

Infermieri: Il punto su una professione tra tradizione e società liquida

INTERVISTA A MASSIMILIANO SCIRETTI

PRESIDENTE ORDINE DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE TORINO E PIEMONTE

di Loredana Masseria

Oggi essere Infermieri significa aver acquisito quel complesso sistematico di conoscenze e strumenti teorico-metodologici che permettono di esercitare le funzioni di tutela e promozione della salute individuale e collettiva.

Non solo, l'infermiere è un **professionista** che mette in campo un insieme di comportamenti che, nel rapporto assistenziale con il malato, non coincidono con la sola applicazione della teoria, del metodo e degli standard, ma puntano alla "personalizzazione" dell'assistenza infermieristica.

Il medico si occupa della malattia, l'infermiere delle risposte della persona alla malattia; risposte che sono di natura biologica, psicologica, sociale e spirituale e che sorgono in conseguenza ad eventi traumatici, a problemi di salute reali o potenziali, e a processi vitali.

Dott. Sciretti, come si è evoluta la figura professionale infermieristica negli ultimi quarant'anni?

"L'evoluzione normativa importante sulla professione infermieristica è arrivata a partire dalla fine degli anni '90. Vi è stato un grande sviluppo non solo di carattere normativo ma è cambiata anche la formazione di base e post base.

Un concetto, questo, che si lega e si inserisce nel concetto di "società liquida" dove si riduce il confine delle competenze che rispetto a prima, adesso, è molto più sottile. Ciò significa fondamentalmente che a parte lo specifico ruolo medico, legato all'aspetto diagnostico e prescrittivo, la cura e tutta una serie di competenze assistenziali sono fondamentalmente del professionista infermieristico che ha sviluppato competenze diverse a seconda della

formazione e del profilo professionale. Il codice deontologico contiene le norme di autoregolamentazione che determinano e guidano il professionista nell'ambito della sua attività.

Sappiamo che l'infermiere italiano è molto apprezzato per la sua formazione, tant'è che gli infermieri italiani sono molto ricercati anche all'estero, un po' come gli ingegneri e i medici italiani, in quanto hanno una formazione e una flessibilità molto più ampia rispetto ai colleghi esteri. Gli infermieri italiani sono richiesti in Inghilterra, in Germania, in Svizzera. Dopodiché, dobbiamo dire, che il processo culturale di evoluzione professionale è stato anticipato dalla normativa, soprattutto con la famosa legge 42 del '99, quando gli infermieri non erano pronti ad esempio all'abolizione del mansionario, e ricordo a quei tempi

c'erano alcuni colleghi destabilizzati che dicevano "Oddio adesso cosa faccio". Vi erano campi poi poco definiti, ad esempio gli infermieri che facevano emergenza sul territorio, alla nascita del 118, faceva endovene anche in contesti non ospedalieri.

Oggi, ancora di più con la specializzazione, gli infermieri sono masterizzati, alcuni hanno la laurea magistrale e molti il dottorato di ricerca per la carriera di universitaria, dove però, ancora adesso, i colleghi presenti sono professori a contratto, prestati dal SSN. In tutta Italia gli infermieri che sono veri professori universitari sono una trentina, davvero pochi se rapportati al numero di infermieri, circa 500.000, di cui la metà del SSN..

Abbiamo colleghi in questo momento che hanno sviluppato la carriera nelle direzioni socio-assistenziali, nelle Direzioni di Distretti, ma rispetto alla L. 251 del 2000 che istituisce la dirigenza siamo in ritardo".

Poco fa Lei ha richiamato Zygmunt Bauman e il concetto di "società liquida", cosa significa esattamente in relazione alla professione infermieristica?

"Allora, da un punto di vista sociologico delle professioni, lo sviluppo di una professione avviene nelle enclave sociali che sono:

- L'opinione pubblica, e qui, malgrado gli infermieri pensino che l'opinione pubblica abbia di loro un'accezione negativa, in*

realtà è molto positiva in quanto l'evoluzione della professione infermieristica è stata appresa dai cittadini. Certo, non riescono a definire da dove arrivino le competenze, ma la gente ha capito che adesso l'infermiere è un laureato e, quindi, ha delle conoscenze maggiori e più approfondite.

- Un secondo aspetto è dato dall'erosione delle competenze, e noi viviamo questa erosione. Mi spiego. Oggi, vi sono 22 categorie di professioni sanitarie differenti riconosciute: gli infermieri, gli infermieri pediatrici e le ostetriche, e poi c'è il maxi Ordine che raggruppa le altre professioni (dal tecnico di laboratorio all'ortottista) fino alle nicchie più piccole. Questo meccanismo di erosione professionale è anche un meccanismo di erosione sociale.*
- Un ultimo aspetto è dato dal cambiamento nelle competenze perché l'infermiere ha acquisito competenze che prima non aveva, anche in termini di responsabilità. Prima la responsabilità era del primario, oggi, è del singolo professionista o di équipe.*

Da questo punto di vista io cerco di trasmettere un concetto di alto senso di responsabilità e dico sempre che -Se sono un professionista e la mia professione è riconosciuta, devo sapersi assumere maggiori responsabilità- Ormai vi è una compenetrazione tra le professioni, dove ognuno nel proprio ruolo riconosce le competenze dell'altro e insieme si agisce per il bene del paziente".

Al cambiamento normativo e con l'Istituzione dell'Ordine, è seguito un cambiamento sulla percezione della professione infermieristica?

La norma è del 2018, con la L.3., quindi molto recente e ancora c'è molto da fare in quanto l'Ordine non è ancora pienamente riconosciuto sia dalle istituzioni sia dagli stessi iscritti.

C'è bisogno di una maturazione culturale e noi non abbiamo ancora quella capacità di unione e senso appartenenza all'Ordine, presente marcatamente, ad esempio, tra i medici. Il Collegio degli infermieri è nato nel '54, l'Ordine nel 2018, e Torino è stata la prima città ad avere le elezioni.

Devo dire invece che i cittadini hanno compreso perfettamente l'importanza dell'Ordine che ha il compito di garantire e vigilare sull'alta professionalità dell'infermiere. Oggi abbiamo alcuni colleghi che sono direttori generali.

Alla stesura della Carta di Torino 2019, hanno partecipato tutti rappresentanti degli Ordini professionali. Abbiamo inserito alcune "misure di prudenza" per evitare l'utilizzo dei social network. Gli infermieri sono tra le categorie più "social" e spesso si cacciano nei guai. Perché secondo lei gli infermieri hanno questa necessità essere presenti sui social?

Secondo me è per dare evidenza al lavoro che si fa. Solo che rischi di

farlo male. Nell'ultimo codice deontologico degli infermieri sono stati inseriti degli articoli specifici che riprendono la necessità di un corretto utilizzo dei social media. Anch'io mi sono ritrovato a dover sanzionare colleghi per affermazioni sui social non in linea con i principi etici della professione. Banalmente, a parte mettere le foto con i pazienti che è costato anche la sospensione per sei mesi ad un collega, abbiamo segnalazioni di affermazioni su posizioni antiscientifiche.

E' cambiato il rapporto paziente-infermiere?

La relazione tra paziente e infermiere è molto importante, certo occorre evidenziare che quando lavori sotto organico non riesci a stabilire un rapporto corretto. Il medico resta con il paziente poco tempo rispetto all'infermiere e per questo si crea un rapporto diverso, anche perché spesso all'infermiere spetta la parte del traduttore, è colui che spiega al paziente, con termini più semplici, i tecnicismi del medico.

L'infermiere deve comprendere sempre che tipo di persona ha davanti, deve adattarsi al carattere, alla cultura, alla lingua o al dialetto della persona che sta curando.

Il Pronto Soccorso è un contesto molto esposto e quindi è basilare utilizzare una terminologia adeguata, contestualizzata e cercare di entrare in empatia con la persona.

Faccio sempre questo esempio ai giovani: l'informazione deve essere

simmetrica, perché se creo una simmetria nell'informazione, l'informazione è potere. Torno al Pronto Soccorso, dove ho lavorato tanti anni. Mi capitava, quando facevo triage, di dover dire ai pazienti che avrebbero dovuto aspettare quattro ore prima di essere visitati, perché codici bianchi, o accessi impropri. Il paziente deve sapere quanto dovrà attendere per una piccola ferita alla mano, perché così decide se aspettare o andar via, si organizza se ha un bambino o la madre anziana. Devi fare in modo che persone facciano una scelta consapevole. Sono queste le capacità da sviluppare. Gli aspetti psicologici del paziente devono essere analizzati.

Spesso vi è poi un pregiudizio da ambo le parti che può pregiudicare la comunicazione corretta. Un'altra cosa che dico sempre ai miei infermieri di stare attenti a non dire al paziente: "Lei non ha nulla!". Perché non è a loro non spetta una diagnosi, ma devono stabilire una priorità di accesso in base ad una serie di dati raccolti. Anche perché, non è detto che sintomi "banali" non siano "nulla", ma potrebbero poi rivelarsi molto più gravi. In questi casi occorre dire che, in quel momento, non ci sono motivi per accedere subito alla visita in quanto il quadro clinico è stabile. La maggior parte dei contenziosi penali nascono da motivi relazionali.

Ultima domanda, Covid-19. Come ne escono gli infermieri sia da un

punto di vista professionale che psicologico.

Gli infermieri tutti da un punto di vista professionale sono orgogliosi di quello che hanno fatto, perché hanno dimostrato quello che sanno fare da sempre, non solo durante il Covid. Vi è stata poi una emergenza nell'Emergenza perché gli infermieri dell'Emergenza danno tutto, ci credono profondamente fino in fondo. La mia percezione è che adesso siano un po' delusi in quanto non c'è stato il riconoscimento che si aspettavano, come ad esempio il rinnovo del contratto. Gli applausi sono durati poco.

Sono un po' preoccupato se tornasse l'emergenza, perché a tutti i livelli sono stati un po' "tritati", e non parlo solo degli infermieri in prima linea, ma anche coloro che sono stati temporaneamente ricollocati e inseriti in altre attività. Sono rimasti provati anche psicologicamente.

Quindi speriamo bene e per cui concludo con un appello: mascherina, lavaggio delle mani, igiene, e distanziamento. Credo il Covid-19 ci abbia re-insegnato delle cose che forse tendevamo a sottovalutare, come l'importanza dell'igiene.