

COLLEGIO
PROVINCIALE
IPASVI DI MACERATA

L'etica e la presa di decisioni

Evoluzione del pensiero
deontologico infermieristico in Italia
e lettura per parole chiave

NORME DI SOSTANZA

O

CODICI E CODICILLI 

Evoluzione storica e filosofica del pensiero assistenziale



Evoluzione normativa ...



Evoluzione deontologica



1960

**ELABORAZIONE
DEL PRIMO CODICE
DEONTOLOGICO
DA PARTE DELLA
FEDERAZIONE NAZIONALE**



AMORE



ANIMO



MODESTIA



PAZIENZA



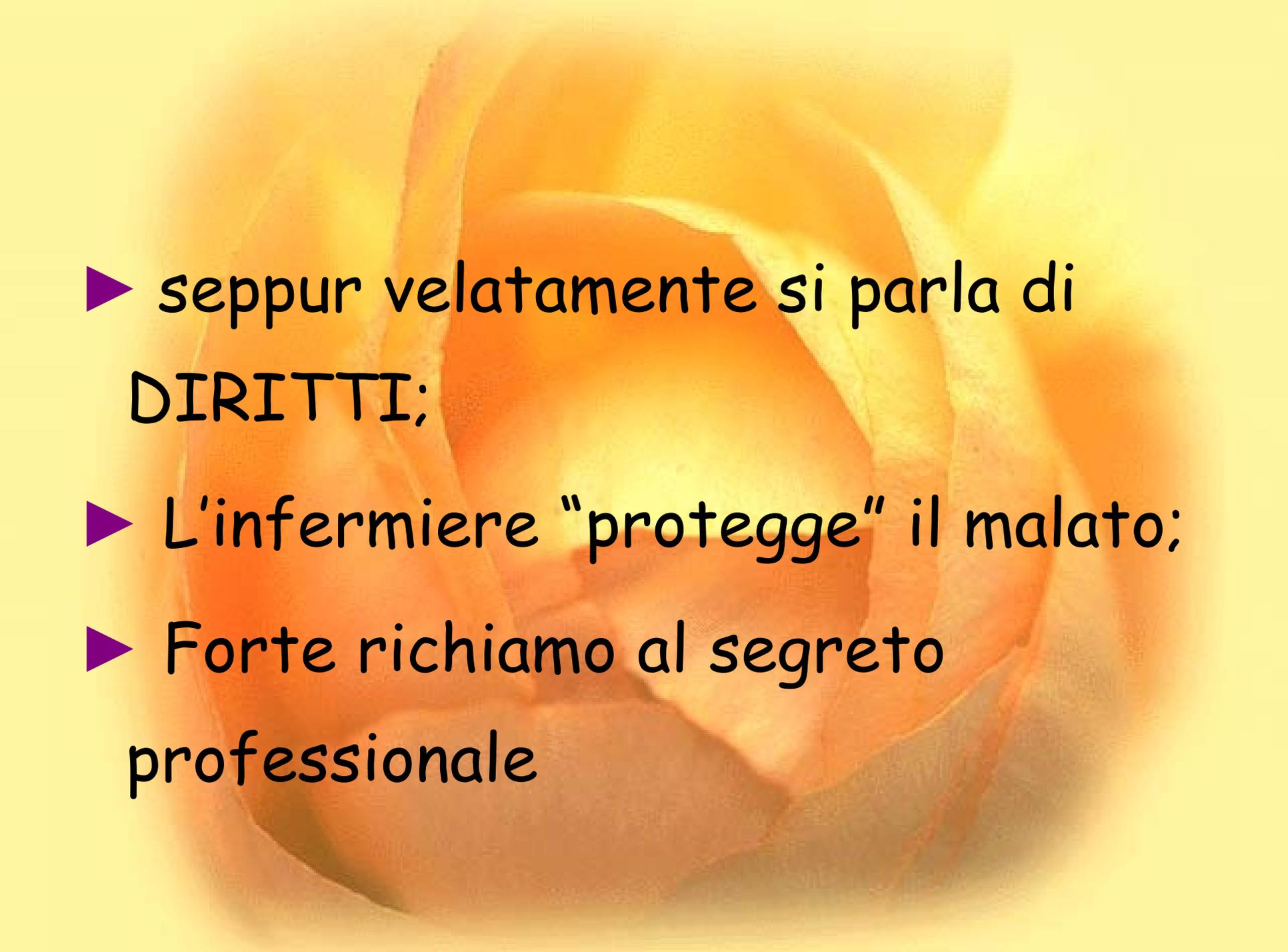
CARITA'

1960

ORGANIZZAZIONE SANITARIA: Ospedali
come IPAB o Opere Pie

- ▶ **FORMAZIONE PROFESSIONALE:** solo Infermiere Professionali con formazione in Scuole Convitto come da R.D.L. 1832 del 1925
- ▶ **ORGANIZZAZIONE PROFESSIONALE:** regolata dal R.D. 2.5.1940 (Mansionario)

PROFESSIONE INFERMIERISTICA =
Professione sanitaria ausiliaria in ragione del
R.D. 1265 del 27.7.1934

- 
- ▶ seppur velatamente si parla di DIRITTI;
 - ▶ L'infermiere "protegge" il malato;
 - ▶ Forte richiamo al segreto professionale

Punti critici ...

- Quasi totale identificazione del documento con i principi della Legge Morale Naturale;
- Visione vocazionale e mansionistica;
- Codice quale figlio legittimo del paternalismo medico imperativo dell'epoca in ogni trattamento sanitario...vedi il paradossale art. 6 "...sostenendo nel malato la fiducia verso il medico e verso ogni altro personale sanitario"

Il codice deontologico 1977

- **ORGANIZZAZIONE SANITARIA:** Ospedale come Ente Autonomo (Legge Mariotti)...verso 'istituendo SSN (L.833/78);
- **FORMAZIONE PROFESSIONALE:** Scuole per Infermieri professionali (estese al personale maschile dal 1971- durata triennale);
- **ORGANIZZAZIONE PROFESSIONALE:** DPR. 225/74 MANSIONARIO
- **PROFESSIONE INFERMIERISTICA=** Professione Sanitaria Ausiliaria in ragione del R.D.1265 del 27.7.1934

Il codice deontologico 1977

- Non si fa riferimento ad un indirizzo morale ben preciso;
- Attenuazione della visione medicalizzata della professione;
- Richiamo oltre che alla cura, anche a prevenzione e riabilitazione;

dalla lettura del documento si evince l'immagine di un professionista della salute più che di un "prestatore d'opera";

Punti critici

Obiezione di coscienza vincolata ai principi etici della professione e non alla coscienza del professionista con conseguente perdita di significato dell'obiezione in sé.

12 MAGGIO 1996

PATTO INFERMIERE CITTADINO

GIORNATA INTERNAZIONALE DELL'INFERMIERE

IO INFERMIERE MI IMPEGNO NEI TUOI CONFRONTI A:

PREOCCUPARMI di assisterti prima insorgendo, sempre alla mano e nona possa fare per te

SAPERE chi sei, ricordarmi, chiamarti per nome e cognome

FARMI RICONOSCERE attraverso la divisa e il cartellino di riconoscimento

PARTE RISPONDE chiare e comprensibili e indirizzarti alle persone e agli organi competenti

FORNIRE INFORMAZIONI alla migliore tua abilità e tua esperienza non limitando gli servizi sanitari

GARANTIRMI le migliori condizioni igieniche e ambientali

FAVORIRMI nel mantenere la tua indipendenza sociale e familiare

RISPETTARE il tuo tempo e le tue abitudini

ACCURARMI ad ottenere in modo equivoquo e dignitoso la tua giornata rispettando nei gesti condanne di mangiare, lavarsi, muoversi, dormire, quando non sei in grado di farlo da solo

INDAGARE i tuoi bisogni di assistenza, concordando con te, proponendo le possibili soluzioni, operare insieme per risolvere i problemi

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

GARANTIRMI competenza, serietà e serietà nello svolgimento delle prestazioni assistenziali

RISPETTARE la tua dignità, le tue intimità e garantire la riservatezza

ASCOLTARMI con attenzione e documentarlo quando hai bisogno

OFFRIRMI il tuo aiuto quando scatta, e non solo per paura, quando la medicina e la tecnica non bastano

PROFONDEMI e partecipare ad iniziative che migliorano le migliori prestazioni assistenziali attraverso l'attività dell'organizzazione

SEGNALARMI agli organi e figure competenti le situazioni che ti possono causare danni e disagio



 IPASVI

Associazione Nazionale Collegi Infermieri Professionisti
Associazione Nazionale Infermieri di Professione

Espressioni del Patto Infermiere - Cittadino

- PRESENTARMI - FARMI
RICONOSCERE - DARTI RISPOSTE -
FORNIRTI INFORMAZIONI -
GARANTIRTI - FAVORIRTI -
RISPETTARE - AIUTARTI -
INDIVIDUARE - INSEGNARTI -
GARANTIRTI - RISPETTARE -
ASCOLTARTI - STARTI VICINO -
PROMUOVERE - SEGNALARE -

Il codice deontologico 1999

- **Organizzazione sanitaria:** L. 502/92 - 517/93 - 229/99; Riforme e processo di aziendalizzazione;
- **Area Formazione:** D.U. in Scienze Infermieristiche...341/90...verso la Laurea di 1 e 2 livello;
- **Organizzazione Professionale:** D.M.739/94 - L.42/99 - Ordinamenti Didattici;
- **Professione Infermieristica** = Professione Sanitaria non più Ausiliaria per gli effetti della L.42/99.

Struttura del Codice

E' preceduto dal PATTO INFERMIERE-CITTADINO;

PREMESSA

6 AREE DEONTOLOGICHE:

- ▶ Principi etici della professione;
- ▶ Norme generali;
- ▶ Rapporti con la persona assistita;
- ▶ Rapporti professionali con i colleghi ed altri operatori;
- ▶ Rapporti con le istituzioni;
- ▶ Disposizioni finali;



LAVORO
D'EQUIPE



AUTONOMIA



COMPETENZA



RESPONSABILITA'



AUTOREVOLEZZA

Cambio di paradigma

Dall' analisi del Patto Infermiere-Cittadino si evince un rapporto di partnership;

- ▶ Utilizzo del termine "persona" anziché paziente, malato, cliente, utente;
- ▶ Responsabilità non solo nelle cure, ma nel prendersi cura;

Il codice deontologico 2009

- Suddiviso in 6 capi
- Contenente le Disposizioni finali



Capo I

- E' costituito dagli artt. 1 - 6
- Infermiere..come professionista sanitario;
- Assistenza alla persona, alla famiglia, alla collettività;
- Assistenza..di natura intellettuale, tecnico - scientifica, gestionale, relazionale, educativa;
- Rispetto vita, salute, liberta', dignita';
- Attivita' rivolte alla prevenzione, cura, palliazione;

Capo I

- Nel capo I si puntualizzano dei concetti interessanti, quali la **RESPONSABILITA' PROFESSIONALE**, comprendendo anche dei concetti importanti come l'**ETICA** della **RESPONSABILITA'**;
- Viene ribadita la funzione unica dell'Infermiere come garante dell'assistenza infermieristica

Capo II

- Artt. 7 - 10
- Orientamento dell'azione professionale al bene dell'assistito;
- Ricerca della soluzione dei conflitti etici attraverso il dialogo. In presenza di contrasto ci si puo' avvalere della **clausola di coscienza**;
- Impegno a non nuocere;
- Equita' nelle scelte allocative;

Capo II

- Rispetto dei diritti dell'uomo;
- Tutte le persone hanno diritto ad uguale considerazione; (es. victim blaming)
- Impegno a non nuocere...
- Può bastare ?

Capo III

- Art. 11 - 18
- Conoscenze validate ed aggiornate -
Formazione permanente - Ricerca -
Sperimentazione clinica - Consulenza
esperti - Supervisione - Consulenza
etica - Libertà' da condizionamenti o
interessi privati - Comportamento da
tenere in caso di calamità'

Capo III

- Affronta la **COMPETENZA PROFESSIONALE** ed i livelli di competenza che bisogna garantire;
- **RICORDA** l'obbligo della **FORMAZIONE PERMANENTE**, e dello stimolo alla **RICERCA INFERMIERISTICA**;
- **INTRODUCE** nella **DEONTOLOGIA** il principio dell'approccio orientato all'evidenza scientifica, della **CONSULENZA INFERMIERISTICA** e del **DILEMMA ETICO**;

Capo IV

- Art. 19 - 40
- Promozione della cultura della salute;
- Bisogni assistenziali;
- Rispetto delle indicazioni espresse dall'assistito;
- Conoscenza del progetto diagnostico - terapeutico;
- Valore dell'informazione integrata multiprofessionale;

Capo IV

- Rispetto del volere dell'assistito di non conoscere la verita';
- Rispetto del segreto professionale come rapporto di fiducia;
- PROMOZIONE DELLE MIGLIORI CONDIZIONI DI SICUREZZA E RISCHIO CLINICO;
- Ricorso straordinario alla contenzione;
- Rispetto dell'opinione del minore;
- Prevenzione del dolore e della sofferenza;
- Tutela della volonta' dell'assistito di porre limiti agli interventi sproporzionati;
- Rispetto delle volonta' precedentemente espresse;

Capo IV

- Non partecipazione dell'Infermiere a trattamenti finalizzati alla morte;
- Sostegno ai familiari ed alle persone di riferimento;
- Sostegno all'informazione riguardante la donazione di organi;
- Dimensione interculturale;

Capo V

- Lavoro d'equipe;
- Tutela della propria dignita' e dei colleghi;
- Segnalazione al collegio degli abusi;
- Tutela del decoro personale;
- Lealta';
- Pubblicita' professionale

Capo VI

- Segnalazione di carenze e disservizi;
- Documentazione delle carenze e rifiuto della compensazione quando avvenga come fatto ricorrente;
- Esercizio abusivo della professione;
- Segnalazione al Collegio di situazioni che pregiudichino la qualità delle cure

Disposizioni finali

- Norme deontologiche intese come vincolanti;
- Il Collegio Professionale inteso come garanzia della qualificazione dei professionisti e della loro competenza;

Quale futuro ?

Stiamo lavorando per voi





Al momento ...

Genn. 2016 - Revisione del Codice di Deontologia 2009





**Prima stesura Codice Deontologico dell'Infermiere novembre 2016
Presentazione Consiglio Nazionale Roma 26 novembre 2016**

Capo I - I principi e i valori

1. L'infermiere è il professionista sanitario che nasce, si sviluppa ed è sostenuto da una rete di valori e saperi scientifici. Persegue l'ideale di servizio. È integrato nel suo tempo e si pone come agente attivo nella società a cui appartiene e in cui esercita.
2. L'infermiere persegue l'ideale di servizio orientando il suo agire al bene della persona, della famiglia e della collettività. Le sue azioni si realizzano e si sviluppano nell'ambito dell'assistenza, dell'organizzazione, dell'educazione e della ricerca.
3. L'infermiere cura e si prende cura, nel rispetto della dignità, della libertà, dell'uguaglianza della persona assistita, delle sue scelte di vita e della sua concezione di salute e di benessere.
4. L'infermiere nell'agire professionale utilizza l'ascolto e il dialogo. Si fa garante che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono.
5. L'infermiere si attiva per l'analisi dei dilemmi etici. Promuove il ricorso alla consulenza anche al fine di contribuire all'approfondimento e alla riflessione etica.
6. L'infermiere si impegna a sostenere la relazione assistenziale anche qualora la persona manifesti concezioni etiche diverse dalle proprie. Laddove la persona assistita esprime e persistesse in una richiesta di attività in contrasto con i principi e i valori dell'infermiere e/o con le norme deontologiche della professione, si avvale della clausola di coscienza rendendosi garante della continuità assistenziale.

Capo II - La funzione assistenziale

7. L'infermiere tutela l'ambiente e promuove stili di vita sani anche progettando, specifici interventi educativi e informativi a singoli, gruppi e collettività, organizzandoli e partecipando ad essi.
8. L'infermiere dà valore alla ricerca e alla sperimentazione. Progetta, svolge e partecipa a percorsi di ricerca in ambito clinico, assistenziale e organizzativo di cui cura e diffonde i risultati.
9. L'infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate e aggiorna saperi e competenze attraverso il pensiero critico, l'educazione continua, l'esperienza, lo studio e la ricerca. Progetta, svolge e partecipa ad attività di formazione.
10. L'infermiere adotta comportamenti leali e collaborativi con i colleghi e gli altri operatori. Riconosce e valorizza il loro specifico apporto nel processo di assistenza. Si forma e/o chiede supervisione per attività nuove o sulle quali ha limitata casistica.

Thanks!

