



# Práva pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí

## Bakalářská práce

*Studijní program:*

B5341 Ošetrovatelství

*Studijní obor:*

Všeobecná sestra

*Autor práce:*

**Kateřina Plhalová**

*Vedoucí práce:*

Mgr. Kateřina Prstková

Fakulta zdravotnických studií





## Zadání bakalářské práce

# Práva pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí

*Jméno a příjmení:* **Kateřina Plhalová**  
*Osobní číslo:* D18000080  
*Studijní program:* B5341 Ošetrovatelství  
*Studijní obor:* Všeobecná sestra  
*Zadávající katedra:* Fakulta zdravotnických studií  
*Akademický rok:* **2020/2021**

### Zásady pro vypracování:

Cíle práce:

1. Popsat práva pacientů v kontextu s poskytováním ošetrovatelské péče.
2. Zjistit informovanost pacientů o právech pacientů.
3. Zjistit informovanost pacientů o povinnostech pacientů.
4. Zjistit dodržování práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče.

Teoretická východiska (včetně výstupu z kvalifikační práce):

Každý pacient má svá práva i povinnosti, o kterých by měl být informován. V této oblasti je velmi důležitý aktivní zájem pacienta. Zdravotničtí pracovníci by práva a povinnosti pacientů měli znát a respektovat je. Tuto problematiku vymezuje zákon č. 372/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Výstupem bakalářské práce bude odborný článek připravený k publikaci.

Výzkumné předpoklady:

1. K cíli č. 1 není výzkumný předpoklad stanoven.
2. Předpokládáme, že 75 % a více pacientů je informováno o právech pacientů.
3. Předpokládáme, že 75 % a více pacientů je informováno o povinnostech pacientů.
4. Předpokládáme, že ze 75 % a více jsou dodržována práva pacientů při poskytování ošetrovatelské péče.

Výzkumné předpoklady budou upřesněny na základě provedení předvýzkumu.

Metoda:

Kvantitativní

Technika práce, vyhodnocení dat:

Dotazník. Data budou zpracována pomocí grafů a tabulek v programu Microsoft Office Excel 2010. Text bude zpracován textovým editorem Microsoft Office Word 2010.

Místo a čas realizace výzkumu:

Nemocnice krajského typu, leden – únor 2021

Vzorek:

Pacienti hospitalizovaní v nemocnici krajského typu. Minimální počet respondentů je 100.



*Rozsah grafických prací:*  
*Rozsah pracovní zprávy:*  
*Forma zpracování práce:*  
*Jazyk práce:*

tištěná/elektronická  
Čeština



### **Seznam odborné literatury:**

- BUKA, Paul. 2015. Patients' rights, law and ethnics for nurses. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press. ISBN 9781482217391.
- HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2015. Lékařská etika. 4. vyd. Praha: Galén. ISBN 9788074922046.
- KUNSTÝŘOVÁ, Jana a Kristýna PINTOVÁ. 2018. Desatero práv pacientů. Zdravotnické noviny. 67(24), 6. ISSN 00441996.
- POVOLNÁ, Michaela. 2017. Právní rádce pro pracovníky ve zdravotnictví a klienty zdravotních pojišťoven. Praha: Alfom. ISBN 9788087785041.
- PRUDIL, Lukáš. 2017. Právo pro zdravotnické pracovníky. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 9788075525079.
- PTÁČEK, R., P. BARTŮŇEK a J. MACH. 2017. Informovaný souhlas: etické, právní, psychologické a klinické aspekty. Praha: Galén. ISBN 978807492333.
- STRÁNSKÝ, Martin Jan. 2018. Desatero práv pacienta. Zdravotnictví a medicína. 2018(9), 13. ISSN 23362987.
- SVEJKOVSKÝ, Jaroslav et al. 2016. Zdravotnictví a právo. Praha: C. H. Beck. ISBN 9788074006197.
- ŠIMÍČEK, Vojtěch, ed. 2017. Lidská práva a medicína. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 9788021087002.
- ŠUSTEK, Petr et al. 2016. Zdravotnické právo. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 9788075523211.
- TĚŠINOVÁ, J., T. DOLEŽAL a R. POLICAR. 2019. Medicínské právo. 2. vyd. Praha: C. H. Beck. ISBN 9788071793182.

*Vedoucí práce:*

Mgr. Kateřina Prstková  
Fakulta zdravotnických studií

*Datum zadání práce:*

1. září 2020

*Předpokládaný termín odevzdání:*

30. června 2021

L.S.

prof. MUDr. Karel Cvachovec, CSc., MBA  
děkan

## Prohlášení

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně jako původní dílo s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím mé bakalářské práce a konzultantem.

Jsem si vědoma toho, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu Technické univerzity v Liberci.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědoma povinnosti informovat o této skutečnosti Technickou univerzitu v Liberci; v tomto případě má Technická univerzita v Liberci právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Současně čestně prohlašuji, že text elektronické podoby práce vložený do IS/STAG se shoduje s textem tištěné podoby práce.

Beru na vědomí, že má bakalářská práce bude zveřejněna Technickou univerzitou v Liberci v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů.

Jsem si vědoma následků, které podle zákona o vysokých školách mohou vyplývat z porušení tohoto prohlášení.

8. května 2021

Kateřina Plhalová

## **Poděkování**

Chtěla bych moc poděkovat zejména Mgr. Kateřině Prstkové za odborné vedení a cenné rady při zpracovávání bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří se zúčastnili výzkumného šetření a mé rodině za podporu při studiu i zpracovávání této práce.

## **Anotace v českém jazyce**

Jméno a příjmení:	Kateřina Plhalová
Instituce:	Fakulta zdravotnických studií, Technická univerzita v Liberci
Název práce:	Práva pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí
Vedoucí práce:	Mgr. Kateřina Prstková
Počet stran:	65
Počet příloh:	4
Rok obhajoby:	2021

### **Anotace:**

Bakalářská práce se zabývá právy pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí. Teoretická část této práce definuje právní předpisy vztahující se k oblasti zdravotnictví, a dále zde byly podrobně popsány některé povinnosti a práva pacientů. Pro tuto práci byla vybrána tři práva pacientů. Jedná se o právo pacienta být informován o svém zdravotním stavu, právo pacienta na zachování povinné mlčenlivosti a právo na respektování dříve projevených přání. V závěru teoretické části jsou vypsány rovněž povinnosti pacientů.

Ve výzkumné části byla použita kvantitativní metoda, kdy se pomocí dotazníků zjišťovala informovanost pacientů o právech a povinnostech pacientů a zároveň, jestli jsou tato práva dodržována při poskytování ošetrovatelské péče.

Výstupem této práce je článek připravený k publikaci v odborném periodiku.

**Klíčová slova:** pacient, povinnosti pacientů, práva pacientů, zákon, zdravotnický pracovník

## **Annotation in the English language**

Name and surname: Kateřina Plhalová  
Institution: Faculty of Health Studies, Technical University of Liberec  
Title: Patients' rights in the context of nursing care  
Supervisor: Mgr. Kateřina Prstková  
Number of pages: 65  
Number of appendix: 4  
Year of defense: 2021

### **Annotation:**

The bachelor thesis deals with patients' rights in the context of nursing care. The theoretical part of this thesis defines the legislation related to the field of healthcare, and some obligations and rights of patients were described in details. Three patients' rights were selected for this thesis. These are the patient's right to be informed about own state of health, the patient's right to confidentiality and the right to respect previously expressed wishes. At the end of the theoretical part, the duties of patients are also listed.

In the research part, a quantitative method was used, which used questionnaires to determine patients' awareness of the rights and obligations of patients and at the same time whether these rights are respected in the provision of nursing care.

The output of this thesis is an article ready for publication in the medical periodical.

**Keywords:** patient, patients' obligations, patients' rights, law, healthcare professional

# Obsah

Seznam použitých zkratek .....	10
1 Úvod .....	11
2 Teoretická část.....	12
2.1 Právní předpisy ve zdravotnictví.....	12
2.1.1 Mezinárodní smlouvy .....	12
2.1.2 Listina základních práv a svobod.....	13
2.1.3 Zákon o zdravotních službách .....	14
2.1.4 Občanský zákoník.....	14
2.1.5 Etické kodexy ve zdravotnictví.....	15
2.2 Právo být informován o svém zdravotním stavu.....	16
2.2.1 Obsah informovaného souhlasu.....	16
2.2.2 Způsob poučení .....	17
2.2.3 Právo na zadržení informací .....	18
2.2.4 Právo ne být informován.....	18
2.2.5 Informace třetím osobám .....	19
2.3 Právo pacienta na povinnou mlčenlivost zdravotnických pracovníků.....	20
2.3.1 Definice a rozsah povinné mlčenlivosti .....	20
2.3.2 Prolomení povinné mlčenlivosti .....	21
2.4 Právo na respektování dříve projevených přání .....	22
2.4.1 Podmínky pro respektování dříve projevených přání .....	23
2.5 Povinnosti pacientů .....	24
3 Výzkumná část .....	26
3.1 Cíle a výzkumné předpoklady.....	26
3.1.1 Cíle práce .....	26
3.1.2 Výzkumné předpoklady .....	26
3.2 Metodika výzkumu.....	27
3.2.1 Metoda výzkumu a metodický postup .....	27
3.2.2 Charakteristika výzkumného vzorku .....	28
3.3 Analýza výzkumných dat.....	28
3.4 Analýza výzkumných cílů a předpokladů .....	50
4 Diskuze.....	53

5	Návrh doporučení pro praxi.....	58
6	Závěr.....	59
	Seznam použité literatury .....	60
	Seznam tabulek .....	63
	Seznam grafů .....	64
	Seznam příloh .....	65

## Seznam použitých zkratk

č.	číslo
ČR	Česká republika
HIV	Human Immunodeficiency Virus
ICN	International Council of Nurses
např.	například
popř.	popřípadě
%	procento
s.	strana
Sb.	sbírka
Tab.	tabulka
TBC	tuberkulóza
tzn.	to znamená



# 1 Úvod

Pacient je fyzická osoba, které jsou poskytovány různé zdravotní služby a jsou jí zaručována různá práva, která jsou obsažena v mezinárodních i vnitrostátních smlouvách a zákonech (Kunstýřová, Pintová, 2018). Jedná se o Listinu základních práv a svobod, Úmluvu o lidských právech a biomedicíně, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník či zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ale zejména o zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (Plechátá, Slavíková, Šperkerová, 2019).

Práva pacientů jsou podskupinou lidských práv, která jsou uplatňována při poskytování zdravotních služeb pacientům. Tato práva slouží k poskytování jednotné zdravotní péče pro všechny pacienty bez ohledu na jejich sociální či ekonomickou situaci, náboženskou a etnickou příslušnost nebo pohlaví, a dále pomáhají vytvářet jednotnost poskytované zdravotní péče napříč různými oblastmi zdravotnictví. (Olejarczyk, 2020). Z tohoto důvodu by nejen pacienti, ale i všeobecné sestry měly být informovány o právech pacientů, aby tato práva mohly chránit. (Buka, 2015).

Cílem bakalářské práce je popsat práva pacientů v kontextu s poskytováním ošetrovatelské péče, zjistit informovanost pacientů o právech a povinnostech pacientů a také zjistit, zda jsou práva pacientů dodržována při poskytování ošetrovatelské péče. V teoretické části jsou definovány základní právní předpisy ve zdravotnictví, kam se řadí jak mezinárodní smlouvy, tak vnitrostátní zákony a etické kodexy. Následně jsou v práci podrobně popsána tři vybraná práva pacientů. Prvním právem je právo být informován o svém zdravotním stavu, včetně práva nebýt informován o svém zdravotním stavu, práva na informace třetích osob a práva poskytovatele zdravotních služeb zadržet informace o zdravotním stavu pacienta. Druhým právem je právo pacienta na zachování povinné mlčenlivosti ze strany zdravotnického personálu a vymezení případů, kdy je možné povinnou mlčenlivost prolomit. Posledním právem, které je v této práci popsáno, je právo na respektování dříve projevených přání pacientů. V závěru teoretické části jsou popsány základní povinnosti pacientů.

Ve výzkumné části se zjišťovala informovanost pacientů o jejich právech a povinnostech, a také zda jsou tato práva dodržována při poskytování ošetrovatelské péče. Pro výzkum byla použita kvantitativní metoda pomocí dotazníků, které byly rozdány pacientům na interních a chirurgických odděleních.

## 2 Teoretická část

### 2.1 Právní předpisy ve zdravotnictví

Právní předpisy ve zdravotnictví jsou rozsáhlým souborem práv a povinností, které vznikají mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem. Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí instituce typu nemocnic až po jednotlivé lékaře (Šustek et al., 2016).

Právní předpisy tvoří hierarchii, která je postavena na základě jejich právní síly. Nejvýše v této hierarchii se nachází ústava s nejvyšší právní silou. Ústavě a ústavním zákonům jsou podřízeny ostatní zákony. Na nejnižším stupni této hierarchie se nachází nařízení vlády, vyhlášky ministerstev či jiných správních orgánů a právní předpisy orgánů územních samosprávných celků, kterými jsou obce a kraje (Těšinová, Doležal, Policar, 2019).

#### 2.1.1 Mezinárodní smlouvy

Mezi mezinárodní smlouvy, které dosahují největšího významu pro uplatňování lidských práv při poskytování zdravotní péče, lze zařadit Úmluvu o ochraně lidských práv a základních svobod, Úmluvu na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině či také Úmluvu o právech dítěte (Těšinová, Doležal, Policar, 2019).

Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod, která je též označována jako Evropská úmluva, je důležitým právním nástrojem, který zajišťuje ochranu základních lidských práv a svobod, a na dodržování těchto práv dohlíží Evropský soud pro lidská práva, který se nachází ve Štrasburku (Těšinová, Doležal, Policar, 2019).

Úmluva o lidských právech a biomedicině je nejvyšším mezinárodním zdravotnickým zákonem, a z tohoto důvodu má aplikační přednost před všemi ostatními českými platnými zákony. Hlavním cílem Úmluvy o lidských právech a biomedicině je sjednotit národní legislativy států s touto úmluvou a eliminovat tak rozdíly v poskytování zdravotní péče v různých státech. Tato úmluva je otevřeným

dokumentem, který je možné rozšiřovat a doplňovat. Rovněž se zabývá diskuzemi nad závažnými problémy, kterými jsou např. interrupce či eutanazie. Každé konsensuální stanovisko, ke kterému se dospěje, je k této úmluvě připojeno. Již došlo k připojení dodatku o zákazu klonování lidských bytostí, dodatku týkající se transplantací orgánů a tkání lidského původu a další dodatek popisuje biomedicínský výzkum či genetické testování pro lékařské účely (Haškovcová, 2015).

Úmluva o právech dítěte je nejvýznamnějším dokumentem, který se týká ochrany práv dítěte s ohledem jen na dítě. Zaměřuje se na respektování vlastního názoru dítěte, zamezení diskriminace dítěte či na zabezpečení nejlepšího zájmu a prospěchu dítěte (Těšinová, Doležal, Polícar, 2019).

### **2.1.2 Listina základních práv a svobod**

Listina základních práv a svobod definuje základní práva, která je možné použít v různých oblastech lidského života, včetně využití ve zdravotnictví při poskytování zdravotních služeb (Bužgová, 2013).

Jedná se o zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, který se stal součástí ústavního pořádku ČR. V této Listině je stanoveno, že všichni lidé jsou svobodní a jsou si rovni v důstojnosti i v právech, a to bez rozdílu pohlaví, rasy, barvy pleti, jazyka, náboženství, víry, politického přesvědčení, národnosti, etnika či majetku, rodu nebo jiného postavení. Celkem obsahuje 44 článků rozdělených do šesti hlav. Pro oblast zdravotnictví obsahuje několik významných článků, které stanovují např. právo na život, kterého nesmí být nikdo zbaven ani trestem smrti a zároveň by lidský život měl být chráněn již před narozením, či článek, který zajišťuje osobní svobodu, ale současně definuje i možné výjimky, kdy je možné osobní svobodu porušit, např. v situaci, kdy je nutné hospitalizovat pacienta bez jeho souhlasu (Česko, 1993). Dále je zde stanoveno, že všichni pacienti v ČR mají nárok na stejnou úroveň poskytovaných zdravotních služeb a na bezplatnou zdravotní péči, která je poskytována na základě veřejného zdravotního pojištění (Kunstýřová, Pintová, 2018).

### 2.1.3 Zákon o zdravotních službách

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování nahradil zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, který byl v roce 2012 zrušen (Povolná, 2017). Hlavním rozdílem těchto dvou zákonů je postavení pacienta. V zákoně č. 372/2011 Sb. je větší důraz kladen na práva a individuální potřeby pacienta, čímž se pacient stává hlavním účastníkem v procesu poskytování zdravotních služeb (Těšínová, Doležal, Polícar, 2019).

Zákon o zdravotních službách obsahuje obecnou úpravu poskytování zdravotních služeb. Dochází k úpravě postavení a vzájemných vztahů, kterými se rozumí práva a povinnosti poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků, pacientů, ale také státu. Zabývá se též zdravotnickou terminologií a definicí nových pojmů (Povolná, 2017).

*„Na zákon o zdravotních službách dále navazuje zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, a zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě“* (Šustek et al., 2016, s. 41-42).

### 2.1.4 Občanský zákoník

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, uceleně zakotvuje obecnou úpravu zásahu do integrity člověka jak tělesné, tak duševní a přináší novou smlouvu, kterou je smlouva o péči o zdraví, která je základem ve vztahu mezi pacientem a poskytovatelem zdravotních služeb, který se tímto způsobem zavazuje poskytovat pacientům péči v rámci svého povolání (Povolná, 2017). Občanský zákoník se zabývá zejména člověkem a jeho osobností a zaměřuje se na respektování jeho vůle (Plechátá, Slavíková, Šperkerová, 2019).

### 2.1.5 Etické kodexy ve zdravotnictví

Etické kodexy jsou souborem etických norem, které jsou sestaveny tak, aby nedocházelo k rozporu se zákony. Obsahují doporučení, jak by se měli zdravotničtí pracovníci správně chovat a jednat (Bužgová, 2013).

Nejstarším etickým kodexem je Hippokratova přísaha, která byla napsána v pátém století před naším letopočtem. Její základní strategie, kterou je chování lékaře ke svým pacientům, kolegům i veřejnosti, zůstala zachována i po několika jejích novelizacích. Ke změně ovšem došlo v nahlížení na povinnosti lékaře a dalších zdravotnických pracovníků. To byl důvod pro vznik dalších etických kodexů, např. Ženevské deklarace přijaté v roce 1948, která zavazovala lékaře, aby byli vždy na straně humanitních cílů medicíny, vznik Etického kodexu České lékařské komory a České stomatologické komory, Etického kodexu práv pacientů, který se stal historickou novinkou, jelikož pacienti do té doby žádná práva neměli a byli plně závislí na lékaři v rovině odborné, ale i lidské, či Etického kodexu všeobecných sester a ošetřovatelek, který vydala organizace ICN, což je největší mezinárodní organizace zdravotních sester a ošetřovatelek (Haškovcová, 2015).

Etický kodex práv pacientů primárně usiloval o rozšíření lidských práv do oblasti zdravotnictví. Mezi cíle, kterých se mělo pomocí zavedení práv pacientů dosáhnout, se řadí respektování individuality, autonomie a přání pacienta, lepší porozumění a demokratický vztah mezi pacientem, jeho rodinou a zdravotnickými pracovníky nebo volba nejvhodnějšího postupu léčby pro pacienta a jeho aktivní zapojení do léčby. Od doby platnosti zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, se změnila do té doby pouze etická práva pacienta v zákonné normy, které byly do tohoto zákona zakotveny (Bužgová, 2013). Buka (2015) uvádí, že pacienti jsou v současné době mnohem více informováni o svých právech a jejich očekávání na poskytování kvalitní péče stále rostou, což dle autora také souvisí se zvýšením počtu stížností a soudních sporů v této oblasti.

## **2.2 Právo být informován o svém zdravotním stavu**

Pacient má právo na informace o svém zdravotním stavu a současně také o navrhovaném léčebném postupu (Bartůněk, Ptáček, 2018). Zdravotní péče může být pacientovi poskytována jen s jeho svobodným a informovaným souhlasem. Tato zásada je založena na uznání pacienta jako plnoprávného člověka (Šimíček, 2017). Pacient má tedy právo učinit rozhodnutí, pokud zákon nestanoví jinak, jestli chce určitý zákrok, vyšetření nebo léčbu podstoupit, či nikoliv (Povolná, 2017). Každý výkon, který pacient podstupuje, je určitý zásah do osobnosti člověka, jelikož se jedná o zásah do integrity jak tělesné, tak i duševní (Šustek et al., 2016). Při výkonu dochází k narušení soukromí pacienta, ale výsledek také může negativně ovlivnit i následný život pacienta (Povolná, 2017). Důležitou úlohu zde mají všeobecné sestry, které mohou pacientovi poskytnout informace o průběhu plánovaného procesu dle svých kompetencí, tzn. nesdělují pacientovi informace o diagnóze či prognóze nemoci, ale také mohou být pro pacienta emocionální podporou. Je nezbytné, aby rozhovor s pacientem nad informovaným souhlasem byl považován za dialog, kdy se pacient může na cokoliv zeptat. Zároveň by se pacient měl cítit bezpečně a rovnocenně. Nutné je zohlednit aktuální zdravotní stav pacienta, a to nejen fyzický, ale také stav psychický (Ptáček et al., 2017).

### **2.2.1 Obsah informovaného souhlasu**

Základním požadavkem informovaného souhlasu je poučení pacienta řádně a předem. Za řádné poučení lze považovat pouze takové poučení, kterému pacient rozumí, tzn. nepoužívat během komunikace odborné termíny, které by pacientovi znemožnily pochopit sdělované informace či dát pacientovi možnost pokládat doplňující otázky. Důležité je také zohlednit intelektuální úroveň pacienta, jeho dosažené vzdělání a schopnost poskytované informace zpracovávat (Těšinová, Doležal, Policar, 2019).

Dle zákona č. 372/2011 Sb. by pacient měl být poučen o příčině a původu nemoci, pokud je známa, o jejím stádiu, ve kterém se momentálně nachází či o předpokládaném vývoji daného onemocnění. Nedílnou součástí řádného poučení je informace o možnosti vzdát se podání informací o svém zdravotním stavu nebo o možnosti určit osoby, které

mohou či nemohou být informovány o jeho zdravotním stavu, popř. může pacient vyslovit úplný zákaz podávání veškerých informací jakékoli osobě (Česko, 2011). V případě, kdy pacient podstupuje chirurgický zákrok, měl by být informován o účelu zákroku a jeho přínosech, o rizicích a nežádoucích účincích chirurgického zákroku. Pacientovi by také měly být sděleny informace o důsledcích nepodstoupení zákroku či o možnostech alternativní léčby. Mezi okolnosti, které ovlivňují pacientovo rozhodnutí, patří např. rodinná situace, zaměstnání či náboženské přesvědčení (Hanson, Pitt, 2017).

Tím, že pacient bude pravdivě informován o svém aktuálním zdravotním stavu, má možnost se rozhodnout, zda určený zákrok nebo metodu léčby podstoupí, či nikoliv. Důležitou roli při takovém rozhodování má také sdělení, zda se bude jednat o výkon diagnostický, léčebný nebo preventivní (Těšinová, Doležal, Policar, 2019). „*Poučení o rizicích a možných komplikacích navrhovaného výkonu je poměrně obtížné*“ (Šustek et al., 2016, s. 243). Podstatný vliv na míru rizika má zejména věk pacienta a jeho celkový zdravotní stav. Rizikem se označuje jakýkoliv nepříznivý vývoj zdravotního stavu, který se buď méně či častěji vyskytuje ve spojitosti se zvoleným postupem. Důležité je poučit pacienta, že každý zákrok s sebou přináší určitá rizika i v případě, kdy je zákrok proveden zcela správně. Může je jednat např. o zarudnutí v místě zákroku až po trvalé poškození zdraví či smrt (Šustek et al., 2016). Součástí poučení pacienta je informování o všech alternativních postupech, které jsou dostupné včetně zmínění možnosti neléčení (Těšinová, Doležal, Policar, 2019).

### **2.2.2 Způsob poučení**

Základem je přizpůsobit poučení konkrétnímu pacientovi s ohledem na jeho věk, celkový zdravotní stav i povolání. Příkladem může být vyloučení některých možností léčby z důvodu věku pacienta. Také aktuální zdravotní stav má vliv na úspěšnost léčby, na předpokládanou dobu rekonvalescence i na množství možných komplikací a rizik. Základním principem je ústní podání poučení, které může být doplněno písemnými informacemi, letáky či obrázky. Do zdravotnické dokumentace pacienta se následně provede záznam o poučení pacienta a při závažnějších výkonech dochází k písemnému záznamu podstatných bodů poučení, které pacient potvrdí svým

podpisem, kterým stvrzuje, že byl informován a měl možnost klást doplňující dotazy. Stále častěji dochází k zachycení poučení formou standardizovaných formulářů (Šustek et al., 2016). Výhodou těchto písemných informovaných souhlasů je, že se jedná o doklad, který slouží jako ochrana při případných sporech nebo dokonce žalobách ze strany pacienta či jeho příbuzných. Dalším možným projevem souhlasu pacienta s výkonem je souhlas konkludentní, tzn. způsobem se souhlasným gestem. Jedná se např. o situaci, kdy lékař požádá pacienta, aby otevřel ústa ke zjištění nálezu v krku, a pacient tak vykoná (Haškovcová, 2015).

### **2.2.3 Právo na zadržení informací**

V případě nepříznivé diagnózy či prognózy existuje právo poskytovatele zdravotních služeb na zadržení informací o zdravotním stavu pacienta na nezbytně nutnou dobu v nezbytně nutném rozsahu v případě, kdy lze očekávat, že by podání této informace mohlo způsobit závažnou újmu na zdraví pacienta. Tímto způsobem nelze postupovat, pokud se jedná o informaci o nemoci nebo o predispozici k ní, a zadržení této informace by vedlo ke znemožnění podniknout preventivní opatření nebo včas podstoupit léčbu, dále v případě, že zdravotní stav pacienta představuje riziko pro jeho okolí, a posledním případem, kdy nelze informace zadržet jsou takové situace, kdy pacient výslovně žádá o přesnou a pravdivou informaci, aby měl čas na zajištění svých osobních záležitostí (Česko, 2011).

### **2.2.4 Právo nebýt informován**

Pacient má právo nejen na řádné a včasné podání pravdivých informací o svém zdravotním stavu, ale také má právo na rozhodnutí, ve kterém stanoví, že se tohoto práva vzdává, a že si nepřeje být dále o svém stavu informován. (Těšinová, Doležal, Policar, 2019). V zákoně č. 372/2011 Sb. je uvedeno, že se pacient může vzdát podávání informací o svém zdravotním stavu a může uvést osobu, které tyto informace mohou být podány. V případě, že se takto pacient rozhodne, je nutné tento záznam,



včetně určené osoby, která může být informována, provést písemně do zdravotnické dokumentace vedené o pacientovi. Tento záznam podepíše jak pacient, tak zdravotnický pracovník (Česko, 2011).

Pokud se pacientovi diagnostikuje infekční nemoc nebo jiná nemoc, která by mohla ohrozit zdraví či život dalších osob, tak k tomuto právu nelze přihlížet. Jedná se např. o TBC, HIV či jiná pohlavně přenosná onemocnění (Bartůněk, Ptáček, 2018).

Pacient má právo také na to, aby své přání nebýt informován kdykoli a v jakémkoli rozsahu změnil. V této situaci by pacientovi měly být veškeré informace, které chce vědět, podány bez zbytečného odkladu. Může se jednat např. o situaci, kdy pacient chce být o své diagnóze informován, ale nechce vědět výsledky konkrétního vyšetření (Povolná, 2017).

### **2.2.5 Informace třetím osobám**

Při přijetí pacienta do péče si pacient může zvolit osoby, které mohou být informovány o jeho zdravotním stavu, a zároveň říci, jestli smí tyto osoby nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace a do ostatních zápisů vztahujících se k jeho zdravotnímu stavu a provádět si výpisky nebo kopie z těchto dokumentů. Dále musí pacient určit, zda tyto osoby mohou vyslovit souhlas či nesouhlas s poskytnutím zdravotních služeb (pokud se nejedná o zdravotní služby, které je možné poskytovat bez souhlasu), v případě, kdy pacient nemůže vzhledem ke svému zdravotnímu stavu toto rozhodnutí učinit sám (Česko, 2011). Jedná se tzv. o zástupný souhlas. Pokud pacient neurčí žádné osoby, které místo něj mohou udělit zástupný souhlas, nebo osoba, kterou určil, není dosažitelná, tak má toto právo manžel/ka nebo registrovaný partner/ka. Pokud taková osoba neexistuje, tak další v pořadí je rodič a dále jiná blízká osoba, která je způsobilá k právnímu jednání (Těšínová, Doležal, Polícar, 2019). Pacient také může označit buď jen některé osoby, nebo projevit úplný zákaz poskytování informací o svém zdravotním stavu kterékoli osobě kdykoli po přijetí do péče. Tento zákaz může pacient kdykoli odvolat. Všechny tyto záznamy o vyjádření pacienta jsou písemně zaznamenány ve zdravotní dokumentaci pacienta a jsou podepsány jak pacientem, tak zdravotnickým pracovníkem (Česko, 2011).

Pokud pacient ze zdravotních důvodů nemůže stanovit osoby, které mohou být o jeho zdravotním stavu informovány, a které mohou pořizovat výpisky či kopie ze zdravotní dokumentace, tak toto právo mají osoby blízké. Jestliže pacient již dříve vyslovil zákaz určitým osobám blízkým podávat informace, tak lze takovým osobám podávat jen informace, které jsou v zájmu ochrany jejich zdraví či jiných osob a pouze v nezbytném rozsahu. Právo na informace pouze v nezbytném rozsahu mají také takové osoby, které byly s pacientem v kontaktu a tyto informace jsou nezbytné pro ochranu jejich zdraví (Česko, 2011). Za těchto okolností není důležité, o které osoby se jedná. Do této skupiny lze zařadit jakékoli rodinné příslušníky, spolupracovníky či spolubydlící (Prudil, 2017).

## **2.3 Právo pacienta na povinnou mlčenlivost zdravotnických pracovníků**

Dodržování povinné mlčenlivosti ze strany zdravotnických pracovníků je důležité pro navození důvěry pacienta k ošetřujícímu lékaři a ostatním zdravotnickým pracovníkům, což může ovlivnit kvalitu i výsledek poskytované zdravotní péče (Uherek, 2014). Pacient jim sděluje citlivé informace jak o svém zdravotním stavu, tak i o svých blízkých, např. při zjišťování rodinné anamnézy. Při porušení mlčenlivosti by tyto údaje mohly být zneužity v neprospěch pacienta např. v jeho běžném každodenním životě (Valuš, 2014).

### **2.3.1 Definice a rozsah povinné mlčenlivosti**

Povinná mlčenlivost je definována zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve kterém je stanoveno, že povinností poskytovatele zdravotních služeb je zachování povinné mlčenlivosti o všech skutečnostech, o kterých se dozvěděl během poskytování zdravotních služeb (Česko, 2011). To znamená, že se povinná mlčenlivost vztahuje na informace nejen o zdravotním stavu pacienta, kam se řadí informace o diagnóze, prognóze či léčbě, ale např. také informace o rodinné či sociální situaci

pacienta, ve které se v současnosti nachází nebo v minulosti nacházel (Prudil, 2017). Rovněž sem patří údaje o sexuálním životě pacienta, informace vztahující se k národnosti, rase, etniku, náboženství a politickému názoru či trestné činnosti (Uherek, 2014).

Důležitou činností při příjmu pacienta k hospitalizaci je dotázání se pacienta, zda souhlasí s umístěním svého jména např. na chodbě před pokojem, čímž se předchází porušení mlčenlivosti ze strany poskytovatele. Někdy je nutné i umístění určitých informací k lůžku pacienta (např. symboly, které značí poruchu řeči či motoriky pacienta). V tomto případě je nutné poučit pacienta, co tyto symboly znamenají a jestli souhlasí s jejich umístěním u svého lůžka, jelikož je následně mohou vidět i ostatní pacienti na pokoji či jejich návštěvy (Uherek, 2014).

V obecnější rovině je povinná mlčenlivost popsána i v Úmluvě o lidských právech a biomedicině. Zde je uvedeno, že se jedná o informace, které se vztahují pouze ke zdraví pacienta (Prudil, 2017).

Povinnou mlčenlivost musí dodržovat nejen zdravotničtí pracovníci a jiní odborní pracovníci, kteří jsou vázáni povinnou mlčenlivostí, ale současně se tato povinnost vztahuje rovněž na žáky a studenty, kteří se připravují na výkon povolání zdravotnického či jiného odborného pracovníka. V zákoně č. 372/2011 Sb. jsou definovány i další osoby, které mají povinnost zachovávat povinnou mlčenlivost (Uherek, 2014). Tato povinnost se vztahuje i na všechny zmíněné osoby, které své zaměstnání již ukončily. Povinná mlčenlivost musí být zachována i po ukončení diagnostiky či léčby pacienta (Bartůněk, Ptáček, 2018). Povinnost dodržovat mlčenlivost platí i v případě úmrtí pacienta (Uherek, 2014).

### **2.3.2 Prolomení povinné mlčenlivosti**

Povinnost zdravotnických pracovníků dodržovat povinnou mlčenlivost úzce souvisí s právem pacienta na informace o poskytované zdravotní péči a o svém zdravotním stavu, které jsou důležité nejen pro samotného pacienta, ale i pro jeho rodinu a osoby blízké (Uherek, 2014). V tomto případě může být povinná mlčenlivost prolomena se souhlasem pacienta, o čemž musí být proveden záznam do jeho zdravotnické dokumentace, kde je uvedeno, které osoby mohou být o zdravotním stavu pacienta

informovány, popř. jestli mohou také nahlížet do jeho zdravotnické dokumentace a pořizovat si z ní výpisky a kopie. V případě, kdy pacient je v takovém stavu, kdy není schopen tyto osoby určit, tak právo na informace mají jeho osoby blízké, pokud to již dříve nezakázal (Povolná, 2017). Nahlížet do zdravotní dokumentace a pořizovat si z ní výpisky a kopie je umožněno jak samotnému pacientovi, tak pacientem určeným osobám, ale jen za přítomnosti pověřené osoby poskytovatele zdravotní péče (Stránský, 2018).

Informace o pacientech lze sdělovat i telefonicky, ale lékař, který se rozhodl poskytnout informace tímto způsobem, by si měl ověřit, zda osoba, která požaduje informace o určitém pacientovi, má na tyto informace právo a není pacientem zakázána. Vhodným způsobem, jak ověřit totožnost volajícího, může být domluvení se s osobami oprávněnými získávat informace na určitém hesle, kterým se budou ohlašovat (Mach, 2015).

Existuje i několik situací, kdy je možné povinnou mlčenlivost prolomit i bez souhlasu pacienta. Jedná se např. o poskytnutí základních informací, které slouží k zajištění návaznosti zdravotních služeb. Jako příklad lze uvést výměnu služeb zdravotnických pracovníků nebo překládání pacienta na jiné oddělení či do jiného zdravotnického zařízení (Povolná, 2017). Další výjimka, na kterou se povinná mlčenlivost nevztahuje, je oznamovací povinnost poskytovatele zdravotních služeb, kam se řadí např. povinnost oznámit příslušnému soudu hospitalizaci pacienta či povinnost oznámit Policii ČR a osobám určených pacientem, příp. osobám blízkým, svévolné opuštění zdravotnického zařízení pacientem, který je v ohrožení zdraví či života buď svého, nebo třetích osob (Těšínová, Doležal, Policar, 2019).

## **2.4 Právo na respektování dříve projevených přání**

Dříve projevená přání jsou popsána jak v Úmluvě o lidských právech a biomedicině, tak i v občanském zákoníku a v zákoně o zdravotních službách, kde jsou definována nejdetailněji. Jedná se o pacientem učiněné prohlášení, ve kterém předem odmítá určitou léčbu nebo druh zákroku pro případ, že by byl v takovém stavu, kdy by nebyl schopen dát sám souhlas nebo nesouhlas s poskytováním zdravotních služeb. Může se jednat o situace, kdy si pacient nepřeje být resuscitován a odmítá umělé

prodlužování svého života v případech, ve kterých by se jeho život změnil v pouhé přežívání (Šustek et al., 2016).

V současné době nemají dříve vyslovená přání žádný časový limit, který by určoval jejich platnost. Lékař, než se začne tímto přáním pacienta řídit, se proto musí zabývat i tím, zda nedošlo k takovému vývoji vědy, kdy lze očekávat, že by za těchto okolností pacient toto přání neučinil (Svejkovský et al., 2016). Dále nelze respektovat dříve vyslovená přání, jestliže by vedla k ohrožení jiné osoby, k aktivnímu způsobení smrti či pokud byla léčba zahájena dříve, než měl lékař doklad o tomto přání k dispozici, a ukončení již započaté léčby by vedlo k aktivnímu způsobení smrti pacienta (Mach, 2015).

#### **2.4.1 Podmínky pro respektování dříve projevených přání**

Podmínkou dříve vyslovených přání je, že musí mít vždy písemnou formu a musí obsahovat úředně ověřený podpis pacienta. Součástí je i písemné poučení pacienta o důsledcích tohoto rozhodnutí. Pacient má také právo učinit rozhodnutí o dříve projevených přáních buď při přijetí k hospitalizaci, nebo kdykoli v jejím průběhu, a to pro poskytování zdravotních služeb, které zajišťuje tento poskytovatel. V tomto případě se musí provést záznam do zdravotnické dokumentace pacienta, který podepíše pacient (plnoletý a svéprávný), zdravotnický pracovník a svědek (Šustek et al., 2016).

Takovéto přání pacienta by mělo být definováno, co nejpřesněji, aby se zamezilo vzniku nejasností při následném respektování dříve projeveného přání a mohlo být kontrolováno, zda je přání naplňováno (Matějek, 2012).

Jsou popsány současně i další podmínky, které musí být splněny, aby poskytovatel mohl respektovat tato předem vyslovená přání. Musí se jednat o situaci, která je předpokládána dříve vysloveným přáním a pacient musí být ve stavu, kdy je neschopen se sám rozhodovat. Samozřejmostí je, že poskytovatel má dříve projevené přání k dispozici (Povolná, 2017).

## 2.5 Povinnosti pacientů

Dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, nemá pacient jen svá práva, ale také povinnosti, které je při poskytování zdravotních služeb povinen respektovat (Česko, 2011).

Jedná se o povinnost řídit se vnitřním řádem a dodržovat navržený individuální léčebný postup, jestliže pacient podepsal souhlas s poskytováním zdravotních služeb. V případě, kdy pacient závažně omezí práva jiných pacientů, dochází k úmyslnému nedodržování léčebného postupu, který mu byl navržen a se kterým pacient souhlasil, nerespektuje vnitřní řád či přestal spolupracovat, což je zásadní pro poskytování adekvátní zdravotní péče, může poskytovatel zdravotních služeb péči o takového pacienta ukončit, ovšem pouze v případě, kdy toto chování pacienta není způsobeno jeho zdravotním stavem. Dále nesmí dojít, po ukončení zdravotní péče poskytovatelem, k ohrožení života pacienta či k vážnému poškození jeho zdraví (Česko, 2011).

Následuje povinnost pacienta uhradit poskytnuté zdravotní služby, které jsou jen částečně nebo vůbec hrazeny z veřejného zdravotního pojištění či jiných zdrojů, které byly pacientovi poskytnuty s jeho souhlasem (Česko, 2011). S touto povinností úzce souvisí právo pacienta být dostatečně předem informován o ceně poskytovaných zdravotních služeb, které nejsou hrazené z veřejného zdravotního pojištění nebo pouze částečně, a zároveň o způsobu jejich úhrady, jestliže to umožňuje pacientův zdravotní stav (Těšinová, Doležal, Polícar, 2019).

Důležitou povinností je sdělování pravdivých informací ošetřujícím zdravotnickým pracovníkům o aktuálním zdravotním stavu a jeho dosavadním vývoji včetně infekčních onemocnění, o zdravotních službách, které byly pacientovi poskytnuty u jiného poskytovatele, o všech užívaných léčivých přípravcích popř. i návykových látkách a všech dalších skutečnostech, které mají vliv na poskytování zdravotní péče. Pacienti také často udávají menší množství a četnost užívaných běžných návykových látek, kterými jsou cigarety a alkohol, což se zapisuje do zdravotnické dokumentace s poznámkou, že se jedná o pacientem tvrzenou skutečnost, která u některých onemocnění je podstatnou informací (Svejkovský et al., 2016). Aby byl pacient ochoten sdělovat pravdivě veškeré tyto informace o svém zdravotním stavu a svých obtížích, tak

je důležité, aby lékař s pacientem dobře komunikoval, což je základ spolupráce mezi lékařem a pacientem (Ptáček et al., 2017).

V průběhu hospitalizace pacient nesmí konzumovat alkohol ani jiné návykové látky a má povinnost podrobit se vyšetření na prokázání, zda je nebo není pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek. Toto vyšetření se provádí na základě rozhodnutí ošetřujícího lékaře v odůvodněných případech, kdy má lékař podezření na požití těchto látek. Pokud pacient odmítne toto vyšetření podstoupit, tak se provede záznam do zdravotnické dokumentace společně se jmény svědků tohoto stavu pacienta a dále se postupuje dle zákona č. 372/2011 Sb. (Svejkovský et al., 2016).

Poslední povinností stanovenou zákonem je povinnost pacienta prokázat svou totožnost občanským průkazem, pokud o to poskytovatel nebo zdravotnický pracovník požádá. Pokud pacient odmítá předložit svůj občanský průkaz, má poskytovatel právo odmítnout poskytnutí zdravotní služby tomuto pacientovi, pokud se nejedná o poskytnutí neodkladné péče. Tuto povinnost má nejen pacient, ale také zákonní zástupci či opatrovníci pacienta, všechny osoby určené pacientem, osoby blízké a osoby ze společné domácnosti či všechny ostatní osoby, které žádají informace o zdravotním stavu pacienta nebo pacienta chtějí navštívit (Česko, 2011).

## **3 Výzkumná část**

### **3.1 Cíle a výzkumné předpoklady**

K bakalářské práci byly stanoveny 4 cíle, z čehož je jeden cíl popisný a 3 cíle výzkumné. Pro každý výzkumný cíl byl stanoven jeden výzkumný předpoklad. Na základě provedeného předvýzkumu byly procentuální hodnoty výzkumných předpokladů upraveny (viz příloha C).

#### **3.1.1 Cíle práce**

- 1) Popsat práva pacientů v kontextu s poskytováním ošetrovatelské péče.
- 2) Zjistit informovanost pacientů o právech pacientů.
- 3) Zjistit informovanost pacientů o povinnostech pacientů.
- 4) Zjistit dodržování práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče.

#### **3.1.2 Výzkumné předpoklady**

- 1) K cíli č. 1 není výzkumný předpoklad stanoven.
- 2) Předpokládáme, že 75 % a více pacientů je informováno o právech pacientů.
- 3) Předpokládáme, že 75 % a více pacientů je informováno o povinnostech pacientů.
- 4) Předpokládáme, že ze 75 % a více jsou dodržována práva pacientů při poskytování ošetrovatelské péče.



## **3.2 Metodika výzkumu**

Pro výzkumnou část této bakalářské práce byla zvolena kvantitativní metoda s použitím techniky nestandardizovaného dotazníku. Dotazník respondenti vyplňovali v tištěné formě (viz příloha A). Výzkum byl realizován od poloviny února do poloviny dubna 2021 na standardních odděleních nemocnic v Libereckém kraji s předchozím souhlasem ředitelky ošetrovatelské péče a vrchních sester jednotlivých oddělení (viz příloha B).

### **3.2.1 Metoda výzkumu a metodický postup**

Před zahájením vlastního výzkumu byl v únoru 2021 proveden předvýzkum na jednom vybraném interním oddělení (viz příloha C). V rámci předvýzkumu bylo rozdáno celkem 10 dotazníků a jejich návratnost činila 100 %. Na základě výsledků z tohoto předvýzkumu byly následně upraveny procentuální hodnoty předem stanovených výzkumných předpokladů. V dotazníku nebyly provedeny žádné změny. Předpokládaná procenta u výzkumného předpokladu č. 2 byla snížena ze 75 % na 60 %, u výzkumného předpokladu č. 3 byla procenta zvýšena ze 75 % na 80 % a u posledního výzkumného předpokladu č. 4 byla předpokládaná procenta ponechána na 75 %.

Dotazník obsahuje celkem 18 otázek, přičemž prvních 5 otázek je identifikačních, následujících 11 otázek je zaměřeno na problematiku práv a povinností pacientů, které byly stanoveny dle výzkumných cílů této práce, a poslední 2 otázky jsou otázky doplňující, které zjišťují subjektivní názor dotazovaných respondentů na tuto problematiku. Dotazník tvoří 17 uzavřených otázek a 1 otázka polootevřená. Vyplnění tohoto dotazníku bylo zcela anonymní a dobrovolné, o čemž byli všichni respondenti předem informováni.

### **3.2.2 Charakteristika výzkumného vzorku**

Výzkumný vzorek byl tvořen pacienty, kteří byli hospitalizováni na vybraných standardních odděleních. Celkem bylo rozdáno 117 dotazníků v tištěné podobě, z toho se vrátilo všech 117 dotazníků, ale 9 dotazníků nebylo kompletně vyplněno a muselo být z výzkumu vyřazeno. Návratnost kompletně vyplněných dotazníků tvořila 92,3 %. Pro vyhodnocení výzkumu bylo použito 108 řádně vyplněných dotazníků.

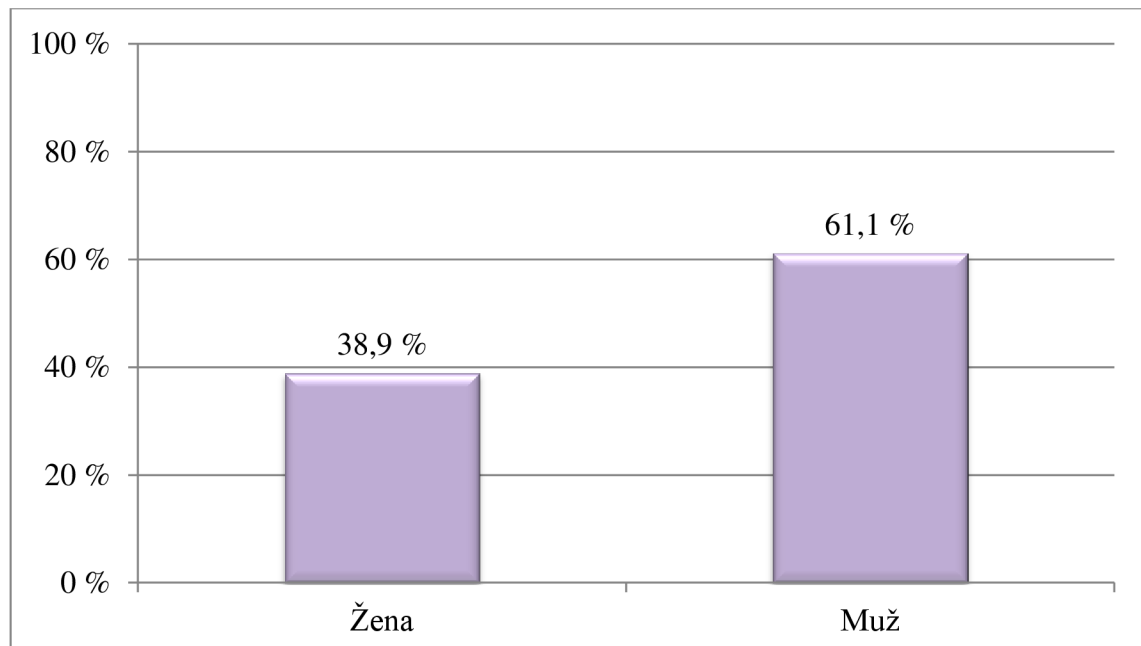
### **3.3 Analýza výzkumných dat**

Data, která byla získána z dotazníkového šetření, byla zpracována a vyhodnocena do grafů a tabulek pomocí programů Microsoft Office Excel 2010 a Microsoft Office Word 2010. Výsledná data v tabulkách jsou uvedena za pomoci absolutní četnosti ( $n_i$  [ - ]), relativní četnosti ( $f_i$  [%]) a celkové četnosti ( $\Sigma$ ). Absolutní a celkové četnosti jsou uvedeny v celých číslech, relativní četnosti v procentech se zaokrouhlením na jedno desetinné místo. Správné odpovědi jsou v tabulkách i grafech označeny zelenou barvou a zbývající odpovědi jsou v grafech označeny barvou fialovou a v tabulkách jsou ponechány bez barevného označení.

### 3.3.1 Analýza dotazníkové otázky č. 1: Pohlaví respondentů

Tab. 1 Pohlaví respondentů

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Žena	42	38,9 %
Muž	66	61,1 %
$\Sigma$	108	100,0 %



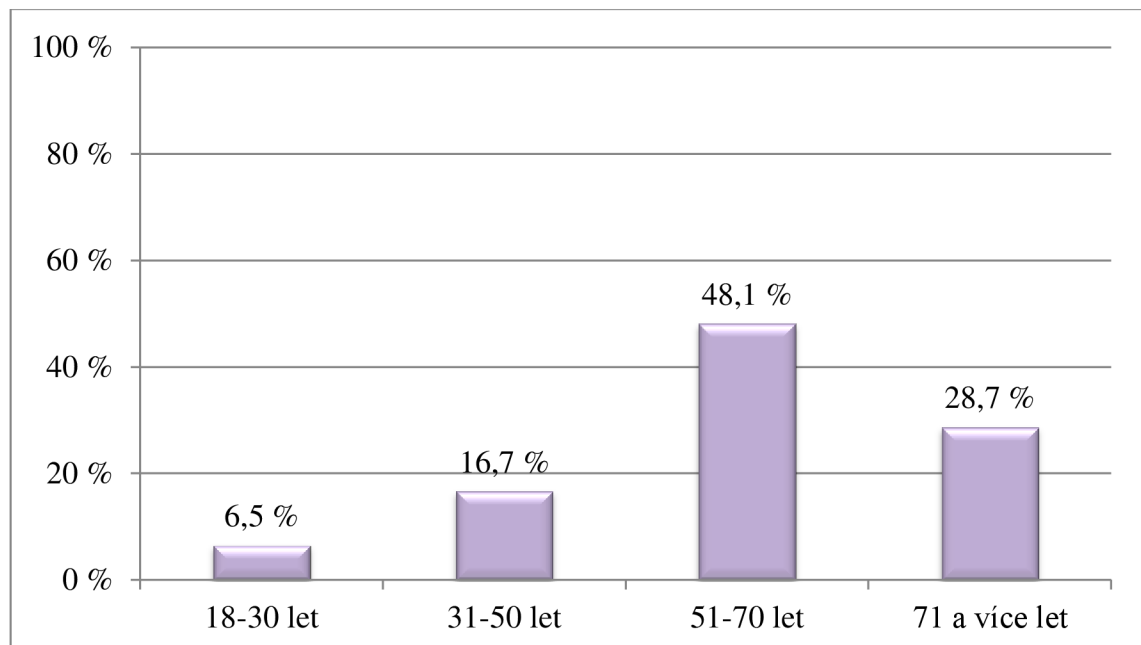
Graf 1 Pohlaví respondentů

V otázce č. 1 bylo zjišťováno pohlaví respondentů, kteří se zúčastnili výzkumného šetření. Z celkového počtu 108 respondentů je 42 (38,9 %) žen a 66 (61,1 %) mužů.

### 3.3.2 Analýza dotazníkové otázky č. 2: Věk respondentů

Tab. 2 Věk respondentů

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
18-30 let	7	6,5 %
31-50 let	18	16,7 %
51-70 let	52	48,1 %
71 a více let	31	28,7 %
$\Sigma$	108	100,0 %



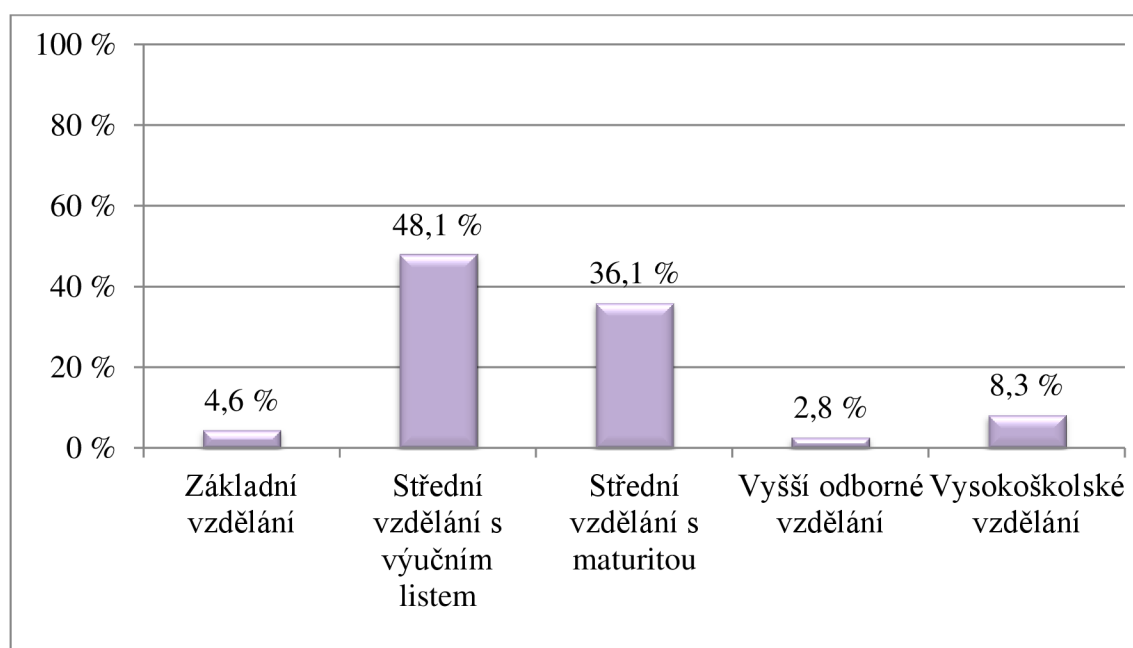
Graf 2 Věk respondentů

V otázce č. 2 byl zjišťován věk respondentů. Ve věkovém rozmezí 18-30 let bylo 7 (6,5 %) respondentů, 18 (16,7 %) respondentů bylo ve věkovém rozmezí 31-50 let, 31 (28,7 %) respondentů ve věku 71 a více let. Největší zastoupení měla věková kategorie 51-70 let, kam se zařadilo 52 (48,1 %) respondentů.

### 3.3.3 Analýza dotazníkové otázky č. 3: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Tab. 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Základní vzdělání	5	4,6 %
Střední vzdělání s výučním listem	52	48,1 %
Střední vzdělání s maturitou	39	36,1 %
Vyšší odborné vzdělání	3	2,8 %
Vysokoškolské vzdělání	9	8,3 %
$\Sigma$	108	100,0 %



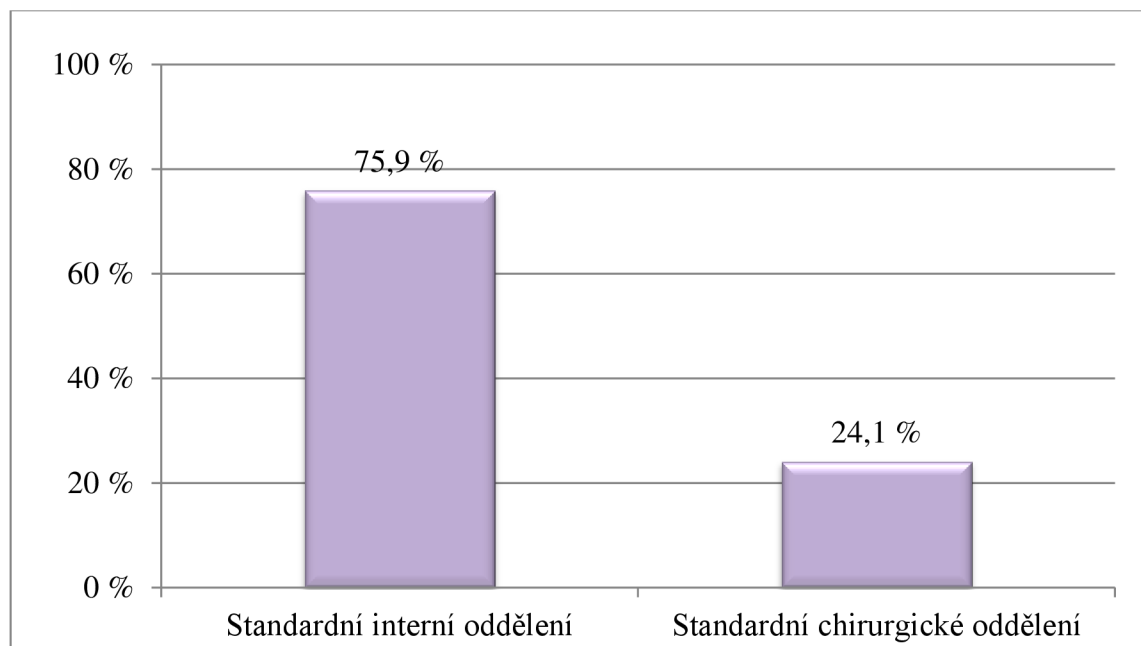
Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

V otázce č. 3 bylo zjišťováno nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Nejčastěji byla zvolena možnost střední vzdělání s výučním listem, kterou označilo 52 (48,1 %) respondentů a 39 (36,1 %) respondentů označilo střední vzdělání s maturitou. Základní vzdělání má 5 (4,6 %) respondentů, 3 respondenti (2,8 %) označilo vyšší odborné vzdělání a 9 (8,3 %) vysokoškolské vzdělání.

### 3.3.4 Analýza dotazníkové otázky č. 4: Oddělení, na kterém jste v současnosti hospitalizován/a?

Tab. 4 Oddělení

	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Standardní interní oddělení	82	75,9 %
Standardní chirurgické oddělení	26	24,1 %
Σ	108	100,0 %



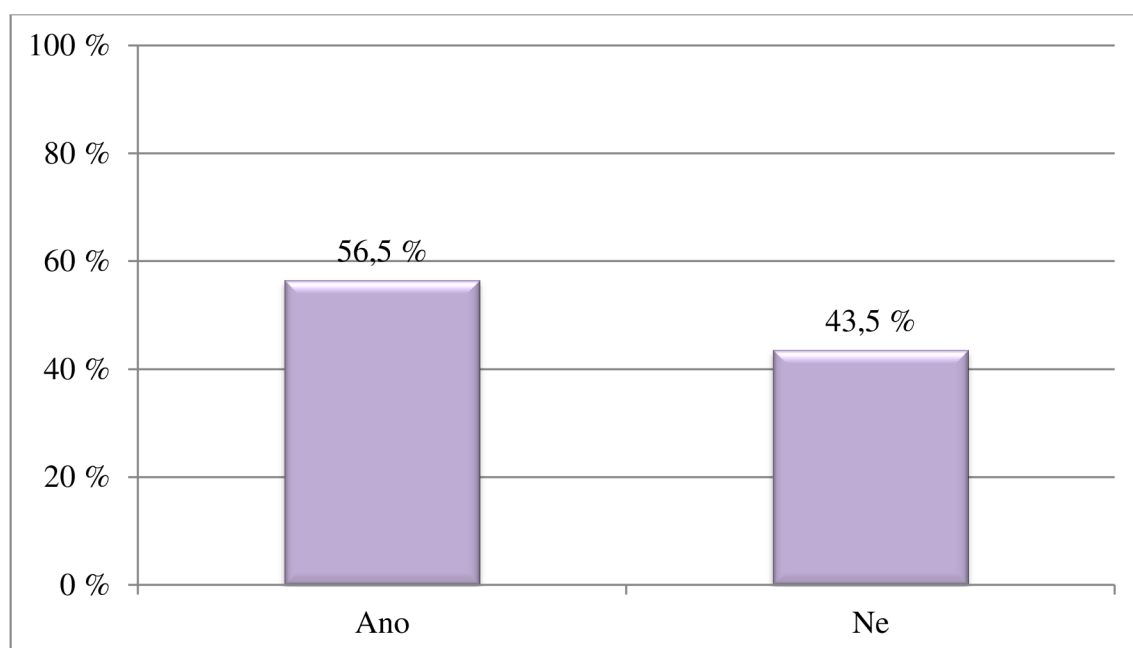
Graf 4 Oddělení

V otázce č. 4 bylo zjišťováno oddělení, na kterém byli respondenti hospitalizováni. 82 (75,9 %) respondentů uvedlo standardní interní oddělení a 26 (24,1 %) standardní chirurgické oddělení.

### 3.3.5 Analýza dotazníkové otázky č. 5: Zajímáte se o problematiku práv a povinností pacientů?

Tab. 5 Zájem o práva a povinnosti pacientů

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Ano	61	56,5 %
Ne	47	43,5 %
$\Sigma$	108	100,0 %



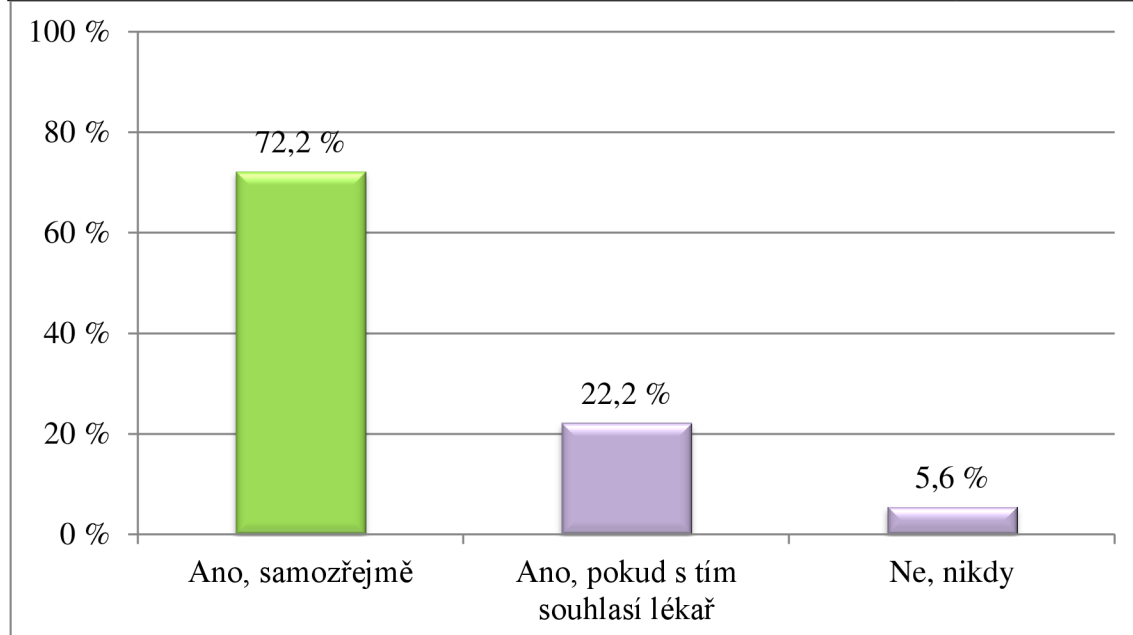
Graf 5 Zájem o práva a povinnosti pacientů

V otázce č. 5 bylo zjišťováno, zda se dotazovaní respondenti zajímají o práva a povinnosti pacientů. Celkem 61 (56,5 %) respondentů uvedlo, že se o práva a povinnosti pacientů zajímají a 47 (43,5 %) respondentů uvedlo, že se o tuto problematiku nezajímají.

### 3.3.6 Analýza dotazníkové otázky č. 6: Myslíte si, že má pacient právo nahlížet do své zdravotnické dokumentace?

Tab. 6 Nahlížení do zdravotnické dokumentace

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Ano, samozřejmě	78	72,2 %
Ano, pokud s tím souhlasí lékař	24	22,2 %
Ne, nikdy	6	5,6 %
$\Sigma$	108	100,0 %



Graf 6 Nahlížení do zdravotnické dokumentace

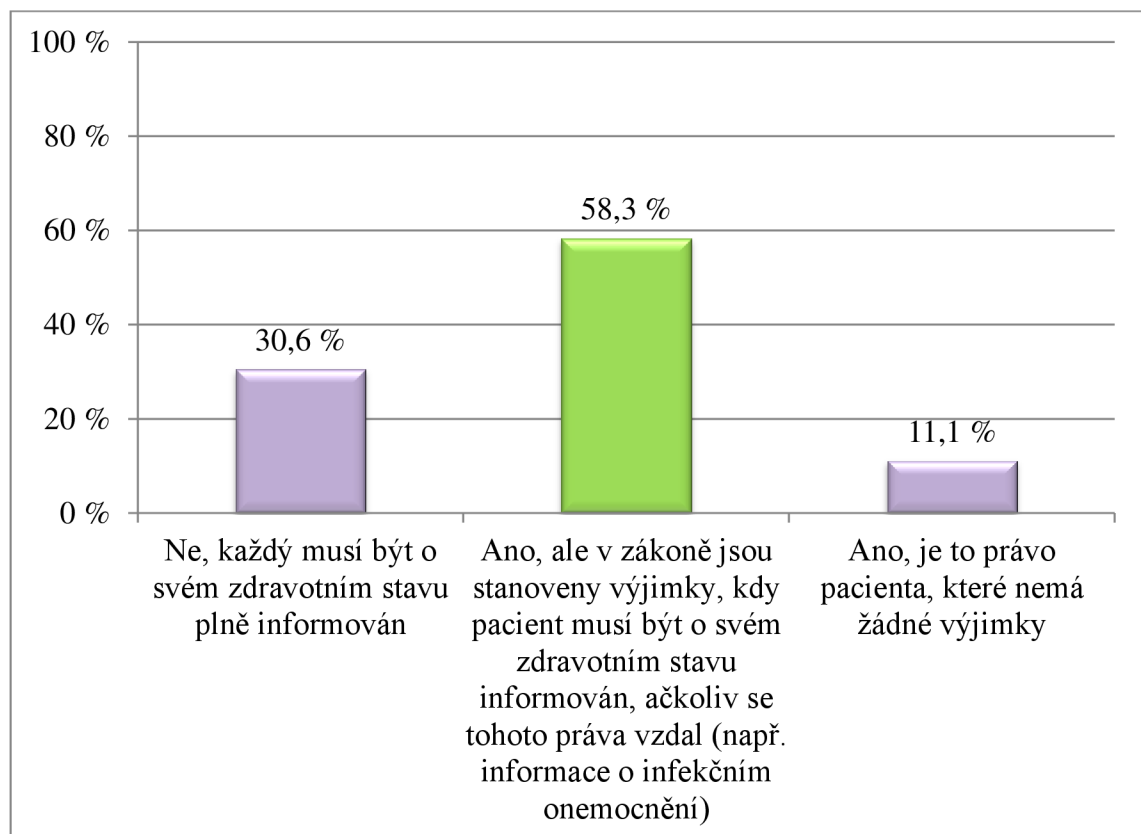
V otázce č. 6 bylo zjišťováno, zda si respondenti myslí, že mají pacienti právo nahlížet do své zdravotnické dokumentace či nikoliv. Správnou odpověď zvolilo 78 (72,2 %) respondentů, kteří odpověděli, že ano. Dalších 24 (22,2 %) respondentů odpovědělo, že si myslí, že má pacient právo nahlížet do zdravotnické dokumentace, jen se souhlasem lékaře a 6 (5,6 %) respondentů odpovědělo, že pacient nemá právo nahlížet do zdravotnické dokumentace.



### 3.3.7 Analýza dotazníkové otázky č. 7: Má pacient právo vzdát se podávání informací o svém zdravotním stavu?

Tab. 7 Vzdání se práva na informace

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Ne, každý musí být o svém zdravotním stavu plně informován	33	30,6 %
Ano, ale v zákoně jsou stanoveny výjimky, kdy pacient musí být o svém zdravotním stavu informován, ačkoliv se tohoto práva vzdal (např. informace o infekčním onemocnění)	63	58,3 %
Ano, je to právo pacienta, které nemá žádné výjimky	12	11,1 %
$\Sigma$	108	100,0 %



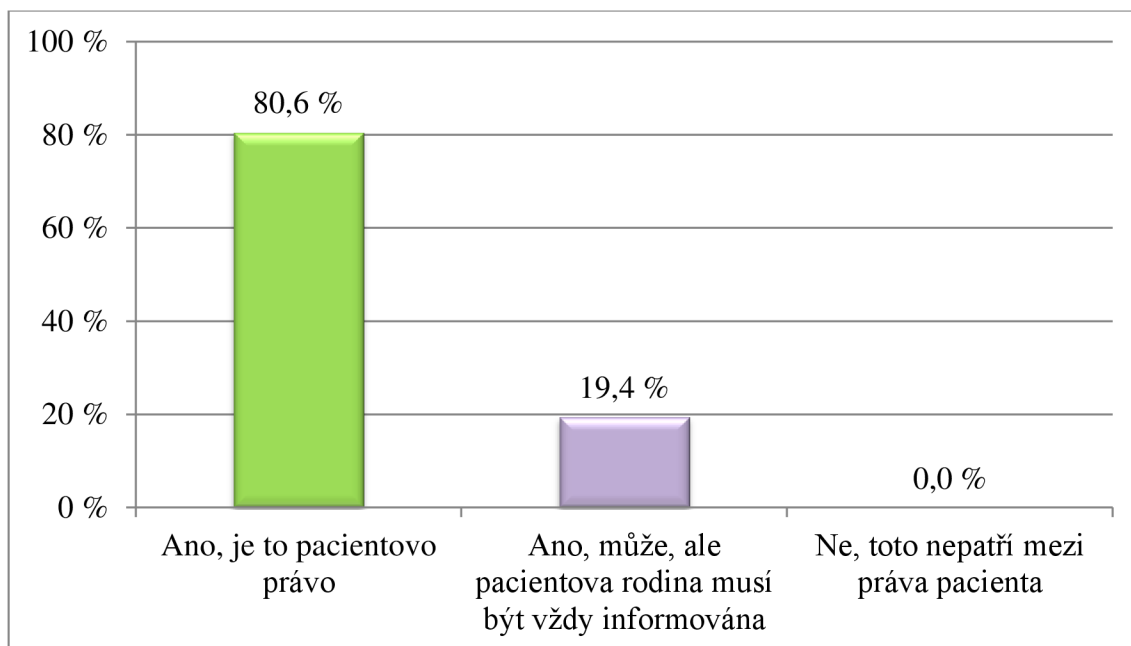
Graf 7 Vzdání se práva na informace

V otázce č. 7 byly zjišťovány znalosti respondentů o tom, zda má pacient právo vzdát se podávání informací o svém zdravotním stavu. Celkem 33 (30,6 %) respondentů uvedlo, že pacient nemá právo vzdát se podávání informací o svém zdravotním stavu a musí být plně informován. Dalších 63 (58,3 %) respondentů označilo správnou odpověď „Ano, ale v zákoně jsou stanoveny výjimky, kdy pacient musí být o svém zdravotním stavu informován, ačkoliv se tohoto práva vzdal (např. informace o infekčním onemocnění)“. Odpověď „Ano, je to právo pacienta, které nemá žádné výjimky“, označilo 12 (11,1 %) respondentů.

### 3.3.8 Analýza dotazníkové otázky č. 8: Může pacient vyslovit zákaz s podáváním informací určité osobě?

Tab. 8 Zákaz podávání informací

	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Ano, je to pacientovo právo	87	80,6 %
Ano, může, ale pacientova rodina musí být vždy informována	21	19,4 %
Ne, toto nepatří mezi práva pacienta	0	0,0 %
$\Sigma$	108	100,0 %



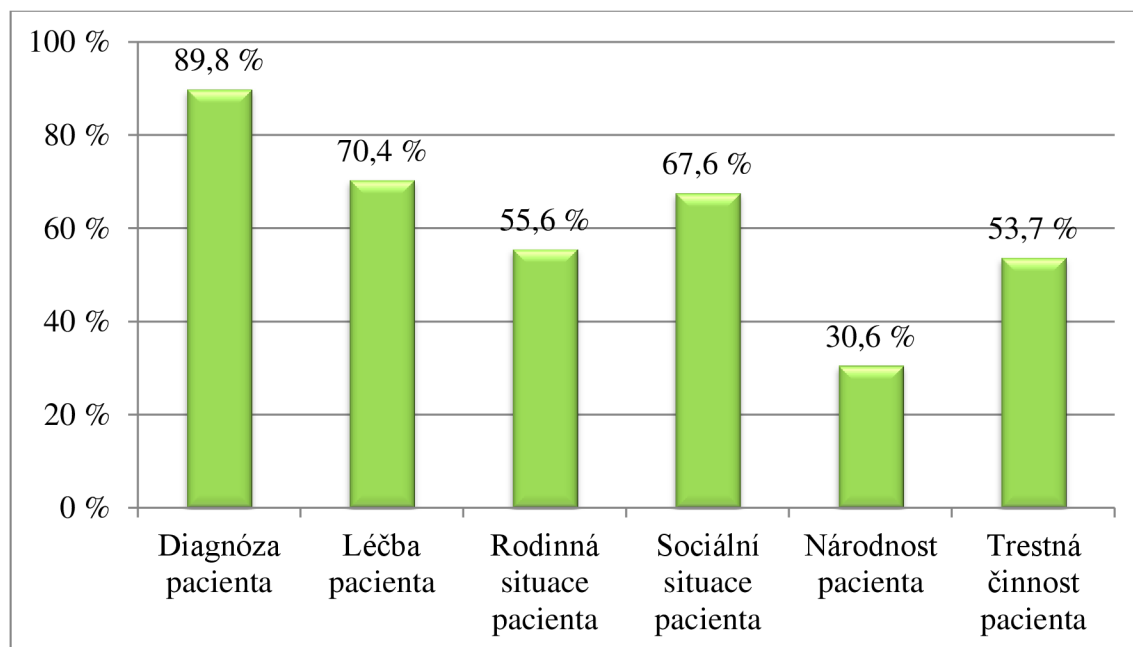
Graf 8 Zákaz podávání informací

V otázce č. 8 byly zjišťovány znalosti respondentů o tom, zda má pacient právo vyslovit zákaz s podáváním informací určité osobě. Správnou odpověď „Ano, je to pacientovo právo“, vybralo 87 (80,6 %) respondentů. Dalších 21 (19,4 %) respondentů odpovědělo, že může, ale že rodina pacienta musí být vždy informována, a odpověď „Ne, toto nepatří mezi práva pacienta“, neoznačil nikdo (0 %).

### 3.3.9 Analýza dotazníkové otázky č. 9: Vyberte, které informace jsou dle Vašeho názoru kryty povinnou mlčenlivostí zdravotnických pracovníků?

Tab. 9 Údaje kryty povinnou mlčenlivostí

	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Diagnóza pacienta	97	89,8 %
Léčba pacienta	76	70,4 %
Rodinná situace pacienta	60	55,6 %
Sociální situace pacienta	73	67,6 %
Národnost pacienta	33	30,6 %
Trestná činnost pacienta	58	53,7 %
<b>Celkem správných odpovědí</b>	<b>64</b>	<b>59,3 %</b>
<b>Celkem nesprávných odpovědí</b>	<b>44</b>	<b>40,7 %</b>
<b>Σ</b>	108	100,0 %



Graf 9 Údaje kryty povinnou mlčenlivostí

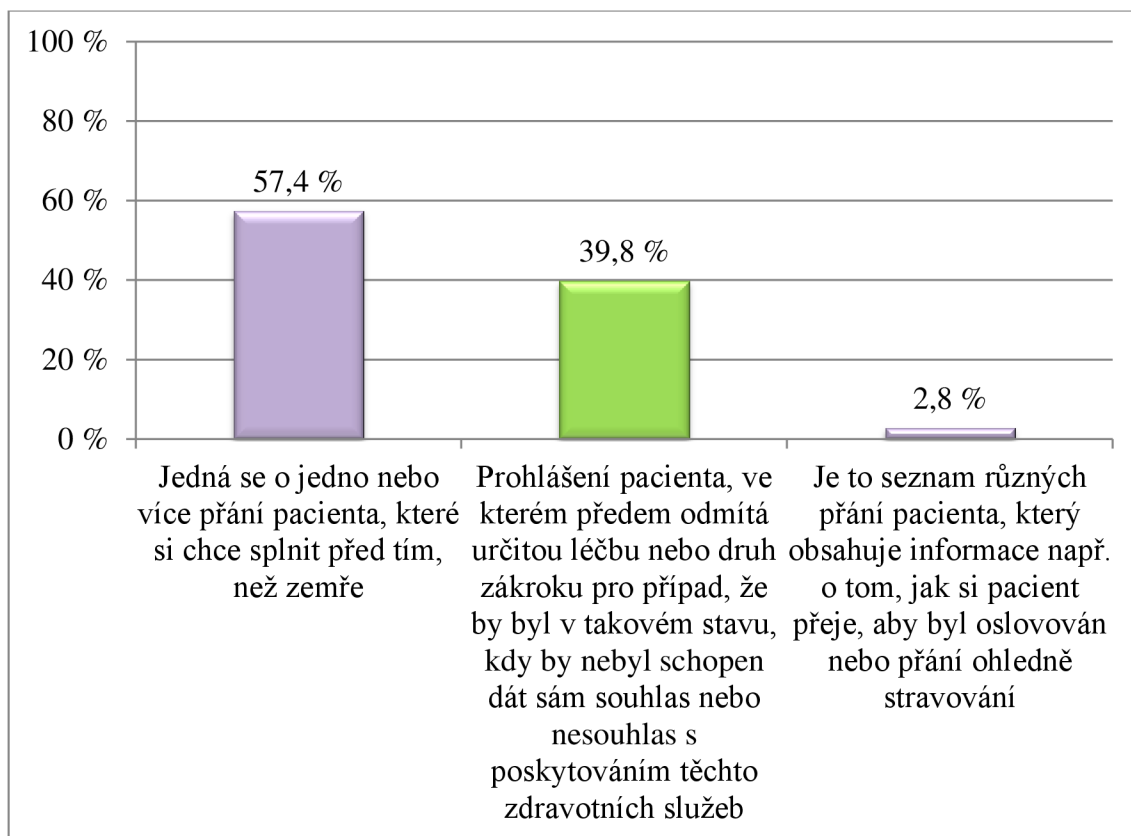
V otázce č. 9 měli respondenti vybrat veškeré informace, které jsou dle jejich názoru kryty povinnou mlčenlivostí zdravotnických pracovníků. V této otázce bylo více

správných odpovědí. Kritériem, aby byla otázka považována za správnou, bylo označení nejméně 4 správných odpovědí z možných 6 správných odpovědí, jelikož všechny možnosti odpovědí byly u této otázky správné. Mezi zde nabízené informace, které jsou kryty povinnou mlčenlivostí zdravotnických pracovníků, tedy patří diagnóza pacienta, léčba pacienta, rodinná situace, sociální situace, národnost a trestná činnost pacienta. Diagnózu pacienta označilo 97 (89,8 %) respondentů, léčbu 76 (70,4 %) respondentů, rodinnou situaci 60 (55,6 %) respondentů, sociální situaci 73 (67,6 %) respondentů, národnost 33 (30,6 %) respondentů a trestnou činnost 58 (53,7 %) respondentů. Na tuto otázku odpovědělo dle kritéria správně celkem 64 (59,3 %) respondentů a 44 (40,7 %) respondentů nevyhovělo stanovenému kritériu a tudíž byla jejich odpověď považována za nesprávnou.

### 3.3.10 Analýza dotazníkové otázky č. 10: Víte, co znamená pojem "dříve vyslovená přání"?

Tab. 10 Dříve vyslovená přání

	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Jedná se o jedno nebo více přání pacienta, které si chce splnit před tím, než zemře	62	57,4 %
Prohlášení pacienta, ve kterém předem odmítá určitou léčbu nebo druh zákroku pro případ, že by byl v takovém stavu, kdy by nebyl schopen dát sám souhlas nebo nesouhlas s poskytováním těchto zdravotních služeb	43	39,8 %
Je to seznam různých přání pacienta, který obsahuje informace např. o tom, jak si pacient přeje, aby byl osloven nebo přání ohledně stravování	3	2,8 %
$\Sigma$	108	100,0 %



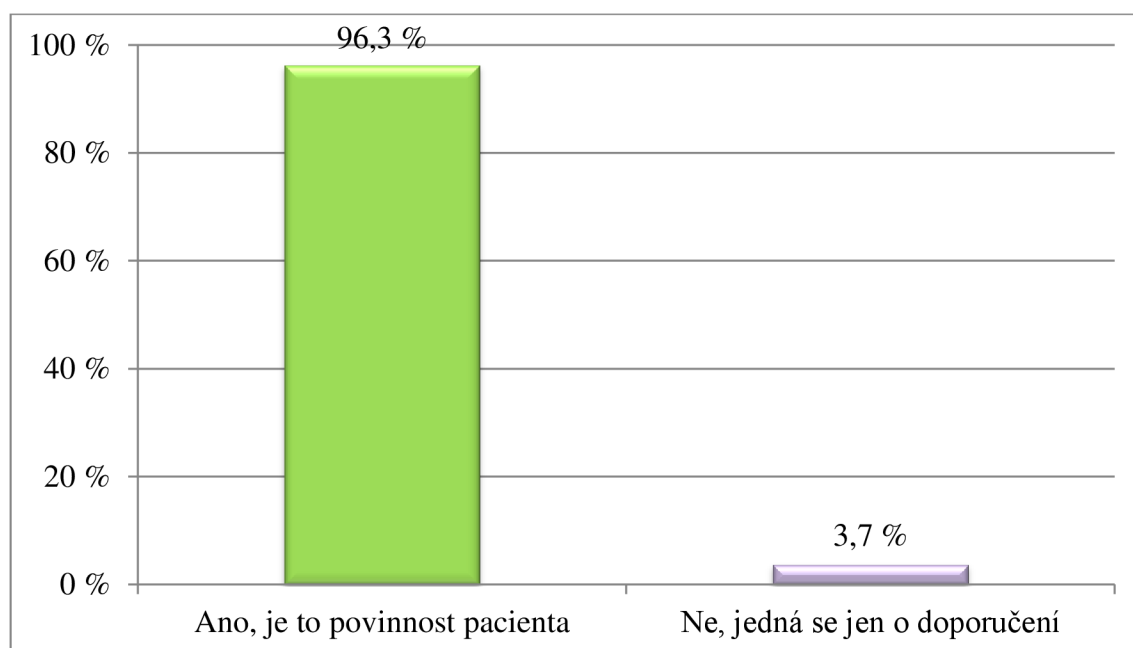
Graf 10 Dříve vyslovená přání

V otázce č. 10 byla zjišťována informovanost respondentů o pojmu „dříve vyslovená přání“. Nesprávnou odpověď, že se jedná o jedno nebo více přání pacienta, které si chce splnit dříve, než zemře, označilo 62 (57,4 %) respondentů, což je více než polovina všech dotazovaných. Správnou odpověď, „Prohlášení pacienta, ve kterém předem odmítá určitou léčbu nebo druh zákroku pro případ, že by byl v takovém stavu, kdy by nebyl schopen dát sám souhlas nebo nesouhlas s poskytováním těchto zdravotních služeb“, označilo 43 (39,8 %) respondentů. Dále 3 respondenti (2,8 %) odpověděli, že se jedná o seznam různých přání pacienta s informacemi např. o tom, jak si přeje být oslovován nebo přání ohledně stravování.

### 3.3.11 Analýza dotazníkové otázky č. 11: Má pacient povinnost řídit se vnitřním řádem daného zdravotnického zařízení?

Tab. 11 Povinnost řídit se vnitřním řádem

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Ano, je to povinnost pacienta	104	96,3 %
Ne, jedná se jen o doporučení	4	3,7 %
$\Sigma$	108	100,0 %



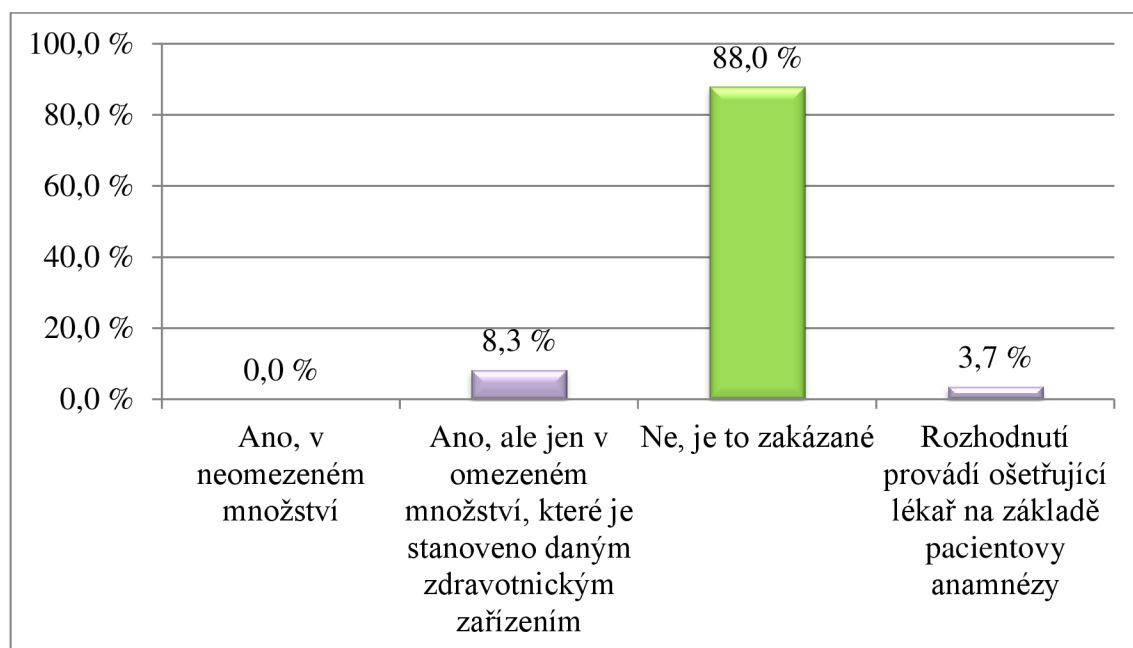
Graf 11 Povinnost řídit se vnitřním řádem

V otázce č. 11 bylo zjišťováno, zda má pacient povinnost řídit se vnitřním řádem daného zdravotnického zařízení, či se jedná jen o doporučení. Celkem 104 (96,3 %) respondentů vybralo správnou odpověď, že se jedná o povinnost pacienta a 4 respondenti (3,7 %) vybrali odpověď, že se jedná jen o doporučení.

### 3.3.12 Analýza dotazníkové otázky č. 12: Je povoleno během hospitalizace konzumovat alkoholické nápoje?

Tab. 12 Konzumace alkoholu během hospitalizace

	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Ano, v neomezeném množství	0	0,0 %
Ano, ale jen v omezeném množství, které je stanoveno daným zdravotnickým zařízením	9	8,3 %
<b>Ne, je to zakázané</b>	<b>95</b>	<b>88,0 %</b>
Rozhodnutí provádí ošetřující lékař na základě pacientovy anamnézy	4	3,7 %
<b>Σ</b>	<b>108</b>	<b>100,0 %</b>



Graf 12 Konzumace alkoholu během hospitalizace

V otázce č. 12 bylo zjišťováno, zda je povoleno během hospitalizace konzumovat alkoholické nápoje. Správnou odpověď zvolilo 95 (88,0 %) respondentů, kteří odpověděli, že je to zakázané. Dalších 9 (8,3 %) respondentů zvolilo „Ano, ale jen v omezeném množství, které je stanoveno daným zdravotnickým zařízením“, 4 respondenti (3,7 %) zvolili, že se jedná o rozhodnutí, které provádí ošetřující lékař na

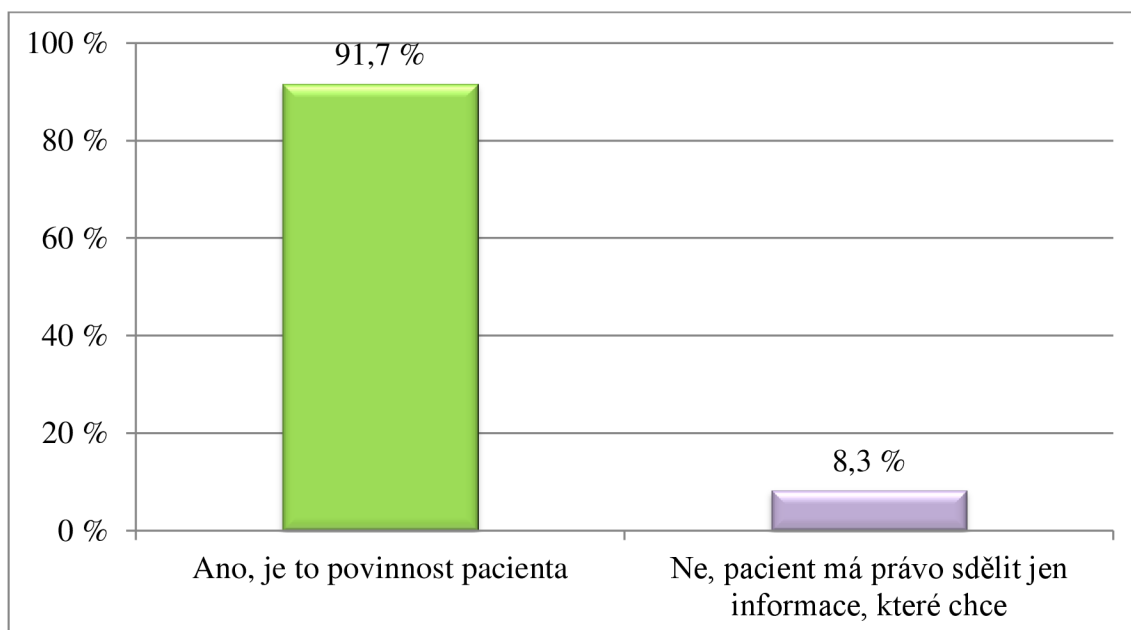


základě pacientovy anamnézy a žádný z respondentů (0 %) nezvolil odpověď, že je dovolené konzumovat v nemocnici alkohol v neomezeném množství.

### 3.3.13 Analýza dotazníkové otázky č. 13: Má pacient povinnost pravdivě informovat zdravotnické pracovníky o svém zdravotním stavu?

Tab. 13 Pravdivé informace o zdravotním stavu

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Ano, je to povinnost pacienta	99	91,7 %
Ne, pacient má právo sdělit jen informace, které chce	9	8,3 %
$\Sigma$	108	100,0 %



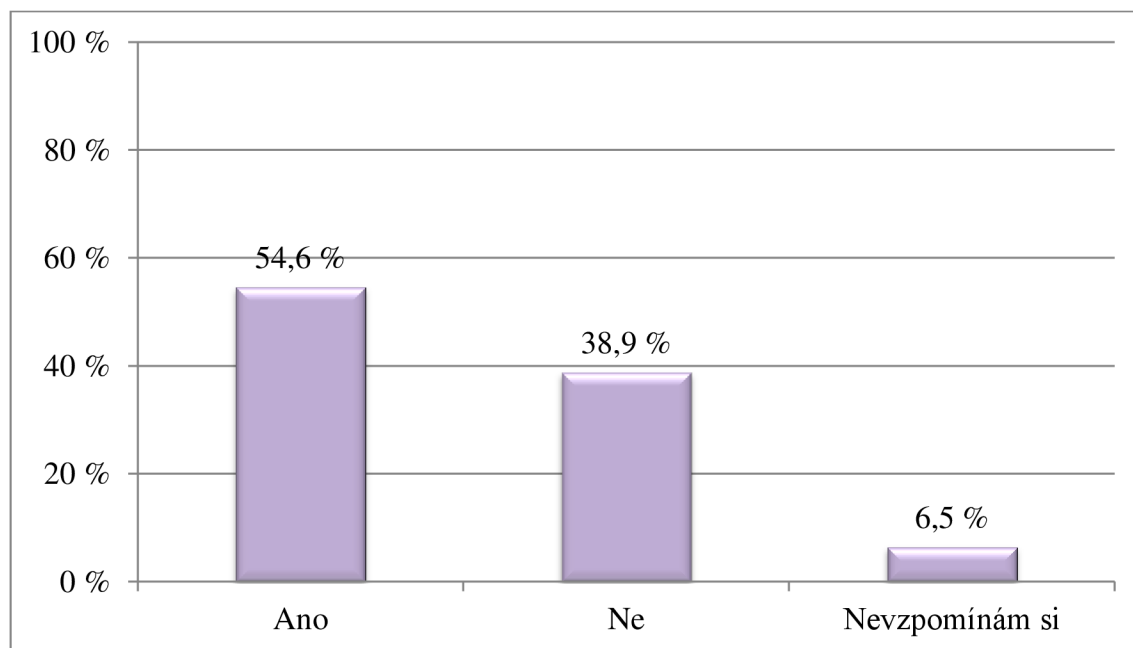
Graf 13 Pravdivé informace o zdravotním stavu

V otázce č. 13 bylo zjišťováno, zda má pacient povinnost pravdivě informovat zdravotnické pracovníky o svém zdravotním stavu. Správnou odpověď zvolilo 99 (91,7 %) respondentů, kteří odpověděli ano. Dalších 9 (8,3 %) respondentů uvedlo, že pacient má právo sdělit jen informace, které sám chce.

### 3.3.14 Analýza dotazníkové otázky č. 14: Byl/a jste při příjmu k hospitalizaci tázán/a, zda souhlasíte s uvedením Vašeho jména u lůžka či na chodbě před pokojem?

Tab. 14 Souhlas s uvedením jména

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Ano	59	54,6 %
Ne	42	38,9 %
Nevzpomínám si	7	6,5 %
$\Sigma$	108	100,0 %



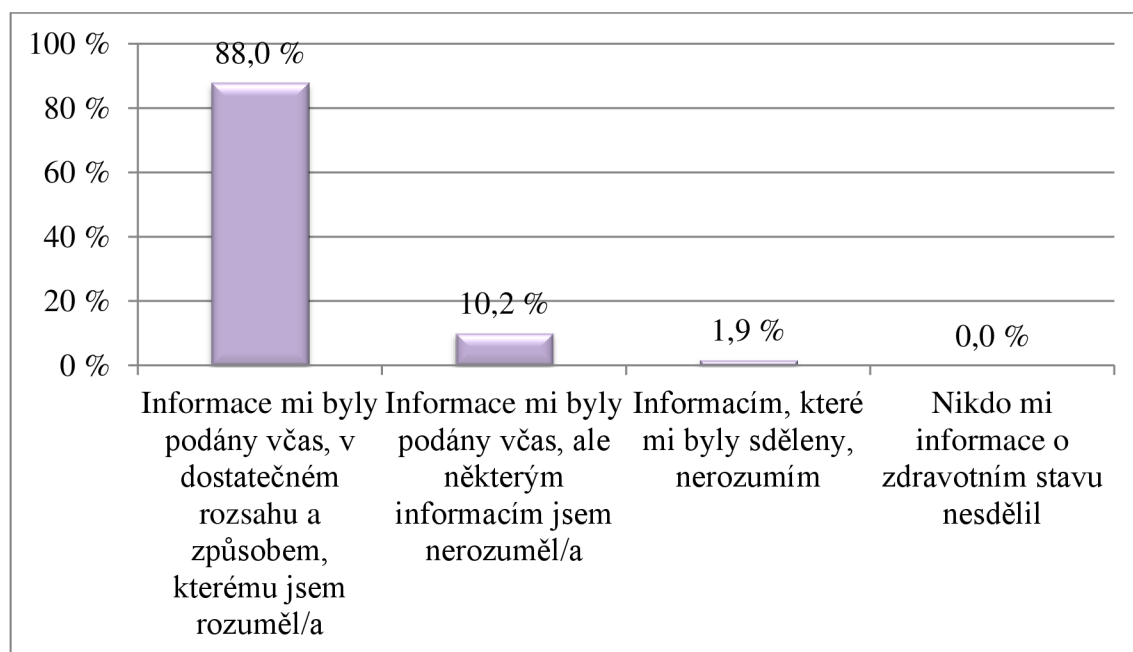
Graf 14 Souhlas s uvedením jména

V otázce č. 14 bylo zjišťováno, zda byli respondenti při příjmu k hospitalizaci tázáni, zda souhlasí s uvedením svého jména u lůžka či na chodbě před pokojem. Celkem 59 (54,6 %) respondentů uvedlo, že ano, 42 (38,9 %) respondentů uvedlo, že ne, a 7 (6,5 %) respondentů uvedlo, že si nevzpomínají, zda byli tázáni k udělení tohoto souhlasu.

### 3.3.15 Analýza dotazníkové otázky č. 15: Jakým způsobem Vám byly sděleny informace o Vašem zdravotním stavu?

Tab. 15 Způsob sdělování informací

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Informace mi byly podány včas, v dostatečném rozsahu a způsobem, kterému jsem rozuměl/a	95	88,0 %
Informace mi byly podány včas, ale některým informacím jsem nerozuměl/a	11	10,2 %
Informacím, které mi byly sděleny, nerozumím	2	1,9 %
Nikdo mi informace o zdravotním stavu nesdělil	0	0,0 %
$\Sigma$	108	100,0 %



Graf 15 Způsob sdělování informací

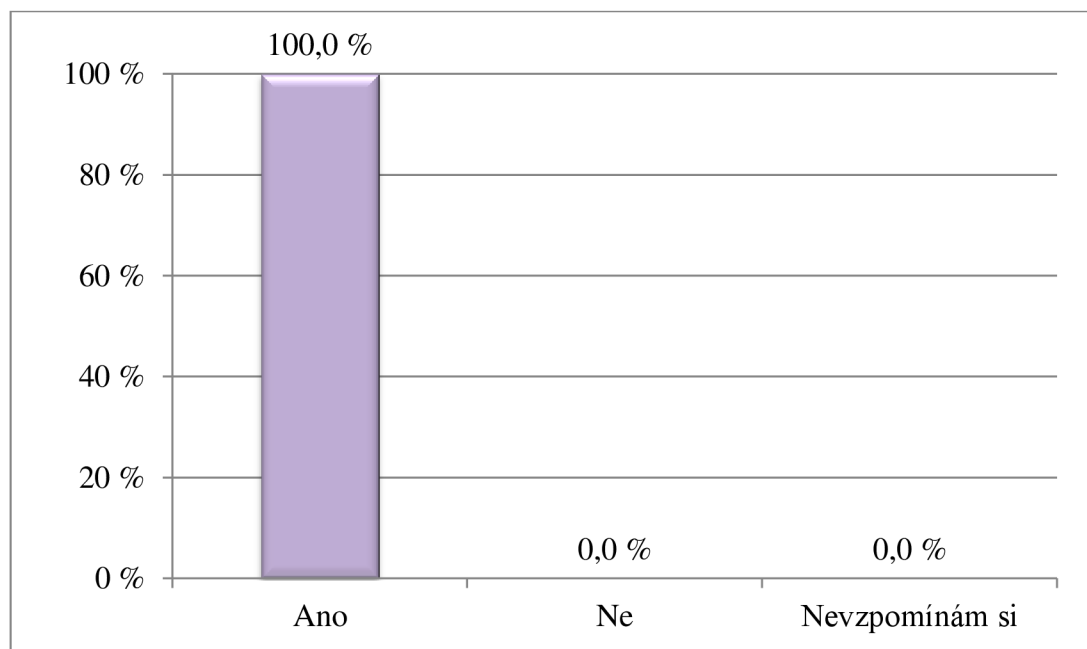
V otázce č. 15 bylo zjišťováno, jakým způsobem byly respondentům sděleny informace o jejich zdravotním stavu. Celkem 95 (88,0 %) respondentů uvedlo, že jim informace byly podány včas, v dostatečném rozsahu a srozumitelným způsobem. Dalších 11 (10,2 %) respondentů uvedlo, že jim informace byly podány včas, ale že některým informacím nerozuměli, 2 respondenti (1,9 %) uvedli, že nerozumí sděleným

informacím a žádný z respondentů (0 %) nevedl, že mu informace o zdravotním stavu nebyly sděleny.

### 3.3.16 Analýza dotazníkové otázky č. 16: Měla/a jste během rozhovoru nebo po jeho skončení možnost klást doplňující otázky?

Tab. 16 Možnost klást doplňující otázky

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Ano	108	100,0 %
Ne	0	0,0 %
Nevzpomínám si	0	0,0 %
$\Sigma$	108	100,0 %



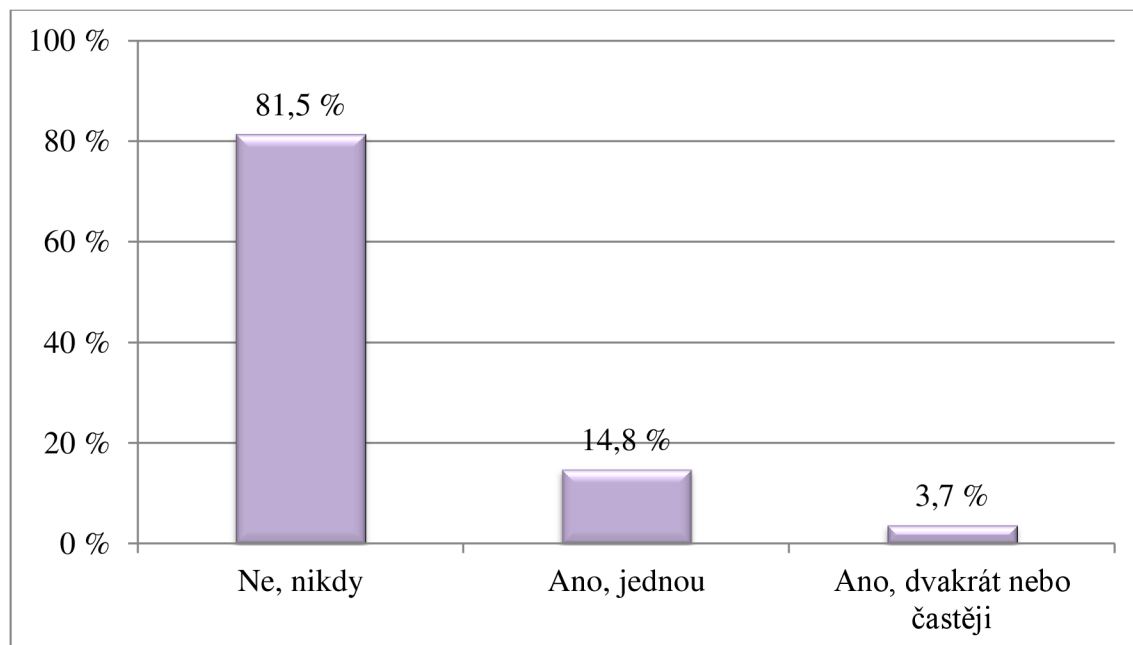
Graf 16 Možnost klást doplňující otázky

V otázce č. 16 bylo zjišťováno, zda měli respondenti během rozhovoru nebo po jeho skončení možnost klást doplňující otázky. Všechny 108 (100,0 %) dotazovaných respondentů uvedlo, že mělo tuto možnost. Nikdo (0 %) nevedl, že by neměl možnost klást doplňující otázky, či že si na to nevzpomíná.

### 3.3.17 Analýza dotazníkové otázky č. 17: Byl/a jste někdy v situaci, kdy došlo k porušení práv pacienta?

Tab. 17 Zkušenost s porušení práv pacienta

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Ne, nikdy	88	81,5 %
Ano, jednou	16	14,8 %
Ano, dvakrát nebo častěji	4	3,7 %
$\Sigma$	108	100,0 %



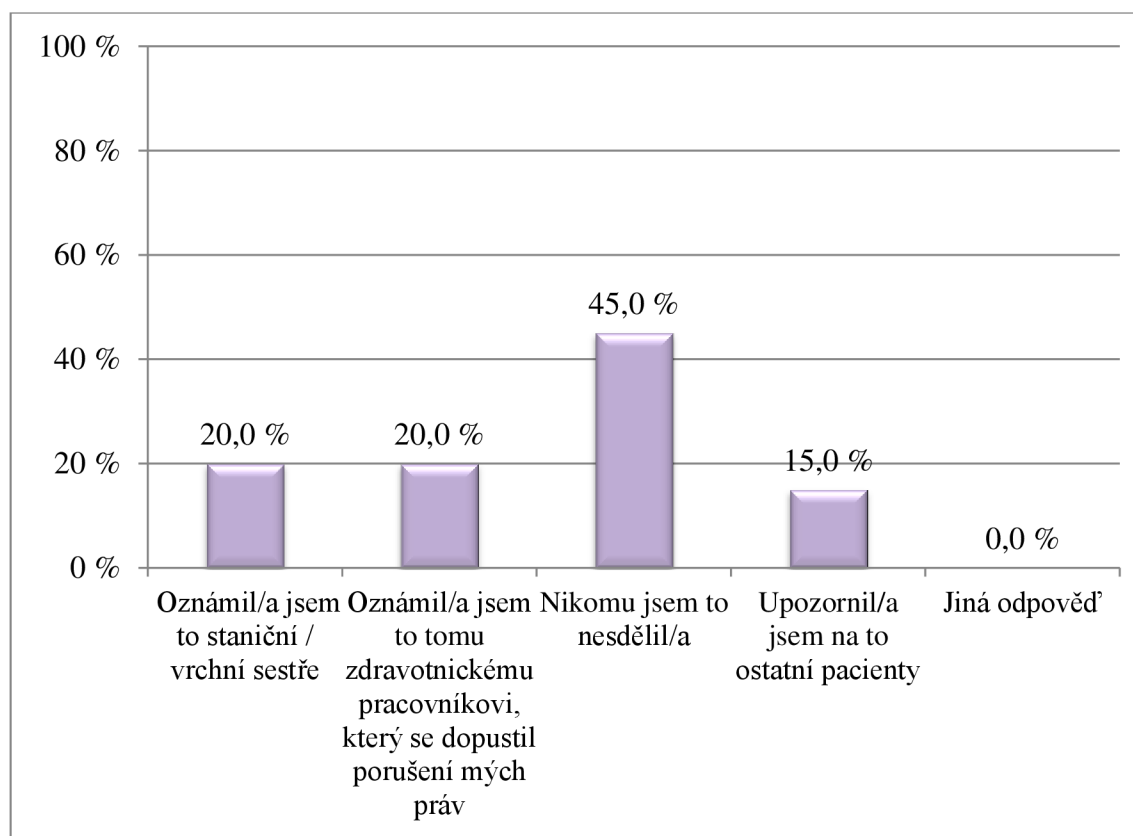
Graf 17 Zkušenost s porušení práv pacienta

V otázce č. 17 bylo zjišťováno, zda dotazovaní respondenti byli někdy v situaci, kdy došlo k porušení jejich práv (práv pacienta). Celkem 88 (81,5 %) respondentů odpovědělo, že nikdy v takové situaci nebylo. Jednou v takové situaci bylo 16 (14,8 %) respondentů a dvakrát nebo častěji 4 respondenti (3,7 %).

### 3.3.18 Analýza dotazníkové otázky č. 18: Jak jste reagoval/a?

Tab. 18 Reakce na porušení práv pacienta

	$n_i$ [ - ]	$f_i$ [%]
Oznámil/a jsem to staniční / vrchní sestře	4	20,0 %
Oznámil/a jsem to tomu zdravotnickému pracovníkovi, který se dopustil porušení mých práv	4	20,0 %
Nikomu jsem to nesdělil/a	9	45,0 %
Upozornil/a jsem na to ostatní pacienty	3	15,0 %
Jiná odpověď	0	0,0 %
$\Sigma$	20	100,0 %



Graf 18 Reakce na porušení práv pacienta

V otázce č. 18 bylo zjišťováno, jak respondenti reagovali na situaci, ve které došlo k porušení práv pacienta. Tato otázka byla určena jen pro respondenty, kteří v předchozí otázce (otázka č. 17) odpověděli, že se někdy s porušením práv pacienta již setkali, což

je celkem 20 dotazovaných respondentů. Celkem 4 respondenti (20,0 %) tuto skutečnost oznámili staniční či vrchní sestře, další 4 respondenti (20,0 %) to oznámili tomu zdravotnickému pracovníkovi, který porušil práva pacienta, 9 respondentů (45,0 %) to nikomu nesdělilo, 3 respondenti (15,0 %) upozornili ostatní pacienty a jinou odpověď neoznačil nikdo (0 %). V této otázce bylo možné označit i více odpovědí, ovšem tuto možnost nikdo z dotazovaných respondentů nevyužil, a každý označil právě jednu odpověď.

### 3.4 Analýza výzkumných cílů a předpokladů

Analýza výzkumných cílů a předpokladů byla provedena na základě dat získaných z dotazníkového šetření. Procenta výzkumných předpokladů byla upravena dle výsledků z provedeného předvýzkumu (viz Příloha C).

#### 3.4.1 Analýza výzkumného cíle č. 1: Popsat práva pacientů v kontextu s poskytováním ošetrovatelské péče.

K výzkumnému cíli č. 1 nebyl stanoven výzkumný předpoklad, jelikož se jedná o popisný cíl. Výzkumný cíl č. 1 byl splněn napsáním teoretické části této bakalářské práce.

#### 3.4.2 Analýza výzkumného cíle a výzkumného předpokladu č. 2: Zjistit informovanost pacientů o právech pacientů.

K výzkumnému cíli č. 2 byl stanoven výzkumný předpoklad č. 2: **Předpokládáme, že 60 % a více pacientů je informováno o právech pacientů.**

Tab. 19 Analýza výzkumného předpokladu č. 2

	Splněná kritéria	Nesplněná kritéria	Celkem
Otázka č. 6	72,2 %	27,8 %	100,0 %
Otázka č. 7	58,3 %	41,7 %	100,0 %
Otázka č. 8	80,6 %	19,4 %	100,0 %
Otázka č. 9	59,3 %	40,7 %	100,0 %
Otázka č. 10	39,8 %	60,2 %	100,0 %
Aritmetický průměr	62,0 %	38,0 %	100,0 %



K analýze výzkumného předpokladu č. 2 byly použity dotazníkové otázky č. 6, 7, 8, 9 a 10, ve kterých byla zjišťována informovanost respondentů o právech pacientů. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že celkem 62,0 % respondentů je informováno o právech pacientů. Výsledná hodnota je vyšší než předpokládaná hodnota 60 % a více. **Výzkumný předpoklad č. 2 je v souladu s výsledky výzkumného šetření.**

### **3.4.3 Analýza výzkumného cíle a výzkumného předpokladu č. 3: Zjistit informovanost pacientů o povinnostech pacientů.**

K výzkumnému cíli č. 3 byl stanoven výzkumný předpoklad č. 3: **Předpokládáme, že 80 % a více pacientů je informováno o povinnostech pacientů.**

Tab. 20 Analýza výzkumného předpokladu č. 3

	Splněná kritéria	Nesplněná kritéria	Celkem
Otázka č. 11	96,3 %	3,7 %	100,0 %
Otázka č. 12	75,9 %	24,1 %	100,0 %
Otázka č. 13	91,7 %	8,3 %	100,0 %
Aritmetický průměr	88,0 %	12,0 %	100,0 %

K analýze výzkumného předpokladu č. 3 byly použity dotazníkové otázky č. 11, 12 a 13, ve kterých byla zjišťována informovanost respondentů o povinnostech pacientů. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že celkem 88,0 % respondentů je informováno o povinnostech pacientů. Výsledná hodnota je vyšší než předpokládaná hodnota 80 % a více. **Výzkumný předpoklad č. 3 je v souladu s výsledky výzkumného šetření.**

### 3.4.4 Analýza výzkumného cíle a výzkumného předpokladu č. 4: Zjistit dodržování práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče.

K výzkumnému cíli č. 4 byl stanoven výzkumný předpoklad č. 4: **Předpokládáme, že ze 75 % a více jsou dodržována práva pacientů při poskytování ošetrovatelské péče.**

Tab. 21 Analýza výzkumného předpokladu č. 4

	Splněná kritéria	Nesplněná kritéria	Celkem
Otázka č. 14	54,6 %	45,4 %	100,0 %
Otázka č. 15	88,0 %	12,0 %	100,0 %
Otázka č. 16	100,0 %	0,0 %	100,0 %
Aritmetický průměr	80,9 %	19,1 %	100,0 %

K analýze výzkumného předpokladu č. 4 byly použity dotazníkové otázky č. 14, 15 a 16, ve kterých bylo zjišťováno dodržování práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče. Výzkumným šetřením bylo zjištěno, že při poskytování ošetrovatelské péče jsou práva pacientů dodržována z 80,9 %. Výsledná hodnota je vyšší než předpokládaná hodnota 75 % a více. **Výzkumný předpoklad č. 4 je v souladu s výsledky výzkumného šetření.**

## 4 Diskuze

Tato bakalářské práce byla zaměřena na problematiku práv a povinností pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí. Výzkum byl prováděn kvantitativní metodou pomocí nestandardizovaných dotazníků, které obsahovaly celkem 18 otázek. Dotazníky byly určeny pro hospitalizované pacienty na standardních odděleních nemocnic v Libereckém kraji. Byly určeny 4 výzkumné cíle, ke kterým byly stanoveny výzkumné předpoklady, které byly následně po provedení předvýzkumu upraveny.

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 108 (100 %) respondentů, 42 (38,9 %) žen a 66 (61,1 %) mužů. Nejvíce respondentů bylo ve věkovém rozmezí 51-70 let, kde bylo celkem 52 (48,1 %) respondentů. Nejméně respondentů bylo ve věku 18-30 let, kde bylo pouze 7 (6,5 %) respondentů, 18 (16,7 %) respondentů ve věku 31-50 let a 31 (28,7 %) respondentů uvedlo věk 71 let a více. Následně bylo zjišťováno nejvyšší dosažené vzdělání respondentů. Základní vzdělání uvedlo 5 (4,6 %) respondentů, střední vzdělání s výučním listem 52 (48,1 %) respondentů, střední vzdělání s maturitou 39 (36,1 %) respondentů, vyšší odborné vzdělání 3 respondenti (2,8 %) a vysokoškolské vzdělání 9 (8,3 %) respondentů. V další otázce měli respondenti uvést oddělení, na kterém jsou hospitalizováni. Výzkum byl realizován pouze na standardních interních a chirurgických odděleních. Standardní interní oddělení označilo 82 (75,9 %) respondentů a standardní chirurgické oddělení 26 (24,1 %) respondentů. Dále byli respondenti dotazováni, zda se zajímají o problematiku práv a povinností pacientů. 61 (56,5 %) respondentů uvedlo, že se o tuto problematiku zajímá, a 47 (43,5 %) respondentů nikoliv.

Prvním cílem bakalářské práce bylo popsat práva pacientů v kontextu s poskytováním ošetrovatelské péče. K tomuto cíli nebyl stanoven žádný výzkumný předpoklad, jelikož se jedná o popisný cíl. Tento cíl byl splněn napsáním teoretické části bakalářské práce.

Druhým cílem bylo zjistit informovanost pacientů o právech pacientů, ke kterému byl zvolen jeden výzkumný předpoklad: Předpokládáme, že 60 % a více pacientů je informováno o právech pacientů. Výzkumný předpoklad je v souladu s výsledky výzkumného šetření, které ukázalo, že 62,0 % pacientů je informováno o právech pacientů. K tomuto výzkumnému cíli se vztahovaly dotazníkové otázky č. 6, 7, 8, 9 a 10. V otázce č. 6 bylo zjišťováno, zda si respondenti myslí, že mají pacienti právo

nahlížet do své zdravotnické dokumentace. Správnou odpověď, „Ano, samozřejmě“, uvedlo 78 (72,2 %) respondentů ze 108 (100 %) dotazovaných. To ve své publikaci potvrzují i autorky Kunstýřová a Pintová (2018), které uvádí, že pacient i pacientem určené osoby mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta, ale jen za přítomnosti zdravotnického pracovníka. Otázka č. 7 zjišťovala, zda má pacient právo vzdát se podávání informací o svém zdravotním stavu. Autoři Těšinová, Doležal a Policar (2019) a Bartůněk a Ptáček, eds. (2018) uvádí, že se pacient může vzdát podávání informací o svém zdravotním stavu, ale pokud se pacientovi diagnostikuje infekční či jiné onemocnění, které by mohlo ohrozit zdraví či život dalších osob, tak k tomuto právu nelze přihlížet, což je také uvedeno v zákoně č. 372/2011 Sb. (Česko, 2011). U této otázky uvedlo správnou odpověď méně respondentů než u otázky předchozí, a to pouze 63 (58,3 %) respondentů. Téměř třetina respondentů, 33 (30,6 %) dotazovaných, nesprávně odpovědělo, že každý musí být o svém zdravotním stavu plně informován. Otázka č. 8 byla zaměřena na právo pacienta vyslovit zákaz s podáváním informací určité osobě. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, stanovuje, že pacient má právo udělit zákaz sdělovat informace o jeho zdravotním stavu buď jen některým osobám, nebo vyslovit úplný zákaz poskytovat informace o zdravotním stavu kterékoli osobě kdykoli po přijetí do péče, a zároveň může tento zákaz kdykoli odvolat (Česko, 2011). Tuto odpověď zvolilo 87 (80,6 %) respondentů, což je většina všech dotazovaných. Pozitivním zjištěním bylo, že žádný z respondentů (0 %) neodpověděl, že by se nejednalo o právo pacienta. Otázka č. 9 se zabývala problematikou povinné mlčenlivosti. Respondenti měli vybrat, které všechny údaje jsou, dle jejich názoru, kryty povinnou mlčenlivostí zdravotnických pracovníků. V této otázce bylo nutné označit nejméně 4 z 6 správných odpovědí, aby otázka byla zařazena mezi správně zodpovězené. Tomuto kritériu vyhovělo 64 (59,3 %) respondentů. Prudil (2017) ve své publikaci uvádí, že povinná mlčenlivost se vztahuje na informace nejen o zdravotním stavu pacienta, ale také na informace o rodinné či sociální situaci pacienta, což popisuje rovněž Uherek (2014), který uvádí, že sem dále patří údaje nejen o sexuálním životě pacienta, tak i informace vztahující se k národnosti, rase, etniku, náboženství, politickému názoru či trestné činnosti. Následující 10. otázka se respondentů tázala, co znamená pojem „dříve vyslovená přání“. U této otázky respondenti nejvíce chybovali a správnou variantu vybralo jen 43 (39,8 %) respondentů, a to odpověď, že se jedná o prohlášení pacienta, ve kterém předem odmítá určitou léčbu nebo druh zákroku pro případ, že by byl v takovém stavu, kdy by nebyl schopen dát sám souhlas nebo

nesouhlas s poskytováním těchto zdravotních služeb, jak uvádí autoři Šustek et al. (2016). Překvapivé bylo množství respondentů, kteří se domnívali, že se jedná o jedno nebo více přání pacienta, které si chce splnit dříve, než zemře, což byla nejčastější, ale nesprávná odpověď, kterou zvolilo 62 (57,4 %) respondentů, což je více než polovina všech dotazovaných.

Třetím cílem bylo zjistit informovanost pacientů o povinnostech pacientů, ke kterému byl zvolen jeden výzkumný předpoklad: Předpokládáme, že 80 % a více pacientů je informováno o povinnostech pacientů. Výzkumný předpoklad je v souladu s výsledky výzkumného šetření, které ukázalo, že 88,0 % pacientů je informováno o povinnostech pacientů. K tomuto výzkumnému cíli se vztahovaly dotazníkové otázky č. 11, 12 a 13. Otázka č. 11 zjišťovala, zda má pacient povinnost řídit se vnitřním řádem zdravotnického zařízení. U této otázky respondenti projevili velmi dobré znalosti, jelikož 104 (96,3 %) respondentů odpovědělo správně, že ano. Tato povinnost pacientů je vymezena zákonem č. 372/2011 Sb., kde je uvedeno, že pacient má povinnost řídit se vnitřním řádem a dodržovat navržený individuální léčebný postup, jestliže podepsal souhlas s poskytováním zdravotních služeb (Česko, 2011). Ve 12. dotazníkové otázce byli respondenti dotazováni, zda je během hospitalizace povoleno konzumovat alkoholické nápoje. Správnou možností, tedy že ne, je to zakázané, uvedlo 95 (88,0 %) respondentů, což rovněž vyplývá ze zákona č. 372/2011 Sb., který zakazuje konzumovat alkohol a jiné návykové látky v průběhu hospitalizace a současně nařizuje povinnost pacienta podstoupit vyšetření na prokázání přítomnosti alkoholu či jiných návykových látek v těle v odůvodněných případech na základě rozhodnutí, které provádí ošetřující lékař (Česko, 2011). Překvapivým zjištěním byl počet respondentů, 22 (20,4 %), který se domníval, že je konzumace alkoholu v nemocnici povolena, ale v omezeném množství, které stanovuje dané zdravotnické zařízení. Otázka č. 14 se zabývala povinností pacientů pravdivě informovat zdravotnické pracovníky o svém zdravotním stavu. Správnou možností označilo 99 (91,7 %) respondentů, kteří odpověděli, že se jedná o povinnost pacienta, kterou rovněž stanovuje zákon č. 372/2011 Sb. (Česko, 2011).

Čtvrtým a současně posledním cílem bylo zjistit dodržování práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče, ke kterému byl zvolen jeden výzkumný předpoklad: Předpokládáme, že ze 75 % a více jsou dodržována práva pacientů při poskytování ošetrovatelské péče. Výzkumný předpoklad je v souladu s výsledky výzkumného šetření, které ukázalo, že při poskytování ošetrovatelské péče jsou práva pacientů

dodržována z 80,9 %. K tomuto výzkumnému cíli se vztahovaly dotazníkové otázky č. 14, 15 a 16. Otázka č. 14 ověřovala, zda byli respondenti při příjmu k hospitalizaci tázáni, zda souhlasí s uvedením svého jména u lůžka či na chodbě před pokojem. Ačkoliv více než polovina dotazovaných, 59 (54,6 %), odpověděla, že ano, tak stále mnoho respondentů, 42 (38,9 %) dotazovaných, uvedlo, že ne, což není uspokojivé zjištění. Celkem 7 (6,5 %) respondentů uvedlo, že si nevzpomínají. Uhrek (2014) ve své publikaci uvádí, že důležitou činností při příjmu pacienta k hospitalizaci je dotázání se pacienta, zda souhlasí s umístěním svého jména např. na chodbě před pokojem, čímž se předchází porušení mlčenlivosti ze strany poskytovatele. Následující 15. otázka zjišťovala, jakým způsobem byly respondentům sděleny informace o zdravotním stavu. Autoři Těšinová, Doležal a Polícar (2019) uvádí, že pacient by měl být poučen řádně a předem. Za řádné poučení lze považovat pouze takové poučení, kterému pacient rozumí, tzn. nepoužívat během komunikace odborné termíny, které by pacientovi znemožnily pochopit sdělované informace. Tuto odpověď, že informace byly podány včas, v dostatečném rozsahu a srozumitelným způsobem, označilo 95 (88,0 %) respondentů, což je pozitivním zjištěním. Velmi milým překvapením byla otázka č. 16, která zjišťovala, zda měli respondenti během rozhovoru nebo po jeho skončení možnost klást doplňující otázky, kde všech 108 (100 %) dotazovaných odpovědělo, že ano. Autoři Těšinová, Doležal a Polícar (2019) uvádí, že je důležité dát pacientovi možnost pokládat doplňující otázky, s tím ve své publikaci souhlasí také Šustek et al. (2016).

Poslední 2 otázky jsou otázkami doplňujícími, které zjišťovaly subjektivní názor respondentů na problematiku práv a povinností pacientů. Otázka č. 17 se respondentů dotazovala na zkušenost s porušením práv pacienta, tedy zda někdy byli v situaci, kdy došlo k porušení práv pacienta. Většina respondentů, 88 (81,5 %) dotazovaných, uvedlo, že nikdy, což odpovídá výsledkům tohoto výzkumného šetření. Celkem 16 (14,8 %) respondentů má jednu zkušenost s porušením práv pacienta a pouze 4 respondenti (3,7 %) mají dvě nebo i více těchto zkušeností. Poslední otázka (otázka č. 18) byla určena pouze pro respondenty, kteří u předchozí otázky (otázka č. 17) odpověděli, že mají jednu či více zkušeností s porušením práv pacienta, což je celkem 20 respondentů. V této otázce měli tito respondenti uvést, jaká byla jejich reakce, když došlo k porušení práv pacienta. Celkem 9 respondentů (45,0 %) z 20 (100 %) uvedlo, že to nikomu nesdělilo, 4 respondenti (20,0 %) to oznámili staniční či vrchní sestře, další 4 respondenti (20,0 %) to oznámili tomu zdravotnickému pracovníkovi, který se dopustil porušení těchto práv pacienta, a 3 respondenti (15,0 %) na to upozornili ostatní

pacienty. V této otázce bylo možné označit i více odpovědí, ovšem tuto možnost nikdo z dotazovaných respondentů nevyužil a každý označil jen jednu odpověď.

## 5 Návrh doporučení pro praxi

Náplní této bakalářské práce bylo zjistit, jaká je informovanost pacientů o problematice práv a povinností pacientů, a také zjistit, zda dochází k dodržování práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče. Z výsledků výzkumného šetření bylo zjištěno, že pacienti mají méně znalostí v oblasti práv pacientů, než v oblasti povinností pacientů, kde pacienti prokázali velmi dobré znalosti. Pacienti nejvíce chybovali v otázce č. 10, která zjišťovala, co znamená pojem „dříve vyslovená přání“, kde více než polovina dotazovaných pacientů (60,2 %) odpověděla nesprávně. Mezi další nejvíce problematické otázky, kde pacienti často chybovali, patří otázka č. 7, která se zabývala právem pacienta vzdát se podávání informací o svém zdravotním stavu a otázka č. 9, kde měli pacienti uvést, které informace jsou dle jejich názoru kryty povinnou mlčenlivostí zdravotnických pracovníků. V oblasti dodržování práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče byly rovněž shledány mírné nedostatky, a to v otázce č. 14, která zjišťovala, zda byl pacient při příjmu k hospitalizaci tázán, zda souhlasí s uvedením svého jména u lůžka či na chodbě před pokojem.

K prohloubení znalostí pacientů o problematice práv a povinností pacientů by pomohly semináře určené pro laickou veřejnost zaměřené na tuto problematiku a rovněž větší množství informačních materiálů, které by pacienti měli k dispozici např. při příjmu k hospitalizaci či v čekárnách u praktických lékařů.



## 6 Závěr

Tématem bakalářská práce jsou práva pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí. Práce je rozdělena na část teoretickou a výzkumnou. V úvodu teoretické části jsou popsány základní právní předpisy vztahující se k oblasti zdravotnictví a dále jsou v práci popsány některé povinnosti a práva pacientů. Jedná se o právo pacienta být informován o svém zdravotním stavu, právo pacienta na zachování povinné mlčenlivosti ze strany zdravotnického personálu a právo na respektování dříve projevených přání. V závěru teoretické části této práce jsou popsány základní povinnosti pacientů.

Výzkumná část se zabývala vědomostmi pacientů o právech a povinnostech pacientů, a také zjišťovala, zda dochází k dodržování práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče. Pro tuto práci byly stanoveny 4 výzkumné cíle, ke kterým byly následně stanoveny výzkumné předpoklady. Prvním cílem bylo popsat práva pacientů v kontextu s poskytováním ošetrovatelské péče, jelikož se jedná o popisný cíl, tak nebyl stanoven výzkumný předpoklad. Druhým cílem bylo zjistit informovanost pacientů o právech pacientů. Zde byl stanoven jeden výzkumný předpoklad, který je v souladu s výsledky výzkumného šetření, jelikož 62 % pacientů je informováno o právech pacientů. Třetím cílem bylo zjistit informovanost pacientů o povinnostech pacientů. K tomuto výzkumnému cíli byl stanoven jeden výzkumný předpoklad, který je v souladu s výsledky výzkumného šetření, jelikož 88 % pacientů má znalosti o povinnostech pacientů. Čtvrtý cíl zjišťoval dodržování práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče. Pro tento cíl byl rovněž stanoven výzkumný předpoklad, který byl také v souladu s výsledky výzkumného šetření, jelikož práva pacientů jsou při poskytování ošetrovatelské péče dodržována z 80,9 %.

Výsledky výzkumu ukázaly, že pacienti mají dostačující znalosti v oblasti práv a povinností pacientů, a že práva pacientů jsou dodržována při poskytování ošetrovatelské péče. Ačkoliv v oblasti práv pacientů byly shledány určité nedostatky a znalosti pacientů zde byly horší, tak všechny stanovené výzkumné předpoklady byly v souladu s výsledky výzkumného šetření. Výstupem této práce je článek připravený k publikaci do odborného periodika.

## Seznam použité literatury

BARTŮNĚK, Petr a Radek PTÁČEK, eds. 2018. *Můžeme to, co umíme? Kontroverzní témata mezi současnou medicínou a etikou*. Praha: Mladá fronta. ISBN 978-80-204-5311-2.

BUKA, Paul. 2015. *Patients' rights, law and ethics for nurses*. 2nd ed. Boca Raton: CRC Press. ISBN 978-1-4822-1739-1.

BUŽGOVÁ, Radka. 2013. *Etika ve zdravotnictví*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7464-409-2. Dostupné také z: [https://projekty.osu.cz/svp/opory/LF\\_Buzgova\\_Etika-ve-zdrav.pdf](https://projekty.osu.cz/svp/opory/LF_Buzgova_Etika-ve-zdrav.pdf)

ČESKO. 1993. Usnesení č. 2 předsednictva České národní rady ze dne 16. prosince 1992 o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky. In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 1, s. 17-23. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=22426>

ČESKO. 2011. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 131, s. 4730–4801. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=23497>

HANSON, Melissa a Dennis PITT. 2017. Informed consent for surgery: risk discussion and documentation. *Canadian journal of surgery*. **60**(1), 69-70. DOI 10.1503/cjs.004816.

HAŠKOVCOVÁ, Helena. 2015. *Lékařská etika*. 4. vyd. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-204-6.

KUNSTÝŘOVÁ, Jana a Kristýna PINTOVÁ. 2018. Desatero práv pacientů. *Zdravotnické noviny*. **67**(24), 6. ISSN 0044-1996.

MACH, Jan. 2015. *Medicínské právo – co a jak: praktické rady pro lékaře a zdravotníky*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-218-3.

MATĚJEK, Jaromír. 2011. *Dříve projevená přání pacientů: výhody a rizika*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7262-850-6.

OLEJARCZYK, Jacob P. 2021. Patient Rights And Ethics. STATPEARLS. *StatPearls* [online]. Treasure Island: StatPearls Publishing, aktualiz. 2021-02-17, [cit. 2021-02-25]. Dostupné z: <https://www.statpearls.com/articlelibrary/viewarticle/26766>

PLECHATÁ, I., Š. SLAVÍKOVÁ a M. ALFÖLDI ŠPERKEROVÁ. 2019. *Práva pacientů a jak se jich domoci*. Praha: Průvodce pacienta. Dostupné také z: [https://www.pruvodcepacienta.cz/download/co-delame/timeline-detail/web\\_brozura\\_prava-pacientu\\_27.pdf](https://www.pruvodcepacienta.cz/download/co-delame/timeline-detail/web_brozura_prava-pacientu_27.pdf)

POVOLNÁ, Michaela. 2017. *Právní rádce pro pracovníky ve zdravotnictví a klienty zdravotních pojišťoven*. Praha: Alfom. ISBN 978-80-87785-04-1.

PRUDIL, Lukáš. 2017. *Právo pro zdravotnické pracovníky*. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-507-9.

PTÁČEK, Radek et al. 2017. *Informovaný souhlas: etické, právní, psychologické a klinické aspekty*. Praha: Galén. ISBN 978-80-7492-334-0.

STRÁNSKÝ, Martin Jan. 2018. Desatero práv pacienta. *Zdravotnictví a medicína*. **2018**(9), 13. ISSN 2336-2987.

SVEJKOVSKÝ, Jaroslav et al. 2016. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7400-619-7.

ŠIMÍČEK, Vojtěch, ed. 2017. *Lidská práva a medicína*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-8700-2.

ŠUSTEK, Petr et al. 2016. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-321-1.

TĚŠINOVÁ, J., T. DOLEŽAL a R. POLICAR. 2019. *Medicínské právo*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck. ISBN 978-80-7179-318-2.

UHHEREK, Pavel. 2014. *Povinná mlčenlivost v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-476-7.

VALUŠ, Antonín. 2014. *Civilní spory mezi lékařem a pacientem při poskytování zdravotní péče*. Praha: Leges. ISBN 978-80-7502-045-1.

## Seznam tabulek

- Tab. 1 Pohlaví respondentů
- Tab. 2 Věk respondentů
- Tab. 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů
- Tab. 4 Oddělení
- Tab. 5 Zájem o práva a povinnosti pacientů
- Tab. 6 Nahlížení do zdravotnické dokumentace
- Tab. 7 Vzdání se práva na informace
- Tab. 8 Zákaz podávání informací
- Tab. 9 Údaje kryty povinnou mlčenlivostí
- Tab. 10 Dříve vyslovená přání
- Tab. 11 Povinnost řídit se vnitřním řádem
- Tab. 12 Konzumace alkoholu během hospitalizace
- Tab. 13 Pravdivé informace o zdravotním stavu
- Tab. 14 Souhlas s uvedením jména
- Tab. 15 Způsob sdělování informací
- Tab. 16 Možnost klást doplňující otázky
- Tab. 17 Zkušenost s porušení práv pacienta
- Tab. 18 Reakce na porušení práv pacienta
- Tab. 19 Analýza výzkumného předpokladu č. 2
- Tab. 20 Analýza výzkumného předpokladu č. 3
- Tab. 21 Analýza výzkumného předpokladu č. 4
- Tab. 22 Předvýzkum
- Tab. 23 Analýza výzkumného předpokladu č. 2 (předvýzkum)
- Tab. 24 Analýza výzkumného předpokladu č. 3 (předvýzkum)
- Tab. 25 Analýza výzkumného předpokladu č. 4 (předvýzkum)

## **Seznam grafů**

Graf 1 Pohlaví respondentů

Graf 2 Věk respondentů

Graf 3 Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Graf 4 Oddělení

Graf 5 Zájem o práva a povinnosti pacientů

Graf 6 Nahlížení do zdravotnické dokumentace

Graf 7 Vzdání se práva na informace

Graf 8 Zákaz podávání informací

Graf 9 Údaje kryty povinnou mlčenlivostí

Graf 10 Dříve vyslovená přání

Graf 11 Povinnost řídit se vnitřním řádem

Graf 12 Konzumace alkoholu během hospitalizace

Graf 13 Pravdivé informace o zdravotním stavu

Graf 14 Souhlas s uvedením jména

Graf 15 Způsob sdělování informací

Graf 16 Možnost klást doplňující otázky

Graf 17 Zkušenost s porušení práv pacienta

Graf 18 Reakce na porušení práv pacienta

## **Seznam příloh**

Příloha A	Dotazník
Příloha B	Protokoly k provádění výzkumu
Příloha C	Předvýzkum
Příloha D	Článek připravený k publikaci

## **Příloha A Dotazník**

Dobrý den,

Jmenuji se Kateřina Plhalová a jsem studentka 3. ročníku oboru Všeobecná sestra na Fakultě zdravotnických studií Technické univerzity v Liberci. Chtěla bych Vás požádat o vyplnění tohoto dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce na téma Práva pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí. Dotazník je zcela anonymní a získané údaje budou použity jen k vypracování mé bakalářské práce, proto bych Vás chtěla požádat o pravdivé odpovědi.

Pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte vždy jen jednu správnou odpověď.

Děkuji předem za spolupráci a Vaš strávený čas.

### **1. Pohlaví**

- a) Žena
- b) Muž

### **2. Věk**

- a) 18-30 let
- b) 31-50 let
- c) 51-70 let
- d) 71 a více let

### **3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- a) Základní vzdělání
- b) Střední vzdělání s výučním listem
- c) Střední vzdělání s maturitou
- d) Vyšší odborné vzdělání
- e) Vysokoškolské vzdělání

### **4. Oddělení, na kterém jste v současnosti hospitalizován/a.**

- a) Standardní interní oddělení
- b) Standardní chirurgické oddělení



**5. Zajímáte se o problematiku práv a povinností pacientů?**

- a) Ano
- b) Ne

**6. Myslíte si, že má pacient právo nahlížet do své zdravotnické dokumentace?**

- a) Ano, samozřejmě
- b) Ano, pokud s tím souhlasí lékař
- c) Ne, nikdy

**7. Má pacient právo vzdát se podávání informací o svém zdravotním stavu?**

- a) Ne, každý musí být o svém zdravotním stavu plně informován
- b) Ano, ale v zákoně jsou stanoveny výjimky, kdy pacient musí být o svém zdravotním stavu informován, ačkoliv se tohoto práva vzdal (např. informace o infekčním onemocnění)
- c) Ano, je to právo pacienta, které nemá žádné výjimky

**8. Může pacient vyslovit zákaz s podáváním informací určité osobě?**

- a) Ano, je to pacientovo právo
- b) Ano, může, ale pacientova rodina musí být vždy informována
- c) Ne, toto nepatří mezi práva pacienta

**9. Vyberte, které informace jsou dle Vašeho názoru kryty povinnou mlčenlivostí zdravotnických pracovníků? (více správných odpovědí)**

- a) Diagnóza pacienta
- b) Léčba pacienta
- c) Rodinná situace pacienta
- d) Sociální situace pacienta
- e) Národnost pacienta
- f) Trestná činnost pacienta

**10. Víte, co znamená pojem „dříve vyslovená přání“?**

- a) Jedná se o jedno nebo více přání pacienta, které si chce splnit před tím, než zemře
- b) Prohlášení pacienta, ve kterém předem odmítá určitou léčbu nebo druh zákroku pro případ, že by byl v takovém stavu, kdy by nebyl schopen dát sám souhlas nebo nesouhlas s poskytováním těchto zdravotních služeb
- c) Je to seznam různých přání pacienta, který obsahuje informace např. o tom, jak si pacient přeje, aby byl osločován nebo přání ohledně stravování

**11. Má pacient povinnost řídit se vnitřním řádem daného zdravotnického zařízení?**

- a) Ano, je to povinnost pacienta
- b) Ne, jedná se jen o doporučení

**12. Je povoleno během hospitalizace konzumovat alkoholické nápoje?**

- a) Ano, v neomezeném množství
- b) Ano, ale jen v omezeném množství, které je stanoveno daným zdravotnickým zařízením
- c) Ne, je to zakázané
- d) Rozhodnutí provádí ošetřující lékař na základě pacientovy anamnézy

**13. Má pacient povinnost pravdivě informovat zdravotnické pracovníky o svém zdravotním stavu?**

- a) Ano, je to povinnost pacienta
- b) Ne, pacient má právo sdělit jen informace, které chce

**14. Byl/a jste při příjmu k hospitalizaci tázán/a, zda souhlasíte s uvedením Vašeho jména u lůžka či na chodbě před pokojem?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevzpomínám si

**15. Jakým způsobem Vám byly sděleny informace o Vašem zdravotním stavu?**

- a) Informace mi byly podány včas, v dostatečném rozsahu a způsobem, kterému jsem rozuměl/a
- b) Informace mi byly podány včas, ale některým informacím jsem nerozuměl/a
- c) Informacím, které mi byly sděleny, nerozumím
- d) Nikdo mi informace o zdravotním stavu nesdělil

**16. Měl/a jste během rozhovoru nebo po jeho skončení možnost klást doplňující otázky?**

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevzpomínám si

**17. Byl/a jste někdy v situaci, kdy došlo k porušení práv pacienta? (pokud odpovíte NE, tak otázku č. 18 nevyplňujte)**

- a) Ne, nikdy
- b) Ano, jednou
- c) Ano, dvakrát nebo častěji

**18. Jak jste reagoval/a? (možné označit více odpovědí)**

- a) Oznámil/a jsem to staniční / vrchní sestře
- b) Oznámil/a jsem to tomu zdravotnickému pracovníkovi, který se dopustil porušení mých práv
- c) Nikomu jsem to nesdělil/a
- d) Upozornil/a jsem na to ostatní pacienty
- e) Jiná odpověď .....

## Příloha B Protokoly k provádění výzkumu

### PROTOKOL K REALIZACI VÝZKUMU

Jméno a příjmení studenta:	Kateřina Plhalová
Osobní číslo studenta:	D18000080
Univerzitní e-mail studenta:	katerina.plhalova@tul.cz
Studijní program:	Ošetrovatelství
Ročník:	3.
<b>Kvalifikační práce</b>	
Téma kvalifikační práce:	Práva pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí
Kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> bakalářská <input type="checkbox"/> diplomová
Jméno vedoucího kvalifikační práce:	Mgr. Kateřina Prstková
Metoda a technika výzkumu:	Kvantitativní metoda, dotazník
Soubor respondentů:	Hospitalizovaní pacienti
Název pracoviště realizace výzkumu:	Krajská nemocnice Liberec – interní oddělení Turnov
Datum zahájení výzkumu:	15. 2. 2021
Datum ukončení výzkumu:	18. 4. 2021
Souhlas vedoucího kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Vyjádření vedoucího kvalifikační práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu:	<input type="checkbox"/> bude spojen <input checked="" type="checkbox"/> nebude spojen
Souhlas vedoucího pracovníka instituce:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Souhlas vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
<b>Prohlášení studenta</b>	
Prohlašuji, že v kvalifikační práci ani v publikacích souvisejících s kvalifikační prací nebudu uvádět osobní údaje o respondentech nebo institucích, kde byl výzkum realizován. V kvalifikační práci nebude uveden název instituce, pokud není získán souhlas v tomto protokolu. Dále prohlašuji, že budu dodržovat povinnou mlčenlivost o skutečnostech, o kterých jsem se dozvěděl při realizaci výzkumu v rámci osobní ochrany zúčastněných osob.	
Vyjádření vedoucího pracovníka instituce o případném zveřejnění názvu instituce v kvalifikační práci a v publikacích souvisejících s kvalifikační prací:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Podpis studenta:	
Podpis vedoucího práce:	
Podpis vedoucího pracovníka instituce:	
Podpis vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:	



**PROTOKOL K REALIZACI VÝZKUMU**

<b>Jméno a příjmení studenta:</b>	Kateřina Plhalová
<b>Osobní číslo studenta:</b>	D18000080
<b>Univerzitní e-mail studenta:</b>	katerina.plhalova@tul.cz
<b>Studijní program:</b>	Ošetrovatelství
<b>Ročník:</b>	3.
<b>Kvalifikační práce</b>	
<b>Téma kvalifikační práce:</b>	Práva pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí
<b>Kvalifikační práce:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> bakalářská <input type="checkbox"/> diplomová
<b>Jméno vedoucího kvalifikační práce:</b>	Mgr. Kateřina Prstková
<b>Metoda a technika výzkumu:</b>	Kvantitativní metoda, dotazník
<b>Soubor respondentů:</b>	Hospitalizovaní pacienti
<b>Název pracoviště realizace výzkumu:</b>	Krajská nemocnice Liberec, interna 2B
<b>Datum zahájení výzkumu:</b>	15. 2. 2021
<b>Datum ukončení výzkumu:</b>	18. 4. 2021
<b>Souhlas vedoucího kvalifikační práce:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
<b>Vyjádření vedoucího kvalifikační práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu:</b>	<input type="checkbox"/> bude spojen <input checked="" type="checkbox"/> nebude spojen
<b>Souhlas vedoucího pracovníka instituce:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
<b>Souhlas vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
<b>Prohlášení studenta</b>	
<p>Prohlašuji, že v kvalifikační práci ani v publikacích souvisejících s kvalifikační prací nebudu uvádět osobní údaje o respondentech nebo institucích, kde byl výzkum realizován. V kvalifikační práci nebude uveden název instituce, pokud není získán souhlas v tomto protokolu. Dále prohlašuji, že budu dodržovat povinnou mlčenlivost o skutečnostech, o kterých jsem se dozvěděl při realizaci výzkumu v rámci osobní ochrany zúčastněných osob.</p>	
<b>Vyjádření vedoucího pracovníka instituce o případném zveřejnění názvu instituce v kvalifikační práci a v publikacích souvisejících s kvalifikační prací:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
<b>Podpis studenta:</b>	
<b>Podpis vedoucího práce:</b>	
<b>Podpis vedoucího pracovníka instituce:</b>	
<b>Podpis vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:</b>	





PROTOKOL K REALIZACI VÝZKUMU

Jméno a příjmení studenta:	Kateřina Plhalová
Osobní číslo studenta:	D18000080
Univerzitní e-mail studenta:	katerina.plhalova@tul.cz
Studijní program:	Ošetrovatelství
Ročník:	3.
<b>Kvalifikační práce</b>	
Téma kvalifikační práce:	Práva pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí
Kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> bakalářská <input type="checkbox"/> diplomová
Jméno vedoucího kvalifikační práce:	Mgr. Kateřina Prstková
Metoda a technika výzkumu:	Kvantitativní metoda, dotazník
Soubor respondentů:	Hospitalizovaní pacienti
Název pracoviště realizace výzkumu:	Krajská nemocnice Liberec, chirurgie, 5. patro
Datum zahájení výzkumu:	15. 2. 2021
Datum ukončení výzkumu:	18. 4. 2021
Souhlas vedoucího kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Vyjádření vedoucího kvalifikační práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu:	<input type="checkbox"/> bude spojen <input checked="" type="checkbox"/> nebude spojen
Souhlas vedoucího pracovníka instituce:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Souhlas vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
<b>Prohlášení studenta</b>	
<p>Prohlašuji, že v kvalifikační práci ani v publikacích souvisejících s kvalifikační prací nebudu uvádět osobní údaje o respondentech nebo institucích, kde byl výzkum realizován. V kvalifikační práci nebude uveden název instituce, pokud není získán souhlas v tomto protokolu. Dále prohlašuji, že budu dodržovat povinnou mlčenlivost o skutečnostech, o kterých jsem se dozvěděl při realizaci výzkumu v rámci osobní ochrany zúčastněných osob.</p>	
Vyjádření vedoucího pracovníka instituce o případném zveřejnění názvu instituce v kvalifikační práci a v publikacích souvisejících s kvalifikační prací:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Podpis studenta:	
Podpis vedoucího práce:	
Podpis vedoucího pracovníka instituce:	
Podpis vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:	



**PROTOKOL K REALIZACI VÝZKUMU**

Jméno a příjmení studenta:	Kateřina Plhalová
Osobní číslo studenta:	D18000080
Univerzitní e-mail studenta:	katerina.plhalova@tul.cz
Studijní program:	Ošetrovatelství
Ročník:	3.
<b>Kvalifikační práce</b>	
Téma kvalifikační práce:	Práva pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí
Kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> bakalářská <input type="checkbox"/> diplomová
Jméno vedoucího kvalifikační práce:	Mgr. Kateřina Prstková
Metoda a technika výzkumu:	Kvantitativní metoda, dotazník
Soubor respondentů:	Hospitalizovaní pacienti
Název pracoviště realizace výzkumu:	Krajská nemocnice Liberec, interna 4A
Datum zahájení výzkumu:	15. 2. 2021
Datum ukončení výzkumu:	18. 4. 2021
Souhlas vedoucího kvalifikační práce:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Vyjádření vedoucího kvalifikační práce k finančnímu zatížení pracoviště při realizaci výzkumu:	<input type="checkbox"/> bude spojen <input checked="" type="checkbox"/> nebude spojen
Souhlas vedoucího pracovníka instituce:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Souhlas vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
<b>Prohlášení studenta</b>	
<p>Prohlašuji, že v kvalifikační práci ani v publikacích souvisejících s kvalifikační prací nebudu uvádět osobní údaje o respondentech nebo institucích, kde byl výzkum realizován. V kvalifikační práci nebude uveden název instituce, pokud není získán souhlas v tomto protokolu. Dále prohlašuji, že budu dodržovat povinnou mlčenlivost o skutečnostech, o kterých jsem se dozvěděl při realizaci výzkumu v rámci osobní ochrany zúčastněných osob.</p>	
Vyjádření vedoucího pracovníka instituce o případném zveřejnění názvu instituce v kvalifikační práci a v publikacích souvisejících s kvalifikační prací:	<input checked="" type="checkbox"/> souhlasím <input type="checkbox"/> nesouhlasím
Podpis studenta:	
Podpis vedoucího práce:	
Podpis vedoucího pracovníka instituce:	
Podpis vedoucího pracovníka dílčího pracoviště:	



## Příloha C Předvýzkum

Tab. 22 Předvýzkum

<b>1. Pohlaví</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Žena	3	30,0 %
Muž	7	70,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>2. Věk</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
18-30 let	0	0,0 %
31-50 let	1	10,0 %
51-70 let	4	40,0 %
71 a více let	5	50,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>3. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Základní vzdělání	2	20,0 %
Střední vzdělání s výučním listem	5	50,0 %
Střední vzdělání s maturitou	2	20,0 %
Vyšší odborné vzdělání	0	0,0 %
Vysokoškolské vzdělání	1	10,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>4. Oddělení, na kterém jste v současnosti hospitalizován/a?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Standardní interní oddělení	10	100,0 %
Standardní chirurgické oddělení	0	0,0 %
Σ	10	100,0 %



<b>5. Zajímáte se o problematiku práv a povinností pacientů?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Ano	6	60,0 %
Ne	4	40,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>6. Myslíte si, že má pacient právo nahlížet do své zdravotnické dokumentace?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Ano, samozřejmě	7	70,0 %
Ano, pokud s tím souhlasí lékař	3	30,0 %
Ne, nikdy	0	0,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>7. Má pacient právo vzdát se podávání informací o svém zdravotním stavu?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Ne, každý musí být o svém zdravotním stavu plně informován	3	30,0 %
Ano, ale v zákoně jsou stanoveny výjimky, kdy pacient musí být o svém zdravotním stavu informován, ačkoliv se tohoto práva vzdal (např. informace o infekčním onemocnění)	4	40,0 %
Ano, je to právo pacienta, které nemá žádné výjimky	3	30,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>8. Může pacient vyslovit zákaz s podáváním informací určité osobě?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Ano, je to pacientovo právo	9	90,0 %
Ano, může, ale pacientova rodina musí být vždy informována	1	10,0 %
Ne, toto nepatří mezi práva pacienta	0	0,0 %
Σ	10	100,0 %

<b>9. Vyberte, které informace jsou dle Vašeho názoru kryty povinnou mlčenlivostí zdravotnických pracovníků? (více správných odpovědí)</b>		
<b>Kritérium: nejméně 4 správné odpovědi</b>	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Diagnóza pacienta	7	70,0 %
Léčba pacienta	7	70,0 %
Rodinná situace pacienta	6	60,0 %
Sociální situace pacienta	7	70,0 %
Národnost pacienta	2	20,0 %
Trestná činnost pacienta	7	70,0 %
<b>Správná odpověď</b>	<b>6</b>	<b>60,0 %</b>
<b>Nesprávná odpověď</b>	<b>4</b>	<b>40,0 %</b>
Σ	10	100,0 %
<b>10. Víte, co znamená pojem "dříve vyslovená přání"?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Jedná se o jedno nebo více přání pacienta, které si chce splnit před tím, než zemře	5	50,0 %
Prohlášení pacienta, ve kterém předem odmítá určitou léčbu nebo druh zákroku pro případ, že by byl v takovém stavu, kdy by nebyl schopen dát sám souhlas nebo nesouhlas s poskytováním těchto zdravotních služeb	4	40,0 %
Je to seznam různých přání pacienta, který obsahuje informace např. o tom, jak si pacient přeje, aby byl oslovován nebo přání ohledně stravování	1	10,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>11. Má pacient povinnost řídit se vnitřním řádem daného zdravotnického zařízení?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Ano, je to povinnost pacienta	8	80,0 %
Ne, jedná se jen o doporučení	2	20,0 %
Σ	10	100,0 %

<b>12. Je povoleno během hospitalizace konzumovat alkoholické nápoje?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [% ]</b>
Ano, v neomezeném množství	0	0,0 %
Ano, ale jen v omezeném množství, které je stanoveno daným zdravotnickým zařízením	1	10,0 %
<b>Ne, je to zakázané</b>	<b>8</b>	<b>80,0 %</b>
Rozhodnutí provádí ošetřující lékař na základě pacientovy anamnézy	1	10,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>13. Má pacient povinnost pravdivě informovat zdravotnické pracovníky o svém zdravotním stavu?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [% ]</b>
<b>Ano, je to povinnost pacienta</b>	<b>9</b>	<b>90,0 %</b>
Ne, pacient má právo sdělit jen informace, které chce	1	10,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>14. Byl/a jste při příjmu k hospitalizaci tázán/a, zda souhlasíte s uvedením Vašeho jména u lůžka či na chodbě před pokojem?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [% ]</b>
Ano	5	50,0 %
Ne	2	20,0 %
Nevzpomínám si	3	30,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>15. Jakým způsobem Vám byly sděleny informace o Vašem zdravotním stavu?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [% ]</b>
Informace mi byly podány včas, v dostatečném rozsahu a způsobem, kterému jsem rozuměl/a	8	80,0 %
Informace mi byly podány včas, ale některým informacím jsem nerozuměl/a	2	20,0 %
Informacím, které mi byly sděleny, nerozumím	0	0,0 %
Nikdo mi informace o zdravotním stavu nesdělil	0	0,0 %
Σ	10	100,0 %

<b>16. Měla/a jste během rozhovoru nebo po jeho skončení možnost klást doplňující otázky?</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Ano	10	100,0 %
Ne	0	0,0 %
Nevzpomínám si	0	0,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>17. Byl/a jste někdy v situaci, kdy došlo k porušení práv pacienta? (pokud odpovíte NE, tak otázku č. 18 nevyplňujte)</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Ne, nikdy	9	90,0 %
Ano, jednou	1	10,0 %
Ani, dvakrát nebo častěji	0	0,0 %
Σ	10	100,0 %
<b>18. Jak jste reagoval/a? (možné označit více odpovědí)</b>		
	<b>n<sub>i</sub> [ - ]</b>	<b>f<sub>i</sub> [%]</b>
Oznámil/a jsem to staniční / vrchní sestře	0	0,0 %
Oznámil/a jsem to tomu zdravotnickému pracovníkovi, který se dopustil porušení mých práv	1	100,0 %
Nikomu jsem to nesdělil/a	0	0,0 %
Upozornil/a jsem na to ostatní pacienty	0	0,0 %
Jiná odpověď	0	0,0 %
Σ	1	100,0 %

Tab. 23 Analýza výzkumného předpokladu č. 2 (předvýzkum)

	Splněná kritéria	Nesplněná kritéria	Celkem
Otázka č. 6	70,0 %	30,0 %	100,0 %
Otázka č. 7	40,0 %	60,0 %	100,0 %
Otázka č. 8	90,0 %	10,0 %	100,0 %
Otázka č. 9	60,0 %	40,0 %	100,0 %
Otázka č. 10	40,0 %	60,0 %	100,0 %
Aritmetický průměr	60,0 %	40,0 %	100,0 %

Tab. 24 Analýza výzkumného předpokladu č. 3 (předvýzkum)

	Splněná kritéria	Nesplněná kritéria	Celkem
Otázka č. 11	80,0 %	20,0 %	100,0 %
Otázka č. 12	80,0 %	20,0 %	100,0 %
Otázka č. 13	90,0 %	10,0 %	100,0 %
Aritmetický průměr	83,3 %	16,7 %	100,0 %

Tab. 25 Analýza výzkumného předpokladu č. 4 (předvýzkum)

	Splněná kritéria	Nesplněná kritéria	Celkem
Otázka č. 14	50,0 %	50,0 %	100,0 %
Otázka č. 15	80,0 %	20,0 %	100,0 %
Otázka č. 16	100,0 %	0,0 %	100,0 %
Aritmetický průměr	76,7 %	23,3 %	100,0 %

# Práva pacientů v kontextu s ošetrovatelskou péčí

Kateřina Plhalová<sup>1</sup>, Mgr. Kateřina Prstková<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakulta zdravotnických studií, Technická univerzita v Liberci

## Souhrn

Článek se zaměřuje na problematiku práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče. Je důležité, aby o právech a povinnostech pacientů byli dobře informováni nejen samotní pacienti, ale i všeobecné sestry a ostatní zdravotničtí pracovníci, protože pouze tak je možné docílit toho, aby byla práva i povinnosti pacientů při poskytování ošetrovatelské péče dodržována. Výzkum byl realizován kvantitativní metodou pomocí nestandardizovaného dotazníku, který byl určen pro hospitalizované pacienty na standardních odděleních. Cílem výzkumu bylo zjistit informovanost pacientů o právech a povinnostech pacientů, a zda dochází k dodržování práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče.

**Klíčová slova:** pacient, povinnosti pacientů, práva pacientů, zákon, zdravotnický pracovník

## Summary

The article focuses on the issue of patients' rights in the provision of nursing care. It is important that not only patients themselves, but also general nurses and other healthcare professionals are well informed about patients' rights and obligations, as this is the only way to ensure that patients' rights and obligations are respected in the provision of nursing care. The research was carried out using a quantitative method using a non-standardized questionnaire, which was designed for hospitalized patients in standard wards. The aim of the research was to find out patients' awareness of patients'

rights and obligations, and whether patients' rights are respected in the provision of nursing care.

**Keywords:** patient, patients' obligations, patients' rights, law, healthcare professional

## Úvod

Pacient je fyzická osoba, které jsou poskytovány zdravotní služby a zároveň jí jsou zaručována různá práva (Kunstýřová, Pintová, 2018). Práva pacientů jsou podskupinou lidských práv, která jsou uplatňována při poskytování zdravotních služeb pacientům, jelikož pomáhají vytvářet jednotnost při poskytování zdravotní péče pro všechny pacienty bez ohledu na jejich sociální situaci, ekonomickou situaci, náboženskou či etnickou příslušnost nebo pohlaví (Olejarczyk, 2020). Pacient ovšem nemá jen svá práva, ale také povinnosti, které je povinen při poskytování zdravotních služeb respektovat, což je stanoveno zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (Česko, 2011).

Tato práva jsou obsažena jak v mezinárodních, tak i vnitrostátních smlouvách a zákonech (Kunstýřová, Pintová, 2018). Jedná se o Listinu základních práv a svobod, Úmluvu o lidských právech a biomedicíně, zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník či zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ale zejména o zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách (Plechátá, Slavíková, Šperkerová, 2019).

## Metodika

Pro výzkum byla zvolena kvantitativní metoda s použitím techniky nestandardizovaného dotazníku, který byl určen pro hospitalizované pacienty. Výzkum byl realizován od poloviny února do poloviny dubna 2021 na standardních odděleních nemocnic v Libereckém kraji. Před zahájením vlastního výzkumu byl v únoru 2021 proveden předvýzkum, kdy bylo rozdáno celkem 10 dotazníků. Na základě výsledků z tohoto předvýzkumu byly následně upraveny procentuální hodnoty výzkumných předpokladů. V dotazníku nebyly provedeny žádné změny.

Dotazník obsahuje celkem 18 otázek, přičemž prvních 5 otázek je identifikačních, následujících 11 otázek je zaměřeno na problematiku práv a povinností pacientů, a poslední 2 otázky jsou otázky doplňující, které zjišťují subjektivní názor

dotazovaných respondentů na tuto problematiku. Vyplnění tohoto dotazníku bylo anonymní a dobrovolné, o čemž byli všichni respondenti předem informováni.

## Výsledky výzkumu a diskuze

Výzkumného šetření se zúčastnilo celkem 108 (100 %) respondentů, 42 (38,9 %) žen a 66 (61,1 %) mužů. Největší množství respondentů bylo ve věkovém rozmezí 51-70 let, kde bylo celkem 52 (48,1 %) respondentů. Naopak nejméně respondentů bylo ve věku 18-30 let, kde bylo pouze 7 (6,5 %) respondentů. Následně bylo zjišťováno nejvyšší dosažené vzdělání respondentů, kdy nejčastěji bylo uváděno buď střední vzdělání s výučním listem, nebo střední vzdělání s maturitou. V další otázce měli respondenti uvést oddělení, na kterém jsou aktuálně hospitalizováni. Výzkum byl realizován pouze na standardních interních a chirurgických odděleních, kdy interní oddělení označilo 82 (75,9 %) respondentů a chirurgické oddělení 26 (24,1 %) respondentů. Dále byli respondenti dotazováni, zda se zajímají o problematiku práv a povinností pacientů. Celkem 61 (56,5 %) respondentů uvedlo, že se o tuto problematiku zajímá, a 47 (43,5 %) respondentů nikoliv.

Celkem byly určeny 4 výzkumné cíle, ke kterým byly stanoveny výzkumné předpoklady, které byly následně po provedení předvýzkumu upraveny. **Prvním cílem** bylo popsat práva pacientů v kontextu s poskytováním ošetrovatelské péče. K tomuto cíli nebyl stanoven žádný výzkumný předpoklad, jelikož se jedná o popisný cíl.

**Druhým cílem** bylo zjistit informovanost pacientů o právech pacientů, ke kterému byl zvolen jeden výzkumný předpoklad: Předpokládáme, že 60 % a více pacientů je informováno o právech pacientů. Výzkumný předpoklad je v souladu s výsledky výzkumného šetření, které ukázalo, že 62,0 % pacientů je informováno o právech pacientů. K tomuto výzkumnému cíli se vztahovaly dotazníkové otázky č. 6, 7, 8, 9 a 10. V otázce č. 6 bylo zjišťováno, zda si respondenti myslí, že mají pacienti právo nahlížet do své zdravotnické dokumentace. Správnou odpověď, že ano, uvedlo 78 (72,2 %) respondentů. To ve své publikaci potvrzují autorky Kunstýřová a Pintová (2018), které uvádí, že pacient i pacientem určené osoby mohou nahlížet do zdravotnické dokumentace pacienta, ale jen za přítomnosti zdravotnického pracovníka. Otázka č. 7 zjišťovala, zda má pacient právo vzdát se podávání informací o svém zdravotním stavu. U této otázky uvedlo správnou odpověď méně respondentů



než u otázky předchozí, a to pouze 63 (58,3 %) respondentů. Téměř třetina respondentů, 33 (30,6 %) dotazovaných, nesprávně odpovědělo, že každý musí být o svém zdravotním stavu plně informován. Otázka č. 8 byla zaměřena na právo pacienta vyslovit zákaz s podáváním informací určité osobě. Zde odpovědělo správně 87 (80,6 %) respondentů, což je většina všech dotazovaných. Pozitivním zjištěním bylo, že žádný z respondentů (0 %) neodpověděl, že by se nejednalo o právo pacienta. Otázka č. 9 se zabývala problematikou povinné mlčenlivosti. Respondenti měli vybrat, které všechny údaje jsou, dle jejich názoru, kryty povinnou mlčenlivostí zdravotnických pracovníků. V této otázce bylo nutné označit nejméně 4 z 6 správných odpovědí, aby otázka byla zařazena mezi správně zodpovězené. Tomuto kritériu vyhovělo 64 (59,3 %) respondentů. Následující 10. otázka se respondentů tázala, co znamená pojem „dříve vyslovená přání“. U této otázky respondenti nejvíce chybovali a správnou variantu vybralo jen 43 (39,8 %) respondentů, a to odpověď, že se jedná o prohlášení pacienta, ve kterém předem odmítá určitou léčbu nebo druh zákroku pro případ, že by byl v takovém stavu, kdy by nebyl schopen dát sám souhlas nebo nesouhlas s poskytováním těchto zdravotních služeb, jak uvádí autoři Šustek et al. (2016). Překvapivé bylo množství respondentů, kteří se domnívali, že se jedná o jedno nebo více přání pacienta, které si chce splnit před tím, než zemře, což byla nejčastější, ale nesprávná odpověď, kterou zvolilo 62 (57,4 %) respondentů, což je více než polovina dotazovaných.

**Třetím cílem** bylo zjistit informovanost pacientů o povinnostech pacientů, ke kterému byl zvolen jeden výzkumný předpoklad: Předpokládáme, že 80 % a více pacientů je informováno o povinnostech pacientů. Výzkumný předpoklad je v souladu s výsledky výzkumného šetření, které ukázalo, že 88,0 % pacientů je informováno o povinnostech pacientů. K tomuto výzkumnému cíli se vztahovaly dotazníkové otázky č. 11, 12 a 13. Otázka č. 11 zjišťovala, zda má pacient povinnost řídit se vnitřním řádem zdravotnického zařízení. U této otázky respondenti projevili velmi dobré znalosti, jelikož 104 (96,3 %) respondentů odpovědělo správně, že ano. V následující otázce byli respondenti dotazováni, zda je během hospitalizace povoleno konzumovat alkoholické nápoje. Překvapivým zjištěním byl počet špatných odpovědí, tedy 22 (20,4 %), kde bylo uvedeno, že je konzumace alkoholu v nemocnici povolena, ale v omezeném množství, které stanovuje dané zdravotnické zařízení. Otázka č. 14 se zabývala povinností pacientů pravdivě informovat zdravotnické pracovníky o svém zdravotním stavu. Zde správně odpovědělo celkem 99 (91,7 %) respondentů.

**Posledním cílem** bylo zjistit dodržování práv pacientů při poskytování ošetrovatelské péče, ke kterému byl zvolen jeden výzkumný předpoklad: Předpokládáme, že ze 75 % a více jsou dodržována práva pacientů při poskytování ošetrovatelské péče. Výzkumný předpoklad je v souladu s výsledky výzkumného šetření, které ukázalo, že při poskytování ošetrovatelské péče jsou práva pacientů dodržována z 80,9 %. K tomuto výzkumnému cíli se vztahovaly dotazníkové otázky č. 14, 15 a 16. Otázka č. 14 ověřovala, zda byli respondenti při příjmu k hospitalizaci tázáni, zda souhlasí s uvedením svého jména u lůžka či na chodbě před pokojem. Ačkoliv více než polovina dotazovaných, 59 (54,6 %), odpověděla, že ano, tak stále mnoho respondentů, 42 (38,9 %) dotazovaných uvedlo, že ne, což není uspokojivé zjištění. Následující 15. otázka zjišťovala, jakým způsobem byly respondentům sděleny informace o zdravotním stavu. Odpověď, že informace byly podány včas, v dostatečném rozsahu a srozumitelným způsobem, označilo 95 (88,0 %) respondentů. Velmi milým překvapením byla otázka č. 16, která zjišťovala, zda měli respondenti během rozhovoru nebo po jeho skončení možnost klást doplňující otázky, kde všech 108 (100 %) dotazovaných odpovědělo, že ano.

Poslední 2 otázky jsou otázkami doplňujícími, které zjišťovaly subjektivní názor respondentů na problematiku práv a povinností pacientů. Otázka č. 17 se respondentů dotazovala na zkušenost s porušením práv pacienta, tedy zda někdy byli v situaci, kdy došlo k porušení práv pacienta. Většina respondentů, 88 (81,5 %) dotazovaných, uvedlo, že nikdy, což odpovídá výsledkům tohoto výzkumného šetření. Celkem 16 (14,8 %) respondentů má jednu zkušenost s porušením práv pacienta a pouze 4 respondenti (3,7 %) mají dvě nebo i více těchto zkušeností. Poslední otázka byla určena pouze pro respondenty, kteří u předchozí otázky odpověděli, že mají jednu či více zkušeností s porušením práv pacienta, což je celkem 20 respondentů. V této otázce měli tito respondenti uvést, jaká byla jejich reakce, když došlo k porušení práv pacienta. Celkem 9 respondentů (45,0 %) uvedlo, že to nikomu nesdělilo, 4 respondenti (20,0 %) to oznámili staniční či vrchní sestře, další 4 respondenti (20,0 %) to oznámili tomu zdravotnickému pracovníkovi, který se dopustil porušení těchto práv pacienta, a 3 respondenti (15,0 %) na to upozornili ostatní pacienty. V této otázce bylo možné označit i více odpovědí, ovšem tuto možnost nikdo z dotazovaných respondentů nevyužil a každý označil jen jednu odpověď.

## Závěr

Výsledky výzkumu ukázaly, že pacienti mají dostačující znalosti v oblasti práv a povinností pacientů, a že práva pacientů jsou dodržována při poskytování ošetrovatelské péče. Ačkoliv v oblasti práv pacientů byly shledány určité nedostatky, tak všechny stanovené výzkumné předpoklady byly v souladu s výsledky výzkumného šetření.

K prohloubení znalostí pacientů o problematice práv a povinností pacientů by pomohly semináře určené pro laickou veřejnost zaměřené na tuto problematiku a rovněž větší množství informačních materiálů, které by pacienti měli k dispozici např. při příjmu k hospitalizaci či v čekárnách u praktických lékařů.

## Seznam použité literatury

ČESKO. 2011. Zákon č. 372 ze dne 6. listopadu 2011 o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: *Sbírka zákonů České republiky*. Částka 131, s. 4730–4801. ISSN 1211-1244. Dostupné také z: <https://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=z&id=23497>

KUNSTÝŘOVÁ, Jana a Kristýna PINTOVÁ. 2018. Desatero práv pacientů. *Zdravotnické noviny*. 67(24), 6. ISSN 0044-1996.

OLEJARCZYK, Jacob P. 2021. Patient Rights And Ethics. STATPEARLS. *StatPearls* [online]. Treasure Island: StatPearls Publishing, aktualiz. 2021-02-17, [cit. 2021-02-25]. Dostupné z: <https://www.statpearls.com/articlelibrary/viewarticle/26766>

PLECHATÁ, I., Š. SLAVÍKOVÁ a M. ALFÖLDI ŠPERKEROVÁ. 2019. *Práva pacientů a jak se jich domoci*. Praha: Průvodce pacienta. Dostupné také z: [https://www.pruvodcepacienta.cz/download/co-delame/timeline-detail/web\\_brozura\\_prava-pacientu\\_27.pdf](https://www.pruvodcepacienta.cz/download/co-delame/timeline-detail/web_brozura_prava-pacientu_27.pdf)

ŠUSTEK, Petr et al. 2016. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7552-321-1.