Congresso

CARD

Congresso

CARD

Congresso

CARD





10 febbraio Sala Barozzi

Fondazione Istituto dei Ciechi MILANO - via Vivaio, 7

Responsabile Scientifico Ornella Casati

www.congressocardlombardia.it







CARD

Congresso

CARD

Congresso

CARD





AVV. PAOLA MADDALENA FERRARI

TELETRIAGE E PERSONE DA COINVOLGERE

www.congressocardlombardia.it







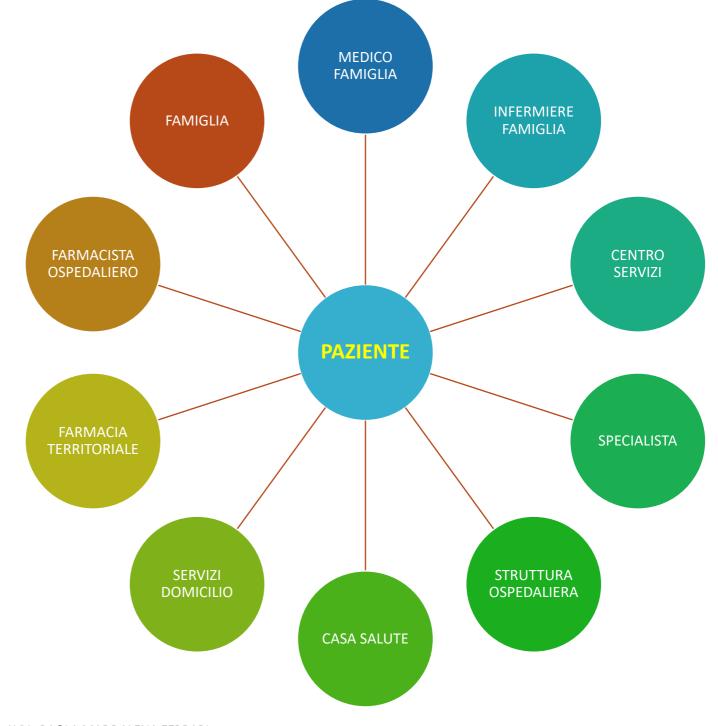


TELETRIAGE

AVV. PAOLA MADDALENA FERRARI



PAZIENTE AL
CENTRO!
SIAMO SICURI
SIA LA
POSIZIONE
GIUSTA?



AVV. PAOLA MADDALENA FERRARI



E' UN INSIEME DI STRUMENTI



UTILE PER SERVIZI DIVERSI MA FUNZIONALI ALLA COLLABORAZIONE



UTILI A MIGLIORARE L'EROGAZIONE E IL SUPPORTO DELL'ASSISTENZA SANITARIA



EDUCAZIONE SANITARIA



UTILIZZANDO LE TECNOLOGIE DELLE TELECOMUNICAZIONI.

DEFINIZIONE TELETRIAGE

IL PUNTO DI PARTENZA Linea guida personalizzazione presa in carico

- È INDISPENSABILE UN'ATTENTA ANALISI E UNA CHIARA DEFINIZIONE DELLE ESIGENZE DEGLI ASSISTITI VERSO I QUALI CI SI RIVOLGE
- DEI CRITERI DI ATTIVAZIONE (O DI ACCESSO)
- DI PERTINENZA E DI INTERRUZIONE DEL SERVIZIO DA REMOTO
- COMPRENDENTI ANCHE GLI ELEMENTI CARATTERISTICI DELL'AMBIENTE FAMILIARE E SOCIALE
- LADDOVE POSSIBILE, VA CONSIDERATO IL COINVOLGIMENTO, SE NECESSARIO, DEL MEDIATORE CULTURALE.
- PRIMA DELL'ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO DI TELEMEDICINA, VA ESPLICITAMENTE RICHIESTA E OTTENUTA L'ADESIONE CONSAPEVOLE, DA PARTE DI SOGGETTI COINVOLTI, ALL'UTILIZZO DEL SERVIZIO.

AVV. PAOLA MADDALENA FERRARI

LA PRESA IN CARICO ANAGRAFICA, SOCIALE E LINGUISTICA O

LA RICONCILIAZIONE CLINICA

GESTIONE DEL CONTATTO

RISERVATEZZA

COMPILAZIONE DOCUMENTAZIONE SANITARIA

GESTIONE ALLARMI PALESI

GESTIONE DEGLI ALLARMI OCCULTATI O SUPPOSTI

SEGNALAZIONE DEI DIFETTI DELL'ATTREZZATURA

RACCOMANDAZIONE N. 15

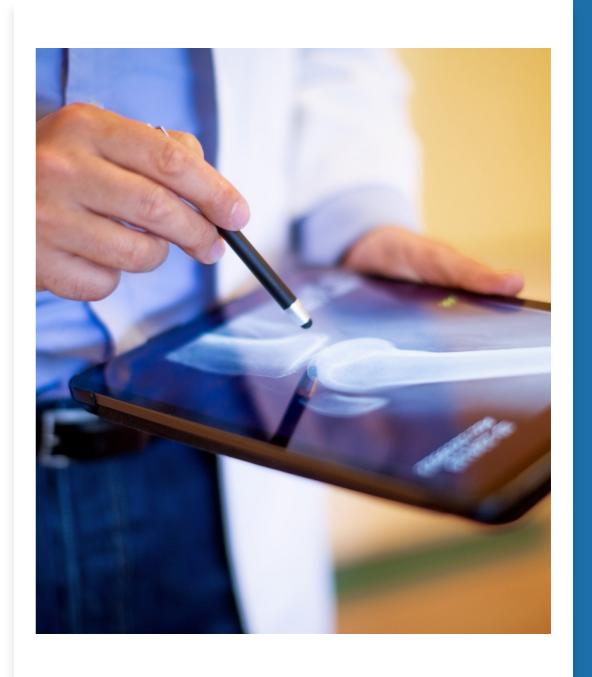
MORTE O GRAVE DANNO CONSEGUENTE A NON CORRETTA ATTRIBUZIONE DEL CODICE TRIAGE NELLA CENTRALE OPERATIVA 118 E/O ALL'INTERNO DEL PRONTO SOCCORSO

TRA LE CRITICITÀ DI TIPO "ASSISTENZIALE", RIFERIBILI ESSENZIALMENTE ALLA TIPOLOGIA DI TRIAGE A DISTANZA IL MINISTERO RILEVA:

- RACCOLTA DURANTE L'INTERVISTA TELEFONICA, DI INFORMAZIONI INCOMPLETE E/O INADEGUATE, COMUNQUE NON SUFFICIENTI ALL'INQUADRAMENTO, ALLA LOCALIZZAZIONE E ALLA VALUTAZIONE DELLA GRAVITÀ DELL'EVENTO
- NON CORRETTO UTILIZZO DELLE RISORSE TECNOLOGICHE DISPONIBILI, DA PARTE DEL PERSONALE (ES. ERRATO UTILIZZO DELL'APPLICAZIONE INFORMATICA FINALIZZATA A GUIDARE L'INTERVISTA TELEFONICA, ERRATO UTILIZZO DEGLI STRUMENTI DI GEOLOCALIZZAZIONE DELL'EVENTO)
- MANCATA OSSERVAZIONE E RIVALUTAZIONE DEL PAZIENTE
- MANCATO RISPETTO DI PROTOCOLLI E/O PROCEDURE



INFORMO



INFORMAZIONI OBBLIGATORIE

ARRUOLAMENTO INFORMATO E CONSAPEVOLE

• E' OBBLIGATORIA L'ADESIONE INFORMATA E CONSAPEVOLE DEL PAZIENTE CON GLI OBIETTIVI E LE FINALITA'

TRATTAMENTO DEI DATI

- CHI TRATTA I DATI
- I'USO DEI DATI
- OBBLIGATORIO INFORMARE SEMPRE IL PAZIENTE QUANDO SI RACCOLGONO IMMAGINI E/O SI FILMA INCONTRO

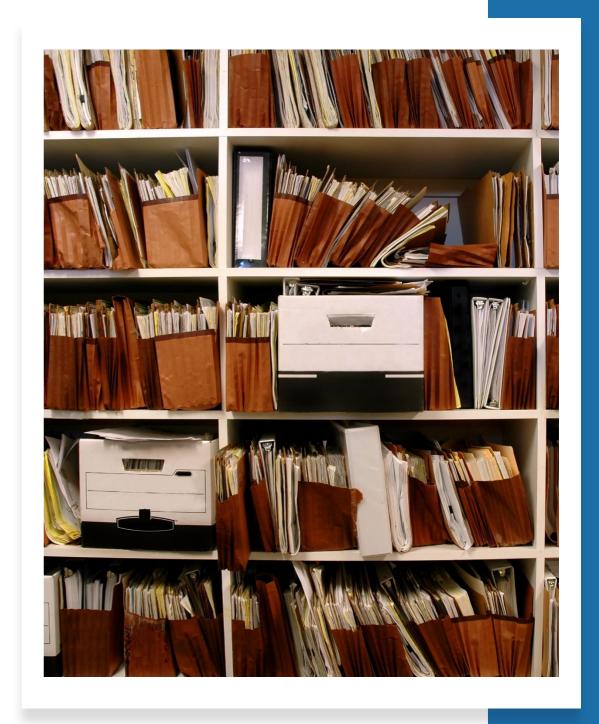
ISTRUZIONE DEL PAZIENTE

USO TECNOLOGIE E MODALITA' CONTATTO

STRUMENTI

• POSTER, DOCUMENTI SCRITTI, INFORMAZIONI, FILMATI ECC.

IDENTIFICO



RACCOMANDAZIONE N. 15

MORTE O GRAVE DANNO CONSEGUENTE A NON CORRETTA ATTRIBUZIONE DEL CODICE TRIAGE NELLA CENTRALE OPERATIVA 118 E/O ALL'INTERNO DEL PRONTO SOCCORSO

- L'IDENTIFICAZIONE CERTA E UNIVOCA DEL PAZIENTE È ELEMENTO IMPRESCINDIBILE PER MIGLIORARE LA SICUREZZA DELLE CURE E GARANTIRE LIVELLI DI ASSISTENZA APPROPRIATI.
- IL PAZIENTE PUÒ ESSERE IDENTIFICATO PER MEZZO DEI DATI ANAGRAFICI (COGNOME E NOME, DATA DI NASCITA) CHE DEVONO ESSERE SEMPRE RICHIESTI IN MODO ESPLICITO E CON DOMANDA APERTA ("QUAL È IL SUO NOME?" "QUAL È IL SUO COGNOME?" E NON: "LEI È IL SIGNOR MARIO ROSSI?")

PRIMA DI PARTIRE – RICONCILIAZIONE ANAGRAFICA

ANAGRAFICA E SOCIALE DEL PAZIENTE

La corretta identificazione del paziente evita errori nell'associazione di informazioni cliniche

ANAGRAFICA RIFERIMENTI SANITARI (mmg-mediatore ecc)

Necessari per interfacciarsi in caso di necessità e/o allarme

ERRORI COMUNI

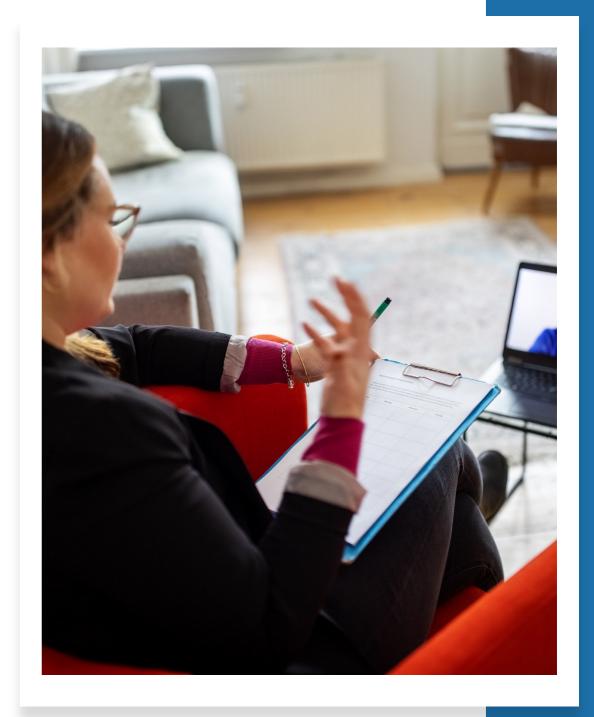
- PAZIENTE DUPLICATO
- OMONIMIE
- INVERSIONE ANAGRAFICA
- CODICE FISCALE E/O CAMBIO DEL CODICE FISCALE NON COMUNICATO
- CAMBIO INDIRIZZO NON COMUNICATO
- ERRORI SCRITTURA POSTA ELETTRONICA

ERRORI IDENTIFICATIVI NELL'ASSISTENZA

RISCHI

- ERRATA IDENTIFICAZIONE STORIA ASSISTITA
- FRRATA PREPARAZIONE DEI PAZIENTE
- ERRATO INVIO DI DOCUMENTAZIONE CLINICA
- ACCOPPIAMENTO ERRATO DI INFORMAZIONI CLINICHE
- ERRATA TERAPIA





RACCOMANDAZIONE N. 15

MORTE O GRAVE DANNO CONSEGUENTE A NON CORRETTA ATTRIBUZIONE DEL CODICE TRIAGE NELLA CENTRALE OPERATIVA 118 E/O ALL'INTERNO DEL PRONTO SOCCORSO

- FASE DEL PASSAGGIO DELLE INFORMAZIONI DURANTE IL CAMBIO DEL TURNO
- VALUTAZIONE DELL'UTENTE/PAZIENTE NELLA FASE DI ATTRIBUZIONE DEL CODICE DI PRIORITÀ
- LA RIVALUTAZIONE PERIODICA DEI PAZIENTI CHE PRESENTANO CONDIZIONI DI RISCHIO
- CORRETTA COMPILAZIONE DELLA SCHEDA DI TRIAGE E/O SCHEDA CLINICA
- OSSERVAZIONE E L'ASCOLTO ATTENTO DEL PAZIENTE E DI QUANTO DA LUI RIFERITO ANCHE SE SEMBRA "NON COERENTE" CON QUANTO APPARE
- LA COMUNICAZIONE/INFORMAZIONE SUL PAZIENTE/UTENTE TRA IL PERSONALE DEL SERVIZIO E CON I SANITARI DI RIFERIMENTO

A CURA AVV. PAOLA M. FERRARI

L'INFERMIERE NELLA COMUNICAZIONE, ANCHE ATTRAVERSO MEZZI INFORMATICI E SOCIAL MEDIA, SI COMPORTA CON DECORO, CORRETTEZZA, RISPETTO, TRASPARENZA E VERIDICITÀ''

CODICE
DEONTOLOGIA
INFERMIERIE
ART. 28 ED ALLEGATO

QUANDO COMUNICA USANDO IL COMPUTER E I SOCIAL MEDIA SI COMPORTA BENE, DICENDO LA VERITÀ CON EDUCAZIONE. SI COMPORTA RISPETTANDO LA PERSONA CHE STA CURANDO CON CONOSCENZA, TRASPARENZA, LUCIDITÀ E MASSIMA CHIAREZZA

RICONCILIAZIONE CLINICA ED APPROPRIATEZZA

CLINICA E TERAPEUTICA

NON È DETTO
 CHE QUELLO CHE
 RISULTA DALLA
 CARTELLA
 CLINICA SIA
 EFFETTIVAMENTE
 LA CONDIZIONE
 DEL PAZIENTE.

TECNOLOGICA

- 1.STRUMENTO GIUSTO
- 2.PAZIENTE GIUSTO
- 3.POSTO GIUSTO
- 4.MOMENTO GIUSTO

RISERVATEZZA

E' NECESSARIO
 AVERE
 VERIFICATO CHE
 IL PAZIENTE SIA
 IN UNA
 CONDIZIONE DI
 RISERVATEZZA E
 DI TRASMISSIONE
 OTTIMALI

LA LINEA GUIDA RACCOMANDAZIONE N. 17 PER LA RICONCILIAZIONE DELLA TERAPIA FARMACOLOGICA MINISTERO DELLA SALUTE DICEMBRE 2014

NEI MOMENTI DI TRANSIZIONE DI CURA

RICOVERO DEL PAZIENTE IN OSPEDALE

DIMISSIONE

TRASFERIMENTO TRA REPARTI DELLA STESSA STRUTTURA

ALTRA STRUTTURA SANITARIA

TRANSITO TRA UN PAZIENTE E L'ALTRO

A CURA AVV. PAOLA M. FERRARI

AVV. PAOLA MADDALENA FERRARI



VERIFICARE CON IL PAZIENTE LE REGOLE TELECOMPORTAMENTALI (INDOSSARE LE CUFFIE SE CI SI TROVA IN UN LUOGO RUMOROSO, SPOSTARSI SE SI TROVA IN LUOGO AFFOLLATO)



CHIEDERE IL CONSENSO A PROSEGUIRE SE IL PAZIENTE NON E' SOLO



DOCUMENTARE LA PRESENZA DI TERZI AUTORIZZATI NEL DIARIO CLINICO



INFORMARE IL PAZIENTE QUANDO LA SEDUTA E' REGISTRATA



RACCOGLIERE IL CONSENSO VERBALE PRIMA E DOPO AVERE ACCESO LA TELECAMERA

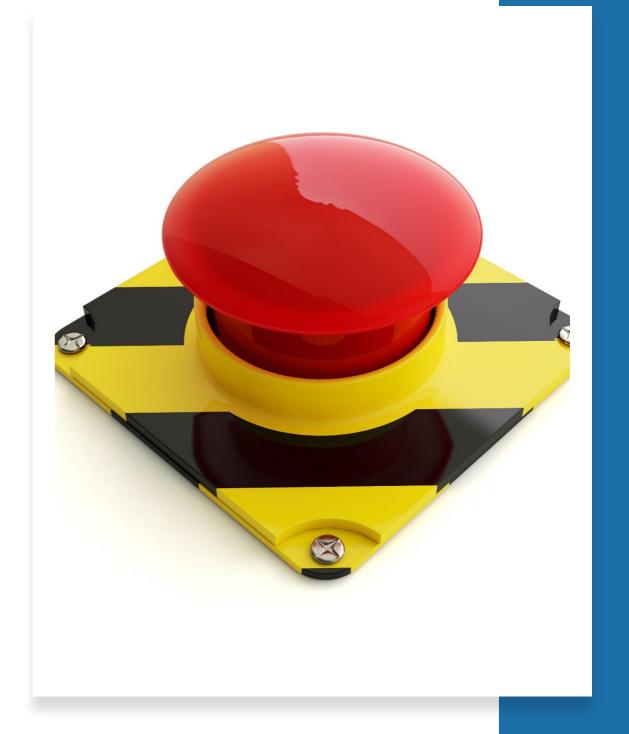


FOTO DELL'ABITAZIONE, DEL PAZIENTE, DEGLI SPAZI DI LAVORO E DEGLI AMBIENTI CLINICI NON VANNO MAI FATTI OGGETTO DI COMMENTI SUI SOCIAL

LE REGOLE MINIME DI RISERVATEZZA



GESTIRE EMERGENZA



TIPOLOGIE DI ALLARMI

CONDIZIONE CLINICA URGENTE

DUBBI SULLE CONDIZIONI CLINICHE RIFERITE

STRUMENTAZIONE CHE HA EVIDENZIATO UN ERRORE, UNA MANCANZA E/O UN DIFETTO DI FUNZIONAMENTO O MANUTENZIONE

STRUMENTAZIONE CHE SI E' DIMOSTRATA PERICOLOSA O POTENZIALMENTE PERICOLOSA

OBBLIGO SEGNALAZIONE

ATTIVAZIONE DEL MEDICO E/O DEL SERVIZIO DI EMERGENZA NEI CASI GRAVI

OBBLIGO ALLERTA PERSONA RIFERIMENTO O SANITARIO DI RIFERIMENTO NEL CASO DI DUBBI SULLA SITUAZIONE CLINICA

OBBLIGO SEGNALAZIONE DI PROBLEMI TECNICI DEGLI STRUMENTI ANCHE INFORMATICI UTILIZZATI

OBBLIGO DI SEGNALAZIONE DI VIGILANZA DISPOSITIVI MEDICI CHE HANNO CAUSATO UN DANNO O UN RISCHIO DI DANNO AL PAZIENTE

UTILIZZO DI DISPOSITIVO DIFETTOSO

IL SANITARIO HA UN OBBLIGO DI SEGNALAZIONE DEI DIFETTI DELLE ATTREZZATURE UTILIZZATE

NEL CASO DEI DISPOSITIVI MEDICI IL REGOLAMENTO UE 2017/745 DEL 5 APRILE 2017 «MESSA IN SERVIZIO DEI DISPOSITIVI MEDICI PER USO UMANO E DEGLI ACCESSORI PER TALI DISPOSITIVI NELL'UNIONE».

LA NORMATIVA STABILISCE, INFATTI, CHE GLI OPERATORI SANITARI PUBBLICI E PRIVATI, SULLA BASE DI QUANTO RILEVATO NELL'ESERCIZIO DELLA PROPRIA ATTIVITÀ, SONO TENUTI A COMUNICARE IMMEDIATAMENTE AL MINISTERO DELLA SALUTE QUALSIASI ALTERAZIONE DELLE CARATTERISTICHE E DELLE PRESTAZIONI DI UN DISPOSITIVO O QUALSIASI INADEGUATEZZA NELLE ISTRUZIONI PER L'USO CHE POSSANO CAUSARE O CHE ABBIANO CAUSATO IL DECESSO O IL GRAVE PEGGIORAMENTO DELLE CONDIZIONI DI SALUTE DI UN PAZIENTE O DI UN OPERATORE.

QUANDO LA MANCATA SEGNALAZIONE FA DANNO

IL PAZIENTE PRESENTA UN SINTOMO IGNORATO E NON RIVALUTATO

 MANCATA PRESA IN CARICO MEDICA E/O EMERGENZA

ASSENZA DI STRUMENTI UMANI E TECNOLOGICI IDONEI

- IN CASO DI DIFFICOLTÀ
 NELL'ESECUZIONE DELLA
 PRESTAZIONE PER
 QUALUNQUE MOTIVO
 TECNICO LEGATO ALLE
 CONDIZIONI RISCONTRATE
 DEL PAZIENTE
- IL SANITARIO DOVRÀ RIPROGRAMMARE LA PRESTAZIONE IN PRESENZA

ONERE DELLA PROVA

- SPETTERÀ ALLA STRUTTURA PROVARE DI NON AVERE RESPONSBILITÀ
- IN SEGUITO POTRA' RIVALERSI SUL SANITARIO
- IN AMBITO PENALE LA RESPONSABILITA' E' SEMPRE PERSONALE
- IMPORTANTE È DISPORRE DI PECISA DOCUMENTAZIONE, ANCHE VIDEOREGISTRATA, DELL'INTERVENTO EFFETTUATO



SOTTO LA LENTE DEL GIUDICE

MANCATO ASCOLTO E VALUTAZIONE IL PAZIENTE MUORE

Cassazione penale sez. IV, 14/07/2016, n.40036

- RISPONDE DI OMICIDIO COLPOSO IL MEDICO DEL 118 CHE, CONTATTATO TELEFONICAMENTE DALLA MADRE DI UN RAGAZZO IN PREDA AD UNA GRAVE CRISI EPILETTICA, IN VIOLAZIONE DEI PROTOCOLLI DI SETTORE, ABBIA OMESSO DI PROCEDERE AL TRIAGE PER SINCERARSI DELL'URGENZA DELL'INTERVENTO ATTRAVERSO L'ANALISI SULLO STATO DELLE CONDIZIONI VITALI DEL PAZIENTE
- PER L'EFFETTO RITARDANDO L'INVIO DEI MEZZI DI SOCCORSO, CHE, SE TEMPESTIVO, CERTAMENTE AVREBBE IMPEDITO LA MORTE DEL PAZIENTE.

MANCATO CONTROLLO PARAMETRI VITALI

Cassazione penale sez. IV, 14/07/2016, n.40036

IN TEMA DI COLPA PROFESSIONALE, L'INFERMIERE È TITOLARE DI UNA POSIZIONE DI GARANZIA NEI CONFRONTI DEL PAZIENTE, GRAVANDO SULLO STESSO UN OBBLIGO DI ASSISTENZA EFFETTIVA E CONTINUATIVA DEL SOGGETTO RICOVERATO, ATTA A FORNIRE TEMPESTIVAMENTE AL MEDICO DI GUARDIA UN QUADRO PRECISO DELLE CONDIZIONI CLINICHE ED ORIENTARLO VERSO LE PIÙ ADEGUATE SCELTE TERAPEUTICHE (CONSEGUENTE ALL'OMESSA ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO DEI PARAMETRI VITALI NELLA IMMEDIATA FASE POST-OPERATORIA)

OBBLIGO DI CONSULTAZIONE

Cassazione penale sez. IV, 25/05/2022, n.21449

ANCHE L'INFERMIERE ASSUME UNA POSIZIONE DI GARANZIA NEI CONFRONTI DEL PAZIENTE, NEL SENSO CHE RIENTRA TRA LE COMPETENZE (NON SOLO DEL SANITARIO, MA ANCHE) DELL'INFERMIERE QUELLA DI CONTROLLARE IL DECORSO DELLA CONVALESCENZA DEL PAZIENTE RICOVERATO IN REPARTO, SÌ DA POTER PORRE LE CONDIZIONI, IN CASO DI DUBBIO, DI UN TEMPESTIVO INTERVENTO DEL MEDICO.

PROPRIO IN FORZA DELLE COMPETENZE PROFESSIONALI DELL'INFERMIERE, CHE SONO TRATTE DALL'ARTICOLO 6 DEL <u>D.P.R. 14 MARZO 1974, N. 225</u>,

È EVIDENTE IL COMPITO CAUTELARE ESSENZIALE CHE SVOLGE NELLA SALVAGUARDIA DELLA SALUTE DEL PAZIENTE, ESSENDO, COME DETTO, L'INFERMIERE ONERATO DI VIGILARE SUL DECORSO POST OPERATORIO, PROPRIO AI FINI DI CONSENTIRE, NEL CASO, IL TEMPESTIVO INTERVENTO DEL MEDICO.

A CURA AVV. PAOLA M. FERRARI

INFERMIERE ALLERTA ED IL MEDICO NON INTERVIENE

Cassazione penale sez. VI, 15/12/2020, n.12806

SE L'INFERMIERE CHIAMA IL MEDICO DEVE VISITARE IL PAZIENTE: PRESUPPOSTI E LIMITI DELLA RESPONSABILITÀ PER RIFIUTO DI ATTO D'UFFICIO.

RISPONDE DEL DELITTO DI RIFIUTO DI ATTO D'UFFICIO IL MEDICO CHE, DURANTE IL PROPRIO TURNO DI SERVIZIO, RICHIESTONE DA PARTE DI PERSONALE QUALIFICATO, QUALE QUELLO INFERMIERISTICO, RIFIUTI DI VISITARE IL PAZIENTE, A MENO CHE NON RISULTI IMPEGNATO IN ATTIVITÀ DI ASSISTENZA SANITARIA EGUALMENTE URGENTE E INDIFFERIBILE.

INTERVENTO SUL DISPOSITIVO MEDICO NON FUNZIONANTE

Cassazione penale sez. VI, 28/04/2022, n.24032

NON È CONFIGURABILE IL REATO DI ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONE MEDICA NELLA CONDOTTA DI UN INFERMIERE PROFESSIONALE CHE, NEL CORSO DI UN INTERVENTO CLINICO, A RICHIESTA DEL MEDICO E SOTTO IL SUO PERSONALE ED ESCLUSIVO CONTROLLO, PONGA IN ESSERE UN'ATTIVITÀ DI SUPPORTO TECNICO PER SBLOCCARE UN DISPOSITIVO ELETTROMEDICALE MALFUNZIONANTE, SENZA AGIRE, SE NON INDIRETTAMENTE, SULLA SFERA CORPOREA DEL PAZIENTE TRATTANDOSI DI ATTIVITÀ MERAMENTE AUSILIARIA CHE, PUR SE OGGETTIVAMENTE FUNZIONALE ALLA PRESTAZIONE MEDICA, NON È "TIPICA" DI ESSA.

(IN APPLICAZIONE DEL PRINCIPIO, LA CORTE HA ESCLUSO LA RESPONSABILITÀ, A TITOLO DI CONCORSO NEL REATO, DEL CARDIOLOGO CHE SI ERA AVVALSO DELL'AIUTO DEL TECNICO, AVENTE LA QUALIFICA DI INFERMIERE, DELLA SOCIETÀ FORNITRICE DELL'APPARECCHIO ELETTROMEDICALE INCEPPATO).

A CURA AVV. PAOLA M. FERRARI

Congresso

CARD

Congresso

CARD

Congresso

CARD



SI RINGRAZIA PER ATTENZIONE