

# Svědci Jehovovi – měníme názory?

Černá Pařízková R.<sup>1</sup>, Stibor B.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Fakultní nemocnice Hradec Králové

<sup>2</sup>ICU, Landesklinikum Baden bei Wien, Austria

*Anest. intenziv. Med., 26, 2015, č. 5, s. 303–304*

V předchozích vydáních časopisu Anesteziologie a intenzivní medicína jsme se věnovali podrobnému rozboru pohledu na odmítání transfuzních přípravků (TP) z hlediska jak svědků Jehovových (SJ), tak z hlediska lékařů, byla rozebrána právní a etická hlediska. Studie, zjišťující názory lékařů anesteziologů v České republice publikovaná v tomto čísle přináší překvapivé výsledky [1]. Když byl v roce 2002 organizován ve Fakultní nemocnici Brno seminář na téma bezkrevní medicíny – snad úplně první v rámci České republiky – tak se ohledně podání transfuzních přípravků u SJ naprostá většina lékařů vyjádřila v tom smyslu, že by v případě přímého ohrožení života krevní transfuzi podala i proti vůli pacienta. Přestože došlo za posledních více než 15 let k výraznému posunu v akcentaci respektování autonomie pacienta jak z hlediska etického, tak především právního, kdy provádění veškerých diagnostických i terapeutických výkonů je možné pouze po poskytnutí pacientova informovaného souhlasu, podle výsledků studie by TP v případě rizika úmrtí pacienta z důvodu vykrvácení podala více než polovina dotázaných lékařů. Vzhledem k tomu, že nebylo možné do výsledků studie uvést komentáře našich kolegů, dovoluujeme si napsat malý dodatek k celé problematice a tím uzavřít naši „sérii“ článků o tématu svědků Jehovových v naší praxi.

Uvedená problematika má několik rovin, na základě kterých je možné ji posuzovat. První je rovina medicínská, kdy je v posledních letech vidět jednoznačný posun k restriktivní transfuzní strategii u většiny skupin pacientů především z důvodu rizik s ní spojených. Přes všechny pokroky v testování dárčovské krve se krevní transfuze nikdy nestane zcela bezpečnou. Důkazem toho je skutečnost, že k přenosu viru HIV cestou TP došlo nedávno např. v Rakousku či na Slovensku [2, 3]. Přes snahu o minimalizaci podání TP existuje stále řada situací, kdy se podání dárčovské krve vyhnout nelze – nebo jen za cenu ztráty pacientova života. Tato situace se v budoucnu může změnit snad jen zavedením některých forem umělé krve do klinické praxe, nicméně snahy o její vývoj byly zatím neúspěšné. Velká pozornost je proto věnována

všem metodám bezkrevní medicíny. V některých zemích, např. Nizozemí, je již zakotvena zákonná povinnost upravit předoperační anémii u plánovaných výkonů v rámci projektu Patient Blood management [4]. V některých zemích existují i lokální doporučení, jak v klinické praxi u pacientů SJ postupovat [5].

V rovině právní se postup podání TP proti vůli pacienta jeví jako „protizákonný“ s rizikem občanskoprávní žaloby s požadováním náhrady nemajetkové újmy, nelze vyloučit ani trestní odpovědnost lékaře, případně dokonce trestný čin omezování osobní svobody [6]. Doplnující komentáře a názory kolegů, kteří se zúčastnili dotazníkové studie, vypovídají o variabilitě přístupu a o jednotlivých řešeních dané situace. Komentáře, které nebyly součástí výsledků studie, ukazují především na etický problém, který mnozí lékaři mají v případě rizika smrti pacienta z důvodu nepodání TP. Většina lékařů, kteří se setkali se SJ a nakonec TP nepodali, uváděli, že nakonec nebylo nutné TP podat. Současně lékaři nesouhlasící s přístupem SJ se odmítají účastnit výkonu a nemocného předají jinému kolegovi. Jsou zaznamenány i případy, kdy je nemocný zdravotnickým zařízením odmítnut v případě odkladného výkonu a je mu doporučeno zdravotnické zařízení jiné, kde bude respektováno jeho přání. Ve sporadických případech byly TP podány dokonce tajně, bez informace pacientovi. Dovoluji si citovat celé znění jednoho komentáře, který popisuje názor jedné kolegyně na zřejmě stále častou praxi: „...nebudu ani u výkonu, kde obvykle vážná krevní ztráta nehrozí a na rovinu o tom pacienta i operátora informuji, protože nulové riziko krvácivých komplikací neexistuje a není fér slibovat, že v žádném případě TP nepodám, když to v nouzovém případě nejsem ochotna splnit. SJ dle mého přenášejí na nás odpovědnost za své rozhodnutí. Osobuji si právo omezovat nám volbu léčebných postupů – ale každé právo v demokracii nese i odpovědnost a svoboda jednoho končí na hranici svobody druhého. Z mé osobní zkušenosti jsem přesvědčena, že drtivá většina SJ není připravena za svou víru zemřít, spíš spoléhají na to, že se nic nestane a jsou ujišťovány svými guru, že dnes je již možno se s použitím moderních prostředků TP vyhnout. Pokud vím, běžná praxe je taková, že lékař

slíbí a doufá, že to dobře dopadne. A když ne, TP podá pokud možno tak, aby to pacient nezjistil. Asi každý anesteziolog byl vystaven přesvědčování operátora, že on to zvládne beze ztrát a kdyby, tak se prostě podá, dokud bude spát. Čímž jsou SJ falešně udržováni v domněnku, že jsou částí lékařů akceptování. Vážím si svého slova i pacienta natolik, že na tuto hru odmítám přistoupit. Děkuji za Váš zájem o tuto problematiku a doufám, že odborná společnost podrží své členy vydáním takového stanoviska, které jasně vyjádří podporu lékařům, kteří nechťejí volit mezi podvodem a pasivním přihlížením zbytečnému úmrtí...

Rada lékařů popisuje vlastní zkušenosti, které jsou shodné s praxí v zahraničí, že osobní rozhovor s osobami SJ bez přítomnosti rodiny, kteří jsou také často stejného náboženského vyznání, a zejména bez jakýchkoliv zástupců uvedené náboženské organizace může vést ke změně názoru pacienta. Nemocný ve většině případů nakonec souhlasí s podáním TP v případě ohrožení života, často s podmínkou zatajení této informace ostatním členům rodiny a SJ. Spíše sporadicky SJ stojí za svým přesvědčením a v případě nesouhlasu akceptace jeho přání osloveným lékařem, je pacient předán kolegovi či zdravotnickému zařízení ochotnému respektovat jeho přání. Vybrané citace: „...pacientovi jsem v dlouhém a klidném rozhovoru vysvětlil, že moje přesvědčení je jiné a pokud možno, pozdržím podání, ale v situaci „buď a nebo“ budu jednat podle mého přesvědčení. On mi může důvěřovat nebo zvolit jiného anesteziologa. Každý souhlasil a tuto nabídku přijal...”

„...zatím jsem se setkala několikrát před plánovaným výkonem, provedla jsem pohovor a informovala pacienta, že respektuji jeho právo rozhodnutí se takto, ale pro mě vystavení pacienta vědomě riziku poškození zdraví nebo smrti v případě, že mám možnost tomu zabránit není v souladu s lege artis postupy mého povolání a je v rozporu s mým svědomím...nabídnuté buď vyhledat jiné zařízení (v naší nemocnici všichni anesteziologové v konsensu) nebo podstoupit výkon u nás, ale s vědomím, že v případě nutnosti ŽOK bude TP podán Poučení sepsáno (máme předdefinovaný základní text)...část pacientů volbu přijme, část odejde – ti bývají zklamaní...”

Z některých komentářů vyplývá neznalost a někdy i nedůvěra v právní rámec České republiky. Cituji: „...záleží na zákonech, nevidím důvod nechat se trestně stíhat pro přání nemocného...“, „...požadují, aby rodina podepsala prohlášení, že odmítá podání transfuze a přijímá svou zodpovědnost za smrti pacienta, jinak transfuzi podám...“. Lékaři, kteří odmítají respektovat přání nemocného o odmítání TP i v případě rizika smrti zdůvodňují tento postup etickým dilematem a konfliktem vlastního svědomí, některé z názorů cituji: „...jsem si vědom, že mohu být podle platné legislativy obviněn, ale nedostanu se do konfliktu s vlastním svědomím...“, „...raději být souzen za záchranu života než nesouzen za „politickou korektnost“...“.

Poslední rovinou je rovina ekonomická. Většina léků i přístrojových postupů bezkrevní medicíny

je finančně náročná. Je otázkou, zda by tyto metody měly být hrazeny ze solidárního zdravotního pojištění ostatních občanů. Existence možnosti komerčního připojištění je vítanou, byť ne zcela dostatečnou, pomocí. Před výkony s předpokladem větší krevní ztráty mají SJ speciální přípravu i v našich podmínkách, jak uvádí jeden z komentářů: „...optimalizace KO před operací – EPO a Fe, Cellsaver...”

Dr. Stibor: „Dle mého takřka desetileté praxe v Rakousku (po předchozí 12leté zkušenosti s českým zdravotnictvím) jsem poznal mnoho rozdílů mezi oběma systémy a v obou se vyskytují přednosti a nedostatky. Nicméně respektování autonomie pacienta a odklon od paternalistického chování k němu je v Rakousku vyšší. I na našem pracovišti bylo u jedné pacientky plně respektováno její rozhodnutí nepřijmout za žádných okolností krevní transfuzi, pro ni bohužel s fatálním koncem.“

V české judikatuře zatím není znám případ, kde by se řešilo podání TP proti vůli pacienta či naopak nepodání TP, které by vedlo ke smrti pacienta. Nicméně absolutní preferování autonomie pacienta a vyhodnocení postupu podání TP proti vůli pacienta jako protizákonného jsou nové aspekty, se kterými se lékař musí vyrovnat.

Při sebelepší snaze doporučit univerzální řešení pro všechny situace nelze, ostatně i zde platí – *one size does not fit all*. Správným rozhodnutím je ale vždy to, které respektuje nejenom autonomii pacienta, ale i naši vlastní.

## LITERATURA

1. Černá Pařízková, R., Seidlová, D., Černý V. Postoj k podávání transfúzních přípravků u svědků Jehovových – dotazníková studie. *Anest. Intenziv. Med.*, 2015, 26, 5, s. 263–269.
2. <http://derstandard.at/1361241420499/Spitalspatient-in-Oesterreich-ueber-Blutkonserve-mit-HIV-infiziert>.
3. [http://zpravy.idnes.cz/rakousko-hiv-transfuze-Ov8/zahranicni.aspx?c=A130228\\_133450\\_zahranicni\\_pul](http://zpravy.idnes.cz/rakousko-hiv-transfuze-Ov8/zahranicni.aspx?c=A130228_133450_zahranicni_pul)
4. Shander, A. et al. Patient blood management in Europe. *British Journal of Anaesthesia*, 2012, 109, 1, p. 55–68.
5. Lawson, T., Ralph, C. Perioperative Jehovah's Witnesses: a review. *British Journal of Anaesthesia*, 2015, p. 1–12.
6. Černá Pařízková, R., Mach, J. Svědkové Jehovovi. Část druhá – eticko právní problematika. *Anest. Intenziv. Med.*, 2015, 26, 3, s. 188–193.

Adresa pro korespondenci:

**MUDr. Renata Černá Pařízková, Ph.D.**  
KARIM FN Hradec Králové  
Sokolská tř. 581  
500 05 Hradec Králové  
e-mail: renata.parizkova@fnhk.cz