

## **Quando il medico scavalca tutti. Anche se stesso.**

Scritto da Direttivo Nazionale AILF

Lunedì 12 Novembre 2018 10:29 - Ultimo aggiornamento Martedì 04 Dicembre 2018 07:43

---



### **Prendiamo spunto da una richiesta di aiuto ricevuta via Facebook.**

Avremmo, (inteso come team di reparto, ovvero una semi intensiva post operatoria), un problema: succede spesso che i chirurghi chiedano, a noi infermieri, di consegnare le bottigliette per l'esecuzione della ginnastica respiratoria, (fkt respiratoria, peep), in maniera "automatica", bypassando la consulenza fisiatica che in teoria, dopo la visita al pz, determinerebbe i criteri di questa fkt respiratoria (cm d' acqua da mettere, lunghezza del tubo, cicli da effettuare e soprattutto supervisione della corretta esecuzione). ora mi chiedo, qualora mi rifiutassi di consegnare la bottiglietta sarei dalla parte della ragione? il gesto in se, ovvero riempire la bottiglietta d'acqua con un tubicino e consegnarla al pz, e' semplice, questo e' fuori dubbio, ma perche' dopo anni di studio e sacrifici, devo ritrovarmi a lavorare in maniera "automatica", senza conoscere il razionale teorico di quella ginnastica respiratoria? perche' si istituisce un corso di laurea in infermieristica dove ci insegnano a lavorare chiedendoci sempre il "perche'" di un'azione, per poi dover finire a svolgere un compito che non sarebbe il nostro, in maniera meccanica, sminuendo l'esercizio in se e la nostra figura di professionisti?

Primo punto.

L'unione tra infermieri. Finalmente!

Facezie a parte, questo è l'unico sistema per trovare soluzioni nella vita lavorativa quotidiana.

## Quando il medico scavalca tutti. Anche se stesso.

Scritto da Direttivo Nazionale AILF

Lunedì 12 Novembre 2018 10:29 - Ultimo aggiornamento Martedì 04 Dicembre 2018 07:43

---

Punto primo, vero.

La FKT respiratoria è un intervento multidisciplinare, in particolare, trattandosi di riabilitazione, dovrebbe essere preceduta da una valutazione da parte del fisiatra, con prescrizione completa di settaggi, tempistiche e modalità, calibrate su ogni utente, in base alle sue necessità.

Per una citazione si può utilizzare l'art.12 del Codice Etico della FNOMCEO, l'ordine dei medici.

### **titolo 2° - DOVERI GENERALI DEL MEDICO**

#### **CAPO IV - ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E TRATTAMENTI TERAPEUTICI**

##### **Art. 12 Prescrizione e trattamento terapeutico**

*La prescrizione di un accertamento diagnostico e/o di una terapia impegna la responsabilità professionale. Su tale presupposto al medico è riconosciuta autonomia nella programmazione, nella scelta e nella applicazione. Le prescrizioni e i trattamenti devono essere ispirati ad aggiornate e sperimentate acquisizioni scientifiche. Il medico è tenuto a una adeguata conoscenza della natura e degli effetti dei farmaci, delle loro indicazioni e controindicazioni. Sono vietate l'adozione e la diffusione di terapie e di presidi diagnostici non provati scientificamente o non autorizzati. In nessun caso il medico dovrà accedere a richieste del paziente in contrasto con i principi di scienza e di coscienza. La prescrizione di farmaci, per indicazioni non previste dalla scheda tecnica o non ancora autorizzate all'uso, è consentita solo in casi eccezionali. In tali casi, acquisito il consenso scritto del paziente debitamente informato, il medico si assume la responsabilità. E' obbligo del medico segnalare tempestivamente alle autorità competenti, le reazioni avverse eventuali.*

*"La prescrizione di un accertamento diagnostico e/o di una terapia [OMISSIS] non può che far seguito a una diagnosi circostanziata"*

Perchè sia "circostanziata" è quindi obbligatorio che sia preceduta da una anamnesi e da una valutazione *de visu* dell'utente.

*"fatta salva la libertà del paziente di rifiutarle"*

## Quando il medico scavalca tutti. Anche se stesso.

Scritto da Direttivo Nazionale AILF

Lunedì 12 Novembre 2018 10:29 - Ultimo aggiornamento Martedì 04 Dicembre 2018 07:43

---

Se la prescrizione è meccanicistica e non calibrata sull'utente, come può egli rifiutarsi?

Il consenso informato è un altro degli obblighi di legge a cui il medico deve attenersi (legge n. 219 del 22 Dicembre 2017).

L'esecuzione della FKT respiratoria rientra inoltre tra le responsabilità specifiche del fisioterapista. Non può quindi essere delegata all'infermiere. Il [profilo professionale del fisioterapista](#) è chiaro.

La FKT respiratoria è addirittura una [specializzazione](#) del fisioterapista stesso.

Se dopo il mio rifiuto di consegnare la bottiglietta, il medico scrivesse nel diario clinico l'accaduto, un [domani](#) il giudice potrebbe impurtarmi delle colpe?  
Inoltre, se dopo il mio rifiuto si presentasse una complicanza (atelectasia polmonare), io avrei colpe nel non aver ottemperato ad una prescrizione, seppur non di mia competenza ?

## **Quando il medico scavalca tutti. Anche se stesso.**

Scritto da Direttivo Nazionale AILF

Lunedì 12 Novembre 2018 10:29 - Ultimo aggiornamento Martedì 04 Dicembre 2018 07:43

---

Un'ultima cosa, la loro prescrizione a volte e' verbale, altre e' scritta (senza indicare nulla, ma solo "consegnata peep per fkt respiratoria"), per le modalita' hanno fatto produrre un foglio (con la sigla dell'ospedale e le firme dei fisiatri) che noi dovremmo consegnare al Pz assieme alla bottiglietta. Sul foglio ci sarebbe le istruzioni per il Pz

Nessun giudice può imputare ad un infermiere di non aver ottemperato ad un compito improprio e non sicuro per l'utente. Anzi. Sono decine le sentenze che condannano gli infermieri per aver operato in modo meccanicistico, senza valutazione professionale del proprio operato.

L'unica garanzia è scrivere in cartella il motivo del rifiuto, in maniera chiara e netta.

Non parliamo nemmeno della "prescrizione verbale". Un orrore sul quale è meglio soprassedere.

Altro orrore, come descritto prima, è il foglio precompilato con la terapia!

Ribadiamo che la prescrizione, da norma come visto prima, deve essere **PERSONALE**, calibrata sul paziente e corredata di consenso informato.

L'infermiere non può accettare una situazione simile, che lo espone a molteplici rischi.

In primis alla condanna, in caso di problemi, per aver operato in maniera meccanicistica, per aver somministrato una terapia senza prescrizione medica (o comunque errata) ed in ultimo per abuso di professione, avendo ottemperato ad una mansione che è competenza esclusiva dei fisioterapisti.

## **Quando il medico scavalca tutti. Anche se stesso.**

Scritto da Direttivo Nazionale AILF

Lunedì 12 Novembre 2018 10:29 - Ultimo aggiornamento Martedì 04 Dicembre 2018 07:43

---

In maniera più generica siamo di fronte ad un caso di delirio di onnipotenza dei medici, di totale abbandono dell'utente e della professionalità medica e di una gestione quantomeno superficiale di tutta l'assistenza.

Manca una valutazione attenta dell'utente.

Manca una prescrizione mirata e personale.

Manca la presenza del fisiatra.

Manca la cognizione delle professionalità altrui da parte dei medici dell'unità operativa.

Manca la presenza del fisioterapista.

Manca soprattutto un lavoro di equipe.

**Sosterremo questi colleghi qualunque decisione e/o provvedimento adotteranno.**

## **Quando il medico scavalca tutti. Anche se stesso.**

Scritto da Direttivo Nazionale AILF

Lunedì 12 Novembre 2018 10:29 - Ultimo aggiornamento Martedì 04 Dicembre 2018 07:43

---