

Poskytování péče s omezenými zdroji po epidemii COVID-19

Renata Černá Pařízková

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové
Fakultní nemocnice Hradec Králové



Nemám konflikt zájmu.

Alokace vzácných zdrojů

- **Situace rozporu mezi potřebou léčebné péče a schopností zdravotnických zařízení ji poskytnout**
 - Lůžková kapacita, přístroje, personál (počet, kvalifikace)
- **Řešení musí reflektovat odborný, právní a etický rámec**
 - Rozhodovací procesy
 - Obecné vs specifické?

Rozhodovací procesy, jak postupovat?

- **Česká republika**

- Doporučení představenstva ČLK 2010
- Stanovisko výboru ČSARIM
 - Rozhodovací procesy u pacientů s COVID-19 hospitalizovaných na pracovištích IP
 - Rozhodovací procesy u pacientů s COVID-19 referovaných na pracoviště IP
 - Zásady a principy pro přijímání pacientů na pracoviště intenzivní péče (2015)

Rozhodování u pacientů v IP v situaci nedostatku vzácných zdrojů
(ČSARIM)

Etická a právní východiska...
(Ústav státu a práva AV ČR)

Anesteziologie a intenzivní medicína 2020/5

ISSN 1214-2158 (PRINT), ISSN 1805-4412 (ON-LINE) ROČNÍK 31, ROK 2020, ČÍSLO 5 (LISTOPAD)



Plakát ze staré školy v Zubnicích
Foto doc. MUDr. Jiri Málek, CSc., Praha

Z obsahu

PŮVODNÍ PRÁCE

Blok distální části nervus ischiadicus nízkým objemem (LVDSB) – srovnání s aplikací tekutiny do distální části adduktorového kanálu na zdravém dobrovolníku

Low volume distal sciatic block (LVDSB) – comparison spread of injectate between LVDSB and distal adductor canal in healthy volunteer

...

PŘEHLEDOVÉ ČLÁNKY

Odmítnutí převzetí pacienta z přednemocniční péče dlořím poskytovatelem akutní lůžkové péče

Refusal of patient admission from pre-hospital care by the provider of acute inpatient care

...

Indexován v EMBASE, Excerpta Medica, Scopus,
Emerging Sources Citation Index,
Excerpta Medica, Bibliographica medica deobsoleta,
EBSCO - AC ACADEMIC SEARCH COMPLETE.



Stanovisko výboru ČSARIM 13/2020 Rozhodování u pacientů v intenzivní péči v situaci nedostatku vzácných zdrojů

Autorský kolektiv:

1) Hlavní autoři:

MUDr. Cerná Pařízková Renata, Ph.D., LL.M.^{1,*}, doc. JUDr. Šustek Petr, Ph.D.^{2,3,†},
JUDr. Ing. Prudil Lukáš, Ph.D.⁴, MUDr. Mgr. Teštinová Jolana, Ph.D.⁵, JUDr. Mgr. Šolc Martin⁶,
prof. MUDr. Cvachovec Karel, CSc., MBA⁷, JUDr. Dostál Ondřej, Ph.D., LL.M.⁸,
prof. MUDr. Černý Vladimír, Ph.D., FCCM^{9,10,11,12,13}

¹Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, Univerzita Karlova v Praze, Lékařská fakulta v Hradci Králové, Fakultní nemocnice Hradec Králové

²Centrum zdravotnického práva a Katedra občanského práva, Právnická fakulta Univerzity Karlovy, Praha

³Advokát, Šustek & Co., advokátní kancelář, Praha

⁴Advokát, AK PRUDIL a spol., s. r. o., Brno

⁵Ústav veřejného zdravotnictví a medicínského práva, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

⁶Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny, 2. lékařská fakulta Univerzity Karlovy ve FN Motol, Praha

⁷Fakulta zdravotnických studií, Technická univerzita Liberec

⁸Dostal Consulting, s. r. o., Společnost medicínského práva ČLS JEP

⁹Klinika anesteziologie, perioperační a intenzivní medicíny, Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem, Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem

¹⁰Centrum pro výzkum a vývoj, Fakultní nemocnice Hradec Králové

¹¹Constantine the Philosopher University in Nitra, Faculty of Social Sciences and Health Care, Slovak Republic

¹²Department of Anesthesia, Pain Management and Perioperative Medicine, Dalhousie University, Halifax, Canada

¹³sdílené prvoautorství

^{*}editor finálního textu

2) Spoluautoři:

JUDr. Mgr. Holčapek Tomáš, Ph.D.¹, Mgr. et Mgr. Vácha Marek, Ph.D.²,
prof. MUDr. Ševčík Pavel, CSc.³

¹Centrum zdravotnického práva a Katedra občanského práva, Právnická fakulta Univerzity Karlovy, Praha

²Ústav etiky a humanitních studií, 3. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

³Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny FN Ostrava a LF OU v Ostravě

3) Oponenti (abecedně):

doc. MUDr. Duška František, Ph.D., MUDr. Maňák Jan, Ph.D., EDIC,
MUDr. Mrozek Zdeněk, Ph.D., doc. MUDr. Plíšek Stanislav, Ph.D., MUDr. Škola Josef, EDIC,
prof. MUDr. Šrámek Vladimír, Ph.D., EDIC, prof. MUDr. Vašáková Martina, Ph.D.

**Příloha 1: Právní rozbor situace nedostatku
vzácných zdrojů v systému zdravotní péče**

doc. JUDr. Šustek Petr, Ph.D., JUDr. Mgr. Holčapek Tomáš, Ph.D., JUDr. Mgr. Šolc Martin
Katedra občanského práva a Centrum zdravotnického práva, Právnická fakulta Univerzity Karlovy, Praha

2. Základní východiska

3. Alokace vzácných zdrojů

3.1 Právní rámec alokace vzácných zdrojů

3.2 Základní etické principy alokace vzácných zdrojů v krizových situacích

4. Stanovisko k poskytování IP v krizových situacích

Stanovisko podpořily:

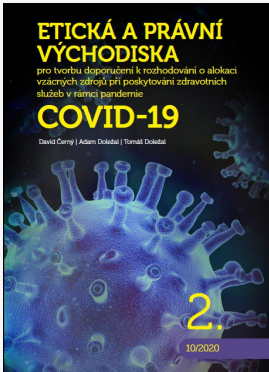
- Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny ČLS JEP
- Česká společnost intenzivní medicíny ČLS JEP
- Společnost infekčního lékařství ČLS JEP
- Česká pneumologická a ftizeologická společnost ČLS JEP

Stanovisko výboru ČSARIM 13/2020
Rozhodování u pacientů v intenzivní péči
v situaci nedostatku vzácných zdrojů

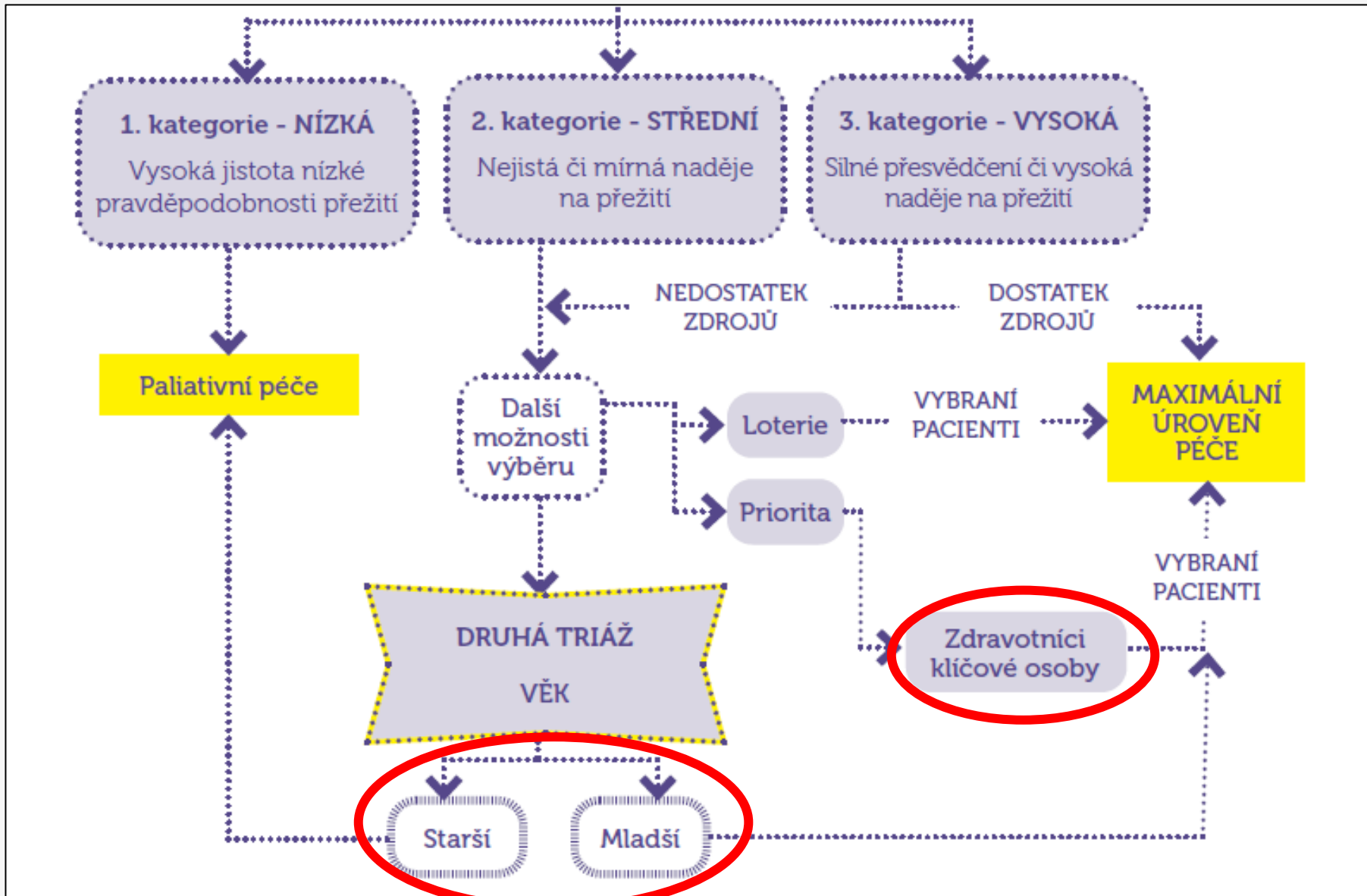
- **Dokument vzniká v kontextu pandemie COVID-19, kdy současný stav nebyl zaviněn poskytovateli zdravotních služeb.**
- **V textu uváděné principy jsou aplikovatelné pro jakékoliv situace typu hromadného postižení osob (dále jen HPO) spojené s nedostatkem vzácných zdrojů.**

Rozdíl v dokumentech

- **Shoda na medicínské účelnosti poskytování IP**
 - První rozhodování – klinická účelnost, rozsah péče
- **Shoda na základních etických principech**
- **Rozpor - prioritizace (komu?)**
 - AV – etické principy, profese, věk (los)
 - ČSARIM – právní rámec, „first come, first served“



Prioritizace





Prioritizace Právo ČR

4. Stanovisko k poskytování IP v krizových situacích

- péče přestává být intenzivní.
- i) Platné právo neumožňuje při rozhodování o přijetí do IP nebo o ukončení IP zohlednit jiná kritéria než medicínskou účelnost této péče pro konkrétního pacienta. Obecně není možné právně bezpečným způsobem rozhodovat o péči pro pacienta na základě jeho srovnání s jinými pacienty prostřednictvím jiných kritérií, např. věku či předpokládané doby dožití. Přijímání pacientů do péče se proto i v krizové situaci řídí medicínskou účelností, tedy odborným posouzením. Pravidlo „first come, first served“ je na základě stávajícího právního řádu výchozí podmínkou v systému poskytování zdravotních služeb pouze u pacientů se shodnou potřebou péče z hlediska aktuální závažnosti stavu a klinického prospěchu. Stejná pravidla jsou použita u již přijatých pacientů v případě potřeby využití vzácného zdroje (např. přístroje pro umělou plicní ventilaci).
 - j) Podle principu distributivní spravedlnosti nelze upřednostnit určité skupiny pacientů (např. COVID+ pacienty před pacienty COVID-). V rámci rozhodování o alokaci vzácných zdrojů pravidla pro přijetí do IP, resp. ukončení IP musí být shodná pro všechny pacienty (v kontextu pandemie COVID-19 např. bez ohledu na to, zda jsou či nejsou nakaženi virem SARS-CoV-2, a nelze stanovit přísnější kritéria jen pro jednu z těchto skupin pacientů).

„Dokument ČSARIM mi nedává návod...“

- **2 pacienti přivezeni najednou na urgentní příjem pro dušnost**

- 40 let MUDr., 30 let Ing.
- Oxygenoterapie, SpO2 85%
- K dispozici pouze jedno lůžko na IP

- **Řešení dle ČSARIM**

- Různí pacienti (klinicky)
 - ❖ více ohrožený pacient na IP
 - ❖ druhý - zajištění na urgentu, operačním sále, jiné ZZ
- „Identičtí“ pacienti
 - ❖ first come, first served na IP
 - ❖ ostatní jako výše
 - ❖ pokud nelze určit, kdo byl první – los?

- **2 pacienti přivezeni najednou na urgentní příjem pro dušnost**

- 40 let MUDr., 30 let Ing.
- Oxygenoterapie, SpO2 85%
- K dispozici pouze jedno lůžko na IP

- **Řešení dle AV**

- Různí pacienti (klinicky)
 - ❖ více ohrožený pacient na IP
 - ❖ druhý - zajištění na urgentu, operačním sále, jiné ZZ
- „Identičtí“ pacienti
 - ❖ MUDr. **!!!**
 - ❖ Mladší Ing. **!!!**
 - ❖ (los?)

Prioritizace pacientů v intenzivní péči: etika a právní odpovědnost v době pandemie¹

PETR ŠUSTEK,² MARTIN ŠOLC³

JURISPRUDENCE 3/2022

- Etické teorie (utilitaristická, deontologická...)
- Právní rámec krizové prioritizace
 - Porovnání dokumentů „ČSARIM“ a „AV“
- Odpovědnostní následky (trestněprávní, občanskoprávní)
- Okolnosti vylučující protiprávnost
- Krajní nouze

Poskytování péče s omezenými zdroji po epidemii COVID-19

- **Dokument i pro období nonCOVID (situace HPO)**
- **Co největší medicínský přínos co nejvyššímu počtu pacientů**
- **Přípustné omezení běžného standardu péče nezbytné pro udržení co největšího stále ještě možného rozsahu péče, pokud nelze jinak (tento postup = lege artis)**
- **Alokace dle medicínské potřeby, žádná forma diskriminace (pohlaví, pouze věk, sociální postavení, rasa ...)**
- **Žádnému pacientovi nesmí být vhodná péče na dostupné úrovni odmítnuta.**

Poskytování péče s omezenými zdroji po epidemii COVID-19

- **Ukončení léčby je možné pouze za předpokladu, že u takového pacienta (aniž by byl srovnáván s jiným) byla tato léčba na základě odborného posouzení vyhodnocena jako neúčelná z hlediska zdravotního stavu konkrétního pacienta. Poté je třeba poskytnout takovému pacientovi jinou vhodnou péči (např. paliativní).**
- **Ukončení léčby, pro kterou je pacient aktuálně indikován s cílem získání zdroje pro pacienta s příznivější prognózou, není přípustné.**
- **Předložené stanovisko nesmí být využito a uplatňováno pro situace, kdy existují reálně existující možné další zdroje (např. kapacity jiných poskytovatelů zdravotní péče).**



Děkuji za pozornost

