

Stanowisko Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Anestezjologii i Intensywnej Terapii (PTAiIT) oraz Zarządu Głównego Towarzystwa Internistów Polskich (TIP) dotyczące zapobiegania terapii daremnej

Podczas posiedzenia Parlamentarnego Zespołu ds. Ochrony Życia i Zdrowia Polaków 4 lutego 2025 r. oraz na posiedzeniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej 5 lutego 2025 r. padły pod adresem lekarzy oskarżenia, które wynikają w dużej mierze z niezrozumienia pojęcia terapii daremnej. Lekarze są oskarżani o stosowanie eutanazji i zabijanie pacjentów. Politycy, którzy nie znają realiów opieki medycznej ani nie rozumieją potrzeb osób umierających i cierpiących, próbują ingerować w decyzje dotyczące leczenia wbrew aktualnej wiedzy medycznej, etyce i zdrowemu rozsądkowi. Warto w związku z tym przypomnieć, co to jest terapia daremna i dlaczego NIE WOLNO jej stosować.

Terapia daremna to stosowanie procedur medycznych w celu podtrzymywania funkcji życiowych u osoby nieuleczalnie chorej, które przedłuża jej umieranie i wiąże się z nadmiernym cierpieniem lub naruszeniem jej godności. Kontynuacja takiego leczenia jest nieetyczna, niezgodna z wiedzą lekarską i „Kodeksem etyki lekarskiej” (KEL). Zgodnie z KEL lekarzowi nie wolno stosować terapii daremnej (art. 33 KEL).

Decyzja o ograniczeniu terapii (np. o niepodejmowaniu resuscytacji w razie zatrzymania krążenia) powinna się opierać na rzetelnej, powtarzanej ocenie stanu klinicznego chorego, dotychczasowego postępowania oraz możliwości terapeutycznych. Bardzo ważne jest poznanie wartości i priorytetów pacjenta oraz – w miarę możliwości – uszanowanie jego woli. Zasadniczą rolę odgrywa tu rozmowa z samym chorym, a jeśli jest on nieprzytomny, z jego bliskimi.

Należy podkreślić, że **odstąpienie od terapii daremnej nie oznacza zaprzestania leczenia**, zostaje ono jedynie przekierowane na inne tory. Choć wiemy, że nie wyleczymy chorego, to skupiamy się na zapewnieniu mu maksymalnego komfortu, m.in. walcząc z bólem lub innymi dokuczliwymi objawami, jak nudności czy wymioty. Nadal zapewniamy mu również pełną opiekę pielęgnacyjną, kontynuujemy nawadnianie i odżywianie.

Decyzja o zaprzestaniu prowadzenia terapii daremnej nigdy nie jest podejmowana samodzielnie ani pochopnie.

Osobom, dla których ważna jest religia, należy przypomnieć, że stanowisko Kościoła katolickiego na temat terapii daremnej jest identyczne ze stanowiskiem lekarzy. Kościół również postrzega terapię daremną jako złe działanie, co wyraził w dokumencie Zespołu Ekspertów Komisji Episkopatu Polski ds. Bioetycznych „O terapii daremnej (uporczywej) chorych poddawanych intensywnej terapii”. Wskazano tam wprost, że zaprzestania terapii daremnej nie można utożsamiać z eutanazją.

Zapobieganie terapii daremnej nie może być mylone z eutanazją, która jest aktem rozmyślnego zakończenia życia, nawet jeśli się odbywa na życzenie samego pacjenta lub jego bliskich. W Rzeczypospolitej Polskiej eutanazja jest zabroniona i nikt jej nie stosuje.

Zagadnienia końca życia i umierania oraz zapobiegania terapii daremnej zostały przedstawione w formie stanowisk medycznych towarzystw naukowych – PTAiIT oraz TIP. Ten ostatni dokument został przyjęty przez ponad 20 medycznych towarzystw naukowych oraz Naczelną Izbę Lekarską i Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych.