



Ospedale "Sandro Pertini"

LA CHIRURGIA UROLOGICA ROMANA 2013  
XI Corso di Aggiornamento in Chirurgia Urologica

# La Documentazione Infermieristica

Infermiera Forense: Stefania Di Berardino

# La documentazione infermieristica

- L'obiettivo di qualche anno fa era quello di ottenere dagli organi istituzionali l'emanazione di norme che legittimassero l'autonomia, oggi l'infermieristica ha come sfida quello della loro applicazione nella realtà professionale, in modo da rendere evidente l'azione infermieristica e gli esiti assistenziali di cui è responsabile.

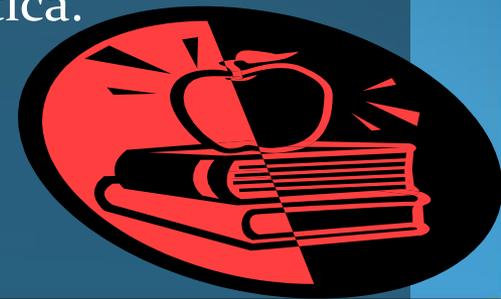
L'applicazione delle norme deve modificare radicalmente il volto della professione favorendone la reale autonomia, che passa proprio attraverso una più precisa coscienza e competenza rispetto :  
ai problemi ai quali ci è chiesto di dare risposta;



# La documentazione infermieristica

- “La (cartella) Documentazione infermieristica è considerata uno strumento informativo utile per progettare, gestire, valutare, l'intervento assistenziale, nonché per comunicare tra gli operatori e per documentare ma soprattutto per garantire la migliore assistenza alle persone assistite”.

Renzo Zanotti, un'eccellenza nel mondo dell'infermieristica.



# La documentazione infermieristica



# La documentazione infermieristica: la responsabilità professionale

- Definizione: nella documentazione sanitaria, la documentazione infermieristica che entra a far parte della Cartella Clinica ( ovvero la cartella infermieristica) è la **Rappresentazione** in forma scritta degli atti compiuti dagli infermieri in relazione ad una determinata persona, dei rilievi effettuati sulla stessa, delle informazioni raccolte, nonché dei dati di carattere progettuale inerenti la pianificazione dell'intervento assistenziale, di competenza infermieristica e delle connesse valutazioni.....(D.R. A.A.)

**È lo strumento per rendere visibile, osservabile, misurabile ed evidente il processo di assistenza infermieristica, e l' applicazione del contenuto specifico del profilo professionale dell' infermiere.**

# La documentazione infermieristica : la responsabilità professionale

- **La cartella infermieristica è la dimostrazione concreta dell'agire quotidiano, l'espressione dell'autonomia professionale.** La documentazione infermieristica rappresenta la memoria storica dell'agire infermieristico, specchio della credibilità professionale, parametro di misurazione della crescita professionale e del processo assistenziale.



# La documentazione infermieristica : la responsabilità professionale

- **E' senz'altro utile a comprovare ciò che è stato fatto**, a garantire trasparenza e continuità assistenziale. Nel comune pronunciamento giurisprudenziale, ciò che non è scritto è dato per non fatto. *La corretta tenuta della documentazione è un preciso dovere etico, giuridico e professionale.*



# La documentazione infermieristica : la responsabilità professionale

- Nell'attuale contesto la **cartella infermieristica differisce notevolmente tra i vari contesti lavorativi godendo di gravi disomogeneità** con una netta prevalenza di elementi negativi. Infatti tutt'oggi emerge una scarsa o inesistente progettualità che è sinonimo di scarsa coscienza professionale, ignorando il concetto di responsabilità professionale e restando profondamente degli esecutori.



# La documentazione infermieristica : la responsabilità professionale

- Si passa da un estremo all'altro:
- mentre in alcuni contesti la cartella infermieristica (per di più informatizzata) gode della massima stima dal team di lavoro, in alcuni reparti è chiamata ancora con il suo nome arcaico ossia “quaderno delle consegne”.
- Purtroppo nelle cartelle infermieristiche, ancora non informatizzate, o nelle “consegne” sono spesso presenti calligrafie di difficile comprensione, termini, abbreviazioni, parole da sottoporre a interpretazione, firme o sigle difficilmente riconducibili all'autore.
- Le cancellature indiscriminate non mancano così come la difficoltà nel ricostruire il percorso clinico.
- La conclusione? Una scarsa leggibilità globale.



# Esempio



14/09/13 PN. ...  
con diabete di tipo 2  
sente stitichezza  
PZ iperteso, diabete un  
lavo per diabete.  
Bevuto P1 molto. Dare  
essere male da ...  
NOTTE Visitato dal dott. ...  
iniz. fluida con isolyte  
non tamponato perché al  
controllo HGT fatto ora  
foley pz senza urina  
non autonomo deambulato  
solo con aiuto. Ricontrollato  
HGT h 100 mantiene isolyte  
non tamponato ha zupato  
Riterato P/V Ricontrollato  
HGT mantiene isolyte non  
tamponato da ricontrollare  
in visita con curanti della  
R ex. un solo liquido per ora  
Analizza urine e contatta  
HGT 5. più ...  
15/09  
Condizioni stabili. Azzeata  
diversi. Liquidi in corso, controllo  
HGT. Mobilizzata, ha camminato.  
Assistito al bisogno. Riterato P.  
NOTTE Liquidi in corso ricontrollato. Sugli  
HGT mantiene isolyte non  
tamponato con insulina  
Ha zupato azzeata  
diversi Riterato P/V Ricontrollato  
16-9  
PZ di più, foto callosante  
Liquidi in corso  
ECG in alto h latoza  
Pausa con ASD  
Impatata trocha ...

# Esempio

di rilievo - T.V. ...

3/9 22:00 pz sempre in letto ma in letto di riparto eseguite cure igieniche per presenza di feci liquide eseguite per essere comuni, ad un'ora di distanza difficili affare in e feci presenza di feci

3/9 (p) Ammissione nelle me necessitate eseguite cure igieniche per abbandono di S. anistesi al letto in S. anistesi me me 6:00 pz per ipoglicemia 2 avvisi H2O, 200 ml. come da cic ripetuto con glucosio. ore 6:00 H2O 200 ml H2O

2/9 22:00 Ammissione nelle me necessitate per problemi occorsi in 11:30 H2O 200 ml modificato tempo di solo H2O IV in sala ricovero in volta H2O



# Esempio

COLAZIONE		FECI		TRASCRIVERE VALORI NELLA SUT		
PRANZO		EMESI		TRASCRIVERE VALORI NELLA SUT		
CENA		DRENAGGI		TRASCRIVERE VALORI NELLA SUT		
BISOGNO DI RESPIRARE		BISOGNO DI IGIENE PERSONALE			MOBILIZZAZIONE	
	02	ESEGUE DA SOLO LE CURE IGIENICHE	VIENE AIUTATO NELLE CURE IGIENICHE	SI ESEGUONO LE CURE IGIENICHE	NON SI PUO' ALZARE	MOBILIZZATO IN POLTRONA
MATTINA						
GIORNO						
NOTTE						

DIARIO INFERMIERISTICO	
TURNO	SEGNALAZIONE
(1)	Paziente totalmente dipendente, aiutato ne bispr. primari, praticate cure ipo- tiche. Vomito reattivo come da prima Terapie: Espr. la visita medica per disposizione medica a somministrare 1 fiale di anestetico in bolo. Condizioni intermedie
PM	si eseguono prassi di deglutizione, pos. disfezione di liquidi e <del>se</del> semi. Sidi a dose M.d.G. che sospende vit.H e iniezione oligum - Isolyte in cateter.
(2)	stesse op. expect. re bilia. o fimo
CAMBIAMENTI CHIEDI PER IL SUL RICHIESTE DATA ODIERNA V.A.S.	vedi SUT vedi SUT
	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



# La documentazione infermieristica : la responsabilità professionale

- Evoluzione legislativa :
- D.P.R. 225/74 “ registrazione su apposito diario delle prescrizioni mediche, delle consegne e delle osservazioni eseguite durante il servizio” .....
- D.P.R. 384/90 “ ..deve attuarsi un modello di assistenza infermieristica che...consenta.. Anche attraverso l’ adozione di una cartella infermieristica un progressivo miglioramento dell’ assistenza al cittadino” ....
- D.P.R. 384, 28 novembre 1990: “*...l’adozione della cartella infermieristica è da considerarsi quale parametro per la valutazione della qualità dell’assistenza infermieristica...*” (art. 135).



# La documentazione infermieristica : la responsabilità professionale



## Profilo Professionale

- D.M. 739, 14 settembre 1994 “...**responsabile dell’assistenza generale infermieristica**”. (art. 1, comma 1). “*L’assistenza infermieristica preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa è di natura tecnica, relazionale, educativa. Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l’assistenza dei malati e dei disabili di tutte le età e l’educazione sanitaria*”. (art. 1, comma 2)).

“*L’infermiere partecipa all’identificazione dei bisogni di salute della persona e della collettività; **identifica i bisogni di assistenza infermieristica della persona e della collettività e formula i relativi obiettivi; pianifica, gestisce e valuta l’intervento assistenziale infermieristico***”. (art. 1, comma 3, lettere a-b-c).



## La documentazione infermieristica : la responsabilità professionale

- D.P.R. 37/97 :” devono essere **predisposti** con gli operatori delle linee- guida che indicano il processo assistenziale con il quale devono essere gestite le evenienze cliniche più frequenti o di maggiore gravità”
- D.M.24/07/1996: standard formativo pratico e di tirocinio”...lo studente alla fine del terzo anno di corso deve...essere in grado di pianificare, fornire , valutare l’ assistenza infermieristica rivolta a persone sane o malate, sia in ospedale che nella comunità, analizzare i risultati di ricerche svolte individuandone le possibilità applicabili, ricercare e sistematizzare dati nelle realtà operative”
- Codice Deontologico 1999” L’ infermiere garantisce la continuità assistenziale anche attraverso l’ efficace gestione degli strumenti operativi..”

### Legge 42 del 1999

Riconoscimento della professione infermieristica come : “il campo proprio di attività e responsabilità delle professioni sanitarie è determinato dai contenuti dei decreti ministeriali relativi agli ordini professionali, dagli ordinamenti didattici dei corsi di diploma universitario, di formazione post-base, e dai Codici deontologici” .....

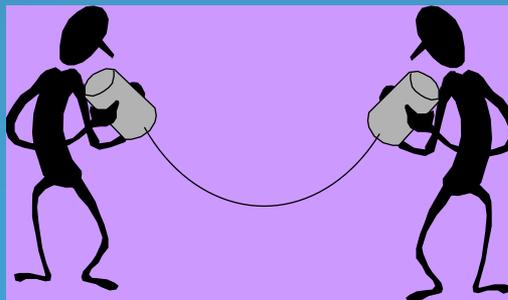
# La documentazione infermieristica : la responsabilità professionale

- Legge 251/2000 “ gli operatori delle professioni sanitarie dell’ area delle scienze infermieristiche...svolgono con autonomia professionale attività dirette alla prevenzione, alla cura e alla salvaguardia della salute individuale e della collettività, utilizzando metodologie di pianificazione per obiettivi dell’ assistenza” .....
- Codice Deontologico 2009 “ L’ infermiere riconosce il valore dell’ informazione multiprofessionale e si adopera affinché l’ assistito disponga di tutte le informazioni necessarie ai suoi bisogni di vita” art 23
- “L’ infermiere assicura e tutela la riservatezza nel trattamento dei dati relativi all’ assistito. Nella raccolta, la gestione e nel passaggio di dati, si limita a ciò che attiene all’ assistenza.” art 26
- L’ infermiere garantisce la continuità assistenziale anche contribuendo alla realizzazione di una rete di rapporti interprofessionali e di efficace gestione degli strumenti informativi.” art 27.

# La documentazione infermieristica : la responsabilità professionale

Con tale strumento operativo *l'infermiere* :

- Identifica la concettualità specifica del nursing per valutare il bisogno di assistenza;
- Formula la diagnosi di bisogno secondo modelli e standards metodologici trasferibili;
- Verifica il fabbisogno di informazioni per la valutazione del bisogno assistenziale;
- Progetta la cartella infermieristica.





## La documentazione infermieristica : le responsabilità infermieristiche.

- La documentazione serve all' infermiere per “ documentare fatti inerenti all' attività da lui svolta e alla regolarità delle operazioni amministrative alle quali egli è addetto” ( Cassazione,v Sez., 25 /9/1980).....
- il fatto viene ricostruito “dalla cartella clinica, sebbene gravemente lacunosa dal libro delle consegne del personale infermieristico, più puntuale e ampiamente attendibile secondo il parere dello stesso consulente tecnico,*del PM (Pubblico ministero)*” ( Pretura di Firenze, sent.893/1994) **Quindi sia la documentazione medica sia la documentazione infermieristica hanno lo stesso valore legale.**
- Non tutte le informazioni sono soggette a registrazione, sono le finalità istituzionali e professionali a determinare quali informazioni documentare e come documentarle.( Casati M. 2005).
- La documentazione varia in funzione dei contesti in cui l' attività infermieristica andrà ad esprimersi ed a concretizzarsi : degenza ospedaliera, libero-professione, domiciliare, day hospital.

# La documentazione infermieristica : le responsabilità infermieristiche.

- Elementi costitutivi secondo la giurisprudenza : dal D.M.739/94 si evincono gli elementi costitutivi della cartella infermieristica, anche quale documentazione, ai fini giuridici, degli atti assistenziali, identificabili nelle seguenti parti:
- La raccolta dei dati anamnestici,
- La pianificazione degli interventi,
- Il diario infermieristico,
- Le schede della terapia, dei parametri vitali, e degli esami diagnostici,
- La valutazione dell' assistenza prestata all' utente. Sentenza T.A.R. Trentino-Alto Adige Trento, 14 marzo 2005 , n.75.



# La documentazione infermieristica

- **Con la documentazione infermieristica vogliamo documentare quali sono i problemi della persona, quali gli interventi che abbiamo deciso, quali abbiamo realizzati, e che risultati abbiamo conseguito.**

La registrazione degli interventi consente agli infermieri di:

- Condividere la gestione dell'assistenza generale infermieristica della persona.
- Garantire la continuità assistenziale.
- Modificare la pianificazione in funzione della valutazione dello stato di salute della persona.
- Integrare gli aspetti standardizzati del percorso clinico-assistenziale con la visione olistica della persona.

# La documentazione infermieristica : le responsabilità infermieristiche.

## • La valutazione .

- Nella documentazione la parte più trascurata è la valutazione. Ciò è dovuto in gran parte alla mancanza della pianificazione che impedisce la
- valutazione del raggiungimento degli obiettivi.
- La fase di valutazione comprende due aspetti:
  - la valutazione continua;
  - e la valutazione finale.
- **Il processo assistenziale : processo diagnostico terapeutico assistenziale – decorso- risultati.**
- **Continuità, formazione, integrazione, pianificazione, ricerca e valutazione**



# La documentazione infermieristica : le responsabilità infermieristiche.



## • Finalità della valutazione:

- esaminare le risposte comportamentali del paziente agli interventi di assistenza infermieristica.
- Comparare le risposte comportamentali del paziente con i criteri di risultato predeterminati.
- Determinare il livello di raggiungimento degli obiettivi per il paziente e il grado di risoluzione dei problemi collaborativi.
- Determinare il coinvolgimento e la collaborazione del paziente ,della famiglia , e dell'èquipe sanitaria.
- Offrire una base per la revisione del piano infermieristico della valutazione dell'assistenza

Raccogliere dati soggettivi e oggettivi per esprimere un giudizio sull'assistenza infermieristica. (es.Braden alla dimissione)





# La documentazione infermieristica



## **NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)**

La D.I. è un giudizio clinico riguardante le risposte della persona, della famiglia o della comunità a problemi di salute/processi vitali attuali o potenziali.

La D.I. costituisce la base sulla quale scegliere gli interventi infermieristici volti a raggiungere dei risultati di cui l'infermiere è responsabile

**I NIC (Nursing Intervention Classification)** sono attualmente 443 e rappresentano la classificazione di tutti gli interventi infermieristici praticati negli USA e in altri stati.

**I NOC (Nursing Outcomes Classification)** sono attualmente 190 e rappresentano gli indicatori per misurare i risultati delle cure infermieristiche.



## La documentazione infermieristica

- *“l’assistenza sanitaria è di qualità adeguata se gli operatori che la erogano, effettuando gli interventi che il progresso delle conoscenze scientifiche indica come capace di produrre gli effetti desiderati e appropriati, interventi che devono essere congruenti con i valori morali della società e devono essere realizzati in modo tale da generare soddisfazione in coloro che li ricevono sono in grado di massimizzare i benefici espressi in termini di salute aggiunta a fronte dei rischi corsi per produrli”.... (Donabedian)*





## Qual' è il valore legale della documentazione infermieristica???????

Oggi si ritiene che la documentazione infermieristica, alla luce delle ridefinizioni professionali e giuridiche avvenute in seno alla professione infermieristica può **essere definita un atto pubblico**, giacchè fa parte integrante della cartella clinica che da sempre è stata considerata da una parte della dottrina, anche in accordo con numerose pronunce della Corte di Cassazione, un atto pubblico di fede privilegiata. ( Barbieri G. Pennini A.)

La Suprema Corte ha precisato che la “disposizione prevista dall’ art.493 c.p. non dilata l’ area degli atti pubblici( sono tali quelli formati nell’ esercizio di una pubblica funzione) ma equipara quelli redatti da pubblici impiegati incaricati di pubblico servizio agli atti pubblici.” ....

# La documentazione infermieristica : la responsabilità infermieristica

- **Art 2699** codice 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.”

Prima del 1999 egli era un “**Incaricato di pubblico servizio**” e la documentazione prodotta aveva un **limitato** effetto legale : era considerato atto pubblico in senso lato, veniva utilizzata in sede legale ma la sua importanza era relativa.

- Dalla 42/99 in poi TUTTI i professionisti sanitari, in base a ciò che svolgono, e relativamente alla specifica attività realizzata in quel **preciso contesto possono.....**



# La documentazione infermieristica : la responsabilità infermieristica



- **Pubblico ufficiale art 357 c.p.**

Sono pubblici ufficiali coloro i quali esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa.

- Agli stessi effetti é pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione o dal suo svolgersi per mezzo di poteri autoritativi o certificativi.

## **Incaricato di pubblico servizio art. 358 cp**

Il codice penale definisce incaricati di un pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio. Per pubblico servizio deve intendersi una attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancanza dei poteri tipici di quest'ultima, e con esclusione, dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente .



# La documentazione infermieristica



- **Pre legge 42 /1999**
- **All' infermiere va certamente riconosciuta la qualità di incaricato di pubblico servizio, poiché lo svolgimento del compito di assistenza diretta del malato, oltre a porre l' infermiere in legame "collaborativo" col medico, comporta una certa autonomia nell' adempimento delle prestazioni professionali.**
- **Cas. Penale sezione VI, 26 marzo 1996, n 2996**

# La documentazione infermieristica



## Post legge 42/1999



L'infermiere accanto a prestazioni di carattere meramente materiale, per il servizio reso alla collettività, che implicano e richiedono un certo grado di autonomia.

Svolge mansioni di grandi responsabilità, connotate di sussidiarietà e complementarietà rispetto a quelle mediche ed egualmente essenziali.

- Cassazione Penale, sezione VI, sentenza 16 giugno 2007 n. 2076

# La documentazione infermieristica



- Alla luce dei cambiamenti normativi (L.42/99) si può affermare che *l'attività infermieristica è attività esercitata da pubblico ufficiale, anzi in una moderna lettura degli art. 357 e 358 c.p. che tutti i professionisti sanitari possono alternativamente ricoprire la qualifica di P.U. e/o incaricati di pubblico servizio: è la specificità dell'attività, realizzata in quel momento e in quel contesto, da cui scaturisce la titolarità.* Ad es. il medico di guardia è un incaricato di pubblico servizio, nel momento in cui compila un certificato esercita funzione di P.U. e lo stesso infermiere, in servizio è un incaricato di pubblico servizio quando compila una scheda di triage riveste la qualifica di P.U.”



La documentazione infermieristica :  
la responsabilità infermieristica



# *La prescrizione infermieristica*

## La documentazione infermieristica : la responsabilità infermieristica



- La cura delle lesioni cutanee è ad esempio, un ambito che si presta ad affrontare il tema della prescrizione infermieristica per quello che concerne, a esempio, le medicazioni avanzate e gli ausili anti-decubito che, da una parte, non necessitano necessariamente di prescrizione medica e dall'altra, tuttavia, necessitano di una qualificata competenza clinica di tipo specialistico nella loro prescrizione. L'infermiere esperto in wound care ha gli strumenti professionali e quindi le competenze per agire come “prescrittore”, ossia come il professionista sanitario che individua e indica quali azioni di assistenza infermieristica sono da attuare, con quali strumenti e con quali modalità applicative.» ..

## La documentazione infermieristica : le responsabilità infermieristiche

- Il sanitario deve **dimostrare** di aver bene agito .

### Cosa deve dimostrare?

*Che vi erano elementi oggettivi che indicavano quel determinato comportamento e intervento assistenziale;*

*che la procedura utilizzata risponde ad una pratica consolidata dell'assistenza infermieristica;*

*Che è stata eseguita in modo tecnicamente corretto. ( art.2236 c.c responsabilità professione intellettuale)*



## La documentazione infermieristica : la responsabilità infermieristica.

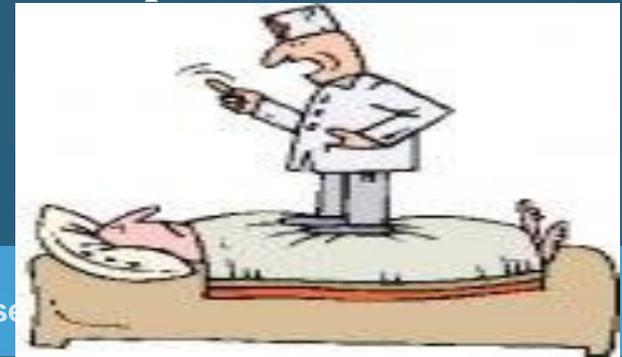


- Come si può dimostrare????
- Compilando la cartella infermieristica : Atto di fede privilegiata fino a prova contraria.
- Documentando tutti gli interventi eseguiti;
- SCRIVERE E DOCUMENTARE.
- Nei contenziosi per responsabilità professionale la carente compilazione della cartella o dei certificati annessi può determinare una “presunzione di colpa” a carico dell’infermiere : CASSAZIONE 11316/2003
- Il mancato inserimento di fatti o circostanze di una certa rilevanza può configurarsi in “omissione di atti di ufficio” ex art. 328 c.p.

## La documentazione infermieristica: le responsabilità infermieristiche



- Nella responsabilità **contrattuale l' onere della prova si inverte :**
- **al danneggiato spetta l' onere di dimostrare di aver subito un danno.**
- **Al convenuto ( professionista sanitario) spetta l' onere di provare di aver agito secondo le regole del contratto e che** la mancata guarigione del paziente è dipesa da cause a lui non imputabili (art.1218cc il debitore che non esegue correttamente la prestazione dovuta è tenuto al risarcimento del danno, se non prova che l' inadempimento o il ritardo è stato determinato da impossibilità della prestazione derivante da causa a lui non imputabile.)





## La documentazione infermieristica : la responsabilità infermieristica

L' omesso rispetto delle relative prescrizioni per la compilazione della cartella :

- **RESPONSABILITA' DISCIPLINARE,**
- **VIOLAZIONE DELL' OBBLIGO DI DILIGENTE ADEMPIMENTO** ( art.1218 c.c Responsabilità del debitore, art.1176 c.c. Diligenza nell' adempimento)
- Art. 328 del C.P. **OMISSIONE DI ATTI D' UFFICIO!!!!!! :**
- Il pubblico ufficiale o l' incaricato di pubblico servizio, che indebitamente rifiuta un atto del suo ufficio che, per ragione di ordine giustizia o di sicurezza pubblica, o di ordine pubblico o di igiene e sanità, deve essere compiuto senza ritardo, è punito con la reclusione da sei mesi a due anni.....
- 



# La documentazione infermieristica: la responsabilità

## Requisiti cartella clinica/infermieristica

accuratezza

veridicità

chiarezza

pertinenza

completezza

rintracciabilità



La documentazione infermieristica :  
la responsabilità infermieristica...  
**Requisiti cartella / medica infermieristica**

- **Precisione** : dati veri , non interpretazioni personali.
- **Chiarezza** : leggibilità e visibilità sia nella grafia , sia nella terminologia.
- **Veridicità** : in caso contrario



Omissione di atti d' ufficio, falso ideologico in atto pubblico, falso materiale.

- **Correttezza formale** : leggibilità e mancanza di cancellature.

# La documentazione infermieristica : la responsabilità infermieristica

## Regole per la compilazione c. infermieristica

- **scrivere tutto** ciò che viene fatto al paziente e le sue reazioni, tutto ciò che viene rilevato personalmente, la registrazione riferisce i fatti e non l'interpretazione dell'infermiere, se il paziente riferisce sintomi e sensazioni, questi vanno riportati tra virgolette per significare che si tratta di parole del paziente; ogni atto è sottoscritto.

Il rifiuto da parte del paziente di medicinali o farmaci va riportato mettendone in evidenza i motivi.

correggere gli errori tracciando una riga sopra l'errore e controfirmare, la cancellazione e la copertura con l'inchiostro o con il "bianchetto" non è accettabile;

- **la data** viene segnata sulla prima riga ed aggiornata
- **L'ora** va segnata ogni volta che si deve riportare un momento cronologico.



## La documentazione infermieristica : la responsabilità infermieristica

Quali sono i principali reati collegati alla documentazione infermieristica?????????



- I REATI che disciplinano le falsità documentali in cui può incorrere l' INFERMIERE nella documentazione della cartella infermieristica sono  
gli stessi reati nei quali può incorrere il medico : quali il **falso materiale in atto pubblico** ed il **falso ideologico in atto pubblico**, come previsti rispettivamente dagli articoli 476 e 479 del codice penale.

## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica

- **FALSO MATERIALE:** “il pubblico ufficiale che nell’ esercizio delle sue funzioni **forma**, in tutto o in parte, un atto falso o altera un atto vero è punito con la reclusione da uno a sei anni. art.476 c.p.
- Si ha quando un documento è stato oggetto di:
  - -- **contraffazione**: il documento è stato posto in essere da persona diversa da quella che appare esserne l'autore;
  - — **alterazione**: al documento, redatto da chi ne appare autore, sono state apportate, *posteriormente alla sua redazione, modifiche di qualsiasi genere da parte di altro soggetto non legittimato.*
- Il falso materiale, escludendo la *genuinità* del documento, può dunque riguardare:
  - — l'autore;
  - — la data;
  - — il luogo di formazione;
  - — il contenuto.



## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica



Quindi falsità dell' essenza della documentazione e non della sostanza dove l' infermiere corregge gli errori attraverso cancellature che impediscono la visione di quanto scritto in precedenza.

QUALE RISCHIO NE CONSEGUE???????



La perdita di informazioni , in fase processuale giudicante potrebbe essere configurato in un Occultamento di prove, con il rischio di non riuscire a dimostrare l' atteggiamento diligente adottato dall' infermiere di fronte ad accuse di malpractice infermieristica.

## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica



- **Falso ideologico:** in ogni caso in cui il documento, *non contraffatto né alterato*,
- *contiene dichiarazioni menzognere:* nel falso ideologico dunque, è lo stesso autore del documento ad attestare fatti non rispondenti al vero (es.: attestazione della presenza di testimoni in realtà non presenti).

### **COSA SIGNIFICA!!!!!!!!!!**

- **Non annotare volontariamente** in cartella che un esame strumentale non è stato eseguito a causa della inadeguata preparazione del paziente. (**contiene affermazioni non rispondenti al vero**)
- L'alterazione volontaria del documento indipendentemente se effettuata per rimediare ad una precedente scorrettezza o imprecisione pone in essere una condizione di DOLO: l'azione che si realizza risulta pensata e voluta. (Responsabilità extracontrattuale art.2043 c.c.)

## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica



- Non documentare e non registrare :.....

La semplice annotazione di un valore pressorio, che ha determinato una prescrizione terapeutica , non può essere alterato o modificato, poiché in caso di malessere della persona assistita, diventa difficoltoso comprendere se chi ha rilevato il valore, lo trascritto e poi **modificato il dato** agiva in “buona fede”.

( Responsabilità professionali : negligenza, imprudenza, imperizia)

**Non firmare una terapia somministrata.**

**Alterare un valore della Diuresi ( 20cc...../ 200cc.....)**

- (Solo trascrizioni di altri operatori??????)

## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica

- il fatto viene ricostruito “dalla cartella clinica, sebbene gravemente lacunosa dal libro delle consegne del personale infermieristico, più puntuale e ampiamente attendibile secondo il parere dello stesso consulente tecnico, *del PM (Pubblico ministero)*” ( Pretura di Firenze, sent.893/1994) **Quindi sia la documentazione medica sia la documentazione infermieristica hanno lo stesso valore legale.**



## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica

- Morì un viareggino , oggi decide il GIP di Pisa ( 02/11/2004)
- ..”La parte civile rappresentata dalla moglie e dalla figlia del paziente, hanno chiesto la prosecuzione delle indagini preliminari, sostenendo che il loro parente, non doveva essere sottoposto a quel tipo di operazione... l’ avvocato F.L. di Livorno, ritiene quindi indispensabile ulteriori indagini, come l’ acquisizione delle cassette video relative alla coronarografia un settimana dell’ intervento e quella della stessa angioplastica, nonché l’ acquisizione della cartella infermieristica del paziente...”



## La documentazione infermieristica : le responsabilità infermieristiche



- Tribunale di Monza Sentenza del 4/11/2005
- ..... “nella cartella clinica no viene riportato il conteggio delle garze operatorie” Anzi detto documento “non reca alcuna indicazione al riguardo : il che equivale ad affermare, al contrario, che le pezze non vennero contate” .....



## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica

Sentenza n 22694 del 16.6.2005

- Corte Suprema di Cassazione Quinta sezione Penale
- **Nei reati di falso è sufficiente la sola coscienza e volontà dell'alterazione del vero, indipendentemente dallo scopo che l'agente si sia proposto e anche se sia incorso nella falsità per ignoranza o per errore, cagionato da una prassi o per rimediare ad un precedente errore.**





## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica



- **Sentenza n. 9739 11 marzo 2005**
- Corte di cassazione quarta sez. penale di Bari
- ..nel corso del dibattimento di secondo grado veniva disposta perizia medico legale intesa ad accertare quali erano state le cause della morte del Serafino e se tempestivi ed appropriati interventi terapeutici avrebbero potuto evitarne la morte; i periti venivano autorizzati ad acquisire il **“diario infermieristico”** della notte del decesso e dei giorni immediatamente precedenti e successivi che però non fu possibile ottenere. Acquisita la documentazione depositata dalle parti e sentiti i periti ed i consulenti di parte, la Corte di appello pronunciava sentenza in cui riconosceva la responsabilità di D.L.A.....



## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica

“il diario infermieristico conteneva annotazioni sulle precarie condizioni del paziente che avrebbero dovuto allarmare tutti gli operatori sanitari, di guisa da pervenire all'esclusione o quantomeno all'attenuazione di ogni responsabilità dell'imputata stessa”...



- SUPREMA CORTE DI CASSAZIONE SEZIONE Sentenza 12 febbraio - 17 maggio 2013, n. 21285



## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica

- Responsabilità per infusione fuori vena sentenza 31133/11
- Doveri dell' infermiere di controllare il decorso post operatorio. Sentenza 24573/11
- Infermiere non appone le sponde al letto, il paziente muore. Sentenza 21285/13
- Responsabilità degli esercenti le professioni sanitarie dopo la riforma Balduzzi : linee guida e buone pratiche.



## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica



- Rilevazione del segreto professionale art. 622 c.p
- Chiunque , avendo notizia per ragione del proprio stato o ufficio, o della propria professione o arte, di un segreto, lo rivela, senza una giusta causa, ovvero lo impiega a proprio o altrui profitto, è punito, se dal fatto può derivare un nocumento, con la reclusione fino ad un anno o con la multa da trenta a cinquecentosedici euro. La pena è aggravata se il fatto è commesso da amministratori, direttori generali, sindaci o liquidatori o se è commesso da chi svolge la revisione contabile della società. Il delitto è punibile a querela della persona offesa.
- (interruzione volontaria della gravidanza, tossicodipendenza, aids, violenza sessuale, trapianti)

## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica



### Rivelazione ed utilizzazione di segreto di ufficio 326c.p

Il pubblico ufficiale o la persona incaricata di pubblico servizio, che, violando i doveri inerenti alle funzioni o al servizio, o comunque abusando della sua qualità, riceve notizie di ufficio, le quali debbano rimanere segrete o ne agevola in qualsiasi modo la conoscenza, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni. Se l'agevolazione è soltanto colposa, si applica la reclusione fino ad un anno. Il pubblico ufficiale o la persona incaricata di un pubblico servizio, che, per procurare a sé o ad altri un indebito profitto patrimoniale, si avvale illegittimamente di notizie di ufficio, le quali debbano rimanere segrete, è punito con la reclusione da due a cinque anni. Se il fatto è commesso al fine di procurare a sé o ad altri un ingiusto profitto non patrimoniale o di cagionare ad altri un danno ingiusto, si applica la pena della reclusione fino a due anni.

## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica

- Gli operatori di supporto e la cartella infermieristica
- La loro attività è LIMITATA all' esecuzioni di prestazioni infermieristiche.
- ATTENZIONE : le loro attività **possono** essere dagli stessi registrate sulla cartella/scheda, ma su queste annotazioni L' INFERMIERE dovrà effettuare azioni di controllo e vigilanza, e soprattutto armarsi di molta pazienza ed "EDUCARE" il personale di sulla **adeguata compilazione.**



## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica



### Principio di affidamento

- Responsabilità del lavoro in équipe :
- Principio della divisione degli obblighi tra i componenti dell'èquipe.
- Principio di autoresponsabilità.
- Principio di affidamento : ognuno può contare sul corretto comportamento dei membri dell'èquipe.





## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica

- **Posizione ed obbligo di garanzia**
- *“Gli operatori di una struttura sanitaria sono tutti portatori “ex lege” di una posizione di garanzia, espressione dell’obbligo di solidarietà costituzionalmente imposto ex articoli 2 e 32 della Carta fondamentale, nei confronti dei pazienti, la cui salute essi devono tutelare contro qualsivoglia pericolo che ne minacci l’integrità; e l’obbligo di protezione dura per l’intero tempo del turno di lavoro”.*





## La documentazione infermieristica: la responsabilità infermieristica

- La cartella infermieristica o dossier assistenziale è, quindi, uno strumento documentale “formale”, flessibile , adattabile, suscettibile di continuo aggiornamento in grado di evidenziare la professionalità di ogni operatore sanitario nell’espletamento della sua attività ed il corretto comportamento documentabile in qualsiasi momento.
- **E’ fondamentale acquisire l’importanza della documentazione infermieristica come forma mentis, come potenziale, per lo sviluppo delle attività assistenziali, per le attività di ricerca infermieristica, per la valutazione degli outcomes infermieristici, e finalizzata sia ad aspetti organizzativi, di valutazione e revisione della qualità assistenziale sia di valutazione del fabbisogno formativo del personale.**

*“Vigilantibus jura succurrunt,  
non dormientibus”*

(la legge aiuta le persone diligenti ed informate non  
quelle negligenti e trascurate)





# La documentazione infermieristica



Grazie per l'attenzione