

Nové právní a etické problémy v oboru: (z)mění Evropský soud pro lidská práva naši dosavadní praxi?

Renata Černá Pařízková

Jolana Kopsa Těšínová

Marek Orko Vácha

Vladimír Černý

Ondřej Kopecký

Tomáš Doležal

Lukáš Prudil

Kateřina Jirásková

Na základě rozboru aktuálního klinického případu z ČR bude komentován možný měnící se právní pohled na rozhodování u pacientů na konci života a z toho vyplývající případné změny v klinické praxi.

Klinický případ

Renata Černá Pařízková

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

Univerzita Karlova v Praze

Lékařská fakulta v Hradci Králové

Zdroje

- **Rozsudek NS ze dne 28.2.2022**
 - 25 Cdo 961/2021-724
- **Rozsudek OS ze dne 6.6.2018**
 - Č.j. 5 C 167/2015 – 399
- **Rozsudek KS ze dne 29.10.2020**
 - Č.j. 23 Co 350/2018-667

Anamnéza

- 65 letá polymorbidní žena
- Mnohočetný myelom (3 roky)
- Diabetes mellitus s komplikacemi (renální, oční)
- Chronická renální insuficience kombinované etiologie
- Astma bronchiale s chronickou respirační insuficiencí (DDOT)
- Chronická pankreatitida
- Arteriální hypertenze
- Revmatoidní artritida
- ICHS, diastolická kardiální dysfunkce, FiS
- Plicní hypertenze
- St. po hospitalizaci pro srdeční selhání
- St. po KPR (hypokalémie?)

Klinický případ

- **9.5.2013 – hospitalizace okresní nemocnice**
 - **9:20** – příjem pro kolaps, porucha vědomí
 - ✓ Dehydratace, hyperviskozita?
 - **10:30** – zápis po prostudování dokumentace a konzultace s FN
 - ✓ Plná léčba včetně ev. hemodialýzy, ale v případě srdeční zástavy **nebude prováděna KPR** (postup nemá vliv na prognózu nemocné, pacientka má strach z chemoterapie, nechce náročnou léčbu, nejraději by na chemoterapii nejela)
- **10.5.-30.5. – hospitalizace FN, IS**
 - Léčba, **DNR**

Klinický případ

- **14.6. – rozvaha o rozsahu terapie**
 - Pokračovat v plné konzervativní terapii, s tím, že případná extenze o invazivní postupy (řízená ventilace, podpora oběhu) je považována pro pacientku za nepřínosnou a neindikovanou
 - V případě monitorované srdeční zástavy - nezahájit KPR (**DNR**)
- **24. 6. - 27.6. hospitalizace FN, IS**
 - 24.6. - nejraději by nikam nejela, složitá léčba a pobyt v nemocnici ji vyčerpává, chtěla by být doma, kde by chtěla v klidu dožít
 - 27.6. – subj. lépe, v chodítku, ev. 2 francouzské hole, lehce zmatená
 - ✓ Další aplikace léčby 1.7. ambulantně, poté dle domluvy s rodinou event. propuštění domů

Rodina

- **Opakovaně v kontaktu s lékaři, podávány informace**
 - Informace o vážném stavu a paliativní chemoterapii
 - Informace o přání jít domů
- **Časté návštěvy pacientky**
- **Rodina si vedla o zdravotním stavu pacientky deník**
- **Přání rodiny**
 - Neinformovat o onkologickém onemocnění
 - Kardiolog – neinformovat o všech aspektech její prognózy
 - Udržování léčby co nejdéle

Klinický případ

- **27.6. – 6.7. – hospitalizace okresní nemocnice, IS**
 - 27.6. - informace rodině – není jasné, zda bude možná další chemoterapie
 - 28.-30.6. - nechce další chemoterapii, strach z FN, byl sdělen další postup
 - 1.7. – chemoterapie FN, dušnost, chce zítra domů a nechce se už léčit
 - 2.7. - **IS, DNR**
 - 6.7. - v noci dušnost, kardiální selhání, farmakologická léčba bez zlepšení
 - 09:00 informována rodina, progrese stavu
 - 11:05 srdeční zástava, neresuscitována, informace o úmrtí rodině
 - 12:00 – rodina – nechápe, proč pacientka zemřela, přejí si hovořit s vedením nemocnice a podat stížnost

Žaloba a rozhodnutí soudů...