



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI

Scuola di Medicina

Corso di Laurea in Infermieristica

-sede di Lecce-

A.A. 2017-2018

**ETICA E DEONTOLOGIA APPLICATA ALLA PROFESSIONE
INFERMIERISTICA**

3 anno, 1 semestre

**Corso Integrato: ASPETTI ETICO-GIURIDICI DELLA PROFESSIONE
INFERMIERISTICA**

Docente

Dott. Roberto Lupo

PROGRAMMA

- Concetto di etica e bioetica: prendere una decisione etica, i principi della bioetica, etica della ricerca
- Ruolo e funzioni del comitato etico provinciale rispetto alla ricerca e alle sperimentazioni cliniche
- Responsabilità e deontologia professionale
- La deontologia infermieristica in Italia: considerazioni sul codice deontologico
- Responsabilità professionale: normativa nazionale di interesse per la professione infermieristica
- Aspetti etici e deontologici relative al consenso informato, dissenso informato, segreto professionale, violazione della privacy, direttive anticipate di trattamento, eutanasia, interruzione volontaria di gravidanza, obiezione di coscienza, contenzione

Obiettivi del corso

Obiettivi generali lo studente sarà in grado di identificare il ruolo dell'infermiere e gli aspetti organizzativi, normativi, etici e deontologici che caratterizzano la professione infermieristica.

Obiettivi generali:

- Fornire i fondamenti scientifici, giuridici e deontologici della disciplina infermieristica sviluppare/rafforzare capacità di analisi e ragionamento critico volte ad affrontare i problemi etici nella pratica professionale
- conoscere i concetti di competenza e responsabilità relativi alla professione e ai principali problemi di gestione del rischio clinico ad essa correlati
- riconoscere il ruolo e le funzioni del Collegio Infermieristico

INSEGNAMENTO: Aspetti etico-
giuridici della professione
infermieristica

MODULO: Etica e deontologia
applicata alla professione
Infermieristica

Coordinatore del Corso integrato:
xxxxxxxxx

Docente dell'insegnamento:
Roberto Lupo

CFU Corso integrato: xxx

CFU insegnamento: 1

Anno e semestre: 3 anno - I sem

Equivalenti a ore di lezione frontale:
12

NOTIZIE SUL MODULO

Modalità d'esame:

Prova orale

mail: robertolupo_2015@libero.it

Da dove iniziare

Decisione

dignità

Valore

Vita

Convinzione

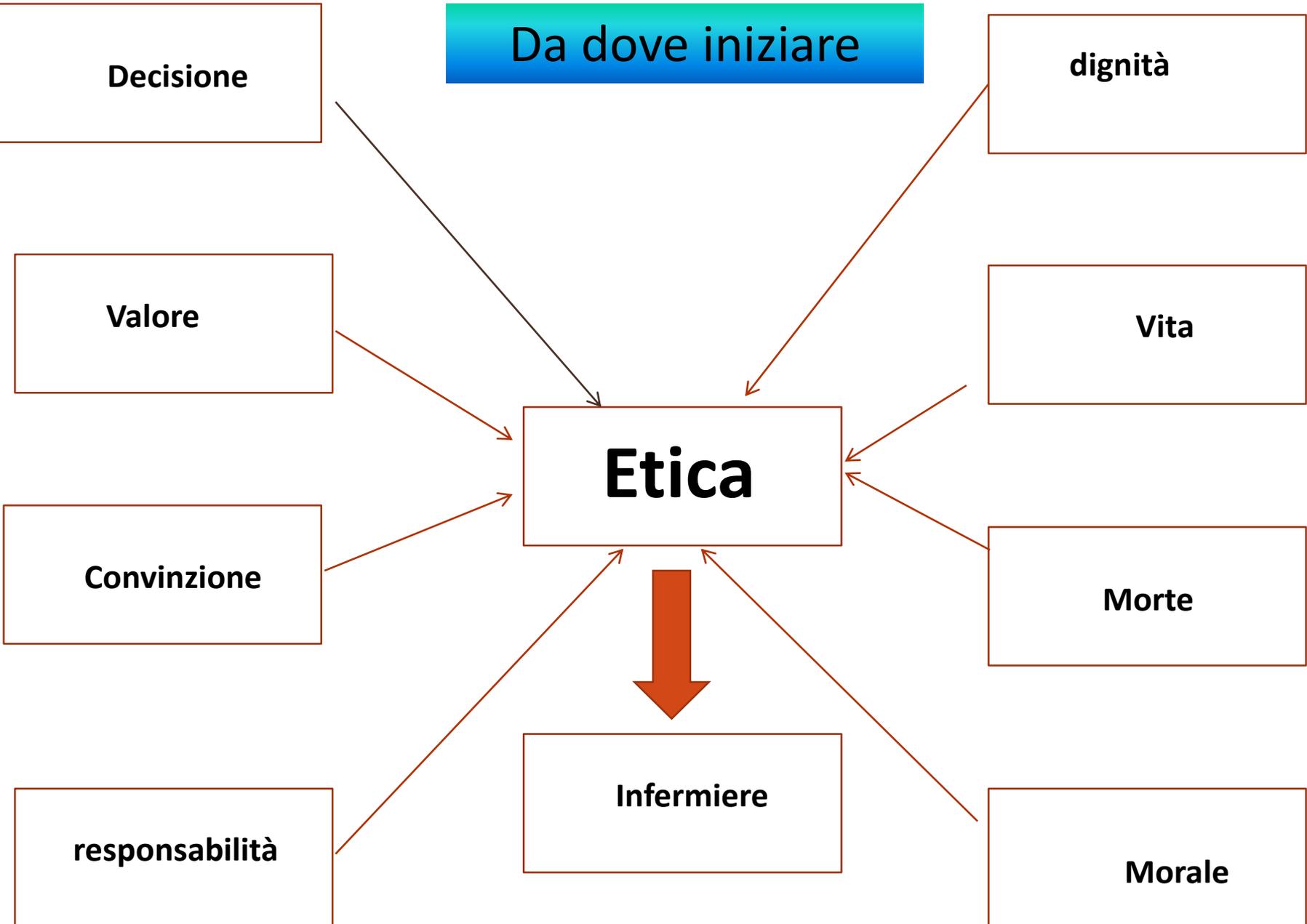
Etica

Morte

responsabilità

Infermiere

Morale



NATURA dei VALORI

Un valore

Motiva e guida le scelte delle persone, anche quando ciò avviene inconsapevolmente.

VALORI MORALI

vita umana, la libertà e l'autodeterminazione, il benessere sociale e personale

MORALE

Insieme dei principi o dei valori che guidano la condotta dell'uomo: sono il prodotto della storia e della cultura dalla quale originano

. VALORI RELIGIOSI

Sono, come la morale il prodotto della storia e della cultura di una persona, spesso vengono confusi con i valori culturali. **Sono talmente solidi e duraturi da continuare a influenzare attitudini e convinzioni delle persone anche quando queste abbiano abbandonato un particolare credo religioso**

VALORI CULTURALI

Standard accettati e dominanti in uno specifico gruppo culturale. Tutte le culture hanno un sistema morale che le caratterizzano

“ogni cultura ha un concetto diverso di salute e malattia”.

“Infermiere come agente morale, ossia come colui che si assume la responsabilità dei risultati”



Il comportamento etico equivale alla **difesa del minimo morale**, evitando di nuocere o danneggiare il paziente, opponendosi, per principio di giustizia, a discriminazioni di ordine sociale, razziale ed economico.

...equivale al **promuovere il massimo morale**, incarnando il principio di beneficalità nello scegliere i trattamenti terapeutico-assistenziali, dopo aver misurato conseguenze e possibili alternative e che favoriscano il coinvolgimento del paziente nelle decisioni che lo riguardano, rispettando il principio di autonomia.

Che cos' è l'etica

Il termine è stato introdotto nel linguaggio filosofico da Aristotele e deriva da una parola greca che significa “comportamento, costume”. E' la riflessione intorno al comportamento pratico dell'uomo, ai principi che lo devono guidare e al problema di dove trarre questi principi.

Il vocabolo etica, deriva da quello greco “*éthos*” che significa “costume” e più precisamente “ **il sedimentarsi nel tempo e nello spazio**, in seno ad un contesto socio-culturale, **dei principi-morali che si trasformano così in regole di comportamento**” e indica quali principi e norme devono guidare sia la vita del singolo che di un popolo in una determinata epoca

L'etica è una disciplina filosofica, aiuta a comprendere **ciò che è buono** in sé; **ciò che va fatto o evitato ad ogni costo** e in ogni caso, a prescindere dai vantaggi personali e sociali che se ne ricavano; **ciò che è assolutamente degno dell'uomo e che si oppone a ciò che è indegno; ciò che non è negoziabile e su cui non si può né discutere né transigere**” (C. M. Martini)

- è la riflessione su quei principi e quei criteri che guidano il nostro agire.
- L'agire, in quanto agire morale, è dunque un agire governato da criteri e da principi, che permettono di orientarci nelle nostre scelte concrete.

Valori professionali per il professionista Infermiere

Dove apprendere
i nostri valori ?



dall'istruzione formale sia
dall'osservazione informale
di come lavorano gli altri
infermieri, incorporandoli
gradualmente nel proprio
sistema di valori personali.

Punto di
partenza?



- difendere la vita
- promuovere la salute del paziente
- rispettare la sua dignità personale

Valori professionali per il professionista Infermiere



Valori professionali per il professionista Infermiere



Alleviare le sofferenze di chi è impigliato nella rete della malattia





Rispetto della
dignità personale



Obiettivo nell'etica infermieristica è l'umanizzazione del rapporto con il paziente .

➤ Umanizzazione delle cure equivale a rendere la realtà sanitaria degna dell'uomo. Ogni persona chiede di essere considerata come un fine in sé e mai come un mezzo. Utilizzare una persona come mezzo è come ledere la dignità personale



**La comprensione dell'esperienza umana della malattia definisce anche le condizioni che rendono autentiche ed appropriate le cure infermieristiche.
Ogni motivazione deve potersi basare sulla disponibilità a farsi carico dei bisogni degli altri.**

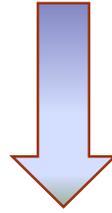
L'infermiere deve possedere quel **complesso di cognizioni scientifico-tecniche, adeguate allo sviluppo dell'attuale società**. L'infermiere si è inserito nella vastissima istituzione ospedaliera, proprio là ove la scienza e la tecnica hanno una delle loro maggiori espressioni



L'infermiere, per diventare un elevato Professionista, necessita non solo di un continuo aggiornamento teorico, ma soprattutto deve esplicitare l'agire professionale tenendo conto di comportamenti etici, utili per non ledere la dignità della persona di cui si prenderà cura.



Etica infermieristica

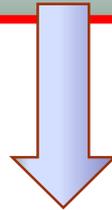


L'appartenenza a questa categoria professionale impone comportamenti e stili di vita che siano in contrasto con l'arroganza e l'individualismo: chi si occupa di salute deve essere umile, perché solo chi è umile sa amare e dedicarsi con passione alla sua professione”

Etica infermieristica

“è l'analisi di tutti i tipi di argomentazione riguardanti l'etica e la bioetica dal punto di vista della teoria e della prassi infermieristica”

(Johnstone,1999)



- come vivere e interagire nel team professionale
- come affrontare situazioni problematiche o dilemmi etici singolarmente o con altri professionisti
- come approfondire le norme dettate dal Codice Deontologico e assimilarle in maniera tale da tramutarle in comportamenti professionali spontanei e attenti alla persona.

Pensare e agire in modo etico: le tre domande fondamentali dell'etica

1. Che cosa sto facendo?
2. Che cosa debbo fare?
3. Qual è il senso di ciò che sto facendo?



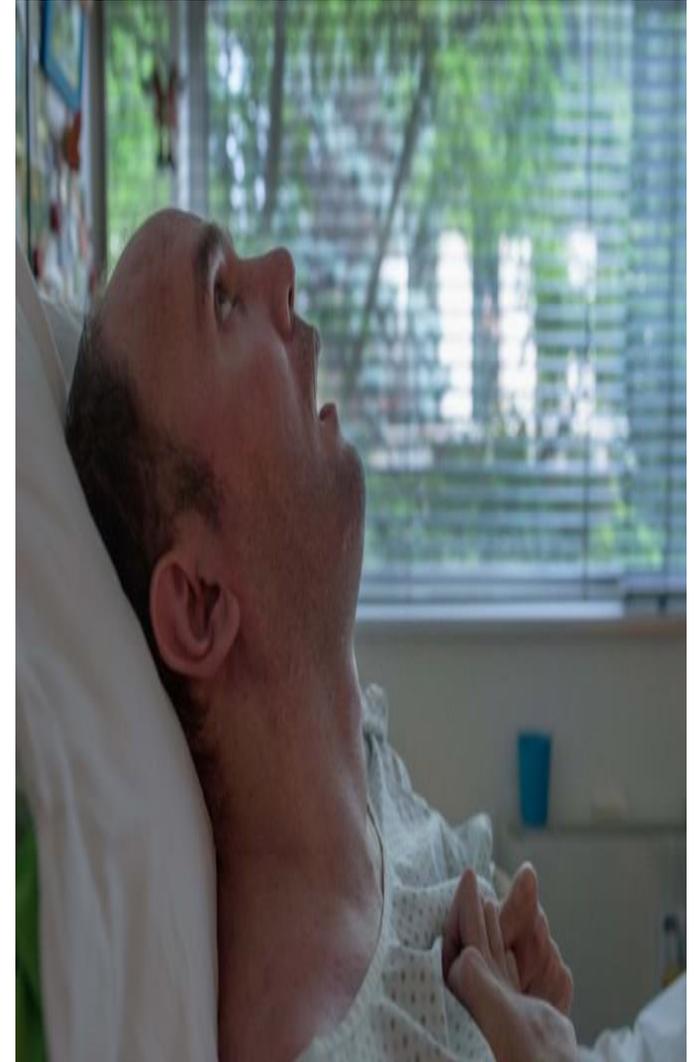
1. Che cosa sto facendo?

- Con questa domanda **ricerco una descrizione del mio agire.** Ritengo cioè che, attraverso la descrizione del mio agire vengano in luce i criteri per cui un'azione può essere detta **buona o cattiva.**

1. Che cosa sto facendo?

È corretto decidere di chiudere un sondino naso gastrico, quindi non alimentare più una persona, quando si è in uno stato vegetativo?

Articolo *35* *c.d.*
L'infermiere presta assistenza qualunque sia la condizione clinica e fino al termine della vita all'assistito, riconoscendo l'importanza della palliazione e del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale



II. Che cosa debbo fare?

Ci si accorge che non sempre seguiamo il bene al quale saremmo orientati: l'uomo deve avere un orientamento per la propria vita che viene ad assumere la forza di un comando.

La domanda è allora: che cosa debbo fare? La risposta è legata a una regola esterna o interna all'uomo, alla quale comunque l'uomo deve ubbidire (Codice deontologico)



III. Qual è il senso del mio agire?

Quali sono cioè le motivazioni, il senso delle mie azioni.



LA BIOETICA

La bioetica (Potter 1970), nasce in seguito alle terribili rivelazioni circa l'uso della ricerca scientifica aventi scopi politici: si evince che diversi prigionieri dei lager nazisti furono torturati a scopo di sperimentazioni. Da allora si inizia a parlare di diritto umano; nel 1947 l'Associazione Medica Mondiale con il Codice di Norimberga emana la prima codificazione internazionale di regole sui diritti umano nell'ambito della sperimentazione. In questo documenti viene vietata la possibilità di effettuare qualsiasi esperimento sull'uomo senza il suo consenso volontario.



LA BIOETICA

- **La Bioetica esprime** il bisogno di affrontare i quesiti posti dalle frontiere aperte dalla **ricerca biologica e medica** e delle sue applicazioni per definirne percorsi e confini

Tematiche

- **Sperimentazione sulle cellule staminali embrionali**
- **Procreazione assistita**
- **Pratiche anticoncezionali**
- **Aborto ed eutanasia**
- **Cure palliative**
- **Dichiarazione anticipata di trattamento (testamento biologico)**

Bioetica

- Umana (salute dell'uomo e il suo ambiente)
- Razionale (regola gli atteggiamenti secondo valori morali, fondati sulla dignità della persona umana)
- Universale (valida per tutti gli uomini senza distinzione di cultura e religione)
- Interdisciplinare (si serve della collaborazione di diverse discipline)

Erroneamente si parla di

➤ Bioetica laica

--Mette al centro tutte quelle prospettive contrarie a quelle religiosamente ispirate

➤ Bioetica cattolica

---Mette al centro il valore assoluto della persona umana

La bioetica non è religiosa né laica è semplicemente bioetica della vita

Come la bioetica entra in relazione con le professioni sanitarie e l'infermiere

La bioetica porta sotto i riflettori il concetto “**dell'aver cura**”.

La cura abbraccia l'intera esistenza umana in quanto conferisce senso **all'essere nel mondo**. Il concetto di “**aver cura**” inteso come **dedizione, premura e sollecitudine** si manifesta nelle professioni sanitarie e sociali in antitesi **all'indifferenza ed al disinteresse**. La **vita emotiva** del paziente e quindi di chi soffre è una **preziosa risorsa per l'infermiere**.

Tutti ci troveremo
prima o poi davanti
a situazioni
difficili...

La fuga o l'indifferenza verso le principali e più comuni domande esistenziali non dura a lungo, anche gli **operatori sanitari infermieri** aventi atteggiamenti più cinici e distaccati non sono immuni da tali quesiti che fanno visita ad ogni essere umano proprio in quanto essere pensante.

La vita è compito e missione ricevuta, oppure bene da godere, considerandosi padroni assoluti della stessa?

Morte: fine deprecata di tutto, oppure momento decisivo per la persona e per il suo destino ultraterreno?

Sofferenza: sventura radicale da evitare ad ogni costo, oppure avversità potenzialmente portatrice di valori umani o spirituale?

PRINCIPIO DI BENEFICIALITÀ

Risponde a quello che è il fine primario della medicina “promuovere il bene ed evitare il male.

MIRA ALLA RICERCA DEL *BENE* DEL PAZIENTE.

La scelta di divenire medico e/o infermiere comporta un giuramento morale di agire per il bene del paziente. quindi l’infermiere deve agire in maniera tale che le conseguenze dell’intervento sanitario risultino a vantaggio del bene del paziente nella totalità della sua persona. il dovere di ogni professionista è quello di promuovere il bene del paziente ponendolo al centro di ogni servizio, accogliendolo e rispondendo olisticamente ai suoi bisogni



PRINCIPIO DI BENEFICIALITÀ

Ad esempio in un pronto soccorso qual è il bene dell'altro trovandosi di fronte ad un adepto dei testimoni di Geova che necessita con urgenza di una trasfusione perché affetto da anemia, ma la rifiuta in nome della sua fede religiosa?

Il principio esige di oltrepassare l'immediato per rispondere ai bisogni di lungo termine

Motivo fondante della beneficialità nel settore sanitario è la reciprocità del dare e del ricevere che ogni relazione umana eroga.



Principio di autonomia

La persona ha diritto in tutte le età e le fasi della vita, di disporre di sé stessa nella misura consentita dalle evidenze etiche e dalla legge scegliendo se accogliere o rifiutare l'aiuto offerto dall'esterno

Il coinvolgimento del paziente può attuarsi di fronte ad una precisa e dettagliata **informazione** che gli permetta di offrire una responsabile **consenso informato**

In caso di persistente conflitto tra indicazioni mediche e volontà del paziente, la decisione ultima spetta al paziente. Anche in situazioni di malattia è il paziente il responsabile della sua vita .

Principio di autonomia art 32 della costituzione

Comma 1: “La repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività e garantisce cure gratuite agli indigenti”

Comma 2 : “ Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario, se non per disposizione di Legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana”

Il coinvolgimento del paziente può attuarsi di fronte ad una precisa e dettagliata **informazione** che gli permetta di offrire una responsabile **consenso informato**. In caso di **persistente conflitto tra indicazioni mediche e volontà del paziente**, la decisione ultima spetta al paziente. Anche in situazioni di malattia è il paziente il responsabile della sua vita

.

NEGLI ULTIMI ANNI ANCHE LA CORTE DI CASSAZIONE SI È ESPRESSA A RIGUARDO.

Una delle sentenze più significativa è stata la sentenza n° 4211 del 23 febbraio 2007, dove vedeva coinvolto il personale medico del Pronto Soccorso di Santa Chiara a Trento, il quale, a seguito del trasporto per incidente stradale di un paziente appartenente alla Comunità dei testimoni di Geova presso il proprio Nosocomio, nonostante fosse annotato in cartella clinica “Testimone di Geova – rifiuta trasfusione”, trasfondevano, a causa del peggioramento dello stesso, una sacca di emoderivati.

I medici, pur conoscendo la volontà del paziente, vedendo le condizioni cliniche peggiorare, si erano rivolti al pubblico ministero, il quale aveva dato il consenso a procedere. La Corte di Cassazione nella sua decisione si esprimeva dicendo che:

“Anche se il paziente al momento del ricovero in ospedale era lucido ed aveva espresso dissenso nell’essere trasfuso, non vi era alcun dubbio che la situazione clinica dello stesso era sicuramente meno grave di quanto poi accertato successivamente in camera operatoria.... Pertanto, essendo la trasfusione un mezzo senza il quale il paziente non sarebbe sopravvissuto, i medici hanno agito legittimamente”. Tale decisione è stata confermata nuovamente da un’altra sentenza della Corte di Cassazione n° 23675 del 15 settembre 2008.

Nonostante la decisione della Corte di Cassazione, la giurisprudenza offre ancora opinioni contrastanti. **Un esempio è la sentenza n° 2359 espressa dalla Corte di Appello del Tribunale di Milano nel 2011.**

Nel procedimento penale, dove vedeva coinvolti personale medico del San Carlo di Milano ed un paziente, appartenente alla comunità dei testimoni di Geova, **morto a seguito di una trasfusione da lui rifiutata** i medici venivano dichiarati colpevoli, con il pagamento di una somma pari a Euro 400.000 ai parenti, **per aver violato i diritti costituzionali del paziente.** Indubbiamente, medici ed infermieri, sono sempre più attenti a prestare attenzione alle questioni etiche e rispettare i desideri del paziente, anche quando le loro abitudini professionali suggeriscono di fare il contrario.

La questione dei pazienti Testimoni di Geova è probabilmente lontana a raggiungere un lieto fine, dovute anche dalla lentezza di ottenere valide alternative alla trasfusione di sangue.

Principio di autonomia

Il paziente deve avere l'opportunità di decidere responsabilmente in base ai benefici e agli oneri di ogni trattamento.

È CORRETTO DIRE LA VERITÀ AD UN PAZIENTE TERMINALE?

nascondere la verità significa, probabilmente, derubare il paziente di una componente essenziale della sua dignità di persona.

Si fa riferimento al rispetto dei diritti dell'uomo compreso quelle di autodeterminazione, quindi rispetto degli altri e vige la regola

“non fare agli altri quello che non vorresti fosse fatto a te”

Dire la verità al paziente è una regola morale che dovrebbe reggere tutti i rapporti umani. La verità non è sempre comoda, ma se non la si dice occorre tacerla con tutti. Dirla a tutti, tranne che all'interessato, è il peggio che si possa fare (J.K.MALHERBE)



IL PRINCIPIO DI AUTONOMIA

Non può essere applicato in situazioni critiche come per persone con gravi problemi psichiatrici, situazioni di demenza o psicosi acute o quando la persona non è capace di esprimere il proprio consenso; in questi casi specifici va fatto riferimento o al principio di beneficalità o a quello di giustizia.

Principio di non maleficienza

Non maleficienza è l'impegno a non causare un danno o provocare del male

Il paziente può essere danneggiato intenzionalmente con (**dolo**), ma anche involontariamente senza l'evento negativo sia voluto (**Colpa**).

Principio di non maleficienza

Il codice penale afferma che l'atto colposo si verifica per negligenza, imprudenza, imperizia

Negligenza quando non osservando un comportamento di prassi si commette un danno per disattenzione, trascuratezza o per mancanza di sollecitudine

Imprudenza: quando non si utilizza la dovuta cautela e non si assumono le necessarie misure precazionali per non provocare il danno

Imperizia: quando è scarsa la preparazione professionale e la competenza tecnica, presupposti necessari per l'esercizio di ogni attività

Principio del duplice effetto

“NON ARRECARRE DANNO A MENO CHE QUESTO NON SIA BEN COMPENSATO DA UN BENEFICIO”

Quattro sono le condizioni da intersecare:

- l'**azione** che si intraprende deve essere in sé stessa **buona** o moralmente neutra
- il conseguimento di benefici è l'intenzione primaria, evitando, per quanto possibile, **eventuali lesioni**, prevedibili unicamente come effetto indiretto;
- i **vantaggi** attesi si prevedono **superiori** o quantomeno uguali ai danni arrecati
- i **miglioramenti** devono essere **immediati** o verificabili nel breve periodo.

Principio del duplice effetto

E' il caso del paziente che si sottopone a chemioterapia antitumorale sostenendo pesanti effetti collaterali.

Riacquistare la salute (effetto buono), è proporzionalmente superiore alle gravose e dolorose conseguenze collaterali (effetto cattivo) della chemioterapia.

Principio del duplice effetto

E' la condizione del paziente con cancro metastatizzato che soffre atroci dolori e, contemporaneamente, è affetto da grave insufficienza respiratoria. Per la sedazione dei dolori è indispensabile la somministrazione di morfina, ma il farmaco potrebbe avere una notevole azione deprimente sul centro respiratorio, aggravando l'insufficienza respiratoria ed affrettandone la morte. La morfina è somministrata per sedare i dolori (effetto buono); la depressione respiratoria è conseguenza dell'uso della morfina (effetto cattivo); di conseguenza, l'impiego della morfina per i benefici attesi, è proporzionalmente un bene maggiore rispetto agli effetti collaterali.

Principio di giustizia

Il principio di giustizia ha come fondamento il **debitum morale**, cioè il moralmente dovuto, che di solito scaturisce da sentimenti di bontà e di altruismo; e il **debitum iuridicum** cioè il giuridicamente dovuto, la necessità di concretizzare mediante supporti istituzionali

Articolo 4 c.d

L'infermiere presta assistenza secondo principi di equità e giustizia, tenendo conto dei valori etici, religiosi e culturali, nonché del genere e delle condizioni sociali della persona.

Il principio di giustizia prevede l'eguaglianza di trattamenti proposti in base alle condizioni cliniche e, per lo Stato, l'obbligo di equa distribuzione di fondi per la sanità e la ricerca. **Fanno riferimento a questo principio il rispetto del valore della vita e il rispetto della esecuzione di interventi proporzionati.**

Principio del primato spirituale

La dignità della persona è rispettata salvaguardando anche la dimensione spirituale perché il **benessere** si ottiene **dall'armonizzazione corporea, psicologica, sociale e spirituale**



Questo principio sottolinea **il diritto dell'uomo alla totale libertà religiosa** come riconosciuto dalla “Carta Universale dei diritti dell’Uomo” delle Nazioni Unite: **Ogni individuo ha il diritto alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione, alla libertà d’opinione e di espressione (art 4).**



Un altro riconoscimento a livello internazionale è inserito nell’Atto finale della “Conferenza sulla sicurezza e la cooperazione in europa” (Helsinki 1 agosto 1975). Gli Stati partecipanti si impegnarono al rispetto dei diritti dell’uomo e della libertà fondamentale, inclusa la libertà di pensiero, coscienza, religione e credo per tutti senza distinzione.

Principio di solidarietà

Questo principio impegna il singolo ad affermare se stesso nella partecipazione alla realizzazione del bene dei propri simili.



Fortemente voluto sia dal versante cattolico che da quello laico-socialista, si è incrementato negli anni 90 del XX secolo nel dibattito che ha accompagnato la transizione della fase di Welfare state a quella di welfare community con l'inquadramento del fenomeno del volontariato e del no-profit nella finalità di interesse



La solidarietà ripudia l'individualismo. Madre Teresa Calcutta denunciava che il più grande dei nostri mali è l'indifferenza

Principio di solidarietà

Alcuni interrogativi nascono da una profonda riflessione



- Perché ci sono tanti indigenti mentre altri vivono in pieno benessere?
- E' corretto che politici, calciatori possano guadagnare così tanto a fronte di tanta miseria nel mondo?

Come prendere una decisione etica?



Il conflitto nasce in quanto vengono considerati ugualmente importanti valori differenti

Momento deontologico



Consiste nel riferire la decisione ai principi regolativi del sistema. Consiste nell'individuare i principi: **in prima istanza quello di beneficenza, in seconda istanza il principio di autonomia, in ultima istanza il principio di giustizia**

Momento teleologico



Consiste nel valutare le conseguenze che la decisione produce nell'esperienza concreta. Consiste nel provare le conseguenze che la decisione produce nell'esperienza del caso concreto .

È NECESSARIO AVERE UN MODELLO DI RIFERIMENTO

E' necessario avere

**Modello concettuale di
riferimento**

Perché avere un metodo?

Per avere un linguaggio comune per la
presa di decisioni infermieristiche

Modello per l'analisi e
la presa di decisioni etiche

secondo

Fry e Johnston

**(metodo proposto da Infermieri a
livello internazionale ICN)**

Modello di Fry e Johnston

Nessuna decisione va mai presa unilateralmente
Si deve arrivare alle decisioni attraverso il dialogo, la
discussione, il confronto soprattutto con l'assistito



GARANTIRE L'AUTONOMIA , LA
DIGNITA', L'INTERESSE DELLA
PERSONA

I concetti etici su cui si fonda la presa di decisioni etiche da parte degli infermieri secondo Fry e Johnston

- Advocacy
- Competenza
- Cooperazione
- Caring

Advocacy

- Supporto attivo dato a una causa importante (Fry, 1995).
- **Modello di tutela dei diritti** che vede l'infermiere come il difensore dei diritti del paziente all'interno del sistema sanitario- assistenziale
- Considera l'infermiere come colui che aiuta il paziente a discutere delle proprie necessità interessi e scelte nel rispetto dei valori e dello stile di vita del paziente. L'infermiere assume una posizione di garanzia nei confronti del cittadino

- *Articolo*

24

L'infermiere aiuta e sostiene l'assistito nelle scelte, fornendo informazioni di natura assistenziale in relazione ai progetti diagnostico-terapeutici e adeguando la comunicazione alla sua capacità di comprendere (**advocacy**)

Advocacy

Articolo 32

L'infermiere si impegna a promuovere la tutela degli assistiti che si trovano in condizioni che ne limitano lo sviluppo o l'espressione, quando la famiglia e il contesto non siano adeguati ai loro bisogni. (**advocacy**)

Competenza

È costituita da due attributi fondamentali

- La capacità di rispondere , sulla base delle proprie conoscenze e competenze e sulla propria deontologia (L. 42/99 e L.251/2000)
- La responsabilità che l'infermiere ha mentre eroga assistenza

Competenza

Rosario Drago (2000) “La competenza è essenzialmente ciò che una persona dimostra di saper fare (anche intellettualmente) in modo efficace, in relazione ad un determinato obiettivo, compito o attività in un determinato ambito disciplinare o professionale. Il risultato dimostrabile ed osservabile di questo comportamento competente è la prestazione o la performance”

Competenza

Art. 11 l'infermiere fonda il proprio operato **su conoscenze validate e aggiorna saperi e competenze attraverso la formazione permanente, la riflessione critica sull'esperienza e la ricerca.** Progetta, svolge, partecipa ad attività di formazione. Promuove, attiva e partecipa alla ricerca e cura la diffusione dei risultati (**COMPETENZA E RESPONSABILITÀ**)

COMPETENZA

Art.13 l'infermiere assume responsabilità in base al proprio livello di competenza e ricorre, se necessario, all'intervento o alla consulenza ponendo le proprie conoscenze ed abilità a disposizione della comunità professionale (**COMPETENZA E RESPONSABILITÀ**)

COOPERAZIONE

È un concetto che comprende la partecipazione attiva con gli altri per prestare ai pazienti un'assistenza di qualità, la collaborazione nella progettazione degli approcci all'assistenza infermieristica

Caring

Nel rapporto infermiere paziente viene attribuito un importante valore al concetto etico di caring:

“Il caring è un orientamento generale al “prendersi cura” ispirato a dei principi filosofici, in particolare ai risultati della riflessione etica. Esso è volto a fondare e orientare l’umanizzazione delle cure”.

CARING

CARING

ART. 4 CODICE DENTOLOGICO

L'infermiere presta assistenza secondo principi di **equità e giustizia**, tenendo conto dei **valori etici, religiosi e culturali**, nonché del genere e delle condizioni sociali della persona

CARING

CARING

ART. 20 CODICE DENTOLOGICO

L'infermiere ascolta, informa, coinvolge l'assistito e valuta con lui i bisogni assistenziali, anche al fine di esplicitare il livello di assistenza garantito e facilitarlo nell'esprimere le proprie scelte

CASO CLINICO

Susanna vorrebbe andare da sola. Ma Damiano e Davide non ce la fanno a lasciarla così. La seguono. E con loro Silvana, la sorella di Susanna, Sara, la fidanzata di Davide, quattro amici fedeli, la sorella di Damiano. **Un cordone impotente d'affetti.** Susanna si apparta con un medico venti minuti. È sicura, signora? Mai stata più sicura di niente. Ultimo atto. Alle 15,30 l'infermiera torna con il farmaco, lo inietta nella flebo. Gli occhi di Davide si sgretolano, quelli di Susanna si chiudono. È stato bello conoscervi.

L'infermiera svizzera usa le parole con parsimonia professionale. «Come preferisce assumere il farmaco?». Gli occhi di Susanna posati inquieti e neri sull'enorme lago che si stende oltre la finestra, si fanno all'improvviso piatti per intrappolare le emozioni. Qual è l'alternativa? «Può berlo, oppure posso farle una flebo.

LA STAMPA