



Forum Risk Management

obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

LA FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINI TSRM E PSTRP
GARANTISCE QUALITÀ E SICUREZZA DELLE CURE,
DELLA PERSONA ASSISTITA, DEI PROFESSIONISTI SANITARI

Il contributo del LOGOPEDISTA

Cinzia Scarton
Gianfranca Errica



Forum Risk Management

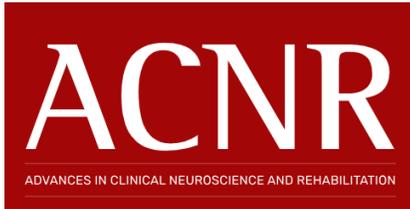
obiettivo sanità salute

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19

Il contributo del Logopedista in Direzione Medica Ospedaliera

**IL CONSENSO SENZA PAROLE:
ASPETTI GIURIDICI, ETICI E DEONTOLOGICI
IN CASO DI DEFICIT COMUNICATIVI**



Le persone con afasia spesso non sono in grado di accedere all'informazione sanitaria a causa delle difficoltà di comprensione e utilizzo del linguaggio parlato e scritto, che **influisce su ogni fase del loro percorso e dei risultati sanitari.**

La mancata applicazione degli **standard di informazione accessibile** comporta una violazione dei diritti di informazione sanitaria.





COMUNICAZIONE INEFFICACE

---- esclusione dai servizi sanitari

---- esclusione dal processo decisionale

---- frustrazione e insoddisfazione

---- **tassi più elevati di errori**

---- riduzione di efficacia di tutte le attività sanitarie (valutazione, diagnosi, cura, educazione, terapia)

---- **CONSENSO INVALIDO**



CONSENSO

definizione

- Il consenso è la manifestazione di volontà del paziente, è espressione della consapevole adesione al trattamento sanitario proposto dal medico
- deve necessariamente sussistere, in quanto presupposto della legittimità dell'attività medica
- Art. 32 Costituzione «nessuno può essere sottoposto a trattamenti medici contro la propria volontà»
- È un atto medico, ma al suo processo di acquisizione concorrono anche gli altri Professionisti Sanitari

Consenso informato

Il/la sottoscritto/a:..... nato/a:..... il:.....

Domiciliato/a:..... in via..... tel.....

chiedo che mio figlio/ venga sottoposto/a o di essere sottoposto/a ad intervento di:.....

note:

.....data.....

descritto nella pubblicazione consegnatami preventivamente. Il Dott. Nicola Roberto Pepe mi ha analiticamente spiegato possibilità, limiti ed eventuali rischi dell'intervento, e mi assumo pertanto consapevolmente tutti i rischi connessi all'esecuzione dell'intervento, ben consapevole che l'atto medico e chirurgico sono una obbligazione di mezzi e non di risultato, che non è possibile garantire in senso assoluto.

In particolare:

- Confermo di accettare forme e dimensione di eventuali cicatrici, e della evoluzione delle stesse, e presto sin da ora consenso ad eventuali ulteriori procedure chirurgiche, che potranno rendersi necessarie o opportune durante l'esecuzione dell'intervento, ovvero in un momento successivo, ed accetto di essere sottoposto a somministrazione di anestesia (generale, locale o altre forme di anestesia), non essendovi elementi patologici ostativi.
- **Mi impegno a seguire ed attuare tutte le terapie che verranno prescritte, i comportamenti indicati per il decorso post-operatorio, ed a relazionare il medico per ogni problema dovesse presentarsi o comunque a relazionare il medico stesso dell'andamento post-operatorio.**
- Accetto di seguire le terapie mediche e fisiche prescritte ed i comportamenti indicati per il decorso post-operatorio.
- La possibilità d'interventi alternativi, nella tecnica da seguire nell'esecuzione dell'intervento, sono stati compiutamente illustrati dal medico, e la decisione è stata assunta di comune accordo, con l'impegno del medico, comunque a seguire le migliori possibilità della tecnica e dell'arte medica.

L'impegno del professionista è finalizzato a cercare di migliorare lo stato di salute e lo stato estetico del paziente. **Questi prende atto che non è possibile garantire un risultato in senso assoluto, in quanto l'evoluzione della guarigione è legata a numerose variabili, non tutte controllabili dal professionista, e soprattutto non prevedibili, per cui il risultato potrebbe non essere quello sperato.**

Il paziente prende atto dell'eventualità che si rendano necessarie ulteriori procedure di completamento o correzione, esonerando il medico da qualsiasi responsabilità, e comunque esprimendo il proprio consenso anche per tali ulteriori interventi, di completamento o migliorativi.

L'intera procedura di informazione completa e veritiera, il cosiddetto "Consenso Informato", viene imposta quale adempimento di un obbligo connesso all'incarico professionale secondo quanto scritto sul Codice Deontologico Medico (approvato da Consiglio Nazionale del 25/6/95) al Capo IV (Informazione e consenso del paziente) art. 29-30-31-32.

Acconso inoltre ai sensi della Legge sul Trattamento dei dati personali a cedere le mie generalità e a venire fotografato/a e acquisito/a in un archivio. Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di avere ricevuto in data..... il presente consenso costituito da n°..... pagine, o avere visionato per avere informazioni esauritive il seguente sito internet: www.laser-chirurgioplastica.it o www.sicpre.org (sito ufficiale della S.I.C.P.R.E). Il sottoscritto, dott. Nicola Roberto Pepe, specialista in Chirurgia Plastica e Generale, conferma di avere spiegato al paziente/genitori/tutore le possibilità ed i limiti di questa operazione.

La presenti clausole sono state oggetto di apposita trattativa intercorsa fra le parti.

Firma paziente Firma chirurgo.....

26-29 NOVEMBRE 2024
AREZZO FIERE E CONGRESSI

19



QUESITI

- E' valido il consenso?
- Il familiare ha facoltà di firmare per lui? Chi altri potrebbe esprimere un consenso valido?
- Sono violati dei diritti? Eventualmente quali?
- Come si configurano le azioni e i comportamenti dei sanitari dal punto di vista etico, giuridico e deontologico?
- Qual è lo stato giuridico del paziente con deficit comunicativi?



Art. 1

Consenso informato

LEGGE 22 dicembre 2017 n. 219

Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento.

1. La presente legge [...] stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo **del consenso libero e informato** della persona interessata [...]
2. [...]
3. Ogni persona ha il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informata in modo completo, aggiornato **e a lei comprensibile** riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi. [...]



Art. 1 Consenso informato

LEGGE 22 dicembre 2017 n. 219

Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento.

4. Il consenso informato, **acquisito nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente**, è documentato in forma scritta o attraverso videoregistrazioni o, per la persona con disabilità, **attraverso dispositivi che le consentano di comunicare**. [...]
5. [...]
6. [...]
7. [...]
8. Il tempo della **comunicazione** tra medico e paziente **costituisce tempo di cura**.

REQUISITI DEL CONSENSO PER ESSERE VALIDO

- 1.PERSONALE:** espresso **esclusivamente dal soggetto** per il quale è previsto l'accertamento, salvo i casi di **incapacità**; il consenso espresso da altri è irrilevante;
- 2.LIBERO:** non condizionato da pressioni psicologiche da parte di altri soggetti;
- 3.ESPLICITO:** **manifestato in maniera chiara** e non equivocabile;



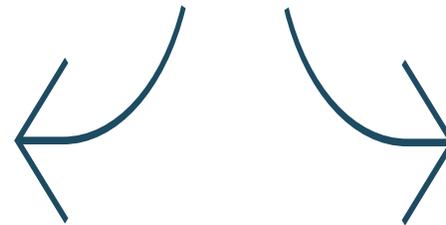
REQUISITI DEL CONSENSO PER ESSERE VALIDO



- 4. CONSAPEVOLE:** formato solo dopo che il paziente ha ricevuto tutte le informazioni necessarie per maturare una decisione;
- 5. SPECIFICO:** in caso di trattamento particolarmente complesso, non ha alcun valore giuridico un consenso del tutto generico al trattamento;
- 6. ATTUALE:** deve riguardare una situazione presente e non futura;
- 7. REVOCABILE** in ogni momento

La persona afasica NON può configurarsi come INCAPACE

Una persona maggiorenne (o un minore emancipato) può essere **INTERDETTA** quando si trova **abitualmente** in uno stato **d'infermità mentale di notevole gravità**, stato che la rende incapace di badare a se stessa, **incapace di intendere o di volere**



Una persona può essere **INABILITATA** quando si trova in uno stato di **incapacità naturale grave**, in uso abituale di alcool o di sostanze stupefacenti, di **"prodigalità"**, di **cecità e sordomutismo** dalla nascita o dalla prima infanzia

La persona afasica è **AUTONOMA, COSCIENTE e CAPACE**, quindi deve essere messa in grado di esercitare correttamente i suoi diritti

E' responsabilità del sanitario garantire un'informazione corretta affinché alla persona afasica sia assicurata la facoltà di esprimere liberamente e consapevolmente la propria scelta

NORME, LEGGI, GIURISPRUDENZA, SENTENZE
a favore

Artt. 2, 3, 13, 32
Costituzione Italiana

Artt. 414, 415, 1322, 1325, 1418
Codice Civile



Art. 33 L. 833/1978

Convenzione di Oviedo
Consiglio d'Europa 1996

Corte Costituzionale
Sentenza N.39 Anno 2004

Cassazione Civile
Sentenza N. 7027 Anno 2001

Trib. di Milano, sez VII Sentenza
N. 551098 Anno 1998

Linee di indirizzo per l'informazione del
paziente ed il Consenso all'atto Sanitario
A.R.S.S. del Veneto, 2009

C.N.B. Informazione e consenso all'atto medico, 1992



Osservatorio Nazionale
delle Buone Pratiche sulla sicurezza nella Sanità

Carta dei diritti per la sicurezza del paziente

"Patient safety rights charter"
dell'Organizzazione Mondiale della Sanità
Traduzione italiana



2024

7 - DIRITTO ALL'INFORMAZIONE, ALL'EDUCAZIONE E AL SUPPORTO NEL PROCESSO DECISIONALE

I pazienti hanno il diritto di **ricevere informazioni** tempestive, accurate e complete sulla loro salute, hanno il diritto a una **comunicazione efficace**, culturalmente appropriata e **personalizzata** in base alla loro età, alfabetizzazione e bisogni individuali, **compreso il ricorso al supporto di interpreti o a formati alternativi e accessibili**, se necessario, ad esempio per superare **impedimenti linguistici** o sensoriali.

10 - DIRITTO AL COINVOLGIMENTO DEL PAZIENTE E DELLA FAMIGLIA

I pazienti hanno il diritto di essere **partner attivi nella propria cura**, con particolare attenzione a **garantire la loro sicurezza** in ogni fase dell'erogazione dell'assistenza. Questa partnership implica **il diritto all'autodeterminazione e alla partecipazione informata** al processo decisionale, alla comprensione e alla gestione dei rischi potenziali e al contributo alla pianificazione e al monitoraggio delle proprie terapie

Il contributo del Logopedista in Direzione Medica Ospedaliera

Sensibilizzazione e promozione di:

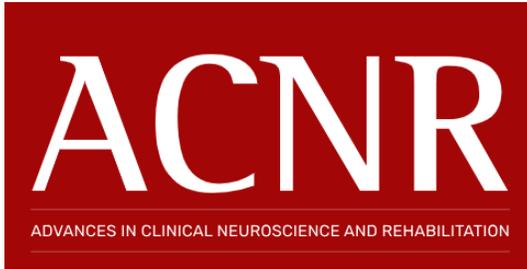
UNA NUOVA PROSPETTIVA

UNA NUOVA PROCEDURA

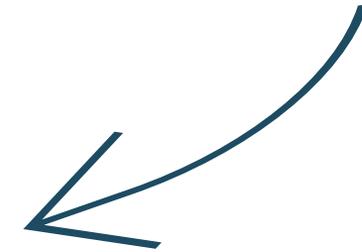
UN NUOVO MODELLO



dialogo basato sulla **cooperazione comunicativa** tra medico, logopedista e paziente



Il Logopedista è il Professionista Sanitario competente nel trovare modi alternativi per comunicare



Sviluppare il ruolo dei logopedisti implementando la loro funzione di formatori, di modelli di comunicazione efficace, di coaching dei partner di comunicazione delle persone afasiche, di selezionatori dei metodi e dei materiali necessari per supportare le conversazioni con le persone con afasia

CLINICAL REVIEW

Making information accessible for people with aphasia in healthcare

ACNR > VOLUME 21 NUMBER 1 > 2022

Table 2: Possible supported communication strategies

Acknowledge competence	
Appropriate tone of voice	
Use of humour	
Acknowledge contributions	
Reveal competence	
Ensure comprehension	Support expression
Write down key words	Ask yes/no questions
Use gestures or pointing	Provide verbal and written options
Draw key concepts or use relevant pictures	Encourage writing, gesture, or drawing
Refer to material that makes the topic clear	Give the person with aphasia time
Summarise and verify the conversation	

I medici che ricevono una formazione per i partner di comunicazione riferiscono un aumento delle conoscenze, della fiducia e delle abilità nella comunicazione con le persone affette da afasia



IL LOGOPEDISTA HA CONOSCENZE E COMPETENZE PER

- assicurarsi che la persona con afasia comprenda il messaggio
- assicurarsi che il messaggio della persona con afasia sia compreso dagli altri
- verificare che tutti i messaggi siano trasmessi correttamente
- modulare i comportamenti degli interlocutori per rendere la comunicazione efficace



L'accessibilità alle informazioni da parte delle persone afasiche deve essere una **priorità fondamentale** della moderna organizzazione sanitaria