

Ebrieta a informovaný souhlas pacienta

JUDr. Šárka Špeciánová

členka etické komise, VFN Praha

Lékař se může ve své ordinaci setkat s pacientem, jehož schopnost uvědomit si charakter, důležitost a rozsah svého jednání může být výrazně ovlivněna, či dokonce znemožněna v důsledku jeho ebriety. Ebrieta může mimo jiné činit problémy, pokud pacient má vyjádřit souhlas s provedením lékařského zákroku, pokud je podle platné právní úpravy vyžadován. Je na posouzení lékaře, zda pacient je ve stavu, který mu umožní udělit právně relevantní informovaný souhlas, či nikoliv.

Klíčová slova: ebrieta, informovaný souhlas, schopnost vyjádřit po právní stránce relevantní informovaný souhlas, ovlivnění psychické stránky požitím alkoholu.

Inebriation and patient informed consent

In his practice, the physician may encounter a patient whose capacity to perceive the nature, importance, and extent of his actions may significantly be affected, if not disabled, by his inebriation. Inebriation may, among other things, cause trouble when a patient is to give consent to medical procedure if such is requested by the valid legal regulations. It is up to the physician to determine whether or not the patient is in a condition to provide a legally valid informed consent.

Key words: inebriation, informed consent, capacity to provide legally valid informed consent, mental status affected by alcohol use.

Psychiat. pro Praxi 2009; 10(4): 195–196

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů uvádí, že vyšetřovací a léčebné úkony se provádějí se souhlasem nemocného, nebo lze-li tento souhlas předpokládat.¹ Tuto zákonnou úpravu konkretizuje prováděcí vyhláška² k tomuto zákonu následovně: písemný souhlas pacienta nebo jeho zákonného zástupce s poskytnutím vyšetřovacího, léčebného nebo jiného zdravotního výkonu je třeba zajistit, jestliže povinnost písemné formy souhlasu stanoví zvláštní právní předpis nebo jestliže s ohledem na charakter zdravotního výkonu byl souhlas v písemné formě zdravotnickým zařízením vyžádán.

V praxi je vyžadován tzv. písemný informovaný souhlas zejména v situacích, kdy pacient podstupuje operační zákrok, je mu prováděno

diagnostické vyšetření za použití invazivních metod, je mu odebírána krev za účelem genetického vyšetření apod.

Zvláštní právní předpisy předpokládají písemnou formu souhlasu s poskytnutím zdravotního výkonu v těchto případech:

- podle ustanovení § 26 odst. 4 a 5 zákona č. 20/1966 Sb. v případě odnímání a použití částí těla pacienta či zemřelého pro potřeby lékařské vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům, pro výrobu nebo přípravu léčiv
- podle ustanovení § 27 a 27a zákona č. 20/1966 Sb. při provedení sterilizace, kastrace, stereotaktické operace a zákroků u transsexuálů
- podle ustanovení § 27b zákona č. 20/1966 Sb. při ověřování nových poznatků na živém

člověku použitím metod dosud nezavedených v klinické praxi

- podle ustanovení § 27c zákona č. 20/1966 Sb., které stanoví obecnou úpravu poskytnutí písemného informovaného souhlasu v případech provedení lékařského výkonu, který není v bezprostředním zájmu osoby
- podle ustanovení § 3 odst. 1 písm. c) a § 3 odst. 2 písm. b, bod 1 za použití § 7 zákona č. 285/2002 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon), ve znění pozdějších předpisů v případě odběru orgánu nebo tkáně od žijícího dárce, který je možný pouze po řádném informování a po podpisu písemného informovaného souhlasu.

1. Obsah písemného souhlasu s poskytnutím zdravotního výkonu – úprava v příloze 21 vyhl. č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů.

Písemný souhlas obsahuje:

- údaje o účelu, povaze, předpokládaném prospěchu, následcích a možných rizicích zdravotního výkonu,
- poučení o tom, zda plánovaný zdravotní výkon má nějakou alternativu a pacient má možnost zvolit si jednu z alternativ, pokud zvláštní právní předpisy toto právo nevylučují,
- údaje o možném omezení v obvyklém způsobu života a v pracovní schopnosti po provedení příslušného zdravotního výkonu, lze-li takové omezení předpokládat; v případě možné nebo očekávané změny zdravotního stavu též údaje o změnách zdravotní způsobilosti,
- údaje o léčebném režimu a preventivních opatřeních, která jsou vhodná, o provedení kontrolních zdravotních výkonů,
- zápis vyjádření pacienta, že údaje a poučení podle bodů 1 až 4 mu byly zdravotnickým pracovníkem sděleny a vysvětleny, že jim porozuměl a že měl možnost klást doplňující otázky, které mu byly zdravotnickým pracovníkem zodpovězeny,
- datum a podpis pacienta a zdravotnického pracovníka, který pacientovi údaje a poučení poskytl; nemůže-li se pacient podepsat, opatří se záznam jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl přítomen projevu souhlasu, a uvedou se důvody, pro něž se pacient nemohl podepsat, a dále se uvede, jakým způsobem pacient svou vůli projevil,

Jde-li o nezletilého pacienta, pacienta zbaveného způsobilosti k právním úkonům nebo pacienta s omezenou způsobilostí k právním úkonům, musí z písemného souhlasu vyplývat, že příslušné údaje byly poskytnuty pacientovu zákonnému zástupci a v přiměřeném rozsahu a formě též pacientovi; zákonný zástupce v takovém případě podepíše písemný souhlas. Odmítá-li zákonný zástupce písemný souhlas podepsat, opatří se jménem, popřípadě jmény, příjmením a podpisem svědka, který byl přítomen odmítnutí, a uvedou se důvody, pro něž se zákonný zástupce nepodepsal.

2. Vyhl. č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů.

Výše zmíněné právní předpisy, dle kterých je vyžadována písemná forma informovaného souhlasu, zároveň požadují, aby tento souhlas byl svobodný, konkrétní a informovaný (tzn. aby byl poskytnut po náležitém poučení od lékaře, při kterém má pacient možnost klást otázky a má i právo dostat na ně odpověď).

Informovaný souhlas je právní úkon, na který z pohledu zákona č. 40/1961 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů je možné nahlížet jako na projev vůle směřující zejména ke vzniku, změně nebo zániku těch práv a povinností, které právní předpisy s takovým projevem spojují.

Právní úkon – informovaný souhlas – musí být učiněn svobodně a vážně, určité a srozumitelně, jinak je neplatný. Právě pro potřeby posouzení problematiky získávání právně relevantního in-

formovaného souhlasu u osob v opilosti je tato úprava obsažená v občanském zákoníku velmi zásadní, zejména z pohledu toho, zda taková osoba je schopna projevit v daném stavu svou vůli skutečně svobodně, vážně, určitě a srozumitelně – tedy způsobem, který vyžaduje občanský zákoník a s jehož nedodržením spojuje sankci neplatnosti.

Významné je z tohoto pohledu též ustanovení § 38 odst. 2 občanského zákoníku, dle kterého je neplatným právní úkon osoby jednající v duševní poruše, která ji činí k tomuto právnímu úkonu neschopnou. Neplatný je právní úkon zletilé osoby, jednající v duševní poruše, která ji činí neschopnou k tomuto právnímu úkonu. Přitom není soudně rozhodnuto o omezení způsobilosti či zbavení způsobilosti k právním úkonům – postačuje zcela faktický stav, který se vyznačuje faktickou neschopností uskutečnit daný právní úkon. V takovéto situaci je nezbytné, aby sám lékař zhodnotil, zda v daný moment je pacient v ebrietě schopen posoudit následky svého jednání – zda je či není narušena rozeznávací intelektuální schopnost pacienta či zda pacient je či není schopen své jednání ovládnout. Jde o posouzení tzv. určovací schopnosti. Lze doporučit, aby takovýmto případům lékař věnoval zvýšenou pozornost a aby preventivně (právě z důvodu pozdějších možných nejasností a sporů) ve zdravotnické dokumentaci uvedl, které konkrétní okolnosti nasvědčovaly tomu či onomu závěru ohledně určovací schopnosti pacienta. Samozřejmě mohou nastat případy, kdy je ovlivněna jak pacientova schopnost rozpoznávací, tak i určovací, záleží na formě ebriety. Občanský zákoník duševní poruchou míní i přechodnou duševní poruchu, a to zejména jednorázový stav opilosti, drogové opojení, stav hypnózy apod.

Nedotknutelnost integrity osobnosti je základním ústavním principem a z toho vyplývá i zásada svobodného rozhodování o vlastním zdraví. Tato svoboda však není absolutní a neomezená. Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů uvádí, v jakých situacích je možné bez souhlasu nemocného provádět vyšetřovací a léčebné výkony, a je-li to podle povahy nemocného třeba, převzít nemocného i do ústavní péče. Omezíme se pouze na případ, který souvisí s ebrietou. Jestliže osoba jeví známky duševní choroby nebo intoxikace a ohrožuje sebe nebo své okolí, je možné jí poskytovat zdravotní péči či hospitalizovat i bez souhlasu.

Může se jednat o situaci, kdy osoba pod vlivem intoxikace se např. pokusila o sebevraždu. Pokud by však osoba ohrožovala sebe nebo své okolí, ale nejevila by známky duševní choroby či intoxikace (což je vždy na medicínském posouzení), nejsou splněny zákonné předpoklady pro péči bez souhlasu,

neboť se vyžaduje splnění obou podmínek. Toto jednání by bylo třeba posoudit z hlediska toho, zda se osoba nedopouští trestného činu, a následně by bylo nutné postupovat podle trestněprávních předpisů za součinnosti Policie ČR.

Pokud by došlo k hospitalizaci osoby, aniž by byly splněny zákonem dané podmínky, jednání zdravotníků by se dalo posuzovat např. jako omezení resp. zbavení osobní svobody ve smyslu ustanovení § 231 a 232 trestního zákona. Obdobně důkazně náročné postavení zdravotníků by bylo v situacích, když by nebyl zajištěn informovaný souhlas pacienta, i když měl být získán podle platných právních předpisů a posuzovala by se např. oprávněnost žaloby na ochranu osobnosti podle úpravy v občanském zákoníku.

Zda je pacient v ebrietě schopen udělit právně relevantní informovaný souhlas, posuzuje vždy lékař, podle aktuálního zdravotního stavu pacienta a míry ovlivnění jeho psychické stránky. Současná psychiatrie definuje ebrietu v těchto formách (1):

a) Prosté alkoholové opojení, resp. opilost prostá (ebrietas simplex)

Působením alkoholu na ústřední nervovou soustavu vzniká duševní porucha různého stupně, která je provázena též tělesnými příznaky. Alkohol má exitační účinky, osoba má pocity oživení, zbystření, má dojem, že se jí daří lépe, je družná, veselá, hlučná, ale její výkony nejsou objektivně lepší. Stává se netaktní, sexuálně podrážděnou, nadměrně sebevědomou a snadno sklouzává k agresivitě, objevují se jemné poruchy svalové koordinace, poruchy přesnosti vnímání. Jde spíše o odstranění normálně působících tlumivých, regulujících vlivů duševní činnosti.

b) Stadium paretické

V tomto dalším stadiu je osoba unavená, malátná s nemotornými pohyby, vrávoravou chůzí, obtížně artikuluje, dostavuje se ospalost.

c) Stadium komatózní

Při těžkých otravách alkoholem dochází k úplnému bezvědomí, může nastat ochromení srdeční činnosti a celkové ohrožení života.

d) Opilost komplikovaná

Začíná jako prostá opilost a i později se ní prolíná, takže po exitační a útlumové fázi může nastoupit další stav vzrušení, již ale s charakteristikami komplikované opilosti. Opilý je rychle podrážděný, toto podráždění navazuje na předchozí rozrušení, rozmrzelost, nepříjemnou vzpomínku s přenesením afektu na jiné osoby. Následuje mohutný afekt a celé následující jednání je zcela nepřiměřené

podnětu a svědčí o poklesu sebekontroly. Často při komplikované opilosti dochází k násilným činům.

e) Opilost patologická

Jedná se o nejvíce intenzivní stav, provázený halucinacemi a paranoidní interpretací. Je to jediná alkoholová psychóza, která nemusí nutně souviset s chronickým alkoholismem, a dokonce ani s množstvím požitého alkoholu. Může k ní dojít i při malé dávce. Možným předpokladem ke vzniku patologické opilosti je náhodné střetnutí aktuálního oslabení (hypoglykemie, rekonvalescence, velké nevyspání) s možnou predispozicí (hormonální dysfunkce, jaterní porucha), která nedosahuje stupně organické poruchy nebo psychopatické odchylky, běžnější u komplikované opilosti. Někdy však příčinu nelze zjistit. Chování člověka v patické opilosti nevyplyvá z reálné situace, ale z chorobně změněné psychiky. Je dezorientovaný a může se dopustit krajně nebezpečných činů. Na některé časové úseky má plnou amnézii, na jiné jen ostrůvkově matné vzpomínky bez vzájemného propojení. Patologická alkoholová intoxikace může trvat několik minut, ale i hodin. Většinou končí spánkem, po němž je úplná nebo ostrůvková amnézie.

Vedle zmíněných opilostí se setkáváme i s nejrůznějšími stavy, jejichž příčinou je nadměrné a soustavné požívání alkoholu a které vedou k alkoholismu, chronickému alkoholismu, k psychotickým poruchám (delirium tremens, alkoholická halucinóza, alkoholická paranoidní psychóza, Korsakova psychóza) a též k nepsychotickým poruchám, mezi které se řadí alkoholická demence, alkoholická degradace osobnosti.

Lékař se však může setkat s intoxikací, která je vyvolána i jinými látkami, jako např. opioidy, kanabionidy, sedativy, hypnotiky, halucinogeny, organickými rozpouštědly, avšak posouzení, zda pacient je z právního pohledu schopný vyjádřit řádný informovaný souhlas, je stejné, jako by se jednalo o případ ebriety.

Literatura

1. Solnář V, Fenýk J, Císařová D. Základy trestní odpovědnosti. Přepřacované a doplněné vydání. Dotisk prvního vydání, Praha: Nakladatelství Orac, s.r.o., 2004.
2. Šámal P, Král V, Baxa J, Půry F. Trestní řád. Komentář. I. a II. díl, 4. vyd., Praha: C. H. Beck, 2002.
3. Šámal P, Půry F, Rizman M. Trestní zákon. Komentář. 5. vyd., Praha: C. H. Beck, 2002.
4. Woititzová GJ. Dospělé děti alkoholiků. 1. vyd., Praha: Columbus, s.r.o., 1998.
5. Jehlička O, Švestka J, Škárová M a kol. Občanský zákoník. Komentář. 6. vyd. Praha: C. H. Beck 2001.

JUDr. Šárka Špeciánová
Všeobecná fakultní nemocnice
U Nemocnice 1, 120 00 Praha 2
specianova@seznam.cz