

IL CONSENSO INFORMATO

E' **CONSENSO INFORMATO** l'autorizzazione che il **MALATO** dà al medico per effettuare un determinato trattamento terapeutico sanitario, dopo aver ricevuto chiare e complete informazioni:

- sul tipo di **PATOLOGIA** di cui è affetto;
- sui benefici previsti;
- sui **RISCHI** che la terapia **COMPORTA**;
- sulle alternative terapeutiche;
- sulla **QUALITA' DELLA VITA** sia **dopo** il trattamento che nel caso non si effettui nessuna azione.

ELEMENTI COSTITUTIVI DEL CONSENSO INFORMATO

- INFORMAZIONE;
- COMPrensione;
- LIBERTA' di **SCEGLIERE**.

CONSENSO INFORMATO COME EVENTO:

1. **COMUNICAZIONE ESAURIENTE** INFORMAZIONE
INTEGRATA
DETTAGLIATA
2. **COMUNICAZIONE PRINCIPALE ATTIVITA' di SCELTA**
ATTIVITA' di CONSENSO
3. **VALUTAZIONE, CHIARIFICAZIONE** CORREGGERE E CHIARIRE IL
SCELTA DEL PAZIENTE REALE LIVELLO di COMPrensione

II PAZIENTE DEVE ESSERE INFORMATO in MODO CHIARO ed ESAURIENTE sulla:

DIAGNOSI

PIANO TERAPEUTICO

INDAGINI – MEZZI - TEMPI

PROGNOSI

**“PREVISIONE SULL'ULTERIORE DEORSO E,
SOPRATTUTTO, SULL'ESITO DELL'EVENTO
MORBOSO IN ESAME**

ECCEZIONI AL CONSENSO INFORMATO

EMERGENZA:

-
- **QUANDO IL TEMPO NECESSARIO ALLA COMUNICAZIONE DEL MEDICO E
ALLA DECISIONE DA PARTE DEL PAZIENTE NUOCEREBBE A QUALCHE
IMPELLENTE NECESSITA' DEL PAZIENTE (APPEL BAUM, 1982)**

- MINACCIA CHIARA GRAVE E IMMEDIATA CHE METTE IN PERICOLO LA SALUTE O LA VITA
- IL TRATTAMENTO DOVREBBE ESSERE LO STESSO CHE AVREBBE LA MAGGIOR PARTE DEI MEDICI AVREBBE PRATICATO NELLE MEDESIME CONDIZIONI

RINUNCIA:

- **PUO' EFFETTIVAMENTE RINUNCIARE A UN DIRITTO SOLO SE LA RINUNCIA E' INFORMATATA, RAGIONATA E VOLONTARIA** (FADEN, BEAU CHAMP, 1982)
- AL PAZIENTE DEVE ESSERE FATTO PRESENTE CHE HA IL DIRITTO AL
 - o CONSENSO INFORMATO
- DOVREBBERO ESSERE DOCUMENTATE LE RAGIONI DELLA RINUNCIA
- NON DOVREBBE ESSERE IL MEDICO A SUGGERIRE LA RINUNCIA
- DOVREBBE ESSERE ACCERTATA LA COMPETENZA GENERICA DEL PAZIENTE

CHE COSA DEVE SAPERE IL CITTADINO

1. Il modulo di consenso deve essere firmato solo dopo aver ricevuto le informazioni. Il medico deve informare il paziente dei rischi sulle probabilità di riuscita del trattamento, della durata dello stesso, delle possibili alternative, eccetera. Il medico deve usare un linguaggio che risulti chiaro e comprensibile e adeguato al livello culturale del paziente.
2. Se il consenso non è stato validamente raccolto risulta come non dato. Questo è il caso della mancata informazione prima della firma del modulo.
3. Il consenso può essere revocato dal paziente e, quindi, il medico deve assicurarsi che esso rimanga presente per tutta la durata del trattamento. In questo senso non sono corrette espressioni come "non desidero chiarimenti ulteriori", in quanto il paziente ha sempre diritto ad avere chiarimenti e informazioni.
4. Il rifiuto di firmare quando non si sono ottenute informazioni non implica alcuna responsabilità sul malato (ma su chi vuol imporre una procedura scorretta che andrebbe segnalata ai responsabili).
5. E' consigliabile non firmare moduli in cui è chiara solo l'intenzione di scaricare la responsabilità. E' il caso dei moduli relativi alle trasfusioni di sangue. E' bene sapere che la struttura è comunque responsabile per eventuali infezioni (HIV ed Epatite C) e, soprattutto, se il sangue risulta infetto e non sono stati effettuati tutti i test e i controlli obbligatori per legge (direttive dell'Unione Europea).