

Cristina Pasquini

Medico Chirurgo. Specializzazione in Medicina interna ad indirizzo Medicina d'Urgenza. Dirigente medico di I° livello presso l'Azienda ASL n. 6 di Livorno e dal 16-8-1999 lavora presso la sezione aggregata alla I Medicina Generale di Endocrinologia e Diabetologia dell'Ospedale di Livorno ASL n°6.

Che cosa pensa di una norma che sancisca il testamento biologico?

Penso che per un'infinità di motivi possa essere strumentalizzata e che quindi non riesca ad interpretare veramente la volontà del paziente al momento in cui venisse attuata.

Che cosa intende per accanimento terapeutico?

L'utilizzo di strumenti terapeutici non adeguati al livello di malattia raggiunto. Ad esempio, terapie volte a continuare ad agire sulla causa di malattia quando essa è ormai sicuramente ed irreversibilmente avanzata, oppure volte a correggere complicanze legate alla malattia di base, quando essa è ormai tanto avanzata da reiterarle fatalmente, sicuramente ed in breve tempo fino all'exitus.

Che cosa intende per eutanasia?

L'utilizzo di tecniche volte esclusivamente ad anticipare il momento dell'exitus. Per quanto riguarda il non utilizzo di strumenti terapeutici volti ad allungare l'aspettativa di vita, il paziente ha il diritto di decidere liberamente, ma con tutto il supporto (sociale, familiare, psicologico, pratico ecc.) e le informazioni necessarie a prendere una decisione così grave.

Nel codice deontologico ci sono le risposte necessarie a questa problematica?

No.

C'è e in che cosa consiste il conflitto tra volontà espresse in precedenza dal paziente e posizione di garanzia del medico?

Il medico non può mai essere sicuro che il paziente in quel momento e in quelle circostanze avrebbe sicuramente preso le stesse decisioni espresse tempo prima in circostanze completamente diverse.

Nel corso della sua professione ha mai avuto problemi, nel senso di denunce legali, nel caso di interventi contrari alle indicazioni del paziente che pur hanno consentito di salvare la vita o di ristabilire un equilibrio di salute o di sospensione di terapie sproporzionate da cui è derivata la morte del paziente?

No.

Può indicare la differenza tra testamento biologico e pianificazione dei trattamenti, contestualizzata nella relazione medico-paziente?

Ogni trattamento viene deciso e deve essere deciso, di volta in volta, in base a tutta una serie di fattori anche estremamente variabili, sempre in accordo con il paziente. La percezione della qualità della vita è e deve essere valutata da ognuno in modo autonomo e personale.

L'implementazione delle cure palliative e dell'assistenza domiciliare, delle strutture di

lungodegenza e degli Hospice possono essere una risposta all'eutanasia e all'abbandono terapeutico? Come si presenta la sua realtà geografica da questo punto di vista?

Sicuramente sono la risposta più adeguata. Nell'Ospedale civile di Livorno vi è un reparto nato grazie alla buona volontà e alla dedizione di alcuni medici ospedalieri solo per le cure palliative e recentemente è stata attivata anche l'assistenza domiciliare. Per andare avanti però hanno dovuto "arrangiarsi" creando una loro associazione Onlus e ingegnandosi in tutti i modi nel cercare fondi, utilizzando il loro tempo libero per pagare i medici che vanno a domicilio!