



IPASVI

# “La persona nel fine vita”

## **PRONUNCIAMENTO della Federazione Nazionale dei Collegi Infermieri**

Gli infermieri da sempre e quotidianamente accompagnano l'assistito “nell'evoluzione terminale della malattia” e le persone a lui vicine “nel momento della perdita e della elaborazione del lutto” attraverso modalità relazionali, atteggiamenti e gesti che vogliono accogliere, ascoltare, assistere, comunicare, lenire.

L'8 novembre 2009, il Consiglio nazionale della **Federazione dei Collegi Infermieri**, riunitosi in una seduta aperta anche ai rappresentanti delle Associazioni infermieristiche italiane, dopo avere analizzato il testo della proposta di legge sulle “Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento”, anche in ragione del patrimonio esperienziale costruito accompagnando i propri assistiti nell'evoluzione terminale della malattia e nel fine vita, fasi che sono per tutti, assistiti e professionisti, ad alta intensità relazionale, emozionale e spirituale

### **ESPRIME IL SEGUENTE PRONUNCIAMENTO**

Durante l'evoluzione terminale della malattia e nel fine vita i rapporti tra l'assistito, le sue persone di riferimento, il medico, l'infermiere e l'équipe assistenziale non possono essere rigidamente definiti da una legge potenzialmente fonte di dilemmi etici, difficoltà relazionali e criticità professionali, ma devono essere vissuti e sviluppati secondo le norme dei Codici di deontologia professionale. **Il Codice di deontologia professionale** degli Infermieri italiani,

#### **PER QUANTO ATTIENE LA RELAZIONE CON LA PERSONA, RECITA:**

- art. 3 La responsabilità dell'infermiere consiste nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.
- art. 35 L'infermiere presta assistenza qualunque sia la condizione clinica e fino al termine della vita dell'assistito, riconoscendo l'importanza della palliazione e del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale.
- art. 36 L'infermiere tutela la volontà dell'assistito di porre dei limiti agli interventi che non siano proporzionati alla sua condizione clinica e coerenti con la concezione da lui espressa della qualità di vita.
- art. 38 L'infermiere non attua e non partecipa a interventi finalizzati a provocare la morte, anche se la richiesta proviene dall'assistito.

#### **PER QUANTO ATTIENE L'INFORMAZIONE ALLA PERSONA, RECITA:**

- 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.
- art. 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.
- art. 37 L'infermiere quando l'assistito non è in grado di manifestare la propria volontà, tiene conto di quanto da lui chiaramente espresso in precedenza e documentato.

#### **PER QUANTO ATTIENE LA MODALITÀ DI ASSISTENZA ALLA PERSONA, RECITA:**

- art. 14 L'infermiere riconosce che l'interazione tra professionisti e l'integrazione interprofessionale sono modalità fondamentali per far fronte ai bisogni dell'assistito.
- art. 27 L'infermiere garantisce la continuità assistenziale anche contribuendo alla realizzazione di una rete di rapporti interprofessionali e di una efficace gestione degli strumenti informativi.
- art. 39 L'infermiere sostiene i familiari e le persone di riferimento dell'assistito, in particolare nelle evoluzioni terminale della malattia e nel momento della perdita e della elaborazione del lutto.

**I Presidenti dei Collegi provinciali IPASVI**, riuniti in Consiglio nazionale e a nome degli oltre **377mila infermieri italiani** che rappresentano, in ottemperanza al proprio **Codice di deontologia professionale**,

#### **SI IMPEGNANO**

- a rispettare le scelte dell'assistito anche quando non vi fosse la capacità di manifestarle, tenendo in conto quanto espresso in precedenza e documentato;
- a sostenere la palliazione e la lotta al dolore;
- a respingere l'accanimento terapeutico.

#### **AFFERMANO**

- che l'alleanza tra l'assistito e l'intera équipe assistenziale acquista ancor più peculiare valore nell'evoluzione terminale della malattia e nella fase del fine vita.

#### **RIBADISCONO**

- che l'integrazione multi professionale è la modalità fondamentale per un'empatica risposta ai bisogni dell'assistito.

#### **CHIEDONO**

- che, qualora non vi fossero modifiche al testo della proposta di legge sulle “Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni anticipate di trattamento”, sia data agli infermieri la possibilità di potersi richiamare a quanto previsto nell'art. 8 del loro Codice di deontologia professionale che recita: “L'infermiere nel caso di conflitti determinati da diverse visioni etiche, si impegna a trovare la soluzione attraverso il dialogo. Qualora vi fosse e persistesse una richiesta di attività in contrasto con i principi etici della professione e con i propri valori, si avvale della **clausola di coscienza**, facendosi garante delle prestazioni necessarie per l'incolumità e la vita dell'assistito”.

#### **Annalisa Silvestro**

Presidente della Federazione Nazionale Collegi IPASVI

**Il Comitato Centrale della Federazione Nazionale Ipasvi e i Collegi Provinciali Ipasvi** di: Agrigento, Alessandria, Ancona, Aosta, Arezzo, Ascoli Piceno, Asti, Avellino, Bari, Barletta-Andria-Trani, Belluno, Benevento, Bergamo, Biella, Bologna, Bolzano, Brescia, Brindisi, Cagliari, Caltanissetta, Campobasso-Isernia, Caserta, Catania, Catanzaro, Chieti, Como, Cosenza, Cremona, Crotone, Cuneo, Enna, Ferrara, Firenze, Foggia, Forlì-Cesena, Frosinone, Genova, Gorizia, Grosseto, Imperia, L'Aquila, La Spezia, Latina, Lecce, Lecco, Livorno, Lucca, Macerata, Mantova, Massa Carrara, Matera, Messina, Milano-Lodi, Modena, Napoli, Novara-Verbania, Nuoro, Oristano, Padova, Palermo, Parma, Pavia, Perugia, Pesaro-Urbino, Pescara, Piacenza, Pisa, Pistoia, Pordenone, Potenza, Prato, Ragusa, Ravenna, Reggio Calabria, Reggio Emilia, Rieti, Rimini, Roma, Rovigo, Salerno, Sassari, Savona, Siena, Siracusa, Sondrio, Taranto, Teramo, Terni, Torino, Trapani, Trento, Treviso, Trieste, Udine, Varese, Venezia, Vercelli, Verona, Vibo Valentia, Vicenza, Viterbo