



editoriale

Commento professionale all'articolo 49 del Codice deontologico

Da tempo e con punte di maggiore intensità, si leggono riflessioni, analisi e posizioni critiche nei confronti dell'articolo 49 del Codice deontologico dell'infermiere. In tali analisi la parola più contestata è compensazione: "L'infermiere, nell'interesse primario degli assistiti compensa le carenze e i disservizi che possono eccezionalmente verificarsi nella struttura in cui opera. Rifiuta la compensazione, documentandone le ragioni, quando sia abituale o ricorrente o comunque pregiudichi sistematicamente il suo mandato professionale". La critica più diffusa ruota attorno all'idea che tale articolo costituisca un obbligo normativo, un vincolo con forza maggiore delle altre norme contenute nelle leggi e decreti e nei contratti di lavoro che si riferiscono agli infermieri e alla professione infermieristica. Credo sia necessaria un po' di chiarezza rispetto al senso di un Codice deontologico ed in particolare all'articolo 49 di quello degli infermieri, su cui si è scritto e detto di tutto e di più, commettendo, secondo il mio parere, il fondamentale errore di non leggerlo nell'unico modo possibile, ossia quello deontologico/professionale. Vorrei provare a delineare alcuni elementi per una lettura del Codice deontologico dell'infermiere e specificamente dell'articolo 49, che può portare a conclusioni diverse.

A monte ritengo necessaria una breve premessa per chiarire alcuni concetti utili a dirimere dubbi e guidare ad una lettura diversa e, peraltro, diffusamente condivisa. (Deiana et al 2014)

La deontologia si pone l'obiettivo di stabilire un sistema etico e morale che superi la soggettività personale dell'esperienza umana per giungere ad una logica oggettivabile e il più possibile universalizzabile. La deontologia indica modelli di comportamento etico e morale.

I valori che sottendono la deontologia sono modelli di significazione di fatti e realtà; cultura ed esperienza esercitano una grande influenza nella determinazione del quadro dei valori di riferimento per ogni persona.

Ogni gruppo professionale sviluppa e definisce nel tempo un proprio insieme di valori; questo è avvenuto anche per gli infermieri. Dall'analisi dei diversi codici deontologici succedutisi nel tempo, è possibile identificare la natura e la tipologia di tali valori che vengono trasmessi attraverso la conoscenza del codice deontologico, la narrazione e la riflessione del senso del prendersi cura nelle esperienze vissute di assistenza infermieristica.

Il Codice deontologico non sostituisce la legge che regola i comportamenti dei cittadini e dei professionisti, o l'etica che ispira e spiega i comportamenti dell'uomo. Rappresenta però una guida per affrontare situazioni cliniche problematiche, dilemmi etici e morali che si configurano nell'esercizio quotidiano della professione. Non è un elenco di attività, ma un riferimento per effettuare l'assistenza infermieristica che, essendo standardizzabile unicamente nella parte tecnico procedurale, è significativamente complessa.

Il Codice aiuta a stimolare la riflessione sullo sviluppo morale della professione e chiarisce agli utenti ciò che essi possono attendersi dal professionista in materia di comportamento professionale. È anche utile strumento per affrontare i problemi e i dilemmi etici che s'incontrano nella pratica quotidiana; per guidare il comportamento professionale nell'erogazione dell'assistenza infer-

mieristica e per evitare gli errori etici legati alla responsabilità professionale. Il codice e quindi i suoi articoli vanno letti attraverso i concetti del comportamento (accountability, caring e advocacy) e di ulteriori valori professionali tra i quali responsabilità, decoro e la tutela della professione, l'ideale di servizio. Quest'ultimo inteso come processo d'interscambio di informazioni, competenze, prestazioni e di costruzione del senso di appartenenza. Concetti e valori che formano i comportamenti che i professionisti mettono in atto per risolvere i problemi o soddisfare i bisogni di persone e che si declinano nei valori di eguaglianza ed equità, imparzialità, continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficacia ed efficienza, tutela, "beneficenza" ed altri ancora.

Proviamo ora ad analizzare con ottica deontologica l'articolo 49 del Codice deontologico dell'infermiere.

L'infermiere,

- nell'interesse primario degli assistiti > concetto di advocacy e principio di beneficenza, valore di continuità;

- compensa le carenze e i disservizi che possono eccezionalmente verificarsi nella struttura in cui opera > valore di ideale di servizio e principio di non maleficenza.

- Rifiuta la compensazione, documentandone le ragioni, quando sia abituale o ricorrente o comunque pregiudichi sistematicamente il suo mandato professionale > principio di responsabilità professionale, valore d'ideale di servizio.

Secondo l'ottica deontologica, dunque, l'articolo 49 tutela il diritto della persona assistita di avere un percorso di cura e as-

sistenza appropriato e sicuro; chiede al professionista di espletare il dovere di assistere anche in condizioni non ideali e di attivarsi affinché i disservizi e le carenze non perseverino nel tempo e non ledano se stesso e la professione. Attivarsi vuole anche dire rivolgersi a chi ha tra i suoi obiettivi associativi quello di adoperarsi affinché l'organizzazione ponga in essere i correttivi necessari per far operare i professionisti nelle migliori condizioni possibili.

Ritengo sia essenziale usare il giusto paio di occhiali quando si decide di leggere un qualsiasi documento per non correre il rischio di dare, utilizzare e diffondere interpretazioni facilmente strumentalizzabili quanto lontane dall'evidente scopo del documento stesso. Articolo completo su <http://thedaailyurse.eu/blog/2015/09/sullarticolo-49-del-codice-deontologico-dellinfermiere-si-fa-disinformazione-premeditata/>

Il presidente
Dott. Aurelio Filippini

Deiana C., Rocco G., Silvestro A. (2014). Guida all'esercizio della professione di Infermiere. Torino: C. G. Edizioni Medico Scientifiche

**GIOVANI E ALCOOL. DAL
2000 AD OGGI CONSUMI IN
CALO. IL REPORT CNR**

Ecco il report che sarà presentato e che traccia il profilo e le abitudini dei giovani "bevitori" italiani negli ultimi 15 anni. Diminuiscono i bevitori abituali e aumentano quelli occasionali. Anche se in lieve calo, sono comunque ancora diffusi, soprattutto tra i più giovani, fenomeni quali il binge drinking e l'intossicazione alcolica. L'Osservatorio Opga: urgente intervenire precocemente per prevenire il disagio giovanile.

(http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=29680&fr=n)

LOMBARDIA. VARESE. OPERATIVO IL NUOVO SERVIZIO TAGLIA-CODE. PRENOTAZIONI ONLINE TRAMITE COMPUTER O SMARTPHONE

Gli utenti potranno, tramite App o web, prenotare alcuni tra i servizi più utilizzati: dalla scelta del medico/pediatra, all'esonazione ticket, fino alla gestione della carta nazionale dei servizi. Basterà collegarsi al sito di pertinenza delle Asl coinvolte dove si troverà il link per l'accesso alla pagina di registrazione e quindi immediata prenotazione attraverso un format. (http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=29866&fr=n)

(a cura di Luca Bogni e Ilenia Zampieri)

forse non tutti sanno che... (a cura di Assunta Donato e Dott. Alessandro Navanteri)

PRENDERSI CURA DI CHI CI CURA

Dall'analisi dei dati INAIL emerge che l'infermiera è la figura professionale più colpita da infortuni all'interno del settore sanitario.

A questo si aggiungono le malattie professionali che nella Sanità, al pari degli infortuni, interessano principalmente (circa l'80%) la componente femminile. Si tratta per la stragrande maggioranza di patologie dell'apparato muscolo scheletrico (tendiniti, affezioni dei dischi intervertebrali, ecc.) causate per lo più da sovraccarico bio-meccanico per la "movimentazione dei pazienti", posture incongrue, movimenti scoordinati o ripetuti. Inoltre,

il settore sanitario è tra quelli più interessati da fattori psicosociali, come lo stress lavoro-correlato ed il burn-out, una forma di malessere di natura psicofisica tipico

delle helping professions ma, per una serie di fattori legati principalmente alla difficoltà di accertamento della causa lavorativa, risultano poco rappresentate nelle statistiche INAIL.

Il percorso casa-lavoro per le donne che operano nel settore Sanità presenta rischi molto elevati, gli infortuni femminili in itinere rappresentano circa il 18% (dati INAIL) del totale.

Anche per quanto riguarda gli eventi mortali verificatisi nel lavoro femminile in Sanità, quelli avvenuti nel tragitto casa-lavoro-casa rappresentano una quota molto rilevante con valori che variano tra il 50% e l'80% nel quinquen-

nio 2009/2013. Occorre ricordare le enormi difficoltà che la donna lavoratrice incontra nel gestire i tempi e le esigenze dei diversi ambiti casa-famiglia-lavoro. Non è difficile ipotizzare in situazioni di questo tipo come la donna, ancor prima di uscire di casa per andare al lavoro, possa aver accumulato dispendio di energie e stress psicofisico per accudire gli impegni della casa e dei figli. Lo stesso percorso casa-lavoro o anche quello di ritorno, inoltre, possono essere a volte affrettati da interruzioni o deviazioni (portare figli a scuola) che lo rendono una corsa contro il tempo e possono influire sulla lucidità e

L'infermiera è l'operatrice sanitaria che risulta più colpita da infortuni rispetto a tutte le figure professionali che operano nell'ambito socio-sanitario, tanto da subire circa 10.000 infortuni annui (su un totale di 31.000); ogni tre operatrici sanitarie infortunata una è infermiera (31,9%).

sulla concentrazione nella guida. Il percorso casa-lavoro-casa rappresenta nella vita quotidiana, in particolare della donna, il segmento temporale in cui si concentrano tutte le difficoltà di conciliazione casa-famiglia-lavoro, con conseguenze sul piano della sicurezza che le evidenze statistiche mettono in luce.

L'infermiera è l'operatrice sanitaria che risulta più colpita da infortuni rispetto a tutte le figure professionali che operano nell'ambito socio-sanitario, tanto da subire circa 10.000 infortuni annui (su un totale di 31.000); ogni tre operatrici sanitarie infortunata una è infermiera (31,9%).

L'estrema varietà e complessità delle attività svolte da questa figura professionale la espone ad innumerevoli rischi, sia di carattere generale connessi alle precarie condizioni ambientali della struttura, sia di carattere specifico come quelli traumatici dovuti agli sforzi da sollevamento e spostamento dei pazienti o a quelli legati a radiazioni, apparecchiature, chemioterapici, rifiuti speciali. Da non trascurare, tra gli altri, il rischio di esposizione ad agenti biologici (ferita da punta e/o taglio), infortuni dovuti nella stragrande maggioranza dei casi al carico di lavoro che porta a stanchezza e inevitabile calo dell'attenzione.

Esiste anche un altro rischio di natura molto particolare e diffuso in questo settore causato da "aggressione o violenza da parte di estranei"; si tratta in genere di aggressioni da parte di pazienti, parenti o altri utenti.

Secondo i dati INAIL ogni anno in Sanità le operatrici perdono circa 600.000 giorni di lavoro a causa degli infortuni.

L'intero studio condotto da ANMIL è stato presentato in Senato il giorno 8 marzo 2015. Dagli interventi dei numerosi partecipanti allo studio, è emerso inoltre come il quadro normativo sia inadeguato a garantire alle lavoratrici idonee tutele di fronte a questi rischi e, di conseguenza, quanto sia necessario porre in atto misure di correzione e regolamentazione diverse e più incisive.

A cura di Vito Antonucci e Salvatore Ferro

notizie

in gocce

ERRORI IN SANITA'

Donaldson (Oms): "Ogni anno 43 mln pazienti subiscono danni da cure sbagliate in ospedale. Riduzioni fino al 50% se migliora la comunicazione tra gli operatori". Numeri emersi dal congresso internazionale su qualità e sicurezza delle cure organizzato dall'Associazione internazionale per le Scienze della Comunicazione e la Medicina (Iscome) e promosso dal Centro gestione rischio clinico della Toscana. Una kermesse che ha visto anche la partecipazione del responsabile del dipartimento sicurezza del paziente dell'Oms: "Cattiva comunicazione principale causa degli eventi avversi". (http://www.quotidianosanita.it/lavoro-e-professioni/articolo.php?articolo_id=29179&fr=n)

PERCORSO NASCITA VERBA-NO

All'ospedale di Luino e' attivo due giorni la settimana un ambulatorio specialistico di Ginecologia ed Ostetricia, frutto della collaborazione tra Azienda ospedaliera e in particolare la struttura di Ginecologia ed ostetricia dell'Ospedale di Cittiglio. (<http://incircolo.ospedalivarese.net/>).

TRASFUSIONE DI SANGUE A DOMICILIO GRAZIE ALL'INFERMIERE DI FAMIGLIA

A pochi giorni dall'approvazione della riforma della sanità, a Varese avviene la prima trasfusione a casa di una paziente anziana allettata. L'evento possibile grazie alla collaborazione del medico di base. (<http://www.varesenews.it/2015/08/trasfusione-di-sangue-a-domicilio-grazie-allinfermiere-di-famiglia/392793/>)

letto da noi

R.J. PALACIO (2012)

WONDER

GIUNTI Editore

WONDER oltre a essere il caso letterario dell'anno è un romanzo da leggere tutto d'un fiato che si sviluppa secondo le diverse prospettive dei personaggi che il protagonista incontra ed influenza con il suo approccio alla vita.

August, ragazzino con un'intelligenza e sensibilità fuori dal comune, si ritrova ad affrontare il primo anno della scuola media non avendo mai frequentato la scuola elementare e quindi con tutte le insicurezze e i timori di chi ha paura di non essere accettato non solo perché "nuovo dell'ambiente" ma anche perché "diverso". WONDER è una meravigliosa storia di rivendicazione di un adolescente che si avvicina alla vita sociale con tutte le difficoltà dell'età e l'aggravante di una patologia ereditaria rara devastante che colpisce le fattezze.

"La grandezza non risiede nell'essere forti, ma nel giusto uso che si fa della forza. E' il più grande colui la cui forza trascina il maggior numero di cuori grazie al richiamo del proprio"

(a cura di Anna Laura Di Leone)



notizie dall'interno

Nel CD di luglio sono state iscritte 2 persone; trasferite 2 e cancellate 5.

E' stato approvato il Piano Formativo del 2° semestre con 7 corsi che si svolgeranno a Varese, Busto A., Gallarate e Saronno; corsi IDEM e CUAMM avranno come Provider il Collegio di Varese. Inoltre è stato raccomandata la partecipazione al Convegno "Il contributo degli infermieri per nutrire il pianeta" promosso da NURSES FOR EXPO.

E' stato deliberato il "Regolamento sull'accesso agli atti e sulla Trasparenza amministrativa".

Dopo la pausa estiva il Collegio riprenderà a settembre gli incontri del Consiglio Direttivo.

(a cura di Maria Elisa Lago)

notizie

in gocce

ITALIANI SEMPRE PIU' IN SALUTE MA BISOGNA INVESTIRE IN PREVENZIONE

Gli italiani godono di una salute sempre migliore, ma resta urgente la necessità di incentivare l'offerta di servizi di prevenzione e di politiche socio-sanitarie pensate per ridurre l'incidenza delle malattie, e far fronte alle necessità di una popolazione sempre più anziana alle prese con più malattie croniche concomitanti. E' questo quanto emerge dal 12° Rapporto Osservasalute relativo al 2014, presentato all'Università Cattolica di Roma alla fine del mese di marzo. (<http://salute24.ilsole24ore.com/articles/17624-italiani-sempre-piu-in-salute-ma-bisogna-investire-in-prevenzione>).

ANTIBIOTICO-RESISTENZA: UN FARMACO SU DUE NON FUNZIONA

Il numero di infezioni provocate da batteri antibiotico-resistenti sta subendo negli ultimi anni un aumento importante. A farne le spese soprattutto gli anziani, più fragili e maggiormente esposti alle infezioni rispetto alle fasce di popolazione più giovani. Tra gli antibiotici attualmente in commercio si stima che uno su due non funzioni a causa del fenomeno, sempre più radicato, della farmaco-resistenza. Di questi e di altri argomenti si è discusso a Milano nel corso del 5° Congresso Internazionale AMIT, Argomenti di Malattie Infettive. (<http://salute24.ilsole24ore.com/articles/17576-antibiotico-resistenza-un-farmaco-su-due-non-funziona>).

TOSCANA. DECOLLA NEL CHIANTI LA GUARDIA INFERMIERISTICA

A 7 mesi dall'attivazione del servizio registrati 130 accessi. Il servizio gratuito mette a disposizione delle famiglie del territorio un infermiere esperto operativo la domenica e nei giorni festivi. Molte le famiglie che vi si sono rivolte con la richiesta di essere supportate nelle situazioni più complesse, in particolare quelle che riguardano le dimissioni dall'ospedale. (http://www.quotidianosanita.it/regioni-e-asl/articolo.php?articolo_id=29639&fr=n)

FORMAT SAS

- Lo stato vegetativo: piano assistenziale e strategie d'intervento

2 ottobre 2015

Bologna

Crediti ECM: 7,5

www.formatsas.com

FORMAT SAS

- L'effetto lucifero: prevenire gli abusi e le umiliazioni nei contesti di cura

14 ottobre 2015

Bologna

Crediti ECM: 7,5

www.formatsas.com

OSPEDALE PEDIATRICO BAMBINO GESU'

- Approccio alle malattie rare

Corso FAD

Scadenza 30 settembre 2015

Crediti ECM: 23

www.opbgfad.accmad.org

CESPI per IPASVI

- Ma cadere è sempre colpa grave?

Scade il 29 ottobre 2015

Corso FAD

www.ipasvi.it

FORMAT SAS

- Trigliceridi e acidi grassi omega 3: biologia, clinica ed epidemiologia

Corso FAD

Scadenza 31 marzo 2016

Crediti ECM: 5

www.formatsas.com

FORMAT SAS

- L'infermiere e gli esiti assistenziali: responsabilità e competenze

Corso FAD

Scadenza Febbraio 2016

Crediti ECM: 5

www.formatsas.com

IPASVI

- Il Programma Nazionale Esiti: come interpretare e usare i dati

Scade il 29 novembre 2015

Corso FAD

www.ipasvi.it

IPASVI VARESE

- Percorso esperienziale di formazione infermieristica multiculturale

29 ottobre 2015

Sede da definire

Crediti ECM: richiesti

Per l'iscrizione al corso attendere la pubblicazione sul sito

www.ipasvivarese.it

IPASVI VARESE

- Assistenza alla persona disfagica

17 ottobre 2015

Villa Recalcati - Varese

Crediti ECM: richiesti

Per l'iscrizione al corso attendere la pubblicazione sul sito

www.ipasvivarese.it

LA SINDROME DI TREACHER COLLINS O DI FRANCESCHETTI

La sindrome di Treacher Collins o di Franceschetti (anche chiamata disostosi mandibolo-facciale) è un quadro malformativo cranio-facciale determinato geneticamente, già evidente nell'infanzia e con un'evoluzione progressiva. Il dimorfismo facciale provocato da tale sindrome fa assumere al paziente un aspetto caratteristico, facilmente riconoscibile.

(a cura di Anna Laura Di Leone)

IPASVI VARESE

- Stomie intestinali ed urinarie: il care

27 ottobre 2015

Aula Sr. Bianca – Busto Arsizio

Crediti ECM: richiesti

Per l'iscrizione al corso attendere la pubblicazione sul sito

www.ipasvivarese.it

IPASVI VARESE

- Le basi della nutrizione enterale in ospedale e a domicilio

7 novembre 2015

Sede da definire

Crediti ECM: richiesti

Per l'iscrizione al corso attendere la pubblicazione sul sito

www.ipasvivarese.it

e-news

CERTIFICAZIONE DELL'OBBLIGO FORMATIVO E.C.M.

Sul portale Co.Ge.A.P.S. è attivo l'accesso per i singoli professionisti alla banca dati ECM, previa registrazione, per visualizzare i crediti ECM acquisiti e costruire il proprio Dossier Formativo Individuale. Sono attivi un call center e un indirizzo mail per rispondere direttamente ai quesiti dei professionisti e supportarli nella gestione della loro posizione.

(www.cogeaps.it)



CONSIGLIO DIRETTIVO: *Presidente* Dott. Filippini Aurelio; *Vice Presidente* Dott. Santo Salvatore; *Segretaria* Lago Maria Elisa; *Tesoriere* Dott. Navanteri Alessandro; Amato Carlo, Borghi Silvana, Di Leone Anna Laura, Donato Maria Assunta, Galantino Antonio, Papa Alessandra, Pelosin Rosanna, Pitoia Gaetano, Platamone Luigi, Dott.ssa Ranzoni Sabrina, Riganti Patrizia.
COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI: *Presidente* Bogni Luca; Ballo Katia, Barigazzi Paola, Amato Luciano.