

A Minőségirányítási Kézikönyv ME04-02A A fekvőbeteg gyógyító ellátás folyamatainak szabályozása fejezetéből:

### 5.3. A BETEG TÁJÉKOZTATÁSA, BETEGJOGOK

A betegeket (törvényes képviselőt, vagy a helyette nyilatkozattételre jogosult személyt) be kell vonni az ellátásra vonatkozó döntésekbe és ellátási folyamatokba. A betegjogok védelme és támogatása az egészségügyi ellátásban közreműködő minden dolgozó feladata. A Kórház a betegjogok biztosítása érdekében írásos betegjogi tájékoztatót rendszeresített és alkalmaz, betegjogi képviselői fogadóórákról tájékoztatja a betegeket, az invazív beavatkozások előtt a beteg tájékozott beleegyezésének elnyerésére egységesen szerkesztett, írásos betegtájékoztatót alkalmaz. A betegjogokat az 1997. évi CLIV. törvény (Eütv.) az egészségügyről határozza meg:

5.3.1. Az egészségügyi ellátáshoz való jog

5.3.2. Az emberi méltósághoz való jog

5.3.3. A kapcsolattartás joga

Ennek részletes szabályait a Kórház házirendje határozza meg, nem korlátozva az Eütv-ben foglaltakat. .

5.3.4. Az intézmény elhagyásának joga

A betegnek joga van a Kórház elhagyásához. Cselekvőképtelen beteg esetén ez a jog a törvényes képviselő egyetértésével gyakorolható. Amennyiben a beteg a Kórházat bejelentés nélkül hagyja el, a kezelőorvos ezt a tényt a beteg egészségügyi dokumentációjában feltünteti. Ha a beteg állapota indokolja, vagy cselekvőképtelen, vagy korlátozottan cselekvőképes, a kezelőorvos az intézmény elhagyásának tényéről értesíti az illetékes hatóságokat, valamint a törvényes képviselőt.

5.3.5. A beteg tájékoztatáshoz való joga

A beteg jogosult a számára egyéniesített formában megadott teljes körű tájékoztatásra.

A betegnek részletes tájékoztatást kell adni:

- Egészségi állapotáról, annak orvosi megítéléséről,
- A javasolt vizsgálatról, azok tervezett időpontjáról,
- A javasolt vizsgálatok előnyeiről, kockázatairól, azok elmaradásának hátrányáról,
- Döntési jogáról, a javasolt vizsgálatok, beavatkozások tekintetében,
- A lehetséges alternatív eljárásokról,
- A szükséges további ellátásokról,
- A javasolt életmódról.

Tájékoztatást adhat az osztályvezető főorvos (helyettese), az osztályos (kezelő) orvos és az ügyeletes orvos. Az orvos az adott tájékoztatásáért szakmailag és etikailag felelős. Egészségügyi dolgozó csak a beteg általános állapotáról adhat felvilágosítást. A tájékoztatást a beteg számára érthető módon kell megadni. A beteggel ismertetni kell az egyes vizsgálatok eredményeit. A tájékoztatást személyesen a betegnek vagy törvényes képviselőjének kell adni. A szóbeli tájékoztatást nem helyettesítheti előre írásban elkészített általános ismertető anyag átadása. Telefonon csak a beteg általános állapotáról adható felvilágosítás.

A beteget, illetve hozzátartozóját az intézményből történő elbocsátás előtt tájékoztatni kell a gyógykezelés további módjáról, a követendő életrendről, valamint – amennyiben szükséges – kontrollvizsgálatra történő visszarendelés idejéről.

A fegyveres erők és fegyveres testületek tagjainak állapotáról szóbeli vagy írásbeli megkeresésére felvilágosítást kell adni előjáró parancsnokának. Ez a felvilágosítás az ápolás várható időtartamára, a szállíthatóságra, a végleges gyógyulásra vonatkozhat és nem lépheti át az orvosi titoktartás szabályait.

A beteg munkáltatójának képviselőjét a beteg általános állapotáról lehet, a rehabilitáció szükségességéről és módjáról feltétlenül tájékoztatni kell.

A súlyos, vagy gyógyíthatatlan betegségek esetében kívánatos, ha az orvos először csupán gyanúról ad tájékoztatást azzal, hogy a végleges megállapításairól a későbbiekben fog tájékoztatást adni. Ez az ún. fokozatos tájékoztatás a beteg érdekét szolgálja.

Ha a cselekvőképes beteg kijelenti, hogy betegségéről, állapotáról tájékoztatást nem kér, az orvost a beteg kívánsága köti. A későbbi esetleges jogviták elkerülése érdekében ezen tényt a dokumentációban rögzíteni kell, amit a beteg aláír. A beteg nem mondhat le a tájékoztatásról, ha betegsége mások egészségét veszélyezteti.

Ha az orvos megítélése szerint a beteg teljes körű tájékoztatása a beteget súlyosan veszélyeztetné (pl: szuicidium, súlyos pszichés károsodás) a tájékoztatást fokozatosan kell megadni.

#### *5.3.5.1. Invazív beavatkozás előtti beleegyező nyilatkozat*

Az invazív beavatkozás előtti beleegyező nyilatkozat a beteg tájékoztatásának speciális formája.

Az orvos köteles az invazív beavatkozások előtt a megelőző szóbeli tájékoztatás után az egységénél rendszeresített módon a nyilatkozatra jogosulttól írásbeli tájékozott, beleegyező nyilatkozatot nyerni, kivéve közvetlen életveszély esetén, vagy ha az adott beavatkozás elmaradása mások egészségét vagy testi épségét súlyosan befolyásolja.

Cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvő képes személy esetében a beleegyezést a jogszabályi előírás alapján a nyilatkozattételre jogosult személytől kell beszerezni.

Invazív beavatkozáshoz a beteg írásbeli, vagy két tanú együttes jelenlétében megtett szóbeli nyilatkozata szükséges.

A nyilatkozatban az orvos aláírásával tanúsítja, hogy tájékoztatást adott különösen a beavatkozás szükségességéről, módjáról, a várható eredményekről, a kockázatról, a szövődményekről és a beavatkozás elmaradásának következményeiről.

A nem invazív diagnosztikai és terápiás eljárások előtt elégséges a szóbeli tájékoztatás utáni beleegyezés. Az ilyen esetekben beleegyezésnek tekinthető, ha a beteg a beavatkozás ellen nem tiltakozik, vagy ráutaló magatartást tanúsít.

#### *5.3.5.2. A beteg döntési joga*

Jogszabályi kivételtől eltekintve bármely egészségügyi beavatkozás feltétele a beteg megfelelő tájékoztatásán alapuló beleegyezése.

A beteg szabadon döntheti el, mely beavatkozások elvégzésébe egyezik bele, melyeket utasít vissza. Cselekvőképtelen vagy korlátozottan cselekvő képes személy esetében a beleegyezést a jogszabályi előírás alapján a nyilatkozattételre jogosult személytől kell beszerezni.

Beleegyezésre, nyilatkozat beszerzésére nincs szükség, ha a beteg közvetlen életveszélyben van.

A beteg az olyan orvosi ellátást, amelynek elmaradása egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodást okoz, csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében utasíthat vissza. Életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására csak abban az esetben van lehetőség, ha a beteg olyan súlyos

betegségben szenved, mely az orvostudomány mindenkori állása szerint halálhoz vezet és gyógyíthatatlan.

A beleegyező, visszautasító, tájékoztatást elismerő és egyéb nyilatkozatokat a beteg dokumentációjának részeként kell megőrizni.

#### 5.3.5.3. *A beteg tulajdonát képező javak védelme*

Az intézmény gondoskodik arról, hogy megakadályozza a beteg tulajdonát képező javak eltulajdonítását vagy eltűnését. Az intézmény képviselője (kezelőorvos, főnővér, nővér) közli felelősségvállalásának mértékét a beteg tulajdonát képező vagyontárgyakkal kapcsolatban a beteggel és hozzátartozóival. A beteg a tájékoztatást követően nyilatkozik, hogy igénybe kívánja-e venni a kórház ezen szolgáltatását, vagy sem. Ezen nyilatkozatát jelölni szükséges a beteg dokumentációján. Ha a kórház felelősséget vállal részben vagy egészben a beteg által behozott magántulajdonát képező tárgyaiért, gyakorlatban kidolgozott eljárás létezik a vagyontárgyak nyilvántartására, és annak biztosítására, hogy azokhoz illetéktelen személy hozzá ne férhessen. Ez az eljárás figyelembe veszi azon betegek vagyontárgyát, akik sürgősségi ellátásban részesülnek és nem képesek vagyontárgyaik biztonságos megőrzésére, illetve azokat, akik nem képesek döntést hozni saját tárgyaikkal kapcsolatban.

A kórházakba felvett betegek pénzének és értékének kezelésével kapcsolatos feladatokat, összhangban a 60/2003. (X.20.) ESZCSM rendelettel, az **ME 04-02A/M01** melléklet tartalmazza.

#### 5.3.6. Az önrendelkezéshez való jog

Az Eütv.-ben foglalt kivételektől eltekintve bármely egészségügyi beavatkozás elvégzésének feltétele, hogy ahhoz a beteg tévedéstől, megtévesztéstől, fenyegetéstől és kényszertől mentes, megfelelő tájékoztatáson alapuló beleegyezését adja.

A beteg a beavatkozás elvégzéséhez való beleegyezését bármikor visszavonhatja. A beleegyezés alapos ok nélküli visszavonása esetén azonban kötelezhető az ennek következtében felmerült és indokolt költségek megtérítésére.

A beteg az olyan orvosi ellátást, amelynek elmaradása egészségi állapotában várhatóan súlyos vagy maradandó károsodást okoz, csak közokiratban vagy teljes bizonyító erejű magánokiratban, illetve írásképtelensége esetén két tanú együttes jelenlétében utasíthat vissza. Életfenntartó vagy életmentő beavatkozás visszautasítására csak abban az esetben van lehetőség, ha a beteg olyan súlyos betegségben szenved, mely az orvostudomány mindenkori állása szerint halálhoz vezet és gyógyíthatatlan.

A beleegyező, visszautasító, tájékoztatást elismerő és egyéb nyilatkozatokat a beteg dokumentációjának részeként kell megőrizni.

A beteg beleegyezésére nincs szükség abban az esetben, ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása

- mások – ideértve a 24. hetet betöltött magzatot is – egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyeztetni, továbbá
- ha a beteg közvetlen életveszélyben van.

#### 5.3.7. Az ellátás visszautasításának joga

A cselekvőképes beteget megilleti – feltétellel – az ellátás visszautasításának joga, kivéve, ha annak elmaradása mások életét vagy testi épségét veszélyeztetné.

A beteg minden olyan ellátást - amelynek elmaradása esetén egészségi állapotában súlyos, vagy maradandó károsodás következne be; vagy a betegség olyan súlyos, hogy életmentő beavatkozás és

megfelelő egészségügyi ellátás mellett is halálhoz vezet és gyógyíthatatlan - visszautasíthat:

- közokiratban, vagy
- teljes bizonyító erejű magánokiratban, vagy
- két tanú együttes jelenlétében; amelyet az egészségügyi dokumentációban rögzíteni kell, a tanúk aláírásával hitelesítik, továbbá ha
- 3 tagú orvos-bizottság (a beteg kezelőorvosa, a beteg kezelésében részt nem vevő szakorvos, pszichiáter) megvizsgálja a beteget és nyilatkozik a gyógyíthatatlanságról
- a beteg ismételtén kinyilvánítja szándékát
- a beteg a beavatkozások visszautasítása esetén is jogosult szenvedéseinek enyhítésére, fájdalmának csökkentésére irányuló ellátásra.

A beteg NEM utasíthatja vissza az életfenntartó vagy életmentő beavatkozást, ha várandós és előre láthatóan képes a gyermek kihordására.

### 5.3.8. Az egészségügyi dokumentáció megismerésének joga

- A beteg jogosult megismerni a róla készült egészségügyi dokumentációban szereplő adatait, illetve joga van ahhoz, hogy adatairól tájékoztatást kérjen.

A betegnek joga van

- az egészségügyi dokumentációba betekinteni, valamint azokról saját költségére másolatot kapni,
- az egészségügyi intézményből történő elbocsátásakor zárójelentést kapni

Hibás egészségügyi adatot az adatfelvételt követően törölni nem lehet, azt úgy kell kijavítani, hogy az eredetileg felvett adat megállapítható legyen.

### 5.3.9. Az orvosi titoktartáshoz való jog

A beteg jogosult arra, hogy az egészségügyi ellátásában résztvevő személyek az ellátása során tudomásukra jutott egészségügyi és személyes adatait (a továbbiakban: orvosi titok) csak arra jogosulttal közöljék, és azokat bizalmasan kezeljék.

Az érintett beteg egészségügyi adatait annak hozzájárulása hiányában is közölni kell, amennyiben ezt

1. törvény elrendeli, vagy
2. mások életének, testi épségének és egészségének védelme szükségessé teszi.

A beteg vizsgálata, gyógykezelése kapcsán biztosítani kell, hogy csak azok a személyek legyenek jelen, akiknek részvétele az ellátásban feltétlenül szükséges, illetve akiknek jelenlétéhez a beteg hozzájárul.

### 5.3.10. A hozzátartozó értesítése

A fekvőbeteg osztályok a beteg hozzátartozóját kötelesek a kórlapban rögzített, a beteg által megadott néven, címen táviratilag vagy telefonon haladéktalanul értesíteni az alábbi esetekben: ha a beteg a hozzátartozóját a felvételtől értesíteni nem képes, s erre az osztályt megkéri, a beteg váratlan, súlyos állapot rosszabbodása, életveszélyes állapot kialakulása esetében, a beteg halála esetén.

Ha a beteg lakcíme nem állapítható meg a felvételi dokumentumokból, s azt közölni ő maga sem tudja a rendőrség helyi szervét kell értesíteni.

A fegyveres erők és testületek tagjaival kapcsolatban az osztályok kötelesek az illetékes parancsnokságot, annak ügyeleti szolgálatát telefonon értesíteni, ha:

- az érintett személy kórházi beutalását, illetve beszállítását nem a fegyveres erők és testületek végezték,

- a beteg váratlan, súlyos állapot rosszabbodása, életveszélyes állapot kialakulása esetében,
- az érintett személyt más intézetbe áthelyezik, vagy az intézetből elbocsátják,
- az érintett személy halála esetében.

Az értesítésről az osztályos (kezelő) orvos, vagy az ügyeletes orvos rendelkezik, és az adminisztrátor, vagy az ápoló gondoskodik.