



## **UN MANIFESTO DEONTOLOGICO DEGLI INFERMIERI PER IL TEMPO CHE STIAMO VIVENDO**

*La terra, l'umanità, la sanità, gli operatori sanitari stanno affrontando un'emergenza sinora sconosciuta al mondo contemporaneo.*

*Gli infermieri stanno svolgendo un ruolo fondamentale, lavorando nell'incertezza e nel pericolo ma mettendo a disposizione tutta la competenza, la scienza, l'etica e la passione che hanno.*

*Affrontare tutto questo richiede grande elasticità e adattamento, nuovi modelli assistenziali, organizzativi e una cornice deontologica che aiuti a dare e offrire senso all'attività quotidiana.*

*In un momento di difficoltà estrema, nel quale tutto sembra diventare impervio e nel quale più forte, e giustificata, è la tentazione di semplificare, crediamo che le qualità professionali e deontologiche degli infermieri possano e debbano essere portate in primo piano, praticate, comunicate ai cittadini.*

*Il racconto, oggi così enfatizzato, dell'eroismo dei professionisti della sanità, domani potrebbe diventare un ricordo, superato da nuovi argomenti, da conflitti, dalla superficialità della comunicazione.*

*Bisogna allora investire per far diventare permanente la percezione sociale del ruolo dell'infermiere, fatta anche del contenuto etico della professione.*

*Il nuovo Codice deontologico è, nella sua interezza, uno strumento straordinariamente attuale in questa emergenza, ricco di indispensabili riferimenti alla concretezza dell'agire.*

*Questo documento propone agli infermieri e ai cittadini alcuni dei contenuti del Codice deontologico che possono dar conto del significato di questa emergenza epidemiologica orientando al meglio le scelte i comportamenti.*

# 1

L'infermiere si pone come agente attivo nel contesto sociale a cui appartiene e in cui esercita, promuovendo la cultura del prendersi cura e della sicurezza; egli orienta il suo agire al bene della persona, della famiglia, della collettività

La visione del bene collettivo prevale su quella dell'interesse individuale, il tempo che stiamo vivendo non ammette egoismi, né chiusure.

Nel momento della maggiore difficoltà è indispensabile essere socialmente presenti e attivi, diffondere le corrette conoscenze, far comprendere che la salute non è questione riducibile all'emergenza, ma viene da molto prima e si proietta nel futuro.

**(dagli articoli 1 e 2 del Codice)**

# 2

L'infermiere stabilisce una relazione di cura, utilizzando anche l'ascolto e il dialogo; si fa garante che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono, sostiene la relazione con la persona assistita che si trova in condizioni che ne limitano l'espressione, attraverso strategie e modalità comunicative efficaci.

La relazione di cura comprende aspetti diversi legati alla scarsa possibilità di *conoscere* chi assistiamo per instaurare un rapporto di fiducia che però diventa patrimonio dell'essere professionista: il tempo che stiamo vivendo ci insegna che essere riconosciuti passa soprattutto dagli sguardi e dalle mani, dall'esserci e dal gesto di cura, il tempo che passiamo con chi assistiamo non è basato sulla quantità a sull'intenzionalità.

Le persone che assistiamo e i loro familiari vedono e sentono che non sono lasciati in abbandono, che ogni possibilità che abbiamo per instaurare una comunicazione assistenziale e per indirizzarla verso i familiari e le persone care viene messa in

atto, attraverso l'uso della tecnologia o di semplici fogli e penne, come tramite tra l'isolamento e il mondo esterno.

**(dagli articoli 4 e 21 del Codice)**

## 3

**L'**infermiere promuove la cultura della salute favorendo stili di vita sani e la tutela ambientale; si impegna nell'inserimento dei nuovi colleghi; adotta comportamenti leali e collaborativi con i colleghi e gli altri operatori; fonda il proprio operato su conoscenze validate dalla comunità scientifica.

Il tempo che stiamo vivendo dimostra che le conoscenze scientifiche sono indispensabili, non come esercizio intellettuale, ma come strumento per la vita delle persone. Le interazioni tra sfruttamento insostenibile delle risorse naturali ed emergenza epidemiologica non sono ancora chiarite ma altamente probabili, e interrogano i nostri comportamenti.

Ma se il rispetto per le conoscenze e le competenze professionali è indispensabile, esso va coltivato e meritato attraverso l'attenzione alle reali conoscenze scientifiche.

E ogni elemento che concorre a formare la competenza professionale va trasferito senza riserve e con generosità a tutti i colleghi, a tutti i professionisti, infermieri e non, che in condizioni difficili, magari pochi giorni dopo il conseguimento di un titolo di studio, devono misurarsi con una realtà difficilissima. La riorganizzazione delle attività, dei reparti, dei percorsi, la redistribuzione del personale che deve acquisire velocemente competenze nuove o approfondirne di già possedute ha richiesto, e sta richiedendo un grosso sforzo di consapevolezza delle competenze possedute e di quelle da acquisire, senza dimenticare la sicurezza per le persone assistite e per gli operatori e valorizzando gli infermieri specialisti per le consulenze e la formazione.

**(dagli articoli 7, 8, 10 e 12 del Codice)**

## 4

**L'**Infermiere si assicura che l'interessato o la persona da lui indicata come riferimento, riceva informazioni sul suo stato di salute precise, complete e tempestive.

Il tempo che stiamo vivendo ha sovvertito anche il paradigma della comunicazione sullo stato di salute: con le persone assistite la comunicazione è già di per sé limitata, almeno in molti casi, da strumenti che vanno dalla semplice maschera di Venturi alla Cpap, per arrivare all'intubazione e il tutto frequentemente in tempi davvero rapidi. Altrettanto frequente è l'impossibilità dei familiari di accedere direttamente al letto del proprio caro e di conseguenza alle informazioni prese di persona. Per l'equipe diventa complesso assolvere al dovere anche deontologico di garantire le informazioni necessarie ricorrendo spesso all'utilizzo del telefono, identificando l'interlocutore e chiedendo di avere sempre lo stesso familiare con cui interagire. Sono difficoltà in più, da affrontare, con motivazione, anche quando le comunicazioni sono drammatiche.

**(dall'articolo 15 del Codice)**

## 5

**N**el percorso di cura l'Infermiere valorizza e accoglie il contributo della persona, il suo punto di vista e le sue emozioni e facilita l'espressione della sofferenza.

Sguardi pieni di domande e domande piene di paure questo è lo scenario con cui nel tempo che stiamo vivendo l'infermiere si rapporta con i suoi assistiti e spesso anche con i colleghi. Accogliere queste emozioni è una componente fondamentale nel percorso di cura sempre e a maggior ragione oggi, l'epidemia ha tolto certezze sulla medicina e sulla guarigione e ha evidenziato il limite della sanità, questo colpisce sia i nostri degenti che noi stessi, le emozioni e le paure che ci vengono presentate richiedono molta energia per essere accolte con la consapevolezza di avere poche risposte, di essere - almeno in parte - nella stessa condizione di incertezza e paura. Proprio

questo stato ci unisce ancora di più a chi assistiamo mettendoci in un rapporto di parità emozionale ma concedendoci ancora il vantaggio dell'assistenza che prescinde dalle incertezze perché cura la persona. Il costo dell'ascolto si mitiga con il risultato di benessere che viene concesso a chi ci ha al fianco. Fare tutto il possibile sempre è tutto quello che ci è richiesto, starà a noi ricercare un rapporto di sostegno se ci è necessario.

**(dall'articolo 17 del Codice)**

## 6

**L'**Infermiere garantisce e tutela la confidenzialità della relazione con la persona assistita e la riservatezza dei dati a essa relativi durante l'intero percorso di cura.

La difficoltà delle situazioni concrete, la logistica che diviene improvvisamente carente, la necessità di forme inusuali di comunicazione, l'affollamento delle azioni: pur a fronte di tutto ciò, la tutela della riservatezza della persona assistita non è un'esigenza formale dettata dalle norme ma continua a rimanere una necessità della relazione. E la si tutela non solo nelle carte ma anche negli spazi, nella sottrazione agli sguardi, nella massima considerazione possibile, nelle condizioni date, delle esigenze quotidiane degli assistiti.

**(dall'articolo 19 del Codice)**

## 7

**F**ino al termine della vita della persona assistita attraversano lo sguardo e l'etica dell'infermiere il gesto assistenziale, il conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale e spirituale, il sostegno dei familiari e delle persone care. Fino all'evoluzione finale della malattia, al momento della perdita, alla fase di elaborazione del lutto.

La pandemia da CoViD-19 sta mietendo un alto numero di vittime, i nostri assistiti muoiono nelle terapie intensive come nelle corsie, spesso in breve tempo dall'inizio del peggioramento dei sintomi. L'attenzione al dolore e alla

palliazione si fa necessariamente alto e vede l'infermiere quale interlocutore essenziale delle (e a volte al posto delle) persone assistite, per garantire quel sollievo che sembra ancora così difficile da ottenere.

**(dall'articolo 24 del Codice)**

## 8

**L'**Infermiere rispetta sempre il segreto professionale non solo per obbligo giuridico, ma per intima convinzione; nella comunicazione, anche attraverso mezzi informatici e social media, si comporta con decoro, correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità; comunica in modo scientifico ed etico.

In condizioni ordinarie la continenza e prudenza nella comunicazione sterna, anche al di fuori dei contesti di lavoro, deve essere un costume di serietà che qualifica l'infermiere: ancor più nel tempo che stiamo vivendo, in cui la comunicazione errata, infondata, allarmistica, ascientifica, rappresenta di per sé un moltiplicatore di effetti negativi sulla condizione dei cittadini. Non solo l'infermiere può essere un esempio personale di intelligente prudenza e correttezza ma può diventare un riferimento per i cittadini, nella loro quotidiana esigenza di essere informati correttamente e senza accedere a fonti avvelenate.

**(dagli articoli 27, 28 e 29 del Codice)**

## 9

**L'**Infermiere partecipa e contribuisce alle scelte dell'organizzazione e all'equa allocazione delle risorse; concorre alla valutazione del contesto organizzativo, gestionale e logistico; fa propri i percorsi di prevenzione e gestione del rischio, anche infettivo.

L'infermiere è un soggetto attivo dell'organizzazione sanitaria.

Mai come oggi l'apporto clinico, consulenziale e organizzativo vede la professione infermieristica lucida e competente, come

parte integrante e proattiva del sistema. La riorganizzazione dei percorsi e la formazione del personale rispetto all'area intensiva e al rischio infettivo sono di matrice infermieristica, l'adozione di protocolli operativi che tutelino l'equipe e le persone, e che possano essere riprodotti in sicurezza dove servono sono un dovere professionale.

**(dagli articoli 30, 31 e 32 del Codice)**

## 10

**L'**Infermiere è responsabile della redazione accurata della documentazione clinica.

Lo deve essere anche nelle condizioni estreme, non per un culto della formalità, ma perché nella documentazione clinica è racchiusa, insieme, l'esperienza della persona assistita e l'esperienza maturata dagli operatori e dalle strutture.

**(dall'articolo 33 del Codice)**

## 11

**L'**Infermiere si attiene alle pertinenti linee guida e buone pratiche clinico assistenziali e vigila sulla loro corretta applicazione, promuovendone il continuo aggiornamento.

Di fronte a una vicenda epidemica nuova, insidiosa, di tragico impatto, le due componenti interagiscono necessariamente, e sono il presupposto per un superamento della situazione: il rispetto dei criteri scientifici di approccio alle cure, la valorizzazione della migliore esperienza per aggiornarli, con consapevolezza, competenza, dinamismo, sguardo fermo sul bene delle persone assistite e della collettività.

**(dall'articolo 37 del Codice)**

*Il Manifesto deontologico per l'emergenza COVID-19 è stato realizzato con il contributo di Giuseppe Battarino, Magistrato, scrittore e saggista e Aurelio Filippini Presidente OPI Varese e Dottore di ricerca in Medicina clinica e sperimentale e Medical Humanities*