

3° INCONTRO DI FORMAZIONE ALLE MH PER STUDENTI E SPECIALIZZANDI

Stimolati dalla narrazione del caso-trigger, discutete le possibili risposte a quelli dei seguenti quesiti che ritenete più rilevanti:

- Che cosa s'intende, cioè quali possono essere le "decisioni di cura"?
- Sulla base di quali elementi vengono assunte le decisioni di cura?
- A quali soggetti spettano le differenti decisioni di cura?
- Come le decisioni di cura risentono delle relazioni tra gli attori e in particolare delle relazioni tra curanti e curato?
- In che modo si integrano i fini fondamentali delle decisioni di cura: cioè il miglioramento della prognosi, il prolungamento della sopravvivenza e la tutela della qualità della vita?
- Quale ruolo ha il paziente nelle decisioni di cura? E i suoi familiari? In che misura e a quali condizioni: età e condizioni del paziente; relazioni e atteggiamento dei familiari? Quanto possono o debbono contare le esigenze psicologiche degli attori (compresi i curanti)?
- Che rilevanza possono o debbono avere le considerazioni economiche
- Quale valenza etica hanno le decisioni di cura?
- Con quale approccio si possono assumere le decisioni etiche? Dilemmatico con riferimento ai principi, o problematico con riferimento alle situazioni specifiche?
- Quando una terapia può ritenersi "sproporzionata" (quello che correntemente ma impropriamente si definisce "accanimento terapeutico")? Da chi può essere considerata "sproporzionata"? Solo dai curanti o anche dal curato? Se sì, da quest'ultimo sempre, o in quali casi?
- In che cosa differisce la "desistenza" dall'"abbandono" terapeutico?
- Cosa sono le "cure palliative"? Quali sono?
- Quando - cioè in quali casi - sono indicate? Solo quando non sono più applicabili terapie efficaci, o anche in accompagnamento a queste?
- Le differenti decisioni di cura possono essere condivise? Se sì, tra quali soggetti e in che modo? Se no, perché?
- I Comitati di bioetica hanno un ruolo nelle decisioni di cura? Se sì in che misura e con quale approccio?