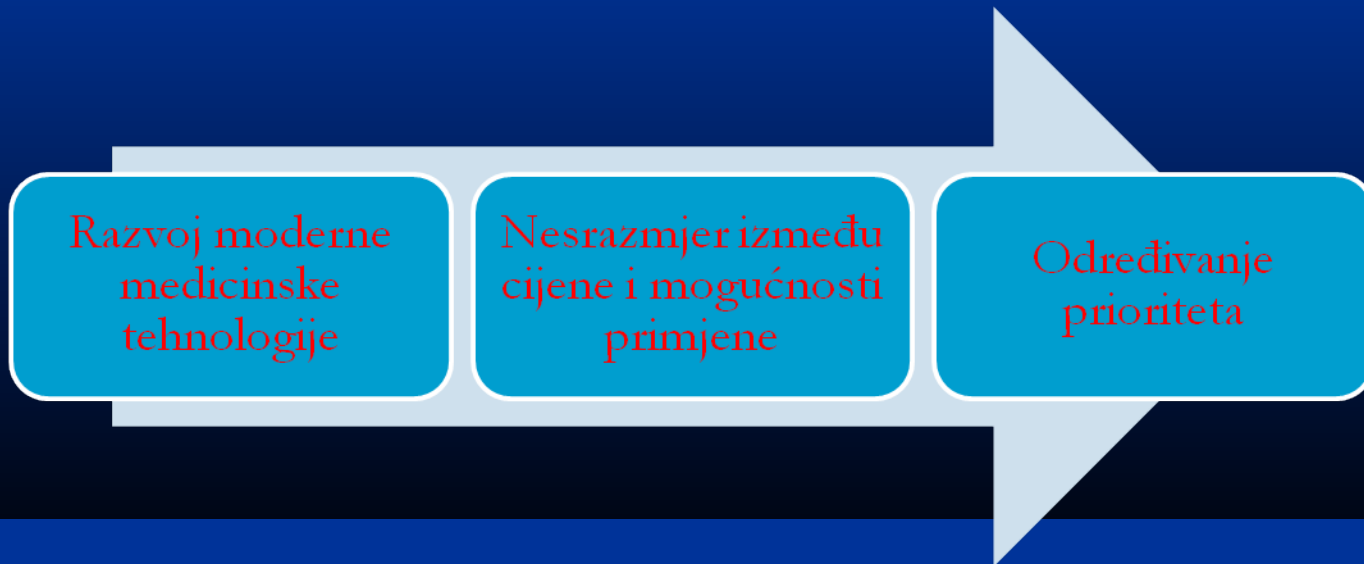
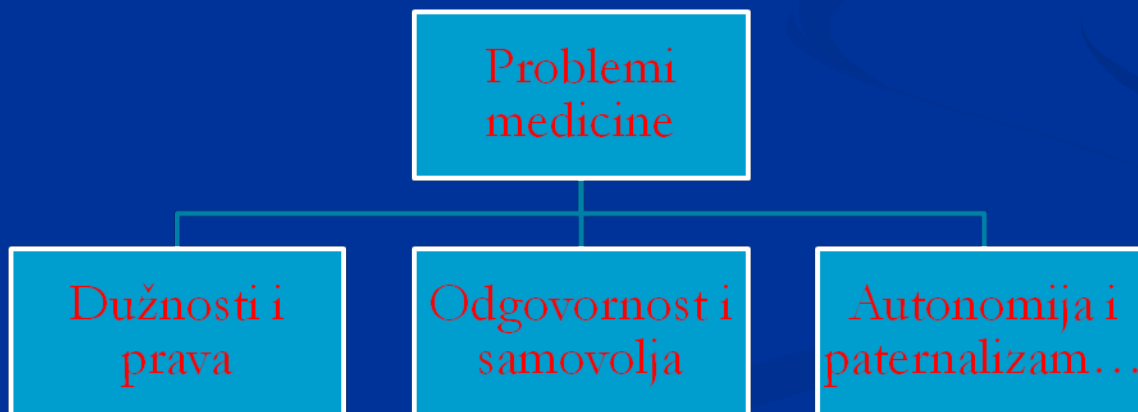


BIOETIKA U SESTRINSTVU

- Osnovu etike sačinjavaju ideje o skrbi i zdravstvenoj njezi bolesnika
 - važnost etičke motivacije
 - značaj timskog rada
- Povijesno: pridržavanje moralnih normi (koje su vrijedile za liječnike) ili religijskih normi
- Danas: ravnopravni članovi tima koji aktivno i neposredno sudjeluju u ostvarivanju najbolje moguće dobrobiti za bolesnika
- Sestrinska etika = primijenjena (profesionalna) etika primjenjuje opću teoriju normativne etike



- stalno promišljanje o etici i moralnim vrijednostima:



- Hijerarhija u donošenju etičkih odluka:

1. Medicinska etika

2. Kultura i moral

3. Stručne preporuke

4. Deontologija

5. Zakoni, propisi i prava

6. Tehničke i materijalne mogućnosti

BIOETIKA U SESTRINSTVU

■ IZVORI ETIČKIH STANDARDA

1. Pristup korisnosti
 2. Pristup prava
 3. Pristup pravednosti i pravde
 4. Pristup zajedničkog dobra
 5. Pristup vrline
- Postavljanje pristupa zajedno
 - Donošenje odluka

BIOETIKA U SESTRINSTVU

- Ovi pristupi ne daju odgovore na konkretna pitanja (kako postupiti u određenoj situaciji), ali obezbjeđuju koristan okvir za razumijevanje konflikata.
- Kada se moralne vrijednosti sukobe, rezultat može biti etička dilema ili kriza.
- Stručnjaci iz oblasti medicinske etike predložili su brojne metode kako bi pomogli u rješavanju ovih konflikata. U nekim slučajevima, dobro rješenje dileme i ne postoji, a ponekad etička načela zdravstvene zajednice su suprotstavljena načelima pacijenta, njegove porodice ili šire ne-medicinske zajednice.

BIOETIKA U SESTRINSTVU

- I sama etička načela mogu biti (u praksi i jesu) suprotstavljena :
 - npr. načelo autonomnosti nasuprot načelu dobročinstva
 - načelo iskrenosti se i danas često dovodi u pitanje
 - načelo povjerenja (čuvanje tajne) u slučajevima spolno prenosivih bolesti, nasuprot načelima dobročinstva i neškodljivosti
 - načelo neškodljivosti sukobljeno s načelom dobročinstva

BIOETIKA U SESTRINSTVU

- Struktura bioetičkog postupka
analiza

1. definiranje problema: konkretni problem kao polazište,
2. raščlanjivanje problema na aspekte,
3. raspravljavanje problema po aspektima,
4. traženje/nuđenje rješenja

BIOETIKA U SESTRINSTVU

- Čimbenici etičkog odlučivanja:
etičke teorije, načela (principi) i pravila

- *Etičke teorije:*
 1. deskriptivna etika – proučavanje i opisivanje morala
 2. normativna etika – formira i povezuje različite moralne norme, pravila i vrijednosti društva
 3. metaetika – bavi se značenjem moralnih termina te logikom moralnog zaključivanja

BIOETIKA U SESTRINSTVU

- Načini razmatranja etičkih pitanja
 1. Utilitarističko – cilj je postići "najveću sreću najvećeg mogućeg broja ljudi“, djelujemo iz moralnih motiva zato što želimo dobro drugih (! mogućnost da se po principu najveće moguće sreće može opravdati intuitivno nemoralna radnja)
 2. Deontološko – inzistira na racionalnoj opravdanosti stavova koji predstavljaju dužnost
 3. Teorija vrline
 4. Teorija prava

BIOETIKA U SESTRINSTVU

■ *Biomedicinska načela / principi*

(opće smjernice koje navode da su neke vrste radnji zabranjene, poželjne ili dozvoljene; općenitija od pravila i često služe kao njihov izvor ili temelj)

1. autonomnost (poštivanje želja i sposobnosti donošenja odluka samostojnih osoba)
2. neškodljivost (ne nanašanje zla drugima)
3. dobročinstvo (sprječavanje štete, omogućivanje dobrobiti)
4. pravednost (ravnomjerna i poštena raspodjela)

BIOETIKA U SESTRINSTVU

■ *Etička pravila (kodeksi)*

ponašanja koja razvijaju profesionalne organizacije

Struktura kodeksa:

1. regulativna
2. štiti javni interes
3. specifična u odnosu na članstvo
4. obvezujuća

BIOETIKA U SESTRINSTVU

- Etika odlučivanja u medicini:
 - praktični pristup
 - pristup sumnje i neodlučnosti
 - problemski pristup

BIOETIKA U SESTRINSTVU

- Praktični pristup:
 - rješavanje problema prema „pravilima“, „uobičajenom postupku“, - postupak koji možda nije potpuno primjeren, ali nije ni bitno štetan,
 - praktičnost je odsustvo dilema i sumnji.

BIOETIKA U SESTRINSTVU

- Pristup sumnje i neodlučnosti:
 - nesigurnost,
 - izgovor o potrebi visokog stručnog standarda,
 - odbijanje preuzimanja vlastite društvene i ljudske odgovornosti.

BIOETIKA U SESTRINSTVU

- Problemski pristup:
 - formuliranje problema,
 - analiza problema, prikupljanje dodatnih informacija
 - moguća rješenja,
 - izbor konačnog rješenja, moguće posljedice i mjere.

BIOETIKA U SESTRINSTVU

■ OKVIR ZA ETIČKO ODLUČIVANJE

1. Prepoznati etički problem
2. Prikupiti činjenice
3. Procijeniti alternativne akcije
4. Donijeti odluku i testirati je
5. Djelovati i provjeriti rezultat

Shematski prikaz etičkog odlučivanja

Prikupljanje činjenica za donošenje odluka →

Da li je aktivnost prihvatljiva imajući u vidu 3 etička kriterija?:

→ **Korist** – da li ima prednosti?

Prava – da li se poštuju prava onih na koje se odnosi?

Pravda – da li je poduzeta aktivnost poštena? →

NE po svim kriterijima = aktivnost je neetička

DA po svim kriterijima = aktivnost je etička

NE po 1 ili 2 kriterija → da li se prelazi preko nekih činjenica?, da li je neki kriterij važniji od ostalih?, da li je aktivnost poduzeta slobodno? →

NE = aktivnost je neetička

DA = aktivnost je etička

BIOETIKA U SESTRINSTVU

- Uloga etičkih komiteta

osnivanje prvog etičkog komiteta u SAD-u (1962.):
medicinski laici, zadatak: odabir ograničenog broja
kroničnih bolesnika za liječenje hemodijalizom



medicinsko-tehnološka dostignuća dovela su liječnike
do ingerencija koja nadilaze individualnu i stručnu
razinu odlučivanja = nužnost raspodjele moralne
odgovornosti i odlučivanja - etički komitet stručno
raznolika sastava

BIOETIKA U SESTRINSTVU

■ Primjer 1.

- 45-godišnji muškarac dolazi na pregled; razlog: redovna kontrola zbog razvoja ca debelog crijeva; prilikom pregleda moguća su dva osnovna pristupa:
- kirurški zahvat: najvjerojatnije je trajno preživljenje pacijenta, no postoji rizik od inkontinencije, drugih komplikacija pa i smrti; nakon zahvata pacijent će izgubiti mogućnost spolnog općenja,
 - hormonalno liječenje: vjerojatnost produženja života 10 godina; nema neposredne opasnosti od smrti, zadržavanje sposobnosti spolnog općenja.

BIOETIKA U SESTRINSTVU

■ Primjer 2.

30-godišnja žena je pred više godina bolovala od zloćudnog tumora. Za vrijeme liječenja ozračena je velikom dozom. Na redovnoj kontroli kaže liječniku da je trudna. Nema djece i jako se raduje što će postati majka. Liječnik zna da je zbog primijenjenog zračenja prisutan veliki rizik da se dijete rodi oštećeno.

BIOETIKA U SESTRINSTVU

■ Primjer 3.

Istaknuti liječnik uveo je novi postupak medicinskog liječenja. Na temelju svojih rezultata postigao je veliki ugled i brojne počasti. Vama se jednog dana obraća pacijent koji vas upoznaje s drugom stranom rada ovog liječnika. Liječnik, naime, traži od svojih pacijenata poveću sumu novaca prije nego što će provesti liječenje.

OSNOVNI DOKUMENTI MEDCINSKE ETIKE

I Prema problematici koju obrađuju na dokumente:

- a) neposredno vezene uz Hipokratovu zakletvu, odnosno njena osnovna etička načela
- b) o dužnostima i pravima medicinskih radnika
- c) o zaštiti prava pojedinih populacijskih grupa
- d) o organizaciji i funkcioniranju zdravstvene zaštite
- e) vezane za metodologiju rada
- f) vezane za nova područja angažiranja medicine

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

II Prema tome tko ih je donio:

1. Od strane UN-a

- Opća deklaracija o ljudskim pravima
- 10. prosinac 1948.g.
- "najbolje čuvana tajna na svijetu"
- Članak 1 'Sva su ljudska bića rođena slobodna i jednaka u dostojanstvu i pravima'
- Članak 3 'Svatko ima pravo na život, slobodu i osobnu sigurnost'

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

- Principi medicinske etike
- prosinac 1982.g.
- uloga zdravstvenog osoblja, posebice liječnika, u zaštiti zatvorenika/pritvorenika od mučenja i drugih oblika okrutnog i nečovječnog ponašanja

- Rezolucija o ljudskim pravima i bioetika
- ožujak 1995.g.
- podsjeća na odredbe Opće deklaracije, uz pravo svakog da uživa dobrobit znanstvenog napretka

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

II Prema tome tko ih je donio:

2. Od strane Vijeća Europe

- Konvencija o ljudskim pravima i biomedicini
- Oviedo, travanj 1997.g.
- prvi međunarodni multilateralni ugovor na području ljudskih prava i primijenjene biologije i medicine
- ističe se potreba za međunarodnom suradnjom
- podijeljena na nekoliko poglavlja: pristanak , privatni život i pravo na informaciju, ljudski genom, znanstvena istraživanja, odstranjivanje organa i tkiva u svrhu transplantacije, zabrana novčane dobiti i raspolaganja nekim dijelom ljudskog tkiva

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

- Preporuke:

- Preporuka 818 (1977) o situaciji mentalno bolesnih
- Preporuka 1046 (1986) o upotrebi ljudskih embriona i fetusa u dijagnostičke, terapijske, naučne, industrijske i komercijalne svrhe
- Preporuka No R (78) 29 o harmonizaciji zakonodavstva država članica po pitanjima uzimanja i transplantacije ljudskih supstanci
- Preporuka No R (80) 4 državama članicama o pacijentu kao aktivnom učesniku u svom vlastitom liječenju
- Preporuka No R (81) 1 državama članicama o pravilima za automatske banke medicinskih podataka
- Preporuka No R (83) 2 državama članicama o zakonskoj zaštiti osoba koje su zbog mentalnog poremećaja nedobrovoljno hospitalizirane
- Preporuka no R (90) 13 državama članicama koja se tiče prenatalnog genetičkog skrininga, prenatalne genetičke dijagnoze i udruženog genetičkog savjetovanja

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

II Prema tome tko ih je donio:

3. Od strane WMA

- deklaracije, izjave, pravila:

- Ženevska deklaracija, 1948., 1968., 1983.
- Internacionalni kodeks medicinske etike, 1949., 1968., 1983.
- Pravila u vrijeme oružanog sukoba, 1956., 1957., 1983.
- Tokijska deklaracija (Upute za liječnike koja se odnose na torturu i drugi grubi, nehumani i degradirajući tretman ili na kažnjavanje uhićenih i zatvorenika), 1975., 1997.
- Rezolucija o uporabi i zlouporabi psihotropnih lijekova, 1975., 1983.
- Rezolucija o učešću liječnika u izvršavanju smrtne kazne, 1981.
- Lisabonska deklaracija o pravima pacijenta, 1981.
- Deklaracija o postupcima u oružanim sukobima, 1983.
- Rezolucija o zlostavljanju i zapuštanju djece, 1984., 1989., 1990.
- Deklaracija o ljudskim pravima osobnoj slobodi liječnika, 1985.

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

- Deklaracija o nezavisnosti i profesionalnoj slobodi liječnika, 1986.
- Privremena izjava o AIDS-u Svjetskog medicinskog udruženja, 1987.
- Izjava o politici zaštite zdravlja djeteta
- Rezolucija o profesionalnoj odgovornosti liječnika u liječenju pacijenata sa AIDS-om, 1988.
- Deklaracija iz Hong Konga o zloupotrebi starih
- Rezolucija o ljudskim pravima, 1990.
- Malteška deklaracija o štrajkačima glađu, 1991., 1992.
- Deklaracija o suicidu potpomognutom od liječnika, 1992.
- Deklaracija o nadomjesnom materinstvu, 1992.
- Rezolucija Savjeta Svjetskog medicinskog udruženja o osudi torture i nehumanog postupanja
- Deklaracija o pregledu zatvorenika, 1993.
- Rezolucija o medicinskoj etici u slučaju velikih nesreća, 1994.

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

II Prema tome tko ih je donio:

4. Od strane specijalističkih udruženja

- Havajska deklaracija Svjetskog psihijatrijskog udruženja, 1977., 1983.

5. Religija

- Deklaracija o svjetskoj etici - predložena na skupu vjerskih i duhovnih vođa, Parlament svjetskih religija, 1993.g., Chicago
- načela podrazumijevaju konsenzus među religijama u obveznim vrijednostima, neopozivim mjerilima i temeljnim moralnim stavovima

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

- Deklaracija govori o 4 načela:
 1. Nema novog svjetskog poretka bez svjetske etike (svi smo odgovorni za boji svjetski poredak!)
 2. Osnovni zahtjev: sa svakim čovjekom postupati čovječno
 3. Četiri neopozive smjernice:
 - obveza njegovanja kulture nenasilja i poštivanja živih bića
 - obveza njegovanja kulture solidarnosti i pravednog ekonomskog poretka
 - obveza njegovanja tolerancije i življenja u istini
 - obaveza njegovanja ravnopravnosti i partnerstva između muškaraca i žena
 4. Promjena svijesti o svjetskoj etici – obveza promjene svijesti pojedinaca; bez rizika i spremnosti na žrtvu nema temeljne promjene

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

III Prema sadržaju:

1. Molitve

- dnevna molitva liječnika (Moses Maiomonides, židovski filozof i talmudist iz 12.st.)

2. Zakletve

- Hipokratova
- kao prvi poznati kodeks liječničke etike (5.st. pr.K., polagala se na otoku Kosu u Egejskom moru prilikom stupanja u liječničku udrugu Asklepijada, sačuvana u skupini od preko 50 medicinskih djela koja se po tradiciji pripisuju Hipokratu)

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

III Prema sadržaju:

2. Zakletve

- Asafova, Charaka Samhita
- Amatusa Lusitanusa, portugalskog liječnika iz 16. st., koji je zbog progona Židova u svojoj domovini živio i djelovao u Belgiji, Italiji i Grčkoj; njegova prisega sadržana je u zaključku njegove posljednje knjige:
 - „Prisežem pred svemogućim i vječnim Bogom da se u svom liječničkom radu nikada nisam udaljio od bilo čega što je na dobrobit nama i našem potomstvu: da nikada nisam nikoga varao, da me u mojim postupcima nikada nije vodilo osobno koristoljublje, da sam se uvijek trudio da radim na dobrobit svih ljudi....“

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

III Prema sadržaju:

- Ženevska liječnička prisega, usvojena na 2. skupštini Svjetskog liječničkog udruženja 1948., dopunjena u Sydneyu na 22. skupštini 1968. te na 35. skupštini u Veneciji 1983., nastala iz potrebe da se Hipokratova zakletva prilagodi današnjim shvaćanjima i potrebama

3. Pravila

- Formula comitis archiatrorum (Pravila za sljedbenike starih liječnika) – tekst koji je sastavljen u Raveni oko 500.g.n.e., neposredno nakon propasti Zapadnog rimskog carstva, za vrijeme vladavine ostrogotskog kralja Teodorika

OSNOVNI DOKUMENTI MEDICINSKE ETIKE

III Prema sadržaju:

3. Pravila

- savjeti liječniku (Haly Abbas), 17 Enjuinovih pravila, 5 zapovijedi i 10 pravila (Chen Shih-Kung)

4. Kodeksi u medicinskoj etici

- Kodeks Thomasa Percivala iz 18. st., koji je osigurao uvjete za osnivanje Američkog udruženja liječnika
- Međunarodni kodeks liječničke etike (3. skupština WMA, London, 1949., Sydney, 1968., Venecija, 1983.) koji sadržava opće dužnosti liječnika, dužnosti prema bolesniku i međusobne dužnosti

5. Deklaracije, rezolucije

- Ženevska deklaracija (= prisega)

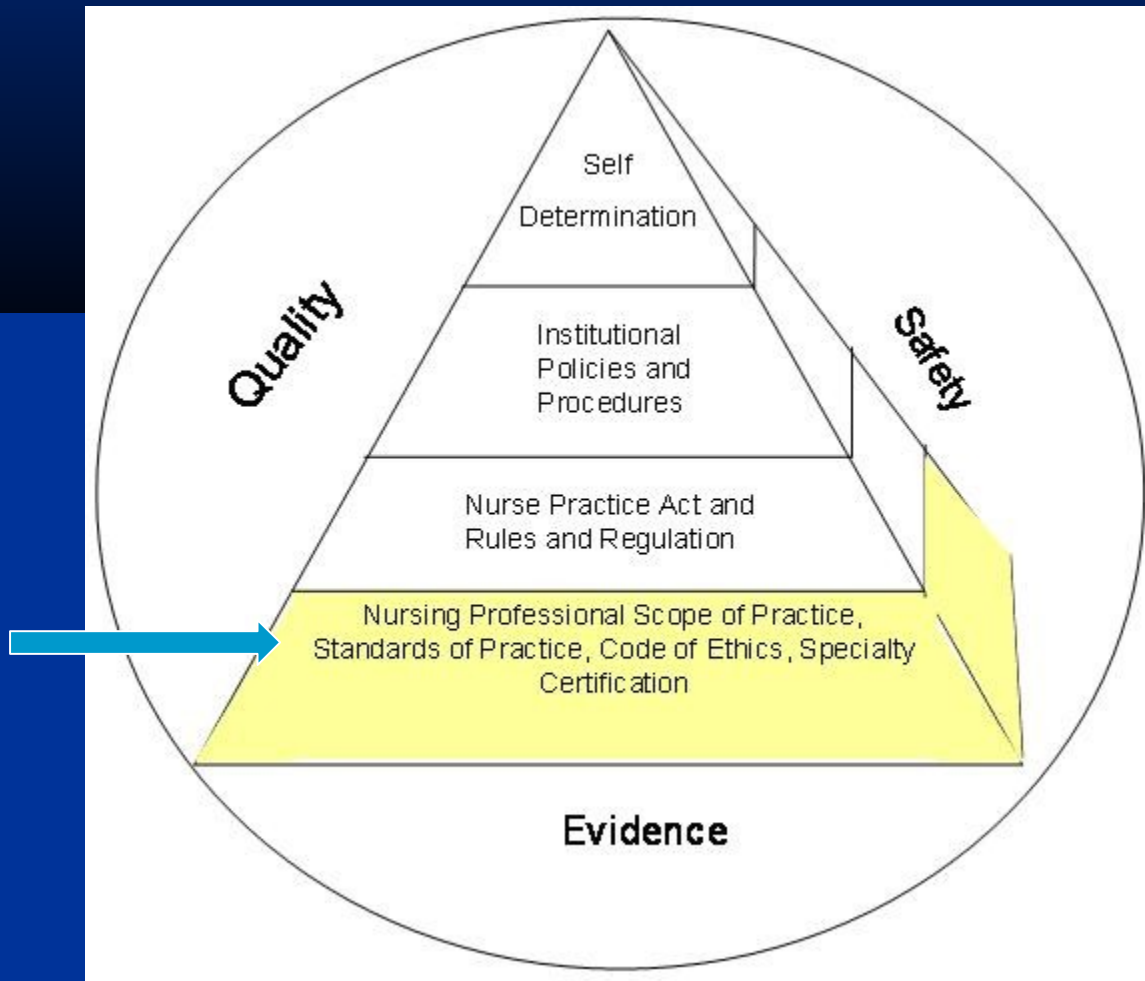
Standardi

Standardi **su potporanj** sestrinske djelatnosti i predviđaju okvire za provođenje sestrinskih aktivnosti i vještina (Joint Commision, 1989.)

Standard je **baza sestrinskog** djelovanja koja osigurava zakonski, profesionalno, znanstveno utemeljeno djelovanje (CNO, 2002.).

Standardi su **pravila ili definicije kao temelj** **provođenja kompetentne sestrinske skrbi** (ANA, 2004.)

Model profesionalno reguliranog pristupa u sestinstvu

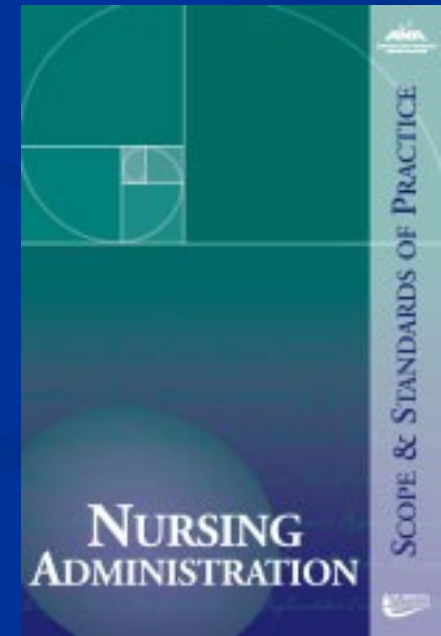
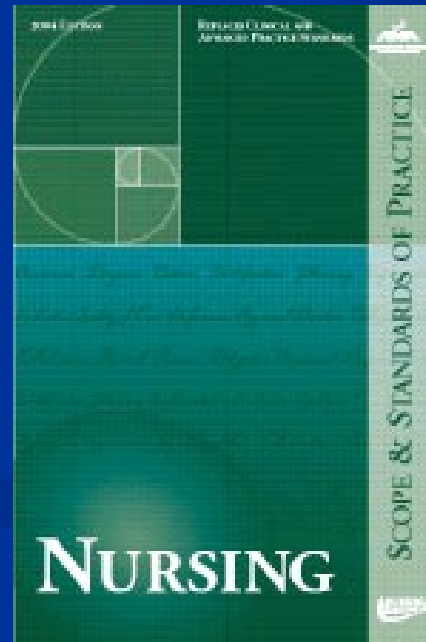


Margretta Madden Styles, EdD, RN, FAAN; Mary Jean Schumann, MSN, RN, MBA, CPNP; Carol J. Bickford, PhD, RN-BC; and Kathleen White, PhD, RN, CNAA-BC. Pgs 19-21. Copyright © 2008 American Nurses Association



20 stoljeće...

- **American Nurses Assotiation (ANA)** od kraja 1960-tih se aktivno angažira u razvoju standarda u sestrinstvu
- prvi tiskani standardi izlaze 1973 .g.
- (revizija 2003 g., 2004.g.)



Standardi sestrinske prakse

- Standardi nisu statični i trajni
- Standardi podliježu promjenama
- Kontinuirano se mijenjaju i prilagođavaju promjenama vrijednosti, napretku i razvoju profesije kao i zakonskim promjenama ovlaštenih institucija

Standardi

- **Standardi strukture** opisuju i reguliraju sestrinsku službu, organizaciju službe i opremljenost
- **Standardi procesa** sestrinskog rada opisuje djelovanje i rad medicinskih sestara u skladu sa postizanjem željene razine izvedbe određene vještine. Daje smjernice što se mora učiniti za pacijenta , kako to učiniti i na koji način. Definiiraju kvalitetu izvedbe sestrinske skrbi
- **Standardi ishoda** opisuju željene promjene koje bi trebale nastupiti kao rezultat sestrinskog djelovanja provođenjem intervencija. Standard ishoda može biti opći (npr. grupa pacijenata kardiološke skupine) , specifični (pojedine dijagnoze)

1. Standard zdravstvene njege

Standardi zdravstvene njege...

- *Standardi zdravstvene njege* su profesionalne sestrinske aktivnosti koje se provode prema procesu sestrinske skrbi. Standardi zdravstvene njege reflektiraju proces sestrinske skrbi.
- S. PROCJENE
- S. SESTRINSKE DIJAGNOZE
- S. IDENTIFIKACIJE CILJA
- S. PROVOĐENJA
 - koordinacija skrbi
 - zdravstveno prosvjećivanje
 - konzultacije
- S. EVALUACIJE

2. Standard profesionalnog djelovanja

Standardi profesionalnog djelovanja...

- *Standardi profesionalnog djelovanja* služe u svrhu evaluacije medicinskih sestara kao profesionalaca uz identifikaciju kompetencija (Patterson, 1988). Indirektno se reflektiraju na zdravstvenu njegu (Dean-Bear 1993.).
- S.KVALITETA PRAKSE
- S.EVALUACIJA IZVOĐENJA VJEŠTINA
- S.EDUKACIJA
- S.KOLEGIJALNOST
- S.ETIKA
- S.SURADNJA
- S.ISTRAŽIVANJE
- S.VOĐENJE
- S.ISKORIŠTAVANJE RESURSA

S.ETIKE

- postupanje uz poštivanje etike struke i u skladu sa zakonom struke