



**GIVINGCARE**  
Empowering Caregivers

A2.2 – Izobraževalno gradivo za predavatelje

## ETIKA, VERA, KULTURA IN DUHOVNOST

Modul 5: SKRB OB KONCU ŽIVLJENJA

Pod modul 5.3: ETIKA, VERA, KULTURA IN DUHOVNOST



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

This project has been funded with support from the European Commission. This publication [communication] reflects the views only of the author, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein. Project N°: 2020-1-PT01-KA203-078360

# Predstavitev

<b>Modul</b>	5. SKRB OB KONCU ŽIVLJENJA
<b>Pod modul</b>	5.3 Etika, vera, kultura in duhovnost
<b>Učna ura št.</b>	#1
<b>Trajanje</b> (minute)	
<b>Datum</b>	

# Učni izidi

1. Prepoznavanje etičnih in pravnih vidikov ter posledice ukrepanja oskrbovalcev pri oskrbi uporabnikov ob koncu življenja

# An urgent need for palliative care as the world turns grey

by Michael Cook | 17 Jun 2017 | 5 comments



Pravo, etika in  
pravičnost

Glavne  
značilnosti

1947

Nürnberški zakonik



**Nürnberški kodeks** ([nemško](#) *Nürnberger Kodex*) je sklop [raziskovalnih etičnih](#) načel o [poskusih na ljudeh](#), ki ga je leta 1947 v okviru [nürnberških procesov](#) ob koncu [druge svetovne vojne](#) zapisalo sodišče v [sojenju zdravnikom](#) (ZDA proti Brandtu).

## Nürnberški kodeks

1. Nujno potrebna je prostovoljna privolitev preiskovanca.
2. Poskus mora biti tak, da bo prinesel koristne rezultate v dobro družbe, ki jih ni mogoče pridobiti z drugimi metodami ali sredstvi proučevanja in ki niso naključni in nepotrebni.
3. Poskus mora temeljiti na rezultatih poskusov na živalih in poznavanju naravnega poteka bolezni ali drugega proučevanega problema ter mora biti zasnovan tako, da bodo pričakovani rezultati upravičili izvedbo poskusa.
4. Poskus je treba izvesti tako, da se preprečijo vse nepotrebno telesno in duševno trpljenje in poškodbe.
5. Noben poskus se ne sme izvesti, če obstaja apriorni razlog za domnevo, da bo prišlo do smrti ali poškodbe, ki bo povzročila invalidnost, razen morda tistih poskusov, pri katerih so zdravniki raziskovalci tudi preiskovanci.

## Nürnberški kodeks

6. Stopnja tveganja, ki jo je treba sprejeti, ne sme nikoli preseči stopnje, ki jo določa humanitarni pomen problema, ki ga je treba s poskusom rešiti.
7. Poskrbeti je treba za ustrezno pripravo in zagotoviti ustrezne prostore, da se preiskovanca zaščitijo tudi pred manj verjetnimi tveganji za poškodbo, invalidnost ali smrt.
8. Poskus naj izvajajo samo znanstveno usposobljene osebe. V vseh fazah poskusa je treba od tistih, ki ga izvajajo ali sodelujejo pri njem, zahtevati najvišjo stopnjo usposobljenosti in skrbnosti.
9. Med potekom poskusa mora imeti preiskovanec možnost, da ga konča, če je dosegel telesno ali duševno stanje, ko se mu zdi nadaljevanje poskusa nemogoče.
10. Med potekom poskusa mora biti odgovorni znanstvenik pripravljen končati poskus v kateri koli fazi, če ima verjeten razlog za mnenje, da bo ob dobronamernem ravnanju, vrhunski usposobljenosti in skrbni presoji, ki se od njega zahtevajo, nadaljevanje poskusa verjetno povzročilo poškodbo, invalidnost ali smrt preiskovanca.

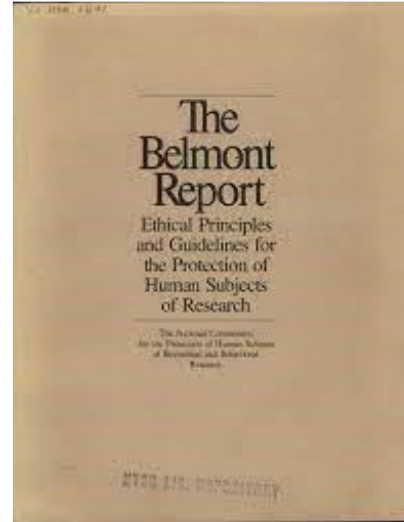




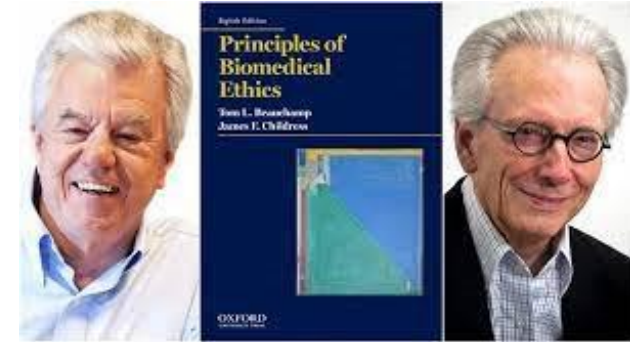
Tuskegee Syphilis Experiment by US Public Health Service was a study conducted from 1932 to 1972 on 399 black African-American men. They were not given penicillin treatment deliberately to see how the disease propagated naturally in black men.



1948



1964



# Predstavitev

<b>Modul</b>	5. SKRB OB KONCU ŽIVLJENJA
<b>Pod modul</b>	5.3 Etika, vera, kultura in duhovnost
<b>Učna ura št.</b>	#2
<b>Trajanje</b> (minute)	
<b>Datum</b>	

# Pravica do življenja in zdravja

Podpis informativnega soglasja

## I Začetni elementi (predpogoji)

- 1 sposobnost (razumeti in odločati)
- 2 prostovoljnost (odločiti se)

## II Informacijski elementi

- 3 izpostavljenost (materialnih informacij)
- 4 priporočilo (načrta)
- 5 razumevanje (od 3 in 4)

## III Elementi soglasja

- 6 odločitev (za načrt)
- 7 avtorizacija (izbranega načrta)

# Duhovnost in religija

Slovenija je zelo raznolika država.

Pojma veroizpoved in duhovnost.

Duhovnosti in versko usmerjenost potrebno spoštovati kot del posameznika.

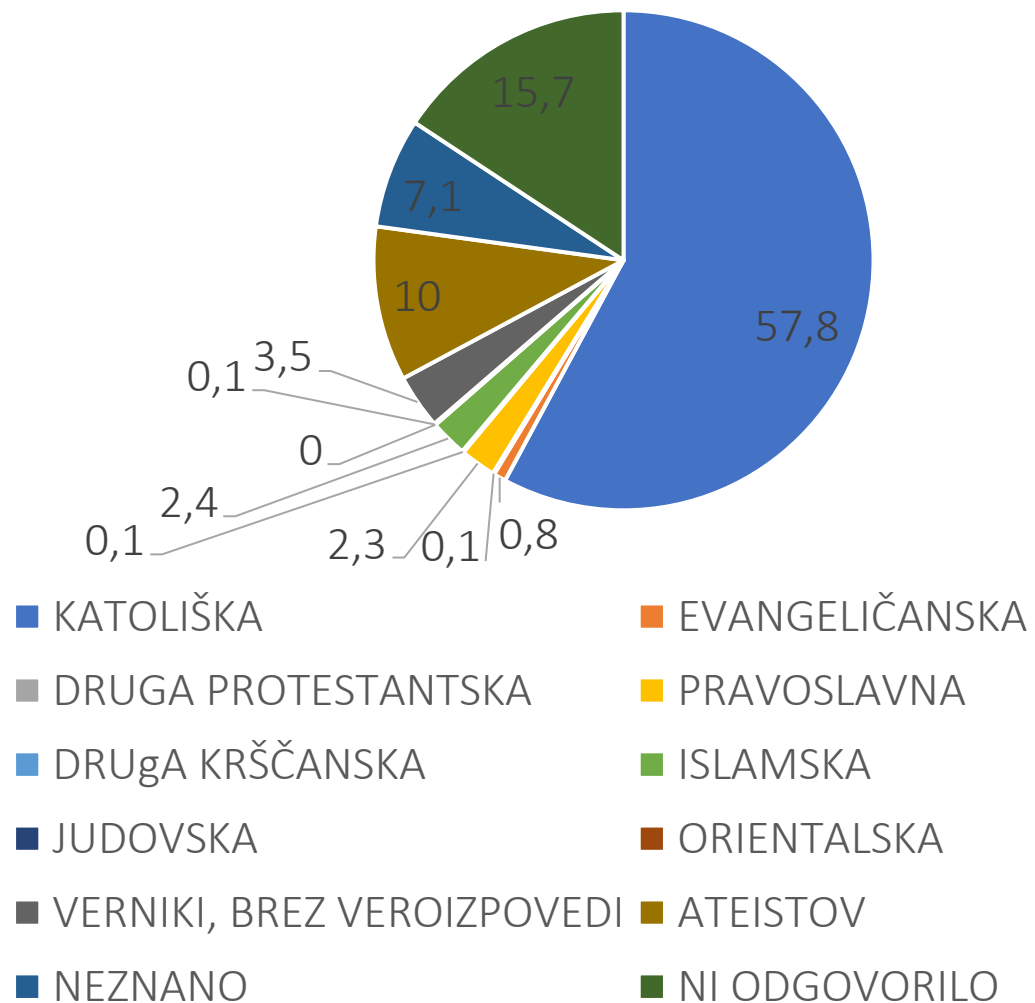
Duhovna stiska ali kriza.

Prepoznan pomen religije in duhovnosti pri paliativni oskrbi.

Državni program paliativne oskrbe.

Vidmar, G. (2019). *Informativa medica Slovenica*, letnik 19 (1-2)., 16 – 18.

## ODSTOTKI



Zdr. delavci pa imajo tudi dolžnost, ko pacient (uporabnik) ali svojci izrazijo željo po religijski ali duhovni oskrbi, da to željo upoštevajo in pomagajo pri njeni uresničitvi:

- a) zdravstveni delavec zaradi lastne nereligioznosti ali drugačnega verovanja ne sme odkloniti religijske ali duhovne pomoči;
- b) zagotavljanje religijske ali duhovne pomoči ne sme biti v škodo drugim uporabnikom;
- c) zdravstveni delavec lahko odkloni željo, če je izrečena ob neprimernem času ali če gre za željo, s katero se krši npr. hišni red bolnišnice.

Duhovna oskrba uporabnikom pomeni, spodbuja pozitivne učinke

Negativni učinki lahko vodijo do resnih težav in odprtih vprašanj.

# Žalovanje

Žalovanje je proces.

Pojavi se kot odziv na fizično izgubo, odziv na izgubo simboličnih ali socialnih izgub. Vsak žaluje različno dolgo.

Dejavniki, ki vplivajo na čas žalovanja: starost, zrelost, fizična in psihična stabilnost, kultura, duhovnost, verska pripadnost, družinska dediščina in ostale življenjske izkušnje. Odvisno tudi od tega kako je bila oseba pripravljena na izgubo preden se je dejansko zgodila.

Napačnega načina žalovanja ni.

Določene reakcije: : tresenje, nespečnost, težko dihanje, mišična šibkost, suha usta, izguba apetita itd.

Lahko so pogosti občutki globoke žalosti, spremenjeno obnašanje in neobičajno razmišljanje, nekateri pa doživljajo tudi »duhovno krizo«.

[Slovensko združenje paliativne in hospic oskrbe Metulj. Kako si lahko pomagamo, ko nas prizadene izguba?.](#)  
Hospic – interno gradivo.



# Žalovanje

Vpliva na mišljenje, spomin in koncentracijo, izražanje čustev, vsakdanji stres

FAZE ŽALOVANJA:

Faza šoka

Reakcijska faza

Faza predelovanja

Faza nove orientacije (graditi nove vezi. Interes in apetiti se povrneta, Nova orientacija vsebuje pogosto )

Človek se individualno odziva na žalost.

NIKOLI ne nehamo žalovati.

Kot zdravstveni delavci moramo spoštovati žalovanje vsakega posameznika.

[Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik. \(2013\). Žalovanje v paliativni oskrbi. 11. Golniški simpozij](#)

# Paliativna oskrba

Bolnišnica Golnik.

Izvajanje paliativne oskrbe na različnih ravneh:

- paliativna oskrba na domu
- bolnišnici
- institucionalnem varstvu
- Hospicu

HOSPIC

ZAKON O PACIENTOVIH PRAVICAH:

- 39. ČLEN – PREPREČEVANJE IN LAJŠANJE TRPLJENJA

Zakon o pacientovih pravicah (ZpacP). (2008). Uradni list RS, št. 15/08, 30.

# DT v paliativni oskrbi

Delovni terapevti v PO delujejo v rehabilitacijskih centrih, v hospicu, v bolnišničnih enotah za paliativno oskrbo, ambulantah in bolnišnicah.

Spremljajo uporabnika in njegovo družino.

Urajnik, T. (2019). Delovna terapija v paliativni oskrbi (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta.

# Evtanazija

Pravna ureditev v Republiki Sloveniji pojma evtanazije ne obravnava, dejanje evtanazije pa je prepovedano že v sklopu kazenskega zakonika, saj jo slednji opredeljuje kot uboj.

Zakon o pacientovih pravicah – ZPacP, 2008, 30. člen  
vprašanje o možnosti legalizacije evtanazije

Huselja, J. (2021). Evtanazija v Sloveniji. (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani. Zdravstvena fakulteta.

Zakon o pacientovih pravicah (ZpacP). (2008). Uradni list RS, št. 15/08, 30.

# Etika

## 4 NAČELA ETIKE:

Spoštovanje avtonomije človeka

Neškodljivost

Dobrodelnost oz. koristnost

Pravičnost

6. SIMPOZIJ  
**ETIKA**  
v medicini

univerzitetni  
klinični center ljubljana  
*University Medical Centre Ljubljana*

 Univerza v Ljubljani  
*Medicinska* fakulteta

*»Simpozij je ob 10. obletnici smrti posvečen mednarodno priznanemu  
medicinskemu etiku, akademiku in profesorju dr. Jožetu Trontlju«*

6. simpozij ETIKA V MEDICINI je namenjen zdravnikom specialistom in specializantom vseh strok ter medicinskim sestram. Vabljeni so tudi študentje medicine, zdravniki sekundarji, zdravstveni delavci ter seveda vsi ostali, ki se srečujete z etičnimi vprašanji v medicini.

**Datum:** četrtek 11.5.2023

**Termin:** od 13:00 do 19:00 ure

**Lokacija:** spletno predavanje preko aplikacije Webex

**Število udeležencev:** ni omejeno



<https://medicinskaetika.si/>

<https://www.zdts.si/index.php/dokumenti/download/2-splosni-dokumenti/2-kodeks-etike-delovnih-terapevtov-slovenije>

# Etika

## 1. O NEŠKODLJIVOTI IN DOBRODELNOSTI OZ. KORISTNOSTI

Zdravnik ne sme bolniku povzročati škode

Pravica do paliativne oskrbe je absolutna in je ni dopustno niti odreči niti omejevati.

## 2. O SPOŠTOVANJU AVTONOMIJE

zahteva upoštevanje pravice vsakogar, da odloča o sebi

Zdravnik mu pove vse pogoje in informacije, da jih bolnik lahko razume

Medicinska fakulteta. Univerza v Ljubljani. Starostnik, paliativa in umirajoči bolnik.

Univerzitetni klinični center Ljubljana (UKC Ljubljana). (2015). Etična priporočila za odločanje o zdravljenju in paliativni oskrbi bolnika ob koncu življenja v intenzivni medicini. – Interno gradivo

# Etika

## 3. NAČELO PRAVIČNOSTI

1. POGOJ: zdravstvena storitev po pravilih medicinske stroke.
2. POGOJ: glede na svetovno medicino se upravičeno pričakuje, da bo bolniku koristila.
3. POGOJ: pričakovane koristi posega so za bolnika večje od tveganj ter obremenitev.

## ETIČNE DILEME:

Pot vnosa hranil in tekočin

Zdravljenje okužb

Sprejem v urgentno službo

Premestitev v bolnišnico

# Viri

1. Slovensko združenje paliativne in hospic oskrbe Metulj. Kako si lahko pomagamo, ko nas prizadene izguba?. Hospic – interno gradivo. Dostopno na: <http://www.paliativnaoskrba.si/kako-si-pomagamo-ko-nas-prizadene-izguba.html>
2. Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik. (2013). Žalovanje v paliativni oskrbi. 11. Golniški simpozij. Dostopno na: <https://www.klinika-golnik.si/storage/sites/golnik/app/media/Arhiv-gradiv-zbornikov/paliativna-oskrba-zalovanje-11-golniski-simpozij-4-oktober-2013-166.pdf>
3. Huselja, J. (2021). Evtanazija v Sloveniji. (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani. Zdravstvena fakulteta. Dostopno na: <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=148054&lang=slv>
4. Zakon o pacientovih pravicah (ZpacP). (2008). Uradni list RS, št. 15/08, 30. Dostopno na: <http://pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO4281>
5. Kraljić, S. (2016). 25 Posvet medicina in pravo: Razmerje med pacientom in zdravnikom in Rijavec, V. (Ed.). 25. posvet Medicina in pravo Razmerje med pacientom in zdravnikom. (pp. 45 – 56). Univerza v Mariboru, Pravna fakulteta. Dostopno na: [https://www.pf.um.si/site/assets/files/3549/2016\\_zbornikmip.pdf#page=53](https://www.pf.um.si/site/assets/files/3549/2016_zbornikmip.pdf#page=53)
6. Vidmar, G. (2019). Informativa medica Slovenica, letnik 19 (1-2)., 16 – 18. Dostopno na: [https://ims.mf.uni-lj.si/ims\\_archive/19/IMS19-1-2web.pdf#page=16](https://ims.mf.uni-lj.si/ims_archive/19/IMS19-1-2web.pdf#page=16)



7. Univerzitetni klinični center Ljubljana (UKC Ljubljana). (2015). Etična priporočila za odločanje o zdravljenju in paliativni oskrbi bolnika ob koncu življenja v intenzivni medicini. – Interno gradivo. Dostopno na:

<https://www.kclj.si/dokumenti/Eticna-priporocila-paliativa-v-intenzivni-medicini.pdf?fbclid=IwAR3O7x5tkE9BCLoWNipcdckNxMwzZHxpCZmBdYBshSch0JPPB2gLvd25ZyM>

8. Medicinska fakulteta. Univerza v Ljubljani. Starostnik, paliativa in umirajoči bolnik.

Dostopno na: [https://www.mf.uni-lj.si/application/files/8315/7919/3036/modulPALIATIVNA\\_OSKRBAVesna.pdf](https://www.mf.uni-lj.si/application/files/8315/7919/3036/modulPALIATIVNA_OSKRBAVesna.pdf)

9. Urajnik, T. (2019). Delovna terapija v paliativni oskrbi (Diplomsko delo). Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta. Dostopno na: <https://repozitorij.uni-lj.si/Dokument.php?id=120901&lang=slv>



Hvala za sodelovanje!

Ime izobraževalca:

E mail:

Datum izvedbe:

