

## Práva pacientů v léčebnách dlouhodobě nemocných

Zákon přiznává pacientům léčeným dlouhodobě nemocných řadu práv. Pacienti a jejich blízcí o nich však často nevědí, nebo si nejsou jisti jejich obsahem (viz právo pacienta na úctu, důstojné zacházení, na ohleduplnost a respektování soukromí při poskytování péče). Přinášíme proto přehled práv a povinností, které souvisejí s poskytováním péče v léčebnách a s jejichž porušováním se ombudsmanka během návštěv léčených nejčastěji setkává.

### Rozhodování o podobě péče / léčby

- Pacient má právo vyslovit přání (učinit předběžné prohlášení) ohledně podoby své budoucí léčby pro případ pozdější neschopnosti vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a se způsobem jejich poskytnutí.
- Zařízení nesmí od pacienta při nástupu k hospitalizaci vyžadovat souhlas se všemi zdravotními úkony nebo zákroky, jež mohou během hospitalizace nastat – například se zavedením či výměnou permanentního močového katetru, odběrem krve, vakcinací, infuzí či vyšetřením per rektum. Právně relevantní je souhlas až tehdy, pokud jej pacient udělí ve chvíli, kdy je mu provedení konkrétního úkonu navrhováno a kdy mu jsou poskytnuty informace o účelu, povaze, přepokládaném přínosu, možných důsledcích a rizicích tohoto úklonu, případně jeho alternativách.
- Pacient má právo určit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu a které mohou nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace. Současně může určit, zda místo něj tyto osoby mohou vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb v situaci, kdy to jemu samotnému jeho zdravotního stav nebude dovolovat. Své rozhodnutí může kdykoliv během hospitalizace změnit. Počet takto určených osob není omezen.
- To, že je pacient omezen ve svéprávnosti, neznamená, že může opatrovník rozhodovat za něj. Rozhodující je rozsah omezení (vztahuje se omezení na oblast poskytování zdravotních služeb?) a aktuální schopnost pacienta vnímat informace a vyjádřit svůj názor. Informace o omezení svéprávnosti musejí být vždy podložena rozhodnutím soudu.

## Právo pacienta na úctu a důstojné zacházení

- Pacientovi by při jeho příchodu do zařízení neměl být automaticky odebrán občanský průkaz nebo průkaz pojištěnce. V odůvodněných případech, kdy odebrání průkazů vede k ochraně pacienta proti jejich zneužití (například pacient s demencí), je odebrání průkazů možné, je však nutné je uložit na bezpečném místě (nikoliv je založit do zdravotní dokumentace). Ostatním pacientům je vhodné možnost úschovy průkazů nabídnout.
- Častým jevem v zařízeních pečujících o starší osoby je jejich oslovování pomocí zdvořilých („copak беруško, papejte hezky“, „hoši“, „broučku“, „holčičky“, „ženušky“, „budeme bumbat.“ apod.) Takové jednání je nevhodné. Pacient léčebny je dospělý člověk a má právo, aby s ním takto bylo jednáno.
- Pacient má právo stolovat v klidu a důstojně. Všichni pacienti, a to nejen chodící, mají mít možnost jíst u stolu. Není možné, aby pacient jedl vedle stolu, na kterém je např. láhev s močí nebo aby před podáním stravy nebyly vyneseny mobilní toalety a místnosti nebyly vyvětrány.
- Pacient, pokud je to s ohledem na jeho zdravotní stav možné, má mít možnost jíst lžící, nožem a vidličkou (často je k dispozici jen lžíce). Za nedůstojné je třeba považovat podávání polévky v hrnčících nebo nápojů v kojeneckých lahvích.
- Mechanická úprava stravy v podobě mixování by měla být až poslední možností. Vždy je potřeba upřednostnit úpravu jídla, která pacientovi ponechá možnost vnímat strukturu stravy.
- Inkontinenční pomůcky (pleny) by se měly používat jen v nutných případech. Pokud pacient používající pleny požádá o pomoc, personál mu pomůže a vysadí ho na toaletu, nebo mu na ni dopomůže dojít, zajistí podložní mísu či močovou láhev.
- Personál má ohleduplným přístupem bránit zásahům do intimity pacientů (zavíráním dveří, klepáním při vstupu do pokoje, zakrytím člověka při převozu do koupelny, apod.).
- Provádění hygieny musí vycházet z potřeb pacienta. Teprve není-li pacient schopen či ochoten se sám umýt, převezme personál celou péči. Soběstační pacienti mají mít možnost samostatného provádění hygieny, a to v soukromí.

## Právo na soukromí

- Pacient má právo, pokud je to s ohledem na jeho zdravotní stav možné, dovédat se informace o svém zdravotním stavu v soukromí (např. v pracovně lékaře). V praxi bohužel lékaři často automaticky sdělují pacientům diagnózy na pokojích v přítomnosti jiných pacientů, aniž by se zajímali o to, zda tak nelze učinit jiným způsobem a na jiném místě.
- Pacient má právo na soukromí na pokoji při provádění hygieny, při použití pokojové toaletní židle či při ošetrovatelských úkonech (například zajištěním a používáním zástěn).

### Omezovací prostředky

- Každé použití omezovacího prostředku (kurtů, síťového lůžka, psychofarmak vhodných k omezení pohybu apod.) představuje zásah do základního práva pacienta na zachování tělesné a duševní integrity. Proto je používání omezovacích prostředků spojeno s množstvím podmínek a povinností. Lze k němu přistoupit
  1. pouze k odvrácení bezprostředního ohrožení života, zdraví nebo bezpečnosti pacienta nebo jiných osob
  2. pouze po dobu, po kterou trvají důvody jejich použití, a
  3. poté, co byl neúspěšně použit mírnější postup, než je použití omezovacích prostředků, s výjimkou případu, kdy použití mírnějšího postupu by zjevně nevedlo k dosažení účelu.
- Vždy musí být zvolen nejméně omezující prostředek odpovídající účelu jeho použití.
- O použití omezovacího prostředku musí poskytovatel vhodným způsobem informovat pacienta či jeho opatrovníka a musí jej zaznamenat do dokumentace pacienta.
- Pacient musí být po dobu omezení pod dohledem.
- Použití omezovacího prostředku indikuje vždy lékař. Nelékařský pracovník může omezovací prostředky indikovat pouze ve výjimečných případech vyžadujících neodkladné řešení. Lékař musí být o takovém použití omezovacího prostředku bezodkladně informován a musí potvrdit odůvodněnost omezení. Zařízení nesmí z výjimečných řešení činit automaticky standard.
- Omezovacím prostředkem může být za jistých okolností také lék s tlumícím účinkem. Stejně jako u omezovacích prostředků i v tomto případě platí, že by měly být až poslední variantou řešení krize či problematického

chování pacienta. Zařízení nemají používat vágní předpisy léků s tlumícím účinkem (např.: při neklidu) a ordinaci vždy formulovat jasně a způsobem, který vyloučí libovolnost jejich používání.

### Nadstandard a dary

- V zařízení může existovat určitý počet pokojů, které budou nadstandardně vybaveny (televize, ani polohovací lůžko se za nadstandardní zařízení nepovažuje). Pacient však musí mít možnost výběru, zda chce tyto pokoje využít. V situaci, kdy jsou tyto pokoje pro pacienta jedinou možností nebo jejich vybavení výrazně nepřekračuje běžný ubytovací standard lůžkového zdravotnického zařízení, nelze za něj vyžadovat úhradu.
- Obstarání běžných záležitostí a pomoc při uplatňování práv pacienta nesmí být podmíněny platbou – v základním rozsahu mají být poskytnuty všem (jako součást sociální práce).
- Po dobu hospitalizace pacienta od něj zařízení nesmí žádat ani přijmout žádný dar. Zákon tak brání situacím, kdy by případné neposkytnutí daru pacientem vedlo ke zhoršení péče nebo dokonce k jejímu odepření. Případný dar od pacienta musí být dobrovolný, bez očekávání protiplnění. O dar lze požádat až po propuštění pacienta.

### Péče o umírajícího pacienta

- Nevyléčitelně nemocní a umírající pacienti mají stejně jako ostatní lidé právo na respektování a ochranu své důstojnosti. Povinností společnosti je umožnit jim zemřít důstojně, ve vhodném prostředí a při poskytnutí patřičné péče. K mírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který je nevyléčitelně nemocen, slouží paliativní péče.
- Přestože v České republice umírá každý desátý člověk v léčebně dlouhodobě nemocných, léčebny poskytování paliativní péče v souladu se [Standardy paliativní péče](#) nenabízejí.
- Mezi důležité prvky paliativní péče patří vhodně zvolená forma komunikace o blížícím se konci.
- Pokud se tak pacient rozhodne, lékař by měl vypracovat plán paliativní péče. I zde platí, že pacient je subjektem nikoliv objektem péče, a pokud je to jenom trochu možné, měla by mu být dána možnost se na přípravě plánu podílet. Co více můžeme pro umírajícího pacienta udělat, než snažit se přizpůsobit závěr života co nejvíce jeho představám.
- Pokud se zdravotní stav pacienta zhorší, mělo by zařízení informovat osoby, které pacient dříve určil (viz rozhodování o podobě péče / léčby).

Samozřejmostí by měla být možnost pro tyto blízké setrvat u lůžka pacienta i v době mimo návštěvní hodiny.

### Podání stížnosti

- Pacient má právo podat na postup poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami stížnost.
- Zařízení musí mít vypracovaná pravidla pro vyřizování stížností a ta mít zveřejněna na veřejně přístupném místě v zařízení a na svých internetových stránkách.

