



chiedi info sul nostro evento dedicato al Nursing intensivo(21 ottobre)



Collegio professionale
IPASVI-Infermieri
Via XXIV Maggio 343
19125 La Spezia

4 PAGINE INFERMIERE

Foglio notizie riservato agli iscritti al Collegio Infermieri/Ipasvi della Spezia
Nuova serie numero 15 del Settembre 2006

In queste caldissime giornate estive molti professionisti sanitari appartenenti a quelle Professioni che stanno faticosamente crescendo nel percorso di formazione, di importanza nel sistema, e di autonomia gestionale (*pur con i limiti fino ad oggi palesati dalle professioni stesse, a vario livello e titolo, in gran parte dovuti alle resistenze e all'inesperienza*) sono preoccupati per l'assenza, nel piano di riordino regionale del servizio sanitario ligure, di quelle (poche) aperture già concesse all'autonomia di queste Professioni, inclusa la nostra.

Nelle bozze del piano stesso -che abbiamo avuto in visione- sono scomparsi alcuni dei più importanti passaggi già dedicati alla autonomia delle varie dirigenze professionali.

Di questo potremo riparlare presto, e di buono c'è una ritrovata capacità di dialogo regionale fra i Collegi; e di contatti con Collegi di altre Professioni Sanitarie.

Ma non è l'unico passaggio che ci lascia perplessi: ci sono anche alcune lacune di tipo pratico.

Ci preme segnalare che sembrano ancora lontani i momenti, veri e concreti, di uno sforzo anche istituzionale per abbassare i **rischi professionali**, e al tempo stesso i costi per l'intero sistema: chi ha preso parte ai nostri corsi ECM sul rischio clinico avrà certo sentito quanto "costa" effettuare il passaggio e la **TRASCRIZIONE delle terapie** col tradizionale metodo di carta e penna: secondo i dati statistici di alcuni studi, questo metodo è responsabile di almeno il 12% degli errori legati alla somministrazione della terapia.*

Come fare allora per migliorare la sicurezza delle attività? E' sufficiente guardarci intorno: se sono pochissime le realtà sanitarie che utilizzano metodi di certificato passaggio dei dati terapeutici, con un sistema a prova di errore, si consideri quanti **ristoranti e pizzerie** adottano il lettore ottico per recepire le ordinazioni dei clienti: sono ormai moltissime, e le penne ottiche sono usate con molta sicurezza da operatori non necessariamente esperti di informatica...

Forse in Italia, in generale, è più sentita la necessità di poter ordinare una pizza al gorgonzola con sicurezza (nel senso che così non me ne porteranno una alla marinara, piena d'aglio...) che poter far circolare, nelle strutture sanitarie, le informazioni quali le **PRESCRIZIONI TERAPEUTICHE**, con una garanzia di avvenuta trasmissione fra i diversi operatori.

*[L.L. Leape and all., *System Analysis of Advers Drug Events*, 1996, JAMA]

Oggi le comiche: "eh sì... il Collegio non mi tutela!!... mi pagano poco la reperibilità!"

Premesso che chiunque **è libero di pensare ciò che crede** nei confronti del Collegio professionale (che, come è noto, fa la differenza normativa e istituzionale fra chi appartiene ad una categoria PROFESSIONALE, e chi svolge altro genere di attività) più volte abbiamo chiarito, anche attraverso queste paginette, le **corrette attribuzioni** del Collegio IPASVI.

E non di quello spezzino, ma del Collegio "in generale" come istituzione *super partes*, tesa all'affermazione del concetto di professionalità; di tutela della categoria; di valorizzazione della stessa attraverso molte iniziative; di promozione dell'iscritto; di crescita anche con la formazione diretta; e di attenzione verso le necessità degli assistiti (i malati e – in generale- i cittadini).

Suona perciò comico, e infatti non ci siamo sentiti chiamati in causa, ma ci siamo fatti una bella sequenza di risate, quanto affermato di recente, in una riunione presso una struttura non ospedaliera, da una nostra iscritta: *'' perché il Collegio non mi fa pagare di più le reperibilità? Mi danno troppo poco in questo posto per restare reperibile a casa! Ma siamo matti?...!! Ma il presidente e il direttivo dell'Ipasvi, che io paaaaaaago, cosa ci stanno a faaaaaaaare?..''*

Riflettendoci, però, è assai triste osservare che ci sono esponenti della categoria che non hanno le idee chiare nemmeno **su chi fa che cosa**.

Anzi, che pagano una quota annua di iscrizione (soldi veri, non del Monopoli) a un qualcosa che non sanno neppure a cosa può servire!

A trattare su quanto deve essere pagata una reperibilità sono le organizzazioni sindacali, sia a livello nazionale (nella stesura del CCNL di fronte all'Aran, l'agenzia governativa controparte che prende parte alle trattative di rinnovo) sia a livello locale, con la contrattazione decentrata.

E questo vale anche per il contratto della Sanità privata.

Anche noi riteniamo **con convinzione** che la pronta disponibilità, la cui indennità per il CCNL è ferma al 1990, sia retribuita troppo poco: più di gridarlo ai 4 venti e di sollecitarne, dall'esterno della sala delle trattative, l'aumento, noi non possiamo fare.

Anzi: chi scrive ha fatto le prime giornate in pronta disponibilità nel 1990... e ancora oggi le svolge: CON LA STESSA -ORMAI SCANDALOSA- INDENNITA' PARI ALLE VECCHIE 40MILA LIRE LORDE!

Non puntiamo l'indice contro nessuno, ma CHIARIAMOCI: noi non c'entriamo!!

Un elenco del tutto parziale delle nostre attività istituzionali (integrato da altre da noi avviate) lo trovate a pagina 4 di questo piccolo foglio notizie.

Questa nota *non ha lo scopo di farsi beffe* della disinformata collega: ma la stessa valenza (essere informati su chi fa cosa, SEMPRE) è alla base, per fare un esempio, dei problemi che si hanno nell'inserimento corretto degli operatori del supporto (Ota, Osa, Oss) e del ruolo del PROFESSIONISTA Infermiere in tutto ciò, che non può e non deve restare a "guardare"...

Possiamo immaginare che al riguardo questa signora avrà le idee un po' confuse...se crede, siamo qui pronti a chiarirle, come sempre, a tutti, perché rientra, questo sì, nei **nostri doveri**. Grazie.

Il Collegio Infermieri della Spezia entra nel comitato scientifico di AECM, la Associazione per la Educazione Continua in Medicina.

Dopo una lunga collaborazione che ha consentito di creare eventi ECM in comune (nello scorso aprile è stato anche prodotto un evento -su tre giornate- dedicato al rischio professionale, e condiviso con la figura del Tecnico Sanitario di Radiologia Medica) il Collegio Infermieri IPASVI della Spezia è entrato con un suo referente nel Comitato Scientifico dell'AECM, la associazione spezzina per l'educazione continua in medicina, che ha presso il Centro Tiresia di Lerici la sua sede operativa.

All'interno del comitato scientifico si trovano rappresentanti delle più importanti figure professionali sanitarie: medici, veterinari, farmacisti.

Proseguiranno dunque con rinnovato impegno le iniziative comuni, che hanno permesso in passato la partecipazione agli eventi del Tiresia a costi agevolati per gli iscritti Ipasvi spezzini.

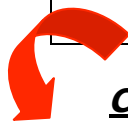
CORSI ECM SECONDO SEMESTRE 2006

Anche quest'anno la Conferenza Stato Regioni, come già comunicato nel precedente numero di 4 pagine, ha diminuito il debito ECM per tutti i professionisti sanitari italiani, portando a 30 per il 2006, e a **120 per il primo quinquennio del progetto (2002-2006)** il numero dei crediti da ottenere per mantenere l'accreditamento professionale.

Su richiesta dei nostri colleghi abbiamo perciò provveduto a accreditare alcuni eventi, o a proporre alcuni accreditati da altri provider, sempre col maggior risparmio possibile per i partecipanti iscritti al nostro Collegio. *(Certi costi non sono eliminabili, come le spese organizzative dirette, o il pagamento delle quote previste a favore dei competenti uffici ministeriali ECM.)*

Ricordiamo che i corsi sono a numero chiuso su disposizione nazionale, e che hanno la priorità i colleghi in regola con il pagamento delle quote annuali.

Corso	Data evento e sede	Crediti assegnati	Costi	Note
Il corretto inserimento dell'Oss	Auletta formativa IPASVI V XXIV Maggio, 20-21/9/2006	20: per trenta partecipanti	Da stabilire	Il corso inizia alle 14 del primo giorno. Secondo giorno ore 8,30-18,30
Comunicare con il proprio clown- corso dedicato ai temi della comunicazione	Sede da definire, date: 18,19,20 ottobre	21: per venticinque partecipanti	200 euro per nostri iscritti, 230 altri iscritti e altri Professionisti	Contattare <u>per ogni informazione</u> in sede Pina Scuto, F Antognetti
Le procedure infermieristiche in rianimazione e terapia intensiva	Aula formativa IPASVI V XXIV Maggio 21/10/2006	3: per 35 persone	19 euro nostri iscritti, 30 altri iscritti Ipasvi italiani	Il corso inizia alle 13,30 e si chiude alle 18,30 circa
Infermieristica: la ricerca delle eccellenze	Lerici 1-2 dicembre 06	24: per trenta persone	90 euro nostri iscritti-100 euro gli esterni	Evento dedicato ai temi della informatica e di Internet



COMUNICATO: I CAMBIAMENTI RELATIVI ALLA POLIZZA PROFESSIONALE

CARI COLLEGHI, senza nessun preavviso siamo stati informati IL GIORNO PRECEDENTE la normale scadenza (30.4 us) che la polizza professionale nazionale Ipasvi avrebbe avuto dei cambiamenti importanti:

- 1) la compagnia assicurativa **NON è più** la Reale Mutua, ma la Carige gruppo assicurazioni;
- 2) la cifra per il massimale più elevato (2 mln di euro RCA) passa da 30 **a 48 euro** l'anno.
- 3) È cambiato anche il modulo sul quale chi si iscrive per la prima volta deve comunicare i propri dati.

E' BANALE, MA SIAMO MOLTO SPIACENTI DELLA MANCATA COMUNICAZIONE CHE, NON ESSENDO PARTITA PER TEMPO DA ROMA, NON ABBIAMO POTUTO "GIRARVI"...

OFFERTE DI LAVORO IN COLLEGIO!

Capita con buona frequenza che società, imprese, cooperative ed in alcuni casi anche

aziende sanitarie, ci lancino fax con pressanti richieste di personale sanitario infermieristico. Arrivano anche richieste di studi medici della nostra Provincia, per attività infermieristiche part time, in convenzione, o come libero professionisti (per le quali è necessaria la partita Iva e la titolarità del caso, iscrizione ENPAPI ecc).

Chiunque sia interessato, può venirci a trovare nelle consuete ore di apertura, o inviarcì una mail con l'oggetto "proposte/offerte d'impiego".

LE NOSTRE ATTIVITA' 2006

Superata da poco la metà anno, offriamo un rapido rendiconto delle nostre attività istituzionali e politiche (ovvio, ma da ribadire ancora, che parliamo di politica di tipo PROFESSIONALE): il periodo di riferimento è quello che va dal 1.1.2006 al 31.7.2006

- consigli direttivi effettuati: 7
- incontri dei revisori per verifica periodica conti e bilanci:3
- assemblea annuale:svolta il 30.3.2006
- incontri in sedi istituzionali, nazionali e regionali: 4
- incontri con autorità sanitarie locali per i temi professionali: 4
- lettere inviate dal legale in materia di Professione, a seguito di delibere del Direttivo: 3
- lettere inviate dal legale, su istanza di singoli iscritti, dopo la valutazione del direttivo: 4
- eventi ECM organizzati direttamente o con partner:9 (di questi,1 in Puglia)
- iscritti partecipanti agli eventi ECM organizzati: 582 (dato su eventi locali)
- articoli di stampa promossi direttamente dal Collegio:11
- iniziativa per il 12 maggio:acquisto spazio pubblicitario mensile su 30 autobus (tutta la Provincia)
- iniziativa a difesa del Polo formativo universitario e proposta master (corso di Laurea in infermieristica)
- gestione attività ufficio (anche esterna a orario apertura)
- presenza in commissioni di lavoro o di rappresentanza istituzionale

- invio di tre numeri di "4 pagine Infermiere"
- invio di cinque newsletter ai colleghi che ci hanno inviate le loro mail; argomenti trattati: **la Legge 43; l'Infermiere e il dolore; l'assistenza nell'Alzheimer; il trasporto secondario urgente;l'assistenza nella crisi psichiatrica acuta.**
(Il servizio riprende questo mese).

L'INFERMIERE E L'EMOGASANALISI

Il Consiglio Superiore di Sanità, rispondendo a precise interpellanze di associazioni professionali, ha espresso parere positivo vincolante (cioè a determinate condizioni) sulla possibilità che l'Infermiere effettui il prelievo arterioso: ecco in sintesi quanto indicato in data 23/6/2005: il Consiglio Superiore di Sanità in questa data ha definito le condizioni necessarie affinché gli infermieri possano effettuare il **prelievo arterioso dell'arteria radiale** per emogasanalisi.

Tali **condizioni** sono: 1- la completa **competenza** dell'infermiere
2-l'esistenza nella U.O. di un **protocollo operativo** che assicuri:

- a)la buona pratica di tecnica del prelievo arterioso dall'arteria radiale per emogasanalisi
- b)l'adozione di ogni utile misura di prevenzione delle complicanze e la tempestiva gestione dei rischi connessi.

Rapido commentino:

- a) una volta di più si assegna al protocollo la giusta importanza 'di documentazione e regolamentazione delle attività;
- b) viene espressamente indicata la possibilità di aggredire la sola arteria radiale: ad una lettura attenta del parere, dunque, se vogliamo attenerci con intelligenza allo stesso, è consigliabile NON introdurre aghi in arteria femorale, ricordando che per il Consiglio di Sanità l'Infermiere può utilizzare la sola arteria radiale.