

Federazione Nazionale Collegi Ipasvi



IPASVI

Il Codice deontologico dell'infermiere

PRIMA REVISIONE

12 febbraio 2008

Il Codice deontologico dell'infermiere

Prima revisione – 12 febbraio 2008

Sono trascorsi quasi dieci anni dall'emanazione del *Codice deontologico dell'infermiere*, presentato a Rimini nel 1999 durante la celebrazione del XII Congresso nazionale Ipasvi.

In questi dieci anni profondi sono stati i cambiamenti che hanno coinvolto l'intera società, il mondo della sanità e la professione infermieristica.

Opportuno, quindi, è sembrato al Comitato centrale della Federazione nazionale dei Collegi Ipasvi il procedere a una verifica e a una revisione del Codice deontologico degli infermieri italiani, strumento di fondamentale importanza ai fini dell'esercizio professionale.

La Presidente e il Comitato centrale invitano, quindi, tutti gli infermieri a dare il proprio contributo alla riflessione e al dibattito sui principi e sui valori che costituiscono una guida e un punto di riferimento costante dell'agire professionale.

Con questo incontro si apre la "stagione del confronto" su un documento che, in quanto "prima revisione" del Codice, è aperto a modifiche, integrazioni ed arricchimenti.

L'invito è, in particolare, rivolto ai Presidenti dei Collegi provinciali Ipasvi e ai Presidenti delle Associazioni infermieristiche affinché si facciano carico di promuovere e sostenere questa importante "stagione del confronto" nella consapevolezza di essere parte di un ulteriore e importante momento di crescita e maturazione della professione.

Il documento, ancora in fieri nell'articolato, potrà essere così completato anche con il *Preambolo* e con la strutturazione per *Capi*.

Un ringraziamento particolare è rivolto agli esperti che hanno collaborato con il Comitato centrale: Giannantonio Barbieri, avvocato - Daniele Rodriguez, medico legale - Antonio G. Spagnolo, bioeticista .

La Presidente della Federazione
Nazionale dei Collegi Ipasvi

Annalisa Silvestro



Il Codice deontologico dell'infermiere

Prima revisione – 12 febbraio 2008

Articolo 1

L'infermiere è il professionista sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica.

Articolo 2

L'assistenza infermieristica è servizio alla persona e alla collettività. Si realizza attraverso interventi specifici, autonomi e complementari, di natura intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale, relazionale ed educativa.

Articolo 3

La responsabilità dell'infermiere consiste nel curare e prendersi cura della persona, nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.

Articolo 4

L'infermiere orienta la sua azione al bene dell'assistito, di cui attiva le risorse sostenendolo nel raggiungimento della maggiore autonomia possibile anche quando vi sia disabilità, svantaggio, fragilità.

Articolo 5

Il rispetto dei principi etici e dei diritti fondamentali dell'uomo è condizione essenziale per l'esercizio della professione infermieristica.

Articolo 6

L'infermiere riconosce la salute come bene fondamentale della persona e interesse della collettività e si impegna a tutelarla con attività di prevenzione, cura, palliazione e riabilitazione.

Articolo 7

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

Articolo 8

L'infermiere, nel caso di conflitti determinati da diverse visioni etiche, si impegna a trovare la soluzione attraverso il dialogo.

L'infermiere, qualora vi fosse e persistesse una richiesta di attività in contrasto con i principi etici della professione e con i propri valori, si avvale dell'obiezione di coscienza, facendosi garante delle prestazioni necessarie per l'incolumità e la vita dell'assistito.

Articolo 9

L'infermiere, nell'agire professionale, si impegna ad operare con prudenza anche al fine di non nuocere.

Articolo 10

L'infermiere contribuisce a rendere eque le scelte allocative, anche attraverso l'uso ottimale delle risorse disponibili.

Articolo 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 e svolge attività di formazione, promuove ed attiva la ricerca e cura la diffusione dei risultati.

Articolo 12

L'infermiere chiede formazione e/o supervisione per pratiche nuove o sulle quali non ha esperienza.

Articolo 13

L'infermiere assume responsabilità in base al proprio livello di competenza e ricorre, se necessario, all'intervento o alla consulenza di infermieri esperti o specialisti. Presta consulenza ponendo le proprie conoscenze ed abilità a disposizione della comunità professionale.

Articolo 14

L'infermiere riconosce che l'interazione fra professionisti e l'integrazione interprofessionale sono modalità fondamentali per rispondere ai problemi dell'assistito.

Articolo 15

L'infermiere riconosce il valore della sperimentazione clinica e assistenziale per l'evoluzione delle conoscenze e per i benefici sull'assistito. L'infermiere si astiene dal partecipare a sperimentazioni nelle quali l'interesse del singolo sia subordinato all'interesse della società.

Articolo 16

L'infermiere si attiva per l'analisi dei dilemmi etici vissuti nell'operatività quotidiana e promuove il ricorso alla consulenza etica, anche al fine di contribuire all'approfondimento della riflessione bioetica.

Articolo 17

L'infermiere, nell'agire professionale è libero da condizionamenti derivanti da pressioni o interessi di persone assistite, altri operatori, imprese, associazioni, organismi.

Articolo 18

L'infermiere, in situazioni di emergenza-urgenza, presta soccorso e si attiva per garantire l'assistenza necessaria; in caso di calamità si mette a disposizione dell'autorità competente.

Articolo 19

L'infermiere, attraverso l'informazione e l'educazione, promuove stili di vita sani e la diffusione del valore e della cultura della salute; a tal fine attiva e sostiene la rete di rapporti tra servizi e operatori.

Articolo 20

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.

Articolo 21

L'infermiere, rispettando le indicazioni espresse dall'assistito, ne favorisce i rapporti con la comunità e le persone per lui significative, che coinvolge nel piano di assistenza, tenendo conto della dimensione interculturale.

Articolo 22

L'infermiere conosce il progetto diagnostico-terapeutico per le influenze che questo ha sul piano di assistenza e sulla relazione con l'assistito.

Articolo 23

L'infermiere riconosce il valore dell'informazione integrata multiprofessionale e si adopera affinché l'assistito disponga di tutte le informazioni necessarie ai suoi bisogni di vita.

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.

Articolo 25

L'infermiere rispetta la consapevole ed esplicita volontà della persona di non essere informata, purché la mancata informazione non sia di pericolo per sé o per gli altri.

Articolo 26

L'infermiere assicura e tutela la riservatezza nel trattamento dei dati relativi alla persona. Nella raccolta, nella gestione e nel passaggio di dati, si limita a ciò che è attinente all'assistenza.

Articolo 27

L'infermiere garantisce la continuità assistenziale anche contribuendo alla realizzazione di una rete di rapporti interprofessionali e di una efficace gestione degli strumenti informativi.

Articolo 28

L'infermiere rispetta il segreto professionale non solo per obbligo giuridico, ma per intima convinzione e come espressione concreta della reciproca fiducia con l'assistito.

Articolo 29

L'infermiere promuove le migliori condizioni possibili di sicurezza dell'assistito e dei familiari, concorrendo allo sviluppo della cultura dell'imparare dall'errore e partecipando alle iniziative per la gestione del rischio clinico.

Articolo 30

L'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione sia evento straordinario, motivato da prescrizione terapeutica o da documentate valutazioni assistenziali.

Articolo 31

L'infermiere concorre alla sperimentazione clinico-assistenziale conoscendone il protocollo, anche per valutare le implicazioni per l'assistenza e per l'assistito.

Articolo 32

L'infermiere si adopera affinché l'opinione del minore rispetto alle scelte terapeutiche e sperimentali sia presa in considerazione, tenuto conto dell'età del minore e del suo grado di maturità.

Articolo 33

L'infermiere si impegna a promuovere la tutela delle persone 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.

Articolo 34

L'infermiere che rilevi maltrattamenti o privazioni a carico dell'assistito, deve mettere in opera tutti i mezzi per proteggerlo segnalando le circostanze, ove necessario, all'autorità competente.

Articolo 35

L'infermiere si attiva per alleviare la sofferenza, adoperandosi affinché l'assistito riceva tutti i trattamenti necessari.

Articolo 36

L'infermiere assiste la persona, qualunque sia la sua condizione clinica e fino al termine della vita, riconoscendo l'importanza della palliazione e del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale.

Articolo 37

L'infermiere tutela la volontà dell'assistito di porre dei limiti agli interventi che non siano proporzionati alla sua condizione clinica e coerenti con la concezione da lui espressa della qualità di vita.

Articolo 38

L'infermiere, quando l'assistito non è in grado di manifestare la propria volontà, tiene conto di quanto da lui chiaramente espresso in precedenza e documentato.

Articolo 39

L'infermiere sostiene i familiari e le persone di riferimento dell'assistito, in particolare nella evoluzione terminale della malattia e nel momento della perdita e della elaborazione del lutto.

Articolo 40

L'infermiere non partecipa a interventi finalizzati a provocare la morte, anche se la richiesta proviene dall'assistito.

Articolo 41

L'infermiere favorisce l'informazione e l'educazione sulla donazione di sangue, tessuti ed organi e sostiene le persone coinvolte nel donare e nel ricevere.

Articolo 42

L'infermiere collabora con i colleghi e gli altri operatori, di cui riconosce e valorizza lo specifico apporto all'interno dell'équipe.

Articolo 43

L'infermiere tutela la dignità propria e dei colleghi, attraverso comportamenti ispirati al rispetto e alla solidarietà.

Articolo 44

L'infermiere segnala al proprio organismo di rappresentanza professionale ogni abuso o comportamento dei colleghi contrario alla deontologia.

Articolo 45

L'infermiere tutela il decoro proprio e della professione ed esercita l'attività con lealtà nei confronti dei colleghi e degli altri operatori.

Articolo 46

L'infermiere si ispira a trasparenza e veridicità nei messaggi pubblicitari e nella divulgazione delle informazioni, nel rispetto delle indicazioni fornite dal proprio organismo di rappresentanza professionale.

Articolo 47

L'infermiere, ai diversi livelli di responsabilità, contribuisce ad orientare le politiche e lo sviluppo del sistema sanitario, al fine di garantire il rispetto dei diritti degli assistiti, l'equo utilizzo delle risorse e la valorizzazione del ruolo professionale.

Articolo 48

L'infermiere, ai diversi livelli di responsabilità, di fronte a carenze o disservizi provvede a darne comunicazione ai responsabili professionali della struttura in cui opera o a cui afferisce il proprio assistito.

Articolo 49

L'infermiere compensa le carenze della struttura attraverso un comportamento ispirato alla cooperazione, nell'interesse dei cittadini e dell'istituzione.

L'infermiere, qualora vengano a mancare i caratteri della eccezionalità o sia pregiudicato il suo prioritario mandato professionale, si oppone alla compensazione specificandone le ragioni, pur impegnandosi per il superamento delle carenze o dei disservizi.

Articolo 50

L'infermiere, a tutela della salute delle persone, segnala al proprio organismo di rappresentanza professionale le situazioni che possono configurare l'esercizio abusivo della professione infermieristica.

Articolo 51

L'infermiere segnala al proprio organismo di rappresentanza professionale le situazioni in cui sussistono circostanze o persistono condizioni che limitano la qualità delle cure e dell'assistenza o il decoro dell'esercizio professionale.



IPASVI

Federazione Nazionale Collegi Ipasvi

Via Agostino Depretis 70

00184 Roma

tel. 06-46200101

fax 06-46200131

www.ipasvi.it