

Marek „Orko“ Vácha

- Narozen v Brně
- Vystudoval PŘF MU v Brně – molekulární biologie a genetika
- Teologická studia – Olomouc a Brusel
- PhD na LF MU Brno – etika poznání lidského genomu
- Učitel biologie, náboženství a etiky na BiGy v Brně a na ArciBiGy v Praze
- Nyní – přednosta Ústavu lékařské etiky 3. LF UK Pha a předseda AS 3. LF UK Praha
- Římskokatolický kněz – farář v Lechovicích a farní vikář při kostele Nejsvětějšího Salvátora v Praze
- Podporuje zrušení povinného celibátu v kněžs. službě

KOMENTÁŘ

Ukončení zbytečné léčby

Eticky nepřijatelné je nejen život pacienta zkrátit, ale také neúměrně prodlužovat

Doporučení představenstva České lékařské komory č. 1/2010 se týká postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli. Dokument se tedy týká pouze dospělých pacientů neschopných o sobě rozhodovat v konečné fázi jejich léčebně neovlivnitelného onemocnění. Dokument neřeší problematiku eutanazie, jen připomíná, že eutanazie je v ČR považována za trestný čin. Dokument se týká opačného problému. Tak jako můžeme eticky nepřijatelné život pacienta zkrátit, můžeme jej podobně nepřijatelně neúměrně prodlužovat, a to i v případě, kdy jednoznačně a objektivně již není šance na uzdravení. Myslím, že kdo se kdy pohyboval v blízkosti nekomunikujících terminálně nemocných, ví velmi dobře, o čem je řeč.

Dystanazii neboli „zadrženu smrt“ definujeme jako umělé a násilné prodlužování přirozeného procesu umírání léčbou, jejíž nevýhody z ohledu pacienta nebo jeho blízkých převažují nad výhodami. A přesně o to se jedná, dát lékařům do rukou oprávnění, aby v okamžiku, kdy již budou považovat léčbu za zbytečnou, mohli od kauzální léčby ustoupit a nasadit toliko léčbu paliativní.

MAREK VÁCHA

přednosta Ústavu etiky,
3. lékařská fakulta UK



Dokument se týká pouze pacientů, kteří nejsou schopni vyjádřit své přání. Je-li pacient schopen komunikovat, chce být léčen a léčba je k dispozici, samozřejmě a pochopitelně léčen je.

”

ná o eutanazii ještě i z jiného důvodu. Eutanazii dnes moderně definujeme jako aktivní čin lékaře na aktivní žádost pacienta. Eticky je velký rozdíl mezi „letting die“ (ponechání zemřít) a mezi „killing“ (zabití), je totiž rozdíl, zda pacienta zabije nemoc, nebo lékař.

Stojí za to připomenout, že dokument se týká pouze pacientů, kteří nejsou schopni vyjádřit své přání. Pokud pacient je schopen komunikovat, chce být léčen a léčba je k dispozici, samozřejmě a pochopitelně léčen je. Opačně to platí také, jedno ze základních pravidel lékařské etiky stanoví, že dospělý kompetentní pacient má právo na vysazení stávající nebo nenasazení nové léčby, i když ví, že důsledkem bude jeho trvalé poškození nebo smrt. Toto přání je lékař povinen respektovat.

Problém nekompetentních pacientů byl řešen již ve druhé polovině 20. století na opačné straně Atlantiku a vyústil v instituci tzv. advance directives, česky „dříve vyslovená přání“. Všichni pacienti, pokud chtějí, mohou buď takové přání sepsat nebo mohou určit jinou osobu, která dostane plnou moc rozhodovat, co se s daným pacientem má stát, až nebude schopen komunikovat. Ve své podstatě je zde chválné, když lékař respektuje autonomii konkrétního pacienta.







Knihy

- Tančící skály 2003
- Šestá cesta 2004
- Návrat ke stromu života 2005
- Poslední země: Antarktida 2007
- Místo, na němž stojíš, je posvátná země 2008
- Probouzení 2009
- Kéž bych pod hvězdami dobře odtančil svůj tanec 2010
- Modlitba argentinských nocí 2011
- Loď 2012
- Život je sacra zajímavěj 2013
- Neumělcům života 2014
- Věda, víra, Darwinova teorie a stvoření podle knihy Genesis 2014
- Příběhy z jiného vesmíru 2015
- Tváří v tvář Zemi 2016
- Nevyžádané rady mládeži 2017
- Radost z Boha 2018









