

CAPITOLO 9

La gerarchia infermieristica



Argomenti trattati:

1. Introduzione
 2. Ruoli infermieristici essenziali
 3. Ruoli infermieristici aggiuntivi

9.1 Introduzione

Il personale infermieristico è una componente chiave nella risposta ad un incidente maggiore ospedaliero. Non pianificare i ruoli e le responsabilità degli infermieri determinerà una minore efficacia dell'assistenza ai pazienti.

I ruoli di tutti gli infermieri rientrano nella gerarchia infermieristica diretta dal **Responsabile Infermieristico** che fa anche parte dell'**Unità di Crisi Ospedaliera** (UCO, Figura 9.1).

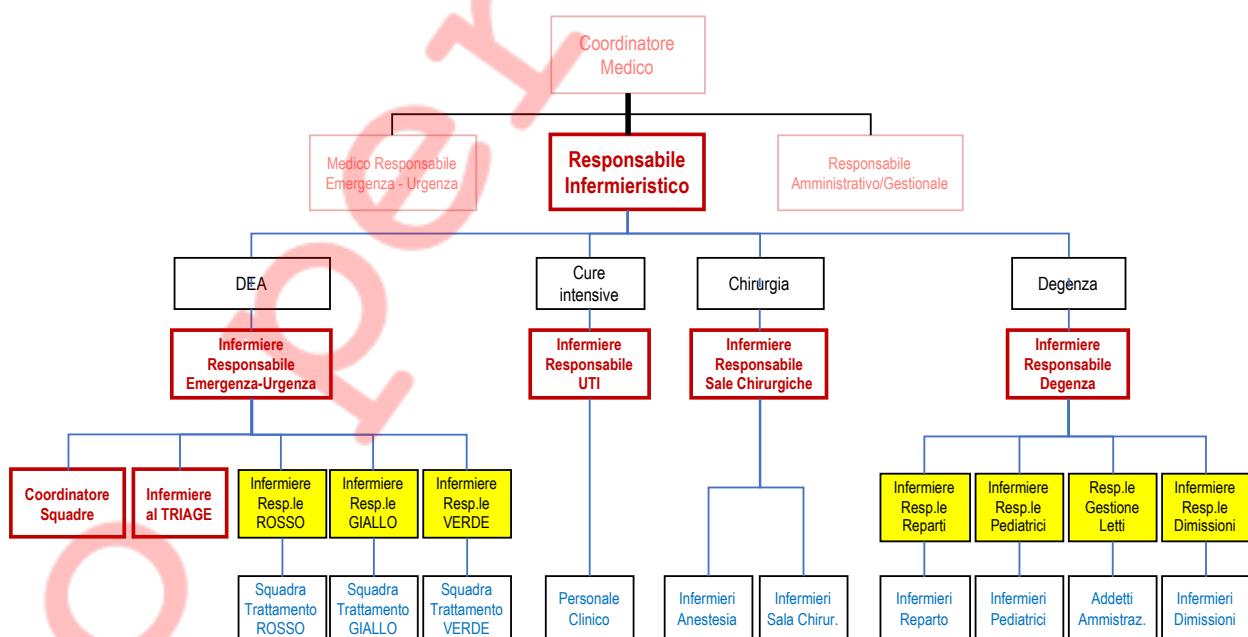


FIGURA 9.1 - GERARCHIA CLINICA: INFERMIERISTICA

Un infermiere spesso rimane nello stesso ospedale per periodi più lunghi rispetto alla maggior parte dei medici, in particolare dei più giovani e con meno esperienza che iniziano la loro carriera in un ospedale per poi spostarsi. Gli infermieri hanno quindi modo di conoscere meglio un piano ospedaliero d'emergenza il che può essere un vantaggio per chi pianifica. È utile poter assegnare al personale infermieristico la gestione di aree che esisteranno solo durante un incidente maggiore (per es.: un'area per i volontari): un infermiere sovente conosce meglio l'ospedale nel suo insieme. Il personale infermieristico ha quindi le giuste caratteristiche per poter preparare e gestire le aree cliniche necessarie in caso di risposta ospedaliera ad un'emergenza complessa.

Il personale infermieristico annovera anche molte persone abituate a gestire ogni giorno sia pazienti che altro personale e queste capacità andrebbero sfruttate da parte di chi pianifica.

9.2 Ruoli infermieristici essenziali

Ci sono **sette ruoli** essenziali nella gerarchia infermieristica:

1. **Responsabile Infermieristico**
2. **Infermiere Responsabile Emergenza-Urgenza**
3. **Infermiere Responsabile Unità di Terapia Intensiva (UTI)**
4. **Infermiere Responsabile Sale Chirurgiche**
5. **Infermiere Responsabile Degenza**
6. **Coordinatore Squadre**
7. **Infermiere di Triage**

Responsabile Infermieristico

Il Responsabile Infermieristico è un membro dell'UCO ed è responsabile di tutti gli aspetti infermieristici correlati alla risposta ad un incidente maggiore. Questa posizione dovrebbe essere ricoperta da una persona esperta. Ha la responsabilità di assicurare che tutte le aree cliniche siano approntate e abbiano un adeguato numero di operatori. È il punto di contatto chiave di tutti i servizi ospedalieri per quanto riguarda gli aspetti infermieristici.

Infermiere Responsabile Emergenza-Urgenza

Chi occupa questo ruolo è responsabile per l'appontamento e la gestione del Dipartimento d'Emergenza (DEA) / Pronto Soccorso. Lavorerà in stretto contatto con il **Medico Responsabile Emergenza-Urgenza** per assicurare che le aree di triage e trattamento siano ben preparate e con adeguato personale.

Infermiere Responsabile UTI

La scarsità di letti per terapia intensiva e la forte probabilità di ricevere pazienti critici significa che l'Unità di Terapia Intensiva (UTI) giocherà un ruolo chiave durante l'incidente. L'Infermiere Responsabile UTI ha la responsabilità di massimizzare la disponibilità e ap-

prontamento delle risorse UTI. Queste decisioni verrano prese in accordo con il **Medico Responsabile Cure Intensive**, possibilmente in coordinamento con altre UTI geograficamente vicine.

Infermiere Responsabile Sale Chirurgiche

Questo responsabile lavora in stretto contatto con il **Chirurgo Responsabile alle Sale** (o con il **Medico Responsabile Cure Chirurgiche**) per fornire infermieri a formare le **Squadre** (operatorie) **Chirurgiche** o **Chirurgiche Specialistiche**. È necessario uno stretto coordinamento con il Medico Responsabile Cure Chirurgiche per stabilire il momento ottimale **cui** sottoporre un paziente ad intervento. L'Infermiere Responsabile Sale Chirurgiche è responsabile per l'assistenza ai pazienti all'interno del blocco operatorio.

Infermiere Responsabile Degenza

Questa persona ha la responsabilità di far preparare le sale degenza all'accoglimento dei pazienti provenienti dall'incidente. Egli dovrà coordinarsi con il personale dei reparti per stabilire quanti pazienti già ricoverati possano essere trasferiti, quanti abbiano necessità di chirurgia, ecc.

Coordinatore Squadre

Il Coordinatore Squadre assiste l'Infermiere Responsabile Emergenza-Urgenza nell'assegnare il personale a specifici ruoli durante la **fase** di ricezione. Questo ruolo dovrebbe essere ricoperto da un infermiere che abbia una buona conoscenza del personale e della struttura dell'ospedale.

Infermiere di Triage

È vitale che, soprattutto in caso di *massiccio afflusso*, al momento dell'arrivo delle vittime a ciascuna di esse sia assegnata una priorità di trattamento, cioè sia sottoposta a triage. Gli infermieri del DEA/PS svolgono questa attività giornalmente ed è quindi solo logico che gli infermieri esperti siano addestrati per scoprire questo ruolo anche nell'evenienza di un incidente maggiore, con le modalità specifiche per queste situazioni. L'Infermiere di Triage potrà eseguire il triage da solo o assieme al **MD Responsabile Cure Internistiche**, se disponibile.

9.3 Ruoli infermieristici aggiuntivi

Con il progredire dell'emergenza possono diventare necessari ulteriori ruoli. Negli ospedali più piccoli e nelle prime fasi della risposta all'incidente i **ruoli chiave ROSSI** devono essere i **primi ricoperti**. In alcuni ospedali potrebbe non essere mai possibile ricoprire tutti i ruoli a causa della ridotta disponibilità di personale. In questi casi, i compiti dei ruoli gerarchicamente subordinati vengono assunti dalla posizione superiore, come illustrato nella gerarchia clinica modulare a cascata in Figura 9.1.

I ruoli aggiuntivi (GIALLI) sono:

- ★ Infermiere Responsabile per i codici ROSSO
- ★ Infermiere Responsabile per i codici GIALLO

- ★ Infermiere Responsabile per i codici VERDE
- ★ Infermiere Responsabile Reparti
- ★ Infermiere Responsabile Pediatrici
- ★ Responsabile Gestione Letti
- ★ Infermiere Responsabile Dimissioni

I primi tre ruoli infermieristici aggiuntivi (*GIALLI*) lavorano nelle rispettive aree nel **DEA/PS** così come stabilite dal piano d'emergenza. Essi agiscono in continuo coordinamento con il **MD Responsabile Emergenza-Urgenza**, **MD Responsabile Cure Chirurgiche** e **MD Responsabile Cure Internistiche**. Dipendono dall'**Infermiere Responsabile Emergenza-Urgenza**.

L'**Infermiere Responsabile Reparti** deve assicurare la preparazione dei reparti designati ad accogliere le vittime d'incidente.

Un incidente maggiore frequentemente coinvolge anche bambini. L'**Infermiere Responsabile Pediatrici** condivide col **Pediatra Responsabile** (anch'esso un ruolo *GIALLO*) la responsabilità di preparare le aree cliniche dedicate ai piccoli **pazienti**. Nel caso di molte vittime pediatriche può anche essere di supporto a quegli operatori che hanno poca esperienza nella valutazione e trattamento di questo categoria di pazienti.

Il **Responsabile Gestione Letti** deve valutare la capacità ospedaliera e indirizzare i pazienti in aree appropriate ai loro bisogni clinici. Questa **figura infermieristica** cerca di facilitare per quanto possibile le dimissioni al fine di aumentare la capacità di ricovero delle vittime. Per tutta la durata dell'emergenza ospedaliera inoltre, egli gestisce/cancella i ricoveri per chirurgia elettriva. Quando la gestione dell'incidente volge al termine questo ruolo è chiave nel ricostruire il flusso normale di lavoro.

L'**Infermiere Responsabile Dimissioni** sovrintende l'area dimissioni. È responsabile nel gestire le comunicazioni alle famiglie e i pazienti nel momento di dimissione. Si deve assicurare che le informazioni siano comunicate in modo rispettoso e accurato in particolare quando si deve confrontare con parenti e amici in lutto. Questa **figura infermieristica** si deve assicurare che i pazienti vengano adeguatamente seguiti dopo la dimissione. Se possibile, un operatore socio-sanitario dovrebbe essere presente in quest'area per facilitare la continuità assistenziale successiva.



Sommario (La gerarchia infermieristica)

- Una gerarchia infermieristica ben organizzata è essenziale per la risposta ad un incidente maggiore.
- La gerarchia è basata sul principio di "mettere la persona giusta al posto giusto, nel momento giusto, per svolgere il giusto compito".
- Come in tutti gli altri aspetti della pianificazione per incidente maggiore, il triage ha la precedenza sul trattamento.
- Per raggiungere l'obiettivo di una risposta ottimale, la gerarchia infermieristica è strutturata in modo che i ruoli chiave siano i primi a essere ricoperti.

