



Schlager Zoltánné

Etika, szakmai etika II.



A követelménymodul megnevezése:

Interakció az egészségügyi ellátásban

A követelménymodul száma: 2321-06 A tartalomazonosító száma és célcsoportja: SzT-010-50



ORVOSETIKA ÉS ÁPOLÁSETIKA, A DOLGOZÓVAL SZEMBEN TÁMASZTOTT ELVÁRÁSOK

ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Jó munkatársi kapcsolatot szeretne kialakítani minden dolgozójával, mert úgy érzi, hogy ez nélkülözhetetlen a minőségi munkavégzéshez. Őn mindent megtesz ennek érdekében, másoktól is ezt várja el. Egyik kollégája munkája során etikai dilemmába keveredik, tanácstalan, viselkedése megváltozik, szorong. Segítséget kérne Öntől, de nem tudja, hogyan mondja el Önnek, ami súlyos teherként nehezedik rá.

Hogyan segítené a kollégájának egy ilyen ügyben?



Milyen megoldások lehetnek egy etikai dilemma esetében?



SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

1. Az orvosetika és az ápolásetika közti különbség

Lényeges különbség a kettő közt a problémák megközelítési módjában van. Az **orvosi etika** az orvosi szakma értékrendjét tükrözi. Többnyire a modern orvoslás által felvetett erkölcsi kérdésekkel foglalkozik, ezért is nevezték először orvos-etikának.

- Jellemzői:
- Úgynevezett alkalmazott etika, kb. 25–30 éve alakult ki.
- Multidiszciplináris, nagyon sok tudomány határterülete.
- A filozófiai etikai megközelítést alkalmazza.

Az a szemlélet, miszerint a modern egészségügyi ellátás „csapatmunka”, hozzájárított az **ápolásetika** megjelenéséhez. A betegekben is egyre nagyobb lett az igény, hogy egészségügyi ellátásuk körülményeibe, az azt irányító erkölcsi elvek alakításába ők maguk is beleszólhassanak.

Szembetűnő változást az egészségügyi ellátás terén az 1960–1970 körüli évek hoztak. 1960-as évekig az orvos kötelességei kerültek előtérbe, 1970-es évektől pedig a beteg jogai lettek a meghatározók.

2. Orvos – szakdolgozó – beteg közti munkakapcsolat etikai vonatkozásai

Megfelelő magatartási, viselkedési szabályokat kell betartani. Ezek íratlan szabályok. A munkakapcsolat és együttműködés problémamentes és megfelelő legyen. Az alá- és fölérendeltségi viszony helyett célszerűbb a mellérendelt viszony kialakítása és fenntartása.

Az egészségügyi személyzettel, a munkatársakkal szembeni elvárások:

- egymás elfogadása
- munkatársak egymással szemben udvariasak, megfontoltak, segítőkészek legyenek
- jó reakciós képesség pl. agresszív beteg viselkedésének kezelése
- alkalmasság (a szakképzettség nem jelent alkalmasságot is)
- jó helyzetfelismerés
- empátia, türelem
- bizalom megnyerése (nem egyenlő a bizalmaskodással)(szaktudás)
- együttműködési képesség
- szakszerűség (egy idő után rutinná válik és sérül a szakszerűség)
- pontos munkakezdés és munkavégzés
- szakmai tudás fejlesztése
- lelkesen és örömmel dolgozzon (vigyázat: Burn-out szindróma kialakulhat egy idő után)
- jó szervezőkészség
- pontos adminisztráció

- együttműködésre képes legyen
- előírások betartása (pl. aszeptikus- antiszeptikus)
- titoktartás
- példamutatás
- határozott, de indirekt betegvezetés
- túlzott személyeskedés, a „tapadás” kerülése
- paternalizmus (*atyáskodás, régi szemlélet mikor az orvos dönt a beteg helyett, hozzátartozók hiányában*) kerülése!
- feltétel nélküli elfogadás
- stigmatizáció kerülése
- kongruencia (hitelesség a munkában, szakmai tudás és tapasztalat birtokában, megfelelés az elvárásnak)

Betegek-munkatársakkal szembeni elvárásai:

- empátia!
- türelem!
- jó kommunikációs készség
- megértés

Orvos - szakdolgozó kapcsolata:

- felelősség kérdése (ki miért felelős, előre tisztázva)
- engedelmesség, visszautasítás kérdése (szakmailag helyes/helytelen döntések) lelkiismereti okok
- bizalom kérdése (bizalmaskodó-intim, bizalmi- szakmai)
- asszisztencia beleszólhat e az orvosi döntésbe?

Szakedolgozó - szakdolgozó közötti etikai vonatkozások:

Akkor jó egy munkakapcsolat,

- ha az segítő együttműködésen, kölcsönösségen alapul
- egymás tisztelete, tiszteletben tartása érvényre jut
- végképp mellérendelt viszony szükséges hozzá

Rossz, ha kialakul:

- az irigység, féltékenység
- szakmai megosztottság
- ellenségeskedés
- hierarchia éreztetése
- kompetenciakérdés (magába foglalja a munkaköri leírás és meghatározza a felelősség mértékét)

Összes munkacsoportban a felelősség (személyes, etikai, jogi, büntető jogi, szakmai) mindenkire egyformán vonatkozik.

Személyes felelősség:

- Orvos, asszisztencia, beteg részéről egyaránt megjelenő önként vállalt felelősségvállalás (lelkiismeret).

Etikai felelősség:

- Alapvető szabályok betartását jelenti,
- lényeges eleme a beteg autonómiájának, önrendelkezési jogának megtartása, figyelembevétele,
- etikai felelősséget jelent a fizikai erőszak (pl. beteg kikötözése, érzéstelenítés nélküli kezelés), sértés.

Jogi felelősség: szakmai normák mellőzésekor jogi felelősséggel tartozik.

Büntetőjogi felelősség terheli a szakszemélyzetet:

- ha szakmai vétséget követ el, gondatlanság (pl. műhiba) vagy veszélyeztetés esetén.

Szakmai felelősség:

- Minden szakdolgozó saját szakmai tudásáért, szakmai területéért felelős (ISO szabályozás),
- a szakdolgozó képesítése, szakképesítése alapján jogosult szakmai tevékenységet végezni, ami a munkaköri leírásban és kompetencia leírásban is rögzítésre kerül (ez már a kompetencia kérdéskörét érinti), és az ezekben meghatározott feladatok elvégzéséért szakmai, személyes, jogi, büntetőjogi, etikai felelősséggel tartozik,
- a tanulóknak is van szakmai felelőssége, de a tanintézmény és a gyakorlati hely is felelősséggel tartozik,
- továbbképzések esetén kredit pontok teljesítésével.

3. Az intimitás az etikus magatartás egyik alapvető feltétele, illetve az egészségügyi dolgozóktól elvárható követelmény

Az intimitás az ember legbensőbb érzelmeinek, pszichológiai és fizikai integritásának és méltóságának a tiszteletét jelenti. Betartása, biztosítása a beteg kórházi ellátásának teljes ideje alatt követelmény, attól a pillanattól, hogy a beteg belép az intézménybe és akkor végződik, amikor elhagyja az intézményt.

Az intimitás betartásának következménye:

- kialakul a személyzet és a beteg közötti bizalom
- csökken a bizonytalanság érzése
- csökken a szégyenérzet
- csökken a kiszolgáltatottság érzése

A fehér köpeny nem ment fel az intimitás tisztelete alól (pl. vizsgálat közben bemenni a vizsgálóba, amikor nem a saját betegünk van ott)

Az intimitás betartásának célja:

- beteg érdekeinek védelme
- az emberi méltóság megőrzése, megóvása
- megfelelő figyelem, tapintat, türelem
- kiszolgáltatottság érzésének csökkentése

Az intimitást befolyásolja:

- a személyzet kulturáltsága
- a betegek életkora (serdülők, idősebbek érzékenyebbek az intimitásra)
- az egyéni szeméreméretet, melyet megfelelő tapintattal kell kezelni (neveltetés)
- befolyásolja a testséma (fogvaték, sérülés...)

Biztosításának feltétele:

- nyugodt légkör (1 beteg–1 helység+ függöny vagy paraván)
- tapintat, empátia
- beszélgetés (oldható az intimitás, mely kezdetben elterelés, később ráirányuló kérdések)
- megfelelő műszerezettség (kéznél legyen)
- illetéktelenek ne zavarják a vizsgálatot (fehér köpeny szindróma)
- titoktartás
- ne hangozzon el sértő, bántó megjegyzés, sem a kezelt betegre, se másra
- ne legyen sértő, bántó, bizalmaskodó a személyzet magatartása
- megfelelő, tiszta megjelenés (ne legyen se kihívó, se topis)

AZ EGÉSZSÉGÜGYI ETIKA (ORVOSETIKA) ALAPELVEI:

- Az autonómia (önrendelkezés) tiszteletének elve
- A „Ne árts!” elve
- A jótékonyosság elve (tégy jót)
- Az igazságosság elve (mindenkivel egyformán bánni)

1. Autonómia tiszteletének, az önrendelkezés, önállóság elve:

Az autonómia a görög autosz (ön-) és nomosz (törvény) szavak összetételéből származik, így jelentése: öntörvényűség, önállóság. Autonóm az–az ember, aki fizikai és pszichológiai korlátozottságok nélkül, vagyis külső és belső kényszertől mentesen, szabadon képes mérlegelni cselekvési alternatívák között, s az ily módon választott alternatívának megfelelően képes cselekedni.

Lényege; az ember döntései, illetve tettei nem korlátozhatóak mindaddig, amíg más (mások) autonómiája nem sérül. Ebben meghatározó tényező gondolkodásunk, akaratunk és cselekvésünk. Gondolkodásunkat befolyásolja értelmi képességünk (mennyiben vagyunk képesek felfogni tetteinek súlyát, mennyiben vagyunk képesek értelmezni a beszédet). Akaratunk szempontjából pedig nem mindegy, hogy ki mennyire befolyásolható, tud-e önállóan dönteni vagy befolyásoltság alatt áll, pl. pszichiátriai beteg. Az egyén cselekvési képessége függ az életkortól (kiskorú, felnőtt) és a cselekvőképességének mértékétől (cselekvőképes vagy korlátozottan cselekvőképesség, vagy cselekvésre képtelen).

2. Ne árts elv: tradicionális etika

Alapelve a Hippokratészi elvével azonos, 3 fő eleme van:

- Nem ártani elv, „ primum non nocere”
- Titoktartás kötelezettsége
- Jogtalanságot nem elkövetni

Az orvosnak mindig a beteg javát kell szolgálnia, mindig gondosan kell eljárnia, szakmai tudásának legjava szerint. A beavatkozás előnyeit és hátrányait mérlegelni kell (beleegyezés szóban, írásban). Ennek ellenére ez az elv az orvosi gyakorlatban betarthatatlan (műtéti beavatkozások, eszközös vizsgálatok elvégzése fájdalmat okoz, stb.).

3. Jótekonyság elve:

Pozitív elv:

- Előzd meg a rosszat,
- szüntesd meg a rosszat
- és tegyél jót.

Hasznosság elve:

- Fel kell mérni, hogy egy tett mennyire hasznos vagy nem, pl. a beavatkozás eredménye jobb-e, mint a vele járó kockázat,
- azt az alternatívát kell választani, amelyik a maximális haszon arányt eredményezi (kár:jó-rossz).

4. Igazságosság elve:

Ez az elv azt mondja ki, hogy egy társadalomban az előnyöket és hátrányokat hogyan kell megosztani, mindenkinek egyenlően, szükséglet szerint, szorgalom, egyéni teljesítmény szerint stb. Itt is érvényesül a Hippokratészi eskü 3 alapelve.

KONFLIKTUSOK ÉS DILEMMÁK AZ ALAPELVEK KÖZÖTT

A konfliktus és dilemma (ógörög eredetű, adott szituációban két rossz között kell választani) esetén két elv egymással verseng és az adott pillanatban feloldhatatlan. Leggyakoribb oka, hogy a kötelességek nem abszolútak abban az értelemben, hogy nem mindig lehet több fontos feladatot egyszerre, egy időben elvégezni, vagy betartani. El kell dönteni, hogy melyik fontosabb, és a fontossági sorrend a beteg, az orvos vagy az egészségügyi szakdolgozó esetében is más-más lehet.

A tett (amikor egyik kötelességet, egy másik elé helyezünk) lehet morálisan helyes, de ugyanakkor erkölcsi konfliktus, dilemma elé is állíthatja az illetőt.

Az orvosetika a jelenlegi álláspont szerint azt vallja, hogy a négy alapelv közül legfontosabb a beteg autonómiájának tiszteletben tartása pl. a jótekonyság elvével szemben. Viszont ezáltal a jótekonyság elve is megvalósul. Itt a hangsúlyt nem azon van, hogy mi a legjobb a betegnek orvosilag (az orvos csak ezt tudja megmondani), hanem azon, hogy összességében mi a legjobb a betegnek. Ennek megválaszolására egyedül csak a beteg képes. A konfliktusok, a dilemmák elsősorban ebből adódnak, hiszen vannak olyan, nehéz döntést igénylő helyzetek, amelyben az orvos a tradicionális etika (nem ártani) elvét nem szegheti meg.

Konfliktusok, dilemmák az egészségügyi etika fontos kérdéseiben:

- A betegek jogai
- A beavatkozásokba való „tájékozott beleegyezés” elve

- A genetikai beavatkozások kérdései
- A művi abortusz
- A gyógyíthatatlan, rossz kórjóslatú betegek ellátásának elve
- Az öngyilkosság etikai kérdései
- Az eutanázia
- A szerv- és szövet-transzplantáció etikai kérdései
- Az emberkísérletek etikai kérdései
- Az állatkísérletek és az állatokkal való bánásmód etikai kérdései

A fenti felsorolásban, a négy alapelvből kiindulva pl. az **eutanázia és az öngyilkosság kérdése** is konfliktus helyzetet teremt.

Megválaszolásuk attól függ, melyik elvet tekintjük erősebbnek:

- a beteg autonómiájának tiszteletének elvét (amelyik a beteg autonóm öngyilkossága, eutanázia iránti kérése tiszteletben tartását követelné)
- vagy a jótékonyosság elvét, amely ilyenkor a beteg akarata ellenére való megmentését, illetőleg életben tartását kívánná meg.

A négy alapelv nem ad határozott választ a feltett kérdésekre, sem megoldást. A vitát bár nem oldja meg, de az etikai dilemmák megoldásában mégis segít, hiszen az elvek szinte listaszerű felsorolását adják azoknak a szempontoknak, amelyeket megalapozott erkölcsi érvelésnél figyelembe kell venni, illetve a döntésnél fel lehet használni.

PÉLDÁK A SZERV-ÉS SZÖVET-TRANSZPLANTÁCIÓ ETIKAI KÉRDÉSEINEK FELDOLGOZÁSÁHOZ¹

Transzplantáció

- lényege: szerv, szövet beültetése más személybe
- célja: működésképtelen emberi szervek, szövetek pótlása

A transzplantáció története:

- Már az ókorban is foglalkoztak szerv, szövet pótlással (pl. büntetésből csonkolt testrész helyreállítása – kéz, fül, fogpótlás...)
- A XX. század közepe táján kezdtek újra transzplantációval foglalkozni, leginkább a testen kívüli pótlásokkal
- Az első szívbeültetés a világon 1967-ben (18 napot élt)
- Az első Magyarországon végzett transzplantációs műtét 1962-ben (vese)
- A világon először gyerekből Olaszországban transzplantáltak (külföldiből és nagy vihart kavart a keresztény országban)
- Eleinte csak a családon belüli transzplantáció volt megengedett

¹ 5mp.eu/fajlok/fogaszketta/etika_0309_www.5mp.eu_.doc

Transzplantáció fajtái:

- pótlás műszervvel (pl. szívbillentyű, művégtag)
- pótlás emberi szervvel (pl. sertések szíve, bőre)
- emberi szervvel történő: élő emberből
- halott emberből (kadáver)

1. Élődonoros transzplantáció etikája:

- Kizárólag genetikai rokonok között engedélyezett, kivétel csontvelő transzplantáció esetén.
- Mindig önkéntes alapon történik.
- Befolyásolástól, kénysertől, fenyegetéstől, megtevesztéstől mentesen.
- Egyéni döntésen kell alapulnia (autonómia tisztelete).
- Tájékozott beleegyezés elvén alapulva.
- Anyagi ellenszolgáltatás mentesen.

Az élődonoros transzplantáció sérti a Hippokratészi eskü „ne árts” elvét, mivel az csonkításnak minősül, és mert veszélyezteti a donor egészségét, akár az életét is.

2. Halottból történő szervátültetés etikájának fő kérdései:

- Ki tekinthető halottnak?
- Országoként, vallásonként más a felfogás.
- Zsidók- szívhalál
- Keresztény - légzés megszűnése
- WHO javaslata az agyhalál tényével kapcsolatban
- Elsőként Finnországban elfogadva 1971-ben
- Nálunk is ez az irányadó

Agyhalott megállapítása, agyhalál ténye:

- Egymástól 3 független vizsgáló együttes eredménye alapján
- Meghatározott időközönként (3 óra)
- Meghatározott vizsgálatokkal (reflexek, főleg arc)
- Működésképtelen megfigyelés: 24-72 óra

Fontos kérdések:

- Hogyan osszák el? (véletlenszerűen, várólistán...)
- Valóban alkalmas-e felhasználásra?
- Eltávolítható-e vagy sem?
- A kórházak jelentési kötelezettségüknek eleget tesznek-e?

Magyarországon a HungaroTranszplant team a Kórházak jelentése alapján *(ha jelentési kötelezettségüknek eleget tesznek)* szervezi a transzplantációval kapcsolatos feladatokat. Ehhez pénzre és jó szervezésre van szükség Kórházon belül is, mivel nekik a beültetésig életben kell tartani a szervet (a költségkihatás miatt).

Szervkivétel lehetősége:

1. Pozitív beleegyezés (donor kártya)

- A donornak még életében nyilatkoznia kell pontosan, hogy milyen szervek távolíthatók el, használhatók fel halála után.
- Ha nincs regisztrálva vagy nem nyilatkozik pontosan, TILOS a szervek felhasználása. Ez a gyakorlat pl.: USA, Kanada, Hollandia...

2. Feltételezett beleegyezés elve

- Ha nem adott tiltó nyilatkozatot életében, akkor potenciális donornak tekinthető.
 - Gyenge forma: hozzátartozót megkérdezik, ha nincs nyilatkozat
 - Erős forma: tiltó nyilatkozat hiányában a hozzátartozót nem kérdezik meg
- 1998 óta Magyarországon az erős és gyenge keveréke működik. A szabályozásban a gyenge forma szerepel, de kórháztól függő, így használják az erős formát is. Nyilatkozni a háziorvosnál lehet, lehetőség szerint hozzátartozó együttes megjelenésével (későbbi vétőjog elkerülésére).

A szervkivétel ellenjavallatai:

- 70 év felett
- aplasztikus anémiában szenved (vérszegény)
- hepatitis, HIV, TBC fertőzött
- vérzékenység
- daganatos betegség

TOVÁBBI PÉLDÁK ETIKAI DILEMMÁKRA. ²

1. történet: Orvosi titok sérülése

„Egy napon, amikor a férjem italozott, megpofozott és én elájultam. A szüleim vittek be a kórházba. Kaptam egy kisebb agyrázkódást, teljesen ki voltam borulva idegileg, csontsovánnyá fogytam. Az orvosok úgy döntöttek, altatnak. Három héten át csak pillanatokra voltam ébren, folyamatosan infúziót kaptam. Nem tudtam kik látogatnak, kik döntenek helyettem. Amikor felébredtem, már adták is a következő injekciót és aludtam tovább. Hetekkel később derült ki, hogy az elmeosztályon fekszem, mert az idegosztályon nem volt üres ágy mikor bekerültem.

² users1.ml.mindenkilapja.hu/users/rokszinmonika/.../Titoktarts mellklet.doc

Már fent járkáltam, amikor megláttam, hogy körülöttem elvonókúrások, öngyilkosok és hasonló betegek vannak. Ez nem zavart, hiszen jobban éreztem magam, erőre kaptam és a családi gondok is rendeződni látszottak. Mielőtt hazaengedtek, meglátogatott a munkahelyi vezetőm és közölte, ha meggyógyulok megválnak tőlem! Nem lehet vezető az, akinek ilyen baja van – mondta sokat sejtetően. Értetlenkedtem, végül elmesélte, hogy amíg engem altattak, ő meglátogatott és beszélt az orvossal az állapotomról. Tőle tudja, hogy agyrázkódásom volt és idegileg teljesen kiborultam, legyengültem, labilis vagyok. – Szerintem ilyen előzmények után nem töltheted be tovább ezt a posztot – magyarázta és láttam rajta, hogy szánakozik."

2. történet: **Tájékoztatás elmaradása**

„Egy súlyos állapotú férfi beteg véreből AIDS–teszt elvégzését rendelte el az orvos, melyről azonban magát a beteget nem tájékoztatta. A vizsgálatot végző laboratórium orvosa telefonon közölte az eredményt – amely pozitív volt –, de azt is hozzátette, előfordulhat, hogy ez – a szűrőteszt magas érzékenysége miatt – hamis. Úgy vélte, végleges eredményt csak a vizsgálat megismétlése adhat, ezért új vérmintát kért. A kezelőorvos ezt követően felhívta kollégái és a nővérek figyelmét a munkavédelmi szabályok fokozott betartására. Hamarosan futótűzként terjedt a hír: az osztályon AIDS beteg van. Az orvos továbbra sem beszélt a beteggel a problémáról, arra várt, hogy megkapja a végleges eredményt. A betegnek viszont feltűnt a nővérek megváltozott viselkedése (gumikesztyű, dupla köpeny, maszk viselete). Meg is kérdezte a nővért – Miért ez a kivételezett bánásmód? A nővér elhárította a választ arra hivatkozva, hogy ő tájékoztatást nem adhat.

A beteg érezte a nővérek, orvosok tekintetén, hogy valami nagy baj van. Néhány óra múlva kezelőorvosa egy laboratóriumi kísérőlappal lépett az ágyához és közölte, hogy az elvégzett vizsgálat eredményeként szervezetéből HIV vírus nem mutatható ki.

3. történet: **Vizsgálat**

„Nővérként dolgozom az egyik nagy kórházban, így hát természetesen itt kerestem orvost magamnak. Az urológiai vizsgálat után átküldtek a nőgyógyászatra, ahol kiderült, hogy kisebb beavatkozást kell elvégezni.

Betegtársaimmal a vizsgáló előtt várakoztunk, mivel a professzor a műtétet megelőzően minden beteget látni kívánt. Rám került a sor. Mialatt a professzor vizsgált, a kezelőorvos referált rólam, én „kitárulkozva” feküdtem és kétségbeesetten tapasztaltam, hogy a vizsgáló ajtaját állandóan nyitva hagyták. Tovább fokozta kellemetlen érzésemet, hogy a vizsgálóasztal körül számos ismerős és ismeretlen arcot – orvostanhallgatót, tanulónővért – láttam.

A vizsgálat után összehajtottam és azonnal elhagytam a kórházat."

4. történet: **Megfelelő titoktartás**

„Egy baleseti belgyógyászati osztályra fiatal lányt hoztak be. Az enyhe gyógyszermérgezéssel beszállított beteg az éjszakát jól töltötte, reggel maga ment ki a fürdőszobába mosakodni.

A felvételt követő napon ebbe a kórterembe osztottak be egy tanuló ápolónőt, aki hasonló korú volt, mint betege. A beteg tiltakozása ellenére hozzáfogott az ágynemű cseréjéhez és a lepedőt levéve azt tapasztalta, hogy azon néhány csepp vér van. A beteg azt mondta, hogy valószínű a vérvételkor került oda.

A tanulónővér különös gondossággal tevékenykedett a fiatal lány körül, aki ezért kis idő múlva bizalmába fogadva őt elmondta: úgy gondolja terhes volt, amikor a gyógyszereket beszedte és talán ez a vérzés is összefüggésben van állapotával. Erről azonban nem szólt eddig senkinek, és a tanulónővérnek is megtiltotta, hogy bárkinek továbbadja az elmondottakat, legfőképpen pedig az orvosoknak nem.

A tanulónővér tudta, hogy a beteg bizalmas közlését senkivel nem oszthatja meg, azonban azt is érezte, hogy a beteg kérését nem lenne helyes végrehajtani, hanem sürgősen jelentenie kellene az orvosnak. Ezért felkereste az osztály orvosát és elmondta, hogy nagyon nehéz helyzetben van, mert a beteg megkérte, hogy egy bizalmas információt ne mondjon el senkinek. Egy olyan információt, amely – úgy véli – a beteg állapotára különös kihatással van.

Az orvos a vizit után leült a beteg ágya mellé és hosszabban beszélgetett vele. A beszélgetés során kiderült a terhességgel kapcsolatos sejtés is. Az orvos a betegnek felajánlotta a terhességgel kapcsolatos vizsgálatok elvégzését."

Összefoglalás

Összefoglalóan meg lehet állapítani, hogy a jog bár törvényileg határokat szab mindenfajta cselekedetnek mindennapjainkban és a betegellátás során is, ugyanakkor a nem megfelelő döntés, a szabályok félreértelmezése, akár a helytelen viselkedés, az etikátlan magatartás sokfajta dilemma elé állít bennünket, aminek megoldása nem egyszerű feladat. Ezért is lényeges, hogy munkánk során, amit hivatásként gyakorolunk, a szakmaiság mellett az etika alapelveinek betartására is gondot fordítsunk, még akkor is, ha látjuk, hogy az alapelvek összeütközése során konfliktushelyzetbe kerülünk saját magunkkal szemben is. Lehetőleg mindig a legjobbat hozzuk ki magunkból!

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

1.feladat

Olvassa el figyelmesen a szakmai információtartalom "Az orvosetika és ápolásetika, a dolgozóval szemben támasztott elvárások " című fejezetét, és egészítse ki az esetfelvetésre adott válaszait azokkal a tényezőkkel, amiket figyelmen kívül hagyott! Írja le a kijelölt helyre!

2. feladat

Az esetfelvetésre adott válaszait ossza meg osztálytársaival, és beszéljék meg, milyen szempontokat vettek figyelembe! A kiegészítéseit írja le, majd játsszák el a történeteket!

3. feladat

Keresse meg az orvosetika és ápolásetika jellemzőit és betűjelét írja a megfelelő helyre!

Orvosetika:

Ápolásetika:

- a. az 1960 évekig beszélhetünk róla
- b. a modern egészségügyi ellátás csapatmunka, melyben a betegek is részt vehetnek
- c. a modern orvoslás által felvett erkölcsi kérdésekkel foglalkozik
- d. az 1970 évektől beszélünk róla

4. feladat

A felsorolás különböző jellemzőket tartalmaz, ezeket társítsa a táblázatban meghatározott kapcsolati viszonyokhoz, a viselkedési minták számainak feltüntetésével !

hierarchia éreztetése

empátia

türelem

bizalom

irigység, féltékenység

megértés

kollegiális kapcsolat, kölcsönös együttműködés

szakmai megosztottság

egymás tisztelete

felelősség a munkában

jó kommunikációs készség

kompetenciakérdés felmerülése

szakmai tudás fejlesztése

Betegek munkatársakkal szembeni elvárásai	Szakdolgozó- szakdolgozó rossz kapcsolata	Szakdolgozó - szakdolgozó jó kapcsolata

5. feladat

Olvassa el figyelmesen a szakmai információtartalom "Az orvósetika és ápolásetika, a dolgozóval szemben támasztott elvárások" című fejezetét, és fogalmazza meg, hogy az egészségügyi dolgozóknak általában véve milyen elvárásoknak kell megfelelni munkájuk során! Írja a kijelölt helyre!

6. feladat

Töltse ki az alábbi táblázatot!

Intimitás biztosításának feltétele	Intimitás célja	Intimitás betartásának következménye

MEGOLDÁSOK

1. feladat

A tanuló előzetes munkájának függvénye

2. feladat

A tanuló előzetes munkájának függvénye

3. feladat

Orvosetika: a,c,
Ápolásetika: b,d,

4. feladat

Betegek munkatársakkal szembeni elvárásai	Szakdolgozó- szakdolgozó rossz kapcsolata	Szakdolgozó - szakdolgozó jó kapcsolata
2,3,4,6,11,	1,5,8,12,	7,9,10,13,

5. feladat

egymás elfogadása,munkatársak egymással udvariasak, megfontoltak, segítőkészek, együttműködési képesség,

alkalmasság (a szakképzettség nem jelent alkalmasságot is) határozott betegvezetés

jó helyzetfelismerés, jó szervezőkészség, szakszerűség, példamutatás

pontos munkakezdés és munkavégzés, szakmai tudás fejlesztése

lelkesen és örömmel dolgozzon , előírások betartása (pl. aszeptis- antiszeptis)

pontos adminisztráció,

titoktartás

túlzott személyeskedés, a „tapadás” kerülése

paternalizmus (atyáskodás, régi szemlélet mikor az orvos dönt a beteg helyett, hozzátartozók hiányában) kerülése!

feltétel nélküli elfogadás

stigmatizáció kerülése

kongruencia (hitelesség a munkában, szakmai tudás és tapasztalat birtokában, megfelelés az elvárásnak)

empátia, türelem

jó reakciós képesség pl. agresszív beteg viselkedésének kezelése

bizalom megnyerése (nem egyenlő a bizalmaskodással)(szaktudás)

6. feladat

Intimitás biztosításának feltétele	Intimitás célja	Intimitás betartásának következménye
Nyugodt légkör, illetéktelenek ne zavarják a vizsgálatot	A beteg érdekeinek védelme	Bizalom kialakul a személyzet és a beteg között
Tapintat, empátia, beszélgetés, titoktartás,	Méltóság megőrzése	Bizonytalanság érzése csökken
Megfelelő műszerezettség	Megfelelő figyelem, türelem	Csökken a szégyen érzet
Megjelenése, modora bizalmat keltsen	Kiszolgáltatottság érzésének csökkentése	Csökken a kiszolgáltatottság érzése

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK**1. feladat**

Sorolja fel az egészségügyi etika/orvosetika/ alapelveit!

2. feladat

Írja le a Hippokratészi elv lényegét!

3. feladat.

Olvassa el figyelmesen a szakmai információtartalom "Az orvosetika és ápolásetika, a dolgozóval szemben támasztott elvárások " című fejezetét, és fogalmazza meg saját szavaival, hogy miből adódhatnak leggyakrabban etikai dilemmák. Válaszát írja a kijelölt helyre!

4. feladat.

Sorolja fel a leggyakoribb etikai dilemmákat!

5. feladat.

Olvassa el figyelmesen a szakmai információtartalom "Az orvosetika és ápolásetika, a dolgozóval szemben támasztott elvárások" című fejezetének a transzplantációról szóló részét, és fogalmazza meg saját szavaival, hogy milyen etikai problémák adódhatnak itt. Válaszát írja a kijelölt helyre!

6. feladat.

Olvassa el figyelmesen a szakmai információtartalom "Az orvostika és ápolásetika, a dolgozóval szemben támasztott elvárások" című fejezetének az orvosi titok sérüléséről szóló történetét, és fogalmazza meg saját szavaival, hogy az itt adódó etikai problémákra milyen megoldási javaslattal élne!

7. feladat.

Olvassa el figyelmesen a szakmai információtartalom "Az orvostika és ápolásetika, a dolgozóval szemben támasztott elvárások" című fejezetének a tájékoztatás elmaradásáról szóló történetét, és fogalmazza meg saját szavaival, hogy az itt adódó etikai problémákra milyen megoldási javaslattal élne!

8. feladat.

Olvassa el figyelmesen a szakmai információtartalom "Az orvósetika és ápolásetika, a dolgozóval szemben támasztott elvárások" című fejezetének a vizsgálatról szóló történetét, és fogalmazza meg saját szavaival, hogy az itt adódó etikai problémákra milyen megoldási javaslattal élne!

MEGOLDÁSOK

1. feladat

1. Az autonómia (önrendelkezés) tiszteletének elve
2. A „Ne árts!” elve
3. A jótékonyosság elve (tégy jót)
4. Az igazságosság elve (mindenkivel egyformán bánni)

2. feladat

- Nem ártani elv, „ primum non nocere”
- Titoktartás kötelezettsége
- Jogtalanságot nem elkövetni

3. feladat.

Az orvosetika a jelenlegi álláspont szerint azt vallja, hogy a négy alapelv közül legfontosabb a beteg autonómiájának tiszteletben tartása pl. a jótékonyosság elvével szemben. Viszont ezáltal a jótékonyosság elve is megvalósul. Itt a hangsúlyt nem azon van, hogy mi a legjobb a betegnek orvosilag (az orvos csak ezt tudja megmondani), hanem azon, hogy összességében mi a legjobb a betegnek. Ennek megválaszolására egyedül csak a beteg képes. A konfliktusok, a dilemmák elsősorban ebből adódnak, hiszen vannak olyan, nehéz döntést igénylő helyzetek, amelyben az orvos a tradicionális etika (nem ártani) elvét nem szegheti meg.

Pl. az eutanázia és az öngyilkosság kérdése is konfliktus helyzetet teremt.

Megválaszolásuk attól függ, melyik elvet tekintjük erősebbnek:

- a beteg autonómiájának tiszteletének elvét (amelyik a beteg autonóm öngyilkossága, eutanázia iránti kérelme tiszteletben tartását követelné)
-
- vagy a jótékonyosság elvét, amely ilyenkor a beteg akarata ellenére való megmentését, illetőleg életben tartását kíváná meg.
- felelősségérzettel sem rendelkezik
- környezetére épp ezért veszélyes is lehet (ilyen a gátlástalan, a karrierista is)

MUNKKANYAG

4. feladat.

- A betegek jogai
- A beavatkozásokba való „tájékozott beleegyezés” elve
- A genetikai beavatkozások kérdései
- A művi abortusz
- A gyógyíthatatlan, rossz kórjóslatú betegek ellátásának elve
- Az öngyilkosság etikai kérdései
- Az eutanázia
- A szerv- és szövet-transzplantáció etikai kérdései
- Az emberkísérletek etikai kérdései
- Az állatkísérletek és az állatokkal való bánásmód etikai kérdései

5. feladat.

A tanuló előzetes munkájának függvénye

6. feladat.

A tanuló előzetes munkájának függvénye

7. feladat.

A tanuló előzetes munkájának függvénye

8. feladat.

A tanuló előzetes munkájának függvénye

ETIKAI KÓDEXEK JELLEMZŐI, FORMÁI, TÍPUSAI

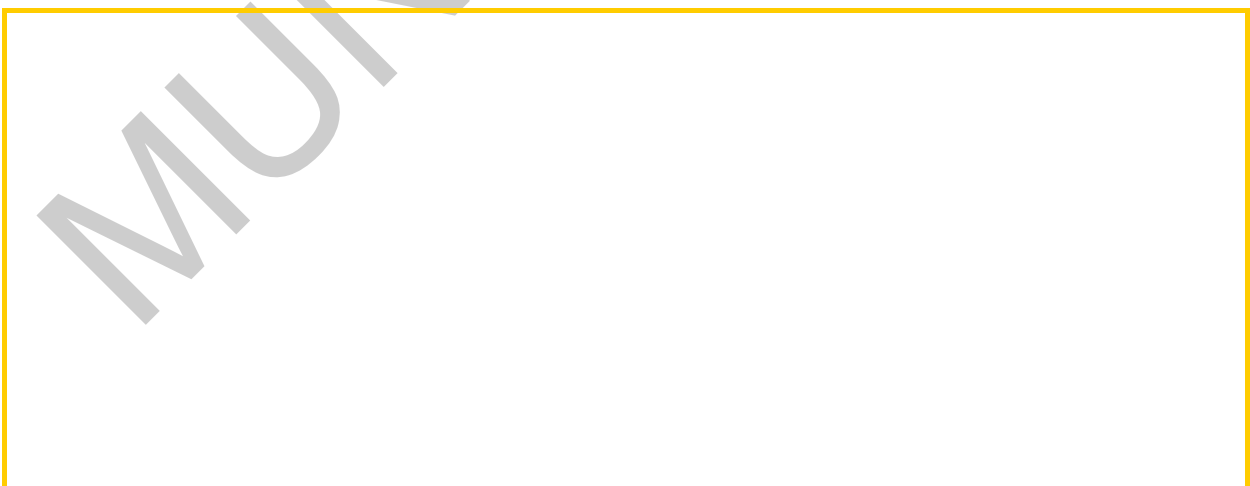
ESETFELVETÉS – MUNKAHELYZET

Egyik kollégája munkája során etikai vétséget követ el, ennek kivizsgálásával Önt bízzák meg, és a vizsgálat lefolytatásához az üggyel kapcsolatos minden dokumentációt rendelkezésére bocsátanak. Még nem tudja, hogy a vétség valóban olyan súlyos, mint hallotta, ezért több érintettet is meg akar hallgatni.

Hogyan kezdene hozzá? Milyen információkat gyűjtene össze a vizsgálat lebonyolításához?



Tervezze meg a vizsgálatot. Kiket vonna bele? Milyen viselkedési mintákat alkalmazna ahhoz, hogy a vizsgálat eredményes legyen?



SZAKMAI INFORMÁCIÓTARTALOM

Egy etikai kódex minden egyes szakma lényeges jellemzője és egyben a szakmai önszabályozás gyakorlásának eszköze. Megmutatja, hogy a szakma elfogadja a felelősséget, kötelezettséget és bizalmat, amellyel a társadalom felruházta.

- Ahány szakma, annyiféle szakmai etika létezik, így a szakmai (vagy más néven alkalmazott) etika körébe tartozik;
 - ◆ pl. a mérnöketika,
 - ◆ pedagógusetika,
 - ◆ orvosetika,
 - ◆ ügyvédek etikája,
 - ◆ kereskedelmi etika,
 - ◆ még folytatható tehát a szakmák, illetve "cselekedetek" szerinti differenciálás, lásd választások etikája vagy közlekedés etikája, az Internet etikája, stb.

A szakmák etikai normáit kódexek tartalmazzák. Legrégebbi kódex a Hippokratész- i eskü, és ha a mai egészségügyet nézzük; beszélhetünk pl. orvosi, ápolói, védőnői, gyógyszerészeti etikai kódexekről.

Az etikai kódex tehát egy olyan iránymutatás, amely az érdekeltektől elvárt viselkedésre vonatkozik, kijelölve az elfogadott, illetve tiltott magatartásformák közötti határokat.

A megelőző szakmai kódexek, amelyek inkább a szokásokon alapultak, azonosították a személyes és a szakmai magatartás szabályait, megfelelő kapcsolatokat és felelősséget írtak le, ezek betartása jelenleg is a morális cselekedet alapvető feltétele.

A kódexeknek általában két alapvető fajtája ismert:

- Az értékorientált megközelítés a szervezeti (etikai) értékek meghatározására, az érintettek etikai elkötelezettségének, tervének felkeltésére és támogatására épít.
- A jogi megfelelés-orientáció a jogszabályokat sértő tettek megelőzésére, feltárására és büntetésére koncentrál.

A kódexek általában tartalmazzák a konfliktusok kezelésének módját. A kódexben foglalt normák megsértésével kapcsolatos bejelentések, problémák kivizsgálásának intézménye általában az etikai bizottság.

Fontos: az etikai kódexek normái gyakran felülmúlják (felülmúlhatják) a jog követeléseit, de soha nem lehetnek kevesebbek azoknál!³

³<http://www.oali.etovabbkepzes.hu/.../Baukó%20Mária%20-%20Egészségügyi%20jogi%20-%20etikai%20ismeretek%20I.ppt>

SZAKMAI KÓDEXEK HATÁSA A MUNKA MINŐSÉGÉRE

A szakmai kódexek közül az **ápolói kódexet** kell elsőként megemlíteni, amelyre a fenti jellemzők mind érvényesek. Így tehát teljes joggal mondható el, hogy az ápolók számára az etikai kódex– szakmai perspektívát is jelent.

A humán szolgáltatások különböző szakterületei számára készült útmutatók alapvető etikai parancsokat jelenítenek meg. Az első iskolarendszerű képzés, a hivatás megjelenése az egyetemi szintű ápolóképzésben, az ápolókkal kapcsolatos törvénykezésben, és a szabályszerű etikai kódex elfogadása jelenti az ápolói hivatás teljes körű szabályozottságát. Hosszú fejlesztőmunka eredményeként 1973-ban Ápolónők Nemzetközi Tanácsa, azaz az International Council of Nurses (ICN) Országos Képviselő Tanácsa Mexikóvárosban elfogadta az ápolók számára érvényes etikai koncepciót az Ápolói Kódexet (Code for Nurses).

Az Ápolónők Nemzetközi Tanácsa megfogalmazta az ápoló 4 alapvető feladatát, ezek:

- az egészség elősegítése,
- a betegség megakadályozása,
- az egészség helyreállítása,
- a szenvedés enyhítése kerül megfogalmazásra.

Az ápolók részéről e 4 alapvető feladat elvégzése nemcsak kötelesség, hanem elvárás is velük szemben.

Az ápolás iránti igény egyetemes. Az ápolás velejárója az emberi élet, méltóság és jogok tisztelete. Ezt nem korlátozhatja a nemzeti hovatartozás, a faj, a vallás, a bőrszín, az életkor, a nem, a politika vagy a társadalmi státusszal kapcsolatos szempontok. Az ápolók egészségügyi szolgálatot tesznek az egyének, a családnak és a közösségnek, és koordinálják szolgálataikat a velük kapcsolatban lévő csoportok szolgálataival. Mindezek az etikai kódex egyes fejezetében is megjelennek.

Az Ápolók Nemzetközi Tanácsa Etikai Kódexének fő fejezetei: "Az ápolók és az emberek; Az ápolók és a gyakorlat; Az ápolók és a társadalom; Az ápolók és a munkatársak; Az ápolók és a szakma".

1. Az ápolók és emberek

Az ápoló elsődleges kötelessége azon emberek iránt áll fenn, akik ápolást–gondozást igényelnek. Munkája során olyan környezetet teremt, amelyben az egyén értékeit, szokásait és hitét tiszteletben tartják. Bizalmasan kezeli a személyes információkat, és ítélőképessége szerint osztja meg másokkal.

2. Az ápolók és a gyakorlat

Az ápoló személyesen felelős az ápolói gyakorlatért és azért, hogy szakértelmét folyamatos tanulással növelje. Az ápolás-gondozás legmagasabb színvonalát tartja fenn addig, amíg csak lehetséges egy konkrét helyzet realitásán belül. Felhasználja ítélőképességét az egyéni kompetenciára vonatkozóan, amikor felelősséget fogad el vagy ruház át másokra. Az ápolónak, amikor szakmai minőségében tevékenykedik, mindig olyan viselkedési normákat kell teljesítenie, amelyek a szakma becsületére válnak, magatartásával az ápolói hivatásba vetett bizalmat erősíti.

3. Az ápolók és a társadalom

Az ápoló osztozik más állampolgárokkal abban a felelősségben, hogy olyan cselekvést kezdeményezzen és támogasson, amely az ember egészségi és társadalmi igényeinek kielégítését szolgálja. A felelősség kiterjed a társadalom egészségügyi és szociális szükségleteinek kielégítésére (támogatás, kezdeményezés rendszerére).

4. Az ápolók és a munkatársak

Az ápoló együttműködő kapcsolatot tart fenn munkatársaival az ápolásban és más területeken. Az ápoló megfelelő cselekedethez folyamodik, hogy megvédje az egyént, amikor gondozása veszélyeztetve van akár egy munkatárs, vagy bárki más által.

5. Az ápolók és a szakma

Az ápoló játssza a főszerepet az ápolói gyakorlat és az ápolói oktatás kívánatos normáinak eldöntésében és végrehajtásában. Munkáját hivatásként gyakorolja, fejleszti szaktudását. Szakmai szervezeteken keresztül részt vesz a megfelelő munkafeltételek megteremtésében és fenntartásában.

Megjegyzés: Az ápolók részére az ICN (Ápolók Nemzetközi Tanácsa) által 1973-ban előterjesztett és elfogadott etikai kódex tartalmazza a hivatás etikai standardjait. Az etikai kódex útmutatást ad a klinikai és ápolási szituációkban felmerülő morális kérdések megoldására is.

Az ápolók számára készült 1973-as nemzetközi kódex alapján számos nemzeti etikai kódex készült:

- Ápolók Nemzetközi Tanácsa, 1985, 2005
- Magyar Ápolási Egyesület, 2000
- Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara 2004, 2008.03.27.
- Egészségügyi Dolgozók Etikai Rendtartás, EüM, 2007

MUNKKANYAG

Az ápolókra nézve érvényes szabályok (amelyek betartása kötelesség):

1. Az ápolásba vetett bizalom erősítése
2. Az emberi méltóság tisztelete
3. Előítélet mentesség
4. Politikai befolyásoltságtól való mentesség
5. Írott és íratlan szabályok betartása
6. A beteg ellátása kötelesség
7. Kompetenciák ismerete
8. Utasítás megtagadása (bűncselekmény lenne, lelkiismereti kérdés)
9. Ápolói titoktartás
10. Betegtájékoztatás
11. Hálapénzt nem kérhet (nem is utalhat erre)
12. Kollegiális kapcsolatok szabályozása
13. Képzés (magára és másokra nézve)

A MAGYAR EGÉSZSÉGÜGYI SZAKDOLGOZÓI KAMARA ETIKAI KÓDEXE ÉS ETIKAI ELJÁRÁSI SZABÁLYZATA (MESZK, ORSZÁGOS KÖZGYÜLÉS, 2008. 03.27.)

A módosított szabályzat szövege a NÖVÉR 2008. 21. évf. 3. szám, 28.oldalán is megjelent, ott is elolvasható!⁴

"5. § (1) Az Etikai Kódex célja, hogy az önkéntes szabálykövetéssel biztosítható legyen az egészségügyi szakdolgozó, illetve tevékenységén keresztül az egészségügyi szakdolgozói kar megbecsülése, valamint az egészségügy többi dolgozójával és az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevőkkel való együttműködés a betegek, hozzátartozóik és a magyar egészségügy érdekében."

A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara (továbbiakban: MESZK) által kiadott Etikai Kódex szavai mintaként szolgálnak a tisztesség elvárható mértékére nézve, és lehetővé teszik a szakma számára, hogy eljárjon mindazokkal szemben, akikkel szemben felmerül az etikai normának megsértésének gyanúja.

⁴ www.meszk.hu/portal/downloads/Nover/nover_2008_3.pdf

MUNKKANYAG

A dokumentum szerkezete

ELSŐ RÉSZ

Az Etikai Kódex és az etikai szabályok

- A Kódex jogi háttere
- A Kódex hatálya
- Az Etikai Kódex célja és feladata
- Az Etikai Kódex szabályainak ismerete
- Szankciók

MÁSODIK RÉSZ

Az etikai eljárás

- Általános rendelkezések
- Hatáskör és illetékesség

Az első fokú eljárás

- Az eljárás megindítása
- A kérelem érdemi vizsgálat nélküli elutasítása
- Az eljárás megszüntetése
- Az eljárás felfüggesztése
- Ügyintézési határidő
- Kérelem
- Jegyzőkönyv és hivatalos feljegyzés
- Képviselő
- Kizárás
- Idézés
- Értesítés
- A tényállás tisztázása
- Az ügyfél nyilatkozata
- Irat
- Tanú
- Szakértő
- Igazolási kérelem
- Az eljárás irataiba való betekintés
- Határozatképeség és határozathozatal
- Fellebbezés
- A döntés módosítása vagy visszavonása fellebbezés alapján

A másodfokú eljárás

HARMADIK RÉSZ

Egyéb rendelkezések

Összefoglalás

Az etikai bizottságok, köztük a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara törvényben meghatározott joga és kötelessége, hogy őrkdjön az egészségügyi szakdolgozói hivatás tisztasága fölött, védelmezze a hivatásuknak megfelelően élő egészségügyi dolgozókat, illetve elmarasztalja azokat, akik a szakmai, illetve a hivatásukhoz kötődő erkölcsi, etikai szabályokat megszegik. Továbbá joga és kötelessége, hogy őrkdjön szervezeti működésének szabályszerűsége, szakszerűsége, pártatlansága és erkölcsi tisztasága fölött, illetve elmarasztalja azokat a választott személyeket, akik a tagság bizalmán alapuló pozíciójukból eredő kötelességeiket nem megfelelően teljesítik. A Kamara e jogait és kötelezettségeit az első fokon eljáró területi szervezetek Etikai Bizottsága (továbbiakban EB) és az Országos Etikai Bizottság útján gyakorolja.

TANULÁSIRÁNYÍTÓ

1. feladat

Olvassa el figyelmesen a szakmai információtartalom " Etikai kódexek jellemzői, formái, típusai" című fejezetét, és egészítse ki az esetfelvetésre adott válaszait azokkal a tényezőkkel, amiket figyelmen kívül hagyott! Írja le a kijelölt helyre!

2. feladat

Az esetfelvetésre adott válaszait ossza meg osztálytársaival, és beszéljék meg, milyen szempontokat vettek figyelembe! A kiegészítéseit írja le a kijelölt helyre!

3. feladat

Az etikai kódexek több szempontból is csoportosíthatók. Keresse meg az ezekhez tartozó jellemzőket és írja betűjelét a megfelelő helyre!

Megelőző szakmai kódexek:

Értékorientált kódex fajta:

Jogi megfelelés orientáció:

a. a szervezeti értékek meghatározására, az érintettek etikai elkötelezettségének felkeltésére, támogatására épít

b. szokásokon alapulnak, magatartási szabályokat, felelősségeket írnak le

c. jogszabályokat sértő tettek megelőzésére, feltárására és büntetésre koncentrálnak

4. feladat

A felsorolás az Ápolók Nemzetközi Tanácsa Etikai Kódexének fő fejezeteit tartalmazza. Olvassa el figyelmesen a szakmai információtartalom " Etikai kódexek jellemzői, formái, típusai" című fejezetét, és keresse meg a fejezetekre vonatkozó ismérveket, majd írja a kijelölt helyre!

Az ápolók és az emberek:

Az ápolók és a gyakorlat

Az ápolók és a társadalom

Az ápolók és a munkatársak

Az ápolók és a szakma

5. feladat

Olvassa el figyelmesen a szakmai információtartalom " Etikai kódexek jellemzői, formái, típusai" című fejezetét, és fogalmazza meg saját szavaival, hogy az erkölcsi kódexek milyen célt szolgálnak. Válaszát írja a kijelölt helyre!

6. feladat

Írjon legalább 4 szakmai etikai kódexet az egészségügy területéről!

MEGOLDÁSOK**1. feladat**

A tanuló előzetes munkájának függvénye

2. feladat

A tanuló előzetes munkájának függvénye

3. feladat

Megelőző szakmai kódexek: b.
Értéorientált kódex fajta: a.
Jogi megfelelés orientáció: c.

4. feladat

Az ápolók és emberek

Az ápoló elsődleges kötelessége azon emberek iránt áll fenn, akik ápolást–gondozást igényelnek. Munkája során olyan környezetet teremt, amelyben az egyén értékeit, szokásait és hitét tiszteletben tartják. Bizalmasan kezeli a személyes információkat, és ítélőképessége szerint osztja meg másokkal.

Az ápolók és a gyakorlat

Az ápoló személyesen felelős az ápolói gyakorlatért és azért, hogy szakértelmét folyamatos tanulással növelje. Az ápolás–gondozás legmagasabb színvonalát tartja fenn addig, amíg csak lehetséges egy konkrét helyzet realitásán belül. Felhasználja ítélőképességét az egyéni kompetenciára vonatkozóan, amikor felelősséget fogad el vagy ruház át másokra. Az ápolónak, amikor szakmai minőségében tevékenykedik, mindig olyan viselkedési normákat kell teljesítenie, amelyek a szakma becsületére válnak, magatartásával az ápolói hivatásba vetett bizalmat erősíti.

Az ápolók és a társadalom

Az ápoló osztozik más állampolgárokkal abban a felelősségben, hogy olyan cselekvést kezdeményezzen és támogasson, amely az ember egészségi és társadalmi igényeinek kielégítését szolgálja. A felelősség kiterjed a társadalom egészségügyi és szociális szükségleteinek kielégítésére (támogatás, kezdeményezés rendszerére).

Az ápolók és a munkatársak

Az ápoló együttműködő kapcsolatot tart fenn munkatársaival az ápolásban és más területeken. Az ápoló megfelelő cselekedethez folyamodik, hogy megvédje az egyént, amikor gondozása veszélyeztetve van akár egy munkatárs, vagy bárki más által.

Az ápolók és a szakma

Az ápoló játssza a főszerepet az ápolói gyakorlat és az ápolói oktatás kívánatos normáinak eldöntésében és végrehajtásában. Munkáját hivatásként gyakorolja, fejleszti szaktudását. Szakmai szervezeteken keresztül részt vesz a megfelelő munkafeltételek megteremtésében és fenntartásában.

5. feladat

Egy etikai kódex minden egyes szakma lényeges jellemzője és egyben a szakmai önszabályozás gyakorlásának eszköze. Megmutatja, hogy a szakma elfogadja a felelősséget, kötelezettséget és bizalmat, amellyel a társadalom felruházta. Az etikai kódex tehát egy olyan iránymutatás, amely az érdekeltektől elvárt viselkedésre vonatkozik, kijelölve az elfogadott, illetve tiltott magatartásformák közötti határokat.

6. feladat

Ápolók Nemzetközi Tanácsa, 1985, 2005

Magyar Ápolási Egyesület, 2000

Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara 2004, 2008.03.27.

Egészségügyi Dolgozók Etikai Rendtartás, EüM, 2007

Ápolói, orvosi, védőnői, gyógyszerészeti

MUNKANYELV

ÖNELLENŐRZŐ FELADATOK

1. feladat

Határozza meg az Ápolók Nemzetközi Tanácsa által megfogalmazott ápoló/női feladatokat!

2. feladat

Fogalmazza meg saját szavaival, hogy milyen céllal alakult meg az etikai bizottság!

3. feladat.

Sorolja fel a legfontosabb etikai szabályokat, amiket az ápolóknak be kell tartani !

4. feladat.

Határozza meg a MESZK etikai kódexének célját!

5. feladat.

Írja le, hogy mely évben készült el az Ápolók Nemzetközi Tanácsának etikai kódexe, amely a hivatás etikai standardjait tartalmazza!

6. feladat.

Olvassa el a MESZK etikai kódexét, és ennek alapján írja le az etikai vétség fogalmát !

7. feladat.

Olvassa el a MESZK etikai kódexét, és ennek alapján írja le az etikai vétség kivizsgálásának folyamatát !

8. feladat.

Olvassa el a MESZK etikai kódexét, és ennek alapján határozza meg az elsőfokú és másodfokú eljárás közti különbséget!

MEGOLDÁSOK

1. feladat

- az egészség elősegítése
- a betegség megakadályozása
- az egészség helyreállítása
- a szenvedés enyhítése kerül megfogalmazásra

2. feladat

Az etikai bizottságok, köztük a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara törvényben meghatározott joga és kötelessége, hogy őrkdjön az egészségügyi szakdolgozói hivatás tisztasága fölött, védelmezze a hivatásuknak megfelelően élő egészségügyi dolgozókat, illetve elmarasztalja azokat, akik a szakmai, illetve a hivatásukhoz kötődő erkölcsi, etikai szabályokat megszegik. Továbbá joga és kötelessége, hogy őrkdjön szervezeti működésének szabályszerűsége, szakszerűsége, pártatlansága és erkölcsi tisztasága fölött, illetve elmarasztalja azokat a választott személyeket, akik a tagság bizalmán alapuló pozíciójukból eredő kötelességeiket nem megfelelően teljesítik. A Kamara e jogait és kötelezettségeit az első fokon eljáró területi szervezetek Etikai Bizottsága (továbbiakban EB) és az Országos Etikai Bizottság útján gyakorolja.

3. feladat.

1. Az ápolásba vetett bizalom erősítése
2. Az emberi méltóság tisztelete
3. Előítélet mentesség
4. Politikai befolyásoltságtól való mentesség
5. Írott és íratlan szabályok betartása
6. A beteg ellátása kötelesség
7. Kompetenciák ismerete
8. Utasítás megtagadása (bűncselekmény lenne, lelkiismereti kérdés)
9. Ápolói titoktartás
10. Betegtájékoztatás
11. Hálapénzt nem kérhet (nem is utalhat erre)
12. Kollegiális kapcsolatok szabályozása
13. Képzés (magára és másokra nézve)

4. feladat.

Az Etikai Kódex célja, hogy az önkéntes szabálykövetéssel biztosítható legyen az egészségügyi szakdolgozó, illetve tevékenységén keresztül az egészségügyi szakdolgozói kar megbecsülése, valamint az egészségügy többi dolgozójával és az egészségügyi szolgáltatást igénybe vevőkkel való együttműködés a betegek, hozzátartozóik és a magyar egészségügy érdekében.

5. feladat.

1973

6. feladat.

A tanuló előzetes munkájának függvénye valamint a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Etikai Kódexe és Etikai Eljárási Szabályzata, NÖVÉR 2008. 21. évf. 3. szám, 28.oldal

7. feladat.

A tanuló előzetes munkájának függvénye valamint a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Etikai Kódexe és Etikai Eljárási Szabályzata, NÖVÉR 2008. 21. évf. 3. szám, 28.oldal

8. feladat.

A tanuló előzetes munkájának függvénye valamint a Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Etikai Kódexe és Etikai Eljárási Szabályzata, NÖVÉR 2008. 21. évf. 3. szám, 28.oldal

IRODALOMJEGYZÉK

FELHASZNÁLT IRODALOM

- Benjamin-Curtis: Etika az ápolásban. Népjóléti Minisztérium, Budapest, 1991.
- Dr. Kovács József: A modern orvosi etika alapjai. Medicina Könyvkiadó Rt. Budapest, 1997.
- Dr. S. Szuh Katalin: Etika segédlet. Budapest, 1999.
- Pintér Emil: Európai illemtan. Európa kiadó, 1998
- <http://www.oali.etovabbkepzes.hu/.../Baukó%20Mária%20-%20Egészségügyi%20jogi%20-%20etikai%20ismeretek%20l.ppt> (2010. 07.30.)
- http://www.banki.hu/~tk/segedanyagok/altalanos.../etika_segedlet.pdf (2010.08.04.)
- http://5mp.eu/fajlok/fogaszket/etika_0309_www.5mp.eu_.doc (2010.07.26.)
- users1.ml.mindenkilapja.hu/users/rokszinmonika/.../Titoktartasmellklet.doc (2010.08.23.)
- www.meszk.hu/portal/downloads/Nover/nover_2008_3.pdf(2010.08.23.)
- ÁPOLÁSETIKA, A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Etikai Kódexe és Etikai Eljárési Szabályzata, NŐVÉR 2008. 21. évf. 3. szám, 28. oldal

AJÁNLOTT IRODALOM

- Egészségügyi Etikai példatár, szerk.: Rozsos Erzsébet Egészségügyi Főiskolai Kar, Budapest, 1999.
- Havas László: Válogatások a Hippokratészi Gyűjteményből. Gondolat Kiadó, Budapest, 1991,
- Nyíri Tamás: Alapvető etika. Szent István, 1994.
- Sille István: Illem, etikett, protokoll. Közgazdasági és Jogi kiadó, 1995.
- Umberto Eco: Öt írás az erkölcsről. Európa Kiadó, 1998.

MUNKKANYAG

A(Z) 2321-06 MODUL 010-ES SZAKMAI TANKÖNYVI TARTALOMELEME

FELHASZNÁLHATÓ AZ ALÁBBI SZAKKÉPESÍTÉSEKHEZ:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
51 542 01	Ortopédiai eszközkészítő/Ortopédiai kötszerész és fűzőkészítő/ Ortopédiai műszerész
52 720 01	Egészségügyi asszisztens/Általános asszisztens /Fogászati asszisztens/Gyógyszertári asszisztens
52 725 02	Műteti asszisztens/Boncmester/Műtőtechnikus/ Gipszmester/Műtőssegéd
52 725 04	Radiográfus
52 726 01	Masszőr/Gyógymasszőr/ Sportmasszőr
54 723 01	Ápoló/ Gyakorló ápoló
54 723 02	Csecsemő- és gyermekápoló
54 725 02	Kórszövettani, szövettani szakasszisztens /Citológiaiszakasszisztens/ Elektronmikroszkópos szakasszisztens/ Hisztokémiai,immunhisztokémiai szakasszisztens
54 725 03	Orvosi laboratóriumi technikai asszisztens / Egészségügyi laboráns
54 726 01	Rehabilitációs tevékenység terapeuta / Gyógyfoglalkoztató
55 725 01	Diagnosztikai technológus /Képi diagnosztikai és intervenció asszisztens / Orvosdiagnosztikai laboratóriumi technológus

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:

8 óra

M:

A(z) 2321-06 modul 010-es szakmai tankönyvi tartalomeleme felhasználható az alábbi szakképesítésekhez:

A szakképesítés OKJ azonosító száma:	A szakképesítés megnevezése
54 723 01 1000 00 00	Ápoló
52 720 01 0010 52 01	Általános asszisztens
52 720 01 0010 52 02	Fogászati asszisztens
52 720 01 0010 52 03	Gyógyszertári asszisztens
31 853 02 0010 31 01	Egészségőr-fertőtlenítő
31 853 02 0010 31 02	Egészségügyi kártevőirtó szakmunkás
31 853 02 0010 31 03	Fertőtlenítő steriliző
55 725 01 0010 55 01	Képi diagnosztikai és intervenciós asszisztens
55 725 01 0010 55 02	Orvosdiagnosztikai laboratóriumi technológus
54 725 02 0010 54 01	Citológiai szakasszisztens
54 725 02 0010 54 02	Elektronmikroszkópos szakasszisztens
54 725 02 0010 54 03	Hisztokémiai, immunhisztokémiai szakasszisztens
52 726 01 0010 52 01	Gyógymasszőr
52 726 01 0010 52 02	Sportmasszőr
52 723 01 0000 00 00	Mentőápoló
52 723 01 0100 33 01	Betegkísérő
54 723 02 1000 00 00	Csecsemő- és gyermekápoló
51 542 01 0010 51 01	Ortopédiai kötszerész és fűzőkészítő
51 542 01 0010 51 02	Ortopédiai műszerész
54 725 03 1000 00 00	Orvosi laboratóriumi technikai asszisztens
54 725 03 0100 31 01	Egészségügyi laboráns
52 725 02 0010 52 01	Boncmester
52 725 02 0010 52 02	Műtőtechnikus
52 725 02 0100 33 01	Gipszmester
52 725 02 0100 33 02	Műtőssegéd
54 726 01 1000 00 00	Rehabilitációs tevékenység terapeuta
54 726 01 0100 51 01	Gyógyfoglalkoztató
52 725 04 1000 00 00	Radiográfus
33 542 02 0001 33 01	Ortopédiai cipész

A szakmai tankönyvi tartalomelem feldolgozásához ajánlott óraszám:

16 óra

MUNKANYAG

A kiadvány az Új Magyarország Fejlesztési Terv
TÁMOP 2.2.1 08/1–2008–0002 „A képzés minőségének és tartalmának
fejlesztése” keretében készült.

A projekt az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap
társfinanszírozásával valósul meg.

Kiadja a Nemzeti Szakképzési és Felnőttképzési Intézet
1085 Budapest, Baross u. 52.

Telefon: (1) 210–1065, Fax: (1) 210–1063

Felelős kiadó:
Nagy László főigazgató