

Δικαιολογεί η ανακούφιση του ασθενή τη διακοπή θεραπείας στη ΜΕΘ; (Άγγελος Αλεκόπουλος)

/ [Πεμπτούσια](#)



Η μη κλιμάκωση και η απόσυρση της αγωγής κατά τη νοσηλεία του ασθενούς στη Μ.Ε.Θ., είναι άμεσα συνδεδεμένες με την Βιοηθική και συνάδουν με μια εκ των βασικών αρχών της, την αρχή της αυτονομίας. Η οποία εγγυάται το δικαίωμα του ασθενούς να αποδεχτεί ή να αρνηθεί οποιαδήποτε θεραπεία, επικεντρώνοντας στο στοιχείο της ελεύθερης βούλησης, ως επιτρεπτής «άρνησης θεραπείας» του ασθενούς.[\[1\]](#)

Η επιλογή του ασθενούς θεωρείται αυτόνομη όταν είναι σκόπιμη (intentional), αρκούντος ελεύθερη από επιρροές και βασίζεται σε μια ουσιαστική κατανόηση του προβλήματος που τίθεται.[\[2\]](#)

Η μη κλιμάκωση ή η απόσυρση της αγωγής είναι ηθικά ισοδύναμες. Ο ίδιος λόγος που υπαγορεύει τη μη εφαρμογή μιας θεραπείας -η δυσανάλογη προς το

αναμενόμενο όφελος ταλαιπωρία που συνεπάγεται για τον ασθενή – υπαγορεύει και τη διακοπή της, εφόσον χορηγείται ήδη.[3]

Οι ζωές πολλών ασθενών σώζονται εξ αιτίας των επιστημονικών και τεχνολογικών επιτευγμάτων στις Μ.Ε.Θ. Δεν μπορούμε όμως να μην αναφερθούμε και στις ανεπιθύμητες συνέπειες όσων ασθενών οι βιολογικές τους λειτουργίες υποστηρίζονται επί μακρόν, πλην όμως δεν ανταποκρίνονται στην αγωγή που τους χορηγείται και οι πιθανότητες επιβίωσής τους ή επανόδου τους είναι από ελάχιστες έως μηδενικές. Από τις αρχές του 1970 μέχρι τις ημέρες μας η χρήση της τεχνολογίας επιβραδύνει, πολλές φορές επώδυνα, την ολοκλήρωση της διαδικασίας του θανάτου. Οι Pontorpidan (ΗΠΑ) και Rapin (Γαλλία), έχουν εισηγηθεί, όσον αφορά ασθενείς με φτωχή πρόγνωση, την μη κλιμάκωση ή ακόμη και την απόσυρση της αγωγής. [4]

Όμως η μη κλιμάκωση ή η απόσυρση της αγωγής για την υποστήριξη της ζωής στη Μ.Ε.Θ. δεν έχει καμία σχέση και δεν πρέπει να συνδέεται με την ευθανασία ή με την από τον ιατρό υποβοηθούμενη αυτοκτονία. Διότι στην μεν ευθανασία ο ιατρός μέσα από τις πράξεις του (ενεργητική πράξη) ή μέσα από τις «παραλείψεις» του (παθητική πράξη), αποβλέπει στη διαδικασία του θανάτου. Στην δε υποβοηθούμενη αυτοκτονία ισχύει κάτι παρόμοιο, μιας και ο ιατρός δίνει στον ασθενή ένα θανατηφόρο φάρμακο προς χρήση, γνωρίζοντας εξ αρχής το αποτέλεσμα. Αντιθέτως στην μη κλιμάκωση ή στην απόσυρση της αγωγής, ο ιατρός έχει ως κύριο μέλημά του την ανακούφιση του ασθενή από την ψυχοσωματική ταλαιπωρία του που του προξενούν οι ανώφελες, πια, θεραπείες και ο θάνατος σε αυτή την περίπτωση έρχεται αναπόφευκτα εξ αιτίας της εξέλιξης της νόσου.

Οι προβληματισμοί που τίθενται με βάση την ηθική και τη νομική επιστήμη, όταν οι επίμονες προσπάθειες των ιατρών της Μ.Ε.Θ. δεν χαρίζουν στους ασθενείς ζωή, αλλά μια πρόσκαιρη μηχανική επιβίωση, είναι σε πολλά επίπεδα. Μέχρι τότε μπορεί να παρατείνεται η ζωή με μηχανική υποστήριξη, πόσο ηθικό είναι; Ποιος είναι ο τελικός υπεύθυνος για να λάβει την τελική απόφαση σχετικά με τη συνέχιση ή την απόσυρση της υποστήριξης;

[1] Βλ. άρθρο 12 Κ.Ι.Δ. και Πέτρου Ι. « Η ελευθερία του ανθρώπου και τα ηθικά προβλήματα του τέλους της ζωής» σε «ευθανασία», Δημοσιεύματα Ιατρικού Δικαίου και Βιοηθικής , Διεύθυνση σειράς Καϊάφα -Γκιμπάντι Μ.,Κουνουγέρη - Μανωλεδάκη Ε., Συμεωνίδου - Καστανίδου Ε.,Εκδόσεις Σακκούλα 2007. Σελ.:61

[2] Γ. Κρανιδιώτης, Β. Γεροβασίλης, κ.α, «Προτελευταία διλήμματα στη μονάδα εντατικής θεραπείας Μη κλιμάκωση και απόσυρση της υποστηρικτικής της ζωής αγωγής», Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 2010,

27(1), σελ.:20

[3] Tj, Prendergast, MT, Claessens, JM, Luce: A national survey of end-of-life care for critically ill patients: *Am J Respir Crit Care Med* 1998, 158, σελ. 1163-1167

[4] Tj, Prendergast, MT, Claessens, JM, Luce: A national survey of end-of-life care for critically ill patients: *Am J Respir Crit Care Med* 1998, 158, σελ. 1163-1167

Παρατήρηση: το παρόν κείμενο αποτελεί τμήμα της Διπλωματικής Εργασίας “Βιοηθικά προβλήματα στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας” που εκπόνησε ο κ. Άγγελος Αλεκόπουλος, στο πλαίσιο του προγράμματος “Σπουδές στην Ορθόδοξη Θεολογία” της Σχολής Ανθρωπιστικών Σπουδών του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου (ΕΑΠ), με επιβλέποντα καθηγητή τον κ. Νικόλαο Κόιο και την οποία η Πεμπτουσία δημοσιεύει με τη μορφή σειράς άρθρων.