

Cena: 24,00 zł  
(w tym 8% VAT)



PRESTIŻOWY MAGAZYN LEKARSKI

**HOT**

# MEDICAL MAESTRO

M A G A Z I N E

ZARZĄDZANIE    MARKETING    MEDYCYNĄ    PRAWO    PSYCHOLOGIA    PASJE

- » Śmierć z przepracowania. Zjawisko zbyt powszechne
- » Negocjacje z dostawcami sprzętu i materiałów. Zawsze z sukcesem dla lekarza
- » Higiena snu. Zaburzenia medyczne
- » Radostaw Fedaczyński. Lekarz ludzki dla zwierząt
- » Łukasz Bębenek – wszyscy będziemy starzy!
- » UWAGA! Nadeszło RODO
- » O co chodzi z tym RODO? Kroki postępowania
- » Lęk stomatologiczny
- » Brachyterapia: rak piersi
- » Patient aggression in healthcare services
- » Gniezno (Polska), Peenemünde (Niemcy)
- » Kenya Sounds Good!

NUMER:

# 23

**KWARTALNIK**  
QUARTERLY

Vol. 23/2018  
s./p. (3209-3308)

[WWW.MEDICALMAESTRO.PL](http://WWW.MEDICALMAESTRO.PL)



# Udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom z zaburzoną świadomością

## PROVIDING HEALTH CARE SERVICES TO PATIENTS WITH IMPAIRED CONSCIOUSNESS

### ZABURZENIA ŚWIADOMOŚCI O CHARAKTERZE ILOŚCIOWYM I JAKOŚCIOWYM

Mianem świadomości określa się stan przytomności umysłu, optymalny stan aktywacji ośrodkowego układu nerwowego, który umożliwia samoorientację oraz orientację w otoczeniu. Świadomość badana jest przez ocenę funkcji świadomościowej, czyli jasności i świadomości pola oraz przez ocenę funkcji orientacji. Wspomniana funkcja orientacji dzielona jest zwyczajowo na autopsychiczną, odnoszącą się do świadomości podstawowych danych dotyczących własnej osoby oraz allopsychiczną, odnoszącą się do orientacji w miejscu, czasie oraz sytuacji.

Zaburzenia świadomości stanowią natomiast swoiste zmiany w ilościowych lub jakościowych zakresach ogólnego funkcjonowania psychiki i świadomości. W ich wyniku dochodzi do ujawniania się problemów z odbiorem otaczającego świata oraz własnej osoby.

Współcześnie istnieje możliwość wyróżnienia kilku zasadniczych typów zaburzeń świadomości i pomimo różnic w symptomatologii każdy z tych typów zaburzeń świadomości powinien być do-

kładnie diagnozowany. Każde zaburzenie świadomości pojawiające się u pacjenta stanowi istotny problem zdrowotny. Konieczność podjęcia takiej szczegółowej diagnostyki wynika z mnogości ich przyczyn. Wśród najważniejszych i najczęściej występujących przyczyn zaburzeń świadomości wymienia się:

- zatrucia, głównie alkoholem i/lub innymi substancjami psychoaktywnymi, lekami, metalami ciężkimi,
- bakteryjne lub grzybicze infekcje układowe,
- choroby ośrodkowego układu nerwowego, głównie krwotoki, choroby nowotworowe, urazy czaszkowo-mózgowe, padaczki,
- zaburzenia gospodarki wodno-elektrolitowej, szczególnie odwodnienie oraz nieprawidłowe ilości sodu i potasu we krwi,
- cukrzyca oraz nieprawidłowy – zarówno zbyt wysoki, jak i zbyt niski poziom glukozy oraz przedawkowanie insuliny,
- niedotlenienie,
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,

#### Słowa kluczowe:

disordered consciousness, zgoda na leczenie, pacjent, świadczenie zdrowotne

#### Key words:

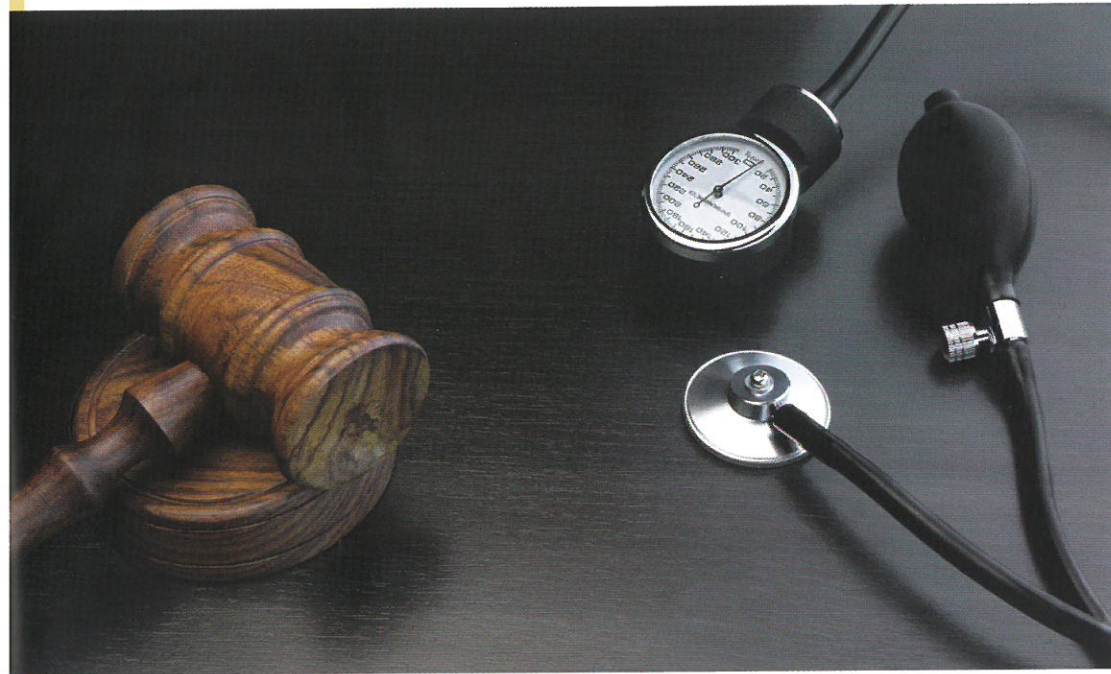
disordered consciousness, consent to treatment, patient, health care services

#### Streszczenie:

Zaburzenia świadomości są stanem ograniczonej przytomności umysłu lub całkowitego braku tej przytomności, które uniemożliwiają samoorientację oraz orientację w otoczeniu. Niejednokrotnie stanowią one również bezpośrednią przyczynę konieczności udzielania świadczeń zdrowotnych. Niemniej jednak sam brak świadomości czy zaburzona świadomość pacjenta są stanem, w którym, co do zasady, nie jest on władny do decydowania o sobie, a co za tym idzie do wyrażenia świadomej zgody na świadczenia medyczne. Niniejszy artykuł stanowi próbę sprecyzowania stanu zaburzonej świadomości, jej przyczyn oraz możliwości udzielenia świadczeń zdrowotnych pacjentom z zaburzoną świadomością.

#### Abstract:

Disorders of consciousness refer to a state of limited consciousness of the mind or a complete lack of consciousness that prevent self-orientation and spatial orientation. Often, they are also the direct cause of the need to provide health care services. Nevertheless, the lack of consciousness or disordered consciousness of the patient is a state in which, as a rule, the patient is not able to decide about himself/herself, and thus to give informed consent to receive medical services. This article attempts to specify the state of disordered consciousness, as well as its causes and the possibility of providing health care services to patients with impaired consciousness.



- przegrzanie organizmu,
- porażenie prądem,
- zespoły odstawienne,
- śpiączka mocznicowa.

Niemniej jednak charakteryzowany problem może pojawić się w związku z wieloma innymi jednostkami chorobowymi, szczególnie jeśli zaburzenia nie są wyrównane i/lub mają ciężki przebieg.

### ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA

Ostatnie dekady przyniosły szereg znaczących zmian w relacjach pomiędzy lekarzem a pacjentem. Jednym z istotniejszych elementów tych zmian stała się ochrona autonomii każdego pacjenta oraz poszanowanie jego integralności cielesnej, które wyrażone są prawem pacjenta do decydowania o sobie. Współcześnie prawo pacjenta do wyrażenia świadomej zgody na świadczenia medyczne jest jedną z kluczowych zasad etycznych i prawnych stosowanych w medycynie. Jest ono definiowane jako swobodnie podjęty i wyrażony według reguł znaczeniowych dostępnych dla innych uczestników procesu medycznego, akt woli pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, podjęty na podstawie przystępnie udzielonej, rzetelnej informacji dotyczącej wszelkich stadiów postępowania medycznego.

W przypadku pełnoletnich pacjentów, którzy są świadomi sytuacji oraz okoliczności, w których się znajdują, jednym z obowiązków lekarza jest odebranie zgody na wykonanie świadczenia zdrowotnego. Obowiązek ten zakłada jednak racjonalną decyzję oraz wolę pacjenta do podda-

nia się świadczeniu zdrowotnemu lub odmowę zgody na poddanie się temu świadczeniu zdrowotnemu. Wspomniany obowiązek zapisany jest m.in. w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, jak i w art. 32 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty. Równocześnie w drugim z wymienionych aktów prawnych wskazano, że lekarz może przeprowadzić badanie lub udzielić

innych świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, po wyrażeniu zgody przez pacjenta.

Prawną podmiotowość osoby określa możliwość świadomego kreowania wiążących czynności prawnych na drodze składanego przez pacjenta oświadczenia woli. W tym miejscu należy również podkreślić, że w art. 56 Kodeksu cywilnego (k.c.) ustawodawca wskazuje, że czynność prawna wywołuje nie tylko skutki w niej wyrażone, czyli treść, której czynność ta dotyczy, ale również skutki, które wynikają z ustawy, zasad współżycia społecznego oraz ustalonych zwyczajów. W związku z tym wyrażenie zgody na udzielenie świadczenia medycznego jest czynnością prawną generującą, zgodnie z jej treścią, określone działania i ich następstwa, czyli konsekwencje i ewentualne skutki udzielonego świadczenia.

Nawiązując do powyższego oraz specyfiki działalności leczniczej stwierdza się, że świadoma zgoda pacjenta na udzielenie świadczenia medycznego jest subiektywnie pojmowaną i wyrażoną zgodą, czyli oświadczeniem woli pacjenta, na określone i proponowane działanie medyczne. Sama zasada wyrażenia zgody na świadczenia medyczne ma także kluczowe znaczenie w odniesieniu do podmiotów, których dotyczy w sposób bezpośredni, czyli pacjenta i lekarza. Przekazanie niezbędnych informacji dotyczących udzielonego świadczenia medycznego oraz odebranie zgody na udzielenie tego świadczenia jest ścisłym obowiązkiem lekarza, a sama możliwość wyrażenia zgody lub odmowy wyrażenia takiej zgody jest podstawowym prawem pacjenta.

Niestety, nie we wszystkich sytuacjach znanych z praktyki medycznej pacjent jest zdolny do wyrażenia zgody na udzielenie świadczenia medycznego ze względu na ograniczoną świadomość, a tym samym ograniczoną podmiotowość lub brak świadomości. Wówczas istnieje kilka możliwości udzielenia świadczenia zdrowotnego pacjentowi, pomimo braku jego zgody. Jedną z takich możliwości jest instytucja zgody zastępczej.

### **INSTYTUCJA ZGODY ZASTĘPCZEJ**

Instytucja zgody zastępczej ma szczególne znaczenie m.in. w przypadku pacjentów geriatrycznych oraz pacjentów niezdolnych do samodzielnego decydowania o sobie. Sama zgoda zastępcza jest zgodą składaną w zastępstwie pacjenta w sytuacjach, w których jego zdolność do podejmowania świadomych decyzji jest mocno ograniczona.

Zgoda zastępcza może być złożona przez przedstawiciela ustawowego tego pacjenta – o ile został ustanowiony – lub przez sąd opiekuńczy. Aby możliwe było zastosowanie zgody zastępczej wobec pacjenta geriatrycznego lub pacjenta, który jest czasowo lub trwale niezdolny do samodzielnego podejmowania decyzji oraz stanowienia o sobie, konieczne jest spełnienie określonych prawnie przesłanek.

Pierwszą z nich jest ustanowienie przedstawiciela ustawowego pacjenta w myśl przepisów art. 32 ust. 2 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentyisty oraz art. 12 k.c. Jak w nich wskazano ubezwłasnowolnienie osoby pełnoletniej oraz ustanowienie jej przedstawiciela sprawia, że osoba ta przestaje być dysponentem zdolności do czynności prawnych, w tym również do wydawania we własnym imieniu wiążących oświadczeń woli. Równocześnie w art. 13 k.c. wskazano dodatkowo, że dla osoby całkowicie ubezwłasnowolnionej ustanawia się opiekę lub kuratelę, w przypadku osób ubezwłasnowolnionych częściowo. Dodatkowo częściowe ubezwłasnowolnienie oznacza, że osoba, o której mowa, otrzymuje pomoc w dysponowaniu zdolnościami do czynności prawnych przy prowadzeniu swoich spraw.

Istnieje również prawna możliwość udzielenia zgody zastępczej przez opiekuna faktycznego pacjenta. Należy w tym miejscu zaznaczyć, że w takiej sytuacji niezbędne jest sprecyzowanie pojęcia opiekuna faktycznego, a sama zgoda zastępcza stanowi jedynie zgodę na wykonanie badań diagnostycznych oraz interwencji medycznej niestanowiącej podwyższonego ryzyka, np. osłuchanie pacjenta. Sytuacja ta regulowana jest zapisami art. 32 ust. 3 ustawy o zawodach lekarza i lekarza den-

tysty, zgodnie z którymi, jeśli zachodzi potrzeba przeprowadzenia badania osoby małoletniej lub niezdolnej do świadomego wyrażenia zgody, zgodę na przeprowadzenie takiego badania może wyrazić opiekun faktyczny pacjenta. Mianem opiekuna faktycznego, w myśl zapisów ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, określa się osobę, która sprawuje rzeczywistą opiekę nad osobą tego potrzebującą ze względu na jej wiek, stan zdrowia czy możliwość wyrażenia świadomej zgody. Taki opiekun, zgodnie z założeniami ustawodawcy, ma możliwość udzielenia zastępczej zgody na badania.

W przypadku pacjentów, którzy nie są w stanie udzielić świadomej zgody na świadczenia medyczne i nie mają przedstawiciela ustawowego, a zakres zgody na udzielenie tych świadczeń wykracza poza kompetencje opiekuna faktycznego, konieczne jest uzyskanie zgody zastępczej wydanej przez właściwy sąd opiekuńczy, a precyzyjnie Wydział Rodzinny i Nieletnich Sądu Rejonowego. Sytuacja braku zgody na interwencję medyczną, w tej sytuacji przedstawiciela ustawowego zazwyczaj stanowi konsekwencje nieobecności ustanowionego przedstawiciela ustawowego, braku możliwości skontaktowania się z ustanowionym przedstawicielem ustawowym, nieustanowieniem przedstawiciela ustawowego lub rozbieżnością woli pomiędzy przedstawicielem ustawowym pacjenta, a pacjentem będącym w pewnym zakresie świadomym swoich decyzji, w zakresie planowanego świadczenia medycznego. W przytoczonych sytuacjach wyrażenie zgody na udzielenie świadczenia zdrowotnego stanowi kompetencje sądu opiekuńczego, czyli sądu, w którego okręgu ma zostać udzielone świadczenie medyczne. Sąd na podstawie dokumentacji medycznej pacjenta rozważa zasadność udzielenia zgody na przeprowadzenie określonego świadczenia lub określonych świadczeń zdrowotnych, a w przypadku sprzeciwu pacjenta z zaburzoną świadomością, to zadaniem sądu jest określenie czy zasadne będzie pominięcie zdania pacjenta w kwestii związanej z przewidzianymi czy planowanymi czynnościami medycznymi.

W kontekście zaburzonej świadomości problematyczna staje się również kwestia odebrania zgody od pacjenta pozostającego pod wpływem substancji zmieniających świadomość, którego stan nie jest jednak stanem bezpośrednio zagrażającym jego zdrowiu lub życiu. Substancje te niejednokrotnie nie tylko zniechęcają pacjenta do współpracy z personelem medycznym, zaburzają komunikację, ale również prowadzą do znie-

kształcenia faktycznego obrazu przebiegu zdarzenia. W wielu sytuacjach powodują one także zamaskowanie objawów rzeczywistej choroby czy zagrożenia. W takich przypadkach nie istnieje, niestety, jeden algorytm postępowania, co wynika w głównej mierze z mnogości substancji zmieniających świadomość, różnorodnego ich wpływu na stan pacjenta oraz całego szeregu innych czynników, które wpływają na jego stan. Należy wobec tego uwzględnić fakt, iż pacjent znajduje się pod wpływem substancji zmieniającej świadomość nie tylko nie zwalnia personelu medycznego z pełnej i prawidłowej diagnostyki, ale nakazuje mu wręcz daleko idącą ostrożność oraz weryfikację wszelkich informacji uzyskanych od pacjenta znajdującego się pod wpływem tych substancji.

Jeśli lekarz uzna, że pacjent zażył/spożył taką ilość substancji zmieniających świadomość, które uniemożliwiają mu decydowanie o sobie z rozważaniem, ma prawo do potraktowania tego pacjenta, jak osoby o ograniczonej świadomości, niezdolną do udzielenia zgody lub jej odmowy. Wówczas konieczne staje się udzielenie takiej osobie jedynie świadczeń zdrowotnych, które są niezbędne do ratowania jej zdrowia lub życia oraz wstrzymanie się z udzielaniem pozostałych świadczeń zdrowotnych do chwili, w której pacjent odzyska pełną świadomość. Jeśli pacjent w trakcie pobytu w zakładzie opieki zdrowotnej ucieka lub przejawia agresywne zachowania wówczas konieczne jest wezwanie policji. Niemniej jednak niezasadne jest siłowe zatrzymywanie w zakładzie opieki zdrowotnej pacjenta, który nie przejawia zachowań uprawniających do zastosowania przymusu bezpośredniego. W praktyce odmowa hospitalizacji lub udzielenia świadczeń zdrowotnych przez pacjenta będącego pod wpływem substancji zmieniających świadomość powinna zostać uwzględniona oraz odnotowana w dokumentacji medycznej pacjenta wraz z adnotacją, że pacjent znajdował się pod wpływem substancji zmieniającej świadomość, personel medyczny podjął próby przekonania pacjenta do

pozostania w zakładzie opieki zdrowotnej, ale pacjent upierał się przy opuszczeniu placówki, a udzielenie świadczenia nie było konieczne dla zabezpieczenia jego zdrowia lub życia.

#### PODSUMOWANIE

W przypadku każdego pacjenta z zaburzoną świadomością, niezależnie od przyczyn tego stanu, pacjent każdorazowo powinien zostać potraktowany jako osoba o ograniczonej świadomości oraz niezdolna do udzielenia zgody na świadczenie medyczne lub jej odmowy. W kontakcie z pacjentem o ograniczonej świadomości, lekarze zobowiązani są przepisami prawa do udzielenia wszystkich świadczeń zdrowotnych niezbędnych do ratowania życia, natomiast udzielenie dalszych świadczeń – o ile jest to możliwe – powinno zostać powstrzymane do uzyskania zgody zastępczej przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego lub sądu opiekuńczego, lub do chwili odzyskania pełnej świadomości przez pacjenta.

#### PRZYPISY

1. Kaźmierski A. i wsp., *Meritum Prawo medyczne*, Wolters Kluwer Polska 2016.
2. Konopiński P., *Zaburzenia świadomości*, „Neurologia” 9/2016.
3. Kubiak R., *Prawo medyczne*, wyd. 3, C.H. Beck 2017.
4. Nęcki T., *Zaburzenia świadomości (ilościowe i jakościowe) – rodzaje i objawy*, „Poradnik Zdrowie” 12/2017.
5. Patryn R., Sak J., Zagaja A., Zygo K., Stanisławek A., *Zgoda na udzielenie świadczenia zdrowotnego w przypadku pacjentów geriatrycznych w polskim prawie*, Gerontologia 2017.
6. Tymiański R., *Pacjent pod wpływem alkoholu a odmowa pozostania na SOR-ze*, Prawa Lekarzy 2014 ([www.prawalekarza.pl](http://www.prawalekarza.pl)).
7. Wadełek K., Wadełek J., *Prawno-medyczne uwarunkowania analgosedacji do kolonoskopii w Polsce*, Nowa Medycyna 2017.
8. Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2017.1318).
9. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz.U. 2018.617).
10. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. 2017.459).

**Anna Rej-Kietla** – prawnik, doktor nauk medycznych w dziedzinie zdrowia publicznego. Specjalizuje się w szeroko rozumianym prawie medycznym. Dyrektor generalna Kancelarii Prawnej IURISCO.

**Edyta Przybyłek** – prawnik, specjalistka z zakresu prawa lotniczego. Interesuje się prawem medycznym. Prelegentka i uczestniczka konferencji z zakresu prawa, wykładowczyni na uczelniach wyższych. Właścicielka i założycielka Kancelarii Prawnej IURISCO.