

VERACITY IN PEDIATRIC PRACTICE

Rajka Mária,

medic specialist Medicină Internă, Centrul de Sănătate Cristurul Secuiesc

Abstract

Sincerity to the patient is a challenge for the doctor. Any clinician or practitioner, even if he has the obligation to provide all the information to his patient about his illness and therapeutic conduct, encounters situations in which he feels that he cannot fulfill this criterion. There are many particular cases when the theory of medical ethics cannot be fully applied in practice. The patient, first of all, and before his quality as a sick person in front of the doctor, is a human being, physically, but also mentally. He has a system

of values and thoughts of his own and a special way of perceiving his life. Thus, in any situation, each patient will react in a unique way. When the doctor is in front of a patient with a bad diagnosis and prognosis, for example, he will often think about his mental ability to perceive what he hears and how this will influence compliance, as well as his quality of life. The subject of veracity in medicine is a special one, and even more so when we talk about the pediatric patient.

Key words: veracity, minor, noble lie, moral duty

Introducere

Onestitatea, dezvăluirea adevărului reprezintă una dintre valorile umanității dintotdeauna. Nu numai comunicarea unei minciuni propriu zise, dar și ascunderea adevărului este o modalitate de a minți. Omul care spune adevărul este unul în care putem avea încredere -enunță Nicolai Hartmann în cartea sa intitulată *Etica*, în care tentează o sinteză exhaustivă a bazelor moralității umane [1]. În opinia lui niciun scop nu scuză mijloacele, astfel nici nu se pot accepta excepții în cazul onestității, ca valoare, dar minciuna nobilă, din milă, poate avea totuși justificare și reprezintă de fapt un conflict al valorilor. În acest caz, o persoană matură, cu discernământ de a delibera, trebuie să fie capabil să decidă între două sau mai multe valori care pot fi din punct de vedere ierarhic asemănătoare [1].

Veracitatea sau sinceritatea față de pacient

Etica medicală modernă se bazează în mare parte pe lucrarea *Principiile bioeticii medicale* publicată de autorii Tom Beauchamp și James Childress [2]. Aceștia, pe lângă punerea în revistă a celor patru principii care, în opinia lor, ar trebui să ghideze discursul etic în domeniul biomedicinii, enumeră și câteva valori sau reguli care trebuie privite în concordanță cu principiile enunțate. Principiile sunt binefaceră, nondăunarea, autonomia și echitatea, iar valorile sunt veracitatea, intimitatea, confidențialitatea, fidelitatea [2]. Veracitatea sau sinceritatea nu poate fi considerată o regulă de la sine înțeleasă în medicină, și în cursul istoriei nici nu a făcut parte întotdeauna din codurile deontologice medicale.

* **Corresponding Author:** Rajka Mária, medic specialist Medicină Internă, Centrul de Sănătate Cristurul Secuiesc, e-mail: rajkamarial@yahoo.com

Articel received: 31.03.2022, **accepted:** 02.04.2022, **published:** 04.04.2022

Cite: Rajka M. Veracity in pediatric practice. The Journal of School and University Medicine. 2022;9(1):20-22

În Codul Etic al Asociației Medicale Americane din 1847 este considerată o valoare deosebită, pe când în jurământul lui Hipocrate nici nu este menționată. Astăzi face parte nu numai din codurile deontologice ale profesiei, dar în lumina acestora se regăsește reglementat și în legislație ca dreptul pacientului la informație [3,4]. Pacientul autonom are dreptul să decidă singur pentru el, iar această decizie, pentru a fi întradevăr autonomă, trebuie să fie în cunoștință de cauză. Medicul are obligația de a îi oferi toate informațiile pacientului său, ca acesta să poată decide [5].

Reținerea informației față de pacient. Minciuna nobilă.

Conform definiției, minciuna nobilă este cea distorsionată, neadevăr, care este rostită cu intenția de a face un bine sau de a evita un rău [6]. Prin acțiunea sa de a reține informații, medicul dorește în cele mai multe cazuri tocmai acest lucru, să evite să îi creeze pacientului un rău mai mare decât condiția sa fizică, patologia de care suferă. Referindu-se la pacienții adulți, care din punctul de vedere al legii sunt considerați competenți, obligația este de a le oferi toate informațiile despre boala lor. Situația des întâlnită în practică este că medicul nu îi spune pacientului sincer, fără rezerve, tot ceea ce a concluzionat despre diagnosticul lui [7]. Un caz concret, foarte des, este cel al pacientului care are o boală oncologică. Atunci când medicul înțelege din investigații acest diagnostic, nu îi va spune pacientului direct, că el are cancer. Poate îi va spune că are o tumoră, al cărei stadiu este unul avansat și prognosticul este prost și din întrebările pe care acesta i le pune va înțelege impactul pe care îl au informațiile oferite și capacitatea pacientului de a discerne diagnosticul său. În multe cazuri medicul va menaja pacientul și va informa întâi familia sa. Toate aceste acțiuni sunt conduse de dorința medicului de a scuti pacientul de o traumă psihologică care va agrava starea lui prin asocierea posibilă și a unei depresii severe.

Acest caz prezentat nu evidențiază o acțiune de a nu divulga informații pacientului în general, ci una de a decide să nu se ofere vești proaste. Beachamp și Childress amintesc de faptul că medicul nu ar trebui să țină seama orbește doar de datoria de a oferi informații pacientului, dar și de virtuțile compasiunii, gentilității, sensibilității [1].

Particularități în cazul pacientului pediatric

Când vorbim despre pacientul pediatric, acesta, din punct de vedere legal este minor, și lipsit de capacitate de decizie. În toate discursurile etice care îl privesc se evidențiază centrarea acțiunii medicale pe principiul binefacerii, practicianul sau clinicianul are în vedere binele pacientului său minor și totodată cere consimțământul părinților pentru orice procedură medicală. Autonomie, autodeterminare, competență – acestea sunt noțiuni în a căror definiție minorul reprezintă excepția. Totuși, din punct de vedere moral deseori exact aceste aspecte se regăsesc în contradicțoriu, fiind întâlnite multe cazuri atât în literatură cât și în practică, când medicul propune o terapie cel mai probabil benefică pacientului pe care părinții sau tutorele o refuză. Aceste cazuri sunt cele care evidențiază lacunele ghidurilor și reglementărilor legale și în a căror soluționare s-a introdus în unele state americane noțiunea de minor matur [8]. Aceste aspecte ale consimțământului informat pornesc de la elementul esențial – cel de informare a pacientului. În cazul minorului însă nu vorbim despre informarea pacientului, ci despre informarea tutorelui legal. Medicul poate informa pacientul său propriu-zis numai cu acordul părinților. Poate oferi doar acele cunoștințe, pe care tutorele le acceptă [8,9,10].

Copilul, minorul, chiar dacă din punct de vedere legal nu este considerat competent, este totuși o ființă umană, care are propriile gânduri, înțelege ce i se întâmplă și are propria voință. Convenția Națiunilor Unite privind Drepturile Copilului prevede că acestuia îi trebuie oferită șansa exprimării propriilor viziuni, în cazul în care este capabil să își formeze aceste păreri proprii, totodată să i se ofere șansa de a fi auzit în orice procedură juridică sau administrativă – direct sau printr-un reprezentant. În articolul 13 al acestui document se prevede și dreptul copiilor la informații și idei de orice natură, cu anumite restricții prevăzute de lege [11].

În cartea intitulată *Pediatric ethics. Protecting the interest of the child* a lui Alan R Fleichman, autorul evidențiază două aspecte în ceea ce privește perspectiva asupra copiilor în discursurile etice. Unul dintre aceste aspecte este perspectiva în care ei sunt considerați parte a familiei lor și se respectă rolul

acesteia în viața lor. Totodată, se mai conturează și cazul special al minorului ca ființă posibil vulnerabilă, societatea deținând un rol în ceea ce privește protecția lui [12].

Ceea ce cuprinde legislația unei țări trebuie obligatoriu respectată de medic, dar nu toate aceste legi satisfac conștiința sa morală. Este etic să ascundem adevărul sau să mințim un copil? Răspunsul nu va fi niciodată unul simplu și va fi pretutindeni diferit pentru fiecare persoană în parte. Totuși, toate aceste deliberări, care pot naște o idee, vor fi posibil benefice în formularea ghidurilor de bună practică și a reglementări juridice viitoare.

Concluzii

Sinceritatea sau dezvăluirea adevărului este o trăsătură umană pe care o considerăm o virtute morală. Baza încrederii în celălalt constă în onestitatea de care el dă dovadă față de noi. În realitate însă de multe ori situația este mult mai nuanțată. Astfel este și relația medic-pacient, indiferent dacă pacientul este adult sau minor, competent sau incompetent pentru a lua decizii. Medicului îi revine datoria de a se informa, pentru a avea cunoștințele medicale corespunzătoare, dar și de a își delibera acțiunile și din punct de vedere moral.

Bibliografie

1. Hartmann N. (2013) Etika. Noran Libro, Budapest. V, 50:420-423
2. Beauchamp TL, Childress JF. (2019) Principles of Bio-medical Ethics. Oxford University Press, New York. 8, 327-336
3. Hill J. Veracity in medicine. Lancet. 2003 Dec 6;362(9399):1944. doi: 10.1016/S0140-6736(03)14991-4. PMID: 14667776.
4. Hostiuc S, Isailă O, Aluș M, Perlea P. (2018) Veracitatea în Istoria Eticii Medicale Europene Conferința Națională de Bioetică, Ediția a XIII-a, Iași, 8-10 Noiembrie, 2018, ISSN 2344-388
5. Aluș M. (2016) Bioetica medicală. Curs pentru studenți, UMF Cluj Napoca
6. Minciuna. Clasificare <https://ro.wikipedia.org/wiki/Minciună> accesat la 30.03.2022
7. Amer, A. (2019) The Ethics of Veracity and Its Importance in the Medical Ethics. Open Journal of Nursing, 9, 194-198. doi: 10.4236/ojn.2019.92019.
8. Rettig PJ. Can a minor refuse assent for emergency care? Virtual Mentor. 2012 Oct 1;14(10):763-6. doi: 10.1001/virtualmentor.2012.14.10.ecas2-1210. PMID: 23351852.
9. COMMITTEE ON MEDICAL LIABILITY AND RISK MANAGEMENT; COUNCIL ON QUALITY IMPROVEMENT AND PATIENT SAFETY. Disclosure of Adverse Events in Pediatrics. Pediatrics. 2016 Dec;138(6):e20163215. doi: 10.1542/peds.2016-3215. PMID: 27940747.
10. Dreisinger N, Zapolsky N. Complexities of Consent: Ethics in the Pediatric Emergency Department. Pediatr Emerg Care. 2018 Apr;34(4):288-290. doi: 10.1097/PEC.0000000000001131. PMID: 28419019.
11. United Nations: Convention on the Rights of the Child (1989) <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child> accesat la 30.03.2022
12. Fleischman AR. (2016) Pediatric Ethics: Protecting the interests of the child. Oxford University Press, New York. 1, 1-11