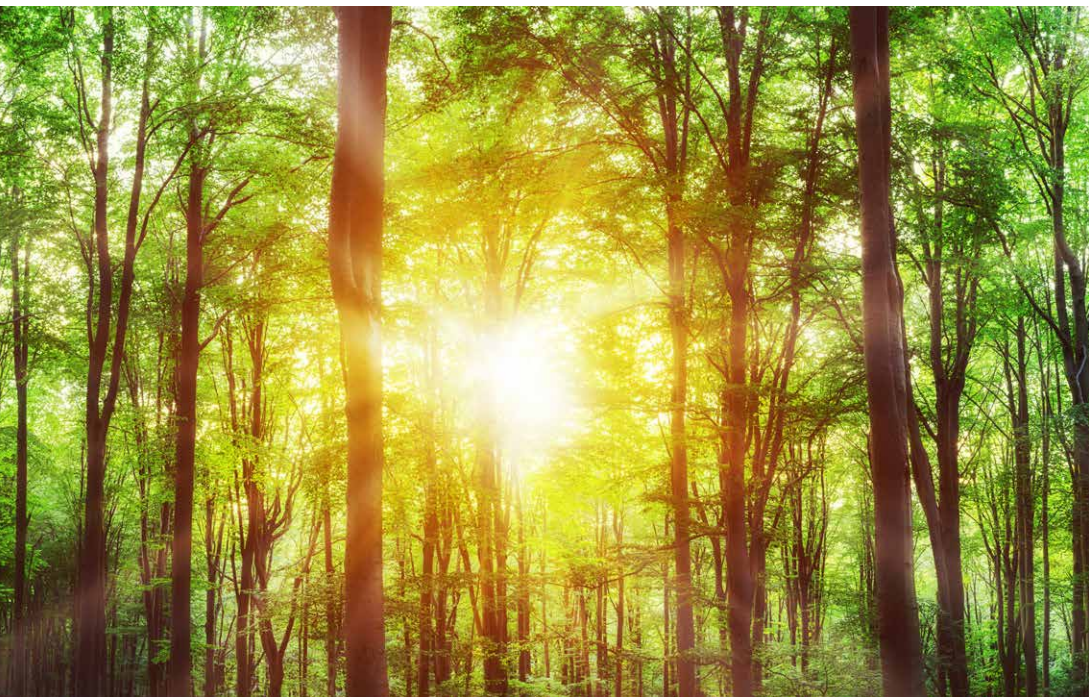


Michaela Gorná, Tatiana Rapčíková

Etika pro lékařskou, zdravotnickou a záchranářskou praxi



Michaela Gorná, Tatiana Rapčíková

Etika pro lékařskou, zdravotnickou a záchranářskou praxi

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude trestně stíháno. Automatizovaná analýza textů nebo dat ve smyslu čl. 4 směrnice 2019/790/EU a použití této knihy k trénování AI jsou bez souhlasu nositele práv zakázány.

Mgr. Michaela Gorná, PhD.,

doc. PhDr. Mgr. Tatiana Rapčíková, PhD., MPH

Etika pro lékařskou, zdravotnickou a záchranářskou praxi

Recenze:

doc. PhDr. Bc. Beáta Frčová, PhD., MPH

PhDr. RNDr. Daniel Jirkovský, Ph.D., MBA

© Grada Publishing, a.s., 2024

Cover Photo © depositphotos.com, 2024

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 9347. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Ivana Podmolíková

Jazyková konzultace Mgr. Jaromír Chvostek

Sazba a zlom Karel Mikula

Ilustrace na straně 104 Adriana Harabišová

Počet stran 112

1. vydání, Praha 2024

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod a.s.

Vydání knihy finančně podpořily Slovenská zdravotnícka univerzita v Bratislave a rodinná agentura AgentCOR. Děkujeme.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-7425-6 (ePub)

ISBN 978-80-271-7424-9 (pdf)

ISBN 978-80-271-5119-6 (print)

Obsah

Předmluva	7
Slovo úvodem	8
1 Etická problematika poskytování zdravotní péče	10
2 Náhled do dimenze aktuálních diskurzů	13
3 Etika – významný fenomén zdravotní péče	19
3.1 Etika jako nedílná součást a cíl lidského konání	19
3.2 Etická zdatnost zdravotnické profese	22
4 Nejčastější východiskové etické přístupy uplatňované ve zdravotnické praxi	26
4.1 Deontologie	26
4.2 Etika principů	27
4.2.1 Principy <i>prima facie</i>	28
4.3 Situační etika	33
4.4 Etika ctnosti – inherentní součást zdravotnické profese	35
4.4.1 Model vybraných ctností zdravotnického pracovníka	38
4.5 Etika utilitarismu	42
4.6 Etika odpovědnosti a etika péče	43
4.7 Diskurzivní etika	43
5 Etika v komunikaci	44
5.1 Podoby komunikace	44
5.2 Všeobecné principy efektivní etické komunikace	46
5.3 Etika komunikace ve vztahu zdravotník vs. pacient	46
5.4 Komunikační proces s aspektem etiky	48
5.5 Co očekává pacient od zdravotnického pracovníka?	51

6	Etika jako prevence maladaptivních projevů	56
6.1	Maladaptace	56
6.2	Nejčastější maladaptivní projevy	58
6.3	Etická dimenze řešení maladaptivních projevů	60
6.4	Jak to všechno zvládnout?	64
7	Případové studie – implementační a edukační fenomén	67
7.1	Metoda případových studií	69
7.2	Modelové případové studie	71
7.2.1	Případová studie 1 Název: Lék první volby – srdce lékaře.	71
7.2.2	Případová studie 2 Název: Tísňové volání.	76
7.2.3	Případová studie 3 Název: Duševně nemocná pacientka vs. poskytnutí zdravotní péče	79
7.2.4	Případová studie 4 Název: Vůle k životu.	83
7.3	Reflexe k případovým studiím	86
	Slovo závěrem	88
	Shrnutí základních pojmů	89
	Seznam bibliografických odkazů	94
	Přílohy	101
	Příloha 1 – Práva pacientů v ČR	101
	Příloha 2 – Báseň stařenky	102
	Rejstřík	105

Předmluva

Existují témata, která se společnosti týkají v úzkém či širokém rozsahu, avšak témata týkající se etiky prostupují kontinuálně napříč celou společností. V oblasti poskytování zdravotní péče je etika jedním z nejfrekventovanějších pojmů, jenž je v profesní rovině kompasem pro efektivní činnost skutečného zdravotnického pracovníka, kterého tvoří jak odborné znalosti a dovednosti, tak především etický, lidský přístup.

Kniha, kterou právě držíte v rukou, je základním teoreticko-praktickým učebním textem zdravotnické etiky, nepostradatelným pro všechny skupiny studentů a učitelů lékařských a nelékařských zdravotnických oborů. Stejně tak je smysluplná pro všechny zdravotnické pracovníky (lékařské i nelékařské odborníky, které v knize souhrnně nazýváme zdravotnickými pracovníky), jejichž práce si při poskytování přednemocniční, ambulantní a nemocniční péče žádá mnohé praktické zodpovědné úvahy při identifikaci a řešení etických konfrontačních problémů a dilemat, s nimiž se v rámci své profese setkávají. V současném pluralitním společenství mohou mnohé z nich směřovat k právnímu řešení, a tedy ve světle idey prevence nabízí kniha komplexní a systematický teoreticko-praktický výklad z oblasti profesní etiky zdravotníků, včetně monitorování současných diskurzů zdravotnického společenství i etických specifik zdravotní péče.

S ambicí přijetí východiska praktického řešení, o které se mohou zdravotníci v nastalých situacích etických problémů a dilemat opřít, učebnice srozumitelně předkládá přehled nejčastějších etických přístupů uplatňovaných ve zdravotnické praxi. V kontextu výše uvedeného je zároveň součástí učebního textu perspektivní didaktický fenomén – metoda případových studií, která je, vedle zvyšování etické citlivosti a zručnosti zdravotníků při řešení morálních dilemat, významným praktickým a metodickým nástrojem implementace etiky do zdravotnické praxe. V knize jsou prezentovány modelové typy případových studií z prostředí poskytování zdravotní péče představující vhodný tréninkový nástroj a didaktický prostředek při vzdělávání.

Slovo úvodem

„Ideální člověk čerpá svou radost z prokazování laskavosti druhým.“

Aristoteles

Život každého člověka je autentickou aplikací postupné tvorby hmotného světa vytvořeného dřívějšími generacemi lidského společenství i autokonstrukcí niterného subjektivního světa potřebného k objektivnímu životnímu porozumění (Šimek, 2015). Jeho záchrana, stejně jako ochrana a snaha o navrácení zdraví, sahá do hluboké historie dávných staletí, s postupující časovou transformací prosté laické lidské snahy a ochoty v organizovanou odbornou zdravotnickou pomoc. Ta je v kontextu zákonného ustanovení definována jako přednemocniční, ambulantní a nemocniční péče zabývající se poskytováním zdravotní péče pacientům všech věkových skupin napříč všemi sociálními vrstvami i medicínskými obory.

Problematika týkající se etiky v prostředí poskytování zdravotní péče je dynamickým a mnohorozměrným tématem, které je předmětem mnoha diskurzů. V dimenzi otázek, na něž ambivalentně vůči jednoznačné medicíně neexistuje jedna správná, univerzální a obecně platná odpověď, je jejich náplní snaha o hledání spravedlivého eticko-právního kompromisu v současném pluralitním společenství, v němž zdravotníci vstupují v rámci poskytované péče do prostředí různých etických dilemat. Dilemata se vynořují především z reflexe problémů aktualizujících se v kontextu lidské konfrontace s ohrožením života a zdraví.

Náplň práce zdravotnických pracovníků je jen těžce představitelná bez pochopení a akceptace etických souvislostí, které jsou, vedle odbornosti, stále ještě na pozadí stojící, ne plně uvědomovanou racionální realitou naší každodenní praxe. Historický retrospektivní exkurz dokládá signifikantní důležitost tohoto filozofického myšlení v rámci zdravotní péče, jež významným způsobem ovlivnilo nejenom náhled na člověka, ale také na přístupy k řešení jeho zdravotních problémů.

Paradigmatem etiky, jejíž téma prostupuje kontinuálně napříč celou společností, je morálně relevantní chování, včetně respektování stanovených norem, čímž se stává neoddělitelnou součástí léčebného procesu zdraví a život ohrožujících stavů. V této dimenzi je pragmatikou disciplínou filozofie, která je v autentické praktické profesní

rovině především metodou myšlení a jakýmsi kompasem pro profesní činnost zdravotníka v mezích důstojnosti, cti a svědomí, kdy však striktně nerozhoduje, ale nabízí svobodný prostor morálního výběru a dobrovolnosti konání.

Je patrné, že z tradice vycházející etické přístupy, které jsou inherentní součástí řešení dilematických situací vzniklých při poskytování zdravotní péče, jsou důležitým ukazatelem začátku a konce lidskosti, ale i směrovkou k pochopení a nabytí moudrého úsudku. Jejich existence hluboce podporuje a zlepšuje přístup k hledání kreativních řešení vzniklých etických dilemat.

Tato skutečnost se stala pacemakerem témat, která jsou obsahem předloženého učebního textu, jenž právě držíte v rukou. Jeho celkový výstup má ambici prezentovat výčet tvrzení verifikovaných praxí, která mohou přispět k renesanci, pochopení a faktické osobní aplikaci fenoménu etiky a jejích souvislostí do zdravotnické praxe, tedy do oblasti snad nikdy nekončícího otevřeného prostoru problematiky řešení živých morálních dilemat, se kterými se my, zdravotníci, dnes a denně setkáváme.

Autorky

1 Etická problematika poskytování zdravotní péče

„Etika se musí vypořádat s třemi protivníky – bezmyšlenkovostí, egoistickou sebezáchovou a se společností.“

Albert Schweitzer

Problém člověka ve smyslu vztahu k sobě samému, ale i k jinému člověku, ke světu a společnosti, byl předmětem úvah od nejstarších časů lidské existence. Stimulem této filozoficko-etické percepcce, historickou optikou patrně od geneze až po současnost, byla ve své podstatě destrukce původní sebejistoty samozřejmého života a získaná zkušenost během nastalých specifických životních situací (Nesvadba, 2006).

Získaná zkušenost byla určující již v dobách významného představitele vrcholného období řecké filozofie Aristotela, který ji při řešení nastalých situací považoval za východiskovou. Je to právě **praktická zkušenost** (*empeira, empirie*), co je podle Aristotela mnohokrát opakovaným a pamětí uchovaným vjemem i východiskem, které se v abstraktní rovině téměř podobá umění (Arzenbacher, 2002; Suvák, 2008).

I v současnosti je to právě praktická zkušenost, která je ideálním východiskem pro řešení etických otázek, jež vyvstávají v běžných dimenzích života. Ve své podstatě se jedná o otázky každé individuality člověka, v níž se člověk dokonce může stát i sám sobě otázkou. Je zřejmé, že individuální i nadindividuální etická reflexe je zakotvena o to významněji v rovině zkušenosti mezní, kterou je nepopíratelně ohrožení toho nejcennějšího, co máme: lidského života či zdraví. Je to především období nemoci a utrpení, popř. období blížící se smrti, kdy mnohdy vyvstává součinná intenzivní potřeba nabytí „skutečného vědění“. Z toho důvodu, o to více v období povšechné pokrokové progresy, ve které stále více kulminuje problematika dotýkající se lidského života a zdraví, je potřebné pokoušet se neustále reflektovat skutečnosti a zákonitosti života člověka i světa, ve kterém žijeme, a pokoušet se odpovídat na palčivé etické otázky naší doby (Opatrná, 2017).

Velmi silnou motivací a cílem je v tomto ohledu (vedle dosažení pokroku v oblasti vývoje diagnostických dovedností s následnou terapeutickou efektivitou) i snaha o nastolení nejen zdravotně odborné,

ale i mravní suverenity při rozhodování v řadě vznikajících obtížných situací a dilematických problémů (Haškovcová, 2015).

Aktuální vědecké léčebné postupy jsou ve své podstatě systematizací dosud dostupných poznatků, jež ve své dnešní úspěšnosti byly v minulých dekáдах téměř nepředstavitelné. Přes tuto skutečnost, zároveň při stále se zvyšujícím právním uvědomění i společenském a náboženském stavu populace, čelí poskytování zdravotní péče, vedle odborných a organizačně-ekonomických výzev, i stále novým výzvám etickým. Jsou to specifické, vysoce náročné, složité a především lidsky velmi citlivé situace, v jejichž rámci nastalá etická problematika zůstává stále otevřená, eticky ne plně dořešená (Klimusová, Svoboda, 2007).

Poskytování zdravotní péče v průběhu času nadále zůstává (a zřejmě i nadále zůstane) relativně dilematickou disciplínou v dimenzi interakčního prostředí reálně uchopitelných biomedicínských pokroků, se všudypřítomným jevem možné kontroverze, kdy je o to více potřeba upřít maximální pozornost do oblasti možností řešení specifických dilematických situací, konkrétně nastalých při poskytování zdravotní péče. Potřeba eticky vyváženého rozhodování vyvstává především v kontextu nejednoznačných praktických situací se závažnými argumenty, kterých je při poskytování zdravotní péče celá řada. V průběhu rozřešení zde často chybí možnost opory ve faktografii medicíny, resp. tato se může jevit jako sporná. Rozvaha nastalé řešené situace tak nabývá podoby mravního charakteru, a to jednak na podkladě deontologického vymezení kompetencí, ale taktéž stojí na klinické a osobní zkušenosti řešitele, a tedy pro minulost typického paternalistického, a tedy asymetrického rozřešení (Haškovcová, 2015).

V tomto ohledu však v průběhu minulých desetiletí prošla lékařská i zdravotnická profese značným vývojem, a to ve smyslu ústupu od autoritativního a direktivního, tedy paternalistického přístupu k pacientům směrem k přístupu partnerskému a kooperativnímu, jenž součinně staví do popředí individualitu a jedinečnost každého člověka v duchu pomyslného: *Salus aegroti suprema lex* (zdraví/blaho nemocného je nejvyšším zákonem/cílem) (Kubek, 2014; Špirudová, 2015).

V současném postmoderním, sociálním a masmediálním kontextu je lékařská i zdravotnická profese vnímána ve smyslu pacemakeru zdravotně naléhavých situací. V jejich rámci vystupuje zdravotník, vedle aplikace odbornosti, jako morální činitel, jehož případné situačně dočasně nutné paternalistické profesní rozhodování a konání může mít (např. v dimenzi urgentních život ohrožujících stavů nebo