

Unità di simulazione avanzata



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DI PADOVA



Criteri di accesso del personale sanitario al Servizio di Elisoccorso: la selezione, la formazione, l'idoneità all'impiego specifico.

***Padova, Corso MEDEVAC 3-4 maggio 2018
G. Cipolotti, SUEM 118 Belluno***



Equipaggio di elisoccorso

- Aeronautico : pilota e tecnico aeronautico, addestrati al profilo di missione
- Sanitario: medico ed infermiere, esperienza in area critica, addestrati in relazione all'ambiente operativo (SAR, mare)
- Tecnico di elisoccorso (solitamente CNSAS): con esperienza di lavoro in ambiente ostile, garantisce la sicurezza
- Eventuali integrazioni (cinofilo, soccorritore acqueo)



Quale medico e infermiere in elisoccorso?





Le normative....

Atteggato alla dgr
n. del
2293 - 29 GIU. 1999



Regione del Veneto - Direzione Servizi Ospedalieri ed Ambulatoriali

Servizio Urgenza Emergenza Medica

Servizio di
Elisoccorso Sanitario



HEMS

FONDAZIONE
ALESSANDRO
VOLTA





Le abilità...

Allegato alla del.

2293

29 GIU. 1999

Regione del Veneto - Direzione Servizi Ospedalieri ed Ambulatoriali

Parte 5. Personale

Sezione 2. L'infermiere

1. Formazione professionale

- a. ha prestato servizio presso unità di terapia intensiva, servizi di pronto soccorso, sale operatorie di urgenza, dove ha maturato esperienza di trattamento di pazienti critici
- b. ha frequentato un apposito corso di addestramento all'elisoccorso, gestito da una delle C.O. regionali

H7EMS

FONDAZIONE
ALESSANDRO
VOLTA





Le abilità...

2293 Legato 29.01.1999
Regione del Veneto - Direzione Servizi Ospedalieri ed Ambulatoriali

Parte 5. Personale

Sezione 3. Il Medico

1. Formazione professionale

- a. possiede esperienza clinica di trattamento ospedaliero di pazienti critici
- b. deve preferibilmente possedere la specialità in anestesia e rianimazione, o comunque essere esperto nell'emergenza
- c. ha frequentato un apposito corso di addestramento all'elisoccorso, gestito da una delle C.O. regionali





Le abilità...

Accordo del 3 febbraio 2005

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

recante “Linee guida per l’organizzazione dei servizi di soccorso sanitario con elicottero”.

Il personale medico

- deve possedere esperienza clinica di trattamento ospedaliero dei pazienti critici;
- deve possedere prioritariamente la specialità in Anestesia e Rianimazione o altra idonea Specialità e possedere comunque comprovata esperienza e formazione nel campo dell’emergenza, tale da permettere la competente applicazione delle procedure di sostegno vitale avanzato universalmente riconosciute;
- deve avere frequentato un apposito corso di formazione all’elisoccorso, gestito dalle Centrali Operative Regionali sedi di Elisoccorso, che consenta, tra l’altro, l’utilizzo della strumentazione di cui al successivo allegato 3.

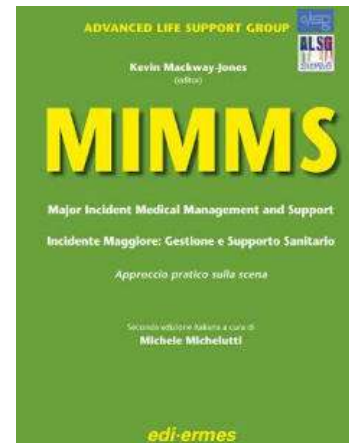
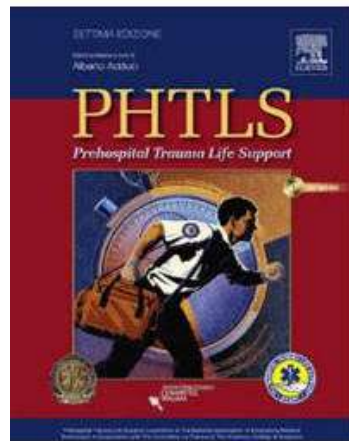
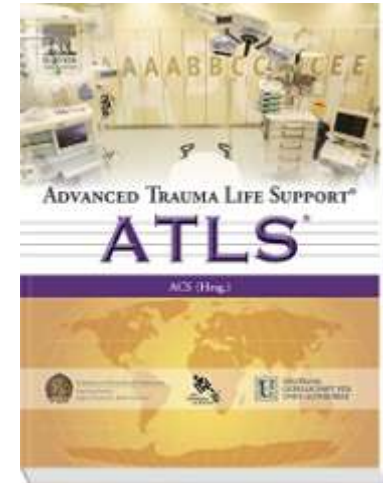
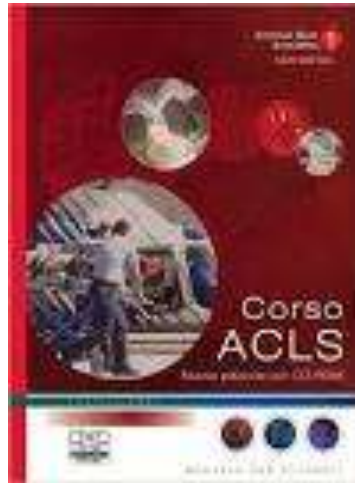
Il personale infermieristico

- deve aver prestato servizio presso Unità di Terapia Intensiva e/o Servizi di Pronto Soccorso e/o Sale Operatorie d’Urgenza e presso Servizi di emergenza “118”, dove ha maturato esperienza di trattamento di pazienti critici;
- deve aver frequentato un apposito corso di formazione all’elisoccorso, gestito da una delle Centrali Operative Regionali.





I corsi





La rete dell'emergenza





La dotazione di DPI e l'addestramento



L'addestramento periodico




- Due esercitazioni semestrali aeronautiche con utilizzo di tecniche speciali (hovering, verricello)
- Due uscite stagionali in ambiente ostile, con esercitazioni pratiche con utilizzo di DPI e attrezzature specifiche



La valutazione del rischio



La sorveglianza sanitaria

	SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ	PG 0
	Procedura Gestionale Unità Operativa di Medicina Preventiva Aziendale	Rev. 0 del 19/09/2012
	PROTOCOLLO PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA PER I LAVORATORI SUEM - ELISOCCORSO	Pag. 1 di 9



PROTOCOLLO PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA DEI LAVORATORI SUEM - ELISOCCORSO

INDICE:

1. Scopo e campo di applicazione
2. Definizioni e abbreviazioni
3. Descrizione di attività e responsabilità
4. Esame dei fattori di rischio specifici per l'elisoccorso
5. Protocollo sanitario preventivo – periodico
6. Tabella riassuntiva degli accertamenti sanitari e periodicità
7. Riferimenti
8. Allegati
9. Archiviazione

LISTA DI DISTRIBUZIONE:

- Direzione Strategica
- Direzioni Mediche
- SUEM

Disponibile nel sito intranet: <http://intranet.ulssbl.it>
Il presente documento può essere scaricato dal sito intranet aziendale.



La sorveglianza sanitaria

GLI ELEMENTI DELLA VALUTAZIONE DEL RISCHIO

In merito alla valutazione dei rischi che affrontano i componenti dell'equipaggio sanitario, bisogna considerare che:

1. Si possono effettuare interventi in ambiente "ostile" per definizione (soprattutto nelle basi che effettuano attività SAR, ma non solo...);
2. Le situazioni non sono standardizzate;
3. Sono possibili situazioni od evoluzioni imprevedibili, anche dal punto di vista meteorologico;
4. Si agisce con un pressione psicologica talvolta considerevole;
5. C'è la necessità di sollevare, trasportare pesi in maniera non bonificabile (evacuazione infortunati);
6. Sono abituali interventi su traumatizzati con tutti i relativi rischi sanitari;
7. Vi può essere esposizione a Stress termico, generale e localizzato (estremità), Sforzo fisico anche intenso, rischio di "Trauma da sospensione";
8. Il rischio di trauma in generale è sempre presente durante le operazioni di soccorso.
9. Vi è spesso esposizione emotiva ad eventi luttuosi, frequentemente per causa violenta e con "ambiente circostante" che può essere difficile da gestire.





La sorveglianza sanitaria

ELENCO ESEMPLIFICATIVO DI CONTROINDICAZIONI (ASSOLUTE O RELATIVE) PER L'EMISSIONE DEL GIUDIZIO DI IDONEITA' IN ATTIVITA' DI ELISOCORSO

- Patologie del rachide che controindicano la movimentazione manuale dei pazienti, che in questo ruolo va considerata comunque sovraccaricante e non bonificabile, anche se attività saltuaria (pregressa diagnosi di **spondilolisi**, **listesi**, tutte le **patologie malformative gravi** della colonna vertebrale, **ernia discale sintomatica**, **postumi malformativi** di pregressi traumi fratturativi al rachide).
- lussazione recidivante di spalla.
- insufficiente funzionalità di entrambi gli organi pari (occhi, orecchie, reni, testicoli), considerata la possibilità di lesione traumatica di uno di essi.
- Pregressi episodi di ischemia su base vascolare.
- Sindrome di Raynaud e tutte le alterazioni evidenti del circolo arterioso periferico.

Diagnosi clinica o anamnesi positiva per:

- a) qualsiasi disturbo di tipo comiziale;
 - b) disturbi della coscienza o perdite transitorie di controllo delle funzioni del SNC rimaste prive di soddisfacente diagnosi medica;
 - c) disturbi dell'equilibrio;
 - d) disordini della personalità manifestatisi apertamente.
- Mancanza di sufficiente funzione visiva, verificata tramite tavole optometriche ed intesa come:





La sorveglianza sanitaria

TABELLA ACCERTAMENTI

TIPOLOGIA	SPECIFICHE	NOTE
Visita medica	L'anamnesi verrà integrata con notizie raccolte secondo quanto previsto nel: Questionario CECA per i sintomi cardiorespiratori degli ultimi 12 mesi; - Questionario per la raccolta dei sintomi a carico dell'apparato locomotore, - Questionario per la rilevazione di disturbi vascolari e nervosi degli arti inferiori, Questionario per la registrazione dei disturbi dell'equilibrio, neuropsichici e del sistema nervoso.	Valutare eventualmente una indagine sull'uso di sostanze stupefacenti, abuso di alcool
Esami Ematochimici (principalmente mirati a verifica immunocompetenza, funzione epatica e renale, esclusione diabete, disturbi coagulazione)	Emocromo con formula, Glicemia, Azoto Ureico, Creatinina, AST, ALT, GGT, PT, APTT, Fibrinogeno.	In caso di positività significativa del Questionario per la rilevazione di disturbi vascolari e nervosi degli arti inferiori e alterazione degli esami di screening per la coagulazione, occorrerà procedere agli esami di screening per la trombofilia (Antitrombina III, Proteina C coagulativa, proteina S coagulativa)
ECG da sforzo Test al Cicloergometro	Abitualmente utilizzato protocollo standard con partenza da 25 W ed incremento di 25 W ogni 2 minuti fino al raggiungimento di F.C. significativa (85% della teorica massima)	Modificabile a giudizio del cardiologo per ottenere una F.C. significativa in tempi ragionevoli in individui particolarmente ben allenati
Audiometria	Da parte del Medico Competente, in sede di visita preventiva	Sussistono motivazioni di sicurezza per "compagni d lavoro e macchine" e per l'esposizione a forte rumore



Il support e la valutazione psicologica



22 AGOSTO 2009



Evento organizzato con il patrocinio di:
Protezione Civile - Regione Veneto
ULSS n. 1 di Belluno
Comune di Sedico
CNSAS - Soccorso Alpino
Ordine Psicologi del Veneto
Federazione Nazionale Psicologi per i Popoli

e il contributo di:



Segreteria scientifica
Viviana De Pellegrini
Cristina Zaetta
info@psipopoli-veneto.org

Segreteria organizzativa
+39 (0)437 959 209
+39 (0)437 959 366
fax +39 (0)437 941 222
m.barbonetti@provincia.belluno.it
d.zonta@provincia.belluno.it



Invito al Convegno

In Soccorso ai Soccorritori

La Psicologia dell'emergenza:
supporto fondamentale per affrontare
le situazioni di soccorso



Villa Patt di Sedico - Belluno
Sabato 29 maggio 2010 ore 9.00





Il supporto psicologico

**DAL 2010 CORSI DI FORMAZIONE SUGLI ASPETTI
COMUNICATIVI, EMOTIVI E RELAZIONALI CHE
CARATTERIZZANO L'INTERVENTO IN EMERGENZA-
URGENZA**

**FARE PER L'ALTRO, MA ANCHE ESSERE CON L'ALTRO
DI FRONTE ALL'INATTESO**

**SAPERE "GIOCCARE" IL PROPRIO RUOLO IN TERMINI
RELAZIONALI**





Il supporto psicologico



DAL 2013 AD OGGI

**SERVIZIO DI REPERIBILITA' PSICOLOGICA H24 PER
SUEM 118 BELLUNO
META' GIUGNO-META' SETTEMBRE**

**12 PSICOLOGI; TURNI DI REPERIBILITÀ DI TRE
GIORNI CONSECUTIVI**

DAL 2015 PSICOLOGO IN CENTRALE OPERATIVA





LA VALUTAZIONE PSICOATTITUDINALE DEL PERSONALE SANITARIO DELL'EQUIPAGGIO HEMS DELLA BASE DI PIEVE DI CADORE: PROGETTO PILOTA DI HEMS





**INTERVENTO DI CARATTERE DIAGNOSTICO
EFFETTUATO SULLE PERSONE CON
L'OBIETTIVO DI EVIDENZIARNE
CARATTERISTICHE E CAPACITÀ PRESENTI
O LATENTI UTILIZZABILI ALL'INTERNO
DELL'ORGANIZZAZIONE IN CUI OPERANO
AL FINE DI PROGRAMMARE PERCORSI DI
CARRIERA O CAMBIAMENTI DI RUOLO**

Obiettivo

CONFRONTARE LE CARATTERISTICHE RICHIESTE PER RICOPRIRE LA POSIZIONE DI SANITARIO (MEDICO ED INFERMIERE) NELL'EQUIPAGGIO HEMS CON IL PROFILO PSICO-ATTITUDINALE DI UN CANDIDATO (MEDICO ED INFERMIERE) CHE ASPIRA A RICOPRIRE QUESTA POSIZIONE ORGANIZZATIVA, OTTIMIZZANDO COSÌ, SIA IL PROCESSO DI SELEZIONE, SIA LA PIANIFICAZIONE E ORGANIZZAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO NECESSARIO PER POTER RICOPRIRE LO SPECIFICO RUOLO RICHIESTO.

1. Descrizione e analisi dei profili del medico e dell'infermiere di un equipaggio Hems

Descrizione dei profili (Job Description) e Analisi (Job Analysis)

2. Progettazione metodologica e degli strumenti diagnostici da utilizzare

Definizione delle aree e delle competenze da valutare:

a. Area relazionale: *comunicazione, teamwork, leadership, negoziazione*

b. Area intellettuale: *problem solving,*

c. Area gestionale: *Pianificazione, programmazione del lavoro, gestione del tempo, gestione delle priorità*

- d. Area emozionale:** *gestione dello stress, autocontrollo, consapevolezza di sé*
- e. Area Conativa:** *motivazione ed aspettative*
- f. Area Stenia:** *energia e resilienza*

LE MODALITÀ DI VALUTAZIONE PREVEDONO TRE FASI:

1. *somministrazione di questionari psicoattitudinali e questionari di personalità*
2. *colloquio di gruppo*
3. *colloquio individuale*



- 3. Formazione del team di valutatori interni: psicologo e Responsabile della base di elisoccorso sanitario**
- 4. Individuazione dei candidati alla procedura di valutazione**
- 5. Attuazione della valutazione del potenziale**
- 6. Condivisione dei risultati con il Responsabile della base di elisoccorso**
- 7. Feedback ai singoli partecipanti**
- 8. Eventuali azioni di miglioramento**





Equipaggio di trasporto aereo sanitario

