



Granice terapii

Pod takim tytułem odbyła się 21 października debata w siedzibie Muzeum Archidiecezjalnego na Ostrowie Tumskim w Poznaniu. Podczas spotkania ukazana została perspektywa medyczna, etyczna i prawna poruszanego zagadnienia. Debata nastąpiła po wygłoszeniu wprowadzeń ukazujących te właśnie trojaki aspekty granic terapii.

Perspektywa medyczna została ukazana przez prof. Leona Drobniaka (Wspieranie walczącego o życie nie oznacza wydłużania agonii), prof. Jacka Łuczaka (Daremna/uporczywa terapia u schyłku życia) oraz niżej podpisanego (Granice terapii – wyzwanie codziennej praktyki lekarskiej). Aspekty prawne zostały omówione przez dr hab. Monikę Urbaniak (Prawne aspekty uprawnień i ograniczenia terapii w świetle aktów prawnych), a etyczne przez ks. prof. Andrzeja Bohdanowicza (Dylematy wokół granic terapii – pytaniem o moralny wymiar postępu).

Okazuje się, że w codzienności praktyki lekarskiej niezwykle istotne są pytania dotyczące kryteriów i zasad intensywności diagnostyki i terapii. Ponadto padają pytania o autonomię i uwarunkowania prawne decyzji lekarskich, a także ich uwarunkowania ekonomiczne.

W lekarskim poszukiwaniu kryteriów i zasad powracają podstawowe – zakorzenione w naszej cywilizacji – kryteria godności i dobra człowieka (zarówno osobistego, jak i wspólnego). Próbuje poszukiwać zasad i definiować je. Wśród propozycji zasad odwoływano się w dyskusji do zasad: oceny stopnia ryzyka (konieczność przewagi szansy nad ryzykiem), chronienia zdrowia i życia ludzkiego, prymatu etyki nad techniką oraz tzw. niezbędności postępo-

wania (eksperymentu). Pojawiają się również zasady: dysponowania sobą samym oraz zachowania integralności ludzkiej.

Podkreślano, że jedną z bolączek współczesnej medycyny jest pokusa uporczywej terapii. Przytaczano jej definicję: Uporczywa terapia jest to stosowanie procedur medycznych w celu podtrzymywania funkcji życiowych nieuleczalnie chorego, która przedłuża jego umieranie, wiążąc się z nadmiernym cierpieniem lub naruszeniem godności pacjenta. Uporczywa terapia nie obejmuje podstawowych zabiegów pielęgnacyjnych, łagodzenia bólu i innych objawów oraz karmienia i nawadniania, o ile służą dobru pacjenta.

We wnioskach powtarzano, że podstawowym wyzwaniem jest zachowanie indywidualizmu decyzji lekarskich opartych na poszanowaniu godności pacjenta i dobra pacjenta.

Treści wykładów i dyskusji dostępne są na stronie internetowej Szpitala Klinicznego Przemienienia Pańskiego oraz Wielkopolskiej Izby Lekarskiej.

Współorganizatorami debaty byli: Stowarzyszenie Bono Serviamus, Katolickie Stowarzyszenie Lekarzy Polskich – Oddział w Poznaniu, Wielkopolska Izba Lekarska, Warsztaty Idei Obywateli Rzeczypospolitej oraz Zakład Teologii Moralnej, Duchowości i Katolickiej Nauki Społecznej Wydziału Teologicznego UAM.

Tłocznie wypełniona sala i żywa dyskusja stały się najlepszym dowodem aktualności poruszanego – faktycznego – problemu naszego środowiska.

Z okazji dnia patrona medyków – św. Łukasza – przed debatą odbyła się msza święta w kaplicy katedry poznańskiej.

Spotkanie było jakoby kontynuacją ubiegłorocznej debaty poświęconej klauzuli sumienia. Zapowiedziano też przygotowanie przyszłorocznej, jeśli nie przeszkodzą okoliczności, debaty poświęconej błędowi medycznemu.

SZCZEPAN COFTA