

Responsabilità ed autonomia infermieristica: l'infermiere fra tecnologia ed umanizzazione



“L’infermiere di cardiologia nel 3° millennio” cardionursing

ANMCO Toscana

Montecatini Terme (PT) 14 novembre 2007

Giancarlo Brunetti

TECNOLOGIA

- **Strumenti**

- **Attrezzature**

- **Farmaci**

- **Presidi**

- **Competenze**

- **Procedure**

- **Sistemi organizzativi di supporto**



RAPPORTO UOMO-TECNOLOGIA

**L'uomo crea
la tecnologia
e
la tecnologia
modella
l'uomo**



Tecnologia che provoca morte

Tecnologie “intelligenti”
evitano effetti collaterali?



191 milioni di morti

Photographie de Nick Ut, 1972.

TECNOLOGICA CHE SI OPPONE ALLA MORTE

“Vita è la donna che ti ama, il vento tra i capelli, il sole sul viso, la passeggiata notturna con un amico. Vita è anche la donna che ti lascia, una giornata di pioggia, l’amico che ti delude.

**[...] Purtroppo ciò che mi è rimasto non è più vita, è solo un testardo e insensato accanimento nel mantenere attive delle funzioni biologiche”
(Piergiorgio Welby)**

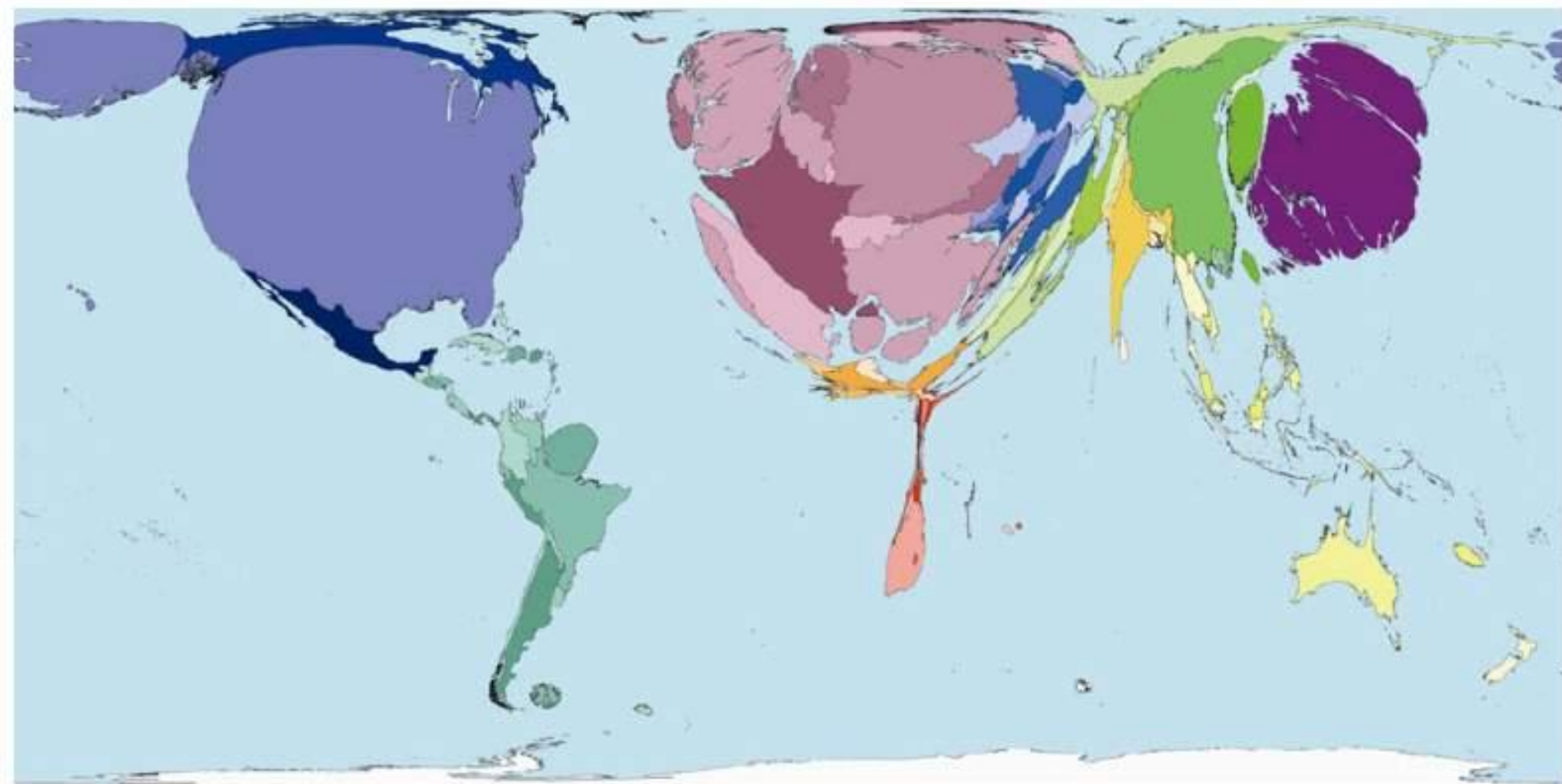


TECNOLOGICA CHE SI OPPONE ALLA MORTE



Eluana Englaro,
da 15 anni in stato
vegetativo
permanente
non ha ancora
ottenuto la
sospensione
dell'alimentazione

SPESA SANITARIA PUBBLICA



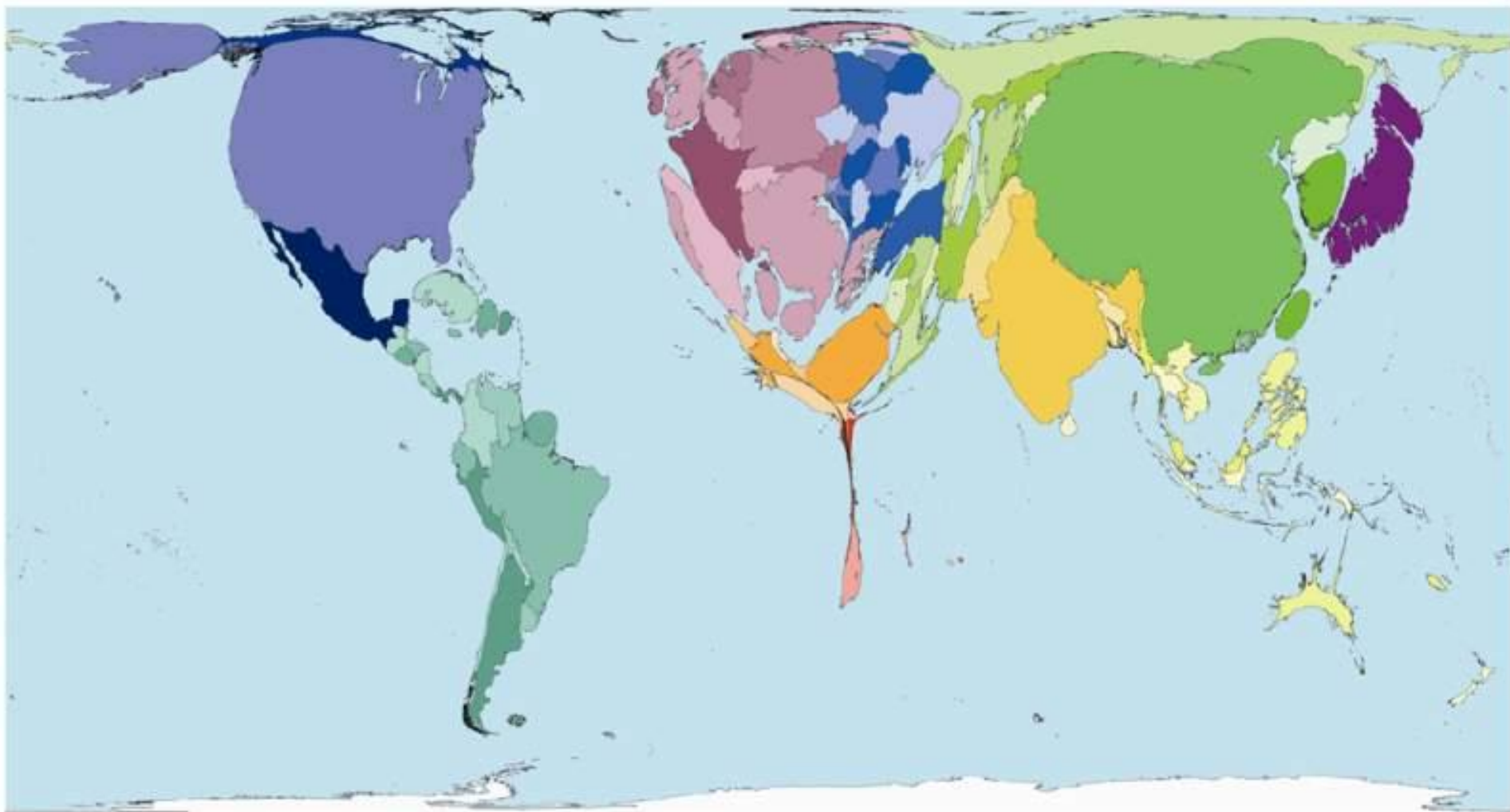
doi:10.1371/journal.pmed.0040001.g001

Figure 1. Public Health Spending: Worldmapper Poster 213

The figure shows a cartogram in which territories are drawn with their area in proportion to the values being mapped. Territories are shaded identically on all cartograms here to aid comparison with the world cartograms shown in Figures 2 to 6 which employ identical shading. For detail on shading see <http://www.worldmapper.org>.

Source of data used to create map: United Nations Development Programme, Human Development Report 2004.

MEDICI AL LAVORO NEL MONDO



doi:10.1371/journal.pmed.0040001.g003

Figure 3. Physicians Working: Worldmapper Poster 219

Source of data used to create map: World Health Organization, 2004, Human Resources for Health, Basic data.

Disuguaglianze nella salute

Healthy Life Expectancy

Espérance de vie en santé

Esperanza de vida saludable



Sierra Leone
34 y.

Giappone
82 y.

High expectancy / Espérance élevée / Alta esperanza



Low expectancy / Espérance faible / Baja esperanza

No Data / Pas de données / No hay datos

Measure: Disability adjusted life expectancy at birth, both sexes, estimates for 1997

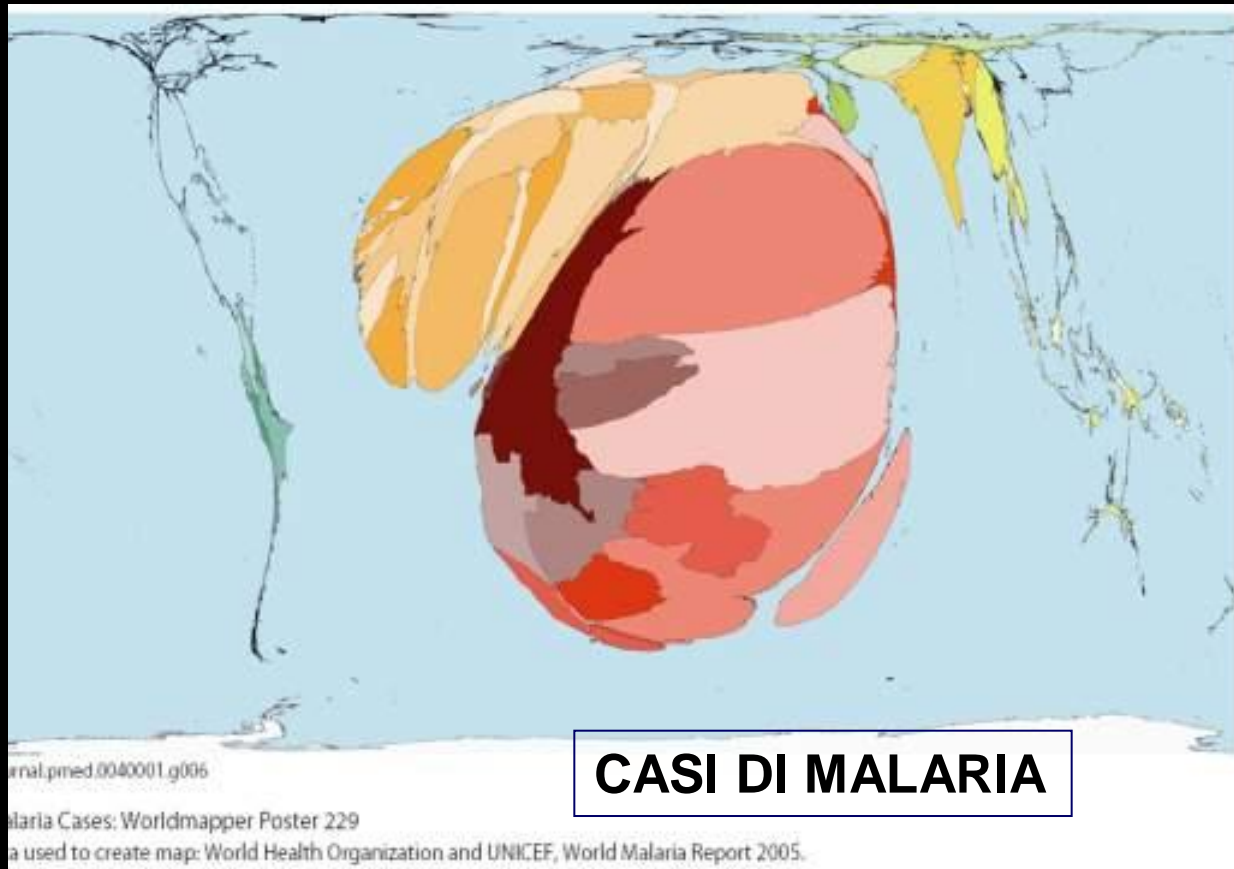
Measure: Espérance de vie à la naissance corrigée de l'incapacité, population totale, estimations pour 1997

Medida: Esperanza de vida al nacer ajustada por incapacidad, ambos sexos, estimaciones para 1997

The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. ©WHO 2000. All rights reserved.

MALATTIE DIMENTICATE

Su 1556 prodotti farmaceutici commercializzati solo l'1,3% servono alle malattie tropicali e alla tubercolosi (11% delle malattie nel mondo)



Nursing: responsabilità professionale e sociale

Forse gli infermieri si limitano ad applicare protocolli, procedure, ed evidenze scientifiche?

Oppure riescono a problematizzare le sfide poste dal progresso tecnologico



Nursing: responsabilità professionale e sociale



**DELEGA
TECNOLOGICA**

**VISIONE
MECCANICISTICA
E RIDUZIONISTICA**

**MODELLI
ASSISTENZIALI
FUNZIONALI**

infermiere e il paziente

“La sua attenzione era rivolta esclusivamente ai pezzi e neppure ai pezzi in sé, ma alla loro rappresentazione, all’immagine che compariva sullo schermo del suo computer...”



Foto: Nicola Tito

infermiere e il paziente

“Il fatto che venissi sempre più trattato come un insieme di pezzi e mai come unità, mi lasciava sottilmente insoddisfatto”.



Foto: Nicola Tito

infermiere e la tecnologia

Health Technology Assessment



**Analisi delle implicazioni
mediche
sociali
etiche
economiche**

per

**lo sviluppo
la diffusione
l'uso
delle tecnologie sanitarie.**

infermiere e la tecnologia



efficacia, capacità di produrre benefici
efficienza valutazione economica ed efficiente
applicazione nel sistema
conseguenze sociali
valutazione dell'equità, opportunità e accessibilità
implicazioni etiche sulle decisioni

infermiere e la tecnologia

DL. 734/92, legge 42/99

RESPONSABILITA'

2.7 del codice deontologico

PRINCIPIO DI EQUITA'

Percorsi formativi base e post-base

MAGGIORI COMPETENZE

AUTONOMIA DECISIONALE

CAPACITA' DI VALUTAZIONE

Aggiornamento ECM

**AL PASSO CON IL PROGRESSO
SCIENTIFICO E TECNOLOGICO**



CONCLUSIONI

- **Riconquistare lo spazio fisico e simbolico che la tecnologia frapponne tra il malato e chi lo cura.**
- **Recuperare la connessione tra assistenza e indagine strumentale tra assistenza e trattamento.**
- **Non essere l'operatore invisibile, ma interlocutore affidabile ed amico a cui ci si rivolge da pari a pari.**