

PICC: UNA RIVOLUZIONE ETICA

Inf. Denise Belardi
S.C. Anestesia e Rianimazione
PICC Team
Ospedale S. Paolo ASL 2°Savonese
Bioeticista c/o Università di Torino

EVOLUZIONE STORICA DELLA MEDICINA:

- Da un'era in cui gli strumenti scientifici erano pochi (ad eccezione di qualche eccellenza) ed in cui, per ovvi motivi, si dava ampio spazio alle terapie di supporto (psicologico, emotivo-relazionale)
- Ad un'era in cui il progresso scientifico ha fatto passi da gigante e si è potuto oltrepassare limiti inimmaginabili - la cosiddetta era del tecnicismo - in cui la tecnica ha finito per prevalere sulla relazione umana.

OGGI:

- Ci troviamo a vivere un pareggiamento tra i due aspetti: tecnico ed umano.
- Si fa sempre più contingente l'aspetto etico e relazionale di qualunque atto medico ed infermieristico.

**I PICC rappresentano il presente
ed il futuro degli accessi venosi**

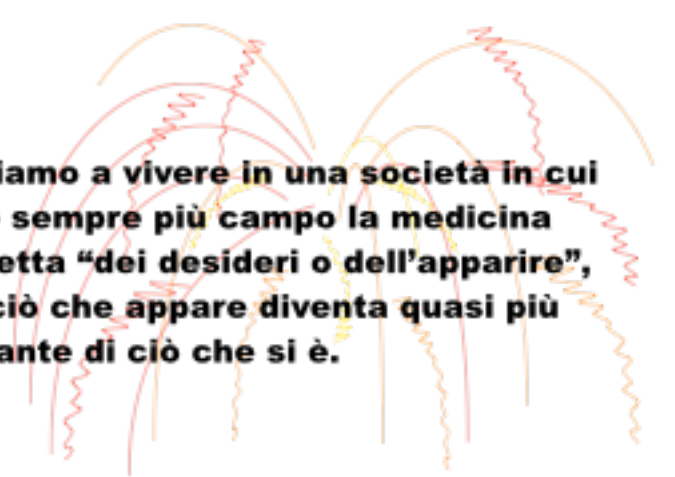
Fino ad oggi abbiamo sempre parlato di PICC in termini di:

- **Ricerca di materiali migliori**
- **Ricerca di metodiche d'impianto migliori**
- **Costo-efficacia**
- **Economicità**
- **Rischio trombotico**
- **Rischio infettivo**

Il mio intervento oggi nasce dall'idea di iniziare a parlare di PICC non soltanto come un device ma anche come una vera e propria rivoluzione sotto l'aspetto ETICO.

Mi limiterei a ricordarci che oltre ad un patrimonio venoso, un device o un impianto, ci troviamo di fronte ad un paziente in toto con la sua patologia, il suo vissuto, le sue paure, la sua emotività ed i suoi legami affettivi.

La visione che ha chi si occupa di cure palliative, ovvero il curare inteso come il prendersi cura della persona malata, prestando attenzione al suo malessere fisico e psichico.



Ci troviamo a vivere in una società in cui prende sempre più campo la medicina cosiddetta “dei desideri o dell’apparire”, in cui ciò che appare diventa quasi più importante di ciò che si è.



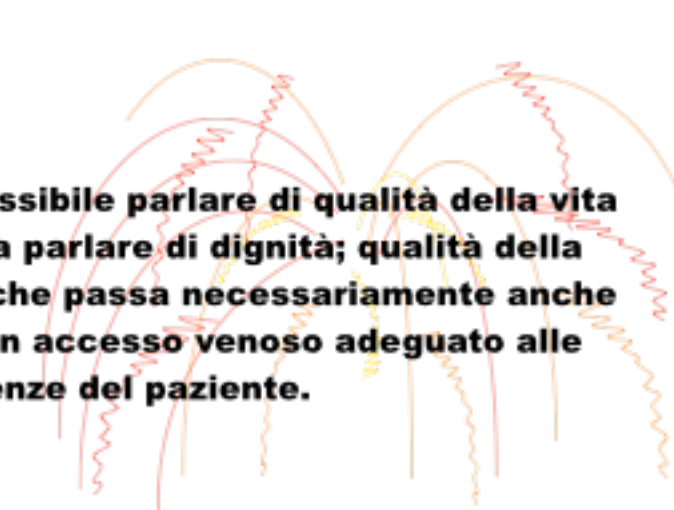
In questo contesto la scelta di un device può fare la differenza.

ESEMPIO:



PICC vs CVC a inserzione diretta:

Uno tra i vantaggi del PICC sta nel fatto che essendo meno visibile, quando coperto dagli abiti, espone il paziente ad un minor rischio di domande indiscrete o giudizi, che lui magari non è ancora pronto ad affrontare.

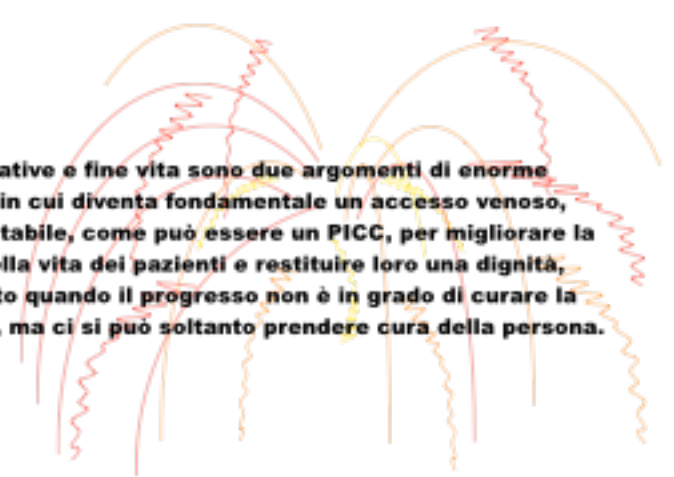


Impossibile parlare di qualità della vita senza parlare di dignità; qualità della vita che passa necessariamente anche per un accesso venoso adeguato alle esigenze del paziente.



Problema sempre più pressante se si tratta di un paziente in cure palliative o peggio ancora al fine vita, in cui:

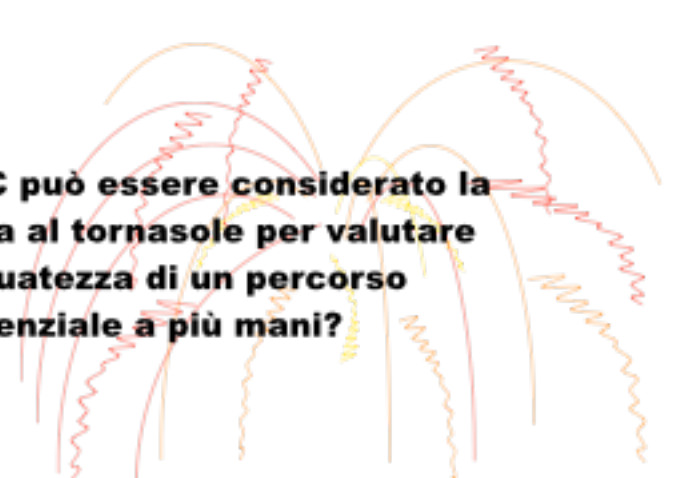
UN PICC PUO' FARE LA DIFFERENZA!



Cure palliative e fine vita sono due argomenti di enorme attualità, in cui diventa fondamentale un accesso venoso, sicuro e stabile, come può essere un PICC, per migliorare la qualità della vita dei pazienti e restituire loro una dignità, soprattutto quando il progresso non è in grado di curare la patologia, ma ci si può soltanto prendere cura della persona.



...un ulteriore spunto di riflessione...



Il PICC può essere considerato la cartina al tornasole per valutare l'adeguatezza di un percorso assistenziale a più mani?

SICURAMENTE SI':



Possiamo garantire un'adeguata continuità delle cure attraverso un uso ottimale dei PICC, fatto di un impianto adeguato nei tempi, nei modi, nei materiali e di una gestione corretta; e come tale possiamo avere anche un indicatore di qualità dell'intero percorso di cura.

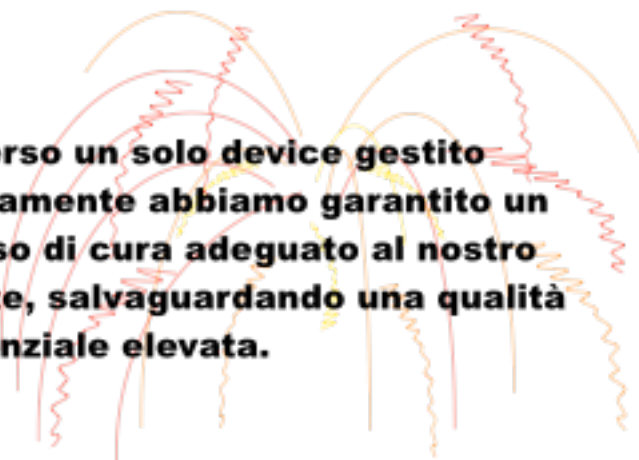
ESEMPIO:



**U 65 aa diagnosi di K colon: impianto di PICC pre-operatorio (fondamentale gestione corretta).
Il PICC può essere indicato per:**

- **Uso intraoperatorio**
- **Terapia antalgica nel post-operatorio**
- **NPT post-intervento**
- **Terapie successive: chemio, NPT domiciliare**
- **Ulteriore diagnostica**
- **Preso in carico dalle cure palliative**
- **Fine vita**

Attraverso un solo device gestito correttamente abbiamo garantito un percorso di cura adeguato al nostro paziente, salvaguardando una qualità assistenziale elevata.



Ultimo spunto di riflessione:



Brevissima valutazione dei PICC in chiave puramente etica tralasciando la loro scientificità peraltro, già assodata.

FINO A QUALCHE ANNO FA:



Il criterio in auge per misurare un mezzo terapeutico consisteva nella valutazione dell'ordinarietà o della straordinarietà dell'atto stesso.

Criterio che applicato ai PICC non avrebbe dato adito a possibili dubbi in merito alla loro ordinarietà.

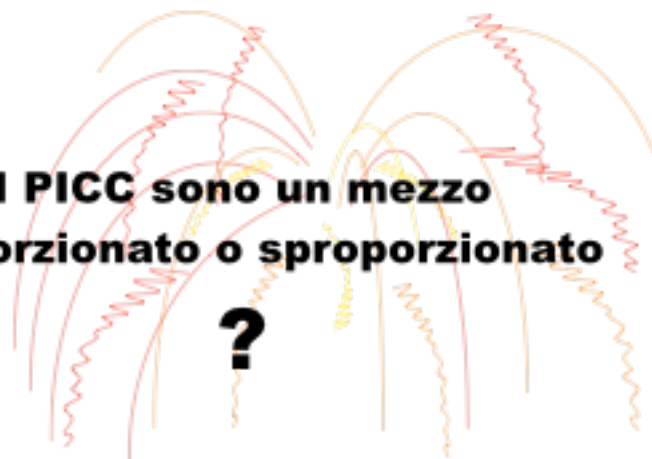
OGGI:



Il modo più idoneo per valutare una condotta terapeutica è quello della **PROPORZIONALITA' delle cure.**

**I PICC sono un mezzo
proporzionato o sproporzionato**

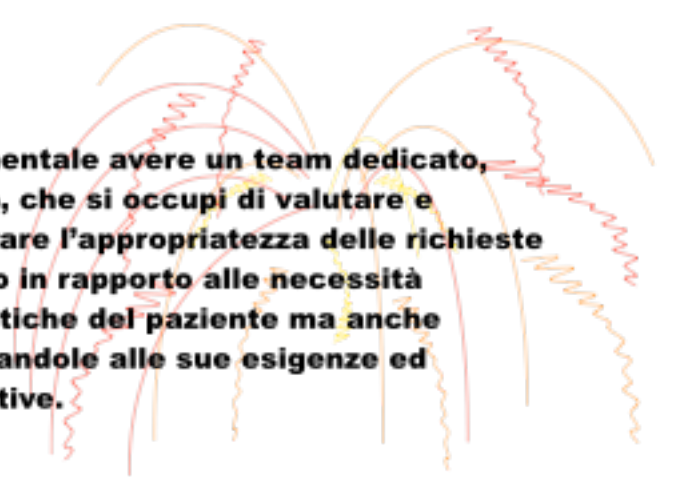
?



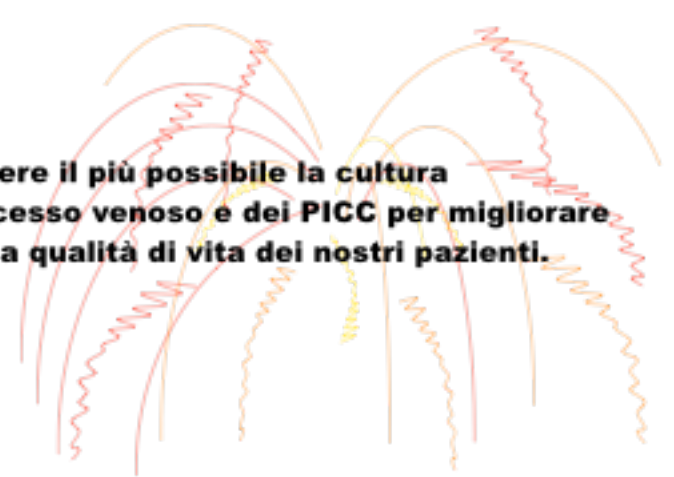
Nessuna risposta univoca ma solo riflessioni utili a valutare caso per caso:



- **Richiesta PICC con modalità e tempistiche corrette: atto terapeutico proporzionato**
- **Richiesta PICC troppo precoce: probabile atto terapeutico sproporzionato (non effettiva necessità del device)**
- **Richiesta PICC troppo tardiva: sicuramente atto sproporzionato (possibile accanimento terapeutico?)**
- **Quanto incide la volontà del paziente sulla proporzionalità dell'atto stesso?**



Fondamentale avere un team dedicato, formato, che si occupi di valutare e monitorare l'appropriatezza delle richieste non solo in rapporto alle necessità terapeutiche del paziente ma anche rapportandole alle sue esigenze ed aspettative.



Diffondere il più possibile la cultura dell'accesso venoso e dei PICC per migliorare anche la qualità di vita dei nostri pazienti.



NON E' NECESSARIO ESSERE BIOETICISTI O FILOSOFI PER OCCUPARSI DI ETICA, BASTA SEMPLICEMENTE OCCUPARSI DI SALUTE CON UMANITA'!