

ISMETT

INFERMIERE ALL'INTERNO DEL COMITATO ETICO: COMPETENZE E RESPONSABILITA'

ANIARTI Bologna 25 – 27 Novembre 2009
Sabrina Egman

Obiettivi:

- Analizzare il ruolo infermieristico all'interno dei Comitati Etici e le competenze professionali necessarie
- Individuare gli ambiti di interesse e di responsabilità



Caso clinico

AP 40 gg intestino corto craniostenosi
e aree encefaliche ipodense diffuse.
Ora 2 stomie TPN continua, non
supporto ventilatorio.

BACKGROUND

La professione infermieristica frequentemente affronta condizioni di criticità, molto differenti tra loro, che necessitano di scelte comportamentali determinanti per l'utente.

La discussione sui dilemmi etici ha acquisito una visione che travalica i confini della deontologia, richiedendo una riflessione complessa, oltre che conoscenze approfondite sulla metodologia, sugli strumenti e sulle linee guida

BACKGROUND

La bioetica ha il compito di osservare e valutare l'intervento dell'uomo sull'uomo.

La pratica clinica diviene il teatro delle riflessioni etiche al letto del malato

Non deve essere la disciplina per pochi esperti, ma con un approccio interdisciplinare aumentare nel team di cura consapevolezza e responsabilità



Caso clinico

Domande:

- Quale futuro?
- Quale trattamento è giusto?
- Quale outcome è immaginabile?
- Cosa proporre alla famiglia?
- Quali possibilità ha la piccola e quali possibilità è giusto darle?
- Quale atteggiamento ha la famiglia?

IL COMITATO

Il Comitato Etico (C.E.) è un organismo indipendente, costituito nell'ambito di una struttura sanitaria o di ricerca scientifica e composto secondo criteri di interdisciplinarietà con la responsabilità di garantire la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti fruitori delle prestazioni sanitarie, siano anche cure sperimentali

L'INFERMIERE

L'infermiere:

- condivide il lungo percorso della malattia, con l'assistito, e ne supporta i limiti di libertà, che essa pone
- ha assunto un ruolo di rilievo, per l'elevato livello di formazione e attenzione rispetto al passato, ma soprattutto in virtù della sua intima relazione con l'utente
- possiede numerosi elementi di analisi rispetto ai conflitti vissuti da e con il paziente stesso

IL LUNGO CAMMINO

- Profilo professionale
- Decreto legge 18 marzo 1998: la composizione dei comitati etici deve garantire le qualifiche e l'esperienza sanitaria necessaria a valutare gli aspetti etici e scientifico-metodologici degli studi proposti.....e tra i componenti che dovrebbero essere preferibilmente inclusi, viene per la prima volta specificata l'importanza della presenza della componente infermieristica.

Caso clinico

NPSI: non è possibile stabilire ora l'outcome della pz del punto di vista neurologico

CH PED: se non si ricanalizza in TPN rischiamo danni epatici irreversibili

PED: l'assetto infettivologico e idroelettrolitico è precario si deve prendere una decisione

RIANIMATORI: problemi di accessi vascolari

FAMIGLIA: datele tutte le possibilità che merita una bambina

Codice deontologico 2009

Capo I *Articolo 3*

La responsabilità dell'infermiere consiste nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.

Capo II *Articolo 8*

L'infermiere, nel caso di conflitti determinati da diverse visioni etiche, si impegna a trovare la soluzione attraverso il dialogo. Qualora vi fosse e persistesse una richiesta di attività in contrasto con i principi etici della professione e con i propri valori, si avvale della clausola di coscienza, facendosi garante delle prestazioni necessarie per l'incolumità e la vita dell'assistito.

Capo III *Articolo 12*

L'infermiere riconosce il valore della ricerca, della sperimentazione clinica e assistenziale per l'evoluzione delle conoscenze e per i benefici sull'assistito.

Articolo 16

L'infermiere si attiva per l'analisi dei dilemmi etici vissuti nell'operatività quotidiana e promuove il ricorso alla consulenza etica, anche al fine di contribuire all'approfondimento della riflessione bioetica.

Codice deontologico 2009

Capo IV *Articolo 23*

L'infermiere riconosce il valore dell'informazione integrata multiprofessionale e si adopera affinché l'assistito disponga di tutte le informazioni necessarie ai suoi bisogni di vita.

Capo V *Articolo 41*

L'infermiere collabora con i colleghi e gli altri operatori di cui riconosce e valorizza lo specifico apporto all'interno dell'équipe.

Capo VI *Articolo 47*

L'infermiere, ai diversi livelli di responsabilità, contribuisce ad orientare le politiche e lo sviluppo del sistema sanitario, al fine di garantire il rispetto dei diritti degli assistiti, l'utilizzo equo ed appropriato delle risorse e la valorizzazione del ruolo professionale.



Perche' un Comitato Etico?

- Grandi possibilita' delle biotecnologie
- Non solo questioni estreme (vita – morte), ma questioni legate alla quotidianita' e alla “sopravvivenza”
- Carenza della legislazione di riferimento
- Complessita' delle strutture di cura
- Identificare valori e norme in grado di guidare l'agire umano
- Gestione delle informazioni sanitarie
- Sviluppo del modello personalista/personalizzata
- Superamento del modello medico/paternalistico

Perche' l'infermiere nel CE?

La visione del modello personalista coincide con i principi trainanti la nostra professione

- Ha come valore fondamentale la persona, nella sua unicità e totalità nel rispetto della sua libertà e responsabilità
- Esalta la sussidiarietà
- Pone l'accento sulla socialità che impegna ogni persona nella partecipazione e realizzazione del bene dei singoli

Aree di attivita' del CE

- **Funzione culturale**
- **Funzione di consulenza**
- **Funzione di verifica**

Rappresenta un approccio democratico, nell'affrontare questioni complesse, in quanto permette una valutazione aperta ed oggettiva di ogni singolo caso, essendo in grado di considerare il problema etico da diverse prospettive.

E' un organo garante:

LA SALUTE E' UN BENE DELLA COLLETTIVITA',
LA BIOETICA E' UNA SCIENZA SOCIALE POICHE',
OGNI DECISIONE DIVENTA UNA RESPONSABILITA' COMUNE
ESCLUDENDO I CONFLITTI D'INTERESSE,
PER LE CARATTERISTICHE DI INDIPENDENZA DEL COMITATO STESSO

Riferimenti del CE

Per le valutazioni di tutela dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche, hanno quale principale riferimento la Dichiarazione di Helsinki e gli orientamenti espressi dal Comitato Nazionale di Bioetica.

Le valutazioni metodologica e formale delle sperimentazioni cliniche hanno invece come principale riferimento le Norme di Buona Pratica Clinica, recepite nell'ambito della normativa vigente.

La valutazione degli aspetti scientifici ha come riferimento la letteratura scientifica esistente sull'argomento, quindi il sapere documentato e condiviso dalla comunità scientifica internazionale

Caso clinico

Decisione di portare la discussione del caso all'interno del CE tappe preliminari:

- Ricerca bibliografia in merito
- Consulto con altri Centri
- Discussione con tutto il team di cura

Ruolo dell'infermiere nei CE

- Ricerca
- Informazione ed educazione
- Contatto diretto e costante con il malato
- Verifica della qualità della vita
- Counseling

Esperienza

Sono stati sottoposti al parere del CE 191 casi, il 14% protocolli di ricerca infermieristica, nell'ambito dei pareri e nelle discussioni di casi clinici, per decisioni diagnostico terapeutiche, il 10% erano situazioni riferite a pazienti pediatrici, e sono state le uniche nelle quali all'interno del team proponente vi era una componente infermieristica

Caso clinico

CE visiona la relazione della piccola,
(multidisciplinare e multiprofessionale)
convoca il team e richiede un consulto NPSI più
dettagliato oltre che....una relazione
infermieristica di pianificazione assistenziale
personalizzata alla paziente con la componente
educativa rivolta alla famiglia...

Quali qualità e quale formazione per i membri del CE

Dovrebbero ricevere una formazione in filosofia o in bioetica logica

Devono essere inclini ai rapporti umani

Non devono imporre le loro opinioni, ma esporle con fiducia e con la capacità di comprendere le difficoltà incontrate da coloro che devono prendere le decisioni

Durante l'esposizione di quella che reputano essere la decisione giusta, devono evitare qualsiasi tipo di coercizione, morale o psicologica.

L'abilità nella psicologia e nelle dinamiche di gruppo sarà importante quanto la conoscenza tecnica della bioetica

Caso clinico

CE riunisce nuovamente il team ascolta le relazioni, comprende che vi sono delle strategie percorribili, dal punto di vista NPSI, ma soprattutto per ciò che riguarda il piano assistenziale perciò conclude esprimendo un parere positivo in merito al proseguimento dei trattamenti.



CONCLUSIONI

Durante le riunioni del CE, a cadenza mensile, vengono discussi 3 quesiti. Ho analizzato 180 casi, di cui 108 relativi a pareri per sperimentazioni scientifiche, i restanti erano casi in cui il veniva chiesto al CE un parere in merito a decisioni diagnostico-terapeutiche.

L'analisi delle problematiche assistenziali è stata svolta in modo critico ed esaustivo, all'elaborazione di strategie multidisciplinari, per l'arduo compito di discussione di tematiche etiche, di natura clinica, il punto di osservazione infermieristica insieme alle specifiche conoscenza assistenziali, risultano essere una chiave di lettura fondamentale per indirizzare le conclusioni dei casi.

CONCLUSIONI

- Lo spessore etico della professione infermieristica e' evidente
- Il patrimonio che la professione puo' offrire nell'elaborazione etica e' unico e insostituibile

Un sapere esperenziale come quello infermieristico racchiude in se' il racconto del paziente, in una prospettiva completamente diversa da quella che le altre professioni possono offrire; ciò rende questa professione una delle piu' autorevoli espressioni della crescita morale che un gruppo puo' sviluppare

Caso clinico conclusioni

Sono trascorsi 6 mesi
la piccola AP viene
dimessa...

La sua non sarà una
vita facile ma quella di
chi lo è?



Bibliografia

- Codice deontologico infermieristico 2009 IPASVI
- LA DICHIARAZIONE DI HELSINKI Principi etici per la ricerca medica che coinvolge i soggetti umani
- Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina (Convenzione di Oviedo) Consiglio d'Europa (1996)