

VERBALE DEL DIBATTITO - TENUTOSI TRA GLI STUDENTI DELLA CLASSE 4BLS DELL'ISS SCARPA, MOTTA DI LIVENZA - RELATIVO ALLA FORMULAZIONE DI UN PARERE SU UN CASO CLINICO, ANALIZZATO ALL'INTERNO DEL PROGETTO DI BIOETICA, IN COLLABORAZIONE CON L'ULSS 2 DELLA PROVINCIA DI TREVISO.

Analisi e discussione del caso clinico proposto in classe

Nelle settimane precedenti il dibattito finale (tenutosi il 12 febbraio), la classe è stata divisa in tre gruppi. Ogni gruppo aveva l'incarico di assumere il "punto di vista" di uno dei tre attori principali del caso clinico esaminato: i genitori, il personale medico, il nascituro.

Successivamente i tre gruppi hanno svolto un lavoro di analisi di tutti gli articoli delle convenzioni internazionali relative ai temi di Bioetica.

In particolare sono stati analizzati i seguenti testi:

- Carta dei diritti dell'Unione Europea (2007)
- Codice dentologico delle professioni infermieristiche (2019)
- Codice di deontologia medica (2014)
- Convenzione di Oviedo (1997)

Dai sopraddetti documenti ogni gruppo ha evidenziato tutti quegli articoli che potevano essere citati a sostegno dei diritti della parte in causa che gli studenti stavano sostenendo.

Dopo questo lavoro preliminare, ogni gruppo ha presentato agli altri le "ragioni" di ognuno dei tre attori del caso clinico, adeguatamente sostenute da precisi riferimenti ai documenti analizzati.

Gli elementi del caso clinico

Il caso clinico presentato è quello di una donna di trentaquattro anni, che vicina al parto (ottavo mese di gravidanza), viene colta inaspettatamente dalle doglie del parto ma che subisce anche una grave emorragia. Il nascituro si presenta podalico e la situazione necessita di un intervento urgente.

Per salvare la vita della madre e del nascituro, i medici prospettano urgentemente un parto cesareo. Il problema è che tale intervento necessita di una trasfusione ematica.

La donna, che aveva precedentemente depositato una Disposizione Anticipata di Trattamento, si oppone al trattamento, adducendo motivi proprie convinzioni religiose.

Oltretutto i medici si scontrano con la volontà del marito, che si oppone anche lui alla trasfusione, e si fa portavoce degli interessi della moglie, come peraltro indicato nelle DAT che la moglie ha depositato presso il comune di residenza.

A questo punto il parto cesareo d'urgenza non è più un'ipotesi praticabile, a causa dell'opposizione della coppia a ricevere una trasfusione ematica: è infatti impossibile procedere ad una tale intervento senza procedere ad una trasfusione.

Analisi del caso e formulazione di un parere.

a) Innanzitutto si prenda in considerazione **la legge 219/17** che prevede e disciplina **le disposizioni anticipate di trattamento (DAT)**. Esse sono definite come l'atto con cui ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere può, in previsione di una eventuale futura incapacità di autodeterminarsi, esprimere le proprie convinzioni e preferenze in materia di trattamenti sanitari. **Nell'articolo 4** il dichiarante ha facoltà di indicare una persona di fiducia (fiduciario) che ne faccia le veci e lo rappresenti nelle relazioni con il medico e le strutture sanitarie. In questo caso i medici devono quindi rispettare le volontà della madre, precedentemente espresse nelle DAT (depositate nel comune di residenza) e di cui il marito ne è il fiduciario.

Facendo poi riferimento all'**articolo 10 della Carta dei diritti dell'Unione Europea (2007)**, si fa notare che i medici non devono ignorare il motivo religioso di tale scelta, visto che *“ogni individuo ha diritto alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione. Tale diritto include la libertà di cambiare religione o convinzione, così la libertà di manifestare la propria religione o la propria convinzione individualmente o collettivamente, in pubblico o in privato, mediante il culto, l'insegnamento, le pratiche e l'osservanza dei riti”*.

b) Si deve anche però tener conto del fatto che il personale medico è costretto ad operare tra due estremi, quelli che sono definiti dagli articoli **2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea**.

L'articolo 3 afferma che “nell'ambito della medicina e della biologia deve essere in particolare rispettato il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla legge”.

L'articolo 2, legato anche al celebre *Giuramento di Ippocrate*, afferma invece che ogni individuo ha diritto alla vita, e che di curare ogni paziente con eguale scrupolo e impegno, prescindendo da etnia, religione nazionalità, condizione sociale e ideologia politica.

c) A completamento di quanto fin qui osservato si aggiunga che gran parte dei membri del comitato (gli studenti della classe) hanno espresso la ferma volontà di tutelare i diritti del nascituro invocando **l'articolo 2** sopracitato: il bambino ha diritto alle cure in quanto queste assicurano il diritto alla vita. Questo diritto verrebbe a configurarsi come più generale e dunque più importante rispetto all'orientamento religioso dei genitori.

Inoltre, nella **Convenzione di Oviedo, al punto 1 dell'articolo 6**, si afferma che un intervento non può essere effettuato su una persona che non ha capacità di consenso, se non per diretto beneficio

della stessa, nel nostro caso infatti l'intervento da compiere è la nascita del feto che è a favore del feto stesso.

Conclusione e formulazione di un parere

Il comitato osserva che le DAT in nostro possesso rappresentano la chiara volontà della paziente a non essere sottoposta a nessuna trasfusione, né può essere invocata l'obiezione che dette disposizioni anticipate abbiano un contenuto generico e che non fossero state espressamente formulate per il caso in questione, ovvero una gravidanza anticipata.

Infatti la presenza di un fiduciario, il marito, ufficialmente incaricato di eseguire le volontà della moglie, dissipa ogni dubbio relativamente all'applicabilità delle DAT.

Non è quindi rinvenibile una via che permetta ai medici di andare legalmente contro la decisione della paziente. Si vuole però sottolineare ancora una volta che la maggior parte della classe ha espresso una chiara volontà di non mettere i diritti del nascituro in secondo piano.

Il comitato auspica quindi che si effettui almeno un tentativo di persuasione del coniuge affinché questi possa andare contro le volontà espresse nelle DAT della moglie, sempre nel caso che si sia una concreta possibilità di salvezza del nascituro.

La classe 4bls in qualità di comitato bioetico si esprime dunque a favore del rispetto della volontà dei genitori in quanto non ci sono, dal punto di vista legale, ragioni per opporsi alle loro volontà.

Sabato 12 febbraio 2022