

ETIČNA NAČELA V ZDRAVSTVENI NEGI

Vera Grbec

"DA BOM V SLEHERNO HIŠO, KAMOR ME BODO KLICALI, STOPILO SAMO ZARADI KORISTI BOLNIKOV..."

"DA BOM MOLČAL O VSEM, KAR BOM PRI IZVRŠEVANJU PRAKSE VIDEL ALI SLIŠAL..."

"DA BOM VEDO SVOJO VAROVAL VSESKOZI NEOMADEŽEVANO IN POŠTENO..."

Hipokrat

"PREDVSEM NE POČNITE NIČ ŠKODLJIVEGA."

Florence Nightingale

Temeljna načela medicinske etike se od Hipokrata naprej niso bistveno spremenila. S hitrim razvojem znanosti na vseh področjih, še posebej na področju naravoslovja, pa se postavljajo pred medicinsko etiko nove dileme, ki terjajo odgovor na vse zahtevnejša vprašanja. Danes, ko zmoremo zelo veliko, prihaja vse bolj v ospredje moralno vprašanje, ali to smemo.

Osnovno načelo medicinske etike je tudi danes načelo DOBRONAMERNOSTI, delovati v skladu s tem, kar je bolniku v korist. Ob tem je potrebno bolj poudariti tudi zahtevo Florence Nightingale - NE ŠKODOVATI. Nekatere raziskave v svetu kažejo, da je problem iatrogeno povzročene škode bolnikom zaradi različnih napak in nezgod relativno zelo visok.

Leta 1993 smo medicinske sestre in zdravstveni tehniki Slovenije dobili svoj prvi lastni profesionalni kodeks etike, ki je nadomestil prejšnji skupni Kodeks etike zdravstvenih delavcev Jugoslavije iz leta 1963.

V celotni vsebini kodeksa so izražena stališča, prepričanja in vrednote, ki opredeljujejo STROKOVNO FILOZOFIJO zdravstvene nege.

Nanašajo se na:

- splošna načela medicinske etike,
- človekove pravice in
- specifične profesionalne vrednote.

Čeprav med njimi ni ostre ločnice, jih je smiselno predstaviti po časovnem zaporedju predvsem zato, ker so prva nastala najprej in jih poznamo iz Hipokratove prisege. Večina vrednot, povezanih s človekovimi pravicami, je bilo opredeljenih mnogo pozneje, šele v 18. stoletju, ko se je z začetkom renesanse povečala zahteva po enakosti med ljudmi in po vrednosti, ki jo ima vsak posameznik. Specifične profesionalne vrednote zdravstvene nege pa so se izrazile šele pozneje. Povezane so z uveljavljanjem zdravstvene nege kot samostojne strokovne zdravstvene discipline, ki jo je utemeljila Florence Nightingale.

- NAČELO DOBRONAMERNOSTI, bolnikove koristi. Kot smo že v uvodu omenili, je to temeljno načelo in osnova za odločanje. Predstavlja zahtevo, da zdravstveni delavci s svojim delovanjem prispevamo k zdravju, dobremu počutju in zmanjševanju trpljenja bolnikov oziroma varovancev. S tem je skladen koncept "Nursing Advocacy", ki postavlja medicinsko sestro v vlogo zagovornika bolnikovih oziroma varovančevih koristi.

- ZAVEZA MOLČEČNOSTI,
- NAČELO PRAVIČNOSTI IN ENAKOSTI pomeni pravično porazdelitev omejenih virov (kadrovskih, materialnih, prostorskih...) ter preprečevanje vsake diskriminacije ljudi glede na spol, starost, raso, nacionalnost, politično in versko prepričanje, socialni položaj, zdravstveno stanje, izobrazbo itn.

V sklopu človekovih pravic je na področju zdravstva najmočneje izražena pravica do človekove AVTONOMIJE in človekovega DOSTOJANSTVA.

V zahodni filozofiji pomeni avtonomija osebe največjo vrednost in je temeljni kamen etike in zakonodaje. Iz načela avtonomnosti osebe izhaja:

- pravica bolnika oziroma varovanca, da je o vsem informiran,
- pravica, da sodeluje v procesu odločanja glede zdravljenja in zdravstvene nege,
- pravica, da sprejme končno odločitev na osnovi popolne informiranosti.

Človekovo dostojanstvo je naravna, prirojena pravica. Zato ni odvisno od človekovih pozitivnih ali negativnih telesnih, duševnih ali družbenih značilnosti. "Vsa človeška bitja so rojena svobodna, z dostojanstvom in s pravicami..." (Splošna deklaracija o človekovih pravicah).

Od specifičnih profesionalnih vrednot je treba omeniti predvsem INDIVIDUALIZIRANO ZDRAVSTVENO NEGO, ki jo najlažje in najbolj sistematično uveljavimo z metodo procesa zdravstvene nege in celostno - holistično obravnavo bolnika oziroma varovanca.

V zdravstveni negi je glede na naravo dela posebej občutljivo vprašanje ZASEBNOSTI in INTIMNOSTI. To je pravica posameznika,

da nima stika z drugimi, če tega ne želi. Pri zdravstveni oskrbi bolniki opustijo del svoje zasebnosti. To je sicer nujno, ni pa prav, da jim zdravstveni delavci odvzamemo vso zasebnost. "Načrtovane intervencije se lahko opravijo le ob ustreznem spoštovanju bolnikove zasebnosti in intimnosti. Ob posegu so lahko navzoče le tiste osebe, ki so nujno potrebne, da se poseg opravi, razen če bolnik ne da drugačnega soglasja." (Deklaracija SZO o promociji pravic bolnikov v Evropi, 1994)

Bolniki so zelo ranljivi in njihove pravice se lahko hitro zmanjšajo, še posebej v bolnišnici.

Kako so zaščiteni?

- Z ustrežno zakonodajo,
- s kodeksi etike in deontologije,
- z mednarodnimi kodeksi in določbami (Splošna Deklaracija o človekovih pravicah, Deklaracija SZO o promociji pravic bolnikov v Evropi...)

Veliko lahko pripomorejo tudi različni seminarji, konference in izobraževanje. Najpomembnejši pa so pri tem zdravstveni delavci, ki imajo visoke osebne norme in visoko občutljivost za etična vprašanja v odnosu do bolnika oziroma varovanca.

Literatura:

1. *Badman E. Nursing Ethics in the Life Span. Norwalk: Appleton-Century Crofts, 1985.*
2. *Fry S. Ethics in Nursing Practice. Geneva: International Council of Nurses, 1994.*
3. *Grbec V. Deklaracija SZO o pravicah bolnikov v Evropi. Obzor Zdr N 1995; 29:2-3.*
4. *Grbec V. Etika medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov in današnji čas. Utrip 1994; 11: 8-11.*

5. *Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije*. Ljubljana: Zbornica zdravstvene nege Slovenije, 1994.
6. Leape L. *Napake v medicini*. *JAMA* 1996; 4: 15-24.
7. Milčinski J. *Medicinska etika in deontologija*. Ljubljana: Univerzum, 1982.
8. Šelih A. *Človekove pravice in kazensko pravo*. *Raziskovalec* 1992; 1-11.