

mu rozhodování, které pro něj může být nebezpečné zanedbáním či odmítnutím adekvátní léčby, v některých případech nelze vyloučit také sebevražedné myšlenky. Taková rozhodnutí mohou mít bez profesionálního přístupu, náležitě podpory a pomoci zdravotníků závažné etické implikace.

Ze strany onkologů se může jednat o posuzování etických aspektů při odepření zahájení marné léčby, při určení vhodného načasování rozhodnutí o ukončení kurativní léčby a při samotném ukončení probíhající léčby z důvodu její neúčinnosti. Další důležitou etickou oblast představuje problematika spravedlivé alokace péče, neúčelné diagnostické indikace a pokračování neúčelné terapie (overtreatment). Neméně závažným problematickým okruhem je začlenění onkologických pacientů do klinického hodnocení nových léčivých přípravků, při němž je odpovědné posuzování poměru risk/benefit velmi obtížné a přináší celou řadu etických dilemat.

Rozhodnutí o převedení onkologicky nemocného pacienta z kurativní léčby na léčbu paliativní musí předcházet důsledné a eticky náročné vyhodnocování všech aspektů. Sdělování informace, že onkologická léčba je vyčerpaná, vyžaduje profesionálně empatický přístup a adekvátní způsob komunikace. Nemocnému je vždy nutné zajistit návaznost péče a zdůraznit, že se svým onemocněním nezůstává osamocen a že návazná paliativní péče bude orientována na zajištění zachování kvality následného života, a to především s vyloučením symptomů bolesti a utrpení. Je neetické pacienta propustit s pouhým konstatováním, že onkologická léčba je ukončena.

Citlivou oblast prezentují také otázky konce života, institut předem vysloveného přání, zahájení paliativní sedace a stanovení jejího stupně z důvodu zmírnění refrakterního diskomfortu ve fázi pre finem, posuzování efektivity život zachraňujících výkonů (neodkladné resuscitace) a vyhodnocování odborných kritérií před vydáním rozhodnutí k neprovádění resuscitace, tedy před rozhodnutím Do Not Resuscitate (DNR). Problematika eutanazie rovněž podněcuje mnohé disputace a vyvolává závažná etická dilemata, která jsou dlouhodobě diskutována v odborných kruzích i laickou veřejností.

Etické konotace vyvolává rovněž hrazení zdravotní péče o onkologicky nemocné pacienty z veřejného zdravotního pojištění. V některých případech nejsou u nás hrazeny postupy péče, které jsou doporučovány Evropskou společností pro klinickou onkologii (ESMO). Uvedme příklad, který zazněl v rámci Brněnských onkologických dní 2021: v léčbě světlobuněčného pokročilého metastatického karcinomu ledviny je ze sedmi doporučených schémat v první linii hrazena v České republice pouze jedna kombinace ve střední a špatné prognostické skupině a ostatní kombinace stojí mimo úhradu z veřejného zdravotního pojištění (6). V březnu 2022 proběhla 28. aktualizace Modré knihy České onkologické společnosti, v níž kromě nejnovějších evropských doporučení měly být aktualizovány také podmínky úhrad z veřejného zdravotního pojištění, avšak ve výše uvedeném případě léčby zůstala v první linii hrazena opět pouze jedna kombinace ve střední a špatné prognostické skupině (6, 7).

V neposlední řadě je nutné upozornit na problematiku sdělování onkologické diagnózy a nepříznivé prognózy, na nevhodnou komunikaci

lékaře s pacientem, nepravdivé či neúplné informování pacientů a jejich rodin, neschopnost rozpoznat problematické situace a obavy pacienta, přehlížení či zlehčování projevů emocí pacienta, problematické zjišťování přání a potřeb pacienta, získávání souhlasu u obtížně komunikujících osob a nedostatečné naslouchání sdělením pacienta. Všechny uvedené faktory související s komunikačními dovednostmi mohou být důvodem závažného nepochopení konkrétních potřeb pacienta a nerespektování autonomie pacienta s následnými etickými dilematy. Při rozhodování během procesu řešení etických dilemat v onkologii se lze kromě etických principů opírat rovněž o etické teorie, jejichž podstata je níže stručně shrnuta s cílem poukázat na možnosti způsobu etického rozvažování.

## Teoretická východiska v etickém rozhodování

K hlavním filozoficko-etickým metodologickým východiskům při rozhodování a následném řešení etických dilemat v praxi patří etické teorie, které se opírají o deontologickou etiku, utilitaristickou etiku a etiku ctností.

Deontologická etika se zaměřuje na rozhodování a následné jednání v návaznosti na pevně stanovené zásady, principy, předpisy a normy. Hlavním kritériem pro posuzování správnosti jednání je soulad se stanovenými pravidly. Hodnota jednání závisí výlučně na jednání samotném bez ohledu na jeho důsledky, jelikož jednání by mělo být dobré ze své vlastní podstaty, nikoli až v návaznosti na dobrý výsledek. Jde o etiku povinností, která se zabývá tím, co jsme povinni konat či nekonat. Cílem deontologické etiky v praxi je určit správné jednání na základě povinností a odpovědnosti jednotlivce. K nejznámějším autorům deontologické etiky patří I. Kant, podle něhož je mravní zákon založen výlučně na rozumu, je zcela nezávislý na smyslovosti, a je tak objektivním principem platným pro všechny rozumné bytosti a zásadou, podle níž má každá rozumná bytost jednat. Kant tento objektivní princip, formuluje kategorickým imperativem: „...jednej jen podle té maximy<sup>2</sup>, o níž můžeš zároveň chtít, aby se stala obecným zákonem“ (8). Při posouzení mravního jednání se dle Kanta máme sami sebe ptát, zda můžeme chtít, aby se naše maxima stala také obecným zákonem. Jestliže nikoli, pak je zavrženíhodná, a to ne kvůli škodám, které by mohla způsobit nám nebo druhým, ale proto, že není vhodná jako princip možného obecného zákona. Praktická nutnost jednat podle tohoto principu, tj. povinnost, spočívá pouze na vzájemném vztahu rozumných bytostí, jejichž vůle je dodržováním kategorického imperativu vždy považována za zákonodárnou (8).

V medicíně se deontologická etika uplatňuje především formou etiky povinností, a to jak vůči pacientům, tak vůči kolegům a v neposlední řadě také vůči veřejnosti a celé společnosti. Etika povinností je úzce spjata s odpovědností.

V utilitaristické etice závisí hodnota jednání výlučně na jeho důsledcích. Utilitarismus se vyznačuje následujícími charakteristikami: konsekvenzialismus, princip blaha (hédonismus), nestrannost, případně také maximalizace (9). Konsekvenzialismus vychází z předpokladu, že morálnímu hodnocení správnosti jednání nepodléhají skutky, nýbrž

<sup>2</sup>Maxima, z lat. propositio maxima, je nejvyšší zásada, podle níž subjekt jedná. Jde o subjektivní princip jednání (8).