

Nacięcie krocza a prawa pacjenta

Aleksandra Siemińska, Urszula Kubicka-Kraszyńska,

W Polsce corocznie ok. 80% kobiet rodzących drogami natury ma nacinane krocze, w tym 60% bez pytania o zgodę (dane Fundacji Rodzic po Ludzku). Nasuwa się pytanie, czy na naszych porodówkach przestrzega się prawa pacjentki do samostanowienia?

Przestrzeganie praw pacjenta powinno być podstawową zasadą udzielania świadczeń medycznych. Prawa te wywodzą się z praw człowieka, ich podstawą jest uznanie niezbywalnej godności jednostki, jej autonomii i wolności w każdej sytuacji. O prawach pacjenta mówią zarówno międzynarodowe, jak i krajowe akty prawne. Konstytucja RP stanowi, że każdy ma prawo do nietykalności i wolności osobistej (art. 41), poszanowania prywatności i decydowania o swoim życiu osobistym (art. 47). Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej w art. 19 określa uprawnienia pacjenta w czasie udzielania mu świadczeń medycznych i zobowiązuje personel medyczny do ich przestrzegania. Do praw pacjenta odnoszą się również Ustawa o zawodach pielęgniarki i położnej (art. 20 i nast.) oraz Kodeks etyki zawodowej pielęgniarki i położnej.

AUTONOMIA PACJENTA PODSTAWA

Prawem o charakterze elementarnym, stanowiącym wyraz poszanowania autonomii pacjenta i jego prawa do decydowania o swoim zdrowiu i ciele, jest prawo do wyrażenia zgody lub odmowy na interwencję medyczną. Aby decyzja pacjentki była ważna, konieczne jest spełnienie określonych warunków. Zgoda musi być świadoma, czyli poprzedzona dokładną informacją, udzieloną w sposób swobodny, czyli nie pod presją powinna dotyczyć przeprowadzenia zabiegu przez konkretną osobę oraz zaistniałych, a nie hipotetycznych okoliczności (dlatego zgoda udzielona przez pacjentkę przy przyjęciu do szpitala nie jest ważna i musi być potwierdzona ustnie lub na piśmie bezpośrednio przez zabiegiem).

Zabieg epizjotomii jest interwencją medyczną o podwyższonym ryzyku, wymagającą uzyskania zgody w formie pisemnej, ponieważ następuje przerwanie integralności tkanek. Badania naukowe dowodzą ponadto zwiększonego prawdopodobieństwa powikłań.

PEŁNA INFORMACJA LEGITYMIZUJE ZGODĘ

Personel ma obowiązek udzielenia pacjentowi wyczerpującej informacji na temat proponowanego świadczenia medycznego (art. 19, ust. 3 ustawy o ZOZ) w sposób przystępny, z uwzględnieniem możliwych skutków zabiegu, jego charakteru i rodzaju, ryzyka, dających się przewidzieć powikłań zarówno wykonania zabiegu, jak i jego zaniechania. Należy więc wyjaśnić pacjentce, w jakim celu nacięcie krocza jest przeprowadzane, jakie są do niego wskaza-

nia, z jakim ryzykiem dla kobiety łączy się epizjotomia lub jej zaniechanie.

Dopiero taka informacja umożliwia wyrażenie zgody na zabieg i udzielenie legalnego świadczenia. Uzyskanie od pacjentki ważnej zgody jest istotne zarówno z punktu widzenia kobiety, jak i osoby udzielającej świadczenia. Gwarantuje osobie wykonującej świadczenie bezpieczeństwo prawne jego dokonania. Pacjentka wyrażając zgodę, bierze na siebie normalne ryzyko zabiegu, niejako dzieli się odpowiedzialnością za jego bezpośrednie i typowe skutki z osobą dokonującą nacięcia. Spełnienie obowiązku przekazania pełnej informacji powoduje, że ewentualne roszczenia pacjentki w związku z wystąpieniem konsekwencji, o których została poinformowana i na które się zgodziła, mogą być potraktowane jako nieuzasadnione.

PRAWO DO ODMOWY

Pacjentka ma prawo do odmowy poddania się proponowanemu zabiegowi. Wiemy jednak, że najczęściej rodząca nie jest pytana o zgodę na przeprowadzenie nacięcia krocza. Nie respektując woli pacjentki lub w ogóle nie pytając jej o zgodę osoba udzielająca świadczenia naraża się na odpowiedzialność cywilną. Kodeks etyki zawodowej zobowiązuje położną do udzielania świadczeń tylko za zgodą pacjenta, nierealizowanie tego obowiązku może spowodować pociągnięcie do odpowiedzialności. Ponadto przeprowadzenie zabiegu medycznego bez zgody pacjenta może stanowić przestępstwo z art. 192 kk, zagrożone karą pozbawienia wolności do lat dwóch.

Coraz częściej zdarza się, że pacjentki przychodzą do porodu z pisemnym oświadczeniem o braku zgody na zabieg nacięcia krocza i proszą o dołączenie oświadczenia do dokumentacji medycznej. Oświadczenie takie wywołuje skutki prawne i stanowi rodzaj gwarancji bezpieczeństwa personelu w sytuacji ewentualnych roszczeń odszkodowawczych spowodowanych nieprzeprowadzeniem zabiegu pomimo wskazań medycznych. Odmowa pacjentki nie zwalnia jednak personelu z odpowiedzialności za jej dobrostan i takie poprowadzenie porodu, aby konsekwencje wynikające z braku nacięcia krocza mimo zaistniałych wskazań były jak najmniejsze.

EGZEKOWANIE SAMODZIELNOŚCI

Nacięcie krocza położna może wykonać samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego. Z tego względu spoczywa na niej obowiązek otrzymania od pacjentki zgody. Niestety, ustawa o za-

wodach pielęgniarki i położnej nie ustanawia wprost po stronie położnej obowiązku uzyskania zgody. Natomiast obowiązek ten wynika z innych aktów prawnych (ustawa o ZOZ). Brak szczegółowych uregulowań dotyczących powinności położnej w zakresie uzyskiwania zgody pacjentki powoduje, że samodzielne wykonywanie zawodu napotyka na poważne utrudnienia. **Niestety, również projekt ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, będący przedmiotem prac sejmowych, pomija położne jako podmioty kompetentne do uzyskania zgody na samodzielnie wykonywane zabiegi medyczne.**

Odpowiedzialność położnej nie jest zmniejszona, jeżeli położna wykonuje nacięcie krocza na wyraźne zlecenie lekarskie. Co ważne, zlecenie lekarskie „nie wyklucza samodzielnego stosowania czynności zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych. Wydanie zlecenia położnej nie stawia jej w pozycji podwładnego wobec lekarza” (D. Karkowska, Status zawodowy położnej – zarys problemu, Fundacja Rodzic po Ludzku, Warszawa 2007). Położna może domagać się od lekarza wyjaśnienia konieczności przeprowadzenia zabiegu, a także ma prawo do odmowy wykonania zleconego przez lekarza zabiegu, przyczyna odmowy musi być jednak podana przez nią na piśmie. W naszej opinii brak zgody pacjentki na zabieg może stanowić taką przyczynę.

W ograniczeniu stosowania nacięć krocza w wielu krajach na świecie, obok popularyzacji wyników badań naukowych i nacisków ruchów konsumenckich, ważną rolę odegrała rosnąca świadomość prawnych konsekwencji naruszania praw pacjenta. Wpłynęło to także na argumenty używane przez położne sprzeciwiające się obowiązującym na ich oddziałach procedurom rutynowego stosowania nacięcia krocza. Wydaje się, że podobny proces rozpoczyna się w naszym kraju, również za sprawą starających się o większą samodzielność zawodową położnych.

Aleksandra Siemińska
Urszula Kubicka-Kraszyńska
Fundacja Rodzic po ludzku

Kampania przeciwko rutynowemu nacięciu krocza „Nie daj się naciąć!” jest realizowana dzięki wsparciu finansowemu Unii Europejskiej (Program Środki Przejściowe 2005). Patronat: miesięcznik dla rodziców „Dziecko” oraz „Magazyn Pielęgniarki i Położnej”.