

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI  
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

# **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**2022**

**Anna Branková**

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

Studijní program: Všeobecné ošetrovatelství

**Anna Branková**

**ETICKÉ ASPEKTY DÁRCOVSTVÍ ORGÁNŮ  
V PERIOPERAČNÍ PÉČI**

**Bakalářská práce**

Vedoucí práce: PhDr. Jana Horová Ph.D.

PLZEŇ 2022

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracoval/a samostatně a všechny použité prameny jsem uvedl/a v seznamu použitých zdrojů.

V Plzni dne 19. 3. 2022.

.....

vlastnoruční podpis

## **Abstrakt**

Příjmení a jméno: Branková Anna

Katedra: Ošetrovatelství a porodní asistence

Název práce: Etické aspekty dárcovství orgánů v perioperační péči

Vedoucí práce: PhDr. Jana Horová Ph.D.

Počet stran – číslované: 39

Počet stran – nečíslované: 11

Počet příloh: 0

Počet titulů použité literatury: 39

Klíčová slova: etické aspekty, perioperační péče, vzdělávání, dárcovství orgánů

### **Souhrn:**

Tato bakalářská práce je zaměřena na problematiku etických aspektů dárcovství orgánů v perioperační péči. Naše práce je zpracována jako přehledová studie. Zaměřili jsme se zejména na vyhledávání a porovnávání dostupných odborných zdrojů. Práce je rozdělena na dvě hlavní kapitoly. První kapitola je zaměřena na důležitost vzdělávání sester v perioperační péči. Druhá kapitola je primárně zaměřena na etickou problematiku dárcovství orgánů, ve které zjišťujeme etické aspekty, nejvíce se dotýkající dané problematiky. V naší práci se zabýváme oblastmi této problematiky, ve kterých je důležité co nejvíce eliminovat ovlivnitelné aspekty. Můžeme zde zařadit například vzdělávání sester v perioperační péči nebo celkovou informovanost široké laické populace o etických aspektech transplantací orgánů.

## **Abstract**

Surname and name: Branková Anna

Department: Nursing and midwifery

Title of thesis: Ethical aspects of organ donation in perioperative care

Consultant: PhDr. Jana Horová Ph.D.

Number of pages – numbered: 39

Number of pages – unnumbered: 11

Number of appendices: 0

Number of literature items used: 39

Keywords: ethical aspects, perioperative care, education, organ donation

### Summary:

This bachelor thesis focuses on the ethical aspects of organ donation in perioperative care. Our thesis is prepared as a review study. In particular, we focused on searching and comparing available professional sources. The thesis is divided into two main chapters. The first chapter focuses on the importance of nurse education in perioperative care. The second chapter is primarily focused on the ethical issues of organ donation, in which we identify the ethical aspects most relevant to the issue. In our work, we address the areas of this issue where it is important to eliminate the most influential aspects. We can include here, for example, the education of nurses in perioperative care or the general awareness of the general lay population about the ethical aspects of organ transplantation.

## **Poděkování**

Ze srdce děkuji své vedoucí práce PhDr. Janě Horové Ph.D. za její ochotu, oporu, vstřícnost a velkou pomoc, kterou mi poskytla při psaní této bakalářské práce. Dále bych ráda poděkovala své rodině a přátelům za jejich trpělivost a podporu po celou dobu studia.

# OBSAH

SEZNAM SCHÉMAT.....	8
SEZNAM TABULEK.....	9
SEZNAM ZKRATEK.....	10
ÚVOD.....	11
FORMULACE PROBLÉMU.....	18
METODIKA.....	21
1 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ.....	24
1.1 ETICKÉ ASPEKTY DÁRCOVSTVÍ ORGÁNŮ V PERIOPERAČNÍ PÉČI.....	24
1.1.1 Vzdělávání a postoj sester k transplantaci orgánů.....	26
1.1.2 Etický přístup k dárčům orgánů.....	33
SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ.....	40
DISKUZE.....	41
LIMITY VÝZKUMU.....	44
SEBEREFLEXE.....	45
ZÁVĚR.....	46
SEZNAM LITERATURY.....	47

## **SEZNAM SCHÉMAT**

Schéma 1 Znázornění postupu vyhledávání relevantních zdrojů .....	23
---	----



## **SEZNAM TABULEK**

Tabulka 1 Postup vyhledávání s pomocí nástroje PICO s využitím „booleovských operátorů“ .....	22
Tabulka 2 Přehled zařazených studií .....	25
Tabulka 3 Souhrn zařazených studií do kapitoly č. 1 .....	29
Tabulka 4 Souhrn zařazených studií do kapitoly č. 2.....	37

## SEZNAM ZKRATEK

Resp. .... respektive

č. .... číslo

USA ..... United States of America

WHO ..... World Health Organization

vs. .... versus

et al. .... a kolektiv

THOA ..... Transplantation of Human Organs Act

NZIP ..... Národní zdravotnický informační portál

např. .... například

IPC ..... The Infection Prevention and Control

ACORN ..... Australian College of Perioperative Nurses

NROD ..... Národní registr osob nesouhlasících s posmrtným odběrem  
tkání a orgánů

EORNA ..... Evropská asociace sálových sester

KST ..... Koordinační středisko transplantací

## ÚVOD

Lékařská etika a etika v ošetrovatelství jsou velmi úzce spjaty. Ošetrovatelská etika byla až do poloviny 20. století pod dominancí etiky lékařské. Postupem času a s rozvojem pravomocí, kompetencí a samostatností sester nabývá ošetrovatelská etika na významu. Florence Nightingale, zakladatelka novodobého ošetrovatelství, vytvořila v 19. století etické zásady o přístupu ošetrovatelek k nemocným. Byla vůbec první, kdo se snažil prosadit ošetrovatelství jako samostatné povolání. Sestra si své povolání vybírá dobrovolně a tím se svobodně rozhodla pomáhat a ošetrovat nemohoucí a ty, kteří to nejvíce potřebují. Má mnoho významných rolí ve vztahu k pacientům, proto je pro sestru stěžejní, vytvořit si s pacientem dobrý vztah (Kutnohorská, 2007).

Medicína je rychle se rozvíjející obor, ve kterém se objevují stále nové a neznámé situace, které doprovází určitá dilemata a nové nezodpovězené etické otázky. K novodobé historii neodmyslitelně patří transplantologie. Transplantační medicína se v posledních letech stala velmi úspěšným oborem, který dokáže zachránit lidské životy. I přesto, že v tomto medicínském oboru dochází k rychlému rozvoji, jsou zde situace, které je nutné vymezit z medicínského i etického hlediska (Wohlfahrtová, 2021).

I když většina orgánů pro transplantaci pochází od zemřelých dárců, orgány je možné získat jak od zemřelých, tak i od živých dárců. U obou skupin dárcovských skupin platí přísná normativní pravidla, kterými je nutné se řídit (Kieslichová, 2015).

Přesné dodržování norem je jedinou cestou, jak zabránit populaci zpochybňovat a zbytečně spekulovat o transplantační medicíně. Každý národ má vlastní transplantační zákony, ale ve všech státech platí, že pokud je zákon dobře postavený, počet potencionálních dárců orgánů se zvyšuje. Tím se zvyšuje i šance na získání vhodného orgánu ze strany příjemců a dochází k vyšší počtům transplantací. Darování orgánů v České republice je dobrovolné a bezplatné. Transplantační medicína je v České republice vymezena legislativně a tato normativní úprava vychází historických zvyků populace a respektuje náboženská pravidla. Celý průběh a organizace transplantačního procesu jsou dány zákonem o darování, odběrech a transplantacích orgánů, transplantačním zákonem č. 97/2019 Sb. v aktuálním znění. V České republice je v této problematice aplikována tzv. strategie opting out. Tento přístup vymezuje osoby, kteří souhlasí s darováním orgánů a ty, kteří s ním nesouhlasí. V případě této strategie se předpokládá, že každý český občan s dárcovstvím souhlasí, pokud

nevyjádřil nesouhlas a neoznámil jej do Národním registru osob nesouhlasících s posmrtným odběrem tkání a orgánů (NROD) prostřednictvím stanoveného formuláře. Za pozitivum této strategie (pro potencionální příjemce) se dá považovat to, že téměř každý člověk, který zemře a splňuje kritéria pro případné darování orgánů, se stane dárce. Každý občan České republiky má tedy během svého života svobodnou volbu rozhodnout se, zda se chce stát dárce orgánů či nikoliv. Etickým problémem v této oblasti se jeví nedostatečná informovanost laické populace o dané možnosti. Velká část populace si není vědoma toho, že je nutné, v případě nesouhlasu s odběrem orgánů po smrti, se angažovat a zaregistrovat se v centrální evidenci odmítajících darování orgánů, což může v klinické praxi způsobovat nové a stresující situace (NROD, 2022).

Správa Národního registru pacientů, kteří čekají na transplantaci orgánů a provádění alokací orgánů výhradně pacientům z tzv. čekací listiny (waiting list) je v gesci Koordinačního střediska transplantací (KST), které je podřízeno Ministerstvu zdravotnictví ČR a funguje zcela nezávisle na jednotlivých transplantačních centrech. Úkoly, které plní, a další činnosti jsou dány v transplantačním zákonem č. 97/2019 Sb. v aktuálním znění, konkrétně v § 25 (KST, 2019).

Na čekací listině jsou uvedeny seznamy potencionálních příjemců pro jednotlivé orgány. Tyto seznamy jsou jednotné pro celou Českou republiku. Všechny identifikační a zdravotní údaje je potřeba pravidelně aktualizovat. Čekatel na transplantaci je pacient, který je zapsán v Národním registru osob čekajících na transplantaci. Každý čekatel musí splňovat určitá kritéria, aby mohl být zařazen na čekací listinu. Mezi kritéria zařazení patří nezvratné selhávání orgánu, které se nedá vyřešit jinou léčbou, než je transplantace daného orgánu (Akutne.cz, 2021). Dalšími kritérii jsou například shoda krevní skupiny dárce a potencionálního příjemce, váhový a velikostní poměr mezi nimi. Načasování je v této problematice velmi důležité, jelikož nemocní musí být v dobré kondici, aby mohli transplantaci orgánu podstoupit (KST, 2019).

S transplantologií úzce souvisí perioperační péče, která je její nedílnou součástí. Pojem „perioperační péče“ vystihuje definice Jedličkové (2019), která uvádí, že se jedná o péči o pacienta, která mu je poskytována v prostředí operačního traktu, a to bezprostředně před operací, v průběhu zákroku a bezprostředně po jeho skončení. Podobně vymezují pojem perioperační péče i EORNA- Evropská asociace sálových sester a Duda (2000), kteří uvádějí, že se jedná o péči intervenční, (mini)invazivní, diagnostickou či terapeutickou, v

úzké spolupráci s ošetrovatelskou. Perioperační péče se vyznačuje specializovanou týmovou péčí u výkonů ambulantních nebo během výkonů vyžadujících hospitalizaci. Perioperační péči vykonává kvalifikovaný vysoce specializovaný lékařský a nelékařský zdravotnický personál (Jedličková, 2019).

Pacient je v období perioperační péče mnohem více zranitelný než na ostatních oddělení, proto je potřeba ošetrovatelskou péčí těmto pacientům co nejvíce přizpůsobit. Etické zásady se o pacienty v perioperační péče výrazně od jiných oddělení neliší (Wichsová, 2021).

V perioperační péči jsou zahrnuty ošetrovatelské postupy třech fází, které sestra pro perioperační péči, vykonává. Jedná se o fáze předoperační, intraoperační a pooperační. V perioperační péči je kladen velký důraz na holistický přístup k nemocnému. Perioperační sestra je vysoce erudovaná odbornice, která má specializovanou způsobilost, a její kompetence jsou vymezeny zákonem č. 96/2004 Sb. v aktuálním znění a vyhláškou č. 55/2011 Sb. v aktuálním znění. Je důležité, aby perioperační sestra splňovala určité charakterové vlastnosti a vynikala i v jiných než jen odborných aspektech (Wichsová, 2013). Nejdůležitější z nich jsou úcta a respekt k lidem, autonomie, vždy konat dobro a nezpůsobovat škody. Měla by mít vyrovnanou osobnost, správně nastavené hodnoty, být důsledná a pracovat vždy svědomitě (Ondriová, 2019).

V České republice není momentálně dostupný etický kodex zaměřený přímo na perioperační péči, obecně je doporučeno řídit se kodexem, který stanovila EORNA (EORNA, 2022).

EORNA vymezuje několik okruhů působnosti perioperační sestry. V těchto okruzích jsou popsány jak právní, profesní, tak i etické postupy, které by měla každá perioperační sestra dodržovat. První z okruhů se zabývá tím, jaká profesní práva a etické postupy využívá nebo by měla perioperační sestra využívat. Perioperační sestra by měla vždy postupovat dle směrnic a legislativy, které jsou vytyčené a zaměřené přímo pro práci perioperačních sester. Vždy by měla být pro pacienta oporou a v případě nutnosti i obhájkyní. Druhý z okruhů je zaměřen na ošetrovatelskou péči a perioperační praxi. Zdravotnický tým volí takovou péči, která je individuálně nejlepší volbou pro každého pacienta (EORNA, 2022).

Perioperační sestry poskytují perioperační péči, která se odehrává především na operačních sálech. Především pro pacienty v intenzivní péči je toto prostředí stresující a

mohou být úzkostní, proto je pro ně správná komunikace s personálem zásadní. V perioperační péči je kladen důraz na holistický přístup k nemocnému (Wichsová, 2021).

Již zmíněná vyhláška č. 55/2011 Sb. V aktuálním znění stanovuje povinnosti všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí pro perioperační péči a povinnosti všeobecné sestry se specializovanou způsobilostí pro intenzivní péči se zaměřením na péči v anesteziologii. Cílem specializačního vzdělávání Sestry pro perioperační péči, je získání dostatečných vědomostí a schopností pro zařazení do praxe, včetně týmové spolupráce a psychické podpory. Zavedením povinných školení, diskuzí mezi zdravotnickými pracovníky, či jiných vzdělávacích metod, by mohlo dojít k zlepšení dlouhodobého psychického stavu sester a požadované péče. V § 56 jsou stanoveny činnosti, které perioperační sestra může vykonávat samostatně, bez odborného dohledu. Perioperační sestra vykonává činnosti a úkony o pacienty před, v průběhu a po operaci. Je zodpovědná za přípravu instrumentária a pomůcek od začátku do konce operačního výkonu a bezprostředně po něm. Je instrumentální sestrou během operačních výkonů a zodpovídá za antisepsi celého operačního prostoru. Dále provádí sterilizační a dezinfekční postupy. Společně s operátorem zodpovídá za kontrolu nástrojů a materiálu, který byl při operaci použit. Všeobecná sestra je povinna dodržovat své kompetence a povinnosti, které jsou vymezené zákonem, a dodržovat aktuální legislativní normy, ovšem některé okolnosti mohou být pro sestry psychicky náročné. Jedná se například o péči o tělo zemřelého dárce a subjektivní morální a osobnostní charakteristiky a postoje zdravotníků (Vyhláška č. 55/2011 Sb. v aktuálním znění).

Transplantační medicína je oblastí, která má důležitý nejen medicínský, ale také společenský význam. V této oblasti jsou řešeny otázky, které jsou úzce spjaty se záchranou či výrazným zlepšením kvality života nemocného jedince. Není to však jediná úloha transplantologie. Neméně důležitou součástí jsou ojedinele diskutované otázky zabývající se etickou stránkou transplantace orgánů. Mezi etické otázky v rámci dárcovství orgánů můžeme zařadit např. Otázky, které se týkají dárců orgánů. Do této kategorie zahrnujeme respektování vůle samotného pacienta nebo jeho rodiny. Další skupina etických otázek se vztahuje k příjemcům orgánů. Jedná se o rizika spojená s výkonem nebo vedením čekací listiny v ČR. Etické aspekty transplantace orgánů by měly být diskutovány jak v řadách odborníků, tak v řadách laické veřejnosti, která nám může pomoci lépe nastavit postupy tak, aby nebyly v rozporu s jejich hodnotami a přesvědčením (IKEM.cz, 2012).

Stutchfield a Wigmore (2011) uvádějí, že dárcovství a transplantace orgánů představuje pro dárce řadu výzev. V mnoha případech neexistuje jediná odpověď na daný problém a uvedení autoři představují koncept, který uvádí, že etika a využití etických principů v praxi se často řídí společenskými hodnotami a představují nejlepší kompromis. Dárcovství orgánů a transplantace budou i nadále vyvolávat otázky týkající se práva a lékařské i ošetrovatelské etiky. Je klíčové, aby zdravotníci porozuměli zásadám, které s tím souvisejí, a mohli tak přispět k rozvoji etických diskuzí. Pokroky v transplantacích orgánů pokračují rychlým tempem, přesto i navzdory jim jsou etická a morální dilemata nadále součástí této problematiky. Řešení otázek, například kdo by měl orgány darovat, jak je darovat a kdo by měl orgány dostávat vyžaduje pečlivé zhodnocení etických aspektů. Otázky, jak by bylo možné tento nesoulad řešit, včetně např. finanční odměny za dárcovství, předpokládaného souhlasu, omezených možností transplantačních kritérií, a dokonce xenotransplantace, byly již řešeny a v posledních letech hodně diskutovány.

Vznikly tak dva významné systémy, které odrážejí tradice a které se vyvinuly ve společnosti. Patří mezi ně deontologický přístup, neboli přístup založený na povinnosti, a utilitaristický přístup, neboli přístup založený na důsledcích. Otázka vyváženosti rizika pro žijící dárce byla jednou z nejzávažnějších podnětů k návrhu placeného dárcovství orgánů. Zastánci argumentují tím, že bychom měli mít možnost si orgány koupit, a uvádějí, že trh existuje téměř pro všechno ostatní, orgán je zbožím, a pokud dá na trhu pacient plný souhlas s darováním orgánu, proč mu odpírat tuto možnost. Prodej orgánů je zjevně v rozporu se zásadami spravedlnosti a neškodnosti.

Ve Spojeném království se obecně předpokládá, že stát má povinnost a odpovědnost za rozdělování orgánů, ačkoli v současné době zde neexistuje žádné konkrétní právní stanovisko. Dárcovství orgánů v altruistickém smyslu musí být bezpodmínečné. Upřesnění charakteristik příjemce z hlediska etnického původu, náboženství nebo politického přesvědčení by mohlo znamenat diskriminaci.

S výsledky neúspěšných transplantací, souvisí otázka, zda by měl mít příjemce úplné informace o okolnostech a rizicích spojených s dárce, jeho životním stylem a potenciálním dopadem na jeho zdraví. Poskytnutí možnosti volby příjemci s sebou nese riziko, že odmítne transplantaci a potenciálně ohrozí využití orgánu pro další léčbu z důvodu ischémie. Praxe transplantace orgánů představuje mnoho výzev. Racionálním uplatněním klíčových etických principů lze nalézt cestu k řešení těchto složitých otázek (Haškovcová, 2015).

Autoři uvádějí etické principy ve zdravotnictví. První dva principy byly známy již za dob Hippokratovy přísahy. Jedná se o princip nepoškození (nonmaleficence), který zakazuje ublížit, poškodit nebo usmrtit. Druhým principem je dobročinnost (beneficence), který je zaměřen na předcházení poškození, odstraňování poškození a vše co děláme, děláme pro dobro nemocného. Princip respektu k autonomii je dalším etickým principem ve zdravotnictví. Zabývá se respektováním samostatného jednání bez vnějšího ovlivnění. Posledním etickým principem je princip spravedlnosti (justice), jehož cílem je spravedlivé rozdělování zdrojů a služeb pro nemocné. Zdravotníci, tedy i všeobecná sestry, by měli tyto principy respektovat, a právě v jejich kontextu vznikají etická dilemata (Munzarová, 2005; Ivanová, 2006).

Beneficence, non-maleficence, respekt k autonomii a spravedlnost jsou čtyři základní etické principy a tvoří základ lékařské i ošetrovatelské etiky. Nalezení správné rovnováhy mezi prospěšností a případným poškozením pro pacienta je důležitým úkolem. Měly by být brány v potaz pacientovy vlastní schopnosti, dovednosti a preference, a vždy s ohledem ke zmíněným etickým principům a zásadám (Stutchfield a Wigmore, 2011).

V případě uplatňování tzv. „opting-in“ strategie musí potenciální dárci nebo náhradní rozhodující osoby poskytnout souhlas s odběrem životně důležitých orgánů bez ohledu na to, zda jsou tyto orgány nakonec opravdu použity. Adekvátní informovaný souhlas včetně pochopení samotného výzkumu může být pro truchlící rodinu problematický. Ve většině případů nemůže potenciální dárci s dárcovstvím orgánů přímo souhlasit, protože je neschopný souhlas udělit například kvůli život ohrožující nemoci. Proto bývají vydávány směrnice o zastoupení náhradní osoby s rozhodovací pravomocí. V některých zemích je preferován přístup opting-out, u něhož se předpokládá, že všichni zemřelí pacienti jsou dobrovolnými potenciálními dárci orgánů, pokud nezaregistrovali svůj nesouhlas. Stále probíhající diskuse odborníků se zaměřují na výhody registrů dárců orgánů z pohledu strategie opting-in versus opting-out. Klíčovou výhodou strategie opting-out je, že pravděpodobně maximalizuje počet dárců orgánů, neboť i lidé, kteří jsou k dárcovství orgánů lhostejní, se stanou dárci. Mezi nevýhody systému opting-out patří nežádoucí dárcovství orgánů od těch, kteří nemohli projevit svůj nesouhlas, například kvůli jazykovým bariérám. V některých případech může příbuzný nesouhlasit s pacientovým zaznamenaným přáním dárcovství orgánů. Neexistuje společenská shoda, jak v této situaci postupovat. Tato situace pak může vzbuzovat obavu, že ignorování nesouhlasu rodiny registrovaného dárce může



podkopat důvěru v proces dárcovství orgánů a vést k poklesu počtu dárců orgánů (Modra a Hilton, 2021).

Dárcovství orgánů tak stále vyvolává složité etické otázky, které se vzpírají jednoduchým odpovědím. Patří mezi ně definice a diagnóza smrti, oprávněnost zásahů v době smrti na těle pacienta potenciálního dárce orgánů, souhlas a výzkum v oblasti dárcovství orgánů či právo rodiny zrušit záměr dárcovství. Proto, vyvážený etický pohled na dárcovství orgánů musí nejen zahrnovat vnímání z pohledu potenciálního dárce orgánů, ale také ze strany pozůstalých, poskytovatelů zdravotní péče a laické veřejnosti. Dárcovství orgánů jako společenský akt a je závislý na důvěře a podpoře veřejnosti. Transparentní a otevřená diskuse o této problematice a o přetrvávajících problémech jsou důležitými součástmi tohoto procesu (Ondřiová, 2021).

## FORMULACE PROBLÉMU

V oblasti transplantační medicíny se vyskytují situace, které jsou pro ošetrovatelský personál a tedy i pro sestry pro perioperační péči dilematické či eticky náročné. Při výkonu svého povolání se sestry setkávají s řadou nových a neznámých situací. Sestry jsou často vystavovány mezilidským vztahům, které nejsou vzhledem k probíhající situaci příjemné. Vztah mezi sestrou a pacientem je stěžejní pro správnou ošetrovatelskou péči (Ondriová, 2019).

V problematice transplantace orgánů jsou sestry nuceny řešit některá etická dilemata a musí se rozhodnout, která je přijatelnější. Často se při řešení těchto dilemat sestry dostávají do konfliktu s morálními principy, které nejsou v souladu s nastavenými hodnotami pacientů či jejich rodin (Remišová, 2011).

Tuzemské odborné zdroje se o případných morálních dilematech a postojích všeobecných sester (ani sester pro perioperační péči) k etické problematice transplantací orgánů příliš nezmiňují. Uvádějí obecné problémy, kvůli kterým se do některých dilemat sestry mohou dostat. Zmiňovány jsou porušování pravidel, pochybení sester, nedostatečná podpora (Haškovcová, 2015), která se sestrám dostává, neschopnost vykonávat výkony, špatná komunikace, neúcta ke spolupracovníkům (Kuře, 2012), neschopnost týmové spolupráce a zneužívání autority ve svůj prospěch za účelem poškození spolupracovníků a další (Wichsová, 2021).

Dárcovství orgánů může příjemcům změnit život. Zároveň si však zaslouží zvláštní etickou kontrolu. Odběr orgánů je postup, který fyzicky nemůže prospět pacientovi, jemuž je proveden. Navíc potenciální dárce, který je neschopný života v terminálním stádiu nemoci obvykle není schopen aktivně souhlasit s dárcovstvím.

Problematika etických aspektů transplantace orgánů je velmi obsáhlá. Jde o téma, které je aktuální, přesto tuzemských dostupných zdrojů zabývajících se daným tématem není mnoho. Vnímáme za důležité, věnovat se etickým aspektům, které se týkají perioperační péče v souvislosti transplantacemi orgánů a za neméně důležité považujeme i následné sdílení získaných informací.

Proto jsme se zajímali, jaká je situace v této oblasti v mezinárodním kontextu a stanovena byla výzkumná otázka:

Jaké jsou aktuální mezinárodní poznatky v problematice etického vnímání dárkovství orgánů z pohledu sestry?

## CÍL VÝZKUMU

Hlavní cíl:

- Zmapovat a sumarizovat aktuální publikované poznatky o etické problematice v oblasti ošetrovatelské perioperační péče.

Dílčí cíle:

- 1) provedení rešerše zdrojů na základě stanovených kritérií
- 2) primární vyhodnocení získaných článků
- 3) porovnání jednotlivých článků
- 4) závěrečné shrnutí problematiky

## METODIKA

Proveden byl tzv. tradiční přehled, který se, jak uvádí Mareš (2013), opírá o rozsáhlejší soubor prací na dané téma za zvolené časové období. Autor vychází z pečlivě volených výzkumných otázek či stanovených hledisek a popisuje poznatky získané dosavadními výzkumy, sumarizuje je, případně popisuje rozpory v názorech autorů i ve výsledcích, které uvádějí.

Stanovení výzkumné otázky hraje klíčovou úlohu v rámci komplexního přístupu Evidence Based Health Care. Správně formulovaná a co nejlépe zodpověditelná výzkumná otázka by měla být konstatována s využitím formátu PICO: P- participant, zúčastněný, populace; I- intervence, postup; Co- kontext (Marečková et al., 2015).

Stanovena byla výzkumná otázka typu „foreground“- specifická výzkumná otázka, na kterou potřebujeme najít odpověď:

**Jaké etické aspekty (Co) v mezinárodní kontextu se vztahují k ošetrovatelské perioperační péči (P) v oblasti transplantace orgánů (I)?**

Rešeršní zdroje byly vyhledávány v elektronických databázích, které jsou zaměřeny na zdravotnické obory. Pro vyhledávání zdrojů byly použity tyto plnotextové elektronické databáze: Cinahl a Ebsco. Společně s těmito databázemi byl rovněž použit také Google Scholar, který je volně přístupným webovým prohlížečem. Byl použit pro rozšíření vyhledávací základny relevantních zdrojů. Časové kritérium publikací vyhledaných zdrojů bylo zvoleno pro roky 2013-2021. Původně bylo stanoveno časové rozmezí od roku 2018 do roku 2021, ale z důvodu nedostatku relevantních zdrojů jsme byli nuceni toto období rozšířit

Pro rešeršní vyhledávání byla vybrána klíčová slova: ethics, aspects/attitudes, transplantation/donor of organs, perioperative nurse/perioperative care.

Při volbě klíčových slov byly použity boolevské operátory „and“, jímž jsou vyhledány práce, kde se zadaná klíčová slova vyskytují společně, a „or“, které vyhledává podobné termíny nezávisle na sobě (Hoffmann et al., 2009).

*Tabulka 1 Postup vyhledávání s pomocí nástroje PICO s využitím „booleovských operátorů“*

Výzkumná otázka	<b>Jaké etické aspekty (Co) v mezinárodní kontextu se vztahují k ošetrovatelské perioperační péči (P) v oblasti transplantace orgánů (I)?</b>		
Metoda PICO	(1) P	(2) I	(3) Co
Klíčová slova	perioperative nurse OR perioperative care OR intensive care	transplantation OR donor of organs	ethical aspects OR ethical attitudes OR moral problems OR moral attitudes
PICO	(1) AND (2) AND (3)		

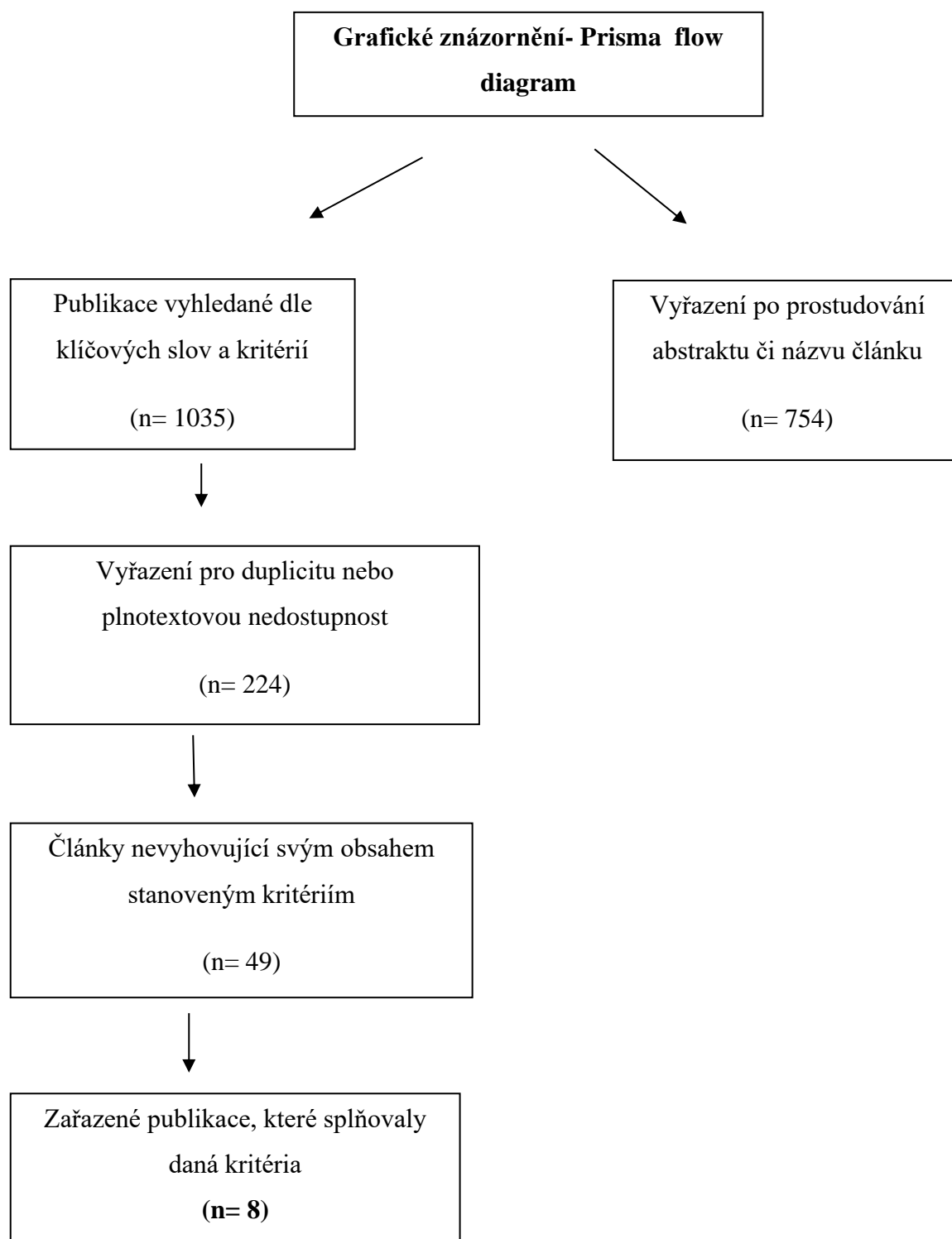
*Zdroj: vlastní*

Dalšími kritérii zařazení vyhledaných publikací/článků do práce bylo: publikování výzkumu v recenzovaném periodiku, možnost zobrazení plného textu článku, anglický jazyk publikace.

Celkem bylo v databázích na základě stanovených kritérií nalezeno 1035 záznamů. Po prostudování abstraktů a vyloučení nevyhovujících, duplicitních článků či nemožnosti stažení plného textu článku bylo zařazeno do užšího výběru výzkumu 57 publikací.

Do konečného přehledu bylo zařazeno 8 výzkumných studií. Postup vyhledávání vyhovujících rešeršních zdrojů je znázorněn ve schématu č. 1.

Schéma 1 Znáznornění postupu vyhledávání relevantních zdrojů



Zdroj: vlastní

# 1 PREZENTACE A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

V rámci naší bakalářské práce bylo do výzkumu zahrnuto osm odborných studií. Čtyři výzkumy byly australské (Modra et al., 2021; Smith et al., 2015; Gao et al., 2017; Smith et al., 2019) jeden německý (Oedingen et al., 2020), jeden z Indie (Yadla et al., 2021), další z Itálie (Panocchia et al., 2013) a poslední výzkum byl srbský (Vlasavljevic et al., 2018).

V zařazených studiích je prezentováno, že se problematika etických aspektů dárcovství orgánů v souvislosti s perioperační péčí vyskytuje po celém světě. Je však patrné, že je nedostatečně diskutována a probírána odbornou veřejností. V této problematice se objevují etická dilemata, ale i přesto je nutné se řídit platnými legislativními normami, které platí nejen v České republice, ale pro všechny lokality ve světě. Všechny zařazené studie se shodují na tom, že je nutné více vzdělávat a podporovat zdravotnické pracovníky, kteří jsou v souvislosti s problematikou transplantací a perioperační péči vystavováni náročným situacím. Není jednoduché být součástí transplantačního týmu a vykonávat nejen fyzicky náročnou práci a zároveň se rozhodovat v situacích, které nemusí vždy korespondovat s osobním přesvědčením a morálními hodnotami.

Zařazené studie lze s ohledem na zjištěné výsledky rozdělit do dvou kategorií. Na studie, které se věnují podpoře perioperačních sester/zdravotníků a na studie, které se věnují čistě etickým otázkám, které jsou přítomny v této problematice.

## 1.1 ETICKÉ ASPEKTY DÁRCOVSTVÍ ORGÁNŮ V PERIOPERAČNÍ PÉČI

Všechny zařazené studie (Panocchia et al., 2013; Smith et al., 2015; Gao et al., 2017; Vlaisavljevic et al., 2018; Smith et al., 2019; Oedingen et al., 2020; Modra et al., 2021; Yadla et al., 2021) se zabývají stanovenou problematikou. V zařazených studiích je prezentováno, že se problematika etických aspektů dárcovství orgánů v souvislosti s perioperační péčí vyskytuje po celém světě. Je však patrné, že je nedostatečně diskutována a probírána odbornou veřejností. V této problematice se objevují etická dilemata, ale i přesto je nutné se řídit platnými legislativními normami, které platí nejen v České republice, ale pro všechny lokality ve světě. Všechny zařazené studie se shodují na tom, že je nutné více vzdělávat a podporovat zdravotnické pracovníky, kteří jsou v souvislosti s problematikou transplantací a perioperační péči vystavováni náročným situacím. Není jednoduché být součástí transplantačního týmu a vykonávat nejen fyzicky náročnou práci a zároveň se rozhodovat v



situacích, které nemusí vždy korespondovat s osobním přesvědčením a morálními hodnotami.

Zařazené studie lze s ohledem na zjištěné výsledky rozdělit do dvou kategorií. Na studie, které se věnují podpoře sester pro perioperační péči/zdravotníků a na studie, které se věnují čistě etickým otázkám, které jsou přítomny v této problematice.

Pro přehled a snadnější orientaci v zařazených studiích slouží níže vložená tabulka.

*Tabulka 2 Přehled zařazených studií*

ROKY VYDÁNÍ VÝZKUMŮ	JMÉNA AUTORŮ	LOKALITY VÝZKUMU	TYPY VÝZKUMU
2010	Panocchia et al.	Itálie	Kvalitativní výzkum
2015	Smith et al.	Austrálie	Kvalitativní výzkum
2017	Gao et al.	Austrálie	Kvalitativní i kvantitativní výzkum
2018	Vlasaljevic et al.	Srbsko	Kvalitativní výzkum
2019	Smith et al.	Austrálie	Kvalitativní výzkum- dotazníkové šetření
2019	Oedingen et al.	Německo	Kvalitativní design- ohniskové skupiny
2021	Yadla et al.	Indie	Kvalitativní výzkum
2016- 2018	Modra et al.	Austrálie	Kvalitativní výzkum

*Zdroj: vlastní*

### **1.1.1 Vzdělávání a postoj sester k transplantaci orgánů**

Proces transplantace orgánů vyžaduje vysoce erudovaný tým zdravotníků, kteří jsou součástí jak v procesu samotného odběru orgánů, tak i v předoperační a pooperační péči. Sestra pro perioperační péči jedním ze zásadních členů operačního týmu.

Podle (Vlaisavljevic et al., 2018) existují kritéria, která by měl odborný zdravotnický personál v oblasti perioperační péče splňovat. Jedná se o dostatečné znalosti, praktické dovednosti a postoje, který zaujímá k transplantacím. Rozvíjení pozitivního přístupu sester k transplantaci orgánů, zlepšení a rozšíření znalostí a změna přesvědčení by mělo zvýšit celkový počet osob, které se o transplantace orgánů zajímají nebo dokonce uvažují o samotném darování orgánů. Role sestry jako edukátorky je v problematice transplantací klíčová. Může být koordinátorem a zajišťovat komunikaci mezi transplantačním týmem, dárce a příjemcem, nebo jejich rodinami. Z této studie dále také vyplývá, že postoj, který lidé zaujímají ohledně dárcovství orgánů souvisí s mnoha faktory, které se během života jedinců mohou změnit. Důležitou roli v této sféře hraje například náboženské přesvědčení, empatie, strach nebo mimo jiné také strach se smrti. V ošetrovatelské praxi se často vyskytují etické otázky, které souvisí se zdravotními problémy po transplantacích. Všeobecná sestra je nenahraditelným článkem pokud se jedná péči o pacienta, ale také o péči, komunikaci a podporu rodiny zemřelého. Z publikace (Vlaisavljevic et al., 2018) je zřejmé, že výuka o dárcovství orgánů může úspěšně ovlivnit postoje studentů v oborech ošetrovatelství a tím napomoci zlepšení znalostí a rozvíjení jejich osobního postoje k této problematice. Výzkum poukázal na nedostatečnou výuku a komunikaci o dané problematice již v přípravě studentů na danou profesi všeobecné sestry (resp. sestry pro perioperační péči). Znalosti a pozitivní přístup týkající se transplantací orgánů jako jedny z nejdůležitějších faktorů, které individuálně ovlivňují dárcovství, konstatuje i výzkum. Výsledky ukázaly, že účast na procesu dárcovství orgánů ovlivnily znalosti všeobecných sester více než subjektivní postoje. V mnoha zemích nemohou být sestry součástí transplantačních týmů, protože nemají dostatečné a požadované vzdělání. Vzdělávání musí být zahrnuto do povinné odborné přípravy a musí ho absolvovat všechny sestry. Rozvíjení znalostí může vést k pozitivnějšímu postoji sester k transplantaci orgánů, a to by mělo zvýšit celkový počet dárců orgánů a snížit rizika s transplantací spojená. Dle autora přinesl výzkum v Číně, který byl součástí jeho studie, informaci, že negativní postoj sester k transplantacím jednoznačně vede k negativnímu postoji laické populace. Některé oblasti se v dnešní době již zaměřují na speciální školení všech zdravotnických pracovníků, právě kvůli pozitivnímu ovlivňování

veřejnosti v této oblasti. Sestry by měly být průběžně vzdělávány a pravidelně se podílet na organizaci transplantací. Sestry, které jsou v této oblasti více vzdělané, lépe zvládají výkony v klinické praxi, ale také lépe rozumí morálním a právním aspektům. Postupně se provádí čím dál více odběrů orgánů, čímž roste zájem o danou problematiku a proto je vzdělávání zdravotnických pracovníků klíčem k úspěšným transplantacím orgánů.

Podle další zařazené australské studie (Smith et al., 2015), byla potvrzena potřeba specializovaného vzdělávání (teoretického i praktického) pro perioperační sestry. Vzdělávání a odborná příprava zdravotnických pracovníků, kteří se úzce podílejí na dárcovství a transplantaci orgánů, zůstává i nadále problémem, a to nejen v Austrálii, ale v mezinárodním měřítku, přičemž se objevují zprávy o nedostatečném nebo žádném vzdělání v dané oblasti či přípravě poskytované zdravotníkům. Tato metaanalýza, představila výzkumné důkazy několika autorů, kteří zkoumají úroveň vzdělání zdravotnických pracovníků a mapuje jejich znalosti v procesu transplantací. Z metaanalýzy vyplývá, že je problematickou oblastí je nejen praktický postup odběru či diagnostika smrti, ale perioperační sestry a ostatní zdravotničtí pracovníci nemají dostatek informací o etických aspektech, které s tímto tématem úzce souvisí. Metaanalýza ukázala, že je zapotřebí zvýšit znalosti a tím i vzdělání, aby byli zdravotníci seznámeni se všemi aspekty dárcovství orgánů. Mezi tyto aspekty neodmyslitelně patří příprava na emočně vypjaté situace spojené s touto profesí. Z hlediska perioperačního ošetřovatelství je celosvětově zvykem, že jsou perioperační sestry přítomny při procesu odběru orgánů a transplantace orgánů, přičemž obvykle nejsou ani formálně školeny a přezkoušeny. Perioperační sestry prožívají traumatizující situace a je nutné rozvinout jejich schopnosti k tomu, aby se s nimi dokázaly vyrovnat. Sestry, které neměly žádné zkušenosti a znalosti v této oblasti, hůře zvládaly krizové situace, byly emočně a psychicky vyčerpané. Dalšími zmiňovanými problematickými oblastmi byly uvedeny čas, získávání zkušeností a učení se specifickým dovednostem. Důležitým poznatkem, byla skutečnost, že bez ohledu na jejich předchozí zkušenosti je každý dárcův něčím specifický a téměř vždy se objeví nové situace, které je potřeba řešit a sdílet zkušenosti. Autoři studie (Smith et al., 2015) v závěrečném shrnutí konstatují, že dobře osvědčený způsob jak se připravit na krizové situace je týmový mentoring. Zjištěno bylo, že sestrám – velmi pomáhá sdílet společně s kolegy situace a problémy, které se na operačních sálech během transplantačních výkonů vyskytují. Za benefit bylo konstatováno předávání si zkušeností a vzájemná podpora.

Dlouhodobá přepracovanost může vést k tlaku na perioperační personál, který je součástí odběru orgánů a celého tohoto procesu bez předešlých zkušeností či odbornějšího vzdělání. Hlavním problémem je podle metanalýzy dle (Smith et al., 2019) emoční vypětí perioperačních sester, které může vést ke konfliktům na pracovišti a nedostatek vědomostí zdravotnického personálu o této problematice, které vedou k negativnímu postoji k procesu dárce orgánů. Zdravotníci mají podle této studie velmi rozdílné postoje k etickým otázkám týkající se péče o dárce orgánů. Mnoho z nich se zamýšlí nad touto problematikou na duchovní úrovni, kdy etické otázky souvisí s tím, co se děje s duší člověka v době smrti. Článek dále prezentuje postoje zdravotníků, kteří pečují o potencionální dárce orgánů, kdy se od nich díky jejich profesi očekává, že dárce orgánů budou vyzdvihovat i proti jejich přesvědčení z důvodu zvýšení počtu možných transplantací orgánů. Subjektivní negativní postoj zdravotníků k dárce orgánů ovlivňuje celkovou oblast transplantace i přes veškerou snahu o objektivní. Ve výsledcích výzkumu mají australské perioperační sestry převážně pozitivní postoje na darování orgánů svých či svých rodinných příslušníků. Sestry v USA zastávají spíše negativní postoje. Nedostatečné vzdělání s tímto přímo souvisí a jedná se o globální problém. Vzdělávání v etické problematice perioperační péče se často uskutečňovalo pouze formou jednodenních workshopů či seminářů, které však nekladly důraz na riziko emočního vypětí sester a poskytnutí pomoci při takto těžké a náročné profesi. Výsledky této metaanalýzy zdůrazňují potřebu vzdělávání, jelikož si perioperační sestry neví rady v mnoha situacích, které mohou vzniknout. Dostupné programy nesplňují specifické požadavky potřeb perioperačních sester. Zjištění, která tato metaanalýza poskytla, vedly k předložení návrhu pro vytvoření specifických perioperačních pokynů relevantních pro praxi a podpůrné postupy, které by byly sestrám nápomocné v boji se stresem. Účastníci zdůraznili potřebu mít předchozí zkušenosti s participací v těchto typech zákroků, protože jim to umožňuje upevnit své znalosti a dovednosti pro následné zákroky. Za zásadní bylo konstatováno cítit podporu před i po účasti u těchto zákroků. Potřeba psychické podpory byla nejvíce vnímána převážně, když se dárce stalo dítě. Psychické Dopady na personál byly vyšší než když se jedná o dospělého dárce. Za zásadní byla v závěrečném konstatování uvedena potřeba dalšího vzdělávání perioperačních sester ve všech oblastech dárce orgánů.

(Gao et al., 2017) popisuje, velký nedostatek vzdělávacích programů a téměř žádné předchozí zkušenosti, které by mohly být nápomocné ke snížení úrovně stresu sester a emočního vypětí, který proces darování orgánů doprovází. Cílem studie bylo prozkoumat faktory, kterým jsou perioperační sestry vystavovány a následné řešení či návrh na zlepšení

porozumění a respektování zkušeností zážitků perioperačních sester. U poskytovatelů zdravotních služeb je podpora v tomto ohledu minimální. Na procesu odběru orgánů se podílejí transplantační týmy, jejichž členy mohou být zdravotníci z různých nemocnic, proto mezi nimi mohou panovat napjaté vztahy a nedostatečná či nesprávná komunikace. Perioperační sestry vyjadřují obavy v souvislosti s nedostatkem personálu, nemožnosti přípravy, nedostatečnou podporou či chybějící zpětnou vazbou o výsledcích a dopadu transplantací. Všechny tyto složky se mohou podílet na celkovém psychickém stavu sester a zvýšenou šancí na syndrom vyhoření. Ze studie vyplynulo, že se sestry dokážou ztotožnit a cítit soucit s rodinami zemřelých, což jim ztěžuje držet si od těchto případů odstup. Sestry mají pocit, že je velmi emocionálně náročné být v kontaktu s rodinami dárců orgánů. Zde se objevuje velké dilema vzhledem k péči o zemřelého pacienta, která je mu poskytována totožně jako pacientovi, který je stále naživu. Dále bylo zjištěno, že sestry zažívají stres v intraoperačním období, který je přítomen kvůli přístrojové technice a jejich nedostatečnými dovednostmi k jejich používání. Nemají dostatečné znalosti a zkušenosti s těmito zákroky, které v nich vyvolávají pochybnosti, úzkost a stres. Jelikož jsou si vědomy toho, že je to pouze v jejich kompetenci a jsou zodpovědní ony a nikdo jiný, neventilují tyto špatné emoce ven, čímž mohou vznikat psychické poruchy. Spolupráce s lékaři a celým zdravotnickým personálem, bývá často chaotický a každý se soustředí pouze na svoji práci a úkony, které musí udělat. Často se sestry setkávají s agresivním chováním na pracovišti v těchto vypjatých situacích. Sestry se shodly na tom, že pokud se jedná o mladého dárce orgánů či o oběť tragické dopravní nehody, je to pro ně psychicky náročnější než v jiných případech. Někteří účastníci také uvedly, že nedělají to, k čemu byly vyškoleni a to k záchraně životů jedinců, ale právě naopak. Dalším aspektem v perioperační péči je podpora na pracovišti, která je pro psychiku jedinců velmi důležitá. Je nutné podělit se o své zkušenosti s kolegy a následně přijmout pocity, které nám z jednotlivých případů zůstanou. Podpora od starších a zkušenějších sester, sestrám méně zkušeným je velmi pozitivně vnímána. Možnost vzdělávání a budování si vlastního názoru v této problematice je dalším pozitivně ovlivňujícím faktorem vnímaným v profesi perioperačních sester.

*Tabulka 3 Souhrn zařazených studií do kapitoly č. 1*

AUTOR	Vlaisavljević, Živanović / 2018
-------	---------------------------------

ZEMĚ/OBDOBÍ VÝZKUMU	Srbsko – 2018
TYP VÝZKUMU A VÝSLEDNÁ ZJIŠTĚNÍ	<p>Kvalitativní design</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vzdělávání zdravotních sester pro intenzivní péči je v procesu dárčovství orgánů nesmírně důležité.</li> <li>- Rozvíjení pozitivního přístupu sester k transplantaci orgánů, zlepšení a rozšíření znalostí a změna přesvědčení by mělo zvýšit celkový počet pacientů, kteří se o transplantace orgánů zajímají nebo dokonce uvažují o samotném darování orgánů.</li> </ul>
KOMENTÁŘ	- Role sestry je pro transplantace klíčová. Může být koordinátorem mezi dárce a příjemcem, nebo jeho rodinou.
AUTOR	Smith, Leslie, Wynaden / 2015
ZEMĚ/OBDOBÍ VÝZKUMU	Austrálie - 2015
TYP VÝZKUMU A VÝSLEDNÁ ZJIŠTĚNÍ	<p>Kvalitativní design</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Online dotazník</li> <li>- 35 perioperačních sester.</li> <li>- Výstupem studie bylo zjištěno, že 26 z 35 účastníků nemělo před svým prvním odběrem žádné formální vzdělání, 6 účastníků se vzdělávalo formou školení v nemocnici a 1 účastník se v tomto oboru vzdělával díky podpoře pracoviště.</li> <li>- Bylo zjištěno, že jsou perioperační sestry nedostatečně informované o etických aspektech, souvisejících s perioperační péčí u problematiky transplantací orgánů.</li> </ul>

KOMENTÁŘ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kritériem pro zařazení do studie byla předchozí nejméně 1 účast na zákroku s multiorganovým odběrem.</li> <li>- Nedostatečné vzdělání sester je probíráno celosvětově.</li> </ul>
AUTOR	Smith, Woods, Lea, Usher / 2019
ZEMĚ/OBDOBÍ VÝZKUMU	Austrálie- 2019
TYP VÝZKUMU A VÝSLEDNÁ ZJIŠTĚNÍ	<p>Online průzkum – dotazníkové šetření</p> <p>Respondenti: Australské perioperační sestry, které jsou členy vrcholného národního orgánu Australian College of Perioperative Nurses (ACORN).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Online průzkum obsahoval 67 položek zahrnujících otevřené a uzavřené otázky spolu s Likertovou škálou, které se týkaly jak odborné práce perioperačních sester, tak i psychické stránky sester, která je často narušena z důvodu náročnosti jejich povolání</li> <li>- Průzkum se dotýká také etických dilemat, které musí perioperační tým umět co nejlépe zhodnotit a vyřešit</li> <li>- Zjištění podrobně popsána v této studii poskytují celostátní pohled a přispívají k novým poznatkům a porozumění zkušenostem, postojům, vzdělávání, znalostem a potřebám podpory australských perioperačních sester při účasti na chirurgických zákrocích spojených s odběrem orgánů. Tato zjištění mají potenciál informovat a ovlivnit.</li> </ul>
KOMENTÁŘ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Studie poskytuje celostátní pohled a přispívá k novým poznatkům a porozumění zkušenostem, postojům, vzdělávání, znalostem a potřebám australských perioperačních sester při účasti na odběrech orgánů.</li> </ul>
AUTOR	Gao, Plummer, Williams / 2016

ZEMĚ/OBDOBÍ VÝZKUMU	Austrálie- 2016
TYP VÝZKUMU A VÝSLEDNÁ ZJIŠTĚNÍ	<p>Kvalitativní a kvantitativní design</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- metanalýza</li> <li>- Perioperační sestry, které se podílejí na odběrech orgánů.</li> <li>- V letech 1990-2014, v anglickém jazyce.</li> <li>- Byly zařazeny 3 kvantitativní studie, 7 kvalitativních výzkumných článků.</li> <li>- Je potřeba zajistit perioperačním sestrám trvalou podporu a oporu, aby mohly tuto práci vykonávat dlouhodobě a bez zdravotních komplikací.</li> </ul>
KOMENTÁŘ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Osobní strategie zvládnání a podpora jsou důležité, aby pomohly perioperačním sestrám zlepšit jejich psychickou pohodu a jejich postoj k odběru orgánů.</li> <li>- Znalost etických aspektů je klíčová pro povolání sester, především pak perioperačních, které jsou s dilematy častěji než ostatní</li> </ul>

*Zdroj: vlastní*



### 1.1.2 Etický přístup k dárčům orgánů

Modra a Hilton (2021) prezentují souhrn současných diskusí a odborných úvah o transplantacích životně důležitých orgánů, včetně definice smrti, zákroků a výzkumu v době smrti pacienta. Autoři článku v textu shrnují informace a názory prezentované lékaři intenzivní péče, anesteziology a perioperačními sestrami, tedy osob, které mají v procesu dárcovství orgánů zásadní roli. Pečují o umírající pacienty, kteří se mohou stát dárci orgánů, diagnostikují smrt před darováním orgánů, diskutují o dárcovství orgánů s rodinami pacientů a pečují o dárce během operace. Autoři článku uvádějí, že akademičtí odborníci s podporou WHO se pokusili stanovit jednotnou definici smrti člověka. Toto fórum dospělo ke konstatování, že smrt lze definovat jako: Trvalou ztrátu schopnosti vědomí a všech buněk mozkového kmene v důsledku trvalého zastavení krevního oběhu nebo fatálního poranění mozku potenciálního dárce, u kterého rychle selhává krevní oběh, což představuje logistické a technické překážky, které mohou mít za následek nemožnost zajistit dárci dostatečně funkční orgány po smrti. Autoři článku dále uvádějí, že značný počet orgánů od zemřelých dárců je nevhodný pro transplantaci a jsou vyřazeny. Cílem konsensu odborníků v definici smrti bylo minimalizovat toto plýtvání a zvýšit počet úspěšných transplantací. Článek představuje etickou výzvu jak z hlediska dárcovství, tak i transplantace. –Tento zařazený článek (Modra a Hilton, 2021) poskytuje soubor informací na téma etických aspektů transplantací orgánů.

Hlavním problémem je dle Panocchia (2013) celosvětový nedostatek dostupných kadaverózních orgánů pro transplantace a rostoucí poptávka po nich. Tato situace způsobila to, že se zvyšuje využití orgánů od žijících dárců. Žijící dárci se závažným zdravotním stavem jsou přijímáni několika transplantačními centry. Tímto způsobem se zvyšuje počet transplantací od takovýchto dárců. V Nizozemsku převýšil počet těchto dárců počet dárců kadaverózních. Transplantace orgánů od žijících dárců vyvolávají etické otázky, zejména u perioperačních sester při hodnocení a přijímání rizik. Někteří odborníci doporučují preferují respektování principu autonomie dárce oproti případnému paternalistickému přístupu zdravotníků. Autoři článku uvádějí polemiku o tom, že by transplantační centra měla zvažovat nejen dostatek či nedostatek vhodných orgánů k transplantacím, ale i vnímání a pocity dárců a příjemců. Článek se dále věnuje problematice transplantací orgánů, které bývají terapeutickou možností pro pacienty s chronickým onemocněním. Řetězové transplantace od nepříbuzných dárců celosvětově výrazně zvýšil počet transplantací. V některých programech jsou přijímáni dárci s podmínkami, jako např. kontrolovaná lehká

hypertenze, nesnášenlivost glukózy bez diabetu, obezita, nefrolitiáza a mikrohematurie. Obecně by žijící dárce měli být geneticky, právně nebo citově spřízněni se svými příjemci. Transparentnost ohledně výsledků žijících dárců je zásadní pro zjištění bezpečnosti procesu. Podle autorů (Panocchia et al., 2013) není eticky správné, aby každý pacient podstoupil chirurgický zákrok kvůli svému uzdravení, zatímco žijící dárce jakožto zdravý člověk, by souhlasil s tím, aby byl operován a aby zlepšil zdravotní stav jiného jedince. Konstatováno je také zjištění, že následná péče o dárce je často neúplná nebo chybí, ačkoli je zásadní pro zjištění dlouhodobých účinků dárcovství. Dárce přijímají mnohem vyšší rizika, než jaká byla uvedena v závislosti na následujících faktorech: příbuzenský vztah dárce k příjemci, prognóza příjemce (prodloužení života) a jeho vztah k dárce a sdělování informací ve smyslu "rizika přežití" na rozdíl od "rizika úmrtí". I když je jasné, jaká rizika je dárce ochoten akceptovat, je nutné, aby bylo určeno, jaká rizika pro zdraví dárce mají být přijata. Autoři článku (Panocchia et al., 2013) se dále zamýšlí nad etickými principy v kontextu perioperační péče a transplantací. Podle nich dominuje názor, že by převládat měl princip autonomie a respekt ke svobodné vůli pacienta, podstupujícího transplantaci či darování orgánu.

Steiner (2015) navrhl, že by kritéria, která se používají pro přijímání mladých dárců, měla zahrnovat odhady dlouhodobých rizik. Podobným případem jsou ženy v reprodukčním věku. Srovnání těhotenství před a po darování ukázalo, že riziko nepříznivých výsledků u matky bylo větší u těhotenství po darování. Povzbuzování zdravých dospělých osob k dárcovství orgánů ze strany zdravotníků cizí osobě, je další otázkou související se vztahem mezi zásadami autonomie a nonmaleficence. Cronin argumentoval, že hodnota dárcovství je v souladu s etickými aspekty systému veřejného zdravotnictví, který existuje pro obecné blaho. Přijatelnost rizika závisí na vztahu mezi dárce a příjemcem (emocionálně spřízněný vs. nepřímý nebo anonymní dárce) a na typu dárcovství (prodloužení života vs. záchrana života). Testa et al. uvádějí, že ačkoliv transplantaci od žijícího dárce v chirurgii stále vládne paternalismus, měla by odpovídat principu autonomie. Tímto způsobem by bylo možné provádět více transplantací od žijících dárců. Ve jménu principu autonomie by mohli být zdravotníci přivedeni k tomu, že zapomenou na to, že především nesmí poškozovat pacienta. Právo na dárcovství neexistuje, na druhou stranu existuje absolutní právo na to, aby se s ním zacházelo s úctou. Dárce musí být schopni vyvážit své povinnosti nejen vůči příjemci, ale také s ohledem na celý svůj rodinný okruh. Příjemci musí brát v úvahu, že transplantát je dar a ne právo. Analýza údajů o smrti a komplikacích u všech typů transplantací od žijícího

dárce je považováno za "jedinečnou". Zdůraznila však nedostatek informací týkajících se dlouhodobých sledování u některých typů transplantací.

Článek (Yadla et al., 2021) se zabývá úlohou etiky při transplantaci orgánů. Její důležitost roste s rostoucím počtem transplantací orgánů. Je povinností transplantačního týmu dodržovat mezinárodní i národní etické normy. Autoři článku uvádějí, že transplantační činnost by měla být prováděna bezvýhradně v souladu právních a etických hledisek konkrétní země. Článek dále zdůrazňuje, že s rozvojem vědy v různých oborech je pro každého zdravotníka, který se účastní transplantací zásadní, aby měl znalosti o etice. V každodenní praxi často dochází k záměně etických aspektů s právními aspekty. Etické jednání musí být podloženo morální argumentací. Etické postupy jsou důležité ve všech aspektech medicíny a to pro zachování práv jedinců a respektování pravidel, aby si lidé uvědomovali, co je správné a co špatné. V programu žijících dárců je autonomie dárce nejdůležitější. S novou definicí blízkého příbuzného se etika v dárcovství od živých příbuzných prohloubila. Dle NZIP (Národní zdravotnický informační portál) je blízký příbuzný definován jako osoba blízká, např. sourozenec, manžel nebo partner či registrovaný partner. Také se může jednat o vztah rodič a nevlastní dítě, poručník nebo opatrovník. Při hospitalizaci může osoba blízká získávat informace o zdravotním stavu pacienta. Osoba blízká také může za pacienta, pokud toho není sám schopen, v některých případech vyslovit souhlas s poskytnutím zdravotních služeb. Autoři dále konstatují, že by měly existovat způsoby posouzení některých důležitých faktorů, jako je například nepatřičný nátlak na dárce. Posouzení vztahu dárce a příjemce se provádí pomocí certifikátů uvedených v pravidlech a v novelizované THOA (Transplantation of Human Organs Act). THOA byl vydán v roce 1994 a byl přijat za cílem zajistit správný systém odběru, skladování a transplantace lidských orgánů pro léčebné účely a zabránit obchodování s lidskými orgány. WHO (2018) stanovila hlavní zásady týkající se lidských zdrojů. Popisovaný článek odkazuje na rámec etických zásad, které je třeba dodržovat na celém světě, aby byl zachován řádný a přijatelný proces těchto činností v oblasti transplantací orgánů a tkání. V programu darování od zemřelých je hlavní důraz kladen na etiku spočívá v přidělování orgánů. Přidělování orgánů by mělo být prováděno systematicky s předem schválenými kritérii příjemců. V současné době jsou stále nezodpovězené některé otázky, jako například: „Měl by pacient podstupující druhá transplantace mít přednost před pacientem, který čeká na první transplantaci?“ Nebo „Měl by rodič dítěte dostat přednost před bezdětným rodičem?“. Další oblastí, kterou se autoři prezentovaného článku zabývají je určení mozkové smrti. I přes

četnější publikace na dané téma, je kladena etická otázka: Kdy je čas smrti? Je to smrt mozku, nebo je to úplná smrt zastavení srdeční činnosti? Proč je třeba nově definovat pojem smrti? Autoři článku (Yadla et al, 2021) konstatují, že je smrt podle THOA (1994) definována jako smrt mozkového kmene. Smrt mozkového kmene potvrzuje komise složená z členů podle zákona a pravidel. IPC (The Infection Prevention and Control) definuje smrt jako úmrtí lidské bytosti, ledaže z kontextu nevyplývá opak. Rozpor zaznamenaný v definici smrti mezi oběma výše uvedenými zákony dává prostor pro různé výklady. Osoba prohlášená za mrtvou podle THOA, není podle IPC skutečně mrtvá. Z toho vyplývá, že je třeba dosáhnout jednotné definice, aby se omezily nejednotnosti v chápání a prohlašování za mrtvého.

Studie autorů (Oedingen et al., 2020) prezentuje a diskutuje etická dilemata v oblasti přidělování orgánů příjemcům. Orgány od zemřelých dárců jsou vzácným zdrojem kvůli velkému nesouladu mezi nabídkou a poptávkou. Tento nedostatek vede k etickému dilematu, který si vynucuje stanovení priorit, jak tyto orgány přidělit a koho ponechat na čekací listině. Není relevantní pouze jedno kritérium, ale spíše jejich kombinace. Věk, čekací doba, souhlas s dárcovstvím orgánů a zdravý životní styl by měly být dalšími zohledňovanými kritérii, zatímco pohlaví, finanční situace a rodinná zodpovědnost by se, podle autorů článku, neměly brát v potaz. Transplantace jsou všeobecně uznávány jako léčba volby, u pacientů, v konečném stádiu onemocnění solidních orgánů a je známo, že dokáží zlepšit šance na dlouhodobější přežití i kvalitu života pacientů. Poptávka po orgánech od zemřelých dárců však na celém světě výrazně převyšuje nabídku. Výsledné rozhodování a stanovování priorit je etickým dilematem, způsobeným nedostatkem orgánů. Autoři zařazeného článku konstatují, že přeceňování hodnoty úspěchu po transplantaci může vést k odmítnutí transplantace u pacientů, kteří ji potřebují s nejvyšší naléhavostí a může ohrozit pacienty, kteří by také mohli žít bez transplantace s přijatelnou prognózou a jsou tak vystavováni zbytečnému perioperačnímu riziku. Proto je přidělování orgánů společenským úkolem, v němž je třeba zohledňovat spoustu aspektů a měli by se na něm podílet nejen zdravotníci a pacienti po transplantaci, ale také široká veřejnost. V prezentované studii (Oedingen et al., 2020) jsou dále popsány odborné názory a přístupy, které za svou praxi zaujali studenti lékařské fakulty. V závislosti na míře informovanosti většina z účastníků měli jen malé znalosti o současném přidělování orgánů, ale všichni uznali, že dárcovských orgánů je nedostatek. Proto diskutovali o potřebě zvážit různá kritéria při alokaci. Považovali však za obtížné rozhodovat mezi stejně důležitými kritérii, což vede k nejednotným preferencím. Ve

všech ohniskových skupinách se účastníci nedokázali shodnout na tom, která kritéria použít pro přidělování dárcovských orgánů. Chtěli, aby se s dárcovskými orgány zacházelo zodpovědně a transplantovány byli nejnaléhavější příjemci s potenciálem nejlepších možných výsledků.

Tabulka 4 Souhrn zařazených studií do kapitoly č. 2

AUTOR	Modra, Hilton / 2021
ZEMĚ/OBDOBÍ VÝZKUMU	Austrálie / 2016- 2018
TYP VÝZKUMU A VÝSLEDNÁ ZJIŠTĚNÍ	Kvalitativní design - Tento výzkum se zabývá dárci orgánů a etickou stránkou transplantací orgánů - Lékaři, všeobecné sestry, zabývající se etickými aspekty u transplantace orgánů. - Výzkum zdůraznil nedostatek informací týkajících se dlouhodobého sledování pacientů u některých typů transplantací.
KOMENTÁŘ	- Objektivní zhodnocení problematiky transplantací orgánů z pohledu dárců, příjemců, rodin dárců i sester a jiných zdravotnických pracovníků.
AUTOR	Panocchia et al. / 2013
ZEMĚ/OBDOBÍ VÝZKUMU	Itálie- 2010
TYP VÝZKUMU A VÝSLEDNÁ ZJIŠTĚNÍ	Kvalitativní design - Rešerše zdrojů a přehled informací k danému tématu - Nedostatek kadaverózních dárců přiměl zvýšit poptávku u dárců živých.

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Etická otázka související s transplantací orgánů od živých dárců je dopad na jejich zdraví.</li> <li>- Zejména lékaři a zdravotníci, kteří jsou přítomni u celého procesu transplantace, musí zodpovědět etické otázky, které s tímto tématem souvisí.</li> </ul>
KOMENTÁŘ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Někteří zdravotníci se přimlouvají za odložení lékařského paternalismu ve prospěch principu autonomie dárce.</li> <li>- Nutnost zvážit také náročnost ošetrovatelské péče o takového dárce.</li> </ul>
AUTOR	Yadla / 2021
ZEMĚ/OBDOBÍ VÝZKUMU	Indie - 1/2021
TYP VÝZKUMU A VÝSLEDNÁ ZJIŠTĚNÍ	<p>Kvalitativní design</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Případová studie.</li> <li>- Perioperační zdravotničtí pracovníci.</li> <li>- Povinností transplantačního týmu je dodržovat mezinárodní a národní etické normy.</li> <li>- Často se mylně předpokládá, že etické a právní otázky jsou stejné.</li> </ul>
KOMENTÁŘ	- Etika má v oblasti perioperační péče zásadní význam.
AUTOR	Oedingen, Bartling, Dierks, Mühlbacher, Schrem, Krauth / 2020
ZEMĚ/OBDOBÍ VÝZKUMU	Německo- 12/2019

<p>TYP VÝZKUMU A VÝSLEDNÁ ZJIŠTĚNÍ</p>	<p>Kvalitativní design - focus groups- ohniskové skupiny</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jsou zde popsány odborné názory a přístupy, které za svou praxi zaujali studenti lékařské fakulty.</li> <li>- 1. skupina s účastníky, kteří nemají žádnou zkušenost či informaci o této problematice.</li> <li>- 2. skupina s účastníky, kteří zkušenosti mají.</li> <li>- 3. skupina je smíšená z účastníků spadajících do 1. a 2. skupiny.</li> <li>- Celkem bylo provedeno šest ohniskových skupin, dvě pro každou úroveň a dvě smíšené.</li> <li>- Účastníci byli vybráni záměrně, aby byla zajištěna rovnováha mezi pohlavím, věkem a kulturními zvyklostmi.</li> <li>- Všech ohniskových skupin se zúčastnilo celkem 31 účastníků, kteří zahrnovali čtyři až sedm účastníků v každé skupině.</li> </ul>
<p>KOMENTÁŘ</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Největším problémem jsou nejasné kompromisy mezi účinností a přínosem orgánů a přístupem zdravotnických pracovníků.</li> </ul>

*Zdroj: vlastní*

## SHRNUTÍ VÝSLEDKŮ

Hlavním cílem této bakalářské práce na téma Etické aspekty dárcovství orgánů v perioperační péči bylo zmapování a sumarizace aktuálních publikovaných poznatků o etických dilematech v oblasti ošetrovatelské perioperační péče. V naší práci jsme diskutovali a vyhodnocovali 8 zahraničních odborných článků.

Před začátkem našeho šetření jsme si stanovili 1 hlavní a 4 dílčí cíle, na základě kterých jsme vyhledávali a porovnávali studie, zabývající se podobným tématem.

První kapitola se zaměřuje zejména na problematiku nedostatečného vzdělávání perioperačních sester a následných problémů, které z tohoto mohou pramenit. Všechny zařazené studie se shodly na tom, že je potřeba zařadit více edukačních a vzdělávacích metod pro perioperační sestry. Dále ze závěrečných konstatování zařazených článků vyplynulo, že je nedostatečná podpora ze strany zaměstnavatelů perioperačních sester a dalších zdravotnických pracovníků, kteří se účastní transplantací.

Druhá kapitola se zaměřuje na etická dilemata, se kterými se musí perioperační sestry a lékaři zabývat. Jedná se o úvahy o tom, komu a za jakých podmínek darovat orgán a jak vybrat nejlepšího možného příjemce. Dalšími aspekty, kterými se vybrané studie zabývají jsou etická dilemata u žijících dárců orgánů.



## DISKUZE

Záměrem autorů zařazených přehledových studií bylo vymezení etických aspektů, které se zabývají problematikou transplantací orgánů a zároveň se dotýkají práce všeobecných sester pro perioperační péči. Zjišťovali jsme zejména to, zda jsou perioperační sestry správně a dostatečně připravovány na svou pozici, která se týká a zabývá péčí o pacienty v transplantačním procesu. Dalším cílem naší práce bylo vytyčit a vymezit etická dilemata, která se v problematice transplantací stále objevují a s novými metodami, stále přibývají nové. Zajímali jsme se o etické aspekty jednotlivých studií, které se vzájemně doplňují a prolínají. Pro perioperační sestry je jejich práce plná důležitého rozhodování a správného stanovení složitých morálních a osobnostních hodnot. Být v intenzivním kontaktu s rodinou dárce je velmi náročné. Ne vždy je snadné nebrat si osudy těchto pacientů osobně a nenechat se jimi ovlivnit. V některých případech je potřeba uvědomit si fakt, že odebraný orgán dokáže velmi zvýšit kvalitu života příjemce a tím pádem není smrt dárce zbytečná. Vrátit se ze sálu do normálního života může být složitější než se zdá. Psychohygienu by měla být nedílnou součástí života sestry do které spadají například volnočasové aktivity, dělení profesního a soukromého života, relaxace a možnost moci si promluvit s někým z oboru, který pochopí problém a dokáže sdílet pocity spojené s tímto procesem. Sebevzdělávání je dalším krokem, které může vést ke zlepšení psychické pohody sester.

Jedličková (2012) tvrdí, že pracovní vypětí a stres je na operačním sále znatelně větší než na jiných odděleních. Na tomto názoru se shodují i zařazené studie (Vlaisavljevic et al., 2018; Smith et al., 2015; Gao et al., 2017; Smith et al., 2019). Předávání informací a získaných zkušeností mezi svými kolegy a pomoc vypořádat se s těžkými situacemi uvádí i Smith et al. (2015), kteří jsou zároveň přesvědčení o tom, že perioperační sestry nejsou dostatečně školeny a vzdělávány pro potřebné výkony. Veškeré výkony se učí pouze na základě pozorování svých kolegyň a vědomosti, které jsou v této problematice stěžejní, jim jsou pouze interpretovány spolupracovníky. Dobrá spolupráce a podpora mezi sestrami vede ke zlepšení pracovních výsledků (Plevová, 2019). Dle Wendsche (2012) je u perioperačních sester zvýšená psychická zátěž, pokud se jedná o odběr u dětí či mladistvých, s čímž se shodují studie (Gao et al., 2017; Smith et al., 2019). Honzák (2015) uvádí, že je nutné, aby takto psychicky vytížení pracovníci měli možnost odreagování a poskytuje tak možnosti, jak se od těchto náročných situací distancovat. Dle studie (Gao et al., 2017), je pro sestry jedním z negativních faktorů, nedostatečná znalost přístrojové techniky, což společně s nízkou vzdělaností, výrazně přispívá k psychickým problémům sester. Důvěra a možnost

spolehnout se na kolegy na operačním sále je jedním z nejdůležitějších faktorů úspěšného odběru orgánů. Studie (Smith et al., 2015; Gao et al., 2017) udává, že přístup některých lékařů k perioperačním sestřím je naprosto nepřijatelný. Pro odvedení dobré práce je zapotřebí tvořit tým, který se navzájem respektuje a pomáhá si, co nejlépe dokáží. To stejné je uvedeno v publikaci od Kieslichové (2015).

Podle standardů Australian College of Operating Room Nurses (ACORN, 2022) zahrnuje úloha perioperačních sester činnosti, ve kterých sestra působí jako obhájce pacienta s využitím všech svých znalostí, dovedností a hodnot, za cílem poskytování co nejkvalitnější ošetrovatelské péči pro pacienty během chirurgických zákroků. Sestry pro perioperační péči se mohou setkat s problematikou zvládnutí svého náboženského a osobního přesvědčení a současně musí cítit morální a etická dilemata vůči dárcovství orgánů zemřelých (Boswell 1996).

Tyto zkušenosti mohou být traumatizující a stresující a mohou potenciálně ovlivnit pocity a postoje sester (Perrin et al., 2013).

Etická dilemata budou vždy přítomna a je nutné, aby byla celková problematika diskutována a probírána laickou i odbornou veřejností. Jedině tak, je možné najít kompromisy mezi etickými, morálními a právními aspekty.

Dle zařazených studií (Modra et al., 2021; Smith et al., 2015; Yadla et al., 2021; Smith et al., 2019) je velmi obtížné definovat smrt pacienta. Smrt byla vždy určována jen na základě jasných posmrtných znaků. Pokud pacient nedýchal nebo po zástavě jeho srdce, za nějaký čas byly známky smrti všemi smysly rozpoznatelné. Názor Kieslichové (2015) je totožný se s výše zmíněným. Tudíž, že je v dnešní době, kdy máme spousty nových možností, jak udržet člověka při životě, definování smrti je eticky poněkud obtížné. Polemika ohledně informovaného souhlasu a metod odběru je stále diskutované téma, které nemá jednotný závěr. Tomuto dilematu se věnuje Jankovský (2018), který uvádí pozitiva a negativa jednotlivých metod. Podobné myšlenky a názory ohledně informovaného souhlasu, sdílí i studie (Modra et al., 2021; Gao et al., 2017). Přidělování orgánů dárcům je dalším etickým dilematem, které je diskutováno řadou odborníků. Dle (Oedingen et al., 2020) je nutné rozdělovat kritéria pro přidělování orgánů na ta, která jsou důležitá a ta, která by neměla mít v rozhodování ve výběru příjemců žádnou váhu. Nedostatek orgánů musí být řešen stanovením priorit, na kterém by se měli podílet odborníci, ale také laická veřejnost. Studie (Yadla et al., 2021) se taktéž zabývá dilematy ohledně prioritizace v přidělování

orgánů. V čekací listině jsou sepsány seznamy potencionálních příjemců pro jednotlivé orgány. Tyto seznamy jsou jednotné pro celou Českou republiku. Všechny identifikační a zdravotní údaje je potřeba pravidelně aktualizovat. Čekatel na transplantaci je pacient, který je zapsán v Národním registru osob čekajících na transplantaci. Každý čekatel musí splňovat určitá kritéria, aby mohl být zařazen na čekací listinu. Tím kritériem je nezvratné selhávání orgánu, které se nedá vyřešit jinou metodou než je transplantace toho daného orgánu (Kieslichová, 2015). Wohlfahrtová (2021) sděluje, že se pořadí na čekací listině odvíjí od naléhavosti jednotlivých případů. Pokud se na čekací listině objeví pacient, kterému by bez rychlého zásahu zbývalo jen několik dní života, automaticky se přesune na začátek čekací listiny. Záleží také na shodě krevní skupiny a váhového a velikostního poměru mezi dárcem a příjemcem.

V prostředí České republiky je výrazný nedostatek informací o této problematice. Chybí diskuze o přítomných nedostatcích a případné řešení nedostatků v této oblasti. Bylo by vhodné, více se zabývat a distribuovat informace a vzniklá dilemata do povědomí laické veřejnosti s možností vyjádření svého osobního názoru a přístupu.

## LIMITY VÝZKUMU

Jedná se zejména o pandemii Covid-19, trvající téměř tři roky, která mou práci značně zkomplikovala. Naším primárním záměrem byla realizace rozhovorů se sestrami, pracujícími v perioperační péči. Nedostatkem relevantních zdrojů o této problematice se práce na této studii zkomplikovala. Jedná se o velmi úzké téma, pro které jsme postupem času museli značně rozšířit kritéria práce. Neovlivitelnými aspekty byla nemožnost vyhledávání zdrojů ve více cizích jazycích. Dalším limitem práce pro nás bylo nezkušenost s psaním odborných textů.

## **SEBEREFLEXE**

Psaní této bakalářské práce pro mě bylo náročné. Hlavním důvodem byl nejspíše fakt, že jsem nikdy předtím přehledovou studii nevytvářela, tudíž to pro mě bylo poprvé. Se svým tématem jsem byla spokojena, jelikož jsem se dozvěděla nové informace a dostala jsem se o něco blíže dané problematice.

Pokud by se mi naskytla možnost takovouto práci psát znovu, určitě bych si lépe rozvrhla celkový čas na práci. Postupovala bych více systematicky a méně chaoticky.

Díky své práci jsem si uvědomila, jak je etika důležitá nejen ve zdravotnictví, ale napříč všemi obory a každý by se měl více zajímat a vnímat dilemata, která se nás týkají a jsou předmětem našich rozhodnutí. Může nám pomoci o věcech přemýšlet v jiných rovinách.

## ZÁVĚR

V této bakalářské práci, která je vedena jako přehledová studie, jejíž tématem jsou: Etické aspekty dárcovství orgánů v perioperační péči. Stanovili jsme si zde hlavní cíl, zmapovat a sumarizovat aktuální publikované poznatky o etické problematice v oblasti ošetrovatelské perioperační péče. Dále nám z práce vyplynuly kategorie článků, které byly zaměřené na vzdělávání a postoj perioperačních sester k dárcovství orgánů a na etický přístup k dárcům orgánů.

Z vybraných rešeršních zdrojů jsme vybrali 8 relevantních publikací, které jsme následně prostudovali a vyhledali v nich potřebné informace související s naší prací. Ze zařazených studií vyplývá, že etické aspekty jsou a vždy budou tématem k diskusi. Znalost těchto dilemat, souvisejících s transplantací orgánů, je důležitá pro celý perioperační tým, který se musí rozhodovat v těžkých situacích. Neexistuje zde jedno správné řešení a znalost etických aspektů může pomoci při rozhodování. Taktéž jsme zjistili, že vzdělání v této oblasti je dalším důležitým aspektem, který může ovlivnit kvalitu poskytované péče i kvalitu profesní činnosti perioperačních sester.

Etické aspekty jsou velmi aktuálním tématem a závažnou problematikou. Bude jistě zapotřebí mnoha dalších výzkumů na toto téma.

## SEZNAM LITERATURY

1. ACORN. *Australian College of Perioperative Nurses (ACORN)*. Copyright © [cit. 10.01.2022]. ABN: 64 071 142 768.
2. AKUTNE.CZ: *Úvod - portál akutní medicíny*. [online]. Copyright © [cit. 29.08.2021]. Dostupné z: <https://www.akutne.cz/res/publikace/2-transplantace-z-pohledu-anestiziologa-akutne-2020.pdf>.
3. STUTCHFIELD, B.; WIGMORE, S. *The ethics of transplantation and legal issues*. Surgery (Oxford), Volume 29, Issue 7, 2011, Pages 301-305, ISSN 0263-9319, <https://doi.org/10.1016/j.mpsur.2011.04.004>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0263931911000780>).
4. DUDA, M. *Práce sestry na operačním sále*. Praha: Grada, 2000, 392 s. ISBN 80-7169-642-0.
5. GAO, W.; PLUMMER, V.; WILLIAMS, A. *Perioperative nurses' attitudes towards organ procurement: a systematic review*. Journal of Clinical Nursing, 2017, 26.3-4: 302-319.
6. HAŠKOVCOVÁ, H. *Lékařská etika*. Čtvrté, aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Galén, 2015, 225 s. ISBN 978-80-7492-204-6.
7. HONZÁK, R. *Svépomocná příručka sestry: (psychothriller)*. Praha: Galén, [2015], 264 s. ISBN 978-80-7492-142-1.
8. IKEM. *Dárcovství orgánů* [online]. Copyright © Institut klinické a experimentální medicíny 2015 [cit. 23.08.2021]. Dostupné z: <https://www.ikem.cz/cs/darcovstvi-organu/a-3102/>.
9. IVANOVÁ, K. *Základy etiky a organizační kultury v managementu zdravotnictví*. V Brně: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2006, 240 s. ISBN 80-7013-442-9.
10. JANKOVSKÝ, J. *Etika pro pomáhající profese*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Stanislav Juhaňák - Triton, 2018, 304 s. ISBN 978-80-7553-414-9.

11. JEDLIČKOVÁ, J. *Ošetrovatelská perioperační péče*. 2. vyd. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2019, 330 s. ISBN 9788070135983.
12. KST. *Koordinační středisko transplantací (KST) | TRANSPLANTAČNÍ PROGRAMY* [online]. Copyright © 2019 [cit. 24.08.2021]. Dostupné z: <https://kst.cz/otransplantacich/kdo-je-cekatelem/>.
13. KIESLICOVÁ, E., a spol. *Dárci orgánů*. Praha: Maxdorf, 2015, 334 s. Jessenius. ISBN 978-80- 7345-451-7.
14. KUŘE, J. *Kapitoly z lékařské etiky*. 2., upr. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2012, 114 s. ISBN 978-80-210-5951-1.
15. KUTNOHORSKÁ, J. *Etika v ošetrovatelství*. Praha: Grada, 2007, 163 s. Sestra (Grada). ISBN 978- 80-247-2069-2.
16. MAREČKOVÁ, J.; KLUGAROVÁ, J. et al. *Zdravotnictví založené na vědeckých důkazech*. Olomouc: Univerzita Palackého Olomouc, 2015, 96 s. ISBN: 978-80-244-4781-0.
17. MAREŠ, J. *Přehledové studie: jejich typologie, funkce a způsob vytváření. Pedagogická orientace*, 2013, roč. 23, č. 4, s. 427–454. <https://journals.muni.cz/pedor/article/view/696/657>.
18. MODRA, L.; HILTON, A. *Ethical issues in organ transplantation*. *Anaesthesia & Intensive Care Medicine*, 2021, 22.8: 467-470.
19. MUNZAROVÁ, M. *Zdravotnická etika od A do Z*. Praha: Grada, 2005, 156 s. ISBN 80-247-1024-2.
20. PANOCCHIA, N.; BOSSOLA, M; SILVESTRI, P; MIDOLO, E; TELEMAN, A; TAZZA, L; SACCHINI, D; MINACORI, R; DI PIETRO, M.L; SPAGNOLO, A.G. *Ethical Evaluation of Risks Related to Living Donor Transplantation Programs*, *Transplantation Proceedings*, Volume 45, Issue 7, 2013, Pages 2601-2603, ISSN 0041-1345, <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2013.07.026>.  
(<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0041134513006234>).



21. NÁRODNÍ REGISTR OSOB NESOUHLASÍCÍCH S POSMRTNÝM ODBĚREM TKÁNÍ A ORGÁNŮ. NROD [online] <https://www.nrod.cz/>.
22. OEDINGEN, C.; BARTLING, T.; DIERKS, M.L.; MUHLBACHER, A.C.; SCHREM, H.; KRAUTH, C. *Public preferences for the allocation of donor organs for transplantation: Focus group discussions*. Health Expect. 2020 Jun;23(3):670-680. doi: 10.1111/hex.13047. Epub 2020 Mar 18. PMID: 32189453; PMCID: PMC7321724.
23. ONDRIOVÁ, I. *Etické problémy a dilemata*. Praha: Grada, 2021, 144 s. ISBN 978-80-271-1696-6.
24. PLEVOVÁ, I. *Ošetřovatelství I. 2. přep. a doplň. vyd.* Praha: Grada, 2019, 288 s. ISBN 978-80-271-0888-6.
25. REMIŠOVÁ, A. *Etika a ekonomika*. Bratislava: Kalligram, 2011, 496 s. ISBN 978-80-8101-402-4.
26. SMITH, Z.; LESLIE, G.; WYNADEN, D. *Experiential Learning Not Enough for Organ Procurement Surgery: Implications for Perioperative Nursing Education*. Progress in Transplantation. 2015;25(4):339-350. doi:10.7182/pit2015689.
27. SMITH, Z.; WOODS, C.; USHER, K.; LEA, J. (2019) "*Australian perioperative nurses' attitudes, levels of knowledge, education and support needs related to organ donation and procurement surgery: A national survey,*" Journal of Perioperative Nursing: Vol. 32 : Iss. 2 , Article 2.
28. THOA Rules, Ministry of Health and Family Welfare Notification New Delhi, the 4th February, 1995-1994 (42 of 1994).
29. VLAJŠAVLJEVIĆ, Z.; ŽIVANOVIĆ, D. *A nurse is an important factor in increasing organ donation*. International Journal of Health Services Research and Policy, 2018, 3.2: 91-94.
30. Vyhláška č. 55/2011 Sb.v aktuálním znění, Vyhláška o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků In: *Sbírka zákonů*. 14.3. 2011. ISSN 1211-1244.

31. WENDSCHE, P.; POKORNÁ, A.; ŠTEFKOVÁ, I. *Perioperační ošetrovatelská péče*. Praha: Galén, 2012, 117 s. ISBN 978-80-7262-894-0.
32. WHO | World Health Organization. WHO | *World Health Organization* [online]. Copyright © [cit. 20.08.2021]. Dostupné z: <https://www.who.int/>.
33. WICHSOVÁ, J. *Bezpečnost a etika v perioperační péči*. Praha: Grada, 2021, 88 s. ISBN 978-80-271-1029-2.
34. WICHSOVÁ, J. *EORNA: Evropská asociace sálových sester*. 2010.
35. WICHSOVÁ, J.; PŘIKRYL, P.; POKORNÁ, R.; BITTNEROVÁ, Z. *Sestra a perioperační péče*. Praha: Grada, 2013, 192 s. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3754-6.
36. WOHLFAHRTOVÁ, M.; VIKLICKÝ, O.; LISCHKE, R. *Transplantace orgánů v klinické praxi*. Praha: Grada, 2021, 416 s. ISBN 978-80-271-0721-6.
37. WHO. World health Organization. *Donation and Transplantation of Human Organs and Tissues*. Task Force Members 1st Term: 2018-2019.
38. YADLA, M., et al. *Ethics in organ transplantation*. Journal of Renal Nutrition and Metabolism, 2021, 7.1: 5.
39. Zákon č. 97/2019 Sb., o darování, odběrech a transplantacích tkání a orgánů a o změně některých zákonů (transplantační zákon) In: *Sbírka zákonů*. 9. 4. 2019. ISSN 1211-1244.