

Właściwe informowanie pacjenta jest tak samo ważne, jak prawidłowe leczenie

Oto sześć rzeczy, o których warto pamiętać. Nawet największa wiedza i wirtuozeria nie wystarczą do osiągnięcia sukcesu, jeśli o nich zapomnimy

Dr n. praw. Radosław Tymiński

1. OBOWIĄZEK INFORMACYJNY – WAŻNY I AKTUALNY TEMAT

Przepisy prawa nakładają na lekarzy wiele obowiązków informacyjnych – obowiązek podstawowy sformułowano w ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz w ustawie o prawach pacjenta, w innych ustawach wprowadzono zaś obowiązki dodatkowe, np. w ustawie o ochronie zdrowia psychicznego czy w ustawie o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. W praktyce jest tak, że pacjenci są coraz bardziej świadomi swoich praw, a także obowiązków personelu medycznego. Tymczasem lekarze w sposób naturalny koncentrują się na części merytorycznej procesu leczniczego, zapominając o części formalnej (prawnej). Z tego powodu coraz częściej zdarzają się procesy dotyczące niewłaściwego poinformowania pacjenta przez lekarza o zagrożeniach związanych z zaprzestaniem leczenia, o konsekwencjach odmowy wyrażenia zgody na leczenie czy o charakterze operacji i jej następstwach.

2. POZWY ZA BRAK WŁAŚCIWEJ INFORMACJI

Tak, lekarz może zapłacić odszkodowanie za niewłaściwe poinformowanie pacjenta. Wynika to z tego, że tylko pacjent poinformowany o istniejącym ryzyku proponowanych metod diagnostycznych lub leczniczych, wyrażając zgodę na nie, przyjmuje to ryzyko na siebie. Oznacza to, że wystąpienie niepożądanego zdarzenia medycznego nie obciąża lekarza, jeżeli poinformował on wcześniej pacjenta o tym, iż istnieje ryzyko jego wystąpienia. Brak świadomej zgody pacjenta nadaje zachowaniu lekarza cechy czynu niedozwolonego, co uzasadnia odpowiedzialność lekarza (szpitala) za wszystkie negatywne następstwa wykonanego zabiegu – nawet wówczas, gdy był on wykonany zgodnie ze wskazaniami wiedzy medycznej. Takich spraw jest coraz więcej.

Przepisy prawa nie różnicują zakresu informacji w zależności od specjalizacji, lecz od sytuacji medycznej. Oznacza to, że zakres informacji jest taki sam dla każdego lekarza, jednakże w pewnych sytuacjach lekarz jest zobowiązany do udzielenia dodatkowej informacji. Przykładowo, przyjmując pacjenta do szpitala psychiatrycznego bez jego zgody, lekarz musi wyjaśnić choremu przyczyny przyjęcia do szpitala bez zgody i poinformować go o jego prawach (art. 23 ust. 3 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego). Nie oznacza to, że lecząc, jest zwolniony z obowiązku udzielenia informacji, o której mowa w art. 31 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.

3. PRAWO WIAŻE ZAKRES INFORMACJI UDZIELANEJ PACJENTOWI Z OKREŚLONYMI SYTUACJAMI MEDYCZNYMI

Podstawowy zakres obowiązku informacyjnego lekarzy wyznacza wspomniany już art. 31 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry. Przepis ten obliguje



Dr n. praw. Andrzej Tymowski

lekarzy do informowania pacjenta „o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu”. Inną sytuację reguluje art. 31 ust. 6 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, który nakazuje lekarzowi udzielić informacji osobie bliskiej, jeżeli pacjent nie ukończył 16 lat lub jest nieprzytomny bądź niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji. Z kolei, zgodnie z art. 12 ust. 1 pkt 9 ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, komórki, tkanki i narządy mogą być pobierane od żywego dawcy w celu przeszczepienia innej osobie, jeżeli kandydat na biorcę został poinformowany o ryzyku związanym z zabiegiem pobrania komórek, tkanek i narządów oraz o możliwych następstwach pobrania dla stanu zdrowia dawcy. O art. 23 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego już wspominałem.

4. KONIECZNOŚĆ INFORMOWANIA O DZIAŁANIACH NIEPOŻĄDANYCH PRZEPISYWANYCH LEKÓW

Jest to istotny problem, który będzie zyskiwał na znaczeniu w związku ze wzrastającą liczbą spraw sądowych z tego zakresu. Otóż „dające się przewidzieć następstwa leczenia”, o których mowa w art. 31 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, to nic innego jak działania niepożądane leków. Lekarz, przepisując pewną kurację, musi poinformować pacjenta o jej działaniach niepożądanych, a także zagrożeniach z nią związanych. Z tego powodu to na lekarzu ciąży obowiązek poinformowania pacjenta o działaniach niepożądanych leków. Co to oznacza w praktyce? Lekarz musi przekazać pacjentowi takie informacje, które w jego opinii będą miały dla pacjenta znaczenie. Przykładowo, jeżeli lekarz psychiatra przepisuje trójpierścieniowe leki przeciwdepresyjne kobiecie w wieku rozrodczym, musi poinformować ją, że leki te mogą m.in. zwiększać łaknienie, zmniejszać libido, uszkadzać płód, zaburzać menstruację, a przedawkowane mogą doprowadzić nawet do śmierci. Informując zaś sześćdziesięcioletniego

mężczyznę, należy powiedzieć o skutku przedawkowania ich, a dodatkowo podkreślić, że leki te mogą powodować arytmie, zaburzenia widzenia, zaparcia czy uszkodzenia wątroby. Proszę zwrócić uwagę, że informacja o przedawkowaniu jest taka sama w obu tych przypadkach, jednakże informacja o działaniach niepożądanych jest inna, ze względu na specyfikę danego pacjenta.

5. WYJĄTKI OD OBOWIĄZKU INFORMOWANIA

Podstawowy wyjątek dotyczy tzw. przypadku niecierpiącego zwłoki, tj. sytuacji, w której nie ma czasu na informowanie pacjenta ze względu na zagrożenie jego życia lub zdrowia. W takiej sytuacji lekarz ma obowiązek działać, a nie gadać. Z tego powodu lekarz nie musi informować pacjenta, u którego wystąpiło nagłe zatrzymanie krążenia o ryzyku uszkodzenia mięśnia sercowego na skutek użycia defibrylatora. Podobnie wygląda sytuacja, w której podczas operacji (lub diagnostyki) wystąpią okoliczności, których nieuwzględnienie groziłoby pacjentowi niebezpieczeństwem utraty życia, ciężkim uszkodzeniem ciała lub ciężkim rozstrojem zdrowia, a nie ma możliwości, by niezwłocznie uzyskać zgodę pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego; lekarz ma wówczas prawo zmienić zakres zabiegu (lub diagnostyki) w sposób umożliwiający uwzględnienie tych okoliczności.

6. MOŻLIWOŚĆ ODSTĄPIENIA OD INFORMOWANIA PACJENTA

Lekarz nie może odstąpić od informowania pacjenta, np. uzasadniając taką decyzję tym, że mogłoby to go zniechęcić do przyjmowania leków. Nie ma takiej możliwości prawnej. Decyzja o podjęciu lub odstąpieniu od farmakoterapii musi być świadoma, zatem lekarz musi poinformować pacjenta nie tylko o następstwach leczenia, lecz także o zagrożeniach związanych z jego niepodjęciem. Nie można pacjenta odesłać do ulotki dołączanej do leku.

Dlaczego? Po pierwsze, nie każdy pacjent zrozumie taką ulotkę. Po drugie, ulotce nie można zadać pytań – nie wyjaśni ona wątpliwości pacjenta.