



Airway Management risvolti legali medico - infermieristici



Legge 26/02/1999 n° 42

- Abrogazione del mansionario
- "professione sanitaria" = autonomia e responsabilità professionale
- Nessuna restrizione, ma preparazione di base ed esperienza maturata
- Ampliamento del campo d'azione professionale

Legge 26/02/1999 n° 42

- Libertà di scelta d'azione o di astensione
- Interventi mirati, efficienti e competenti
- Ponderatezza nella scelta d'intervento
- Minimizzare i rischi e la malpractice

DM 739 – 14/04/1999 – Profili Professionali

- “...è responsabile dell'assistenza generale infermieristica.”
(art 1- comma 1)
- “L'assistenza infermieristica preventiva, curativa [...] è di natura tecnica [...] (art.1 com 2)

DM 739 – 14/04/1999 – Profili Professionali

- “La formazione infermieristica post - base per la pratica specialistica è intesa a fornire agli infermieri di assistenza generale delle conoscenze **cliniche avanzate e delle capacità che permettano loro di fornire specifiche prestazioni infermieristiche** nelle seguenti aree:
[...]
e) area critica: infermiere di area critica.” (art. 1 comma 5)

Interventi in emergenza

- D.P.R. 27/3/1992: avvio di un processo innovativo rispetto all'ambito “mansionariale”
- Processo in fase di completamento
- Funzioni e ruolo professionale definito
- Competenze specifiche meno chiare e delineate

Interventi in emergenza

- Equipe multidisciplinare favorisce sviluppo di rapporti collaborativi
- Minor gerarchia professionale
- Rispetto dei ruoli e delle responsabilità
- Maggior scambio e confronto

Interventi in emergenza

- Duplice compito:
 - codificare la criticità del paziente
 - applicare strumenti (protocolli e procedure) con precisione
- Integrare con sapere e competenza
- Ricondurre l'intervento ad un esito positivo

Interventi in emergenza

- Finalità:
 - erogare cure rapide ed efficaci
 - garantire la sopravvivenza del paziente
 - favorire il recupero psico-fisico

Interventi in emergenza

- Conseguenze:
 - maggiori responsabilità professionali
 - maggiori competenze
 - capacità di risposta globale rispetto ai bisogni manifestati dal paziente

Interventi in emergenza

- Limiti:
 - competenze degli altri professionisti sanitari
- Chiarezza:
 - ordinamento giuridico-legislativo equipara “atto medico” e atto sanitario”

Interventi in emergenza

- Profilo professionale:
 - “l’infermiere garantisce la corretta applicazione delle prescrizioni diagnostiche terapeutiche poste in essere dal medico” (art. 1, comma 3 punto d)
- Ambiti di esclusiva competenza medica:
 - diagnosi
 - terapia

Interventi in emergenza

- Codice deontologico:
 - 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." (art. 13)
 - L'infermiere, in situazioni di emergenza urgenza, presta soccorso e si attiva per garantire l'assistenza necessaria. (art. 18)

Interventi in emergenza

- Allo stato attuale, l'esercizio professionale si presenta non più unicamente vincolato al possesso del titolo e all'abilitazione all'esercizio, ma in realtà sono diventati determinanti perizia, capacità, competenza ed abilità del singolo professionista e di fatto, i ruoli, le funzioni e la competenza di ciascuna figura professionale, lasciando ampio spazio all'evoluzione delle conoscenze scientifiche, tecniche e all'abilità nel compiere un determinato atto.

Cassazione penale n°33619 del 12/07/2006

«Ogni sanitario è responsabile non solo del rispetto delle regole di diligenza e perizia connesse alle specifiche ed effettive mansioni svolte, **ma deve anche conoscere e valutare le attività degli altri componenti dell' équipe in modo da porre rimedio a eventuali errori posti in essere da altri, purché siano evidenti per un professionista medio**, giacché le varie operazioni effettuate convergono verso un unico risultato finale»

Cassazione penale n°33619 del 12/07/2006

“L'équipe definisce un gruppo di persone impegnate contemporaneamente in una collaborazione di carattere tecnico-scientifico, volta a un fine specifico. Nella medicina moderna è ormai prassi costante che nella cura del paziente e nel trattamento sanitario concorrano più professionisti, specie in quelle fattispecie nelle quali sono richieste competenze diverse.”

Stralcio di Sentenze di Cassazione

“Ne consegue che ogni sanitario non può esimersi da conoscere e valutare l'attività precedente o contestuale svolta da altro collega, sia pure specialista in altra disciplina, e dal controllarne la correttezza, se del caso ponendo rimedio a errori altrui che siano evidenti e non settoriali, rilevabili ed emendabili con l'ausilio delle comuni conoscenze scientifiche del professionista medio”

- Cass. n. 24036/2004 e conforme Cass. n. 39062/2004.

In quale misura il singolo professionista può rispondere di comportamenti colposi riferibili ad altri componenti l'équipe e fino a che punto si estende il dovere o il compito, o ancora la responsabilità di “controllare” i propri colleghi.
