

# Nestandardní ukončení hospitalizace

## Právní, medicínské a etické problémy

JUDr. Jan Vondráček, JUDr. MUDr. Lubomír Vondráček

Fakultní nemocnice Motol, Praha

Autoři v článku poukazují na právní úskalí nestandardního postupu při ukončení hospitalizace, jeho právní úpravu i legálnost jeho využití.

**Klíčová slova:** nestandardní ukončení hospitalizace, poskytování zdravotních služeb.

### Nonstandard termination of hospitalization. Legal, medical, and ethical issues

In their article, the authors address the legal pitfalls of a nonstandard procedure in terminating hospitalization, its legal regulation, and the legality of its use.

**Key words:** nonstandard termination of hospitalization, provision of health services

Neurol. prax 2013; 14(1): 57

Standardní způsob ukončení hospitalizace je, když pacient bez konfliktu, ve shodě s názorem ošetřujícího lékaře akceptuje, že pominul medicínský důvod hospitalizace a pacient odchází vybaven na 3 dny léky a propouštěcí zprávou do péče praktického lékaře, kde je registrován, nebo do péče ambulantního speciality příslušného oboru a do domácího ošetření.

Poskytovatelé zdravotních služeb jsou ale stále častěji nuceni řešit ukončení hospitalizací nestandardním způsobem.

Svéprávný pacient, který je orientovaný časem, místem, osobou, bez dohody s ošetřujícími, bez toho aniž by o tom komukoliv něco sdělil, opustí oddělení. V podstatě využil svého práva a ukončil souhlas s hospitalizací.

Ošetřující mají povinnost provést o nestandardním ukončení hospitalizace pacientem záznam v dokumentaci. Vhodné je provést také Záznam o nežádoucí události. Pokud by pacient mohl přerušením léčby zhoršit svůj zdravotní stav, nebo být nebezpečný sobě nebo okolí, pak je povinností odchod pacienta oznámit policii ČR a kontaktní osobě, kterou pacient při přijetí uvedl. V dokumentaci pak zapsat čas, kdy a komu odchod pacienta byl oznámen.

Právní předpis stanovuje, že pacienta lze propustit, pokud pacient vysloví nesouhlas s poskytováním **veškerých** zdravotních služeb. To se tedy týká jak výkonů diagnostických, tak i léčebných. Z dikce předpisu je zřejmé, že k ukončení hospitalizace nestačí odmítnutí jednoho výkonu nebo části doporučeného diagnostického nebo léčebného postupu. Předpis požaduje odmítnutí **veškerých** zdravotních služeb. K tomuto způsobu ukončení hospitalizace by se mělo přistupovat velmi uvážlivě, neboť pacient zpravidla neodmítá všechny doporučené postupy.

Ukončit hospitalizaci také lze, pokud pacient závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů, **úmyslně a soustavně** nedodržuje navržený individuální léčebný postup, pokud s poskytováním zdravotních služeb vyslovil souhlas, nebo se **neřídí vnitřním řádem**. V konkrétních případech je vždy problém, co zákonodárce mínil „závažným způsobem omezuje práva ostatních pacientů“. Lze mít za to, že pacient, který kouří na pokoji, nadměrně užívá alkohol a ostatním pacientům to vadí, omezuje práva ostatních. S pacientem, který při hospitalizaci užívá neordinované návykové látky a chová se proto nepřiměřeně, lze hospitalizaci ukončit bez problémů, pokud je užívání návykové látky objektivně doloženo.

Opakované hlučné návštěvy několika členů rodiny pacienta však důvodem ukončení hospitalizace být nemohou, neboť je názor, že ošetřující může počet návštěvníků omezit. Obtížně se řeší, pokud pacient nedodržuje zásadní hygienické zvyklosti.

Ukončit hospitalizaci pacienta také lze, pokud pacient přestal poskytovat součinnost, potřebnou pro další poskytování zdravotních služeb. Potřebná součinnost však není nikde definovaná a při kolizi se obtížně dokazuje.

Právní předpis stanovuje možnost, kdy má poskytovatel zdravotních služeb oprávnění hospitalizaci ukončit, ale současně užití tohoto oprávnění podmiňuje tím, že neposkytování potřebné součinnosti ze strany pacienta nesouvisí se zdravotním stavem pacienta a jeho nevhodné chování není způsobeno jeho zdravotním stavem.

Důležité je upozornění, že nestandardním ukončením hospitalizace však nesmí dojít k bezprostřednímu ohrožení života nebo vážnému poškození zdraví.

K nestandardnímu ukončení hospitalizace by mělo být přistupováno výjimečně. Pokud již

není jiné řešení, pak je nutné, aby ve zdravotnické dokumentaci nesouhlas pacienta s medikací, diagnostickým, léčebným výkonem, ale i výkony ošetrovatelské péče, bylo řádně dokumentováno negativním reverzem s podpisem pacienta. Stejně jako nedodržování domácího řádu; nevhodné chování omezující ostatní pacienty bylo podrobně a věcně dokumentováno v dekurzu i v Hlášení o nežádoucí příhodě. Před nestandardním propuštěním je vhodné podrobně objektivně popsat zdravotní stav. To je, učinit záznamem, ze kterého je zřejmé, že ukončení hospitalizace pacienta neohrožuje na životě a nepoškozuje jeho zdraví.

Z medicínského hlediska je důležité, aby v propouštěcí zprávě bylo podrobně doporučeno další diagnostického a léčebného postupu.

Právní předpis konkrétně neřeší, zda je nebo není možné ukončit hospitalizaci pro nevhodné vulgaritu a verbální útoky pacienta na lékaře nebo sestry, i když lze oprávněně diskutovat, zda pacient, který užívá vulgaritu pro označení ošetřujících, je schopný poskytovat potřebnou součinnost.

Je na lékaři či sestře, zda bude problém řešit v oblasti přestupku, porušení pravidel občanského soužití.

Nestandardní řešení ukončení hospitalizace je upraveno právním předpisem. Jeho aplikace je dokladem správného postupu při poskytování zdravotních služeb a v žádném případě nelze poskytovatele zdravotních služeb obviňovat z neetického jednání, nebo nedostatku empatie, pokud nestandardním způsobem v souladu s právním předpisem hospitalizaci ukončí.

JUDr. MUDr. Lubomír Vondráček  
Fakultní nemocnice Motol  
V Úvalu 84, 150 06 Praha  
lubomir.vondracek@fnmotol.cz

