

altenpflege.de Edition

Krátké učebnice pro vzdělávání v ošetrovatelství - zaměření na péči o seniory

Theo Ahrens

Úvod do etiky péče

presented by

YES
ARCH
ITEC
TURE.

Bibliografické údaje

Theo Ahrens – Krátká biografie

Theo Ahrens, narozen 1979 poblíž Mnichova, je učitelem ošetrovatelských profesí a angažovaným ošetrovatelským pedagogem. Po dobrovolném sociálním roce v nemocnici absolvoval vzdělání jako zdravotní a nemocniční ošetrovatel a získal cenné pracovní zkušenosti na jednotce intenzivní péče. Poháněn svou touhou předávat znalosti, studoval ošetrovatelskou pedagogiku a v roce 2009 začal učit na odborné škole v Mnichově. Theo je známý svým praktickým a empatickým vyučováním, kterým připravuje budoucí ošetrovatele na jejich náročné povolání. Soukromě žije se svou ženou a dvěma dětmi v Berlíně a dobrovolně se angažuje pro lepší podmínky ve vzdělávání ošetrovatelů.

Tato krátká příručka byla formulována na základě osnov jeho výuky pomocí KI. Překlad byl proveden automaticky.

Vydáno od altenpflege.de

Cena DE/AT: 3,90 €

CH: 5 Fr

Copyright 2024 altenpflege.de

Připomínky a návrhy na zlepšení prosím zasílejte na team@altenpflege.de.

1/1-2412181523

Obsah

1	Úvod do etiky péče	4
1.1	Definice etiky v ošetrovatelství	4
1.2	Význam etiky v přístupu ke smrti a umírání	4
1.3	Cíle etické reflexe v péči o starší osoby	5
1.4	Odborná odpovědnost a role pečovatелů v procesu umírání	6
2	Základy etiky a morálky	7
2.1	Definice pojmů	7
2.2	Etické principy v péči	7
2.3	Etické teorie	8
2.4	Etické rozhodování v každodenní péči	9
3	Přístup ke smrti a umírání v péči o seniory	10
3.1	Umírání jako součást životního cyklu	10
3.2	Fáze umírání podle Elisabeth Kübler-Rossovové	11
3.3	Význam doprovázení umírajících v péči o seniory	11
3.4	Role a úlohy pečovatелů při doprovázení na konci života	12
3.5	Vnímání umírání a smrti	13
4	Etické výzvy v doprovázení umírajících	15
4.1	Nakládání s autonomií pacientů	15
4.2	Etická dilemata v doprovázení umírajících	15
4.3	Zacházení s přáními pacientů	16
4.4	Paliativní sedace: definice, etické aspekty a rozhodování	17
4.5	Podpora při sepsání patientského přání a předběžného opatření plné moci	18
5	Doprovázení umírajících v praxi péče o seniory	19
5.1	Hospicová péče a paliativní péče v geriatrii	19
5.2	Komunikace s umírajícími	19
5.3	Doprovod rodinných příslušníků	20
5.4	Rituály, náboženské a kulturní aspekty při umírání	21
5.5	První opatření po smrti	22
6	Právní základy pro zacházení s umíráním a smrtí	23
6.1	Právo na sebeurčení a pacientovo přání	23
6.2	Právní předpisy pro doprovod při umírání	24
6.3	Právní předpisy pro péči o zesnulé	24
6.4	Rozdíly mezi doprovázením umírajícího, aktivní a pasivní eutanazií	25
6.5	Právní aspekty paliativní péče	26
7	Psychologické aspekty umírání, smrti a truchlení	28
7.1	Zpracování umírání a smrti	28
7.2	Zacházení s vlastní konečností	28
7.3	Emocionální zátěž a péče o sebe u pečovatелů	29
7.4	Supervize a možnosti podpory pro pečovatele	30
7.5	Zvládání smutku u obyvatel, příbuzných a pečovatелů	31
8	Kulturní a náboženské dimenze umírání a smrti	32
8.1	Umírací rituály v různých náboženstvích	32
8.2	Kulturní zvláštnosti při jednání s umíráním a smrtí	32
8.3	Náboženský doprovod při péči o umírající	33
8.4	Etické výzvy při respektování náboženských přání pacientů	34
9	Asistence při umírání – etické a právní perspektivy	36
9.1	Definice: Aktivní, pasivní a nepřímá eutanazie	36
9.2	Etické argumenty pro a proti eutanazii	36
9.3	Právní situace týkající se asistovaného umírání	37
9.4	Role pečovatelského personálu při rozhodování o eutanazii	38
10	Praktické příklady a případové studie	39
10.1	Případové studie etických konfliktů v doprovázení umírajících	39
10.2	Reflexe obtížných situací v praxi	40
10.3	Strategie řešení etických dilemat	41

1 Úvod do etiky péče

1.1 Definice etiky v ošetrovatelství

Etika v péči se vztahuje k aplikaci morálních principů a hodnot při péči o lidi, zejména o starší a potřebující péči. Tato disciplína vyžaduje reflexi nad tím, co je považováno za správné nebo špatné, dobré nebo špatné, a vede pečovatele při rozhodování a každodenním jednání.

Ústředním prvkem etiky péče je lidská důstojnost. Pečovatelé jsou povinni tuto důstojnost respektovat a chránit bez ohledu na stav nebo okolnosti osoby, o kterou se starají. To zahrnuje uznání jedinečnosti každého jednotlivce a zajištění respektu a autonomie.

Důvěra je dalším základním aspektem. Důvěrný vztah mezi pečovatelem a potřebujícím je zásadní a vyžaduje spolehlivost, empatii a integritu. Etika v péči také znamená převzít odpovědnost a skládat účty za vlastní jednání, zvláště v morálně náročných situacích.

Etika péče zahrnuje také princip spravedlnosti. To implikuje spravedlivé rozdělení zdrojů a rovnocenné zacházení se všemi lidmi. Pečovatelé musí dbát na to, aby jednali nediskriminačně a zohledňovali potřeby všech osob, o které pečují, přiměřeným způsobem.

Kromě toho musí etická reflexe v péči zahrnovat také principy péče a neškodění. Bezpečnost a blahobyt příjemců péče jsou na prvním místě a všechna opatření by měla směřovat k předcházení škod a poskytování co nejlepší podpory.

Tyto etické principy nejsou pevně stanovenými pravidly. Požadují od pečovatelů neustálou reflexi a přizpůsobení se každému individuálnímu případu. Etika péče je trvalým závazkem k eticky podložené praxi péče a k osobnímu morálnímu rozvoji v rámci profese.

1.2 Význam etiky v přístupu ke smrti a umírání

Etika v péči o umírání a smrt vyžaduje pozornou a respektující praxi. Poslední životní fáze člověka mají velký emocionální a etický význam. V těchto momentech musí pečující rozumět a respektovat potřeby umírajících, aniž by narušovali jejich autonomii.

Napětí mezi přáním po prodloužení života a akceptací přirozeného procesu umírání vyžaduje od pečujících eticky podložené rozhodování. Těžkosti nastávají, když se střetnou různé představy a přání pacientů, příbuzných a zdravotnického týmu. Zde je úkolem péče nalézt rovnováhu, která zachovává důstojnost umírajícího a zároveň zohledňuje představy všech zúčastněných.

Centrální etickou výzvou je řešení bolestivých příznaků na konci života. Zde jsou relevantní principy paliativní péče, které mají na jedné straně zmírnit bolest a utrpení a na druhé straně respektovat základní potřebu pacienta po důstojném a sebeurčujícím umírání. Pečující musí zvážit, do jaké míry jsou lékařská opatření stále v souladu s etickými hodnotami péče nebo zda zasahují do přirozeného umírání.

Etická reflexe se neomezuje pouze na pacienty, ale rozšiřuje se i na zapojení příbuzných. Je nezbytné je zapojit, brát jejich obavy a starosti vážně a zohledňovat je při rozhodování, což je pro eticky odpovědnou péči nepostradatelné. Zároveň nesmí pečující zapomínat na vnímání a řešení svých vlastních morálních a emocionálních hranic.

Shrme-li to, etika v péči o umírání a smrt vyžaduje citlivou rovnováhu mezi péčí, respektem a autonomií, která bere ohled jak na umírajícího, tak na jeho okolí. Empatie a etická kompetence jsou pro to nepostradatelnými součástmi pečovatelské praxe.

1.3 Cíle etické reflexe v péči o starší osoby

Cíle etické reflexe v péči o seniory

Cíle etické reflexe v péči o seniory lze identifikovat v několika oblastech, které se zaměřují na zlepšení kvality péče a podporu ošetřovatelů. Nejprve etická reflexe podporuje uvědomění si morálních výzev v každodenní péči. Ošetřovatelé mají možnost přezkoumat a objasnit své porozumění hodnotám, což jim pomáhá činit uvážená rozhodnutí.

Etická reflexe podporuje rozhodování v složitých situacích. Zvažují se různé perspektivy, aby se dospělo k vyváženému a spravedlivému soudu. Reflexe tak umožňuje vytvoření morálního prostoru pro rozhodnutí, která jsou v nejlepším zájmu příjemců péče.

Dalším cílem je podpora profesionální integrity. Ošetřovatelé se učí, jak si zachovat své etické přesvědčení navzdory vnějším tlakům. To posiluje povědomí o profesní odpovědnosti a vlastním morálním jednání.

Etická reflexe přispívá ke zlepšení interprofesionálního dialogu. V týmové práci mohou být různé etické názory prodiskutovány, což zlepšuje spolupráci a podporuje společné etické porozumění v zacházení s pacienty.

Etická reflexe také zvyšuje kvalitu péče o vztahy. Díky vědomému přemýšlení o vlastním jednání mohou ošetřovatelé jednat empatičtěji a s větší úctou k příjemcům péče, což posiluje důvěru mezi oběma stranami.

Závěrem etická reflexe podporuje osobní rozvoj ošetřovatelů. Povzbuzuje je k rozpoznání a překonání vlastních předsudků, podporuje rozvoj empatie a vytváří prostor pro kontinuální učení a růst v profesním kontextu.

Tyto cíle ukazují, že etická reflexe není jen nástrojem k překonávání obtížných situací, ale také motorem pro rozvoj praxe péče a profesní identity.

1.4 Odborná odpovědnost a role pečovatелů v procesu umírání

Pečovatelé nesou odpovědnost za to, aby proces umírání proběhl co nejdůstojněji a s co největší úctou. Jejich role vyžaduje vysokou citlivost na fyzické, emocionální a duchovní potřeby umírajících. Tyto úkoly zahrnují zmírnění bolesti a dalších náročných příznaků prostřednictvím odpovídající paliativní péče. Je přitom nezbytné udržovat rovnováhu mezi úlevou od bolesti a vědomím tak, aby byla respektována vůle pacientů.

Pečovatelé působí jako ústřední kontaktní osoby a zprostředkovatelé mezi účastníky procesu umírání, včetně příbuzných a interdisciplinárního týmu. Musí zajistit jasnou a empatickou komunikaci, aby zmírnili nejistoty a obavy. Další odpovědností je podpora pacientů a jejich příbuzných při rozhodování, zejména pokud jde o otázky konce života, jako jsou patientské instrukce nebo paliativní opatření.

S péčí o psychickou a emocionální podporu umírajících přispívají pečovatелé také k vymezení a zachování autonomie pacientů. To zahrnuje respektování přání postižených, kdykoli je to možné, i když tato přání nemusí být v souladu s představami pečovatелů nebo příbuzných.

Pečovatelé jsou také vyzváni, aby reflektovali své vlastní etické a emocionální zatížení. Pravidelná supervize a výměna zkušeností v týmu mohou pomoci zachovat morální a emocionální stabilitu. K jejich povinnostem patří také organizační úkoly, jako je koordinace péče v umírání a dokumentace celého procesu.

Pouze integrací empatie, etického uvědomění a odborné kompetence mohou pečovatелé plně dostát své odpovědnosti v procesu umírání. Jejich činy přitom ovlivňují nejen průběh umírání, ale také vzpomínky pozůstalých na tuto citlivou životní etapu.

2 Základy etiky a morálky

2.1 Definice pojmů

Ethika

Etika označuje filozofické zamyšlení nad morálním jednáním. Analyzuje a hodnotí lidské chování. Cílem je vyvinout směrnice dobrého a spravedlivého jednání. Etika se ptá: Co mám dělat? Co je dobré?

Morálka

Morálka popisuje stávající pravidla a hodnoty v rámci společnosti. Zahrnuje normy, tedy závazné pokyny pro jednání, které mají význam pro sociální soužití. Morálka určuje, co je považováno za správné nebo špatné.

Hodnoty

Hodnoty jsou základní představy o tom, co je ve společnosti považováno za žádoucí nebo usilováníhodné. Ovlivňují naše jednání a myšlení. Příklady jsou respekt, spravedlnost, péče.

Normy

Normy jsou konkrétní pravidla chování, většinou formalizovaná a obecně uznávaná. Odvozují se z hodnot. Definují, jak by se lidé měli chovat v určitých situacích. Příklady jsou zákony nebo profesní etiky.

Význam porozumění těmto pojmům tvoří základ pro etické úvahy v péči o seniory.

2.2 Etické principy v péči

Etické principy poskytují orientaci v každodenní péči a podporují blaho osob, o které se staráme. Čtyři klíčové principy etiky ošetřovatelství jsou autonomie, spravedlnost, péče a neškodit.

Autonomie respektuje sebeurčení jednotlivce. Pečovatelé podporují obyvatele při rozhodování a akceptují jejich rozhodnutí, i když se liší od jejich vlastního názoru. Autonomie vyžaduje informovaný souhlas, při kterém pečovatelé poskytují informace jasně a srozumitelně.

Spravedlnost znamená poskytnout všem osobám ve srovnatelných situacích stejné šance a zacházení. Pečovatelé by měli jednat férově a neměli by zvýhodňovat nebo znevýhodňovat obyvatele na základě věku, pohlaví, původu nebo nemoci. Zdroje by měly být spravedlivě rozdělovány.

Péče je vyjádřením soucitu a osobní pozornosti. Pečovatelé by měli rozpoznat potřeby obyvatel a individuálně na ně reagovat. Nabízejí emocionální podporu a pomoc tam, kde je potřeba. Péče rovněž zahrnuje ochranu před nebezpečími a zajištění pohody.

Neškodit zavazuje pečovatele vyhýbat se jednáním, která by mohla způsobit škodu. Vyžaduje zvážení rizik a přínosů plánovaných opatření. Pečovatelé využívají své odborné znalosti k tomu, aby zabránili zbytečným obtížím pro obyvatele a minimalizovali ošetřovatelská rizika.

Tyto etické principy spolupracují a měly by být aplikovány na každou pečovatelskou situaci. Konflikty mezi principy vyžadují pečlivé etické zvažování a profesionální reflexi k tomu, aby bylo možné činit odpovědná rozhodnutí.

2.3 Etické teorie

Ethické teorie nabízejí různé pohledy na morální jednání a jsou zásadními nástroji pro orientaci v ošetřovatelské praxi. Často jsou zmiňovány tři významné etické teorie: deontologie, utilitarismus a ctnostní etika.

Deontologie vychází z pravidel a povinností. Tato teorie zdůrazňuje, že samotné činy jsou morálně správné nebo špatné, a to bez ohledu na jejich důsledky. V kontextu ošetřovatelství to znamená, že existují určité povinnosti, které musí ošetřovatelé plnit, jako je respektování autonomie a principu nepoškozování. Tyto závazky platí bez ohledu na výsledek jednání. Příkladem by mohlo být dodržování předpisů o ochraně osobních údajů, bez ohledu na to, zda porušení ochrany údajů způsobí přímou újmu.

Utilitarismus se naopak zaměřuje na důsledky jednání. Cílem je dosáhnout co největšího štěstí pro co největší počet lidí. V ošetřovatelství to znamená, činit rozhodnutí, která maximalizují blaho všech zúčastněných. Utilitaristické úvahy by mohly hrát roli například v rozdělování zdrojů, kdy ošetřovatelé zvažují, jaké jednání přinese nejlepší výsledek pro většinu lidí. Konflikty mohou nastat, když by blaho jednotlivce muselo být obětováno pro údajně větší blaho.

Ctnostní etika klade důraz na jednající osobu a její charakterové vlastnosti. Tato teorie se méně ptá, co konkrétně dělat, ale co by činila ctnostná osoba. V oblasti ošetřovatelství to znamená, že by ošetřovatelé měli kultivovat vlastnosti jako soucit, trpělivost a odvahu. Ctnostní etika zdůrazňuje význam kontinuálního osobního a profesionálního rozvoje. Ošetřovatelé jsou povzbuzováni, aby přemýšleli nad rámcem rutin a reflektivně se přizpůsobovali etickým výzvám.

Aplikace těchto etických teorií v praxi umožňuje ošetřovatelům zahrnout různé pohledy do rozhodovacího procesu. Neposkytují jednoduché odpovědi, ale pomáhají analyzovat a reflektovat složitost morálních rozhodnutí v každodenní péči.

2.4 Etické rozhodování v každodenní péči

Etické rozhodování v každodenní péči vyžaduje aplikaci principů a teorií na konkrétní situace. Jde o to činit praktická rozhodnutí, která jsou morálně ospravedlnitelná a zároveň vyhovují potřebám obyvatel.

Kroky rozhodovacího procesu:

1. **Analýza situace:** Nejprve se detailně zachytí situace, včetně všech relevantních faktů a zúčastněných osob. Položte si otázky: Co přesně se stalo? Kdo je dotčen? Jaké potřeby a přání mají obyvatelé?
 2. **Definice problému:** Jasně uveďte, jaký etický problém nebo dilema existuje. Existuje konflikt mezi etickými principy jako je autonomie vs. péče? Nebo si právní požadavky a morální přesvědčení odporují?
 3. **Zjištění možností:** Vypracujte možnosti jednání. Identifikujte různé způsoby řešení stávajícího problému. Zohledněte přitom všechny etické principy: Jaké výhody a nevýhody mají jednotlivé možnosti?
 4. **Etické hodnocení:** Analyzujte a hodnotte každou možnost s ohledem na etické principy a teorie. Zvažte, které jednání je z hlediska deontologie, utilitarismu nebo etiky cnosti nejlépe zdůvodnitelné.
 5. **Rozhodování:** Učiňte nejlepší možné rozhodnutí na základě zvážení všech relevantních informací a etických úvah. Pamatujte, že musíte jednat zodpovědně a v souladu s profesními standardy.
 6. **Implementace:** Proveďte rozhodnutí. Ujistěte se, že jsou všichni zúčastnění informováni a že se provádí potřebná opatření.
 7. **Reflexe:** Následně přezkoumejte rozhodovací proces a jeho výsledek. Co fungovalo dobře? Co by mohlo být zlepšeno? Průběžná reflexe podporuje budoucí rozhodovací procesy a osobní růst pečovatелů.
- Při etickém rozhodování v každodenní péči je zásadní zůstat flexibilní a přizpůsobivý. Každé pečovatelské prostředí je dynamické a často vyžaduje rychlé přizpůsobení novým situacím. Pevné etické porozumění vás podpoří v tom, abyste kompetentně a empaticky reagovali na změny. Výměna názorů s kolegy a zapojení multiprofesních týmů může přidat cenné perspektivy, které vedou k nejlepšímu řešení pro všechny zúčastněné.

3 Přístup ke smrti a umírání v péči o seniory

3.1 Umírání jako součást životního cyklu

Životní cyklus zahrnuje narození, dětství, dospělost a smrt jako přirozený závěr. Umírání není izolovaný čin, ale esenciální součást tohoto cyklu. Přijetí této skutečnosti je důležité pro pečovatele, aby mohli adekvátně pracovat s umírajícími.

Biologický proces umírání často začíná dlouho před zjevným koncem. Chronické nemoci nebo degenerace mohou zahájit poslední stádium života dávno předtím, než dojde k úmrtí. Toto období nabízí možnost intenzivně reagovat na potřeby umírajících a podporovat zbývajících kvalitu života.

Pečovatelé by měli vnímat umírání jako přirozený proces. Každý člověk tento proces prožívá individuálně v závislosti na biologických, psychologických, sociálních a duchovních faktorech. Je potřeba citlivost a empatie, aby byly tyto individuální rozdíly respektovány a byla zachována autonomie dotyčných.

Kulturní a sociální představy o umírání ovlivňují vnímání procesu umírání. Pečovatelé se musí neustále zabývat různými perspektivami, aby byli schopni poskytovat kulturně kompetentní péči. Náboženské přesvědčení a kulturní tradice obyvatel by měly být respektovány a začleněny do plánování péče.

Doprovázení umírajících vyžaduje kromě praktických dovedností také emocionální citlivost. Pečovatelé musí rozvíjet schopnost naslouchat postiženým a brát vážně jejich obavy, přání a naděje. Komunikace je klíčová pro vytvoření důvěry a důstojného průběhu procesu umírání.

Práce s umírajícími povzbuzuje pečovatele, aby se zabývali vlastní smrtelností. Tato reflexe posiluje pochopení a podporuje empatické doprovázení umírajících. Ve zdravotní péči smrt neznamená jen ztrátu, ale také naplnění, podporu kvality života až do konce.

Zabývání se umíráním jako součástí životního cyklu přispívá k ocenění života v jeho celistvosti. Uznání a respekt vůči umírajícím vytváří prostředí, ve kterém může být přirozený konec života prožit s důstojností a s co možná nejvyšší kvalitou života.

7 To je jen náhled.

Plnou verzi knihy najdete na <https://www.altenpflege.de> pro registrované uživatele. Registrace i používání jsou zdarma. Kdo se nechce registrovat, může částku uvedenou na straně 2 poslat přes Paypal na adresu buchhaltung@factsoft.de a uvést jak název knihy, tak e-mailovou adresu. Poté obdrží PDF e-mailem.

Kromě bezplatného přístupu ke krátkým učebnicím umožňuje registrace na [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de) přímé ucházení se o práci. A také možnost nabídnout vlastní bezplatnou pracovní inzerci. Staňte se i Vy součástí komunity [altenpflege.de](https://www.altenpflege.de)