

Vážení přátelé,

dnes je velmi frekventováno téma právo pacienta být informován. Práva pacientů být informován, jsou důležitá především proto, aby pacient mohl odpovědně spolurozhodovat. Pacient musí mít dostatek vhodně podaných informací a musí mít čas a prostor pro případné dotazy.

Mezi ta nejdůležitější pacientova práva ve vztahu k léčbě patří zejména:

- Právo na respektování Vaší vůle při poskytování zdravotní péče.
- Právo na informace o vašem zdravotním stavu, zejména pak právo nahlížet do zdravotnické dokumentace, pořizovat si její kopie a opisy či požádat o výpis ze zdravotnické dokumentace, nebo určit okruh lidí, kteří mohou informaci o Vašem stavu dostat. Můžete ale také zakázat, aby informace o Vašem zdravotním stavu někdo konkrétní dostal, a můžete také vyjádřit svoji svobodnou vůli, že nechcete být informován o podrobnostech o Vašem zdravotním stavu.
- Právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni, spolu s právem vybrat si poskytovatele zdravotních služeb, právo na konzultaci/názor jiného zdravotnického zařízení či lékaře (původní poskytovatel je pak povinen zpřístupnit informace o zdravotním stavu, které jsou pro posouzení nezbytné, ale může tuto službu zpoplatnit).
- Práva na úctu, důstojné zacházení, ohleduplnost a respektování soukromí.
- Právo na přítomnost blízké osoby.

Jedním z klíčových práv pacienta je povinnost poskytovatele zdravotní péče vyžádat si jeho svobodný informovaný souhlas s konkrétním výkonem, léčebným či diagnostickým postupem, včetně podáním léků. Toto právo pacienta upravuje jak zákon o zdravotních službách, tak i nový Občanský zákoník. Bez takového souhlasu se až na výjimky stanovené zákonem (například stav nouze či povinné léčení), nesmí provést žádný zásah do tělesné či duševní integrity pacienta. Informovaný souhlas je buď písemný (vyžaduje-li to zákon – například když je pacient léčen v rámci klinické studie či souhlas s hospitalizací) nebo ústní.

V rozhovoru s lékařem by se měl pacient dozvědět zejména:

- Příčinu a původ nemoci, jsou-li známy, její stadium a předpokládaný vývoj.
- Jaké jsou možnosti léčby, výhody a nevýhody každé z nich a jak vysoká je pravděpodobnost úspěchu každé z nich.
- Jaký lék, proč a za jakým účelem je podáván, o důsledcích a případných omezeních v životosprávě a dosavadnímu způsobu života v souvislosti s užíváním léku, o vedlejší účinky, co v takovém případě dělat, popřípadě na koho se obrátit.
- O všech dalších alternativách léčby, které jsou podloženy vědeckými daty, včetně těch, které nejsou v ČR hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.
- O případných změnách v léčbě/ podávaného léku, včetně toho proč lékař změnu navrhuje. Je dobré vědět, že změna může být navržena výhradně z medicínských důvodů, které odráží aktuální zdravotní stav pacienta, nikoli například z ekonomických důvodů toho kterého zdravotnického zařízení.

Je jasné, že takového vzorového postupu není vždy v praxi jednoduché dosáhnout, a to z mnoha příčin jak na straně pacienta, tak také na straně lékaře či dalšího zdravotnického personálu. Bariéry jsou v komunikaci také v běžném životě a měly bychom si jich být vědomi a pokoušet se je překovávat. Na straně pacienta jde zejména o informační nerovnováhu vůči lékaři, je na „cizí půdě“, nerozumí latinským slovům, laboratorním nálezům. Proto se ptejte, nebojte se žádat vysvětlení. Pokud jsme nervózní, úzkostní a máme strach, že si lékařovy odpovědi a doporučení nebudeme pamatovat, dělejme si poznámky, nebo si sebou do ordinace přiveďme blízkého člověka. Bariéry mohou být ale i na straně lékaře – je přetížený, má málo času na pacienty, je přetížen administrativou, je po noční službě, či jen nemá takovou schopnost vcítit se do úzkostí pacienta.

zdroj: PhDr. Ivana Plechatá, Ústav lékového průvodce

Přeji Vám všechno dobré.

Mgr. Václav Krása
předseda NRZP ČR