

Małgorzata Ciesielska¹

INFOGRAFIKA

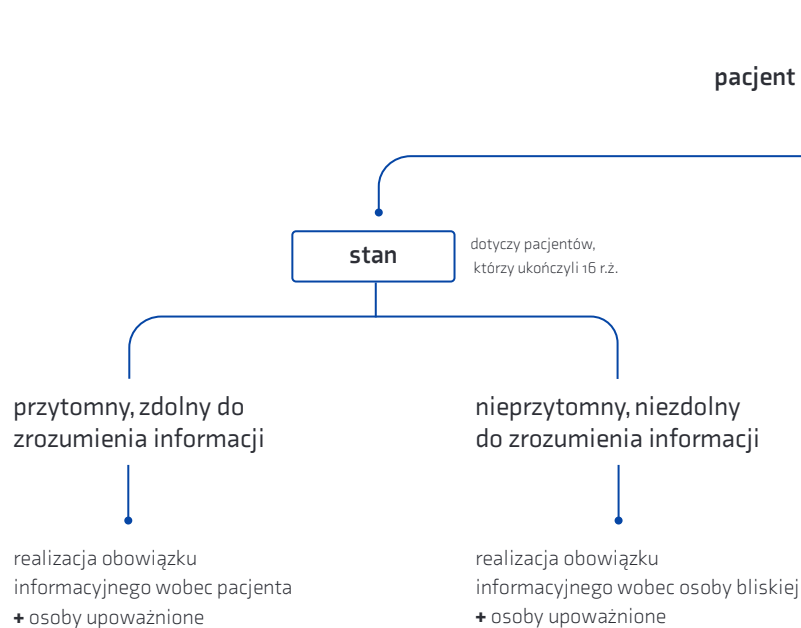
Rys. 1. Zakres podmiotowy obowiązku informacyjnego lekarza

Rys. 2. Zakres przedmiotowy obowiązku informacyjnego lekarza

Rys. 3. Sposób realizacji obowiązku informacyjnego przez lekarza

¹ Dr Małgorzata Ciesielska – adiunkt w Katedrze Grafiki na Wydziale Prawa i Komunikacji Społecznej w filii Uniwersytetu SWPS we Wrocławiu; ORCID 0000-0002-8976-5610.

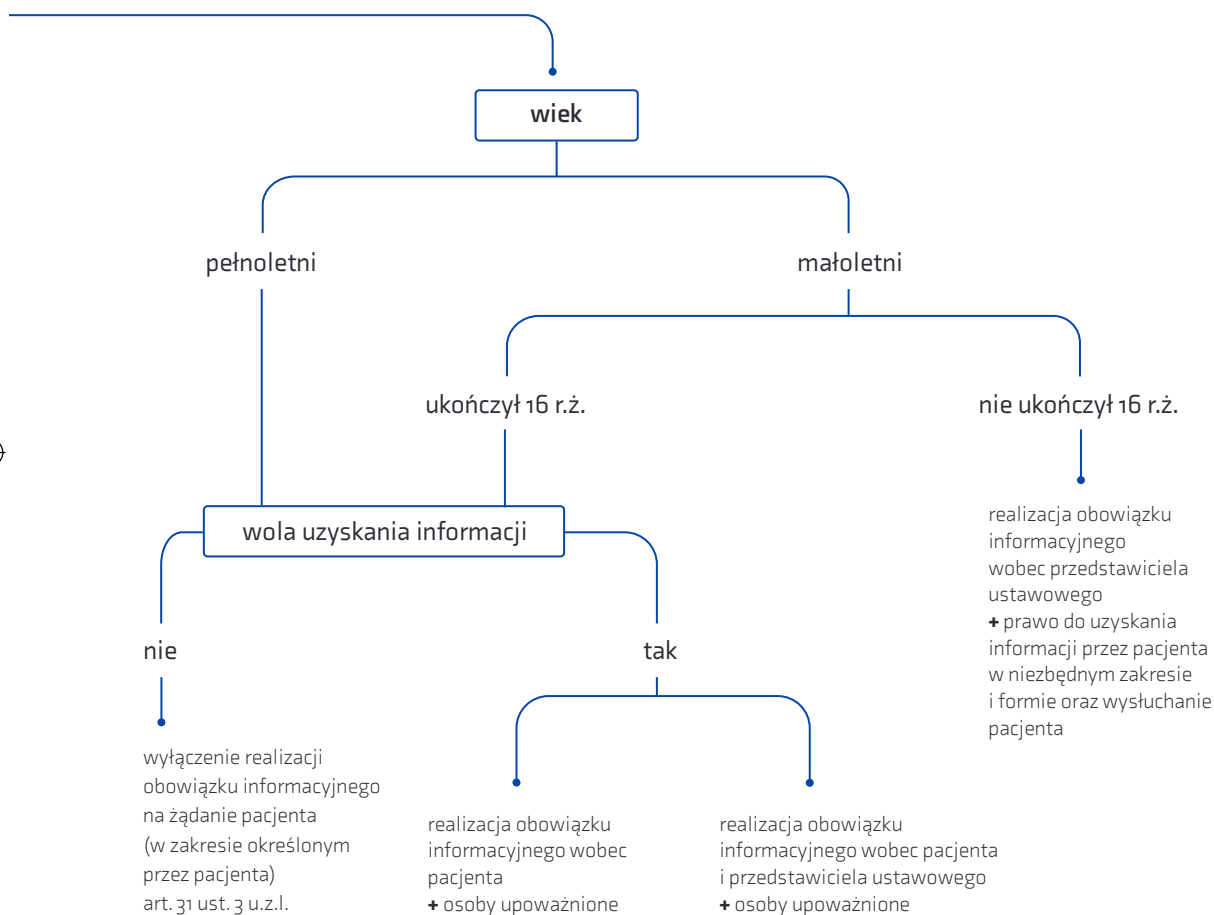
1. Zakres podmiotowy obowiązku informacyjnego lekarza



Upoważnienie

- **kto:** pacjent, przedstawiciel ustawowy
- **kogo:** swobodnie wybrana osoba (osoby)
- **forma:** brak szczególnej formy:
 - pisemna
 - ustna (odnotowanie w dokumentacji medycznej)
 - elektronicznie (za pomocą Internetowego Konta Pacjenta <https://pacjent.gov.pl/>)
- **treść:**
 - dane osoby udzielającej upoważnienia
 - dane osoby upoważnionej (imię, nazwisko, nr PESEL, nr dowodu tożsamości, dane kontaktowe)
 - zakres upoważnienia
 - ew. okres udzielenia upoważnienia

Udzielenie informacji osobie nieupoważnionej jest naruszeniem tajemnicy lekarskiej.



Osobą bliską jest małżonek, krewny do drugiego stopnia lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej (np. wnuk, dziadek, babcia, bratowa, szwagier), przedstawiciel ustawowy (np. rodzice, opiekun prawny, kurator), osoba pozostająca we wspólnym pożyciu, a także osoba wskazana przez pacjenta.

2. Zakres przedmiotowy obowiązku informacyjnego lekarza



zależy od rodzaju, celu interwencji, ryzyka zdrowotnego

zasada – realizacja obowiązku informacyjnego w pełnym zakresie:

- stan zdrowia
- rozpoznanie
- proponowane oraz możliwe metody diagnostyczne
- proponowane oraz możliwe metody lecznicze
- dające się przewidzieć następstwa zastosowanych metod
- dające się przewidzieć następstwa zaniechania tych metod
- wyniki leczenia
- rokowanie – prognoza dotycząca rozwoju sytuacji zdrowotnej pacjenta

sytuacje szczególne:

- eksperyment medyczny, transplantacja – odrębnie określony zakres obowiązku informacyjnego (regulacje szczegółowe)
- zabiegi wyłącznie o charakterze kosmetycznym – poszerzenie zakresu informacji
- istnienie bezwzględnych wskazań do podjęcia interwencji – wyjaśnienie tylko celu i rodzaju operacji oraz zwykłych konsekwencji



Niedoinformowanie pacjenta, jak i przekazanie mu informacji w nadmiernym lub niechcianym zakresie nie stanowi prawidłowej realizacji obowiązku informacyjnego.

regulacje wyjątkowe:

- wyłączenie lub ograniczenie zakresu realizacji obowiązku informacyjnego – na żądanie pacjenta
- ograniczenie informacji o stanie zdrowia i rokowaniu, gdy rokowanie jest niepomysłne dla pacjenta + według oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta – z inicjatywy lekarza

3. Sposób realizacji obowiązku informacyjnego lekarza



obowiązek informacyjny lekarza wobec pacjenta realizowany w formie **rozmowy** – z inicjatywy lekarza

brak ustawowego wymogu zachowania szczególnej formy realizacji obowiązku informacyjnego (dowolny sposób i środek komunikacji), ale ma to znaczenie ze względów dowodowych

wspierające formy realizacji obowiązku informacyjnego:

- informacja na piśmie, np. ulotka, formularz
- rysunek
- animacja
- symulacja



Ciężar wykazania realizacji obowiązku informacyjnego spoczywa na lekarzu.

zasada przystępności informacji:

- indywidualizacja formy – adekwatna do cech i właściwości konkretnego pacjenta
- przekaz zrozumiały, jasny, klarowny, komunikatywny
- formułowanie prostych i krótkich zdań
- dostosowanie tempa mowy, wyraźne artykułowanie komunikatów
- stosowanie języka zrozumiałego dla pacjenta, w tym używanie słów i określeń znanych pacjentowi