

**SOUDNÍ SPORY
POHLEDEM SOUDNÍHO
ZNALCE**

**MUDr. V. Zvoníček Ph.D.
KAR, FN Královské Vinohrady**

otázka na znalce: byl postup lege artis ?

*Právní definice lege artis: na **náležitě odborné úrovni**, poskytování zdravotních služeb podle **pravidel vědy** a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti.*

znalec posuzuje, zdali byl postup
správný podle pravidel **lékařské
profese, podle profesních
standardů**

Správné postupy nelze chápat jako plnění povinností

- lékařství nelze redukovat na množinu **povinností**
- nelze zjednodušit na doporučené postupy (guidelines) **odborných společností**
- žádný **lékařský postup** nelze popsat

příklad odlišnosti lékařského doporučení a zákonného předpisu

Lékařská učebnice:

Chemická pneumonitida

- Úvodní neodkladný postup při aspirací dráždivé, kyselé žaludeční šťávy **vyžaduje** zajištění průchodnosti dýchacích cest, zaléčení edému dýchacích cest a bronchospasmu, minimalizaci slizničního dráždění. **Podle stavu a vývoje je vhodné co nejdříve nasadit bronchoskopické odsátí, tracheální intubaci, umělou plicní ventilaci a celkově zaměřenou komplexní intenzivní péči.**
- Glukokortikoidy nejsou indikovány
- **antibiotika jsou ordinována jen výběrově, pokud pacient neužívá antacida** nebo nemá obstrukční poruchy v úrovni tenkého střeva. Kontrola a další rozhodnutí následují po 48 hodinách i při relativně mírném průběhu. **V závažných případech** se antibiotika nasazují empiricky již od začátku na 2 – 3 dny a jejich další podávání se **řídí klinickým vývojem a mikrobiologickými** výsledky. Volba a

Zákon:

V § 13 se za odstavec 1 vkládá nový odstavec 2, který zní:

„**(2)** Pitva zemřelého, u kterého byl proveden odběr, se provede v **době co možná nejkratší tak**, aby v případě dodatečného zjištění, že zemřelý trpěl nemocí nebo stavem, které by mohly ohrozit zdraví nebo život příjemce, mohl být učiněn závěr o zdravotní

○ lékařské doporučení je v úrovni „vhodné“, „doporučuje se“, „zvažte“ podání léku X...

○ Zákon musí být

co je podle „ podle pravidel vědy “

- evidence based medicína ověřená v praxi
- ověření nových postupů by mělo být **řádově v letech**
 - *celosvětově předčasně aplikovaný normoglykemický protokol v intenzivní péči byl zrušen a vedl k poškození pacientů častější hypoglykemií*
- **indikační a kontraindikační** kritéria nových postupů by měla být stejná jako ve zdrojových **originálních studiích**
- nelze aplikovat aktuálně publikovaný článek bez zhodnocení
 - *seznamovat s novinkami by měli zkušení lékaři: odborné články vyžadují kritické hodnocení, které vyžaduje týdny práce, vzdělání a zkušenosti v metodologii a statistice. Adekvátního kritického hodnocení jsou schopni jen experti na danou*

Posouzení procesů, postupů, příklad

může se lékař ARO vzdálit z oddělení, například kvůli resuscitaci pacienta na jiném oddělení ?

- odpověď vychází ze správných lékařských postupů :
LÉKAŘ MUSÍ provést některé výkony do minuty od vzniku příznaků, například zajištění dýchacích cest u dislokované tracheální kanyly .

Odbornost lékařů z pohledu znalce

- Znalec vycházející z lékařské dokumentace NEVIDÍ odbornost lékařů, **odpovědnost za postupy jsou přisouzeny lékařům uvedeným v dokumentaci.**
- Provedení diagnostiky nebo výkonu lékařem nedostatečně postgraduálně zaškoleném může vést k nevěrohodnosti výsledků vyšetření a zpochybnění správnosti rozhodování lékaře

příklad: mladý lékař poslán s pacientem k endovaskulárnímu výkonu sanitkou do jiné nemocnice, po výkonu nastalo krvácení...

Dokumentace je v pojetí znalce „Nálezem“

- nálezem jsou fakta : kdy byl změřen tlak, kdy byl pacient vyšetřen, jaký byl konkrétní stav, fyzikální nález...
- neposuzují se slohová cvičení, opsané šablony denních dekurzů atd.
- v budoucnu bude častější „šetření na místě znalcem“ k doplnění faktů, která chybí v dokumentaci
- **filosofie lékařská dokumentace musí být do budoucna přehodnocena: např. zapisovat jen**

Absurdní strach z forenzního postihu

- musíme aplikovat doporučení konsiliárního specialisty
 - *např. kardiologem doporučený fraxiparine u krvácejícího pacienta*
- musíme nabídnout ECMO mladým pacientům s ARDS a COVID
 - *ECMO není účinnější než základní léčba při hodnocení podle evidence based, současné statistiky jsou zkresleny indikačním bias.*
- nesmíme podat noradrenalin do periferní žíly

forenzní rovina je zcela na jiné úrovni než akademická debata

Chyby znalce

- nejčastěji pokud posuzuje případ, se kterým **nemá rutinní zkušenost** ze své praxe
- naopak **úzce zaměřený specialista** má zkreslené představy, co je v praxi realistická péče

Závěr

- znalec posuzuje, zdali byl postup správný podle pravidel **lékařské profese**
- **správný postup se nerovná povinností a není totožný s doporučeným postupem odborných společností**
- **lékařské myšlení a formulování faktů je odlišné od právní formulace**
- ověření nových postupů by mělo být **řádově v letech**
- dokumentace je v pojetí znalce „Nálezem“, do budoucna se bude muset zefektivnit
- forenzní rovina je zcela na jiné úrovni než akademická debata