



Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche Bellinzona - Lugano

**PROGRAMMA DI FORMAZIONE**

**SOCORRITORE DIPLOMATO**

**SOCORRITRICE DIPLOMATA**

**SCUOLA SPECIALIZZATA SUPERIORE**

**Bellinzona, settembre 2008**

*Versione ottobre 2013*



## Indice

1. Introduzione.....	4
1.1 Presentazione della scuola .....	4
1.2 Contesto nazionale .....	4
1.2.1 Base legale.....	4
1.2.2 Piano quadro della formazione .....	4
2. Generalità .....	5
2.1 Profilo professionale e competenze da raggiungere .....	5
2.1.1 Campo lavorativo e contesto .....	5
2.1.2 Vista d'insieme dei processi di lavoro .....	5
3. Concezione pedagogica .....	14
3.1 Orientamento .....	14
3.2 I valori istituzionali.....	14
3.3 Principi pedagogici.....	15
3.3.1 Andragogia .....	15
3.3.2 Formazione per alternanza.....	15
3.3.3 Terzo luogo d'apprendimento .....	15
3.3.4 Il transfert.....	16
3.3.5 Competenze .....	16
3.3.6 Concetto di trasversalità, spirality, circolarità, simultaneità, interazione .....	16
3.3.7 La postura riflessiva.....	16
3.3.8 La metacognizione .....	17
3.3.9 L'approccio per situazioni problema .....	17
3.3.10 Valutazioni .....	17
3.3.11 Ruolo del formatore .....	18
4. Descrizione della formazione .....	19
4.1 Introduzione .....	19
4.2 Organizzazione del programma .....	19
4.2.1 Il concetto di urgenza .....	19
4.2.3 Quadro concettuale relativo alla medicina d'urgenza e gli standard di risposta terapeutica .....	20
4.3 Articolazione teoria – pratica.....	21
4.3.1 I campi di formazione .....	21
4.3.2 Campo di formazione teorico pratico a scuola.....	21



4.3.3 Il campo di formazione pratico professionale.....	22
4.3.4 Campo di formazione Training e Transfert (TT).....	22
4.3.5 Organizzazione dei periodi di pratica.....	22
5. Assi della formazione.....	23
5.1 Presentazione della struttura modulare.....	23
5.2 PL1 - Organizzazione, direzione e documentazione degli interventi.....	23
5.3 PL2 - Valutazione della situazione e adozione delle misure organizzative e operative.....	24
5.4 PL3 - Misure di salvataggio e soccorso preospedaliero.....	25
5.4 PL4 - Messa a disposizione di infrastruttura, tecnica e logistica.....	29
5.5 PL5 - Promozione della qualità delle prestazioni e dello sviluppo della professione; prevenzione.....	30
5.6 Riassunto delle ore d'apprendimento per dominio delle competenze.....	32
6. Il sistema valutativo.....	37
6.1 Descrizione del sistema di valutazione.....	37
6.1.1 Principi.....	37
6.1.2 Regole generali concernenti le valutazioni sommative.....	38
6.1.3 Piano delle valutazioni sommative.....	38
7. L'organizzazione della formazione.....	40
7.1 Le competenze professionali articolate secondo gli anni di studio.....	40
7.2 Piano sinottico dell'alternanza tra la pratica e la teoria.....	50
8. Bibliografia.....	51
8.1 Articoli - Pubblicazioni.....	52

*Nota per il lettore: I termini studente e allievo sono utilizzati come sinonimi nel testo.*



## **1. Introduzione**

### **1.1 Presentazione della scuola**

Il Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport (detto in seguito dipartimento), per il tramite della Divisione della formazione professionale (detta in seguito divisione), adempie alle funzioni generali di pianificazione, di direzione pedagogica e d'amministrazione della Scuola specializzata superiore in cure infermieristiche (detta in seguito scuola).

I corsi per la formazione di soccorritore diplomato SSS sono organizzati dalla scuola presso la sede di Lugano.

Il curriculum di studi si svolge su tre anni di formazione e comprende l'articolazione di tre specifici momenti: la formazione teorica, la formazione pratica e la formazione improntata sul training e il transfert. I tre momenti rappresentano spazi privilegiati per l'acquisizione di conoscenze orientate verso scienze professionali specifiche ed altre ad esse connesse, lo sviluppo di competenze peculiari al profilo professionale del soccorritore e lo sviluppo delle necessarie capacità soggiacenti al concetto di trasferibilità.

Lo studente terminato il ciclo formativo ottiene un diploma di scuola specializzata superiore, garanzia dell'acquisizione di qualifiche comparabili a livello nazionale, il diploma è rilasciato dalla Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione (SEFRI).

### **1.2 Contesto nazionale**

#### **1.2.1 Base legale**

La formazione è regolamentata a livello federale attraverso le leggi e le direttive relative alla formazione professionale e la formazione professionale superiore. In particolare il piano quadro di formazione è formulato in conformità all'articolo 7 dell'Ordinanza del Dipartimento federale dell'economia pubblica (DFE) dell'11 marzo 2005 relativo alle prescrizioni minime per il riconoscimento di corsi di formazione e di studi post-diploma delle scuole specializzate superiori (Ord. SSS).

#### **1.2.2 Piano quadro della formazione**

Il programma di formazione è riconosciuto dalla SEFRI e fa riferimento allo specifico programma quadro d'insegnamento delle scuole specializzate superiori, (detto in seguito PQ SSS) è sostenuto dal Forum per la formazione professionale di salvataggio (detto in seguito FP DS). Il Forum FP DS fondato nell'aprile 2004 come organizzazione del lavoro ha lo scopo di rappresentare datori di lavoro, prestatori d'opera e scuole.



## **2. Generalità**

### **2.1 Profilo professionale e competenze da raggiungere**

#### **2.1.1 Campo lavorativo e contesto**

Le attività del soccorritore diplomato SSS comprendono un ampio spettro di compiti nell'ambito delle prestazioni sanitarie preospedaliere; opera all'interno di una struttura sanitaria attiva nell'ambito del soccorso, offrendo un'assistenza che si contraddistingue per la sua qualità.

L'erogazione di un'assistenza di qualità si caratterizza dalla risposta fornita ai bisogni di prestazioni preospedaliere espressi dall'utenza, ossia da individui e da gruppi, di qualsiasi fascia d'età, provenienti da diversi ambiti socioculturali, in situazione di crisi più o meno acuta, accomunati da una necessità di trasporto in una struttura ospedaliera.

L'assistenza erogata dal soccorritore diplomato SSS ha inoltre la peculiarità di essere una risposta immediata e differenziata, garantita in qualsiasi luogo, con difficoltà d'approccio assai diversificata, ne derivano quindi capacità fondamentali quali la tempestività, l'efficacia, la flessibilità e l'adattamento.

Il soccorritore diplomato SSS garantisce autonomamente oppure in collaborazione con il medico d'urgenza e/o con altre persone qualificate e autorizzate, il soccorso preospedaliero di pazienti che si trovano in situazioni di emergenza, di crisi o di rischio.

Le attività peculiari del soccorritore diplomato SSS comprendono un ampio spettro di compiti nel campo delle prestazioni sanitarie preospedaliere, esse si caratterizzano per i seguenti aspetti:

- Gestisce l'intervento esercitando la propria attività in conformità a quanto previsto dall'Interassociazione Svizzera di Salvataggio (IAS), in particolare nell'ambito del primo soccorso, del trasporto e dell'interfaccia tra i vari anelli della catena che garantiscono il soccorso preospedaliero;
- Agisce autonomamente nel campo della tecnica di salvataggio, in conformità alle competenze proprie della professione o su delega medica;
- Conduce con professionalità il veicolo d'emergenza nel rispetto di specifiche prescrizioni (ambulanza o auto medica) e assicura la disponibilità di infrastruttura, tecnica e logistica nel servizio di salvataggio;
- Garantisce la prevenzione di rischi per la salute e contribuisce all'assicurazione della qualità e alla promozione della professione.

#### **2.1.2 Vista d'insieme dei processi di lavoro**

Il soccorritore diplomato SSS agisce in un campo lavorativo che pone delle esigenze sempre più complesse per via delle evoluzioni sociali e delle condizioni quadro mutevoli. I processi di lavoro indicati nel PQ SSS si caratterizzano per i seguenti fattori:

- Complessità: il numero elevato di variabili impreviste e mutevoli caratterizza in modo particolare ciclo operativo completo (IPRV)
- Opacità: le numerose variabili che non sono a priori identificabili per le persone coinvolte e che rappresentano dei pericoli potenziali richiedono una gestione esplicita delle conoscenze da parte dei professionisti
- Interdipendenza: le numerose variabili interdipendenti richiedono un'analisi efficiente, una collaborazione intra ed interprofessionale ed una comunicazione differenziata
- Dinamica: i cambiamenti rapidi delle situazioni pongono delle esigenze elevate riguardo all'organizzazione.



Il campo di lavoro del soccorritore diplomato SSS è descritto attraverso 19 processi lavorativi, a loro volta raggruppati in 5 processi principali:

**Processo lavorativo 1: organizzazione, direzione e documentazione degli interventi**

- 1.1 Documentazione
- 1.2 Assegnazione degli interventi e delle responsabilità
- 1.3 Direzione di interventi

**Processo lavorativo 2: valutazione della situazione e adozione delle misure organizzative e operative**

- 2.1 Modo di affrontare rischi e pericoli
- 2.2 Visuale d'insieme della situazione (scene assesment)
- 2.3 Cooperazione e comunicazione

**Processo lavorativo 3: misure di salvataggio e soccorso preospedaliero**

- 3.1 Valutazione dello stato del paziente
- 3.2 Messa in atto delle misure immediate salvavita
- 3.3 Soccorso preospedaliero al paziente
- 3.4 Presa di contatto e comunicazione
- 3.5 Tecniche di salvataggio, immobilizzazione e trasporto
- 3.6 Monitoraggio del paziente
- 3.7 Presa a carico del paziente e consegna alla struttura ospedaliera

**Processo lavorativo 4: messa a disposizione di infrastruttura, tecnica e logistica**

- 4.1 Guida dei veicoli d'emergenza
- 4.2 Gestione del materiale di primo soccorso

**Processo lavorativo 5: promozione della qualità delle prestazioni e dello sviluppo della professione; prevenzione**

- 5.1 Prevenzione
- 5.2 Principi etici e legali
- 5.3 Partecipazione all'assicurazione della qualità, alla promozione della professione e ai progetti di ricerca
- 5.4 Formazione e perfezionamento professionale

Le competenze soggiacenti ai processi di lavoro sono presentate di seguito.

## **Processo lavorativo 1: organizzazione, direzione e documentazione degli interventi**

### **1.1 Documentazione**

**Il soccorritore responsabile rileva mediante gli strumenti disponibili, tutti i dati importanti al fine della documentazione dell'intervento e degli ulteriori iter (p.e. fatturazione, assicurazione della qualità), in modo chiaro, completo, conforme alla verità e oggettivo.**

- Raccoglie tutti i dati rilevanti durante l'intervento.
- Definisce il contenuto e l'estensione delle informazioni necessarie per la documentazione di accompagnamento e la successiva consegna del paziente.
- Documenta e riporta nel linguaggio specialistico in modo comprensibile, completo, esplicativo e oggettivo.
- È responsabile per l'esattezza della documentazione.
- Controlla che il protocollo sia completo ed esauriente. Se necessario, lo corregge e/o lo completa.

### **1.2 Assegnazione degli interventi e della responsabilità (per la durata dell'intero intervento)**

**Il soccorritore si informa sulla tipologia dell'intervento, in modo da poter eseguire l'intervento con la dovuta efficienza.**

**Si attiene agli iter e alle direttive previsti, può però, se necessario e per fondati motivi, agire di propria iniziativa.**

**Analizza le informazioni raccolte e sviluppa una strategia idonea al caso.**

**Prende in considerazione le procedure lavorative dei partner del soccorso.**

- Raccoglie informazioni, sul tipo, l'entità e il luogo dell'evento nonché sui pericoli reali e potenziali, sui presidi mobilitati e sui mezzi d'intervento disponibili.
- Verifica la completezza e la validità delle informazioni ricevute.
- Valuta, considerando gli iter e le direttive prestabiliti, se i propri requisiti rispondono alle esigenze imposte dall'intervento.
- Decide se devono essere coinvolti un medico d'urgenza o altre persone qualificate e autorizzate.
- Si assume la responsabilità dell'intervento. Richiede, se necessario, ulteriori informazioni e la cooperazione di persone qualificate, in rispetto delle modalità di lavoro dei partner del soccorso.
- Si attiene agli iter e alle direttive previsti, può però, se necessario e per fondati motivi, agire di propria iniziativa.
- Valuta le proprie decisioni nell'assumersi la responsabilità dell'intervento.

### **1.3 Direzione di interventi**

**Il soccorritore che ha assunto la direzione coordina tutte le operazioni implicate dall'intervento al fine di garantire uno svolgimento complessivo ottimale. Dirige le risorse umane e infrastrutturali disponibili e si assume la direzione complessiva dell'intervento sanitario.**

**Opera nel rispetto delle regole e degli standard organizzativi, professionali e legali.**

**Impiega in modo finalizzato e sensato i mezzi d'intervento disponibili.**

**Dirige anche ulteriori persone coinvolte.**

- Tiene presente il quadro della situazione generale che si è fatto al momento della presa a carico dell'intervento (rappresentazione mentale), nonché le regole organizzative, professionali e legali.
- Valuta l'evento, i rischi e la disponibilità di persone e mezzi preposti al soccorso, nonché la propria situazione.
- Stabilisce gli obiettivi tattici e le priorità, tenendo conto delle regole organizzative, professionali e legali.
- Decide quali sono le misure da prendere per raggiungere gli obiettivi.
- Dirige il team e coordina tutte le attività necessarie nel rispetto delle disposizioni organizzative, deontologiche e legali.

- Assegna i relativi compiti e funzioni a se stesso e ai componenti del team nonché a eventuali partner di soccorso, pazienti e altre persone coinvolte.
- Dà le direttive necessarie al team, ai e alle partner di soccorso, ai pazienti nonché alle ulteriori persone coinvolte.
- Applica le regole organizzative, professionali e legali.
- Conduce il successivo debriefing tecnico. Valuta l'intervento e adotta le rispettive misure. Se necessario, organizza un debriefing psicologico.

## **Processo lavorativo 2: valutazione della situazione e adozione delle misure organizzative e operative**

### **2.1 Modalità di affrontare rischi e pericoli**

**Riduce per quanto possibile al minimo il rischio di lesioni, il pericolo di contagio e di contaminazioni, nonché lo stress psichico per se stesso e per tutte le persone coinvolte.**

**Per evitare eccessive sollecitazioni fisiche indossa una tenuta protettiva e usa l'equipaggiamento di sicurezza disponibile. Impiega tecniche specifiche per evitare stress fisici e psichici.**

- Individua rischi e pericoli (p.e. lesioni, diffusione di malattie contagiose, contaminazioni e lo stato di una situazione post-traumatica) nei propri confronti e nei confronti di tutte le persone coinvolte.
- Sceglie adeguate tecniche preventive e strumenti ausiliari per evitare rischi, conseguenze e complicazioni correlati all'esercizio della professione.
- Impiega le tecniche preventive e gli strumenti ausiliari in modo adeguato a effetto immediato, a medio e lungo termine.
- Adotta misure adeguate sia alla situazione momentanea sia alla tutela della salute a lungo termine.
- Valuta l'efficacia delle tecniche e degli strumenti ausiliari impiegati.
- Verifica se ha protetto efficacemente dal rischio di pericoli fisici e psichici e dallo stress sia la propria persona che tutte le persone coinvolte.
- Pondera le misure adottate ed estrapola le relative conseguenze.

### **2.2 Visione d'insieme della situazione (scene assesement)**

**Si serve di un metodo sistematico (p.e. con l'ausilio di algoritmi) per ottenere un quadro per quanto possibile completo della situazione.**

**Individua e anticipa pericoli reali e potenziali al fine di desumere una strategia d'intervento finalizzata alle circostanze.**

- Si informa sui pericoli potenziali e reali.
- Si informa sul posto in merito all'evento: tipo, gravità (numero di persone coinvolte) e luogo dell'evento. Si informa sugli eventuali influssi ambientali.
- Si informa sulla disponibilità di partner e mezzi di salvataggio.
- Verifica e integra il quadro della situazione che si è fatto al momento della presa a carico (rappresentazione mentale).
- Analizza le informazioni sull'evento, sulla situazione di pericolo, sugli influssi ambientali e sulla disponibilità di partner e mezzi di salvataggio.
- Si fa un'idea per quanto possibile concreta della situazione (rappresentazione mentale), al fine di agire con sicurezza e adeguatamente.
- Valuta la rappresentazione mentale e in caso di necessità la adegua alle circostanze.



## 2.2 Visione d'insieme della situazione (scene assesement)

**Si serve di un metodo sistematico (p.e. con l'ausilio di algoritmi) per ottenere un quadro per quanto possibile completo della situazione.**

**Individua e anticipa pericoli reali e potenziali al fine di desumere una strategia d'intervento finalizzata alle circostanze.**

- Si informa sui pericoli potenziali e reali.
- Si informa sul posto in merito all'evento: tipo, gravità (numero di persone coinvolte) e luogo dell'evento. Si informa sugli eventuali influssi ambientali.
- Si informa sulla disponibilità di partner e mezzi di salvataggio.
- Verifica e integra il quadro della situazione che si è fatto al momento della presa a carico (rappresentazione mentale).
- Analizza le informazioni sull'evento, sulla situazione di pericolo, sugli influssi ambientali e sulla disponibilità di partner e mezzi di salvataggio.
- Si fa un'idea per quanto possibile concreta della situazione (rappresentazione mentale), al fine di agire con sicurezza e adeguatamente.
- Valuta la rappresentazione mentale e in caso di necessità la adegua alle circostanze.

## 2.3 Cooperazione e comunicazione

**Assicura in tutti gli interventi la collaborazione efficiente – fondata sui principi dell'organizzazione e della comunicazione – fra partner del team, ulteriori servizi e persone qualificate autorizzate.**

- In base alla situazione complessiva, riconosce le necessità di cooperazione e di accordi. Raccoglie le informazioni necessarie per la cooperazione.
- Pianifica la cooperazione tenendo conto della metodica di lavoro delle e dei partner di soccorso. Riflette sulla configurazione ottimale della cooperazione.
- Mette a disposizione delle e dei partner di soccorso le informazioni necessarie. Lavora con loro in modo critico ed efficiente, anticipando i tempi e concordando il procedere.
- Controlla le modalità di cooperazione e, se necessario, le rivede e le adegua.

### Processo lavorativo 3: misure di salvataggio e soccorso preospedaliero

#### 3.1 Valutazione dello stato del paziente

**Riconosce e rileva sistematicamente (p.e. con l'ausilio di algoritmi) lo stato del paziente in qualsiasi situazione, al fine di stabilire le priorità nel corso dell'intervento.**

- Rileva tutte le informazioni sullo stato di salute di un paziente.
- Organizza in modo prioritario i dati rilevanti.
- Valuta lo stato del paziente.
- Verifica la validità della valutazione e, se necessario, la adegua.

#### 3.2 Misure immediate salvavita

**Valuta in tutte le situazioni le funzioni vitali (BLS,ALS).**

**Collabora eventualmente con il medico d'urgenza.**

- Verifica immediatamente quali sono le funzioni vitali in pericolo del paziente.
- Opta per le misure immediate necessarie (BLS/basic life support, ALS/advanced life support).
- Applica le misure immediate in base alla situazione, attenendosi agli algoritmi (BLS, ALS).
- Controlla l'efficacia delle misure immediate applicate e le completa in caso di necessità.

### 3.3 Soccorso preospedaliero al paziente

**Garantisce con i mezzi d'intervento la prestazione di cure preospedaliere ai pazienti. Sfrutta le risorse in modo economico ed efficace.**

- Valuta il ventaglio dei mezzi, delle cure, delle persone da implicare nell'intervento in base alla situazione complessiva, alla valutazione dello stato del paziente e al controllo dello stesso, p.es.:
  - necessità di coinvolgere un medico d'urgenza o altre persone qualificate e autorizzate;
  - mezzi di salvataggio (ambulanze ed elicottero);
  - scelta dell'ospedale adeguato per il ricovero.
- Anticipa e determina le misure necessarie per le cure preospedaliere del paziente.
- Applica le relative misure. Presta al paziente le cure preospedaliere necessarie. Sfrutta le risorse in modo economico ed efficace.
- Controlla l'efficacia delle misure applicate e, se necessario, adegua le cure/il trattamento.

### 3.4 Contatto e comunicazione

**Risponde ai bisogni, in particolare al bisogno di comunicazione del paziente, delle persone coinvolte e di terzi. Instaura un rapporto con il paziente. Adegua la comunicazione e il rapporto in modo conforme ai bisogni acuti delle persone coinvolte, in particolare in situazioni di comunicazione difficoltose. Prende in considerazione gli aspetti psicosociali, culturali e religiosi. Allo scopo impiega metodi di comunicazione verbali e non verbali.**

- Valuta il contenuto e l'importanza dei bisogni, in particolare della comunicazione.
- Determina le priorità sul modo in cui poter rispondere ai bisogni, in particolare quelli della comunicazione, tenendo conto della situazione.
- Comunica in qualsiasi situazione con il paziente, le persone coinvolte e i terzi e instaura con loro un rapporto impiegando metodi di comunicazione adeguati.
- Pondera la qualità della comunicazione e del rapporto instaurato e in caso di necessità li adegua.

### 3.5 Tecniche di salvataggio, immobilizzazione e trasporto

**Adotta sempre tecniche di salvataggio conformi alla situazione e in base al tipo di soccorso necessitato dal paziente. Garantisce il trasporto sicuro e adeguato del paziente mediante la tecnica, il materiale e i mezzi di trasporto adatti al**

- In base alla valutazione dello stato del paziente, si informa sulle possibilità di salvataggio e sull'idoneità al trasporto del paziente.
- Sceglie la tecnica di salvataggio e d'immobilizzazione adeguata per il trasporto del paziente.
- Applica la relativa tecnica di salvataggio. Immobilizza e trasporta il paziente.
- Pondera la tecnica di salvataggio. Verifica il trasporto e l'adeguatezza dell'immobilizzazione, apportando eventuali modifiche necessarie.

### 3.6 Monitoraggio del paziente

**Assicura il monitoraggio del paziente con o senza mezzi ausiliari durante tutta la durata dell'intervento.**

- Si informa sullo stato del paziente in base alla relativa valutazione.
- Decide sui mezzi da adottare per il monitoraggio del paziente.
- Garantisce il monitoraggio al fine di poter reagire adeguatamente in caso di necessità.
- Controlla che sia garantito un monitoraggio conforme alla situazione e, se necessario, lo adegua.

### 3.7 Presa a carico e consegna del paziente

**Raccoglie tutte le informazioni di rilievo sul paziente in modo da poter assumere la responsabilità per le cure e i trattamenti preospedalieri.**

**Inoltre tutte le informazioni di rilievo alla persona che prende in consegna il paziente (medico di emergenza, altre persone qualificate e autorizzate, terzi).**

- Al momento della presa a carico di un paziente raccoglie informazioni orali e/o scritte sullo stato dello stesso.
- Per la consegna del paziente a terzi di competenza, considera le possibilità d'intervento/di trasporto e la documentazione.
- Accerta il fabbisogno d'informazione della persona che si occuperà del paziente, rispettivamente l'iter di accettazione e di procedura dell'istituzione che accoglierà il paziente.
- Alla presa a carico del paziente, si accerta che le informazioni ricevute siano complete e comprensibili.
- Seleziona le informazioni rilevanti.
- Alla consegna del paziente, decide quali informazioni debbano essere trasmesse a voce e quali eventualmente per iscritto. Per l'inoltro a una struttura ospedaliera, tiene conto delle relative procedure.
- Prende a carico il paziente.
- Consegna il paziente e informa a voce o eventualmente per iscritto la persona preposta a occuparsene (p.e. documentazione).
- Pondera la presa a carico del paziente.
- Pondera la consegna del paziente.

### Processo lavorativo 4: messa a disposizione di infrastruttura, tecnica e logistica

#### 4.1 Guida dei veicoli d'emergenza

**Padroneggia la guida dei veicoli d'emergenza in qualsiasi circostanza. Rispetta il codice stradale. Considera specifici pericoli durante i viaggi con segnali prioritari. Posiziona il veicolo in modo sicuro e adeguato alla situazione nel luogo di destinazione.**

- Prende nota della richiesta d'intervento e della relativa urgenza.
- Localizza il luogo d'intervento.
- Considera le informazioni sulle condizioni del percorso, del traffico e meteorologiche.
- Determina il percorso più idoneo. Prima di posizionare il veicolo, considera gli altri mezzi d'intervento e la sicurezza di tutti i mezzi d'intervento.
- Guida con sicurezza il veicolo al luogo previsto. Impiega in modo adeguato i segnali prioritari. Posiziona il veicolo in modo adeguato.
- Pondera le decisioni prese sul percorso fino al luogo d'intervento e sul posizionamento del veicolo d'emergenza. Se necessario, posiziona il veicolo in un altro posto.

#### 4.2 Gestione del materiale di soccorso

**Assicura la gestione e la manutenzione del materiale e dei veicoli d'emergenza. Sfrutta le risorse in modo economico ed efficace.**

- Dopo l'intervento, prende nota dei mezzi d'intervento che devono essere puliti e/o sostituiti.
- Verifica regolarmente la scorta di magazzino del servizio di salvataggio e dei veicoli d'emergenza.
- Si informa su eventuali difetti tecnici dell'equipaggiamento e dei veicoli d'emergenza.
- Pianifica pulizia, manutenzione e riparazioni.
- Pianifica la gestione del materiale del servizio di salvataggio e dei veicoli d'emergenza tenendo conto dei costi e delle esigenze di qualità, nonché della tutela ambientale e dello sfruttamento economico ed efficace delle risorse.

- Procede alla pulizia e alla manutenzione del veicolo d'emergenza e dell'equipaggiamento di pronto soccorso e/o dà l'incarico a terzi. Ordina materiale/strumenti di pronto soccorso esauriti.
- Si assicura che le riparazioni vengano eseguite. Garantisce il funzionamento corretto dei mezzi/degli strumenti disponibili.
- Gestisce il magazzino.
- Controlla la completezza, rispettivamente la correttezza di gestione dei veicoli d'emergenza e dell'equipaggiamento di pronto intervento nonché delle scorte di magazzino, e intraprende le eventuali necessarie correzioni.

## **Processo lavorativo 5: promozione della qualità delle prestazioni e dello sviluppo della professione; prevenzione**

### **5.1 Prevenzione**

#### **Affronta adeguatamente lo stress psichico e fisico in modo da evitare dannosi sovraccarichi per se stesso e per le persone coinvolte.**

- Anticipa situazioni psichicamente e fisicamente gravose e considera in tale concomitanza la propria capacità di resistenza allo stress psicofisico e i propri limiti.
- Pianifica misure atte a sgravare lo stress, rispettivamente a salvaguardare la salute.
- Applica misure idonee alla tutela della salute nell'esercitazione della professione e nella vita quotidiana.
- Valuta l'efficacia delle misure adottate.
- Verifica se ha protetto efficacemente dai rischi e dallo stress psicofisico la propria persona e tutte le persone coinvolte. Se necessario, applica ulteriori misure.

### **5.2 Principi etici e legali**

#### **Agisce in tutte le situazioni in conformità alle circostanze e per quanto possibile nel rispetto dei principi generali e professionali di carattere etico (p.e. questioni gender, interculturalità, religione, ecologia) nonché legale.**

- Accerta le possibilità e i limiti di operare in conformità all'etica e alla legge nella situazione data.
- Deduce da qui il modo di agire più adeguato, considerando la portata delle proprie azioni.
- Agisce nel rispetto dei principi etici e legali.
- Valuta le proprie azioni in base ai principi etici e legali.

### **5.3 Partecipazione all'assicurazione della qualità, alla promozione della professione e ai progetti di ricerca**

#### **Si informa attivamente sulle innovazioni nel proprio campo di lavoro a favore dello sviluppo della professione. Partecipa a progetti di ricerca. Contribuisce al miglioramento delle prestazioni di servizio e dei mezzi d'intervento, nonché alla promozione della professione prendendo in considerazione le possibili evoluzioni future.**

- Si informa sulla qualità in seno alla struttura di soccorso presso la quale opera.
- Si informa sulle innovazioni nel campo di lavoro e individua il bisogno di innovazioni nella struttura di salvataggio in cui opera.
- Si informa sugli sviluppi della professione, sulle pubbliche relazioni e sulla politica settoriale in Svizzera e all'estero.
- Si informa sui più importanti progetti di ricerca in corso nel proprio campo di lavoro.
- Pianifica la partecipazione alla sicurezza/promozione della qualità nel servizio di salvataggio. Sceglie le innovazioni in considerazione delle necessità sul posto di lavoro, delle risorse e degli aspetti ecologici ed economici.



- Pianifica la partecipazione allo sviluppo della professione, alle pubbliche relazioni e alla politica settoriale del proprio campo di lavoro.
- Pianifica la partecipazione a progetti di ricerca nel proprio campo di lavoro.
- Partecipa a progetti di ricerca nel proprio campo di lavoro.
- Partecipa alla sicurezza/promozione della qualità e propone innovazioni nella struttura di soccorso in cui opera.
- Partecipa allo sviluppo della professione, alle pubbliche relazioni e alla politica settoriale.
- Sviluppa progetti di ricerca e/o vi partecipa.
- Giudica la propria partecipazione all'assicurazione della qualità nell'ambito del proprio servizio di salvataggio.
- Giudica la propria partecipazione allo sviluppo della professione, alle pubbliche relazioni e alla politica settoriale.
- Giudica la propria partecipazione ai risultati dei progetti di ricerca nei quali è coinvolto.
- All'occorrenza, incrementa e/o migliora la propria partecipazione all'assicurazione della qualità, alle pubbliche relazioni, alla politica settoriale e ai progetti di ricerca.

#### **5.4 Formazione e perfezionamento professionale**

**Rimane costantemente aggiornato nella formazione e nel perfezionamento sul piano personale e professionale. Promuove la qualità del proprio lavoro.**

- Appura il proprio bisogno di formazione e perfezionamento professionali.
- Si informa sulle possibilità di formazione e perfezionamento professionale.
- Pianifica la propria formazione e il proprio perfezionamento professionali, tenendo conto delle risorse personali e materiali.
- Segue regolarmente cicli di formazione e di perfezionamento.
- Assicura il transfer nella quotidianità lavorativa.
- Verifica l'utilità dei corsi di formazione e perfezionamento frequentati.
- All'occorrenza completa le relative attività.

### **3. Concezione pedagogica**

#### **3.1 Orientamento**

La concezione pedagogica della SSSCI, ispirandosi fundamentalmente al costruttivismo, considera, come aspetto basilare e fondamentale di una formazione in ambito professionale, la costante articolazione tra il dominio dell'apprendimento teorico e quello dell'apprendimento pratico, secondo il principio dell'alternanza.

Alle tradizionali modalità d'insegnamento dei due contesti d'apprendimento, rappresentati dall'istituzione scolastica e dai luoghi di stage, si affianca un ulteriore spazio (terzo luogo d'apprendimento) in cui si possano integrare i saperi espliciti ed impliciti alla base del processo di sviluppo delle competenze professionali peculiari all'assistenza in ambito preospedaliero.

Attraverso l'organizzazione di un terzo luogo d'apprendimento si intende dare rilievo a quella parte di apprendimento posta tra ambito scolastico e ambito pratico; il terzo luogo d'apprendimento favorisce dunque l'integrazione dell'apprendimento teorico e pratico e di conseguenza migliora l'efficacia del transfert; esso rappresenta un elemento costitutivo irrinunciabile del processo di formazione in campo professionale.

Dal punto di vista pedagogico l'integrazione dell'apprendimento teorico e pratico è intesa nella sua dimensione didattica, concepita e organizzata come spazio d'insegnamento-apprendimento in cui si possa favorire nella persona in formazione, la ricerca delle relazioni di quanto è stato appreso sul piano teorico e pratico necessarie alla costituzione di un tutto coerente.

Il terzo luogo d'apprendimento rappresenta quindi un segmento della formazione specifico e riconosciuto in cui, al soggetto che apprende, vengono offerte opportunità tangibili di ricontestualizzazione e sviluppo ulteriore delle proprie conoscenze, a tale luogo d'insegnamento non necessariamente è attribuibile uno spazio fisico specifico (Tardif e Meirieu).

#### **3.2 I valori istituzionali**

Attraverso l'esplicitazione della cultura d'istituto si assicurano canali di comunicazione attraverso i quali gli attori possono interagire e garantire la conservazione e nel contempo la condivisione delle risorse intellettuali e morali di cui sono portatori.

Uno degli elementi costitutivi della cultura d'istituto è rappresentato dai valori; è sostanzialmente in funzione dei valori istituzionali che il pensiero, il gesto e le scelte di fondo assumono un senso e possono guidare la pratica dell'insegnamento.

La valenza data ai principi pedagogici adottati dalla SSSCI e i criteri di scelta degli stessi sono fondati sui seguenti valori.

- La pedagogia è centrata sulla responsabilità e l'autonomia della persona in formazione.
- La formazione offre delle condizioni d'apprendimento che mirano a sviluppare competenze personali, sociali e professionali metodologiche.
- L'interazione è alla base dell'insegnamento e dell'apprendimento.
- I partner che intervengono nella formazione, mantengono un ruolo specifico, complementare ed evolutivo;
- Ogni persona, istituzione, società veicola e, al tempo stesso, è condizionata da dei valori che costituiscono un elemento fondamentale anche nell'apprendimento.
- Le metodologie didattiche mirano al riconoscimento e all'evoluzione dei valori al fine di sviluppare riflessioni e comportamenti etici, compatibili con l'evoluzione sul piano sociale e tecnico.

### **3.3 Principi pedagogici**

#### **3.3.1 Andragogia**

I riferimenti concettuali a livello pedagogico devono considerare le caratteristiche delle persone in formazione e quindi nel nostro caso orientarsi verso i principi dell'andragogia.

Le peculiarità che caratterizzano l'adulto in formazione sono riassumibili nei seguenti principi:

- L'adulto ha un profondo bisogno di essere riconosciuto come soggetto autonomo ed indipendente dagli altri, le cui risorse siano riconosciute;
- Il soggetto adulto ha una propria storia, costituita da esperienze significative; quindi ha una base ampia a cui rapportare i nuovi apprendimenti, che devono essere integrati in modo armonioso con le esperienze precedenti;
- L'attitudine dell'adulto in formazione affonda le proprie radici nel suo passato, il quale può ostacolare o favorire il processo d'apprendimento;
- L'adulto ha un proprio vissuto, un bagaglio esperienziale notevole e una struttura cognitiva che attiva in base alle proprie necessità e alle capacità d'adattamento che ha sviluppato;
- Le operazioni mentali che caratterizzano l'apprendimento si innestano su preconcoscenze o rappresentazioni, le stesse nel caso dell'adulto possono essere dei veri e propri facilitatori o ostacoli dell'apprendimento;
- L'adulto in formazione ha la necessità di conoscere le motivazioni per cui è sollecitato ad apprendere l'oggetto del suo sforzo cognitivo, egli deve inoltre recepire con chiarezza la spendibilità della nuova acquisizione;
- Le motivazioni, i bisogni del soggetto adulto che apprende sono finalizzati alle proprie necessità (Bruscaglioni, Demetrio, Knowles).

#### **3.3.2 Formazione per alternanza**

L'alternanza, che vede come attori principali le persone in formazione, gli insegnanti e i professionisti della pratica, è intesa come la concreta possibilità per l'allievo di essere confrontato con la complessità delle situazioni professionali e di poter sviluppare una conseguente postura riflessiva, centrata sull'azione e nell'azione; tale presupposto è ritenuto fondamentale per poter attivare e concretizzare il processo di professionalizzazione.

#### **3.3.3 Terzo luogo d'apprendimento**

Il terzo luogo di apprendimento (TT) si caratterizza per le seguenti peculiarità:

- permette un apprendimento in un ambiente concepito per questo fine; orientato verso situazioni di laboratorio che permettono l'esercizio di attività puntuali finalizzate all'acquisizione e allo sviluppo di conoscenze, con particolare attenzione ai processi soggiacenti;
- permette di sperimentare in uno spazio specifico più ipotesi di risoluzione di un problema,
- permette di prospettare attraverso l'analisi comparativa più piste che portano alla risoluzione di un problema.

Lo spazio TT implica la creazione di situazioni in cui vi è un'attività che necessariamente deve essere pensata elaborata ed attivata, che non si riduce ad uno spazio in cui si proponga tecnicismo laboratoriale operativo, ma piuttosto orientata verso eventi formativi in cui trovino spazio i dilemmi morali, l'opportunità di sviluppo della consapevolezza del sé, la possibilità di esplorare il punto di vista sul mondo degli altri e di sviluppare la propria postura riflessiva. Sarà di conseguenza considerato come segmento formalizzato, caratterizzato da finalità esplicitate, fondate su un progetto condiviso dove saranno attivi un gruppo di studenti e un formatore, con il compito di facilitatore del processo di apprendimento.

### 3.3.4 Il transfert

La nozione di transfert è parte integrante di quello che è stato definito come terzo luogo di apprendimento, essa ci riporta ai processi caratteristici dell'apprendimento e non tanto al risultato; ci induce di conseguenza a centrarci sulla dinamica di fattori e di operazioni che portano al sapere e quindi a porre la nostra attenzione anche al processo e alle capacità non intese solo per la loro connotazione cognitiva.

Sono infatti le capacità che hanno caratteristica di trasferibilità e che quindi permettono al soggetto di dare risposte efficaci a situazioni problema mutevoli e di complessità variabile. Le strategie didattiche prescelte dovranno quindi fondarsi su situazioni-problema o compiti che sollecitano la mobilitazione di diverse risorse da integrare, evitando che l'attivazione sollecitata sia costituita da un semplice attivazione automatizzata di sapere o di saper fare, indipendentemente dalla specificità delle circostanze.

In sintesi il transfer può essere definito come la capacità del professionista di rilevare degli elementi costituenti di una situazione conosciuta o familiare al fine di applicarli in una nuova situazione. Questi elementi costituenti devono essere considerati come degli elementi flessibili in quanto le situazioni con le quali la persona in formazione e il professionista si trovano confrontati raramente sono identiche (Le Boterf).

### 3.3.5 Competenze

Il nozione di competenza assume un ruolo centrale nel discorso pedagogico scelto a guida nella costruzione del nuovo programma di formazione.

In un contesto come quello professionale, contrassegnato da un confronto costante con la complessità, è imperativo creare opportunità in cui si possano sviluppare competenze riproducibili in ambiti diversificati; la nozione di competenza va ben oltre il semplice trasferire le conoscenze teoriche alla pratica e non è semplicemente sinonimo di sapere, saper fare o saper essere anche se mobilita, integra e organizza tali componenti; essa si definisce piuttosto come un saper agire, basato in parte sulla mobilitazione dei propri saperi ma anche di quelli capitalizzati attraverso l'esperienza e le risorse presenti nel contesto in cui si è attivi. Le competenze si costruiscono quindi non solo in formazione guidata, ma anche durante la navigazione personale e professionale quotidiana (Perrenoud, Le Boterf).

### 3.3.6 Concetto di trasversalità, spirality, circolarità, simultaneità, interazione

L'orientamento dato al nuovo programma, considera in primo luogo il necessario costante riferimento alle competenze anche per quanto concerne la formazione teorica; l'organizzazione delle offerte formative in unità, moduli e tematiche non deve essere inteso come una sequenza organizzata di contenuti rigidamente racchiusi in una serie di moduli; nell'elaborazione del nuovo programma si è quindi tenuto conto di due principi fondamentali, la trasversalità e la progressione a spirale delle unità didattiche.

Si intende quindi ribadire la necessità di abbandonare il nozionismo per proposte didattiche più coerenti con i nuovi orientamenti della pedagogia in ambito professionale, il nuovo programma privilegia di conseguenza la trama nozionale; concepire l'insegnamento in questa ottica oltre che garantire coerenza sollecita i formatori e la persona in formazione a rivedere processi abituali di pensiero improntati prevalentemente su procedure di tipo sistematico, cronologico in cui vige una parcellizzazione dei saperi.

### 3.3.7 La postura riflessiva

Apprendere significa in primo luogo interrogarsi, avendo a disposizione gli strumenti per poterlo fare, significa inoltre acquisire soprattutto procedure di pensiero e competenze trasferibili alla pratica professionale e dalla stessa trarre gli stimoli per affinare costantemente il nostro mondo conoscitivo (Schön).



L'esperienza costituisce per tanto un'irrinunciabile opportunità per apprendere, deve comunque essere significativa e ragionata, l'esperienza è potenzialmente sempre fonte d'insegnamento ma per essere veramente tale deve attivare un processo consapevole e strutturato.

L'esperienza è alla base della pratica riflessiva la quale costituisce uno degli aspetti costitutivi degli orientamenti pedagogici della SSSCI, i principali vantaggi della pratica riflessiva sono riassumibili nei seguenti punti:

- Offre l'opportunità di collocare la supposizione e l'asserzione su basi di razionalità e di prove scientifiche.
- Permette il trasferimento del sapere (conoscenze) teorico nella pratica quotidiana. Con altre parole, può diminuire il divario teoria-pratica.
- La teoria sviluppata con la riflessione è meglio compresa rispetto al sapere teorico unico.
- Il sapere già esistente può essere ricostruito nuovamente e trasferito in una situazione specifica. La pratica tradizionale può essere rivalutata e riconsiderata nuovamente.

### **3.3.8 La metacognizione**

La meta cognizione pone il soggetto al centro del proprio processo d'apprendimento, favorisce conseguentemente la presa di coscienza del proprio sistema esplicativo su tre diversi piani:

- La conoscenza delle proprie modalità di funzionamento cognitivo
- L'autoconsapevolezza e autoregolazione cognitiva
- La conoscenza delle variabili psicologiche connesse all'apprendere

### **3.3.9 L'approccio per situazioni problema**

L'approccio per situazione problema costituisce una strategia didattica privilegiata dal nuovo programma di formazione, questo approccio, si basa sulla presentazione di situazioni "suggeritrici" di problemi significativi per lo studente in quanto lo pone di fronte ad un compito da svolgere per il quale non possiede tutte le chiavi di lettura cognitive; le caratteristiche principali delle situazioni problema e del citato approccio sono presentate di seguito:

- Sono organizzate attorno all'ostacolo (obiettivo-ostacolo) da superare, quest'ultimo deve essere precedentemente identificato,
- Si articolano attorno ad una situazione di carattere concreto che permette allo studente di formulare delle ipotesi e congetture. Non si tratta quindi di uno studio epurato né di un esempio ad hoc, a carattere illustrativo, come si incontra nelle formazioni classiche,
- Lo studente deve avere la percezione che la situazione proposta, costituisca un enigma da risolvere,
- Devono sollecitare lo studente ad investire le proprie conoscenze anteriori come pure le sue rappresentazioni, in maniera da guidarlo alla rimessa in discussione e all'elaborazione di nuove idee,
- La situazione problema deve attivare il dibattito scientifico, stimolando i conflitti socio-cognitivi potenziali,
- Annovera il riesame collettivo del percorso compiuto, offre per tanto l'opportunità di un ritorno riflessivo e meta cognitivo, aiutando gli studenti ad esplicitare le strategie che hanno messo in atto e ad affinare le abilità disponibili per affrontare nuove situazioni-problema.

### **3.3.10 Valutazioni**

Le scelte inerenti il sistema valutativo operate dalla nostra istituzione scolastica si basano sul ruolo che viene attribuito agli attori in gioco e riconoscono due modalità fondamentali: eterovalutazioni e autovalutazione.

Le eterovalutazioni, che a loro volta si distinguono in valutazioni formative e sommative, costituiscono apprezzamenti in cui il valutatore è posto al di fuori della situazione o dell'oggetto della valutazione.

Lo scopo delle valutazioni formative è quello di guidare colui che apprende nel facilitare la progressione del suo apprendimento. Questo tipo di valutazione è quindi improntata sulla gestione degli apprendimenti: favorisce l'adozione di attività d'apprendimento/insegnamento in funzione delle informazioni raccolte e propone in seguito le necessarie regolazioni (Allal).

Attraverso la valutazione sommativa si procede invece ad un inventario delle competenze acquisite dopo una sequenza o un'attività formativa di una durata più o meno lunga; in questo caso la valutazione si concretizza attraverso un apprezzamento intermedio o una certificazione finale (Hadji).

Con gli spazi accordati all'autovalutazione si intende ribadire la centralità del soggetto impegnato nel proprio processo d'apprendimento. L'autovalutazione costituisce quindi uno strumento essenziale della realtà pedagogica. Essa non si limita semplicemente ad una tecnica accessoria di valutazione ma costituisce il mezzo essenziale per trasformare la conoscenza: da semplice saper fare puramente operativo a consapevolezza del proprio sapere; si permette così al soggetto di agire coscientemente sui propri processi cognitivi e si favorisce il raggiungimento di tutte le finalità educative quindi dell'autonomia (Cardinet).

### **3.3.11 Ruolo del formatore**

Al fine di poter proporre una formazione coerente con i principi pedagogici citati precedentemente, al docente è richiesto un ruolo di mediatore e di accompagnatore nel corso dei processi d'apprendimento, la progressione apprenditiva richiede inoltre organizzazione, le attività caratteristiche di questa concezione del ruolo di docente devono essere orientate verso i seguenti scopi:

- Favorire la comunicazione, rendere il soggetto attivo, curioso, stimolato ad interessarsi al proprio modo di apprendere;
- Creare occasioni catalizzatrici, occasioni d'incontro e di scambio tra i soggetti e il sapere;
- Favorire il confronto attraverso attività realizzate con dei pari in un contesto sociale predeterminato.
- Favorire delle attività di sostegno, orientate verso i processi d'integrazione dell'esperienza pratica
- Affinare la capacità di leggere la pratica attraverso quadri di riferimento teorici trasferibili

Al formatore si richiede inoltre la capacità di programmare spazi mediati atti a favorire attività meta-cognitive improntate verso: l'incremento da parte dello studente della conoscenza del proprio funzionamento cognitivo, lo sviluppo della disponibilità necessaria per impegnarsi in attività introspettive, l'impegno accresciuto nel progettare, attuare e valutare il proprio percorso formativo; attività meta-cognitive che devono inoltre essere finalizzate al rinforzo dell'autostima e della motivazione nelle persone in formazione.

## 4. Descrizione della formazione

### 4.1 Introduzione

Coerentemente con il quadro concettuale e in relazione agli sviluppi legati alle formazioni professionali, dove si è creata la consapevolezza dei limiti dell'apprendimento teorico, specialmente in riferimento alla costruzione delle competenze utili nella pratica professionale, il programma di formazione è in stretta relazione alla pratica professionale e si articola intorno a situazioni intimamente connesse con il contesto lavorativo peculiare al soccorritore diplomato.

Gli effetti della progressione apprenditiva è conseguentemente valutata in modo prevalente nel campo lavorativo.



Diventa pertanto determinante per gli studenti impegnati in curricula di formazione SSS l'affrontare con successo delle situazioni lavorative più o meno complesse sulla base delle relative responsabilità assegnate.

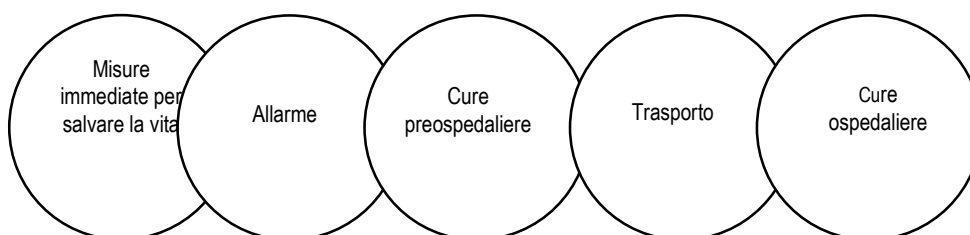
L'approccio per situazione problema intesa come "suggeritrice" di un problema significativo per la persona in formazione, come emerso dalla concezione pedagogica presentata nelle pagine precedenti costituisce la strategia prescelta.

### 4.2 Organizzazione del programma

Di seguito sono presentate le basi strutturali e organizzative del programma di formazione

#### 4.2.1 Il concetto di urgenza

La catena del salvataggio rappresenta simbolicamente le differenti fasi del salvataggio - fasi successive e legate le une alle altre - dal luogo dell'urgenza all'ospedale. Ogni anello (fase) di questa catena costituisce un elemento altrettanto importante che l'insieme.



La medicina d'urgenza raccoglie e promuove le conoscenze medico-organizzative in rapporto ai pazienti bisognosi di cure urgenti.

Per paziente urgente si intende qualsiasi persona ferita o malata indipendentemente dalle cause nelle quali si delineano, o sono chiaramente manifesti, disturbi delle funzioni vitali nonché le persone per le quali siano da temere importanti disturbi delle sfere funzionali quali coscienza, bilancio idro-elettrolitico, bilancio termico, bilancio acido - base e metabolismo che possono riflettersi sulle funzioni vitali.



Il livello di gravità dei pazienti urgenti è definito secondo l'indice NACA (National Advisory Committee for Aeronautics).

La Federazione dei Medici Svizzeri (FMH) ha pubblicato nel 1996 12 tesi inerenti il salvataggio in Svizzera al fine di contribuire in modo concreto ad un'evoluzione qualitativa di ogni azione di soccorso. Queste tesi costituiscono una linea guida, sia per una riorganizzazione del sistema sanitario, sia per i programmi di formazione.

La risposta terapeutica nel soccorso preospedaliero è codificata da anni in algoritmi procedurali sia per quanto attiene le misure di rianimazione di base (Basic Life Support) sia per quelle avanzate (Advanced Life Support) e traumatologiche (Advanced Trauma Life Support). La standardizzazione dell'approccio terapeutico è oggi esigenza irrinunciabile in funzione dei diversi livelli di competenza ed è stabilita sulla base di un consenso scientifico e costantemente aggiornata.

La Commissione medica di salvataggio della CRS (CMS/AKKOR CRS) ha elaborato delle direttive in riguardo. Esse costituiscono un riferimento importante per la determinazione del campo di autonomia professionale del soccorritore e definiscono con precisione le misure di pronto soccorso che il soccorritore diplomato applica in maniera dipendente, su delega medica e nel rispetto di precise direttive.

Nel Canton Ticino la Commissione medica della FCTSA. ha elaborato gli "Atti medico-delegati dell'emergenza preospedaliera" e funge da operatore sanitario prescrittore, per tutti i soccorritori diplomati in attività nei servizi ambulanza del cantone, conformemente all'articolo 62, cap. II della Legge sanitaria cantonale.

Il soccorritore diplomato ticinese è pertanto autorizzato ad applicare gli atti medico-delegati nell'ambito dell'esercizio professionale in uno dei servizi autoambulanza del Cantone.

#### **4.2.3 Quadro concettuale relativo alla medicina d'urgenza e gli standard di risposta terapeutica**

Qualsiasi paziente in difficoltà, ferito o malato, con minaccia al suo equilibrio vitale o con lesioni gravi, deve beneficiare, sul luogo dell'infortunio e durante il trasporto di misure diagnostiche, terapeutiche e di sorveglianza.

In assenza di un medico, compete al soccorritore diplomato, attuare queste misure, nei limiti della propria formazione.



Queste misure devono essere adottate non solo in caso di emergenza eccezionale bensì nei casi di tutti i giorni e consistono nel ripristinare e mantenere le funzioni vitali compromesse.

- L'intervallo senza terapia medica deve rimanere il più corto possibile.
- L'idoneità al trasporto, così come le misure di stabilizzazione devono essere applicate già sul luogo dell'intervento.

Per soccorrere in modo corretto ed efficace un paziente ad alto rischio occorre che l'azione di soccorso venga impostata articolando una serie ben definita di attività dal luogo dell'evento all'ospedale.

La validità della risposta terapeutica dipende dall'efficacia di ogni singolo componente della catena di salvataggio.

### **4.3 Articolazione teoria – pratica**

#### **4.3.1 I campi di formazione**

Il curriculum di studi è proposto a tempo pieno, ha la durata di 3 anni e prevede un onere di studio di 5400 ore.

Per favorire l'integrazione nella pratica delle conoscenze teoriche e permettere allo studente di approfondire conoscenze e competenze basandosi su situazioni vissute, la formazione è organizzata secondo i principi di progressione e di spirale.

Il primo anno di formazione permette allo studente di inserirsi nella scuola, riflettere sul proprio ruolo, avvicinarsi al contesto sanitario ed entrare in contatto con la realtà delle strutture di salvataggio terrestri.

La formazione teorico-pratica sarà essenzialmente centrata sul "quotidiano stabile", privilegiando lo sviluppo personale e la progressiva presa di coscienza delle caratteristiche dell'utenza e del bisogno sanitario.

Nel secondo anno la formazione si centererà sul "quotidiano instabile" e porterà gli studenti ad acquisire quelle competenze necessarie alla gestione di situazioni di crisi nella sua accezione più globale e al ripristino e mantenimento delle funzioni vitali. I periodi di formazione pratica nei servizi ambulanza e in strutture ospedaliere permetteranno di ampliare la visione dell'azione sanitaria.

Il terzo anno è caratterizzato dallo sviluppo di competenze necessarie ad affrontare "l'eccezionale" nella sua dimensione individuale e collettiva. Verranno trattate tutte quelle situazioni complesse, differenziate che richiedono modalità di intervento essenzialmente basate sulla collaborazione interdisciplinare.

La formazione si articola nei seguenti ambiti:

- Il campo di formazione teorico pratico a scuola;
- 2160 ore di apprendimento (40% del totale del curriculum);
- Il campo di formazione pratico professionale, previsto nei contesti specifici del soccorso preospedaliero e nei contesti delle professioni affini;
- 3240 ore di apprendimento (60% del ciclo di formazione).

#### **4.3.2 Campo di formazione teorico pratico a scuola**

La responsabilità del campo di formazione teorico pratico a scuola appartiene agli operatori di formazione.

Esso consente di acquisire le conoscenze professionali attinenti alle scienze dello specifico professionale e alle scienze fondamentali di riferimento. Gli studenti acquisiscono in questo contesto i saperi e le capacità attraverso dei contenuti strutturati (moduli). Il campo di formazione teorico pratico scuola offre la possibilità di trattare delle teorie, dei concetti e dei modelli in modo sistematico.

### 4.3.3 Il campo di formazione pratico professionale

Il campo di formazione pratico professionale è costituito da periodi durante i quali gli studenti sono in formazione in contesti peculiari o affini alla pratica professionale del soccorritore.

L'organizzazione e la scelta dei periodi di formazione pratica sono finalizzate a favorire lo sviluppo di competenze professionali a largo spettro. I periodi di pratica sono orientati verso opportunità formative coerenti con le caratteristiche del profilo professionale del soccorritore diplomato SSS; essi consentono un apprendimento basato su esperienze riflesse, promuovono inoltre la socializzazione nel campo lavorativo e lo sviluppo dell'identità professionale della persona in formazione.

Oltre che offrire opportunità specifiche di sviluppo delle competenze professionali necessarie alla gestione dell'assistenza preospedaliera il campo di formazione pratico professionale contribuisce allo sviluppo delle seguenti capacità cliniche:

- Analizzare in modo globale la situazione;
- Identificare i problemi specifici;
- Pianificare ed erogare prestazioni ed interventi mirati e conformi ai principi dell'assistenza preospedaliera .

### 4.3.4 Campo di formazione Training e Transfer (TT)

Allo scopo di orientare l'apprendimento alle situazioni professionali reali e alle relative competenze, il curriculum di studio prevede specifici momenti di Training e Transfer (detto in seguito TT), intesi come spazi didattici specifici, nei quali gli studenti debitamente assistiti, tramite diverse modalità di apprendimento, hanno l'opportunità di associare le conoscenze teoriche alla pratica professionale e di sviluppare capacità trasversali trasferibili; gli spazi TT organizzati in collaborazione con i partner della pratica favoriscono l'apprendimento in situazioni sperimentali appositamente concepite per offrire la possibilità di trasferire principi generali a casi concernenti situazioni reali e concrete tra loro diversificate; gli spazi TT permettono inoltre di apprendere in un contesto protetto all'interno del quale all'errore è riconosciuto lo status di opportunità apprenditiva.

### 4.3.5 Organizzazione dei periodi di pratica

La durata della formazione pratica in linea di principio di 81 settimane, gli stage annoverano ambiti definiti affini (stage specialistici) e contesti specifici del soccorso preospedaliero, è inoltre previsto un periodo di formazione pratica (stage d'approfondimento) in cui l'allievo ha la possibilità di orientare il proprio apprendimento in relazione ai propri bisogni specifici; la durata e la sequenza dei periodi di formazione pratica è presentata di seguito:

<b>1° anno di formazione</b>	Geriatra	6 settimane
	Soccorso preospedaliero	12 settimane
<b>2° anno di formazione</b>	Cure e trattamenti	6 settimane
	Soccorso preospedaliero	21 settimane
<b>3° anno di formazione</b>	Pronto soccorso	4 settimane
	Anestesia	4 settimane
	Soccorso preospedaliero	22 settimane
	Centrale d'allarme	2 settimane
	Approfondimento	4 settimane



## 5. Assi della formazione

### 5.1 Presentazione della struttura modulare

I contenuti teorici sono proposti attraverso un'organizzazione in:

**Domini - Unità - Moduli - Tematiche.**

I domini d'apprendimento fanno capo ai seguenti 5 processi lavorativi (PL):

PL1 - Organizzazione, direzione e documentazione degli interventi

PL2 - Valutazione della situazione e adozione delle misure organizzative e operative

PL3 - Misure di salvataggio e soccorso preospedaliero

PL4 - Messa a disposizione di infrastruttura, tecnica e logistica

PL5 - Promozione della qualità delle prestazioni e dello sviluppo della professione; prevenzione.

I domini includono le unità d'apprendimento; le unità sono costituite da moduli che a loro volta comprendono le tematiche specifiche dell'apprendimento.

Le unità e i moduli sono in relazione tra loro. L'offerta formativa fa capo a specifici snodi, organizzati attorno a concetti chiave atti a favorire connessione e sintesi tra i diversi contenuti del programma di formazione. I momenti di sintesi (snodi) sono proposti in tempi prestabiliti sull'arco di tutto il triennio. L'impostazione didattica privilegia l'approccio per situazioni problema, scelte in funzione della loro emblematicità.

### 5.2 PL1 - Organizzazione, direzione e documentazione degli interventi

Il dominio in oggetto raggruppa gli insegnamenti necessari per permettere al futuro professionista di organizzare e dirigere interventi di qualsiasi grado di complessità; annovera inoltre la gestione dell'intervento sotto il profilo tecnico-organizzativo e la stesura della necessaria documentazione. Gli apporti specifici vertono su due unità d'insegnamento orientate verso l'approfondimento di tutti gli aspetti specifici alla documentazione professionale e all'analisi degli elementi soggiacenti alla gestione dell'intervento.

Unità 1: Documentazione professionale

Moduli:

1. Attivazione evento
2. Conoscenza del territorio
3. Documentazione medico sanitaria e amministrativa

Tematiche specifiche:

Modulo 1 Attivazione evento

- Trasmissione del dato

Modulo 2 Conoscenza del territorio

- Topografia

Modulo 3 Documentazione medico sanitaria e amministrativa

- Documentazione sanitaria



## Unità 2: Gestione dell'intervento

Moduli:

1. Gestione e ruolo
2. Modelli d'assistenza

Tematiche specifiche:

Modulo 1 Gestione e ruolo

- Leadership

Modulo 2 Modelli d'assistenza

- Problem solving (IPRV)

### **5.3 PL2 - Valutazione della situazione e adozione delle misure organizzative e operative**

Gli insegnamenti soggiacenti al dominio in oggetto sono finalizzati allo sviluppo delle necessarie competenze per operare efficacemente sul piano interdisciplinare adottando indipendentemente dal tipo e dal grado di complessità dell'intervento le necessarie misure per garantire la sicurezza di tutti gli attori coinvolti, gli apporti proposti sono orientati verso i seguenti concetti strutturanti: prevenzione, sicurezza, anticipazione, valutazione. Il dominio annovera due unità d'insegnamento.

## Unità 1: Sicurezza

Moduli:

1. Ambiente: rischi generali e specifici
2. Gestione dell'aggressività
3. Gestione dello stress
4. Igiene

Tematiche specifiche:

Modulo 1 Ambiente: rischi generali e specifici

- Contesti di intervento
- Norme e materiali
- Strategie d'intervento e modalità organizzative

Modulo 2 Gestione dell'aggressività

- Difesa personale
- Presa a carico dell'aggressività

Modulo 3 Gestione dello stress

- Coping e stress

Modulo 4 Igiene

- Prevenzione agenti patogeni e infettivi





## Unità 2: Peculiarità dell'intervento

### Moduli:

1. Assesement
2. Collaborazione interdisciplinare

### Tematiche specifiche:

#### Modulo 1 Assesement

- Tipologie d'intervento

#### Modulo 2 Collaborazione interdisciplinare

- Lavoro interdisciplinare
- Organizzazione dei partner

### **5.4 PL3 - Misure di salvataggio e soccorso preospedaliero**

Il dominio in oggetto raggruppa gli insegnamenti e dispositivi della formazione finalizzati allo sviluppo delle competenze e capacità necessarie per prestare un'assistenza di qualità a utenti in stato di salute più o meno critico. Attraverso specifiche offerte formative lo studente acquisisce gli strumenti necessari per valutare i bisogni specifici dell'utente in situazione di emergenza, di crisi o di rischio e per proporre cure preospedaliere di qualsiasi grado di complessità, autonomamente o in collaborazione con le altre figure professionali implicate nell'intervento (medico, infermiere).

Lo studente acquisisce quindi le necessarie capacità di riconoscere la continua mutabilità delle situazioni ed adattare il suo intervento a dipendenza dell'evoluzione della situazione, avvalendosi delle necessarie capacità di anticipazione. Le 5 unità che costituiscono l'insegnamento nel dominio in oggetto prevedono l'approfondimento degli aspetti caratteristici di una situazione di crisi sottolineandone oltre alla dimensione soggettiva gli aspetti biologici, psicologici sociali e culturali.

## Unità 1: Crisi e adattamento

### Moduli:

1. Psicologia
2. Antropologia
3. Comunicazione
4. Accompagnamento e lutto

### Tematiche specifiche:

#### Modulo 1 Psicologia

- Introduzione alla psicologia
- Psicologia dello sviluppo
- Sviluppo sociale

#### Modulo 2 Antropologia

- Approccio antropologico alla salute e alla malattia
- Interculturalità e assistenza



### Modulo 3 Comunicazione

- Comunicazione e relazione d'aiuto

### Modulo 4 Accompagnamento e lutto

- La morte e il morire

### Unità 2: Assistenza infermieristica

#### Moduli:

1. Salute e malattia
2. Paradigmi dell'assistenza infermieristica
3. Assistenza di base
4. Geriatria

#### Tematiche specifiche:

##### Modulo 1 Salute e malattia

- Salutogenesi

##### Modulo 2 Paradigmi dell'assistenza infermieristica

- Teorie infermieristiche
- Problem solving e cure

##### Modulo 3 Assistenza di base

- Alimentazione
- Eliminazione
- Igiene della persona
- Medicazioni
- Mobilizzazione
- Tecniche di cura

##### Modulo 4 Geriatria

- Assistenza alla persona anziana

### Unità 3: Introduzione cure preospedaliere

#### Moduli:

1. Principi di base delle cure preospedaliere
2. La persona la società e il dolore
3. Comunicazione professionale

#### Tematiche specifiche:

##### Modulo 1 Principi di base delle cure preospedaliere

- Valutazione e monitoraggio
- Mobilizzazione e trasporto
- Salvataggio tecnico
- Farmacologia



Modulo 2 La persona la società e il dolore

- Dolore e assistenza preospedaliera

Modulo 3 Comunicazione professionale

- Modalità e tipologia della comunicazione professionale

Unità 4 Cure preospedaliere specifiche

Moduli:

1. Principi di fisiologia
2. Cure preospedaliere sistema respiratorio
3. Cure preospedaliere sistema cardiocircolatorio
4. Cure preospedaliere sistema nervoso
5. Cure preospedaliere scheletro e parti molli
6. Cure preospedaliere apparato renale
7. Cure preospedaliere apparato digerente
8. Cure preospedaliere sistema metabolico e endocrino
9. Cure preospedaliere sistema immunitario
10. Cure preospedaliere principi di tossicologia

Tematiche specifiche:

Modulo 1 Principi di fisiologia

- Basi della vita
- Equilibrio idro elettrolitico e acido basico

Modulo 2 Cure preospedaliere sistema respiratorio

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia
- Cure e tecniche: atti medico delegati
- Cure e tecniche: monitoraggio
- Cure e tecniche: tecniche specifiche
- Cure e tecniche: ateliers

Modulo 3 Cure preospedaliere sistema cardiocircolatorio

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia
- Cure e tecniche: atti medico delegati
- Cure e tecniche: tecniche specifiche
- Cure e tecniche: rianimazione cardio polmonare (RCP)
- Cure e tecniche: monitoraggio
- Cure e tecniche: ateliers



Modulo 4 Cure preospedaliere sistema nervoso

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia
- Cure e tecniche: monitoraggio e atti medico delegati

Modulo 5 Cure preospedaliere scheletro e parti molli

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia
- Cure e tecniche: atti medico delegati
- Cure e tecniche: monitoraggio
- Cure e tecniche: tecniche specifiche
- Cure e tecniche: ateliers
- Cure e tecniche certificazione PHTLS

Modulo 6 Cure preospedaliere sistema renale

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia
- Cure e tecniche: monitoraggio e atti medico delegati

Modulo 7 Cure preospedaliere apparato digerente

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia
- Cure e tecniche: tecniche e monitoraggio

Modulo 8 Cure preospedaliere sistema metabolico e endocrino

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia
- Cure e tecniche: cure, tecniche, monitoraggio e atti medico delegati

Modulo 9 Cure preospedaliere sistema immunitario

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia
- Cure e tecniche: cure, tecniche, monitoraggio e atti medico delegati

Modulo 10 Cure preospedaliere principi di tossicologia

- Fisiopatologia
- Cure e tecniche: cure, tecniche, monitoraggio e atti medico delegati

Unità 5 Cure preospedaliere specialistiche

Moduli:

1. Cure preospedaliere psichiatriche
2. Cure preospedaliere geriatriche
3. Cure preospedaliere ginecologia ostetricia
4. Cure preospedaliere urologia
5. Cure preospedaliere pediatriche
6. Cure preospedaliere ORL e oftalmologia



Modulo 1 Cure preospedaliere psichiatriche

- Psicopatologia
- Assistenza psichiatrica

Modulo 2 Cure preospedaliere geriatriche

- Geriatria
- Atelier geriatria

Modulo 3 Cure preospedaliere ginecologia e ostetricia

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia
- Cure e tecniche: monitoraggio e atti medico delegati

Modulo 4 Cure preospedaliere urologia

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia

Modulo 5 Cure preospedaliere pediatriche

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia
- Cure e tecniche: monitoraggio e atti medico delegati
- Cure e tecniche: tecniche specifiche
- Cure e tecniche: rianimazione cardiopolmonare pediatrica
- Cure e tecniche: approccio globale
- Cure e tecniche: ateliers

Modulo 6 Cure preospedaliere ORL e oftalmologia

- Anatomia e fisiologia
- Fisiopatologia

**5.4 PL4 - Messa a disposizione di infrastruttura, tecnica e logistica**

I saperi annoverati nel dominio in oggetto sono contenuti in un'unica unità la quale è a sua volta costituita da tre moduli orientati verso lo sviluppo delle competenze necessarie per garantire una costante funzionalità, e fruibilità delle infrastrutture in uso nel contesto preospedaliero, da esse derivano capacità tecniche, organizzative e amministrative specifiche.

Il citato dominio comprende inoltre i saperi inerenti la gestione e la guida dei veicoli d'emergenza considerando la necessaria attitudine professionale.

Unità 1: Guida, tecnica e logistica

Moduli:

1. Guida
2. Radiocomunicazione
3. Gestione del materiale



Tematiche specifiche:

Modulo 1 Guida

- Concetti fondamentali
- Concetti fondamentali patente C1
- Guida in urgenza
- Approfondimento tecniche di guida

Modulo 2 Radiocomunicazione

- Radiocomunicazione e trasmissioni

Modulo 3 Gestione del materiale

- Gestione e manutenzione del materiale

### ***5.5 PL5 - Promozione della qualità delle prestazioni e dello sviluppo della professione; prevenzione***

Il dominio in oggetto raggruppa gli insegnamenti e dispositivi della formazione finalizzati allo sviluppo delle competenze e capacità inerenti lo sviluppo personale, professionale e la promozione della professione, le 4 unità d'insegnamento che costituiscono il dominio in oggetto permettono alla persona in formazione di acquisire degli specifici strumenti nei seguenti campi: sviluppo personale, sviluppo professionale, ricerca e qualità, politica e legislazione, laboratorio d'integrazione.

Unità 1: Sviluppo personale e professionale

Moduli:

1. Conoscenza di sé
2. Metodi d'apprendimento
3. Processo di professionalizzazione
4. Salute e benessere
5. Crisi stress e conflitto
6. La persona e gli interrogativi etici
7. Aspetti amministrativi e pedagogici

Tematiche specifiche:

Modulo 1 Conoscenza di sé

- Gruppi di discussione

Modulo 2 Metodi d'apprendimento

- Teorie d'apprendimento
- Progetto professionale
- Metodologia del lavoro di diploma



#### Modulo 3 Processo di professionalizzazione

- I paradigmi della professione
- Altri modelli e contesti professionali
- Lo statuto dell'errore in campo professionale
- Pedagogia e insegnamento
- Volontariato: aspetti e caratteristiche

#### Modulo 4 Salute e benessere

- Promozione e prevenzione salute e benessere
- Cura della condizione fisica

#### Modulo 5 La persona e gli interrogativi etici

- Etica e diritti fondamentali

#### Modulo 6 Aspetti amministrativi e pedagogici

- Accoglienza
- Introduzione alla formazione
- Bilanci
- Conferenze, presentazione studi
- Assemblea studenti

#### Unità 2: Ricerca e qualità

##### Moduli:

1. Ricerca in ambito professionale

##### Tematiche specifiche:

#### Modulo1 Ricerca in ambito professionale

- Gli orientamenti della ricerca in campo professionale
- Etica e ricerca
- Inglese scientifico
- Informatica e ricerca
- Qualità in ambito professionale

#### Unità 3: Politica e legislazione

##### Moduli:

1. Economia e legislazione

##### Tematiche specifiche:

#### Modulo1 Economia e legislazione

- Economia sanitaria
- Legislazione sanitaria



#### Unità 4: Laboratori d'integrazione

Moduli:

1. Training e transfert
2. Analisi di situazione

Tematiche specifiche:

Modulo1 Training e transfert

- Ateliers
- Monitoraggio e valutazione clinica
- Anticipazione e sicurezza
- Accoglienza – alterità
- Crisi, disagio, disturbo
- Io, l'altro e il gruppo
- Interdisciplinarietà

Modulo 2 Analisi di situazione

- Situazioni problema

### **5.6 Riassunto delle ore d'apprendimento per dominio delle competenze**

#### **PL1 - Organizzazione, direzione e documentazione degli interventi**

<b>Unità 1: Documentazione professionale</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Attivazione evento	11			11
M2 Conoscenza del territorio	12			12
M3 Documentazione medico sanitaria e amministrativa	11			11

<b>Totale ore Unità</b>	<b>34</b>			<b>34</b>
-------------------------	-----------	--	--	-----------

<b>Unità 2: Gestione dell'intervento</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Gestione e ruolo		12		12
M2 Modelli d'assistenza	8			8

<b>Totale ore Unità</b>	<b>8</b>	<b>12</b>		<b>20</b>
-------------------------	----------	-----------	--	-----------

<b>Totale ore Dominio</b>	<b>42</b>	<b>12</b>		<b>54</b>
---------------------------	-----------	-----------	--	-----------



**PL2 - Valutazione della situazione e adozione delle misure organizzative e operative**

<b>Unità 1: Sicurezza</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Ambiente: rischi generali e specifici	44			44
M2 Gestione dell'aggressività	19			19
M3 Gestione dello stress	12		14	26
M4 Igiene	16			16

<b>Totale ore Unità</b>	<b>91</b>		<b>14</b>	<b>105</b>
-------------------------	-----------	--	-----------	------------

<b>Unità 2: Sicurezza</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Assesement		21		21
M2 Collaborazione interdisciplinare		45		45

<b>Totale ore Unità</b>		<b>66</b>		<b>66</b>
-------------------------	--	-----------	--	-----------

<b>Totale ore Dominio</b>	<b>91</b>	<b>66</b>	<b>14</b>	<b>171</b>
---------------------------	-----------	-----------	-----------	------------

**PL3 - Misure di salvataggio e soccorso preospedaliero**

<b>Unità 1: Crisi e adattamento</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Psicologia	49			49
M2 Antropologia	12			12
M3 Comunicazione	6			6
M4 Accompagnamento e lutto		18		18

<b>Totale ore Unità</b>	<b>67</b>	<b>18</b>		<b>85</b>
-------------------------	-----------	-----------	--	-----------

<b>Unità 2: Assistenza infermieristica</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Salute e malattia	7			7
M2 Paradigmi dell'assistenza infermieristica	19	6		25
M3 Assistenza di base	27	7		34
M4 Assistenza persona anziana	14			14

<b>Totale ore Unità</b>	<b>67</b>	<b>13</b>		<b>80</b>
-------------------------	-----------	-----------	--	-----------



<b>Unità 3: Introduzione alle cure preospedaliere</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Principi di base delle cure preospedaliere	54			54
M2 La persona la società e il dolore		12		12
M3 Comunicazione professionale	7			7

<b>Totale ore Unità</b>	<b>61</b>	<b>12</b>		<b>73</b>
-------------------------	-----------	-----------	--	-----------

<b>Unità 4: Cure preospedaliere specifiche</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Principi di fisiologia	17			17
M2 Cure preospedaliere sistema respiratorio	62			62
M3 Cure preospedaliere sistema cardiocircolatorio	81			81
M4 Cure preospedaliere sistema nervoso	26			26
M5 Cure preospedaliere scheletro e parti molli	77			77
M6 Cure preospedaliere apparato renale	13			13
M7 Cure preospedaliere apparato digerente	21			21
M8 Cure preospedaliere sistema metabolico e endocrino	13			13
M9 Cure preospedaliere sistema immunitario		13		13
M10 Cure preospedaliere principi di tossicologia		7		7

<b>Totale ore Unità</b>	<b>310</b>	<b>20</b>		<b>330</b>
-------------------------	------------	-----------	--	------------

<b>Unità 5: Cure preospedaliere specialistiche</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Cure preospedaliere psichiatriche		32		32
M2 Cure preospedaliere geriatriche		16		16
M3 Cure preospedaliere ginecologia ostetricia		13		13
M4 Cure preospedaliere urologia		7		7
M5 Cure preospedaliere pediatriche			43	43
M6 Cure preospedaliere ORL e oftalmologia		7		7
<b>Totale ore Unità</b>		<b>75</b>	<b>43</b>	<b>118</b>

<b>Totale ore Dominio</b>	<b>505</b>	<b>138</b>	<b>43</b>	<b>686</b>
---------------------------	------------	------------	-----------	------------

**PL4 - Messa a disposizione di infrastruttura, tecnica e logistica**

<b>Unità 1: Guida, tecnica e logistica</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Guida	10		31	41
M2 Radiocomunicazione	7			7
M3 Gestione del materiale			21	21

<b>Totale ore Unità</b>	<b>17</b>		<b>52</b>	<b>69</b>
-------------------------	-----------	--	-----------	-----------

<b>Totale ore Dominio</b>	<b>17</b>		<b>52</b>	<b>69</b>
---------------------------	-----------	--	-----------	-----------

**PL5 - Promozione della qualità delle prestazioni e dello sviluppo della professione; prevenzione**

<b>Unità 1: Sviluppo personale e professionale</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Conoscenza di sé	12	12	12	36
M2 Metodi d'apprendimento	27	12	32	71
M3 Processo di professionalizzazione	21		44	65
M4 Salute e benessere	48	36	32	116
M5 La persona e gli interrogativi etici	12	12	14	38
M6 Aspetti amministrativi e pedagogici	9	3	3	15

<b>Totale ore Unità</b>	<b>129</b>	<b>75</b>	<b>137</b>	<b>341</b>
-------------------------	------------	-----------	------------	------------

<b>Unità 2: Ricerca e qualità</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Ricerca in ambito professionale			67	67

<b>Totale ore Unità</b>			<b>67</b>	<b>67</b>
-------------------------	--	--	-----------	-----------

<b>Unità 3: Politica e legislazione</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Economia e legislazione	12	9		21

<b>Totale ore Unità</b>	<b>12</b>	<b>9</b>		<b>21</b>
-------------------------	-----------	----------	--	-----------



<b>Unità 4: Laboratori d'integrazione</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
M1 Training e transfert	76	111	105	292
M2 Analisi di situazione	24	34	26	84

<b>Totale ore Unità</b>	<b>100</b>	<b>145</b>	<b>131</b>	<b>376</b>
-------------------------	------------	------------	------------	------------

<b>Totale ore Dominio</b>	<b>241</b>	<b>229</b>	<b>336</b>	<b>806</b>
---------------------------	------------	------------	------------	------------

<b>Onere di studio</b>	<b>ORE 1° ANNO</b>	<b>ORE 2° ANNO</b>	<b>ORE 3° ANNO</b>	<b>TOTALE ORE</b>
Ore insegnamento teorico ( <i>totale ore domini</i> )	896	445	445	1786
Visite e convegni di interesse professionale	14	14	14	42
Totale ore valutazioni	30	23	25	78
Studio personale	140	60	60	260

<b>Totale onere di studio</b>	<b>1080</b>	<b>542</b>	<b>544</b>	<b>2166</b>
-------------------------------	-------------	------------	------------	-------------

## 6. Il sistema valutativo

Il Piano quadro della formazione contempla al punto 6 la regolamentazione e le modalità delle procedure di qualificazione, stabilendo che tutte le competenze soggiacenti ai 5 processi di lavoro devono essere nel corso del triennio valutate.

Il sistema di valutazione basato sulla valutazione delle capacità e delle competenze annovera tutti gli ambiti del sapere e quindi comprende momenti valutativi organizzati nel corso dei periodi di formazione teorica e valutazioni effettuate nel corso dei periodi di formazione pratica.

### 6.1 Descrizione del sistema di valutazione

Nell'ottica della pedagogia per adulti il sistema di valutazione si compone sull'arco di tutta la formazione, di valutazioni formative, autovalutazioni e valutazioni sommative.

La **valutazione formativa** permette all'allievo di comprendere la sua situazione e all'insegnante di elaborare una diagnosi pedagogica in base alla quale adatterà i propri interventi al fine di permettere all'interessato di riorientare con regolarità il proprio processo d'apprendimento e attuare strategie efficaci per il superamento degli eventuali ostacoli apprenditivi.

La valutazione formativa si svolge periodicamente sull'arco di tutto il triennio, attraverso momenti prestabiliti di bilancio che vedono impegnati l'allievo, l'insegnante e i formatori della pratica.

L'**autovalutazione** costituisce il mezzo essenziale per trasformare la conoscenza: da semplice saper fare puramente operativo a consapevolezza del proprio sapere; si permette così al soggetto di agire coscientemente sui propri processi cognitivi e si favorisce il raggiungimento di tutte le finalità educative, quindi l'autonomia.

Attraverso gli spazi accordati all'autovalutazione si intende ribadire la centralità del soggetto impegnato nel proprio processo d'apprendimento.

La **valutazione sommativa** sancisce il raggiungimento delle competenze previste dalla formazione, il passaggio da un anno di formazione all'altro e di conseguenza l'ottenimento del diploma di soccorritore SSS dopo tre anni di formazione.

#### 6.1.1 Principi

Considerato che il programma di formazione si basa sullo sviluppo di competenze attese, i principi della valutazione sommativa si fondano sullo stesso sistema:

- Per ogni procedura di valutazione sommativa, vengono determinate **le competenze da raggiungere** e vengono esplicitati i relativi **criteri**;
- Per la valutazione sommativa viene inoltre definito il **numero di competenze minimo** che lo studente deve raggiungere affinché la valutazione sia considerata "**acquisita**";
- Per la valutazione sommativa, oltre al numero di competenze necessarie per dimostrare il raggiungimento del livello di formazione previsto, sono definite delle **competenze inderogabili**; l'allievo deve dimostrare di essere in possesso di queste competenze, in caso contrario, anche se il numero totale delle competenze sviluppate porterebbe alla valutazione positiva dell'esame, la prova viene considerata come non acquisita. L'insieme delle competenze inderogabili deve garantire che gli allievi che ottengono il diploma SSS abbiano sviluppato il profilo professionale prescritto dal programma quadro d'insegnamento;
- Per le valutazioni sommative vige la seguente griglia di valutazione:
  - A:** ottimo,
  - B:** molto buono,
  - C:** buono,



- D: soddisfacente,
- E: sufficiente,
- F: insufficiente

Le valutazioni da **A** ad **E** sono considerate acquisite.

- Durante la formazione l'allievo può ripetere al massimo due volte un anno.

### **6.1.2 Regole generali concernenti le valutazioni sommative**

- Le valutazioni orali sono effettuate da due persone di cui di regola almeno una in possesso di un diploma di insegnante in una professione sanitaria o titolo giudicato equivalente.
- Le valutazioni scritte sono elaborate e corrette da due persone di cui di regola almeno una in possesso di un diploma di insegnante in una professione sanitaria o titolo giudicato equivalente.
- Le verifiche di simulazione pratica sono effettuate da due persone delle quali almeno una è un docente della scuola in possesso di un diploma di insegnante in una professione sanitaria o titolo giudicato equivalente.
- La valutazione dei periodi di pratica viene effettuata e comunicata dal luogo di stage, coinvolge la persona di riferimento, l'equipe curante e il formatore interno. Nel caso di assenza superiori al 50% della durata complessiva del singolo periodo di pratica non viene espressa la relativa valutazione sommativa (vedi anche punto 5.4).
- Tutte le valutazioni che costituiscono la procedura di qualificazione finale per l'ottenimento del diploma di soccorritore diplomato SSS sono effettuate da due persone, delle quali almeno una in possesso di un diploma di insegnante di una professione sanitaria o titolo giudicato equivalente. L'esame pratico (osservazione dell'allievo in situazione professionale simulata e interrogazione orale) è effettuata da un docente della scuola e da un formatore della pratica (membro della Federazione Cantonale Ticinese Servizi Autoambulanza in rappresentanza del Forum Formazione Professionale di Salvataggio).
- L'allievo ha diritto di ripetere una volta l'esame finale per l'ottenimento del diploma, secondo le norme stabilite nel piano quadro d'insegnamento anche se ha già ripetuto due volte un anno scolastico.

### **6.1.3 Piano delle valutazioni sommative**

L'insieme delle valutazioni sommative valuta sull'arco dei tre anni di formazione la totalità dei processi lavorativi come descritti nel piano quadro d'insegnamento.

#### **1° anno**

Valutazione scritta (analisi situazione contesto geriatrico)

Rapporto di formazione pratica ( contesto preospedaliero)

Valutazione scritta

Prova pratica di simulazione (la valutazione annovera anche un esame orale)

#### **2° anno**

Valutazione scritta (analisi situazione contesto ospedaliero)

Rapporto di formazione pratica (contesto preospedaliero)

Rapporto di formazione pratica (contesto preospedaliero)

Prova pratica di simulazione (la valutazione annovera anche un esame orale)

Valutazione scritta



### **3°anno**

Valutazione scritta (analisi situazione contesto area critica)

Rapporto di formazione pratica (contesto preospedaliero)

Prova pratica di simulazione (la valutazione annovera anche un esame orale)

Valutazione scritta

### **Procedura di qualificazione finale - esami di diploma SSS**

Lavoro di diploma

Rapporto di formazione pratica (contesto preospedaliero)

Prova pratica di simulazione (la valutazione annovera anche un esame orale)

Per quanto concerne le modalità di promozione e la procedura di qualificazione finale (esami di diploma) si rimanda al capitolo 6 del Piano di studio e rispettivamente al punto 6 del piano quadro d'insegnamento.

## 7. L'organizzazione della formazione

### 7.1 Le competenze professionali articolate secondo gli anni di studio

<b>Processo lavorativo 1: organizzazione, direzione e documentazione degli interventi</b>		
<b>1.1 Documentazione</b>		
<b>1° anno</b>	<b>2° anno</b>	<b>3* anno</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipa alla raccolta e alla compilazione della documentazione importante utilizzando gli strumenti disponibili in situazioni cliniche non complesse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rileva, su supervisione, mediante gli strumenti disponibili i dati importanti al fine della documentazione dell'intervento e degli ulteriori iter in situazioni cliniche compatibili con il suo grado di preparazione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il soccorritore responsabile rileva mediante gli strumenti disponibili, tutti i dati importanti al fine della documentazione dell'intervento e degli ulteriori iter (p.e. fatturazione, assicurazione della qualità), in modo chiaro, completo, conforme alla verità e oggettivo.</li> </ul>
<b>1.2 Assegnazione degli interventi e della responsabilità (per la durata dell'intero intervento)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si informa sulla tipologia dell'intervento, in modo da poter eseguire l'intervento con la dovuta efficienza.</li> <li>- Conosce gli iter e le direttive principali relativi all'assegnazione degli interventi.</li> <li>- Raccoglie e analizza le informazioni e ipotizza in situazioni cliniche non complesse strategie di intervento idonee.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si informa sulla tipologia dell'intervento, in modo da poter eseguire l'intervento con la dovuta efficienza.</li> <li>- Si attiene agli iter e alle direttive previste.</li> <li>- Analizza le informazioni raccolte e sviluppa una strategia idonea al caso compatibilmente con il suo livello di formazione.</li> <li>- Conosce le procedure lavorative dei partner del soccorso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il soccorritore si informa sulla tipologia dell'intervento, in modo da poter eseguire l'intervento con la dovuta efficienza.</li> <li>- Si attiene agli iter e alle direttive previsti, può però, se necessario e per fondati motivi, agire di propria iniziativa.</li> <li>- Analizza le informazioni raccolte e sviluppa una strategia idonea al caso.</li> <li>- Prende in considerazione le procedure lavorative dei partner del soccorso.</li> </ul>



<b>1.3 Direzione di interventi</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipa a tutte le operazioni implicate dall'intervento, in situazioni non complesse e ne analizza gli elementi costitutivi.</li> <li>- Opera nel rispetto delle regole e degli standard organizzativi, professionali e legali.</li> <li>- Impiega in modo finalizzato i mezzi d'intervento disponibili in situazioni non complesse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipa e considera tutte le operazioni implicate dall'intervento al fine di garantire uno svolgimento complessivo ottimale.</li> <li>- Dirige, sotto supervisione, compatibilmente con il livello di formazione, le risorse umane e infrastrutturali disponibili.</li> <li>- Opera nel rispetto delle regole e degli standard organizzativi, professionali e legali.</li> <li>- Impiega in modo finalizzato e sensato i mezzi d'intervento disponibili.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il soccorritore che ha assunto la direzione coordina tutte le operazioni implicate dall'intervento al fine di garantire uno svolgimento complessivo ottimale.</li> <li>- Dirige le risorse umane e infrastrutturali disponibili e si assume la direzione complessiva dell'intervento sanitario.</li> <li>- Opera nel rispetto delle regole e degli standard organizzativi, professionali e legali.</li> <li>- Impiega in modo finalizzato e sensato i mezzi d'intervento disponibili.</li> <li>- Dirige anche ulteriori persone coinvolte.</li> </ul>

<b>Processo lavorativo 2: valutazione della situazione e adozione delle misure organizzative e operative</b>		
<b>2.1 Modalità di affrontare rischi e pericoli</b>		
<b>1 anno</b>	<b>2 anno</b>	<b>3 anno</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riduce per quanto possibile al minimo il rischio di lesioni, il pericolo di contagio e di contaminazioni.</li> <li>- E' in grado di esprimersi in merito all'impatto emotivo causato dalle circostanze.</li> <li>- Per evitare eccessive sollecitazioni fisiche indossa una tenuta protettiva e usa l'equipaggiamento di sicurezza disponibile.</li> <li>- Conosce strategie di coping efficaci.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riduce per quanto possibile al minimo il rischio di lesioni, il pericolo di contagio e di contaminazioni.</li> <li>- Gestisce il proprio carico emotivo. E' attento al carico emotivo delle persone presenti.</li> <li>- Per evitare eccessive sollecitazioni fisiche indossa una tenuta protettiva e usa l'equipaggiamento di sicurezza disponibile.</li> <li>- Ricerca strategie di coping efficaci.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riduce per quanto possibile al minimo il rischio di lesioni, il pericolo di contagio e di contaminazioni, nonché lo stress psichico per se stesso e per tutte le persone coinvolte.</li> <li>- Per evitare eccessive sollecitazioni fisiche indossa una tenuta protettiva e usa l'equipaggiamento di sicurezza disponibile.</li> <li>- Impiega tecniche specifiche per evitare stress fisici e psichici.</li> </ul>

<b>2.2 Visione d'insieme della situazione (scene assesement)</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si avvale di un metodo sistematico ai fini di ottenere un quadro completo in situazioni non complesse.</li> <li>- Individua e anticipa pericoli reali e potenziali al fine di mettere in atto una strategia d'intervento nelle situazioni non complesse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si avvale di un metodo sistematico ai fini di ottenere un quadro completo della situazione.</li> <li>- Individua e anticipa pericoli reali e potenziali al fine di mettere in atto una strategia d'intervento compatibile con il livello di formazione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si serve di un metodo sistematico (p.e. con l'ausilio di algoritmi) per ottenere un quadro per quanto possibile completo della situazione.</li> <li>- Individua e anticipa pericoli reali e potenziali al fine di desumere una strategia d'intervento finalizzata alle circostanze.</li> </ul>
<b>2.3 Cooperazione e comunicazione</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nel corso degli interventi si attiene ai principi organizzativi e della comunicazione fra i partner del team.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collabora in modo efficiente rispettando i principi dell'organizzazione e della comunicazione fra i partner del team, gli ulteriori servizi e le persone qualificate autorizzate.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assicura in tutti gli interventi la collaborazione efficiente; fondata sui principi dell'organizzazione e della comunicazione fra partner del team, ulteriori servizi e persone qualificate autorizzate.</li> </ul>

<b>Processo lavorativo 3: misure di salvataggio e soccorso preospedaliero</b>		
<b>3.1 Valutazione dello stato del paziente</b>		
<b>1 anno</b>	<b>2 anno</b>	<b>3 anno</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riconosce e rileva sistematicamente lo stato del paziente nelle situazioni compatibili con il suo livello di formazione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riconosce e rileva sistematicamente lo stato del paziente nelle situazioni compatibili con il suo livello di formazione, al fine di stabilire le priorità nel corso dell'intervento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riconosce e rileva sistematicamente (p.e. con l'ausilio di algoritmi) lo stato del paziente in qualsiasi situazione, al fine di stabilire le priorità nel corso dell'intervento.</li> </ul>
<b>3.2 Misure immediate salvavita</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sotto supervisione valuta tempestivamente le funzioni vitali del paziente e opta per le misure salvavita necessarie, compatibilmente con il livello di formazione (BLS/ALS).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valuta tempestivamente le funzioni vitali del paziente e opta, sotto supervisione, per le misure salvavita necessarie, compatibilmente con il livello di formazione (BLS/ALS).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Valuta in tutte le situazioni le funzioni vitali (BLS,ALS); collabora eventualmente con il medico d'urgenza.</li> </ul>

<b>3.3 Soccorso preospedaliero al paziente</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- In situazioni non complesse valuta il bisogno specifico di assistenza e prospetta l'attivazione delle necessarie risorse (medico d'urgenza, mezzi si salvataggio).</li> <li>- In situazioni non complesse, sotto supervisione, determina applica e valuta l'assistenza erogata all'utente.</li> <li>- Considera i principi di economia ed efficacia nelle varie fasi dell'intervento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- In situazioni compatibili con il livello di formazione valuta il bisogno specifico di assistenza e attiva, sotto supervisione, le necessarie risorse (medico d'urgenza, mezzi si salvataggio).</li> <li>- In situazioni compatibili con il livello di formazione, sotto supervisione, determina applica e valuta l'assistenza erogata all'utente.</li> <li>- Applica sistematicamente i principi di economia ed efficacia nelle varie fasi dell'intervento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Garantisce con i mezzi d'intervento la prestazione di cure preospedaliere ai pazienti.</li> <li>- Sfrutta le risorse in modo economico ed efficace.</li> </ul>
<b>3.4 Contatto e comunicazione</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rispetta il bisogno di vicinanza o di distanza del paziente, tiene conto del proprio bisogno di vicinanza-distanza.</li> <li>- Si riferisce nel corso della comunicazione ai principi di una interazione professionale.</li> <li>- Mette in atto i principi di una comunicazione mirata ed adattata.</li> <li>- Prende in considerazione gli aspetti della sfera privata dell'utenza a livello fisico, psichico e sociale.</li> <li>- Tiene conto dei valori e delle norme altrui.</li> <li>- Imposta in modo rispettoso il rapporto con i pazienti provenienti da altre cultura.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Stabilisce con i pazienti/clienti una relazione fondata sulla fiducia e la comprensione.</li> <li>- E' presente nelle situazioni difficili e da prova di empatia nei confronti degli altri.</li> <li>- Conosce i principi della negoziazione e dell'argomentazione e li applica in modo puntuale.</li> <li>- Stabilisce una comunicazione mirata e adattata.</li> <li>- Imposta una relazione rispettosa con pazienti o clienti di altra cultura, considerando i loro valori, norme e situazioni particolari.</li> <li>- Si impegna in una relazione professionale considerando la distanza richiesta.</li> <li>- Stabilisce con i pazienti/clienti una relazione fondata sulla fiducia e la comprensione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Risponde ai bisogni, in particolare al bisogno di comunicazione del paziente, delle persone coinvolte e di terzi. Instaura un rapporto con il paziente.</li> <li>- Adegua la comunicazione e il rapporto in modo conforme ai bisogni acuti delle persone coinvolte, in particolare in situazioni di comunicazione difficoltose.</li> <li>- Prende in considerazione gli aspetti psicosociali, culturali e religiosi. Allo scopo impiega metodi di comunicazione verbali e non verbali.</li> </ul>

<b>3.5 Tecniche di salvataggio, immobilizzazione e trasporto</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sceglie e utilizza il materiale adeguato alla tecnica di salvataggio adottata.</li> <li>- Adotta tecniche di salvataggio conformi alla circostanza, sotto supervisione e in situazioni non complesse.</li> <li>- Immobilizza e trasporta il paziente rispettando i principi di sicurezza considerando i bisogni specifici del paziente.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adotta, compatibilmente con il livello di formazione e sotto supervisione, tecniche di salvataggio conformi alla situazione e in base al tipo di soccorso necessitato dal paziente.</li> <li>- Assicura il trasporto del paziente utilizzando tecniche, materiali e mezzi adatti allo scopo.</li> <li>- Nel corso dell'intervento verifica costantemente l'adeguatezza delle misure adottate e attua, se del caso, le necessarie misure correttive.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Adotta sempre tecniche di salvataggio conformi alla situazione e in base al tipo di soccorso necessitato dal paziente.</li> <li>- Garantisce il trasporto sicuro e adeguato del paziente mediante la tecnica, il materiale e i mezzi di trasporto adatti allo scopo.</li> </ul>
<b>3.6 Monitoraggio del paziente</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilizza i mezzi diagnostici di base per la valutazione del paziente, compatibilmente con il livello di formazione.</li> <li>- Rileva i dati clinici fondamentali e, sotto supervisione, li utilizza per l'elaborazione della risposta terapeutica.</li> <li>- Fa riferimento a schemi e metodi di valutazione clinica riconosciuti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sceglie mezzi diagnostici appropriati per la valutazione del paziente.</li> <li>- Interpreta i dati rilevati e li mette in relazione con la situazione clinica riscontrata.</li> <li>- Garantisce una valutazione clinica costante e adegua di conseguenza l'azione.</li> <li>- Assicura costantemente il monitoraggio del paziente sotto supervisione.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assicura il monitoraggio del paziente con o senza mezzi ausiliari durante tutta la durata dell'intervento.</li> </ul>

<b>3.7 Presa a carico e consegna del paziente</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- E' in grado di individuare le possibili fonti di informazione di rilievo inerenti il paziente di cui si occupa.</li> <li>- Raccoglie informazioni sulla base di criteri definiti utilizzando le fonti appropriate (paziente, entourage, team).</li> <li>- Si accerta che le informazioni ricevute siano complete e comprensibili e mantiene un flusso comunicativo costante, nel corso dell'intervento, con il referente.</li> <li>- Si avvale nel corso della trasmissione delle informazioni di codici riconosciuti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individua e fa riferimento alle fonti di informazione selezionandole in funzione dei bisogni specifici del paziente</li> <li>- Adatta le informazioni, in funzione dei bisogni specifici dell'utente e delle caratteristiche istituzionali del luogo di accoglienza.</li> <li>- Esegue una consegna operativa adattata ai bisogni dell'utente e della figura professionale di riferimento</li> <li>- Utilizza modalità e linguaggio professionale adeguati alla situazione ed al contesto incontrati avvalendosi dei codici riconosciuti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Raccoglie tutte le informazioni di rilievo sul paziente in modo da poter assumere la responsabilità per le cure e i trattamenti preospedalieri.</li> <li>- Inoltra tutte le informazioni di rilievo alla persona che prende in consegna il paziente (medico di emergenza, altre persone qualificate e autorizzate, terzi).</li> </ul>

<b>Processo lavorativo 4: messa a disposizione di infrastruttura, tecnica e logistica</b>		
<b>4.1 Guida dei veicoli d'emergenza</b>		
<b>1 anno</b>	<b>2 anno</b>	<b>3 anno</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Esegue, sotto supervisione, il controllo di prontezza quotidiano in funzione delle caratteristiche del veicolo di emergenza.</li> <li>- Esegue i lavori di manutenzione correnti in collaborazione con i professionisti preposti.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si attiene alle procedure e alle normative specifiche della guida professionale in vigore.</li> <li>- Conduce il veicolo d'emergenza facendo riferimento all'attitudine professionale specifica.</li> <li>- Garantisce, compatibilmente con il livello di formazione, l'efficienza del veicolo in circostanze tecniche e ambientali particolari.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Padroneggia la guida dei veicoli d'emergenza in qualsiasi circostanza.</li> <li>- Rispetta il codice stradale.</li> <li>- Considera specifici pericoli durante i viaggi con segnali prioritari.</li> <li>- Posiziona il veicolo in modo sicuro e adeguato alla situazione nel luogo di destinazione.</li> </ul>

<b>4.2 Gestione del materiale di soccorso</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipa alla gestione e alla manutenzione del materiale e dei veicoli d'emergenza.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Collabora alla gestione e alla manutenzione dei presidi tecnico sanitari tenendo conto degli aspetti economici e alle esigenze di qualità.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Assicura la gestione e la manutenzione del materiale e dei veicoli d'emergenza. Sfrutta le risorse in modo economico ed efficace.</li> </ul>

<b>Processo lavorativo 5: promozione della qualità delle prestazioni e dello sviluppo della professione; prevenzione</b>		
<b>5.1 Prevenzione</b>		
<b>1 anno</b>	<b>2 anno</b>	<b>3 anno</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Riconosce le proprie strategie per far fronte a situazioni con carico emotivo ritenuto significativo.</li> <li>- Riflette sul proprio atteggiamento personale verso situazioni di crisi.</li> <li>- Si orienta verso atteggiamenti atti alla salvaguardia del proprio benessere e della propria salute.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppa strategie differenziate per aver cura di se stesso.</li> <li>- Analizza l'atteggiamento personale verso reazioni emozionali di fronte a situazioni difficili.</li> <li>- Analizza le situazioni difficili avvalendosi di referenze esperienziali e concettuali.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Affronta adeguatamente lo stress psichico e fisico in modo da evitare dannosi sovraccarichi per se stesso e per le persone coinvolte.</li> </ul>

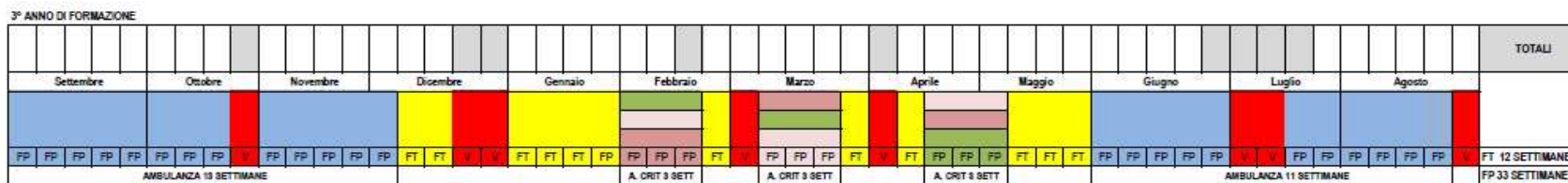
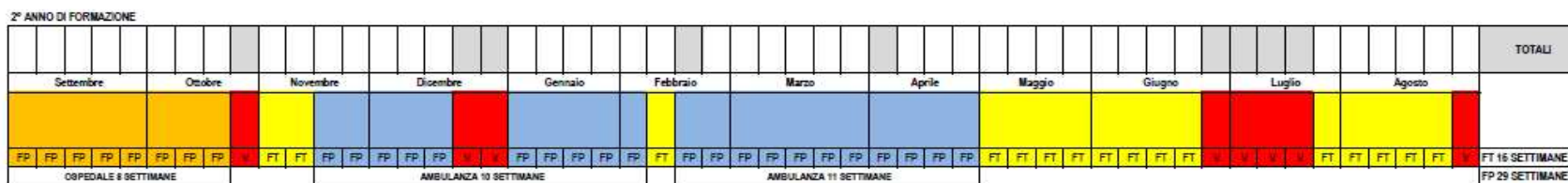
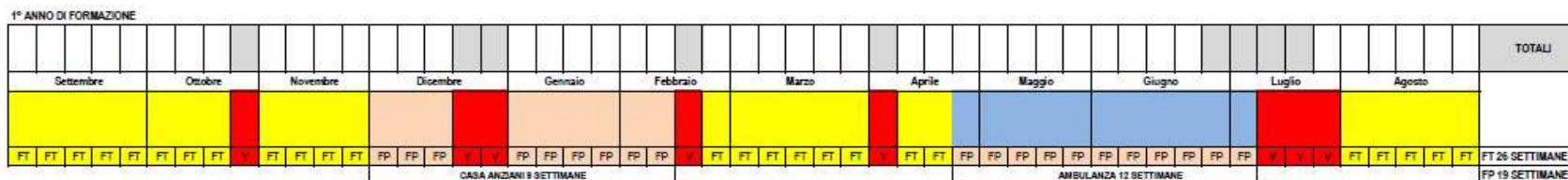
<b>5.2 Principi etici e legali</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Coglie concordanze e discordanze tra il proprio sistema di valori e il sistema altrui.</li> <li>- Riconosce i diritti fondamentali dei pazienti nel rispetto delle diversità sociali e culturali.</li> <li>- Agisce costantemente nel rispetto del codice deontologico.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiene conto delle condizioni che consentono al paziente il coinvolgimento nel processo decisionale.</li> <li>- Agisce costantemente nel rispetto del codice deontologico indipendentemente dalle circostanze.</li> <li>- Adatta l'assistenza nel rispetto delle diversità sociali e culturali.</li> <li>- Analizza la propria azione ed il proprio comportamento rispetto a dilemmi etici.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Agisce in tutte le situazioni in conformità alle circostanze e per quanto possibile nel rispetto dei principi generali e professionali di carattere etico (p.e. questioni gender, interculturalità, religione, ecologia) nonché legale.</li> </ul>
<b>5.3 Partecipazione all'assicurazione della qualità, alla promozione della professione e ai progetti di ricerca</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Partecipa al dibattito inerente la gestione del presente e del futuro sul piano professionale e sociale.</li> <li>- Argomenta sulla base di dati oggettivi in merito a temi di attualità inerenti la professione e la sua evoluzione.</li> <li>- Raccoglie, interpreta e presenta i dati in modo strutturato.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- E' sensibile allo sviluppo costante nel campo professionale.</li> <li>- Sa orientarsi nell'ambito della letteratura scientifica peculiare al campo professionale.</li> <li>- Coglie le relazioni tra i principi soggiacenti al concetto di qualità e la realtà quotidiana del servizio in cui opera.</li> <li>- Agisce nel corso della sua pratica professionale avvalendosi di uno spirito critico costruttivo, di una curiosità scientifica e di un'attitudine progettuale.</li> <li>- Fa riferimento a metodi appropriati per analizzare le situazioni professionali ed applicarle nel proprio ambito di attività.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Si informa attivamente sulle innovazioni nel proprio campo di lavoro a favore dello sviluppo della professione.</li> <li>- Partecipa a progetti di ricerca.</li> <li>- Contribuisce al miglioramento delle prestazioni di servizio e dei mezzi d'intervento, nonché alla promozione della professione prendendo in considerazione le possibili evoluzioni future.</li> </ul>



<b>5.4 Formazione e perfezionamento professionale</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>- Motiva e giudica le proprie conoscenze, capacità e azioni.</li><li>- Accetta il confronto con opinioni e valori altrui.</li><li>- Utilizza situazioni di apprendimento per applicare ed approfondire le proprie conoscenze.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Arricchisce il proprio sapere sulla base dell'integrazione di nuove esperienze.</li><li>- Argomenta, sulla base di dati oggettivi e soggettivi, in modo consapevole.</li><li>- Integra nel proprio processo d'apprendimento le esperienze e il confronto con gli altri.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Rimane costantemente aggiornato nella formazione e nel perfezionamento sul piano personale e professionale.</li><li>- Promuove la qualità del proprio lavoro.</li></ul>



## 7.2 Piano sinottico dell'alternanza tra la pratica e la teoria



RICAPITOLAZIONE

- SETTIMANE FORMAZIONE PRATICA AMBULANZA (FP) TOTALE 57
- SETTIMANE FORMAZIONE PRATICA CASA ANZIANI (FP) TOTALE 9
- SETTIMANE FORMAZIONE PRATICA OSPEDALE (FP) TOTALE 8
- SETTIMANE FORMAZIONE PRATICA AREA CRITICA (FP) STAGE OSSERVATIVO TOTALE 3
- SETTIMANE FORMAZIONE PRATICA AREA CRITICA (FP) CURE INTENSE TOTALE 3
- SETTIMANE FORMAZIONE PRATICA AREA CRITICA (FP) CURE ANESTESIA TOTALE 3

SETTIMANE FORMAZIONE TEORICA (FT) TOTALE TRIENNIO 55

SETTIMANE FORMAZIONE PRATICA (FP) TOTALE TRIENNIO 80

SETTIMANE VACANZA (V) PER ANNO TOTALE ANNUALE 8

## 8. Bibliografia

- Albanese O., Doudin P.A., Metacognizione e apprendimento, Milano, Franco Angeli, 1995
- Allal L., Evaluation pédagogique: régulation des processus de formation, Fascicule 1 éd. Genève
- Allal L., Cardinet J., Perrenoud Ph., L'évaluation formative dans un enseignement différencié, Ed Peter Lang, Bern 1981
- Astolfi J.P., L'erreur, outil pour enseigner, ESF, Paris, 1997
- Astolfi P., L'école pour apprendre, ESF, Paris, 1992
- Bachelard G., La formation de l'esprit scientifique, Librairie philosophique, J. Vrin, Paris 1983.
- Berbaum J., Développer la capacité d'apprendre, Paris, ed. ESF, 1995
- Blandino G., Granieri B., La disponibilità ad apprendere, Cortina, Milano, 1995
- Boscolo P., Psicologia dell'apprendimento, Torino, UTET, 1996
- Brusciaglioni M., La gestione dei processi nella riformulazione degli adulti, Milano, Franco Angeli, 1991
- Calamandrei C., L'assistenza infermieristica, storia, teoria, metodi, La nuova Italia scientifica, Roma 1993
- Commission des communautés européennes, Vers un cadre européennes des certifications professionnelles, Bruxelles, 8/7/2005 ; sec(2005) 957
- Contessa G., La formazione, Città degli studi, Milano, 1993
- Cornoldi C., Impara a studiare, Trento, ed. Erickson, 1993
- De La Garanderie A., I profili cognitivi, La nuova Italia scientifica, Roma, 1989
- Demetrio D., L'età adulta, La nuova Italia scientifica, Roma, 1990
- Demetrio D., Manuale d'educazione degli adulti, Laterza, Milano, 1996
- Develay M., De l'apprentissage à l'enseignement, ESF, Paris, 1996
- Develay M., Donner du sens à l'école ESF, Paris, 1996
- Doise W., Mugny, G., Le développement social de l'intelligence, Interédition, 1981
- Doudin P.A. e Martin D. De l'intérêt de l'approche métacognitive en pédagogie, CVRP, Lausanne, 1992
- Giordan A., De Vecchi G., Les origines du savoir: des conceptions des apprenants aux concepts scientifiques, Delachaux et Niestlé, Lausanne 1987.
- Hardji Ch., L'évaluation, règle du jeu: des intentions aux outils, ESF, Paris 1992
- Knowles M., Quando l'adulto impara, Angeli, Milano, 1993
- Le Boterf G., De la compétence à la navigation professionnelles, Les éditions d'organisation, Paris, 1997
- Liverta Sempio O., Vygotskij, Piaget, Bruner: Concezione dello sviluppo, Cortina, Milano, 1998
- Mangeat M. e Merieu Ph., La métacognition, une aide au travail des élèves, ESF, Paris 1997
- Martin Ch, Le pouvoir du praticien, être expert pour former, Loisirs et pédagogie, Lausanne 2000.
- Meirieu Ph., Imparare.....ma come?, Cappelli, Bologna, 1990
- Mucchielli R., Les méthodes actives dans la pédagogie des adultes, Paris, ESF, 1993
- Perrenoud, P., Dix nouvelles compétences pour enseigner, ESF, Paris, 1999
- Piaget J., Où va l'éducation, Denoel-Gauthier, Paris 1988
- Polito M., Comunicazione positiva e apprendimento cooperativo, Erickson, Trento 2003
- Quaglino G.P., Fare formazione, Il Mulino, Bologna, 1985
- Reboul O., Les valeurs de l'éducation, Colin, Paris, 1992
- Schön D., Le praticien réflexif. À la recherche du savoir caché dans l'agir professionnel, Les Éditions Logiques, Montréal, 1994
- Stroombats M., Savoir-faire et compétences au travail, Ed. de l'Université, Bruxelles, 1993
- Zannini L., La tutorship nella formazione degli adulti, Guerrini e associati Spa, Milano, 2005
- American Heart Association Manuale ACLS, Masson – Milano, 1997
- Bercovitz A. Educatione et alternance Condé S/Noireau – Edolly , 1982



- Gorgass. B. - Ahnefeld F.W Primo soccorso nelle emergenze Piccin - Padova 1989
- Grant H. - Murray R.H.- Bergeron D. Interventi d'emergenza Mc Graw – Hill, 1994
- Pontecorvo C. Psicologia dell'educazione Giunti e Barbera, Firenze, 1981
- Tryba NACA Index Notfallmedizin, 6, 1980
- Suffebeam e al Educational Evaluation and Decisio Making Itasca, Ill. F.E. Peacok. 1971
- Ziegenfuss T. Checkliste Rettungsmedizin Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1997
- Sally G. - Kay W. Apprendimento basato sui problemi nella professione infermieristica, Ambrosiana, Milano, 2007

### **8.1 Articoli - Pubblicazioni**

- Interassociazione Svizzera di Salvataggio:
  - Conceptions d'organisation modèles du sauvetege en Suisse - Aarau, 1993
  - Critères de qualité applicables aux services de secours sanitaire
  - Directives concernant le transport des patients par route ainsi que la construction et l'équipement des ambulances sanitaires dans le service de secours
- Commissione medica di salvataggio /CMS/AKKOR /CRS
  - Direttive all'indirizzo dei medici concernente la delega al personale paramedico di competenze in materia di salvataggio - Berna, 1996
- Federazione svizzera dei medici – FMH
  - Tesi della FMH nel campo del salvataggio – Berna, 1996
- Federazione Cantonale Ticinese servizi autoambulanze
  - Il servizio autoambulanze nel Canton Ticino – Pregassona, 1993
  - Revisione degli statuti – Pregassona – 1995
  - Atti medico delegati dell'emergenza (www.fctsa.ch)
- Dipartimento delle opere sociali - G.Domenighetti
  - La salute dei ticinese - Bellinzona 1996
- Conferenza dei direttori dei Dipartimenti della sanità (CDS)
  - Conditions-cadre pour la formation de base des ambulanciers – 1996