

# Darování a transfuze krve

## Úvod

Krev patří bezesporu k nejdražším tekutinám na světě, protože bez krve není života a nelze ji ničím zcela nahradit.

Dárcovství krve a krevní transfuze mají za sebou dlouhou a velmi zajímavou historii. Již před mnoha tisíci lety si lidé všimli skutečnosti, že ztráta krve znamená konec života. Objev krevních skupin a Rh systému ve 20. století pak znamenal rychlý rozvoj transfuzí, které se tak staly pro pacienty bezpečnou záchranou života.

Rozvoj transfuzí a dárcovství krve s sebou ovšem nese i různá rizika a také řadu etických otázek, na které nebývá jednoduchá odpověď. V České republice je tento lékařský obor na velmi vysoké úrovni, v současné době jej odborně zastřešuje Společnost pro transfuzní lékařství, a má i legislativní rámec v podobě zákonů a vyhlášek.

Cílem této práce je poukázat na kladné a záporné stránky u krevních transfuzí a dárcovství krve a rovněž popsat etické problémy, které tento obor provázejí.

Práce zahrnuje historii transfuze, oporu v legislativě, etický konflikt, ale také samotné dárcovství, aby bylo možné se na tuto problematiku podívat z více různých stran.

## První pokusy transfuze

Úplně první doložená transfuze nebyla provedena na člověku, ale na psovi, který dostal krev od jiného psa, a to již v roce 1628. První úspěšná transfuze lidské krve byla provedena v roce 1818, kdy byla zachráněna žena transfuzí krve svého manžela (Ptáček a Bartůněk, 2014). Zájem o transfuze se zvyšuje právě na počátku 19. století, kdy profesor James Blundell vydal knihu o transfuzích. V ní se uvádí, že krev může člověk přijímat pouze od člověka (Europlasma s.r.o.). Další pokusy s převodem krve měly pouze 50 % úspěšnost, a to proto, že ještě nebyly známy krevní skupiny. Tato skutečnost následně vedla k ilegalizaci transfuzí. Krevní skupiny byly popsány Karlem Landsteinerem až po skoro 100 letech, v roce 1900 (Ptáček a Bartůněk, 2014). V roce 1941 byla objevena další z vlastností krve, tzv. Rh faktor, což umožňuje stanovit ještě přesnější kompatibilitu mezi dárce a příjemcem, a tedy větší bezpečnost při krevní transfuzi (Europlasma s.r.o.).

## Legislativa

Problematika transfuzí a dárcovství krve má také svůj legislativní rámec v zákonech a vyhláškách.

U transfuzí se jedná zejména o zákon č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách, kde se v §1 uvádí: „Tento zákon upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím spojený výkon státní správy, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků, jiných odborných pracovníků a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb, další činnosti související

s poskytováním zdravotních služeb a zapracovává příslušné předpisy Evropské unie“ (Parlament České republiky, c2010–2021).

Dále je to vyhláška č. 143/2008 Sb., O lidské krvi, která stanoví podmínky a postupy při nakládání s lidskou krví (Parlament České republiky, c2010–2021).

Dalším důležitým předpisem je sdělení č. 96/2001 Sb., Úmluva o lidských právech a biomedicíně (Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., c2010–2021).

Dárcovství krve je v České republice vedeno jako úkon ve veřejném zájmu a jako takové je zahrnuto v řadě obecně závazných právních předpisů, jako je například Zákoník práce nebo v Zákonu o dani z příjmů, ve kterých jsou stanoveny postupy při dárcovství krve (Legislativa dárcovství krve).

### **Etický problém transfuze krve**

Transfuze krve je jedním z mnoha etických problémů ve zdravotnictví. Etický problém transfuze spočívá v konfliktu mravních medicínských principů, v tomto případě beneficence a úcty k autonomii pacienta, lidské důstojnosti a svědomí lékaře (Šimek, 2015).

Podle Vrublové jde o konflikt mezi stranou již zmíněné autonomie pacienta, a navíc jeho písemného souhlasu a stranou beneficence a nonmaleficence (Vrublová, 2006).

Respektování autonomie pacienta se rozumí respektovat to, jak se pacient rozhoduje, i když s tím lékař samotný nemusí vždy souhlasit. Beneficence představuje to, že lékař, který pacienta ošetřuje, jedná v jeho nejlepším zájmu. Nonmaleficencí se rozumí nepoškození pacienta (Šimek, 2015).

V některých případech jako je například resuscitace, kdy jde o život pacienta, si pacient musí své argumenty proti resuscitaci obhájit před lékařem. Pokud tak neučiní, převažuje princip beneficence. Pokud by šlo ale o pacienta s terminální nemocí, tam už by převažoval princip autonomie, protože přínosy pro pacienta by byly menší, než při ne resuscitaci (Šimek, 2015).

Jako vodítko i pro oblast dárcovství krve vypracovala Společnost pro transfúzní lékařství tzv. Etický kodex, který stanovuje základní zásady při získávání dárců krve, darování krve a využití transfúzních přípravků (Etický kodex získávání dárců krve, darování krve a využití transfúzních přípravků, 1997).

### **Odmítnutí transfuze**

Každý má právo na odmítnutí jakéhokoliv lékařského zákroku, tedy i právě transfuze krve. Pokud bude však pacient v bezvědomí, i kdyby měl u sebe doklad o nesouhlasu právě s transfúzí, lékař musí brát v potaz i možnost, že těsně před nehodou si pacient svůj nesouhlas mohl rozmyslet například kvůli obavám z potenciálního úmrtí (Cimbůrková, c2018–2021).

Nejčastěji lidé odmítají transfuzi z náboženských důvodů, ale také jsou zde obavy z různých rizik, které jsou s transfúzí spojeny, jako je například zavlečení infekce, podání nevhodné krve, různé alergické reakce, nebo vzduchová embolie a další. Pokud se pacient rozhodne transfuzi odmítnout, je třeba, aby tento nesouhlas byl uveden v jeho zdravotnické

dokumentaci nebo aby například podepsal negativní reverz, jeho přání musí být respektováno.

Tato skutečnost má i svou platnou právní úpravu ve sdělení č. 96/2001 Sb., Úmluva o lidských právech a biomedicíně (Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s., c2010–2021).

### **Svědci Jehovovi**

V případě transfuze krve nestačí pouze tyto principy, velkou roli hraje v dnešní době i lidská důstojnost. Ve vyspělých zemích se má za to, že lidská důstojnost se musí respektovat. S tímto je spojené například náboženství. Svědci Jehovovi jsou obecně známí tím, že odmítají transfuzi krve i přes to, že by jim mohla zachránit život. V tomto případě platí, že pokud se zneuctí víra, zneuctí se tak i lidská důstojnost, což podle Šimka není přijatelné (Šimek, 2015).

Proti tomu však stojí svědomí ošetřujícího lékaře. Lékařova povinnost je zachránit lidský život, a je pro něj těžké jen nečinně přihlížet, jak mu pacient umírá pod rukama. Svědomí lékaře se bere, že má stejnou váhu, jako lidská důstojnost, či náboženství, tím pádem ani beneficence, ani autonomie pacienta nepřevažuje a z toho důvodu je možné postupovat dvojím způsobem. První způsob je ten, že lékař pacientovi vyhoví a pacientovi transfuzi nepodá, i když to bude znamenat případnou smrt onoho pacienta. Druhý způsob bude ten, že lékař bude jednat podle svého svědomí, bude mít možnost, či nástroje k tomu pacienta zachránit a udělá to (Šimek, 2015).

Představme si situaci, že nejsme ani lékař, ani věřící. Dá se předpokládat, že většina lidí by si přála, aby jejich přání bylo respektováno, ať by bylo jakékoliv. My bychom museli žít s následky našeho rozhodnutí a je lepší vinit sebe než někoho jiného.

V praxi se tento problém řeší tak, že určitá zdravotnická zařízení předem pacientovi sdělí, jestli jeho přání vyhoví, či ne. Pacient tedy dopředu zná postoj zdravotnického zařízení a může se rozhodnout, zda se nechá přijmout. Je to z toho důvodu, že pacientovi se v této záležitosti nesmí lhát (Šimek, 2015). Svědci Jehovovi u nás v České republice v roce 1998 založili takzvané Výbory pro styk s nemocnicemi, které měly za cíl léčit tyto věřící dle jejich přání. Tyto výbory byly ustanoveny ve 4 českých městech – V Praze, Brně, Ostravě a Plzni (Lajkep, 2006). Tyto výbory existují i dnes, na oficiálních stránkách Svědků Jehovových je možnost zkontaktovat zástupce těchto výborů v celé řadě zemí na světě. Tato služba je bezplatná a přístupná 24 hodin denně také pro zdravotnický personál, který o pacienty vyznávající toto náboženství, pečuje (Kontaktujte zástupce ve vaší zemi, c2021). Je to ideální stav, obě strany vědí, co od sebe mohou očekávat, tudíž je zde minimální riziko neshody.

Toto jde samozřejmě provést jen za předpokladu, že je pacient při vědomí a může se sám rozhodovat. Uvažujme, že by se jednalo například o nehodu, kdy by byl pacient v bezvědomí a potřeboval by transfuzi, do nemocnice by ho dovezla rodina, která by o jeho víře věděla. Pokud tedy budeme brát v potaz již zmíněná pravidla, rozhodnutí o transfuzi by bylo právě v tomto případě na lékaři, který sice ví, že si pacient transfuzi nepřeje kvůli své náboženské víře, ale pořád je zde šance, že si to vteřiny před ztrátou vědomí rozmyslel.

## **Transfuze krve u nezletilých**

Situace je o něco komplikovanější, pokud je pacientem dítě, či mladiství. Hranice dospělosti je u nás 18 let, děti a mladiství tedy sami za sebe právně rozhodovat nemohou. V této době se ale vyspělé státy snaží brát v potaz i názor těchto pacientů, a proto třeba u nás v České republice mladistvý podepisuje informovaný souhlas spolu se svými rodiči. Tomuto zde napomáhá právě i zákon o zdravotních službách č. 372/2011 Sb., který udává, že přístup dítěte k situaci bude evidován v příslušné dokumentaci (Šimek, 2015).

Pokud bude dítě v ohrožení života a rodiče podepíší informovaný nesouhlas s transfuzí, lékař není povinen je poslechnout a může transfuzi podat, protože prioritou je především záchrana života pacienta. V případě, že by šlo o rutinní operaci, při které by hrozila větší ztráta krve operovaného, rodiče by byly Svědky Jehovými a z tohoto důvodu si pro své dítě transfuzi nepřáli, pak je nutné uvážit, co pacientovi méně uškodí. Zda bude horší, když mu transfuzi nepodají a po operaci bude muset být třeba více sledován jeho krevní obraz, či mu bude případně podáváno železo, nebo to, že bude transfuze v rozporu s vírou rodičů a pro dítě to bude znamenat konflikt v rodině? V případě, že bude mladistvý pod hranicí dospělosti, a jeho názor bude v rozporu s rodiči, musí se záležitost více zvážit (Šimek, 2015).

Ano, rodiče si sice myslí, že ví, co je pro jejich dítě nejlepší, ale měli by brát v potaz i jeho názor, obzvláště, když je jeho věk těsně pod hranicí 18 let. To je totiž věk, kdy už se většina mladých cítí dospělými a chtějí o svém životě rozhodovat samostatně, i když ještě legálně nemohou.

## **Bezkrvní medicína**

Krevní transfuze v první řadě zachraňují pacientům život, ale můžou se vyskytnout problémy při podání transfuze jako například záměna krevní skupiny za jinou, nebo přenos infekce na pacienta. Také se může stát, že pacient dostane posttransfuzní reakci (Cimbůrková, c2018–2021).

Existují alternativní metody, kdy se může při operaci podat krevní plazma, či náhradní umělý roztok. Na tomto postupu se může pacient dohodnout s lékařem ještě před operací. Tyto alternativy nepředstavují pro lékaře problém, protože mu nijak nebudou bránit v praktikování medicíny. Tato bezkrvní medicína je v praxi velmi využívána (Cimbůrková, c2018–2021).

Dalším způsobem, jak se vyhnout krvi cizího člověka, je použít přímo pacientovu krev. Autotransfuze se využívá při plánovaných operacích, kdy si pacient nechá před zákrokem svoji krev odebrat a v případě komplikace mu bude podána jeho vlastní krev. Toto řešení ale není akceptováno Svědky Jehovými. Náboženství zakazuje vracet do těla krev, i přes to, že by se jednalo o krev jejich vlastní. Toto platí jak pro krev, tak pro všechny případné preparáty obsahující bílé a červené krvinky nebo krevní destičky (Cimbůrková, c2018–2021).

Co ale Svědci Jehovovi tolerují je použití mimotělního oběhu při operaci, protože se tak defacto krev z těla úplně neodebere – neporuší se krevní oběh (Cimbůrková, c2018–2021).

Obecně jsou tyto nové metody vítány, protože klasická krevní transfuze má svá úskalí (Cimbůrková, c2018–2021).

Bezkrvní medicína představuje ideální možnost, jak vyhovět oběma stranám, je to taková win-win situace. Pacientovi nebude podána cizí krev, kterou si nepřeje a zároveň nebude ohroženo lékařovo svědomí, že nemohl vykonávat svou lékařskou povinnost.

### **Dárcovství krve**

Aby bylo možné krevní transfuzi podat, musí někdo krev nejprve darovat. Darování krve není úplně jednoduchým úkolem, jak by se na první pohled mohlo zdát. Každý, kdo chce krev darovat, totiž nemusí být jako dárci přijat z důvodu nesplnění některého z předepsaných kritérií.

Na oficiálních internetových stránkách Českého červeného kříže se dočteme, že aktuálně je v České republice nedostatek dárců krve. Najdeme zde dokument, který byl zpracován Společností pro transfúzní lékařství ČLS JEP, ve kterém je vypočítán ideální počet dárců, pro Českou republiku by to mělo být zhruba 1–5 % celkové populace, což představuje asi 300 000 dárců. Aby se tento počet zachoval, ideálně by se mělo přihlásit k darování krve alespoň 30 000 nových dárců každý rok, protože ti stávající přestávají krev darovat buď z důvodu nemoci nebo věku. Registr dárců by se měl tedy každý rok částečně obnovit, ale i přesto by se měla sledovat jeho věková skladba. Celkově chybí zhruba 50 000 dárců krve, což není kritický stav, ale tuto situaci je třeba řešit. Aby se situace stabilizovala, mělo by se každý rok přihlásilo o 3–6 000 dárců krve navíc (Společnost pro transfúzní lékařství ČLS JEP, 2019).

U darování krevní plazmy je potřeba zhruba 40 000 dárců. Oproti dárcům krve je dárců samotné plazmy mnohem více, proto Český červený kříž nabádá, aby dárci plazmy darovali i plnou krev (Počet dárců krve v ČR: o kolik prvodárců potřebujeme více?). Za tuto skutečnost může nejspíš i fakt, že darování krve je bezplatné, za to darování krevní plazmy je peněžitě odměňováno.

Aby byli dárci krve aspoň nějak motivováni, zdravotní pojišťovny poskytují poukazy na vitamíny, a po určitém počtu odběrů přispívají i na léčebné procedury částkou až 5 000 Kč (Martinek, c2019–2021). Dárci mají rovněž za každý odběr nárok na slevu na dani z příjmů a placené volno v den odběru. Český červený kříž oceňuje dárci podle počtu odběrů bronzovou, stříbrnou nebo zlatou medailí prof. MUDr. Jana Janského, při více odběrech pak zlatým křížem ČČK 1., 2. a 3. třídy (Oceňování bezpříspěvkových dárců krve).

Vlastní odběr krve je téměř bez rizika, jedinými vedlejšími účinky darování krve mohou být pro dárci například hematom po odběru, či následná nevolnost až případný kolaps, což se stává převážně u lidí, kteří před odběrem nejedli a nedodržovali pitný režim (Často kladené otázky, c2009).

### **Podmínky darování krve v České republice**

Dárci krve by měl být ve věku od 18 do 65 let, který nemusí mít české občanství, měl by tu nějaký čas pobývat, a to hlavně kvůli komunikaci s personálem. Člověk, který se chce stát

dárce krev musí mít platné zdravotní pojištění. Zdravotní stav dárce je posuzován pracovníkem daného pracoviště a lékařem (Často kladené otázky, c2009).

Dárci, co krev nikdy nebudou moci darovat, jsou osoby, které prodělaly žloutenku typu B, či C, byly pozitivně testovány na HIV, trpí AIDS, někdy v životě prodělaly syfilis, či nějakou tropickou nemoc. Dále to jsou lidé po prodělání rakoviny, lidé s cukrovkou, lidé trpící těžkými alergiemi, epileptici, hemofilici a další. Některá onemocnění vyřadí dárce z registru pouze dočasně, to závisí na typu nemoci. Dočasné vyřazení se týká dárců po větších lékařských výkonech, či po návštěvě rizikových cizích zemí, a to z důvodu prevence (Často kladené otázky, c2009).

Vzhledem k tomu, že odběr krve dárce neohrožuje na životě, je opravdu škoda, že krev nedaruje více lidí. V podstatě kromě trochy času by je to nic zásadního nestálo, ale přitom by to mělo neocenitelný přínos pro někoho, komu by to zachránil život. Jestli je důvodem pro nedarování to, že z toho lidé nemají finanční prospěch, pak by se měli minimálně zamyslet nad tím, jak by se cítili, kdyby oni samotní krevní transfuzi potřebovali, a právě by nebyla žádná krev k dispozici.

## **Závěr**

Krev nelze vyrobit a bez dárců bychom tuto vzácnou a nepostradatelnou tekutinu neměli. Ve vyspělých zemích, kam jistě patří i naše republika, většina dárců poskytuje krev bezplatně, krev a její složky jsou pro každého obyvatele bez problému dostupné. Situace se pomalu mění k lepšímu i v méně rozvinutých zemích a může tak být zachráněno více lidských životů.

Česká republika bezesporu patří v oboru transfuzí a dárcovství krve k velmi vyspělým státům. Velký podíl na tom mají lékařská profesní sdružení, jako je například Společnost pro transfuzní lékařství, která usiluje o neustálé rozvíjení tohoto oboru i šíření zdravotnické osvěty, a také dohlíží na dodržování etických zásad při odběru, zpracování a použití lidské krve.

Každý z nás by si měl dárců krve opravdu vážít, a pokud to zdravotní stav dovolí, tak i rozšířit jejich řady, protože jich stále není potřebný počet. Jen tak se každému pacientovi dostane potřebné transfuze nebo léků, které se z krve připravují. Přes všechny problémy, ať medicínské nebo etické, dává transfuze pacientům velkou naději na záchranu života. Je třeba si však stále připomínat, že za každou kapkou krve stojí člověk, který nám ji daroval.

V této práci byly popsány klady i zápory provázející transfuze a dárcovství krve, a také rozebrány etické otázky, které tento obor provázejí, čímž byl splněn cíl této práce.

## **Seznam zdrojů**

CIMBŮRKOVÁ, Ivana, c2018–2021. „Sanitku? Ne! Dali by mi transfuzi." S nadsázkou i zcela vážně o odmítnutí transfuze. *Jsmc.cz* [online]. [cit. 2021-12-16]. Dostupné z: <https://jsme.cz/sanitku-ne-dali-by-mi-transfuzi-s-nadsazkou-i-zcela-vazne-o-odmitnuti-transfuze?fbclid=IwAR0f7VwOQfUEEV3KAqEDPKvzm8b5OBHeDkmE6rLPi-rLF0ZRwDlv33vfgEM>

Často kladené otázky, c2009. *Fakultní nemocnice Ostrava* [online]. Ostrava [cit. 2021-12-17]. Dostupné z: <https://www.fno.cz/krevni-centrum/casto-kladene-otazky>

Etický kodex získávání dárců krve, darování krve a využití transfuzních přípravků: Stanovisko výboru Společnosti pro transfuzní lékařství ČLS JEP z února 1997, 1997. *Transfuze dnes: Časopis společnosti pro transfuzní lékařství* [online]. (19), 2 [cit. 2021-11-13]. Dostupné z: [https://www.transfuznispolecnost.cz/media/eticky\\_kodex\\_stl.pdf](https://www.transfuznispolecnost.cz/media/eticky_kodex_stl.pdf)

EUROPLASMA S.R.O. Něco málo z historie krevních transfuzí. *Europlasma* [online]. Europlasma [cit. 2021-12-18]. Dostupné z: <https://www.europlasma.cz/blog.html/neco-malo-z-historie-krevnich-transfuzi-1>

Kontaktujte zástupce ve vaší zemi, c2021. *Svědkové Jehovovi* [online]. [cit. 2021-12-15]. Dostupné z: <https://www.jw.org/cs/materialy-pro-lekare/vybor-styk-s-nemocnicemi-kontakty/ceska-republika/>

LAJKEP, Tomáš, 2006. *Pediatric pro praxi: Odmítnutí léčby – Svědkové Jehovovi* [online]. Brno, (3) [cit. 2021-12-15]. Dostupné z: <https://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2006/03/14.pdf>

Legislativa dárcovství krve. *Fakultní nemocnice Brno* [online]. Brno: Fakultní nemocnice Brno [cit. 2021-12-18]. Dostupné z: <https://www.fnbrno.cz/legislativa-darcovstvi-krve/t3421>

MARTINEK, Jan, c2019–2021. Zásoby krve se tenčí, varují nemocnice. Dárci se bojí. *Novinky.cz* [online]. [cit. 2021-12-17]. Dostupné z: <https://www.novinky.cz/domaci/clanek/zasoby-krve-se-tenci-varuji-nemocnice-darci-se-boji-viru-40327709>

Oceňování bezpříspěvkových dárců krve. *Český červený kříž* [online]. Praha [cit. 2021-12-18]. Dostupné z: <https://www.cervenyriz.eu/ocenovani-darcu>

PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY, c2010–2021. Zákon č. 372/2011 Sb.: Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). *Zákony pro lidi: Sbírka zákonů* [online]. AION CS [cit. 2021-12-18]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372?text=372%2F2011+Sb>

Počet dárců krve v ČR: o kolik prvodárců potřebujeme více? *Český červený kříž* [online]. Praha [cit. 2021-12-17]. Dostupné z: [https://www.cervenyriz.eu/aktuality/o-kolik-darcu-krve-potrebujeme-v-cr-vice/?fbclid=IwAR3FYLvunrme\\_0tIKUHzXoS8WVSSvitKLjOPGReDywwFKJUCfTw04LhDaE](https://www.cervenyriz.eu/aktuality/o-kolik-darcu-krve-potrebujeme-v-cr-vice/?fbclid=IwAR3FYLvunrme_0tIKUHzXoS8WVSSvitKLjOPGReDywwFKJUCfTw04LhDaE)

PTÁČEK, Radek a Petr BARTŮNĚK, 2014. *Etické problémy medicíny na prahu 21. století* [online]. Praha: Grada, 519 s. [cit. 2021-12-15]. Edice celoživotního vzdělávání ČLK. ISBN 9788024754710. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/eticke-problemy-mediciny-na-prahu-21-stoleti-692475/>

Sdělení č. 96/2001 Sb. m. s.: Sdělení Ministerstva zahraničních věcí o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny:

Úmluva o lidských právech a biomedicíně, c2010–2021. *Zákony pro lidi* [online]. Ministerstva zahraničních věcí [cit. 2021-12-18]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/ms/2001-96>

SPOLEČNOST PRO TRANSFÚZNÍ LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP, 2019. Stanovisko a doporučení Společnosti pro transfuzní lékařství k budování registru dárců krve a krevních složek pro zajištění „národní soběstačnosti“ (odhad velikosti registrů a potřebného počtu dárců krve). In: *České červený kříž* [online]. Praha, s. 3 [cit. 2021-12-17]. Dostupné z: [https://www.cervenyriz.eu/files/files/cz/bdk\\_dokumenty/STL\\_pocet\\_darcu.pdf](https://www.cervenyriz.eu/files/files/cz/bdk_dokumenty/STL_pocet_darcu.pdf)

ŠIMEK, Jiří, 2015. *Lékařská etika* [online]. Praha: Grada Publishing [cit. 2021-12-14]. ISBN 978-80-247-5306-5. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/lekarska-etika-692527/>

VRUBLOVÁ, Yveta, 2006. *Etika v ošetřovatelství* [online]. Ostrava [cit. 2021-12-14]. Dostupné z: <https://projekty.osu.cz/mentor/II-etika.pdf>. Studijní text. Ostravská Univerzita.

**Tereza Hanušová, M210148**