

Gent.le Dott.ssa. Barbara Mangiacavalli

PRESIDENTE FEDERAZIONE NAZIONALE COLLEGI IPASVI

Oggetto: 1 Responsabilità deontologica dell'infermiere riguardo al cateterismo vescicale. 2 Invito al Convegno Slow nursing – 03 marzo 2018 – Zelarino - Venezia

Io sottoscritto Luciano Urbani, infermiere di Mestre, non avendo ricevuto riscontro alla precedente richiesta del 08 gennaio 2016, come pure del 09 dicembre 2016, richiedo 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 richiesta alla Federazione del 3 giugno 2009”).

Tutta la corrispondenza compresa la nota del Ministero della Salute, può essere consultata nel sito [www.slownursing.it](http://www.slownursing.it) alla voce “Appello alla professione”.

Ricordo le indicazioni del Codice Deontologico dell'infermiere del 2009:

**La responsabilità dell'infermiere consiste nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona ...(Art 3).**

**L'infermiere ..... si impegna a tutelare la salute con attività di prevenzione,....(Art. 6)**

**.... si impegna ad operare con prudenza al fine di non nuocere (Art. 9).**

**....fonda il proprio operato su conoscenze validate ..... attraverso.....la riflessione critica sull'esperienza e la ricerca .....(Art.11)**

**concorre a promuovere le migliori condizioni di sicurezza dell'assistito ..... per la gestione del rischio clinico (Art. 29).**

**.....di fronte a carenze o disservizi provvede a darne comunicazione ai responsabili professionali .....(Art. 48).**

**....segnala al proprio Collegio professionale le situazioni in cui sussistono circostanze o persistono condizioni che limitano la qualità delle cure e dell'assistenza .....(Art. 51).**

Da sempre l'infermiere si trova ad operare in contrasto con il proprio Codice Deontologico, in quanto a domicilio 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.**

Comunque, spesso anche in ospedale non sono disponibili le sacche urine sterili.

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

Tanto più che appare sempre più incombente un'era post-antibiotico”, dove non ci

sono più armi per contrastare le infezioni a causa della resistenza agli antibiotici da parte dei germi. Per cui diventa fondamentale attuare una buona pratica infermieristica veramente autentica comprendente i presidi adeguati alla bisogna.

Come non si può ignorare il Codice Penale. 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 ANPIO 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.

La definizione del quesito diventa ora indifferibile alla luce della Legge 24 /2017 - Gelli rispetto alle responsabilità riguardo il rischio clinico.

Ringrazio per l’attenzione, e rimango in attesa di indicazioni da parte della Federazione per attivare la necessaria discussione al **4° Convegno “Slow nursing: Ipotesi infermiere – La passione per la cura”** in programma sabato 03 marzo 2018 a Zelarino (Venezia) di cui allego il programma.

Intendo segnalare l’apprezzamento per la presenza della Federazione nella persona di Franco Vallicella al convegno dello scorso marzo.

Mi permetta di rinnovarLe l’invito al convegno di marzo 2018, dove sarebbe particolarmente gradito ai colleghi convenuti il Suo saluto e una sua relazione in risposta al problema.

Preciso altresì con dispiacere di non essere in grado di coprire le spese per l’invito, in quanto l’organizzazione è svolta al meglio con i pochi fondi disponibili.

La prego di gradire cordiali saluti.

Mestre 07 dicembre 2017

Luciano Urbani  
[luciano.urbani@inferweb.net](mailto:luciano.urbani@inferweb.net)  
Via Lomellina, 54  
30034 Oriago (Venezia)  
3355815615

In allegato locandina e brochure del Convegno Slow nursing 03 marzo 2018