

Luciano Urbani
luciano.urbani@inferweb.net
Via Lomellina, 54
30034 Oriago (Venezia)

Gent.le Dott.ssa. Barbara Mangiacavalli

PRESIDENTE FEDERAZIONE NAZIONALE COLLEGI IPASVI
Via Agostino Depretis, 70 - 00184 ROMA

Oggetto: Responsabilità deontologica dell'infermiere riguardo al cateterismo vescicale.
Invito al Convegno Slow nursing – 12 marzo 2016 – Zelarino - Venezia

Io sottoscritto Luciano Urbani, infermiere di Mestre chiedo per Suo tramite al Comitato Centrale della Federazione Nazionale Collegi IPASVI una risposta al quesito sulla responsabilità professionale dell'infermiere riguardo al cateterismo vescicale (vedi precedente richiesta alla Federazione del 3 giugno 2009”).

Tutta la corrispondenza compresa la nota del Ministero della Salute, può essere consultata nel sito www.inferweb.net alla voce “Appello alla professione”.

Da sempre l'infermiere si trova ad operare in contrasto con il proprio Codice Deontologico (Articoli: 3, 6, 9, 11, 29, 48, 51), in quanto a domicilio e spesso anche in ospedale, è costretto ad usare sacche urine non sterili per il cateterismo vescicale.

Infatti il paziente a domicilio ha diritto ai cateteri sterili ma non alle sacche raccogli urine sterili. **Nomenclatore Tariffario” DM 332 del 27/8/1999.**

Questa situazione è in contrasto con le norme, raccomandazioni e linee guida per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie sin dal 1981.

Questo aspetto riguarda pure il Codice Penale come riferisce Luca Benci, giurista esperto di diritto delle professioni sanitarie:

*“ ...Ricordiamo infatti che può esserci **responsabilità giuridica ai sensi dell'art. 40 del codice penale** quando l'evento dannoso o pericoloso, da cui dipende l'esistenza del reato, non è conseguenza della sua azione od omissione”, ovvero **“non impedire un evento, che si ha l'obbligo giuridico di impedire, equivale a cagionarlo”.***

*Vengono in mente i **comportamenti contrari alla buona pratica professionale legati alla mancata antisepsi, alla non corretta gestione del presidio, all'utilizzo di presidi impropri (per dimensioni, per materiale), alla mancata corretta gestione del catetere a permanenza ecc.***

Gli esempi appena riportati sono appunto esemplificativi e non tassativi e indicano sia comportamenti indicanti un fare (commissivi appunto), sia comportanti un “non fare” (delle omissioni appunto)”.

Luca Benci La responsabilità dell'infermiere nel cateterismo vescicale, Documento ANIPIO - Associazione Nazionale Infermieri Prevenzione Infezioni Ospedaliere - 2008.

Tale situazione perdura ormai da oltre trent'anni mettendo in grave disagio etico il professionista infermiere che è tenuto per deontologia e per legge ad operare in asepsi e con presidi sterili per evitare le infezioni.

Sapendo già che risponde del rischio clinico l'operatore che attua la procedura, è quanto mai opportuno un chiarimento della Federazione rispetto a questa problematica.

Colgo l'occasione per invitarLa al convegno "**Slow nursing: La cura della salute - l'infermiere fra competenze e inganno formativo - conoscere per comprendere...scegliere per essere**" in programma **sabato 12 marzo 2016** a Zelarino (Venezia) di cui allego il programma, dove sarebbe particolarmente gradito ai colleghi convenuti il Suo saluto e la risposta al problema.

Preciso altresì con dispiacere che l'organizzazione non è in grado di coprire le spese per l'invito, per mancanza di fondi, infatti gli stessi relatori vengono a spese proprie.

Ringrazio per l'attenzione e La prego di gradire cordiali saluti.

Mestre 12 gennaio 2016

Luciano Urbani

In allegato:
Programma Convegno Slow nursing 12 marzo 2016