

**L'infermiere
e le sacche per l'urina:
la sicurezza per il cittadino
fra deontologia e rischio clinico**

di Giuliano Bon e Luciano Urbani

Email 15 marzo 2004

...mio padre è portatore di catetere vescicale
...E' in carico al servizio A.D.I. ..., utilizza delle
sacche per raccolta delle urine non sterili

ho chiesto la fornitura di sacche sterili
mi è stato risposto che il prontuario nazionale
per la fornitura di sacchetti per le urine

prevede l'utilizzo di sacche non sterili.

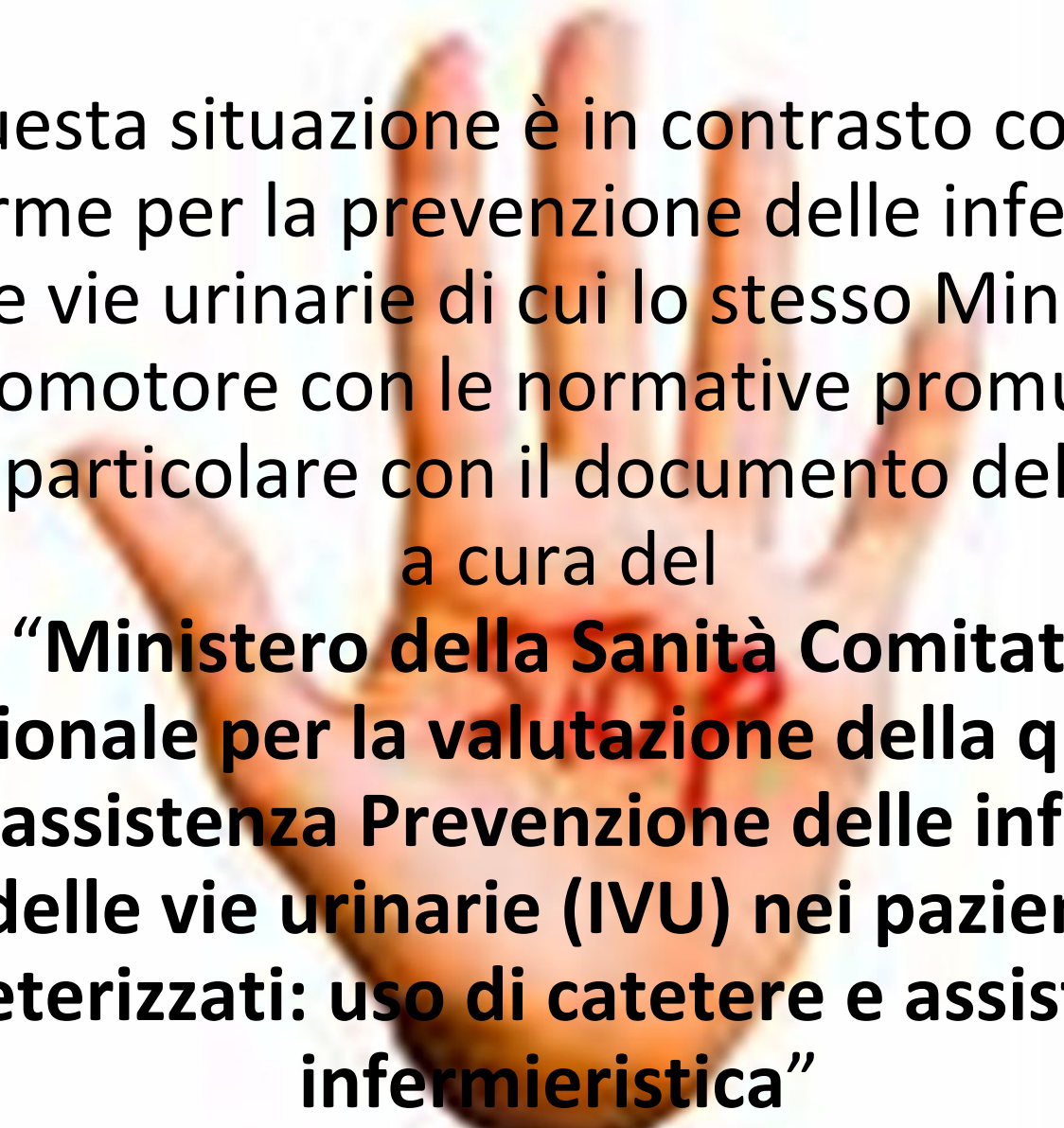


Risulta infatti che il Ministero della Salute, attraverso il “**Nomenclatore Tariffario**”

DM 332 del 27/8/1999 pubblicato dalla Gazzetta Ufficiale del 27/9/1999 ("Regolamento **recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe**"), stabilisce che ai pazienti portatori di catetere vescicale a domicilio vengano erogate le **sacche per la raccolta delle urine non sterili**

- 
- A woman with blonde hair is lying in a hospital bed, looking directly at the camera. She has a thermometer in her mouth. Her face and upper chest are marked with numerous red circular spots, resembling medical markers or lesions. The background is a white sheet with a pattern of red polka dots.
- **Per cui il paziente a domicilio ha diritto ai cateteri sterili ma non alle sacche raccogli urine sterili.**

... se l'azienda non ti fornisce il materiale idoneo per le corrette procedure, che fare nei confronti del paziente che come il solito è sempre l'unico a rimetterci?



Questa situazione è in contrasto con le norme per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie di cui lo stesso Ministero è promotore con le normative promulgate e in particolare con il documento del 1996 a cura del

“Ministero della Sanità Comitato Nazionale per la valutazione della qualità dell'assistenza Prevenzione delle infezioni delle vie urinarie (IVU) nei pazienti cateterizzati: uso di catetere e assistenza infermieristica”

**Perchè parliamo
di questo problema?**

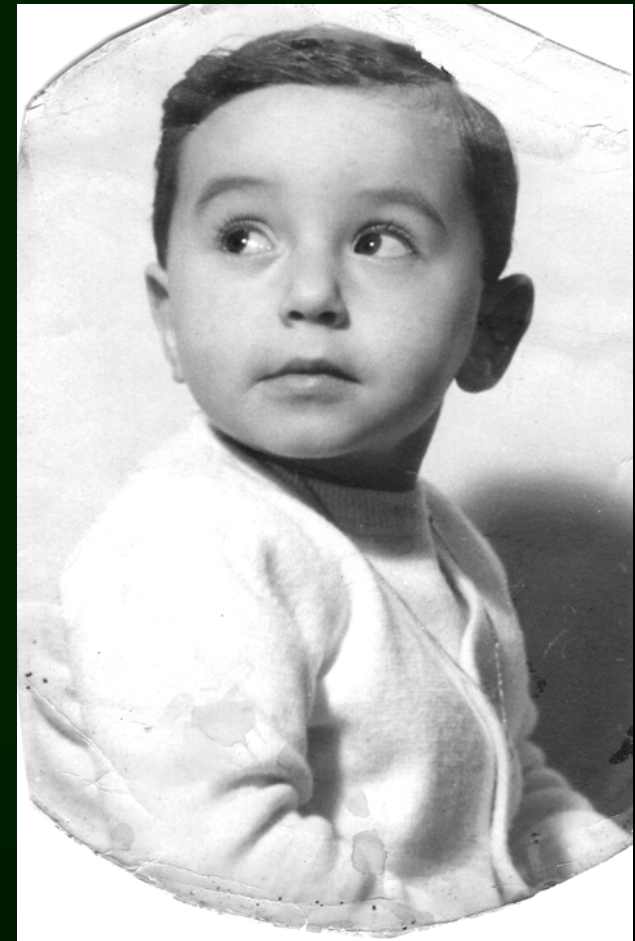
8 anni con il Catetere



Luciano Urbani
anni 58 (ma ne dimostra 58)

in corsia dal 1973
Infermiere Diplomato dal 1984

coniugato
una figlia



**Trentennale esperienza in urologia di Venezia e
Mestre – da luglio 2009 in pensione**

Giuliano Bon

47 anni

Coniugato

2 figlie

Infermiere dal 1981



**Infermiere Coordinatore dell'Urologia
Attualmente dell'Ortopedia di Gorizia**

150

**corsi in 8 anni
dalle Alpi all'Etna**

6000

infermieri

incontrati

Corso di Cateterismo vescicale con uso di simulatore.

L'informazione, la conoscenza,
la crescita professionale,
attraverso un corso di formazione.

Corretto uso e gestione del catetere

**basati su linee guida più recenti
e sulla EBN,**

ovvero

**sulle indicazioni di migliore efficacia
per la prevenzione
delle infezioni delle vie urinarie**

IL Corso nasce e si sviluppa anticipando e poi abbracciando il percorso della formazione continua in medicina.

Vengono sviluppate due diverse strade: una teorica ed una pratica con utilizzo di un simulatore.

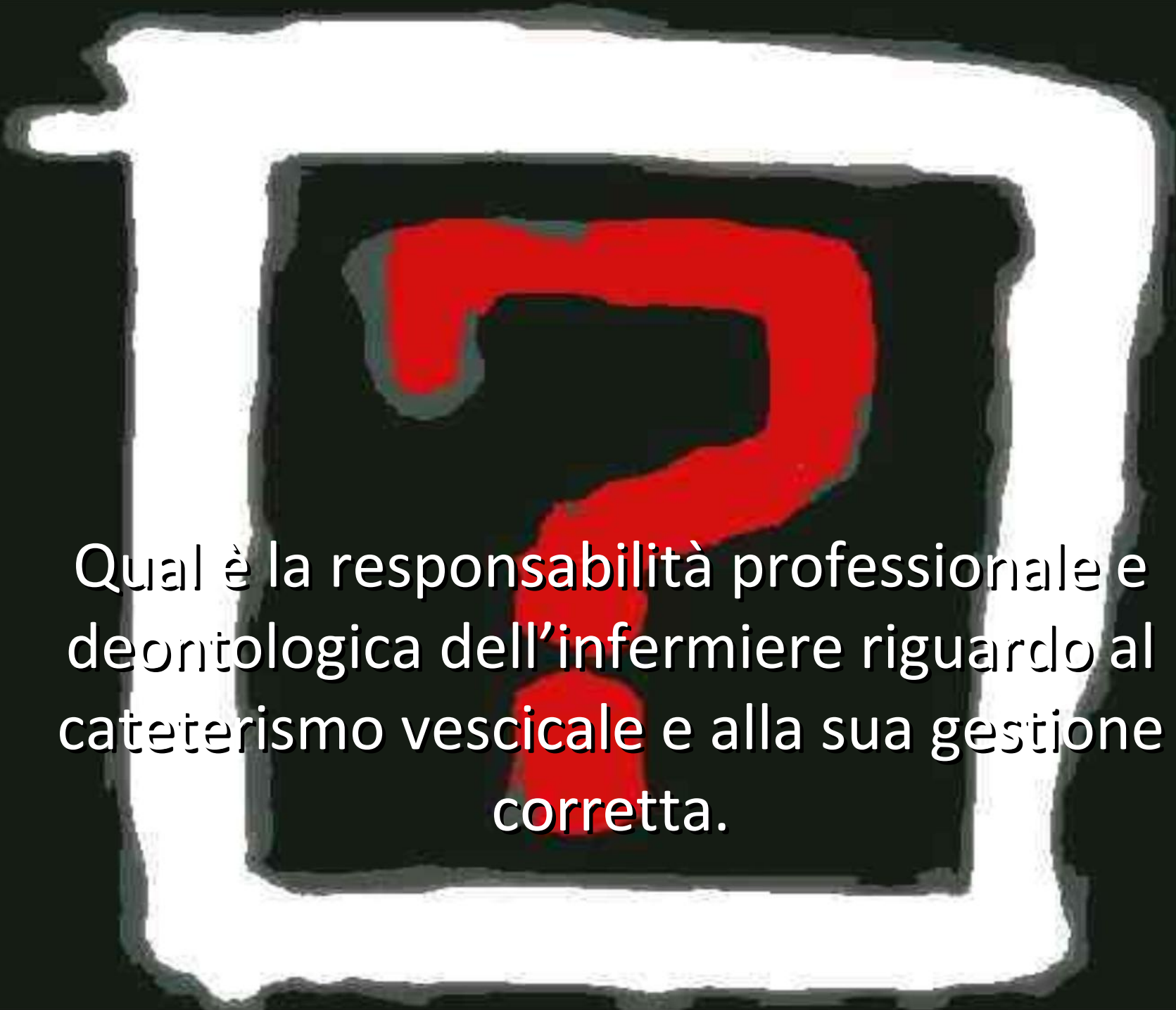
La verifica dell'apprendimento nei punti essenziali è rimasta inalterata dall'inizio del corso stesso. In questo modo vi è una reale corrispondenza anche negli anni della conoscenza infermieristica sulle problematiche del catetere.



Torino
21 marzo 2002



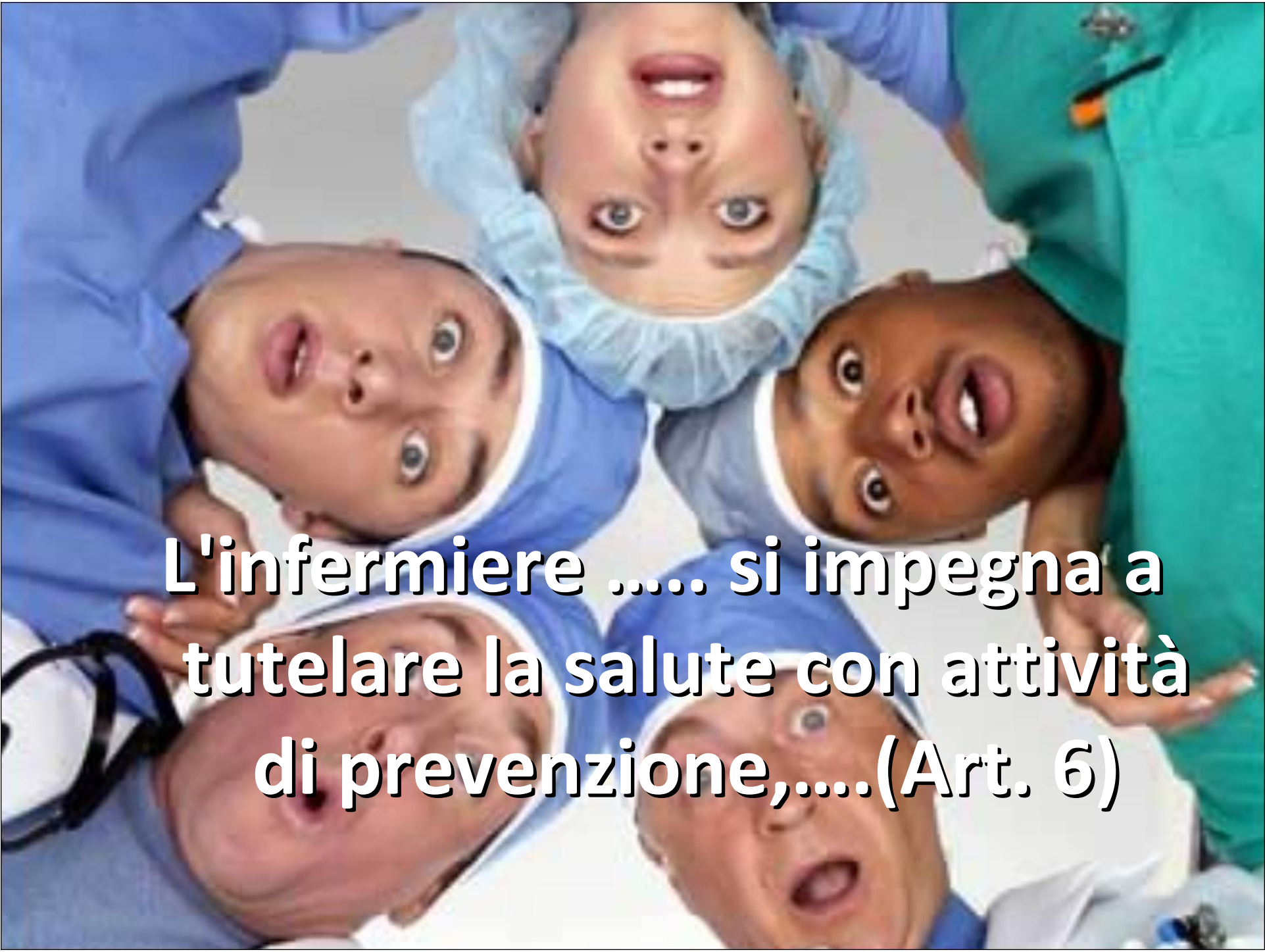
Venezia
19 settembre 2009



Qual è la responsabilità professionale e deontologica dell'infermiere riguardo al cateterismo vescicale e alla sua gestione corretta.



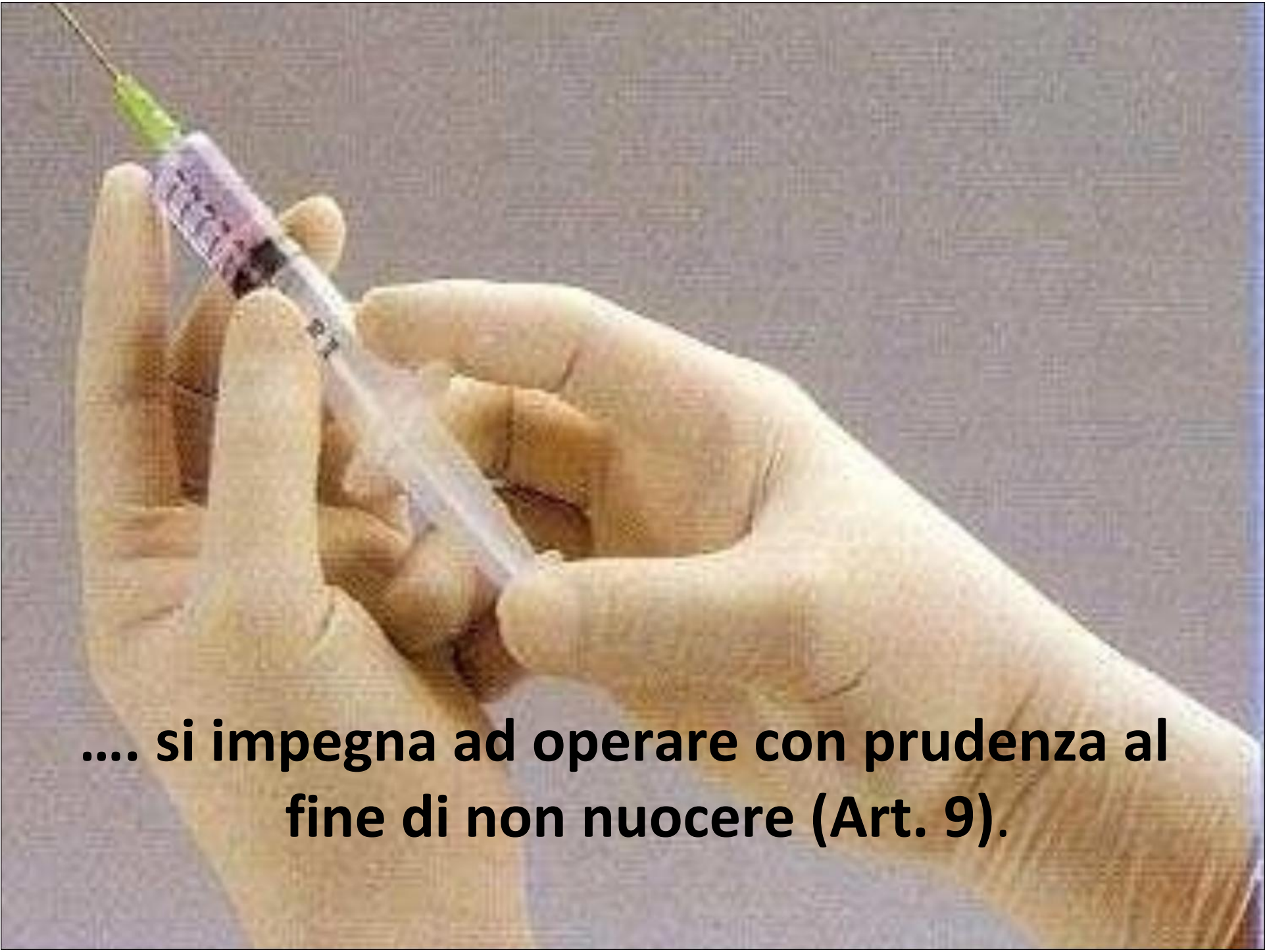
**La responsabilità
dell'infermiere
consiste
nell'assistere,
nel curare
e nel prendersi cura
della persona ...
(Art 3).**

A group of five healthcare professionals, including nurses and doctors, are shown from the chest up, wearing blue scrubs and light blue hairnets. They are all looking upwards with expressions of surprise or concern, their mouths slightly open. The background is a plain, light-colored wall. The text is overlaid in the center of the image.

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



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

A close-up photograph of a hand holding a medical syringe. The syringe has a clear barrel, a purple plunger, and a needle. The hand is positioned to hold the syringe steady. The background is a plain, light-colored surface.

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



**.....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).**

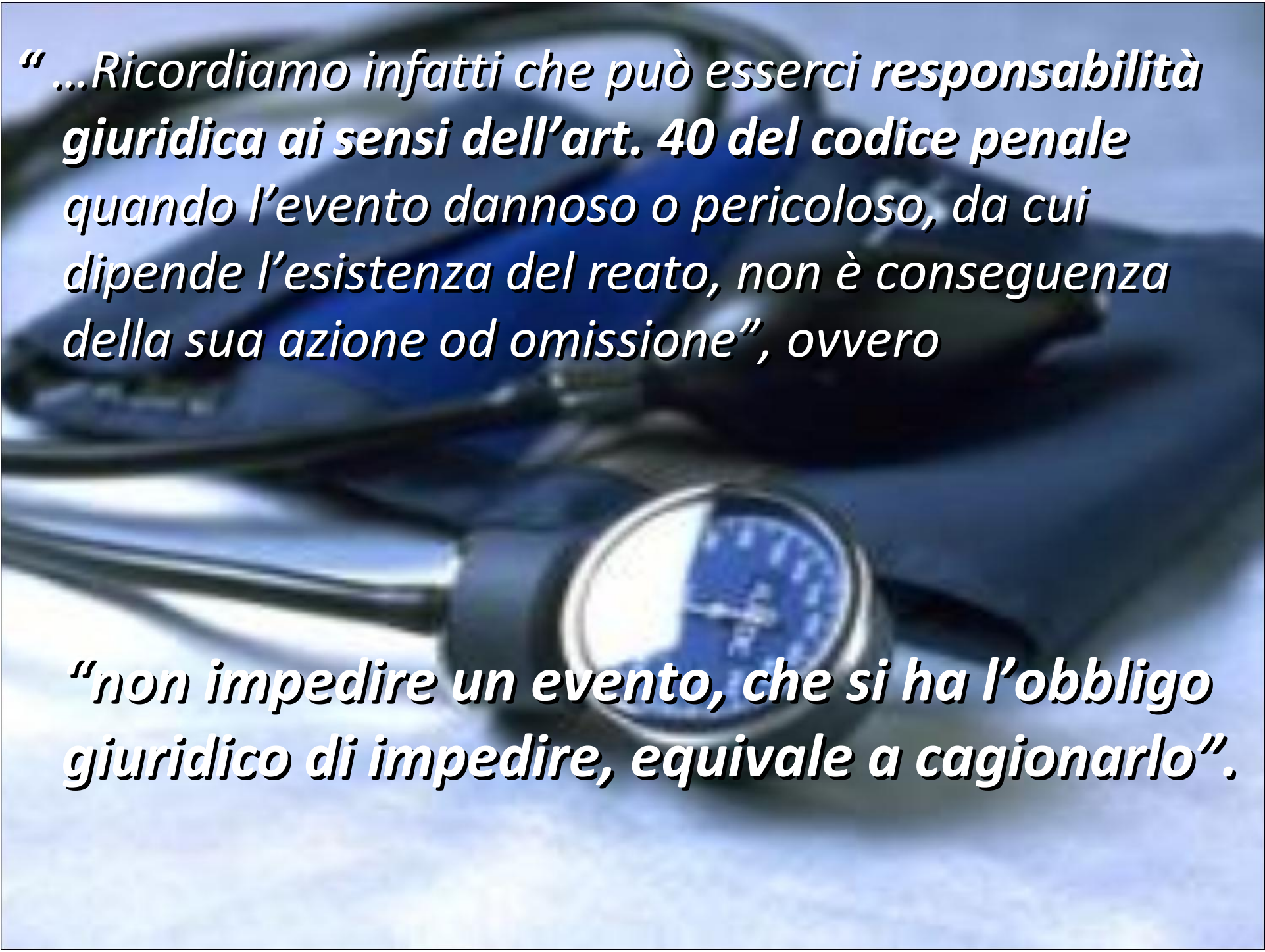
**E allora vanno bene
le sacche non sterili?**

**No! Perchè sono in conflitto con le indicazioni
del Codice Deontologico dell'infermiere**



Ma la situazione risulta molto più preoccupante rispetto al Codice Penale come riferisce Luca Benci, giurista esperto di diritto delle professioni sanitarie, nel “Documento d’indirizzo per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie correlate al cateterismo vescicale nell’adulto: cosa fare e non fare nella pratica assistenziale”

**ANIPIO
Associazione Nazionale Infermieri Prevenzione Infezioni
Ospedaliere
(2008)**



“...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”.

Tale situazione perdura ormai da decenni 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 ed è costretto ad applicare le sacche non sterili fornite dal Ministero.



A che punto siamo?

AL COMITATO CENTRALE
FEDERAZIONE NAZIONALE COLLEGI
Infermieri professionali, Assistenti sanitari, Vigilatrici d'infanzia
Via Agostino Depretis.70
00184 Roma

Raccomandata R.R.

E p.c. COLLEGIO IPASVI di VENEZIA

COLLEGIO IPASVI di GORIZIA

I sottoscritti, Luciano Urbani, infermiere di Mestre e Giuliano Bon, infermiere di Gorizia, presentano ufficialmente al Comitato Centrale della Federazione dei Collegi IPASVI il quesito sulla responsabilità professionale dell'infermiere riguardo al cateterismo vescicale.

Risulta infatti che il Ministero della Salute, attraverso il **“Nomenclatore Tariffario” DM 332 del 27/8/1999** pubblicato dalla Gazzetta Ufficiale del 27/9/1999 ("Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe"), stabilisce che ai pazienti portatori di catetere vescicale a domicilio vengano erogate le **sacche per la raccolta delle urine non sterili** come si può evincere dalla tabella elencata più sotto.

Diverso è per i cateteri vescicali per i quali nella susseguente tabella è dichiarata la sterilità.

Per cui il paziente a domicilio ha diritto ai cateteri sterili ma non alle sacche raccogli urine sterili.

Questa situazione è in contrasto con le norme per la prevenzione delle infezioni delle vie urinarie di cui lo stesso Ministero è promotore con le normative promulgate e in particolare con il documento del 1996 a cura del **“Ministero della Sanità Comitato Nazionale per la valutazione della qualità dell'assistenza Prevenzione delle infezioni delle vie urinarie (IVU) nei pazienti cateterizzati: uso di catetere e assistenza infermieristica”** ma soprattutto è in conflitto con le indicazioni del Codice Deontologico dell'infermiere:

Tale situazione perdura ormai da decenni 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 ed è costretto ad applicare le sacche fornite dal Ministero non sterili.

E comunque, in caso di contenzioso giuridico, sapendo già che risponde del rischio clinico l'operatore che attua la procedura, è quanto mai opportuna una indicazione della Federazione rispetto a questa problematica.

Ringraziando per l'attenzione si porgono cordiali saluti.

Mestre 3 giugno 2009

Luciano Urbani

Giuliano Bon

INFERMIERI PROFESSIONALI
ASSISTENTI SANITARI
VIGILATRICI D'INFANZIA



Protocollo P-3797 (III).01

Data - 3 LUG 2009

Rif.

Oggetto **Nota del 3 giugno us**

Federazione Nazionale Collegi IPASVI

Giuliano Bon

Via dei Gelsi 37/G
34170 Gorizia

Luciano Urbani

Via Lomellina 54
30034 Oriago (Venezia)

00184 Roma
Via Agostino Depretis 70
Telefono 06/46200101
Telefax 06/46200131
Cod. Fisc. 80186470581

Gentili Colleghi,

il Comitato Centrale di questa Federazione ha preso in considerazione il problema esposto con la nota in oggetto.

In merito abbiamo attivato il nostro gruppo di esperti.

Sarà nostra cura tenervi informati del percorso e delle evoluzioni della questione.

Cordiali saluti.

La presidente

Annalisa Silvestro

Ringraziamo la
Federazione Nazionale
Collegi IPASVI
per l'attenzione dimostrata
a voler risolvere il problema

**Invitiamo i Colleghi
a scriverci
su questo problema**

luciano.urbani@inferweb.net

giuliano.bon1@virgilio.it