



(continua dalla pagina precedente)

sti abbia visitato l'ammalato, agendo nella completa illegalità. Difatti la prescrizione telefonica, cari colleghi, non è legale: prima di fare una prescrizione terapeutica il medico dovrà formulare una diagnosi (competenza esclusiva del medico e non dell'infermiere).

L'infermiere può rilevare dei sintomi oggettivi come la temperatura, la pressione arteriosa, ma il dolore è un sintomo soggettivo che deve essere valutato dal medico.

Se si somministra la terapia senza prescrizione (e una preventiva diagnosi da parte del medico), come ricordato prima, si compie un atto illegale, che mette a rischio l'incolumità del paziente (esponendoci, quindi, anche a denunce).

L'Azienda, altresì, ha l'obbligo di tutelare i professionisti che vi operano, adoperandosi per creare un ambiente di lavoro sereno e, soprattutto, sicuro.

Devo ammettere che gli infermieri, sempre più intensamente, stanno prodigandosi per migliorare le proprie condizioni lavorative, al fine di poter operare in sicurezza.

Il mio invito va quindi a tutti i colleghi che vivono situazioni di disagio e rischio potenziale, come quello descritto in apertura, con la raccomandazione di denunciare tali condizioni lavorative, in modo da portare alla luce questi problemi e far sì che si affrontino nelle sedi opportune.

A questo proposito volevo elogiare i colleghi coi quali lavoro, ovvero del reparto di Nefrologia, che hanno formato un gruppo di lavoro allargato (medici e infermieri), finalizzato a risolvere il problema dell'assenza del medico in alcuni orari.

Dopo aver chiarito i ruoli di ogni professionista hanno analizzato la tipologia delle urgenze, i bisogni dei pazienti, e redatto le procedure per la risposta clinico assistenziale.

Il gruppo è ancora al lavoro, ma ha l'ambizione di poter elaborare a breve delle linee guida (sperando che vengano da tutti seguite) chiare e precise per garantire a tutti gli operatori sanitari di lavorare correttamente e in piena sicurezza.



Anno 5 - numero 14 - ottobre 2007

La più grande disuguaglianza  
è dire che siamo tutti uguali.  
Anonimo

Periodico mensile di informazione sindacale e professionale a cura della Segreteria Nursind di Monza e Brianza, registrato presso il Tribunale di Monza il 18 luglio 2003 n. 1676  
Direttore responsabile  
**Vincenzo Raucci**  
Redattore capo  
**Elisabetta Pinna**  
Sede: via Vespucci, 25  
20052 - Monza (MI)  
telefono: **039 9715911**

### NURSIND

il Sindacato delle Professioni  
Infermieristiche  
Segreteria Provinciale  
di Monza e Brianza

Sede: via Vespucci, 25  
20052 - Monza (MI)  
telefono: **039 9715911**  
Sito: [www.nursindmonza.it](http://www.nursindmonza.it)  
e-mail: [nursindmonza@yahoo.it](mailto:nursindmonza@yahoo.it)  
orari di apertura:  
lunedì e giovedì: 15:00-18:00  
mercoledì: 9:00-12:00

Segretario Provinciale  
**Elisabetta Pinna**  
Segretario Amministrativo  
**Emanuele Lo Monaco**  
Responsabile Eventi  
**Donato Così**  
Rapporti con le Istituzioni  
**Vincenzo Raucci**  
Coord. Delegati Aziendali  
**Emmanuela Parrino**

Alcuni referenti aziendali:

**Ospedale San Gerardo**  
**Pancrazio Tundo**  
tel.: 329 5429487

**Ospedale San Gerardo**  
**Patrizia Di Salvo**  
tel.: 348 8504324

**Ospedale di Giussano**  
**Antonino Falsone**  
tel.: 338 5810465

**Ospedale di Desio**  
**Cinzia Geninazzi**  
tel.: 338 1485008

## L'alternanza democratica

editoriale di Vincenzo Raucci

Molti di voi l'avranno già notato: il sottoscritto, dal 1° giugno di quest'anno, non ricopre più la carica di **Segretario Provinciale** della locale Segreteria del Nursind.

Credo sia giusto spiegare ai tanti iscritti che mi conoscono, ma anche a coloro che non mi hanno neanche mai sentito nominare, i **motivi** di questa scelta.

Una scelta sofferta, ma **doverosa**.

Innanzitutto il **tempo**: negli ultimi cinque anni (tanto è durato il mio incarico) ho accumulato una gran mole di lavoro, al punto che il tempo a disposizione cominciava a non bastarmi più.

Chi mi conosce sa quanto mi stimolino le **nuove sfide**, le nuove frontiere: non riesco a star fermo, la routine mi annoia, fatta una cosa già sono pronto per un'altra, eccetera, eccetera...

E in questi cinque anni di cose nuove ne sono successe: ho ideato, progettato e curato (insieme al mio carissimo amico e collega Giovanni Spaccapeli) il **Progetto NurCity**, ho ideato, progettato e curato (sempre con l'amico di cui sopra) un nuovo strumento operativo, ovvero il **Triage Psichiatrico Territoriale**, portato in giro per l'Italia, ho curato, insieme ad altri colleghi, l'allestimento di un **Master** in Scienze Infermieristiche di Salute Mentale (costato quasi un anno di lavoro), e altre "bazzecole" di questo genere.

Va da sé che il tempo cominciava a non bastarmi più: come potevo continuare ad occuparmi di tutte queste cose in maniera ottimale?

Dovevo operare una selezione.

(continua nella pagina seguente)

(continua dalla pagina precedente)

Non potevo assolutamente trascurare i nuovi progetti, pena la loro prematura estinzione!

Altro motivo della scelta è stato il bisogno di **alternanza**: in ogni organizzazione democratica l'avvicendamento del "timoniere" è una cosa naturale, oltre che giusta; avevo per cinque anni guidato il NurSind Monza, era quindi giusto passare il timone.

Questo per evitare che la "creatura" cominciasse a somigliare troppo al suo 1° Segretario Provinciale, legandosi **irreversibilmente** al destino e agli umori di una sola persona.

Ma la scelta, per quanto mi riguarda, non è stata sofferta: ho trovato nella collega **Elisabetta Pinna** una valida subentrante, scelta comunque condivisa dal resto del Direttivo Provinciale, avendo questi espresso il voto di incarico all'unanimità.

Con lei il NurSind Monza proseguirà la sua strada, **senza soluzioni di continuità** sebbene rinnovato nel carattere.

Per quanto mi riguarda continuerò a dare il mio contributo, come ho sempre fatto, anche se in un ruolo meno impegnativo che mi consenta di potermi dedicare ai miei numerosi incarichi.

Ringrazio i miei collaboratori del sostegno e della fiducia accordatami in questi anni e rivolgo il mio migliore in bocca al lupo a Elisabetta per il suo impegno profuso fin d'ora e per le **nuove sfide** che l'attenderanno.

## UN FANTASTICO REGALO RISERVATO AGLI ISCRITTI NURSIND MONZA E BRIANZA

Il giorno **19 novembre 2007**, presso il Teatro Binario 7 di Monza, si terrà il Convegno dal titolo *"La responsabilità giuridica nella prescrizione e nella somministrazione dei farmaci"*, tenuto dall'Avv. **Luca Benci**.

Accreditato ECM (6 crediti) e riservato a **200** infermieri, viene offerto **GRATIS** esclusivamente ai nostri iscritti.

**AFFRETTATEVI!!!**

Telefonate al numero **339 1937863**

Oppure collegatevi al sito: **www.nursindmonza.it**

### Certe notti in certi reparti di Emanuele Lo Monaco

È cosa nota che, in certi reparti, sia di notte che nelle giornate festive, la presenza del medico sia un "optional". Questi, ovviamente reperibile e ovviamente, spesso, a casa propria, viene interpellato telefonicamente dal personale infermieristico in caso di effettivo bisogno.

È cosa nota, altresì, che le linee guida dicano che l'infermiere somministra la terapia solamente se viene prima scritta in cartella. La parola prescrizione significa scrivere prima: **l'infermiere somministra la terapia solo dopo prescrizione medica**.

In una degenza il medico visita il paziente, fa la sua diagnosi e quindi prescrive la terapia: nella normale routine avviene in questo modo.

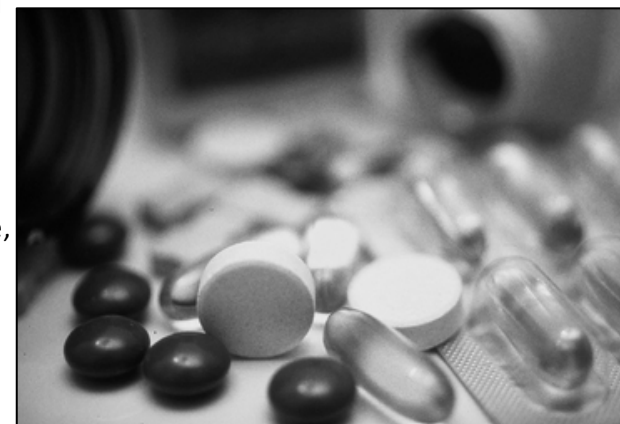
Ma nei reparti di cui dicevo in apertura, ovvero in quelli dove il medico è solo reperibile, cosa succede?

Quando il paziente sta male, prestate le prime cure del caso, l'infermiere avverte telefonicamente il medico. A questo punto le linee guida vanno a farsi friggere: spesso succede che il medico dà un'indicazione terapeutica all'infermiere e, telefonicamente, si decide quale farmaco somministrare.

A questo aggiungo anche che alcuni medici reperibili dicono che la reperibilità sia da intendere solo per l'urgenza (ricordo che normalmente nell'urgenza, quando vi è pericolo di vita per il paziente, si chiama il rianimatore); di notte un paziente accusa un malore, non so, forte cefalea, dolori addominali o toracici, algie ad un arto... in questo caso non c'è pericolo di vita e quindi non ci sarebbe bisogno di un intervento urgente e immediato.

In questo caso a chi bisogno rivolgersi, visto che non c'è urgenza? Diciamo al paziente che ci dispiace ma visto che il medico non può venirlo a visitare deve tenersi il dolore fino al mattino, quando arriverà il medico.

Purtroppo accade spesso che l'infermiere, pensando alla sofferenza del paziente, segua le indicazioni mediche date al telefono senza che que-



(continua a pagina 4)