

DILEME ETICE ÎN ACTIVITATEA PNEUMOFIZIOLOGILOR – STUDIU EMPIRIC

DOINA TODEA¹, LILIANA ROGOZEA², LOREDANA ROȘCA¹,
ANDREEA HERESCU¹

¹Catedra de Pneumologie, Facultatea de Medicină, UMF „Iuliu Hațieganu”,
Cluj-Napoca

²Universitatea Transilvania, Brașov

Rezumat

Articolul despre dilemele etice ce apar în activitatea desfășurată în cadrul Spitalului de Pneumoftiziologie își propune să abordeze problemele legate de o boală care, deși nu mai este percepută ca un pericol major asupra sănătății indivizilor, dată fiind posibilitatea actuală de tratament, reprezintă, din păcate, o problemă majoră de sănătate, tuberculoza fiind încă o afecțiune cu grad mare de contagiozitate și care a reușit să ducă, în ultimele 2 secole, la moartea a peste un bilion de oameni. Tuberculoza continuă să omoare aproximativ 1,7 milioane de oameni în fiecare an, un număr comparativ cu cel al deceselor prin SIDA: 2,1 milioane. Articolul se bazează pe rezultatele unui chestionar aplicat în Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” și care abordează probleme precum secretul profesional, tratamentul cu tuberculostatice, drepturile și obligațiile pacienților și ale personalului medical.

Cuvinte-cheie: tuberculoză, tratament, bioetică, sănătate publică, dileme etice.

ETHICAL DILEMMAS IN THE WORK OF PNEUMOPHTISIOLOGISTS – EMPIRIC STUDY

Abstract

The article on ethical dilemmas that arise in work in a pneumo-phthisiology hospital aims to address issues of a disease, although no longer seen as a major threat to the health of individuals given the possibility of current treatment, which is, unfortunately, a health problem. Tuberculosis remains a disease with high infectiousness and lead in the last 2 centuries, to the death of over one billion people. Tuberculosis continues to kill about 1.7 million people each year, compared with the number of deaths by AIDS: 2.1 million. Article is based on the results of a questionnaire applied in Hospital for Pneumo-phthisiology “Leon Daniello” which deals with issues as professional secrecy, treatment with tuberculostatics, rights and obligations of patients and medical personnel.

Keywords: tuberculosis, treatment, bioethics, public health, ethical dilemmas.

Etică și tuberculoză – date generale

Este din ce în ce mai evident în acest secol XXI că profesioniștii în domeniul medical nu sunt doar simpli acumulatori de cunoștințe în domeniu, persoane capabile să trateze pacienții sau să prevină apariția unei afecțiuni

ci, reprezintă, din ce în ce mai mult, persoane capabile să decidă – pe baza unor rigori etice unanim acceptate asupra dezvoltării profesiei medicale, asupra organizării sistemelor medicale și, nu în ultimul rând, asupra modului în care trebuie aplicate regulile eticii în diferite ramuri ale medicinei, în funcție de particularitățile acestora [1,2,3].

Tuberculoza reprezintă una din afecțiunile în care aspectele etice au fost mai puțin abordate în ultima perioadă, dat fiind faptul că au fost considerate prioritare abordări precum cele legate de HIV – SIDA, transplantul

Articol intrat la redacție în data de: 08.07.2010

Primit sub formă revizuită în data de: 20.01.2011

Acceptat în data de: 20.01.2011

Adresa pentru corespondență: doina_adina@yahoo.com

de organe sau clonarea [4,5].

Cu toate acestea, trebuie remarcat faptul că dezvoltarea rezistenței la tuberculostatice, existența riscului de transmitere pe cale aeriană, ridică o serie de probleme de abordare filozofică a acestor subiecte și poate determina atitudini discutabile din punct de vedere etic [6,7].

În acest context revine medicilor și asistenților medicali care lucrează în diverse domenii obligația să treacă de la abordări teoretice, generale, la elaborarea unui cod de conduită individual, aplicabil în domeniul în care își desfășoară activitatea [8,9,10].

Aflați în permanență sub presiunea pacienților, a anturajului, a colegilor, membrii corpului medical încearcă să-și creeze peste tot în lume un statut, să jaloneze reperele ce le sunt necesare pentru impunerea propriei profesii, ca pe una a cărei importanță nu mai poate fi pusă la îndoială [10,11].

Context internațional și național

Una dintre cele mai vechi afecțiuni cunoscute, tuberculoza a reprezentat un inamic important al omului încă din antichitate, iar descoperirea agentului etiologic de către Robert Koch nu a rezolvat problemele legate de acțiunea *Mycobacterium tuberculosis* asupra omului [6].

Așa cum reiese din raportul OMS în anul 2006 au fost raportate 9,2 milioane de noi cazuri de tuberculoză (139 la 100.000 de locuitori), iar 0,5 milioane de persoane au prezentat multi-rezistență la tratament; România s-a remarcat printr-o rată scăzută de succes terapeutic 26% [7].

Obiectivele studiului

1. Evaluarea modului în care tuberculoza este percepută din perspectivă etică de către medici și asistenții medicali dintr-un spital de pneumoftiziologie.
2. Aprecierea din perspectivă etică a relației tratament tuberculostatic - pacient.

Material și metodă

Studiul s-a realizat pe baza sondajului de opinie obținut printr-un chestionar cu 8 întrebări privind probleme etice ce apar în activitatea medicilor și asistenților medicali care lucrează în Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie din Cluj. După ce s-a obținut consimțământul informat al participanților, au fost chestionați 49 de medici (27 medici specialiști și 32 de rezidenți) din cei 59 de medici ai spitalului (10 fiind în concediu de boală, odihnă sau de maternitate) și 47 de asistente medicale din cele 53 angajate în cadrul spitalului (6 fiind în concediu).

Pentru o analiză mai complexă a problemelor etice va fi analizată fiecare întrebare. Am încercat să aflăm care este principala sursă de informare în privința cunoștințelor de etică a medicilor și asistenților medicali chestionați.

Apreciem ca un element pozitiv faptul că majoritatea cunoștințelor erau obținute din școală (42

de medici și 46 de asistente medicali), dar mai puțin de jumătate dintre persoanele chestionate au obținut aceste cunoștințe din formare continuă, fapt ce ar trebui să ridice o serie de probleme legate de upgradarea cunoștințelor și de posibilitatea de a se menține la curent cu noile modalități de abordare a acestor probleme (21 de medici și 12 asistente).

De asemenea este de remarcat faptul că un procent important dintre personalul medical chestionat folosește surse multiple de informare, inclusiv literatură de specialitate sau internet (25 de medici - 51% și 17 asistente - 36%).

Așa cum reiese din chestionarul aplicat la întrebarea: „*Considerați că problemele de etică vă influențează modul în care vă desfășurați activitatea?*” constatăm că 85,7% dintre medici (42) și 78,72% dintre asistenții medicali (37) sunt conștienți de influența permanentă pe care problemele de etică o au asupra lor.

Din păcate, existența unui număr de 4 persoane (1 medic și 3 asistenți medicali) care consideră că problemele de etică le influențează rar activitatea și a celor 6 persoane (4 medici și 2 asistente) care consideră că niciodată nu sunt influențați de problemele de etică ar trebui să pună probleme legate de pregătirea în domeniul eticii și mai ales legate de modul în care este percepută etica – nu ca o materie ce trebuia însușită în școală, cu teoriile ei, ci ca o disciplină cu un grad mare de aplicabilitate practică.

La întrebarea numărul 3: „*În cazul pacienților cu tuberculoză care din următoarele afirmații este adevărată din punct de vedere etică?*”

- a) Este dreptul pacientului de a decide dacă își ia sau nu tratamentul,
- b) Este obligația personalului medical de a se asigura că pacientul își ia tratamentul, pacientul neavând nici o obligație,
- c) Este obligația pacientului de a-și lua măsuri de a nu fi sursă de infecție și de a-și lua tratamentul,
- d) Este dreptul personalului medical de a comunica membrilor comunității care sunt persoanele care suferă de tuberculoză,

constatăm că atât medicii, cât și asistenții medicali consideră în majoritate că este obligația pacientului de a-și lua măsuri de a nu fi sursă de infecție și de a-și lua tratamentul, respectiv 80 din cei intervievați (43 dintre medici, reprezentând 87,75% și 37 dintre asistenții medicali, respectiv 78,72%).

Interesant este de asemenea faptul că un număr de 13 medici și nici un asistent medical cred că personalul medical ar trebui să comunice numele persoanelor care au tuberculoză, fapt corelat probabil cu modul diferit de abordare a unui pacient și de rolul diferit al celor 2 categorii profesionale în îngrijirea pacientului.

Se constată, de asemenea, că există personal medical care consideră că trebuie să își asume responsabilitatea pentru pacienți, aceștia fiind văzuți ca niște parteneri pasivi în relația personal medical - pacient.

Cunoașterea elementelor legate de răspândirea

tuberculozei, a morbidității și mortalității induse de aceasta, precum și contactul permanent cu pacienții cu tuberculoză și cu atitudinea lor a făcut ca la întrebarea: *„Considerați normală obligarea prin lege a pacienților cu tuberculoză să urmeze tratamentul?”* majoritatea medicilor (43 – respectiv 87,75%) și toți asistenții medicali au considerat că pacienții cu tuberculoză trebuie obligați să urmeze un tratament, dat fiind modul de transmitere al tuberculozei și numai 6 (12,25%) au considerat că pacienții trebuie să decidă singuri asupra obligativității (fapt ce ar putea avea efecte pozitive doar în cazul pacienților conștienți de afecțiunea lor și de importanța tratamentului), respectiv că nu mai e necesar acest lucru date fiind posibilitățile terapeutice (fapt contrazis de asemenea de numărul mare de decese la nivel mondial).

La întrebarea: *„Considerați că programele de tuberculoză ar trebui să includă și elemente de protecție socială?”* constatăm că majoritatea celor intervievați 75 (respectiv 34 de medici și 44 de asistenți medicali) consideră foarte importante elementele de protecție socială, reducerea stigmei sociale indusă de tuberculoză și mai ales îmbunătățirea condițiilor de viață fiind regăsite și în alte studii de specialitate efectuate la nivel mondial ca fiind elemente esențiale pentru reducerea efectelor negative ale acestei afecțiuni.

Conștienți de importanța realizării unei anchete epidemiologice adecvate, majoritatea celor intervievați au răspuns la întrebarea: *„Considerați morală „denunțarea” de către pacienții cu tuberculoză a persoanelor cu care au venit în contact?”* că sunt de acord ca pacienții să le ofere date despre persoanele cu care au venit în contact, considerând acest lucru ca fiind benefic inclusiv pentru persoanele cu care bolnavul a venit în contact.

De asemenea, pe baza chestionarului aplicat, constatăm că majoritatea celor intervievați au considerat că e necesară o prioritizare a folosirii resurselor în depistarea tuberculozei, în cazul medicilor mai ales dacă se bazează pe un studiu anterior, iar în cazul asistenților date fiind resursele sistemului sanitar din România, iar în privința introducerii unor noi tuberculostatice majoritatea consideră că acest lucru trebuie făcut doar dacă au fost respectate regulile generale de validare a unui medicament (65% dintre medici și 100% dintre asistenții medicali).

Concluzii

Tuberculoza este o afecțiune care ridică încă multe probleme de sănătate și care, pe lângă problemele legate de îngrijirea pacientului, ridică o serie întreagă de probleme etice pentru cei care lucrează în acest domeniu.

Acest studiu are rolul de a aborda, în mod practic, o problemă etică și de a demonstra, încă odată, faptul că etica nu e doar filozofie, ci reprezintă o modalitate concretă de a asigura înțelegerea unei afecțiuni, a problemelor ridicate de aceasta și mai ales de a oferi celor care diriguiesc destinele sistemelor de sănătate de a lua o decizie favorabilă pentru fiecare individ în parte.

Globalizarea și reformele la nivel mondial nu pot să facă abstracție de tuberculoză și de efectele ei.

Bibliografie

1. Amarakone K, Panesar S. Ethics and Human Science, Elsevier Mosby, Edinburgh, 2006
2. Ghițescu T. Etica medicală, Edimpex – Speranța, București, 1992:192.
3. Berlinguer G. Bioethics, health, and inequality, The Lancet, London 2004, Vol.364, Iss. 9439:1086
4. Craig Gillian M. 'Nation', 'Migration' and Tuberculosis, Social Theory & Health 2007;5:267–284:10.1057.
5. Selgelid Michael J. Ethics, Tuberculosis and Globalization, Public Health Ethics 2008 1(1):10-20;
6. World Health Organization, A human rights approach to TB guidelines for social mobilization, Stop TB Secretariat, 2001;
7. World Health Organization. Fact Sheet No. 104: Tuberculosis (revised March 2007). (2007) available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs104/en/index.html>.
8. Moldovan A. T. Tratat de drept Medical, Ed. All, București, 2002
9. Rogozea L. Etică și deontologie medicală, vol. 1, Ed. Universității Transilvania, Brașov, 2006, 158 pg.
10. Vulpoi C, Ungureanu G, Stoica O. Relația medic – pacient – educație terapeutică și implicații bioetice, Revista Română de Bioetică, vol 5 nr.2, 2007,
11. Hope T, Săvulescu J, Hendrick. Churchill Livingstone 2003, J. Medical Ethics and Law - the Core curriculum, 2004;30:409
12. Gillon R. Ethics needs principles – four can encompass the rest – and respect for autonomy should be “first among equals”, Med Ethics 2003;29:307-312, 2003
13. Machin V. Medicolegal Pocketbook, Churchill Livingstone, 2003
14. Chesca A, Dogariu F. Dileme etice în activitatea de control a tuberculozei, Revista Română de Bioetică, vol 6 nr.2, 2008