

Può l'infermiere posizionare i PICC ????

Alcuni dati di fatto e alcune considerazioni medico-legali...

A cura del GAVeCeLT

Infermiere e PICC:alcuni dati di fatto

- 1) l'infermiere è oggi per legge (dal 1999) un professionista dell'assistenza, e non vi è più nessun mansionario cui far riferimento. Quindi, la presenza o meno del posizionamento del PICC nel vecchio mansionario non ha alcun valore per la nostra discussione;
- 2) nei paesi anglosassoni e nella maggior parte dei paesi europei il posizionamento del PICC (e la 'cultura' del PICC: indicazioni, gestione, complicate) è già esclusivo appannaggio degli infermieri;
- 3) il 'know-how' richiesto dalla apposizione di un PICC non differisce da quello richiesto dalla apposizione di agocannule o di midline; in altre parole, se l'infermiere non può mettere PICC, perchè dovrebbe poter mettere agocannule?
- 4) ancora: il posizionamento del PICC non si associa a complicanze che richiedano l'intervento del medico (contrariamente alla apposizione del CVC tradizionale, che può associarsi ad esempio a pneumotorace, il quale può essere trattato solo da un medico). Tutte le complicanze della apposizione di un PICC possono essere controllate e trattate a livello infermieristico;
- 5) esistono molti centri italiani dove gli infermieri già oggi appongono i PICC, e moltissimi in cui gli infermieri appongono Midline.
- 6) è interesse dell'infermiere espandere (e non mortificare) la propria professionalità, appropriandosi di tutte le metodiche di assistenza che ritiene utili, fermandosi soltanto di fronte agli atti specificamente medici (diagnosi di malattia - prescrizioni terapeutiche - manovre chirurgiche che richiedono specifico training medico);
- 7) in prospettiva: è inevitabile che succeda anche in Italia quello che è già successo nel resto del mondo occidentale, ovvero che la professione infermieristica venga adeguatamente rivalutata nella sua dignità (il che comporta ovviamente onori e oneri); le tendenze 'regressive' ("io sono solo un infermiere, ho paura a prendermi responsabilità, insegnatemi il meno possibile, fatemi fare il meno possibile") sono destinate a scomparire;

8) a riprova indiretta della liceità della attribuzione infermieristica della manovra di apposizione dei PICC, i 'referee' del Ministero hanno validato il corso GAVeCeLT *'Tecniche di nursing degli accessi venosi'*, finalizzato ad addestrare gli infermieri professionali al posizionamento ecoguidato dei PICC e dei Midline, attribuendogli 4 crediti formativi;

9) l'utilizzo dell'ecografo da parte dell'infermiere (per quanto attiene al posizionamento ecoguidato) non costituisce alcun impedimento legale: l'ecografo infatti non viene utilizzato come strumento diagnostico, ma come strumento che perfeziona o consente la attuazione di una certa manovra (cfr. l'uso dello sfigmomanometro per misurare la PA; oppure l'utilizzo del fonendoscopio per assicurarsi del posizionamento intragastrico di un sondino per nutrizione enterale).

E' comunque importante sottolineare:

A - che l'infermiere che esegue la manovra (e questo vale per qualsiasi altra manovra infermieristica e non) debba essere adeguatamente addestrato a saperla fare (cosa che può avvenire attraverso il corso di laurea, oppure attraverso corsi specifici, quali i corsi GAVeCeLT, oppure attraverso addestramento interno alla unità operativa);

B - che l'infermiere che abbia timori ad eseguire la manovra (e/o che non si senta all'altezza per eseguirla e/o che non si senta addestrato a sufficienza) comunque ha il diritto di non eseguirla (cosa che fra parentesi vale anche per i medici);

C - che per un adeguato e corretto funzionamento dell'unità operativa è comunque opportuno che l'infermiere sia autorizzato a compiere la manovra da parte del responsabile medico (primario) e del responsabile infermieristico (caposala) della U.O.; al meglio, la U.O. dove si identifica la indicazione all'uso di PICC e Midline e la opportunità che tali presidi siano inseriti dagli infermieri dovrebbe avere un protocollo operativo specifico a riguardo (chi – quando – cosa – come);

D - ciò non toglie che - in qualità di professionista - l'infermiere si assume tutte le responsabilità della manovra; per eventuali danni legati a negligenza o imprudenza o imperizia, l'infermiere sarà responsabile legalmente (come lo sono i medici quando affrontano manovre di qualsiasi tipo).