

CODICE COMPORTAMENTALE DEL MEDICO IN PRONTO SOCCORSO IOR

- 1-** Il MEDICO di PS è tenuto a mantenere un comportamento deontologicamente corretto nei confronti di tutti i pazienti, qualunque sia: età, sesso, livello sociale, caratteristiche somatiche ed etniche, credo religioso e nazionalità. Particolare attenzione merita il trattamento del dolore in base alle procedure vigenti.
- 2-** Il MEDICO di PS è tenuto ad indossare la divisa bianca od il camice con il cartellino identificativo. Divise di altri colori e disponibili in altri ambienti dell'ospedale non sono ammessi.
- 3-** Il MEDICO di PS deve rispettare l'orario di servizio, assentarsi per il tempo minimo necessario per chiamate urgenti da altri servizi e comunicare l'assenza e la sua durata presunta al restante personale medico e infermieristico presente in PS. L'assenza deve comunque essere concordata con i colleghi medici in turno in PS in base alla affluenza di pazienti del momento. Alle 19.30, chiusura notturna del PS, qualora il PS sia privo di pazienti ambedue i medici del turno diurno possono abbandonarlo se è presente il medico di guardia notturna.
- 4-** Il MEDICO di PS deve disporre di apposito ricettario regionale e timbro per tutta la durata del servizio in PS ed utilizzarlo ogni volta sia previsto in base alle prescrizioni necessarie per il paziente.
- 5-** Il MEDICO di PS è tenuto a organizzare e programmare l'iter diagnostico e terapeutico nell'ambito della visita di PS, ed anche successivamente, in modo da garantire la continuità del trattamento a domicilio fino al nuovo controllo specialistico assicurando al paziente il minor disagio possibile in base alle risorse disponibili (prenotazione delle visite ambulatoriali, esami ecografici, TC e RM, programmazione di terapie domiciliari) ed a percorsi definiti e condivisi.
- 6-** Il MEDICO di PS deve osservare la massima cura nella compilazione di tutti i punti del certificato di PS in quanto incaricato di pubblico servizio. In particolare è tenuto a compilare il certificato INAIL quando è richiesto, richiedere il consenso SOLE, richiedere i consensi eventualmente previsti in funzione del singolo trattamento da eseguire, assicurarsi che vengano stampate tutte le copie necessarie, firmarle, consegnare al paziente quelle a lui destinate e depositare le restanti nell'apposito contenitore per l'archiviazione.
- 7-** Il MEDICO di PS deve compilare le parti di sua competenza nella preparazione dei pazienti destinati al ricovero, ordinario ed OBI*, secondo le procedure in vigore e mantenere costante la copertura antidolorifica.
- 8-** Il MEDICO di PS deve eseguire controllo continuo sui medici in formazione che eseguono tutti gli atti diagnostici e terapeutici sotto la sua supervisione e responsabilità.
- 9-** Il MEDICO di PS deve osservare le procedure o istruzioni operative che vengono gradualmente preparate in condivisione tra il Responsabile di PS ed i Medici Referenti delle U.O. dello IOR. Tali procedure vengono rese disponibili per la consultazione negli ambienti di PS.
- 10-** Il MEDICO di PS IN FORMAZIONE deve rapportarsi ai Medici strutturati in servizio in PS ed eseguire ogni atto diagnostico e terapeutico previo accordo con essi, anche nei casi in cui è prevista la firma congiunta. Ogni allontanamento dal PS deve essere specificato per la sua durata, motivato e comunicato almeno ad uno dei Medici strutturati in servizio in PS.

* OBI = Osservazione Breve Intensiva. Breve periodo di ricovero al fine di eseguire un completamento diagnostico per un sospetto insorto durante il trattamento in Pronto Soccorso.