

## Abstrakt

Práce zahrnuje porovnání etických hodnot u běžné populace bez závažnějšího poškození celkového zdraví a u nemocných s celkovým onemocněním ,kde je zřejmé , že žebříček hodnot těchto dvou skupin je odlišný.

Ze zkoumání vplynuly některé další poznatky( viz. kapitola 4 d/ a kapitola 5 práce).

Výsledky a závěry jsou ve shodě s odbornou literaturou anglosaskou ( evropskou i zámořskou) a vlastních zkušenostech s ošetřováním pacientů.

Žádné lékařské odvětví nemůže zcela zajistit plné zdraví pacientů. Existuje soubor hodnot zaměřených na konkrétní lékařské profese, tedy jejich hlavní hodnoty. Tyto hodnoty ustavují parametry mnoha aspektů při profesionálním rozhodování. A slouží k posuzování potřeb pacienta.

Postup léčení a přístup lékaře k pacientovi s vážným celkovým onemocněním , uvedeným v práci odpovídá hierarchii etických hodnot v Ozar-Sokolově schématu.

Návrh šesti hlavních etických hodnot se týká stomatologie a jejího přístupu k léčbě a také spravedlnosti v rozdělování a alokaci zdrojů u operovaných pacientů, ze závažných důvodů : operací na srdci, transplantací apod./ Etické hodnoty přispívají k procesu rozhodování i v případě jejich konfliktu. Ne všichni Ozar-Sokolovo schéma uznávají. Z hlediska pacientů s vážnými celkovými chorobami do uvedeného schématu zapadá, posuzování potřeb a to zejména v bodech :1,2,3,6.

Ostatní hodnoty jsou u těchto pacientů potlačeny, stojí v žebříčku hodnot níže.

Ozar-Sokol v roce 2002 stanovili hierarchii hodnot takto:

1. život pacienta a jeho zdraví,
2. pacientovo orální zdraví (tzv. „správná a bezbolestná orální funkce),
3. pacientova autonomie,
4. lékařem preferované hodnoty praxe a užívaných praktik,
5. estetické hodnoty,
6. efektivita použitých prostředků a zdrojů ( náklady a cena).

Je nezbytné dodat, že v žádném ohledu nechceme popřít autonomii pacienta, to by mimo jiné odporovalo i naší legislativě v České republice, avšak máme na prvním místě na mysli největší benefit pro nemocného z hlediska zachování života. K rozhodování o léčbě a spolupráci mezi lékařem a pacientem slouží informovaná dohoda .

Pro srovnání dilemat na zubním křesle uvádím popis nejčastějších konfliktů , které řeší každodenně na zubní lékař u běžné populace.

Jaká jsou nejběžnější dilemata , řešená na zubním křesle? ( Editor:in Chief.REICH W.,T.: ENCYCLOPEDIA OF BIOETHICS).Nejčastější dilema, jež řeší zubní lékař je: které zuby v ústech ponechat a které extrahovat, a to v případě, že zuby již nejsou vyléčitelné a jsou potenciálním zdrojem infekce, za současných podmínek, že pacient nemá trvalé obtíže a tudíž nechce se zubů vzdát.

Další dilema v zubní praxi jsou např. alternativy ošetření, např. po odlomení hrbolku stoličky. To zahrnuje možnosti:

1/ nasadit zlatou korunku,2/nasadit zlatou korunku s porcelánovým povrchem, 3/použít zlatou inlay,4/ nahradit hrbolku dostavbou amalgamem,5/ opravit bez náhrady-úpravouzábrusem,6/nahradit hrbolku dostavbou kompozitní pryskyřicí, 7/ použít porcelánovou inlay,8/ extrahovat zub.

Obecně musí být pacient seznámen s možnostmi a alternativní léčbou, vědět kdo bude provádět léčbu a jaké budou náklady, s rozdílnými názory jiných odborníků a na možnostmi jejich léčby.

To jsou zvláštní a specifické složky informované dohody. Lékař se může rozhodnout podle profesionálního standardu a podle svého rozumného stanoviska.

Cílem stomatologického ošetření u těžce nemocných pacientů je: seznámit pacienta s pořadím etických hodnot, jež jsou stěžejní pro jeho budoucnost, ve smyslu dobra a s dobrou vyhlídkou na úspěch výkonu, aniž bychom popřeli autonomii pacienta a vnucovali mu lékařský postup. Zde by platilo pořadí hodnot podle amerických lékařů Ozar-Sokola, kteří se touto problematikou v minulosti zabývali. Úkolem lékaře je minimalizovat riziko zubní infekce a zajistit co nejlepší vyhlídky na úspěch operačních výkonů nebo náročných procedur ( vyšetřovacích- diagnostických, které jsou nutnou součástí operací nebo transplantací).

Pacienta připravit na výkon nejenom s pozitivním postojem k operaci, ne pouze s institucionálním tj. právním podpisem souhlasu k výkonům, avšak s analyzovatelným informed consent( informovanou dohodou), jež bude pacientem stanovená.