

# BIOETICA CLINICA IN PRATICA: I CASI E LA METODOLOGIA DI ANALISI

## Secondo seminario – Percorso BIOETICA

**ULSS 5 – Ovest Vicentino**

**Lonigo (VI)**

**26 maggio 2010**

***Docente: dott. Sandro Spinsanti***



# **Un modello per l'analisi dei casi clinici**

# L'uso del caso nella didattica dell'etica

## Bioetica clinica in pratica: I casi e la metodologia di analisi

“Se si vogliono iniziare dei giovani, perfino dei bambini, ai problemi etici, bisogna farli riflettere sui casi: “Come giudichereste in tali casi?”...”

Bisogna partire dai casi in cui si danno a prima vista molteplici soluzioni e condurli a trovare quali sono i buoni argomenti. In definitiva, per quali ragioni scegliereste questo piuttosto che quello?”

Paul Ricoeur, *Il male*, R. Cortina Ed., Milano, 2002

# I casi clinici nella storia della bioetica

# **L'etica al capezzale del malato:**

la rilevanza del caso  
per i clinici

# La ricerca di un metodo per la bioetica clinica



**Sandro Spinsanti**

**Bioetica e nursing**

# La rilevanza:

Che cosa è ritenuto  
importante  
o degno di attenzione?

# **La competenza:**

Quali soggetti sono autorizzati a svolgere la riflessione etica?

## Il metodo:

Come esercitare la razionalità umana in un contesto di un sapere incerto che deve tener conto contemporaneamente della norma e delle eccezioni, dei principi e delle circostanze, di ciò che in una situazione concreta risulta “bene” o “male minore”?

# Una griglia per l'analisi di situazioni cliniche

## I. Il comportamento obbligato

- **A che cosa siamo tenuti:**
  - per legge?
  - per deontologia professionale?
  - per regolamenti e normative aziendali?
- **Verifica:** Quali conseguenze medico-legali (penali/civilistiche) o deontologiche possono derivare dal comportamento in questione?

# Bioetica clinica in pratica: I casi e la metodologia di analisi

## II. Il comportamento eticamente giustificabile

### A. La difesa del minimo morale

#### Evitare ciò che nuoce o danneggia il paziente (principio di non maleficità)

- Il paziente potrebbe ricevere un danno per la salute o per la sua integrità dal trattamento previsto?
- Si sta omettendo un intervento che potrebbe impedire un abbreviamento della vita del paziente o un danno permanente?

#### Opporsi a discriminazioni e ingiustizie (principio di giustizia)

- In una società giusta tutte le persone meritano uguale considerazione e rispetto. In questo caso il paziente è discriminato per motivi di ordine ideologico, sociale, razziale o economico?
- Esistono considerazioni di ordine sociale (aziendale) che inclinano a offrire al paziente un livello di assistenza medica inferiore a quanto clinicamente appropriato?

# Bioetica clinica in pratica: I casi e la metodologia di analisi

## II. Il comportamento eticamente giustificabile B. La promozione del massimo morale

### L'orientamento al bene del paziente (principio di beneficità)

- Sulla base della diagnosi e della prognosi, quale trattamento medico – scientificamente corretto - si può proporre?
- Tale trattamento influenza positivamente la prognosi nel caso specifico?
- Come vengono valutati rispettivamente i benefici e i danni?
- Esistono alternative terapeutiche? Ognuna di queste alternative quali aspetti potrebbe comportare (abbreviazione della vita, sofferenze fisiche e morali, peggioramento dello stato di benessere)?

### Il coinvolgimento del paziente nelle decisioni che lo riguardano (principio di autonomia)

- Chi prende la decisione diagnostico/terapeutica (il medico, la famiglia del malato, il malato stesso)?
- Se decide il malato, attraverso quale processo informativo è stato messo in grado di decidere (semplice presentazione delle alternative; modulo scritto da firmare; calde raccomandazioni di aderire al progetto terapeutico)?
- Che cosa si conosce del sistema di valori del paziente e del suo atteggiamento nei confronti dei trattamenti medici (intensivi, rianimativi, palliativi)?
- Il paziente è stato informato circa i trattamenti proposti, i rischi e benefici potenziali e le possibili alternative?
- È stata offerta al paziente la possibilità di avere un secondo parere (“second opinion”)?
- Se il paziente non può essere coinvolto nella valutazione e nella scelta, chi può fare le veci del paziente nel prendere le decisioni?

## III. Il comportamento eccellente

❖ Riferendoci al “quadrilatero della soddisfazione”, possiamo ottenere che le persone coinvolte nel trattamento del caso (professionisti, pazienti, familiari, autorità sanitarie) raggiungano la posizione della “giusta soddisfazione” (o almeno della “giusta insoddisfazione”)?

giustamente **soddisfatto**      giustamente **insoddisfatto**  
ingiustamente **soddisfatto**      ingiustamente **insoddisfatto**

❖ Quale svolgimento dovrebbe avere il caso clinico per poter essere raccontato come una storia di “buona sanità”?