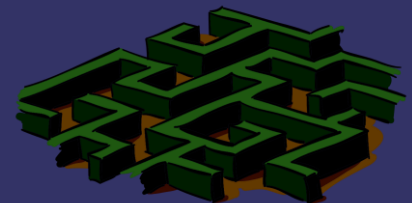


# *LA VITA TRA ALFA E OMEGA*

ACCANIMENTOTERAPEUTICO:  
IMPLICAZIONI INFERMIERISTICHE

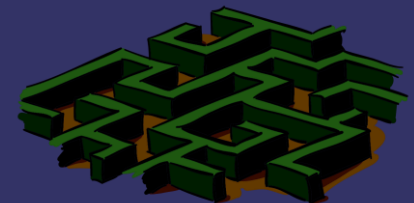
CPSE ROSALIA ALTINI

TORINO, 22 MAGGIO 2023



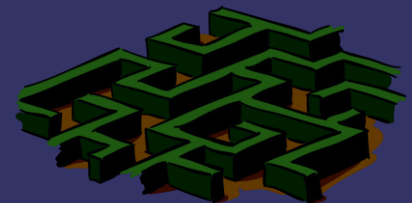
# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

Il **Comitato Nazionale per la Bioetica** ha definito **accanimento terapeutico** qualunque trattamento di documentata inefficacia in relazione all'obiettivo, a cui si aggiunga la presenza di un rischio elevato e/o una particolare gravosità per il paziente, con una ulteriore sofferenza, in cui l'eccezionalità dei mezzi adoperati risulta chiaramente sproporzionata agli obiettivi della condizione specifica.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

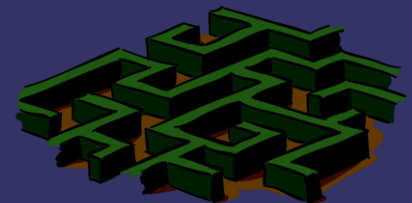
CATTORINI (2011) parla di **trattamento eccessivo**, che equivale a un trattamento sproporzionato per eccesso e definisce l'accanimento terapeutico come l'ostinata rincorsa verso risultati parziali a scapito del bene complessivo del malato con produzione di danni e sofferenza, oppure ostacola il malato nelle sue scelte e nei suoi desideri.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

LEONE SALVINO (2009) nel suo libro parla di varie terminologie ritenendo inadeguato e impreciso il termine accanimento terapeutico. Potrebbe derivare dal francese "encharnement", ma il termine inglese "**futility**" rende meglio il concetto.

Da alcuni anni si parla di "**distansia**" in opposizione a eutanasia e si intende la proporzionalità delle cure e il rifiuto all'accanimento.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

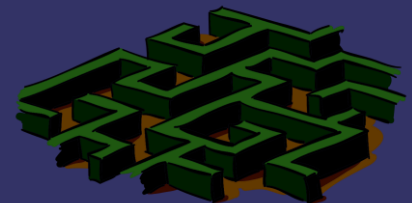
Leone distingue le attività che costituiscono l'accanimento terapeutico:

**trattamenti inutili:** prolungamento attività nonostante non vi sia un ragionevole miglioramento qualitativo e quantitativo della vita

**trattamenti illusori:** trattamenti senza un reale significato terapeutico

**trattamenti ipermedicalizzati:** trattamenti nei quali il paziente non ha più alcuna possibilità di ripristinare la sua salute

**trattamenti sproporzionati:** mezzo terapeutico sproporzionato che eccede le ordinarie capacità che ha il paziente di usufruirne



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

SCHNEIDERMAN (2011) individua nell'accanimento terapeutico una componente QUANTITATIVA e una QUALITATIVA.

Quantitativa: malattia troppo importante per essere fronteggiata con i rimedi disponibili e il medico non può aspettarsi che questa malattia possa essere guarita con la medicina.

Qualitativa: la medicina ha la capacità di raggiungere una moltitudine di effetti, ma nessuno di questi rappresenta un beneficio se il paziente non ha la capacità o la possibilità di apprezzarli.

Inoltre, coloro che vivono in uno stato di malattia cronica in via di peggioramento, la prescrizione di trattamenti, esami e interventi futili, potrebbe significare un **PROLUNGAMENTO** della sofferenza e quindi un **PEGGIORAMENTO** della **QUALITA' DI VITA**.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

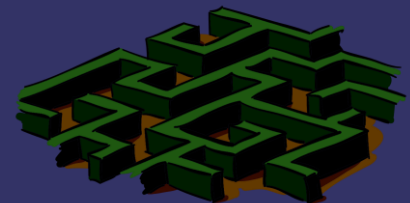
## DIRITTI DEL PAZIENTE

Per assicurare e attuare delle cure efficaci e garantire una presa in carico del paziente, bisogna conoscere e rispettare i diritti del paziente (stilati dalla salute pubblica svizzera):

**Diritto all'informazione:** il paziente ha diritto a informazioni chiare e appropriate sulla propria salute.

**il consenso libero e informato:** nessun trattamento può essere eseguito senza il consenso libero e informato del paziente capace di discernimento. Diritto di interrompere/rifiutare le cure.

**le direttive anticipate, il rappresentante terapeutico e il mandato precauzionale:** il paziente ha il diritto di specificare il tipo di cure che vorrebbe ricevere e il rappresentante legale si pronuncia nel caso il paziente non dovrebbe essere in grado di esprimersi personalmente.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

## **ALCUNI ESEMPI DI ACCANIMENTO TERAPEUTICO.**

**Somministrazione chemioterapici:** quando si evidenziano gravi effetti collaterali e dimostrata inefficacia.

**Forzata somministrazione farmaci** (tranne analgesici): in pazienti prossimi alla morte.

**Somministrazione farmaci:** quando ormai inefficaci per le condizioni del paziente e somministrate solo per non dare l'impressione di non fare niente.

**Prelievi assai difficoltosi:** per dimagrimento e fragilità venosa ed eseguiti per evidenziare valori di laboratorio, che non modificano la terapia.

**Esami diagnostici** (radiografie, ecografie ecc....): difficoltosi per mobilizzazione del paziente ed eseguiti solo per valutare evoluzione clinica senza incidere sulla terapia.





# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

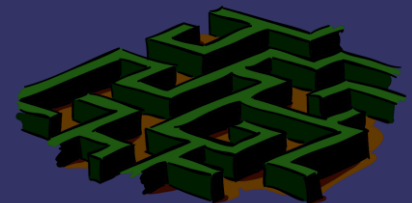
**Applicazione dispositivi medici:** senza miglioramento o stabilizzazione delle condizioni psicofisiche del paziente.

**Intubazione:** in un paziente ormai prossimo alla morte.

**Invito a "sforzarsi" a mangiare:** in condizioni di assoluta inappetenza, quando è del tutto irrilevante un apporto calorico dall'esterno.

**Ricorso a intervento chirurgico:** che migliorerà di poco le condizioni cliniche a fronte di un rischio elevato.

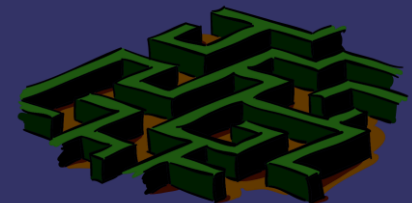
**Qualsiasi intervento appaia sproporzionato:** per disagio fisico, le conseguenze, i costi ecc... rispetto al risultato che ci si aspetta.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

Quali riferimenti ha l'infermiere per poter gestire una situazione di accanimento terapeutico?

**Il Codice Deontologico degli infermieri** (2019) racchiude le **responsabilità** fondamentali dell'infermiere. Utilizzato come guida dagli infermieri, il Codice evidenzia la necessità di proteggere e sostenere gli infermieri e garantire che la formazione e le risorse appropriate forniscano la massima qualità di assistenza a tutti i pazienti.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

Il Codice Deontologico parla di **4 responsabilità degli infermieri**:

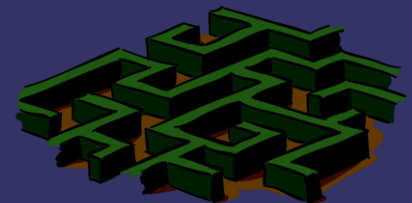
- promuovere la salute
- prevenire la malattia
- ristabilire la salute
- alleviare la sofferenza



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

L'edizione 2019 presenta quattro elementi principali di riferimento per la condotta etica:

- **i rapporti con pazienti e cittadini che richiedono servizi e assistenza** (gli infermieri e la persona)
- **infermieri e l'esercizio professionale** ( gli infermieri e i colleghi di lavoro)
- **infermieri e la professione**
- **infermieri e salute globale**



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

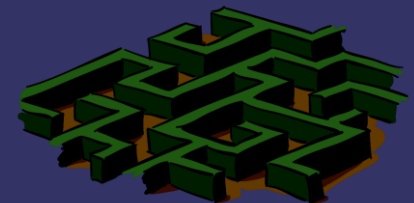
**Il Codice Deontologico ICIN** (Consiglio Internazionale degli infermieri) fornisce una **guida etica** per gli infermieri relativa **al ruolo, ai doveri, alle responsabilità, ai comportamenti, al giudizio professionale e alle relazioni degli infermieri con i pazienti e i cittadini, i colleghi e gli altri professionisti della salute.**

E' un Codice che permette di chiarire le norme da rispettare come operatore sanitario, nel caso si dovesse trovare in una situazione di accanimento.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

Gli infermieri devono promuovere un **ambiente in cui sono rispettati i diritti umani e i valori della persona e di coloro che la circondano**, devono assicurarsi che i pazienti ricevano **informazioni accurate, sufficienti e tempestive**, per poter basare il consenso all'assistenza e ai trattamenti correlati; gli infermieri devono dimostrare di **possedere valori professionali** quali **rispetto, comprensione, compassione, fiducia e integrità**.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

L'infermiere deve essere **consapevole del suo operato sulla salute**, deve **contribuire a un ambiente organizzativo etico** e stimolare la discussione su comportamenti e contesti non etici.

Inoltre l'infermiere intrattiene **relazioni con i colleghi di lavoro** sia di professione infermieristica che di altri ambiti, basati su **collaborazione e rispetto**; agisce in modo appropriato per **salvaguardare la persona, la famiglia e la comunità** nel momento in cui la loro salute fosse messa a rischio da un collega o da qualsiasi altra persona.

Infine l'infermiere agisce in modo appropriato per **sostenere e guidare i propri colleghi nel promuovere una condotta etica.**



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

**Articoli del Codice deontologico** che regolano il nostro comportamento in riferimento all'accanimento terapeutico:

## ART 20

L'infermiere ascolta, informa, coinvolge l'assistito e valuta con lui i bisogni assistenziali, al fine di esplicitare il livello di assistenza garantito e di facilitarlo a esprimere le proprie scelte.

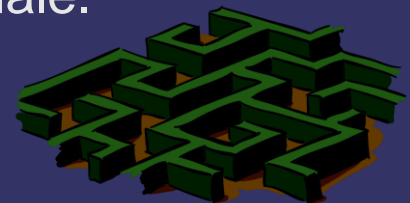
## ART 34

L'infermiere si attiva per prevenire e contrastare il dolore e alleviare la sofferenza. Si adopera affinché l'assistito riceva tutti i trattamenti necessari.

## ART 35

Sancisce il comportamento del professionista durante il fine vita.

L'infermiere presta assistenza qualunque sia la condizione clinica e fino al termine della vita dell'assistito, riconoscendo l'importanza della palliazione e del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale.





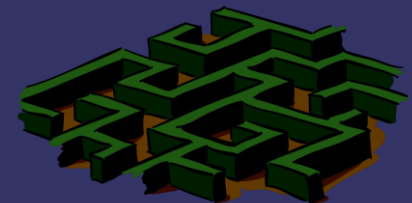
# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

## ART 36

In merito al controverso argomento di accanimento terapeutico, l'infermiere tutela la volontà dell'assistito di porre dei limiti agli interventi che non siano proporzionati alla sua condizione clinica e coerenti con la concezione da lui espressa della qualità di vita.

## ART 38

In merito all'eutanasia, l'infermiere non attua e non partecipa a interventi finalizzati a provocare la morte, anche se la richiesta proviene dall'assistito.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

Dall'analisi del nostro Codice Deontologico emergono cinque tematiche principali vissute dall'infermiere nel suo operato quotidiano:

- **sentimenti di disagio**
- **senso di responsabilità**
- **senso di impotenza**
- **accanimento terapeutico e distress morale**
- **strategie per far fronte al disagio causato**
- **da situazioni di accanimento terapeutico**

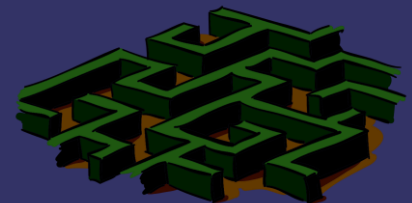


# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

## SENTIMENTI DI DISAGIO

Nella tematica dell'accanimento terapeutico è fondamentale ricordare che non è riferito unicamente a cure futili in fin di vita, ma anche a cure che non influiscono in alcun modo nell'incrementare la qualità di vita del paziente, qualsiasi sia la condizione o l'età

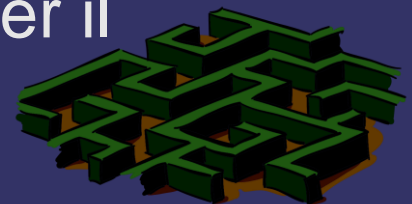
Le ragioni per cui le cure possono essere considerate inappropriate o eccessive sono: pazienti in fin di vita, pazienti senza una significativa qualità di vita, utilizzo di considerevoli risorse senza benefici portando a dolore e sofferenza.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

Gli infermieri con maggiore esperienza lavorativa sviluppano dei meccanismi di difesa per fronteggiare le problematiche etiche, di contro gli infermieri con meno anni di esperienza, non hanno strategie sufficienti per fronteggiare i dilemmi etici di grande entità e questo causa loro crisi e confusione, aumentando i livelli di distress.

Da una ricerca di Ferrel (2006), emerge che le situazioni di accanimento terapeutico possono generare conflitti all'interno dell'équipe e creano risposte emozionali, soprattutto se si è assistito a trattamenti futili di tipo violento e per questo è necessario un sostegno per il paziente, la famiglia e i curanti.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

## SENSO DI RESPONSABILITÀ

Il senso di RESPONSABILITÀ degli infermieri si evidenzia nei casi di trattamenti eccessivi e/o ingiustificati dove sussiste una non accettazione del fallimento del trattamento, l'insufficiente formazione in questioni etiche, la difficoltà di accettare la morte, la difficoltà nella comunicazione.

Inoltre emergono le problematiche principali che riguardano la difficoltà nel controllo dei sintomi per i medici e la comunicazione all'interno del team per gli infermieri (discrepanza medici/infermieri).



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

La definizione di accanimento terapeutico a “medical futility” dipende da come una persona percepisce la qualità e la quantità di vita e della conoscenza rispetto ai trattamenti e dai valori etici della persona coinvolta, può anche variare dalle esperienze personali e dai valori di ogni singolo infermiere e questo gioca un ruolo fondamentale per quanto riguarda la responsabilità.

Non implementare terapie curativa non significa lasciare morire il paziente, ma significa accettare che il fatto della morte non può essere eluso.

Gli infermieri in questi casi possono contribuire nel mantenere la qualità di vita, erogando cure in grado alleviare DOLORE e SOFFERENZA.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

## SENSO DI IMPOTENZA

Quando le cure eccessive e inappropriate vengono erogate per la richiesta da parte della famiglia o del tutore legale per ragioni culturali e religiose, o per mancanza di conoscenze, emerge la scarsa comunicazione all'interno del team curante e la mancanza di consensi unanimi: tutto ciò genera un importante senso di IMPOTENZA negli infermieri. Sentimento rafforzato dal dover seguire i desideri della famiglia e gli ordini medici, nonostante la consapevolezza dell'inutilità degli esami e delle terapie, che prolungano unicamente l'agonia della morte.

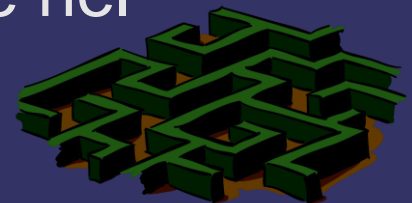


# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

## ACCANIMENTO TERAPEUTICO E DISTRESS MORALE

Il DISTRESS MORALE è un sentimento doloroso tanto quanto un disequilibrio psicologico ed è il risultato di una situazione in cui si riconosce una giusta azione morale eticamente appropriata, ma siamo impossibilitati ad eseguirla a causa di molteplici ostacoli come ad esempio mancanza di tempo, riluttanza supervisor.

Distress morale e accanimento terapeutico sono fortemente in relazione perchè la frequenza di terapie futili e senza beneficio per il paziente, incide molto sull'esaurimento emotivo, componente importante nel burnout.



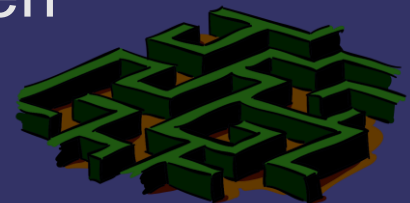


# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

Il distress morale viene aggravato nei casi in cui l'infermiere si occupa di pazienti in fin di vita o di pazienti di cui ci si è occupati per parecchio tempo e con i quali si è instaurato un certo rapporto.

Somministrare trattamenti con i quali non si concorda, avere opinioni che non coincidono con quelle dell'équipe, sono fattori che contribuiscono alle sfide morali e alla frustrazione per gli infermieri coinvolti nella somministrazione e monitoraggio di trattamenti ritenuti futili.

Il distress morale diventa tale che alcuni infermieri abbandonano il loro lavoro.

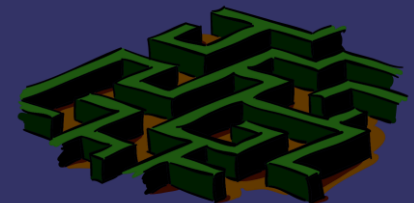


# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

## STRATEGIE PER FAR FRONTE AL DISAGIO CAUSATO DA SITUAZIONI DI ACCANIMENTO TERAPEUTICO

Dopo quanto evidenziato, si conferma la necessità di trovare delle strategie efficaci per affrontare queste problematiche.

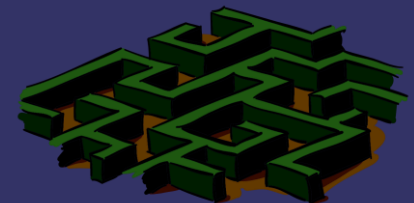
L'infermiere ha un ruolo fondamentale nell'assistere il paziente e la sua famiglia in ogni situazione e, in particolare, in caso di accanimento terapeutico, permettendogli di capire cosa sta accadendo (siamo un po' avvocati, moderatori, facilitatori e di conforto e di supporto per ogni paziente).



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

Alcune **strategie** per evitare o limitare i casi di accanimento terapeutico sono:

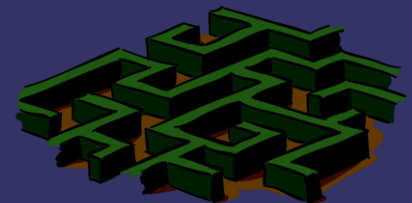
- **la comunicazione** (tra curanti paziente e famiglia)
- **la strategia "wait-and-see"**, ovvero aspettare qualche giorno prima di chiedere di continuare o abbandonare le terapie, in modo da lasciare elaborare la nuova situazione al paziente e alla famiglia
- **il paternalismo**, ovvero prendere decisioni ritenute opportune per il bene del paziente al posto della famiglia
- l'utilizzo di azioni legali



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

E' fortemente necessario **prendersi carico di questa sfida etica** per poter valutare le misure terapeutiche, che potrebbero essere incluse nei trattamenti del paziente, soprattutto nei processi di morte del paziente, assicurandogli così **la sua vita con QUALITA' e DIGNITA'**, con particolare attenzione alla sua fase di fine vita.

Quando **"TO CURE"** (curare) non è più possibile, **"TO CARE"** (prendersi cura) diventa imprescindibile.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

## SUGGERIMENTI

### RACCOMANDAZIONI PER LA PRATICA

L'approccio con i pazienti dovrebbe sempre essere basato sui diritti e doveri, codici e leggi, ma sarà fondamentale e importante avere delle strategie e la possibilità di potersi confrontare con il team e con il paziente.

Diventa fondamentale il ruolo dell'infermiere in quello che è **prendersi cura del paziente in ogni suo aspetto**, ascoltando i suoi bisogni e desideri.

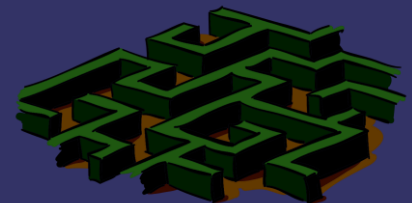
Importante la **comunicazione tra colleghi e con i pazienti** perchè il confronto continuo sarà di fondamentale importanza soprattutto nei casi di difficoltà.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

## RACCOMANDAZIONI PER LA FORMAZIONE

Per quanto concerne la formazione è indispensabile che ci sia l'informazione.  
Sarebbe interessante inserire dei corsi di formazione sull'accanimento terapeutico.  
Per sensibilizzare maggiormente ogni figura professionale, è importante creare campagne di sensibilizzazione.  
Maggiore sarà la sensibilizzazione e l'informazione sui trattamenti sproporzionati.



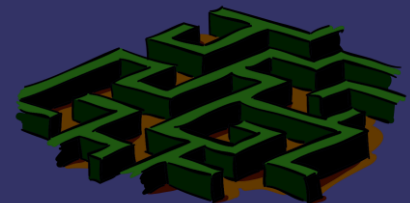
# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

## CONCLUSIONI

Dalle riflessioni sinora esposte, possiamo dire che l'accanimento terapeutico è un argomento di grande attualità, che incide fortemente sulla vita delle persone, sia se si è dalla parte dei pazienti, sia se si è dalla parte dei curanti.

E' un argomento di cui non si sente parlare abbastanza pur avendo molteplici sfaccettature a livello etico, legale e altre ancora più personali: per questo è difficile da definire in modo oggettivo.

Le implicazioni che esso ha per gli infermieri danno luogo a tematiche importanti quali: distress morale, senso di responsabilità, di impotenza e sentimenti di disagio che, come visto precedentemente, ci ha portato a riflettere su possibili strategie da elaborare e utilizzare.



# ACCANIMENTO TERAPEUTICO IMPLICANZE INFERMIERISTICHE

Ancora una riflessione nasce da un'analisi di confronto con i miei collaboratori.

In una società e in un tempo in cui i media divulgano solo situazioni di massimo edonismo (no tristezze, no malattia, si al pieno potere economico) tutto quello che riguarda il ciclo della vita, dalla nascita alla morte, è un argomento tabù, quasi non facesse parte della nostra vita e mai ci potrebbe accadere di essere di fronte alla morte.

Dobbiamo imparare ad aprire la nostra mente su questi argomenti ed elaborarli nella nostra quotidianità.

Affrontare e parlare della MORTE come parte del cammino della nostra vita e come evento conclusivo del percorso terreno, ci aiuterebbe ad offrire il massimo rispetto alla persona che assistiamo in un contesto di dignità.

