



Ordine dei Medici
Chirurghi e Odontoiatri
di Trento



Convegno nazionale

ANTIBIOTICO RESISTENZA: UNA PANDEMIA SILENZIOSA

Formazione e sensibilizzazione ai problemi dell'ambiente con ricadute sulla salute.

Sabato 7 ottobre dalle ore 8,15 alle ore 18,15
Auditorium ITAS , Via Adalberto Libera, 13 - Trento

Aspetti etici dell'antibiotico-resistenza

Guido Giustetto (Ordine Medici Torino/FNOMCeO)

Perché l'antibiotico resistenza è anche un tema etico

Dilemma del medico:

Rimandare o evitare la prescrizione di un antibiotico (per esempio in una infezione batterica, frequentemente autolimitantesi) per preservare l'efficacia dell'antibiotico per futuri ipotetici pazienti, potrebbe pregiudicare la guarigione del paziente.

E' meglio perseguire l'utilità immediata per il paziente di oggi o contrastare la minaccia per la salute futura della comunità ?

Public Health Ethics Analysis 5
Series Editor: Michael J. Selgelid

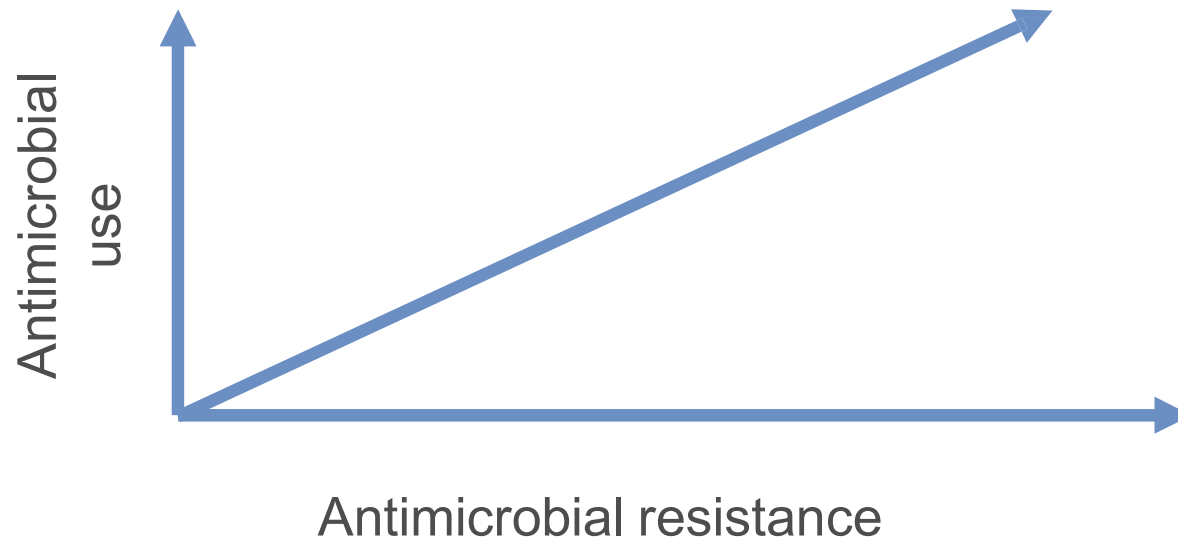
Euzebiusz Jamrozik
Michael Selgelid *Editors*

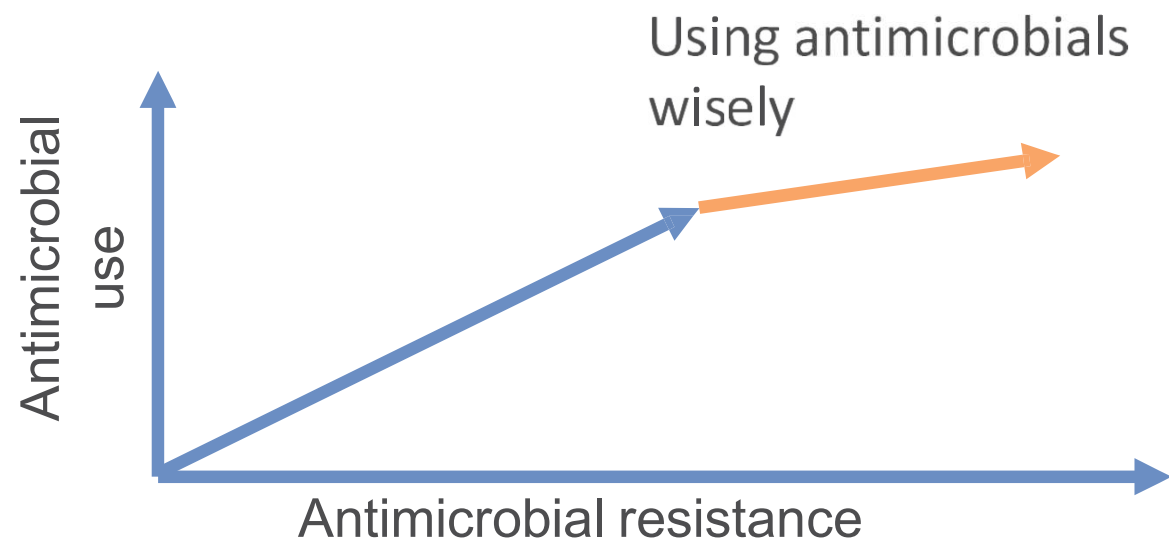
Ethics and Drug Resistance: Collective Responsibility for Global Public Health

OPEN ACCESS

 Springer

Antimicrobials are societal drugs





Evitare l'antibiotico in caso di:

- malattie virali;
- specie batteriche con elevato tasso di resistenza all'antibiotico prescritto;
- specie batteriche intrinsecamente resistenti all'antibiotico prescritto;
- disponibilità di antibiotici a spettro più ristretto;
- profilassi inutili o protratte per tempi incongrui;
- patologie a risoluzione spontanea o per le quali sarebbero disponibili altre terapie.

Optimum sociale vs optimum individuale

Se coincidono, il medico non ha dubbi nel prendere la sua decisione.

L'antibiotico in una infezione virale è un danno per la società e inutile per l'individuo.

Se differiscono si crea un conflitto tra bene per l'individuo e interesse della collettività.

Per proteggere questa si potrebbe dover chiedere un sacrificio all'individuo.

Il medico decide di non trattare un'infezione lieve o autolimitantesi.

E se l'infezione invece si aggrava ?

Il medico decide di non usare antibiotici di ultima generazione.

E se il germe fosse già resistente agli antibiotici di prima scelta ?

.....

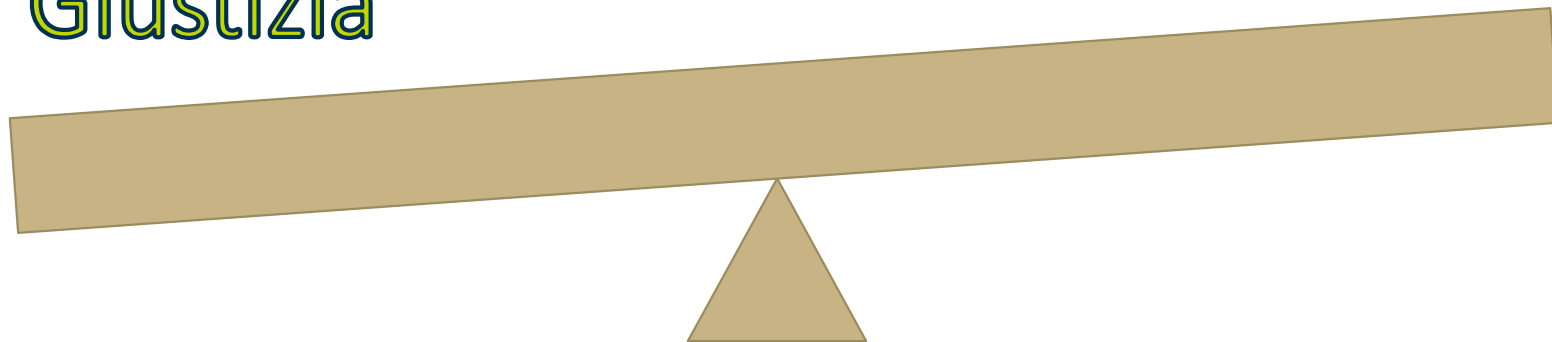
I 4 principi della bioetica

Beneficenza

Non-maleficenza

Giustizia

Autonomia



Strumenti del medico

Buona relazione con il paziente

Affidabilità e disponibilità percepita dal paziente

Tempo da dedicare

Possibilità di attendere l'inizio della terapia antibiotica

Possibilità di usare alternative

.....

Per una scelta convinta e consapevole

- 1** definire di quali evidenze abbiamo bisogno per bilanciare rischi della persona e benefici della comunità¹²²;
- 2** un allargamento del sentire morale delle persone e una loro maggiore coscienza sociale¹²³;
- 3** un richiamo al principio di solidarietà¹²⁴;
- 4** una forte consapevolezza nel medico dei propri *bias* (pregiudizi) cognitivi;
- 5** una esplicita e trasparente valutazione del rischio netto del non trattamento¹²⁵.

Bias cognitivi del medico

1. I medici sovrastimano l'aspettativa dei pazienti
2. Avvertono una pressione/colpevolizzazione da parte dei pazienti
3. Framing effect (i possibili danni da non uso di AB appaiono più grandi dei vantaggi)
4. Pregiudizio dell'autorità (i miei maestri facevano così)
5. Stanchezza di decidere (meno determinati a contrastare AMR con gli ultimi pazienti a fine ambulatorio)
6. Eccessiva fiducia sul fatto che la prescrizione di un AB non abbia probabilità di fare danno
7. Bias della autostima (il 62% dei medici dice che gli altri dottori prescrivono impropriamente, ma solo il 13% lo riconosce per sé)

Non prescrivere in sicurezza un antibiotico: condizioni necessarie

Il rischio cui sarà sottoposto il paziente è stato ben determinato

Il rischio ricade in un range accettabile

Il rischio è proporzionato al valore sociale della policy

Garantire il monitoraggio delle possibili complicazioni

Fornire al paziente informazioni scritte per riconoscere segni di peggioramento

Escludere pazienti ad alto rischio

Prevedere indennizzi

Obiettivi/azioni/attori

| Obiettivi | Azioni | Attori | Periodo stimato di completamento | Indicatori/Indicatori SPiNCAR (ove disponibili riportare il codice numerico) |
|--|---|--|--|---|
| 1. Promuovere la riflessione tra i medici e gli altri professionisti sanitari sugli aspetti etici dell'ABR | 1.1 Svolgere incontri a livello locale coinvolgendo gli Ordini dei medici, degli infermieri, dei farmacisti e di eventuali altre professioni sanitarie | Regioni/PPAA, Federazioni degli Ordini professionali/ Ordini provinciali | Entro il secondo semestre 2023 e per tutta la durata del piano | REGIONALE Organizzare ogni anno un incontro sugli aspetti etici dell'ABR in almeno il 50% delle Regioni/PPAA |
| | 1.2 Predisporre un modello di flow chart che guidi e renda consapevole e più sicuro il medico sulla NON necessità della terapia antibiotica (valutazione del rischio della non terapia) | Società scientifiche, Federazioni degli Ordini professionali, CNB, ISS | Entro il secondo semestre 2023 | NAZIONALE Elaborazione di una flow chart ragionata e validata sul non uso dell'antibiotico |

Obiettivi/azioni/attori

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 2. Favorire la comunicazione sui temi etici tra medico e medico e tra medico e paziente, aumentando la capacità relazionale | 2.1 Organizzare corsi di formazione sulla relazione medico-medico e medico-paziente | Federazioni degli Ordini professionali/ Ordini provinciali, Regioni/PPAA | Entro il secondo semestre 2023 e per tutta la durata del piano | REGIONALE Organizzare ogni anno un corso di formazione sulla relazione in almeno il 50% delle Regioni/PPAA |
| | 2.2 Garantire il tempo necessario ad una buona comunicazione durante la fase clinica medico-paziente | Federazioni degli Ordini professionali/ Ordini provinciali, Regioni/PPAA | Entro il secondo semestre 2023 e per tutta la durata del piano | NAZIONALE/REGIONALE Garantire nei contratti e nelle convenzioni, all'interno dell'incontro clinico medico-paziente, il tempo di comunicazione |
| | 2.3 Garantire la formazione curriculare nell'ambito bioetica e ABR | Federazioni degli Ordini professionali/ Ordini provinciali, Regioni/PPAA, Università, MUR | Entro il primo semestre 2023 e per tutta la durata del piano | NAZIONALE/REGIONALE Iniziare la formazione bioetica nell'ambito dell'ABR, nei curricula di studio universitari e specialistici |

Obiettivi/azioni/attori

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| 3. Aumentare tra i cittadini il sentire morale, la solidarietà e la coscienza sociale | 3.1 Sviluppare attività informative multicanale rivolte ai cittadini | Federazioni e ordini professionali, Associazioni di cittadini, dei consumatori | Entro il secondo semestre 2023 e per tutta la durata del piano | NAZIONALE Iniziare attività informativa multicanale rivolta alla popolazione sugli aspetti morali e di solidarietà dell'ABR |
|---|--|--|--|--|