

**DALLA NORMA
ALLA
IDENTITA'
PROFESSIONALE**

Laura D'Addio

**Da dove proviene l'identità di
un professionista?**

DIRITTO

=

**Il professionista così come la
legge lo vuole**

DEONTOLOGIA

**Insieme di regole di
autodisciplina e di
comportamento
autodeterminate da un gruppo
professionale, alla luce dei
valori della professione
stessa**

(Bentham, 1834)

DEONTOLOGIA

**COSCIENZA
INDIVIDUALE**



**COSCIENZA
PROFESSIONALE**

DEONTOLOGIA

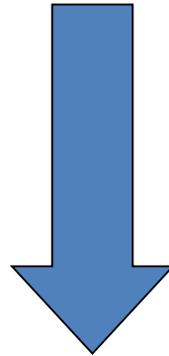
•IERI

REGOLE DI AUTODISCIPLINA E DI
COMPORTAMENTO (DOVERI)
AUTODEFINITE DA UNA PROFESSIONE,
CHE SCATURISCONO DAI VALORI DELLA
PROFESSIONE STESSA

•OGGI

IDENTITA', RESPONSABILITA' E IMPEGNI
DEL PROFESSIONISTA, CHE
SCATURISCONO DAI VALORI DELLA
PROFESSIONE STESSA

DEONTOLOGIA



**fondamenta della identità
professionale**

RESPONSABILITA'

IL CODICE DEONTOLOGICO

è l'identikit dell'infermiere, in cui è tratteggiato per le proprie peculiarità, ovvero valori, funzioni, responsabilità

RESPONSABILITA'

IL CODICE DEONTOLOGICO

è la base per individuare eventuali illeciti per quanto riguarda la responsabilità ordinistica: è su questo che il Consiglio Direttivo di un Collegio giudica il professionista nel caso questi sbagli

RESPONSABILITA'

Il nuovo
CODICE DEONTOLOGICO
in consultazione pubblica:
un'esperienza unica ... anche per
riconoscersi!

TRASVERSALITA'

Segreto professionale

Rispetto dell'autonomia dell'assistito

Tutela dell'assistito

**Pratica prof.le basata sull'evidenza
scientifica**

Integrazione multiprofessionale

.....

TRASVERSALITA'

Principi e valori

Art. 1

L'infermiere è il professionista sanitario che nasce, si sviluppa ed è sostenuto da una rete di valori e saperi scientifici. Persegue l'ideale di servizio. E' integrato nel suo tempo e si pone come agente attivo nella società a cui appartiene e in cui esercita

Art. 2

L'infermiere persegue l'ideale di servizio orientando il suo agire al bene della persona, della famiglia e della collettività. (Le sue azioni si realizzano e si sviluppano nell'ambito dell'assistenza, dell'organizzazione, dell'educazione e della ricerca)

Art. 3

L'infermiere cura e si prende cura, nel rispetto della dignità, dell'uguaglianza della persona assistita, delle sue scelte di vita e della sua concezione di salute e benessere

...curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo (CD 2009).

Art. 4 - 14

**L'infermiere nell'agire professionale
utilizza l'ascolto e il dialogo. Si fa garante
che la persona assistita non sia mai
lasciata in abbandono**

Art. 4 - 14

**L'infermiere ascolta la persona assistita,
la informa e dialoga con essa per
valutare, definire, qualificare e attuare la
risposta curativo assistenziale e facilitarla
nell'esprimere le proprie scelte**

TRASVERSALITA'

Enfasi a

Art. 15



L'infermiere rileva e facilita l'espressione del dolore della persona assistita durante l'intero processo di cura. Si adopera affinché la persona assistita sia libera dal dolore

(l'infermiere si attiva per alleviare i sintomi, in particolare quelli prevenibili - CD 1999)

(L'infermiere si attiva per prevenire e contrastare il dolore e alleviare la sofferenza. Si adopera affinché l'assistito riceva tutti i trattamenti necessari - CD 2009)

Art. 8



L'infermiere dà valore alla ricerca e alla sperimentazione. Progetta, svolge e partecipa a percorsi di ricerca in ambito clinico, assistenziale e organizzativo, di cui cura e diffonde i risultati

Art. 20



**L'infermiere sostiene la relazione con la
persona assistita che si trova in
condizioni che ne limitano l'espressione
o la definizione e lo sviluppo del suo
progetto di vita**

Art. 23



L'infermiere, quando la persona assistita non è in grado di manifestare la propria volontà, tiene conto di quanto da lei documentato o chiaramente espresso in precedenza.

Art. 6,33

Clausola di coscienza

DISCONTINUITA'

Ideale di servizio

Contenzione (?)

Presenza sui social

Organizzazione

Sicurezza

.....

Art. 1, 2

Ideale di servizio

(accudire, assistere, essere vicino)

(Aristotele, Hume: etica delle virtù)

Art. 29



L'infermiere ai diversi livelli di responsabilità assistenziale, gestionale e formativa, partecipa e contribuisce alle scelte dell'organizzazione, alla definizione dei modelli assistenziali, formativi e organizzativi, all'equa allocazione delle risorse e alla valorizzazione della funzione infermieristica e del ruolo professionale.

Art. 31



L'infermiere, dipendente o libero professionista, promuove le migliori condizioni di sicurezza della persona assistita, fa propri i percorsi di prevenzione e gestione del rischio e aderisce fattivamente alle procedure operative, alle metodologie di analisi degli eventi accaduti e alle modalità di informazione alle persone coinvolte.

Art. 32

L'infermiere pone in essere quanto necessario per proteggere la persona assistita da eventi accidentali e/o dannosi, mantenendo inalterata la di lei libertà e dignità.

Art. 32

L'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione sia evento straordinario, sostenuto da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali – CD 2009

L'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione fisica e farmacologica sia evento straordinario e motivato, e non metodica abituale di accudimento. Considera la contenzione una scelta condivisibile quando vi si configuri l'interesse della persona e inaccettabile quando sia una implicita risposta alle necessità istituzionali – CD 1999

COSA ABBIAMO LASCIATO?

Donazione di sangue, tessuti e organi

Dichiarazione su eutanasia

Contenzione (?)

Emergenza-urgenza

info@lauradaddio.it

