

# PARERE SUL CASO CLINICO

Liceo Scientifico Antonio Scarpa  
Classe IV ASA opzione Scienze Applicate  
Anno scolastico 2015-2016

# Il percorso di approfondimento

## ANALISI DEL CASO:

- ▶ Prospettiva della paziente
- ▶ La prospettiva dei sanitari

## PARERE DEL COMITATO ETICO:

- ▶ Etica dell'accompagnamento
- ▶ Uno sguardo alla terminalità

# Analisi del caso

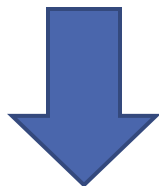
## Prospettiva della paziente

“La libertà personale è inviolabile”

Costituzione della Repubblica, Art. 13

“Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge”

Costituzione della Repubblica, Art. 32, comma 2



**AUTODETERMINAZIONE**

# Analisi del caso

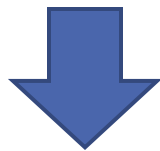
## Prospettiva della paziente

“Un intervento nel campo della salute non può essere effettuato se non dopo che la persona interessata abbia dato consenso libero ed informato”

*Convenzione sui Diritti dell’Uomo e la Biomedicina (Convenzione di Oviedo) 1997, Art. 5*

“Nell’ambito della medicina e della biologia deve essere in particolare rispettato il consenso libero ed informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla legge”

*Carta dei diritti fondamentali dei cittadini dell’Unione Europea del 2000, Capo I, Art. 3*



**CONSENSO INFORMATO**

# Analisi del caso

## Prospettiva della paziente

“Una cosa, pertanto, è la possibilità\capacità materiale di curare; altro è il poter curare.”

“Il diritto a non curarsi non solleva affatto il medico dal dover informare il paziente in scienza e coscienza, accertando anche la comprensione dell’informazione fornita e la consapevolezza del paziente circa le conseguenze delle sue scelte.”

Comitato Nazionale per la Bioetica, *Rifiuto e rinuncia consapevole al trattamento sanitario nella relazione medico-paziente*, 28 ottobre 2008



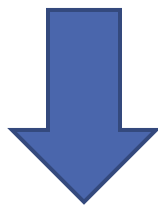
**DISSENSO INFORMATO**

# Analisi del caso

## La prospettiva dei sanitari

“Doveri del medico sono la tutela della vita, della salute psico-fisica, il trattamento del dolore e il sollievo della sofferenza, nel rispetto della libertà e dignità della persona, senza discriminazione alcuna”.

Codice di Deontologia Medica, 18 maggio 2014,  
Titolo II: *Doveri e competenze del medico*,  
Art. 3 (Doveri generali e competenze del medico)



**TUTELA DELLA SALUTE  
E SOLLIEVO DELLA SOFFERENZA**

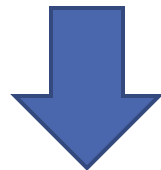
# Analisi del caso

## La prospettiva dei sanitari

“Il medico nella relazione persegue l’alleanza di cura fondata sulla reciproca fiducia e sul mutuo rispetto dei valori e dei diritti e su un’informazione comprensibile e completa considerando il tempo della comunicazione quale tempo di cura”

Codice di Deontologia Medica, 18 maggio 2014,

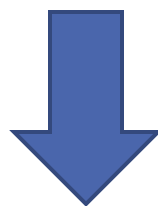
Titolo III: *Rapporti con la persona assistita*, Art. 20 (Relazione di cura)



**RELAZIONE DI CURA**

# Il parere del Comitato Autenticità del dissenso

Tenendo conto degli obblighi deontologici dei sanitari, sarebbe opportuno esplorare le volontà della paziente per essere sicuri della sua scelta



**ACCERTAZIONE DELLA VOLONTÀ**



# Parere del Comitato Etica dell'accompagnamento

Le cure palliative rappresentano un alto valore etico in quanto migliorano le condizioni di vita dal punto di vista fisico e psicologico.

L. 38/2010: Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore

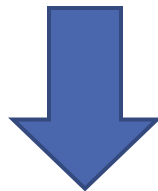


**ALLEVIARE IL DOLORE**

# Parere del Comitato Etica dell'accompagnamento

“La palliazione sarà inoltre mirata a cercare di fornire una risposta alle componenti personali del dolore, quali lo stress legato alla consapevolezza della situazione, l'angoscia e l'inquietudine per la separazione.”

C. Viafora, *Introduzione alla bioetica*, Franco Angeli, Milano, pp.368-371

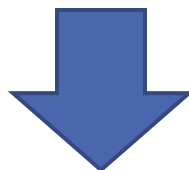


**PROPORZIONARE LE CURE**

# Parere del Comitato Etica dell'accompagnamento

“In questa prospettiva ogni sguardo, sorriso, contatto, manifestazione di stima potranno diventare importante fattore di riconoscimento personale, al di là del deterioramento fisico.”

C. Viafora, *Introduzione alla bioetica*, Franco Angeli, Milano,  
pp.366-3691



**SUPPORTO NELLA TERMINALITA'**

# Riflessioni etiche

## Uno sguardo alla terminalità

### Assistenza al suicidio

Atto mediante il quale un paziente si procura la morte grazie all'assistenza del medico, che, su esplicita richiesta del paziente, fornisce i farmaci necessari al suicidio.

C. Viafora, Il diritto di morire con dignità e il dibattito sull'eutanasia, punto 2. Eutanasia: che cosa è e che cosa non è?

«Chiunque cagiona la morte di un uomo, col consenso di lui, è punito con la reclusione da sei a quindici anni.»

Codice penale, Art.579

# Riflessioni etiche

## Uno sguardo alla terminalità

### Eutanasia

Atto con il quale un medico su esplicita richiesta del paziente interviene direttamente attraverso la somministrazione di farmaci letali per procurarne la morte.

C. Viafora, Il diritto di morire con dignità e il dibattito sull'eutanasia, punto 2. Eutanasia: che cosa è e che cosa non è?

“Chiunque cagiona la morte di un uomo è punito con la reclusione non inferiore ad anni ventuno”

Codice penale, Art.575

# L'umanità come fine

## Il principio della dignità della vita

“Agisci in modo da trattare l'umanità, sia nella tua persona sia in quella di ogni altro, sempre anche come fine e mai semplicemente come mezzo”.

I. KANT, *Fondazione della metafisica dei costumi*, Laterza, 1990, p.87

In quanto vita di una persona umana, la mia vita vale incondizionatamente anche se non ne posso ricavare alcun beneficio empirico. La dignità non può essere persa, perché non si tratta di un valore per la persona, ma di un valore che è nella persona.”

C. VIAFORA, *Introduzione alla Bioetica*, Franco Angeli, Milano, p.389

# I membri del “Comitato in Classe”

Barattin Daniele

Battistella Lorenzo

Cardin Cesare

Cazacu Eugeniu

Cecchetto Alessandro

Contessotto Filippo

Favretti Leonardo

Moretto Nicola

Pascon Andrea

Possamai Anna

Rizk Basma

Rossetto Gina

Rossi Andrea

Striuli Sveva

Vendrame Matteo

Visotto Matteo