

RUOLO DELL'INFERMIERE DA UN PUNTO DI VISTA ETICO

IFC Marilena Pradal¹; Inf. Federica Melani¹; Inf. Marco Bulleri¹; Inf. Francesco Uccelli¹; Inf. Nicola Pagnucci², Matteo Paoli³, Dott.ssa Monica Scateni⁴



1. U.O. Formazione Permanente e Complementare del P.I. AOUP, 2. Titolare assegno di ricerca Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale UNIPI, 3. Corso di Laurea Infermieristica UNIPI, 4. Direttore Professioni Infermieristiche e Ostetriche AOUP

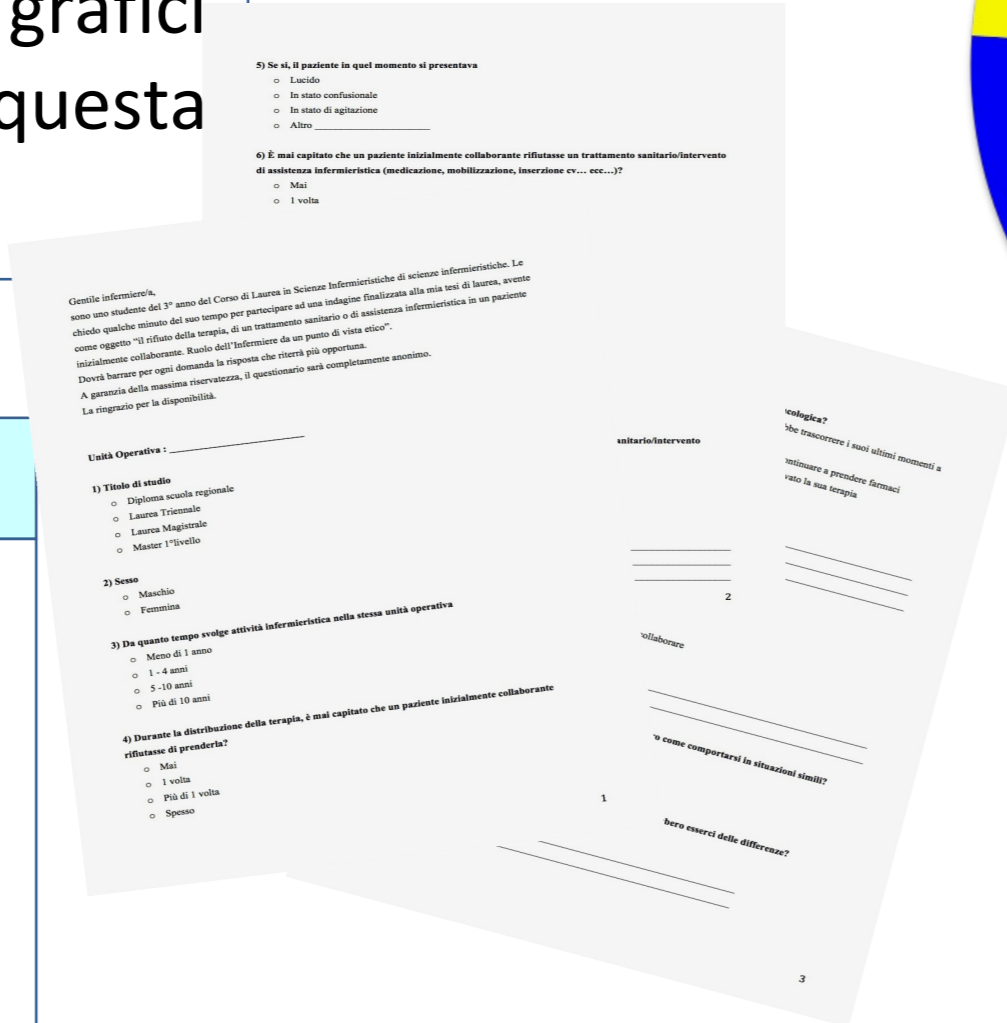
Introduzione

È importante capire i motivi per cui alcuni pazienti durante il ricovero in una degenza ospedaliera possano improvvisamente rifiutare determinati farmaci, trattamenti sanitari o di assistenza infermieristica e come viene gestito tale rifiuto dal personale infermieristico (*Quali possono essere i motivi di tale rifiuto? In che modo si comporta un infermiere in questa situazione? Cosa potrebbe migliorare questa problematica?*).
 "L'infermiere è il professionista sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica" di fronte ad un rifiuto è necessario che si ponga delle domande cercando di comprendere i motivi per i quali il paziente decide di non prendere quel tipo di farmaco o di non fare quel trattamento sanitario, scoprendo quali sono i problemi che lo turbano per discuterne con lui e trovare una soluzione.

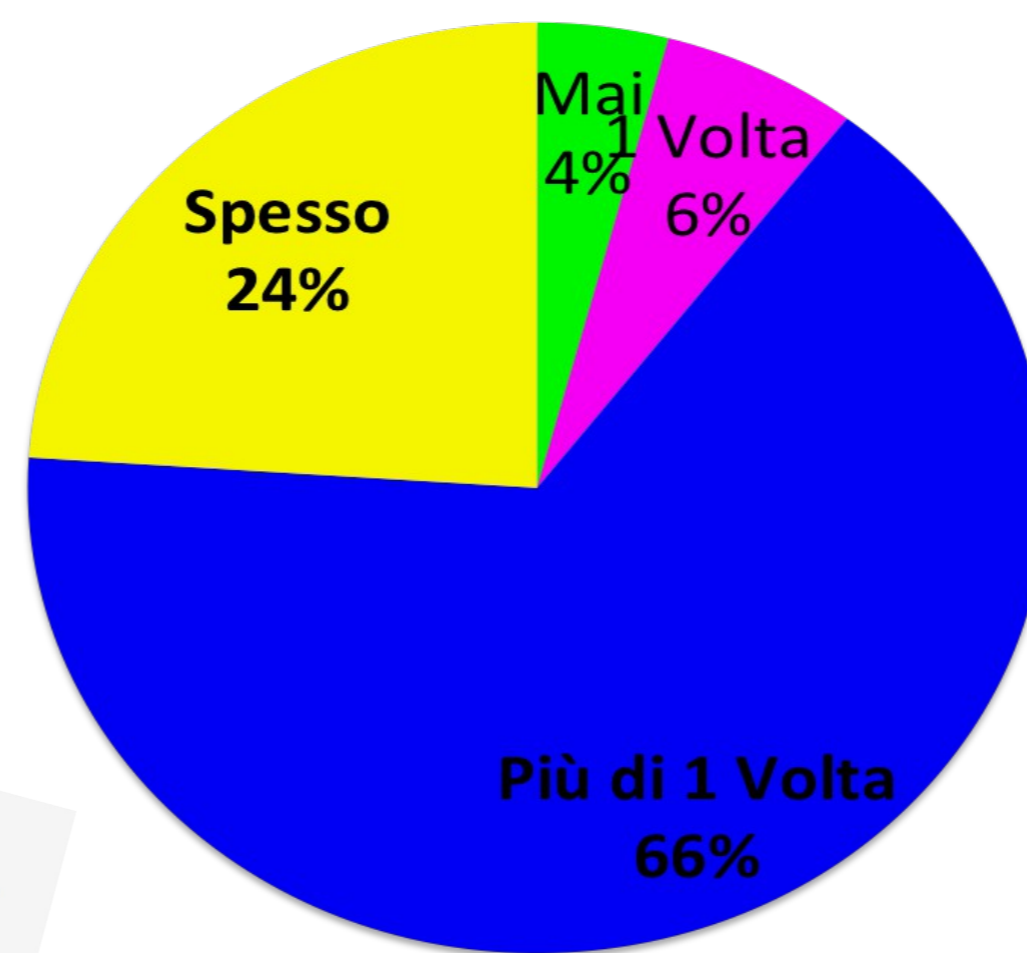


Metodologia

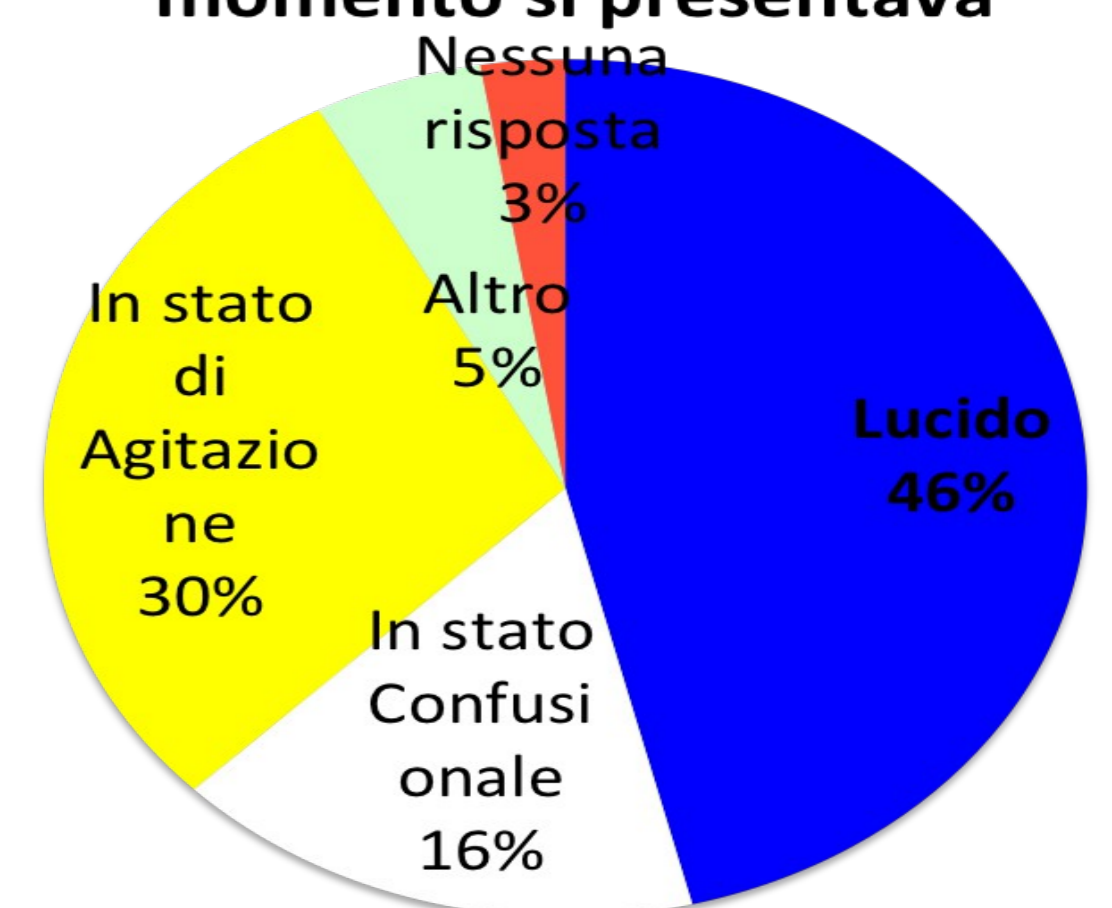
Nei mesi di giugno e luglio 2015 sono stati distribuiti nell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana dei questionari anonimi a risposta chiusa agli infermieri di 8 strutture e 2 operatori per ciascuna. Sono stati raccolti 96 questionari. Una volta raccolti sono stati esaminati creando grafici che hanno permesso di capire meglio questa problematica.



Durante la distribuzione della terapia è mai capitato che un paziente inizialmente collaborante rifiutasse di prenderla?



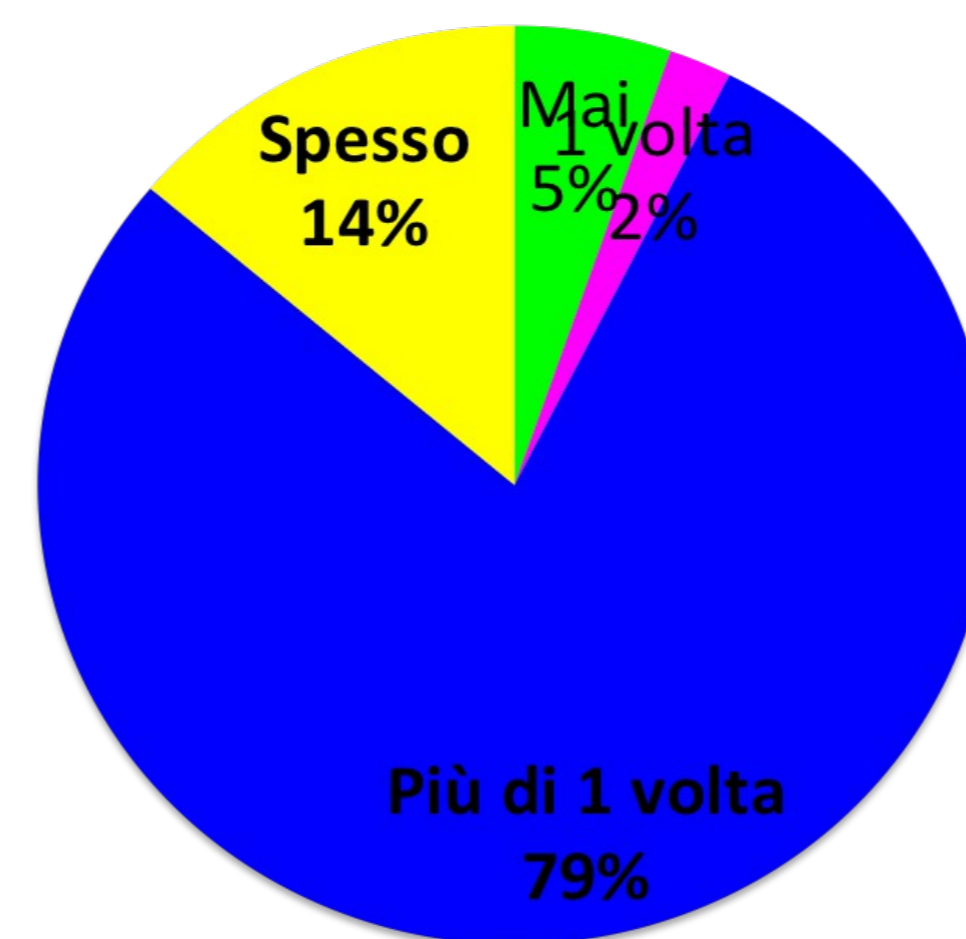
Se sì, il paziente in quel momento si presentava



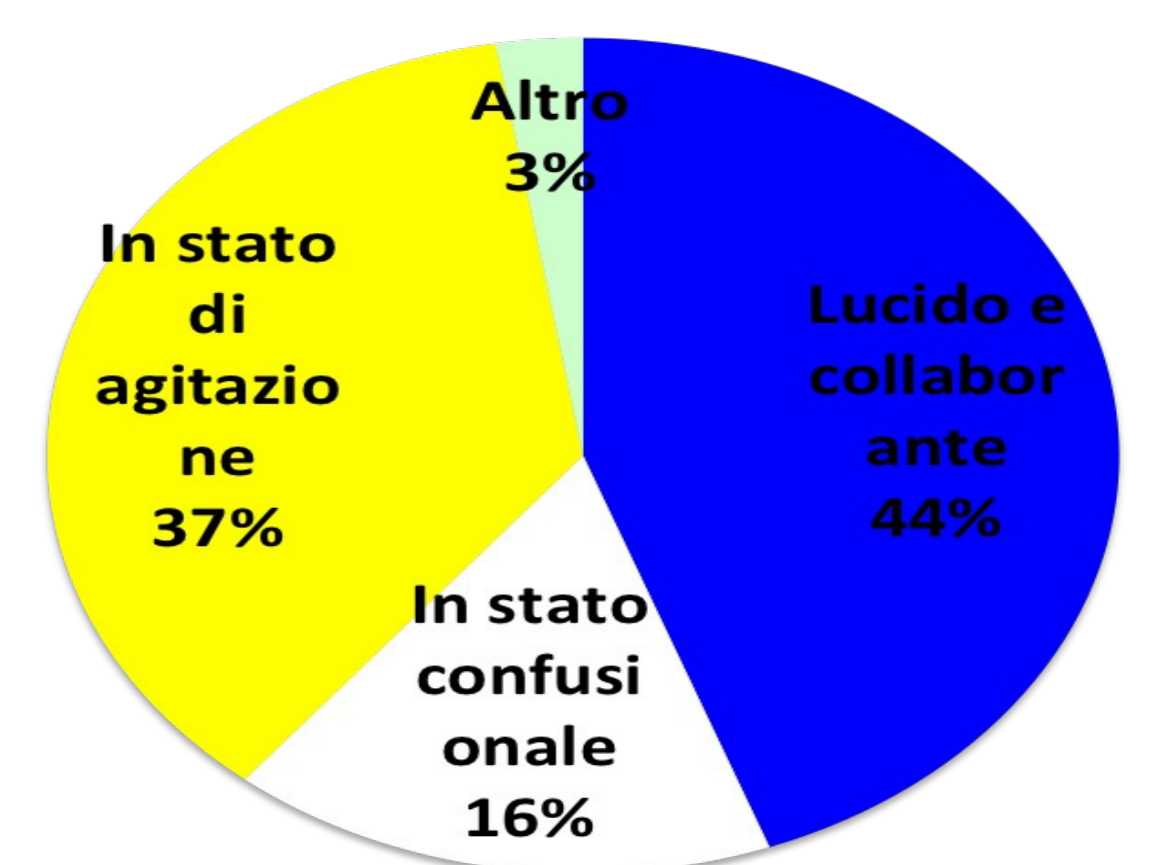
Risultati

Dall'analisi dei questionari è emerso quanto segue:
 -più di una volta (66%) o spesso (24%) infermieri hanno incontrato pazienti inizialmente collaboranti che improvvisamente si sono rifiutati di prendere la terapia farmacologica.
 -Più di una volta (79%) o spesso (14%) infermieri hanno incontrato pazienti inizialmente collaboranti che durante la degenza hanno rifiutato un trattamento sanitario.
 Secondo la maggioranza degli infermieri i pazienti sono lucidi durante il rifiuto quindi consapevoli della decisione.

È mai capitato che un paziente inizialmente collaborante rifiutasse un trattamento sanitario/intervento di assistenza infermieristica (medicazione, mobilizzazione, inserzione cv... ecc...)?



Se sì, il paziente in quel momento si presentava



Una Corretta Informazione
La Cura Migliore

Non Rifiutare La Terapia

Non stancarti mai di fare domande. Infermieri e Medici sono Professionisti pronti a darti risposte per togliere ogni tuo dubbio.

Conclusioni

Dall'analisi dei dati è emerso che alcuni pazienti possono rifiutare farmaci o trattamenti sanitari utili per la remissione della loro patologia. Frequentemente il rifiuto è conseguente a variazioni della terapia durante la degenza (farmaci sconosciuti al paziente, diversi da quelli utilizzati durante la cura domiciliare) ed è dovuto in particolare al deficit di comunicazione inerente a tali adeguamenti da parte degli operatori sanitari. Per i trattamenti sanitari o di assistenza infermieristica il rifiuto è sempre legato a una cattiva informazione. Ritenuto fondamentale per una maggiore adesione ai trattamenti (farmacologici e non) che i pazienti siano più informati, la Direzione delle Professioni Infermieristiche ed Ostetriche ha deciso di perseguire i seguenti obiettivi: creazione di una brochure informativa per il paziente, attuazione un percorso di sensibilizzazione rivolto al personale infermieristico mediante delle giornate formative

Contatti

Marilena Pradal
 Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana
 Email: m.pradal@ao-pisa.toscana.it
 Phone: 050 995698

Bibliografia

1. P. Lattarulo, Bioetica e deontologia professionale, Mc Graw Hill, 2011
2. G. Barbieri, A. Pennini, Le responsabilità dell'infermiere, dalla normativa alla pratica. Carocci Faber 2015
3. M. Mori, Introduzione alla bioetica, 12 temi per capire e discutere, Espress 2012
4. A. Silvestro, G. Barbieri, A. Masucci, D. Rodriguez, A. G. Spagnolo, Commentario al codice deontologico dell'infermiere 2009. Ipasvi. Mc Graw Hill 2009
5. L. Benci, La prescrizione e la somministrazione dei farmaci, responsabilità giuridica e deontologica. Mc Graw Hill 2007
6. P. Borsellino, Le dichiarazioni anticipate di trattamento, Ufficio di segreteria della 12a commissione permanente del Senato (igiene e sanità) 2007