazione sono addestrati nelle manovre di rianimazione cardiopolmonare d'urgenza e sono in grado di dimostrare una competenza adeguata al riguardo. Intento di **SQE.8.1**

Ogni organizzazione identifica gli operatori che devono essere addestrati nelle manovre di rianimazione cardiopolmonare d'urgenza e il livello di addestramento (base o avanzato) adeguato al loro ruolo nell'organizzazione. Il corso di addestramento del livello richiesto (base o avanzato) per il personale così identificato è ripetuto sulla base dei requisiti e/o della periodicità definiti da un programma di addestramento ufficialmente riconosciuto oppure ogni due anni laddove non sta utilizzato un corso di addestramento ufficialmente riconosciuto. Vi è la documentazione a dimostrazione del fatto che ogni operatore che abbia frequentato il corso abbia effettivamente raggiunto il livello di competenza richiesto. Elementi Misurabili di **SQE.8.1**

1. Gli operatori sanitari a diretto contatto con il paziente e altri operatori individuati dall'organizzazione per frequentare i corsi sulla rianimazione cardiopolmonare d'urgenza sono identificati.
2. Il livello appropriato di addestramento è offerto con la periodicità sufficiente a rispondere ai bisogni del personale.
3. Vi è l'evidenza a dimostrazione che l'operatore ha superato il corso di addestramento.