


Atteggiamento degli operatori sanitari nei confronti dell'interruzione della gravidanza in una fase praticabile

Ellen Roets , Sigrid Dierickx, Luc Deliens, Kenneth Chambaere, Laure Dombrecht, Kristien Roelens, Kim Beernaert

Prima pubblicazione: 02 agosto 2020

<https://doi.org/10.1111/aogs.13967>

Informazioni sul finanziamento:

Questo studio è finanziato dalla Research Foundation Flanders (FWO; G041716N) e dal fondo di ricerca speciale dell'Università di Ghent (BOF; 01J06915). Kim Beernaert è un postdoctoral Fellow presso la Research Foundation Flanders (FWO).

Astratto

introduzione

Alla diagnosi prenatale di malformazioni congenite, l'interruzione della gravidanza (TOP) può essere un'opzione, a volte in età gestazionale quando il feto è già vitale (in ritardo TOP). Abbiamo mirato a studiare gli atteggiamenti nei confronti del TOP in ritardo di tutti gli operatori sanitari terziari coinvolti nella pratica TOP in ritardo.

materiale e metodi

È stato condotto un sondaggio per posta tra tutti i medici e i professionisti paramedici coinvolti nel processo decisionale tardivo TOP in tutti gli otto centri con un'unità di terapia intensiva neonatale nelle Fiandre, in Belgio (N = 117). Il questionario conteneva elementi di atteggiamento generali e basati sui casi.

Risultati

Il tasso di risposta è stato del 79%. Gli intervistati erano medici (51,1%) o professionisti paramedici (49,9%). La composizione dei professionisti coinvolti nel processo decisionale tardivo del TOP era eterogenea tra gli otto centri. Late TOP è stato ampiamente accettato sia in condizioni fetali letali (100%) che in condizioni fetali gravi (ma non letali) (95,6%). Dove il feto è sano, il 19,8% degli intervistati concorda con il TOP in ritardo per problemi psicologici materni e un minor numero di intervistati (13,2%) è d'accordo con il TOP in ritardo nel caso di problemi socio-economici materni ($P = .002$). I medici hanno preferito

più spesso il feticidio rispetto alle cure palliative neonatali in caso di condizioni fetali non letali rispetto ai professionisti paramedici (68,1% vs 53,2%, $P = 0,013$). Quasi nove intervistati su dieci (89,1%) hanno convenuto che, in caso di una condizione neonatale grave (non letale), la somministrazione di farmaci con l'esplicita intenzione di porre fine alla vita neonatale era accettabile. Le intenzioni comportamentali indicano che anche in situazioni con una diagnosi poco chiara e una prognosi imprevedibile, l'85,6% dei professionisti considererebbe comunque il TOP in ritardo.

Conclusioni

Gli operatori sanitari che praticano il TOP tardivo nelle Fiandre, in Belgio, hanno un alto grado di tolleranza verso il TOP tardivo, indipendentemente dai fattori sociodemografici, e chiedono un cambiamento legislativo in merito alla fine della vita attiva nei periodi fetale e neonatale. Ulteriori ricerche dovrebbero esplorare la correlazione degli atteggiamenti nei confronti del TOP in ritardo con le effettive decisioni mediche prese nella pratica clinica quotidiana.

informazioni di supporto

Filename	Description
aogs13967-sup-0001-Appendix.pdf PDF document, 349.9 KB	Supplementary Material

Please note: The publisher is not responsible for the content or functionality of any supporting information supplied by the authors. Any queries (other than missing content) should be directed to the corresponding author for the article.

Obstetrics &
Gynaecology



Informazioni su Wiley Online Library

politica sulla riservatezza
Condizioni d'uso
Biscotti