

CONSIMȚĂMÂNTUL INFORMAT

Consimțământul informat constituie un element fundamental în respectarea dreptului pacientului de a participa la deciziile referitoare la propria sănătate. Exprimarea consimțământului arată faptul că persoana își dă acordul pentru realizarea unei intervenții sau a unei proceduri medicale după ce i-au fost comunicate informațiile relevante pentru alegerea sa. Din acest motiv, existența unei semnături pe un document nu demonstrează, în sine, existența unui consimțământ informat. Este necesar ca pacientul să înțeleagă informațiile care îi sunt prezentate, să poată aprecia implicațiile deciziei și să își manifeste voința în mod independent, fără constrângeri sau presiuni externe.

Pentru ca exprimarea acordului să îndeplinească cerințele unui consimțământ informat, *informațiile trebuie comunicate într-o manieră corespunzătoare capacității de înțelegere a fiecărui pacient*. Explicațiile trebuie să fie clare, ușor de urmărit și prezentate într-un mod obiectiv, astfel încât să nu influențeze nejustificat alegerea persoanei. Pacientul trebuie să aibă posibilitatea de a solicita informații suplimentare atunci când anumite aspecte nu sunt suficient de clare. În cazul persoanelor care nu pot citi sau prezintă dificultăți de vedere, informațiile din document trebuie prezentate verbal. Atunci când pacientul nu cunoaște limba utilizată de personalul medical, comunicarea trebuie realizată într-o limbă pe care acesta o poate înțelege sau prin intermediul unui traducător.

Documentul de consimțământ exprimat în scris trebuie să includă informațiile necesare pentru identificarea pacientului și să indice în mod concret procedura sau intervenția pentru care se solicită acceptul. Totodată, în formular trebuie menționate succint informațiile care au fost comunicate pacientului, iar acordul acestuia pentru efectuarea actului medical trebuie să rezulte în mod clar. Data și semnătura reprezintă, de asemenea, elemente necesare ale documentului. În procesul de informare trebuie prezentate caracteristicile și obiectivul intervenției propuse, beneficiile estimate, riscurile importante și eventualele efecte nefavorabile, astfel încât pacientul să poată evalua în mod corespunzător procedura recomandată.

În contextul serviciilor de îngrijire medicală desfășurate la domiciliul pacientului, consimțământul informat își păstrează aceeași importanță, fiind parte a respectării autonomiei persoanei asistate. Specificul acestor servicii este determinat de faptul că intervențiile sunt efectuate în spațiul de viață al pacientului, ceea ce face necesară adaptarea comunicării la starea, capacitatea de înțelegere și particularitățile individuale ale acestuia.

- Înainte de realizarea unei manevre de îngrijire, asistentul medical trebuie să se asigure că pacientul a primit și a înțeles explicațiile necesare privind scopul intervenției, modul în care aceasta va fi efectuată și riscurile sau consecințele relevante care pot apărea. Acceptarea procedurii trebuie să reprezinte alegerea voluntară a pacientului. Astfel, un consimțământ valabil presupune existența mai multor elemente: transmiterea și înțelegerea informațiilor medicale relevante, capacitatea persoanei de a decide și exprimarea liberă a opțiunii sale.

Pentru *asistentul medical care desfășoară activități de îngrijire la domiciliu*, obținerea consimțământului nu ar trebui privită exclusiv ca îndeplinirea unei formalități prin semnarea unui document. Aceasta presupune și existența unei comunicări efective cu pacientul. Informațiile trebuie prezentate într-o formă accesibilă, iar persoanei îngrijite trebuie să i se ofere posibilitatea de a cere explicații suplimentare înainte de a accepta intervenția. În acest mod, formularul scris devine o componentă a procesului de informare și decizie, nu doar un document administrativ. Această perspectivă este susținută și de articol, care evidențiază faptul că obținerea consimțământului ar trebui să se bazeze pe dialogul dintre profesionistul medical și pacient.

MODEL
DECLARAȚIE ȘI ACORD PACIENT/APARTINĂTOR

Subsemnatul(a) _____, în calitate de [] Pacient / [] Aparținător (Grad de rudenie: ____), confirm că am fost informat(ă) cu privire la îngrijirile efectuate, am primit instrucțiunile de îngrijire ulterioară și confirm executarea procedurilor din tabelul de mai sus.

Data încheierii fișei: _____

Semnătură Pacient / Reprezentant legal: _____

Semnătură și parafă Asistent Medical: _____

Material realizat de

As.med. Aissiou Gabriela Cristina, Spital CF Pașcani, Iași