

VELLETRI 9-10-11 Marzo 2009

IPASVI

IPASVI

BUONGIORNO A TUTTI

IPASVI

IPASVI

IPASVI

IPASVI

CPS INFERMIERA BIASCIUCCI DONATELLA



“Io infermiere mi impegno nei tuoi confronti a:”

PRESENTARMI al nostro primo incontro, spiegarti chi sono e cosa posso fare per te.

SAPERE chi sei, riconoscerti, chiamarti per nome e cognome.

FARMI RICONOSCERE attraverso la divisa e il cartellino di riconoscimento

DARTI RISPOSTE chiare e comprensibili o indirizzarti alle persone e agli organi competenti.

FORNIRTI INFORMAZIONI utili a rendere più agevole il tuo contatto con l'insieme dei servizi sanitari.

GARANTIRTI le migliori condizioni igienico e ambientali.

FAVORIRTI nel mantenere le tue relazioni sociali e familiari.

RISPETTARE il tuo tempo e le tue abitudini.

AIUTARTI ad affrontare in modo equilibrato e dignitoso la tua giornata supportandoti nei gesti quotidiani di mangiare, lavarsi, muoversi, dormire, quando non sei in grado di farlo da solo.

INDIVIDUARE i tuoi bisogni di assistenza, dividerli con te, proporti le possibili soluzioni, operare insieme per risolvere i problemi.

INSEGNARTI quali sono i comportamenti più adeguati per ottimizzare il tuo stato di salute nel rispetto delle tue scelte e stile di vita.

GARANTIRTI competenza, abilità e umanità nello svolgimento delle tue prestazioni assistenziali.

RISPETTARE la tua dignità, le tue insicurezze e garantirti la riservatezza.

ASCOLTARTI con attenzione e disponibilità quando hai bisogno.

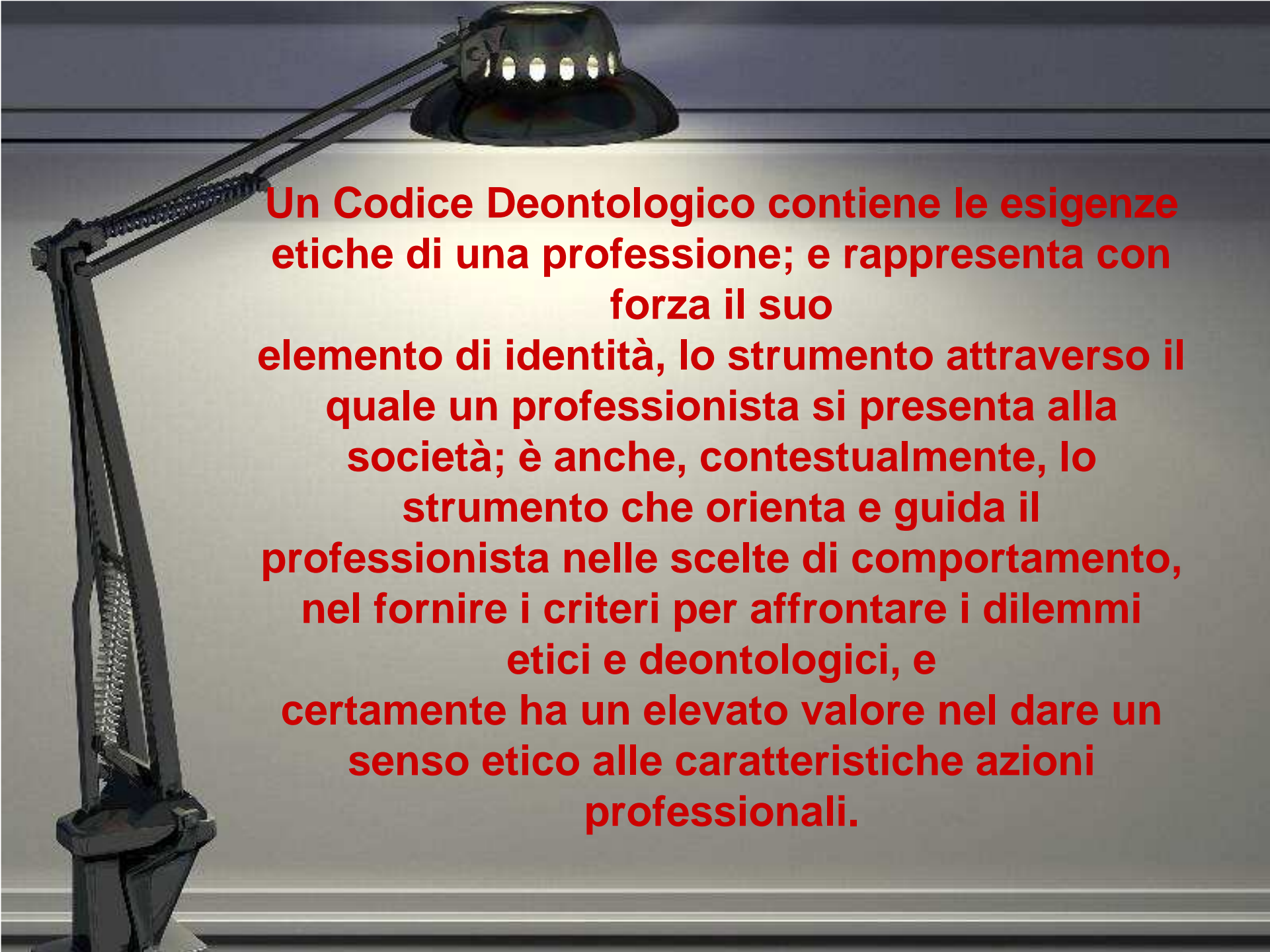
STARTI VICINO quando soffri, quando hai paura, quando la medicina e la tecnica non bastano.

PROMUOVERE e partecipare ad iniziative atte a migliorare le risposte assistenziali infermieristiche all'interno dell'organizzazione.

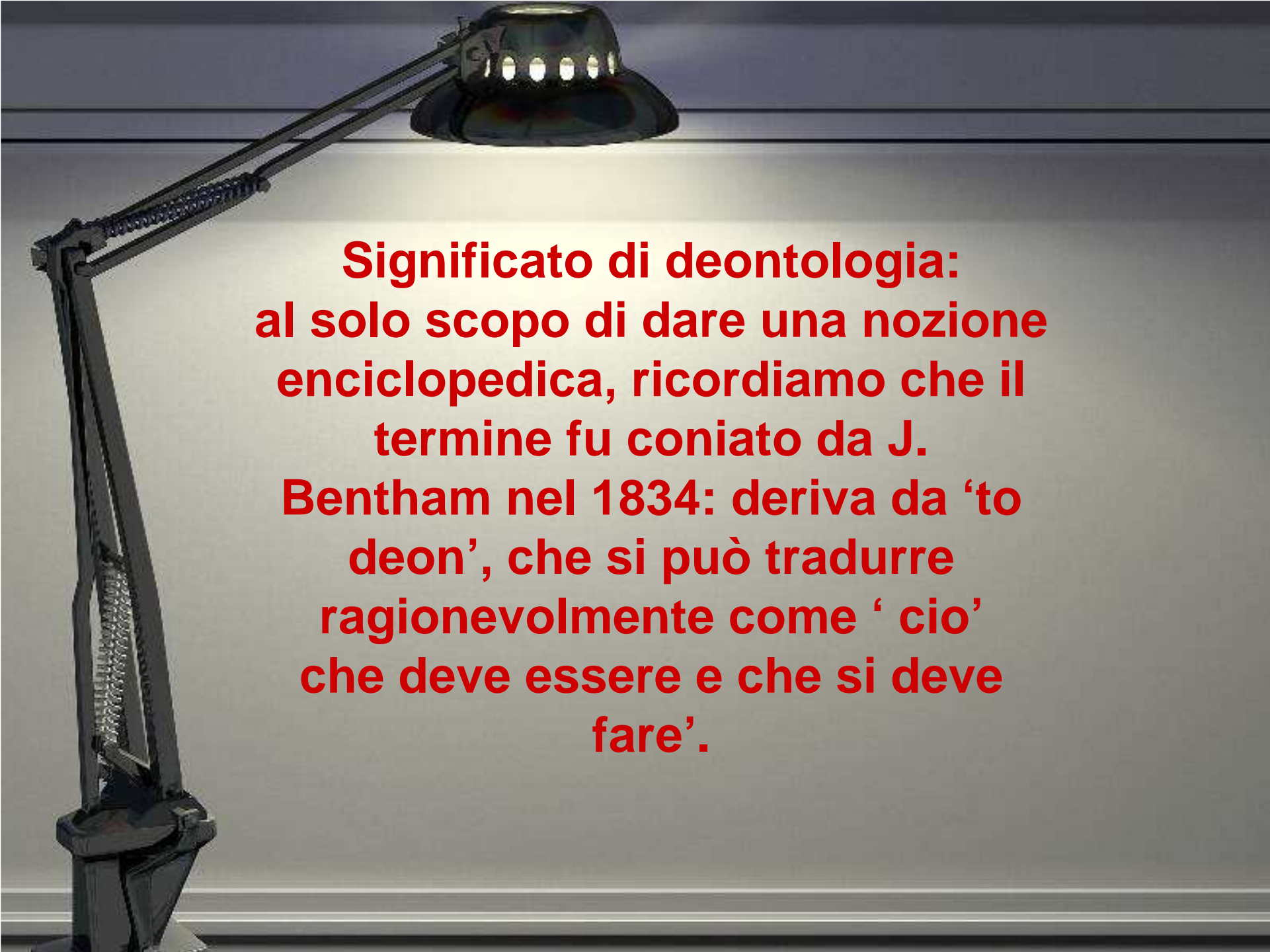
SEGNALARE agli organi e figure competenti le situazioni che ti possono causare danni e disagi.



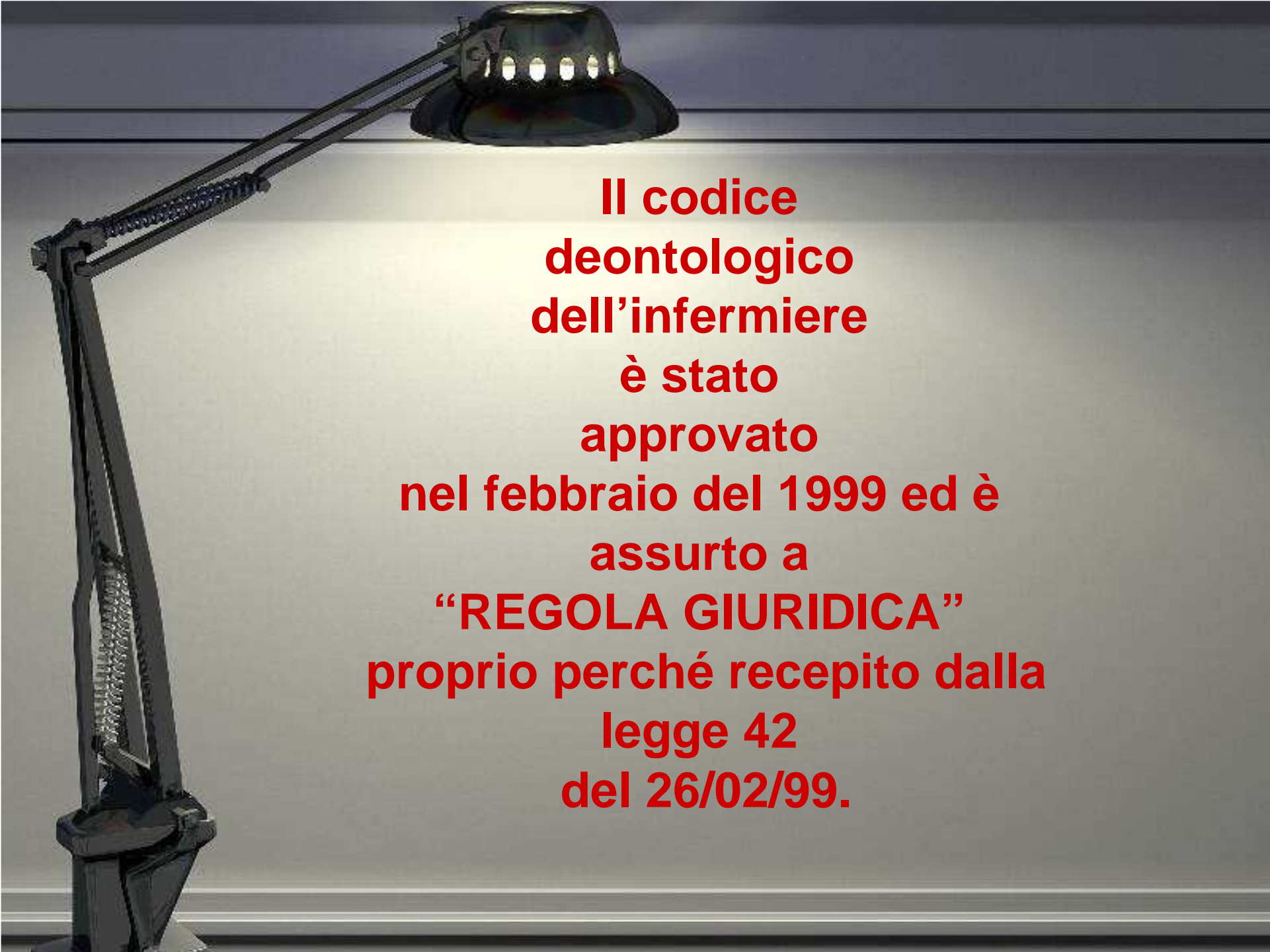
**“IL CODICE DEONTOLOGICO
DELL’INFERMIERE”**



Un Codice Deontologico contiene le esigenze etiche di una professione; e rappresenta con forza il suo elemento di identità, lo strumento attraverso il quale un professionista si presenta alla società; è anche, contestualmente, lo strumento che orienta e guida il professionista nelle scelte di comportamento, nel fornire i criteri per affrontare i dilemmi etici e deontologici, e certamente ha un elevato valore nel dare un senso etico alle caratteristiche azioni professionali.



**Significato di deontologia:
al solo scopo di dare una nozione
enciclopedica, ricordiamo che il
termine fu coniato da J.
Bentham nel 1834: deriva da 'to
deon', che si può tradurre
ragionevolmente come 'cio'
che deve essere e che si deve
fare'.**



**Il codice
deontologico
dell'infermiere
è stato
approvato
nel febbraio del 1999 ed è
assurto a
“REGOLA GIURIDICA”
proprio perché recepito dalla
legge 42
del 26/02/99.**

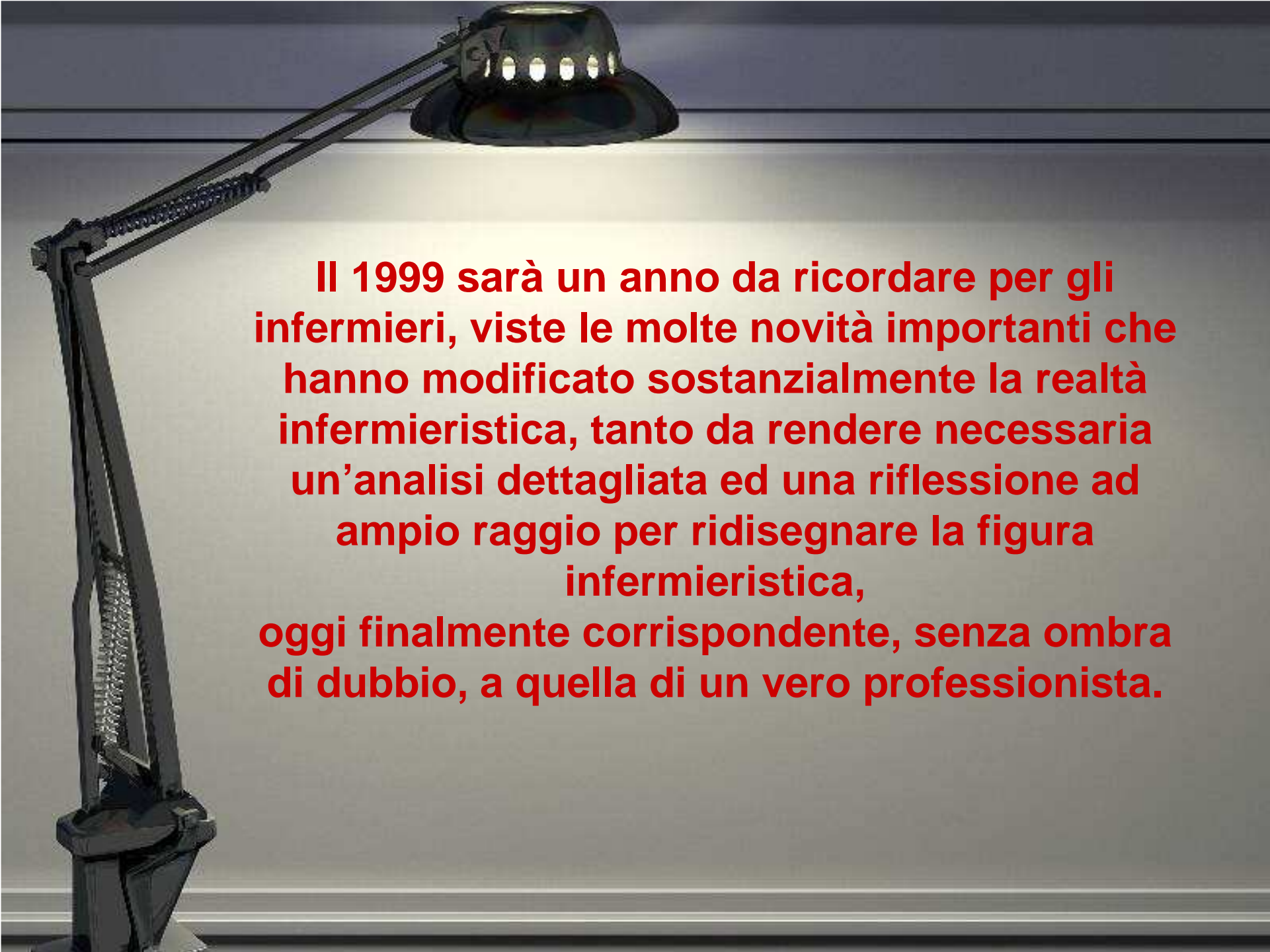


Va ricordato che...

mentre nel

- 1965 il Codice Internazionale di Etica dell'infermiera all'art. 7 dichiarava che : *“L'infermiera è tenuta ad eseguire gli ordini del medico in maniera intelligente e leale”*
- nel 1973 il Codice del Consiglio Internazionale delle infermiere indicò un cambiamento di rotta nel ruolo attribuito alle infermiere: la *“responsabilità primaria”* non è più nei confronti dei medici, ma dei pazienti e cioè *“di coloro che hanno bisogno della cura dell'infermiera”* richiamando allo stesso tempo ad una azione *“collaborativa con coloro che lavorano insieme a lei”*.

Questa nuova prospettiva ha tra l'altro portato, in tempi diversi, all'adeguamento dei codici deontologici nei vari paesi e nel nostro Paese, prima nel 1977 e poi nel 1999.



Il 1999 sarà un anno da ricordare per gli infermieri, viste le molte novità importanti che hanno modificato sostanzialmente la realtà infermieristica, tanto da rendere necessaria un'analisi dettagliata ed una riflessione ad ampio raggio per ridisegnare la figura infermieristica, oggi finalmente corrispondente, senza ombra di dubbio, a quella di un vero professionista.



Key words

Etica: il termine deriva dal greco $\acute{\epsilon}\theta\omicron\varsigma$, (ethos) ossia "condotta", "carattere", "consuetudine" è quella branca della filosofia che studia i fondamenti oggettivi e razionali che permettono di distinguere i comportamenti umani in buoni, giusti, o moralmente leciti, rispetto ai comportamenti ritenuti cattivi o moralmente inappropriati.

Morale: indica l'insieme di valori, norme e costumi di un individuo o di un determinato gruppo umano.

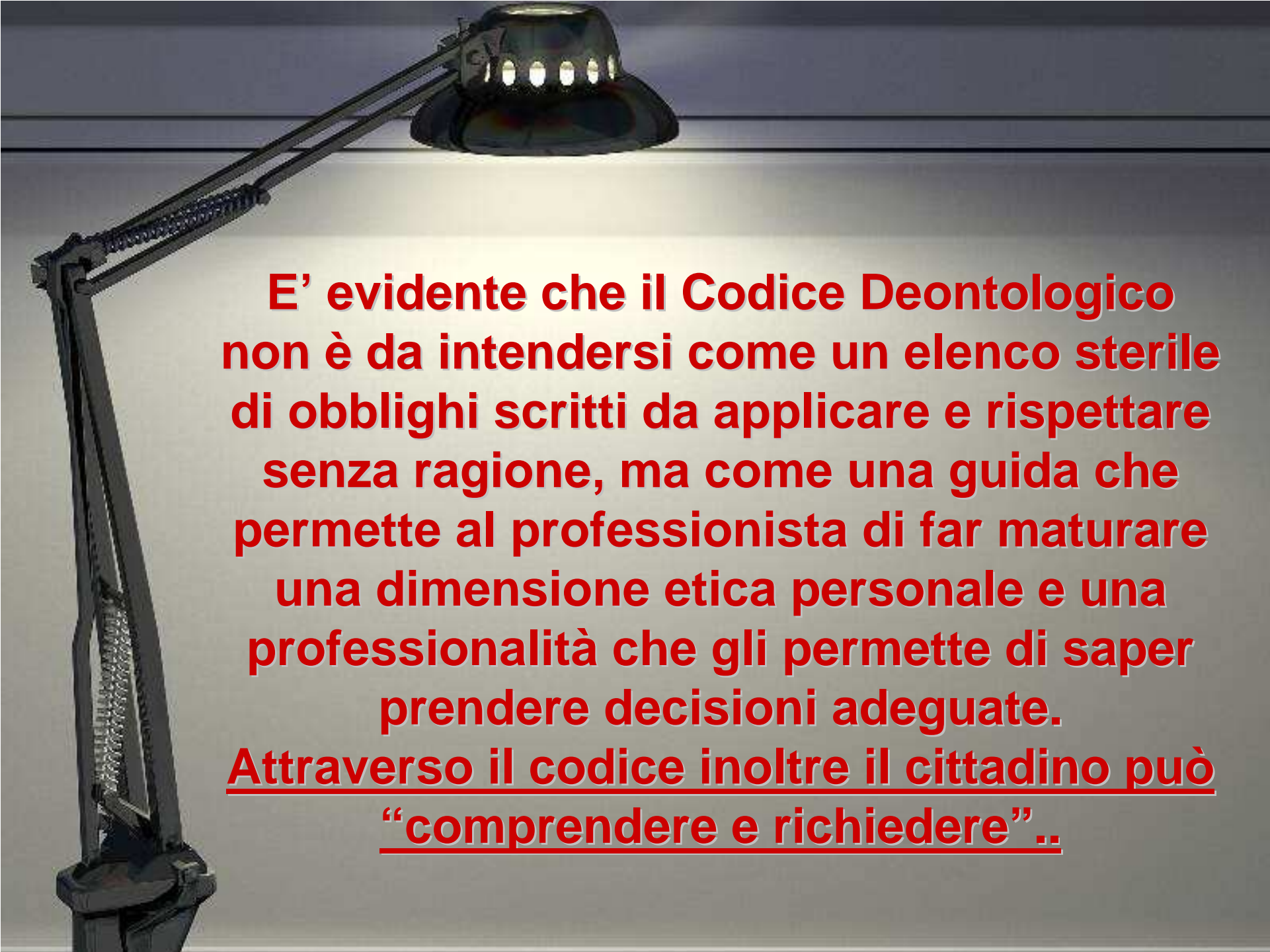


Key words

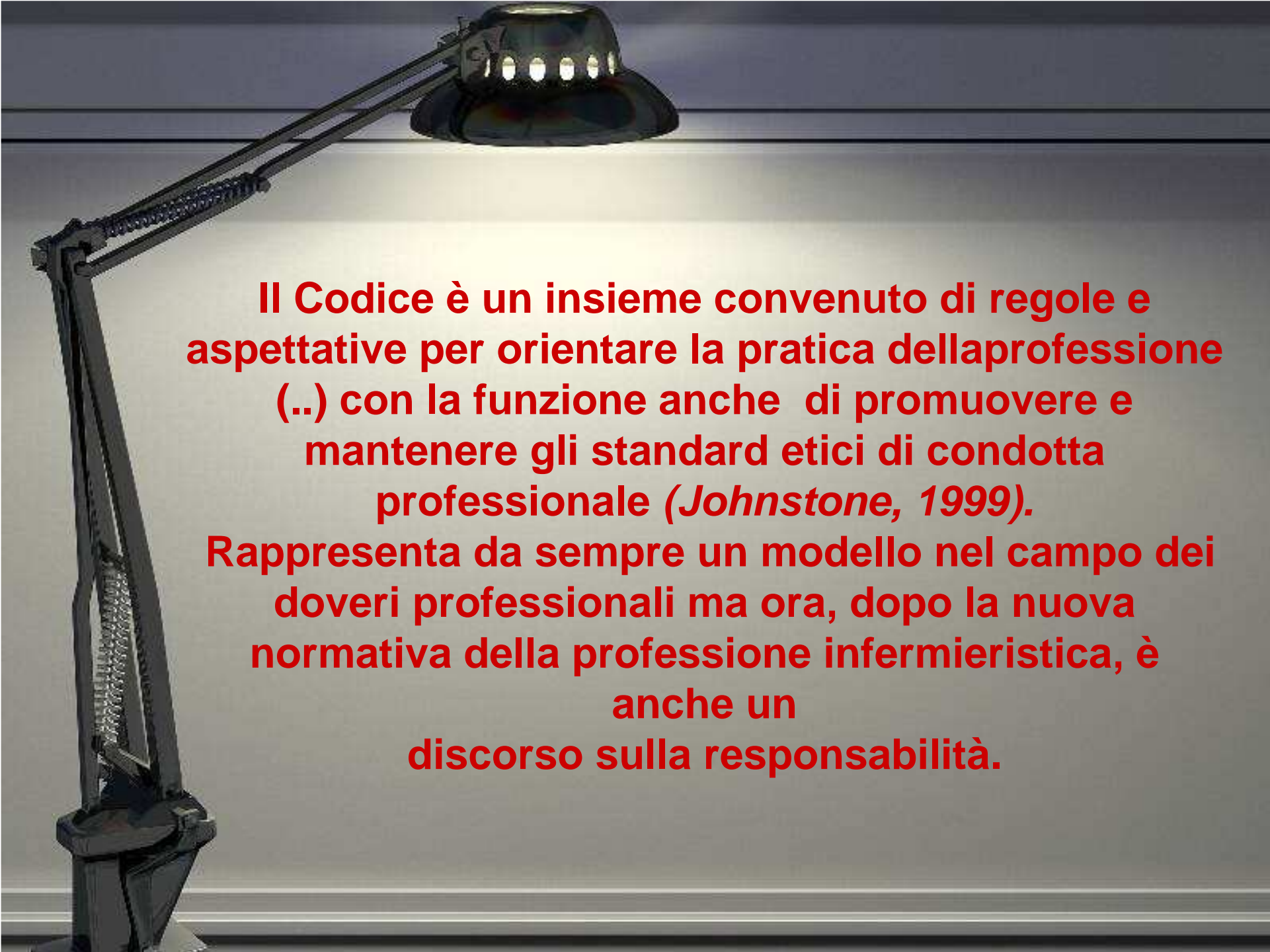
Norma: guida secondo la quale l'uomo agisce.

Codice: raccolta organica e sistematica di norme giuridiche regolanti rapporti sociali omogenei.

Deontologia: insieme di regole di autodisciplina e di comportamento che valgono per i componenti di una determinata professione.

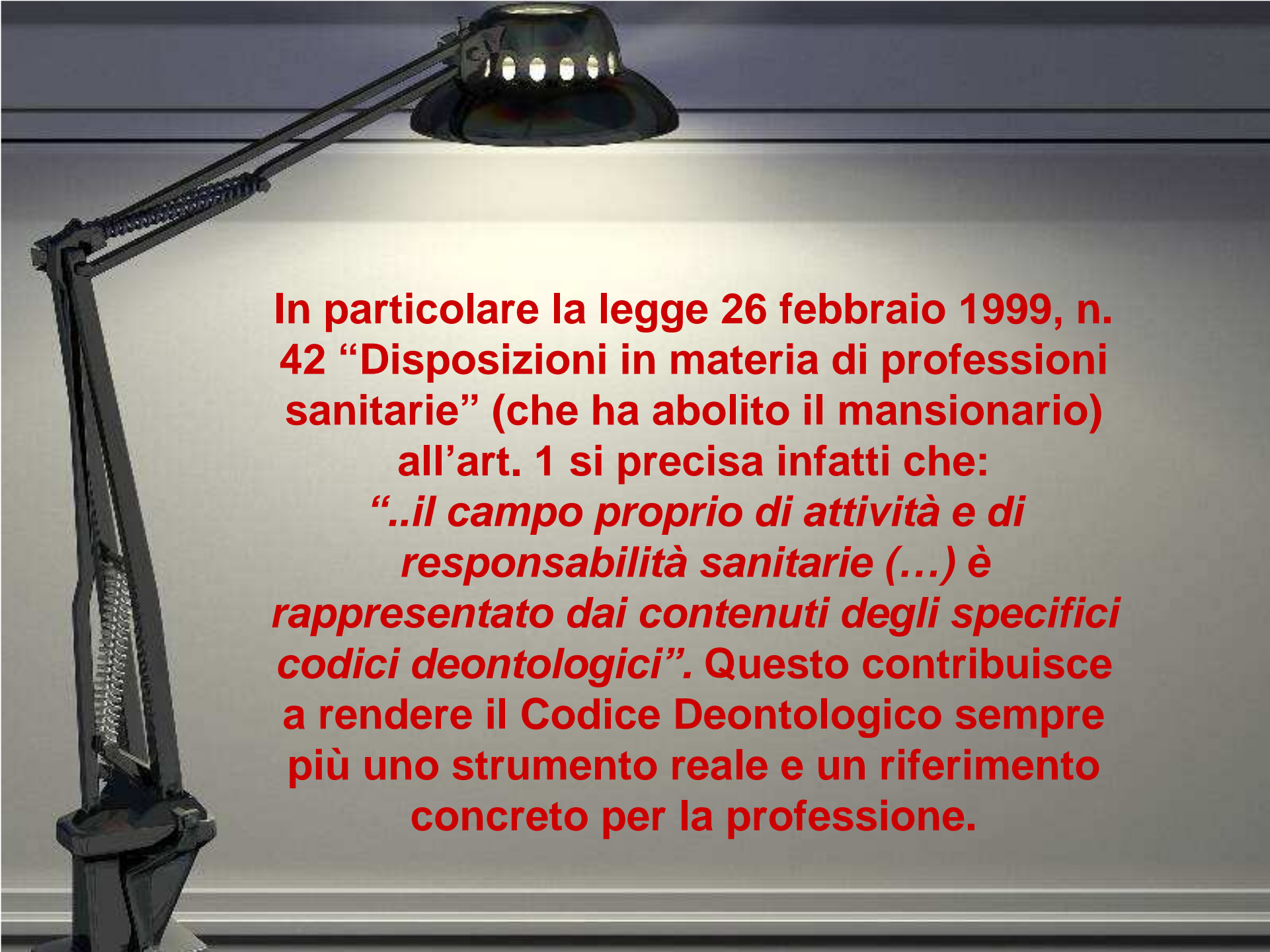


E' evidente che il Codice Deontologico non è da intendersi come un elenco sterile di obblighi scritti da applicare e rispettare senza ragione, ma come una guida che permette al professionista di far maturare una dimensione etica personale e una professionalità che gli permette di saper prendere decisioni adeguate.
Attraverso il codice inoltre il cittadino può "comprendere e richiedere" ..

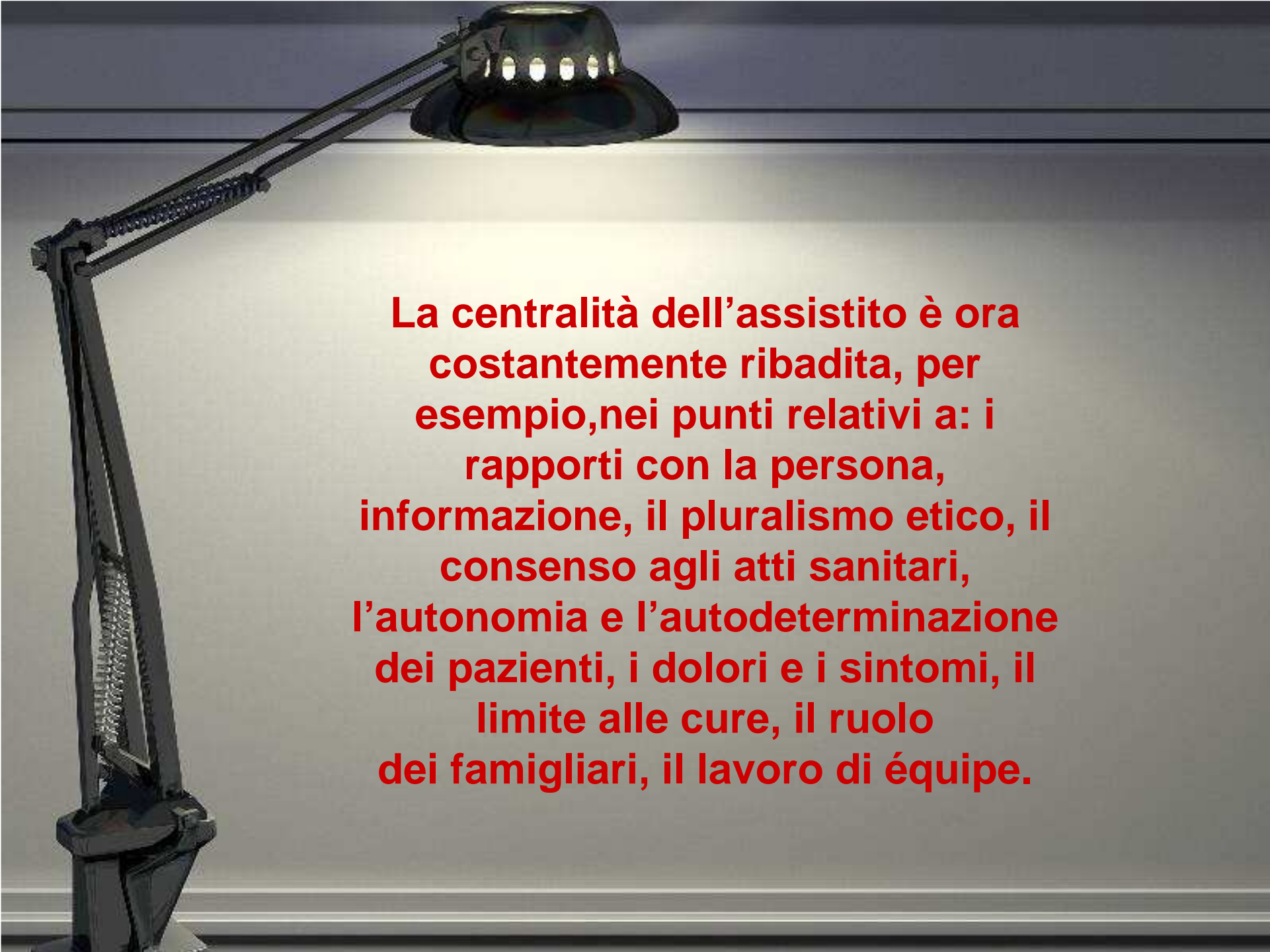


Il Codice è un insieme convenuto di regole e aspettative per orientare la pratica della professione (..) con la funzione anche di promuovere e mantenere gli standard etici di condotta professionale (*Johnstone, 1999*).

Rappresenta da sempre un modello nel campo dei doveri professionali ma ora, dopo la nuova normativa della professione infermieristica, è anche un discorso sulla responsabilità.



In particolare la legge 26 febbraio 1999, n. 42 “Disposizioni in materia di professioni sanitarie” (che ha abolito il mansionario) all’art. 1 si precisa infatti che:
“..il campo proprio di attività e di responsabilità sanitarie (...) è rappresentato dai contenuti degli specifici codici deontologici”. Questo contribuisce a rendere il Codice Deontologico sempre più uno strumento reale e un riferimento concreto per la professione.



La centralità dell'assistito è ora costantemente ribadita, per esempio, nei punti relativi a: i rapporti con la persona, informazione, il pluralismo etico, il consenso agli atti sanitari, l'autonomia e l'autodeterminazione dei pazienti, i dolori e i sintomi, il limite alle cure, il ruolo dei familiari, il lavoro di équipe.



**PRINCIPI guida sottesi
al Codice Deontologico:**

l'AUTONOMIA: rispetto per l'autodeterminazione del paziente e coinvolgimento del paziente nelle decisioni che lo riguardano;

-la BENEFICIALITÀ: orientamento al bene del paziente secondo i suoi valori e il suo interesse;

-la NON MALEFICIALITÀ: evitare ciò che nuoce o danneggia il paziente;

- la GIUSTIZIA / EQUITA': opporsi a discriminazioni e ingiustizie e promuovere un'equa distribuzione delle (limitate) risorse.



Decreto

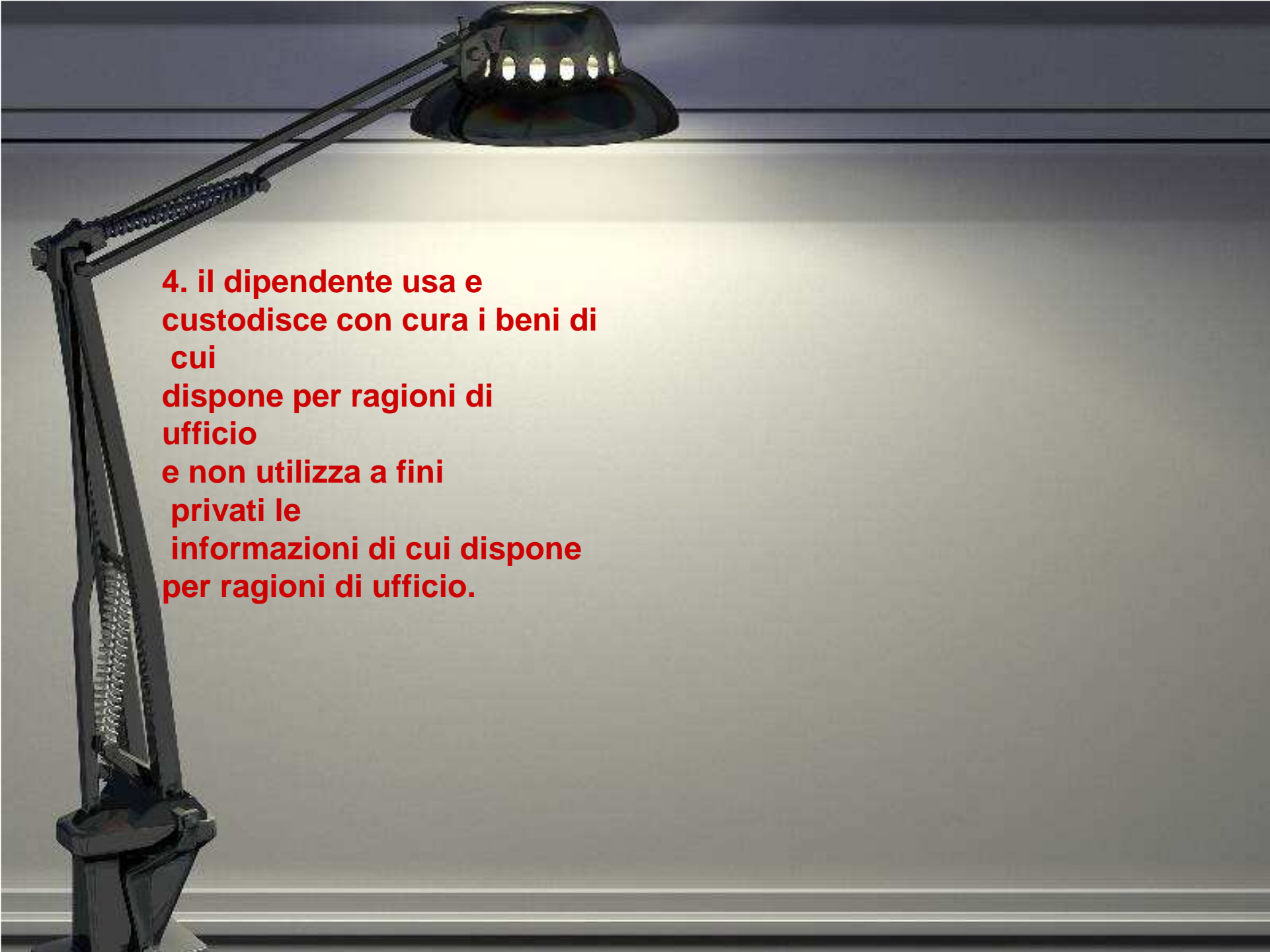
28 novembre 2000

***“Codice di comportamento dei dipendenti delle
pubbliche amministrazioni”***

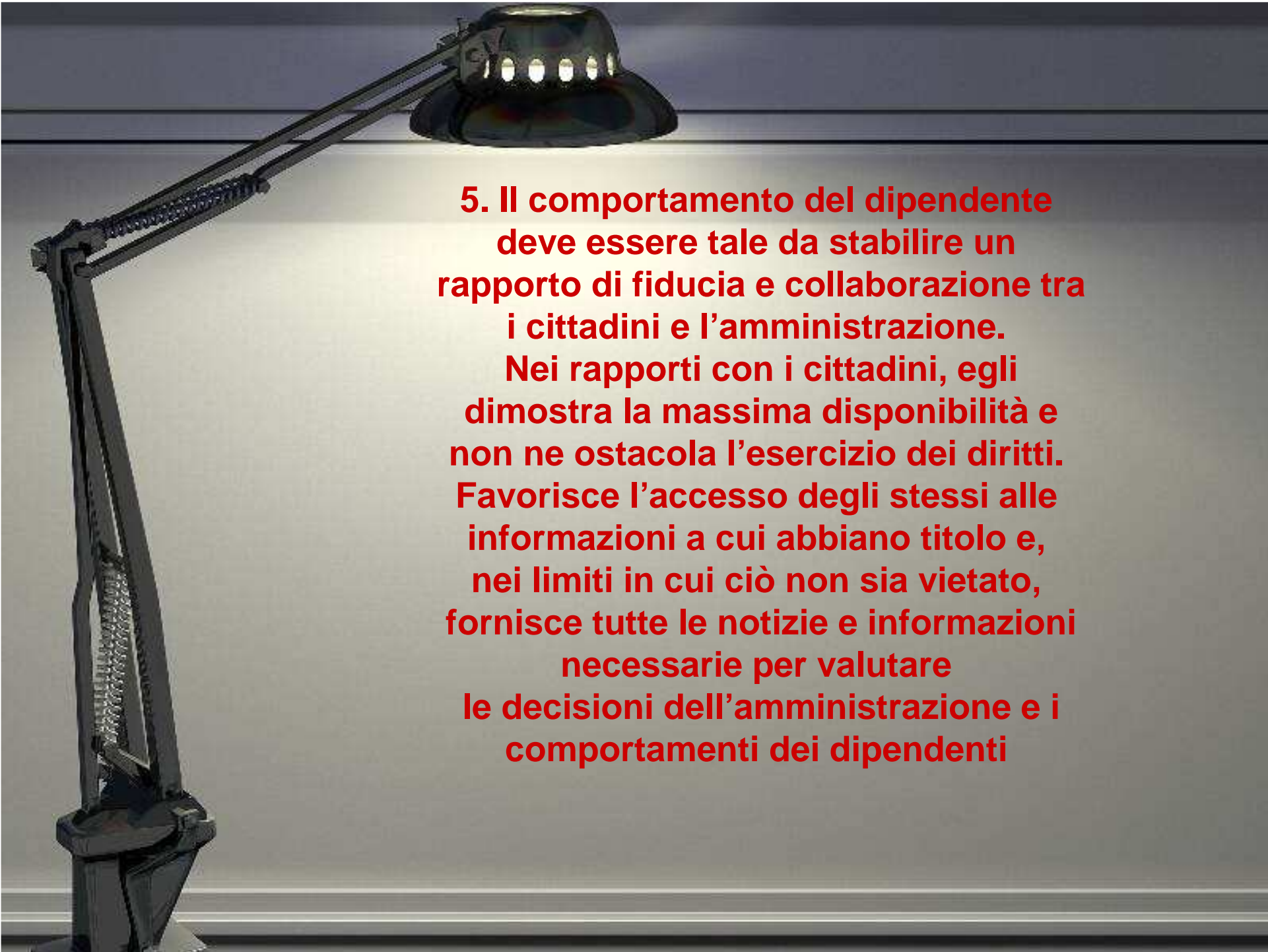
Articolo 1. Disposizioni di carattere generale

**I principi e i contenuti del presente codice costituiscono
specificazioni esemplificative degli obblighi di diligenza,
lealtà e imparzialità, che qualificano il corretto
adempimento della prestazione lavorativa.**

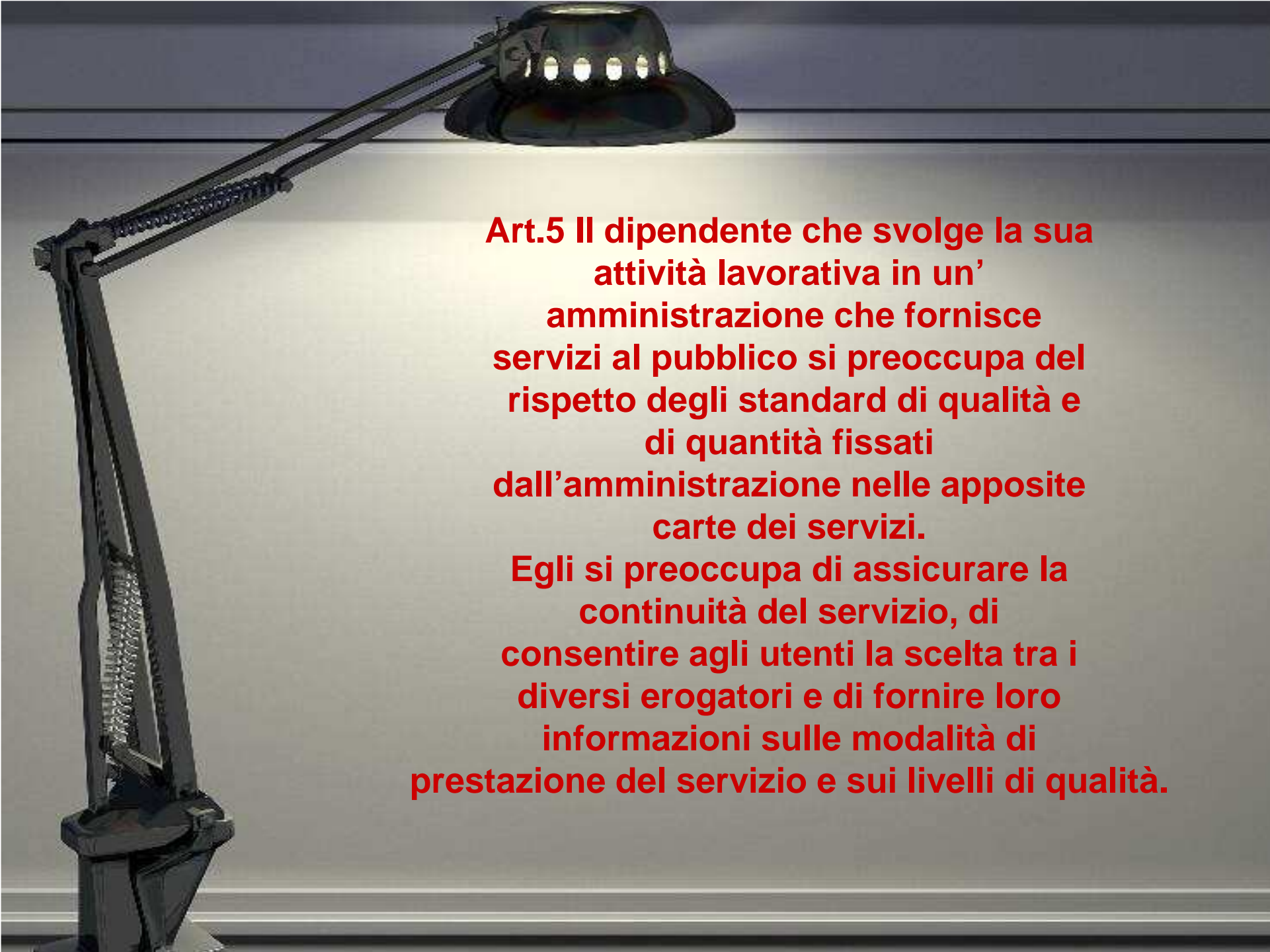
**I dipendenti pubblici – escluso il personale militare, quello
della polizia di Stato e il Corpo di polizia penitenziaria,
nonché i componenti delle magistrature e
dell’Avvocatura dello Stato – si impegnano a osservarli
all’atto dell’assunzione in servizio.**

A desk lamp with a dark, adjustable arm and a circular, perforated shade is positioned on the left side of the frame. The lamp is turned on, casting a warm, yellowish glow onto a light-colored wall. The wall is the primary background for the text. The lamp's base is partially visible at the bottom left. The overall scene is dimly lit, with the lamp providing the main source of light.

4. il dipendente usa e custodisce con cura i beni di cui dispone per ragioni di ufficio e non utilizza a fini privati le informazioni di cui dispone per ragioni di ufficio.



5. Il comportamento del dipendente deve essere tale da stabilire un rapporto di fiducia e collaborazione tra i cittadini e l'amministrazione. Nei rapporti con i cittadini, egli dimostra la massima disponibilità e non ne ostacola l'esercizio dei diritti. Favorisce l'accesso degli stessi alle informazioni a cui abbiano titolo e, nei limiti in cui ciò non sia vietato, fornisce tutte le notizie e informazioni necessarie per valutare le decisioni dell'amministrazione e i comportamenti dei dipendenti



Art.5 Il dipendente che svolge la sua attività lavorativa in un' amministrazione che fornisce servizi al pubblico si preoccupa del rispetto degli standard di qualità e di quantità fissati dall'amministrazione nelle apposite carte dei servizi.

Egli si preoccupa di assicurare la continuità del servizio, di consentire agli utenti la scelta tra i diversi erogatori e di fornire loro informazioni sulle modalità di prestazione del servizio e sui livelli di qualità.



Articolo 8. Imparzialità

Il dipendente, nell'adempimento della prestazione lavorativa, assicura la parità di trattamento tra i cittadini che vengono in contatto con l'amministrazione da cui dipende.

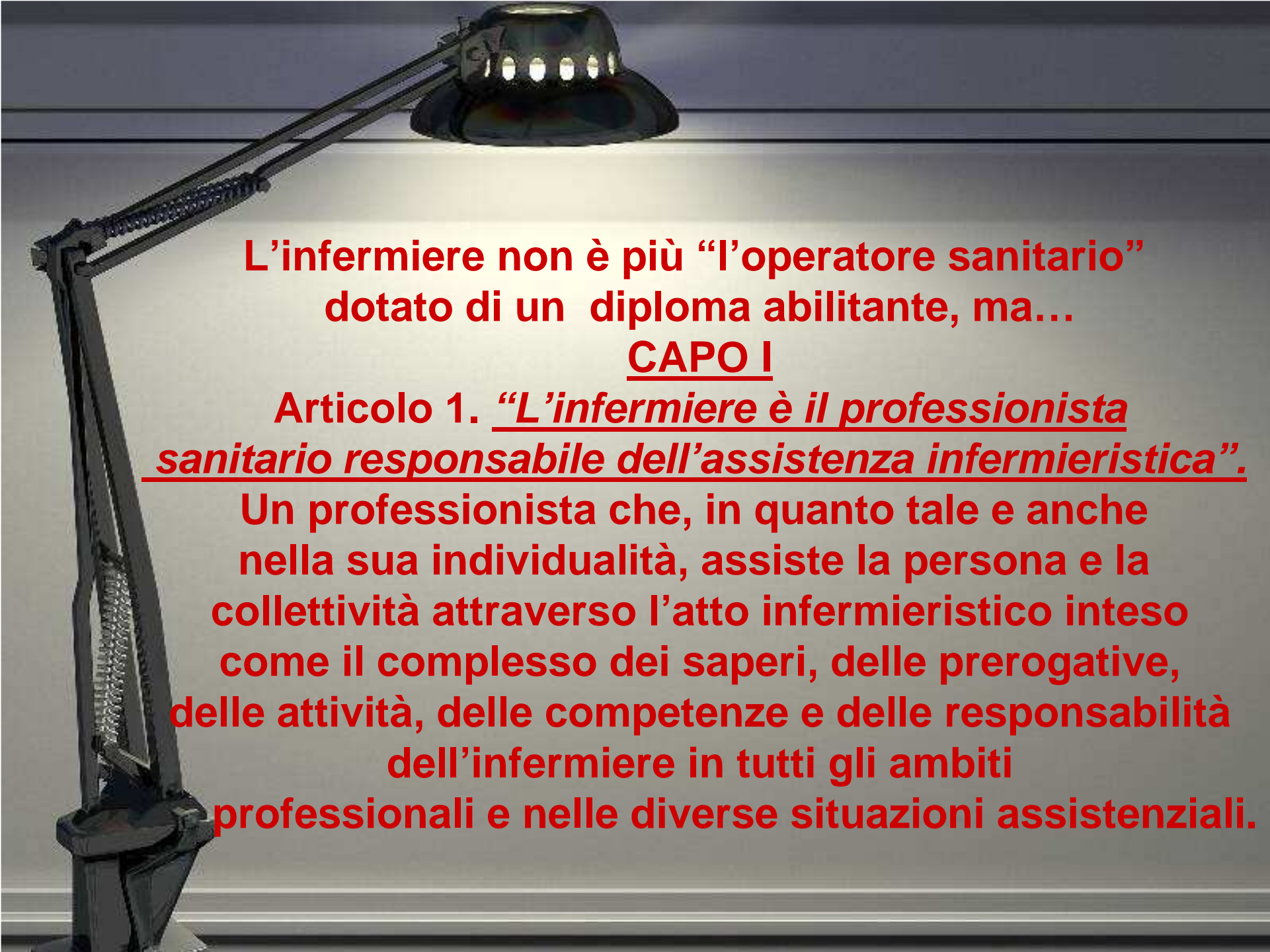
A tal fine, egli non rifiuta né accorda ad alcuno prestazioni che siano normalmente accordate o rifiutate ad altri.



NCI:FEBBRAIO 2009

Nel febbraio del 2009 si apre il XV Congresso della Federazione nazionale Collegi IPASVI nel cui ambito - 10 anni dopo – viene presentato e celebrato il nuovo Codice deontologico degli Infermieri italiani, frutto di un grande e corale impegno dell'intera compagine professionale.

Sono trascorsi dieci anni ricchi di vicende, di fatti, di ulteriori mete raggiunte e dell'acquisita maturità di un'identità professionale finalmente netta e definita nei suoi contorni.



**L'infermiere non è più “l'operatore sanitario”
dotato di un diploma abilitante, ma...**

CAPO I

Articolo 1. “L'infermiere è il professionista sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica”.

Un professionista che, in quanto tale e anche nella sua individualità, assiste la persona e la collettività attraverso l'atto infermieristico inteso come il complesso dei saperi, delle prerogative, delle attività, delle competenze e delle responsabilità dell'infermiere in tutti gli ambiti professionali e nelle diverse situazioni assistenziali.



ATTI INFERMIERISTICI

“Specifici” sta per “propri”, ossia interni alla professione in quanto patrimonio di peculiari competenze ed esperienze infermieristiche.

“Autonomi” sta per “di decisione propria” rispetto ad altre figure professionali.

“Natura intellettuale, tecnico scientifica, gestionale, relazionale ed educativa” sta per saperi disciplinari che sostengono le diverse funzioni infermieristiche e per l’irrinunciabilità della relazione, dell’educazione e dell’informazione.

Anche la responsabilità, collegata all’autonomia, è intesa come un principio guida dell’agire professionale.

L’assunzione di responsabilità pone l’infermiere in una condizione di costante impegno: quando assiste, quando cura e si prende cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell’individuo.



NCI:FEBBRAIO 2009

L'art 11 del NCI (nuovo codice degli Infermieri) sottolinea il valore della ricerca: oggi sono pochi gli Infermieri italiani impegnati nella ricerca, ma ci sono e tentano di affermare anch'essi una nuova sfera di professionalità acquisita.



NCI: FEBBRAIO 2009

**Attualissimi sono gli articoli 15 e 25
che ci ricordano come l'Infermiere
si astiene dal
prendere parte alle sperimentazioni
sui singoli, o il diritto del paziente
di non essere
informato sul suo stato di salute e
malattia.**



NCI: FEBBRAIO 2009

La contenzione, grande dilemma etico contemporaneo, ritorna con forza nell'art. 30 del NCI: in questo articolo è con forza ribadito che l'Infermiere sostiene il ricorso alla contenzione solo come misura eccezionale.



NCI: FEBBRAIO 2009

Gli articoli 31 e 35 del NCI sono decisamente attuali e gettano grande attenzione sulla partecipazioni a protocolli sperimentali che vedono il professionista Infermiere informato veramente e compiutamente. chi è coinvolto in una terapia sperimentale senza alcuna informazione può, deve dire "no, grazie!".



NCI: FEBBRAIO 2009

L'art 35 affronta il tema della palliazione, della sofferenza, del diritto del malato al controllo del dolore: ma come noto gli Infermieri italiani NON possono prescrivere farmaci: la valenza di questo articolo pare, nella pratica, tesa a chiedere al medico di valutare bene la componente analgesica- antalgica (l'Italia, secondo i dati pubblicati lo scorso anno dal Corriere della Sera, è molto in basso nella classifica dei Paesi che somministrano terapie antalgiche...).



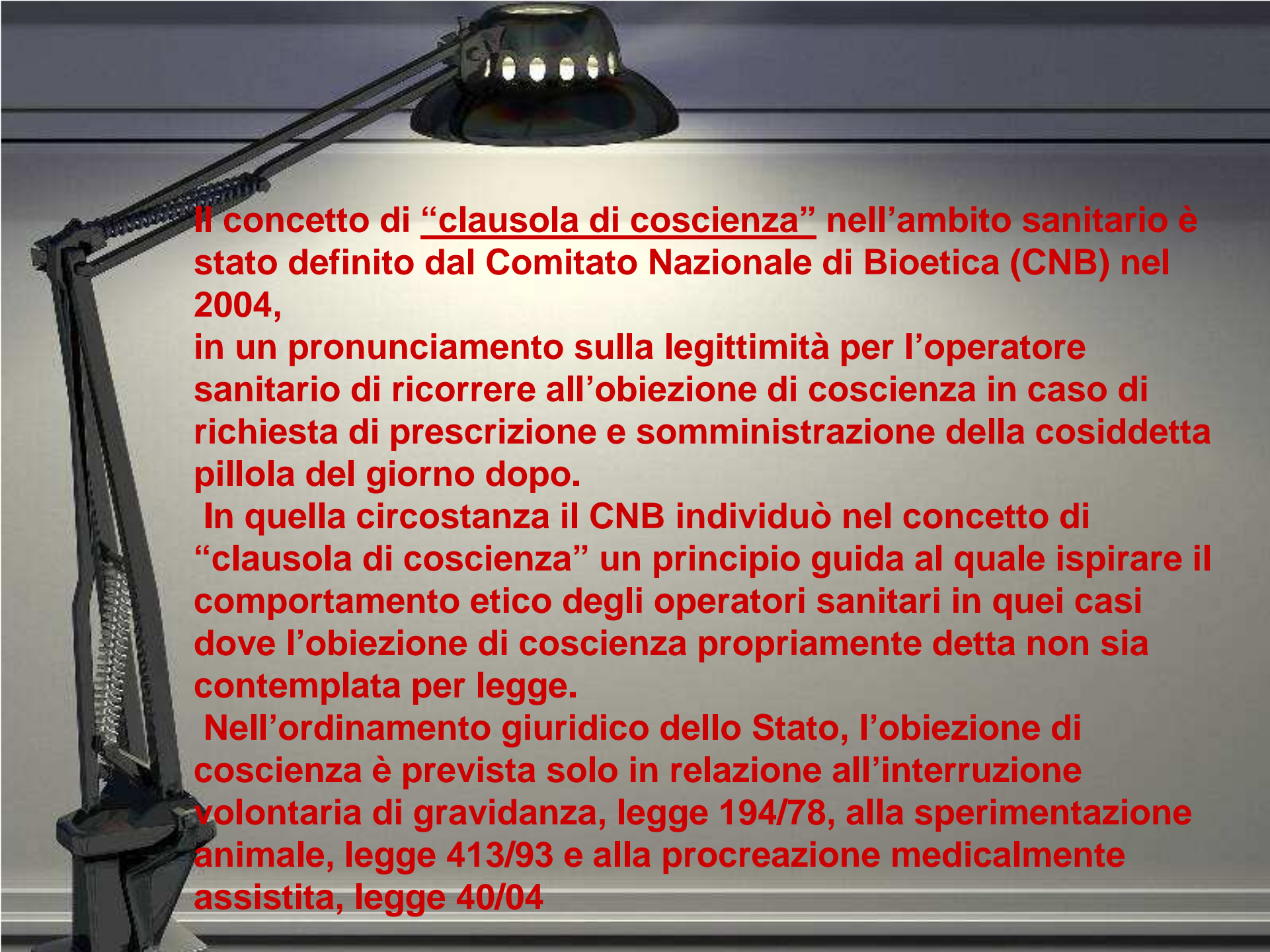
NCI: FEBBRAIO 2009

Gli artt. 37 e 40 del NCI affrontano il passaggio della eutanasia- in particolare il 40- con la chiara, netta indicazione dell'assenza del professionista Infermiere nei percorsi di eutanasia attiva.



“Clausola di coscienza”

Avvalendosi della clausola di coscienza l'infermiere rende trasparente la sua opposizione a richieste in contrasto con i principi della professione e con i suoi valori, al di fuori delle situazioni in cui l'obiezione di coscienza è prevista e regolamentata dalle leggi.



Il concetto di “clausola di coscienza” nell’ambito sanitario è stato definito dal Comitato Nazionale di Bioetica (CNB) nel 2004,

in un pronunciamento sulla legittimità per l’operatore sanitario di ricorrere all’obiezione di coscienza in caso di richiesta di prescrizione e somministrazione della cosiddetta pillola del giorno dopo.

In quella circostanza il CNB individuò nel concetto di “clausola di coscienza” un principio guida al quale ispirare il comportamento etico degli operatori sanitari in quei casi dove l’obiezione di coscienza propriamente detta non sia contemplata per legge.

Nell’ordinamento giuridico dello Stato, l’obiezione di coscienza è prevista solo in relazione all’interruzione volontaria di gravidanza, legge 194/78, alla sperimentazione animale, legge 413/93 e alla procreazione medicalmente assistita, legge 40/04



NCI: FEBBRAIO 2009

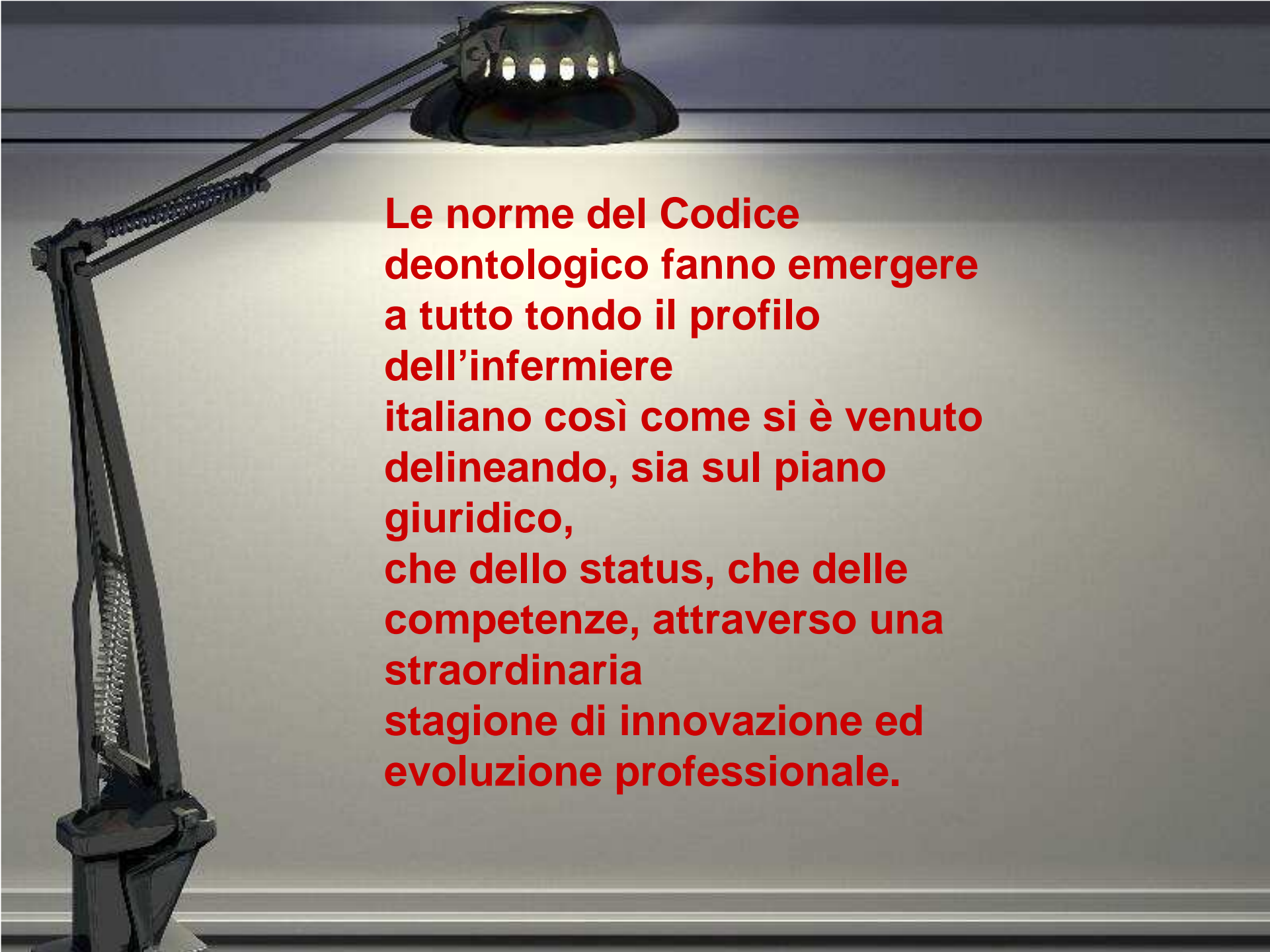
Articolo 49.

Questo articolo è la trasposizione aggiornata dell'articolo 6.2 e seguenti che, nel codice oggi in vigore, indica con molta chiarezza che l'Infermiere quando è chiamato a compensare situazioni di emergenza lo deve fare; deve opporsi quando ciò è richiesto di fronte a situazione croniche.

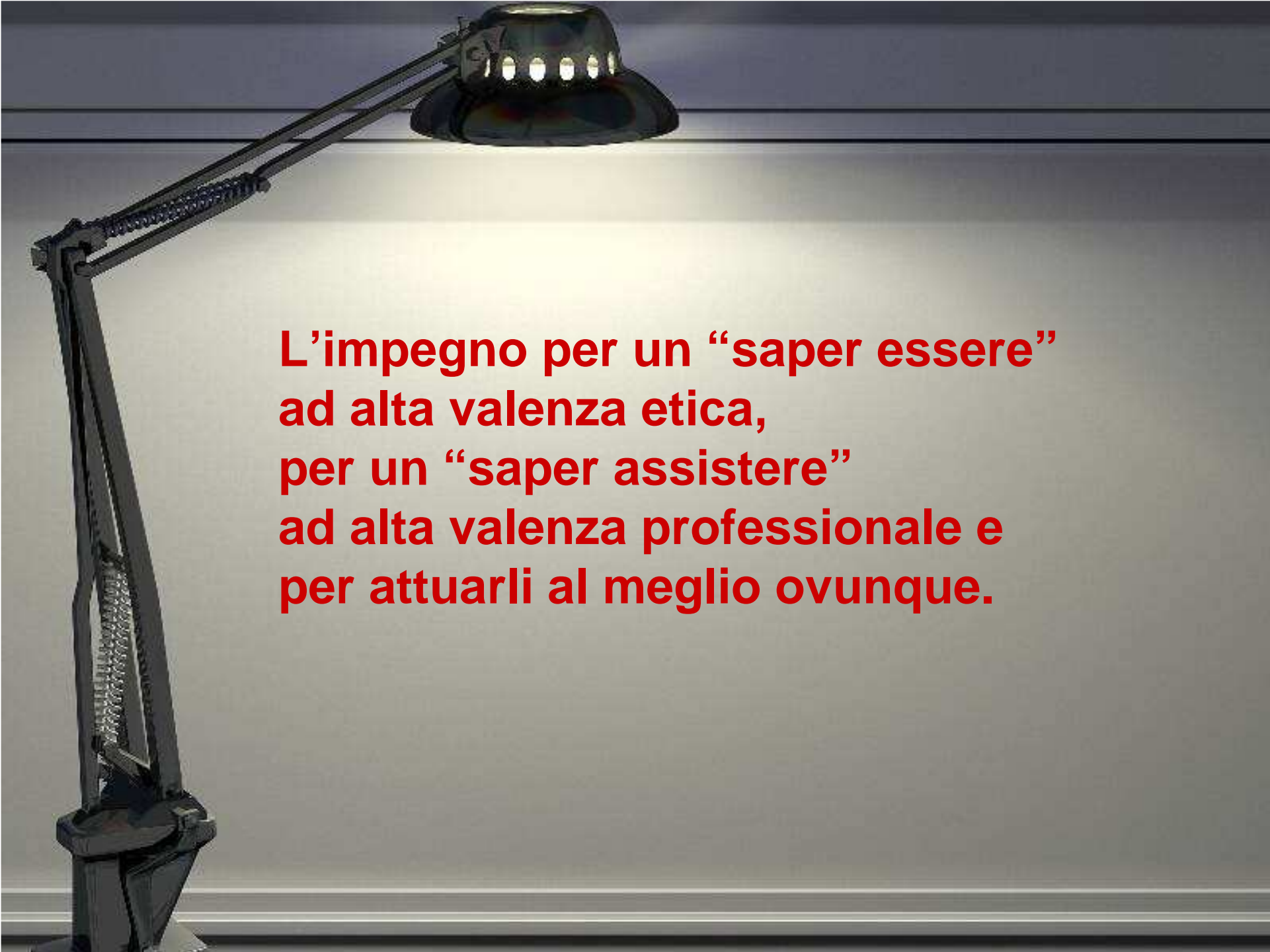


Concludendo

Il nuovo Codice deontologico si pone come alto strumento per perseguire la qualità dell'assistenza infermieristica e per manifestare le modalità cui gli infermieri vogliono impegnarsi, nell'agire professionale, per gli assistiti e l'intera collettività.



Le norme del Codice deontologico fanno emergere a tutto tondo il profilo dell'infermiere italiano così come si è venuto delineando, sia sul piano giuridico, che dello status, che delle competenze, attraverso una straordinaria stagione di innovazione ed evoluzione professionale.



**L'impegno per un "saper essere"
ad alta valenza etica,
per un "saper assistere"
ad alta valenza professionale e
per attuarli al meglio ovunque.**



GRAZIE PER L'ATTENZIONE



