



**VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE**



**1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA**
Univerzita Karlova

Dát či nedat ? Jehovistka v porodnictví

Pavλίna Nosková, KARIM VFN a 1. LF UK Praha



**XIV. KONFERENCE
AKUTNĚ.CZ 2022**



Pacientka JT 1982-anamnéza

OA

- MTHFR heterozygot
- Astma bronchiale
- VCHGD
- Opakované močové infekty
- 5x abort

SVĚDKYNĚ JEHOVOVA

Operace

- St. p. splenektomii po úrazu
- 3x LPSK adheziolýza
- 2x HSK synechiolýza
- HSIL konizace
- 2018 SC, IVF 35+6 těhotenská hepatopatie, CA, KZ 500ml
- 2020 SC, spont 31+6 bolest v jizvě, perop ruptura dělohy, CA, KZ 800ml



Pacientka JT- VFN 2022

Rizikové oddělení

- 9.3.-11.3
- 20.3.-23.3.
- 1.4.-4.4. 25+5
- Bolesti v jizvě
- Tokolýza
- Od 13.4. hospitalizace

Vyšetření

- **Placenta vs accreta**
- **Ztenčená jizva**

24.5. Plánovaný císařský řez
Grav hebd 33+2



Předanestetické vyšetření

- DVP-dříve vyslovené přání, úředně ověřeno
- Preference CA

U pacientky bylo provedeno předanestetické vyšetření před císařským řezem, které bylo zaznamenáno do Anesteziologického záznamu.

pozn.: pacientka, svědek Jehovův, s dříve vysloveným přáním (viz dokumentace), znovu poučena o rizicích přinášející odmítnutí krevní transfúze. Tedy možnost těžkého poškození zdraví v důsledku nedostatečné dodávky kyslíku do tkání a v důsledku možnosti rozvoje těžké poruchy srážení krve. To vše může vést až ke smrti pacientky. Též poučena, že anatomické poměry (susp. placenta accreta) jsou vysoce rizikové stran možnosti masivního krvácení. Pacientka trvá na obsahu dříve vysloveného přání.

ANO: imunoglobuliny, komplex faktorů srážlivosti, albumin, cell salvage, hemodialýza, hemodiluce, BP při PDPH, plazmaferéza

NE: erytrocytové a trombocytové transfúzní přípravky, čerstvě zmražená plazma



Plánovaný císařský řez 9,00-10,40

PREINDUKČNÍ VYŠETŘENÍ: Stav pacienta se shoduje s anesteziologickým vyšetřením ANO NE (podrobnosti jsou uvedeny v dekretu) **VĚDOMÍ** normální GCS **OBĚHOVĚ** stabilní nestabilní **DÝCHÁNÍ** leupnoe dyspnoe UPV

REGIONÁLNÍ ANESTEZIE katetr
oblast / typ:

Pokusy: jehla: _____
krev: _____
mok: _____
hloubka: _____

Test katetru: bolus _____ aspirace: _____
Aplikováno: _____

Efekt: _____
INFÚZE:

1) KLASNACT 10 100 ml
2) PERORANTA 500 ml
3) F11 100 ml
EXACYL 1g

Moč: 0 ml
Krevní ztráta: 100 ml

PŘÍJEM krystaloidů koloidů
900 ml 50 ml

Pacient(ka) předán(á) sálu v 10:10 hod. sestře/lékaři na PACU oddělení /

KZ
1000ml

Exacyl 1g
Karbetocin 100µg



Průběh na JIP 10,40-13,00

- 11,30- náhle TK 70/50, P 48/min, bez zn hypotonie, UZ bez zn krvácení
vs po aplikaci Novalginu, koloid, efedrin
- 12,00-TK 100/60, P 73/min
- 12,30-TK 90/60, P 75/min
- 12,45-TK 65/50, P 69/min, Hemocue Hb 75g/l (před SC 118g/l)
UZ hemoperitoneum
- 13,15-ad operační sál k revizi

Dát či nedat? Pacientka má jasno

Hodně krvácíte, jste
ohrožena na životě, máte
novorozené dítě. I nadále
odmítáte krev?



Krev
nepodávejte



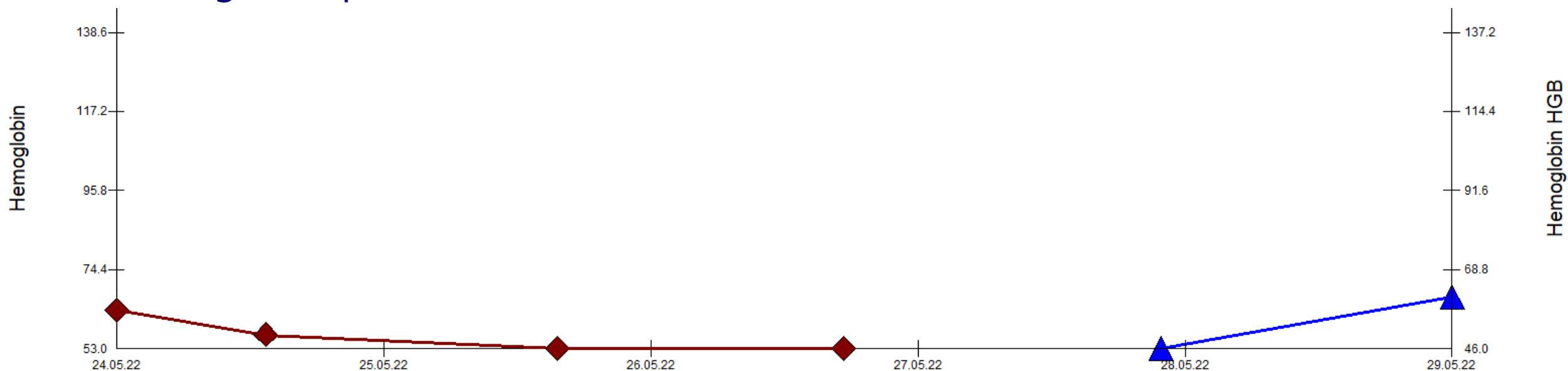
Telefonát právně zástupné osobě
manžel

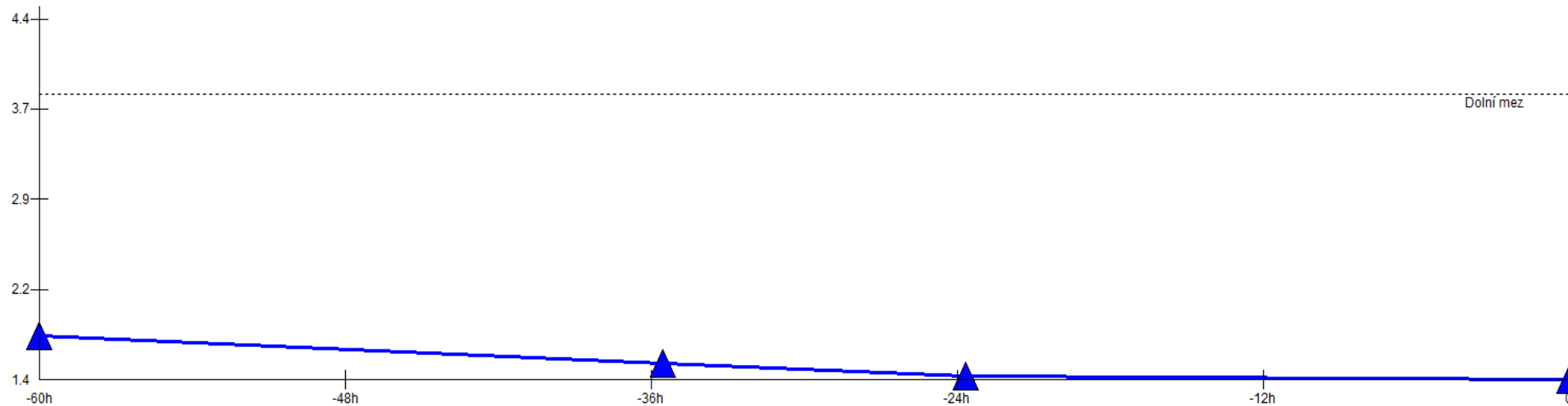
Dát či nedat?-dilema lékařů



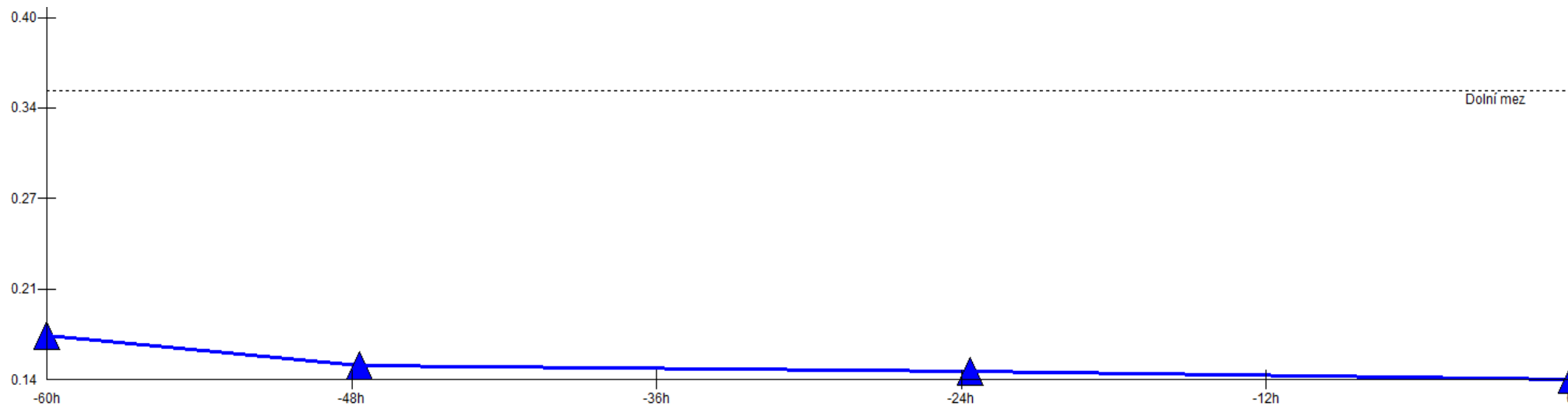
RES 24.5.-27.5.

- Podpora vasopresory (noradrenalin, vasopresin), erythropoetin, Fe i.v.
- 25.5. extubace a nekomplikovaný průběh, ale slabá
- Konzultace hematologa: erythropoetin 30 000 j. 2x týdně
- Koagulace po celou dobu v normě





Erythrocyty RBC [3,8;5,2]



Hematokrit HCT [0,35;0,47]



GPK 27.5.-29.5.

- Postupně stabilizace stavu, subjektivně zesláblá
- Negativistická
- Konzilium hematologa: Binocrit (erythropoetin)

Doporučení:

v případě odmítnutí transfuzí proti neg. reverzu lze podát Binocrit 40000 IU denně do dosažení Hb >70g/l, dál jednou týdně, prosím o náběr retikulocytů v časovém odstupu cca 3 dnů. Zásoby železa jsou zatím postačující ale je jisté vhodné pokračovat v jeho suplementaci, rovněž lze přidat vit. B12 a kys. listovou, vit. C.

- Vše odmítá a 29.5. na vlastní žádost a reverz dimise
- 19.6. ad VFN IMC Hb 109 g/l (již 3.ATB)



Ekonomické hledisko

Léčba

- Exacyl 1g.....230 Kč
- Haemocomplettan 6g.....60 000 Kč
- Beriplex 1000j.....11 000 Kč
- Erythropoetin 1 dávka.....5 000 Kč

celkem

cca 76 000 Kč

Krevní deriváty

- 1 TU EM..... 1 480 Kč
- 1 TU EM deleuk.....2 730 Kč
- 1 TU MP.....1 300 Kč



<https://www.jw.org/cs/>

JW
.ORG

Svědkové Jehovovi

čeština

Přihlásit se

DOMŮ

CO ŘÍKÁ BIBLE

KNIHOVNA

ZPRAVODAJSTVÍ

O NÁS

Postoj svědků Jehovových k alogenní a autologní krvi

POSTOJ	ALOGENNÍ KREV	AUTOLOGNÍ KREV
Nepřijatelné	<p style="text-align: center;">Plná krev</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"> <p>Erytrocyty</p> <p>⋮</p> <p>Frakce z erytrocytů</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hemin • Hemoglobin </div> <div style="text-align: center;"> <p>Leukocyty</p> <p>⋮</p> <p>Frakce z leukocytů</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Trombocyty</p> <p>⋮</p> <p>Frakce z trombocytů</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>Plazma</p> <p>⋮</p> <p>Frakce z plazmy</p> <ul style="list-style-type: none"> • Albumin • Koagulační faktory • Fibrinogen • Imunoglobuliny </div> </div> <p>O tom, co je pro něj přijatelné, rozhoduje každý svědek sám podle svého svědomí. Je důležité s pacientem předem probrat, jaké produkty nebo postupy jsou pro něj přijatelné.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Předoperační autologní odběr krve a uskladnění pro pozdější reinfuzi • Akutní normovolemická hemodiluce • Dialýza • Mimosétní oběh • Sběr krve
Může být přijatelné		

- **1. Mojžíšova 9:4.** Po potopě Bůh Noemovi a jeho rodině dovolil, aby do své stravy začlenili maso zvířat, ale zakázal jim jíst krev. Noemovi řekl: „Pouze maso s jeho duší — jeho krví — nebudete jíst.“ Od té doby platí tento zákaz pro celé lidstvo, protože všichni jsou Noemovými potomky.
- **3. Mojžíšova 17:14.** „Nebudete jíst krev těla žádného druhu, protože duše těla každého druhu je jeho krev. Kdokoli ji bude jíst, bude odříznut.“ Z Božího pohledu je duše neboli život v krvi a patří jemu. I když tento zákon zakazující jíst krev byl dán pouze izraelskému národu, je z něj vidět, jak důležitá věc to byla pro Boha.
- **Skutky 15:20.** „[Zdržujte se] krve.“ Křesťanům dal Bůh stejný příkaz jako Noemovi. Z historie vyplývá, že první křesťané odmítali přijímat krev, a to i za léčebným účelem.



Svědkové Jehovovi

Autotransfuze (Viz diagram uvnitř.)

Předoperační autologní odběr je pro svědky Jehovovy nepřijatelný. Nicméně takové metody autotransfuze, jako je hemodiluce, sběr krve, mimotělní oběh a hemodialýza, jsou osobní záležitostí. Zařízení by mělo být naplněno bezkrevním roztokem. Epidurální záplata, plazmaferéza, značení a autologní destičkový gel mohou být také přijatelné. Lékaři by si měli předem zjistit, jaké produkty a postupy pacient přijímá.

Alternativní postupy k transfuzím

Poskytovat lékařskou péči bez transfuze krve vyžaduje plánovité využití klinických postupů k zvládnutí krvácení a anémie. Tyto alternativy k transfuzím sestávají z vhodné kombinace léků a využití přístrojů a chirurgických postupů s cílem jednak snížit krevní ztráty nebo jim zabránit a jednak podpořit pacientovu krvetvorbu. Tento přístup, při němž tým lékařů využívá různé metody, díky kterým léčba probíhá bez podání krevní transfuze, je někdy označován jako bezkrevní medicína, program šetření krví nebo koncept „patient blood management“.*

Krevní frakce (Viz diagram.)

Náboženský postoj svědků Jehovových zcela nevyklučuje použití frakcí získaných ze základních krevních složek (např. albumin, imunoglobuliny, koagulační faktory a roztoky hemoglobinu). Lékaři by si měli předem zjistit, jaké produkty a postupy pacient přijímá. (Viz „Imunoglobuliny a séra“ a „Alternativní postupy k transfuzím“.)

Plazmaferéza

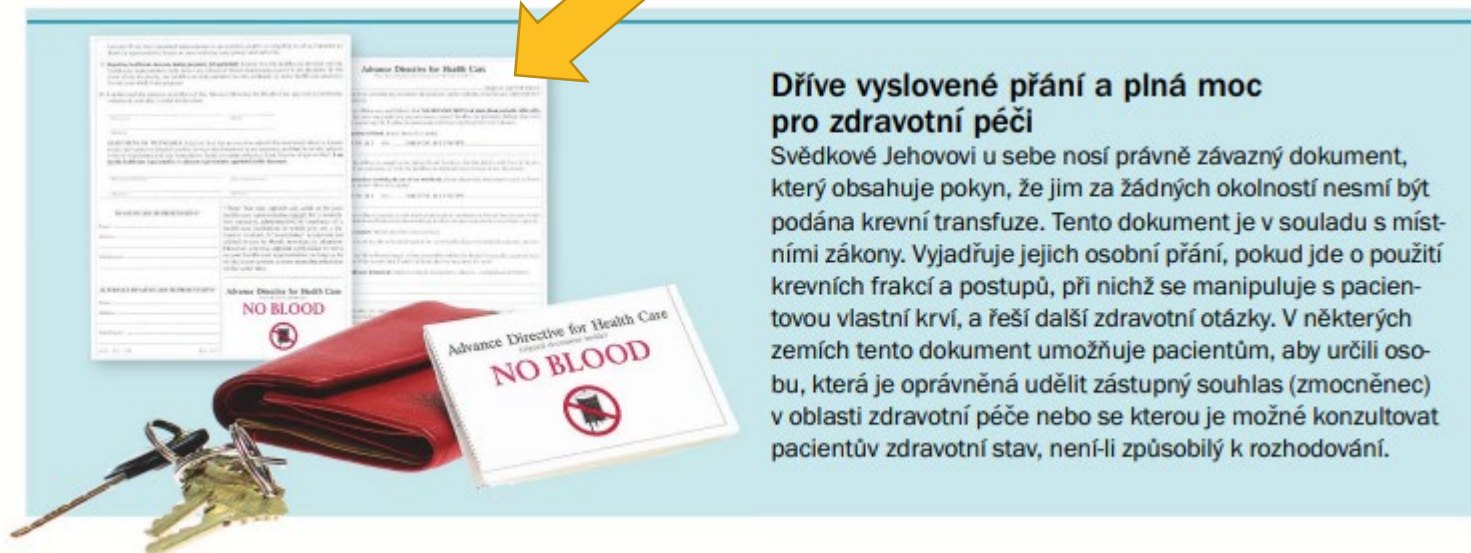
Pokud je použita náhražka plazmy (např. umělý koloid), je plazmaferéza osobní záležitostí každého pacienta z řad svědků Jehovových. Alogenní plazma je pro svědky nepřijatelná.

Lze: imunoglobuliny, komplex faktorů srážlivosti, albumin, hemodiluce, BP při PDPH, plazmaferéza, cell salvage, hemodialýza,

Svědkové Jehovovi mohou mít rozdílné názory na použití frakcí získaných ze základních složek krve. Lékaři by si měli předem zjistit, jaké je pacientovo přání.

Dříve vyslovené přání

NENAHRAZUJE plně DVP



Dříve vyslovené přání a plná moc pro zdravotní péči

Svědkové Jehovovi u sebe nosí právně závazný dokument, který obsahuje pokyn, že jim za žádných okolností nesmí být podána krevní transfuze. Tento dokument je v souladu s místními zákony. Vyjadřuje jejich osobní přání, pokud jde o použití krevních frakcí a postupů, při nichž se manipuluje s pacientovou vlastní krví, a řeší další zdravotní otázky. V některých zemích tento dokument umožňuje pacientům, aby určili osobu, která je oprávněná udělit zástupný souhlas (zmocněnec) v oblasti zdravotní péče nebo se kterou je možné konzultovat pacientův zdravotní stav, není-li způsobilý k rozhodování.



Plná moc a pokyny pro zdravotní péči

1. Já, _____
(jméno, příjmení) (datum a místo narození)

v tomto dokumentu uvádím své pokyny k léčbě a ustanovuji svého zmocněnce pro zdravotní péči pro případ, že bych sám/sama nebyl/a schopen/schopna vykonávat právní úkony.

2. Jsem svědkem Jehovovým a tímto dokumentem dávám pokyn, abych za všech okolností byl/a léčen/a **BEZ POUŽITÍ TRANSFUZE plné krve, červených krvinek, bílých krvinek, destiček nebo plazmy**, a to i v případě, že by se lékaři domnívali, že pouze transfuze zachrání můj život. (Skutky 15:28, 29) Odmítám také odběr mé krve pro uskladnění a pozdější transfuzi.

3. **Záležitosti týkající se konce mého života:** [vlastnoručním podpisem jsem označil/a možnost, kterou jsem si vybral/a]

(a) _____ Nepřeji si, aby byl můj život prodlužován, pokud bude z lékařského hlediska v rozumné míře jisté, že je moje situace beznadějná.

(b) _____ Přeji si, aby byl můj život prodlužován co nejdéle v rámci možností daných všeobecně přijímanými lékařskými standardy, i kdyby to znamenalo, že budu léta udržován při životě pomocí přístrojů.

4. **Další údaje pro zdravotní péči** (například léky, které nyní užívám, alergie a zdravotní problémy nebo další pokyny k poskytování zdravotní péče):

5. Tyto pokyny jsou právním úkonem učiněným proto, aby bylo zajištěno mé právo zaručené článkem 9 Úmluvy o lidských právech a biomedicině a § 36 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách. Nedávám nikomu (ani svému zmocněnci) oprávnění k tomu, aby mých pokynů zde uvedených nedbal nebo je zrušil. Pokud by moji rodinní příslušníci, příbuzní nebo přátelé s mým rozhodnutím nesouhlasili, jejich nesouhlas v žádném případě nezpochybňuje právní sílu ani vlastní podstatu mého odmítnutí krve a mých dalších pokynů.

6. Mimo výše učiněná rozhodnutí určuji níže uvedenou osobu jako svého zmocněnce, aby za mne rozhodoval v oblasti zdravotní péče. Svému zmocněnci dávám autoritu vykonávat veškerá práva, která mám já sám/sama jako pacient/ka, včetně poskytování souhlasu či nesouhlasu s léčbou, konzultovat s lékaři můj zdravotní stav, nahlížet do zdravotnické dokumentace a dělat si z ní opisy či kopie a podniknout všechny právní kroky potřebné k tomu, aby bylo mým přáním vyhověno.

Zmocněnec: _____ Náhradní zmocněnec: _____
(jméno a příjmení) (jméno a příjmení)

7. Můj vlastnoruční podpis: _____

8. Poučení ošetřujícího lékaře:

Seznámil jsem se s poučením ošetřujícího lékaře, jak je uvedeno v tomto bodě, a setrvávám na svém stanovisku, které je vyjádřeno v bodech 1–7.

9. Datum: _____ Můj vlastnoruční podpis: _____

Úřední ověření mého podpisu:

ZMOCNĚNĚC PRO ZDRAVOTNÍ PÉČI*

Celé jméno: _____

Datum a místo narození: _____

Adresa: _____

Telefon(y): _____

Vyjádření zmocněnce: Plnou moc přijímám.

Datum: _____ Podpis: _____

NÁHRADNÍ ZMOCNĚNĚC*

Celé jméno: _____

Datum a místo narození: _____

Adresa: _____

Telefon(y): _____

Vyjádření náhradního zmocněnce: Plnou moc přijímám.

Datum: _____ Podpis: _____

* Vyplňte celou kartu včetně údajů o zmocněncích. Požádejte svého praktického lékaře o zaznamenání poučení. Před notářem, matrikářem, advokátem nebo na Czech POINTu nechte úředně ověřit svůj podpis. Každý zmocněnec by měl mít svůj originál nebo ověřenou kopii této karty.

Plná moc a pokyny pro zdravotní péči
(podepsaný dokument uvnitř)

ŽÁDNOU KREV





MEDICÍNSKÉ PRÁVO

Svědkové Jehovovi – část 1

Černá Pařízková Renata

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

Anest. intenziv. Med., 26, 2015, č. 2, s. 112-115

MEDICÍNSKÉ PRÁVO

Svědkové Jehovovi Část druhá – eticko-právní problematika

Černá Pařízková R.¹, Mach J.²

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

²Právní kancelář České lékařské komory, Praha

Anest. intenziv. Med., 26, 2015, č. 3, s. 188-193

Výkon u SJ a dokumentace

Plánovaný

- DVP úředně ověřené
- Čas na pohovor
- Čas na přípravu k výkonu

Akutní

- DVP dříve vytvořené
- Pokud není úředně ověřené DVP, potom zápis do dokumentace, pokud je pacient plně při vědomí, rozumí
- Pacient, lékař, 1 svědek

Emergentní

- Není čas na zápisy
- Jedná se o život ohrožující stav
- Různý stav vědomí
- Prohlášení příbuzných není dostatečné



Co můžeme udělat v případě plánované SC? I

1. KLINICKÉ VYŠETŘENÍ A PŘEDOPERAČNÍ PLÁNOVÁNÍ^{1,2}

A. Anamnéza a celkové vyšetření

1. Anamnéza anémie

2. Vrozené nebo získané krvácivé stavy³⁻⁵

- a. Rodinná a osobní anamnéza – výskyt poruch hemostázy nebo krvácení
 - (1) Snadná nebo spontánní tvorba hematomů
 - (2) Časté krvácení z nosu nebo neobjasněné krvácení z dásní
 - (3) Krvácení po extrakci zubu
 - (4) Chirurgická anamnéza, včetně pooperačního krvácení (např. po adenotomii)
 - (5) Gynekologická anamnéza, včetně anamnézy menstruačního cyklu, zvláště menorrhagie
 - (6) Porodnická anamnéza, včetně komplikací nebo předchozího předporodního nebo poporodního krvácení⁶

3. Další současná onemocnění

- a. Rozpoznejte onemocnění nebo okolnosti, které mohou nepříznivě ovlivnit koagulaci a hematopoezu nebo celou léčbu (např. renální, hepatální, kardiální nebo plicní onemocnění)

4. Farmakologická anamnéza

- a. Současná medikace a rozpoznání léčivých přípravků, vázaných na lékařský předpis nebo volně prodejných, které mohou nepříznivě ovlivnit hemostázu (např. antikoagulační, inhibitory agregace krevních destiček, přípravky obsahující kyselinu acetylsalicylovou nebo NSA, antibiotika, fytofarmaka)^{7,8}
- b. Alergie na léčivé přípravky

5. Celkové vyšetření

- a. Pátrejte po projevech onemocnění, při kterých se vyskytují poruchy hemostázy (např. purpura, petechie, ekchymóza, hepatomegalie, splenomegalie)

Poznámka: U žen s opakovanou menoragií, která vedla k nedostatku železa, nebo u žen s anamnézou krvácení po hemostatickém stresu by lékaři měli mít velké podezření na poruchu srážlivosti.⁹

B. Vybraná laboratorní vyšetření¹⁰⁻¹⁴

1. Vyšetření anémie

- a. Kompletní krevní obraz (včetně erytrocytárních indexů, počtu retikulocytů)
- b. Stav železa¹⁵ (např. ferritin v séru, sérová hladina transferinových receptorů)

2. Zhodnocení rizika krvácení

- a. Na riziko krvácení může upozornit anamnéza, klinická data, nynější medikace nebo míra hemostatického stresu
 - (1) PT, PTT, test kapilární krvácivosti
 - (2) Detailnější vyšetření koagulace, včetně stanovení specifických koagulačních faktorů, které pomůže rozpoznat poruchy srážlivosti (např. von Willebrandovu chorobu)

Poznámky:

1. Podle anamnézy a míry očekávaného hemostatického stresu – např. velký chirurgický zákrok, porod – mohou být navržena specifická laboratorní vyšetření.
2. Vyššímu riziku poporodní hemoragie jsou vystaveny ženy, u kterých byly v počáteční fázi porodu odhaleny mírné koagulační abnormality.¹⁶
3. Rizikový stav zvyšující pravděpodobnost vzniku komplikací vyžaduje rychlé předání pacientky do rukou specialisty, který má zkušenosti s léčbou bez transfuze krve.

Včasný kontakt
Spolupráce
s porodníkem



Co můžeme udělat v případě plánované SC? II

2. OPTIMALIZACE MNOŽSTVÍ ČERVENÝCH KRVINEK A STAVU KOAGULACE

A. Doplnění látek potřebných pro syntézu červených krvinek

1. **Železo**¹⁷⁻²³ (perorální nebo parenterální)
2. **Kyselina listová**²⁴
3. **Vitamin B₁₂**^{25,26}

Poznámky:

1. Zvažte profylaktické podání látek potřebných pro tvorbu hemoglobinu.²⁷⁻³¹
2. Biologická dostupnost perorálního železa může být podpořena současným podáním kyseliny askorbové.^{32,33} Absorpci perorálního železa snižuje souběžné užívání mléčných výrobků, vaječných žloutků, kávy, čaje, antacid a vlákniny.³⁴
3. Infuze celkové dávky intravenózního železa ve fyziologickém roztoku může zásoby železa doplnit rychleji a efektivněji než léčba perorálním železem.³⁵⁻⁴⁰
4. U pacientek s nízkými zásobami železa, s intolerancí nebo nedostatečnou absorpcí perorálního železa, s chronickými či těžkými krevními ztrátami nebo u pacientek, které nespolupracují, zvažte podání parenterálního železa.⁴¹ Abyste snížili riziko anafylaxe, podejte raději železo vázané na sacharózu nebo komplex glukonátu sodného a železitého (nebo jiný přípravek parenterálního železa) než dextran železa. Pokud použijete dextran železa, podejte nejdříve testovací dávku.

B. Terapie rekombinantním erythropoetinem (rHuEPO)

1. Předoperační optimalizace počtu červených krvinek

- a. Zvažte předoperační podání rHuEPO k optimalizaci počtu červených krvinek u žen, které očekávají zákrok, u něhož se předpokládají velké krevní ztráty⁴²⁻⁴⁶

2. Terapie erythropoetinem v graviditě

- a. Při aplikaci rHuEPO gravidním pacientkám ve třetím trimestru za účelem zvýšení počtu červených krvinek nebyly pozorovány žádné nežádoucí účinky na organismus matky, plodu ani novorozence⁴⁷⁻⁵⁴

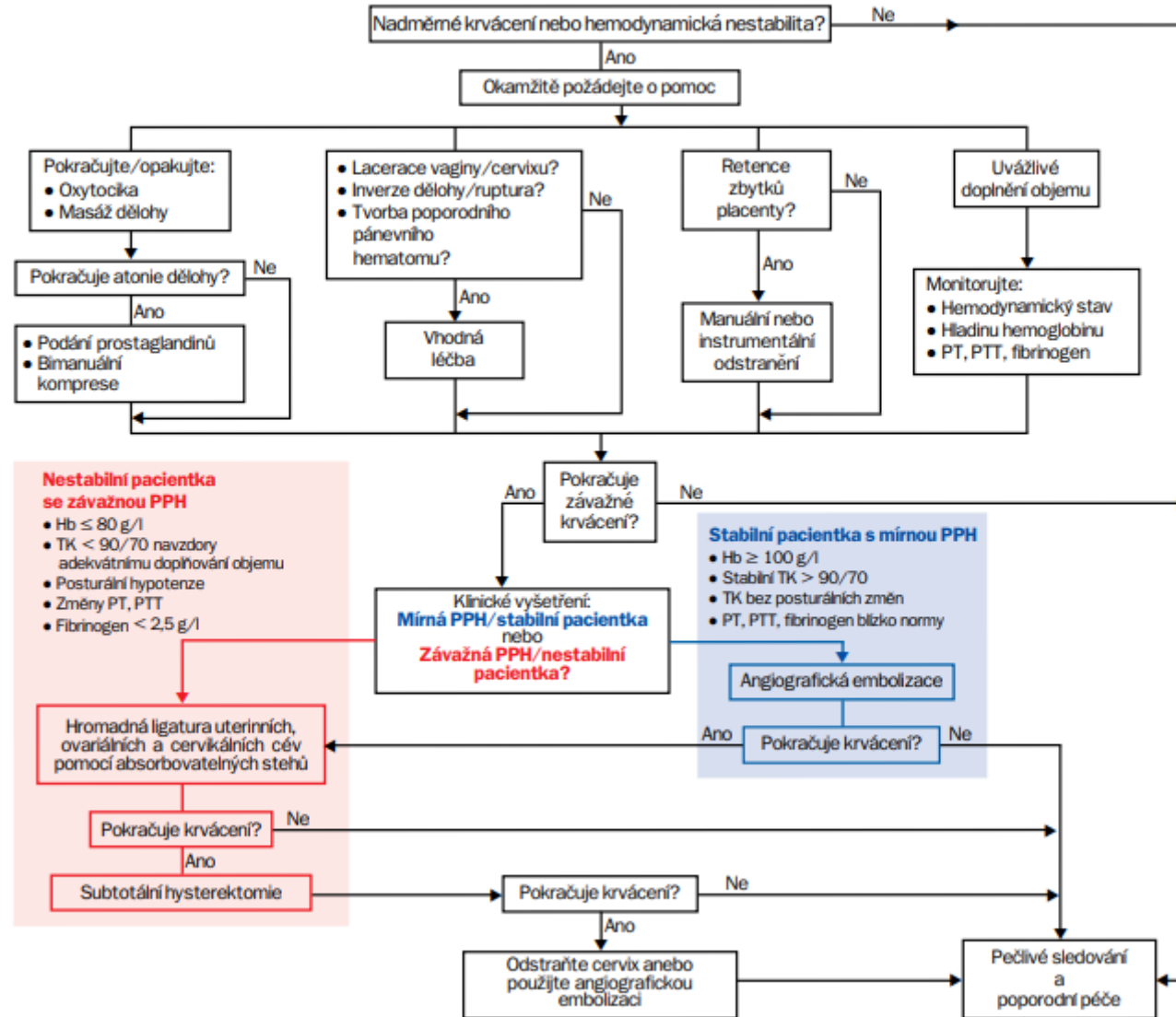
Poznámky:

1. Míra terapeutické odpovědi na rHuEPO závisí na velikosti dávky a je variabilní mezi pacientkami. Chabá odpověď může být posílena zvýšením dávky.^{55,56}
2. Nedostatek železa (nebo jiné látky nezbytné pro tvorbu hemoglobinu) může oslabit nebo oddálit odpověď na léčbu rHuEPO.⁵⁷⁻⁵⁹ Prakticky všechny pacientky by měly dostávat železo proto, aby ho měly dostatek pro erythropoezu stimulovanou mnohonásobnými dávkami rHuEPO. U pacientek s těžkou anémií uvažujte o podávání rHuEPO a intravenózního železa.⁶⁰ (Viz Poznámky za **2.A.**)
3. Pokud zaznamenáte hypertenzi, je na místě zahájit nebo zesílit antihipertenzní léčbu.

Včasný kontakt
Spolupráce
s porodníkem



ALGORITMUS BEZKREVŇÍ LÉČBY PŘI POPORODNÍ HEMORAGII (PPH)



2022 součást guidelines PPH

7. FARMAKOLOGICKÉ POSÍLENÍ HEMOSTÁZY

A. Lokální hemostatika

- Tkáňová adheziva nebo fibrinové lepidlo³⁷⁶⁻³⁷⁸
- Kolagenová hemostatika (např. Avitene[®], Instat[®])
- Oxidovaná celulóza (např. Oxycel[®], Surgicel[®])
- Želatinová pěna nebo želatinové houby (např. Gelfoam[®], Surgifoam[®])
- Vazopresin³⁷⁹⁻³⁸¹
 - Infiltrace vazopresinem nebo děložní tamponáda nasáklá vazopresinem^{382,383} (Viz také 5.1.6.)
- Trombin³⁸⁴

B. Systémová hemostatika

- Vitamin K^{385,386}

Poznámka: Zvažte profylaktickou léčbu vitaminem K u pacientek před invazivním zákrokem.
- Kyselina tranexamová³⁸⁷⁻³⁸⁹
- Kyselina epsilon-aminokapronová³⁹⁰
- Desmopresin³⁹¹⁻³⁹⁴

5. Aprotinin^{395,396} (Použijte testovací dávku)

Poznámky:

- Aprotinin nebo desmopresin mohou být použity při léčbě krvácení v důsledku polékové dysfunkce krvních destiček (např. po kyselině acetylsalicylové, NSA, salicylátových antibiotikách a antitrombotikách).^{397,398}
- Existují zprávy o použití aprotininu při léčbě poporodního krvácení v důsledku fibrinolýzy způsobené závažnou abrupcí placenty.^{399,400}

6. Konjugované estrogény^{401,402}

7. Aktivovaný rekombinantní faktor VII (rFVIIa)⁴⁰³⁻⁴⁰⁵ (např. eptakog alfa [aktivovaný], NovoSeven[®], NiaStase[®])

8. Substituční terapie koagulačním faktorem⁴⁰⁶

a. Zvažte rekombinantní preparáty faktorů VIIa, VIII, IX^{407,408}

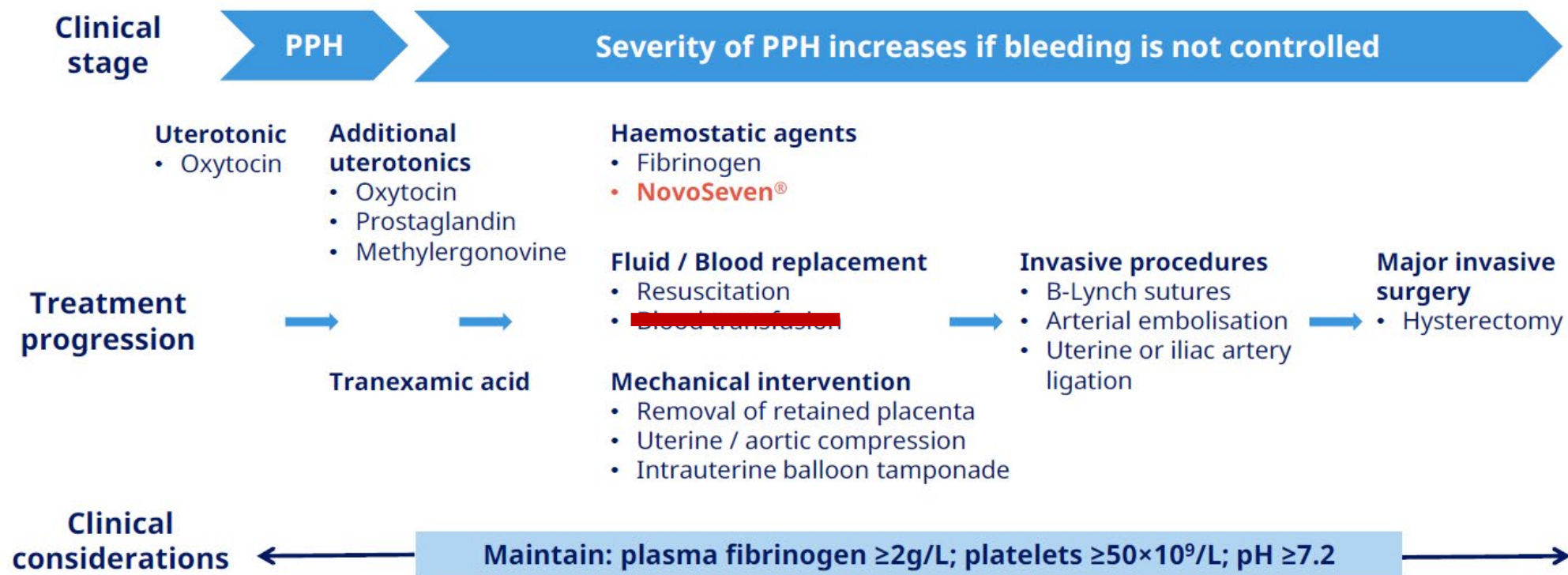
9. Koncentrát protrombinového komplexu⁴⁰⁹

Poznámka: Koncentrát protrombinového komplexu a i. v. vitamin K se užívají u chirurgických pacientek k urgentnímu zvratu antikoagulace.^{410,411} Antikoagulaci navozenou heparinem lze zvrátit pomocí protaminu.

10. Kryoprecipitát



NovoSeven® in sPPH in our application to EMA:



Závěr

- Volba pacienta x svědomí lékaře
- Eticko-morální rovina
- Právní rovina
- Management bezkrevní medicíny
- Ideální stav: centralizace péče SJ (JW), technické vybavení
- Respektování svobodného rozhodnutí zletilého a svéprávného pacienta



Závěr: Dát či nedat?



Podání přípravku proti vůli zletilého a svéprávného pacienta by bylo protiprávním jednáním



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE



1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova

Děkuji za pozornost



pavlina.noskova@vfn.cz