

Interferenze farmacologiche nell'anziano

Bene, penso che sia il momento di analizzare il ruolo che riveste la figura infermieristica all'interno dell'organizzazione di una RSA soprattutto sull'argomento specifico di questa giornata, legittimo a questo punto domandarsi:

“ Quanto e come può una buona assistenza infermieristica incidere e contribuire, a calmierare e contenere l'utilizzo di farmaci nell'anziano portatore di numerose fragilità?”

Sicuramente quasi istintivamente ci scappa un “MOLTO”, ma vorrei con voi fare un breve percorso di analisi dal punto di vista legislativo e deontologico per evidenziare caratteristiche che ci connotano come infermieri, per rafforzare là dove eventualmente necessiti, la convinzione di base.

Partirei da quello che il legislatore ha previsto nella definizione del profilo della professione infermieristica, sappiamo tutti che l'emanazione del profilo ha, di fatto, superato il vecchio mansionario e ha dato avvio alla formazione infermieristica nell'ambito universitario, troviamo indicate in poche righe il nostro mandato professionale, poche parole ma certamente chiare, e all'art 3 punto D un preciso mandato relativo alla corretta gestione delle prescrizioni diagnostiche e terapeutiche che tradotto in pratica vuol dire, massima cura e applicazione di tutte le nostre conoscenze nel somministrare farmaci e terapie varie.

Inoltre altre precise indicazioni le ritroviamo tra i diversi articoli del codice deontologico, che a volte ho l'impressione che tendiamo sottovalutare nella sua importanza, pensiamo che il suo valore sia solo teorico una sorta di indicazione astratta ,ma oggi il codice deontologico ha una valenza giuridica e rappresenta, in caso di contenzioso legale un metro importante di giudizio per il magistrato che deve esprimere una valutazione sull'operato dell' infermiere chiamato in causa.

Come abbiamo visto sono forti i richiami ad una assunzione precisa di responsabilità

l'infermiere è responsabile dell'assistenza erogata, deve conoscere il progetto terapeutico che riguarda il suo assistito e saperne individuare le ricadute sul percorso assistenziale, per poter esercitare un puntuale controllo e segnalazione .E' garante di una informazione continua e corretta tra i diversi attori che operano sull'ospite.

Ora il ruolo infermieristico in RSA è di fatto centrale, rappresenta, per formazione ricevuta per competenza acquisita il fulcro dell'organizzazione.

Risponde dell'operato del personale che con lui collabora, gli OSS in particolare e deve rappresentare per il medico di riferimento un alleato fondamentale per una cura efficace dell'ospite che è portatore di fragilità importanti.

L'infermiere è la figura professionale deputata alla raccolta, analisi e monitoraggio di tutte le informazioni utili per una erogazione di assistenza completa volta a soddisfare tutte le necessità espresse e non, dell'anziano che ha in cura , informazioni provenienti dall'ospite stesso, dai famigliari, dal personale di supporto, dal medico, informazioni che potrebbero perdersi nello sviluppo delle attività se non raccolte in modo organizzato;

informazioni che l'infermiere stesso raccoglie durante la pratica assistenziale attraverso una accurata osservazione dell'ospite in un rapporto di vicinanza importante che non deve essere sempre demandato a qualcun altro;

deve essere in grado di valutare l'andamento della cura e rilevare tutti gli effetti che si presentano, deve avere una posizione attiva e positivamente critica condividendo con il medico tutte le osservazioni utili , per esemplificare,l'infermiere in alcune situazioni può e deve richiamare l'attenzione del medico nella rivalutazione terapeutica, ho visto ad esempio compresse vitaminiche somministrate da anni e alla domanda come mai il tal signore sta assumendo questi farmaci da anni, purtroppo la risposta è stata molto vaga e a volte”.. si dovrebbe effettivamente verificare se esiste ancora la necessità”, ecco questa attenzione ci compete, è dovuta.

Non dimentichiamoci mai che la sicurezza dell'ospite passa attraverso il nostro lavorare bene, con cura ed attenzione, siamo garanti della sua sicurezza e in presenza di eventi diffusi tutto il personale che opera in una struttura è chiamato secondo le sue competenze a rispondere dei danni provocati e questo lo troviamo nel codice penale scritto molto chiaramente.

Essere responsabile dell'assistenza vuol dire essere vicino alla persona, conoscerla, saperla valutare e monitorare nei suoi bisogni e mi chiedo come può l'infermiere, impegnato per quasi tutto il suo tempo lavoro a spaccettare pastiglie e distribuirle, essere nella condizione adeguata per assolvere al suo mandato, eppure se fosse messo in una condizione migliore di lavoro, oltre che aumentare la sicurezza dell'ospite, sicuramente contribuirebbe ad una diminuzione di terapie somministrate, una conoscenza più approfondita della vita dell'ospite permetterebbe di adottare molti accorgimenti alternativi alle pastiglie; intervenire in tempi veloci in presenza di alcune alterazioni prontamente intercettate potrebbe ridurre l'utilizzo di farmaci.

La realtà oggi presente nelle RSA è caratterizzata da un numero elevato di ospiti compromessi con un corredo numericamente importante di terapia, e quindi rischi elevati di errori dovuti a molteplici fattori; anche le modalità di somministrazione non sempre sono corrette, richiederebbero uno studio approfondito e una valutazione alternativa delle modalità oggi in uso, esempio per tutti frantumare e mescolare i diversi farmaci non è propriamente una prassi corretta è un possibile intervento dannoso che regolarmente noi pratichiamo, (spesso inoltre, per mancanza di tempo e di materiale, il frantuma pastiglie viene riutilizzato più volte per i diversi ospiti e le diverse pastiglie, mancando assolutamente all'obbligo di garantire una somministrazione corretta), scusate l'esempio banale ma è proprio con queste azioni semplici che noi aumentiamo i rischi per i nostri anziani.

Esistono sicuramente dei limiti organizzativi importanti che in alcune situazioni limitano di molto l'espressione dell'attività infermieristica:

- il rapporto infermieri/ospiti che abbiamo visto essere sempre più complessi, troppo spesso fortemente sbilanciato ed insufficiente per consentire una reale presa in carico globale dell'ospite;
- la poca esperienza che l'infermiere neolaureato, per forza di cose possiede e che sempre più spesso incontriamo nelle RSA, rende difficile farsi carico di una organizzazione che è complessa e molto articolata;
- la difficoltà che spesso vive l'infermiere nel portare avanti le sue richieste di miglioramento della qualità dell'assistenza, spesso i superiori presenti non sono figure sanitarie e quindi distanti dal comprendere veramente le necessità assistenziali, in questi casi si assiste purtroppo ad una demotivazione elevata ed ad un allontanamento dell'infermiere che già vive con fatica il suo ruolo in RSA, perché ha come obiettivo ad esempio, l'ingresso in ospedale, terreno di formazione privilegiato negli anni di università.

Inevitabilmente tutte queste criticità ed altre ancora sono alla base delle così dette "cure mancate" e una buona percentuale di queste cure mancate riguardano errori o omissioni di terapia.

Per concludere è ormai certo e comprovato che una buona assistenza infermieristica è garanzia di cure adeguate e sicure, la possibilità per l'infermiere di essere accanto all'ospite in RSA piuttosto che all'anziano a domicilio può essere un valore importante anche per meglio gestire e contenere l'utilizzo di farmaci e le conseguenti ricadute.