



CONGRESSO
INFERMIERISTICO **AIEOP**

LA CARTELLA INFERMIERISTICA

Caratteristiche e responsabilità legali

Dott.ssa Fenicia Diana

A.O.R.N. Santobono Pausilipon – Napoli

Bologna, 2 Ottobre 2024



Il sottoscritto Fenicia Diana

ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009,

dichiara

che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario.

DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA

Rappresentazione in forma scritta degli **atti compiuti** dagli infermieri in relazione ad una determinata persona, dei **rilievi effettuati** sulla medesima, delle **informazioni raccolte**, nonché dei dati di carattere progettuale inerenti la **pianificazione** dell'intervento assistenziale di competenza infermieristica e delle connesse **valutazioni**.

D. Rodriguez, A. Aprile, Medicina legale per infermieri, Carrocci Faber, p. 111 e seguenti

CARTELLA INFERMIERISTICA

Strumento informativo utile per progettare, gestire, valutare, l'intervento assistenziale, nonché per **comunicare** tra gli operatori.

Documentare ma soprattutto per garantire la migliore assistenza.





CARTELLA INFERMIERISTICA

E' UNO STRUMENTO

OPERATIVO

Programmazione e la documentazione del piano assistenziale,

PREVENTIVO

D.P.R. n.384/1990 art.57 e art.135

PROBATORIO

Nella responsabilità contrattuale l'onere della prova si inverte Art. 1218 cc

OBBIGATORIO

Art 328 C.P. Omissione atti d'ufficio

CARTELLA INFERMIERISTICA

RESPONSABILITA' GIURIDICA

Atto pubblico di fede privilegiata

Spesso parte integrante della cartella clinica

Ciò che vi è annotato fa fede di verità fino a prova contraria





CARTELLA INFERMIERISTICA

RESPONSABILITA' GIURIDICA

Pubblico Ufficiale

Cassazione penale sez. V, 16/12/2019, n.9393

*L'infermiere operante in una struttura sanitaria (...) in quanto l'attività svolta, come evidenziato anche dall'art. 1 l. 10 agosto 2005, n. 251, persegue finalità pubbliche di rilievo costituzionale, garantendo il diritto alla salute individuale e collettiva ed esercita, quindi, un'attività amministrativa con **poteri certificativi assimilabili a quelli del pubblico ufficiale quando redige la cartella o la scheda infermieristica.***



CARTELLA INFERMIERISTICA

GLI ILLECITI

FALSO MATERIALE (artt. 476, 477 e 485 c.p.);

Condotta diretta a modificare una realtà documentale preesistente rispetto a quella che l'autore del falso fa apparire (cfr. Cass. pen., sez. II, n. 28076/2012);

FALSO IDEOLOGICO (artt. 479, 480 e 481 c.p.);

Condotta tesa a redigere un documento, che quindi è genuino e proviene realmente da chi appare esserne l'autore, il cui contenuto, però, non corrisponde al vero (cfr. Cass. pen., sez. II, n. 28076/2012), contenendo delle dichiarazioni menzognere.

Sono reato, la soppressione, distruzione o occultamento di documenti sanitari (art. 490 c.p.).



CARTELLA INFERMIERISTICA

GLI ILLECITI

VIOLAZIONE DELLA PRIVACY (le inosservanze al Codice Privacy);

Mettere in atto procedure operative interne in linea con le indicazioni del GDPR (Regolamento generale sulla protezione dei dati) e con le altre norme applicabili, per gestire i dati in maniera razionale, efficiente, trasparente e sicura ed evitare il rischio di incorrere in sanzioni anche molto importanti.

Articolo 26 Codice Deontologico

VIOLAZIONE DEL SEGRETO PROFESSIONALE (art. 622 c.p.).

Chiunque, avendo notizia, per ragione del proprio stato o ufficio, o della propria professione od arte, di un segreto, lo rivela, senza giusta causa ovvero lo impegna a proprio od altrui profitto, è punito, se dal fatto può derivare nocumento, con la reclusione fino ad un anno o con la multa.



CARTELLA INFERMIERISTICA

COSA SCRIVERE ?

SCRIVI quello che FAI



FAI quello che SCRIVI

DOCUMENTA quello che hai FATTO





REQUISITI DELLA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA

TRACCIABILITA'

Consiste nel tenere traccia di dati inerenti ad atti compiuti, decisioni adottate, fatti riscontrati.

Rintracciabilità: possibilità di conoscere quanto accaduto, anche a distanza di tempo, ricostruendo le attività e risalendo agli esecutori.

- Data e preferibilmente ora/minuti, specie per prestazioni effettuate in emergenza e per procedure invasive;
- Identità degli autori, con loro denominazione chiaramente leggibile (anche mediante timbro), firma o sigla.

Quando ci si riferisce a protocolli, procedure , linee-guida ecc., occorre richiamarli e referenziarli debitamente.



REQUISITI DELLA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA

CHIAREZZA

Riguarda sia la grafia che l'esposizione.
Quanto è stato scritto deve essere leggibile
Deve essere riconoscibile chi ha scritto.

- Firmare quanto si è scritto con firma leggibile o sigla.
- Quando si riportano decisioni mediche scrivere il nome del medico.
- Utilizzare solo simboli e abbreviazioni di uso comune o codificati.
- Allegare legenda degli acronimi utilizzati





REQUISITI DELLA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA

ACCURATEZZA - APPROPRIATEZZA

Deve essere registrato il percorso di accertamento seguito, a partire dall'ipotesi diagnostica, e si devono enunciare i vari passaggi dell'iter clinico-assistenziale, con riferimento a protocolli e procedure aziendali.

Se il paziente rifiuta un trattamento o una prestazione riportare l'ora, la motivazione dichiarata e la registrazione della avvenuta comunicazione al medico.



REQUISITI DELLA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA

ATTUALITA'

Gli eventi devono essere registrati contestualmente
al loro verificarsi o nell'immediato seguito.

In caso di modifiche non utilizzare cancellature o coperture che rendono incomprensibile lo scritto precedente, ma utilizzare un tratto che ne permetta la lettura.

Cassazione penale, sez. V sentenza 13989/2004

Se c'è differenza sostanziale fra il momento della rileva è differenza sostanziale fra il momento della rilevazione di un evento e il momento dell'annotazione, indicare i motivi che hanno comportato il ritardo.

In caso di prescrizioni telefoniche a cui non segue lo scritto riportare comunque il fatto in modo dettagliato



REQUISITI DELLA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA

VERIDICITA'

Deve esserci corrispondenza fra la realtà – ciò che si è osservato, percepito, ascoltato – e quanto viene scritto.

Evitare di riportare attività svolte da altri colleghi o scrivere per i medesimi

Non sostituirsi ad altri (rispetto degli ambiti e delle competenze.)



REQUISITI DELLA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA

PERTINENZA

I dati devono essere pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati

(art. 11 del D.Lgs 196/2003 – Codice della privacy)

Scrivere in modo che si colga la distinzione tra dati/fatti, osservazioni dell'infermiere, commenti del paziente.

Non scrivere dati e considerazioni 'personali' inutili per il processo di diagnosi – cura - assistenza



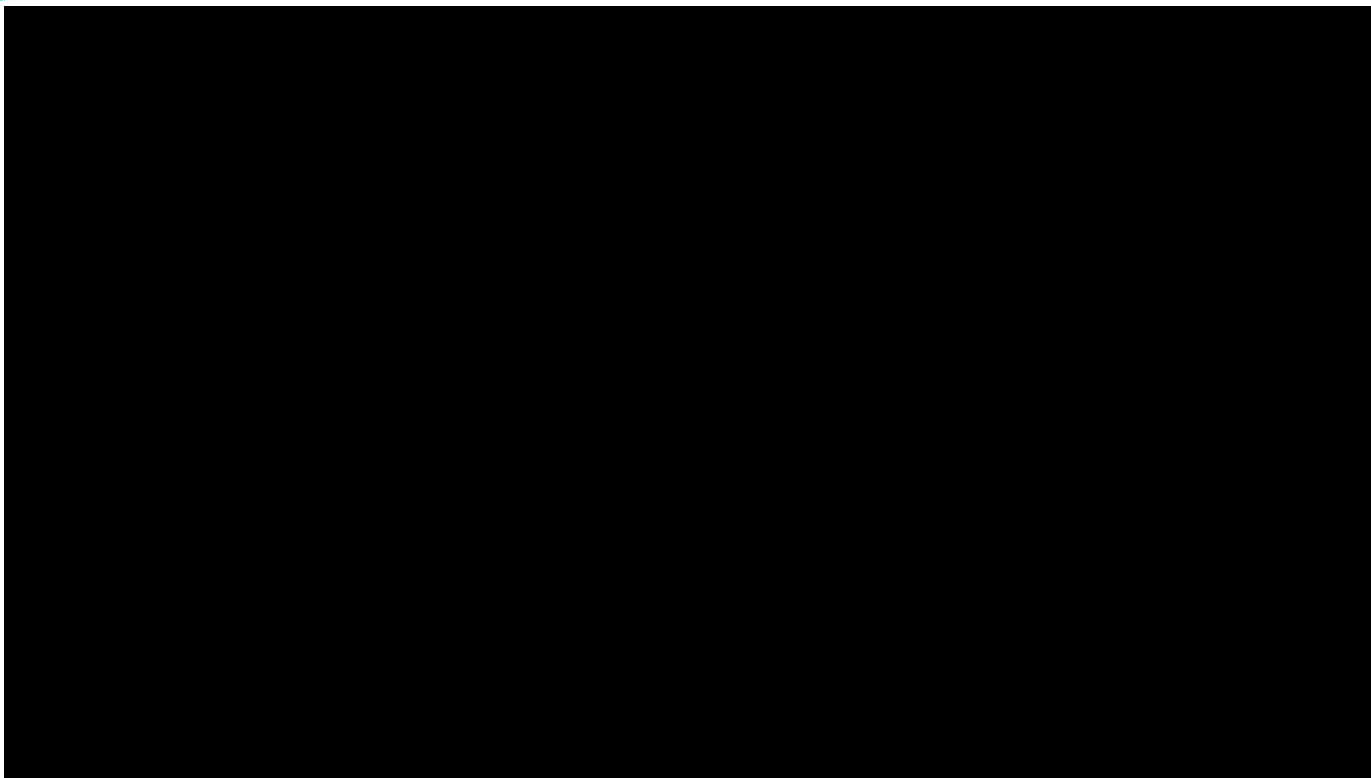
REQUISITI DELLA DOCUMENTAZIONE INFERMIERISTICA

COMPLETEZZA

Non si devono trascurare od omettere elementi che possono essere essenziali.

E' completa quando in essa risultano presenti tutti i documenti costitutivi suoi propri.

(... Schede di valutazione lesioni , mucosite, parametri vitali, monitoraggio valori glicemia, gestione accesso venoso centrale etc..)





RESPONSABILITA' 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).

Documentare l’attività assistenziale svolta è un modo anche per consolidare il ruolo professionale, oltre che il diritto-dovere di una professione autonoma.

La cartella infermieristica è strumento mediante cui l’infermiere documenta il processo di assistenza, in particolare le fasi del processo di nursing.



THANK
YOU
FOR
YOUR
ATTENTION