



## **INDAGINE CONOSCITIVA A.A.R.O.I. – S.I.A.R.E.D.**

### ***Accanimento terapeutico e sospensione dei trattamenti in rianimazione***

L'indagine conoscitiva su “*accanimento terapeutico e sospensioni dei trattamenti in rianimazione*” realizzata tra gli anestesisti rianimatori che lavorano in Anestesia, Rianimazione, Terapia del Dolore nei grandi o piccoli ospedali e nelle strutture multispecialistiche o monospecialistiche e promossa dalla S.I.A.R.E.D. e dall'Associazione anestesisti rianimatori ospedalieri italiani (A.A.R.O.I.), si è svolta avvalendosi della collaborazione del Centro di Bioetica dell'Università Cattolica di Milano.

S.I.A.R.E.D. ed A.A.R.O.I. hanno deciso di promuovere questa indagine conoscitiva affinché si facesse il punto della situazione circa il rapporto tra formazione scientifica e preparazione etico-antropologica all'interno di quelle questioni di confine nelle quali i rianimatori sono chiamati a scegliere, come si suole dire in “scienza e coscienza”.

La ricerca ha delineato un approfondimento interessante su di un tema di grande attualità che spesso nel nostro Paese viene affrontato senza il coinvolgimento dei diretti interessati: gli anestesisti rianimatori.

Scopo dell'indagine è stato quello di analizzare l'attitudine mentale di questa categoria di specialisti che, quotidianamente, deve affrontare decisioni tecniche di trattamento terapeutico, dinanzi a problemi di bioetica e tenendo conto delle risorse di cui dispongono.

L'indagine ha indicato anche un orientamento che queste due società intendono perseguire, e cioè la coniugazione tra alta preparazione scientifica e adeguata formazione etica antropologica derivante a volte dalla carenza di una formazione umanistica.

Il tempo dedicato alla formazione scientifica è sempre più esteso mentre la formazione della “coscienza morale” sembra demandata soltanto all'iniziativa dei singoli.

È chiara, quindi, l'esigenza di dare consistenza etica ed antropologica al momento decisionale, al rapporto medico-paziente, alle prassi di cura, introducendo specifiche conoscenze di bioetica e di antropologia filosofica nei curricula dei medici.

Un primo aspetto dell'indagine riguarda il fatto che molti anestesisti rianimatori sono credenti ma una cospicua percentuale non è praticante. È, emersa, anche la dicotomia tra cultura che viene fornita al medico e bisogno etico o informativo che detiene in questo ambito. Per contro, quando è stato chiesto agli nostri anestesisti rianimatori se secondo loro è moralmente accettabile la somministrazione di farmaci in dosi volutamente letali nel momento in cui si decide di sospendere le cure rianimatorie ad un malato, i medici coinvolti sono risultati ancora una volta poco convinti su quello che può essere il risultato finale della cura.

Dall'indagine arriva un dato ben preciso: gli anestesisti rianimatori chiedono certezze legislative in materia di accanimento terapeutico e sospensione dei trattamenti in rianimazione.

L'analisi, è stata svolta in collaborazione con il Centro di Bioetica dell'Università Cattolica di Milano, e fa seguito ad una ricerca effettuata nel 2002 nella sola provincia milanese.

### ***La ricerca***

Nell'indagine, a carattere informativo e svolta in forma rigorosamente anonima e aconfessionale, è stato utilizzato un questionario di 30 domande a risposta multipla. Il risultato finale dell'inchiesta è stato a carattere generale.

*Presidenza Nazionale*



Il campione non è stato omogeneo. Le domande, infatti, sono state indirizzate non soltanto a coloro che operano nelle Terapie Intensive e nelle Rianimazioni ed in un determinato contesto geografico-ambientale, ma a tutti quegli specialisti che, in situazioni differenti ed in vari contesti ambientali, devono prendere decisioni tecniche di trattamento del malato.

L'analisi è durata 3 mesi ed ha riguardato tutte le Regioni italiane.

Ha toccato aspetti specifici in merito all'uso della cartella clinica, al rapporto medico/paziente/familiari, alle conseguenze medico-legali dell'atto medico e agli aspetti economico gestionali delle strutture sanitarie, nonché alla somministrazione di dosi letali di farmaci, al Testamento Biologico, all'accanimento terapeutico, alle necessità di informare e formare meglio gli Anestesiisti Rianimatori sia sulla legislazione vigente in materia sia sulla bioetica.

### **Analisi generale delle risposte alle domande del questionario**

- **Alla ricerca hanno partecipato 1.650 medici anestesisti rianimatori.** Il 62 % del campione sono maschi mentre il 38 % sono femmine. Il 51 % ha un'età compresa tra 46 e 55 anni, il 27 % tra i 36 e 45 anni ed il 12% oltre i 55 anni.
- **Alla domanda “se sei credente, ti consideri praticante o non praticante?” Oltre l'80% degli intervistati si è dichiarato credente, mentre il 17% non credente.** Quasi la metà degli intervistati si dichiara non praticante. (Per “credente” non si intende cristiano, in quanto il termine si riferisce alla fede religiosa).
- Riguardo, invece, alle **scelte decisionali in materia**, nel 70% dei casi sono condivise da medici ed infermieri e soltanto nell'8% dei casi la decisione è del singolo medico.
- **Dall'indagine è emerso anche un altro dato particolarmente interessante: le scelte operative del medico sono in larga parte influenzate dalla paura di subire conseguenze medico legali (48%).**
- È invece probabilmente la mancanza di normative precise, di protocolli e di linee guida chiarificatrici a non rendere sereno il giudizio del medico se non nel 36% degli intervistati. Il 15% del campione non ha risposto.
- Alla domanda “Pensi che sia moralmente accettabile la somministrazione di farmaci in dosi volutamente letali quando si decide di sospendere le cure rianimatorie ad un malato?” **Il 76% del campione ritiene non moralmente accettabile la somministrazione di farmaci in dosi volutamente letali quando si decide di sospendere le cure ad un paziente.** L'11% non ha risposto alla domanda.
- **Rapporto medico/paziente/familiari.**  
**Emerge la mancanza alla consuetudine del colloquio medico/paziente-medico/familiari.**  
Nel 46% dei casi il volere dei familiari e del malato viene sempre rispettato mentre nel 35% dei casi non viene considerato.
- **Scelte operative del medico.**  
Il 74 % del campione non è influenzato dall'aspetto economico-gestionale della struttura in cui lui opera.
- Dall'indagine è emersa inoltre la richiesta, da parte degli interessati, di una maggiore informazione in materia.  
Il 60% circa degli anestesisti rianimatori coinvolti nel questionario, afferma, infatti, di avere bisogno di chiarimenti adeguati e corretti sulle problematiche morali ed antropologiche, mentre sol-



tanto il 50% del campione è a conoscenza della normativa sulle Direttive Anticipate di Fine Vita (Testamento biologico). Il 46 % ritiene che le Direttive anticipate debbano avere valore giuridico mentre il 31 % non ha fornito alcuna risposta. Il 40% degli intervistati probabilmente non conosce la legge in discussione mentre gli altri dimostrano di conoscerla in modo approssimativo.

- La quasi totalità degli intervistati ritiene che la SIARED, debba elaborare linee guida, raccomandazioni e promuovere occasioni di aggiornamento e di confronto sulle problematiche bioetiche, morali ed antropologiche.

*Nota: L'indagine è stata presentata alla stampa durante a Verona il 24 settembre 2004 in occasione del 2° Congresso Nazionale della S.I.A.R.E.D, Società Italiana di Anestesia Rianimazione Emergenza e Dolore. La SIARED, che nasce nel 2003 con il supporto dell'AAROI, l'Associazione Anestesiisti Rianimatori Ospedalieri Italiani, è riconosciuta ufficialmente dalla FISM (Federazione Italiana Società Mediche) ed è in possesso della certificazione di qualità (ISO 9001) per l'organizzazione di corsi di Educazione continua in medicina (ECM).*