

4 PAGINE INFERMIERE

Foglio notizie riservato agli iscritti al Collegio Infermieri/Ipasvi della Spezia

Nuova serie numero **22** dell'Aprile-Maggio 2008 – www.ipasvi.laspezia.net

Conoscere le regole del gioco

Nel mondo italiano del nursing (o, se si è meno esterofili, dell'infermieristica) il recente inserimento degli operatori di supporto è stato vissuto troppo spesso come un problema, mentre in realtà l'arrivo di queste figure avrebbe dovuto rappresentare per gli Infermieri italiani l'occasione per rivedere – in modo migliorativo – abitudini professionali vecchie di molti anni.

In un sistema organizzativo spesso deficitario, ricco di interferenze debite ed indebite, molte realtà hanno trovato un buon equilibrio, con Infermieri ed operatori di supporto ben inseriti e reciprocamente rispettosi delle competenze e dei ruoli.

In altre realtà (pubbliche, private, non ci sono differenze in questo ambito, secondo le segnalazioni raccolte ed individuate) si è invece sviluppata una sorta di latente conflittualità.

Perché si è arrivati a questo?

Tralasciando, almeno in questo passaggio, aspetti importanti, sui quali ora non vogliamo soffermarci (un caso negativo classico è quello in cui il sistema, per risparmiare, inserisce operatori di supporto IN SOSTITUZIONE degli Infermieri, riducendo il numero di questi, o utilizzando gli OSS anche come ausiliari) è chiaro a tutti che, per poter lavorare bene insieme, Infermieri ed OSS non solo devono appartenere ad una buona organizzazione, che elabori piani di lavoro e protocolli semplici e applicabili, ma soprattutto devono conoscere le competenze della propria figura professionale e quelle altrui.

Questo è un punto molto critico.

Può sembrare curioso, ma ci siamo accorti in questi ultimi anni che anche passaggi che vengono dati per "acquisiti e scontati", in realtà non lo sono affatto: di recente, in una grossa ASL ligure, è stato necessario effettuare più di una riunione per confermare che agli Infermieri è impedito l'uso delle apparecchiature che emettono radiazioni.

*I profili professionali di Infermieri e Tecnici di radiologia risalgono al 1994 (!), ma evidentemente la loro conoscenza è ancora imprecisa e distorta: quando basta cliccare su Internet per conoscere **la realtà** (oltre a leggere i chili di carta spedita dai Collegi, per esempio, su questi temi).*

In merito all'OSS e alle sue competenze, la Conferenza Stato Regioni del 16.1.2003 ribadisce che l'operatore socio sanitario con formazione complementare (con la terza "s") opera "conformemente alle direttive del responsabile dell'assistenza infermieristica".

Il quale è l'Infermiere, come rimarca il DM 739 del 14.9.1994, che ribadisce che "...l'Infermiere, ove necessario, si avvale dell'operatore di supporto...".

Quanto indicato per l'OSS con la terza S vale -a maggior ragione- per la figura a formazione inferiore, che è l'OSS "normale".

*La domanda critica non è più "come mai ci sono problemi nell'inserimento dell'OSS" ma : **ci ricordiamo sempre** che sono necessari 4 elementi perché la attribuzione delle attività ad un OSS, da parte di colui che per Legge può attribuire le stesse, cioè l'Infermiere, **avvenga correttamente?***

Ecco i 4 punti decisivi, nell'interesse di tutte le componenti (malati per primi!):

- a) conoscenza delle figure di supporto di cui si dispone, e del loro profilo
- b) conoscenza dello specifico professionale di appartenenza, cioè dell'Infermiere, in particolare per la parte legislativa e scientifica
- c) utilizzo reale di una linea guida organizzativa; di un modello idoneo, adeguato, funzionale nel rispetto delle competenze professionali dei singoli
- d) valutazione accurata dei bisogni assistenziali dei pazienti

**QUESTO NUMERO E' STATO INVIATO A
1655 INFERMIERI
24 INFERMIERI PEDIATRICI
23 ASSISTENTI SANITARI**

EMOGASANALISI ARTERIOSA (E.G.A.)

Analizziamo in questo numero le possibili fonti di errore, e precisamente **gli errori possibili nella fase preanalitica:**

Principali fattori di errore :

- *Tipo e quantità dell'anticoagulante*
- *Prelievo non corretto*
- *Contaminazione da aria ambiente*
- *Errori causati dal metabolismo*

La manovra dell'emogasanalisi era impedita dal vecchio mansionario infermieristico (DPR 225/1974). I nuovi riferimenti normativi consentono all'Infermiere l'effettuazione della manovra, come anche il Consiglio Superiore di Sanità ha confermato con parere del 23.6.2005.

Possono essere una importante causa di errore anche scelte sbagliate riferite alla strumentazione utilizzata ed alla tecnica del prelievo stesso.

Molto importante è inoltre la conservazione del campione fino alla effettiva analisi dello stesso: anzi, questo passaggio rappresenta, per molte strutture, la principale fonte di errore (cfr "la gestione del campione ematico"- linee guida TSLB, atti corso di Laurea, facoltà di Ancona)

STRUMENTI PER IL PRELIEVO: LA SIRINGA

La siringa deve essere del tipo per prelievo arterioso: non deve permettere scambi gassosi, e deve soprattutto ridurre al minimo lo shock per il paziente, che ovviamente si trova spesso in condizioni di lucidità (o semi lucidità) anche nelle degenze intensive.

L'ANTICOAGULANTE: EPARINA

SOLUZIONE ottimale: USO DI EPARINA LIOFILIZZATA PREINSERITA NELLA SIRINGA

USO DI EPARINA SODICA

L'EPARINA LIBERA SODIO E "CHELA" CALCIO

- *Concentrazione sodio leggermente maggiore*
- *Concentrazione calcio decisamente inferiore*

PRELIEVO

Se eseguito da catetere inserito in arteria, controllare bene che non vi siano residui di soluzione di lavaggio.

Accertarsi di prelevare solo sangue arterioso e non venoso

Infatti, un *MIX DI SANGUE VENOSO E ARTERIOSO* modifica così i valori:

- *la pO₂ risulterà inferiore al dato reale*
- *la pCO₂ risulterà superiore al dato reale*

Eliminare eventuali bolle d'aria presenti all'interno della siringa subito dopo il prelievo

OSSIGENAZIONE DEL SANGUE e alterazione dei dati ottenuti

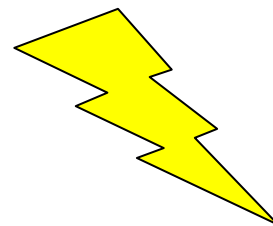
Errori legati alla fase della CONSERVAZIONE

⇒ **ESEGUIRE L'ANALISI ENTRO 5-10 MINUTI DAL PRELIEVO!!!**

Infatti,immediatamente dopo avere effettuato il prelievo, il campione ematico è composto-ovviamente- di cellule vive,che non interrompono la loro attività, incluso il metabolismo.

Ecco in sintesi gli effetti pratici di ciò viene definito **l'errore da RITARDATA ANALISI:**

pO2	l'ossigeno viene utilizzato
pCO2	l'anidride carbonica viene prodotta
pH	il PH varia a causa della produzione di pCO2 e della glicolisi
Ca++	le variazioni di pH influenzano il legame tra Ca++ e proteine
Glu	viene metabolizzato
Lat	causato dalla glicolisi



SE L'ESAME NON PUO' ESSERE ESEGUITO SUBITO, CONSERVARE IL CAMPIONE IN ACQUA E GHIACCIO, PER NON PIU' DI 30 MINUTI:superato questo limite il risultato non è affidabile!

Si verificano infatti una seria emolisi e l'aumento del K+

IMPORTANTE: PRIMA DI ANALIZZARE MISCELARE BENE IL CAMPIONE

Problemi risolti da questa operazione:

- *misura non accurata dell'Hb da campione non omogeneo*
- *formazione di coaguli*

bibliografia:

- *Regione Liguria, nota del 18.5.2006 inviata alle ASL*
- *Linee guida, protocolli, procedure- ANIN, di C Spairani e T Lavalle, Pavia*

Ricordiamo che la prima parte è stata pubblicata sul numero 21 di "4 pagine infermiere" del marzo scorso, ed è disponibile on line sul sito www.ipasvi.laspezia.net/contributi

ATTENZIONE ALLE SCADENZE! La quota Ipasvi 2008 (64 euro, anche quest'anno NON è aumentata...) deve essere pagata entro fine Aprile!

Per i titolari della polizza **Responsabilità Civile professionale CARIGE**:la scadenza è stata prorogata d'ufficio al 31.5.08. Gli assicurati che NON rinnoveranno il bollettino entro il 10.5.08, potranno collegarsi al sito www.ipasvi.it dove, a partire dall'11.5, troveranno le indicazioni per il rinnovo:ATTENZIONE, eventuali mancati rinnovi comportano la mancata copertura assicurativa,così come è previsto dal contratto di stipula.

IL CLIMA MOLTO POSITIVO DELL'ASSEMBLEA ORDINARIA DEL 27 MARZO:

Un grossissimo **grazie** a tutti i colleghi che hanno preso parte ai lavori assembleari del 27 marzo,anche quest'anno svolti al Colombaio di Via dei Pioppi per poter utilizzare la sala nursery della struttura: alcune iscritte, presenti con i loro figli, hanno utilizzato la sala giochi e ancor più reso gradevole il clima della riunione.

Dopo le obbligatorie relazioni su attività svolte, bilanci, comunicazioni professionali è stata effettuata la premiazione di alcuni

collegi che si sono distinti di recente, come **Claudio Ciani**,Infermiere specialista del 118,campione del mondo di soccorso in condizioni estreme, nelle competizioni dedicate svolte in Polonia nello scorso inverno: Claudio, sempre in prima linea, nelle ore dell'assemblea era impegnato con il Soccorso alpino provinciale e il suo riconoscimento è stato ritirato dal collega del 118 spezzino Gianluca Ambrosini: Gianluca si è simpaticamente offerto di rappresentare

Claudio in tutte le numerose località ed istituzioni dove è stato premiato...

Sono anche state premiate 8 iscritte che sono risultate essere le più "anziane" di iscrizione nei tre albi oggi gestiti dal nostro Collegio (rispettivamente quello di Infermiere, ex Infermiere professionale; Infermiere pediatrico, ex Vigilatrice d'Infanzia; ed Assistente Sanitario).

Ecco i loro nomi: **Adriana Pisani** (che è la più anziana iscritta Ipasvi italiana, dal 1955, anno di fondazione dell'Ipasvi spezzino), **Caterina Silvano** (la cui iscrizione risale al 1956), **Ombretta Gritti**, **Antonia Marzotto**, **Bianca Proli**, **Giuseppina Tartarini**, tutte presenti in sala: le restanti due premiate hanno delegato la collega Serra (presidente del Collegio dei revisori) al ritiro delle loro targhe.

A tutte queste colleghe, che hanno mantenuto nel tempo la loro iscrizione sempre attiva, un grande "grazie" per la

testimonianza di attaccamento e fedeltà ai valori professionali.



Presentiamo un riassunto rapido delle attività svolte nell'ultimo anno, diffuso ai colleghi che hanno partecipato all'assemblea ordinaria del 27 marzo us.

Il collegio professionale vuole e deve essere per la categoria:

- un riferimento per i colleghi iscritti e per la professione
- rafforzare l'identità della categoria con campagne e iniziative mirate
- garantire ai cittadini assistiti **che chi esercita l'attività, nel pubblico, nel privato, e come libero professionista, ha i titoli per farlo**
- consolidare concetti quali la insostituibilità del professionista Infermiere
- ribadire che il personale di supporto è prezioso; che non appartiene al ruolo infermieristico; che deve essere coordinato dall'Infermiere, che la norma individua come responsabile delle attività proprio l'Infermiere (che deve pretendere il rispetto della stessa)
- **opporsi con forza a chi danneggia l'immagine della Professione**

Cosa abbiamo fatto nel 2007-2008 per andare in questa direzione:

Rapporti istituzionali

Regione Liguria

Regione Liguria, commissione ECM regionale

Comune della Spezia

Azienda Sanitaria ASL 5

Polo formativo universitario, corso di laurea in Infermieristica SP (riunioni, esami, contatti)

Associazioni professionali infermieristiche ed organizzazioni sindacali
ENPAPI

(segue>)

Iniziativa medianiche e di comunicazione:

sulla stampa locale risalto alle iniziative del Collegio con oltre 30 articoli
su Astroradio (FM 108 + Internet in streaming) intervista su professione

Iniziativa di formazione:

numerosi eventi ECM al minor costo possibile

esercizio professionale:

strutture private- formazione e verifica iscrizione libero professionisti
difesa legale degli iscritti
aggiornamenti sulle norme e diffusione, come da richiesta della Federazione, del nuovo codice deontologico
commissione disciplinare (3 attivazioni)

regolarizzazione dei rapporti professionali

esami a numerosi Infermieri non comunitari
manuale per lo studio delle normative professionali
incontri di preparazione per gli esaminandi non italiani

promozione immagine professionale

incontri in scuole e rapporti con provveditorato alla pubblica istruzione
incontri con studenti Infermieri
manifestazione in piazza, e incontro con cittadini il 12.5.2007

servizi agli iscritti

accordo con legale per tutela vertenze
diffusione copertura assicurativa volontaria nazionale, illustrazione

informazione

pubblicazione del foglio notizie a cadenza trimestrale (almeno 4 numeri annui)
invio a cadenza settimanale di informazioni a favore di chi ha fornito la propria mail
sito internet www.ipasvi.laspezia.net sempre più ampio e aggiornato
sito internet www.ipasvi.it nelle pagine dedicate

su sito istituzionale attività promozionali per tutti gli iscritti e al pubblico
su sito nazionale costanti aggiornamenti sulla attività nella rubrica "chi siamo"

risposte ai quesiti (iscritti/iscritti di altri collegi/ studenti)
aziende sanitarie

sviluppo culturale scientifico e professionale

catalogare testi e riviste scientifiche in dotazione (**obiettivo NON RAGGIUNTO**)
gestione abbonamenti a riviste (obiettivo da definire meglio)

consulenza fiscale e convenzione con centro servizi fiscali
sportello Infermieri militari (**progetto revocato**)

sportello Infermieri stranieri (a cura di collega esterna al direttivo)
per l'assemblea annuale 2007 e 2008
attivazione servizio nursery (gratuita)
esperto libera professione

iniziative verso il pubblico

campagna informativa corso di Laurea in Infermieristica
segnalazione su violazione delle normative di riferimento professionale
corso di primo soccorso età pediatrica per famiglie con colleghi del 118 (con colleghi esperti del 118)
azioni tese a salvaguardare i contenuti specifici della professione

Cambiare nome al foglio notizie?

Alcuni colleghi hanno proposto di cambiare il nome a "**4 PAGINE INFERMIERE**":
si accettano proposte e consigli in materia alla nostra mail ipasvisp@cdh.it , o al fax 0187283942

L'AMBIENTE:-Il Collegio spezzino differenzia da anni i rifiuti prodotti.



Campania, anno 2008 – foto tratta dal web

Da anni cerchiamo di separare la "qualità" dei nostri rifiuti, convinti che anche questo rientri nelle caratteristiche di rispetto dell'ambiente, e dunque di una buona educazione anche (e non solo, è ovvio) sanitaria.

Chiaramente, produciamo soprattutto carta e toner di apparecchiature da ufficio.

"Noi non abbiamo avuto il pianeta in eredità dai nostri padri, ma in prestito per i nostri figli "

Sappiamo bene che non è facilissimo farlo: c'è il problema di conservare in casa il vetro, o la plastica, fino a che non ne abbiamo un certo quantitativo: certo, chi ha una cantina, un garage, un giardino è favorito, ma cerchiamo di arrangiarci anche con le terrazze...

E sappiamo bene che il servizio di raccolta ogni tanto ha qualche difficoltà, qualche problema: abbiamo già scritto nei numeri scorsi quanto stiamo pagando per quella poca spazzatura che produciamo: come

ufficio, siamo passati da 200 a 1000 euro/annui!

Una cosa esagerata, a nostro avviso.

In ogni caso, è solo attraverso l'impegno di ognuno di noi la rotta per prevenire danni ulteriori a un sistema che è prossimo al punto di crisi e rottura.

Cerchiamo di trasformare in atti concreti concetti e criteri che dovrebbero appartenere ad un buon professionista della salute.

Un esempio concreto è quello del divieto di fumo nei locali pubblici (noto come Legge Sirchia) che il nostro Collegio ha anticipato di diversi anni: **NELLE NOSTRE STANZE NON SI FUMA DAL 1997**: che senso avrebbe lavorare per promuovere l'immagine della categoria, indicandola come punto di forza del sistema sanitario italiano, e farlo avvolti nel fumo delle sigarette?



Scriveteci: resteremo amici

"...ho letto dalla Vostra rassegna stampa una datata polemica circa l'effettivo obbligo di iscrizione all'albo Ipasvi per gli ospedalieri. Un sindacalista ha sostenuto che non è obbligatoria per i dipendenti del pubblico impiego, ma mi pare che la Legge 43 su questo punto sia di una chiarezza estrema (strano, visto la confusione tipica delle norme italiane...). Ho saputo che buona parte dei colleghi che non erano iscritti, perché assunti moltissimi anni fa, ha risposto con l'iscrizione alla richiesta scritta dell'azienda sanitaria.

In realtà, Vi scrivo perché non mi è chiaro perché certe prese di posizione, storicamente, abbiano sempre riguardato solo noi infermieri. Mi spiego meglio: l'obbligo di iscrizione all'albo ce l'hanno - se sbaglio dovete dirmelo, eh?! - oltre agli infermieri, i medici, le ostetriche, gli assistenti sanitari, e i tecnici di radiologia. Se si è "contrari" - come in passato hanno sostenuto gli esponenti del partito radicale - all'esistenza di ordini e albi, allora questa posizione deve riguardare **tutte queste categorie**. Perché quel sindacalista citava solo gli infermieri? Siamo forse "figli di un Dio minore"? O certa gente pensa che non siamo abbastanza preparati, formati, **"degni" di meritare un albo**? Su questi atteggiamenti vi giuro che provo rabbia, e soprattutto la provo quando ancora oggi mi capita di non riuscire a far capire che l'esistenza di un albo non è solo una tassa da pagare, ma è molto, molto di più..." (lettera firmata)

Gentile collega, non proseguo con la Sua perché Lei, in un certo senso, ci fa dei complimenti e non voglio strumentalizzare la lettera ai fini di una non richiesta reclame: Le posso solo dire che tutte quelle professioni sanitarie (tantissime! In testa i fisioterapisti, stanchi di un crescente abusivismo) che sono state "tradite" dalla **NON** concessione dell'albo professionale, nel marzo scorso, sono semplicemente imbufalite da questa grave carenza politica. Infatti, come Lei ha scritto, **la 43 è Legge, è stata pubblicata sulla Gazzetta ufficiale**, e non ci sono più dubbi sull'obbligo di iscrizione per poter esercitare la professione: anche se si è dipendenti del pubblico impiego.

Resta solo un articolo (il numero 4) da tradurre in norma, ed è quello cui ho fatto riferimento: senza il "ricevimento" di questo articolo da parte del Parlamento, gli attuali Collegi non diventano Ordini, e i nuovi Ordini non possono esistere: ma ovviamente l'obbligo di iscrizione al Collegio prima, e all'eventuale Ordine poi, sancito da altro articolo, è pacifico e concreto (e ci sono tantissime sentenze in giro per l'Italia a ricordarlo ai poco informati, o a chi è in malafede).

Pensi: gli OSS, che un collegio non ce l'hanno e oggi non potrebbero neppure averlo perché NON sono una professione sanitaria, si sono radunati in varie associazioni: ebbene, una di queste si chiama "coordinamento collegiato": mi preme far capire che evidentemente l'albo professionale (e dunque un "collegio" che lo

gestisce), per chi non ce l'ha, è qualcosa di così importante, che si arriva a creare movimenti con nomi dal suono simile....che dirLe?

Grazie delle Sue parole: noi cerchiamo di dimostrare che NON siamo figli di nessun Dio minore, e se tutti i 375mila Infermieri italiani ragionassero in sintonia su questo, e su molti altri aspetti, avremmo di certo ottenuto molto di più, e molto prima.

Infine: lo scorso anno abbiamo "scovato" in giro per la Provincia quattro personaggi non aventi titolo per esercitare: si tratta di 4 posti di lavoro in più per i nostri colleghi che sono stati assunti al posto degli irregolari, scoperti in "flagrante"; colleghi regolari che sono rientrati da pendolarismi d'annata, eccetera...

Resta infine un mezzo mistero la presa di posizione di certo sindacalismo, considerato che noi NON siamo sindacato, né siamo alternativi ad esso; NON siamo contro alcuna organizzazione sindacale, NON cerchiamo polemiche, né conflitti.

Ci pare infatti che attualmente in Italia, e nel pubblico impiego in particolare, il sindacato abbia già le sue belle gatte da pelare, i suoi problemi, i suoi guai: stipendi che non reggono il costo della vita; abbassamento di alcuni standard quantitativi che sembravano consolidati, e molto altro ancora.

Auguri e grazie (F.F.)

IL PROGETTO SICURE FAD VERRA' ESTESO ANCHE ALLE INFERMIERE PEDIATRICHE

Nel nostro numero 21 del Febbraio scorso, come da accordi con la federazione, ben volentieri abbiamo divulgato l'iniziativa di formazione on line che **IPASVI**, insieme a **FNOMCEO** (l'Ordine dei Medici) ha accreditato sui temi del rischio clinico.

Questo progetto è importante, e chiaramente si tratta di temi che attraversano l'assistenza sanitaria in modo trasversale.

Grande è stata la sorpresa di quelle nostre iscritte (E LA NOSTRA!!) che, con la qualifica di Infermiera pediatrica, dopo aver iniziato la formazione on line, hanno ricevuto una mail dal sistema che le informava che il corso NON è stato accreditato per questa figura.

In una nota scritta (prot 161 /08) dal presidente Falli alla Federazione, si è segnalato che, al di là della mancata informazione su questo aspetto, sono molto più vicine fra loro le due professioni di Infermiere e di Infermiere pediatrico di quelle di Medico ed Odontoiatra, oggi entrambe ammesse al corso.

In un successivo incontro in facoltà a Genova con la dr.ssa Loredana Sasso, segretaria nazionale della Federazione, è stata anche personalmente avanzata la richiesta di aprire l'accREDITAMENTO alle Infermiere pediatriche.

L'attivazione della segretaria nazionale è stata su questo aspetto immediata: appena ci saranno novità informeremo le colleghe pediatriche.

INIZIATIVA PER IL 12 MAGGIO: CORSO DI AGGIORNAMENTO A LERICI SUL COUNSELING

Il 12 maggio 2008, presso il Centro Tiresia di Lerici, il Collegio Infermieri Ipasvi della Spezia ha organizzato un evento ECM dedicato ai temi del counseling.

*Sarà relatrice, dopo una breve introduzione del presidente, la Infermiera counselor **Marina Mammi**, che da anni si occupa di questa tematica e che ha una notevole ed interessante esperienza in materia.*

*Poiché l'azione del nostro Collegio, anche e non solo da un punto di vista formativo, vuole essere attenta alle novità, e alle nuove sfere di interesse professionale, abbiamo pensato di ricordare la **giornata mondiale dell'Infermiere** -l'ora di inizio è stabilita per le ore 14- con questo evento .*

*Comunque, ecco le coordinate dell'evento e **le regole per partecipare, che Vi preghiamo di osservare:***

evento ecm : IL COUNSELING E LA RELAZIONE D'AIUTO

Attualmente l'evento è in fase di valutazione ed accreditamento presso il Ministero della Salute.

Evento ECM nazionale, numero 4751-8015157 per Infermiere; 4751-8015158 per Infermiere pediatrico e 4751-801516 per Assistente Sanitario.

Costo : gratuito per gli iscritti Ipasvi La Spezia; 40 euro altri iscritti Ipasvi italiani.

*Attenzione: chi intende partecipare deve versare una quota, equivalente ad una "promessa di partecipazione" di 10 euro, che verranno **INTEGRALMENTE** resi all'inizio dell'evento e all'atto della presentazione al corso stesso (i posti sono limitati, e non sarebbe corretto perdere dei crediti formativi in caso di mancata partecipazione, considerato che in ogni caso le tasse di accreditamento vanno sempre e comunque versate...)*

La cifra richiesta per fermare l'iscrizione (cifra che, ripetiamo, sarà integralmente restituita all'inizio dei lavori congressuali) dovrà essere consegnata in Collegio entro il 9 maggio, durante gli orari di apertura (anche delegando altra persona).

IL NUOVO CODICE DEONTOLOGICO DELL'INFERMIERE

Nella primavera del 2009 verrà approvato il nuovo CD, oggi già pubblicato su www.ipasvi.it

Tra i molti temi richiamati, e già presenti nell'attuale codice deontologico, risaltano la tutela della volontà dell'assistito, in merito a concetti etici estremamente attuali, quali l'evoluzione terminale della malattia e il diritto alla sospensione del trattamento; il ruolo nelle cure palliative; l'informazione sulla donazione degli organi; e molti altri aspetti e contesti che faranno di questo codice, appena reso ufficiale, uno strumento moderno.

Resta forte la necessità, anche attraverso i percorsi di formazione e di aggiornamento, di trasmettere a tutti i professionisti Infermieri non solo e non soltanto la esistenza di un

nuovo codice, ma anche la attualissima vivacità dei contenuti e la corrispondenza con tematiche affrontate nel quotidiano da tutti.

Questo è un compito che ogni Collegio deve assolutamente assolvere.

La risposta ai dubbi quotidiani dovrebbe sempre essere dentro ognuno di noi: essa dipende, oltre che dal sistema organizzativo che può avere difetti e limiti importanti, anche dalla consapevolezza del proprio specifico e vissuto professionale.

In tale ambito, il codice deontologico è strumento decisivo e di sostegno importante, **ed è anche uno dei principali punti di riferimento normativo.**

Un motivo in più per non considerarlo un inutile orpello, perchè così, sinceramente, non è, soprattutto in quei casi sfortunati in cui si è chiamati a rispondere di errori ed omissioni assistenziali.