

Etica e deontologia professionale nella pratica clinica: AREA CRITICA

Angelo Urso, Roberta Chiussi,
Sabrina Colombo, Rosi Votta
Infermieri Terapia Intensiva Erba



“com'è l'acqua oggi?”

“David Foster Wallace ”



La pratica clinica diventa lo spunto per le riflessioni etico-deontologiche



Area Critica: Alta valenza del fare

Ipervalorizzazione delle cure
centrate sulla riparazione della salute

Quotidianamente il nostro operato è tra la vita e la morte,
umanità e tecnicismo, autonomia e dipendenza,
organizzazione e razionalizzazione.

*"La Terapia Intensiva sembra essere una realtà "di confine",
al limite della cura e della vita stessa: gli operatori sono
coloro che, oltre a toccare il limite, vi stazionano".*

G. Bertolini, 2007



Focus della formazione

**Contenuto
Scientifico**

La “compliance” con il nostro
Codice Deontologico
è tanto maggiore quando
diventa pratico nei suoi principi.

**Contenuto
Umanistico-Deontologico**



Sapere pratico...garanzia assistenza?

- ✓ Sistemi di monitoraggio complessi
- ✓ Supporto farmacologico intensivo
- ✓ Prevenzione Infezioni
- ✓

EBN
EBP
EBM

Protocolli ben definiti

Processi interiorizzati

**Lo sviluppo di competenze "ipertecnologiche"
ha comportato un contestuale sviluppo delle
necessarie competenze relazionali?**

...non è sufficiente a realizzare la qualità assistenziale se non si
"personalizza" nella relazione professionale, se non esprime

un'etica della cura



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 (art. 3 CD)



Siamo ancora in grado di prenderci cura e di rispettare i diritti fondamentali dei nostri assistiti in Terapia Intensiva?



Qual è il limite tra Etica e Tecnologia?

L'assistito diventa
la sua condizione clinica...

Valutazione esistenziale...
non solo clinica

Quali situazioni viviamo?

Quali soluzioni esistono?

Un nuovo bilanciamento tra diagnosi/terapia
ed assistenza è una necessità,
non una rivendicazione...



Caso Clinico ...o caso Umano?

Paziente di 82 anni

- **30/10 intervento per Adenocarcinoma del retto infiltrante la parete a tutto spessore con metastasi. Ileostomia di protezione.**
- **Shock Settico con MOF (respiratoria, renale, epatica)**
- **Tracheotomia, Ventilazione meccanica**
- **Trattamento Dialitico**
- **TPSV, FA**
- **Relaparotomia per peritonite enterica da microperforazione ileale con resezione ileale**
- **Apertura Ileostomia**
- **Politrasfusioni**
- **Sostegno con inotropi, Amiodarone, ATB, Sedazione...**
- **Infezione ferita chirurgica e materiale purulento dai drenaggi**
- **CVC, Hemoaccess, 4 drenaggi, 2 Ileostomie...**
- **NPT, NE**
- **Broncosopia, Colonscopia, 3 EGDS, 2 Tac Addome, Tac Torace, Ecoaddome...**
- **.....**
- **1 /12 Programmato intervento per il giorno seguente di emicolectomia totale per colite pseudomembranosa**
- **2/12 h 6: Exitus.**



Riflessioni infermieri...

- Mancato confronto Medico – Infermiere
- Difficoltà nel rapportarsi con i familiari per scarsa conoscenza delle informazioni date dai medici
- Necessità di un supporto psicologico per famiglia e operatori
- Mancanza di rispetto per l'assistito
- "...si è data importanza al corpo e non ai suoi sentimenti..."
- "...neurologico integro...giusto tentare..."
- "...gestione clinica ispirata alla deontologia professionale...per salvare una vita..."



Demotivazione
Rassegnazione
Sconforto
Rabbia
Impotenza
Frustrazione
Confusione
Smarrimento

Burn-out



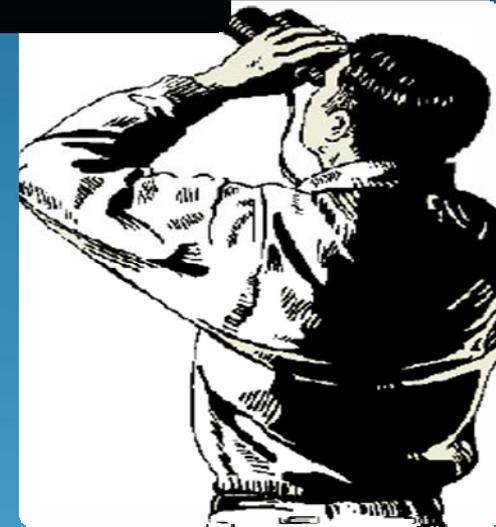
Conflitti Etici



Clausola di coscienza

...No all'Eutanasia

...No all'Accanimento terapeutico



Studio GiViTi

Chi prende le decisioni sul fine vita?

3782 pazienti in 84 T.I. italiane

8% dei casi è disponibile una “testimonianza formale ed anticipata delle proprie volontà”

...e nel restante 92%?

...le decisioni sono prese dai MEDICI

“la collegialità di queste decisioni e il coinvolgimento degli infermieri, se pure auspicabile, è incostante”



Studio Ethicus

European Society of Intensive Care Medicine

78,3% coinvolgimento degli infermieri

Inizio discussione: nel 2% dei casi infermieri

30.000 pz
37 reparti
17 paesi europei

Inizio discussione: nel 79% medico di T.I.

Inizio discussione: nel 4% famiglia, paziente 0,6%

Nurse involvement in end of life making

J Benbenishty et al "Nurse involvement in end of life making: the ETHICUS Study. Intensive care med. 2006 Jan; 32 (1): 129-32 Studio Prospettico Osservazionale"

Nelle regioni più settentrionali maggiore coinvolgimento degli infermieri

Nelle regioni dell'Europa del sud i medici prendono da soli le decisioni

30.000 pz
37 reparti
17 paesi europei

Differenza di cultura e di legislazione

Nessuna discussione ne con i pazienti, né con gli infermieri

J Benbenishty et al "Nurse involvement in end of life making: the ETHICUS Study. Intensive care med. 2006 Jan; 32 (1): 129-32"



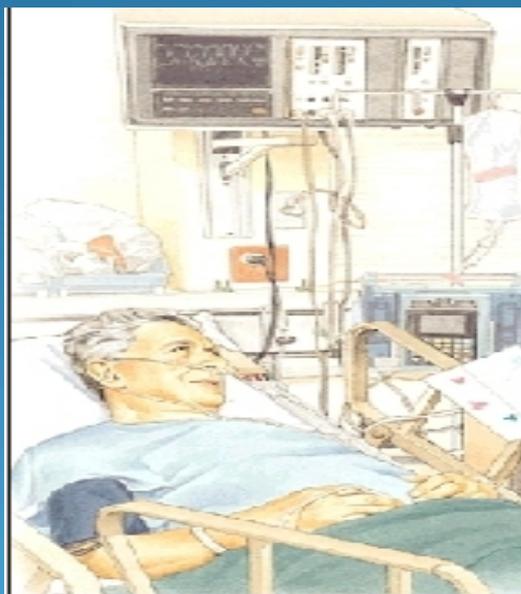
Ruoli...

Competenze



Istituzioni

Medico



Psicologo

Infermiere

Famiglia



...cultura condivisa e collaborazione interdisciplinare

- Collaborazione rispetto alla prevalenza
- Corresponsabilità rispetto alla gerarchia
- Confronto
- Contesto comunicativo e non solo informativo



Collaborazione e non competizione per moltiplicare le energie, le possibilità terapeutico-assistenziali e non sprecarle o disgregarle.

**Progresso
assistenziale**



...coinvolgere assistito e famiglia nel processo di cura

Gli infermieri indubbiamente instaurano un rapporto più vicino con i degenti e i loro familiari. Si pongono più frequentemente domande in merito al senso delle loro azioni, all'effettiva utilità per il malato, all'eticità della loro opera, alla reale volontà del degente

Riusciamo realmente a favorire i rapporti tra i nostri assistiti e le persone per lui significative?





Barriere fisiche (camice, guanti, ecc.) e l' imponente apparato tecnologico, predispongono a un assenza di contatto fisico tra l'assistito e le persone per lui importanti, accompagnate da barriere di tipo relazionale dovute spesso a contenzioni fisiche e farmacologiche non sempre necessarie.



Terapia Intensiva aperta: le ragioni per una svolta



...evidenze scientifiche?

Terapia Intensiva Aperta: nessun aumento delle infezioni...
riduce lo stress negli assistiti e dei loro parenti.

...è evidente solo ciò che è scientifico?

Toccare il corpo, prendere la mano...sono gesti di grandissimo valore
sul piano relazionale e anche su quello terapeutico.

Il corpo del nostro assistito non deve essere qualcosa di "espropriato" e
d'inaccessibile per i familiari.



**Assistenza e cura di qualità
significa anche
accompagnare al morire con dignità**

**Ma noi infermieri siamo pronti a sostenere
assistiti e familiari nel fine vita?**

**Siamo in grado di partecipare in maniera concreta
all'elaborazione del lutto?**

Ma come si fa?

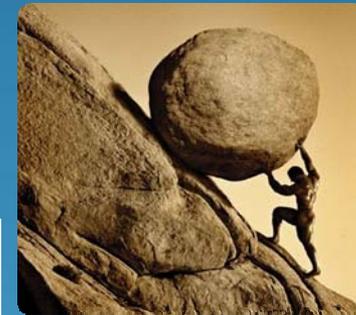


Nessun codice deontologico può fissare norme di comportamento valide in tutte le situazioni, poiché ogni contesto è unico, così come ogni persona.

Cosa possiamo fare?
Come colmare il GAP tra
Codice Deontologico e quotidianità



Le sfide...



- ✓ La persona come focus d'interesse
- ✓ Condivisione collegiale degli obiettivi orientati alle migliori cure possibili
- ✓ Scelte orientate alla volontà e al reale benessere per gli assistiti
- ✓ Formazione Etico-Deontologica
- ✓ Sviluppo di percorsi di ricerca e riflessioni mediate dall'esperienza
- ✓ Valorizzazione dei Comitati Etici



Infermieri portatori di valori



**MEDIATORI DI UNA
NUOVA CULTURA**



“ho l'impressione che corriamo... corriamo intorno ad un tavolo...corriamo per somministrare la terapia, per controllare un monitor...corriamo dietro ai turni.

Non riusciamo a fermarci ...a pensare di sederci a quel tavolo...riflettere su dove stiamo andando.

Forse stiamo cominciando a tirare indietro la sedia...forse è un pò scomoda...ma lo abbiamo deciso noi...infermieri.

E' un tavolo troppo importante quello della responsabilità...del rispetto della vita, della salute, della dignità dei pazienti...e un po' anche della nostra...

L'incertezza delle decisioni riflessa in quei occhi ormai aperti solo per valutare la sedazione...e non accorgersi di una luce che si sta spegnendo...ma noi corriamo...come i familiari corrono per una carezza al loro caro...per ricevere un saluto...una speranza...

Adesso sono stanca...ho corso troppo...forse sono arrivata...dove sono sempre stata....”

Infermiera TI Erba



L'acqua è...

“...la consapevolezza di **ESSERE**
Infermieri.....”

Grazie per l'attenzione...

