

Etica e professione infermieristica: Un percorso metodologico per l'analisi dei dilemmi etici

A cura di Luca Maffei *

“L’Infermiere si attiva per l’analisi dei dilemmi etici vissuti nell’operatività quotidiana e promuove il ricorso alla consulenza etica, anche al fine di contribuire all’approfondimento della riflessione bioetica.”

(art. 16 Codice Deontologico dell’Infermiere – 2009)

Nell’ambito clinico assistenziale le considerazioni di natura etica assumono una speciale rilevanza soprattutto quando si è chiamati a scegliere cosa dovrebbe essere fatto tra le molte cose che possono essere fatte per il paziente nella specifica situazione clinica. Se, fino a poco tempo fa, erogare una “buona assistenza infermieristica” o una “buona medicina” significava portare il maggior beneficio al paziente (riesaminando i propri comportamenti allo scopo di basarli su prove di efficacia), oggi l’intervento sanitario non può più essere deciso solo dai professionisti sanitari, ma deve essere innanzitutto concordato con il Paziente che è persona autonoma e capace di determinare le proprie scelte. L’Etica, ma ancor di più la bioetica, intesa come

“lo studio sistematico del comportamento umano nell’ambito delle scienze della vita e della cura della salute, in quanto tale comportamento è esaminato alla luce dei valori e dei principi morali” (Van Potter, 1971), fornisce un Metodo per trovare risposte ai nuovi problemi che scaturiscono dalla relazione tra professionista sanitario e paziente. Negli ultimi anni, sono stati predisposti diversi metodi per l’analisi etica e la presa di decisioni nella pratica clinico-assistenziale.

Ma, prima di descrivere alcuni di questi metodi è essenziale una premessa: per poter assumersi la responsabilità di decisioni, spesso difficili, l’Infermiere in aggiunta a una buona preparazione ed esperienza dev’essere portatore di una elevata maturità morale. Infatti una professione, che

ha il compito di far crescere la società attraverso interventi di natura preventiva, curativa e riabilitativa/palliativa, ha bisogno di avere operatori la cui professionalità sia la sintesi di una solida maturità personale e professionale.

La qualità delle decisioni del singolo infermiere è determinata dalle norme di riferimento e dal Codice Deontologico, ma dipende innanzitutto dalla sua maturità etica. L'infermiere è infatti un Agente Morale, cioè una persona che compie scelte di natura etica poiché il suo agire è condizionato, ma non del tutto determinato, dalle disposizioni che riceve, dall'organizzazione del lavoro e dalle richieste degli altri professionisti. Tornando all'analisi etica è opportuno ricordare che il primo passo da compiere, in una determinata situazione clinico-assistenziale, è quello di stabilire se oltre ai problemi tecnico-professionali, siano in gioco anche valori morali. Un atto o una situazione diventano moralmente significativi quando sono in gioco valori morali. L'analisi etica diviene indispensabile, non soltanto quando si tratta di distinguere il bene dal male e il giusto dall'ingiusto, ma anche e soprattutto quando due valori entrambi moralmente accettabili non possono essere contemporaneamente scelti perché, in una determinata circostanza, configgono fra loro; emergono così i problemi ed i dilemmi etici.

Un problema etico nasce quando si tratta di decidere ciò che si deve fare per un paziente in una determinata situazione clinica.

Un dilemma etico nasce invece quando si è costretti a scegliere tra due valori che, pur essendo entrambi eticamente accettabili, sono in conflitto

tra loro.

Secondo M.D.M. Fowler (1987) *“Esiste un metodo per analizzare e valutare una situazione, scegliendo un'azione, agendo e poi rivalutandola. Tuttavia bisogna fare attenzione. Nel prendere una decisione, anche con un metodo di analisi e di valutazione di un dilemma morale, le scelte etiche rimangono difficili per la natura perché ci impongono doveri ed esigenze conflittuali o ci offrono alternative che sembrano ugualmente insoddisfacenti.... Tuttavia un metodo per prendere una decisione etica ci può fornire una guida generale per una considerazione riflessiva dei problemi morali”*.

Una riflessione su un problema etico impone le seguenti fasi:

1) Esaminare attentamente la situazione per stabilire se vi siano fatti moralmente rilevanti

Non tutte le situazioni cliniche offrono fatti moralmente rilevanti; d'altra parte in una stessa situazione clinica vi possono essere diversi fatti moralmente rilevanti.

2) Valutare il problema etico

Significa esaminare i valori morali che sono in gioco, stabilire una scelta di priorità fra i diversi valori e riflettere se vi sono conflitti di valori e di principi etici.

3) Identificare ed analizzare le diverse azioni alternative

Ciò significa identificare le varie soluzioni possibili di un problema, stabilire quale o quali valori meritino la priorità e prevedere, nei limiti del possibile, quali sarebbero le conseguenze, quali i benefici o i danni per il paziente di ogni azione alternativa.

4) Scegliere ed agire

Sulla base della valutazione etica del dilemma, scegliere un piano di azione ed agire.

5) Valutare e modificare il piano d'azione

Ciò significa valutare i risultati dell'azione effettuata e valutare se lo stesso dilemma etico potrebbe essere evitato in futuro.

Un altro approccio metodologico per l'analisi etica è quello suggerito dal bioeticista S.Spinsanti. Secondo questo autore e specialista in materia il metodo più efficace per l'analisi etica è quello del confronto con i casi clinici, in quanto i professionisti della sanità preferiscono partire dalla prassi piuttosto che da considerazioni di tipo teorico, filosofico-storico o in ogni caso di natura accademica. La griglia di analisi proposta da Spinsanti, di seguito riportata, non offre soluzioni preconfezionate ai dilemmi etici, ma



è finalizzata all'apprendimento di un metodo di elaborazione delle proprie osservazioni al fine di valutare e prendere decisioni. La griglia assicura

inoltre che non vengano trascurate delle dimensioni essenziali nell'analisi del caso clinico. Lo strumento proposto ha come specificità la

Griglia per l'analisi dei casi clinici

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?

II. Il comportamento eticamente giustificabile

La difesa del minimo morale

1. 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?

2. 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 inducano ad affare al paziente un livello di assistenza medico/infermieristica inferiore a quanto clinicamente appropriato?

La promozione del massimo morale

3. L'orientamento al bene del paziente (Principio di beneficenza)

- sulla base della diagnosi e della prognosi (o degli esiti), quali trattamenti medici, scientificamente corretti, si possono proporre?
- tali trattamenti influenzano positivamente la prognosi nel caso specifico?
- come vengono valutati rispettivamente i benefici ed 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)?

4. 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)?
- cosa si conosce del sistema dei valori del paziente e del suo atteggiamento nei confronti dei trattamenti medici (intensivi, di rianimazione, palliativi, conservativi)?
- il paziente è stato informato circa i trattamenti proposti, i rischi ed i benefici potenziali e le possibili alternative?
- è stata offerta al paziente la possibilità di avere un secondo parere?
- 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
ingiustamente soddisfatto

giustamente insoddisfatto
ingiustamente insoddisfatto

preoccupazione di inserire organicamente la giustificazione etica del comportamento in ambito sanitario in un contesto più ampio, che includa i vincoli legali e deontologici “*il comportamento obbligato*”, (con riferimento sia alla normativa che regola l’esercizio professionale, sia agli specifici codici deontologici dei professionisti sanitari). Inoltre, promuove la ricerca di un modello di intervento sanitario che sia accettabile non solo in astratto “*il comportamento eticamente giustificabile*” (difesa del minimo morale – cioè rispetto dei principi di non maleficità e giustizia – e promozione del massimo morale – cioè rispetto dei principi di beneficenza e autonomia), ma in concreto e agli occhi dell’assistito “*il comportamento eccellente*” (cioè la qualità percepita dall’utente delle prestazioni ricevute).

Bibliografia

- A cura di A. Silvestro, Commentario al codice deontologico dell’infermiere 2009, Mc Graw Hill, Milano, 2009;
- C. Iandolo, L’etica al letto del malato, Armando editore;
- C. Cortese, A Fedrigotti, Etica infermieristica, sviluppo morale e professionalità, Sorbona Editore;
- M.D.M. Fowler, Introduction to Ethics and Ethical Theory: a Road Map to the Discipline, in M.D.M. Fowler – J. Levine Ariff;
- S. Spinsanti, Bioetica e nursing. Pensare, riflettere, agire, Mc Graw Hill, Milano, 2001;
- P. Gobbi, Il percorso metodologico per l’analisi e la risoluzione delle questioni etiche, 9° corso multi professionale di nursing Firenze 2008, G. Gerontol, 2008;56:301-308.

* *Infermiere. Responsabile Servizio Qualità Azienda Ospedaliera “Mellino Mellini”. Chieri*

