

Nutrizione artificiale: terapia o assistenza?

LETTERA APERTA AL PRESIDENTE DEL COLLEGIO IPASVI DI COMO

14

*Egr. Sig. Citterio,
Ora che la procura di Milano ha bloccato la sentenza della Corte di Appello sul caso Eluana spero che gli animi siano più sereni e che si possa tornare a ragionare senza pregiudizi.*

Devo confessare che sono rimasto sbalordito leggendo la sua presa di posizione pubblicata il 27.07.08 sulla Provincia di Como con titolo: "Un caso di eutanasia infermieristica".

In questi giorni ho letto sui giornali, sentito alla radio e visto in TV numerose persone parlare di questo caso senza avere competenza sull'argomento.

Il suo scritto non mi avrebbe quindi colpito se fosse stato pubblicato come opinione personale, Lei invece si firma come presidente IPASVI Como, uno quindi si immagina che le opinioni da Lei espresse siano quelle di tutta la categoria che Lei rappresenta o almeno della maggioranza degli aderenti.

Le faccio quindi presente che alcune sue affermazioni:

"Le "cure" di cui si sta discutendo, però, consistono nell'alimentazione, nell'idratazione. Di natura

assistenziale e non "curativa", che, credo, nessuno possa mettere in discussione. Mi chiedo quali cure rifiuterebbe Eluana? L'assistenza infermieristica?" oltre a non essere in linea con il parere delle società scientifiche sull'argomento sono anche pericolose perché potrebbero portare qualche infermiere a subire denuncia per abuso della professione medica.

La Nutrizione Artificiale è infatti una terapia medica e solo il medico può porre l'indicazione e stabilire il programma terapeutico; l'infermiere ha un compito insostituibile nella gestione della Nutrizione Artificiale ma non può decidere inizio, fine, né impostare o modificare la terapia.

Le allego il documento "PRECISAZIONI IN MERITO ALLE IMPLICAZIONI BIOETICHE DELLA NUTRIZIONE ARTIFICIALE" della Società Italiana di Nutrizione Parenterale ed Enterale che è chiarissimo su questo argomento.

Non mi aspetto una smentita pubblica da parte sua ma almeno una discussione di questo documento all'interno del consiglio direttivo del collegio professionale e a una diffusione di questo documento ai membri dell'ordine degli infermieri.

G.C., Lecco

RISPOSTA

*Egr. Dott. C.G.,
la ringrazio per l'opportunità che mi offre per spiegare la posizione che ho espresso nell'articolo citato.*

Nella legislazione italiana non esiste alcuna definizione di "atto medico", di conseguenza tutti i tentativi di chiarire questo concetto corrono il rischio di risultare "autoreferenziali" oppure di rappresentare l'espressione di un "percorso di medicalizzazione dei processi fisiologici" con il pericolo di estromettere la persona da curare o

assistere a vantaggio dei professionisti implicati. Va precisato che non vi era alcuna intenzione di indurre gli infermieri a compiere "abuso di professione medica", ritenendo la frase criticata inserita in un contesto determinato (lo stato vegetativo permanente) nel tentativo di mettere in luce la tematica assistenziale e non solo curativa connessa al caso Englaro.

In particolare vorrei evidenziare che il "Comitato Nazionale di Bioetica" nel novembre del 2005 si è espresso, a maggioranza, proprio su questa tema-



tica, cercando di rispondere al quesito se l'alimentazione e l'idratazione (anche per sondino o PEG), nei pazienti in stato vegetativo persistente (SVP) si configuri come trattamento medico e/o accanimento terapeutico, giungendo a conclusioni differenti da quanto indicato nel documento SINPE.

In questo parere si evidenzia come "nutrizione e idratazione vanno considerati atti dovuti eticamente (oltre che deontologicamente e giuridicamente) in quanto indispensabili per garantire le condizioni fisiologiche di base per vivere (garantendo la sopravvivenza, togliendo i sintomi di fame e sete, riducendo i rischi di infezioni dovute a deficit nutrizionale e ad immobilità). Anche quando l'alimentazione e l'idratazione devono essere forniti da altre persone ai pazienti in Svp per via artificiale, ci sono ragionevoli dubbi che tali atti possano essere considerati "atti medici" o "trattamenti medici" in senso proprio, analogamente ad altre terapie di supporto vitale, quali, ad esempio, la ventilazione meccanica. Acqua e cibo non diventano infatti una terapia medica soltanto perché vengono somministrati per via artificiale; si

tratta di una procedura che (pur richiedendo indubbiamente una attenta scelta e valutazione preliminare del medico), a parte il piccolo intervento iniziale, è gestibile e sorvegliabile anche dagli stessi familiari del paziente (non essendo indispensabile la ospedalizzazione) (...) Procedure assistenziali non costituiscono atti medici solo per il fatto che sono messe in atto inizialmente e monitorate periodicamente da operatori sanitari."

Tralascio le osservazioni circa le modalità comunicative che dovrei utilizzare nella gestione dell'Ordine professionale che ho l'onore di presiedere considerandole superflue e non inerenti la tematica sollevata. Ricordo solamente che anche altri Ordini professionali (es. l'Ordine dei Medici di Milano) hanno espresso una posizione chiara e definita in rappresentanza dei loro iscritti con la libertà e i limiti che ciò comporta.

Cordiali saluti

Dr. Stefano Citterio
Presidente IPASVI Como