

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

Sestra a povinná mlčenlivost

Bakalářská práce

Vedoucí práce:

Mgr. et Mgr. Ondřej Doskočil

Autor:

Klára Němcová

ABSTRACT

This Bachelor Thesis deals with the duty of professional secrecy in the occupation of nurses, becoming acquainted with it and observing it in practice. In the theoretical part, I focused on various sources that the duty of secrecy is based on, who it concerns, exceptions from it and sanctions resulting from breaching it.

Based on theoretical knowledge resulting from law, a number of ethical codes and other documents forming this duty, two questionnaires were compiled and handed out, one of which was intended for nurses at the Tábor Hospital, a.s., District Hospital Kladno, a.s. and Faculty Hospital Královské Vinohrady, and the other to the 3rd year students of the Faculty of Medical and Social Studies of the University of South Bohemia. The total sample numbered 214 respondents. The data obtained and processed from the questionnaire survey were used to verify the validity of three hypotheses defined.

Hypothesis No. 1, which assumed that the knowledge of general nurses in the field of the duty of professional secrecy was dependent on education, was confirmed. Hypothesis No. 2, which assumed that the knowledge of general nurses in the field of the duty of professional secrecy was dependent on the length of their practice, was not confirmed. Hypothesis No. 3, which said that communicating information about the patients hospitalised having nothing in common with the treatment was not considered to breach the duty of secrecy by nurses, was confirmed.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci „Sestra a povinná mlčenlivost“ vypracovala samostatně, pouze s použitím pramenů a literatury v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě Zdravotně sociální fakultou, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách. Souhlasím s použitím práce k vědeckým účelům.

V Českých Budějovicích dne 4. 5. 2009

Klára Němcová

Poděkování:

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu práce, Mgr. et Mgr. Ondřeji Doskočilovi, za ochotu a odborné připomínky, kterými přispěl k vypracování této práce. Dále bych chtěla vyjádřit poděkování všem zdravotním sestřám a studentům, kteří se ochotně zúčastnili dotazníkového šetření a poskytli potřebné údaje. V neposlední řadě děkuji rodině za podporu během studia a psaní této práce.

OBSAH

<i>1</i>	<i>SOUČASNÝ STAV</i>	8
<i>1.1</i>	<i>Prameny povinné mlčenlivosti zdravotníka a jejich právní síla</i>	8
<i>1.1.1</i>	<i>ÚSTAVNÍ ZÁKONY A MEZINÁRODNÍ SMLOUVY</i>	9
<i>1.1.1.1</i>	<i>ÚSTAVA ČESKÉ REPUBLIKY A LISTINA ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD.</i> 9	
<i>1.1.1.2</i>	<i>ÚMLUVA NA OCHRANU LIDSKÝCH PRÁV A DŮSTOJNOSTI LIDSKÉ BYTOSTI V SOUVISLOSTI S APLIKACÍ BIOLOGIE A MEDICÍNY</i>	9
<i>1.1.2</i>	<i>ZÁKONY</i>	10
<i>1.1.2.1</i>	<i>ZÁKON O PÉČI O ZDRAVÍ LIDU</i>	10
<i>1.1.2.2</i>	<i>ZÁKON O ZDRAVOTNICKÝCH PROSTŘEDCÍCH</i>	11
<i>1.1.2.3</i>	<i>ZÁKON O OCHRANĚ OSOBNÍCH ÚDAJŮ</i>	12
<i>1.1.2.4</i>	<i>OBČANSKÝ ZÁKONÍK</i>	13
<i>1.1.2.5</i>	<i>OBČANSKÝ SOUDNÍ ŘÁD</i>	13
<i>1.1.2.6</i>	<i>TRESTNÍ ZÁKONÍK</i>	14
<i>1.1.3</i>	<i>ETICKÉ PŘEDPISY A ETIKA MLČENLIVOSTI ZDRAVOTNÍKA</i>	14
<i>1.1.3.1</i>	<i>HIPPOKRATOVA PŘÍSAHA</i>	15
<i>1.1.3.2</i>	<i>ETICKÝ KODEX ČESKÉ LÉKAŘSKÉ KOMORY</i>	15
<i>1.1.3.3</i>	<i>KODEX PROFESIONÁLNÍHO CHOVÁNÍ ZDRAVOTNICKÝCH PRACOVNÍKŮ REGISTROVANÝCH V ČESKÉ ASOCIACI SESTER</i>	16
<i>1.1.3.4</i>	<i>MEZINÁRODNÍ KODEX PRO ZDRAVOTNÍ SESTRY</i>	16
<i>1.1.3.5</i>	<i>KODEX PŘEDLOŽENÝ ČESKOU ASOCIACÍ SESTER</i>	16
<i>1.1.3.6</i>	<i>ETICKÝ ZÁKLAD MLČENLIVOSTI</i>	17
<i>1.2</i>	<i>Informace, k nimž se vztahuje povinná mlčenlivost zdravotníka</i>	18
<i>1.2.1</i>	<i>ÚČEL POVINNÉ MLČENLIVOSTI</i>	18
<i>1.3</i>	<i>Osoby, k nimž se vztahuje povinná mlčenlivosti zdravotníka</i>	19
<i>1.3.1</i>	<i>LÉKAŘI A ZDRAVOTNÍ SESTRY</i>	19
<i>1.3.2</i>	<i>OSOBY NAHLÍŽEJÍCÍ DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE</i>	20
<i>1.3.2.1</i>	<i>OSOBY ZÍSKÁVAJÍCÍ ZPŮSOBILOST K ZDRAVOTNICKÉMU POVOLÁNÍ</i> . 21	

1.3.2.2 NAHLÍŽENÍ DO ZDRAVOTNICKÉ DOKUMENTACE ZE STRANY PEDAGOGŮ.....	22
1.3.3 NEZDRAVOTNIČTÍ PRACOVNÍCI VE ZDRAVOTNICTVÍ	22
1.3.4 PACIENT A OSOBY BLÍZKÉ	22
1.3.5 BLÍZKÉ OSOBY ZEMŘELÉHO PACIENTA	24
1.4 Výjimky ze standardní povinné mlčenlivosti zdravotníka.....	24
1.4.1 INFORMACE O DĚTECH, NA NIŽ SE VZTAHUJE SOCIÁLNĚ PRÁVNÍ OCHRANA	25
1.4.2 INFORMACE TÝKAJÍCÍ SE VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ	26
1.4.3 INFORMACE O DRŽITELI ZBROJNÍHO PRŮKAZU	27
1.4.4 INFORMACE O DRŽITELI ŘIDIČSKÉHO PRŮKAZU	27
1.4.5 INFORMACE O TRESTNÉM ČINU	27
1.4.6 INFORMACE O UMĚLÉM PŘERUŠENÍ TĚHOTENSTVÍ	28
1.5 Sankce za porušení povinné mlčenlivosti.....	28
2 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY.....	30
2.1 Cíl práce	30
2.2 Hypotézy	30
3 METODIKA	31
3.1 Postup při realizaci vlastního výzkumu.....	32
3.2 Pilotní výzkum.....	33
3.3 Charakteristika výzkumného souboru	33
4 VÝSLEDKY.....	34
4.1 Výsledky dotazníkového šetření – všeobecné sestry.....	34
4.2 Výsledky dotazníkového šetření – všeobecné sestry a studenti.....	37
5 DISKUSE	76
6 ZÁVĚR.....	82
7 KLÍČOVÁ SLOVA.....	83
8 SEZNAM LITERATURY.....	84
9 PŘÍLOHY	87

ÚVOD

*Kdo se naučil mlčet,
umí i správně mluvit.*

Anselm Grün

V jednom malém městě, kde jsem byla na prázdninách, jsem dopoledne seděla v cukrárně a poštovní doručovatelka tam vyprávěla hostům, jak hroznou nemoc má vedoucí cukrárny, který právě nebyl přítomen. Pověděly jí to zdravotní sestry, když ráno nesla poštu do místní nemocnice. Po tom, co odešla, přišel pan vedoucí a říkal, že čeká na výsledky krevních testů, že dnes se dozví důležitou informaci o svém zdravotním stavu. To už ale všichni hosté věděli, jakou má nemoc, ale on sám to ještě nevěděl. To byl pro mne otřesný zážitek a začala jsem se o povinnou mlčenlivost zdravotníka více zajímat, a zvolila jsem si jí i jako téma bakalářské práce.

Cílem výkonu profese zdravotníka je léčit. Aby léčba mohla být účinná, je nutné o pacientově zdravotním stavu, i s okolnostmi jeho života, vědět co nejvíce. Čím více informací ošetřující lékař má, tím větší je naděje, že zvolí správnou léčbu. Většina lidí nerada sděluje soukromé a intimní informace. Proto je nutná důvěra pacienta, že osobní citlivé informace budou užity jen k jeho léčbě a nikoli jinak. Důvěra pacienta k ošetřujícímu zdravotnickému personálu je pak významným faktorem pro úspěšnou zdravotní péči.

V první části této bakalářské práce jsem uspořádala a vypsala prameny, ze kterých povinná mlčenlivost zdravotníka vyplývá a jakých zdravotních pracovníků a informací se bezprostředně týká. V praktické části pak pomocí dotazníkového šetření zjišťuji úroveň znalostí o této problematice u zdravotních sester a u osob připravujících se na toto povolání, tedy studentů vysoké školy.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 Prameny povinné mlčenlivosti zdravotníka a jejich právní síla

Soužití lidí je upraveno různými pravidly a zvyklostmi. Taková pravidla mají svůj původ třeba v náboženské tradici, nebo jsou dodržována jen ze setrvačnosti, jiná pravidla chování jsou přísně upravena zákony. Na celé oblasti povinné mlčenlivosti zdravotníka je nutné si všimnout slova „povinnost“. V české Ústavě je uvedeno, že povinnosti může stát ukládat pouze zákonem a na základě zákona, jinak smí každý občan činit vše, co zákon nezakazuje. V praxi se to projevuje tak, že povinnosti člověku mohou vzniknout buď přímo ze zákona, např. z trestního zákona, nebo z úředního či soudního rozhodnutí, nebo ze smlouvy. Základní úpravu povinné mlčenlivosti zdravotníka tedy nalezneme v českých zákonech. V této kapitole je uveden výčet zákonů, z nichž pramení povinná mlčenlivost zdravotníka, navíc i s ohledem na jejich právní sílu. (25)

Síla právní normy je důležitá pro případ, že se dvě ustanovení ocitnou v rozporu, neboť vždy platí aplikační pravidla, jednak, že v rozporu dvou norem má přednost norma silnější před normou slabší a také, že u stejně silných norem se použije norma mladší, přičemž norma obecná ustupuje normě speciální. (6, 8)

Nejsilnější právní silou jsou ústavní zákony a mezinárodní smlouvy, kterými je Česká republika vázána. Nižší právní sílu mají zákony, jimž se podřizují vyhlášky. Nejnižší právní síly mají pravidla profesních komor, např. lékařské komory. Povinná mlčenlivost zdravotníka je upravena ve všech těchto normách. V souladu s těmito normami může být v oblasti povinné mlčenlivosti zdravotníka vydáno úřední rozhodnutí, nebo popř. rozhodnutí profesní komory, nebo může být sepsána smlouva, například smlouva o pracovním poměru. (33)

1.1.1 Ústavní zákony a mezinárodní smlouvy

Ústavní zákony mají přednost před obyčejnými zákony. Mezi Ústavní zákony řadíme zejména Ústavu České republiky a Listinu základních práv a svobod. Mezinárodní smlouvy, které Česká republika přijala, mají také přednost před zákonem. (25)

1.1.1.1 Ústava české republiky a Listina základních práv a svobod

Ústava České republiky uvádí, že Listina základních práv a svobod je součástí ústavního pořádku České republiky. V této Listině základních práv a svobod je uvedeno, že: „Každý má právo, aby byla zachována jeho lidská důstojnost, osobní čest, dobrá pověst a chráněno jeho jméno. Každý má právo na ochranu před neoprávněným zasahováním do soukromého a rodinného života. Každý má právo na ochranu před neoprávněným shromažďováním, zveřejňováním nebo jiným zneužíváním údajů o své osobě“. (26, článek č. 10) Nikdo nesmí porušit listovní tajemství ani tajemství jiných písemností a záznamů, ať již uchovávaných v soukromí, nebo zasílaných poštou anebo jiným způsobem, s výjimkou případů a způsobem, které stanoví zákon. Stejně se zaručuje tajemství zpráv podávaných telefonem, telegrafem nebo jiným podobným zařízením.“ (26, článek č. 13)

1.1.1.2 Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny

Úmluvu na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny přijala Česká republika s účinností od 1. října 2001. V ní se uvádí, že: „Každý má právo na ochranu soukromí ve vztahu k informacím o svém zdraví. Každý je oprávněn znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu. Nicméně přání každého nebyt takto informován je nutno respektovat. Pokud je to v zájmu pacienta, může ve výjimečných případech zákon omezit oprávnění pacienta

znát veškeré informace shromažďované o jeho zdravotním stavu.“ (31, článek č. 10) V článku č. 26 uvedené úmluvy je zmíněno omezení práv pacienta tak, že tato práva osob lze omezit podle ustanovení jiného zákona, pokud je to v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných. V uvedených ustanoveních je zřejmý prostor pro vydání zákona, který by umožnil průlom (tj. výjimku) z povinné mlčenlivosti. V článku č. 26 Úmluvy, který se týká omezení výkonu práv je zaměřen na zájem a bezpečnost veřejnosti, ochraně veřejného zdraví a předcházení trestné činnosti. Do této výjimky patří povinná izolace s infekční chorobou a dále osoba s duševní poruchou, která by mohla ohrozit zdraví či život ostatních lidí. Pokud pacient nedá souhlas k hospitalizaci, která je nutná podle ustanovení § 23 zákona o péči o zdraví lidu, musí být do 24 hodin nahlášen soudu. Soud musí rozhodnout o hospitalizaci pacienta do 7 dnů. (10, 16, 23)

1.1.2 Zákony

V ústavních zákonech a v mezinárodních smlouvách jsou zpravidla zakotveny jen principy. Konkrétní práva a povinnosti, případně i výjimky z nich, naopak nalzáme v obyčejných zákonech, tj. v zákonech, které nejsou zákony ústavními. Stejně je tomu i s povinnostmi zdravotnické mlčenlivosti.

1.1.2.1 Zákon o péči o zdraví lidu

Zákon o péči o zdraví lidu byl od svého vzniku v roce 1966 mnohokrát novelizován. Ve znění novely z roku 2007 je psáno, že: „Každý zdravotnický pracovník je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dověděl při výkonu svého povolání, s výjimkou případů, kdy skutečnost sděluje se souhlasem ošetřované osoby, povinnost oznamovat určité skutečnosti uložená zdravotnickým pracovníkům zvláštním právním předpisem (tj., jak uvedeno dále, s ustanovením § 49 odst. 2 zákona č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích) není tím dotčena. Povinností mlčenlivosti není zdravotnický pracovník vázán v rozsahu nezbytném pro obhajobu v

trestním řízení a pro řízení před soudem nebo jiným orgánem, je-li předmětem řízení spor mezi ním, popřípadě jeho zaměstnavatelem a pacientem, nebo jinou osobou uplatňující práva na náhradu škody nebo na ochranu osobnosti v souvislosti s poskytováním zdravotní péče. Uvedené povinnosti se vztahují i na zdravotnické pracovníky, kteří nevykonávají zdravotnické povolání“.

(23, § 55 odst. 2 písm. d)

Speciální úprava povinné mlčenlivosti zdravotníka se týká utajeného porodu. „Žena s trvalým pobytem na území České republiky, která porodila dítě a písemně požádala o utajení své osoby v souvislosti s porodem, nejedná-li se o ženu, jejímuž manželův svědčí domněnka otcovství, má právo na zvláštní ochranu svých osobních údajů. Zdravotnické zařízení je v takovém případě povinno vést zdravotnickou dokumentaci v rozsahu péče související s těhotenstvím a porodem, jejíž součástí jsou osobní údaje této ženy nezbytné ke zjištění anamnézy. Jméno a příjmení ženy je vedeno odděleně od zdravotnické dokumentace spolu s písemnou žádostí o utajení, datem narození a datem porodu. Po skončení hospitalizace se zdravotnická dokumentace o tyto údaje doplní a zapečetí. Otevření takto zapečetěné zdravotnické dokumentace je možné jedině na základě rozhodnutí soudu. Lékaři a příslušníci zdravotnického personálu, kteří v rámci výkonu lékařské péče přišli do styku s osobními údaji ženy podle věty první, jsou povinni o nich zachovávat mlčenlivost“.

(23, § 67b odst. 20)

1.1.2.2 Zákon o zdravotnických prostředcích

Zákon o zdravotnických prostředcích uvádí, že: „Osoby, které zabezpečují a provádějí klinické hodnocení nebo klinické zkoušky zdravotnických prostředků, členové příslušné etické komise, osoby, které zabezpečují a provádějí šetření nežádoucích příhod, inspektoři provádějící kontrolní činnost podle tohoto zákona a příslušní zaměstnanci Ústavu, Statistického ústavu a ministerstva jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, které se dozvěděli při plnění svých úkolů vyplývajících z tohoto zákona“.

(29, § 49 odst. 1) Tato povinnost se nevztahuje na obsah a nutný rozsah informací v případech trestního řízení podle zvláštních právních předpisů (tj. podle trestního zákona č. 140/1961 Sb. a trestního řádu č. 141/1961 Sb.) a

vyplývající z ohlašovacích povinností podle trestních zákonů a mezinárodních smluv“. (29, § 49 odst. 2)

1.1.2.3 Zákon o ochraně osobních údajů

Zákon o ochraně osobních údajů uvádí, že: „Citlivé údaje je možné zpracovávat, jen jestliže subjekt údajů dal ke zpracování výslovný souhlas. Subjekt údajů musí být při udělení souhlasu informován o tom, pro jaký účel zpracování a k jakým osobním údajům je souhlas dáván, jakému správci a na jaké období. Existenci souhlasu subjektu údajů se zpracováním osobních údajů musí být správce schopen prokázat po celou dobu zpracování“. (28, § 9 písm. a)

Tento zákon také stanovil, že citlivými údaji jsou, kromě jiného, také zdravotnické informace o pacientovi. „Citlivé údaje je možné také zpracovávat, pokud je to nezbytné v zájmu zachování života nebo zdraví subjektu údajů nebo jiné osoby, pokud není možno jeho souhlas získat zejména z důvodů fyzické, duševní či právní nezpůsobilosti, v případě, že je nezvěstný nebo z jiných podobných důvodů“. (28, § 9 písm. b) „Citlivé údaje je možné také zpracovávat, pokud se jedná o zpracování při zajišťování zdravotní péče, ochrany veřejného zdraví, zdravotního pojištění a výkon státní správy v oblasti zdravotnictví podle jiného speciálního zákona nebo se jedná o posuzování zdravotního stavu v jiných případech stanovených zvláštním zákonem“. (28, § 9 písm. c) „Citlivé údaje, je možné také zpracovávat i pokud se jedná o údaje podle zvláštního zákona nezbytné pro provádění nemocenského pojištění, důchodového pojištění (zabezpečení), úrazového pojištění, státní sociální podpory a dalších státních sociálních dávek, sociálních služeb, sociální péče, pomoci v hmotné nouzi, a sociálně-právní ochrany dětí, a při zajištění ochrany těchto údajů v souladu se zákonem“. (28, § 9 písm. f)

„Zaměstnanci správce nebo zpracovatele, jiné fyzické osoby, které zpracovávají osobní údaje na základě smlouvy se správcem nebo zpracovatelem, a další osoby, které v rámci plnění zákonem stanovených oprávnění a povinností přicházejí do styku s osobními údaji u správce nebo zpracovatele, jsou povinni zachovávat mlčenlivost o

osobních údajích a o bezpečnostních opatřeních, jejichž zveřejnění by ohrozilo zabezpečení osobních údajů. Povinnosti mlčenlivosti trvá i po skončení zaměstnání nebo příslušných prací“. (28, § 15 odst. 1)

1.1.2.4 Občanský zákoník

Fyzická osoba má právo na ochranu své osobnosti, zejména života a zdraví, občanské cti a lidské důstojnosti, jakož i soukromí, svého jména a projevů osobní povahy. Toto právo pacienta na soukromí se pak promítá do různých zákonů a kodexů, které toto pacientovo právo uvádějí v život zejména tím, že se zdravotníkům ukládá povinnost o soukromí a projevech osobní povahy pacienta mlčet. (22)

1.1.2.5 Občanský soudní řád

Občanský soudní řád stanovuje pravidla pro soudní řízení v netrestních věcech a zpravidla se soudního jednání může účastnit kdokoli jako veřejnost. „Veřejnost však může být pro celé soudní jednání nebo pro jeho část vyloučena, kdyby veřejné projednání věci ohrozilo tajnost utajovaných informací chráněných zvláštním zákonem, obchodní tajemství, důležitý zájem účastníků nebo mravnost“. (21, § 116 odst. 2) Pokud se tedy bude před soudem projednávat věc, ve které by byly uváděny údaje ze zdravotnické dokumentace, nebo jiné údaje podléhající povinné mlčenlivosti zdravotníka, bude veřejnost vyloučena. To se netýká účastníků řízení, tedy stran sporu, soudců a znalců.

„Dokazování je třeba provádět tak, aby byla šetřena povinnost zachovávat mlčenlivost o utajovaných informacích chráněných zvláštním zákonem a jiná zákonem stanovená nebo státem uznávaná povinnost mlčenlivosti. V těchto případech lze provést výslech jen tehdy, jestliže vyslychaného zprostil povinnosti mlčenlivosti příslušný orgán nebo ten, v jehož zájmu má tuto povinnost; přiměřeně to platí i tam, kde se provádí důkaz jinak než výslechem“ (21, § 124 odst. 2) V praxi to znamená, že nelze u civilního soudu vyslychat zdravotnického pracovníka, který svou výpovědí prozradil o

svém pacientovi jakékoli údaje, které se dozvěděl s výkonem své zdravotnické profese, ledaže by pacient písemně nebo ústně do protokolu takového svědka mlčenlivosti zprostil. Takové zproštění je zpravidla na místě, když žalobcem je například pacient, který žaluje řidiče o náhradu škody na zdraví po autonehodě.

1.1.2.6 Trestní zákoník

V trestním zákoně je uveden trestný čin „Neoprávněné nakládání s osobními údaji“ tak, že: „Kdo, byť i z nedbalosti, neoprávněně sdělí, zpřístupní, jinak zpracovává nebo si přisvojí osobní údaje o jiném shromážděné v souvislosti s výkonem veřejné správy, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem“. (20, § 178 odst. 1) Stejně bude potrestán, kdo osobní údaje o jiném získané v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání nebo funkce, byť i z nedbalosti, sdělí nebo zpřístupní, a tím poruší právním předpisem stanovenou povinnost mlčenlivosti. Odnětím svobody na jeden rok až pět let nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem bude pachatel potrestán, způsobí-li uvedeným činem vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, jíž se údaj týká, nebo spáchá-li uvedený čin tiskem, filmem, rozhlasem, televizí nebo jiným obdobně účinným způsobem, nebo spáchá-li uvedený čin porušením povinností vyplývajících z jeho povolání, zaměstnání nebo funkce. (20)

Zdravotní sestra je osobou, pro kterou je povinnost mlčenlivosti založena povoláním a také právními předpisy, tj. zákony a je tedy způsobilá se dopustit tohoto trestného činu.

1.1.3 Etické předpisy a etika mlčenlivosti zdravotníka

Pro předpoklad kvalitních vztahů a úspěchů léčby je důležitá důvěra mezi pacientem a zdravotnickým personálem. Důvěra je založená na faktu, že o všem, co se lékař i sestra dozví z úst nemocného nebo v souvislosti s jeho léčbou, budou zachovávat mlčenlivost. Povinná mlčenlivost zasahuje jak do oblasti etické, tak do oblasti

právní. Je důležité znát právní normy, které tuto povinnost ukládají. A naopak některé věci v právní úpravě chybí a je nutno se na ně dívat z etického či morálního pohledu a řídit se jím. (4)

S novými situacemi ve zdravotní péči a s rozvojem biomedicínských věd etických kodexů neustále přibývá. Kodexy, jež můžeme rozdělit na kodexy národní a mezinárodní, poskytují informace, podle kterých by zdravotničtí pracovníci měli činit svá vlastní etická rozhodnutí. (9)

1.1.3.1 Hippokratova přísaha

Jednu z vůbec nejstarších zmínek o povinné mlčenlivosti nalzáme v Hippokratově přísaze, kde je psáno: „Cokoli uvidím nebo uslyším v průběhu léčení nebo dokonce mimo léčení v pohledu na život lidí, to, co se v žádném případě nesmí šířit mimo dům, vše si nechám pro sebe; vždyť bych se musel stydět o tom mluvit“. (11, s. 20)

Z této přísahy vyplývá, že veškeré informace týkající se pacienta, byly považovány za lékařské tajemství, které však mělo pouze morální formu. Dodnes studenti lékařských fakult při slavnostní promoci slibují, že tuto přísahu budou dodržovat. Od roku 1951 je pojem „lékařské tajemství“ z našeho právního řádu vypuštěn. (4, 5)

1.1.3.2 Etický kodex České lékařské komory

Etický kodex České lékařské komory nabyl své účinnosti 1.1.1996. V tomto kodexu je uvedeno, že: „Lékař v zájmu pacienta je povinen důsledně zachovávat lékařské tajemství s výjimkou případů, kdy je této povinnosti se souhlasem pacienta zbaven, nebo když je to stanoveno zákonem. Dále je povinen při výkonu svého povolání vést a uchovávat řádnou dokumentaci písemnou nebo jinou formou. Ve všech případech je přiměřená ochrana znemožňující změnu, zničení nebo zneužití“. (9, s. 108, 109)

1.1.3.3 Kodex profesionálního chování zdravotnických pracovníků registrovaných v české asociaci sester

Kodex profesionálního chování je závazný pro všechny zdravotnické pracovníky členy i nečleny v této organizaci. Platný je od 1. 11. 2002. V bodě 10 je uvedeno, že: „Každý zdravotnický pracovník registrovaný v České asociaci sester jedná vždy tak, aby chránil všechny důvěrné informace týkající se pacientů a klientů, které získá v průběhu výkonu svého povolání a sděloval je pouze na základě souhlasu pacienta nebo na základě zproštění mlčenlivosti nadřízeným orgánem v tzv. důležitém státním zájmu; oznamovací povinnost ukládá povinnost zdravotníka oznámit trestný čin, týrání svěřené osoby nebo vraždu“. (9, s.117)

1.1.3.4 Mezinárodní kodex pro zdravotní sestry

Mezinárodní kodex pro zdravotní sestry byl přijat Mezinárodní radou sester (ICN). V tomto kodexu je také zmínka o povinné mlčenlivosti. „Zdravotní sestra chrání informace o osobních poměrech pacienta, považuje je za důvěrné, svědomitě hodnotí, v jakém rozsahu a komu může tyto důvěrné informace předat“. (3, s. 86)

Mezi etické principy sestry patří obhajoba, odpovědnost, povinnost a spolupráce. V povinnostech nalzáme etickou autonomii, právo rozhodnout se. Znamená to respektovat vlastní rozhodnutí ošetřované osoby, předcházet poškozování a činit dobro. (9)

1.1.3.5 Kodex předložený Českou asociací sester

Kodex České asociace sester slouží k tomu, aby sestram poskytoval rámec určitých informací, a aby podle nich mohly vyvozovat vlastní etická rozhodnutí. Kodex je přijat Českou asociací sester. (3)

J. Kutnohorská ve své knize o etice v ošetrovateľskej praxi píše: „Sestra hájí pacientovo právo na soukromí tím, že moudře a uvážlivě chrání veškeré informace důvěrné povahy“. (9, s. 113)

1.1.3.6 Etický základ mlčenlivosti

„Svou morálku mají jak lidé vědomě ctnostní, tak lidé prostoduší a povrchní, dokonce i těžcí zločinci. Porozumění morality komplikuje i neexistence obecně závazných hodnotových systémů a absence shody v pojetí dobra“. (15, s. 102)

Morálka zdravotníka spočívá mj. i v tom, že příliš nehodnotí obsah informace, kterou se v souvislosti s výkonem své profese dozví, protože už předem ví, že takové hodnocení bude odpovídat jeho subjektivnímu pojetí dobra a zla a bude se opírat o jeho vlastní hodnotový systém. Zdravotník by některé informace mohl považovat za neškodné při zveřejnění a jiné za kompromitující, přičemž pacient, kterého se to týká, by mohl zastávat opačný názor. Proto zdravotník pokorně mlčí o všech skutečnostech, které se v souvislosti se svojí praxí dozví. Zdravotník při výkonu své profese na sebe bere etické břemeno, jež spočívá v přiměřeném respektování hodnotových stanovisek pacienta, zejména, jsou-li odlišná o jeho vlastních, a nesmí zneužít postavení mezi nemocným a ošetrovatelem. Profesně etická úcta k pacientovi a k jeho životním hodnotám by měla jít až tak daleko, že mlčenlivost by měl zdravotník zachovat nejen vůči okolí, ale i sám k sobě v tom smyslu, že nebude zneužívat nabytých informací ani vůči pacientovi. Rozhodně neetické by bylo, kdyby zdravotní sestra začala pacientovi rozmlouvat jeho náboženské přesvědčení, které se dozvěděla, když odmítl transfuzi krve, nebo dokonce, kdyby se mu pro jeho názory nějak posmívala. Mlčenlivost vůči vlastní osobě zákon nezná, ale v oblasti etiky není nová. Takové mlčení znamená také zřící se vlastních úsudků, neposuzovat, nehodnotit. „Náš soudící rozum na nás ustavičně mluví. Mlčení je tu výrazem lásky.“ (2, s. 22)

Zdravotník, který se ztotožní s etickými principy mlčenlivosti, nese lépe a pečlivěji povinnosti, které mu v této oblasti ukládá zákon.

1.2 Informace, k nimž se vztahuje povinná mlčenlivost zdravotníka

Každý zdravotnický pracovník je povinen zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o kterých se dověděl při výkonu svého povolání. Tzn., že všechny informace, které se sestra, lékař nebo jiný zdravotnický pracovník dozvěděl od pacienta, jeho rodiny nebo ze zdravotnické dokumentace, které se týkají zdravotního stavu (diagnóza, prognóza, anamnestické údaje, požívání alkoholu a návykových látek), dále rodinné údaje (počet dětí, péče o ně atp.), sociální situace, sexuální život pacienta nebo náboženské vyznání atp. (23, 9, 17)

Zdravotnické informace jsou považovány za citlivý údaj, který podléhá zvláštnímu režimu ochrany. Zdravotnická dokumentace má zákonem stanovený rozsah a celá je považována za citlivý údaj. Z různých předpisů vyplývá, že zdravotnická dokumentace má obsahovat kromě standardních informací i údaje o preventivních prohlídkách, o očkování, o přítomnosti HIV, o nežádoucích příhodách, o závislostech na návykových látkách, dále pak i souhlas (či odmítnutí) s darováním orgánu, atp. (1, 28, 23)

V této souvislosti existuje řada sporných otázek, např. zda je hospitalizace kryta povinnou mlčenlivostí. Pokud je pacient hospitalizován na psychiatrickém oddělení či ve specializovaném zařízení, který se zabývá interrupcemi, jde o informaci citlivou a zveřejnění nemusí být nikomu příjemné a můžeme tím i pacienta poškodit. Jiná situace je, pokud se stane hromadná havárie a příbuzní hledají své blízké. Proto je vždy třeba zvážit všechny okolnosti, nepaušalizovat, ale jednat podle konkrétní situace. (7)

1.2.1 Účel povinné mlčenlivosti

Čím více informací ošetřující lékař má, tím větší je naděje, že zvolí správnou léčbu. Účelem povinné mlčenlivosti je ochrana pacienta, aby nedocházelo ke zneužití informací, které o sobě pacient prozradil, nebo které vyšly najevo v souvislosti s jeho léčbou.

Do účelu povinné mlčenlivosti také spadá ochrana pacienta a jeho lidské důstojnosti, osobní cti, ale také zabránění diskriminaci pro sexuální orientaci či etnický původ nebo zdravotní stav. (17)

1.3 Osoby, k nimž se vztahuje povinná mlčenlivosti zdravotníka

Se zdravotními údaji se setkávají jak osoby, které mají povinnost mlčenlivosti, tak i osoby, které takovou povinnost nemají. Povinnost mlčenlivosti se týká zejména zdravotních sester, lékařů, ale i dalších osob. Na druhou stranu se tato povinnost netýká samotných pacientů a osob jim blízkých.

1.3.1 Lékaři a zdravotní sestry

V zákoně o péči o zdraví lidu je uvedeno, že povinnost sdělovat informace o zdravotním stavu pacienta ostatním zdravotnickým pracovníkům, kteří se podílejí na poskytování zdravotnické péče, je možné pouze v rozsahu, který je potřebný pro vykonávání jejich činnosti. Například rehabilitační pracovnice nemá o své pacientce vědět, jakou antikoncepci užívá. Sdělování informací mezi zdravotnickými pracovníky má svá kritéria. Jedním z nich je podávat „potřebné“ informace pro návaznost zdravotnické péče. Potřebné informace je důležité posoudit v každém případě zvlášť. (16, 23)

Povinná mlčenlivost je trvalá a osobní. To, s čím se pacient svěří jedné sestře, neznamená, že chce, aby to věděly i ostatní sestry a aby si tyto informace sdělovaly mezi sebou. Sestry by se v tomto směru měly naučit říkat jen ty informace, které jsou v zájmu pacienta, tak aby byla zachována důvěra mezi pacientem a ošetřujícím personálem. Lékaři a ostatní zdravotničtí pracovníci jsou povinni zachovávat mlčenlivost, i když odejdou ze zaměstnání či do důchodu. Pokud zemře pacient, povinná mlčenlivost nezaniká, ale nadále trvá. (3, 4, 13)

1.3.2 Osoby nahlízející do zdravotnické dokumentace

Od roku 2001 je v zákoně o péči o zdraví lidu významná úprava. Kromě toho, že byl nově vymezen obsah zdravotnické dokumentace, tak byl i nově vymezen okruh osob, které smějí do zdravotnické dokumentace nahlížet, ale nadále jsou povinni zachovávat mlčenlivost, vyjma situace, kvůli které jim oprávnění k nahlížení do dokumentace vzniklo. (1)

„Do zdravotnické dokumentace mohou nahlížet, a to v rozsahu nezbytně nutném pro splnění konkrétního úkolu v rozsahu své kompetence zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci v souvislosti s poskytováním zdravotní péče, pověření členové příslušné komory při šetření případů podléhajících disciplinární pravomoci příslušné komory, revizní lékaři zdravotních pojišťoven v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem, soudní znalci v oboru zdravotnictví v rozsahu nezbytném pro vypracování znaleckého posudku zadaného orgány činnými v trestním řízení nebo soudy, lékaři správních úřadů ve zdravotnictví pověřeni vyřizováním konkrétních stížností, návrhů na přezkoumání a podnětů ve správním řízení, a to v rozsahu vyplývajícím ze stížnosti, návrhu na přezkoumání nebo podnětu ve správním řízení, lékaři pověřeni ministerstvem zdravotnictví nebo krajem k vypracování odborného stanoviska k vyřizování konkrétních stížností, návrhů na přezkoumání a podnětů ve správním řízení, a to v rozsahu vyplývajícím ze stížnosti, návrhu na přezkoumání nebo podnětu ve správním řízení, lékaři Státního úřadu pro jadernou bezpečnost v rozsahu stanoveném zvláštním právním předpisem, členové znaleckých komisí, pověřeni zdravotničtí pracovníci orgánu ochrany veřejného zdraví, lékaři orgánů sociálního zabezpečení při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely dávek a služeb sociálního zabezpečení, důchodového pojištění, úrazového pojištění a státní sociální podpory, lékaři úřadů práce pro účely zaměstnanosti, lékaři odvodních a přezkumných komisí pro účely odvodního a přezkumného řízení a lékaři určení obecním úřadem obce s rozšířenou působností pro účely civilní služby, zaměstnanci státu ve zdravotnických zařízeních, zaměstnanci příspěvkových organizací, které jsou zdravotnickými zařízeními, a zaměstnanci provozovatelů dalších zdravotnických zařízení zabezpečující

pro tato zařízení zpracování osobních údajů při vedení a nakládání se zdravotnickou dokumentací nebo sledování a vyhodnocování kvality poskytované zdravotní péče, zaměstnanci státu, kteří zabezpečují zpracování osobních údajů a informací o zdravotním stavu obyvatelstva, Veřejný ochránce práv v souvislosti s šetřením podle zvláštního zákona tak, aby byla zajištěna ochrana citlivých údajů třetích osob, inspektoři Ústavu pro odborné zjišťování příčin leteckých nehod, zaměstnanci Státního ústavu pro kontrolu léčiv a další fyzické osoby pověřené Státním ústavem pro kontrolu léčiv, kteří se podílejí na kontrolní činnosti, hodnocení a odborných činnostech v rámci své působnosti podle zvláštních právních předpisů. Osoby, které mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace, mají též právo na pořízení jejích výpisů, opisů nebo kopií v rozsahu nezbytně nutném pro potřeby splnění konkrétního úkolu“. (23 § 67b odst. 10)

1.3.2.1 Osoby získávající způsobilost k zdravotnickému povolání

„Osoby získávající způsobilost k výkonu zdravotnického povolání mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace pouze v rozsahu nezbytně nutném a u pacientů stanovených pověřeným zdravotnickým pracovníkem zdravotnického zařízení, které zabezpečuje praktickou výuku osob získávajících způsobilost k výkonu zdravotnického povolání; k nahlížení do zdravotnické dokumentace takových pacientů je třeba jejich písemného souhlasu, případně souhlasu jejich zákonných zástupců. Souhlasu pacienta není třeba, není-li možné jej získat vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta. Tyto osoby jsou povinny o skutečnostech, o nichž se ze zdravotnické dokumentace dozvěděly, zachovávat mlčenlivost“. (23, § 67b odst. 11)

Pokud pacient nedá souhlas k nahlížení do zdravotnické dokumentace a znát jeho zdravotní stav, pak osoby, které se připravují k výkonu zdravotnického povolání, smějí získat jen obecné informace. (16)

1.3.2.2 Nahlížení do zdravotnické dokumentace ze strany pedagogů

Pedagogové na středních zdravotnických školách a vyšších školách nejsou osobami, které získávají způsobilost k výkonu svého povolání, ale nejsou zároveň ani zaměstnanci zdravotnického zařízení. Tyto osoby nejsou v zákoně jmenovány v souvislosti s nahlížením do zdravotnické dokumentace. Pacient tedy musí dát výslovný souhlas k tomu, aby tyto osoby mohly do jeho zdravotnické dokumentace nahlížet. (16)

1.3.3 Nezdravotničtí pracovníci ve zdravotnictví

U nezdravotnických pracovníků je dobré, aby vedoucí zaměstnanci zahrnuli povinnou mlčenlivost do pracovní smlouvy nebo do pracovního řádu, příp. nechali své podřízené podepsat prohlášení, kde povinnou mlčenlivost berou na vědomí, a aby byli srozuměni se skutečností, že se jejím porušením dopouštějí hrubého porušení kázně. Obdobně je to u studentů vysokých škol a středních škol, kteří se připravují na své budoucí povolání. Je nutné, aby pedagogičtí pracovníci apelovali na studenty, aby neporušovali povinnou mlčenlivost a zachovali si tak důvěru k pacientovi a do budoucna se naučili takto jednat. I u studentů je vhodné, aby podepsali závazek o povinné mlčenlivosti. (7, 13)

1.3.4 Pacient a osoby blízké

Pacient nemá povinnost zachovávat mlčenlivost o svém zdravotním stavu. Od roku 2001 jsou nově definována práva pacienta na informace o vlastním zdravotním stavu. Pacient má na poskytování informací, které jsou shromážděné v jeho zdravotnické dokumentaci nebo i jiných zápisech, které se vztahují k jeho zdravotnímu stavu a v přítomnosti zdravotnického pracovníka nahlížet do dokumentů, které tyto údaje zachycují a pořizovat si výpisy, opisy a kopie. (23)

„Pacient může určit osobu, která může být informována o jeho zdravotním stavu, nebo vyslovit zákaz podávání těchto informací jakékoliv osobě, a to při přijetí k poskytování zdravotní péče nebo kdykoliv po přijetí; pacient při určení osoby, která může být informována o jeho zdravotním stavu, zároveň určí, zda této osobě náleží též právo nahlížet a opisovat zdravotnickou dokumentaci, pacient může určení osoby nebo vyslovení zákazu kdykoliv odvolat. Jde-li o pacienta, který nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav určit osoby, které mohou být o jeho zdravotním stavu informovány, mají právo na aktuální informace o jeho zdravotním stavu osoby blízké“. (23, § 67b odst. 12 písm. d) Jestliže pacient nemůže s ohledem na svůj zdravotní stav záznam podepsat, je však schopen projevit svou vůli, podepíše záznam ošetřující lékař a jeden svědek. V záznamu se uvede způsob, jakým pacient svou vůli projevil, a zdravotní důvody bránící podpisu pacienta. (23)

„V této souvislosti má zdravotnický pracovník právo v případě pochybností o totožnosti osoby, popřípadě jejího vztahu k pacientovi, požadovat, aby tato osoba prokázala svou totožnost“. (23, § 67bb odst. 1)

„Zdravotnické zařízení je povinno zajistit, aby osoba, která může nahlížet podle tohoto zákona do zdravotnické dokumentace nebo do jiných zápisů vztahujících se ke zdravotnímu stavu pacienta, anebo si může pořizovat výpisy, opisy nebo kopie těchto dokumentů, nezjistila osobní údaje třetích osob. Rodné číslo pacienta lze poskytnout pouze osobám blízkým nebo osobám, které prokáží, že jim pacient nebo jeho zákonný zástupce udělil na základě zvláštního právního předpisu upravujícího nakládání s rodnými čísly souhlas k využití jeho rodného čísla“. (23, § 67bb odst. 2)

„Jestliže jsou ve zdravotnické dokumentaci vedené o nezletilém pacientovi zaznamenány takové údaje o jeho zákonném zástupci, které zdravotnickému pracovníkovi sdělil nezletilý pacient nebo jiná osoba a z nichž lze vyvodit podezření na zneužívání nebo týrání nezletilého pacienta, ohrožování jeho zdravého vývoje, popřípadě jiné závažné porušení rodičovské zodpovědnosti, může zdravotnický pracovník omezit zpřístupnění zdravotnické dokumentace zákonným zástupcům, pokud uzná, že toto omezení je v zájmu nezletilého pacienta. Stejně lze postupovat i tehdy, požádá-li o to nezletilý pacient, který s ohledem na věk a stupeň rozumové vyspělosti je

schopen si sám utvářet své názory. Obdobně se postupuje, jde-li o pěstouny“. (23, § 67bb odst. 3)

1.3.5 Blízké osoby zemřelého pacienta

„Právo na informace o zdravotním stavu pacienta, který zemřel, o příčinách úmrtí a výsledku pitvy, byla-li provedena, právo v přítomnosti zdravotnického pracovníka nahlížet do zdravotnické dokumentace nebo do jiných zápisů vztahujících se ke zdravotnímu stavu pacienta, na pořízení výpisů, opisů nebo kopií těchto dokumentů mají osoby blízké zemřelému pacientu, neurčil-li za svého života jinak, popřípadě další osoby určené pacientem. Jde-li o zemřelého pacienta, který byl osobou s omezenou nebo zbavenou způsobilostí k právním úkonům, nebo nezletilou osobou, má uvedená práva zákonný zástupce tohoto pacienta, popřípadě osoba určená tímto zákonným zástupcem“. (23, § 67ba odst. 3) „Jestliže zemřelý pacient za svého života vyslovil zákaz poskytování informací o svém zdravotním stavu, právo na informace o jeho zdravotním stavu, včetně práva nahlížet v přítomnosti zdravotnického pracovníka do zdravotnické dokumentace nebo do jiných zápisů vztahujících se ke zdravotnímu stavu pacienta, a právo pořizovat z nich výpisy, opisy nebo kopie mají osoby blízké pouze v případě, že je to v zájmu ochrany jejich zdraví nebo ochrany zdraví dalších osob, a to v rozsahu nezbytném pro ochranu zdraví“. (23, § 67ba odst. 4)

1.4 Výjimky ze standardní povinné mlčenlivosti zdravotníka

Výjimek z povinné mlčenlivosti zdravotníka je celá řada. Dále uvedu jen ty základní. Všechny výjimky mají společné to, že k prolomení mlčenlivosti zdravotníka dochází výlučně na základě zákonného předpisu, bez souhlasu pacienta, často i proti jeho vůli nebo bez jeho vědomí, s cílem hájit vyšší hodnotu, než je integrita osobnosti pacienta a jeho právo na soukromí, tedy s cílem ochránit důležitý veřejný zájem. Veřejným zájmem je zejména zdraví a bezpečnost velké skupiny osob nebo ochrana jednotlivce, nemůže-li se bránit, zpravidla dítěte. Výjimky z povinné mlčenlivosti

zdravotníka nijak nevybočují z etických zvyklostí, ale naopak, neboť se jimi aplikuje morální pravidlo, že zlo je povoleno jen tehdy, předchází-li se zlu většímu.

1.4.1 Informace o dětech, na niž se vztahuje sociálně právní ochrana

„Sociálně-právní ochrana zaměřuje zejména na děti, jejichž rodiče zemřeli, nebo neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti, nebo nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti. Sociálně právní ochrana se vztahuje i na děti, které vedou zahálčivý nebo nemravný život spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, živí se prostitucí, spáchaly trestný čin nebo, jde-li o děti mladší než patnáct let, spáchaly čin, který by jinak byl trestným činem, opakovaně nebo soustavně páchají přestupky, nebo jinak ohrožují občanské soužití, které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných fyzických nebo právnických osob odpovědných za výchovu dítěte, i na děti, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost, mravní vývoj nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu. Také sem patří i děti, které jsou ohrožovány násilím mezi rodiči nebo jinými osobami odpovědnými za výchovu dítěte, popřípadě násilím mezi dalšími fyzickými osobami“. (27, § 6)

„Státní orgány, pověřené osoby, školy, školská zařízení a zdravotnická zařízení, popřípadě další zařízení určená pro děti, jsou povinna oznámit obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že jde o děti, na něž se vztahuje sociálně právní ochrana, a to bez zbytečného odkladu po tom, kdy se o takové skutečnosti dozví. Při plnění této povinnosti se nelze dovolávat povinností zachovat mlčenlivost podle zvláštního právního předpisu“. (27, § 10 odst. 4)

„Zdravotnické zařízení je povinno při ošetřování úrazu dítěte v případě podezření z týrání dítěte, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče o ně zajistit zaznamenání úrazu. Záznam o vzniku úrazu je povinna provést osoba doprovázející dítě, nebo dítě samo, dostavilo-li se k ošetření úrazu bez doprovodu jiné osoby, a je-li to možné s ohledem na jeho věk a rozumovou vyspělost. V záznamu je osoba

doprovázející dítě povinna uvést, jak k úrazu došlo; stejnou povinnost má i dítě, pokud záznam vyplňuje toto dítě. Jestliže zdravotnické zařízení zjistí, že charakter zranění neodpovídá popisu úrazu uvedeného doprovázející osobou, popřípadě dítětem, tuto skutečnost v záznamu uvede. V případě, že doprovázející osoba, popřípadě dítě, odmítne záznam provést, vyznačí zdravotnické zařízení tuto skutečnost v záznamu“. (27, §5) „Záznam je povinno zdravotnické zařízení zaslat obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností“. (27, § 6) Při plnění této povinností se nelze dovolávat povinností zachovat mlčenlivost podle zvláštního právního předpisu. (27)

„Na výzvu orgánů sociálně-právní ochrany, státní orgány, zaměstnavatelé, další právnické osoby, zejména školy a zdravotnická zařízení, povinny sdělit bezplatně údaje potřebné podle tohoto zákona pro poskytnutí sociálně-právní ochrany. Povinností zachovávat mlčenlivost podle zvláštního právního předpisu se nelze dovolávat, jestliže mají být sděleny údaje o podezření z týrání, zneužívání dítěte nebo ze zanedbávání péče o něj“. (27, § 53 odst. 1)

1.4.2 Informace týkající se veřejného zdraví

V zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, stejně jako v čl. č. 26 Úmluvy je zakotven zájem o ochraně společnosti před infekčními chorobami, a proto je ukládána ohlašovací povinnost všem zdravotnickým zařízením k orgánům ochrany veřejného zdraví.

Zdravotnické zařízení musí hlásit např. hromadný výskyt nemocniční nákazy, které vedly k poškození zdraví nebo úmrtí. Dále hlásí výskyt infekčních onemocnění nebo úmrtí na ně. Také vylučování původců infekčního onemocnění jako je záškrť, virový zánět jater, mikrobiologické nálezy původců alimentárních onemocnění a pozitivní sérologická vyšetření na infekční onemocnění. Zdravotnické zařízení také hlásí počet vyšetření a jejich výsledky na virus lidského imunodeficitu za měsíc. (16, 30)

1.4.3 Informace o držiteli zbrojního průkazu

„Každý lékař, který zjistí nebo nabude důvodné podezření, že držitel zbrojního průkazu trpí nemocí, vadou nebo stavem, který vylučuje nebo omezuje držení nebo nošení zbraně, poučí jej o této skutečnosti a oznámí ji bez zbytečného odkladu posuzujícímu lékaři, tj. lékaři, u kterého byl žadatel o vydání zbrojního průkazu nebo držitel zbrojního průkazu registrován k léčebné péči“. (33, § 4) „Zjistí-li posuzující lékař u držitele zbrojního průkazu změnu zdravotního stavu, která má za následek ztrátu jeho zdravotní způsobilosti, je povinen vydat nový posudek o zdravotní způsobilosti a zaslat jej bez zbytečného odkladu příslušnému útvaru policie; u držitele zbrojního průkazu skupiny D je povinen též informovat bez zbytečného odkladu zaměstnavatele“. (33, § 20)

1.4.4 Informace o držiteli řidičského průkazu

„Pokud řidič získal na základě dosavadních právních předpisů řidičské oprávnění a jestliže lékař zjistí nebo získá podezření, že jeho zdravotní způsobilost k řízení motorových vozidel neodpovídá zdravotní způsobilosti podle této vyhlášky, upozorní písemně na tuto skutečnost řidiče a posuzujícího lékaře, pokud je mu znám“. (19, § 10)

1.4.5 Informace o trestném činu

Kdo se hodnověrným způsobem dozví, že někdo jiný připravuje nebo páchá závažný trestný čin, například trestný čin neoprávněného nakládání s osobními údaji, týrání svěřené osoby, vraždy, loupeže, znásilnění, pohlavního zneužívání nebo majetkových trestných činů nad 5 milionů Kč, a spáchání či dokončení takového činu nepřekazí, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta. (20)

Stejně tak bude potrestán každý, kdo se hodnověrně dozví, že někdo jiný spáchal závažný trestný čin a takový čin neoznámí bez odkladu státnímu zástupci nebo

policejnímu orgánu. Tuto oznamovací povinnost nemají advokáti nebo advokátní koncipienti. (20)

Překazít uvedené trestné činy je povinen každý bez výjimky. Avšak ohlásit uvedené trestné činy již není povinen každý, protože zproštění jsou advokáti a kněží. Zdravotník má povinnost uvedené trestné činy jak překazít, bude-li v situaci, která mu to umožňuje, tak i oznámit, a je při tom zákonem zproštěn povinné mlčenlivosti zdravotníka. Protože trestní zákon je vyšší právní síly než zákon o péči o zdraví lidu a další zákony, které upravují mlčenlivost zdravotníka, má zdravotníková povinnost překazít a oznámit zvláště závažný trestný čin, i kdyby se o něm dověděl v souvislosti s výkonem svého povolání, přednost před povinností mlčet. (20)

1.4.6 Informace o uměle přerušeni těhotenství

„Ženě, která nedovršila šestnácti let, lze uměle přerušit těhotenství jen se souhlasem zákonného zástupce, popřípadě toho, jemuž byla svěřena do výchovy. Jestliže bylo uměle přerušeno těhotenství ženě ve věku od šestnácti do osmnácti let, vyrozumí o tom zdravotnické zařízení jejího zákonného zástupce“. (24, § 6)

„Zdravotnické zařízení, ve kterém bylo uměle přerušeno těhotenství, podává o tom do pátého dne každého měsíce hlášení krajskému ústavu národního zdraví pro statistické zpracování. Obdobné hlášení zasílá toto zařízení okresnímu odborníkovi pro obor gynekologie a porodnictví příslušnému podle místa trvalého pobytu ženy“. (18, § 7) „Všichni zúčastnění pracovníci jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dověděl v souvislosti s umělým přerušeni těhotenství, a šetřit oprávněné zájmy ženy“. (18, § 8)

1.5 Sankce za porušení povinné mlčenlivosti

Porušení povinné mlčenlivosti zdravotníka může mít ten následek, že se jednak někomu způsobí škoda nebo nemajetková újma a za druhé, že se porušitel dopustil jednání, které trestní nebo jiný zákon spojuje se sankcí. Škodu a nemajetkovou újmu

může žalovat poškozený u civilního soudu zpravidla s návrhem na zaplacení určité finanční částky. V trestním řízení může být udělena sankce trestu odnětí svobody a vyslovení zákazu činnosti, tedy zákazu práce ve zdravotnictví. Vyslovení zákazu činnosti nebo udělení pokuty je možné též v disciplinárním řízení před orgány profesní asociace. Nejzávažnější sankce lze udělit podle zákona o ochraně osobních údajů ve správním řízení a podle trestního zákona v trestním řízení. (20, 28)

„Za přestupek lze, podle jeho společenské nebezpečnosti a závažnosti, uložit pokutu až do výše 5 000 000 Kč“. (28, § 44)

„Každý, kdo byť i z nedbalosti neoprávněně sdělí, zpřístupní, jinak zpracovává nebo si přisvojí osobní údaje o jiném, shromážděné v souvislosti s výkonem veřejné správy, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti nebo peněžitým trestem“. (20, § 178) Stejně bude potrestán, kdo osobní údaje o jiném, získané v souvislosti s výkonem svého povolání, zaměstnání nebo funkce, byť i z nedbalosti, sdělí nebo zpřístupní, a tím poruší právním předpisem stanovenou povinnost mlčenlivosti. Peněžitým trestem nebo zákazem činnosti nebo odnětím svobody na jeden rok až pět let bude pachatel potrestán, způsobí-li uvedeným činem vážnou újmu na právech nebo oprávněných zájmech osoby, jíž se údaj týká, nebo spáchá-li uvedený čin tiskem, filmem, rozhlasem, televizí nebo jiným obdobně účinným způsobem, nebo způsobí-li uvedený čin porušením povinností vyplývajících z jeho povolání, funkce nebo zaměstnání. (20)

Přestože většina trestných činů uvedených v trestním zákoně je trestnými činy úmyslnými a jen málo je jich nedbalostních, je porušení povinné mlčenlivosti vyplývající z povolání zdravotníka trestným činem, jenž je možno spáchat i jen z nedbalosti. „Trestný čin je spáchán z nedbalosti, jestliže pachatel věděl, že může způsobem v trestním zákoně uvedeným porušit nebo ohrozit zájem chráněný tímto zákonem, ale bez přiměřených důvodů spoléhal, že takové porušení nebo ohrožení nepůsobí, nebo nevěděl, že svým jednáním může takové porušení nebo ohrožení způsobit, ač o tom vzhledem k okolnostem a k svým osobním poměrům vědět měl a mohl“. (20, § 5)

2 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1 Cíl práce

Cílem předkládané práce je poukázat na rozdíl teorie a praxe v oblasti povinné mlčenlivosti a zjistit jaké jsou znalosti o dané problematice.

2.2 Hypotézy

H₁: Znalost všeobecných sester z oblasti povinné mlčenlivosti je závislá na vzdělání.

H₂: Znalost všeobecných sester z oblasti povinné mlčenlivosti je závislá na délce praxe.

H₃: Sdělování informací o hospitalizovaných pacientech, které nesouvisejí s léčbou, nepovažují sestry za porušení povinné mlčenlivosti.

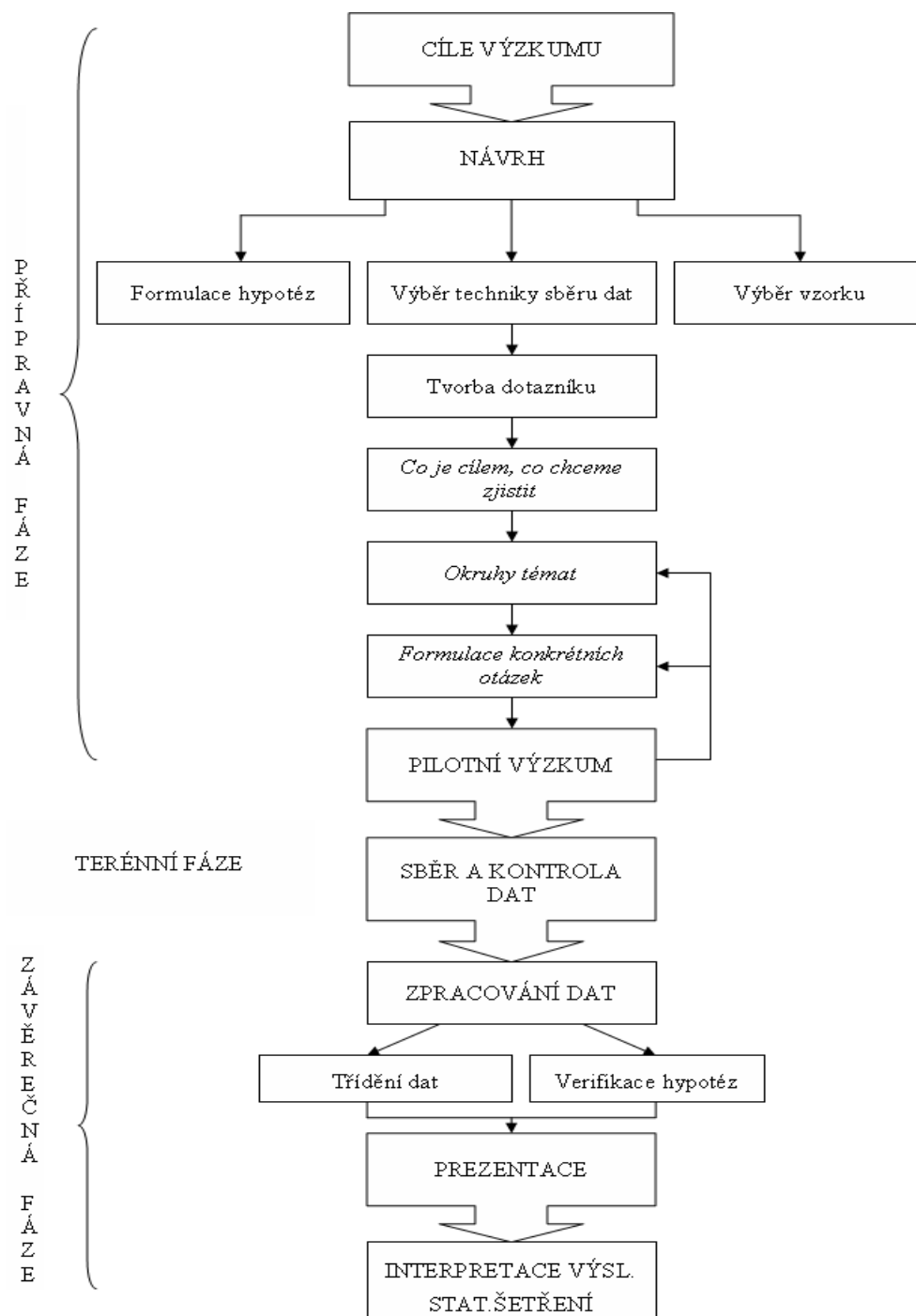
3 METODIKA

Pro výzkumné šetření jsem zvolila kvantitativní techniku výzkumu. Pro sběr dat jsem použila dva dotazníky, z nichž jeden byl určen všeobecným sestrám a druhý studentům ZSF JU (3. ročník všeobecná sestra) (viz příloha č.1 a 2).

V dotazníku, který vyplňovaly sestry, byla jedna otázka otevřená, jedna polootevřená a zbylé otázky uzavřené. Celkem dotazník obsahoval 23 otázek, které byly zaměřeny na znalosti v oblasti povinné mlčenlivosti. Dotazník určený studentům byl zkrácen o identifikační otázky a měl tedy celkem pouze 19 otázek. Z toho jedna otázka byla polootevřená a zbylé otázky uzavřené. Oba dotazníky byly zcela anonymní.

3.1 Postup při realizaci vlastního výzkumu

Obr. 1 Schéma postupu při realizaci výzkumu.(12)



3.2 Pilotní výzkum

Před zahájením vlastního výzkumu jsem provedla pilotní výzkum, jehož cílem bylo zjistit, zda-li jsou všechny otázky dotazníku srozumitelné a zda je pochopitelný způsob jeho vyplňování. Této pilotáže se zúčastnilo 10 respondentů, na jejímž základě došlo k úpravě některých otázek.

3.3 Charakteristika výzkumného souboru

Výzkumný soubor tvořilo 170 všeobecných sester pracujících na lůžkových odděleních a 44 studentů ZSF JU 3.ročníku, obor všeobecná sestra. Dotazníky jsem rozdala celkem ve třech nemocnicích: v Oblastní nemocnici Kladno, a.s., Fakultní nemocnici Královské Vinohrady a Nemocnici Tábor, a.s.

Z celkového počtu 230 dotazníků rozdaných všeobecným sestrám se vrátilo 170 vyplněných dotazníků, to odpovídá 74% návratnosti. Z počtu 48 dotazníků rozdaných studentům se vrátilo 44 vyplněných dotazníků, což odpovídá 92% návratnosti.

Pro prezentaci výsledků dotazníkového šetření jsem rozdělila respondenty do několika kategorií. Hlavními kritérii byla délka praxe ve zdravotnictví a nejvyšší dosažené zdravotnické vzdělání.

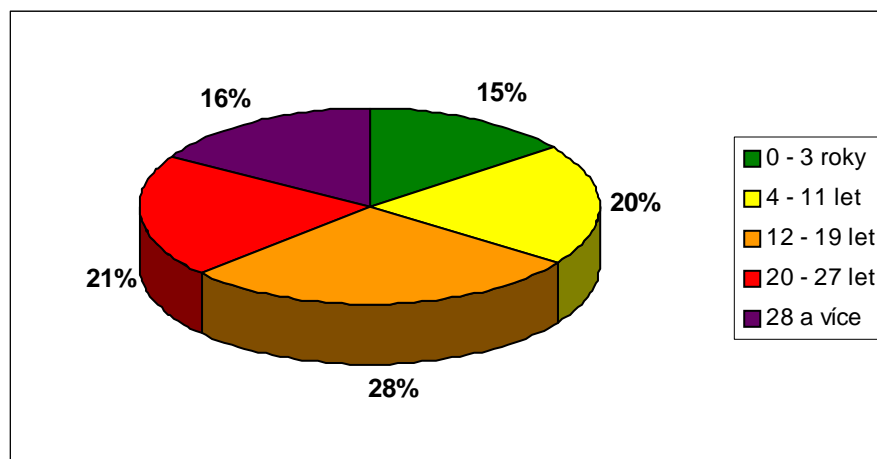
V rámci délky praxe jsem respondenty dále dělila do 6 skupin - skupiny studentů (tj. bez praxe) (celkem 44 respondentů), skupiny, která zahrnovala sestry s praxí maximálně do 3 let (25 sester), skupiny zahrnující sestry s praxí od 4 do 11 let (34 sester), dále sestry s praxí od 12 do 19 let (48 sester), od 20 do 27 let (35 sester) a poslední skupinu tvořily sestry s praxí 28 let a více (celkem 28 sester).

Z hlediska vzdělání jsem respondenty rozdělila celkem do 3 kategorií. První samostatnou kategorií tvoří studenti (celkem 44 respondentů), druhou kategorií sestry se středoškolským vzděláním (SZŠ) (celkem 124 respondentů) a třetí kategorií sestry specialistky (25 respondentů), sestry s vyšší odbornou školou (18 respondentů) a sestry s vysokou školou (bakalářské studium) (3 respondenti).

4 VÝSLEDKY

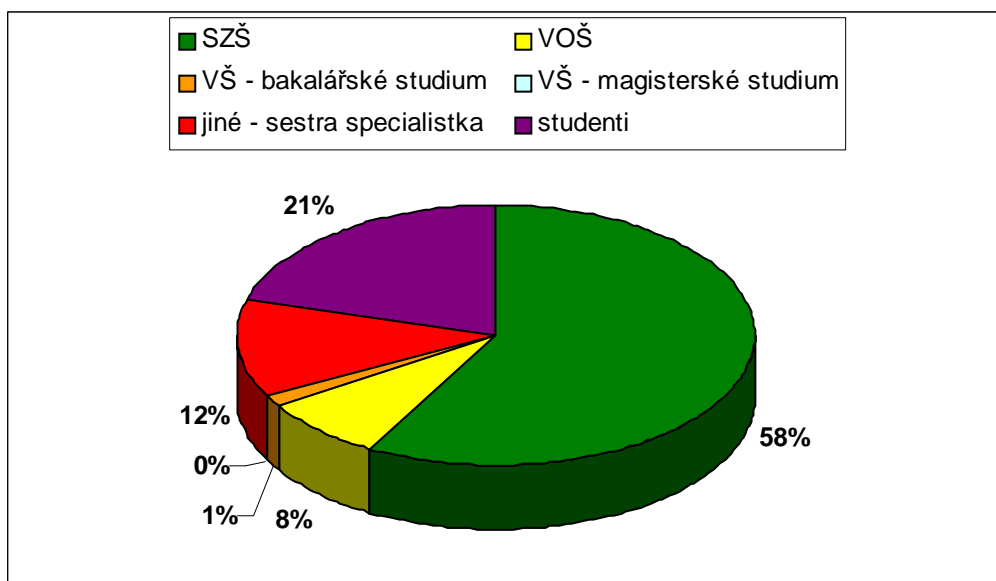
4.1 Výsledky dotazníkového šetření – všeobecné sestry

Graf 1 Délka praxe ve funkci všeobecné sestry



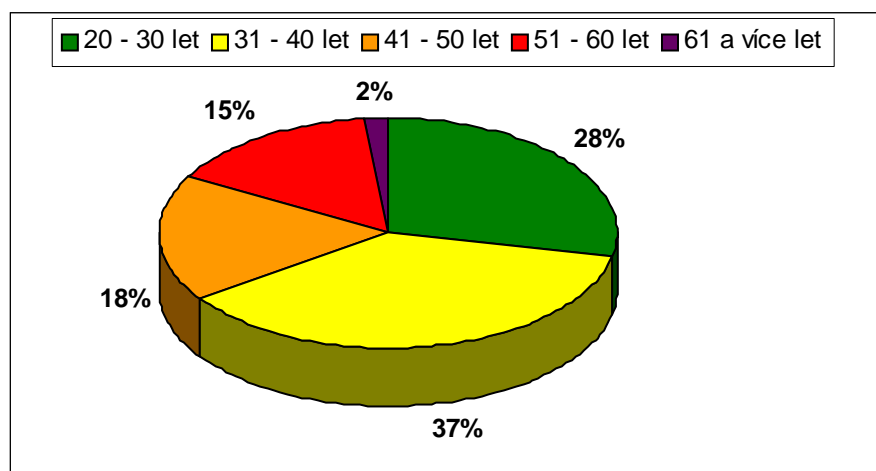
Z počtu dotazovaných sester má nejkratší délku praxe 0 – 3 roky 15% (25) sester, 20% (34) sester má délku praxe 4 – 11 let, s délkou praxe 12 – 19 let je 28% (48) sester, 21% (35) sester pracuje 20 – 27 let ve zdravotnictví a nejdéle tj. nad 28 let pracuje z dotazovaných 16% (28) sester.

Graf 2 Procentuální rozložení dosaženého vzdělání



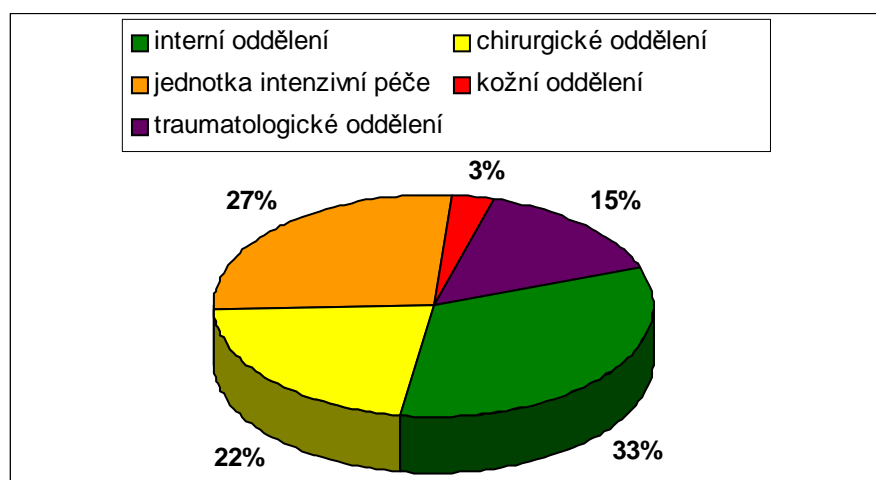
Nejvíce z dotazovaných sester má středoškolské vzdělání 58% (124), vyšší odborné vzdělání má 8% (17) sester, vysokoškolského bakalářského studia dosáhlo 1% (3) sester, magisterského studia nedosáhl žádný z respondentů, jiné vzdělání má 12% (26) sester (sestry specialistky) a 21% (44) z výzkumného vzorku tvoří studenti.

Graf 3 Věk respondentů (sestry)



Ve věku 20 – 30 let je v rámci výzkumného vzorku zastoupeno 28% (48) sester, ve věku 31 – 40 let je 37% (63) sester, 18% (30) sester je mezi 41 – 50 lety, 15% (26) sester je ve věku mezi 51 – 60 lety, nad 61 a více let je 2% (3) sester.

Graf 4 Procentuální zastoupení v rámci oddělení



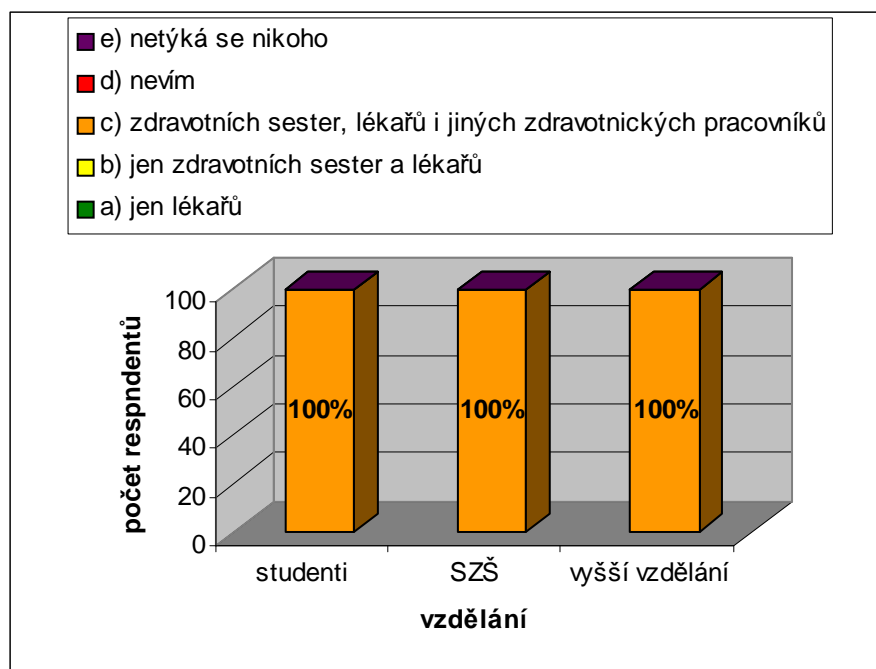
Z celkového počtu dotazovaných sester pracuje na interním oddělení 33% (56) sester, 22% (37) sester pracuje na chirurgickém oddělení, 27% (36) sester pracuje na jednotce intenzivní péče, 3% (5) sester pracuje na kožním oddělení a 15% (26) sester pracuje na traumatologickém oddělení.

4.2 Výsledky dotazníkového šetření – všeobecné sestry a studenti

Tab. 1 Zastoupení odpovědí na otázku č. 5: Koho se týká povinná mlčenlivost. (Dle vzdělání)

otázka č. 5 odpověď	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
	četnost n	četnost v %	četnost n	četnost v %	četnost n	četnost v %	četnost n	četnost v %
A	0	0	0	0	0	0	0	0
B	0	0	0	0	0	0	0	0
C	44	100	124	100	46	100	214	100
D	0	0	0	0	0	0	0	0
E	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 5 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 5: Koho se týká povinná mlčenlivost. (Dle vzdělání)



Z celkového počtu respondentů všichni uvedli odpověď C, která uvádí, že povinná mlčenlivost se týká lékařů, zdravotních sester a zdravotnických pracovníků.

Graf 6 Procentuální zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 6: Jaká je informovanost respondentů o povinnosti mlčenlivosti.

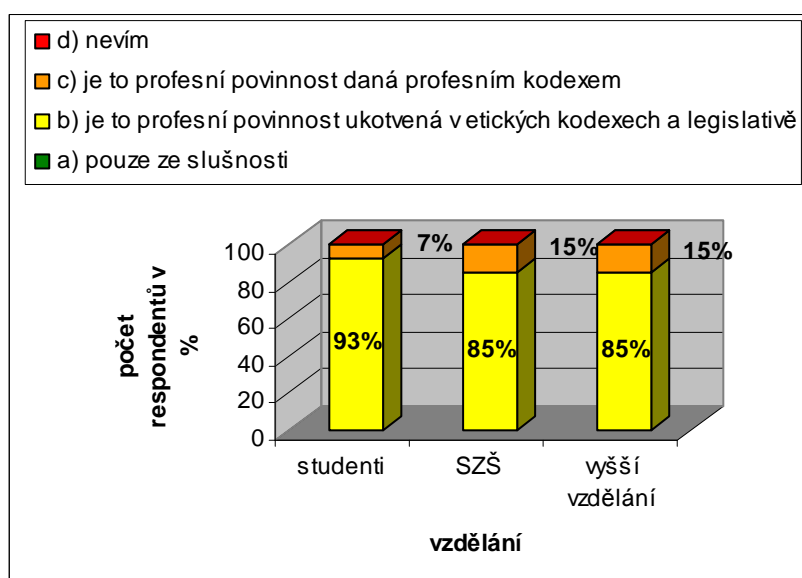


92% (197) respondentů se domnívá, že jsou informováni o povinné mlčenlivosti, 2% (4) respondentů si myslí, že jsou o povinné mlčenlivosti nedostatečně informováni a 6% (13) respondentů o povinné mlčenlivosti nepřemýšlelo.

Tab. 2 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 7: Z čeho vychází povinnost zachovávat mlčenlivost o pacientově diagnóze. (Dle vzdělání)

otázka č. 7 odpověď	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%
A	0	0	0	0	0	0	0	0
B	41	93	105	85	39	85	185	86
C	3	7	19	15	7	15	29	14
D	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 7 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 7. (Dle vzdělání)

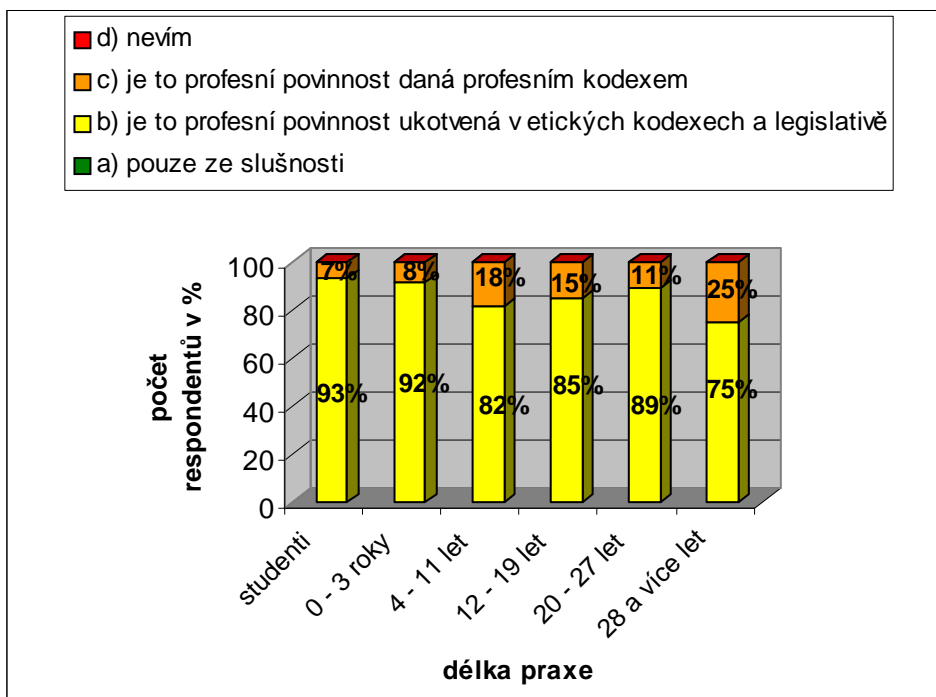


Studenti v 93% (41) odpověděli, že povinnost je dána etickým kodexem a legislativou, 7% (3) studentů si myslí, že jde o povinnost danou profesním kodexem. Sestry se středoškolským vzděláním si v 85% (105) myslí, že povinnost je dána etickým kodexem a legislativou, 15% (19) sester si myslí, že jde o povinnost danou profesním kodexem. 85% (39) sester s vyšším vzděláním si myslí, že povinnost zachovávat mlčenlivost o pacientově diagnóze vychází z etických kodexů a legislativy, 15% (7) sester si myslí, že jde o profesní povinnost danou kodexem.

Tab. 3 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 7: Z čeho vychází povinnost zachovávat mlčenlivost o pacientově diagnóze. (Dle délky praxe)

otázka č. 7	studenti		0 - 3 roky		4 - 11 let		12 - 19 let		20 - 27 let		28 a více let		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
B	41	93	23	92	28	82	41	85	31	89	21	75	185	86
C	3	7	2	8	6	18	7	15	4	11	7	25	29	14
D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	44	100	25	100	34	100	48	100	35	100	28	100	214	100

Graf 8 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 7. (Dle délky praxe)



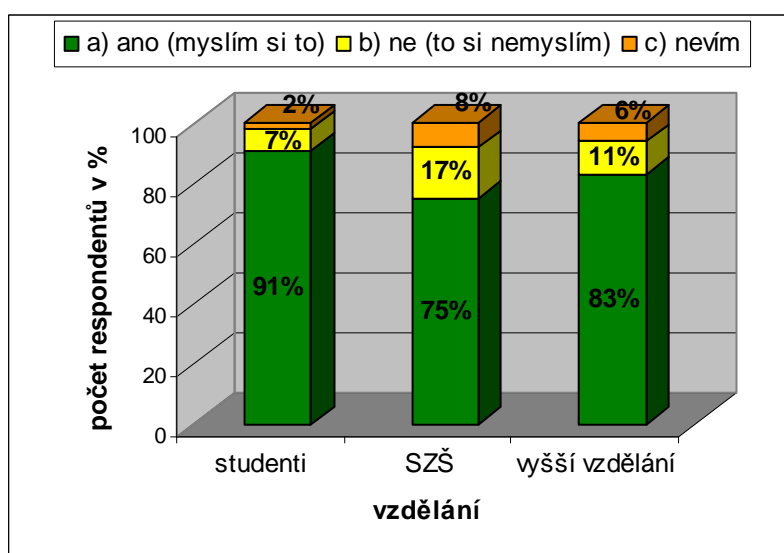
93% (41) studentů uvádí, že povinnost zachovávat mlčenlivost o pacientově diagnóze vychází z profesních kodexů a legislativy, 7% (3) se domnívá, že jde o mlčenlivost danou profesním kodexem. V kategorii 0 – 3 roky se 92% (23) sester domnívá, že jde o povinnost ukotvenou v kodexech a v legislativě, 8% (2) sester se domnívá, že je dána profesním kodexem. V kategorii 4 – 11 let se 82% (28) sester

domnívá, že povinnost mlčet o diagnóze pacienta vychází z legislativy a etických kodexů, 18% (6) sester se domnívá, že mlčenlivost je dána profesním kodexem. V kategorii 12 – 19 let se 85% (41) sester domnívá, že povinnost vychází z etických kodexů a legislativy a 15% (7) si myslí, že vychází z profesních kodexů. V kategorii 20 – 27 let se 89% (31) sester domnívá, že povinnost je dána etickým kodexem a legislativou, 11% (4) sester si myslí, že jde o povinnost danou profesním kodexem. V kategorii nad 28 let praxe se 75% (21) sester domnívá, že povinnost je dána legislativou a etickým kodexem, 25% (7) sester si myslí, že je dána profesním kodexem.

Tab. 4 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 8: Zda se vztahuje povinná mlčenlivost i na jiné skutečnosti než je zdravotní stav pacienta. (Dle vzdělání)

otázka č. 8 odpověď	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%
A	40	91	93	75	38	83	171	80
B	3	7	21	17	5	11	29	14
C	1	2	10	8	3	6	14	6
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 9 Procentuální rozložení odpovědí na otázku č. 8. (Dle vzdělání)

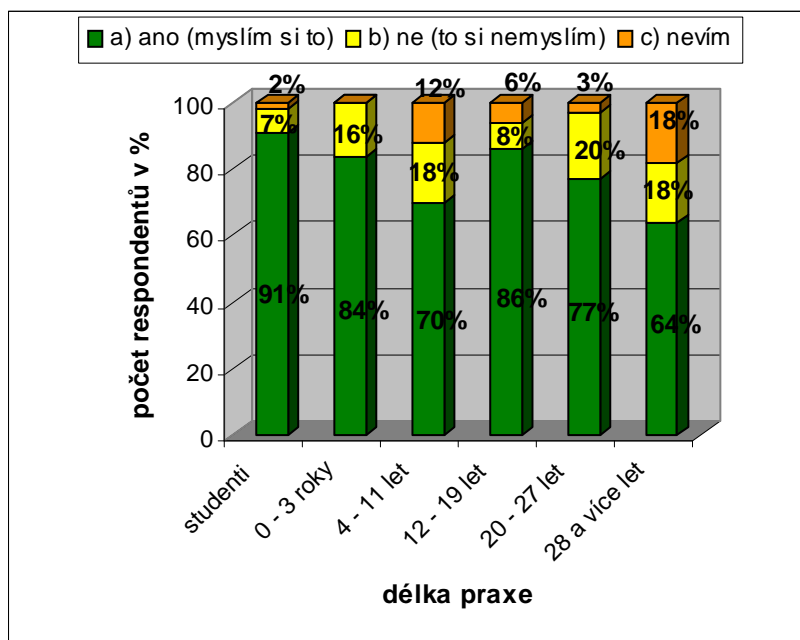


Na informace, které se nevztahují k zdravotnímu stavu pacienta, se 91% (40) studentů domnívá, že spadají pod povinnou mlčenlivost. Opačného smýšlení je 7% (3) studentů a 2% (1) z nich neví. 75% (93) středoškolsky vzdělaných sester považuje informace nesouvisející se zdravotním stavem pacienta za důvěrné, 17% (21) sester je opačného názoru a 8% (10) sester neví. 83% (38) sester s vyšším vzděláním považuje tyto informace za podléhající pod povinnou mlčenlivost, 11% (5) sester nikoliv a 6% (3) sester neví.

Tab. 5 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 8: Zda se vztahuje se povinná mlčenlivost i na jiné skutečnosti než je zdravotní stav pacienta. (Dle délky praxe)

otázka č. 8	studenti		0 - 3 roky		4 - 11 let		12 - 19 let		20 - 27 let		28 a více let		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A	40	91	21	84	24	70	41	86	27	77	18	64	171	80
B	3	7	4	16	6	18	4	8	7	20	5	18	29	14
C	1	2	0	0	4	12	3	6	1	3	5	18	14	6
celkem	44	100	25	100	34	100	48	100	35	100	28	100	214	100

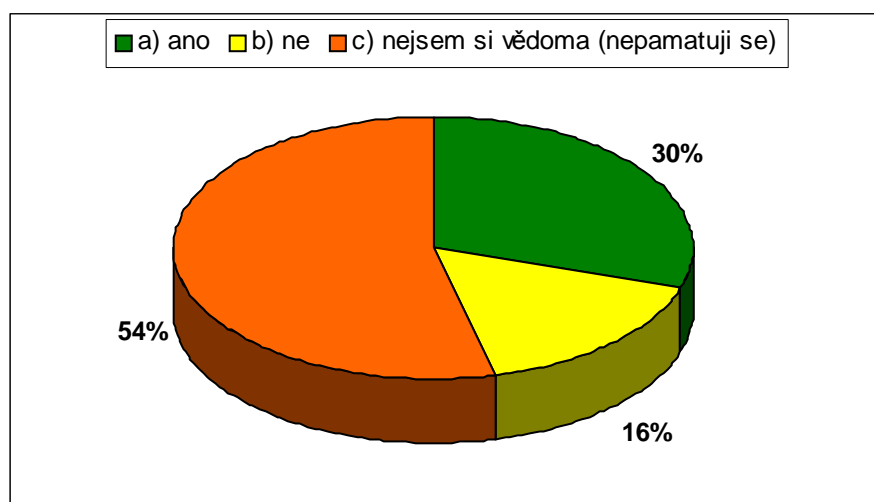
Graf 10 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 8. (Dle délky praxe)



Na informace, které se nevztahují k zdravotnímu stavu pacienta, se 91% (40) studentů domnívá, že spadají pod povinnou mlčenlivost. Opačného smýšlení je 7% (3) studentů a 2% (1) z nich neví. V kategorii 0 – 3 roky délky praxe se 84% (21) sester domnívá, že informace, které nesouvisí se zdravotní stavem pacienta, patří také pod povinnou mlčenlivost a zbylých 16% (4) sester smýšlí opačně. V kategorii 4 – 11 let praxe se 70% (24) sester domnívá, že informace, které nesouvisí se zdravotní stavem pacienta, patří také pod povinnou mlčenlivost, 18% (6) sester smýšlí opačně a 12% (4)

sester neví. V kategorii 12 – 19 let praxe se 86% (41) sester domnívá, že informace, které nesouvisí se zdravotní stavem pacienta, patří také pod povinnou mlčenlivost, 8% (4) sester smýšlí opačně a 6% (3) sester neví. V kategorii 20 – 27 let praxe se 77% (27) sester domnívá, že informace, které nesouvisí se zdravotní stavem pacienta, patří také pod povinnou mlčenlivost, 20% (7) sester smýšlí opačně a 3% (1) sester neví. V kategorii 28 a více let praxe se 64% (18) sester domnívá, že informace, které nesouvisí se zdravotním stavem pacienta, patří také pod povinnou mlčenlivost, 18% (5) sester smýšlí opačně a 18% (5) sester neví.

Graf 11 Procentuální rozložení odpovědí na otázku č. 9: Porušil někdo z Vašich spolupracovníků na pozici všeobecné sestry povinnou mlčenlivost?

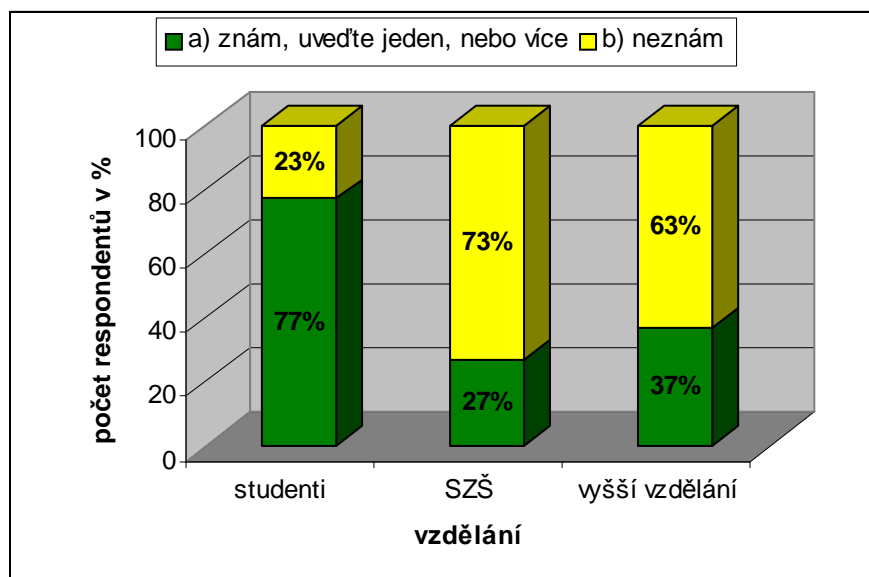


30% (64) respondentů se setkala s tím, že jejich spolupracovníci porušili povinnou mlčenlivost, 16% (35) respondentů uvádí, že se neseťkalo s porušením povinné mlčenlivosti u svých spolupracovníků a 54% (115) respondentů si není vědoma, že by někdo z jejich spolupracovníků povinnou mlčenlivost porušil.

Tab. 6 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 10: Uveďte alespoň přibližný název nějaké psané normy, která Vám ukládá mlčenlivost. (Dle vzdělání)

otázka č. 10	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%
A	34	77	33	27	17	37	84	39
B	10	23	91	73	29	63	130	61
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 12 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 10. (Dle vzdělání)

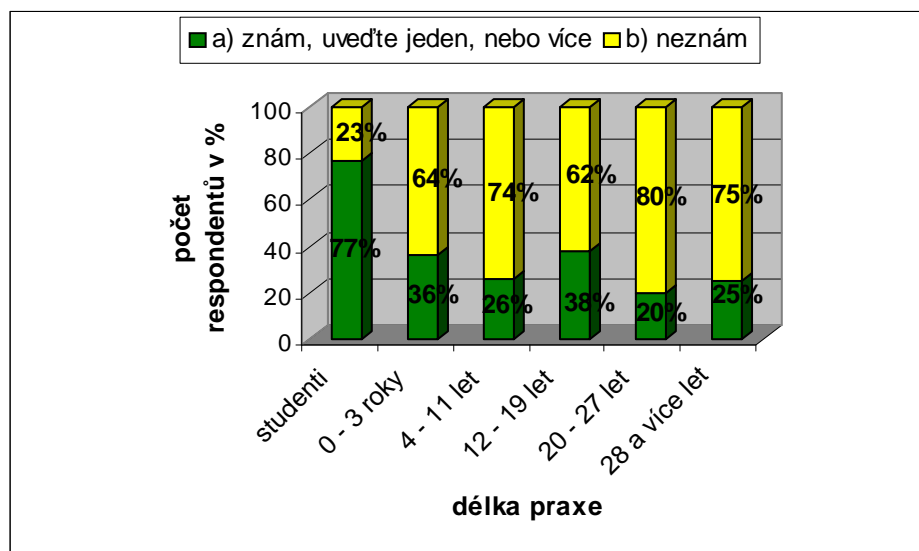


Velká část studentů 77% (34) zná nějakou psanou normu, která se vztahuje k povinné mlčenlivosti a 23% (10) studentů žádnou normu nezná. Sestry se středoškolským vzděláním pouze v 27% (33) znají nějakou psanou normu, která jim ukládá povinnou mlčenlivost a 73% (91) z nich žádnou normu nezná. 37% (17) sester s vyšším vzděláním zná nějakou psanou normu a 63% (29) sester žádnou normu nezná.

Tab. 7 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 10: Uveďte alespoň přibližný název nějaké psané normy, která Vám ukládá mlčenlivost. (Dle délky praxe)

otázka č. 10	studenti		0 - 3 roky		4 - 11 let		12 - 19 let		20 - 27 let		28 a více let		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A	34	77	9	36	9	26	18	38	7	20	7	25	84	39
B	10	23	16	64	25	74	30	62	28	80	21	75	130	61
celkem	44	100	25	100	34	100	48	100	35	100	28	100	214	100

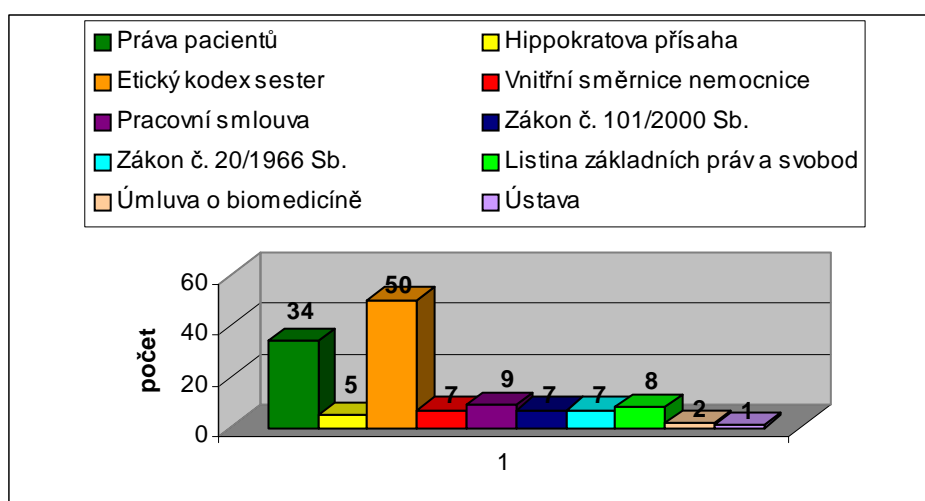
Graf 13 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 10. (Dle délky praxe)



77% (34) studentů zná nějakou psanou normu, která všeobecným sestřám ukládá povinnou mlčenlivost a naopak žádnou normu nezná 23% (10) studentů. V kategorii 0 – 3 roky praxe zná nějakou normu 36% (9) sester a naopak žádnou normu nezná 64% (16) sester. V kategorii 4 – 11 let praxe 26% (9) sester zná nějakou psanou normu, která jim ukládá povinnou mlčenlivost a 74% (25) sester žádnou normu nezná. V kategorii 12 – 19 let praxe 38% (18) sester zná nějakou psanou normu, která jim ukládá povinnou mlčenlivost a naopak 62% (30) sester nezná žádnou psanou normu. V kategorii 20 – 27 let praxe 20% (7) sester zná nějakou normu, která jim ukládá povinnou mlčenlivost a 80% (28) sester žádnou normu nezná. V kategorii 28 a více let praxe 25% (7) sester zná

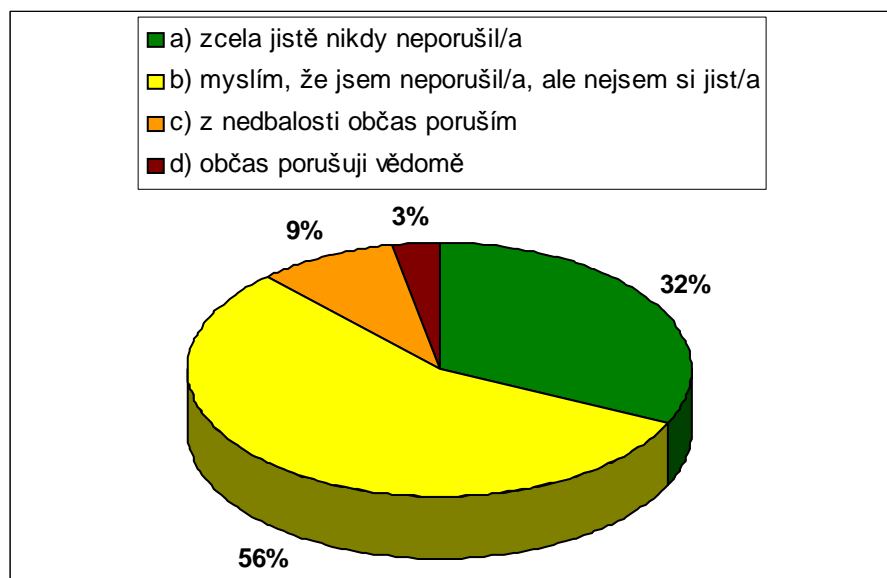
nějakou psanou normu v souvislosti s povinnou mlčenlivostí a 75% (21) sester žádnou normu nezná.

Graf 14 Počet zastoupených odpovědí na otázku č. 10: Uveďte jednu nebo více norem, které Vám ukládají povinnou mlčenlivost. (odpovídalo 84 respondentů)



Z dotazovaných zná Práva pacientů 34 respondentů, 5 respondentů uvádí Hippokratovu přísahu, 50 respondentů zná Etický kodex sester, 7 respondentů udává jako normu týkající se povinné mlčenlivosti vnitřní směrnici nemocnice, 9 respondentů udává pracovní smlouvu, 7 respondentů uvádí jako psanou normu zákon č. 101/2000 Sb., 7 respondentů udává zákon č. 20/1966 Sb., 8 respondentů udává jako psanou normu Listinu základních práv a svobod, 2 respondenti uvedli Úmluvu o biomedicině a 1 respondent uvedl Ústavu ČR.

Graf 15 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 11: Jak sestry a studenti dodržují povinnou mlčenlivost.

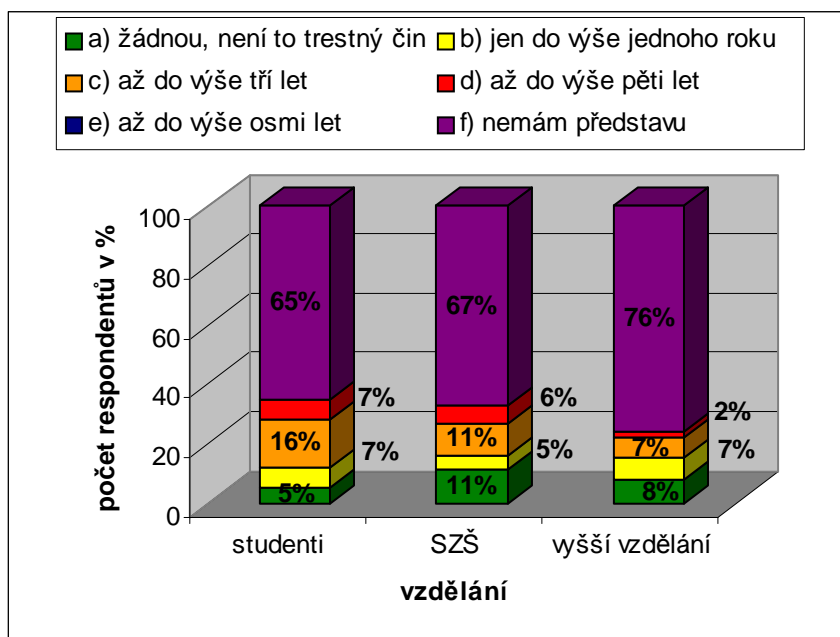


32% (67) respondentů povinnou mlčenlivost zcela jistě nikdy neporušilo. 56% (120) respondentů uvedlo, že povinnou mlčenlivost neporušilo, ale nejsou si jisti. Povinnou mlčenlivost občas z nedbalosti poruší 9% (20) respondentů a 3% (7) respondentů porušují povinnou mlčenlivost vědomě.

Tab. 8 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 12: Za porušení povinné mlčenlivosti se sestra může dopustit trestného činu, za který ji soud může uložit trest odnětí svobody. (Dle vzdělání)

otázka č. 12 odpověď	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%
A	2	5	14	11	4	8	20	9
B	3	7	6	5	3	7	12	6
C	7	16	14	11	3	7	24	11
D	3	7	7	6	1	2	11	5
E	0	0	0	0	0	0	0	0
F	29	65	83	67	35	76	147	69
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 16 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 12. (Dle vzdělání)



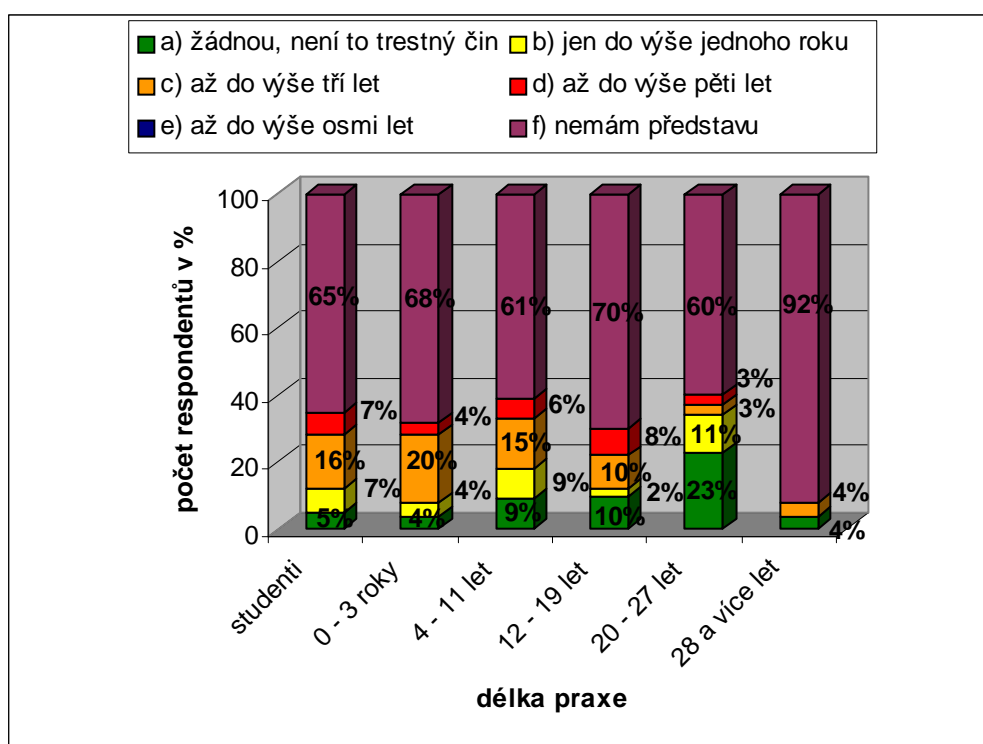
Z 44 studentů si 5% (2) myslí, že se nejedná o trestný čin, 7% (3) studentů si myslí, že za porušení mlčenlivosti můžou dostat trest až do výše 1 roku, 16% (7) studentů udává trest až do výše 3 let, 7% (3) studentů si myslí, že za porušení mohou dostat trest vězení až do výše 5 let a 65% (29) studentů nemá představu. Sestry se

středoškolským vzděláním si v 11% (14) myslí, že nejde o trestný čin, 5% (6) sester si myslí, že porušením mlčenlivosti můžou dostat až jeden rok vězení, 11% (14) sester si myslí, že za porušení mlčenlivosti můžou dostat trest až do výše 3 let, 6% (7) sester si myslí, že za porušení mlčenlivosti mohou dostat trest vězení až do výše 5 let a 67% (87) sester nemá o výši trestu představu. Sestry s vyšším vzděláním se v 8% domnívají, že nejde o trestný čin, 7% sester si myslí, že za porušení mlčenlivosti mohou dostat trest vězení až do výše 1 roku, 7% sester udává, že za porušení mlčenlivosti může dostat trest až do výše 3 let, 2% sester si myslí, že za porušení povinné mlčenlivosti mohou dostat trest až do výše 5 let a 76% sester nemá o výši trestu představu.

Tab. 9 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 12: Za porušení povinné mlčenlivosti se sestra může dopustit trestného činu, za který ji soud může uložit trest odnětí svobody. (Dle délky praxe)

otázka č. 12	studenti		0 - 3 roky		4 - 11 let		12 - 19 let		20 - 27 let		28 a více let		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A	2	5	1	4	3	9	5	10	8	23	1	4	20	9
B	3	7	1	4	3	9	1	2	4	11	0	0	12	6
C	7	16	5	20	5	15	5	10	1	3	1	4	24	11
D	3	7	1	4	2	6	4	8	1	3	0	0	11	5
E	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F	29	65	17	68	21	61	33	70	21	60	26	92	147	69
celkem	44	100	25	100	34	100	48	100	35	100	28	100	214	100

Graf 17 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 12. (Dle délky praxe)



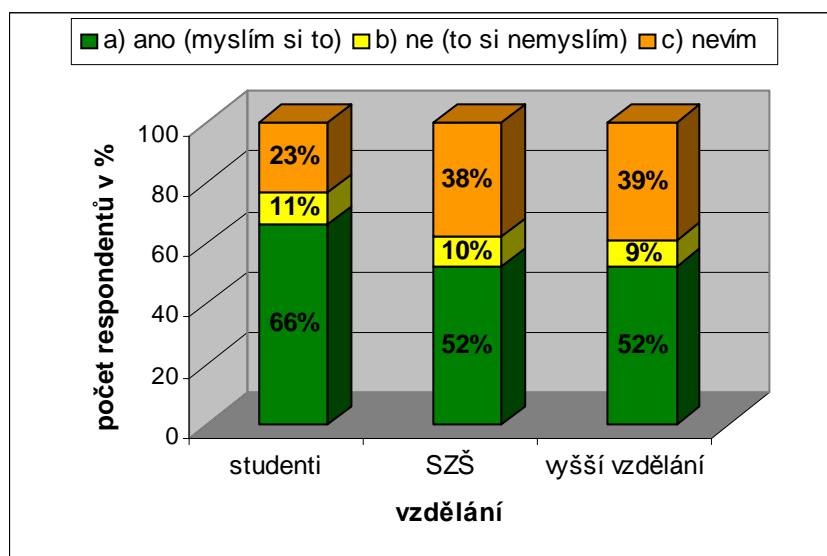
5% (2) studentů si myslí, že nejde o trestný čin, 7% (3) studentů si myslí, že za porušení mohou dostat trest až do výše 1 roku, 16% (7) studentů udává trest až do výše

3 let, 7% (3) studentů si myslí, že za porušení mohou dostat trest vězení až do výše 5 let a 65% (29) studentů nemá představu. V kategorii 0 – 3 roky praxe si 4% (1) sester myslí, že nejde o trestný čin, 4% (1) sester si myslí, že za porušení povinné mlčenlivosti mohou dostat trest vězení až na 1 rok, 20% (5) sester si myslí, že mohou dostat trest vězení až do výše 3 let, 4% (1) sester si myslí, že mohou dostat trest vězení až do výše 5 let a 68% (17) sester nemá o výši trestu představu. V kategorii 4 – 11 let praxe si 9% (3) sester myslí, že nejde o trestný čin, 9% (3) sester si myslí, že za porušení povinné mlčenlivosti mohou dostat trest vězení až na 1 rok, 15% (5) sester si myslí, že mohou dostat trest vězení až do výše 3 let, 6% (2) sester si myslí, že mohou dostat trest vězení až do výše 5 let a 61% (21) sester nemá o výši trestu představu. V kategorii 12 – 19 let praxe si 10% (5) sester myslí, že nejde o trestný čin, 2% (1) sester si myslí, že za porušení povinné mlčenlivosti mohou dostat trest vězení až na 1 rok, 10% (5) sester si myslí, že mohou dostat trest vězení až do výše 3 let, 8% (4) sester si myslí, že mohou dostat trest vězení až do výše 5 let a 70% (33) sester nemá o výši trestu představu. V kategorii 20 – 27 let praxe si 23% (8) sester myslí, že nejde o trestný čin, 11% (4) sester si myslí, že za porušení povinné mlčenlivosti mohou dostat trest vězení až na 1 rok, 3% (1) sester si myslí, že mohou dostat trest vězení až do výše 3 let, 3% (1) sester si myslí, že mohou dostat trest vězení až do výše 5 let a 60% (26) sester nemá o výši trestu představu. V kategorii nad 28 let praxe si 4% (1) sester myslí, že nejde o trestný čin, 4% (1) sester si myslí, že mohou dostat trest vězení až do výše 3 let, a 92% (26) sester nemá o výši trestu představu.

Tab. 10 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 13: Může být sestřám uložen zákaz výkonu povolání za porušení povinné mlčenlivosti? (Dle vzdělání)

otázka č. 13	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
odpověď	n	%	n	%	n	%	n	%
A	29	66	64	52	24	52	117	55
B	5	11	13	10	4	9	22	10
C	10	23	47	38	18	39	75	35
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 18 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 13. (Dle vzdělání)

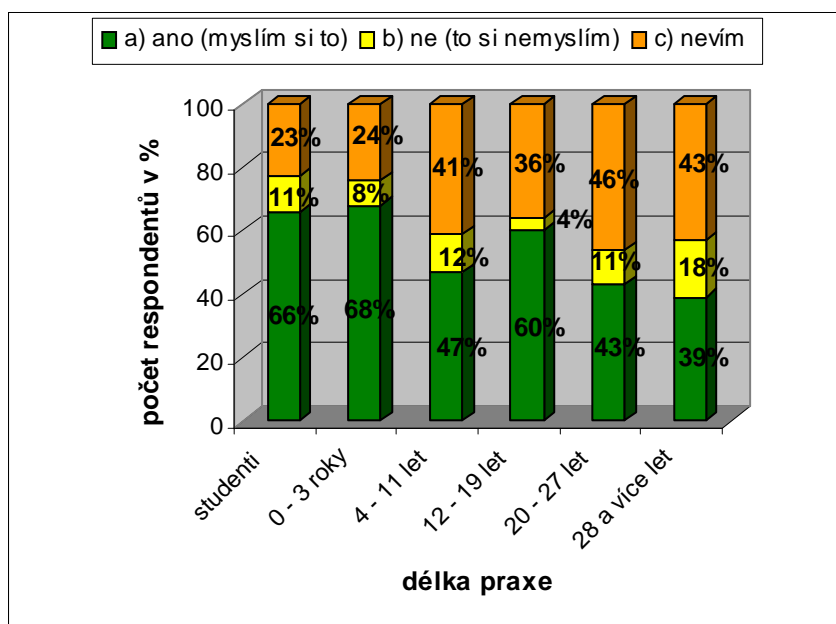


66% (29) studentů si myslí, že za porušení povinné mlčenlivosti může být sestřám uložen zákaz výkonu povolání, 11% (5) studentů si myslí, že sestřám nemůže být zákaz uložen a 23% (10) studentů neví. Sestry se střední školou v 52% (64) si myslí, že za porušení povinné mlčenlivosti jim může být uložen zákaz výkonu povolání, 10% (13) sester udává, že za porušení povinné mlčenlivosti jim soud nemůže zákaz uložit a 38% (47) sester neví. Sestry s vyšším vzděláním v 52% (24) si myslí, že za výkon povolání jim soud může uložit zákaz výkonu svého povolání, 9% (4) sester si myslí, že za porušení povinné mlčenlivosti jim nemůže být zákaz uložen a 39% (18) sester neví.

Tab. 11 Zastoupení odpovědí na otázku č. 13: Může být sestřám uložen zákaz výkonu povolání za porušení povinné mlčenlivosti? (Dle délky praxe)

otázka č. 13	studenti		0 - 3 roky		4 - 11 let		12 - 19 let		20 - 27 let		28 a více let		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A	29	66	17	68	16	47	29	60	15	43	11	39	117	55
B	5	11	2	8	4	12	2	4	4	11	5	18	22	10
C	10	23	6	24	14	41	17	36	16	46	12	43	75	35
celkem	44	100	25	100	34	100	48	100	35	100	28	100	214	100

Graf 19 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 13. (Dle délky praxe)



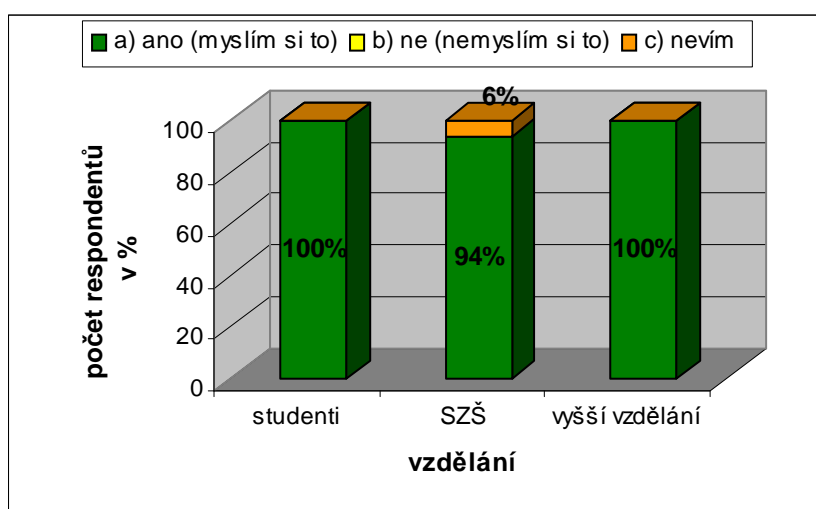
66% (29) studentů si myslí, že za porušení povinné mlčenlivosti může být sestřám uložen zákaz výkonu povolání, 11% (5) studentů si myslí, že sestřám nemůže být zákaz uložen a 23% (10) studentů neví. V kategorii 0 – 3 roky praxe si 68% (17) sester myslí, že porušením povinné mlčenlivosti jim soud může uložit zákaz výkonu povolání, 8% (2) sester si myslí, že za porušení povinné mlčenlivosti jim soud nemůže zákaz uložit a 24% (6) sester neví. V kategorii 4 – 11 let praxe si 47% (16) sester myslí, že porušením povinné mlčenlivosti jim soud může uložit zákaz výkonu povolání, 12%

(4) sester si myslí, že za porušení povinné mlčenlivosti jim soud nemůže zákaz uložit a 41% (14) sester neví. V kategorii 12 – 19 let praxe si 60% (29) sester myslí, že porušením povinné mlčenlivosti jim soud může uložit zákaz výkonu povolání, 4% (2) sester si myslí, že za porušení mlčenlivosti jim soud nemůže uložit zákaz a 36% (17) sester neví. V kategorii 20 – 27 let praxe si 43% (15) sester myslí, že porušením povinné mlčenlivosti jim soud může uložit zákaz výkonu povolání, 11% (4) sester si myslí, že za porušení mlčenlivosti jim soud nemůže uložit zákaz a 46% (16) sester neví. V kategorii nad 28 let praxe si 39% (11) sester myslí, že porušením povinné mlčenlivosti jim soud může uložit zákaz výkonu povolání, 18% (5) sester si myslí, že za porušení mlčenlivosti jim soud nemůže zákaz uložit a 43% (12) sester neví.

Tab. 12 Rozložení počtu odpovědí na otázku č. 14: Mají studenti úplně stejnou povinnou mlčenlivost jako ostatní zdravotničtí pracovníci? (Dle vzdělání)

otázka č. 14	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
odpověď	n	%	n	%	n	%	n	%
A	44	100	117	94	46	100	207	97
B	0	0	0	0	0	0	0	0
C	0	0	7	6	0	0	7	3
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 20 Procentuální rozložení odpovědí na otázku č. 14. (Dle vzdělání)

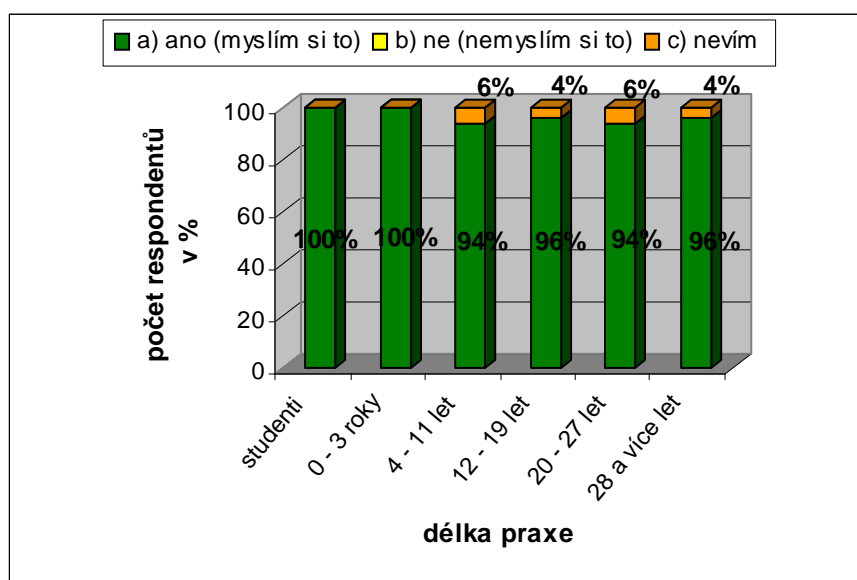


Všichni studenti si myslí, že mají stejnou povinnost mlčenlivosti jako ostatní zdravotničtí pracovníci. Sestry se středoškolským vzděláním si v 94% (117) myslí, že studenti mají stejnou povinnost mlčenlivosti jako ostatní zdravotničtí pracovníci a 6% (7) sester neví. Sestry s vyšším vzděláním si jednohlasně myslí, že studenti mají úplně stejnou povinnost mlčenlivosti jako zdravotničtí pracovníci.

Tab. 13 Procentuální rozložení odpovědí na otázku č. 14: Mají studenti úplně stejnou povinnou mlčenlivost jako ostatní zdravotničtí pracovníci? (Dle délky praxe)

otázka č. 14	studenti		0 - 3 roky		4 - 11 let		12 - 19 let		20 - 27 let		28 a více let		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A	44	100	25	100	32	94	46	96	33	94	27	96	207	97
B	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C	0	0	0	0	2	6	2	4	2	6	1	4	7	3
celkem	44	100	25	100	34	100	48	100	35	100	28	100	214	100

Graf 21 Procentuální rozložení odpovědí na otázku č. 14. (Dle délky praxe)



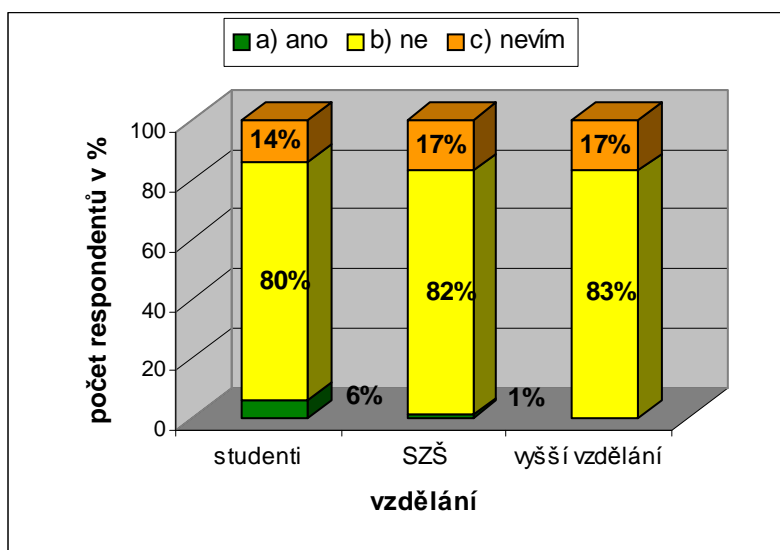
Všichni studenti si myslí, že mají stejnou povinnost mlčenlivosti jako ostatní zdravotničtí pracovníci. V kategorii 0 – 3 roky praxe si všechny sestry též myslí, že studenti mají stejnou povinnost mlčenlivosti jako zdravotničtí pracovníci. V kategorii 4 – 11 let praxe si sestry v 94% (32) myslí, že studenti mají zcela stejnou povinnost mlčenlivosti jako zdravotničtí pracovníci a 6% (2) sester neví. V kategorii 12 – 19 let praxe si sestry v 96% (46) myslí, že studenti mají úplně stejnou povinnost mlčenlivosti jako zdravotničtí pracovníci a 4% (2) sester neví. V kategorii 20 – 27 let praxe si sestry v 94% (33) myslí, že studenti mají úplně stejnou povinnost mlčenlivosti jako

zdravotničtí pracovníci a 6% (2) sester neví. V kategorii nad 28 let praxe si sestry v 96% (27) myslí, že studenti mají úplně stejnou povinnost mlčenlivosti jako zdravotničtí pracovníci a 4% (1) sester neví.

Tab. 14 Zastoupení odpovědí na otázku č. 15: Může sestra říci informaci o pohlaví nenarozeného dítěte muži, který čeká na svou partnerku v čekárně? (Dle vzdělání)

otázka č. 15	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
odpověď	n	%	n	%	n	%	n	%
A	3	6	1	1	0	0	4	2
B	35	80	102	82	38	83	175	82
C	6	14	21	17	8	17	35	16
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 22 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 15. (Dle vzdělání)

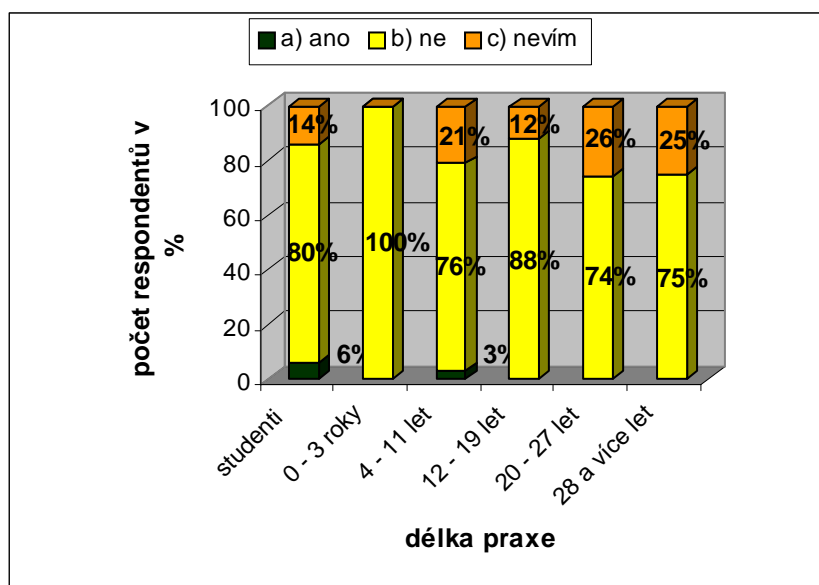


Studenti by v 6% (3) informaci o nenarozeném pohlaví partnerovi v čekárně sdělili, 80% (35) studentů by tuto informaci nesdělilo a 14% (6) studentů neví. 1% (1) sester se středoškolským vzděláním by muži informaci pohlaví nenarozeného dítěte sdělilo, 82% (102) sester nikoliv a 17% (21) sester neví. Sestry s vyšším vzděláním by v 83% (38) tuto informaci muži nesdělilo a 17% (8) z nich neví, jak by měly postupovat.

Tab. 15 Zastoupení odpovědí na otázku č. 15: Může sestra říci informaci o pohlaví nenarozeného dítěte muži, který čeká na svou partnerku v čekárně? (Dle délky praxe)

otázka č. 15	studenti		0 - 3 roky		4 - 11 let		12 - 19 let		20 - 27 let		28 a více let		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A	3	6	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	4	2
B	35	80	25	100	26	76	42	88	26	74	21	75	175	82
C	6	14	0	0	7	21	6	12	9	26	7	25	35	16
celkem	44	100	25	100	34	100	48	100	35	100	28	100	214	100

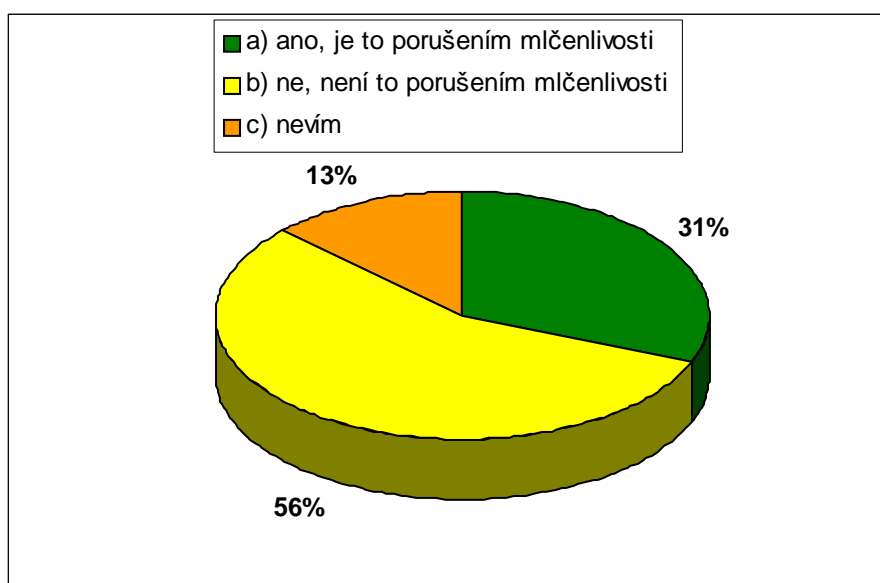
Graf 23 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 15. (Dle délky praxe)



Studenti by v 6% (3) informaci o nenarozeném pohlaví partnerovi v čekárně sdělili, 80% (35) studentů by tuto informaci nesdělilo a 14% (6) studentů neví. V kategorii 0 – 3 roky praxe by všechny dotazované sestry informaci o pohlaví nenarozeného dítěte muži čekající na svou partnerku neřeklo. V kategorii 4 – 11 let praxe by 3% (1) sester informaci o pohlaví dítěte řeklo, 76% (26) sester by informaci o pohlaví dítěte neřeklo a 21% (7) sester neví. V kategorii 12 – 19 let praxe by 88% (42) sester informaci o pohlaví dítěte neřeklo a 12% (6) sester neví. V kategorii 20 – 27 let délky praxe by 74% (26) sester tuto informaci nesdělilo a 26% (9) sester neví.

V kategorii nad 28 let délky praxe by 75% (21) sester tuto informaci nesdělilo a 25% (7) sester neví.

Graf 24 *Procentuální rozložení odpovědí na otázku č. 16: Myslíte si, že umístění teplotních tabulek u lůžka pacienta nebo jména pacienta na dveřích pokoje může být porušením povinné mlčenlivosti?*

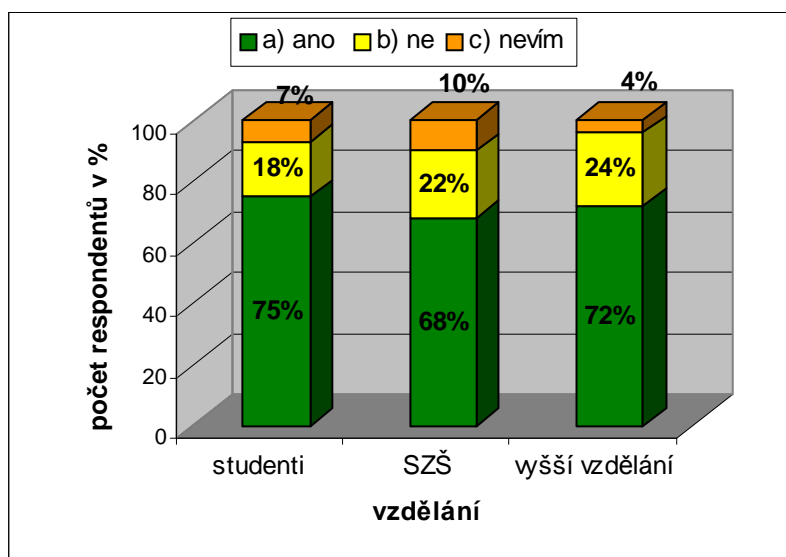


31% (66) respondentů se domnívá, že umístění teplotních tabulek u lůžka pacienta nebo jméno pacienta na dveřích pokoje je porušením povinné mlčenlivosti. 56% (119) respondentů si myslí, že nejde o porušení povinné mlčenlivosti a 13% (29) respondentů uvádí, že neví, zda umístěním teplotních tabulek je porušována povinná mlčenlivost.

Tab. 16 Rozložení počtu odpovědí na otázku č. 17: Může si pacient pořizovat výpisy, opisy a kopie ze zdravotnické dokumentace? (Dle vzdělání)

otázka č. 17	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%
A	33	75	84	68	33	72	150	70
B	8	18	27	22	11	24	46	22
C	3	7	13	10	2	4	18	8
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 25 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 17. (Dle vzdělání)

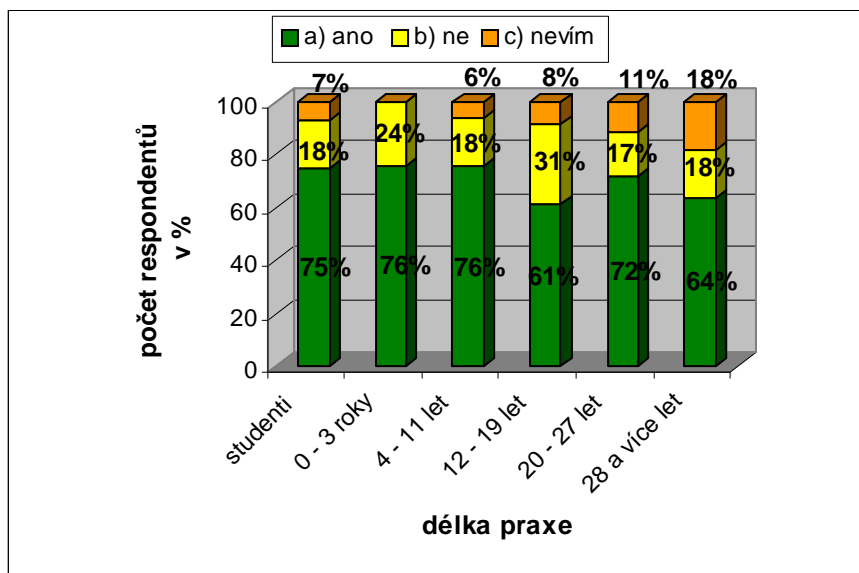


75% (33) studentů si myslí, že pacient si může pořizovat výpisy, opisy a kopie ze zdravotnické dokumentace, 18% (8) studentů si to nemyslí a 7% (3) studentů neví. Sestry se středoškolským vzděláním se v 68% (84) domnívají, že pacient si může pořizovat výpisy, opisy a kopie, 22% (27) sester má opačný názor, 10% (13) sester neví. Sestry s vyšším vzděláním si myslí v 72% (33), že pacient si může tyto opisy výpisy a kopie pořizovat, 24% (11) sester si toto nemyslí a 4% (2) sester neví.

Tab. 17 Rozložení počtu odpovědí na otázku č. 17: Může si pacient pořizovat výpisy, opisy a kopie ze zdravotnické dokumentace? (Dle délky praxe)

otázka č. 17	studenti		0 - 3 roky		4 - 11 let		12 - 19 let		20 - 27 let		28 a více let		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A	33	75	19	76	26	76	29	61	25	72	18	64	150	70
B	8	18	6	24	6	18	15	31	6	17	5	18	46	22
C	3	7	0	0	2	6	4	8	4	11	5	18	18	8
celkem	44	100	25	100	34	100	48	100	35	100	28	100	214	100

Graf 26 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 17. (Dle délky praxe)



75% (33) studentů si myslí, že pacient si může pořizovat výpisy opisy a kopie ze zdravotnické dokumentace, 18% (8) studentů si toto nemyslí a 7% (3) studentů neví. V kategorii 0 – 3 roky praxe se 76% (19) sester domnívá, že pacient si tyto kopie, opisy a výpisy může pořizovat, 24% (6) sester si toto nemyslí. V kategorii 4 – 11 let praxe se 76% (26) sester domnívá, že pacient si může pořizovat výpisy, opisy a kopie, 18% (6) sester má opačný názor a 6% (2) sester neví. V kategorii 12 – 19 let praxe se 61% (29) sester domnívá, že pacient si může pořizovat výpisy, opisy a kopie, 31% (15) sester si toto nemyslí a 8% (4) sester neví. V kategorii 20 – 27 let praxe se 72% (25) sester

domnívá, že pacient si může pořizovat výpisy, opisy a kopie, 17% (6) sester má názor opačný a 11% (4) sester neví. V kategorii 28 a více let praxe si 64% (18) sester myslí, že pacient si může pořizovat výpisy, opisy a kopie, 18% (5) sester má opačný názor a 18% (5) sester neví.

Graf 27 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 18: Je běžné, když lékař např. při vizitě s pacientem na pokoji rozebírá, jak bude probíhat operace, co všechno se musí odstranit, jaká je prognóza onemocnění, pooperační průběh atd. takovým způsobem, že to mohou slyšet ostatní pacienti?



Z respondentů odpovědělo 64% (137), že je běžné když lékař na pokoji pacientovi vysvětluje průběh operace, prognózu onemocnění, pooperační průběh tak, že to slyší ostatní pacienti, 31% (66) respondentů se s tímto setkalo jen zřídka a 5% (11) respondentů se s tím vůbec neseťkalo.

Graf 28 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 19: Setkal/a jste se s tím, že sestra na ambulanci komunikuje s pacientem o jeho zdravotním stavu, o problému, s kterým přichází tzv. „mezi dveřmi“ tak, že to mohou slyšet ostatní lidé v čekárně?

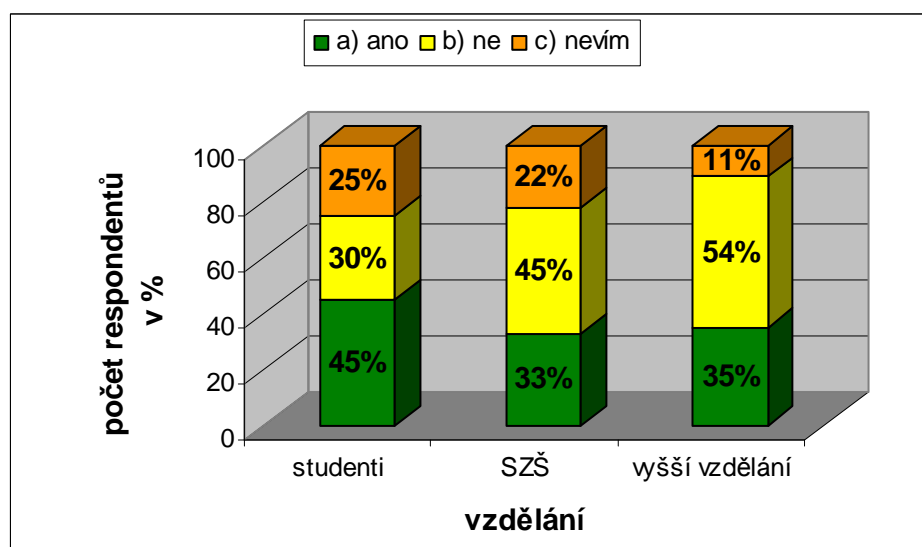


25% (53) respondentů uvádí, že je běžné, když sestra komunikuje s pacientem „mezi dveřmi“ o jeho problémech tak, že to ostatní v čekárně slyší, 52% (111) respondentů s tímto setkalo jen zřídka a 23% (50) respondentů se s tímto nikdy nesešlo.

Graf 18 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 20: Osoba prokázala, že je partnerem pacienta na základě zákona o registrovaném partnerství. Lze jí na základě této skutečnosti umožnit nahlédnutí do zdravotnické dokumentace pacienta? (Dle vzdělání)

otázka č. 20 odpověď	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%
A	20	45	41	33	16	35	77	36
B	13	30	56	45	25	54	94	44
C	11	25	27	22	5	11	43	20
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 29 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 20. (Dle vzdělání)

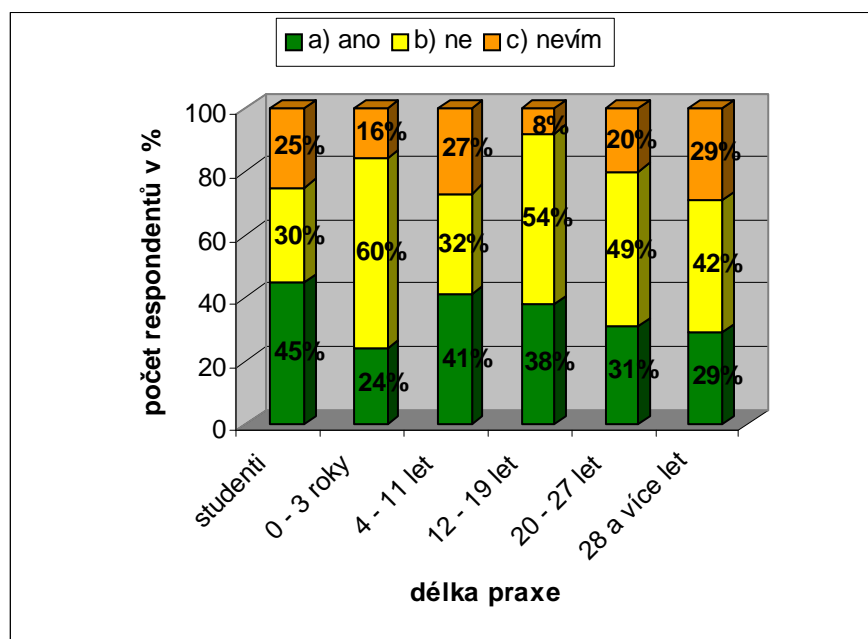


45% (20) studentů se domnívá, že pokud partner prokáže, že je partnerem pacienta na základě zákona o registrovaném partnerství, lze mu umožnit nahlédnutí do dokumentace, 30% (13) se domnívá, že nelze a 25% (11) studentů neví. Sestry se středoškolským vzděláním se v 33% (41) domnívají, že lze nahlédnutí do dokumentace umožnit, 45% (56) sester si toto nemyslí a 22% (27) sester neví. Sestry s vyšším vzděláním v 35% (16) si myslí, že partnerovi můžou nechat nahlédnout do dokumentace, 54% (25) sester si toto nemyslí a 11% (5) sester neví.

Tab. 19 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 20: Osoba prokázala, že je partnerem pacienta na základě zákona o registrovaném partnerství. Lze jí na základě této skutečnosti umožnit nahlédnutí do zdravotnické dokumentace pacienta. (Dle délky praxe)

otázka č. 20	studenti		0 - 3 roky		4 - 11 let		12 - 19 let		20 - 27 let		28 a více let		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A	20	45	6	24	14	41	18	38	11	31	8	29	77	36
B	13	30	15	60	11	32	26	54	17	49	12	42	94	44
C	11	25	4	16	9	27	4	8	7	20	8	29	43	20
celkem	44	100	25	100	34	100	48	100	35	100	28	100	214	100

Graf 30 Procentuální zastoupení odpovědí na otázku č. 20. (Dle délky praxe)



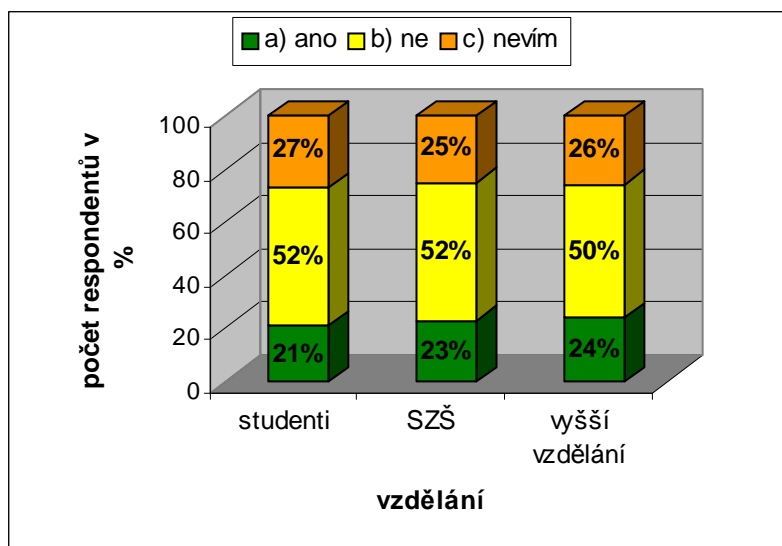
45% (20) studentů se domnívá, že pokud partner prokáže, že je partnerem pacienta na základě zákona o registrovaném partnerství, lze mu umožnit nahlédnutí do dokumentace, 30% (13) studentů se domnívá, že nelze a 25% (11) studentů neví. V kategorii 0 – 3 roky praxe se 24% (6) sester domnívá, že by na základě této skutečnosti umožnily nahlédnutí do zdravotnické dokumentace, 60% (15) sester by toto

neumožnilo a 16% (4) sester neví. V kategorii 4 – 11 let praxe se 41% (14) sester domnívá, že na základě této skutečnosti může partner nahlížet do zdravotnické dokumentace, 32% (11) sester si toto nemyslí a 27% (9) sester neví. V kategorii 12 – 19 let praxe si 38% (18) sester myslí, že může na základě této skutečnosti nahlédnutí do dokumentace umožnit, 54% (26) sester je opačného názoru a 8% (4) sester neví. V kategorii 20 – 27 let si 31% (11) sester myslí, že na základě této skutečnosti lze partnerovi nahlédnutí umožnit, 49% (17) sester si toto nemyslí a 20% (7) sester neví. V kategorii 28 let praxe a více se 29% (8) sester domnívá, že lze nahlédnutí umožnit, 42% (12) sester má opačný názor a 29% (8) sester neví.

Tab. 20 Rozložení počtu opovědí na otázku č. 21: Lékař pacientovi sdělí, že o nahlédnutí do dokumentace musí písemně požádat a uvést důvody, proč o nahlédnutí žádá. Je takový požadavek lékaře oprávněný? (Dle vzdělání)

otázka č. 21 odpověď	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%
A	9	21	28	23	11	24	48	22
B	23	52	65	52	23	50	111	52
C	12	27	31	25	12	26	55	26
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 31 Procentuální rozložení opovědí na otázku č. 21. (Dle vzdělání)

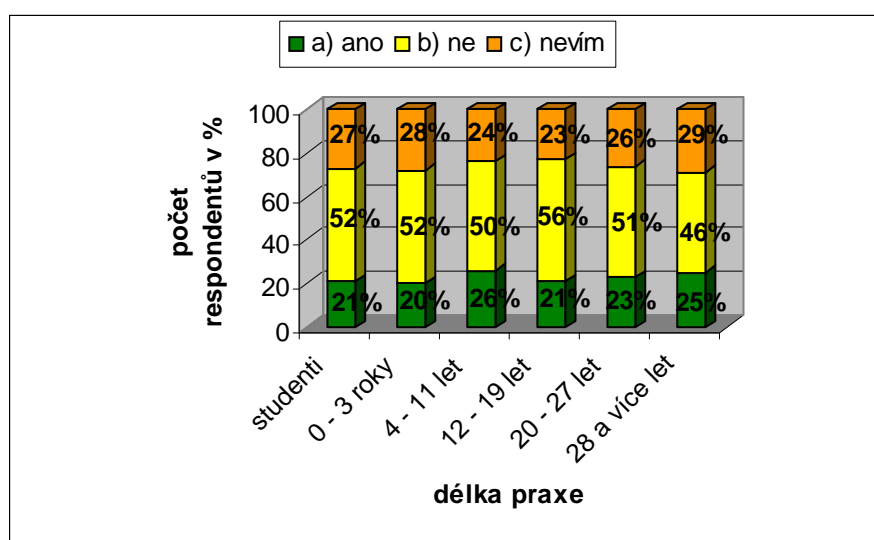


21% (9) studentů si myslí, že když lékař požaduje po pacientovi písemnou žádost, aby mohl nahlédnout do své zdravotnické dokumentace je požadavek lékaře oprávněný, 52% (23) studentů si myslí, že požadavek lékaře není oprávnění a 27% (12) studentů neví. Sestry se středoškolským vzděláním si v 23% (28) myslí, že písemný požadavek lékaře je oprávněný, 52% (65) sester si toto nemyslí a 25% (31) sester neví. Sestry s vyšším vzděláním si v 24% (11) myslí, že písemný požadavek lékaře je oprávněný, 50% (23) sester si toto nemyslí a 26% (12) sester neví.

Tab. 21 Rozložení počtu opovědí na otázku č. 21: Lékař pacientovi sdělí, že o nahlédnutí do dokumentace musí písemně požádat a uvést důvody, proč o nahlédnutí žádá. Je takový požadavek lékaře oprávněný? (Dle délky praxe)

otázka č. 21	studenti		0 - 3 roky		4 - 11 let		12 - 19 let		20 - 27 let		28 a více let		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A	9	21	5	20	9	26	10	21	8	23	7	25	48	22
B	23	52	13	52	17	50	17	56	18	51	13	46	111	52
C	12	27	7	28	8	24	11	23	9	26	8	29	55	26
celkem	44	100	25	100	34	100	48	100	35	100	28	100	214	100

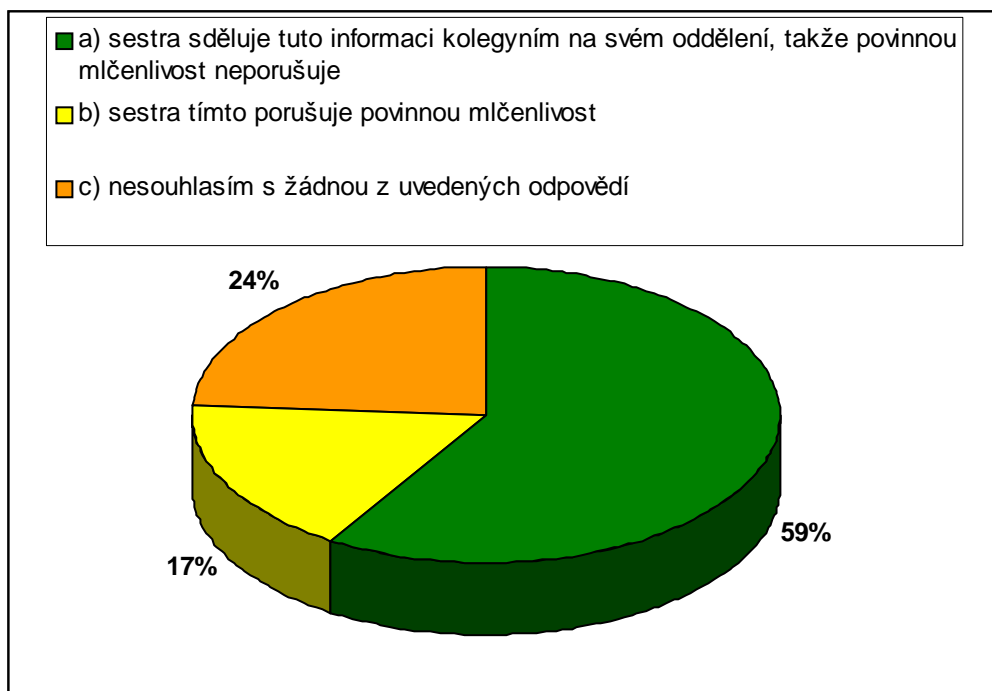
Graf 32 Procentuální rozložení opovědí na otázku č. 21. (Dle délky praxe)



21% (9) studentů si myslí, že když lékař požaduje po pacientovi písemnou žádost, aby mohl nahlédnout do své zdravotnické dokumentace je požadavek lékaře oprávněný, 52% (23) studentů si myslí, že požadavek lékaře není oprávněný a 27% (12) studentů neví. V kategorii 0 – 3 roky si 20% (5) sester myslí, že požadavek lékaře je oprávněný, 52% (13) sester se domnívá, že požadavek lékaře není oprávněný, 28% (7) sester neví. V kategorii 4 – 11 let praxe se 26% (9) sester domnívá, že požadavek lékaře je oprávněný, 50% (17) sester má opačný názor, 24% (8) sester neví. V kategorii 12 – 19 let praxe se 21% (10) sester domnívá, že požadavek lékaře je oprávněný, 56%

(17) sester s tímto nesouhlasí a 23% (11) sester neví. V kategorii 20 – 27 let si 23% (8) sester myslí, že požadavek lékaře je oprávněný, 51% (18) sester si toto nemyslí a 26% (9) sester neví. V kategorii 28 a více let praxe se 25% (7) sester domnívá, že požadavek lékaře je oprávněný, 46% (13) sester s tímto nesouhlasí a 29% (8) sester neví.

Graf 33 Zastoupení počtu odpovědí na otázku č. 22: Na inspekčním pokoji si sestry povídají o panu Novákovi, který se léčí s žaludečními vředy. Jedné sestře se svěřil, že trpí impotencí a zda neví, jestli se to dá léčit. Sestra tuto informaci o panu Novákovi povídá ostatním sestřám na oddělení a ptá se jich, jak mu má poradit. K jaké z níže uvedených odpovědí se přikláníte?

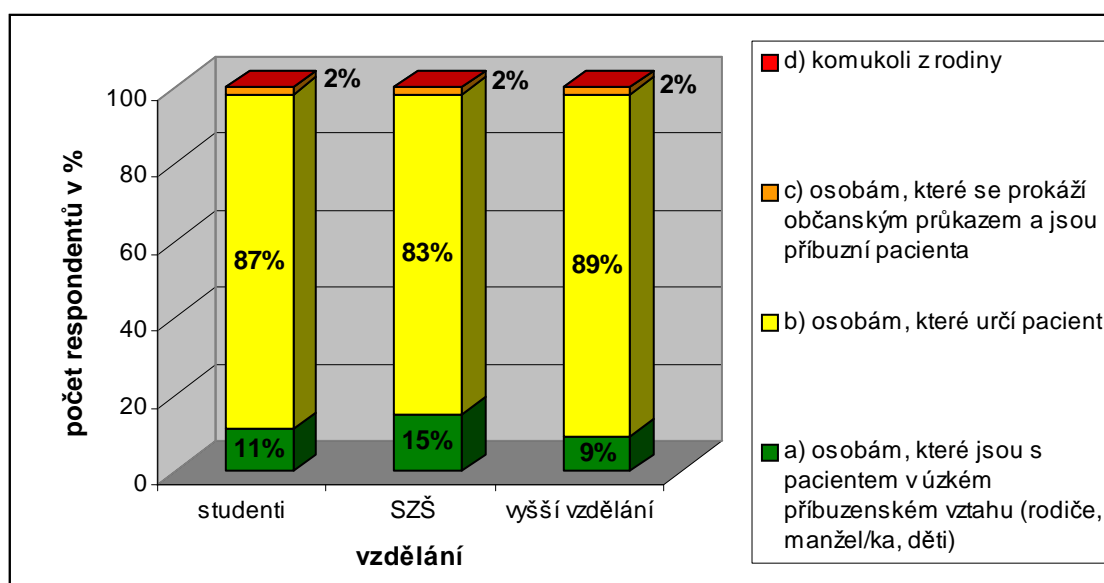


59% (126) respondentů uvádí, že pokud sestra tuto informaci o pacientovi poskytuje kolegyním na svém oddělení, tak povinnou mlčenlivost neporušuje, naopak 17% (37) respondentů se domnívá, že jde o porušení povinné mlčenlivosti a 24% (51) respondentů nesouhlasí ani s jednou z uvedených odpovědí.

Tab. 22 Rozložení počtu odpovědí na otázku č. 23: Komu z blízkých pacienta můžete podávat informace o zdravotním stavu pacienta? (Dle vzdělání)

otázka č. 23	studenti		SZŠ		vyšší vzdělání		celkem	
odpověď	n	%	n	%	n	%	n	%
A	5	11	18	15	4	9	27	13
B	38	87	103	83	41	89	182	85
C	1	2	3	2	1	2	5	2
D	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	44	100	124	100	46	100	214	100

Graf 34 Procentuální rozložení odpovědí na otázku č. 23. (Dle vzdělání)

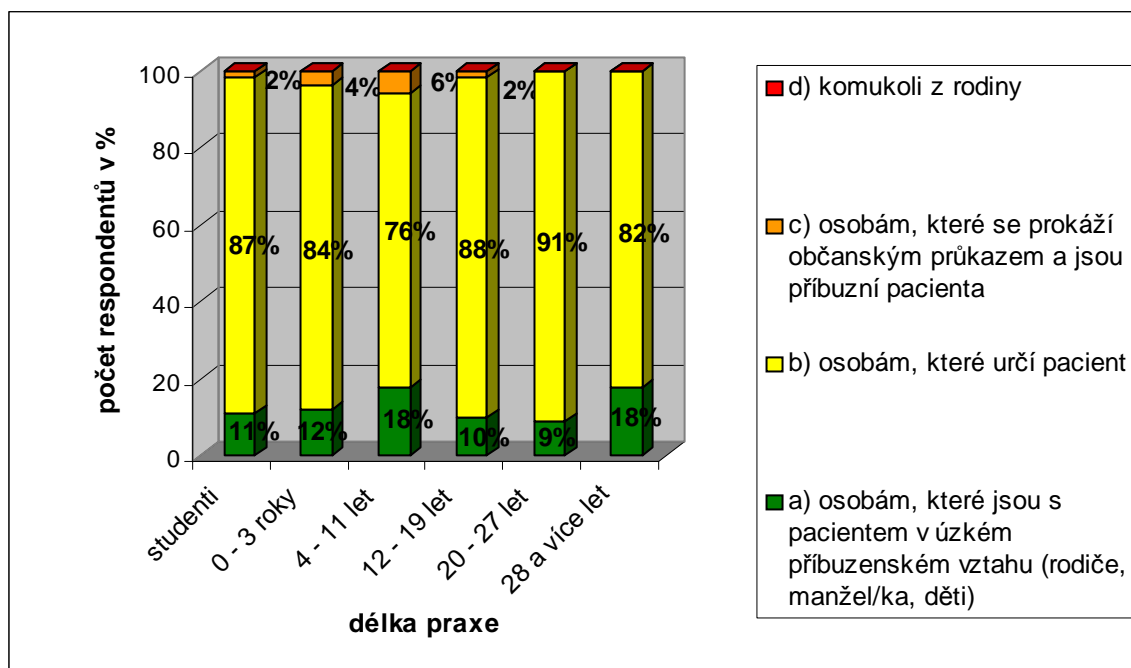


11% (5) studentů by informace o pacientovi sdělilo osobám blízkých pacienta, 87% (38) studentů by informace sdělilo osobám, které určí pacient a 2% (1) studentů by informace sdělilo osobám, kteří se prokáží občanským průkazem (OP) a jsou příbuzní pacienta. Sestry se středoškolským vzděláním by v 15% (18) informace sdělilo příbuzným pacienta, 83% (103) sester by informace sdělilo osobám, které určí pacient a 2% (3) sester by informace sdělilo osobám, kteří jsou příbuzní pacienta a prokáží se OP. Sestry s vyšším vzděláním by v 9% (4) informace sdělilo osobám v úzkém příbuzenském vztahu, 89% (41) sester by informace sdělilo osobám, které určí pacient a 2% (1) sester informace sdělí osobám příbuzným pacienta, kteří se prokáží OP.

Tab. 23 Rozložení počtu odpovědí na otázku č. 23: Komu z blízkých pacienta můžete podávat informace o zdravotním stavu pacienta? (Dle délky praxe)

otázka č. 23	studenti		0 - 3 roky		4 - 11 let		12 - 19 let		20 - 27 let		28 a více let		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
A	5	11	3	12	6	18	5	10	3	9	5	18	27	13
B	38	87	21	84	26	76	42	88	32	91	23	82	182	85
C	1	2	2	4	2	6	1	2	0	0	0	0	5	2
D	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
celkem	44	100	25	100	34	100	48	100	35	100	28	100	214	100

Graf 35 Procentuální rozložení odpovědí na otázku č. 23. (Dle délky praxe)



11% (5) studentů by informace o pacientovi sdělili osobám blízkých pacienta, 87% (38) studentů by informace sdělilo osobám, které určí pacient a 2% (1) studentů by informace sdělilo osobám, kteří se prokáží OP a jsou příbuzní pacienta. V kategorii 0 – 3 roky by 12% (3) sester sdělilo informace o pacientovi sdělili osobám blízkých pacienta, 84% (21) sester by informace sdělilo osobám, které určí pacient a 4% (2) by informace sdělilo osobám, kteří se prokáží OP a jsou příbuzní pacienta. V kategorii

4 – 11 let praxe by 18% (6) sester sdělilo informace o pacientovi sdělili osobám blízkých pacienta, 76% (26) by informace sdělilo osobám, které určí pacient a 6% (2) sester by informace sdělilo osobám, kteří se prokáží OP a jsou příbuzní pacienta. V kategorii 12 – 19 let praxe by 10% (5) sester sdělilo informace o pacientovi sdělili osobám blízkých pacienta, 88% (42) sester by informace sdělilo osobám, které určí pacient a 2% (1) sester by informace sdělilo osobám, kteří se prokáží OP a jsou příbuzní pacienta. V kategorii 20 – 27 let praxe by 9% (3) sester sdělilo informace o pacientovi osobám blízkých pacienta a 91% (32) sester by informace sdělilo osobám, které určí pacient. V kategorii 28 let praxe a více by 18% (5) sester sdělilo informace o pacientovi osobám blízkých pacienta a 82% (23) sester by informace sdělilo osobám, které určí pacient.

5 DISKUSE

V této bakalářské práci jsem se zaměřila na úroveň znalostí sester a studentů ZSF v problematice povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků. Sestry jsem si rozdělila do dvou hlavních kategorií, a to podle vzdělání a délky praxe, abych je mohla vzájemně porovnat. Výzkumné šetření bylo provedeno pomocí dotazníků (viz příloha č. 1 a 2). Tuto metodu získávání informací jsem zvolila, abych zjistila údaje od většího množství respondentů. Zároveň pro účel této práce je dotazník vhodným a dostačujícím výzkumným nástrojem. Dotazník jsem rozdala na traumatologické, chirurgické, interní a kožní oddělení a jednotky intenzivní péče (graf č. 4) a to v následujících nemocnicích: Oblastní nemocnici Kladno a.s., Fakultní nemocnici Královské Vinohrady a Nemocnici Tábor, a.s.

V úvodu dotazníku jsem zjišťovala demografické údaje, jako jsou věk (viz graf č. 3), délka praxe (viz graf č. 1) a vzdělání (viz graf č. 2), podle kterých jsem si utvořila jednotlivé skupiny respondentů. Studenti jsou další samostatnou kategorií, kterou jsem podle žádných kritérií již nerozdělovala.

V první hodnocené otázce jsem se ptala, kdo je vázán povinnou mlčenlivostí ze zdravotnických pracovníků. Všechny zdravotní sestry i studenti správně uvedli, že tato povinnost se týká lékařů, sester a ostatních zdravotnických pracovníků (viz graf č. 5). U této otázky jsem předpokládala, že všichni dotazovaní odpovědí správně a tato domněnka se potvrdila.

Následující otázka se týkala informovanosti o povinné mlčenlivosti v souvislosti s výkonem svého povolání (viz graf č. 6). Téměř všichni respondenti (92%) odpověděli, že znají problematiku povinné mlčenlivosti a jsou o ní dostatečně informováni, 2% jsou nedostatečně informováni a 6% respondentů o povinné mlčenlivosti vůbec nepřemýšlelo. Zde bych očekávala (s odkazem na předchozí otázku), že všichni odpovědí kladně, tj. že jsou informováni. Velmi mne překvapilo, že 6% respondentů o tak vážné věci, jako je povinná mlčenlivost, nepřemýšlelo.

V další otázce, tzn., odkud pramení povinná mlčenlivost o pacientově diagnóze, 86% respondentů správně uvedlo, že je dána profesní povinností, která je ukotvená

v etických kodexech a legislativě. 14% respondentů odpovědělo, že je dána jen profesním kodexem (viz tab. 2). Odtud plyne, že většina respondentů se domnívá, že ví, odkud povinná mlčenlivost vychází, ale v otázce č. 10, kde mají respondenti nějaký pramen uvést, si více jak 60% nevzpomene ani na jediný (viz tab. 6). V této otázce ale zcela vybočuje kategorie studentů, kteří dokázali několik pramenů vyjmenovat. Můžeme to vysvětlit tím, že v současné přípravě vysokoškoláků na povolání sestry, je kladen větší důraz na etiku všeobecně než dříve. Mezi nejčastěji uváděné prameny patří Práva pacientů a Etický kodex sester (viz graf 14).

V další otázce jsem se respondentů tázala, zda se na povinnost mlčenlivosti vztahují i jiné informace, než je zdravotní stav pacienta. I zde se většina (80%) vyjádřila správně, tzn., že sem patří i jiné informace než jen zdravotní stav pacienta. Přesto zbylých 20% není malé číslo a potvrzuje nutnost se této problematice věnovat (viz tab. 4).

Co se týká porušení povinné mlčenlivosti ze strany spolupracovnic – sester – 70% si není vědoma, že by některá z kolegyně povinnost porušila (viz graf 11). Toto číslo se může na první pohled zdát relativně optimistické, ale když vezmeme v úvahu výsledky další otázky (viz graf 33), která se týkala již konkrétní situace, tak 88% zareagovalo naprosto chybně. Z toho je patrné, že většina sester vůbec netuší, co všechno spadá pod povinnou mlčenlivost a mylně se tedy domnívá, že povinnou mlčenlivost neporušuje, ač je tomu právě naopak.

Další otázkou jsem se zaměřila na to, zda – li oni sami někdy povinnou mlčenlivost porušili. Bezmála 90% uvedlo, že ji neporušili, příp. si tím nejsou zcela jisti (viz graf 15). Zatímco u kolegů si byli jisti jen ze 70%, u sebe už tak kritické nejsou.

Za případné porušení povinné mlčenlivosti se necelá desetina dotázaných domnívá, že jim nehrozí žádný postih. Ostatní respondenti správně věděli, že se o trestný čin jedná, ale nebyli schopni uvést přesnou výši a formu trestu (viz tab. 8). I kdyby se s touto informací někdy setkali, je logické, že výši trestu si pamatovat nebudou. Pozitivní je, že si uvědomují závažnost a dopady porušení mlčenlivosti. Necelá polovina dotázaných netuší, že případným porušením mlčenlivosti jí může být udělen zákaz výkonu zdravotnického povolání (viz tab. 10).

Co se týká povinné mlčenlivosti ve vztahu ke studentům téměř všichni respondenti, jak sestry, tak studenti, chybně uvedli, že je váže stejná povinnost mlčenlivosti jako ostatní zdravotnické pracovníky. Na tomto místě bych chtěla upozornit, že studenti mají „menší“ odpovědnost než zdravotničtí pracovníci. V kapitole 1.3.2.1 uvádím, že podle zákona mají studenti povinnost zachovávat povinnou mlčenlivost pouze ve vztahu k informacím, které se dozví ze zdravotnické dokumentace a nikoliv k informacím, které se dozví od pacienta či jeho rodiny, narozdíl od zdravotnických pracovníků, kteří musí zachovávat mlčenlivost o všech skutečnostech, které se dozví v souvislosti s výkonem svého povolání (viz kapitola 1.1.2.1). Autorská dvojice Stolínová a Mach ve své knize Právní odpovědnost v medicíně uvádí, že je nutné na studenty apelovat, aby se učili zachovávat povinnou mlčenlivost během studia a jejich povinných praxí. Na druhé straně je docela dobré, pokud se respondenti domnívají, že studenti mají stejnou povinnost jako zdravotničtí pracovníci.

Jedna z konkrétněji položených otázek se týkala umístění teplotních tabulek u lůžka, popř. umístění jména na dveřích pokoje, v souvislosti s porušením povinné mlčenlivosti. Pouze třetina respondentů uvedla, že se jedná o porušení mlčenlivosti (viz graf 24). Zbytek respondentů toto nepovažuje za porušení mlčenlivosti. Znamená to, že lidé, kteří jdou navštívit své příbuzné, blízké a kamarády do nemocnice, si mohou přečíst informace o dalších pacientech, kteří leží v témž pokoji. Tito pacienti bezesporu nedali souhlas, aby si tyto informace mohl kdokoli číst, ale ve skutečnosti je to běžná praxe. Pravděpodobně nikomu není příjemné, aby se kdokoli mohl podívat, zda nemá zácpu, jakou má teplotu, kolikátý den je po operaci atp. Na druhou stranu je nutné podotknout, že tyto teplotní tabulky ulehčují personálu práci a slouží k identifikaci pacienta. Podle mého názoru by se zdravotnický personál měl ptát pacientů, zda jim nevadí, že tyto informace jsou takto přístupné.

V otázce č. 18 jsem se respondentů tázala, zda je běžné z jejich praxe, že lékaři rozebírají zdravotní stav pacienta, např. informace o prognóze onemocnění, jak bude operace probíhat, co všechno se musí odstranit, tak, že to mohou slyšet ostatní pacienti. Výsledky průzkumu ukázaly, že téměř v 65% je toto běžné a pouze 5% se s tímto jevem v praxi vůbec nesešlo. Současná praxe velké změny v tomto ohledu moc neumožňuje,

ale pokud se jedná o plánované výkony nebo o sdělení závažné diagnózy atp., je jistě realizovatelné takovéto informace sdělovat v soukromí. V běžných případech, kdy se lékař ptá pacienta na momentální stav (jak se cítí, co ho bolí, jestli dobře spí apod.), je v současných podmínkách, kdy pokoje jsou po třech a více pacientech, těžko uskutečnitelné a navíc nejde o informace, které by byly nějak intimní. S předchozím souvisí i následující otázka, tzn., zda – li se respondenti setkali s tím, že je na dveřích laboratoře napsáno např. „jen diabetici“ nebo, že sestra komunikuje s pacientem mezi dveřmi tak, že je slyší ostatní lidé v čekárně. Čtvrtina dotázaných se s tím setkává běžně a celá polovina zřídka. Problém je především na malých městech, kde se lidé navzájem znají.

Na otázku, zda – li může partner pacienta na základě zákona o registrovaném partnerství umožnit nahlédnutí do zdravotnické dokumentace, odpovědělo 36%, že smí nahlédnout a 20%, že neví. Jedná se o poměrně vysoké číslo, tzn., že v nemocnici je to zřejmě běžnou praxí. V kapitole 1.3.4 uvádím zákon o péči o zdraví lidu, kde má pacient právo na určení osoby, které mohou být podány informace a zda může nahlížet do zdravotnické dokumentace. A naopak může vyslovit zákaz podávání informací všem nebo jen některým osobám. To znamená, že pouhé registrované partnerství (totéž platí i pro manželství) nestačí k tomu, aby sestry mohly (v rámci svých kompetencí) podávat informace nebo nechat nahlížet do dokumentace. Jiná situace by byla, pokud je pacient v bezvědomí, to pak podle téhož zákona na tyto informace mají právo osoby blízké, tzn. i registrovaný partner, nárok má. Sama jsem se setkala s tím, že pacient zakázal komukoliv podávat informace a jeho manželka neustále volala na oddělení a požadovala po sestrách informace. Když jí nic nesdělily, šla si stěžovat primáři oddělení, že sestry jsou neochotné. Primář jí proto veškeré informace o manželovi sdělil. Vůbec nenahlédl do pacientovy zdravotnické dokumentace, aby si zjistil, zda – li má právo informace manželce pacienta sdělit, což v tomto případě neměl.

Naopak ale v další otázce, která se ptala prakticky na totéž, ale ze všeobecného hlediska, odpovědělo 85% respondentů, že informace o zdravotním stavu pacienta by (v rámci svých kompetencí) sdělili jen osobám, které určí sám pacient. Na jednu stranu by registrovaného partnera (příp. manžel/manželka) nechalo 56% respondentů nahlédnout

do zdravotnické dokumentace, v další otázce však již by 85% respondentů dalo nahlédnout do dokumentace pouze pacientem určeným osobám. Podle mne se tento zdánlivý paradox dá vysvětlit tím, že sestry automaticky považují partnery pacientů za osoby, které mají nárok na informace, což byla častá praxe let minulých.

Otázka č. 22 se týkala toho, zda – li sestry v souvislosti se zdravotním stavem pacienta uvádí jen potřebné informace, nebo jestli si sdělují i informace, které jí pacient sdělil a nesouvisí s jeho léčbou. Z výsledků průzkumu vyplývá, že bezmála 60% sděluje i tyto informace, které nemají právo dál šířit. Pokud se pacient svěří jedné sestře s intimním problémem a tento problém přímo nesouvisí s jeho zdravotním stavem jako takovým, není důvod, proč by toto sestra musela říkat svým kolegyním. Haškovcová k tomuto tématu ve své knize píše, že sestry by se měli naučit říkat jen ty informace, které jsou v zájmu pacienta a to takovým způsobem, aby byla zachována důvěra pacienta k ošetřujícímu personálu. V tomto smyslu se vyjadřuje i Uherek (viz kap. 1.3.1), že zdravotničtí pracovníci by si měli sdělovat pouze informace „potřebené“ pro návaznost zdravotnické péče.

Vzorek čítal 214 respondentů, což je podle mého názoru pro účely bakalářské práce zcela dostačující a tento vzorek je již dostatečně velký, abych z něj mohla vyvozovat konkrétní závěry. Dotazníkové šetření jsem provedla ve třech nemocnicích ve Středočeském a Jihočeském kraji, abych dosáhla větší objektivitě výpovědí respondentů.

Hypotéza číslo 1, která dávala do souvislosti úroveň znalostí o povinné mlčenlivosti a vzdělání, se potvrdila. Tzn., že jakékoli vyšší vzdělání, než je vzdělání středoškolské, má na úroveň vědomostí a znalostí sester o povinné mlčenlivosti význam.

Hypotéza číslo 2, která dávala do souvislosti úroveň znalostí o povinné mlčenlivosti s délkou praxe, se nepotvrdila. To znamená, že s délkou praxe se tyto znalosti neprohlubují.

Třetí hypotéza, která předpokládala, že sdělování informací o hospitalizovaných pacientech, které nesouvisí s léčbou, nepovažují sestry za porušení povinné mlčenlivosti, se potvrdila.

Z mého šetření vyplynulo, že znalosti o povinné mlčenlivosti jsou nedostačující. Bylo by tedy velmi přínosné se touto problematikou v rámci odborných seminářů zabývat.

6 ZÁVĚR

V rámci této bakalářské práce jsem zjistila úroveň znalostí o problematice povinné mlčenlivosti, v současnosti tak podceňované. Sumarizovala jsem prameny, ze kterých povinná mlčenlivost vychází, vypracovala jsem dotazník zaměřený na povinnou mlčenlivost a následně provedla výzkum. Výzkumu se zúčastnilo 170 sester z různých oddělení v rámci tří nemocnic a 44 studentů ZSF JU.

Z výzkumu vyplynulo, že sestry i studenti nemají dostatečné informace o povinné mlčenlivosti, bylo by proto jistě vhodné věnovat v rámci nemocnic a škol některé semináře problematice povinné mlčenlivosti, i s uvedením praktických příkladů z praxe.

Stanovení správné diagnózy a následná léčba se odvíjí od pravdivých a co možná nejpodrobnějších informací o stavu pacienta. Pacient by měl tedy ve vlastním zájmu vylíčit všechny okolnosti svých zdravotních problémů, které on sám nebo jeho lékař považuje za významné pro léčbu. Tyto informace jsou často intimní a soukromé. Aby pacient měl důvěru, že takové informace nebudou užity jinak než výlučně k léčebným účelům, byla tu od pradávna etická povinnost zdravotníků zachovat o nich mlčenlivost (Hippokratova přísaha). Následná důvěra mezi pacientem a lékařem je důležitá pro zdárný proces léčby, a to s tím, že je zachováno pacientovo soukromí, ochrana nedotknutelnosti jeho osoby a ochrana lidské důstojnosti, osobní cti, dobré pověsti i jména. V dnešní moderní době už společnost nevystačí s pouhými morálními apely, ale povinnost mlčenlivosti je uložena zdravotníkům celou řadou právních norem, často s citelnými sankcemi, jak je to popsáno v této práci.

S rychlostí globalizace a se schopností člověka uchovávat v elektronické podobě stále větší množství údajů lze očekávat, že obava zneužití soukromých zdravotnických informací bude nabývat na významu a povinnost mlčenlivosti bude zákonem upravena ještě přísněji než je tomu dnes. V budoucnu bude zřejmě nutno čelit kriminalitě v oblasti zdravotnických informací, například v oblasti získávání lidských orgánů na objednávku nebo v oblasti zneužití databází otcovství.

7 KLÍČOVÁ SLOVA

etika

mlčenlivost

osobní údaj

pacient

souhlas

zdravotník

8 SEZNAM LITERATURY

- 1) BURIÁNEK, J. *Lékařské tajemství, zdravotnická dokumentace a související právní otázky*. Praha: Linde Praha, 2005. 204 s. ISBN 80-7201-544-3.
- 2) GRÜN, A. *O mlčení*. Karmelitánské nakladatelství Kostelní Vydří 1996. 58 s. ISBN 80-7192-082-7.
- 3) HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. 3. a rozšířené vyd. Praha: Galén, 2002. 272 s. ISBN 80-7262-132-7.
- 4) HAŠKOVCOVÁ, H. *Manuálek o etice*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví v Brně, 2003. 46 s. ISBN 80-701-310-4.
- 5) HAŠKOVCOVÁ, H. *Práva pacientů*. komentované vyd. Havířov: Aleny Krtilové, 1996. 176 s. ISBN 80-902163-0-7.
- 6) IVANOVÁ, K. *Etika pro pracovníky ve zdravotnictví*. 1. vyd. Ostravská univerzita v Ostravě: Zdravotně sociální fakulta, 2005. 94 s. ISBN 80-7368-069-6.
- 7) KHOUN, V. Povinná mlčenlivost. In: Vurm, V. a kol. *Vybrané kapitoly z veřejného a sociálního zdravotnictví*. Praha: TRITON, 2007, s. 86-91. ISBN 978-80-7254-997-9.
- 8) KNAPP, V. *Teorie práva*. 1. vyd. Praha: C.H.Beck. 1995. 247 s. ISBN 80-7179-028-1.
- 9) KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2007. 164 s. ISBN 978-80-247-2069-2.

- 10) MACH, J. a kol. *Zdravotnictví a právo*. 2. rozšířené a doplněné vyd. Praha: LexisNexis CZ, 2005. 455 s. ISBN 80-86199-93-2.
- 11) MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. 156 s. ISBN 80-247-1024-2.
- 12) RŮŽKOVÁ, A. *Syndrom vyhoření u zdravotních sester v souvislosti s obsluhováním přístrojové techniky*. Diplomová práce. Kladno 2008.
- 13) STOLÍNOVÁ, J. MACH, J. *Právní odpovědnost v medicíně*. 1. vyd. Praha: Galén, 1998. 352 s. ISBN 80-85824-88-4.
- 14) ŠIMÁK, M. KAHOUN, V. K problematice povinné mlčenlivost ve zdravotnictví. *Kontakt*. 2003, roč. 5, č. 2, s. 106-109. ISSN 1212-4117.
- 15) ŠIMEK, J. ŠPALEK, V. *Filozofické základy lékařské etiky*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2003. 113 s. ISBN 80-247-0440-4.
- 16) UHEREK, P. *Povinná mlčenlivost zdravotnických pracovníků*. 1. vyd. Praha: GRADA Publishing, 2008. 184 s. ISBN 978-80-247-2658-8.
- 17) UHEREK, PAVEL. Předmět povinné mlčenlivosti zdravotnických pracovníků. *Interní medicína pro praxi*. 2007, č.5, [cit. 2009-09-01]. Dostupné z: http://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xbcr/zc/SOLEN_int-200705-0012.pdf
ISSN 1212-7299
- 18) Vyhláška č. 75/1986 Sb., kterou se provádí zákon České národní rady č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství
- 19) Vyhláška č. 227/2004 Sb., o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel

- 20) Zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon
- 21) Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád
- 22) Zákon č. 40/1964 Sb., občanský zákoník
- 23) Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu
- 24) Zákon č. 66/1986 Sb., o umělém přerušení těhotenství
- 25) Zákon č. 1/1993 Sb., ústava České republiky
- 26) Zákon č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod
- 27) Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí
- 28) Zákon č. 96/2001 Sb.m.s. Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny
- 29) Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů
- 30) Zákon č. 123/2000 Sb., o zdravotnických prostředcích
- 31) Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví
- 32) Zákon č. 119/ 2002 Sb., o střelných zbraních a střelivu
- 33) Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce

9 PŘÍLOHY

Příloha č. 1 – dotazník pro sestry

DOTAZNÍK

Dobrý den, jmenuji se Klára Němcová a jsem studentkou 3. ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, oboru všeobecná sestra.

Dovoluji si Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který je nezbytný pro výzkumnou část mé bakalářské práce na téma: Sestra a povinná mlčenlivost. Dotazník je zcela anonymní a bude použit pouze pro účely mé bakalářské práce.

Odpovědi, které se nejvíce shodují s Vaším názorem, prosím zaškrtněte nebo doplňte vlastními slovy na vyznačené místo.

Děkuji Vám za Vaši ochotu a čas, který jste strávili nad vyplňováním tohoto dotazníku.

1. Jak dlouho pracujete ve zdravotnictví jako všeobecná sestra?
 - a) 0 – 3 roky
 - b) 4 – 11 let
 - c) 12 – 19 let
 - d) 20 – 27 let
 - e) 28 a více

2. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání ve zdravotnictví?
 - a) SZŠ
 - b) VOŠ
 - c) VŠ – bakalářské studium
 - d) VŠ – magisterské studium
 - e) Jiné:
.....

3. Jaký je Váš věk?
.....

4. Na jakém oddělení pracujete?
.....

5. Myslím si, že se povinnost mlčenlivosti týká:
 - a) jen lékařů
 - b) jen zdravotních sester a lékařů
 - c) zdravotních sester, lékařů i jiných zdravotnických pracovníků
 - d) nevím
 - e) netýká se nikoho

6. Myslíte si, že jste dostatečně informován/a o tom, zda se na výkon Vaší profese vztahuje povinnost mlčenlivosti?
- ano (myslím si to, jsem informován/a)
 - ne (jsem nedostatečně informován/a)
 - nepřemýšlel/a jsem o tom
7. Povinnost zachovávat mlčenlivost o pacientově diagnóze vychází:
- pouze ze slušnosti
 - je to profesní povinnost ukotvená v etických kodexech a legislativě
 - je to profesní povinnost daná profesním kodexem
 - nevím
8. Domníváte se, že se povinná mlčenlivost vztahuje i na jiné skutečnosti než je zdravotní stav pacienta? Např. kolik má dětí, čím se živí atp.
- ano (myslím si to)
 - ne (to si nemyslím)
 - nevím
9. Setkali jste se tím, že někdo z Vašich spolupracovníků na pozici všeobecné sestry porušil povinnou mlčenlivost?
- ano
 - ne
 - nejsem si vědoma (nepamatuji se)
10. Znáte alespoň přibližný název nějaké psané normy, které Vám ukládá mlčenlivost v souvislosti s Vaší profesí?
- uved'te jeden, nebo více:.....
.....
 - neznám
11. Povinnost mlčenlivosti jsem:
- zcela jistě nikdy neporušil/a
 - myslím, že jsem neporušil/a, ale nejsem si jist/a
 - z nedbalosti občas poruším
 - občas porušuji vědomě
12. Případným porušením povinnosti mlčenlivosti v souvislosti s výkonem mé zdravotnické profese se mohu dopustit trestného činu, za který mi soud může uložit trest odnětí svobody (tj. vězení) na dobu:
- žádnou, není to trestný čin
 - jen do výše jednoho roku
 - až do výše tří let
 - až do výše pěti let
 - až do výše osmi let
 - nemám představu

13. Může mi za porušení povinné mlčenlivosti být soudně uložen zákaz výkonu zdravotnického povolání?
- a) ano (myslím si to)
 - b) ne (to si nemyslím)
 - c) nevím
14. Vztahuje se na studenty, kteří se připravují na výkon svého povolání úplně stejná povinná mlčenlivost jako na ostatní zdravotnické pracovníky?
- a) ano (myslím si to)
 - b) ne (nemyslím si to)
 - c) nevím
15. Může sestra říci muži, který čeká na svou partnerku v čekárně, informace o pohlaví nenarozeného dítěte ze sonografického vyšetření?
- a) ano
 - b) ne
 - c) nevím
16. Myslíte si, že umístění teplotních tabulek u lůžka pacienta nebo umístění jména pacienta na dveřích pokoje může být porušením povinné mlčenlivosti?
- a) ano, je to porušením mlčenlivosti
 - b) ne, není to porušením mlčenlivosti
 - c) nevím
17. Může si pacient pořizovat výpisy, opisy a kopie ze zdravotnické dokumentace?
- a) ano
 - b) ne
 - c) nevím
18. Je běžné z Vaší praxe (nikoli nutně na Vašem pracovišti), když lékař např. při vizitě s pacientem na pokoji rozebírá, jak bude probíhat operace, co všechno se musí odstranit, jaká je prognóza onemocnění, pooperační průběh atd. takovým způsobem, že to mohou slyšet ostatní pacienti?
- a) ano, je to běžné
 - b) ano, stkal/a jsem se s tím, ale jen zřídka
 - c) ne, s tím jsem se nestkal/a
19. Setkal/a jste se s tím, nikoli nutně na Vašem pracovišti, že lékaři mají organizované návštěvy pacientů tak, že ostatní z čekárny mohou zjistit, jakou má některý z návštěvníků nemoc? Například, že je na dveřích, kde se odebírá krev, nápis: „Jen diabetici“ nebo že sestra na ambulanci komunikuje s pacientem o jeho zdravotním stavu, o problému, s kterým přichází tzv. „mezi dveřmi“ tak, že to mohou slyšet ostatní lidé v čekárně?
- a) ano, je to běžné
 - b) ano, setkal/a jsem se s tím, ale jen zřídka
 - c) ne, s tím jsem se nestkal/a

20. Osoba prokázala, že je partnerem pacienta na základě zákona o registrovaném partnerství. Lze jí na základě této skutečnosti umožnit nahlédnutí do zdravotnické dokumentace pacienta?
- a) ano
 - b) ne
 - c) nevím
21. Lékař pacientovi sdělí, že o nahlédnutí do dokumentace musí písemně požádat a uvést důvody, proč o nahlédnutí žádá. Je takový požadavek lékaře oprávněný?
- a) ano
 - b) ne
 - c) nevím
22. Na inspekčním pokoji si sestry povídají o panu Novákovi, který se léčí s žaludečními vředy. Jedné sestře se svěřil, že trpí impotencí a zda neví, jestli se to dá léčit. Sestra tuto informaci o panu Novákovi povídá ostatním sestřám na oddělení a ptá se jich, jak mu má poradit. K jaké z níže uvedených odpovědí se přikláníte?
- a) sestra sděluje tuto informaci kolegyním na svém oddělení, takže povinnou mlčenlivost neporušuje
 - b) sestra tímto porušuje povinnou mlčenlivost
 - c) nesouhlasím s žádnou z uvedených odpovědí
23. Komu z blízkých pacienta můžete podávat informace o zdravotním stavu pacienta? (v rámci svých kompetencí)
- a) osobám, které jsou s pacientem v úzkém příbuzenském vztahu (rodiče, manžel/ka, děti)
 - b) osobám, které určí pacient
 - c) osobám, které se prokáží občanským průkazem a jsou příbuzní pacienta
 - d) komukoli z rodiny

Příloha č. 2 – Dotazník pro studenty (zde chybí první čtyři identifikační otázky, které obsahuje dotazník pro sestry)

DOTAZNÍK

Dobry den, jmenuji se Klára Němcová a jsem studentkou 3. ročníku Zdravotně sociální fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, oboru všeobecná sestra.

Dovoluji si Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který je nezbytný pro výzkumnou část mé bakalářské práce na téma: Sestra a povinná mlčenlivost. Dotazník je zcela anonymní a bude použit pouze pro účely mé bakalářské práce.

Odpovědi, které se nejvíce shodují s Vaším názorem, prosím zaškrtněte nebo doplňte vlastními slovy na vyznačené místo.

Děkuji Vám za Vaši ochotu a čas, který jste strávili nad vyplňováním tohoto dotazníku.

5. Myslím si, že se povinnost mlčenlivosti týká:
 - a) jen lékařů
 - b) jen zdravotních sester a lékařů
 - c) zdravotních sester, lékařů i jiných zdravotnických pracovníků
 - d) nevím
 - e) netýká se nikoho

6. Myslíte si, že jste dostatečně informován/a o tom, zda se na výkon Vaší profese vztahuje povinnost mlčenlivosti?
 - a) ano (myslím si to, jsem informován/a)
 - b) ne (jsem nedostatečně informován/a)
 - c) nepřemýšlel/a jsem o tom

7. Povinnost zachovávat mlčenlivost o pacientově diagnóze vychází:
 - a) pouze ze slušnosti
 - b) je to profesní povinnost ukotvená v etických kodexech a legislativě
 - c) je to profesní povinnost daná profesním kodexem
 - d) nevím

8. Domníváte se, že se povinná mlčenlivost vztahuje i na jiné skutečnosti než je zdravotní stav pacienta? Např. kolik má dětí, čím se živí atp.
 - a) ano (myslím si to)
 - b) ne (to si nemyslím)
 - c) nevím

9. Setkali jste se tím, že někdo z Vašich spolupracovníků na pozici všeobecné sestry porušil povinnou mlčenlivost (v rámci Vaší praxe v nemocnici)?
- a) ano
 - b) ne
 - c) nejsem si vědoma (nepamatuji se)
10. Znáte alespoň přibližný název nějaké psané normy, který ukládá všeobecným sestřám povinnost mlčenlivosti?
- a) znám, uveďte, jeden nebo více:.....
.....
 - b) neznám
11. Povinnost mlčenlivosti jsem:
- a) zcela jistě nikdy neporušil/a
 - b) myslím, že jsem neporušil/a, ale nejsem si jist/a
 - c) z nedbalosti občas poruším
 - d) občas porušuji vědomě
12. Případným porušením povinnosti mlčenlivosti v souvislosti s výkonem zdravotnické profese se všeobecné sestry mohou dopustit trestného činu, za který jim soud může uložit trest odnětí svobody (tj. vězení) na dobu:
- a) žádnou, není to trestný čin
 - b) jen do výše jednoho roku
 - c) až do výše tří let
 - d) až do výše pěti let
 - e) až do výše osmi let
 - f) nemám představu
13. Může všeobecným sestřám za porušení povinné mlčenlivosti být soudně uložen zákaz výkonu zdravotnického povolání?
- a) ano (myslím si to)
 - b) ne (to si nemyslím)
 - c) nevím
14. Vztahuje se na studenty, kteří se připravují na výkon svého povolání úplně stejná povinná mlčenlivost jako na ostatní zdravotnické pracovníky?
- a) ano (myslím si to)
 - b) ne (nemyslím si to)
 - c) nevím
15. Může sestra říci muži, který čeká na svou partnerku v čekárně, informace o pohlaví nenarozeného dítěte ze sonografického vyšetření?
- a) ano
 - b) ne
 - c) nevím

16. Myslíte si, že umístění teplotních tabulek u lůžka pacienta nebo umístění jména pacienta na dveřích pokoje může být porušením povinné mlčenlivosti?
- ano, je to porušením mlčenlivosti
 - ne, není to porušením mlčenlivosti
 - nevím
17. Může si pacient pořizovat výpisy, opisy a kopie ze zdravotnické dokumentace?
- ano
 - ne
 - nevím
18. Je běžné z Vaší praxe, když lékař např. při vizitě s pacientem na pokoji rozebírá, jak bude probíhat operace, co všechno se musí odstranit, jaká je prognóza onemocnění, pooperační průběh atd. takovým způsobem, že to mohou slyšet ostatní pacienti?
- ano, je to běžné
 - ano, setkal/a jsem se s tím, ale jen zřídka
 - ne, s tím jsem se nestkal/a
19. Setkal/a jste se s tím, že lékaři mají organizované návštěvy pacientů tak, že ostatní z čekárny mohou zjistit, jakou má některý z návštěvníků nemoc? Například, že je na dveřích, kde se odebírá krev, nápis: „Jen diabetici“ nebo že sestra na ambulanci komunikuje s pacientem o jeho zdravotním stavu, o problému, s kterým přichází tzv. „mezi dveřmi“ tak, že to mohou slyšet ostatní lidé v čekárně?
- ano, je to běžné
 - ano, setkal/a jsem se s tím, ale jen zřídka
 - ne, s tím jsem se nestkal/a
20. Osoba prokázala, že je partnerem pacienta na základě zákona o registrovaném partnerství. Lze jí na základě této skutečnosti umožnit nahlédnutí do zdravotnické dokumentace pacienta?
- ano
 - ne
 - nevím
21. Lékař pacientovi sdělí, že o nahlédnutí do dokumentace musí písemně požádat a uvést důvody, proč o nahlédnutí žádá. Je takový požadavek lékaře oprávněný?
- ano
 - ne
 - nevím
22. Na inspekčním pokoji si sestry povídají o panu Novákovi, který se léčí s žaludečními vředy. Jedné sestře se svěřil, že trpí impotencí a zda neví, jestli se to dá léčit. Sestra tuto informaci o panu Novákovi povídá ostatním sestřím na oddělení a ptá se jich, jak mu má poradit. K jaké z níže uvedených odpovědí se přikláníte?
- sestra sděluje tuto informaci kolegyním na svém oddělení, takže povinnou mlčenlivost neporušuje
 - sestra tímto porušuje povinnou mlčenlivost
 - nesouhlasím s žádnou z uvedených odpovědí

23. Komu z blízkých pacienta může sestra (v rámci svých kompetencí) podávat informace o zdravotním stavu pacienta?
- a) osobám, které jsou s pacientem v úzkém příbuzenském vztahu (rodiče, manžel/ka, děti)
 - b) osobám, které určí pacient
 - c) osobám, které se prokáží občanským průkazem a jsou příbuzní pacienta
 - d) komukoli z rodiny