



CULTURA E VITA

Via Buon Pastore 126 - 41100 Modena



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI
DI MODENA E REGGIO EMILIA

IL RIFIUTO CONSAPEVOLE DELLE CURE

17 maggio 2017

Il rifiuto delle cure:
una pluralità di scenari

- il rifiuto attuale alle proposte di cura
- la rinuncia alla prosecuzione delle cure in atto
- il dissenso dei genitori ai trattamenti destinati ai figli
- il rifiuto dei trattamenti con emoderivati
- il rifiuto delle cure espresso con dichiarazione anticipata
- il rifiuto delle vaccinazioni
- il rifiuto ad essere parte attiva, come donatori, nei percorsi di cura altrui

Evoluzione della relazione tra curanti e assistito

Modello paternalistico

Affermazione e tutela dei diritti

Focus

- il rifiuto consapevole e attuale a proposte di cura non ancora eseguite
- la rinuncia consapevole alla prosecuzione delle cure in atto

Il rifiuto consapevole e attuale a proposte di cura non ancora eseguite

Di cui sono esempi paradigmatici:

- il caso di un paziente affetto da gangrena ad un arto inferiore che rifiuta l'amputazione
- il caso di un paziente affetto da sepsi che rifiuta il trattamento antibiotico
- il caso di un paziente affetto da neoplasia che rifiuta la terapia adiuvante

Condizioni patologiche ad alto rischio per la stessa sopravvivenza del paziente

Trattamenti dotati di alta potenzialità curativa (rapporto rischi/benefici nettamente sbilanciato a favore dei benefici)

Atteggiamenti di rifiuto apparentemente privi di una motivazione logica

La rinuncia consapevole alla prosecuzione delle cure in atto

- Di cui sono esempi paradigmatici:
- - casi di pazienti affetti da patologie croniche, evolutive o stabilizzate, più o meno gravemente invalidanti, che salvaguardano la sfera psichica ma privano in misura variabile il paziente della propria autonomia, e per le quali sono necessarie:
 - > una assistenza continuativa
 - > la continua somministrazione di supporti vitali
 - > la continua connessione ad apparecchiature di supporto vitale

Due profili fondamentali

Profilo giuridico

Profilo etico

Profilo giuridico

L'ordinamento giuridico riconosce il rifiuto/ rinuncia alle cure, purché consapevole, come un diritto del paziente

Il riferimento normativo è dato dagli artt. 13 e 32 della Costituzione

Secondo l'articolato costituzionale, il solo limite all'esercizio del diritto di scelta dei trattamenti è costituito dai trattamenti sanitari obbligatori

Profilo giuridico

La statuizione costituzionale è rispecchiata nei codici deontologici delle professioni sanitarie, ed è parte di tutti i documenti di matrice internazionale in tema di diritti del malato

L'esercizio del diritto al rifiuto presuppone lo stesso percorso informativo che è alla base del consenso alle cure, come stabilito da diverse sentenze (da ultimo Cass. pen. 17801/14). L'informazione ed il rifiuto devono essere espressi in modo inequivocabile

Interpretazione della norma giuridica

Non operatività del principio di necessità

Operatività del principio dell'adempimento del dovere professionale, che si sostanzia di due momenti successivi:

- approfondimento delle ragioni del rifiuto/rinuncia, e valutazione, quando necessario, dello stato di capacità del paziente
- desistenza dal trattamento solo dopo verifica della effettiva consapevolezza del rifiuto

Il rispetto della dignità del paziente

La considerazione delle ragioni su cui il paziente fonda le proprie scelte implica il rispetto della sua dignità

Il concetto di dignità ha un solido contenuto oggettivo, racchiuso nell'affermazione della persona come fine e mai come mezzo, ma nel contesto della sofferenza dovuta alla malattia accoglie in sé anche componenti soggettive, specie quando la persona mette in gioco risorse estreme, come la capacità di reggere il dolore, le menomazioni, i disagi, le limitazioni e le privazioni derivate dallo stato di malattia

La percezione della soglia al di sotto della quale la perdita della qualità di vita diventa inaccettabile è una valutazione strettamente soggettiva

Profilo etico

A fronte del rifiuto, ai curanti non è concessa la possibilità di una immediata desistenza, che potrebbe risolversi nell'abbandono del paziente

Il punto cruciale è la profonda comprensione delle motivazioni che stanno alla base del rifiuto

Il primo punto da considerare è che il pensiero del paziente, nel momento in cui riceve l'informazione, non è una tabula rasa, ma può essere già occupato da contenuti derivati da informazioni attinte altrove

Lo stesso contesto familiare e sociale può condizionare il pensiero del paziente

Pertanto, a fronte di un rifiuto delle proposte di cura è importante verificare se la scelta del paziente sia stata in qualche modo condizionata da queste interferenze

Profilo etico

Considerazione

dello stato emotivo

e

del sistema di valori cui il paziente può fare riferimento

La valutazione dello stato di capacità

L'esigenza di uno specifico approfondimento, eventualmente anche psichiatrico, può porsi nei casi in cui sorga il dubbio sulla effettiva capacità psichica del paziente

Infatti un rifiuto apparentemente privo di motivazioni logiche non consente di dedurre automaticamente che il paziente si trovi in stato di incapacità, ma può farne sorgere il sospetto

La valutazione dello stato di capacità

- La capacità è un concetto multidimensionale, che include e integra diverse singole funzioni, variabili sul piano qualitativo e quantitativo anche nello stesso individuo in situazioni diverse

La valutazione dello stato di capacità

E' una valutazione clinica

Non esiste uno strumento unico di valutazione

La valutazione riguarda la capacità specifica del paziente di operare una scelta in ordine ai trattamenti medici

La valutazione dello stato di capacità

- **Comprensione:** capacità di comprendere le informazioni rilevanti in vista della scelta
- **Ragionamento:** abilità di valutare razionalmente la scelta, soppesandone rischi e benefici
- **Valutazione:** consapevolezza del significato della scelta e delle sue conseguenze
- **Espressione:** capacità di manifestare, esprimere, comunicare la scelta

La valutazione dello stato di capacità

La valutazione della capacità è una funzione complessa, che si inserisce in una cornice di concetti e valori di matrice clinica, etica, giuridica

Si colloca sulla linea di un delicato equilibrio tra l'esigenza di proteggere il paziente e la necessità di rispettarne la volontà

E' una valutazione che impegna i clinici ad un alto livello di competenza professionale e di capacità di utilizzo di corretti metodi valutativi

E adesso: domandate pure!

**Fate tutte le domande
che vi vengono in mente**

