

La relazione tra medici ed infermieri: elementi per una riflessione

Sono passati più di 10 anni dall'approvazione della legge 42/1999 ma ancora si sentono e aleggiano nuovamente nel panorama sanitario le voci di chi, a quel tempo, ventilava dimissioni selvagge fatte dall'infermiere, morti in corsia chiaramente conseguenti alle – ovvie – incompetenze degli infermieri. Scene da film dell'orrore, insomma... evocate irresponsabilmente.

Forse non sono più le stesse persone di allora, ma sicuramente le paure sono le stesse.

Che i cambiamenti richiedano tempo e fatica lo si sa, ma se richiedono così tanto tempo sorge il sospetto che la volontà di favorirlo sia colpevolmente fiacca.

Se il sistema sanitario non sta al passo con la storia sociale si rischierà uno scollamento sempre più evidente, con cittadini-pazienti sempre più arrabbiati e soprattutto mal o poco curati.

Quando le richieste di trasformazione sono indilazionabili, o l'organizzazione accetta di cambiare e modificarsi nei suoi membri, o resiste al cambiamento, ma allora il luogo di lavoro diventa luogo di confusione in cui si generano conflitti di vario tipo ed a vari livelli tra personale sanitario ed aumento delle frustrazioni personali e collettive.

Tutti abbiamo assistito in questi anni ad un turbinio di discorsi su modifiche organizzative, dipartimentalizzazione, ospedali per intensità di cure, innovazione tecnologica e razionalizzazione delle risorse, riduzione di risorse ma creazione di bisogni e informazioni fuorvianti sulla certezza della medicina.

Ed in tutto questo gli infermieri non sono stati a guardare: miglioramen-

to della formazione con lauree, master universitari, corsi di aggiornamento, assunzione di ruoli dirigenziali nell'organizzazione e di leadership assistenziale specialistica, partecipazione a progetti in cui hanno dimostrato competenza e determinazione.

Ma sembra che non basti mai. Altri professionisti che condividono (speriamo) il lavoro quotidiano nelle istituzioni sanitarie, richiamano nostalgicamente il mansionario, innalzano la loro decisione sul malato come unica ed assoluta, richiamano ad esclusività che non hanno più spazio in un mondo globale e complesso come l'odierno.

Ma permettete che un pizzico di ipocrisia ci sia in tutto ciò. Di giorno si vorrebbe un elenco preciso e rigoroso di compiti che un infermiere può o non può fare, ma di notte è padrone assoluto del campo con libertà decisoria e possibilmente abilità a risolvere senza disturbi vari. E nelle urgenze? Pure. Dobbiamo affrontare alcuni tabù e dirci e dirlo anche agli altri che siamo in grado. Facciamo attività clinica? Certo che sì, monitoriamo, interpretiamo, cerchiamo conferma su ipotesi, interveniamo per la salvaguardia della salute. Possiamo pensare a far prescrizione? Sui materiali sanitari che utilizzano i nostri pazienti siamo certamente più competenti noi.

Pensiamo ai nostri colleghi enterostomisti: crediamo che l'infermiere non sia più preciso, attento e competente nella prescrizione di una sacca enterostomale di un medico generico di medicina generale?

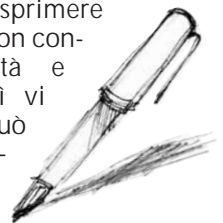
Con l'acrimonia e la polemica non si costruisce una relazione professionale. La studiosa di infermieristica Patricia Benner considera che il lavoro in team e la collaborazione tra i professionisti sia l'elemento

cruciale sia per la cura ai pazienti che per il morale del gruppo.

Alcune caratteristiche possono significativamente influenzare il processo di collaborazione: una efficace capacità comunicativa, il rispetto dei valori e del ruolo di tutti i componenti, l'abilità di condividere punti di vista e fiducia. Nella condivisione o individuazione di responsabilità mediche o infermieristiche è richiesto un dialogo interprofessionale. Solo allora potremmo decodificare i rapporti tra medici ed infermieri, rapporti spesso solo stereotipi gerarchici, unidirezionali, rassicuranti per chi bada solo a mantenere il potere (e per chi vuole dimenticare la propria responsabilità), ma estranei al riconoscimento delle capacità e delle competenze dell'altro e soprattutto estranei alla necessità di rendere efficiente ed efficace l'agire sanitario.

Non sarà possibile nessun cambiamento reale sulla cooperazione interprofessionale se tutti i membri non si interrogano sul significato che ha per ciascuno il proprio ruolo, sui concreti ambiti di responsabilità, sulle paure e sulle aspettative che si hanno. La professione infermieristica è capace di essere portatrice di una progettualità a misura delle sfide attuali.

Deve saperlo esprimere anche all'esterno con convinzione, maturità e misura. Solo così vi sarà quello che può essere definito progresso.



Maia Benetton

Elio Digo