

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

ACCORDO 29 aprile 2010

Accordo tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, concernente la formazione di persone che effettuano la tracheobroncoaspirazione a domicilio del paziente non ospedalizzato. (Rep. Atti n. 49/CSR) (G.U. n. 121 del 26 maggio 2010). (10A06348)

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

Nella odierna seduta del 29 aprile 2010:

Visti gli articoli 2, comma 1, lettera b) e 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 che attribuiscono a questa Conferenza la facoltà di promuovere e sancire accordi tra il Governo, le regioni e le province autonome, in attuazione del principio di leale collaborazione, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere attività di interesse comune;

Vista la lettera in data 1° dicembre 2009, con la quale il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali ha trasmesso la proposta di accordo in oggetto;

Vista la lettera in data 4 dicembre 2010, con la quale la predetta proposta è stata portata a conoscenza delle regioni e province autonome di Trento e Bolzano;

Vista la lettera in data 29 gennaio 2010, con la quale la regione Toscana, coordinatrice interregionale in sanità, ha comunicato l'assenso tecnico delle regioni;

Vista la nota in data 23 febbraio 2010, con la quale il Ministero dell'economia e delle finanze ha trasmesso le proprie osservazioni sulla proposta di accordo in oggetto;

Vista la nota in data 2 marzo 2010, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso la definitiva versione della proposta di accordo che recepisce le richieste di modifica avanzate dal predetto Ministero dell'economia e delle finanze;

Vista la nota in data 10 marzo 2010, con la quale la Regione Toscana, coordinatrice interregionale in sanità, ha espresso avviso tecnico favorevole sulla richiamata versione definitiva della proposta di accordo in parola;

Acquisito, nel corso dell'odierna seduta di questa Conferenza, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano;

Sancisce accordo

tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano nei seguenti termini:

Premesso che:

i cittadini tracheostomizzati necessitano di periodiche aspirazioni endotracheali:

l'aspirazione delle secrezioni tracheo-bronchiali rappresenta una tecnica essenziale nell'assistenza ai soggetti tracheostomizzati in quanto garantisce la pervietà delle vie aeree riducendo la stasi delle secrezioni tracheo-bronchiali;

per il mantenimento della pervietà delle vie respiratorie in tali pazienti, è necessario sottoporre gli stessi a manovre di aspirazione endotracheale in maniera frequente, non pianificabile e in tempi molto rapidi;

tale tecnica impone specifiche conoscenze, al fine di riconoscere le indicazioni a procedere (quali la presenza di secrezioni visibili nel tubo, i gorgoglii durante il respiro, l'aumento della pressione nelle vie aeree, la diminuzione della saturazione di ossigeno);

nonche' particolari cautele in quanto si possono determinare complicanze gravi (quali ad esempio: l'ipossiemia, il trauma della mucosa tracheale e bronchiale, il broncospasmo, le ipotensioni, le aritmie cardiache fino all'arresto cardiaco e respiratorio, le emorragie polmonari e le infezioni) e, pertanto, la procedura deve essere il meno possibile traumatica, di rapida esecuzione oltre ad essere effettuata nell'assoluto rispetto dell'asepsi;

con parere reso nella seduta del 25 marzo 2009 il Consiglio superiore di sanita' prende atto della necessita', per i pazienti tracheostomizzati non ospedalizzati, di un'assistenza continuativa, ha rilevato che essendo le problematiche connesse alla gestione di detti pazienti e, in particolare, all'esecuzione della aspirazione endotracheale, sempre piu' cogenti, emerge la duplice esigenza di tutelare quanto piu' possibile le gia' precarie condizioni dei malati, e di provvedere nel contempo ad una adeguata formazione di coloro che li assistono in maniera continuativa, al fine di consentire, dietro prescrizione medica, l'esecuzione dell'aspirazione endotracheale anche in assenza di personale sanitario;

nonostante l'esecuzione di tale procedura richieda specifiche conoscenze in campo sanitario, la oggettiva necessita' di intervento in maniera non pianificabile in via preventiva in quanto legata a circostanze e situazioni contingenti, nonche' la necessita' di eseguirla piu' volte al giorno a seconda del-bisogno, determinano, per i pazienti non ricoverati, l'impossibilita' di assicurare loro la costante assistenza di personale sanitario, con cio' aumentando, a carico delle famiglie, il gia' pesante onere imposto dall'attraversamento delle varie fasi della malattia;

si tratta, quindi, di una pratica d'urgenza necessaria al mantenimento in vita dei soggetti che abbiano affezioni croniche invalidanti ed il cui stato non giustifichi ne' richieda il ricovero presso una struttura sanitaria;

l'esecuzione della stessa possa avvenire, correttamente ed efficacemente, anche ad opera di personale non sanitario, purché dietro prescrizione medica ed esclusivamente da soggetti a cio' specificatamente addestrati e formati, mediante una formazione ad hoc definita, certificata e periodicamente verificata ed aggiornata;

lo specifico corso di formazione per l'effettuazione di aspirazioni endotracheali dovra' avere una durata tale da consentire l'insegnamento in una struttura che abbia in carico pazienti tracheostomizzati e che l'organizzazione di questi insegnamenti potra' essere affidata al responsabile della formazione infermieristica competente, in collaborazione con l'equipe infermieristica della struttura d'accoglienza;

le linee di questa formazione, che ha per obiettivo di consentire l'effettuazione di aspirazioni endotracheali in a sicurezza, deve prevedere:

Insegnamenti teorici:

Anatomia - Fisiologia (le vie respiratorie, i polmoni, gli organi annessi).

Nozioni sulle principali patologie dell'apparato respiratorio

Tecniche di assistenza respiratoria (la tracheotomia, definizione e indicazioni, le cannule della tracheotomia).

L'aspirazione endotracheale (definizione e indicazioni);

Le cure quotidiane legate alla tracheotomia.

I segnali d'allerta.

Manutenzione del materiale, lavaggio e sterilizzazione.

Ripercussioni sociali e psicologiche dell'insufficienza respiratoria e della tracheotomia.

Insegnamento pratico:

Esecuzione in presenza dell'infermiere di almeno tre aspirazioni endotracheali comprendente la preparazione del gesto cosi' come la manutenzione del materiale e le cure quotidiane.

l'addestramento di persone deputate ad effettuare tale operazione presso il domicilio dei pazienti potrebbe permettere:

la valorizzazione dell'apporto solidaristico di familiari ed altri soggetti che abbiano seguito lo specifico addestramento;

la riduzione del ricorso ad ospedalizzazioni improprie e dei tempi di degenza ospedaliera

Si conviene che:

Art. 1

1. La tracheobroncoaspirazione in ambito domiciliare dei pazienti tracheostomizzati che necessitano di assistenza continua, puo' essere effettuata, su prescrizione medica, da familiari o altri soggetti che assistono in via continuativa tali pazienti, purché adeguatamente formate.

Art. 2

1. La formazione dei soggetti di cui all'art. 1 e' svolta dal personale del Servizio sanitario nazionale operante presso la struttura che ha in carico il paziente.

Art. 3

1. La formazione di cui all'art. 2 dovra' prevedere i seguenti insegnamenti teorici e pratici:

anatomia - fisiologia (le vie respiratorie, i polmoni, gli organi annessi);

nozioni sulle principali patologie dell'apparato respiratorio;

tecniche di assistenza respiratoria (la tracheotomia, definizione e indicazioni, le cannule della tracheotomia);

l'aspirazione endotracheale (definizione e indicazioni);

le cure quotidiane legate alla tracheotomia;

i segnali d'allerta;

manutenzione del materiale, lavaggio e sterilizzazione;

ripercussioni sociali e psicologiche dell'insufficienza respiratoria e della tracheotomia.

2. Durante la formazione pratica occorre eseguire, alla presenza dell'infermiere, almeno tre aspirazioni endotracheali presso uno o piu' malati tracheostomizzati, comprendente la preparazione del gesto così come la manutenzione del materiale e le cure quotidiane.

Art. 4

1. Il nominativo dei destinatari della formazione, completata la stessa, e' annotato nel fascicolo del paziente, e solo nei confronti di questi il soggetto formato potra' svolgere la tracheobroncoaspirazione.

Art. 5

1. Alle attivita' previste dal presente accordo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a

legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Roma, 29 aprile 2010

Il presidente: Fitto

Il segretario: Siniscalchi

— 28.05.2010 — Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato — 08:42:53 —