




Dříve vyslovená přání právo + etika

MUDr.ThLic. Jaromír Matějek, Ph.D.,Th.D.

Ústav etiky a humanitních studií 3. LF UK,
Katedra teologické etiky a spirituální teologie KTF UK,
pracovník etického poradenství Fakultní nemocnice Královské Vinohrady,
člen výboru České společnosti paliativní medicíny ČLS JEP,
člen Etické komise Ministerstva zdravotnictví ČR.



1. O čem mluvit s pacientem, který si sestavuje své dříve vyslovená přání?

2. Jak dříve vyslovené přání pacienta číst a aplikovat?

3. Jak prakticky při aplikaci postupovat?

Kazuistika

- Pacient, 78 let, léčen pro karcinom jícnu s metastázami.
- Před několika měsíci byla pacientovi s jeho souhlasem zavedena PEG sonda pro polykací obtíže způsobené progresí nádoru.
- Protinádorová léčba byla ukončena. Během několika dní došlo k rychlému zhoršení stavu patrně způsobené metastatickým postižením CNS.
- Nemocný byl převezen do hospice.
- Rodina nemocného (děti a manželka) sdělují ošetřujícímu personálu, že pacient mluvil opakovaně o tom, že při zhoršení stavu, když by si již nemohl užívat života a rodiny, nechtěl by být jakkoliv „uměle udržován při životě“.

Kazuistika

- Personál hospice se ptá, jak nyní s celou situací naložit?
- Lze výživu do PEG sondy zrušit (ne technicky, ale eticky)?
- A nebylo by dobře, kdyby i tento pacient měl sepsáno své dříve vyslovené přání, kde by se mohl vyjádřit i k tomu, zdali si v tomto stavu výživu PEG sondou přeje či nikoliv?

Co to je?

- Dříve vyslovené přání je termín, kterým se označuje projev vůle osoby starší 18 let ohledně toho, jakou léčbu si do budoucna přeje a jakou nepřeje pro dobu, kdy nebude (trvale nebo dočasně) schopen o sobě rozhodovat nebo svoje rozhodnutí komunikovat.

Širší souvislosti

- Relevantní příbuzná témata:
 - Autonomie a svoboda trpícího člověka
 - Diskuze o přirozené smrti
 - Aktivní eutanázie
 - Ukončování podpory životních funkcí
 - Otázka podávání výživy a tekutin
 - Kdo pacienta zastupuje?

Zástupné rozhodování za pacienta

- Co vlastně chci?
- Právní možnosti?
 1. vytvořit text, ve kterém vyjádřím, co nechci nebo chci pro případ, že (již) nebudu schopen o sobě rozhodovat.
 2. jmenování opatrovníka, který bude za mě rozhodovat.
 3. Mohu udělat obojí, tj. 1. + 2.
 4. Nemusím dělat nic...

Úmluva o biomedicíně

- Východiska:
 - Právo na sebeurčení, lidská důstojnost, právo na tělesnou nedotknutelnost.
 - *„Každá dospělá lidská bytost, jasné mysli, má právo určit, co se bude dít s jejím vlastním tělem“*. Benjamin Cardozo, USA, 1914.
- Příklady soudních sporů:
 - Nancy Cruzan, Karen Ann Quinlan, Terry Schiavo

Úmluva o biomedicíně

- Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny (zkráceně Úmluva o biomedicíně)
- Článek 9 Dříve vyslovená přání
 - „Bude brán zřetel na dříve vyslovená přání pacienta ohledně lékařského zákroku, pokud pacient v době zákroku není ve stavu, kdy může vyjádřit své přání“
 - Od 1. října 2001 součástí českého právního řádu.
 - Zatím bez právní, etické, lékařské diskuze.

Nová zákonná úprava v České republice

- Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, zákon. č 372/2011 Sb.
- Účinnost od 1. dubna 2012
- § 36 Zákona o zdravotních službách:
- „(1) Pacient může pro případ, kdy by se dostal do takového zdravotního stavu, ve kterém nebude schopen vyslovit souhlas nebo nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb a způsobem jejich poskytnutí, tento souhlas nebo nesouhlas předem vyslovit (dále jen „dříve vyslovené přání“).

§ 36 zákona o zdravotních službách

- (2) Poskytovatel bude **brát zřetel** na dříve vyslovené přání pacienta, **má-li ho k dispozici**, a to za podmínky, že v době poskytování zdravotních služeb nastala **předvídatelná situace**, k níž se dříve vyslovené přání vztahuje, a pacient je v takovém zdravotním stavu, kdy není schopen vyslovit nový souhlas nebo nesouhlas. Bude respektováno jen takové dříve vyslovené přání, které bylo učiněno na základě **písemného poučení** pacienta o důsledcích jeho rozhodnutí, a to lékařem v oboru **všeobecné praktické lékařství**, u něhož je pacient registrován, **nebo jiným ošetřujícím lékařem** v oboru zdravotní péče, s níž dříve vyslovené přání souvisí.

§ 36 zákona o zdravotních službách

- (3) Dříve vyslovené přání musí mít písemnou formu a musí být opatřeno **úředně ověřeným podpisem pacienta**. Součástí dříve vysloveného přání je písemné poučení podle odstavce 2.
- Platnost dříve vysloveného přání je 5 let – zrušeno nálezem Ústavního soudu z 27. 11. 2012.

§ 36 zákona o zdravotních službách

- (4) Pacient může učinit dříve vyslovené přání též **při přijetí do péče poskytovatelem nebo kdykoliv v průběhu hospitalizace**, a to pro poskytování zdravotních služeb zajišťovaných tímto poskytovatelem. Takto vyslovené přání se zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi; záznam podepíše pacient, zdravotnický pracovník a svědek; v tomto případě se nepostupuje podle odstavce 3.

§ 36 zákona o zdravotních službách

- (5) Dříve vyslovené přání
- a) (dříve vyslovené přání) není třeba respektovat, **pokud od doby jeho vyslovení došlo v poskytování zdravotních služeb, k nimž se toto přání vztahuje, k takovému vývoji, že lze důvodně předpokládat, že by pacient vyslovil souhlas s jejich poskytnutím;** rozhodnutí o nerespektování dříve vysloveného přání pacienta a důvody, které k němu vedly, se zaznamenají do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi,

§ 36 zákona o zdravotních službách

- b) (dříve vyslovené přání) nelze respektovat, pokud nabádá k takovým postupům, jejichž výsledkem je **aktivní způsobení smrti**,
- c) (dříve vyslovené přání) nelze respektovat, pokud by jeho splnění mohlo **ohrožit jiné osoby**,

§ 36 zákona o zdravotních službách

- d) (dříve vyslovené přání) nelze respektovat, **pokud byly** v době, kdy poskytovatel neměl k dispozici dříve vyslovené přání, **započaty takové zdravotní výkony, jejichž přerušeni by vedlo k aktivnímu způsobení smrti.**
- (6) Dříve vyslovené přání nelze uplatnit, jde-li o nezletilé pacienty nebo pacienty zbavené způsobilosti k právním úkonům.“

Dříve vyslovené přání

sepsané pacientem x zaznamenané do zd

předvídaná situace

zdravotní stav neumožňující
rozhodovat o léčbě

souhlas/ nesouhlas s konkrétní léčbou

písemné poučení lékařem o
důsledcích (podpis pacienta)

ověřený podpis pacienta

UNIVERSÁLNÍ ZÁVAZNOST

předvídaná situace

zdravotní stav neumožňující rozhodovat o
léčbě

souhlas/ nesouhlas s konkrétní léčbou

? písemné poučení lékařem o důsledcích
(podpis pacienta)

podpis pacienta, zdravotníka, svědka

! poučení dle vyhlášky č. 98/2012 Sb.

ZÁVAZNOST PRO POSKYTOVATELE

Zástupné rozhodování za pacienta

- 2. Jmenování opatrovníka - § 34 Zákona o zdravotních službách
- (8) Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav vyslovit souhlas s poskytováním zdravotních služeb, a nejde-li o zdravotní služby, které lze poskytnout bez souhlasu, vyžaduje se souhlas osoby určené pacientem podle § 33 odst. 1 (**Pozn. JM: ten, komu mohou být dle přání pacienta poskytovány informace o pacientovi**),
- není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, **manžel/ka nebo registrovaného partnera**,
- není-li takové osoby nebo není-li dosažitelná, vyžaduje se souhlas **rodiče**, není-li **takové osoby nebo není-li dosažitelná**, **vyžaduje se souhlas jiné osoby blízké** způsobilé k právním úkonům, pokud je známa.

Zástupné rozhodování za pacienta

- Občanský zákoník, hlava třetí, zákon č. 89/2012, Zastoupení
- Předběžné prohlášení
- Jmenování opatrovníka

Jak v nejistotě??

- Právní praxe se teprve rodí...,
- ale:
- neodkladný zákrok: **V nejistotě ve prospěch života.**
- nikoliv neodkladný zákrok: **V nejistotě rozhodne soud.**
- neodkladný zákrok: **V nejistotě ve prospěch života.**

Právní riziko pro lékaře

- **Pro lékaře je právně bezpečnější DVP nerespektovat** (vystavuje se tak nebezpečí **občanskoprávního postihu** – peněžitá kompenzace, kterou zaplatí poskytovatel péče ze své pojistky),
- **Než respektovat** – protože zemřel-li by mu pacient na podkladě DVP, vystavuje se **trestněprávnímu postihu** za zabití z nedbalosti – vězení...

Co ještě?

- Co doporučit jako první,
- je dostatek času na promýšlení toho, co by si pacient v jistých situacích svého života přál nebo nepřál,
- co by pro sebe chtěl nebo nechtěl, co pro sebe považuje za ještě přirozené a již nepřirozené, nebo přijatelné, nebo už extrémní a proč.

Co ještě?

- Je vhodné, aby pacient, který chce sepsat své dříve vyslovené přání, měl svá přání **skutečně promyšlena**, aby mu **bylo jasné, co přinese odmítnutí** toho či onoho léčebného opatření **a aby s tím byl skutečně smířen.**

Co ještě?

- **Doba, potřebná k promýšlení obsahu dříve vysloveného přání** však není pouze dobou vnitřních reflexí, odehrávajících se v nitru pacienta, ale také **dobou rozhovorů pacienta se svojí rodinou, se svým lékařem, případně právníkem, duchovním nebo psychologem.**
- Především pro rodinu může jít o velmi významné období, kdy se otevírají otázky, týkající se konce života.

Co ještě?

- **Také rodina**, která v českých podmínkách často vstupuje do medicínského rozhodování o pacientu, který již není schopen se rozhodovat, **by měla vědět, co je konkrétním obsahem pacientova dříve vysloveného přání, měla by vědět, jaké důsledky přání pacienta mají a také rodina, nebo i ostatní pacientovi blízcí, by měla být s těmito důsledky smířena.**
- Lze tak alespoň částečně omezit různá překvapení a z nich vyplývající komunikačně extrémně náročné a konfliktní situace.

Co ještě?

- **Bylo by vhodné, a to je nad rámec zákona, i rodinu informovat o právních souvislostech, obsahu, i konkrétních důsledcích dříve vysloveného přání pacienta.**
- **Lze to však učinit pouze s předchozím a výslovným souhlasem pacienta (!!).**



Co by mělo být konkrétním obsahem diskuze obsahu dříve vysloveného přání?

- 1. Právní a etický rámec dříve vyslovených přání**
- 2. Co nejpřesnější popis situace, ve které se má dříve vyslovené přání pacienta plnit**
- 3. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením**

I. Právní a etický rámec dříve vyslovených přání

- I. **Pacient by měl vědět, že podobně jako u informovaného souhlasu, tak i v souvislostech s dříve vysloveným přáním je právně i eticky oprávněn rozhodovat o tom, co se s ním bude dít. Že on je tou poslední instancí, která rozhodne. (Jde především o princip respektu k autonomii pacienta podle přístupu Beauchampa a Childresse.)**

I. Právní a etický rámec dříve vyslovených přání

2. Čl. 9 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně, kde se mluví o tom, že **na dříve vyslovené přání pacienta bude brán zřetel při rozhodování o terapii**. Je také vhodné zdůraznit, že **tato smlouva je již od roku 2001 nadzákonnou českou právní normou**, tedy že dříve vyslovená přání nejsou ani v České republice horkou novinkou.

I. Právní a etický rámec dříve vyslovených přání

3. Pacientu by měly být vysvětleny právní souvislosti. Především by měl být seznámen se zněním § 36 zákona č. 372 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (vždy v platném znění), případně § 34 téhož zákona.

I. Právní a etický rámec dříve vyslovených přání

4. Protože pacient nemá zákonnou ani etickou povinnost své dříve vyslovené přání sepsat, je třeba respektovat, že **žádný pacient nesmí být k sepsání dříve vyslovených přání nucen.** Ani není možné podmiňovat pobyt ve zdravotnickém zařízení sepsáním dříve vysloveného přání.

I. Právní a etický rámec dříve vyslovených přání

- Je také vhodné zmínit, že s právním vymáháním plnění dříve vyslovených přání jsou v České republice jen minimální zkušenosti. Bylo by však chybou kvůli tomu přímo nebo skrytě pacienta od sepsání svého dříve vysloveného přání nějak odrazovat.
- **Je totiž i v eminentním zájmu zdravotníka, aby se v tom, co pacient pro sebe v budoucnu chce nebo nechce, co nejspolehlivěji orientoval.**
- **Jedná o důležitý dokument, který umožňuje pacientovi, i ostatním kolem něj, orientovat se v budoucím poskytování zdravotní péče.**

II. Co nejpřesnější popis situace, ve které se má dříve vyslovené přání pacienta plnit

- I. Je třeba co nejpřesněji popsat situaci, ve které má být dříve vyslovené přání pacienta plněno, tak, aby zdravotník s co největší jistotou, resp. přesvědčivostí věděl, že konkrétní situace již nastala.

II. Co nejpřesnější popis situace, ve které se má dříve vyslovené přání pacienta plnit

2. V literatuře nalezneme například podobné formulace, jako jsou tyto: „Budu-li v permanentním vegetativním stavu, nepřěji si žádnou formu umělého přívodu výživy nebo tekutin“, nebo „V situaci bezprostředního umírání, nebo v konečné fázi léčebně již neovlivnitelné nemoci nařizuji následující...“. Česká legislativa však nijak konkrétně tyto formulace neupravuje.

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

Výčet témat v této části je orientační. Neznamená to však, že nelze pacienta poučit o čemkoliv jiném, relevantním jeho klinické situaci.

- I. **Zda se lékařská opatření mají zaměřit na tišení obtíží, tedy bolesti, neklidu, strachu, dušnosti nebo nevolnosti, a to i tehdy, když nelze vyloučit, že přijatá opatření mohou vést ke zkrácení života?**

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

2. Jaký má pacient v předjímané situaci **postoj k umělému podávání výživy** (nasogastrická sonda, PEG sonda, parenterální přístup, apod.)? Přeje si umělé podávání výživy nebo ne? Přeje si dopomoc s přirozeným (per os – ústy) příjmem potravy nebo ne?

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

- Pokud si pacient nebude přát umělé podávání výživy a nebude efektivní ani dopomoc s přirozeným (per os – ústy) podáváním potravy, bude podávání výživy zcela přerušeno.
- Tady je nutné vysvětlit místo podávání výživy v terminálních stavech. V terminálních stavech již nejsou energetické ani výživové nároky organismu zdaleka takové, jako když je pacient zdrav.

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

- 3. Jaký je pacientův postoj k umělému
podávání tekutin?** Přeje si umělé podávání
tekutin (nasogastrická sonda, PEG sonda,
parenterální přístup), či nikoliv? Případný pocit
žízně bude tlumen zvlhčováním sliznice dutiny
ústní.

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

- Stejně jako pro podávání výživy, tak i pro podávání tekutin platí, že v terminálních stavech již nejsou nároky lidského organismu takové, jako když je zdrav. Struktura úvahy o podávání tekutin je pak podobná jako v úvaze o podávání výživy.

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

4. Přeje si pacient **oživovací pokusy („DNR“)**?
5. Přeje si pacient **dechovou podporu**? Pokud ne, má se zavedená dechová podpora ukončit? Pak jsou k dispozici léky na tlumení dechové tísně (dušnosti). Pacient bere na vědomí možnost zkrácení života při jejich podávání (princip dvojího efektu)?

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

6. Jak pacient nahlíží **roli vasoaktivní podpory** ve výše uvedené situaci ?
7. Jak se pacient staví k **paliativní sedaci**?
8. Jak se pacient staví k podání **krevní transfuze**?
9. Přeje si pacient **dialýzu**? Pokud ne, má se již zavedená dialýza ukončit?
10. Přeje si pacient podávání **antibiotik**?
11. Jak postupovat vzhledem k eventuálnímu vypnutí **kardiostimulátoru** nebo **implantabilního kardioverteru**? Přeje si pacient vypnutí, či nikoliv?

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

II. Jaký je pacientův vztah k eventuální hospitalizaci?

- Odmítá hospitalizaci ve výše popsané (bod 2.1) situaci?
- Nebo pacient svoluje k hospitalizaci, pokud má hospitalizace sloužit k lepšímu tišení obtíží a není tak možné učinit v domácí (hospicové) péči?
- Kam by si pacient přál být v takové situaci převezen? Je to dohodnuto a s kým (kontakt)

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

12. Přeje si pacient zůstat doma a mít zajištěnou adekvátní péči tam?

- Kdo, případně která organizace by tuto péči měla zajišťovat? Je to s ní dohodnuto? A s kým konkrétně (kontakt)?

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

- Na základě odpovědí na tyto otázky je vhodné **připravit strukturovaný, jasný a přehledný text**, ze kterého bude co nejjasnější, v jaké situaci se má pacientovo dříve vyslovené přání naplňovat a co přesně pacient odmítá, nebo co si pro sebe v té situaci přeje.
- **Není však povinností lékaře, aby pacientovi dříve vyslovené přání sepisoval.**

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

- Je také nezbytné, aby tento **dokument byl součástí dokumentace pacienta**, a to i při eventuálních převozech do různých zařízení, nebo míst pobytu.
- Je důležité, aby **všichni, kdo o pacienta aktuálně pečují, přesně věděli, kde je dokument uložen a co obsahuje.**

III. Vyjádření pacienta ke konkrétním medicínským opatřením

- V závěru toho, o čem by měli zdravotníci s pacienty diskutovat, je také poučení o stávající české právní situaci ve vztahu k aktivní eutanázii, nebo asistované sebevraždě. Především **český právní řád nezná termín aktivní eutanázie.**
- Protože v České republice nebyla **aktivní eutanázie** dekriminlizována („legalizována“), považovalo by se zřejmě její provedení **za vraždu nebo zabití. Asistovanou sebevraždu** by český právní řád považoval za **účast na sebevraždě**, a ta je v České republice trestným činem.
- **Etický kodex České lékařské komory považuje eutanázii a asistované suicidium za nepřípustné.**



**Jak číst a aplikovat pacientovo
dříve vyslovené přání?**

Pravidla zástupného rozhodování

- Řešíme-li otázku aplikace dříve vysloveného přání, platí následující:
 1. Klíčovým hráčem je pacient.
 2. Důležité je, co chce on.

Jak to zjistit?

1. Pacientův text dříve vysloveného přání
2. Jeho předchozí postoje

Pravidla zástupného rozhodování

- (Pozn.: Ovšem ten, kdo čte pacientova dříve vyslovená přání a vůbec celou situaci, čte vše svýma očima...)

Základní teze

1. Jednání vychází z bytí (proto text pacientova dříve vysloveného přání souvisí s jeho životem)
 - naproti tomu
2. Argument tzv. jiné (jiné, druhé) osoby (Osoba P1 píše v čase T1 text, aby jím zavázala osobu P2 v čase T2)
3. Tedy: kontinuita vs. diskontinuita našeho života.
4. Jinými slovy: jsem to ještě já, nebo už ne?
5. Jak to, co jsem, souvisí s tím, kdo jsem byl?
6. Nedomnívám se, že by osoba P2 byla naprosto někdo jiný, než osoba P1.
7. Mezi osobností P2 a P1 existuje souvislost.

Základní teze

- Dříve vyslovené přání vychází z pacientova dosavadního života.
- Vychází z něj a zapadá do něj.
- Pacientův život a pacientův text vytvářejí jeden celek.
- Interpretačním klíčem k pochopení pacientova textu je celek jeho života

Schéma vztahů v interpretaci dříve vysloveného přání pacienta

1. Pacient vyjadřuje své preference, ale mluví o kvalitě svého , o tom, co je jeho nejlepší zájem (osobní obsah pojmu - *kvalita života se vztahuje ke stupni uspokojení, které člověk zakouší a k hodnotám jeho života jako celku, i v jeho partikulárních zvláštnostech, jako je zdraví.*).
2. Pacientovy preference jsou zčásti jasné (na základě tzv. authenticity volby) zčásti
3. nejasné, resp. jsou nejasné vždy, někdy více, někdy méně.

Schéma vztahů v interpretaci dříve vysloveného přání pacienta

1. Kde jsou pacientovy preference jasné, tzn. autentické, podle authenticity volby, (tzn. podle toho, nakolik je zřetelná souvislost důsledků jednání, které pro sebe pacient vyžaduje s celkem jeho dosavadního života), tam je možné je přijmout a naplnit je jako pacientův osobní obsah pojmu nejlepší zájem.
2. Tam, kde jsou pacientovy preference zcela nejasné, se má postupovat podle obecného pojmu nejlepšího zájmu (všichni živí lidé chtějí žít, chtějí chápat a sdělovat své myšlenky a pocity, chtějí být schopni kontrolovat a řídit své životy, nechtějí trpět a chtějí dosáhnout na to, co jim přináší uspokojení).

Pravidla interpretace dříve vyslovených přání pacienta

1. Čím vyšší stupeň autenticity v pacientových preferencích, tím spolehlivěji se lze řídit podle pacientova osobního pojmu nejlepší zájem.
2. Čím vyšší stupeň nejistoty v pacientových preferencích, tím zřetelněji musí v řešení situace vyniknout obecný obsah pojmu nejlepší zájem.
3. Ověřování autenticity pacientových přání (hledání souvislostí mezi pacientovými preferencemi a jeho dosavadním životem, pacientovými hodnotami, filozofií, přístupem k životu, vírou, apod.) má přednost před rozhodováním podle obecného obsahu pojmu nejlepší zájem pacienta. Zdůvodnění: dáváme přednost osobnímu před obecným.

Jak prakticky? – Strategie STADA

- **S - Sit down**
- To, že se účastníci setkání posadí, pozitivně rozrušuje běžný provoz oddělení a nemocničního pokoje, neboť během dne vstoupí do pokoje mnoho personálu, většinou v bílém plášti a většina rozhovorů se odehrává ve stoje.
- Posazení se tento stereotyp narušuje a vytváří jakýsi semiprivátní prostor pro rozhovor.
- Posazení také symbolizuje čas vyhrazený k soustředění, a nabízí určitou jistotu v soustředění se na téma.

Jak prakticky? – Strategie STADA

- **T – Tell me about Mama**
- Stejně jako je třeba znát medicínská fakta, je také potřebné dát prostor rodině, pokud má představit pacienta.
- Je to rodina, kdo je expertem na pacienta, nikoliv lékař. Lékařova expertní role se týká diagnostiky, terapie, prognózy.
- To, že se ze skupiny kolem pacienta stane stejně expertní skupina, jako je skupina zdravotníků, pomáhá vyvažovat jejich vzájemný vztah. Tento aspekt poskytuje ještě moment, kdy je rodina oslovena jako první.

Jak prakticky? – Strategie STADA

- **A – Admire**
- vyjádření uznání.
- Uznání je další z dovedností posilující v účastnících setkání pocit, že jsou uznáni a oceněni.
- Může znít například takto:
- „Velmi oceňuji, že jste si našli čas a přišli v takto tak obtížné situaci, protože jste to vy, kdo toho o vaší mamince víte nejvíce. **My všichni jsme vůči ní cizí a vy nám můžete pomoci objevit, jaké jsou její hodnoty, co je pro ni důležité a co by si v této situaci přála.**“

Jak prakticky? – Strategie STADA

- **D – Discuss**
- V tento moment zdravotnický tým představí medicínská fakta – diagnózu, prognózu, alternativy léčby, i další jiné cesty, které by mohly vést ke zlepšení pacientova stavu, nebo případně i ke zhoršení jeho stavu a smrti.
- Je však také třeba zdůraznit, že medicínská fakta nejsou nijaká stálá fakta, že se proměňují, že se proměňuje jejich interpretace, tedy význam a smysl.
- Je také důležité mluvit o nejistotě, která je často těmto faktům vlastní.

Jak prakticky? – Strategie STADA

- **A – Ask**
- **Ptej se**
- V tento moment **má být znovu oslovena rodina s otázkou, co by maminka chtěla, kdyby nám to mohla říct.**
- Tak je možné tuto diskuzi zahájit a přejít potom k tématům, jako je životní styl, hodnoty a preference, jak se vztahují k možnostem, které jsou dostupné.

Závěr

- Dříve vyslovená přání jsou nástrojem, který pomáhá výrazně projasnit situace, kdy není zřejmé, jaký má být další postup péče o pacienta.
- Mým záměrem bylo
 1. projasnit jednak situaci ohledně povinnosti informovat pacienta v souvislosti s DVP
 2. Představit několik tezí, které by mohly být návodem k tomu, jak dříve vyslovená přání pacientů číst a aplikovat je v konkrétní situaci.



Děkuji za pozornost!

Tel.: +042 605 56 23 54

Email: jaromir.matejek@lf3.cuni.cz