

CZY PACJENCI PRZED POBRANIEM KRWI DO BADAŃ LABORATORYJNYCH SĄ PYTANI O ZGODĘ NA WYKONANIE TEGO ZABIEGU LECZNICZEGO?

Are patients asked to consent to having a blood sample taken?



Konrad Wroński¹, Jarosław Cywiński¹, Roman Bocian², Adam Depta³, Adam Dzik¹

¹Klinika Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

²Oddział Chirurgii Ogólnej i Naczyniowej, Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. M. Pirogowa w Łodzi

³Zakład Finansowania Ochrony Zdrowia, Katedra Polityki Ochrony Zdrowia, Uniwersytet Medyczny w Łodzi

Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2009; 2: 70–77

Adres do korespondencji:

dr med., mgr zarz. **Konrad Wroński**, Klinika Chirurgii Ogólnej i Kolorektalnej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi, Uniwersytecki Szpital Kliniczny Nr 5 im. gen. dyw. Bolesława Szareckiego w Łodzi, pl. Hallera 1, 90-647 Łódź, tel. +48 42 639 30 75, e-mail: konradwronski@poczta.wp.pl

Streszczenie

Wprowadzenie: Pobieranie krwi od chorego zarówno w warunkach ambulatoryjnych, jak i szpitalnych jest jednym z zabiegów medycznych, na który pacjent musi wyrazić zgodę. W przypadku zabiegu lekarskiego, podczas którego dochodzi do naruszenia integralności cielesnej, lekarz musi dokładnie poinformować pacjenta o zakresie wykonywanych czynności.

Cel pracy: Celem pracy było sprawdzenie, czy pacjenci przed pobraniem krwi do badań laboratoryjnych byli pytani o zgodę na wykonanie tego zabiegu.

Materiał i metody: Grupę 500 pacjentów przebywających w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. dr. Mikołaja Pirogowa w Łodzi poddano badaniu przeprowadzonemu za pomocą ankiety własnego opracowania, w której zastosowano narzędzia pozwalające sprawdzić, czy pacjenci przed pobraniem krwi do badań laboratoryjnych byli pytani o zgodę na wykonanie tego zabiegu. Niezbędne obliczenia przeprowadzono za pomocą pakietów: STATISTICA 7.1 i EXCEL 2008.

Wyniki: Analiza wyników badań wykazała, że 394 (78,8%) ankietowanych nie było pytanych przed pobraniem krwi do badań laboratoryjnych o zgodę na wykonanie tego zabiegu, natomiast 106 (21,2%) respondentów było innego zdania. W przypadku 469 (93,8%) pacjentów lekarz udzielił wyczerpujących informacji, do jakiego rodzaju badań zostanie pobrana krew chorego, 31 (6,2%) respondentów nie usłyszało takich informacji.

Wnioski: Zdecydowana większość pacjentów nie była pytana o wyrażenie zgody na pobranie krwi do badań laboratoryjnych. Personel medyczny musi dokładnie znać prawa dotyczące pobierania krwi od pacjentów.

Słowa kluczowe: prawa pacjenta, prawa człowieka, procedura medyczna, pobranie krwi.

Summary

Introduction: Both in out-patient rooms and in hospitals, taking blood samples from patients is one of those medical procedures to which the patient must give his/her consent. In the case of a medical procedure in which someone's bodily integrity is to be disturbed, the doctor must inform the patient precisely about the scope of the procedure.

Objectives: The objective of this research was to establish whether patients were asked to give their consent before having a blood sample taken.

Material and methods: A group of 500 patients staying in Pirogow Hospital in Lodz was requested to fill in a survey prepared by the authors, in which tools were used to examine if patients were asked to give their consent before having a blood sample taken. The necessary calculations were done using STATISTICA 7.1 and EXCEL 2008.

Results: The analysis of the results showed that 394 (78.8%) respondents had not been asked to give their consent before a blood sample was taken for laboratory examination and 106 (21.2%) respondents declared that they had. In 469 (93.8%) patients the doctor informed them thoroughly about the kind of examination the blood would be used for, whereas 31 (6.2%) respondents had not received this information.

Conclusions: The vast majority of patients were not asked to give consent to having a blood sample taken for laboratory examination. The medical staff should know precisely the regulations referring to this procedure.

Key words: patients' rights, human rights, medical procedure, taking a blood sample.

Wstęp

W XXI w. prawa pacjentów stanowią integralną część szeroko rozumianych praw człowieka [1–7]. Prawa te ustanowiono głównie w celu zapewnienia każdemu pacjentowi autonomii w podejmowaniu przez niego decyzji w sferze życia i zdrowia, a także zagwarantowania mu nietykalności osobistej [5–12].

Pobieranie krwi zarówno w warunkach ambulatoryjnych, jak i szpitalnych jest jednym z zabiegów medycznych, na który pacjent musi wyrazić zgodę. W przypadku zabiegu medycznego, podczas którego dochodzi do naruszenia integralności cielesnej, lekarz musi dokładnie poinformować pacjenta o zakresie wykonywanych czynności, a także dostarczyć pełnych informacji na temat możliwych powikłań po przeprowadzeniu danej procedury medycznej.

Cel pracy

Celem pracy było sprawdzenie, czy pacjenci przed pobraniem krwi do badań laboratoryjnych byli pytani o zgodę na wykonanie tej procedury medycznej.

Materiał i metody

Sondaż poświęcony sprawdzeniu przestrzegania prawa pacjenta do udzielenia zgody przed pobraniem krwi do badań laboratoryjnych został przeprowadzony w sierpniu i wrześniu 2008 r. wśród pacjentów przebywających w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. dr. Mikołaja Pirogowa w Łodzi.

W celu przeprowadzenia sondażu przygotowano ankiety. Wypełnienie ankiety było dobrowolne i anonimowe. Kwestionariusz ankiety zawierał 8 pytań zamkniętych. Przed rozdaniem każdej ankiety pytano chorego, czy wyraża zgodę na udział w badaniu. Po otrzymaniu pozytywnej odpowiedzi pacjentom wręczano ankietę do wypełnienia.

Grupę badaną stanowiło 500 pacjentów przebywających na oddziałach i w poradniach Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. dr. Mikołaja Pirogowa w Łodzi, które wyraziły zgodę i poprawnie wypełniły ankietę.

Niezbędne obliczenia przeprowadzono za pomocą pakietów: STATISTICA 7.1 i EXCEL 2008.

Wyniki

W badaniu uczestniczyło 500 osób – 274 kobiety (54,8% ogółu badanych) i 226 mężczyzn (45,2%). Wiek osób, które były poddane badaniu, najczęściej zawierał się w przedziale 45–65 lat, co stanowiło 68% ogółu ankietowanych pacjentów. W grupie ankietowanych pacjen-

tów osoby z wykształceniem średnim stanowiły 62,8% ogółu badanych. Z miasta zamieszkanego przez więcej niż 500 000 mieszkańców pochodziło 440 (88%) pacjentów, którzy wzięli udział w ankiecie (tab. 1).

Z badania ankietowego wynika, że przeważali pacjenci odwiedzający gabinet lekarski co pół roku (301 pacjentów – 60,2% ogółu ankietowanych) (tab. 2.), natomiast w przypadku szpitala dominowali pacjenci korzystający z jego usług rzadziej niż raz w roku (73% ogółu pacjentów) (tab. 3.).

O wyrażenie zgody na pobranie krwi do badań laboratoryjnych pytano 106 (21,2%) pacjentów (ryc. 1.). Wśród 500 ankietowanych 394 (78,8%) odpowiedziało, że nikt nie pytał ich o zgodę na przeprowadzenie tej procedury medycznej.

Tabela 1. Charakterystyka badanej grupy

		Liczba badanych	(%)
wiek	do 25. roku życia	3	0,6
	25.–45. roku życia	64	12,8
	45.–65. roku życia	340	68,0
	powyżej 65. roku życia	93	18,6
	razem	500	100,0
płeć	kobiety	274	54,8
	mężczyźni	226	45,2
	razem	500	100,0
miejsce zamieszkania	w mieście powyżej 500 000 mieszkańców	440	88,0
	w mieście 25 000–500 000 mieszkańców	39	7,8
	w miejscowości poniżej 25 000 mieszkańców	14	2,8
	na wsi	7	1,4
	razem	500	100,0
	wykształcenie	podstawowe	14
zawodowe		72	14,4
średnie		314	62,8
wyższe		100	20,0
razem		500	100,0

Tabela 2. Częstość korzystania z usług przychodni przyszpitalnej i/lub gabinetu lekarza rodzinnego przez osoby biorące udział w ankiecie

Częstość korzystania z usług przychodni przyszpitalnej i/lub gabinetu lekarza rodzinnego	Liczba badanych	(%)
raz w miesiącu	27	5,4
raz na kwartał	111	22,2
co pół roku	301	60,2
rzadziej niż raz na rok	61	12,2
razem	500	100,0

Nie stwierdzono różnic istotnych statystycznie w poszczególnych grupach – zarówno mężczyzn, jak i kobiet – a wyrażeniem zgody na przeprowadzenie procedury medycznej polegającej na pobraniu krwi do badań laboratoryjnych ($p > 0,05$) (współczynnik kontyngencji C-Pearsona 0,02) (tab. 4.).

W badaniu nie stwierdzono zależności istotnej statystycznie pomiędzy wiekiem ankietowanych pacjentów a ich opinią na temat wyrażenia zgody na pobranie krwi do badań ($p > 0,05$) (współczynnik kontyngencji C-Pearsona 0,12) (tab. 5.).

Stwierdzono niewielką zależność istotną statystycznie między wykształceniem pacjentów a wyrażeniem przez nich zgody na pobranie krwi do badań laboratoryj-

nych ($p < 0,05$) (współczynnik kontyngencji C-Pearsona 0,21) (tab. 6.).

W analizie statystycznej badania stwierdzono bardzo niewielką zależność istotną statystycznie między miejscem zamieszkania ankietowanych a wyrażeniem przez nich zgody na pobranie krwi do badań laboratoryjnych ($p < 0,05$) (współczynnik kontyngencji C-Pearsona 0,14) (tab. 7.).

W przeprowadzonym badaniu 469 (93,8%) respondentów odpowiedziało, że było poinformowanych przez lekarza o rodzaju badań laboratoryjnych krwi, które mają być wykonane (ryc. 2.). Innego zdania było 31 (6,2%) respondentów.

Omówienie

Wyniki ankiety przeprowadzonej wśród pacjentów przebywających w Wojewódzkim Specjalistycznym Szpitalu im. dr. Mikołaja Piłogowa w Łodzi wskazują, że zdecydowana większość z nich nie była pytana przez personel medyczny (lekarzy i pielęgniarki) o zgodę na wykonanie zabiegu polegającego na pobraniu krwi do badań laboratoryjnych. Większość pacjentów (93,8%) została przez lekarza poinformowana, w jakim celu zostanie od nich pobrana krew (ryc. 2.).

Tabela 3. Częstość korzystania z usług szpitala przez osoby biorące udział w ankiecie

Częstość korzystania z usług szpitala	Liczba badanych	(%)
raz w miesiącu	2	0,4
raz na kwartał	14	2,8
co pół roku	119	23,8
rzadziej niż raz na rok	365	73,0
razem	500	100,0

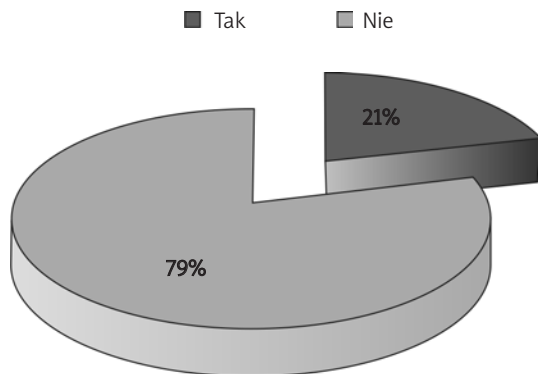
Tabela 4. Opinie pacjentów na temat wyrażenia zgody na pobranie krwi do badania a płeć ankietowanych

Płeć ankietowanych	Czy przed pobraniem krwi do badania był(a) Pan(i) pytany(a) o wyrażenie zgody na wykonanie tego zabiegu?				Razem liczba badanych
	tak		nie		
	liczba badanych	(%)	liczba badanych	(%)	
kobieta	60	12,00	214	42,80	274
mężczyzna	46	9,20	180	36,00	226
razem	106	21,20	394	78,80	500

Tabela 5. Opinie pacjentów na temat wyrażenia zgody na pobranie krwi do badania a wiek ankietowanych

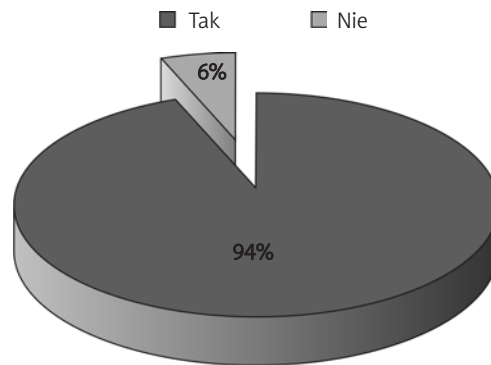
Wiek ankietowanych	Czy przed pobraniem krwi do badania był(a) Pan(i) pytany(a) o wyrażenie zgody na wykonanie tego zabiegu?				Razem liczba badanych
	tak		nie		
	liczba badanych	(%)	liczba badanych	(%)	
do 25 lat	2	0,40	1	0,20	3
25–44 lat	9	1,80	55	11,00	64
45–65 lat	70	14,00	270	54,00	340
powyżej 65 lat	25	5,00	68	13,60	49
razem	106	21,20	394	78,80	500

Czy przed pobraniem krwi do badania był(a) pan(i) pytany(a) o wyrażenie zgody na wykonanie tego zabiegu?



Ryc. 1. Opinie pacjentów na temat wyrażenia zgody na pobranie krwi do badania

Czy lekarz informował Pana(ią), do jakiego rodzaju badań zostanie pobrana od Pana(i) krew?



Ryc. 2. Opinie pacjentów na temat informacji przekazanych pacjentom przez lekarzy przed pobraniem krwi do badań

Tabela 6. Opinie pacjentów na temat wyrażenia zgody na pobranie krwi do badania a wykształcenie ankietowanych

Wykształcenie	Czy przed pobraniem krwi do badania był(a) Pan(i) pytany(a) o wyrażenie zgody na wykonanie tego zabiegu?				Razem liczba badanych
	tak		nie		
	liczba badanych	(%)	liczba badanych	(%)	
podstawowe	10	2,00	4	0,80	14
zawodowe	16	3,20	56	11,20	72
średnie	65	13,00	249	49,80	314
wyższe	15	3,00	85	17,00	100
razem	106	21,20	394	78,80	500

Tabela 7. Opinie pacjentów na temat wyrażenia zgody na pobranie krwi do badania a miejsce zamieszkania ankietowanych

Miejsce zamieszkania	Czy przed pobraniem krwi do badania był(a) Pan(i) pytany(a) o wyrażenie zgody na wykonanie tego zabiegu?				Razem liczba badanych
	tak		nie		
	liczba badanych	(%)	liczba badanych	(%)	
miejsowość powyżej 500 000 mieszkańców	86	17,20	354	70,80	440
miejsowość 25 000–500 000 mieszkańców	15	3,00	24	4,80	39
miejsowość poniżej 25 000 mieszkańców	2	0,40	12	2,40	14
wieś	3	0,60	4	0,80	7
razem	106	21,20	394	78,80	500

Prawne aspekty związane z wyrażeniem przez pacjenta zgody na wykonanie procedury medycznej

W ustawodawstwie polskim ochronę wolności, nieetykalności, a także praw osobistych zapewnia Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Odpowiednie akty prawne dotyczące tych kwestii zapisano w artykułach Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej:

- 38 – *Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia;*
- 39 – *Nikt nie może być poddany eksperymentom naukowym, w tym medycznym, bez dobrowolnie wyrażonej zgody;*
- 41 – 1. *Każdemu zapewnia się nietykalność osobistą i wolność osobistą. Pozbawienie lub ograniczenie wolności może nastąpić tylko na zasadach i w trybie określonym w ustawie [...] 5. Każdy bezprawnie pozbawiony wolności ma prawo do odszkodowania;*
- 47 – *Każdy ma prawo do ochrony prawnej życia prywatnego, rodzinnego, czci i dobrego imienia oraz do decydowania o swoim życiu osobistym.*

W ustawodawstwie polskim zapisano także, iż każdy pacjent ma pełne prawo do wyrażenia zgody lub odmowy na wykonanie zabiegu diagnostycznego po udzieleniu przez lekarza odpowiedniej informacji na ten temat. Mówi o tym art. 19 ust. 1 pkt 3 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej: *Pacjent ma prawo do: wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu odpowiedniej informacji.* Podpisana przez Polskę *Konwencja bioetyczna* w art. 5 stanowi, iż: *nie można przeprowadzić interwencji medycznej bez swobodnej i świadomej zgody osoby jej poddanej.*

Lekarz jest zobowiązany do poinformowania chorego o jego stanie zdrowia, proponowanych zabiegach diagnostycznych, a także o ryzyku takich zabiegów dla pacjenta. Informacja ta musi być udzielona choremu w sposób prosty i zrozumiały. Odpowiednie zapisy dotyczące tej kwestii zostały zawarte w art. 13 kodeksu etyki lekarskiej:

1. *Obowiązkiem lekarza jest respektowanie prawa pacjenta do świadomego udziału w podejmowaniu decyzji dotyczących jego zdrowia.*

2. *Informacja udzielona pacjentowi powinna być sformułowana w sposób dla niego zrozumiały.*

3. *Lekarz powinien poinformować pacjenta o stopniu ewentualnego ryzyka zabiegów diagnostycznych i leczniczych i spodziewanych korzyściach związanych z wykonywaniem tych zabiegów, a także o możliwościach zastosowania innego postępowania medycznego;*

oraz w art. 31 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry: 1. *Lekarz ma obowiązek udzielić pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich*

zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.

2. *Lekarz może udzielać informacji, o której mowa w ustępie 1, innym osobom tylko za zgodą pacjenta.*

5. *Obowiązek lekarza, określony w ustępie 1, dotyczy także pacjentów, którzy ukończyli 16 lat.*

6. *Jeżeli pacjent nie ukończył 16 lat lub jest nieprzytomny bądź niezdolny do zrozumienia znaczenia informacji, lekarz udziela informacji przedstawicielowi ustawowemu, a w razie jego braku lub gdy porozumienie się z nim jest niemożliwe – opiekunowi faktycznemu pacjenta.*

7. *Pacjentowi, który nie ukończył 16 lat, lekarz udziela informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego i wysłuchuje jego zdania.*

8. *Ilekróć w przepisach ustawy jest mowa o opiece faktycznej, należy przez to rozumieć osobę wykonującą, bez obowiązku ustawowego, stałą pieczęć nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia albo swój stan psychiczny pieczy takiej wymaga.*

Informacje udzielane przez lekarza o skutkach zabiegu diagnostycznego powinny ograniczyć się do przedstawienia typowych, najczęstszych powikłań. Lekarz nie ma obowiązku przedstawiania wszystkich bardzo rzadkich i/lub nietypowych powikłań występujących incydentalnie po wykonaniu danej procedury medycznej.

W trakcie procesu cywilnego sąd może zarządzić pobranie krwi celem uzyskania dowodów do sprawy. Mówi o tym art. 305 kodeksu postępowania cywilnego: *Sąd może dopuścić dowód z grupowego badania krwi.* Pobranie krwi do procesu cywilnego dopuszczalne jest tylko za zgodą osoby, u której krew ma być pobrana, zgodnie z art. 306 kodeksu postępowania cywilnego: *Pobranie krwi w celu jej badania może nastąpić tylko za zgodą osoby, której krew ma być pobrana, a jeżeli osoba ta nie ukończyła 13 lat lub jest ubezwłasnowolniona całkowicie – za zgodą jej przedstawiciela ustawowego.*

Sąd zwraca się o pobranie krwi do biegłego, a następnie o jej zbadanie i złożenie sprawozdania z wyników badań w myśl zapisów znajdujących się w art. 307 kodeksu postępowania cywilnego: §1. *W celu przeprowadzenia dowodu z grupowego badania krwi sąd zwraca się do biegłego o pobranie krwi, zbadanie jej i złożenie sprawozdania o wynikach badania łącznie z końcową opinią.*

§2. *Sprawozdanie z grupowego badania krwi powinno zawierać stwierdzenie, czy sprawdzono należycie tożsamość osób, których krew pobrano, oraz wskazanie sposobu przeprowadzenia badania. Sprawozdanie powinno być podpisane przez osobę, która przeprowadziła badanie, a jeżeli krew została pobrana przez inną osobę, pobranie krwi powinno być stwierdzone jej podpisem.*

§3. *Pobranie krwi i przestanie jej do instytutu, o jakim mowa w art. 290, można zlecić biegłemu miejsca zamieszkania stron lub siedziby sądu.* Artykuł 290 kodeksu postępowania cywilnego stanowi: §1. *Sąd może zażądać opinii odpowiedniego instytutu naukowego lub naukowo-*

-badawczego. Sąd może zażądać od instytutu dodatkowych wyjaśnień bądź pisemnych, bądź ustnych przez wyznaczoną do tego osobę, może też zarządzić złożenie dodatkowej opinii przez ten sam lub inny instytut.

§2. W opinii instytutu należy wskazać osoby, które przeprowadziły badanie i wydały opinię.

W przypadku, jeżeli sprawa o ustalenie lub zaprzeczenie pochodzenia dziecka zostanie wytoczona przez prokuratora (zgodnie z art. 86 kodeksu rodzinnego i opiekuńczego: Powództwo o ustalenie lub zaprzeczenie pochodzenia dziecka oraz o unieważnienie uznania dziecka może wytoczyć także prokurator), krew od dziecka poniżej 13. roku życia może zostać pobrana wbrew woli rodzica lub opiekuna prawnego zgodnie z postanowieniem Sadu Najwyższego z 5 maja 2000 r. (Wydział: II, znak repertorium: CKN, sygnatura: 869/00).

W sprawie o ustalenie lub zaprzeczenie ojcostwa albo macierzyństwa, w stosunku do osoby, która nie wyraża zgody na pobranie od niej krwi lub innego materiału biologicznego, nie można zastosować jakiegokolwiek środka przymusu. W takiej sytuacji sąd ocenia materiał dowodowy, który został zebrany w sprawie i na podstawie całokształtu materiału dowodowego wydaje wyrok. W procesie cywilnym badanie krwi jest traktowane jako dowód z opinii biegłego.

W przypadku pobrania krwi na rzecz innych osób zgodnie z art. 2 ustawy o publicznej służbie krwi: 1. Krew jest pobierana w celach leczniczych do przetoczenia jej biorcy bądź przetworzenia w preparaty krwiopochodne i leki.

2. Krew może być pobierana również w celach diagnostycznych i naukowo-badawczych – dawca musi zostać poinformowany przez lekarza o istocie zabiegu i o możliwych dla jego stanu zdrowia następstwach, a także przed każdym pobraniem krwi w obecności lekarza podpisać zgodę na ten zabieg. Mówi o tym art. 15 ustawy o publicznej służbie krwi: 1. Pobieranie krwi jest dopuszczalne przy zachowaniu następujących warunków:

1) kandydat na dawcę krwi został w sposób dla niego zrozumiały poinformowany przez lekarza o istocie zabiegu i o możliwych następstwach dla jego stanu zdrowia,

2) kandydat na dawcę krwi lub dawca krwi, z zastrzeżeniem ust. 2., ma pełną zdolność do czynności prawnych i wyraził każdorazowo, w obecności lekarza, pisemną zgodę na pobranie krwi,

3) każdorazowe pobranie krwi zostało poprzedzone badaniami lekarskimi, a od kandydata na dawcę krwi lub od dawcy krwi została pobrana próbka krwi do badań laboratoryjnych w celu ustalenia, czy kandydat na dawcę lub dawca odpowiada wymaganiom zdrowotnym i czy pobranie krwi nie spowoduje ujemnych skutków dla jego stanu zdrowia lub stanu zdrowia przyszłego biorcy,

4) pobrania krwi dokonuje lekarz albo posiadający odpowiednie kwalifikacje zawodowe pracownik służby krwi w obecności lekarza lub w okolicznościach umożliwiających niezwłoczne wezwanie lekarza.

Sytuacje, w których zgoda pacjenta na wykonanie zabiegu medycznego nie jest konieczna

Należy pamiętać, iż są sytuacje, w których personel medyczny nie musi uzyskać zgody chorego na wykonanie zabiegu leczniczego. Takie sytuacje zostały zapisane w art. 33 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty:

1. Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym.

2. Decyzję o podjęciu czynności medycznych w okolicznościach, o których mowa w ust. 1, lekarz powinien w miarę możliwości skonsultować z innym lekarzem.

3. Okoliczności, o których mowa w ust. 1 i 2, lekarz odnotowuje w dokumentacji medycznej pacjenta

Mówi o tym również art. 15 kodeksu etyki lekarskiej: 3. Wszczęcie postępowania diagnostycznego, leczniczego i zapobiegawczego bez zgody pacjenta może być dopuszczalne tylko wyjątkowo w szczególnych przypadkach zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób.

4. Badanie bez wymaganej zgody pacjenta lekarz może przeprowadzić również na zlecenie organu lub instytucji upoważnionej do tego z mocy prawa, o ile nie stwarza ono nadmiernego ryzyka zdrowotnego dla pacjenta

5. W razie nieuzyskania zgody na proponowane postępowanie lekarz powinien nadal, w miarę możliwości, otaczać pacjenta opieką lekarską.

Dopuszczalne jest wykonanie zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta w przypadku, gdy jest on nieprzytomny i/lub bez kontaktu słowno-logicznego (np. w przypadku pękniętego tętniaka aorty brzusznej lub po urazie komunikacyjnym) (zgodnie z art. 33 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty).

W procesie karnym oskarżony ma obowiązek poddania się zabiegowi pobrania krwi. Mówi o tym art. 74 kodeksu postępowania karnego:

§1. Oskarżony nie ma obowiązku dowodzenia swej niewinności ani obowiązku dostarczania dowodów na swoją niekorzyść.

§2. Oskarżony jest jednak obowiązany poddać się:

1) oględzinom zewnętrznym ciała oraz innym badaniom niepołączonym z naruszeniem integralności ciała; wolno także w szczególności od oskarżonego pobrać odciski, fotografować go oraz okazać w celach rozpoznawczych innym osobom,

2) badaniom psychologicznym i psychiatrycznym oraz badaniom połączonym z dokonaniem zabiegów na jego ciele, z wyjątkiem chirurgicznych, pod warunkiem że dokonywane są przez uprawnionego do tego pracownika służby zdrowia z zachowaniem wskazań wiedzy lekarskiej i nie zagrażają zdrowiu oskarżonego, jeżeli przeprowadzenie tych badań jest nieodzowne; w szczególności oskar-

żony jest obowiązany przy zachowaniu tych warunków poddać się pobraniu krwi, włosów lub wydzielin organizmu, z zastrzeżeniem pkt. 3,

3) pobraniu przez funkcjonariusza policji wymazu ze śluzówki policzków, jeżeli jest to nieodzowne i nie zachodzi obawa, że zagrażałoby to zdrowiu oskarżonego lub innych osób.

§3. W stosunku do osoby podejrzanej można dokonać badań lub czynności, o których mowa w §2 pkt 1, a także, przy zachowaniu wymagań określonych w §2 pkt 2 lub 3, pobrać krew, włosy, wymaz ze śluzówki policzków lub inne wydzieliny organizmu.

§4. Minister sprawiedliwości w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, szczegółowe warunki i sposób poddawania oskarżonego oraz osoby podejrzanej badaniom, a także wykonywania z ich udziałem czynności, o których mowa w §2 pkt 1 i 3 oraz §3, mając na uwadze, aby gromadzenie, utrwalanie i analiza materiału dowodowego były dokonywane zgodnie z aktualną wiedzą w zakresie kryminalistyki i medycyny sądowej.

Pobranie krwi w procesie karnym zawsze jest wykonywane przez uprawnionego do tego pracownika służby zdrowia. Jeżeli oskarżony jest agresywny, dopuszcza się zastosowanie niezbędnych środków przymusu bezpośredniego (np. unieruchomienia). Należy pamiętać, iż zastosowanie środków przymusu bezpośredniego jest obowiązkiem funkcjonariuszy służby więziennej lub policji. W sytuacji, gdy pomimo zastosowanych środków przymusu bezpośredniego pacjent jest agresywny, a wykonanie jakiegokolwiek zabiegu medycznego obarczone dużym ryzykiem związanym z zachowaniem oskarżonego, lekarz powinien ograniczyć się do wykonania tylko możliwych i niezagrażających życiu czynności. Lekarz ma prawny obowiązek opisanie całego zdarzenia w dokumentacji medycznej wraz z wpisem o przeprowadzeniu niepełnego badania lekarskiego z powodu leżącego po stronie oskarżonego.

Pobranie krwi od osoby podejrzanej o popełnienie przestępstwa w procesie karnym może nastąpić tylko po otrzymaniu od tej osoby zgody na wykonanie tej procedury (zgodnie z art. 74 §3 kodeksu postępowania karnego).

W przypadku świadka w procesie karnym, jeżeli karalność czynu jest uzależniona od stanu zdrowia pokrzywdzonego, nie może on sprzeciwić się pobraniu krwi, innym badaniom lekarskim, a także obserwacji w zakładzie leczniczym. Mówią o tym przepisy zawarte w art. 192 kodeksu postępowania karnego:

§1. Jeżeli karalność czynu zależy od stanu zdrowia pokrzywdzonego, nie może on sprzeciwić się oględzinom i badaniom niepotężnym z zabiegami chirurgicznymi lub obserwacją w zakładzie leczniczym.

§2. Jeżeli istnieje wątpliwość co do stanu psychicznego świadka, jego stanu rozwoju umysłowego, zdolności postrzegania lub odtwarzania przez niego postrzeżeń, sąd

lub prokurator może zarządzić przesłuchanie świadka z udziałem biegłego lekarza lub biegłego psychologa, a świadek nie może się temu sprzeciwić.

§3. Przepisów §1 i 2 nie stosuje się do osób, które odmówiły zeznań lub zostały od nich zwolnione na podstawie art. 182 §1 i 2 lub art. 185.

§4. Dla celów dowodowych można również świadka, za jego zgodą, poddać oględzinom ciała i badaniu lekarskiemu lub psychologicznemu.

Personel medyczny powinien dokładnie wiedzieć, w jakim charakterze została przywieziona osoba w procesie karnym celem pobrania od niej krwi. W publicznych zakładach opieki zdrowotnej krew od pacjentów może pobrać lekarz lub na jego zlecenie pielęgniarka. W niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej i poza placówkami medycznymi zabiegu pobrania krwi od pacjenta dokonuje tylko lekarz.

Konsekwencje prawne związane z wykonaniem zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta

W przypadku wykonania zabiegu leczniczego bez zgody pacjenta, w tym także pobrania krwi, osoba wykonująca ten zabieg może zostać pociągnięta do odpowiedzialności z art. 192 kodeksu karnego, który stanowi, że:

§1. Kto wykonuje zabieg leczniczy bez zgody pacjenta podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2;

§2. Ściganie następuje na wniosek pokrzywdzonego.

Głównym zadaniem tego artykułu jest ochrona autonomii każdego pacjenta. W prawodawstwie polskim brakuje jasnej definicji, czym jest *zabieg leczniczy*. Prawnicy uważają, że pod tym pojęciem należy rozumieć takie działania lekarskie, których zadaniem jest zarówno diagnostyka choroby (np. pobranie krwi), jak i leczenie pacjenta (np. zabieg chirurgiczny).

Należy zwrócić uwagę, iż w żadnym akcie prawnym nie zapisano, czy zgoda chorego na zabieg leczniczy powinna być przekazana lekarzowi bądź pielęgniarkę w formie pisemnej czy też ustnej.

Podsumowanie

W XXI w. pacjent ma dużą autonomię, dlatego pobieranie krwi zarówno w warunkach ambulatoryjnych, jak i szpitalnych jest uzależnione od jego zgody. Może jej udzielić w formie ustnej, pisemnej lub dorozumianej. Przez zgodę dorozumianą należy rozumieć zgłoszenie się pacjenta do punktu pobrań krwi (we wcześniej ustalonym terminie) celem oddania krwi do badań laboratoryjnych. Brak wyraźnego sprzeciwu pacjenta na wykonanie tej czynności leczniczej należy uznać za wyrażenie przez niego zgody dorozumianej.

Personel medyczny, aby nie naruszać zapisów zawartych w art. 192 kodeksu karnego i nie podlegać jego sank-

cjon (karze grzywny, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2), powinien zawsze przed pobraniem krwi od pacjentów do badań laboratoryjnych pytać ich o zgodę na wykonanie tego zabiegu medycznego.

Piśmiennictwo

1. Wroński K. Prawa pacjenta. *Nowotwory* 2007; 3: 326-32.
2. Wroński K. Znajomość praw pacjenta przez osoby chore leczone w Klinice Chirurgii Onkologicznej Uniwersytetu Medycznego w Łodzi. *Onkol Pol* 2007; 2: 75-83.
3. Safjan D. Prawo pacjenta do informacji o rozpoznaniu i prognozowanych metodach leczenia. *Antidotum* 1993; 1: 26-8.
4. Nestorowicz M. Prawo medyczne. Dom Organizatora TNOiK, Toruń 2000.
5. Boratyńska M, Konieczniak P. Prawa pacjenta. Wydawnictwo Difin, Warszawa 2001.
6. Nowicki M. Europejska Konwencja Praw Człowieka – wybór orzecznictwa. Wydawnictwo CH Beck, Warszawa 1998.
7. Wroński K, Cywiński J, Okraszewski J, Bocian R. Autonomia pacjenta w opiece zdrowotnej. *Gin Prakt* 2008; 16: 22-6.
8. Wroński K, Okraszewski J, Górski A, Bocian R. Artykuł 192 kodeksu karnego. *Nowotwory* 2008; 58: 82-5.
9. Ostrowska A. Prawa pacjenta. *Antidotum* 1996; 6-8: 86-90.
10. Goodare H, Smith R. The rights of patients in research. *BMJ* 1995; 310: 1277-8.
11. Liszewska A. Problem zgody pacjenta jako dylemat aksjologiczny. *Prawo i Medycyna* 1999; 1: 85-9.
12. Mikołajczyk S. Prawa pacjenta: wymagania i oczekiwania w stosunku do personelu medycznego. Wydawnictwo Medix, Poznań 1994.

Wykaz wykorzystanych aktów prawnych:

- I. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej
- II. Ustawa o zakładach opieki zdrowotnej
- III. Ustawa o zawodzie lekarza i lekarza dentystry
- IV. Kodeks karny
- V. Kodeks rodzinny i opiekuńczy
- VI. Ustawa o publicznej służbie krwi