

37 Lékařská etika

Lékařská etika (Text 1)

Informovaný souhlas (Text 2)

Etika a kritické stavy (Text 3)

Sdělení onkologické diagnózy (Poslech)

Kazuistika

Test

Gramatika: zájmeno SE

AUDIO 37_01

Lékařská etika

Lékařská etika je pojem, který souhrnně označuje etické problémy v lékařství. Kromě toho je lékařská etika samostatná vědní disciplína. Podnětem k ustavení lékařské etiky jako oboru (a dokonce jako předmětu výuky na lékařských fakultách) byla otřesná zjištění o chování nacistických lékařů za druhé světové války. Ve druhé polovině 20. století byly zformulovány čtyři základní zásady lékařské etiky. Patří k nim: 1. princip non-maleficence, 2. princip přínosnosti (beneficence), 3. princip respektu k autonomii pacienta a 4. princip spravedlnosti. Jsou východiskem a směrnici každé etické úvahy a každý lékař by si je měl osvojit jako samozřejmost.

Etický imperativ lékařství vždy poskytovat pomoc trpícímu má díky moderním diagnostickým a terapeutickým metodám takové konotace, které staví lékaře před nová dilemata z hlediska morálky.

Etická dimenze medicínské praxe je však bohužel některými lékaři podceňována. Často se klade jednostranný důraz na expertní, respektive technologickou složku medicínské praxe, na profesionalitu výkonu a jeho úspěšnost, tedy pragmatismus lékaře.

Účelem etiky není poskytovat direktivní návod, jak si má lékař v konkrétní situaci počínat, lékařská etika je především úvahou a dialogem o tom, co je v dané situaci dobré. Etika je hledáním a nalézáním nelehkých rozhodnutí. Člověk-lékař se musí často rozhodovat i v situacích nejistých a jedinečných, které nemají precedens, a rizika těchto rozhodnutí prostě nést.

1. Přečtěte si text a následující tvrzení označte jako pravdivá (P) nebo nepravdivá (N).
2. Lékařská etika je pouze vědní disciplína. P/N
3. Lékařská etika se vyučovala na lékařských fakultách už na začátku 20. století. P/N
4. Princip spravedlnosti je jedním ze čtyř principů lékařské etiky. P/N
5. Všichni lékaři pokládají etickou dimenzi medicíny za důležitou. P/N

2. Spojte části vět.

1. Lékařská etika	A. na expertní složku medicínské praxe.	1. D
-------------------	---	------

2. Čtyři základní principy lékařské etiky	B. není poskytnout direktivní návod na řešení situace.	2. F
3. Někteří lékaři podceňují	C. rizika svých rozhodnutí.	3. E
4. Lékaři musí umět nést	D. je samostatná vědní disciplína.	4. C
5. Často se klade důraz	E. etickou dimenzi lékařské praxe.	5. A
6. Účelem etiky	F. byly zformulovány ve 2. polovině 20. století.	6. B

3. Doplňte do vět slovesa ve správném tvaru.

rozhodovat označovat klást narážet poskytovat

1. Lékařská etika je pojem, který označuje etické problémy v lékařství.
2. Etická dimenze medicínské praxe aráží na odpor i ze strany lékařů.
3. Bývá kladen důraz na profesionalitu výkonu a jeho úspěšnost.
4. Účelem etiky není poskytovat direktivní návod na řešení určité situace.
5. Lékař se musí rozhodovat i v nejisté a nejednoznačné situaci.

AUDIO 37_02

Informovaný souhlas

Nezbytnou podmínkou každého závažného rozhodnutí lékaře je pacientův souhlas. Aby byl kvalifikovaný, kompetentní, musí být pacient náležitě poučen. Proto hovoříme o **informovaném souhlasu**.

Pacient má rozumět podstatě své nemoci (včetně prognózy) a její léčby. Má znát plánované terapeutické postupy, jejich rizika (R/B = risk/benefit ratio) a jestliže je to významné, i jejich nákladnost (C/B = cost/benefit ratio). Pacient má rovněž znát míru zátěže zákroku/léčby včetně strádání (bolestivost apod.). Lékař by měl volit takový způsob sdělení, aby byl jeho obsah pacientovi intelektově i emočně přístupný. Pokud lékařovo jednání s pacientem odpovídá partnerskému vztahu, neměl by mít se závažným sdělením zvláštní potíže. Těm se však sotva vyhne lékař-byrokrat či lékař-expert, zvyklý své pacienty depersonalizovat. V takovém případě i oni už rezignují na partnersky otevřenou komunikaci.

V jednoduchých situacích může být takové sdělení jednorázové (třeba i několika větami na stomatologickém kresle), složitější případy vyžadují více času. Lékař si otázkami ověřuje, zda pacient řádně porozuměl. Lékař léčbu doporučuje, případně nedoporučuje, a jedno i druhé srozumitelně

zdůvodňuje. Důrazně upozorní na závaznost těch postupů, které není radno přerušovat (např. léčba antibiotiky).

U zcela rutinních výkonů (změření teploty, krevního tlaku, injekce anestetika) po jejich ohlášení nevyžadujeme pacientovo výslovné „ano“, neboť očekáváme jeho vyslovení. Znamená to **očekávaný souhlas**. V urgentních situacích, vyžadujících rychlé výkony zachraňující život, kdy je pacient často v bezvědomí, lékaři nemohou ztrácet čas zjišťováním souhlasu. Souhlas se předpokládá s pravděpodobností rovnou jistotě, a proto se mluví o **předpokládaném souhlasu**.

Odmítá-li pacient potřebnou péči, musí se sepsat **negativní reverz** (informovaný „nesouhlas“).

Přečtěte si text a následující tvrzení označte jako pravdivá (P) nebo nepravdivá (N).

- | | |
|---|---|
| 1. Lékař nepotřebuje pacientův souhlas s výkonem. | N |
| 2. Pacient by měl znát rizika terapeutického postupu. | P |
| 3. Pacient nemá být informován o možném strádání během léčby. | N |
| 4. Lékař má mluvit tak, aby mu pacient rozuměl. | P |
| 5. Očekávaný souhlas dává pacient lékaři před operací. | N |
| 6. U pacientů v bezvědomí se souhlas předpokládá. | P |

Vytvořte vhodná spojení adjektiva a substantiva.

1. stomatologické	A. postup	1. D
2. závažné	B. vztah	2. E
3. rutinní	C. podmínka	3. H
4. urgentní	D. křeslo	4. G
5. partnerský	E. rozhodnutí	5. B
6. nezbytná	F. souhlas	6. C
7. informovaný	G. situace	7. F
8. terapeutický	H. výkon	8. A

Doplňte do vět slova ve správném tvaru.

operace	situace	souhlas	vztah	postup	jednání	výkon (2x)
---------	---------	---------	-------	--------	---------	------------

- Pacient by měl znát terapeutické **postupy** a jejich rizika.
- Důležité je takové **jednání** s pacienty, které odpovídá partnerskému **vztahu**.
- U zcela rutinních **výkonů** není vyžadován pacientův souhlas.
- V urgentních **situacích**, které vyžadují rychlé **výkony** zachraňující život, neztrácíme čas zjišťováním souhlasu.
- Pacient před plánovanou **operací** je požádán, aby podepsal informovaný **souhlas**.

AUDIO 37_03

Etika a kritické stavy

Kritický stav je charakterizován selháním základních životních funkcí. Vyžaduje neodkladnou a intenzivní multiorgánovou a systémovou podporu a trvalý dohled. Etika v oblasti kritických stavů souvisí s morálkou, vírou a životní filozofií člověka, je předurčena geneticky, výchovou a rodinným zázemím.

Etika se rovněž věnuje otázkám **dárcovství orgánů a tkání k transplantacím**. Vyjadřuje se k postupům **záchranné medicíny** bez informovaného souhlasu pacienta. Sleduje diagnostiku **smrti mozku** jako smrti člověka.

Etika **intenzivní medicíny** řeší zvládnutí kritického stavu pacienta a jeho následné implementace zpět do jeho prostředí. Intenzivní medicína se zabývá velmi závažnými, kritickými stavy na hranici života a smrti. Příčinami jsou polytraumata, otravy, náhlé srdeční zástavy, sepse, šok, mozkolebeční poranění, rozsáhlá komunitní pneumonie, tonutí.

Některým pacientům ani intenzivní medicína nemůže zachránit život. Vznikla proto **paliativní medicína**, která se zabývá preterminálním a terminálním stavem pacientů. V terminálním období chronických a nevléčitelných chorob jsou zdravotníci postaveni před dilema plné léčby a vysazením léčby a přechodu na komfortní, paliativní opatření. Často se příbuzní nechťejí smířit s danou situací a nutí lékaře k dalším (v té době už zbytečným) invazivním zákrokům. Nebo jsou depresivní a nemají sílu pacienta doprovázet. Sám pacient prochází několika fázemi „truchlení“ nad svou situací: popírání nemoci-izolace, hněv, smlouvání, deprese, akceptace.

Pro lékaře i sestry je komunikace při vážném onemocnění či umírání velmi náročná; jde opravdu o specifickou dovednost lékaře, který i přes pracovní únavu a vyčerpání dokáže s profesionálním nadhledem reagovat na jednotlivé zúčastněné osoby.

V těžké životní situaci je nutná empatická komunikace lékařů s pacientem, psychologická podpora rodiny. Mnozí pacienti si kladou **existenciální otázky**: „Proč se to stalo právě mně/mé manželce/mému dítěti?“ „K čemu je takové utrpení?“ „Co jsem udělal špatně?“ „Co bude po smrti?“ Nemocní potřebují, aby je někdo vyslechl, ačkoli si každý nakonec potřebuje nacházet odpovědi o smyslu svého utrpení sám. Doprovázení nemocných a umírajících je obsahem **spirituální péče**.

Pacientům může pomáhat k rychlejšímu uzdravení nebo – v pokročilém stádiu nemoci- k přijetí současného stavu, to znamená k lepšímu vyrovnání se s umíráním a smíření se smrtí. Úkolem zdravotníků je tedy rozpoznat duchovní nouzi pacienta, podpořit ho a přivolat příslušného odborníka.

Doplňte slova ve správném tvaru.

dárcovství	dohled	terminální	hranice	orgán	smrt	selhání
neodkladný						

Kritický stav znamená **selhání** základních životních funkcí.

Vyžaduje **neodkladnou** a intenzivní multiorgánovou a systémovou podporu a trvalý **dohled**.

Intenzivní medicína se zabývá kritickými stavy na **hranici** života a **smrti**.

Etika se věnuje otázkám **dárcovství** orgánů a **tkání** k transplantacím.

Paliativní medicína se zabývá zejména **terminálním** stavem pacientů.

Příbuzní pacienta se často nechtějí **smířit** s danou situací.

Spojte části vět.

1. Nemocní potřebují,	A. nemůže zachránit život.	1. C
2. Etika se vyjadřuje	B. polytraumata, otravy atd.	2. D
3. Některým pacientům ani intenzivní medicína	C. aby je někdo vyslechl.	3. A
4. Mnozí pacienti si kladou	D. k postupům záchranné medicíny bez pacientova souhlasu.	4. E
5. Příčinami kritických stavů mohou být	E. existenciální otázky o smyslu svého utrpení.	5. B

AUDIO 37 04

Dialog

Sdělení onkologické diagnózy

Lékař-onkolog, pacientka (paní Šnajdrová, 56 let)

Lékař: Dobrý den, paní Šnajdrová.

Pacientka: Dobrý den, pane doktore.

Lékař: Paní Šnajdrová, bohužel pro vás nemám dobrou zprávu. Histologický rozbor potvrdil přítomnost maligního nádoru v levém prsu.

Pacientka: Maligní nádor? To znamená zhoubný!? Já jsem tušila, že to špatně dopadne! Všichni mě pořád utěšovali, že to bude v pořádku. Ale já jsem to věděla. Vždyť i moje matka na tuhle nemoc zemřela.

Lékař: Paní Šnajdrová, vím, že je to pro vás šok, ale zkuste se na celou věc podívat z jiné stránky.

Pozitivní je, že se na nádor přišlo včas, v jeho raném stádiu.

Pacientka: Chodila jsem na mamograf pravidelně, nic jsem nezanedbala, a stejně to bylo k ničemu.

Lékař: To neříkejte, paní Šnajdrová. Kdybyste nebyla na vyšetření, vůbec by vás sem na onkologii neposlali a nádorové onemocnění by propuklo později a určitě s větší silou....

Pacientka: A co teď se mnou bude? Půjdu o prso?

Lékař: To ne, prs se pokusíme zachovat, vyřízneme jenom místo s nádorem. Potom bude následovat ozařování, které se provádí právě po těch operacích, kdy prs zůstane zachováno...

Pacientka: A jaké to bude mít následky? Vypadají mi vlasy?

Lékař: Nemusíte se bát, ozařování je šetrná metoda. S vypadáváním vlasů se musí počítat spíše po chemoterapii.

Pacientka: Pane doktore, prosím vás, nešel by ten nádor léčit nějakým jiným způsobem? Jedna známá dostávala u vás na rakovinu prsu injekce.

Lékař: Paní Šnajdrová, to se s velkou pravděpodobností jednalo právě o chemoterapii. Ta se může podávat nitrožilně tady na ambulanci. Záleží na typu nádoru. Jak jsem vám už říkal, vy podstoupíte chirurgický zákrok, jehož cílem bude vyjmutí místa s nádorem. Prs vám zůstane zachováno. Po operaci budete chodit na ozařování, aby se zabránilo případnému dalšímu nádorovému bujení.

Rozumíte popisu léčby, nebo se chcete ještě na něco zeptat?

Pacientka: Pane doktore, rozumím všemu. A promiňte, že jsem vás pořád přerušovala. Ale nemůžu se s tím smířit.

Lékař: Ano, to chvíli potrvá. A vůbec se neomlouvejte. Vážná nemoc je vždy zátěžová situace a vy reagujete velmi rozumně. Určitě se nám spojenými silami podaří vše zvládnout. Měla byste co nejdříve informovat rodinu, abyste měla pocit jistoty, že na vás někdo myslí a podporuje vás. A teď se domluvíme na termínu operace a předoperačních vyšetřeních.

Poslechněte si dialog a následující tvrzení označte jako pravdivá (P) nebo nepravdivá (N).

1. Paní Šnajdrová trpí zhoubným nádorem pravého prsu. P/N
2. Matka paní Šnajdrové neměla nádorové onemocnění. P/N
3. Paní Šnajdrová chodí na pravidelné vyšetření prsou. P/N
4. Lékař doporučuje odstranění celého prsu. P/N
5. Po operaci bude následovat chemoterapie. P/N
6. Paní Šnajdrová rozumí informacím o léčbě. P/N
7. Paní Šnajdrová půjde na operaci příští týden. P/N

Poslechněte si dialog a doplňte slova do vět.

smířit	maligního	zátěžová	nádorem	zachovat	zprávu	vyjmutí	podstoupíte
ozařování							

1. Bohužel pro vás nemám dobrou **zprávu**. Histologický rozbor potvrdil přítomnost **maligního** nádoru v levém prsu.
2. Prs se pokusíme **zachovat**, vyřízneme jenom místo s **nádorem**.
3. Vy **podstoupíte** chirurgický zákrok, jehož cílem bude **vyjmutí** místa s nádorem.
4. Po operaci budete chodit na **ozařování**.
5. Nemůžu se s tím **smířit**.
6. Vážná nemoc je vždy **zátěžová** situace.

Kauistika

Na dispečink ZZS byla přijata výzva o zhoršení dušnosti, trvající několik hodin. Byla vyslána posádka rychlé lékařské pomoci. Posádka s lékařkou dorazila na místo: pacientka, 65let, objektivně dušná, cyanotická, s lapavými dechy, dezorientovaná, neklidná, dýchání oslabené s fenomény, akce srdeční je pravidelná, břicho měkké, bez hmatné rezistence, kachektická (dle rodiny poslední dny málo jí). Základní onemocněním je zhoubný nádor slinivky břišní. Zjištěny životní funkce, GCS – 12, TK – 90/40, P – 94, Df – 12, SpO2 – 82 %, zajištěn permanentní žilní katétr, podán fyziologický roztok, aplikován O2 maskou (4l/min). Při převozu do nemocnice postupné zhoršování dušnosti a při příjezdu již úplná zástava dechu a akce srdeční. Okamžité přistoupení k intubaci, zahájená KPCR, po 15 – 20 min. bez známek srdeční akce, resuscitace ukončena.

Přečtěte si kazuistiku a odpovězte na otázky.

Proč rodina pacientky zavolala sanitku?

Jakou základní diagnózu měla pacientka?

Byla pacientka při vědomí?

Jaký měla krevní tlak?

Jaký byl její stav během cesty do nemocnice?

K čemu došlo při příjezdu do nemocnice?

Byla kardiopulmocerebrální resuscitace úspěšná?

TEST

Spojte sloupce.

1. zabránit	A. na termínu operace	1. D
2. podstoupit	B. na partnerskou komunikaci	2. E
3. rezignovat	C. místo s nádorem	3. B
4. domluvit se	D. nádorovému bujení	4. A
5. vyjmout	E. chirurgický zákrok	5. C

Doplňte jedno slovo ve správném tvaru.

podávat	rozhodnutí	souhlas	partnerský	etický
---------	------------	---------	------------	--------

Lékařská etika se zabývá **etickými** problémy v medicíně.

Etika je hledáním a nalézáním nelehkých **rozhodnutí**.

Lékařovo jednání s pacientem by mělo odpovídat **partnerskému** vztahu.

Chemoterapie se může **podávat** nitrožilně na ambulanci.

Pacientka musí před operací podepsat Informovaný **souhlas** se zákrokem.

Spojte části vět.

1. Histologický rozbor potvrdil	A. zátěžová situace.	1) D
2. U pacienta v kritický stavu selhávají	B. implementovat pacienta zpět do jeho prostředí.	2) E
3. Vážná nemoc je vždy	C. jestli pacient řádně porozuměl.	3) A
4. Úkolem intenzivní medicíny je	D. přítomnost maligního nádoru.	4) B
5. Lékař si otázkami ověřuje,	E. základní životní funkce.	5) C

Gramatika

Zájmeno se

Deklinaci zvrátneho zájmena se najdete [zde](#): GG 16.2.

Doplňte do vět zájmeno se ve správném tvaru.

1. Nemá co na **sebe**.
2. Pozvali mě k **sobě** na návštěvu.
3. Nemáme čas jíst pizzu v restauraci, vezmeme si ji s **sebou**.
4. Omdlel a chvíli byl bez **sebe**.
5. Co si o **sobě** myslíš?
6. Mluví sám se **sebou**.
7. Podívejte se nejdříve na **sebe**, a teprve pak kritizujte ostatní.