

Arts-patiëntrelatie - Medische ingreep op een patiënt met een ernstige en besmettelijke aandoening

Doc	a082009
Publicatiedatum	22/08/1998
Origine	NR
	Aids
Thema's	Relatie arts-patiënt

Een commissie voor medische ethiek legt de Nationale Raad volgend probleem voor: een patiënt, drager van een ernstige en besmettelijke aandoening, moet een medische ingreep ondergaan en stelt zijn, overigens volledig vrij gekozen, arts van deze aandoening in kennis. Welke houding dient de arts aan te nemen ten overstaan van de patiënt, wetende dat de medische ingreep een risico inhoudt van contact met de biologische substanties van de patiënt?

Antwoord van de Nationale Raad:

De Nationale Raad van de Orde van geneesheren besprak in zijn vergadering van 22 augustus 1998 uw brief van 26 maart 1998.

In geval van hoogdringendheid, zoals bepaald bij artikel 28 van de Code van Plichtenleer, kan een arts zich niet onttrekken aan zijn plicht bijstand te verlenen aan een patiënt, ook niet indien hij aldus het gevaar loopt een besmettelijke ziekte op te doen.

Wanneer de situatie niet dringend is en de arts niet voldoende uitgerust is om de gepaste medische verzorging toe te dienen met een maximale veiligheid voor het gehele personeel en in een omgeving waarin besmetting van andere personen of zieken vermeden wordt, kan hij zich laten vervangen door een beter uitgeruste collega of de patiënt doorverwijzen naar een uitgeruste instelling.

In deze omstandigheden moet de arts de patiënt nauwkeurig en volledig inlichten over de redenen van zijn beslissing en erop toezien dat de toediening en de continuïteit van de verzorging daadwerkelijk verzekerd worden.

In elk geval mag het besmettingsrisico op zich geen weigering van verzorging meebrengen.

Wij herinneren het advies van de Nationale Raad van 16 oktober 1993 aan-gaande AIDS (Tijdschrift nr. 63, blz. 25) en in het bijzonder de alinea's 2 en 3 die handelen over de hygiënemaatregelen en het besmettingsrisico.