

ETICĂ MEDICALĂ ȘI DREPTURILE PACIENȚILOR

Interesul, de dată relativ recentă, arătat eticii profesionale, în general, a dus la apariția mai multor cursuri și lucrări de „etică specializată” etica medicală, etica profesiei de avocat, de ziarist, etica în afaceri etc.

Într-un mod sau altul, la un moment dat, fiecare dintre noi poate fi afectat de modul în care se respectă sau nu principiile etice ale unei profesii. Organizația Mondială a Sănătății este din ce în ce mai preocupată de delicatele aspecte ale aplicării principiilor eticii în practica medicală curentă, organizând dezbateri ample pe acest subiect.



Principala problemă a fost de a găsi modalitățile de asigurare a unui acces echitabil la serviciile de sănătate. Mai mult, numeroase programe organizate și desfășurate sub egida OMS au instituit propriile comitete de etică, respectarea principiilor de etică medicală devenind o preocupare prioritară pentru organizație.

Peste tot în lume este resimțită o presiune crescândă asupra medicilor, care sunt nevoiți să țină cont de factorul economic, ceea ce poate, de multe ori, influența decizia lor, privind ceea ce consideră că este benefic pentru bolnavi. De aceea este mai mult decât necesară o corectă informare asupra principiilor etice, astfel încât fiecare medic să fie sigur că alegerea sa nu este dictată exclusiv de constrângerile economice.

În această etapă, definirea oricărei politici naționale, în domeniul sănătății, nu se mai poate face fără a ține 2 cont de principiile eticii medicale, încercându-se o adaptare la contextul social, constrângerile economice și dezvoltarea tehnologică.



Context general

Începuturile eticii medicale nu sunt datate cu foarte mulți ani în urmă. Unii consideră că bazele au fost puse la Nurenberg, la sfârșitul celui de al doilea război mondial, atunci când au fost judecați medicii naziști, iar Codul de la Nurenberg ar reprezenta primul document care reglementează etica cercetării medicale. Alții, consideră ca moment de început data de 9

noiembrie 1962, când a fost publicat articolul „Ei decid cine trăiește și cine moare”. Articolul cu pricina povestea istoria comitetului de etică din Seattle, care era obligat să facă selecția celor care erau admiși în programul de dializă cronică. Cine are meritul începutului are mai puțină importanța. Esențial este că lumea modernă se apleacă tot mai mult asupra principiilor fundamentale ale eticii și ale eticii medicale în particular. Vorbind despre etică, în general, ajungem inevitabil și la o abordare din punct de vedere filosofic, fără de care nu se poate trece la aspectele particulare care vor face subiectul paginilor următoare. Obiectul eticii pure este binele. Definind ce este binele se poate stabili ce este bine să faci. Deși pare o chestiune ușor abordabilă, definirea binelui a constituit un obstacol de multe ori de netrecut pentru filozofii mai scrupuloși. Nimeni nu poate răspunde cu certitudine dacă există un singur fel de bine, unanim acceptat ca atare. De fapt, binele nu poate fi analizat. O altă distincție care este dificil de realizat este cea între etică și morală, termeni care pot fi utilizați câteodată cu semnificații identice. Cuvântul „etică” provine din limba greacă, de la „ethos”, care înseamnă obicei, obișnuință. Cuvântul „morală” provine din limba latină, de la „mores”, care are tot semnificația de obicei. În consecință, amândoi termenii presupun un mod de comportare, incluzând aprobare sau dezaprobare pentru o anumită comportare, exprimată prin cuvinte ca: bun(ă), corect, drept, valoros sau dimpotrivă, rea (rău), incorect, nedrept, fără valoare. Pe de altă parte, există anumite delimitări care se pot face între etică și morală. Etica poate fi definită ca ramură a științelor sociale care stabilește normele și standardele de comportament care se aplică în judecarea actelor umane. În aceeași ordine de idei, morala este definită ca fiind cea care reflectă binele și răul, separă ceea ce trebuie făcut de ceea ce nu trebuie făcut în acțiunile umane. Morala este considerată ca fiind un produs al consensului social. Astfel, se pot cita morala catolică și morala marxistă, chiar dacă între ele este foarte greu să se identifice punctele de legătură. Totuși, au fost acceptate ca atare de societățile respective. Creștinismul a identificat cele ZECE PORUNCI, ca fiind codul moral al acelor timpuri. Nerespectarea lor nu era pedepsită în mod direct și imediat. De aceea, atunci când au fost prevăzute și pedepsele primite de cei care încălcau poruncile, ele au devenit legi.

Regulile morale pot fi împărțite în două categorii: a) cele care previn în mod direct producerea „răului” și b) reguli care, atunci când nu sunt respectate, au efecte nedorite. Cele din prima categorie sunt: • • să nu ucizi • • să nu provoci durerea altuia (inclusiv aspectele care țin de sănătatea mintală) • • să nu produci altuia infirmități (inclusiv cele din domeniul psihiatriei) • • să nu lipsești de plăcere • • să nu lipsești de libertate. Din cea de a doua categorie se pot aminti: • • să nu deșezi • • să-ți respecti promisiunile • • să nu înșeli • • să respecti legea • • să-ți faci datoria. Aceste reguli morale se aplică și în cazul eticii profesionale, inclusiv în cazul eticii medicale. Se pot da câteva exemple. Astfel, pornind de la regula „să nu provoci durerea altuia” și ținând cont că medicul, de multe ori, are nevoie să afle, de la pacient, informații care țin de intimitatea acestuia, se ajunge la obligația oricărui medic de a păstra confidențialitatea.



În cadrul principiilor eticii medicale, regula „să nu înșeli” devine obligația profesioniștilor de a-și informa corect pacienții, de a le spune adevărul despre starea sănătății lor. În acest caz, în anumite circumstanțe, se permit excepțiile. „Să nu lipsești de libertate”, are corespondent în etica medicală prin necesitatea obținerii consimțământului pacientului pentru orice act care are efect asupra stării sale de sănătate. Principiile etice reprezintă baza pentru regulile etice care orientează luarea deciziilor.



Respectarea autonomiei individului

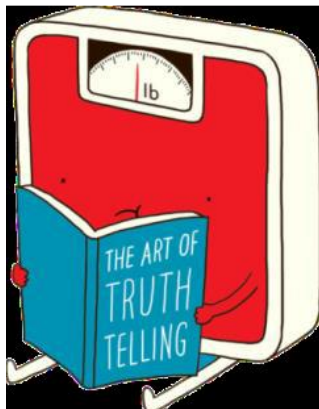
Adesea se consideră că acest principiu stă la baza practicii medicale din țările vestice. Altfel formulat, acest principiu spune că indiferent ce crede medicul că trebuie făcut, pacientul este cel care are puterea de decizie. Este o abordare complet diferită de acel „lasă că știe medicul mai bine ce este de făcut”, ce reprezenta un exemplu clasic de paternalism. Cu excepția situației în care poate produce rău altora, orice persoană cu discernământ are dreptul să decidă ce va face în ceea ce privește sănătatea sa. Orice acțiune împotriva voinței unei persoane, este supusă rigorilor legii. Din acest principiu, al autonomiei, derivă și o bună parte din aspectele legate de consimțământ, confidențialitate. Una dintre problemele delicat de rezolvat este cea a discernământului. Este evident că poate fi extrem de dificil să stabilești, cu acuratețe, discernământul sau lipsa de discernământ a unei persoane. Sunt o multitudine de factori care pot influența decizia la un moment dat: emoționali, consum de alcool, droguri, medicamente.

Principiul beneficienței (să faci bine)

Acest principiu se regăsește, diferit exprimat și în jurământul lui Hipocrate. Acolo se spune : "primum non nocere", adică „în primul rând să nu faci rău”. Aplicarea acestui principiu este vitală. În acest fel medicii sunt obligați să aleagă ceea ce este mai bine pentru pacienții lor, fără să se decidă cu precădere asupra celui mai puțin costisitor tratament.

În anumite împrejurări, acest principiu poate fi în contradicție cu cel al autonomiei. Este evident că renunțarea la fii mat face mult bine, dar decizia nu poate fi impusă. Conceptul medicinei bazate pe dovezi, precum și ghidurile de practică, sunt transpuneri în practica clinică a acestui principiu, al beneficienței. Principiul non-maleficienței (al evitării suferințelor) Este

principalul motiv care permite unui profesionist să nu țină cont de voința cuiva, în circumstanțe care ar produce rău altei persoane.



Principiul dreptății și corectitudinii

Una dintre marile probleme ale momentului, nu numai la noi, este folosirea într-o manieră corespunzătoare a resurselor disponibile pentru îngrijirile de sănătate. Boala este nedreaptă. Dacă unii dintre semenii noștri ar putea fi muștrați pentru stilul lor de viață, nesănătos, alții se nasc cu probleme genetice sau se îmbolnăvesc, deși au făcut tot ce se putea pentru a evita acest lucru. Serviciile de sănătate trebuie să se supună principiilor enunțate - dreptate și corectitudine. Regulile etice stabilesc dacă anumite acțiuni trebuie sau nu făcute, pentru că sunt sau nu sunt „bune”. Judecățile etice reprezintă niște concluzii specifice, niște verdicte. De regulă, atunci când facem referire la aspectele etice ale comportării unor indivizi sau grupuri, facem referire la seturile de reguli sau principii.

În ceea ce privește profesiunea medicală, unul dintre primele documente în domeniu este cel cunoscut sub numele de „Jurământul lui Hipocrate”, jurământ rostit de fiecare absolvent de facultate și care ar trebui să-i călăuzească întreaga viață profesională. Jurământul definește conduita profesională pe care trebuie să o aibă un medic în decursul carierei sale. Textul a cunoscut mai multe adaptări, versiunea care este acum în vigoare fiind adoptată de Asociația Medicală Mondială, în cadrul Declarației de la Geneva din anul 1975. Actualitatea acestui text poate fi analizată de fiecare dintre noi, părerile fiind destul de împărțite. Iată care este acest text: „Odată admis printre membrii profesiei de medic: Mă angajez solemn să-mi consacru viața în slujba umanității; Voi păstra profesorilor mei respectul și recunoștința care le sunt datorate; Voi exercita profesiunea cu conștiință și demnitate; Sănătatea pacienților va fi pentru mine obligație sacră; Voi păstra secretele încredințate de pacienți chiar și după decesul acestora; Voi menține prin toate mijloacele onoarea și nobila tradiție a profesiei de medic; Colegii mei vor fi frații mei; Nu voi îngădui să se interpună între datoria mea și pacient considerații de naționalitate, rasă, religie, partid sau stare socială; Voi păstra respectul deplin pentru viața umană de la începuturile sale, chiar sub amenințare și nu voi utiliza cunoștințele mele medicale contrar legilor umanității; Fac acest jurământ solemn, liber, pe onoare !”

Orice sistem de sănătate ar trebui să țină cont de următoarele principii etice specifice:

1. Sănătatea este unul dintre drepturile omului

2. Grija pentru pacient trebuie să ghideze furnizarea serviciilor medicale, dar trebuie privită și aplicată în funcție de contextul general și de obligația de a asigura cel mai mare bine posibil pentru un număr cât mai mare de oameni

3. Responsabilitățile oricărui sistem de sănătate includ și prevenirea îmbolnăvirilor și evitarea apariției infirmităților și handicapurilor

4. Obligativitatea cooperării între specialiștii din domeniu, precum și între aceștia și pacienți

5. Toți profesioniștii din sistem au obligația de a asigura o îmbunătățire continuă a calității serviciilor furnizate.

Analiza etică

În practica medicală curentă se întâlnesc frecvent situații care necesită o evaluare din punctul de vedere al eticii medicale. Orice analiză etică a unui caz clinic trebuie să țină cont de următoarele patru elemente: indicațiile medicale, dorința pacientului, calitatea vieții pacientului, contextul.

1. Indicațiile medicale • determinarea problemelor medicale, anamneză, diagnostic, prognostic • stabilirea tipului de afecțiune: acută, cronică, urgență, stadiu depășit terapeutic • determinarea scopurilor tratamentului • care sunt probabilitățile de succes • care sunt alternativele, în cazul unor tratamente ineficiente • care sunt beneficiile pentru pacient

2. Dorința pacientului • care sunt preferințele pacientului pentru conduita terapeutică • să se facă informarea pacientului asupra avantajelor și riscurilor • să se stabilească, cu certitudine, că pacientul are deplin discernământ • să se identifice eventualele preferințe exprimate anterior • în caz de imposibilitate, dorința exprimată de reprezentantul legal al pacientului • identificarea eventualelor influențe nedorite asupra deciziei pacientului

3. Calitatea vieții pacientului • care sunt estimările, în cazul în care se va face tratament sau se va renunța la el, pentru întoarcerea la viața de dinaintea episodului actual • care sunt riscurile de apariție a unui handicap în urma tratamentului • dacă sunt posibile condiții care să determine pacientul să nu mai dorească să trăiască în anumite condiții • care sunt posibilitățile de îngrijiri paliative

4. Contextul • dacă există influențe familiale • dacă există influențe la care sunt supuși profesioniștii • dacă există constrângeri economico-financiare • dacă există constrângeri religioase, culturale • dacă există condiții pentru încălcarea confidențialității • dacă sunt probleme legate de alocarea resurselor • care sunt posibilele implicații juridice ale deciziilor terapeutice • dacă este o eventuală implicare în cercetarea medicală sau procesul de învățământ medical • identificarea unor posibile conflicte de interes

Dorința pacientului trebuie respectată aproape fără restricții, dar ea va fi analizată în condițiile unor indicații medicale realiste.

Cadrul legislativ existent la un anumit moment, cunoștințele medicale, posibilitățile diagnostice și terapeutice, credințele, tradițiile și moștenirea culturală sunt aspecte care nu pot fi ignorate atunci când se vorbește de o analiză etică.

Utilizarea resurselor limitate și triajul medical

1. Utilizarea resurselor limitate

Orice medic are responsabilitatea de a face tot ceea ce îi stă în putere în folosul pacienților săi. Politicile de alocare a resurselor, în general și a resurselor limitate, în particular, pot induce constrângeri care să îl împiedice să-și ducă la bun sfârșit aceasta misiune.

În general, criteriile luate în considerare pot fi: • certitudinea sau probabilitatea mare a unui beneficiu garantat pentru pacient • urgența • calitatea vieții (înainte și după intervenția terapeutică) • menținerea în timp a beneficiului estimat • „cantitatea” de resurse necesare pentru un tratament cu succes. De obicei, atunci când trebuie selectat un număr limitat de pacienți, se consideră ca fiind relevante diferențele mari între pacienți. Cu cât aceste diferențe sunt mai mari, cu atât se justifică mai mult aplicarea acestor criterii de selecție.

2. Triajul medical

O aplicație practică a alocării resurselor limitate este problema triajului. Este vorba de triajul care trebuie făcut în situațiile de maximă urgență, în cazul unor catastrofe sau accidente colective. Din nefericire istoria recentă ne face să ne reamintim că astfel de evenimente rămân de actualitate. În aceste situații dramatice, este evident că resursele disponibile în acel moment, fie că sunt resurse umane, echipamente, medicamente, etc. nu pot fi suficiente pentru a acorda atenția cuvenită, în același timp, tuturor celor care sunt în situații dificile. În acele momente, cineva trebuie să ia decizia și să răspundă la această tulburătoare întrebare: "Cine trebuie să trăiască, atunci când nu pot trăi toți !?". Evident că singurul care poate decide este medicul. Alegerea este dramatică, dar trebuie făcută rapid și cu detașarea necesară.

Oricum, trebuie subliniat că în astfel de situații întreaga responsabilitate aparține medicului.

V. Cercetarea medicală și învățământul medical

Participarea pacienților la cercetarea medicală nu se poate face decât cu consimțământul explicit exprimat al acestora. Problema consimțământului subiecților unor studii de cercetare s-a pus imediat după cel de al doilea război mondial. În timpul procesului de la Nurenberg, atunci când au fost judecați medicii care au făcut experiențe pe subiecți umani, în lagărele de concentrare, acuzarea a beneficiat de consilierea oferită de 3 medici, care au furnizat procurorului american argumentele de ordin moral și etic pentru susținerea rechizitoriului. După acest faimos proces, în 1947, a fost elaborat Codul de la Nurenberg, prin care au fost stabilite, pentru prima dată, zece standarde pe care trebuie să le respecte orice medic care efectuează studii cu subiecți umani.

Aceste standarde sunt:

1. Consimțământul liber exprimat este obligatoriu
2. Experimentul trebuie să aducă elemente noi, benefice pentru societate și care nu pot fi demonstrate prin alte metode.
3. Experimentul trebuie să se bazeze pe rezultatele unor studii anterioare făcute pe animale.
4. Experimentul va fi astfel condus încât să se evite producerea oricărei suferințe inutile.

5. Nu va fi admis nici un experiment în care este evidentă existența riscului major pentru subiecți.

6. Gradul de risc acceptat nu va depăși, sub nici o formă, posibilele beneficii aduse de rezultatele experimentului.

7. Se vor lua toate măsurile necesare pentru protecția subiecților

8. Experimentul va fi coordonat doar de persoane cu pregătire științifică corespunzătoare.

9. În orice moment al experimentului subiecții pot decide să nu mai participe în continuare

10. Cel care are responsabilitatea experimentului este obligat să decidă încetarea cercetării, dacă are motive să creadă că, în cazul continuării experimentului, există posibilitatea producerii unor efecte negative asupra subiecților.



În continuare vom face o scurtă trecere în revistă a celor mai importante drepturi ale pacienților.

1. Respectarea drepturilor fundamentale ale omului

2. Informarea

3. Consimțământul

4. Confidențialitatea

5. Dreptul la îngrijiri și tratament

6. Reguli generale:

- Pacienții se bucură de aceste drepturi, fără discriminare.

- Pacienții pot fi supuși doar la acele limite care sunt compatibile cu Declarația Drepturilor Omului și în conformitate cu o procedură prevăzută ca atare în lege.

- În cazul pacienților care nu pot beneficia ei înșiși de aceste drepturi și nici nu au un reprezentant legal desemnat, trebuie luate măsuri suplimentare de reprezentare a pacienților.

- Pacienții au acces la acele informații și sfaturi care să le permită exercitarea deplină a drepturilor stipulate.

- Atunci când pacienții simt că drepturile nu le-au fost respectate, ei au dreptul să facă plângere. În afară de tribunal, trebuie să existe mecanisme independente, la nivelul diferitelor instituții și organizații, care să asigure procesul de arbitraj și judecare a plângerilor. Informațiile referitoare la procedurile aplicate în cazul unei plângeri trebuie să fie la dispoziția pacienților. Pacienții au dreptul de a le fi luate în considerare plângerile și de a li se comunica rezultatele evaluărilor făcute. Prin cunoașterea acestor drepturi, atât de către pacienți, cât și de către profesioniștii din domeniu, se realizează premisele unei relații pacient - furnizor de servicii

medicale bazată pe sprijin și respect reciproc, toți fiind mai conștienți de responsabilitățile lor atunci când solicită sau oferă îngrijiri medicale.

7. Siguranța pacienților internați

Este la fel de bine știut că nu toți cei care lucrează într-un spital au cunoștințele elementare privitoare la etica medicală. De aceea, mulți au considerat util elaborarea unui ghid de bună purtare cu pacienții. Un astfel de exemplu este spitalul Universității din Lexington, statul Kentucky, SUA. Spitalul a elaborat „Standardele de comportament ale personalului medical în procesul de îngrijiri medicale”.

Principiile acestor standarde sunt:

- Orice pacient va fi considerat ca o persoană valoroasă, unică, de neînlocuit, modul de adresare va fi cât se poate de reverențios, pacienții vor fi salutați politicos, dar fără efuziuni inutile, se va evita întreruperea unor activități pe care pacienții le pot considera ca ținând de intimitatea lor (vizitele familiei, masa, îmbăiatul.), atunci când se va referi la un pacient, personalul nu va folosi denumiri de boală, organ bolnav; personalul va respecta valorile culturale și tradițiile fiecărui pacient
- Siguranța pacientului, sănătatea și bunăstarea sa vor fi protejate și nu vor fi influențate de nici un interes legat de probleme organizaționale, educative, de personal sau de cercetarea medicală . Pacientul trebuie informat corect asupra fiecărei activități care este în afara a ceea ce a fost indicat din punct de vedere strict medical, precum și asupra dreptului său de a refuza să participe. Consimțământul pacientului trebuie obținut doar pe formularele tipizate, de față cu martori; aceste formulare, odată completate și semnate devin parte a dosarului medical
- Intimitatea fiecărui pacient și confidențialitatea informațiilor personale trebuie protejate, în spațiile publice sunt interzise discuțiile despre pacienți, în timpul consultațiilor se va asigura protecția fonică și vizuală, pentru efectuarea examenului fizic al pacientului sau pentru efectuarea unor tratamente, la cererea acestuia, poate fi desemnată o persoană de același sex , doar persoanele autorizate de spital și care sunt implicate în îngrijirea pacientului, pot avea acces la dosarul medical , informații privitoare la pacienți pot fi furnizate numai de către persoanele special desemnate
- Pacienții sau reprezentanții lor legali vor fi informați în permanență cu privire la personalul care îi are în îngrijire, planurile terapeutice, serviciile și alte facilități ce pot fi oferite, precum și asupra responsabilităților care le revin, în calitate de pacienți , personalul trebuie să-și declare cu claritate identitatea și funcția , orice tratament, procedură, intervenție vor fi explicate pacienților și familiei ; nici o procedură, nici chiar cele de rutină, nu se va efectua fără o atenționare prealabilă
- Comportamentul întregului personal angajat în procesul de îngrijire va fi orientat spre satisfacerea nevoilor pacienților, acționându-se cu demnitate și responsabilitate, cu respect pentru pacienți și familiile acestora; personalul va raporta, persoanelor abilitate, orice abatere de la etica medicală, precum și omisiunile sau erorile apărute în îngrijirea pacienților ; personalul nu are voie să angajeze discuții contradictorii cu pacienții și familiile acestora,

precum nici controverse profesionale în prezența acestora ; personalul va evita intimități nepotrivite cu pacienții

- Fiecare pacient trebuie să aibă un medic care să fie responsabil cu urmărirea zilnică a evoluției, cu conceperea planurilor terapeutice, cu informarea pacientului

Din această simplă enumerare și sumară abordare a unor probleme ale eticii medicale, se vede clar că nu pot fi date soluții universal valabile, că nu pot fi „pregătite” răspunsuri ulterior aplicabile.

Precum în medicina clinică, unde nu vorbim de boli, ci de bolnavi, atunci când abordăm aspecte cu implicații etice trebuie să ne gândim la cazuri particulare, cu analize particulare și cu decizii particulare.

