

Consenso Informato in Urologia

Aspetti generali La legge italiana (Costituzione art.12 e 32, Codice Deontologico Medico art.30-34) prevede che i medici e gli operatori sanitari possano curare una persona solo se questa è d'accordo e dà il consenso informato. Il malato deve, cioè, poter decidere se vuole essere curato per una malattia: ha il diritto/dovere di conoscere tutte le informazioni disponibili sulla propria salute, chiedendo al medico ciò che non è chiaro, e di scegliere, di conseguenza in modo informato, se sottoporsi ad una determinata terapia. Esistono due forme di Consenso Informato, verbale e scritto. Il consenso deve essere scritto nei casi in cui l'esame clinico o la terapia medica possono comportare gravi conseguenze per la salute e l'incolumità della persona. Se il consenso è rifiutato, il medico ha l'obbligo di non eseguire o di interrompere l'esame clinico o la terapia in questione. Il consenso scritto è anche obbligatorio, per legge, quando si dona o si riceve sangue, nei casi in cui si assume un farmaco ancora sperimentale, negli accertamenti di un'infezione da HIV. Negli altri casi, soprattutto quando è consolidato il rapporto di fiducia tra il medico e l'ammalato, il consenso può essere solo verbale ma deve essere espresso direttamente al medico. In ogni caso, il consenso informato dato dal malato deve essere attuale, deve cioè riguardare una situazione presente e non una futura. Per questo, la legge non riconosce la validità dei testamenti biologici. Il consenso deve essere dato prima dell'inizio del trattamento terapeutico. Esso è naturalmente revocabile in ogni momento

Il consenso è valido soltanto quando presenta tutti i seguenti requisiti (altrimenti è da considerarsi viziato):

- deve essere richiesto per ogni trattamento;
- la persona che dà il consenso, deve essere titolare del diritto;
- la persona alla quale viene richiesto il consenso, deve possedere la capacità di intendere e di volere;
- la persona alla quale viene richiesto il consenso, deve ricevere informazioni chiare e comprensibili sia sulla sua malattia sia sulle indicazioni terapeutiche;
- in caso di indicazione chirurgica o di necessità di esami diagnostici, la persona alla quale viene richiesto il consenso, deve essere esaurientemente informata sulla caratteristica della prestazione, in rapporto naturalmente alla propria capacità di apprendimento;
- la persona che deve dare il consenso, deve essere messa a conoscenza delle eventuali alternative diagnostiche o terapeutiche;
- il consenso deve essere scritto e controfirmato dal Paziente e dal Medico. Comunque, in caso di ricovero, il consenso deve far parte della cartella clinica.

Il consenso informato ad una determinata cura può essere espresso da un'altra persona solo se questa è stata delegata chiaramente dal malato stesso. Se la persona malata è minorenni, il consenso è automaticamente delegato ai genitori. Il minorenni, però, ha diritto ad essere informato e ad esprimere i suoi desideri, che devono essere tenuti in considerazione. Se il malato è maggiorenne ma è incapace di decidere, è il tutore legale a dovere esprimere il consenso alla cura. ma la persona interdetta ha diritto ad essere informato e di veder presa in considerazione la sua volontà. Le uniche eccezioni all'obbligo del consenso informato sono:

- le situazioni nelle quali la persona malata ha espresso esplicitamente la volontà di non essere informata;
- le condizioni della persona siano talmente gravi e pericolose per la sua vita da richiedere un immediato intervento "di necessità e urgenza" indispensabile. In questi casi si parla di consenso presunto;
- i casi in cui si può parlare di consenso implicito, per esempio per quelle cure di routine, o per quei farmaci prescritti per una malattia nota. Si suppone, infatti, che in questo caso sia consolidata l'informazione ed il consenso relativo;
- in caso di rischi che riguardano conseguenze atipiche, eccezionali ed imprevedibili di un intervento chirurgico, che possono causare ansie e timori inutili. Se, però, il malato richiede direttamente questo tipo di informazioni, il medico deve fornirle;
- i Trattamenti Sanitari Obbligatori (TSO), in caso di particolari disturbi psichici

MODULI DI CONSENSO INFORMATO 1. C.I. per la chemioterapia endovesicale

10. C.I. per le instillazioni endovesicali con BCG
2. C.I. per la cistectomia + bricker donna
11. C.I. per la nefrectomia radicale
3. C.I. per la cistectomia + bricker maschio
12. C.I. per l'orchifuniculectomia
4. C.I. per la cistectomia + neovesica donna
13. C.I. per Holep
5. C.I. informato per la cistectomia + neovesica maschio
14. C.I. per la prostatectomia radicale
6. C.I. per l'enucleazione/enucleoresezione renale
15. C.I. per la turp
7. C.I. per l'eswl
16. C.I. per la turv
8. C.I. per la litotrissia percutanea
17. C.I. per la tv-tot
9. C.I. per la biopsia prostatica
18. C.I. per l'ureterolitotrissia