

LA PAGINA DELL'INFERMIERE

Una pagina per tutti

Da questo numero il giornale aziendale si arricchisce di una nuova pagina dedicata agli infermieri.

Il personale infermieristico costituisce la quota di personale più rappresentato in ambito sanitario, sia per entità numerica, sia per la presenza massiva in quasi tutti i settori e servizi delle aziende sanitarie, sia - soprattutto - per le elevate competenze che questa figura ha acquisito negli ultimi anni e che sono il frutto di una modifica radicale dell'iter formativo (oggi la formazione infermieristica si realizza nelle università attraverso un percorso difficile ed impegnativo) e del conseguente riconoscimento di una professionalità completa e matura che sta progressivamente modificando i connotati di una figura tradizionalmente considerata solo come supporto del medico (da cui la vecchia dicitura di personale "paramedico") e pertanto priva di autonomia e capacità decisionali. Ci è sembrato allora quanto mai opportuno dedicare un'intera pagina di questo giornale (e anche più se richiesto) a informazioni, aggiornamenti, notizie ed articoli che possono essere di specifico interesse della professione.

L'editoriale e l'organizzazione della pagina verrà curata dalla responsabile del servizio infermieristico, Dr.ssa Cassisi Rosa e dalla sua collaboratrice Dr.ssa Miano Loredana.

Tutti coloro che desiderano collaborare con questa iniziativa ed offrire un contributo diretto all'arricchimento della pagina (informazioni, articoli o altro) dovranno pertanto fare riferimento alla responsabile, contattabile tramite i recapiti che vengono riportati in fondo alla pagina.

Con la speranza che tale iniziativa sia un'utile strumento di formazione e scambio fra le professioni, auguro dunque ai promotori un ricco e proficuo lavoro. ●

QUAL È LA PERCEZIONE DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA NELL'AMBITO DELLA NOSTRA REGIONE?

Gaetano Monsù*

Qualche tempo fa, su incarico della Federazione Nazionale dei Collegi, nell'ambito di un progetto di promozione dell'immagine dell'Infermiere, mi sono trovato a gestire un'indagine conoscitiva presso le Scuole Medie Superiori della provincia di Ragusa, Caltanissetta ed Enna. Lo scopo era anche quello di raccogliere informazioni sulla percezione che questa fetta di popolazione aveva nei riguardi del lavoro degli infermieri, con domande che spaziavano dal percorso formativo alle competenze in ambito assistenziale.

Dall'indagine è emerso che la quasi totalità degli intervistati attribuiva all'infermiere un ruolo di supporto nei riguardi del medico e che le sue attività fossero essenzialmente: la somministrazione dei farmaci, l'igiene dei pazienti ed i prelievi di sangue.

Tale percezione, ahimè, la si registra anche tra molti infermieri intervistati e questo

dimostra che il cammino di evoluzione professionale e il riconoscimento legislativo delle competenze e delle responsabilità attribuite alla professione infermieristica in questi ultimi anni tarda a tradursi in cambiamenti sostanziali, percepiti dall'opinione pubblica e da buona parte della professione stessa. Di chi la colpa? Sicuramente molto dipende da noi. Quella dell'infermiere è ormai una professione a tutto tondo, come sottolineato dalla L. 42 del 1999 che ha modificato la precedente dicitura di "professione sanitaria ausiliaria" in "professione sanitaria".

Peraltro il "mansionario" (L.225 del 1974) è stato sostituito dal "profilo professionale" (D.M. 739/94) e, di conseguenza, è stato modificato l'iter formativo con il passaggio dai "corsi per infermiere professionale" gestiti dalle Aziende Sanitarie Locali alla formazione universitaria distinta in:

- Corso di laurea triennale per l'esercizio della professione infermieristica

- Corso di laurea magistrale in Scienze infermieristiche ed ostetriche per lo svolgimento di funzioni di dirigenza, formazione e ricerca infermieristica;

- Master di 1° livello per l'acquisizione di competenze nell'ambito dell'organizzazione e gestione delle risorse umane (Management per la funzione di coordinamento nell'area infermieristica ed ostetrica);
- Master di 1° livello per

l'acquisizione di competenze specialistiche nei diversi ambiti clinici (chirurgia e anestesia, psichiatria e psicologia clinica, emergenza ed urgenza, sanità pubblica e sicurezza clinica.....).

In definitiva, dunque, cosa ci resta da fare?

Ritengo che, in questa fase del processo di evoluzione della nostra professione, debba cambiare la percezione che noi stessi abbiamo della professione. Solo così possiamo modificare la percezione che gli "altri" hanno del nostro ruolo.

Le competenze attribuite all'infermiere hanno dunque una duplice veste: una tecnica (prelievi, somministrazione farmaci, medicazioni, etc.) che rappresenta circa il 20% delle funzioni a noi affidate dalla legislazione vigente e un'altra, in gran parte disattesa (da chi ci amministra, dai medici, da noi stessi), che rappresenta circa l'80% delle nostre competenze. In quest'ambito rientrano le attività specifiche dell'infermiere: dall'anamnesi alla diagnosi infermieristica, dalla pianificazione all'erogazione e valutazione di un'assistenza personalizzata al paziente e mirata alla soddisfazione dei suoi bisogni primari. Nella realtà operativa, invece, l'infermiere viene "fagocitato" da innumerevoli incombenze molte delle quali poco hanno a che fare con la nostra professione. E' necessario pertanto che vengano poste in essere iniziative che portino l'infermiere e il mondo della

sanità (siciliana e locale) a prendere coscienza di tutto ciò. Il collegio di Ragusa si è impegnato a promuovere convegni e corsi di formazione sull'argomento e occorrerebbe anche che le due Aziende Sanitarie dialogassero di più con le rappresentanze professionali per promuovere iniziative comuni finalizzate alla formazione e all'aggiornamento del personale infermieristico che opera all'interno del sistema sanitario, per perseguire un obiettivo comune che è quello di fornire ai cittadini della nostra provincia un'assistenza quanto più professionale e qualificata possibile.

L'iniziativa dell'AUSL n.7 di ospitare, all'interno del proprio organo di informazione, una sezione dedicata agli infermieri e curata dal Servizio Infermieristico Aziendale, è un evento di notevole rilevanza ed è un segnale di attenzione ed apertura al dialogo con la realtà professionali locali che il collegio elogia ed apprezza. Rivoglio pertanto un vivo ringraziamento alla Direzione infermieristica, dalla pianificazione all'erogazione e valutazione di un'assistenza personalizzata al paziente e mirata alla soddisfazione dei suoi bisogni primari. Nella realtà operativa, invece, l'infermiere viene "fagocitato" da innumerevoli incombenze molte delle quali poco hanno a che fare con la nostra professione. E' necessario pertanto che vengano poste in essere iniziative che portino l'infermiere e il mondo della

*- Presidente del Collegio IPASVI di Ragusa.

L'IMPORTANZA DEL CODICE DEONTOLOGICO



sanitari ausiliari (era infatti molto in uso il termine "paramedico") le attività dell'infermiere erano ben definite e stabilite dal cosiddetto "mansionario" (L.225/1974) che determinava con chiarezza i confini e gli ambiti di intervento e di attività dell'infermiere.

Oggi siamo Professionisti Sanitari ed il nostro codice deontologico è divenuto fondamentale punto di riferimento, anche a livello giuridico, per orientare le attività professionali. Nella pratica molte sentenze, in caso di incidenti professionali, citano articoli del nostro codice al fine di stabilire ruoli e responsabilità dell'infermiere in quella data circostanza. Pertanto il codice deontologico, da mera elencazione di principi, è diventato strumento di riferimento per i professionisti, e fornisce indicazioni precise per attuare - in modo concreto e non solo idealmente - la tutela e promozione della salute, l'appropriatezza delle cure, dell'assistenza e dell'uso delle risorse.

In questo periodo di profonde trasformazioni culturali sociali e tecnologiche, diventa estremamente importante avere punti di riferimento certi per affrontare "i casi" della quotidianità con consapevolezza,

competenza e senso di responsabilità. Ed è in questo contesto che il codice assume il valore di guida.

Come è noto, il codice contiene norme deontologiche che sottolineano - alla luce dei principi e dei valori su cui si fonda la professione - alcuni aspetti dell'agire professionale, definisce e rappresenta l'identità di una professione e fornisce ai cittadini gli elementi di conoscenza e di garanzia su ciò che si deve attendere dal professionista. Tuttavia non bisogna intendere il codice deontologico come la ripetizione di una legge o percepirlo come uno sterile elenco di doveri perché, se così fosse, non avrebbe alcun significato e sarebbe solo una ripetizione di normative già esistenti.

Il codice deontologico costituisce dunque la dimensione etica della professione, ne sottolinea i valori fondanti ed è in continuo divenire perché deve confrontarsi con il divenire dei tempi, delle problematiche sociali e con le evoluzioni legislative, anche se i valori fondanti della professione sono immutabili in quanto fanno riferimento a principi etici universali:

Il Rispetto dei diritti dell'uomo

Il Diritto alla vita e alla scelta autonoma

Il Diritto alla dignità e al rispetto dell'uomo in qualunque tempo e circostanza.

Non si fa quello che si vuole... e tuttavia si è responsabili di quel che si è.

Jean Paul Sartre

Riteniamo che in una pagina interamente dedicata alla professione infermieristica, non poteva mancare uno spazio dedicato alla deontologia professionale proprio perché la deontologia si inserisce in una professione alla stessa stregua di altre norme e regole, con il fine di orientare il comportamento del professionista.

Alla luce della nuova normativa, con l'abolizione del mansionario (legge 26 febbraio 1999 n. 42), il codice deontologico assume un ruolo fondamentale per la professione.

Prima di questa legge, quando eravamo professionisti

Questi valori, per gli Infermieri, si intrecciano con quattro responsabilità fondamentali:

Promuovere la salute

Prevenire le malattie

Ristabilire la salute

Alleviare la sofferenza

Il Consiglio Internazionale degli Infermieri, consapevole dell'importanza di avere un codice internazionale di deontologia, per la prima volta nel 1953 ha adottato il codice internazionale di deontologia, più volte rivisto e aggiornato, fino all'ultima edizione che risale all'anno 2005

Quest'ultima edizione è articolata in quattro aree principali:

L'infermiere e la persona
L'infermiere e la pratica
L'infermiere e la professione
L'infermiere e i colleghi di lavoro

Per ogni area vengono definite le responsabilità e delineate le norme di condotta deontologica da seguire.

Il Codice quindi è una guida per l'agire professionale, che

deve essere compreso, interiorizzato e utilizzato per dare ad esso il giusto senso.

Poiché, come già detto, la dimensione deontologica non può rimanere cristallizzata nel tempo, ma va continuamente riveduta alla luce degli sviluppi sociali e tecnologici, dal mese di febbraio 2008, è in corso all'interno della professione un dibattito per la revisione dell'attuale codice deontologico, in vigore dal 1999. Infatti, in questi ultimi dieci anni abbiamo assistito a cambiamenti sociali che hanno coinvolto sia il settore sanitario che professionale.

Inoltre viviamo in un contesto dove dobbiamo continuamente confrontarci con temi di bioetica, come le questioni che riguardano i limiti della vita, la morte, la malattia, le cronicità, l'invecchiamento della popolazione etc. Questo fatto, accresce la responsabilità degli infermieri e non

può che sollecitare una riflessione per aggiornare il nostro codice deontologico.

Nel corso dell'ultimo congresso IPASVI tenutosi nel febbraio del 2008, Annalisa Silvestro, Presidente della Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI, sottolineando l'importanza fondamentale che assume il codice non solo per l'esercizio della professione ma come strumento per tutelare i diritti dei cittadini, ha invitato tutti gli operatori a dare il loro contributo affinché il nuovo Codice diventi "manifestazione interiorizzata di valori e principi".

Dal prossimo numero tratteremo della bozza del nuovo codice messa a confronto con l'attuale e faremo alcune riflessioni e commenti anche attraverso esempi e casi concreti. ●