

26 Ιουλίου 2016

Να ζει ένα πρόωρο νεογνό ή να μη ζει; Γονείς, ιατροί και διλήμματα... (Άγγελος Αλεκόπουλος)

/ [Πεμπτούσια](#)

Image not found or type unknown



Μία ερευνητική ομάδα από το Nuffield Council on Bioethics, στη Μεγάλη Βρετανία προσπάθησε να προσδιορίσει τα κριτήρια που πρέπει να πλήρη η βλάβη του νεογνού, προκειμένου ο βαθμός της αναπηρίας να υπερσκελίζει το εγγενές συμφέρον του παιδιού στη διατήρησή του στη ζωή.

Τεράστια προσπάθεια καταβλήθηκε στην κατάλληλη εννοιολογική απόδοση του κατώτατου αυτού ορίου, η υπέρβαση του οποίου μετατρέπει την ηθική υποχρέωση προάσπισης της ζωής σε καθήκον παροχής παρηγορητικής φροντίδας. Έτσι, υιοθετήθηκε η έννοια της αφορητότητας (intolerability), σύμφωνα με την οποία δε θα ήταν προς το συμφέρον του παιδιού η επιμονή στην επιβολή ή συνέχιση μίας θεραπείας επιμήκυνσης της ζωής, όταν αυτή θέτει στο παιδί ένα δυσβάσταχτο φορτίο, που θα καθιστούσε τη ζωή του ανυπόφορη. [\[1\]](#)

Αλλά και η έννοια της αφορητότητας χαρακτηρίζεται από τεράστια ευελιξία και υποκειμενικότητα, αφού εμπεριέχει στη χρήση της όλη την επισφάλεια και αβεβαιότητα της εκτίμησης και ερμηνείας της κλινικής πορείας του νεογνού. Συμπερασματικά, θα λέγαμε πως, οποιαδήποτε θεώρηση τίθεται ανοικτά υπέρ της προάσπισης της ζωής του νεογνού, είναι ορθή και σύμφωνη με τις θεμελιώδεις αρχές της ιατρικής επιστήμης. Ωστόσο, δεν πρέπει να είναι απόλυτη, ιδίως σε περιπτώσεις όπου υπάρχουν ολοφάνερές ενδείξεις, πως το ενδεχόμενο μίας τέτοιας επιβίωσης θα προσέθετε στο νεογνό ένα εξαιρετικά δυσβάσταχτο φορτίο. [\[2\]](#)

Η ενημέρωση και εξοικείωση του νοσηλευτικού προσωπικού, προκειμένου να συμμετάσχει με τα υπόλοιπα μέλη της διεπιστημονικής ομάδας στη διαχείριση των ηθικών διλημμάτων, θεωρείται επιβεβλημένη, ώστε αυτό να αποκτήσει τις απαραίτητες δεξιότητες που απαιτούνται για τη λήψη και διαχείριση ηθικών αποφάσεων που θα οδηγήσουν στην καλύτερη δυνατή έκβαση τόσο για τη ζωή του ίδιου του εμβρύου όσο και για τους γονείς του. [\[3\]](#)

Τα κύρια σημεία που ενδεχομένως μπορούν να συνοψίσουν ένα πολύπλοκο από ιατρικής, νομικής, ηθικής και ανθρώπινης πλευράς θέμα, όπως είναι η παροχή ιατρικής φροντίδας σε νεογνά στα όρια της βιωσιμότητας ή κάτω από αυτά είναι τα παρακάτω:

- Όλα τα νεογνά που γεννιούνται ζωντανά δικαιούνται ιατρικής φροντίδας, ακόμη και αν είναι πιθανό ότι θα έχουν μόνιμη σωματική ή νευροαναπτυξιακή αναπηρία.
- Η απόφαση μη παροχής ιατρικής φροντίδας που λαμβάνεται πριν από τη γέννηση στηρίζεται σε υποθέσεις και δεν είναι νόμιμη και πρέπει να επανεκτιμάται μετά τη γέννηση.
- Τα νεογνά πριν από την 22^η συμπληρωμένη εβδομάδα δεν είναι βιώσιμα, ενώ στην 22^η εβδομάδα σπάνια είναι βιώσιμα. Μετά την 25η εβδομάδα έχουν σχετικά καλή πρόγνωση και πρέπει να λαμβάνουν πλήρη αναζωογόνηση και εντατική νοσηλεία.

- Ο γιατρός μπορεί να υποστηρίξει τη ζωή, ακόμη και αν οι γονείς έχουν αντίθετη γνώμη, εφόσον κρίνει ότι το βρέφος είναι δυνητικά βιώσιμο και η μη παροχή θεραπείας θα οδηγούσε στο θάνατο του.
- Πάντως σε ακραίες περιπτώσεις η απόφαση είναι δύσκολη και πρέπει να δίδεται στους γονείς το δικαίωμα να αποφασίσουν. Η θετική επιθυμία των γονιών λαμβάνεται υπόψη. Η αρνητική επιθυμία των γονιών μπορεί να γίνει σεβαστή σε ηλικία κυήσεως ΗΚ<24 εβδομάδες ή βάρος <500 γραμμάρια, όταν η πρόγνωση είναι εξαιρετικά κακή.
- Το είδος παρέμβασης κλιμακώνεται από τη μη παροχή αναζωογόνησης καθόλου - παρηγορική αγωγή, σε συντηρητική , ελάχιστα παρεμβατική αγωγή και τελικά σε πλήρη αναζωογόνηση μέχρι να γίνει μια πιο λεπτομερής εκτίμηση της κατάστασης του νεογνού . [\[4\]](#)

[\[1\]](#) *Nuffield Council on Bioethics, Critical care decisions in fetal and neonatal medicine: ethical issues, Nuffield Council on Bioethics 2006, London., σελ.:12*

[\[2\]](#) *Malcolm Chiswick, Birth at the margins of viability: reconciling clinical care with ethical standards, στο διαδικτυακό τόπο: http://www.neonatal-nursing.co.uk/pdf/inf_021_rns.pdf, ανακτήθηκε 15/11/2014*

[\[3\]](#) *Malcolm Chiswick, Birth at the margins of viability: reconciling clinical care with ethical standards, στο διαδικτυακό τόπο: http://www.neonatal-nursing.co.uk/pdf/inf_021_rns.pdf, ανακτήθηκε 15/11/2014*

[\[4\]](#) *Β. Δρόσου, : «Στα όρια της Βιωσιμότητας, Η άποψη του Νεογνολόγου», 2^ο Πανελλήνιο Συνέδριο Νεογνολογίας, 2008, σελ.: 53-58*

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.

[Δείτε το προηγούμενο άρθρο της σειράς κάνοντας κλικ **εδώ**](#)