

Cvičení 6

Etické aspekty zdravotnické dokumentace



Výukový materiál projektu ESF – OPRLZ „Kombinovaná forma bakalářského studijního programu ošetřovatelství – všeobecná sestra“

Reg. č. CZ.04.1.03/3.2.15.1/085



Oblasti etických problémů:

- Identifikační údaje pacienta
- Povinnost mlčenlivosti
- Údaje o náboženském vyznání, rase, etnickém původu apod.
- Informovaný souhlas
- Majitel dokumentace – právo nahlížení do dokumentace
- Elektronická dokumentace
- Uchovávání dokumentace - skartace



Právní normy:

- **Zákon č.101/2000Sb.** ,o ochraně osobních údajů v § 13 stanovuje, že správce a zpracovatel osobních údajů jsou povinni přijmout taková opatření, aby nemohlo dojít k neoprávněnému nebo nahodilému přístupu k osobním údajům, jejich záměně, zničení, ztrátě, jakož i zneužití osobních údajů.
- **Zákon č.20/1966Sb.** ,opéčio zdraví lidu, v platném znění v § 55 odst.2 písm.d) ukládá zdravotnickým pracovníkům **povinnost zachovávat mlčenlivost** o skutečnostech, o kterých se dovědí v souvislosti s výkonem svého povolání



Majitel zdravotnické dokumentace

- Zdravotnická dokumentace, a tedy ani ošetrovatelská dokumentace, **není vlastnictvím pacienta**, i když obsahuje citlivé údaje o jeho osobě.
- Dokumentace také **není vlastnictvím toho, kdo záznamy provedl**, a proto si nemůže zdravotnický pracovník sám osobě volně disponovat.



Majitel zdr. dokumentace

- V **státním zdravotnickém zařízení** je zdravotnická dokumentace **vlastnictvím zdravotnického zařízení**, které tuto dokumentaci pořídilo a vedlo.
- V **nestátním je pak vlastnictvím provozovatele** nestátního zdravotnického zařízení



Nahlížení dozdr.dokumentace

- Upravuje zák. č.20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu, § 67b, odst. 10a- k):

Dozdravotnické dokumentace mohou nahlížet, a to v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence: lékaři, zdravotní sestry, rehabilitační pracovníci, lékárníci, kliničtí psychologové a kliničtí logopedové v souvislosti s poskytováním zdravotní péče atd., v č. osob získávajících způsobilost k výkonu profese.



Zák. č.20/1966Sb.opé čiozdraví lidu,
§ 67b,odst.12

- **Pacient má právo na poskytnutí veškerých informací** shromážděných ve zdravotnické dokumentaci vedené o jeho osobě a v jiných zápisech, které se vztahují k jeho zdravotnímu stavu.
- Pacient se informací, které jsou mu sděleny o jeho zdravotním stavu, nesmí dozvědět informace o ostatních osobě.



Údaje o náboženském vyznání

Právní předpis stanovuje, že zdravotnická dokumentace obsahuje:

- **osobní údaje pacienta v rozsahu nezbytném pro identifikaci pacienta a zjištění anamnézy,**
- informace o onemocnění pacienta, o průběhu a výsledku vyšetření a dalších významných okolnostech souvisejících se zdravotním stavem pacienta a s postupem při poskytování zdravotní péče.



Údaje o náboženském vyznání

- zapsáním údajů o náboženství může docházet ke zvýhodnění některých pacientů nebo naopak k diskriminaci nevěřících pacientů



Údaje o náboženském vyznání

- Uvádět nebo neuvádět tento údaj do dokumentace?
- ZP potřeby mají tyto údaje znát zejména u pacientů z cizí národnosti – např. muslimové – nesmí jíst vepřové maso, hinduisté hovězí maso, křesťané - v době půstu (Popelčiny středa, Velký pátek) nesmí jíst žádné maso; údaj o náboženství je také důležitý např. pro potřeby hospicových zařízení apod.



Údaje o náboženském vyznání

- Mohlo by dojít k diskriminaci ze strany spolupacientů?
- Může dojít k diskriminaci pacienta ze strany personálu?
- Z profesionálního a etického hlediska by k tomu nemělo dojít.



Kauzas rasový podtextem

- V ČR se vyskytly případy, kdy ženy nedaly souhlas se sterilizací nebo snily souhlas v mezní situaci.
- Tyto ženy byly z romského prostředí.



Kauzas rasového podtextem

Občanská sdružení požadovala, aby vláda rozhodla o odškodnění postižených žena uznala, že u sterilizací hrál roli etnický původ. Stát by měl dále zaručit právo pacientů a pacientek být informovaný souhlasem všech zdravotnických kroků.



Kauzas rasového podtextem

- Uznání etnického důvodu provádění sterilizací nebylo zatím možné dokázat, protože tyto údaje v dokumentaci nebyly zaneseny.
- Nadruhou stranu, kdyby se tyto údaje vedly, mohlo by to být předmětem stížnosti ochránců lidských práv.



Kauzas rasovým podtextem

Vpřípadě ženy z severu Moravy byla skutečností zejména taková, že většinou svých souhlasných podpisů lékařské dokumentace zanesla.



Elektronická dokumentace

- Internetové kartypacientů (iZIP) nebo čipové zdravotní karty:
 - není stanovená povinnost zdravotníků do takových systémů informace vkládat,
 - nejsou řešeny situace, kdy informace do systému vložená nemusí být pacientovi sdělena, ale má klíčový význam pro péči o něj.



Elektronická dokumentace

- **Není řešena odpovědnost lékaře nad užitím neúplné informace.**
- **Není jasné kdo je “zodpovědným vlastníkem” patientské dokumentace a kdo se bude odpovídat za její neúplnost.**



Informovaný souhlas



Výukový materiál projektu ESF – OPRLZ „Kombinovaná forma bakalářského studijního programu ošetřovatelství – všeobecná sestra“

Reg. č. CZ.04.1.03/3.2.15.1/085



Informovaný souhlas

- Nenahrazuje ústní rozhovor lékaře s pacientem (každý pacient je laik – informace podstatné, srozumitelné, reprezentativní)
- Nemůže obsahovat všechna myslitelná rizika („plný informovaný souhlas“ je nesmysl)

Informovaný souhlas

- Podmínkou každého terapeutického a diagnostického výkonu, zařazení do studie

- Práva pacientů
 - Informace, na jejichž základě se může rozhodnout, zda s výkonem souhlasí
 - Informace o alternativních postupech
 - Jména osob, která výkon provádí



Obsah IS

- Poučení o diag. nebo léčebném zákroku
- Rizika
- Otázky ANO x NE – kontrola, jestli informacím rozumí
- Prohlášení, že s osobními daty a údaji bude zacházeno důvěrně
- Deklarace povinného mlčenlivosti
- Potvrzení ústní komunikace s lékařem, možnost kladení otázek



Informovaný souhlas

Zakládá se do chorobopisu

Chorobopis

- odborný, vědecký a forenzní dokument
- Nepatří lékaři ani pacientovi, ale ZZ
- Lékařská zpráva – výpis nejdůležitějších informací z chorobopisu



12.hodina

Poškození pacienta:

Iatropatogenie

Sororigenie

Egrotogenie

Iatraliptagenie

Malpractice

Nedbalost



Jevy, které souvisejí se škodlivým působením zdravotníků i dalších osob na nemocného, mají své odborné názvy.

Některé jsou zdravotnické veřejnosti známé, některé méně.



Iatroegnie, iatropatogenie: poškození lékařem

iatros – z řečtiny = lékař

gennan – z řečtiny = tvořit

Přídavné jméno iatrogenes tedy znamená: od lékaře
vzniklý, lékařem vyvolaný.

Podstatné jméno iatrogenita potom znamená působení
lékaře, lékařské působení.

Oba termíny jsou obsahově neutrální.

Výraz iantropathogenia se užívá pro poškození pacienta,
způsobené lékařem. Je to tedy výraz signalizující
negativní děj. Rada uživatelů nezná původ daného
termínu a rozšiřuje jeho použití na zdravotnický
personál vůbec, což není správné.



Sororigenie: poškození sestrou

Ve zdravotnictví je mnohem čtenější zastoupení zdravotních sester. Také ony mohou negativně působit na pacienty, pro jejich nepřiměřené jednání existuje speciální termín.

Jeho základ není řecký, ale latinský: soror = sestra.

Druhá část slova je řecká: genie. Výraz sororigenie byl utvořen jako analogie k termínu iatrogenie.



Egrotogenie (aegrotogenie): poškození pacientem

Pacient nezískává informace jen od lékařů a sester. Důležitým zdrojem informací (jemuž nemocní věří více než zdravotníkům) bývají spolupacienti, tedy spolu – pacienti. Ti mohou pacienta informovat nepřesně, neúplně, vystrašit jej nebo šokovat, a to ne vždy v rámci legrace, žertování, ale z vlastní neznalosti nebo omezenosti.

Pro negativní působení spolupacientů existuje rovněž speciální termín. Jeho základem opět není řecký, ale latinský výraz pro nemocného, churavého člověka aegrotus. Druhá část termínu je řecká, výraz egrotogenie byl rovněž utvořen analogicky k termínu iatrogenie.



Iatraliptagenie: poškození léčitelem

V minulosti i dnes se někteří pacienti svěřují do péče léčitelů. Léčitelů různého typu; od těch, kteří se snaží pacientovi pomoci a mají dobré léčebné výsledky, až po ty „léčitele“, pro něž je přiléhavější označení, neboť těží z lidského strachu, bolesti, utrpení a snaží se na něm ještě vydělat. V řadě případů ohrožují zdraví a psychiku nemocného.

Označení pro mastičkáře je: iatralipta. Spolu s řeckým gennan (tvořit) vytváří speciální termín iatraliptagenia pro poškození, které pochází od léčitele.



Malpractice:

Chyby v práci zdravotníků se podle závažnosti dají označovat rozdílnými názvy. Anglický termín malpractice se v odborné literatuře užívá přibližně ve dvou významech:

- ❑ striktně právnickém zanedbání povinné péče při výkonu povolání
- ❑ volnějším významu jako málo pečlivé až lajdácké vykonávání určité činnosti, které vede k poškozování člověka.

Zdravotník odbývá svou práci, neprovádí náležitě všechny dílčí činnosti. V krajním případě neprovede zdravotník výkon vůbec, i když bylo v zájmu pacienta výkon uskutečnit.



Nedbalost:

Míní se jí porušení náležité opatrnosti při výkonu určité činnosti, riskování, nedodržení potupu lege artis, volba jiných postupů, než je obvyklé bez potřebné přípravy, či volba postupů, které nespadají do jeho kompetence.

Obvykle se rozlišuje:

- Nedbalost vědomá, kdy zdravotník ví, že svým jednáním může pacientovi způsobit určité následky, ale spoléhá na to, že tato možnost je málo pravděpodobná, že se asi nic nestane.
- Nedbalost nevědomá, kdy zdravotník ani neví, že by mohlo dojít k nepříjemným následkům a jedná tak, že pacienta poškodí. Přitom by vzhledem k okolnostem a svému vzdělání o rizicích měl vědět.



Typy poškození pacienta:

Poškození pacienta může mít podle svého charakteru v zásadě trojí podobu:

- ❑ tělesné poškození (somatické poškození), např. časté provádění rentgenového vyšetření (lékař ignoruje, že pacient byl nedávno očkovan a snímek je k dispozici, pacientovo tělo dostává během krátkého období neodůvodněně velkou dávku záření)
- ❑ psychické poškození, např. debatování o nemocném nad nemocným o vážných plánovaných zákrocích, aniž je nemocnému cokoliv vysvětleno
- ❑ kombinované poškození (jsou-li zasaženy psychika a současně došlo k tělesnému poškození), např. provádění mnoha zbytečných vyšetření, která somaticky pacienta zatěžují a současně nasazení terapie bez jakéhokoli bližšího vysvětlení, o níž lékař už dopředu prohlašuje, že zřejmě bude zbytečná



Poškození podle příčin:

- nekompetentnost
- nedbalost
- nevhodná orientace
- opotřebování
- záměrnost



Podle typů činností a situací:

- při zabezpečování provozu zdravotnického zařízení
- při stanovování diagnózy
- při sdělování výsledků vyšetření
- poškození související s terapií
- poškození související s ošetrovatelskou péčí
- se sdělováním závěrů a prognózy



Poškozování se týká všech pacientů bez ohledu na diagnózu,
fázi vývoje nemoci,
pohlaví,
věk,
etnickou příslušnost,
náboženské vyznání,
socioekonomický status
apod.

Pokud jde o psychické poškozování, nejvíce zasahuje osoby, které
jsou nejsnáze zranitelné: děti, dospívající, staré osoby, těhotné
ženy, ženy v šestinedělí, v menopauze, osoby handicapované,
osoby prožívající akutní či chronickou nemoc, osoby těžce

nemocné, osoby nevléčitelně nemocné



Z psychologického hlediska poškozování nejvíce zasáhne jedince psychicky labilní, úzkostné, jedince se sníženým sebepojetím, s nereálným očekáváním okamžitého a trvalého zlepšení jejich zdravotního stavu, jedince prožívající dlouho nejistotu, jedince s negativními životními zkušenostmi, jedince bez sociálního zázemí, sociální opory,
jedince, kterým se zhroutil smysl života.



Povinná mlčenlivost, lékařské tajemství



Výukový materiál projektu ESF – OPRLZ „Kombinovaná forma bakalářského studijního programu ošetřovatelství – všeobecná sestra“

Reg. č. CZ.04.1.03/3.2.15.1/085



Lékařské tajemství

Hippokratova přísaha

- Dodržovat mlčenlivost
- Promluvení po projevení přání pacienta



Lékařské tajemství

- Po staletí garantována výhradně morálně
- Zakomponování do právního řádu první republiky
- Od 1951 tento pojem náš právní řád nezná



Povinná mlčenlivost

- ❑ Zákon č 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu
- ❑ Vše co pacient sdělí zdravotníku, vše, co se zdravotník dozvěděl s výkonem svého povolání podlého mlčenlivosti a prolomení je možné pouze jen za podmínek vymezených zákonem
- ❑ Porušení povinné mlčenlivosti může být posuzováno jako trestná čin neoprávněného nakládání s osobními údaji
- ❑ U mediků a BMI je právně nevynutitelná



Povinná mlčenlivost

- Nevyvázání závazku po změně zaměstnání ani po odchodu do důchodu
- I po smrti pacienta trvá povinnost držet informace v tajnosti



Prolomení povinné mlčenlivosti

- Souhlas ošetřované osoby
- Zproštění nadřízeným orgánem ve státní zájmu
 - Tzv. důležitý státní zájem (prokuratura, soud)
 - zřídka
- Při tzv. oznamovací povinnosti
 - Trestní čin, týrání, vražda
 - Povinná hlášení při infekčních



Informovanost pacienta

- Lékař má povinnost přiměřeně informovat pacienta o jeho zdravotní situaci
- Nejdříve pacient pak rodina
- Pacient může odepřít informace rodině



Pravda v medicíně



Výukový materiál projektu ESF – OPRLZ „Kombinovaná forma bakalářského studijního programu ošetřovatelství – všeobecná sestra“

Reg. č. CZ.04.1.03/3.2.15.1/085



Historie

- ❑ Jednostranné řešení nebylo, není a nebude
- ❑ V dávné minulosti sdělování pravdy normální (Puškin)
- ❑ Později strategie milosrdného oklamání (pias fraus)
- ❑ Od 60 let. "každý dospělý a duševně zralý člověk má právo vědět jak na to je"



Důvody odklonu

- Pokroky v medicíně
 - Diagnostika a terapie onko onemocnění
- Zájem o psychické prožívání pacientů
 - Elisabeth Kübler-Rossová (1972)
 - „Rozhovory s umírajícími“
- Změna názoru společnosti na onko nemocné
 - Ad integrum
 - Ad optimum
 - Naučit se žít se svojí nemocí



Psychická krivka odezvy na prichod a rozvoj nemoci

Elisabeth Kübler-Rossová

1. Negace
2. Agrese
3. Smlouvání
4. Deprese
5. Smíření



Výukový materiál projektu ESF – OPRLZ „Kombinovaná forma bakalářského studijního programu ošetřovatelství – všeobecná sestra“

Reg. č. CZ.04.1.03/3.2.15.1/085



Fáze	Fáze umírání podle Elisabeth Kübler-Ross	Projevy
Negace Šok, popírání	„Ne, já ne, promeňte platění. Tónem je možné.“ „To jeur čitě omyl.“ „Zaměnilivýsledky.“	Navázatkontakt, získaťdůvěru.
Agrese Hněv, vzpoura	„Proč zrovnejá?“ „Číjetovina?“ „Vždyťminicnebylo.“ Zlostnazdravotníky, zlostnazdravěelidi. Vyčítánespravedlnost.	Dovolitodreagování, nepohoršovatse.
Smlouvání Vyjednávání	Hledánízáračnýchléků, léčitelůadiet, pověr. Ochotenzaplatitcokoliv. Činívelké sliby	Maximálnítrpělivost, alepozornapodvodníky.
Deprese Smutek	Smutekz utrpenéztráty. Smutekz hrozícíztráty. Strachozajištěnírodiny.	Trpělivostnaslouchat, pomociurovnatvztahy, pomocihledatřešení (zajištěnírodinyapod.)
Smíření Souhlas	Vyrovnání, pokora, skončilboj, ječasloučení. „Dokonánojest.“ Dotvýchrukou...“	Mlčenlivá lidská přítomnost, držetzaruku, utřítslzu. Pozor – rodinamožnápotřebujevícepomocinež pacient.



Otázka, zda pacient pravdu unese je irrelevantní, on jí prostě unést musí

- Povinnost lékaře informovat o stavu pacienta (důvěrný rozhovor, přiměřeně dlouhý, příjemné prostředí)
- Říci někomu prognostickou pravdu je považováno za neetické



- ❑ Negativní stanovisko k rozhovoru pacienta je považováno za kontraindikaci sdělení pravdy
- ❑ Cave při sdělování pravdy:
Psychiatrická diagnóza, psychotická epizoda v minulosti
- ❑ NE musí být zdokumentováno v dokumentaci
- ❑ První informován pacient



Otázky/diskuze

- Informovaný souhlas, kdopodepisoval?
- Zdravotnická dokumentace, návrh řešení –
centrální, lokální?
- Kdopoškozenzdravotníkem
- Sdělování pravdy, jaksi představujete
sdělení pravdyonádoru

