

## 1. DEFINIZIONE DI PROFESSIONE

“Occupazione in cui la conoscenza professata in qualche settore della cultura o delle scienze è utilizzata nella sua applicazione ai problemi altrui o nell’esercizio di un’arte basata su di essa”  
Oxford English Dictionary, 1541

-Identificare la professione infermieristica significa capire le sue caratteristiche e la sua origine.

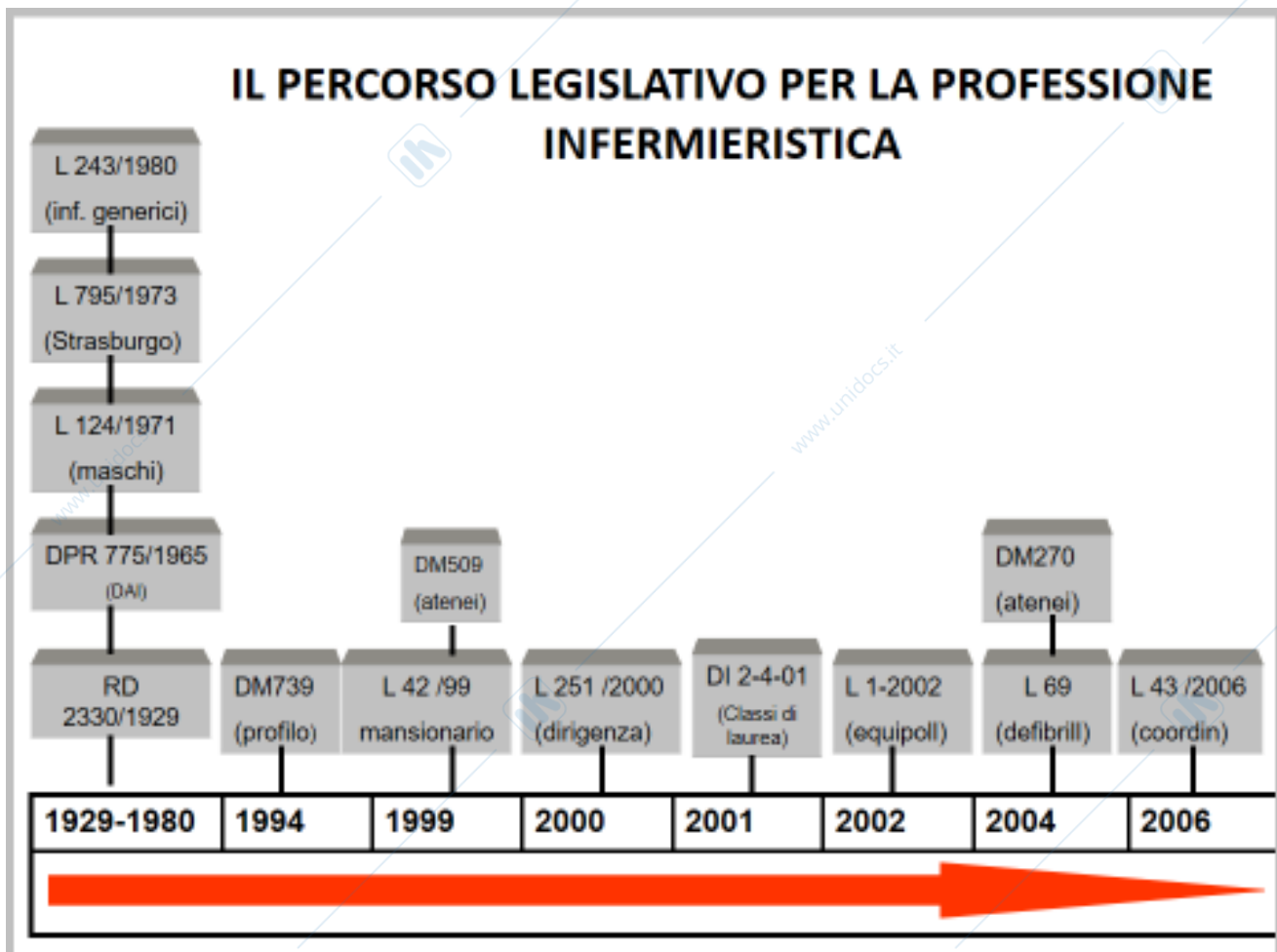
## 2. IDENTITA' PROFESSIONALE: GLI ELEMENTI COSTITUTIVI

-La professione infermieristica si fonda su tre elementi fondamentali che sono nati da un lungo percorso legislativo:

- Profilo professionale (DM 739/1994)
- Percorso formativo: base e post base (DM 509/99)
- Codice deontologico

-Questo percorso legislativo definisce anche:

- ruolo nelle organizzazioni sanitarie
- responsabilità professionale



## 1. PROFILO PROFESSIONALE (DM 739/1994)

Il profilo professionale dell'infermiere nasce dal:

- **Decreto ministeriale 14 settembre 1994, n. 739.** (Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere)

-Questo decreto sancisce l'entrata UFFICIALE dell'infermiere nelle professioni sanitarie. Da allora e grazie a tutte le battaglie vinte negli anni successivi l'Infermiere è diventato un essere pensante, dotato di una scienza e di una coscienza.

-Esso è composto da 3 articoli che delineano il profilo dell'infermiere e le caratteristiche dell'assistenza

### ✚ Articolo 1

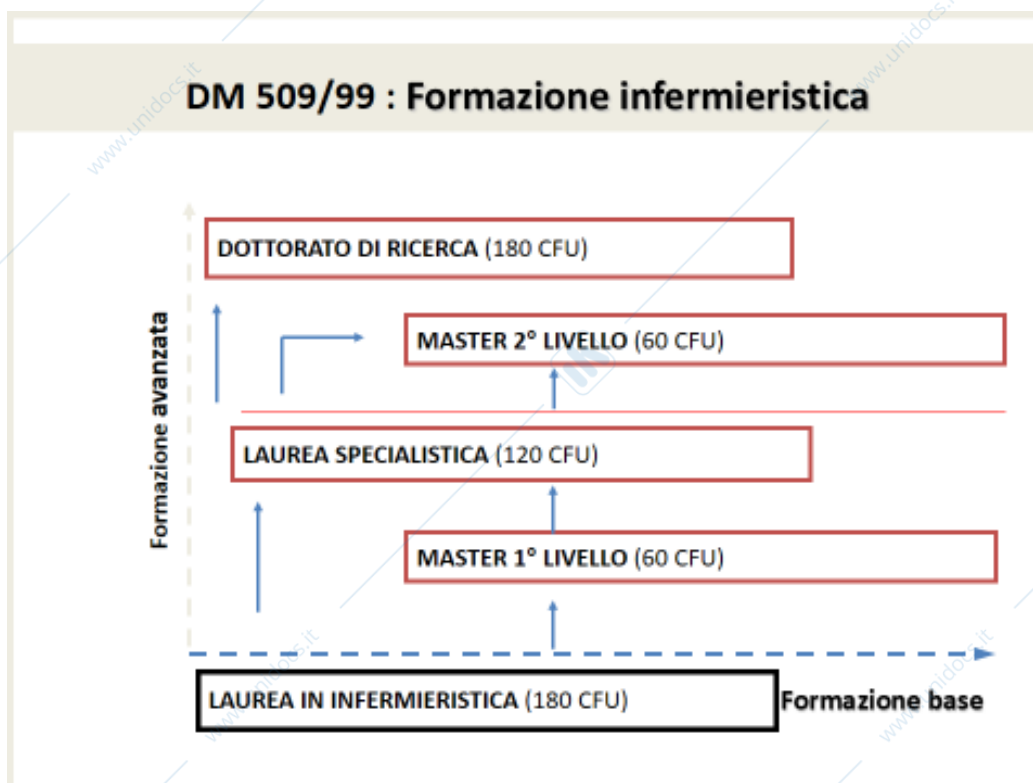
#### Primo comma

- E' individuata la figura dell'infermiere con il seguente profilo: **L'INFERMIERE è l'operatore sanitario che, in possesso del DIPLOMA ABILITANTE e dell'ISCRIZIONE all'ALBO PROFESSIONALE, è RESPONSABILE dell'ASSISTENZA INFERMIERISTICA.**

#### Secondo comma

- L'assistenza infermieristica **preventiva, curativa, palliativa e riabilitativa** è di **natura tecnica, relazionale, educativa.** Le principali funzioni sono la prevenzione delle malattie, l'assistenza ai malati e dei disabili di tutte le età e l'educazione sanitaria.

## 2. PERCORSO FORMATIVO: BASE E POST BASE (DM 509/99)



L'attuale percorso formativo per diventare infermieri e per proseguire gli studi - una volta conseguito il titolo che abilita all'esercizio professionale - si sviluppa secondo le disposizioni del decreto del ministero dell'Università del 3 novembre 1999, n. 509 e successivamente modificato dal Dm 22 ottobre 2004, n. 270.

Esso è articolato in più livelli.

Percorso formativo EVOLUZIONE NORMATIVA RECENTE (DM 509/99)			
corsi di studio	titoli accademici	CFU	anni
<b>1° ciclo</b>			
Corso di Laurea – CL	Laurea-L	180	3
<b>2° ciclo</b>			
Corso di Laurea Magistrale-CLM	Laurea Magistrale-LM	120	2
Corso di Specializzazione di 1° livello-CS1	Diploma di Specializzazione di 1° livello -DS1	120-180	2-3
Corso di Master Universitario di 1° livello-CMU1	Master Universitario di 1° livello -MU1	60+	1+
<b>3° ciclo</b>			
Corso di Dottorato di Ricerca-CDR	Dottorato di Ricerca-DR		3+
Corso di Specializzazione di 2° livello-CS2	Diploma di Specializzazione di 2° livello-DS2	60-300	1+
Corso di Master Universitario di 2° livello-CMU2	Master Universitario di 2° livello -MU2	60+	1+

### **3. RUOLO NELLE ORGANIZZAZIONI SANITARIE: INFERMIERE, COORDINATORE, DS PROFESSIONAL**

#### **DS PROFESSIONAL (diploma di specializzazione)**

Il valore aggiunto della competenza avanzata specialistica

Selezione interna fine 2010

115 professionisti (infermieri ed ostetrici)

- miglioramento dell'assistenza infermieristica ed ostetrica attraverso l'inserimento nell'organizzazione di competenze e funzioni clinico assistenziali e tecnico professionali specifiche

### **4. RESPONSABILITA' PROFESSIONALE**

**LEGGE 26 febbraio 1999, n. 42** "Disposizioni in materia di Professioni Sanitarie"

"Abrogazione del Mansionario"

Dopo l'emanazione del profilo professionale nel '94' e fino al '99, , *paradossalmente* nella legislazione sanitaria coesistevano due profili:

-quello della **Legge 26 febbraio 1999, n. 42** che nominava gli infermieri PROFESSIONISTI  
-e quello definiva gli infermieri semplici esecutori del **mansionario**.

- Dato che la legge sul mansionario non era stata ancora abolita.

È solo attraverso la sua abrogazione con la **Legge 42/99** l'infermiere passa dalla natura tecnica (**professionale**) ad una intellettuale (**professionista**).

-Inoltre con la **legge 42/99** viene sostituita la nomenclatura di "**professione sanitaria ausiliaria**" con la più autorevole "**professione sanitaria**".

### **LEGGE 10 agosto 2000, n. 251**

"Disciplina delle professioni Sanitarie Infermieristiche, Tecniche della Riabilitazione, della prevenzione nonché della professione Ostetrica"

- Questa legge prevede la classificazione delle Professioni sanitarie in 4 aree:

- "Professioni sanitarie infermieristiche e professione sanitaria ostetrica"
- "Professioni sanitarie riabilitative"
- "Professioni tecnico-sanitarie"
- "Professioni tecniche della prevenzione"

- Inoltre prevede l'introduzione delle lauree specialistiche per la dirigenza della professione

## **5. LA DEONTOLOGIA**

Insieme di regole di autodisciplina e di comportamento autodeterminate da un gruppo professionale, alla luce dei valori della professione stessa. (J.Bentham 1834)

### ➤ **IL CODICE DEONTOLOGICO**

IL CODICE DEONTOLOGICO è un insieme di regole e principi adottati dalla professione, indica **i modelli di comportamento** che l'infermiere si impegna a realizzare, società ed è il più importante **atto di autoregolamentazione**.

Il **Codice Deontologico** è il **decalogo delle responsabilità** che scaturiscono dai valori stessi della professione.

Il **Codice Deontologico**, dunque, stilato in forma scritta e reso pubblico, è lo strumento che stabilisce e definisce le concrete regole di condotta che devono necessariamente essere rispettate nell'esercizio della specifica attività professionale infermieristica.

- Esso è diviso in 6 CAPI E 51 ARTICOLI

**ART.1** : l'infermiere è il professionista sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica

**ART.2** : l'assistenza infermieristica è servizio alla persona, alla famiglia e alla collettività. Si realizza attraverso interventi specifici, autonomi e complementari di natura intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale, relazionale ed educativa.

### ❖ **AMBITO RELAZIONALE**

-Il capo IV (art.19 – 40) riguarda la responsabilità dell'infermiere negli aspetti applicativi specifici della relazione con la persona.

**art. 20:** l'infermiere *ascolta, informa, coinvolge l'assistito e valuta con lui i bisogni assistenziali*, anche al fine di esplicitare il livello di assistenza garantito e facilitarlo nell'esprimere le proprie scelte.

## ❖ COMUNICAZIONE

**Articolo 24** :L'infermiere aiuta e sostiene l'assistito nelle scelte, fornendo informazioni di natura assistenziale in relazione ai progetti diagnostico-terapeutici e adeguando la comunicazione alla sua capacità di comprendere.

-Con il codice deontologico vede lo sviluppo del modello biopsicosociale che si va a sostituire a quello sociale. Il modello biopsicosociale prende in considerazione tutte le caratteristiche dell'assistito dove sono presi in considerazione gli aspetti emozionali e sociali a differenza di quello sociale che si sofferma solo sulla patologia e l'organo malato.

**La comunicazione è lo strumento** per garantire al paziente il necessario diritto all'informazione e ad una consapevole libertà di scelta .

## 6. Il patto infermiere-cittadino 12 maggio 1996

Inquadramento dell'assistenza in una dimensione sociale più ampia rispetto a solo quella sanitaria proponendo un "**contratto**" tra infermiere e cittadino.

**PATTO INFERMIERE CITTADINO**

**Io infermiere **mi impegno** nei tuoi confronti a:**

<p><b>PRESENTARMI</b> al nostro primo incontro, spiegarti chi sono e cosa posso fare per te.</p> <p><b>SAPERE</b> chi sei, riconoscerti, chiamarti per nome e cognome.</p> <p><b>FARMI RICONOSCERE</b> attraverso la divisa e il cartellino di riconoscimento.</p> <p><b>DARTI RISPOSTE</b> chiare e comprensibili o indirizzarti alle persone e agli organi competenti.</p> <p><b>FORNIRTI INFORMAZIONI</b> utili a rendere più agevole il tuo contatto con l'insieme dei servizi sanitari.</p> <p><b>GARANTIRTI</b> le migliori condizioni igieniche e ambientali.</p> <p><b>FAVORIRTI</b> nel mantenere le tue relazioni sociali e familiari.</p> <p><b>RISPETTARE</b> il tuo tempo e le tue abitudini.</p> <p><b>AIUTARTI</b> ad affrontare in modo equilibrato e dignitoso la tua giornata supportandoti nei gesti quotidiani di mangiare, lavarsi, muoversi, dormire, quando non sei in grado di farlo da solo.</p>	<p><b>INDIVIDUARE</b> i tuoi bisogni di assistenza, condividerli con te, proporti le possibili soluzioni, operare insieme per risolvere i problemi.</p> <p><b>INSEGNARTI</b> quali sono i comportamenti più adeguati per ottimizzare il tuo stato di salute nel rispetto delle tue scelte e stile di vita.</p> <p><b>GARANTIRTI</b> competenza, abilità e umanità nello svolgimento delle tue prestazioni assistenziali.</p> <p><b>RISPETTARE</b> la tua dignità, le tue insicurezze e garantirti la riservatezza.</p> <p><b>ASCOLTARTI</b> con attenzione e disponibilità quando hai bisogno.</p> <p><b>STARTI VICINO</b> quando soffri, quando hai paura, quando la medicina e la tecnica non bastano.</p> <p><b>PROMUOVERE</b> e partecipare ad iniziative atte a migliorare le risposte assistenziali infermieristiche all'interno dell'organizzazione.</p> <p><b>SEGNALARE</b> agli organi e figure competenti le situazioni che ti possono causare danni e disagi.</p>
---	--

## 7. L'IDENTITÀ PROFESSIONALE

Essa si basa su due COMPONENTI contrarie ma che si completano:

- una di permanenza, di continuità
- una che non esclude il cambiamento continuo

MA l'identità di una professione si costruisce sul cambiamento e sulla CONSAPEVOLEZZA:

- di come essere professionista nelle organizzazioni sanitarie
- delle proprie caratteristiche distintive: ruolo "dell'ambito relazionale" nella professione infermieristica

La consapevolezza dell'identità permette di relazionarsi rispetto alla persona in modo da migliorare la propria immagine nei confronti del cittadino.