

Ηθική και επικοινωνία

1

Τα ηθικά ζητήματα αποτελούν σημαντικό μέρος της ιατρικής μέριμνας ιδιαίτερα όταν αφορούν σε αντικρουόμενα ζητήματα, όπως η ευθανασία, η δωρεά οργάνων και η γενετική τεχνολογία. Ένας γιατρός με κλινική υπευθυνότητα απέναντι στον ασθενή έχει τρεις σχετικές αρμοδιότητες:

- **Προστασία ζωής και υγείας.** Οι ιατροί θα πρέπει να ασκούν υψηλού επιπέδου ιατρική με την εξάλειψη πάνου ή ταλαιπωρίας όταν αυτό είναι εφικτό. Η θεραπεία πρέπει να παρέχεται μόνο όταν πιστεύεται ότι είναι ωφέλιμη για τον ασθενή. Οι ασθενείς με ικανότητα λήψης αποφάσεων έχουν το δικαίωμα άρνησης της θεραπείας, ωστόσο αποφάσεις που αφορούν στη διατήρηση στη ζωή, πρέπει να λαμβάνονται μόνο μετά από συγκατάθεση που ακολουθεί μίας ξεκάθαρης ενημέρωσης σχετικά με τις συνέπειες της άρνησής τους.
- **Σεβασμός αυτονομίας.** Οι ιατροί θα πρέπει να σέβονται την ανάγκη διατήρησης της αυτονομίας και την αποφασιστικότητα των ασθενών και κατά συνέπεια να αναγνωρίζουν ότι ο ασθενής έχει τη δυνατότητα να εξετάζει, να σχεδιάζει και να κάνει επιλογές σχετικά με το μέλλον του. Όπου είναι δυνατό οι ασθενείς θα πρέπει να παραμένουν υπεύθυνοι για τον εαυτό τους. Η συγκατάθεση του ασθενούς μετά από ενημέρωσή του και η εμπιστευτικότητα είναι θεμελιώδη στοιχεία της καλής άσκησης της ιατρικής και σεβασμού της ανθρώπινης αξιοπρέπειας. Οι ιατρικές πληροφορίες ανήκουν στον ίδιο τον ασθενή και δε θα πρέπει να αποκαλύπτονται σε άλλους, συμπεριλαμβανομένων των συγγενών χωρίς την συγκατάθεσή του. Παρόλα αυτά το δικαίωμα στο απόρρητο της προσωπικής ζωής του ασθενούς δεν συνεπάγεται το να βλάπτονται άλλοι κατά την άσκησή του. Σε συγκεκριμένες μάλιστα περιπτώσεις οι ιατροί πρέπει να παραβιάζουν την εμπιστευτικότητα, π.χ. σε ασθενείς που πάσχουν από μεταδοτικό νόσημα και μπορούν να θέσουν σε κίνδυνο τους γύρω τους. Η παραβιάση της εμπιστευτικότητας σε αυτές τις περιπτώσεις πραγματοποιείται συνήθως μόνο μετά από σχετική πληροφόρηση του ασθενούς.
- **Προστασία ζωής και υγείας και σεβασμός της αυτονομίας με εντιμότητα και δικαιοσύνη.** Όλοι οι ασθενείς έχουν το δικαίωμα για ίση μεταχείριση-αντιμετώπιση ανεξάρτητα από φυλή, σημαντική ικανότητα, κοινωνική κατάσταση, τάξη ή οποιαδήποτε άλλη αυθαίρετη προκατάληψη ή εύνοια.

Διάφορα ρυθμιστικά σώματα, το εθιμικό δίκαιο και η Αρχή Διακήρυξης των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων του 1998 ρυθμίζουν την άσκηση της ιατρικής και διασφαλίζουν ότι οι ιατροί αντιμετωπίζουν τα καθήκοντά τους με σοβαρότητα. Τα πρότυπα τα οποία αναμένουν από

τους επαγγελματίες υγείας τα ρυθμιστικά τους σώματα (περιλαμβανομένων των General Medical Council (GMC), Royal College of Physicians και της British Medical Association) μπορούν σε ορισμένες περιπτώσεις να είναι υψηλότερα από τα ελάχιστα πρότυπα τα οποία ορίζονται από το νόμο.

ΝΟΜΙΚΑ ΕΓΚΥΡΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ

Αποτελεί γενικότερη νομική και ηθική αρχή το γεγονός ότι πρέπει να λαμβάνεται έγκυρη συγκατάθεση του ασθενούς πριν την αρχή της θεραπείας του ή τη σωματική εξέταση ή την παροχή ιατρικής φροντίδας. Η αρχή αυτή αντικατοπτρίζει το δικαίωμα του ασθενούς να καθορίζει τι συμβαίνει στον δικό του οργανισμό. Για παράδειγμα το εθιμικό δίκαιο θέσπισε ότι , αγγίζοντας έναν ασθενή χωρίς έγκυρη συγκατάθεση, μπορεί να συστήσει το πολιτικό και κοινωνικό αδίκημα της χειροδικίας. Επιπλέον, η αποτυχία να αποκτηθεί επαρκής συγκατάθεση μπορεί να αποτελέσει παράγοντα υπέρ της αξιώσης αμέλειας του επαγγελματία υγείας ο οποίος εμπλέκεται, ειδικότερα αν ο ασθενής υποστεί βλάβη σαν αποτέλεσμα της θεραπείας.

Το εύρος των πληροφοριών που παρέχουν οι θεράποντες ιατροί στους ασθενείς τους εξαρτάται από παράγοντες, όπως είναι το είδος και η σοβαρότητα της νόσου, η πολυπλοκότητα της θεραπείας, οι κίνδυνοι που σχετίζονται με την θεραπεία ή την δόλη θεραπευτική διαδικασία και από τις επιθυμίες του κάθε ασθενούς.

Κατά τη διαδικασία όπου λαμβάνεται η συγκατάθεση του ασθενούς, θα πρέπει να παρέχονται σε αυτόν αρκετές πληροφορίες, έτοι ώστε οι αποφάσεις που θα λάβει να είναι έγκυρες. Αυτό επιτυγχάνεται μέσα από τη διαδικασία διαλόγου με τον ασθενή, καθώς και με τη βοήθεια ενημερωτικών φυλλαδίων. Όταν ο ασθενής δεν είναι γνώστης της τοπικής γλώσσας, η παραπάνω διαδικασία θα πρέπει να πραγματοποιείται με τη βοήθεια ενός ιατρικού συμβούλου. Στο είδος των πληροφοριών που παρέχονται περιλαμβάνονται τα εξής:

- Ο σκοπός της διαγνωστικής προσέγγισης ή της θεραπείας
- Οι λεπτομέρειες και οι αιβεβαιότητες της διάγνωσης
- Οι θεραπευτικές επιλογές στις οποίες περιλαμβάνεται και η επιλογή της μη χορήγησης θεραπείας.
- Η ανάλυση των πιθανών ωφελειών και των πιθανοτήτων επιτυχίας της κάθε θεραπευτικής επιλογής.
- Γνωστές πιθανές επιπλοκές: να αποφασιστεί ποιες πληροφορίες σχετικά με τις πιθανές επιπλοκές θα ήθελε να γνωρίζει ένα “φυσιολογικό άτομο” που βρίσκεται στη θέση του ασθενούς πριν δώσει τη συγκατάθεση του για την έναρξη της θεραπείας.
- Το όνομα του θεράποντα ιατρού ο οποίος θα έχει τη συνολική ευθύνη.
- Μια υπενθύμιση ότι ο ασθενής είναι ελεύθερος να αλλάξει γνώμη ανά πάσα στιγμή.
- Την ευκαιρία να ενημερωθεί ο ασθενής για τυχόν επιπλέον προβλήματα που μπορεί να προκύψουν κατά την διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας και τις πιθανές ενέργειες για την αντιμετώπισή τους.

Εξασφάλιση συγκατάθεσης

Η εγκυρότητα της συγκατάθεσης εξαρτάται από την οικειοθελή απόφαση του ασθενούς μετά από την απόκτηση αρκετών πληροφοριών σχετικά με τους κινδύνους της προτεινόμενης θεραπείας ή εξέτασης. Επιπλέον ο ασθενής πρέπει να έχει την ικανότητα να δώσει τη συγκατάθεση για την εν λόγω θεραπεία· π.χ. ο ασθενής πρέπει να μπορεί να καταλαβαίνει και να συγκρατεί πληροφορίες σχετικά με την θεραπεία και να χρησιμοποιεί τις πληροφορίες αυτές στη διαδικασία λήψης αποφάσεων. Ο ιατρός ο οποίος πραγματοποιεί τη θεραπεία ή την εξέταση είναι υπεύθυνος να διασφαλίσει ότι ο ασθενής έχει δώσει έγκυρη συγκατάθεση πριν την έναρξη της θεραπείας του.

Ο θεράπων ιατρός ή ο ιατρός που διενεργεί την διαγνωστική διερεύνηση θα πρέπει να έχει λάβει την συγκατάθεση του ασθενούς πριν την έναρξη της θεραπείας. Η συγκατάθεση μπορεί να είναι προφορική (π.χ. στην περίπτωση της φλεβοπαρακέντησης) ή γραπτή (π.χ. πάντα σε περιπτώσεις χειρουργικής επέμβασης) και εξαρτάται από την προτεινόμενη θεραπεία ή παρέμβαση. Ωστόσο, θα πρέπει να υπενθυμιστεί ότι ένα υπογεγραμμένο έγγραφο δεν αποτελεί νομική ή επαγγελματική απόδειξη που να κατοχυρώνει το γεγονός ότι έχει ληφθεί η απαραίτητη συγκατάθεση. Το πρόσωπο που θα λάβει τη συγκατάθεση του ασθενούς θα πρέπει να είναι ο θεράπων ιατρός ή ο χειρουργός που πρόκειται να πραγματοποιήσει την επέμβαση ή κάποιος βοηθός, ο οποίος είναι ικανός να πραγματοποιήσει την επέμβαση και έτσι αντιλαμβάνεται τις πιθανές επιπλοκές. Δεν είναι αποδεκτή η συγκατάθεση όταν λαμβάνεται από κάποιον ειδικευόμενο ιατρό που δεν πραγματοποιεί ή δεν κατανοεί ο ίδιος την επέμβαση.

Ειδικές περιπτώσεις

Επείγοντα περιστατικά Θεραπεία χορηγείται νόμιμα αποκλειστικά και μόνο χωρίς την συγκατάθεση του ασθενούς όταν αυτός είναι παροδικά ή μόνιμα ανίκανος να την παραχωρήσει και η θεραπεία είναι απαραίτητη να σώσει την ζωή του ή να τον αποτρέψει από το να προκαλέσει σοβαρό και μόνιμο τραυματισμό.

Ενήλικα άτομα που αδυνατούν να δώσουν συγκατάθεση Σε περιπτώσεις όπου οι ενήλικοι ασθενείς δεν μπορούν να δώσουν συγκατάθεση εξαιτίας κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων, ο θεράπων ιατρός θα αποφασίσει για τη θεραπεία για το καλύτερο συμφέρον του ασθενούς. Η θεραπεία θα πρέπει να γίνει γνωστή στους συγγενείς αλλά η συγκατάθεση δεν θα πρέπει να ληφθεί από αυτούς. Επίσης, θα πρέπει να διαπιστωθεί εάν ο ασθενής είχε εκφράσει στο παρελθόν τις απόψεις του σχετικά με κάποιες επεμβάσεις πιθανόν για θρησκευτικούς ή θηικούς λόγους. Θα πρέπει να γίνει σεβαστή η επιθυμία αυτή. Μόνο σε περιπτώσεις όπου κινδυνεύει η ζωή του ασθενούς μπορεί να πραγματοποιηθεί η θεραπεία ή η επέμβαση χωρίς να ληφθούν υπόψη οι επιθυμίες και οι απόψεις του. Ωστόσο, εάν ο ασθενής έχει εκφράσει ξεκάθαρα και κατηγορηματικά την αντίθεσή του, τότε και μόνο ο θεράπων ιατρός δεν μπορεί να την αγνοήσει, όποιες και να είναι οι συνέπειες.

Παιδιά Στο Ηνωμένο Βασίλειο, η νόμιμη ηλικία για την υποτιθέμενη ικανότητα συγκατάθεσης προς θεραπεία είναι τα 16 έτη. Σε ηλικίες μικρότερες από αυτή, τα άτομα που έχουν την κηδεμονία είναι οι νόμιμοι αντίκλητοι για τα παιδιά τους και συνήθως δίνουν την συγκατάθεσή τους για αυτά. Ανεξάρτητα από την ηλικία του παιδιού θα πρέπει να επιχειρείται η επεξήγηση της επεμβασης και τα πιθανά αποτελέσματα ακόμα και εάν το παιδί είναι πολύ μικρό για να συναινέσει πλήρως. Τα παιδιά κάτω της ηλικίας των 16 ετών μπορεί να δώσουν νόμιμη και αποτελεσματική συγκατάθεση στην εφαρμογή της φαρμακευτικής θεραπείας υπό την προϋπόθεση ότι παρουσιάζουν ικανοποιητική αντίληψη και νοημοσύνη.

Ερευνητικές μελέτες Σε ασθενείς που τους έχει ζητηθεί να συμμετάσχουν σε κλινικές μελέτες, οι ιατροί θα πρέπει να τους παρέχουν γραπτή πληροφόρηση με τους όρους και με τρόπο που να γίνονται κατανοητοί. Οι ασθενείς θα πρέπει να συνειδητοποιήσουν ότι τους έχει ζητηθεί να συμμετάσχουν σε κλινικές μελέτες χωρίς να μπορούν να προβλεφθούν τα αποτελέσματα. Θα πρέπει να έχει διθεί αρκετός χρόνος στον ασθενή για να σκεφτεί πριν αυτός δώσει τη συγκατάθεσή του. Χρειάζεται γραπτή συγκατάθεση από τον δότη, από κάποιο συγγενικό πρόσωπο αποθανόντων ασθενών ή από ασθενείς που αδυνατούν να μιλήσουν όταν πρόκειται για παρακράτηση ανθρώπινου ιστού για ερευνητικούς ή εκπαιδευτικούς σκοπούς.

Εκπαίδευση Είναι απαραίτητο να έχει αποκτηθεί η συγκατάθεση του ασθενούς εάν κάποιος φοιτητής ή παρατηρητής επιθυμεί να παρευρίσκεται κατά τη διάρκεια της συζήτησης του ασθενούς με τον θεράποντα ιατρό του. Ο ασθενής έχει το δικαίωμα να μην δεχτεί χωρίς αυτό να επηρεάσει την πορεία της συζήτησης. Θα πρέπει επίσης να έχει ληφθεί η συγκατάθεση ακόμα και όταν κρίνονται απαραίτητες επιπλέον ενέργειες σε έναν ασθενή υπό αναισθησία για εκπαιδευτικούς λόγους. Συγκατάθεση επίσης χρειάζεται όταν πρόκειται να μαγνητοσκοπηθεί ή να ηχογραφηθεί κάποια επέμβαση ή συζήτηση για εκπαιδευτικούς λόγους.

Δοκιμασία για HIV Οι θεράποντες ιατροί θα πρέπει να έχουν λάβει τη συγκατάθεση του ασθενούς πριν προχωρήσουν στην δοκιμασία για HIV, εκτός από σπάνιες περιπτώσεις όταν ο ασθενής έχει χάσει τις αισθήσεις του και οι εργαστηριακές εξετάσεις δεν μπορούν να καθυστερήσουν αλλά είναι προς το συμφέρον του ασθενούς να γίνουν άμεσα για να τεθεί η διάγνωση. Σε άλλες περιπτώσεις, οι θεράποντες ιατροί θα πρέπει να έχουν ενημερώσει τους ασθενείς σχετικά με τις επιπτώσεις της εξέτασης και συγκεκριμένα για τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα και όποτε κρίνεται απαραίτητο να δίνεται στους ασθενείς χρόνος για την ανάλυσή τους.

Προηγηθείσες οδηγίες του ασθενούς Οι ικανοί ενήλικες που δρουν ελεύθερα χωρίς πιέσεις και που αντιλαμβάνονται τις επιπτώσεις της επιλογής (ή των επιλογών) τους μπορεί να διαμορφώσουν κάποια γραπτή ή προφορική δήλωση εκ των προτέρων (ενίστε είναι γνωστό ως διαθήκη ζώντος ασθενούς) σχετικά με το πώς θα ήθελαν να αντιμετωπιστούν εάν χάσουν την αυτονομία τους. Η εκ των προτέρων δήλωση μπορεί να είναι κάποια σαφής οδηγία ή άρνηση για

τη χορήγηση ενός ή περισσότερων φαρμάκων ή μία δήλωση που να υποδεικνύει τον βαθμό επιδείνωσης μετά από τον οποίο ο ασθενής δεν επιθυμεί να κρατήθει στη ζωή με τεχνική υποστήριξη. Η εκ των προτέρων δήλωση είναι νομικά δεσμευτική, εφόσον έχουν τηρηθεί τα κριτήρια που αφορούν στον ασθενή και που έχουν αναφερθεί παραπάνω, εφόσον η δήλωση είναι συμβατή με τις υπάρχουσες συνθήκες και εφόσον δεν υπάρχει λόγος να αμφισβητείται ότι ο ασθενής έχει αλλάξει την γνώμη του ή της.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Η επικοινωνία είναι ο τρόπος με τον οποίο οι ιατροί ενώνουν την κλινική επιστήμη με ένα σύστημα υγείας επικεντρωμένο στον ασθενή και στηριζόμενο σε στοιχεία. Είναι η διαδικασία της ανταλλαγής πληροφοριών και ιδεών και επίσης της οικοδόμησης μίας σχέσης εμπιστοσύνης πάνω στην οποία στηρίζεται η συνεργασία ανάμεσα στους ασθενείς και τις οικογένειες τους και τους επαγγελματίες υγείας. Η καλή επικοινωνία μπορεί να βελτιώσει τα αποτελέσματα στον τομέα της υγείας συμπεριλαμβανομένων της ανακούφισης των συμπτωμάτων, της μείωσης των ανεπιθύμητων ψυχολογικών ενεργειών, του καλύτερου ελέγχου του πόνου και της ελάττωσης του άγχους των ασθενών. Η αποτυχία επικοινωνίας οδηγεί σε ελλιπή μεταφορά των πληροφοριών, ανεπαρκή κατανόηση από τον ασθενή, ο οποίος καταλήγει να αισθάνεται εγκαταλειμμένος και απαξιωμένος. Οι ασθενείς διαθέτουν αναγνωρισμένες ικανότητες που χρησιμοποιούνται από τον ιατρό στη συνέντευξη και οδηγούν σε καλές σχέσεις. Οι ιατροί που θεωρούνταν ότι διέθεταν καλή επικοινωνία:

- Προσανατόλισαν τους ασθενείς για τη διαδικασία της επίσκεψης- π.χ. εισαγωγικά σχόλια- «Θα κάνουμε πρώτα αυτό και μετά εκείνο»
- Χρησιμοποίησαν σχόλια που διευκόλυναν τους ασθενείς
- Ρώτησαν τους ασθενείς την άποψη τους
- Τους άκουσαν με προσοχή
- Χρησιμοποίησαν χιούμορ και γέλιο
- Πραγματοποίησαν ελαφρά μεγαλύτερες σε διάρκεια επισκέψεις (18 αντί για 15 λεπτά)

Η ιατρική συνέντευξη

Οι ιατροί πρέπει να χρησιμοποιήσουν τον χρόνο τους για το μεγαλύτερο όφελος των ασθενών τους. Είναι απαραίτητο να βρουν όχι μόνο τα ιατρικά στοιχεία τους με λεπτομέρειες, αλλά επίσης τις εμπειρίες που έχουν βιώσει και τί επιπτώσεις έχουν αυτές οι εμπειρίες πάνω τους. Η συνέντευξη αποτελείται από 3 στάδια.

Εισαγωγή Η αρχή μίας συνέντευξης διευκολύνεται από καλά οργανωμένο προγραμματισμό για συναντήσεις, υποδοχή και συνέπεια. Ο ιατρός πρέπει να βγει έξω από το δωμάτιο για να υποδεχθεί τον ασθενή, να κοιτάξει τον ασθενή στα μάτια και να προσφέρει χειραψία αν θεωρεί πως αρμόζει. Οι ιατροί πρέπει να συστήνονται λέγοντας στους ασθενείς το όνομά τους, τη θέση τους και την αρμοδιό-