

MEDICINA DELLE CATASTROFI e MAXI-EMERGENZE

Le criticità, le risposte

Sabato 12 settembre 2009
Aula Magna POLITECNICO
C.so Duca degli Abruzzi, 24 – TORINO

Prima Sessione
Ambiente e medicina delle catastrofi

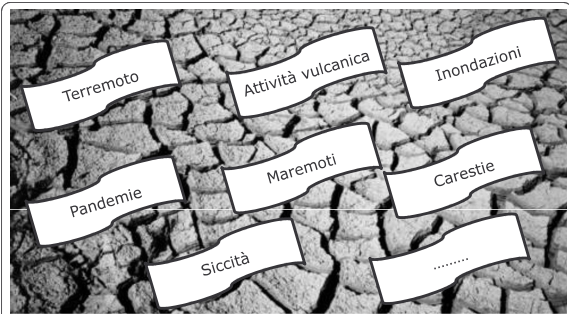
Alcune riflessioni bioetiche
Giuseppe Zeppegno
Teologo morale perfezionato in bioetica



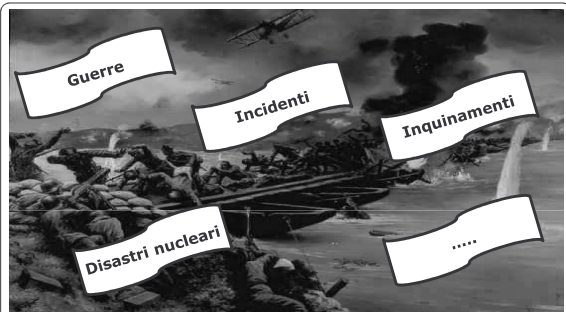
Definizione di "catastrofe"



**"Improvviso verificarsi di un evento
calamitoso usualmente
repentino e violento"**



Catastrofi naturali



Catastrofi provocate dall'uomo



Quali conseguenze?



... un notevole danno materiale



**... una considerevole
mobilitazione di persone**



... un gran numero di vittime



**... una significativa disgregazione
della società**



Testimonianze



Quali criticità?



... il soccorso alle vittime risulta difficile



... è ridotta la disponibilità di risorse diagnostiche e terapeutiche



... è notevole il rischio di epidemie



... è necessaria una risposta sociale comunitaria e immediata



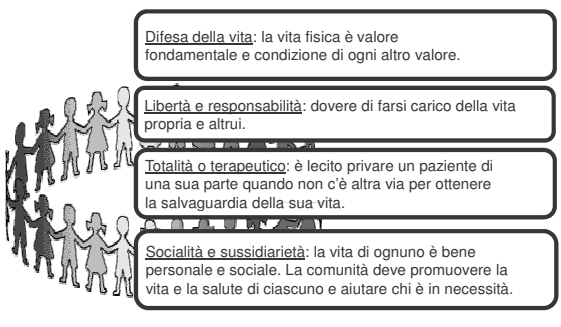
Che fare?



La strategia d'intervento

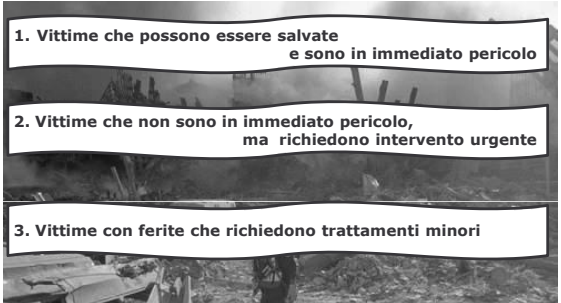


Valori etici di riferimento




I principi del personalismo

- Difesa della vita:** la vita fisica è valore fondamentale e condizione di ogni altro valore.
- Libertà e responsabilità:** dovere di farsi carico della vita propria e altrui.
- Totalità o terapeutico:** è lecito privare un paziente di una sua parte quando non c'è altra via per ottenere la salvaguardia della sua vita.
- Socialità e sussidiarietà:** la vita di ognuno è bene personale e sociale. La comunità deve promuovere la vita e la salute di ciascuno e aiutare chi è in necessità.



La priorità nei trattamenti (triage)

1. Vittime che possono essere salvate e sono in immediato pericolo
2. Vittime che non sono in immediato pericolo, ma richiedono intervento urgente
3. Vittime con ferite che richiedono trattamenti minori




La priorità nei trattamenti (triage)

4. Vittime psicologicamente traumatizzate
5. Vittime che richiedono trattamenti oltre le risorse terapeutiche disponibili
6. Costante rivalutazione del triage



Dilemmi morali



Abbandono di paziente

L'abbandono del paziente incurabile con le poche risorse disponibili non è considerata omissione di soccorso in quanto i sanitari devono operare per salvare il maggior numero di vittime.



Astenersi dall'accanimento con terapie sproporzionate su pazienti senza speranza .

Assicurare, nel limite del possibile, i sedativi.

Razionalizzazione delle risorse



Non è lecito abbandonare un vecchio in pericolo di vita per curare un bambino o un giovane che, sia pure feriti, non corrono tale pericolo immediatamente.

Evitare le derive utilitaristiche



Non si può togliere il sostegno vitale a una persona che se ne sta già giovando per offrirlo ad altri, se ciò comporta il pericolo di morte.

Nel caso si debba decidere a chi offrire per primo l'unico mezzo di sostegno vitale disponibile, si deve offrire a chi ha maggiori possibilità di salvezza.

Difficili scelte allocative



Prima di ogni intervento, quando possibile, gli operatori sanitari sono tenuti ad ottenere il consenso informato del paziente.

Consenso informato

I cadaveri devono essere dignitosamente inumati.

Se le vittime sono molte, la sepoltura è difficile e sussiste il rischio di infezioni è possibile il ricorso alla cremazione.



Il rispetto dei cadaveri

Emergenza e trapianti

Pio XII, 1956: "il cadavere non è più, nel senso proprio della parola, un soggetto di diritto, perché è privo della personalità ... (per cui) destinarlo a fini utili, moralmente ineccepibili e anche elevati non è da condannare, ma da giustificare positivamente".

"Il cadavere potrebbe essere considerato una *res societatis* di cui i parenti sono i custodi, ma non i proprietari, e che, pur restando *res extra commercium*, può tuttavia essere destinata a finalità utili per la comunità sotto il controllo e nei limiti stabiliti da coloro che sono preposti alla cura del bene comune". (Faggioni, 2009: 200)

È doveroso nel rispetto sempre dovuto alle spoglie mortali di una persona, tenere in debito conto, se conosciute: le eventuali disposizioni date dal defunto prima di morire, la sensibilità propria di ciascuna cultura, i sentimenti dei congiunti.



Grazie per la vostra cortese attenzione!

Immagini: www.google.it (ad uso didattico)