

La documentazione infermieristica

Alcuni consigli professionali utili
ad allontanare ipotetiche
conseguenze spiacevoli

Il transito: dalla cartella SOLO medica..

- ...alla cartella multiprofessionale, sulla quale più professionisti sanitari * indicano e registrano un complesso di attività e informazioni, in senso diagnostico terapeutico.
- * *un altro effetto della Legge 42/1999*

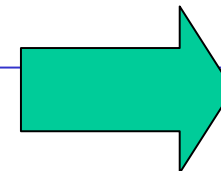
Cos'è una cartella clinica

- È a ogni effetto un "atto pubblico".
- **Art 2699 cod civile:** *"l'atto pubblico è il documento redatto, con le richieste formalità, da notaio o da altro pubblico ufficiale autorizzato ad attribuirgli pubblica fede nel luogo dove l'atto è formato"*

E che cos'è un Infermiere

- Prima del 1999 egli era un **"incaricato di pubblico servizio"** e la documentazione prodotta aveva un **limitato** effetto legale: era considerata atto pubblico *in senso lato*.*
- **la si utilizzava di certo in sede legale - ma la sua importanza era relativa*

- Con le ultime norme, su tutte la 42/99, **TUTTI** i Professionisti Sanitari, in base a ciò che svolgono, e relativamente alla specifica attività realizzata **in quel contesto preciso...**



...possono essere
Publici Ufficiali

- Per capirci con un esempio:
- L'Infermiere in servizio è un incaricato di pubblico servizio.
- Mentre compila una scheda di triage è **un pubblico ufficiale.**
- E anche mentre **compila documentazione** che -a vario titolo- comporta una valenza probatoria.

Passaggi legislativi rapidissimi

- Uno su tutti: il DPR 384 del 1990 così riporta:
- “ deve essere attuato un modello di assistenza infermieristica che consenta anche attraverso **la adozione di una cartella infermieristica** un progressivo miglioramento dell’assistenza al cittadino ”

È chiaro a tutti

- che **TUTTE** le norme di riferimento professionale seguenti e successive hanno rimarcato la sempre crescente professionalità e responsabilità infermieristica (e delle altre professioni sanitarie che possiamo definire con sbrigativa categorizzazione **“NON MEDICHE”**)

Consigli per l'uso

- Ovviamente, documentare aiuta l'intero processo assistenziale, **dunque il MALATO.**
- Se voglio conoscere i parametri vitali o alcune criticità occorse alcune ore prima, devo avere una fonte certificata di riferimento
- Ma osserviamo **i vantaggi per l'Infermiere**

Esempio concreto

- Pretura di Firenze, sentenza numero 893 del 1994:
- Il fatto in questione viene ricostruito *'dalla cartella clinica, sebbene gravemente lacunosa, e dal libro delle consegne del personale infermieristico, più puntuale ed ampiamente attendibile secondo il parere dello stesso consulente tecnico..''*

- I colleghi ne uscirono con ampia soddisfazione ...

Requisiti sostanziali

- **La veridicità**
- **Completezza e precisione dei dati**
- **Comprensibilità e chiarezza**
- **Tempestività nella registrazione**

Cosa NON fare

- **Scrivere male**, con grafie terribili
- Abbreviare parole, frasi, concetti con sigle **NON** riconosciute
- **EVITARE** parole di dubbia interpretazione come "talora", o "spesso"
- **Dimenticare di registrare**, perchè per il magistrato persiste il dubbio che sia stata una mancanza intenzionale (difficile dimostrare il contrario!!)
- **Correzioni improprie**, perchè come sopra, spinge al sospetto....

Dunque, la correzione



- Non deve e non può avvenire con una cancellatura che impedisca la lettura di quanto viene corretto!

• ~~ESEMPIO~~

Lo sbianchettamento

- Comporta la **“falsità materiale commessa dal pubblico ufficiale in atto pubblico”** (art 476)
- Reclusione da tre a dieci anni.

Non usare la cartella infermieristica

- ...per risolvere questioni sospese con pazienti/parenti.*
- Usare altre vie, ma **NON** la documentazione: inoltre, le frasi pronunciate dal paziente per respingere un trattamento o la terapia vanno indicate "fra virgolette".
- * *si rischia la denuncia anche a distanza di tempo, quando la cartella stessa è ritirata per questioni medico-burocratiche*

E per lo stesso motivo

- **Non riportare commenti e giudizi sull'operato di colleghi e altri professionisti.**
- **Non è lo strumento per soddisfare questioni personali o di malessere interno al team.**
- **NE' TALE STRUMENTO POTREBBE FARLO**

Gli operatori di supporto e la cartella infermieristica

- *La loro attività è **LIMITATA** alla esecuzione delle prescrizioni infermieristiche.*
- *Attenzione: le loro attività **POSSONO** essere dagli stessi registrate sulla cartella/scheda, ma su queste annotazioni l'Infermiere dovrà effettuare azioni di vigilanza e controllo, e soprattutto armarsi di molta pazienza ed "educare" il personale di supporto alla **adeguata compilazione**.*

Ancora una volta, a questo riguardo

- *È utile ricordare a tutti i colleghi – può sembrare superfluo- che è preferibile possedere una informazione in più che una in meno, anche in merito alle competenze di **ALTRE figure** che prestano servizio nel nostro ambito professionale e con le quali, in ogni caso, è necessario condividere pezzi importanti di percorso comune.*

Bibliografia di riferimento:

L'Infermiere 1/09

Ipasvi FNC

Le professioni sanitarie (non mediche)

Luca Benci, Mc Graw Hill, 2006

Quando l'errore è una lezione gratuita

Mediservice Pavia, 2009

