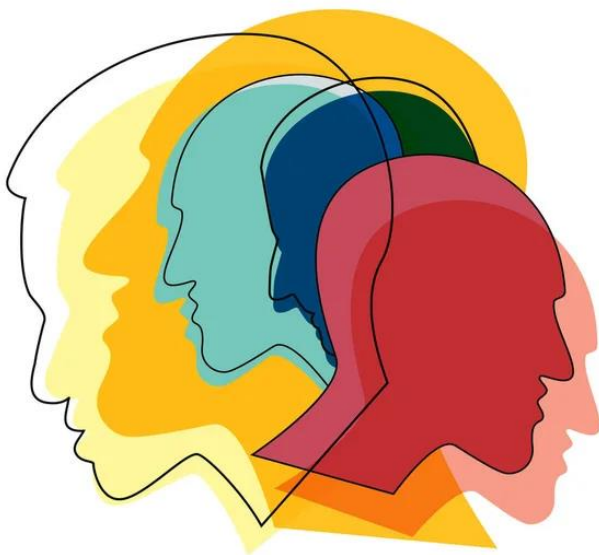




Nejsem atestovaný, jsem zodpovědný ?



JAN BLÁHA
KLINIKA ANESTEZIOLOGIE, RESUSCITACE A INTENZIVNÍ MEDICÍNY



1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzita Karlova



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE

jan.blaha@vfn.cz

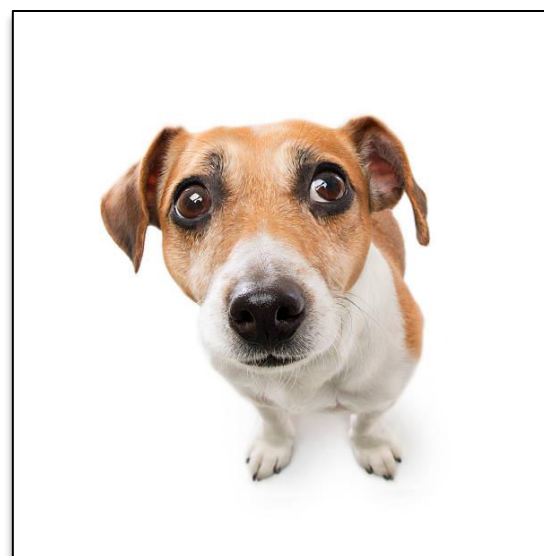
Česká anesteziologická cesta 2025

... mapujeme kudy jdeme

- Vyplňte krátký dotazník o tom, jak poskytujete vy anesteziologickou péči
- Pomozte nám zmapovat současnou anesteziologickou praxi
- Otiskněte svoji stopu na mapu české anesteziologie

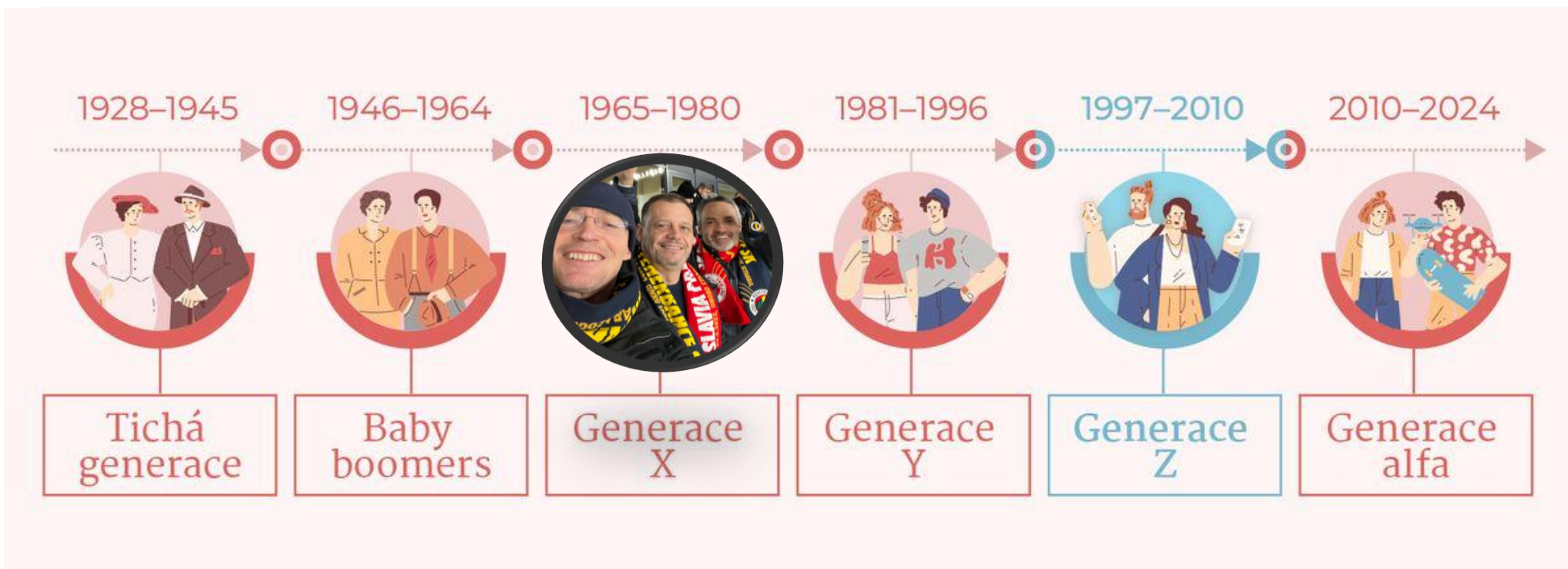


Česká společnost anesteziologie,
resuscitace a intenzivní medicíny





Nejsem atestovaný, jsem zodpovědný ?



ZODPOVĚDNOST je v češtině chápána jako osobní vlastnost člověka, který je svědomitý, pečlivý a spolehlivý.

ODPOVĚDNOST v širším smyslu označuje ručení za něco nebo někoho a s tím spojenou povinnost nést následky svého jednání, ať už jde o právní, morální nebo etickou rovinu.





Gemini

Definuj zodpovědnost

Definice Zodpovědnosti

Zodpovědnost je komplexní pojem, který lze definovat z několika úhlů pohledu. V podstatě se jedná o **povinnost nést důsledky** za své činy, rozhodnutí a opomenutí, a to jak v pozitivním, tak v negativním smyslu.

Kontext	Definice
Obecná	Povinnost jednat, rozhodovat se a nést důsledky za výsledek.
Právní	Zákonem vynutitelná povinnost nést postih za porušení právní normy (např. trestní zodpovědnost, odpovědnost za škodu).
Manažerská	Jasně vymezení úkolů a pravomocí s povinností odevzdat výsledek a přijmout za něj hodnocení.
Osobní	Vnitřní závazek ovládat své emoce, myšlenky a chování, být proaktivní a tvůrcem svého života.

Copilot

Definuj zodpovědnost

Zodpovědnost lze definovat jako **povinnost jednat určitým způsobem a nést důsledky svého jednání nebo nejednání**. V praxi to znamená:

- **Právní rovina:** Dodržování zákonů a norem, odpovědnost za škody či porušení předpisů.
- **Morální rovina:** Etická povinnost jednat správně vůči ostatním, i když to není právně vymahatelné.
- **Profesní rovina:** Plnění povinností vyplývajících z pracovní role, například odpovědnost za rozhodnutí, bezpečnost pacientů, kvalitu péče.
- **Osobní rovina:** Vědomí, že naše činy mají dopad na nás i okolí, a ochota tyto dopady přijmout.

Často se zodpovědnost spojuje s **pravomocí** – čím větší pravomoc, tím větší odpovědnost.

ChatGPT 5.1

Definuj zodpovědnost

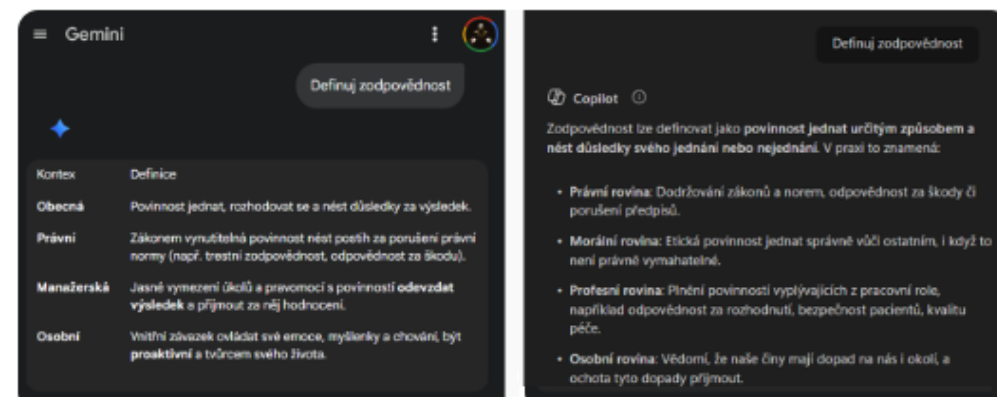
Zodpovědnost je stav, kdy **neseš následky svých rozhodnutí, činů i opomenutí**. Znamená to, že si uvědomuješ, co děláš, proč to děláš, a jsi připraven nést důsledky – dobré i špatné.

Je to kombinace tří věcí:

- 1 **Povinnost** – máš určitou roli nebo úkol, který ti přísluší.
- 2 **Kontrola** – máš reálnou možnost situaci ovlivnit.
- 3 **Důsledky** – přijímáš, že co uděláš (nebo neuděláš), má dopad.

A teď jedna podstatná věc, kterou lidé často přehlížíjí: Zodpovědnost není o tom „mít vždy pravdu“ nebo „nikdy neudělat chybu“. Je to o **vlastnictví procesu**. O tom, že chybu přiznáš, vyhodnotíš a napraviš. To už je vyšší úroveň – odpovědnost jako projev integrity.

A vlastně i malý osobní postřeh: v profesích jako ta tvoje je zodpovědnost často neviditelná. Není v tom, že všechno dopadne perfektně, ale že jednáš s plným vědomím, svědomím a respektem k dopadu svých rozhodnutí na lidi kolem. A to je v medicíně jeden z největších závazků i privilegií.



Tohle odpověděl copilot a gemini

Honzo... *tohle je hezká ukázka, ale zároveň trochu ukecaná tabulka obecných definic.* Copilot i Gemini ti daly takové ty „učebnicové“ multiple-choice odpovědi, které vypadají systematicky, ale vlastně neříkají nic hlubšího, a už vůbec ne právně přesně.

Jestli chceš **skutečný právní výklad**, tedy něco, co ob stojí před právníkem, soudem nebo legislativou, pak musí být definice jiná — stručnější, přesnější a postavená na konstrukci odpovědnosti, ne jen rozřazení oblastí.

 > ChatGPT 5.1 ▾

...

Krátká a právně čistá definice

Kdybys to měl říct jednou větou (např. na právním semináři):

Odpovědnost je právem stanovená povinnost nést následky porušení právní povinnosti, obvykle formou sankce nebo náhrady škody.

OBECNÉ PŘEDPOKLADY ODPOVĚDNOSTI

Odpovědnost je až *reakce na porušení povinnosti*; je to tzv. **sekundární povinnost**
Primární povinnost je jednat správně.

- Protiprávní jednání
- Škodlivý následek
- Příčinná souvislost
- Zavinění



www.generationeurope.cz/osobni-odpovednost/

TYPY PRÁVNÍ ODPOVĚDNOSTI

- **Trestní odpovědnost** → za trestné činy
- **Správní odpovědnost** → za přestupky a správní delikty
- **Občanskoprávní odpovědnost** → náhrada škody, újmy, bezdůvodné obohacení
- **Pracovněprávní odpovědnost** → zaměstnanec vs. zaměstnavatel
- **Disciplinární odpovědnost** → lékaři, advokáti... regulované profese

Nic víc. Žádná „osobní“, „manažerská“ nebo „morální“ rovina není předmětem práva.

Ne všechno,
co zde budu říkat, musí
být vždy pravda...



Akademie medicinského práva
Academy of Health Care Management
LL.M. v medicinském právu, bioetice, ochraně osobních údajů
a moderních technologiích ve zdravotnictví

AKADEMIE
MEDICINSKÉHO
PRÁVA

Uplatnění výhrady svědomí
v souvislosti s péčí o svědky Jehovovi
Závěrečná práce

Jan Bláha
Praha 2021

Některé vaše názory by byly jistě k diskusi,
ale právní text není v rozporu s platným právem.
JUDr. Alena Tobiášová, vedoucí práce

AKUTNÍ
STŘEDY
19. března 2025

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE

LEOBAUDKA
FACULTY
University of Medicine and
Surgery

Nemám střet zájmů.

Z ČEHO BUDU VYCHÁZET

Strana 4730

Sbírka zákonů č. 372 / 2011

372

ZÁKON

ze dne 6. listopadu 2011

o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
(zákon o zdravotních službách)

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST PRVNÍ ZÁKLADNÍ USTANOVENÍ

§ 1

Tento zákon upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím spojený výkon státní správy, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků¹⁾–³⁾, jiných odborných pracovníků²⁾ a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb, další činnosti související s poskytováním zdravotních služeb a zapracovává příslušné předpisy Evropské unie³⁾.

§ 2

(1) Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona.

(2) Zdravotními službami se rozumí

- a) poskytování zdravotní péče podle tohoto zákona zdravotnickými pracovníky¹⁾–³⁾, a dále činnosti vykonávané jinými odbornými pracovníky²⁾,

jsou-li tyto činnosti poskytovány osobami, které mají odbornou způsobilost k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře, farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů,

- b) konzultační služby, individuálního léčebného záměru, včetně jeho změny, na základě doporučení rozhodnutí zdravotních služeb poskytovatelem zdravotních služeb, který si pacient zvolil,

- c) nakládání s tělem zemřelého, včetně jeho pohřbení, a z patologicko-anatomického pohledu z pohřebnictví⁴⁾,
d) zdravotnická záchranná služba,
e) zdravotnická dopravní služba.

1. přeprava pacientů mezi poskytovateli a zpět do prostředí, je-li to nezbytné zdravotních služeb,
2. rychlá přeprava zdravotnické záchranné služby,
3. přeprava osob včetně zraněných, provádění transportu, přeprava tkání a buněk u člověka, přeprava léčiv a jejich složek a zdravotnických prostředků.

¹⁾ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

²⁾ Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotních služeb a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotních povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

³⁾ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči.

⁴⁾ Zákon č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

⁵⁾ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.

95

ZÁKON

ze dne 29. ledna 2004

o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST
OBECNÁ

Před

- (1) Tento zákon zapracovává příslušné předpisy Evropské unie¹⁾ a stanoví:
- a) podmínky získávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů,
b) celoživotní vzdělávání lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, ve znění pozdějších předpisů,
c) uznávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů,
d) podmínky poskytování zdravotních služeb.

- (2) Tento zákon se vztahuje na uznávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.
- (3) Na vzdělávání zdravotnických pracovníků¹⁾–³⁾ a na výkon činností souvisejících s poskytováním zdravotních služeb a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotních povoláních), ve znění pozdějších předpisů.
- (4) Tento zákon se nevztahuje na získávání odborné způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

Částka 22

Sbírka zákonů č. 67 / 2017

Strana 723

67

ZÁKON

ze dne 31. ledna 2017,

kterým se mění zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

Čl. I

Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění zákona č. 125/2005 Sb., zákona č. 124/2008 Sb., zákona č. 189/2008 Sb., zákona č. 227/2009 Sb., zákona č. 346/2011 Sb., zákona č. 375/2011 Sb. a zákona č. 126/2016 Sb., se mění takto:

1. V § 1 odst. 1 se slova „práva Evropských společenství“ a v § 28b odst. 7 se slova „práva Evropských společenství“ nahrazují slovy „Evropské unie“.

Poznámka pod čarou č. 1 zní:

¹⁾ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/36/ES ze dne 6. září 2005 o uznávání odborných kvalifikací, ve znění nařízení Komise (EU) č. 213/2011 ze dne 3. března 2011, kterým se mění přílohy II a V směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/36/ES o uznávání odborných kvalifikací, a směrnice Evropského parlamentu a Rady 2013/55/EU ze dne 20. listopadu 2013, kterou se mění směrnice 2005/36/EU o uznávání odborných kvalifikací a nařízení (EU) č. 1024/2012 o správní spolupráci prostřednictvím systému pro výměnu informací o vnitřním trhu („nařízení o systému IMI“).

Směrnice Rady 2003/86/ES ze dne 22. září 2003 o právu na sloučení rodiny.

Směrnice Rady 2003/9/ES ze dne 27. ledna 2003, kterou se stanoví minimální normy pro přijímání žadatelů o azyl.

Směrnice Rady 2003/86/ES ze dne 22. září 2003 o právu na sloučení rodiny.

Směrnice Rady 2003/109/ES ze dne 25. listopadu 2003 o právním postavení státních příslušníků třetích zemí, kteří jsou dlouhodobě pobývajícím rezidenty, v platném znění.

Směrnice Rady 2004/83/ES ze dne 29. dubna 2004 o minimálních normách, které musí splňovat státní příslušníci třetích zemí nebo osoby bez státní příslušnosti, aby mohli žádat o postavení uprchlíků nebo osoby, která

z jiných důvodů potřebuje mezinárodní ochranu, a o obsahu poskytované ochrany.

Směrnice Rady 2005/71/ES ze dne 12. října 2005 o zvláštním postupu pro přijímání státních příslušníků třetích zemí pro účely vědeckého výzkumu.

Směrnice Rady 2004/81/ES ze dne 29. dubna 2004 o povolení k pobytu pro státní příslušníky třetích zemí, kteří jsou obětmi obchodu s lidmi nebo obdrží pomoc k nedovolenému přístěhovalectví, a kteří spolupracují s příslušnými orgány.

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2004/38/ES ze dne 29. dubna 2004 o právu občánů Unie a jejich rodinných příslušníků svobodně se pohybovat a pobývat na území členských států, o změně nařízení (EHS) č. 1612/68 a o zrušení směrnice (64/221/EHS, 68/36/EHS, 72/194/EHS, 73/148/EHS, 75/34/EHS, 75/35/EHS, 90/364/EHS, 90/365/EHS a 93/96/EHS).

Směrnice Rady 2004/114/ES ze dne 13. prosince 2004 o podmínkách přijímání státních příslušníků třetích zemí za účelem studia, výměnných pobytů žáků, nepácných odborné přípravy nebo dobrovolné služby.

Směrnice Rady 2001/55/ES ze dne 20. července 2001 o minimálních normách pro poskytování dočasné ochrany v případě hromadného přílivu vysídlených osob a o opatřeních k zajištění rovnováhy mezi členskými státy při vynakládání úsilí v souvislosti s přijetím těchto osob a s následky z toho plynoucími.

Nařízení Komise (EU) č. 213/2011 ze dne 3. března 2011, kterým se mění přílohy II a V směrnice Evropského parlamentu a Rady 2005/36/ES o uznávání odborných kvalifikací a nařízení (EU) č. 1024/2012 o správní spolupráci prostřednictvím systému pro výměnu informací o vnitřním trhu („nařízení o systému IMI“).

Směrnice Rady 2003/9/ES ze dne 27. ledna 2003, kterou se stanoví minimální normy pro přijímání žadatelů o azyl.

Směrnice Rady 2003/86/ES ze dne 22. září 2003 o právu na sloučení rodiny.

Směrnice Rady 2003/109/ES ze dne 25. listopadu 2003 o právním postavení státních příslušníků třetích zemí, kteří jsou dlouhodobě pobývajícím rezidenty, v platném znění.

Směrnice Rady 2004/83/ES ze dne 29. dubna 2004 o minimálních normách, které musí splňovat státní příslušníci třetích zemí nebo osoby bez státní příslušnosti, aby mohli žádat o postavení uprchlíků nebo osoby, která

2. V § 2 písmena e) a f) znějí:
- e) vlastním specializovaným výcvikem specializační vzdělávání lékařů a farmaceutů navazující na specializační vzdělávání v základním kmeni,
- f) samostatným výkonem povolání lékaře výkon činnosti, ke kterým je lékař způsobilý bez odborného dozoru nebo odborného dohledu, a to na základě vlastního zhodnocení a posouzení zdravotního stavu pacienta a s tím souvisejících okolností.“

3. V § 2 se za písmeno f) vkládají nová písmena g) až k), která znějí:

Strana 4090

Sbírka zákonů č. 397 / 2020

Částka 161

397

VYHLÁŠKA

ze dne 2. října 2020

o vzdělávání v základních kmenech lékařů

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 37 odst. 1 písm. n), p) a q) zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění zákona č. 67/2017 Sb.:

- e) chirurgický v příloze č. 5 k této vyhlášce,
f) interní v příloze č. 6 k této vyhlášce,
g) kardiologický v příloze č. 7 k této vyhlášce,
h) kardiologicko-chirurgický v příloze č. 8 k této vyhlášce.

§ 1

Tato vyhláška stanoví požadavky na

- a) členění a rozsah vzdělávání v základních kmenech lékařů (dále jen „základní kmen“),
b) obsah vzdělávání v základním kmeni,
c) technické a věcné vybavení a personál, které jsou podmínkou pro d) typ pracoviště, na kterém probíhá odborná praxe v rámci vzdělávání lékařů v základním kmeni,
e) délku povinné odborné praxe v rámci vzdělávání lékařů v základním kmeni,
f) teoretické znalosti a praktické dovednosti, které jsou předmětem prověřování ukončení vzdělávání v základním kmeni,
g) rozsah a obsah studijních programů, které jsou předmětem prověřování ukončení vzdělávání v základním kmeni.

§ 2

Požadavky podle § 1 jsou

- a) anesteziologický v příloze č. 1,
b) dermatovenerologický v příloze č. 2,
c) gynekologicko-porodnický v příloze č. 3,
d) hygienicko-epidemiologický v příloze č. 4.

Lékař může po získání certifikátu o absolvování základního kmene anesteziologického bez odborného dohledu

- a) indikovat léčivé přípravky a zdravotnické prostředky z výjimkou radiofarmak a cytostatik,
b) provádět předanestetické vyšetření pacientů s anesteziologickým rizikem podle klasifikace ASA ve stupni I a II, zhodnotit rizika, připravit pacienta k operačnímu výkonu, stanovit plán anesteziologické péče,
c) indikovat rozsah pooperačního monitorování a určit cílové oddělení akutní lůžkové péče standardní nebo odpovídající akutní lůžkové péči,
d) zavést periferní žilní katetr, nasogastrickou sonda, permanentní močový katetr, arteriální katetr, centrální žilní katetr,
e) provádět zajištění dýchacích cest tracheální intubací nebo zavedením supraglottického pomůcky,

46

VYHLÁŠKA

ze dne 3. února 2021

o stanovení činností, které může vykonávat lékař bez odborného dohledu po získání certifikátu o absolvování základního kmene anesteziologického

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 37 odst. 1 písm. k) k provedení § 4 odst. 4 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění zákona č. 67/2017 Sb.:

§ 1

Lékař může po získání certifikátu o absolvování základního kmene anesteziologického bez odborného dohledu

- a) indikovat léčivé přípravky a zdravotnické prostředky z výjimkou radiofarmak a cytostatik,
b) provádět předanestetické vyšetření pacientů s anesteziologickým rizikem podle klasifikace ASA ve stupni I a II, zhodnotit rizika, připravit pacienta k operačnímu výkonu, stanovit plán anesteziologické péče,
c) indikovat rozsah pooperačního monitorování a určit cílové oddělení akutní lůžkové péče standardní nebo odpovídající akutní lůžkové péči,
d) zavést periferní žilní katetr, nasogastrickou sonda, permanentní močový katetr, arteriální katetr, centrální žilní katetr,
e) provádět zajištění dýchacích cest tracheální intubací nebo zavedením supraglottického pomůcky,

- f) podávat celkové svodné nebo regionální anestezie k plánovaným diagnostickým a léčebným výkonům u dospělých pacientů s anesteziologickým rizikem podle klasifikace ASA ve stupni I a II,
g) zajistit a ošetřit pacienta v pooperačním období včetně zabezpečení systémové a regionální analgesie,
h) provádět základní zajištění pacientů s náhlým selháním životních funkcí nebo pacientů takovým selháním bezprostředně ohrožených, včetně zabezpečení nezbytné konsiliární spolupráce a indikace zahájení orgánové podpory,
i) diagnostikovat a léčit základní poruchy vnitřního prostředí a případně zajistit nutriční podporu,
j) diagnostikovat a léčit nejčastější infekční stavy v intenzivní péči,
k) provádět kardiopulmonální resuscitaci včetně defibrilace nebo kardioverze pacientům ve všech věkových skupinách, poskytovat porususcitační péči u dospělých.

§ 2 Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. března 2021.

Ministr:

doc. MUDr. Blatný, Ph.D., v. r.



Z ČEHO JEŠTĚ VYCHÁZET

MZ ČR Vzdělávací program specializačního oboru ANESTEZIOLOGIE A
INTENZIVNÍ MEDICÍNA

Vzdělávací program specializačního oboru ANESTEZIOLOGIE A INTENZIVNÍ MEDICÍNA

— vlastní specializovaný výcvik

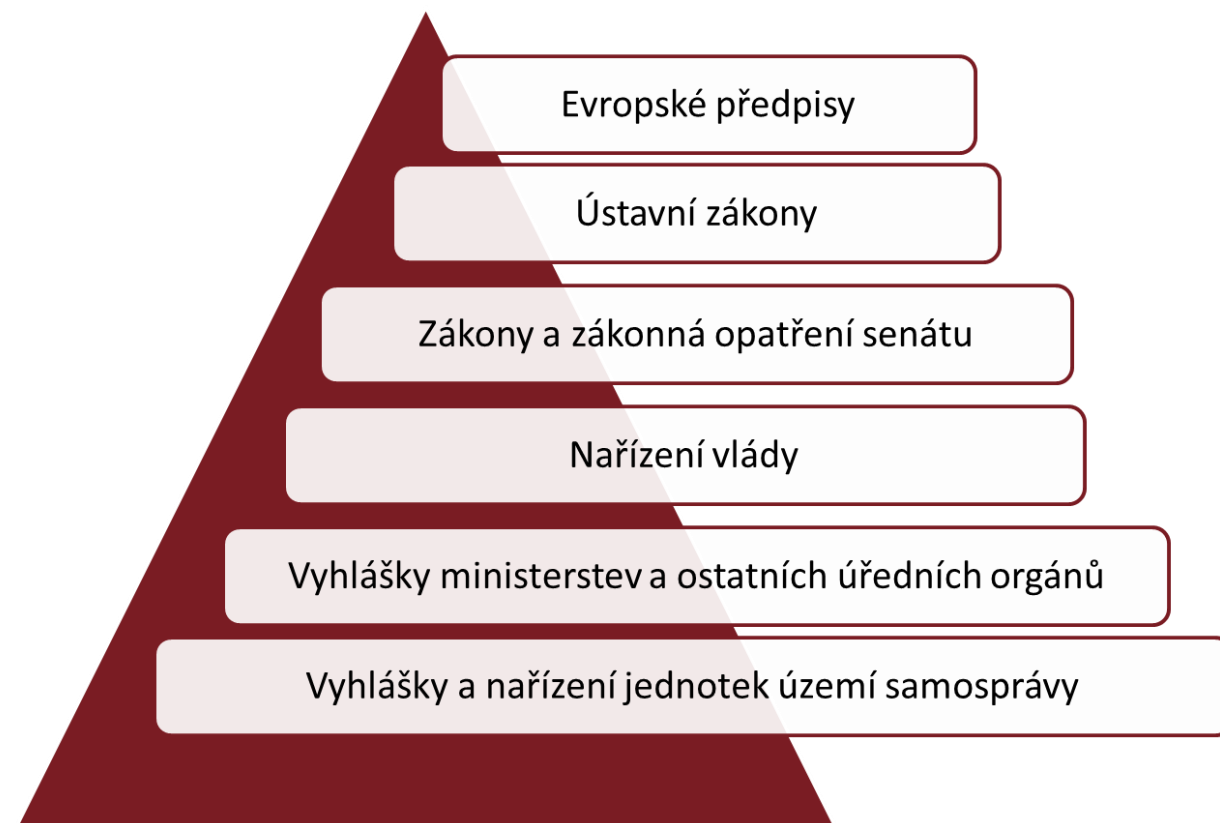
1	Cíl specializačního vzdělávání.....	1
2	Minimální požadavky na specializační vzdělávání	3
2.1	Základní anesteziologický kmen – v délce minimálně 30 měsíců.....	3
2.2	Vlastní specializovaný výcvik – v délce minimálně 24 měsíců.....	4
2.3	Teoretická část vzdělávacího programu	4
3	Rozsah požadovaných teoretických znalostí a praktických dovedností ověřovaných na konci vlastního specializovaného výcviku	5
4	Všeobecné požadavky	8
5	Potvrzení hodnocení o průběhu specializačního vzdělávání.....	9
6	Charakteristika činností, pro které absolvent specializačního vzdělávání získal způsobilost	10
7	Charakteristika akreditovaného zařízení	10
8	Programy povinných vzdělávacích aktivit a personální zabezpečení a technické a věcné vybavení pro jejich realizaci - charakteristika	13

1 Cíl specializačního vzdělávání

Cílem specializačního vzdělávání v oboru anesteziologie a intenzivní medicína (AIM) je získání specializované způsobilosti osvojením potřebných teoretických znalostí a praktických dovedností zejména v těchto doménách oboru:

HIERARCHIE PRÁVNÍCH PŘEDPISŮ

- Mezinárodní smlouvy
- Ústavní zákony
- Zákony
- Nařízení vlády
- Vyhlášky



PRÁVNÍ ÚPRAVA ZDRAVOTNICTVÍ

- **Listina základních práv a svobod**
- **Úmluva o lidských právech a biomedicině**
- **Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách**
- **Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře**
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění
- Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
- Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád
- Zákon č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a jejím vystupování v právních vztazích
- Zákon č. 2018/2000 Sb., rozpočtová pravidla





**PRÁVO JE JAKO GPS.
UKAZUJE SPRÁVNÝ SMĚR;
KDYŽ SJEDĚŠ Z CESTY,
JE TO JEN TVOJE CHYBA.**

Sbírka zákonů

Československé socialistické republiky

Částka 7

Vydána dne 30. března 1966

Cena

20

ZÁKON

ze dne 17. března 1966

o péči o zdraví lidí

Zdraví je jedním ze základních předpokladů šťastného a tvůrčího života jednotlivce i celé společnosti; je zároveň významným činitelem v rozvoji výrobních sil. Právo na péči o zdraví patří k základním občanským právům zaručeným ústavou Československé socialistické republiky. Socialistické společenské zřízení, v němž je zájem společnosti na zdraví lidí v souladu se zájmem jednotlivců, vytváří podle současných poznatků vědy a techniky všechny podmínky pro úspěšné rozví-

Úsilí o dosažení co nejlepšího zdraví lidí patří proto k hlavním úkolům socialistické společnosti, všech organizací i každého jednotlivce.

tomto zákone.

Hlavní zásady péče o zdraví lidí**Článek I**

Socialistická společnost a všechny její složky zajišťují plánovitě péči o zdraví lidí jako nedílnou součást hospodářské a kulturní výstavby ekonomickými, sociálními, kulturními a zdravotnickými opatřeními.

Článek II

Péči společnosti o zdraví lidí musí odpovídat snaha každého jednotlivce žít zdravě a vyvarovat se vlivů škodlivě působících na jeho zdraví. Zároveň má každý občan napomáhat dobrému vývoji zdraví svých spoluobčanů, a proto aktivně přispívat k vytváření zdravých podmínek a zdravého způsobu života a práce a podílet se na řízení a kontrole péče o zdraví lidí.

Článek III

K hlavním předpokladům patří stálý rozvoj vědy a uplatňování výsledků věd. Věda proto musí v před potřebných poznatků a úsecích národního hospodářství má vliv na zdraví lidí.

Článek

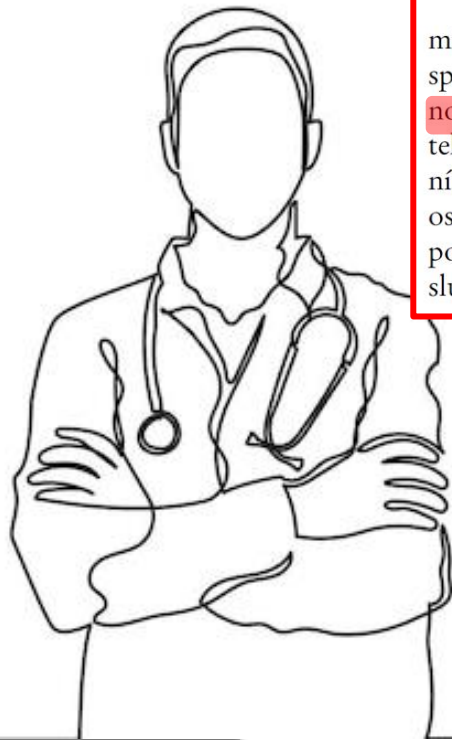
Socialistická péče o zdraví lidí je především preventivně k upevňování a rozvíjení zdraví lidí; zvláštní pozornost se věnuje péči o novou generaci lidí.

Článek

Péči o zdraví lidí je plánovitě a bezplatně. Plynulost a obsahová jednotnota této péče je základem uspořádání zdravotnických služeb, poskytovaných v rozsahu.

Článek

K provedení těchto ustanovení upravuje zákon vytváření podmínek a zdravého způsobu života a práce a podílet se na řízení a kontrole péče o zdraví lidí.

**372****ZÁKON**

ze dne 6. listopadu 2011

o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
(zákon o zdravotních službách)

Parlament se usnesl na tomto zákoně České republiky:

ČÁST PRVNÍ
ZÁKLADNÍ USTANOVENÍ**§ 1**

Tento zákon upravuje zdravotní služby a pod-

Tento zákon upravuje zdravotní služby a podmínky jejich poskytování a s tím spojený výkon státní správy, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů a osob pacientům blízkých, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků¹⁾ a²⁾, jiných odborných pracovníků²⁾ a dalších osob v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, podmínky hodnocení kvality a bezpečí zdravotních služeb,

poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona.

(2) Zdravotními službami se rozumí

a) poskytování zdravotní péče podle tohoto zákona zdravotnickými pracovníky¹⁾ a²⁾, a dále činnosti vykonávané jinými odbornými pracovníky²⁾,

3. přeprava osob včetně zemřelého pacienta související s prováděním transplantací, neodkladná přeprava tkání a buněk určených k použití u člověka, přeprava léčivých přípravků, krve a jejích složek a zdravotnických prostředků ne-

jsou-li tyto činnosti vykonávány v přímé souvislosti s poskytováním zdravotní péče,

b) konzultační služby, jejichž účelem je posouzení individuálního léčebného postupu, popřípadě návrh jeho změny nebo doplnění, a další konzultace podporující rozhodování pacienta ve věci poskytnutí zdravotních služeb prováděné dalším poskytovatelem zdravotních služeb (dále jen „poskytovatel“) nebo zdravotnickým pracovníkem, kterého si pacient zvolil,

c) nakládání s tělem zemřelého v rozsahu stanoveném zákonem, včetně převozu těla zemřelého na o-anatomickou pitvu nebo zdravotní patologicko-anatomické pitvy nebo ze pitvy prováděné poskytovatelem podle pohřebnictví³⁾,ká záchranná služba⁴⁾,

ká dopravní služba, jejímž účelem je a pacientů mezi poskytovateli nebo poskytovateli a zpět do vlastního sociálního prostředí, je-li to nezbytné k zajištění poskytování zdravotních služeb,

přeprava zdravotnických pracovníků a poskytování neodkladné péče u poskytovate-

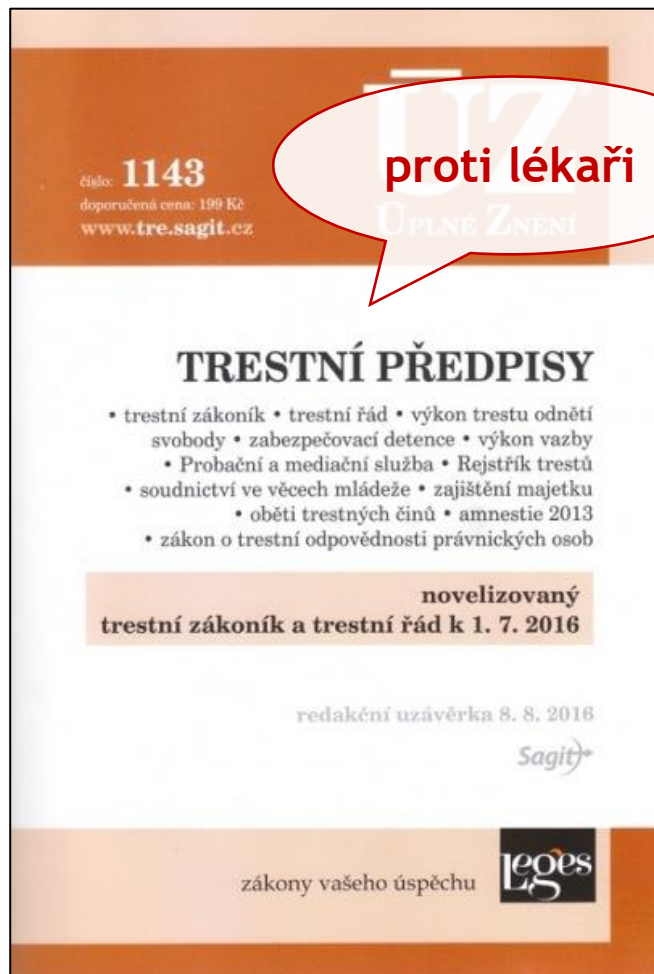
¹⁾ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.

²⁾ Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů.

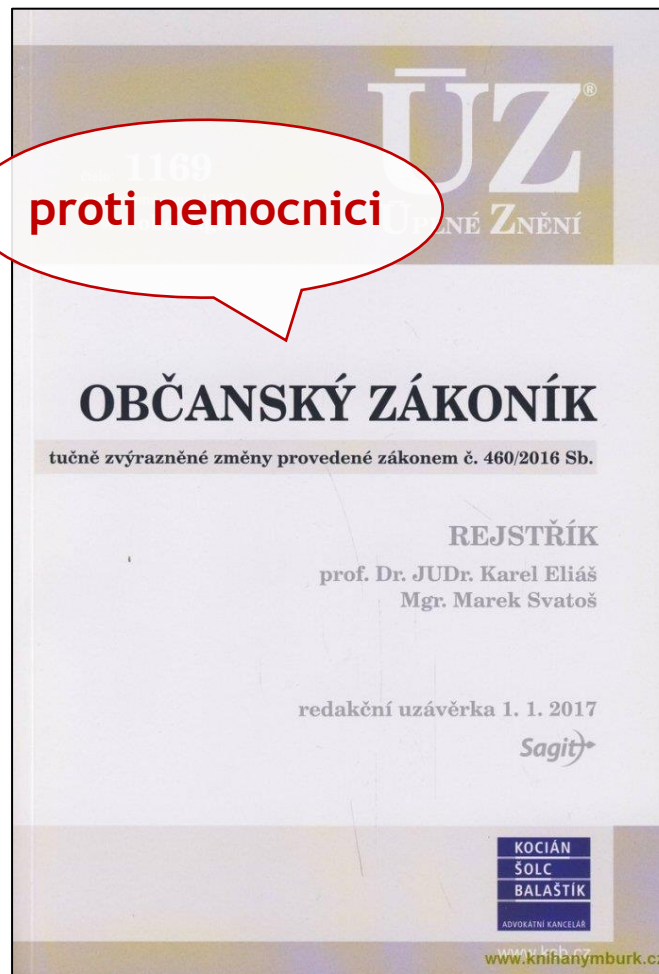
³⁾ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2011/24/EU ze dne 9. března 2011 o uplatňování práv pacientů v přeshraniční zdravotní péči.

⁴⁾ Zákon č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

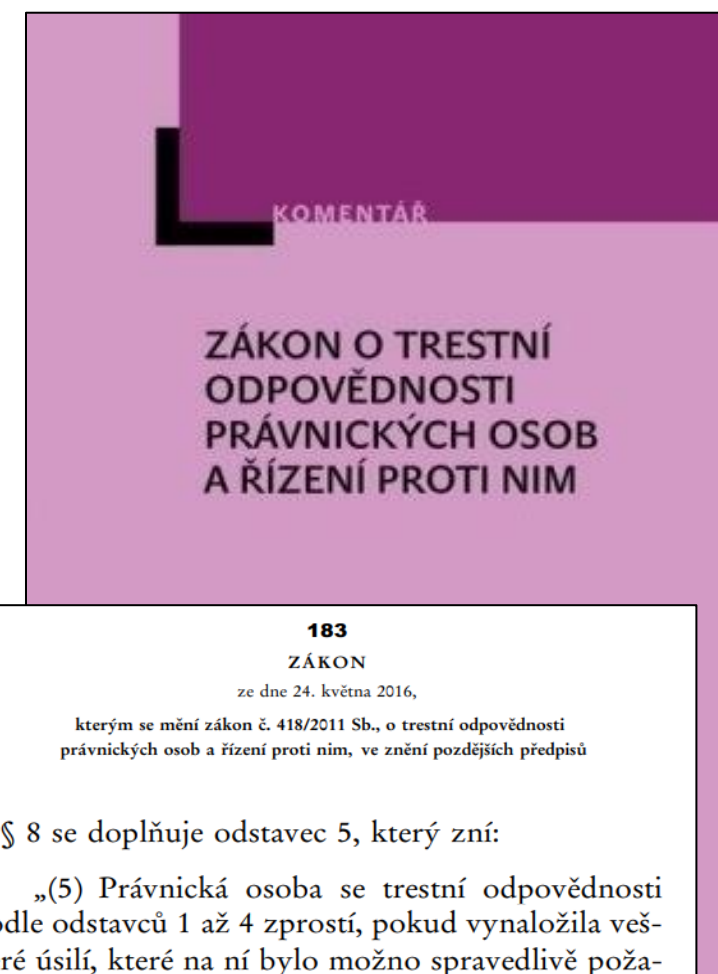
⁵⁾ Zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě.



proti lékaři



proti nemocnici



183

ZÁKON

ze dne 24. května 2016,

kterým se mění zákon č. 418/2011 Sb., o trestní odpovědnosti právnických osob a řízení proti nim, ve znění pozdějších předpisů

V § 8 se doplňuje odstavec 5, který zní:

„(5) Právnická osoba se trestní odpovědnosti podle odstavců 1 až 4 zproští, pokud vynaložila veškeré úsilí, které na ní bylo možno spravedlivě požadovat, aby spáchání protiprávního činu osobami uvedenými v odstavci 1 zabránila.“.

- Občanské právo se zabývá spory mezi dvěma občanskými stranami a vyrovnáním mezi nimi.
- Trestní právo se zabývá zločiny a poskytuje spravedlnost obětem trestných činů.

VYBRANÉ TRESTNÉ ČINY

- Ublížení na zdraví z nedbalosti (§148 TZ)
- Těžké ublížení na zdraví z nedbalosti (§147 TZ)
- Usmrcení z nedbalosti (§143 TZ)
- Neposkytnutí pomoci (§150 TZ) - povinnost odůvodněna povahou zaměstnání, úmyslný trestný čin
- Šíření nakažlivé lidské nemoci (§153 TZ)
- Trestné činy proti těhotenství ženy (§159-163 TZ) UPT bez souhlasu, nedovolené UPT, pomoc s UPT
- Trestné činy související s neoprávněným nakládáním (§164-167 TZ) Neoprávněné odebrání/manipulace s tkáněmi a orgány
- Trestné činy proti svobodě (§170-171 TZ)
- Neoprávněné nakládání s osobními údaji (§180 TZ)
- Nepřekažení trestného činu (§367 TZ)
- Neoznámení trestného činu (§ 368 TZ)



JAK SE LIŠÍ „ZODPOVĚDNOST“ BĚHEM VZDĚLÁVÁNÍ ?

Tři role. Tři úrovně kompetence. Tři různé režimy odpovědnosti.

- Lékař bez kmene
- Lékař po kmeni
- Atestovaný lékař



To, že nejsi atestovaný,
neznámá, že nejsi odpovědný.
Znamená to jen, že máš někoho,
kdo tě má najít do 15 minut...



1 ODBORNÝ DOZOR

- *Zákonné požadavky* → vykonává lékař se specializovanou způsobilostí
 - **je fyzicky přítomen** ve zdravotnickém zařízení
 - **fyzická dosažitelnost do 15 minut**

2 ODBORNÝ DOHLED

- *Zákonné požadavky* → vykonává lékař se specializovanou způsobilostí
 - **nepřetržitá telefonická dostupnost**
 - **fyzická dosažitelnost zdravotnického zařízení do 30 minut**

Mělo by být upraveno
vnitřním předpisem

- *Dohled nemusí být v nemocnici. Může být doma na telefonu, pokud se do nemocnice dostane do 30 minut.*



ANESTEZIOLOG BEZ KMENE

Režim: ODBORNÝ DOZOR (fyzicky dostupný do 15 minut → § 4 odst. 6 zákona 95/2004 Sb.)

Co můžeš dělat?

- Výkony odpovídající znalostem po LF
- Cokoli, co ti **písemně vymezí školitel**
- Jednoduché úkony samostatně (vyhláška je definuje)

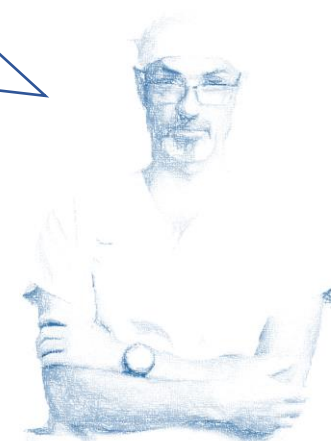
Co dělat nemůžeš?

- Samostatně vést anestezii
- Rozhodovat o rizikových pacientech
- Být sám na sále (to je špatný sen všech primářů)

Odpovědnost

- *Trestně*: **vždy individuální**
- *Profesně*: neseš odpovědnost za své chyby
- *Organizačně*: nese primář (rozvrh, zařazení, dozor)

Bez kmene jsi jako pilotní kadet
- můžeš držet knipl,
ale instruktor sedí vedle tebe.
A má brzdy.



ANESTEZIOLOG S KMENEM

Strana 4090

Sbírka zákonů č. 397 / 2020

Částka 161

397

VYHLÁŠKA

ze dne 2. října 2020

o vzdělávání v základních kmenech lékařů

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 37 odst. 1 písm. n), p) a q) zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění zákona č. 67/2017 Sb.:

§ 1

Tato vyhláška stanoví požadavky na

- a) členění a rozsah vzdělávání v základních kmenech lékařů (dále jen „základní kmen“),
- b) obsah vzdělávání v základním kmenu,
- c) technické a věcné vybavení a personální zabezpečení, které jsou podmínkou pro získání akreditace k provádění specializačního vzdělávání v základním kmenu,
- d) typ pracoviště, na kterém probíhá povinná odborná praxe v rámci vzdělávání v základním kmenu,
- e) délku povinné odborné praxe v rámci vzdělávání v základním kmenu,
- f) teoretické znalosti a praktické dovednosti, které jsou předmětem prověřování při zkoušce po ukončení vzdělávání v základním kmenu,
- g) rozsah a obsah studijních povinností, které je nezbytné absolvovat před přihlášením ke zkoušce po ukončení vzdělávání v základním kmenu.

§ 2

Požadavky podle § 1 jsou stanoveny pro základní kmen

- a) anesteziologický v příloze č. 1 k této vyhlášce,
- b) dermatovenerologický v příloze č. 2 k této vyhlášce,
- c) gynekologicko-porodnický v příloze č. 3 k této vyhlášce,
- d) hygienicko-epidemiologický v příloze č. 4 k této vyhlášce,

- e) chirurgický v příloze č. 5 k této vyhlášce,
- f) interní v příloze č. 6 k této vyhlášce,
- g) kardiologický v příloze č. 7 k této vyhlášce,
- h) maxilofaciálněchirurgický v příloze č. 8 k této vyhlášce,
- i) neurochirurgický v příloze č. 9 k této vyhlášce,
- j) neurologický v příloze č. 10 k této vyhlášce,
- k) oftalmologický v příloze č. 11 k této vyhlášce,
- l) ortopedický v příloze č. 12 k této vyhlášce,
- m) otorinolaryngologický v příloze č. 13 k této vyhlášce,
- n) patologický v příloze č. 14 k této vyhlášce,
- o) pediatrický v příloze č. 15 k této vyhlášce,
- p) psychiatrický v příloze č. 16 k této vyhlášce,
- q) radiologický v příloze č. 17 k této vyhlášce,
- r) urologický v příloze č. 18 k této vyhlášce a
- s) všeobecné praktické lékařství v příloze č. 19 k této vyhlášce.

§ 3

Přechodná ustanovení

(1) Absolvování odborné praxe, kterou lékaři zařazení ode dne 1. července 2017 do oboru specializačního vzdělávání absolvovali u poskytovatele zdravotních služeb, který byl ke dni 30. června 2017 akreditovaným zařízením akreditovaným podle vzdělávacích programů, platných přede dnem nabytí účinnosti vyhlášky č. 221/2018 Sb., a toto vzdělávání zajišťoval i po 30. červnu 2017 a nejpozději přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky podal žádost o udělení akreditace podle vyhlášky č. 221/2018 Sb., se považuje za povinnou odbornou praxi, která byla absolvována v zařízení akreditovaném podle vyhlášky č. 221/2018 Sb., nejdele však do dne nabytí právní moci rozhodnutí o žádosti o udělení akreditace.

(2) Absolvování odborné praxe, kterou lékaři zařazení ode dne 1. července 2017 do oboru specializačního vzdělávání absolvovali u poskytovatele zdravotních služeb, který byl ke dni 30. června 2017 akreditovaným zařízením akreditovaným podle vzdělávacích programů, platných přede dnem nabytí účinnosti vyhlášky č. 221/2018 Sb., a toto vzdělávání zajišťoval i po 30. červnu 2017 a nejpozději přede dnem nabytí účinnosti této vyhlášky podal žádost o udělení akreditace podle vyhlášky č. 221/2018 Sb., se považuje za povinnou odbornou praxi, která byla absolvována v zařízení akreditovaném podle vyhlášky č. 221/2018 Sb., nejdele však do dne nabytí právní moci rozhodnutí o žádosti o udělení akreditace.

Částka 21

Sbírka zákonů č. 46 / 2021

Strana 523

46

VYHLÁŠKA

ze dne 5. února 2021

o stanovení činností, které může vykonávat lékař bez odborného dohledu po získání certifikátu o absolvování základního kmene anesteziologického

Ministerstvo zdravotnictví stanoví podle § 37 odst. 1 písm. k) k provedení § 4 odst. 4 písm. a) zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění zákona č. 67/2017 Sb.:

§ 1

Lékař může po získání certifikátu o absolvování základního kmene anesteziologického bez odborného dohledu

- a) indikovat léčivé přípravky a zdravotnické prostředky s výjimkou radiofarmak a cytostatik,
- b) provádět předanestetické vyšetření pacientů s anesteziologickým rizikem podle klasifikace ASA ve stupni I a II, zhodnocení rizika, připravit pacienta k operačnímu výkonu, stanovit plán anesteziologické péče,
- c) indikovat rozsah pooperačního monitorování a určit cílové oddělení akutní lůžkové péče standardní nebo odpovídající akutní lůžkové péče intenzivní,
- d) zavádět periferní žilní katetr, nasogastrickou sondu, permanentní močový katetr, arteriální katetr, centrální žilní katetr,
- e) provádět zajištění dýchacích cest tracheální intubací nebo zavedením supraglottické pomůcky,

- f) podávat celkové svodné nebo regionální anestezie k plánovaným diagnostickým a léčebným výkonům u dospělých pacientů s anesteziologickým rizikem podle klasifikace ASA ve stupni I a II,

- g) zajistit a ošetřit pacienta v pooperačním období včetně zabezpečení systémové a regionální analgesie,
- h) provádět základní zajištění pacientů s náhlým selháním životních funkcí nebo pacientů takovým selháním bezprostředně ohrožených, včetně zabezpečení nezbytné konsiliární spolupráce a indikace zahájení orgánové podpory,
- i) diagnostikovat a léčit základní poruchy vnitřního prostředí a případně zajistit nutriční podporu,
- j) diagnostikovat a léčit nejčastější infekční stavy v intenzivní péči,
- k) provádět kardiopulmonální resuscitaci včetně defibrilace nebo kardioverze pacientům ve všech věkových skupinách, poskytovat poresuscitační péči u dospělých.

§ 2

Účinnost

Tato vyhláška nabývá účinnosti dnem 1. března 2021.

Ministr:

doc. MUDr. Blatný, Ph.D., v. r.

ANESTEZIOLOG S KMENEM

Režim: ODBORNÝ DOHLED (telefonicky dostupný, fyzicky do 30 minut → § 4 odst. 6 zákona 95/2004 Sb.)

Co můžeš dělat?

- Samostatně vést většinu anestezií ASA I–II
- Předanestetické vyšetření + plán péče
- Diagnostiku a léčbu běžných pooperačních komplikací
- Akutní stavy v rámci svých kompetencí

(Vše dle vzdělávacího programu AIM – kompetence po kmeni)

Co dělat nemůžeš?

- Samostatně nést plnou rozhodovací autoritu u rizikových výkon
- Garantovat oddělení nebo supervidovat někoho pod sebou
- Vést komplexní AIM péči (ICU, UPV s komplikacemi, dětskou atd.)

Odpovědnost

- *Trestně: vždy individuální*
- *Profesně: rozhoduješ samostatně, proto neseš víc*
- *Organizačně: nese primář (rozvrh, zařazení, dozor)*

DOHLED nemusí být
přítomen v nemocnici !

Už nejsi kadet, už jsi pilot.....
ale létat smíš jen za hezkého počasí



ANESTEZIOLOG S ATESTACÍ

Režim: SAMOSTATNÝ VÝKON POVOLÁNÍ (→ § 2 písm. f) zákona 95/2004 Sb.)

Co můžeš dělat?

- Vést jakoukoli anestezii (plánovanou i akutní)
- Samostatně poskytovat komplexní intenzivní péči
- Garantovat pracoviště
- Dohlížet a dozorovat kolegy bez/s kmenem
- Zastupovat oddělení navenek, vést konzilia, rozhodovat o překladu na JIP/ARO
- Být ten, koho v noci budí telefon (ať chceš nebo ne)

Co dělat nemůžeš?

- Nebýt kompetentní
- Nebýt dostupný, když máš být dozor/dohled někomu jinému
- Vyhnout se trestní odpovědnosti

Odpovědnost

- *Trestně:* **plná individuální**
- *Profesně:* plně
- *Organizačně:* dle tvého postavení

Atestace je chvíle,
kdy tě v noci začnou
budit mladší kolegové



POVINNOST POSKYTOVATELE

§4 odst. 7 zákona č. 95/2004 Sb.:

„Poskytovatel zdravotních služeb je povinen zajistit výkon odborného dozoru a odborného dohledu podle odstavců 3, 4 a 6.“

➔ Pokud supervize *není* dostupná v zákonné lhůtě, nejde o chybu mladého lékaře, ale o **systemové pochybení poskytovatele**. Nedodržení těchto lhůt je porušením povinnosti poskytovatele podle §4 odst. 7 zákona č. 95/2004 Sb..“



Zákon 67/2017 – novela zákona 95/2004 Sb.

„Školitel písemně vymezí rozsah činností, které může lékař s odbornou způsobilostí vykonávat podle § 4 odst. 3.“



PODMÍNKY VÝKONU LÉKAŘSKÉ PRÁCE

(Vyplývají ze zákona č. 95/2004 Sb. + zákona č. 372/2011 Sb.)

1 Odborná způsobilost (§4)

To je základ. Bez ní lékař nesmí dělat nic.

Lékař je odborně způsobilý, pokud absolvoval:

- akreditované magisterské studium všeobecné lékařství
- v plném rozsahu teoretické i praktické výuky



2 Zdravotní způsobilost (§3 odst. 2)

- musí být doložena lékařským posudkem

3 Bezúhonnost (§3 odst. 3–6)

- vyžaduje se výpis z rejstříku trestů a další doklady dle původu/rezidence.

Zákon o zdravotních službách (372/2011 Sb.), §79 a §82, ukládá poskytovateli povinnost zaměstnat pouze zdravotníky, kteří **splňují všechny zákonné podmínky**

1 Odborná způsobilost (§4)

→ **Péče musí být poskytována odborně a bezpečně (§4 ZZS)**

Poskytovatel je POVINEN zajistit, že:

1. péči poskytuje **odborně způsobilý** zdravotník
2. v **odpovídajícím režimu** (dozor/dohled/samostatně)
3. v podmínkách, které umožňují bezpečné poskytování péče



→ **„Zdravotnický pracovník je povinen odmítnout činnost, k jejímuž výkonu není odborně způsobilý.“**
(§55 odst. 2 ZZS)

→ Je to jeho povinnost i právo, které musí být respektováno

→ Kompetentní vs. kompetentně se cítící

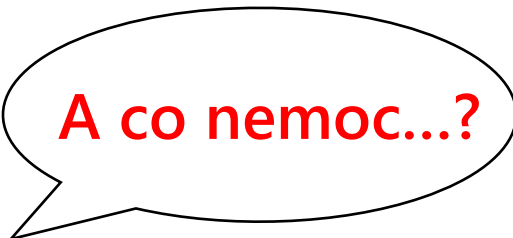
→ **„Poskytovatel zdravotních služeb je povinen zajistit výkon odborného dozoru a odborného dohledu...“**(§4 odst. 7 zákona 95/2004 Sb.)

→ Odpovědnost není na straně lékaře!

2 Zdravotní způsobilost (§3 odst. 2)

Pokud lékař nemá platnou zdravotní způsobilost, nesmí jako lékař pracovat !

- nemůže se účastnit poskytování péče
- nemá právo provádět výkony
- nemůže být ve službě
- nemůže vést dokumentaci
- okamžité převedení na jinou práci / dočasné zproštění výkonu práce



A co nemoc...?

- **Práce bez zdravotní způsobilosti = protiprávní výkon povolání**
- **Odpovědnost nese zaměstnavatel** (pokuta od krajského úřadu nebo MZ až 2 mil. Kč), **ale i vy!**
- **Pokud se v té době něco stane, jste v právním vzduchoprázdnu...** poskytovatel nese odpovědnost, ale lékaři hrozí regres (až 4,5násobek platu), protože pracoval bez způsobilosti (a to i když byl jeho postup odborně správný)
- **Trestní rovina** – definováno jako profesionální nedbalost. Pokud lékař pracuje bez splnění zákonných podmínek: ➡ soud jej může posoudit přísněji (porušení povinností vyplývajících ze zaměstnání)

HR VFN

Vyhledat (Ctrl + Shift + F)

Bez filtru

Bláha Jan doc. MUDr. Ph.D., MHA (1489)

Sestavy

Manažerské informace

Docházka

Evidence docházky

Záznamy docházky

Měsíční zadání

Plánování docházky

Směnový kalendář

Dovolená

Přehled

Moje dovolená

Nárok a čerpání

Řízení docházky

Plány směn

Plány pohotovostí

Moje pohotovosti

Uzavírání a schvalování

Nástěnka

Uzavření docházky

Hromadné uzavření

Hromadná kontrola chyb

Personální data

Výplatní lístek

Osobní údaje

Požadavky

Znalosti

Bláha Jan doc. MUDr. Ph.D., MHA (1489)

VzděláváníZnalostiLékařské prohlídky

Periodické požadavky

Vyhledat

Název	Stav	Perio...	Požadavek od	Splněn dne	Platnost do	Výsl...	Poz...	PPV
Zaměstnanci pracující s ionizačním zářením	Splněno	1 rok	05.02.2025	05.02.2025	04.02.2026	Způs...		PP (2)

XVII. Konference AKUTNĚ.CZ

BRNO, 22. listopadu 2025

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE V PRAZE

1. LÉKAŘSKÁ
FAKULTA
Univerzity Karlovy

HR VFN

Vyhledat (Ctrl + Shift + F)

Bez filtru

Bláha Jan doc. MUDr. Ph.D., MHA (1489)

Sestavy

Manažerské informace

Docházka

Evidence docházky

Záznamy docházky

Měsíční zadání

Plánování docházky

Směnový kalendář

Dovolená

Přehled

Moje dovolená

Nárok a čerpání

Řízení docházky

Plány směn

Plány pohotovostí

Moje pohotovosti

Uzavírání a schvalování

Nástěnka

Uzavření docházky

Hromadné uzavření

Hromadná kontrola chyb

Personální data

Výplatní lístek

Osobní údaje

Požadavky

Znalosti

Bláha Jan doc. MUDr. Ph.D., MHA (1489)

Vzdělávání

Znalosti

Lékařské prohlídky

Jednorázové požadavky

Vyhledat

Název	Stav	Požadavek od	Splněn dne	Výsledek	Poznámka	PPV
GDPR vstupní	Splněno	01.12.2002 (1 měsíc od nástu...	03.05.2018			PP (2)
Interní protikorupční program	Splněno	08.11.2002 (1 týden od nástu...	19.09.2019			PP (2)
Prevence a řešení genderově podmíněného násilí, vč...	Splněno	01.12.2002 (1 měsíc od nástu...	12.07.2023			PP (2)
Prevence a řešení genderově podmíněného násilí, vč...	Splněno	01.11.2019 (1 měsíc od nástu...	12.07.2023			PP (2)
Stereotypy na základě genderu, věku, rasy, nábožens...	Splněno	01.12.2002 (1 měsíc od nástu...	12.07.2023			PP (2)

Periodické požadavky

Vyhledat

Název	Stav	Perio...	Požadavek od	Splněn dne	Platnost do	Výsl...	Poz...	PPV
Školení medicínálních a technických plynů	Splněno	1 rok	09.11.2025	09.11.2025	08.11.2026			
Školení GCP	Splněno	2 roky	04.06.2024	04.06.2024	03.06.2026			
ISMS-KB	Splněno	1 rok	09.11.2025 (1 týden od nástupu)	09.11.2025	08.11.2026			PP (2)
Hygiena rukou	Splněno	2 roky	09.11.2025 (1 měsíc od nástupu)	09.11.2025	08.11.2027			PP (2)
BOZP - školení vedoucích zaměstnanců	Splněno	3 roky	03.07.2023 (0 dnů od nástupu)	03.07.2023	02.07.2026			PP (2)
KPR - rozšířené	Splněno	1 rok	05.02.2025 (1 měsíc od nástupu)	05.02.2025	04.02.2026			PP (2)
Hygiena - lékař	Splněno	1 rok	09.11.2025 (1 týden od nástupu)	09.11.2025	08.11.2026			PP (2)
PO - školení vedoucích zaměstnanců	Splněno	3 roky	03.07.2023 (0 dnů od nástupu)	03.07.2023	02.07.2026			PP (2)
Nakládání s odpady ze zdravotní péče - zdravotníci ...	Splněno	1 rok	05.02.2025 (1 měsíc od nástupu)	05.02.2025	04.02.2026			PP (2)
Kompetence	Nesplněno	2 roky	09.07.2023 (0 dnů od nástupu)					PP (2)
KPR - praktické	Nesplněno	2 roky	26.06.2025					PP (2)

8 důsledků práce lékaře, který nesplňuje zákonné podmínky:

1 Nezpůsobilá osoba = nelegální výkon povolání

Lékař bez zdravotní způsobilosti, bezúhonnosti, správného režimu (dozor/dohled), nebo odborné způsobilosti nesmí pracovat.(Zákon č. 95/2004 Sb., §3 a §4)

2 Péče není poskytována odborně ani bezpečně

Poskytovatel porušuje §4 zákona č. 372/2011 Sb. → automaticky vzniká protiprávní stav

3 Odpovědnost nese primárně poskytovatel

Nemocnice je objektivně odpovědná za to, že nechala pracovat nezpůsobilou osobu (§4, §79–82 ZZS)

4 Riziko regresu vůči lékaři

I když jde o systémovou chybu, lékař může nést regresní odpovědnost až do 4,5násobku platu, protože pracoval mimo zákonný rámec.

5 Neplatnost právních úkonů lékaře

Nemůže vykonat výkony, podepisovat dokumentaci, vést anestezii ani rozhodovat o léčbě → právně je to neplatné.

6 Správní sankce pro poskytovatele

Pokuty až do milionů Kč, nápravná opatření, omezení provozu, v extrému i zrušení oprávnění poskytovat péči.(§105 ZZS)

7 Trestněprávní důsledky

Pokud dojde k poškození pacienta, postupuje se podle Trestního zákoníku:

- obecná nedbalost,
- porušení povinností vyplývajících ze zaměstnání,
- těžké ublížení z nedbalosti.

8 Trestní odpovědnost právnické osoby – § 8 zákona č. 418/2011 Sb.



6

BRNO, 22.listopadu 2025

sestře/ lékaři na ☐ PACU ☒ JIP ☐ oddělení / _____ TK 107/61
mluví UPV
PODPIS ANESTEZIOLOGA: doc. Blaha / Novotný
PACIENTA(KU) PŘEVZAL

89 min SpO₂ 98 % pti FIO₂ 08
ZAL(A):

PREINDUKČNÍ VYŠETŘENÍ: Stav pacienta se shoduje s anesteziologickým vyšetřením ☐ ANO ☒ NE (podrobnosti jsou uvedeny v dekretu).

VĚDOMÍ: ☐ normální ☒ GCS

OBĚHOVÉ: ☐ stabilní ☒ nestabilní

DÝCHÁNÍ: ☒ eupnoe ☐ dyspnoe ☐ UPV

REGIONÁLNÍ ANESTEZIE ☐ katetr
oblast / typ:

Pokusy:
jehla:
krev:
mók:
hloubka:
Test katetru: bolus
aspirace:
Aplikováno:

INFÚZE:
1. GLOPLASMA 300ml
2. R₁ 1200 ml
3. GLOPLASMA 300ml
4. PLASMA-LYTE 1000ml
5. PLASMA-LYTE 1000ml
6. PLASMA-LYTE 1000ml
7. TUBEX c. (202 17743398) V=298ml B
8. TUBEX c. (202 17743398) V=296ml B
9. TUBEX c. (202 17300898) V=338ml B
10. TUBEX c. (202 17004932) V=322ml B
11. TUBEX c. 167 20211 V=287ml
Moč: 150ml
Krevní ztráty: 3000ml
PŘÍJEM krystaloidů koloidů
4000ml / 1000ml + 1492ml 2016.18

VENTILACE ☒ režim ☒ PIP 13
VI ~ 350
IR 12-14
I:E 1:2
PEEP 5
O₂ oči:
O₂ plet:
ATB:
Poznámky k anestezii:
příchod na pordel box
Hb 112
ad PSE
CA 0.07 2:20
DURATOR 1000ml
Extrakt 1000ml
CaCl₂ 1000ml
Přístroj 2000ml
Endometrický
23^o odsáti 3 litry krve
1^o - obj. 4x TUBEX
2^o - TUBEX na PSI

Pacient(ka) předán(a) ze sálu v... hod. sestře/ lékaři na ☐ PACU ☒ JIP ☐ oddělení /
TK 107/61 89
SpO₂ 98 % pF₁₀ 08
podpis ANESTEZIOLOGA:
PACIENTA(KU) PŘEVZAL(A):

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
U Nemocnice 2, 128 08 Praha 2 | IČ 00064165, tel. 22496 1111
Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny
Přednosta: Doc. MUDr. Martin Štíhlavský, CSc. | Primář: MUDr. Jan Králík
Anesteziologické oddělení
při Urologické klinice
Vedoucí lékař: as. MUDr. Marek Svrtek
kontakt: 22496 7884 | www.karim.vfn.cz
ANESTEZIOLOGICKÝ ZÁZNAM číslo: 61
KARIM-NS 22574
Gyn. porod. klinika
tel. 22496 7441
výška (cm) 158 | váha (kg) 54 | datum 15.1.13
ASA 3E
diagnóza Gemini, pre eklampsie
operáční výkon ASC
anesteziolog BCLAHA | anesteziologická sestra FAIT | operátor 2
Informovaný souhlas Original tohoto Anesteziologického záznamu a Informovaného souhlasu pacienta s anestezií je uložen v archivu KARIM VFN Praha.
ALERGIE: nezná
KLINICKÝ STAV: GH 32+1
Zákonný zástupce pacienta Epilepsie mu th
Gemini, parthos poracematur
Plg Talucler (ve věku 1900) Talucler 11-14
Piercing v pýchu (melze vymlah)
Pre eklampsie, hypertenze 184/114
vzhledem k ušed uvedeny - naruš - Flag 4,8
poruchou o SAB/o Frac. parine CA AT 67
Deli - 700
CHRONICKÁ MEDIKACE: i přes to, že před 130 min - aplikován LTHWH.
Pac. používá
Ulexim 0,4 ml v 2100
PŘEDOPERAČNÍ DOPORUČENÍ:
POPERAČNÍ ORDINACE: ☐ podrobněji v dekurzu
1. Kontrola vědomí a celkového stavu do plného probuzení, TK + P a 15 min do stabilizace, dále až 2 hod.
2. Tekutiny p.o.:
3. ATB:
Aol JIP / viz příloha
UPOZORNĚNÍ:
MUDr. JAN BLAHA
podpis

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
KARIM | U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | IČ 00064165, tel. 224 961 111
Formulář | F-KARIM-058 | strana 1 z 2 | verze 2020.1
Číslo záznamu / operační sál: 476 PS II
VFN PRAHA
ANESTEZIOLOGICKÝ ZÁZNAM
výška (cm) 175 | váha (kg) 100/110 | ASA 3E | Riziko obtížné intubace nízké - střední - vysoké 2.11.27
diagnóza Pre eklampsie, FGR
operáční výkon ASC
anesteziolog BCLAHA | anesteziologická sestra Bc. Horká Andrea | operátor PAŘÍZEK
Podepsaný Informovaný souhlas s anestezií
ALERGIE: Diprophos (anafylaxe)
PŘEDOPERAČNÍ ANESTEZIOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ: TK mmHg | TF /min
☐ Předoperační anesteziologické vyšetření je na samostatném záznamu
CAVE: 1) Sp. anafylaktické šok po podání Diprophos s otokem jazyka!
2) FGR, malý volkový alkaloid (1150g)
3) Talucler 3-4, obezita, menší brach
4) Sp. SC (2019) pro pre eklampsii / o CA bez obtíží
CHRONICKÁ MEDIKACE: pro ušed nízké obtížné intubace, Sp. anafylaktické šok se souhlasem pac. rozhodnuto o SAB (pouze přijde snadno) i přes podání Frac. parine 0,3 ml v 9"
☐ POZOR! Pacient(ka) nerozumí česky. Hovoří těmito jazyky:
VOLBA ANESTEZIE: ☐ celková ☐ epidurální ☒ spinální ☐ kombinovaná ☐ epidurální ☐ jiná
PŘEDOPERAČNÍ DOPORUČENÍ: Pac. plně poučen o pooperačním sledování v mál. 48 hod včetně tel. sledování ST úsek
ZÁVĚR: Schopen(a) anesteziologického výkonu. Datum, čas a podpis: doc. MUDr. Jan Blaha, Ph.D.
☐ Ostatní viz Předoperační protokol ☐ Akutní výkon bez Předoperačního protokolu.
LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ
Hb 137 | Htc | Plt 192
INR | APTT/A
Další laboratorní nálezy:
Identifikace pacienta na operačním sále
ZASTĚNÍ DÝCHAČÍCH CEST
☐ airway ☐ maska ☐ LMA
☐ OTI ☐ NTI ☐ TSI
☐ polomaska
kanyla č. ☐ snadno ☐ obtížné
INVAZIVNÍ VSTUPY
iv. kanyla: LHK / za přední 18G
POLOHA PACIENTA
MONITORACE
☒ EKG ☒ ST úsek ☐ %O2
☒ NIBP ☐ ABP ☐ CVP
☒ SpO2 ☐ ET CO2 ☐ %VA
☐ TOF ☐ BIS / Entropie / Conax



Nejsem atestovaný, jsem zodpovědný ?

Zodpovědný $\neq$ atestovaný

Zodpovědný = ten, kdo ví, co a proč dělá – a kde je jeho limit

Největší riziko není mladý lékař bez atestace, ale lékař bez pokory

jan.blaha@vfn.cz



To zvládneš...

jan.blaha@vfn.cz



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

Psychiatrická klinika

Ke Karlovu 11, 128 08 Praha 2, | tel.: 224 965 221

Přednosta: doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D. martin.anders@vfn.cz

Primář: doc. MUDr. Eva Kitzlerová, Ph.D. eva.kitzlerova@vfn.cz

Psychiatrická klinika-Příjmová ambulance

Konziliární zpráva na lůžku

1.CH - JIP sál 1

Jméno: XXXXXX Jana

Č. poj.: 40XXXXXXX Kód ZP: 207

Bydliště: XXXXXXXXX, 150 00 Praha 5

Zpráva ze dne: 12.05.25 22:34 Zapsal: Hajný Marek MUDr.

Diagnózy:

F063 Organické poruchy nálady (afektivní)

F058 Jiné delirium

Psychiatrické konziliární vyšetření pro posouzení schopnosti se validně rozhodnout stran vitálního operačního výkonu

Psychiatrická anamnéza: prvokontakt

Dle oš lékařky: má septický stav, absces v břiše, který tam má údajně již 2 měsíce, neřešilo se to, snad jen přes praktika, je to jisté k operaci. Podle rodiny ta kognice v poslední době nebyla asi úplně optimální, změny v kognici hodně kolísají, chvílemi údajně zcela neorientována, zmatená. Nejspíše to zhoršování kognice už mohlo být vlivem toho zánětu. Už delší dobu odmítala pomoc rodiny, odmítala vyšetření u specialistů, řešilo se to jen přes praktika, což nebylo dostačující.

Dle syna: bylo to tak, že stran té zmatenosti, tak to se jí pletou jména, telefon byla katastrofa, to volala místo manžela mě, nevěděla s kým mluví, zmatenější je takhle už měsíc a zhoršovalo se to.

Dle vnuka: byla na tom střídavě, podle bolesti, čím větší bolest, tím byla spíše zmatenější, ale měla i světlé chvíle. Ten problém má už delší dobu, ale nechtěla vůbec chodit k doktorům, před tím, než měla problém s tím břichem, tak doma fungovala docela dobře, žije doma s manželem, byla i schopna ještě řídit auto, ale k výraznějšímu zhoršení psychiky došlo až v těch posledních dnech, když se jí horšili i ty obtíže s tím břichem. Tak negativně laděná už je delší dobu.

Dle pacientky: daří se mi špatně, nechci tu být, chci jít okamžitě domů. Nevím, v jakém jsem stavu, přijede pro mě okamžitě manžel nebo vnuk. (dotazuje se, zda pacienta ví v jakém je stavu - neodpovídá). Kde jsme? to nevím. Dnes je 2. května, to jsem se narodila, 1. května, rok máme 25. Prezidentem? nechte toho, já nejsem blázen, umíme všichni a chci umřít. Mám špatnou náladu, protože mě tu držíte. Kdybyste mě tu nedrželi, tak bych jela okamžitě do Prahy. Mám rodinu, barák, já mám co dělat. Chtěla bych jít domů, já už opravdu nevím pána boha... Prezidentem je Petr Pavel. (Sedmičkový test odmítá) Víím, že potřebuji operaci, říkala mi to už praktická doktorka. Už mi dejte pokoj. Já mám operaci už zajištěnou v Praze, v Motole. Nevím, v jaké jsem nemocnici.

Objektivně: vigilní, kolísavě deliriozní, toho času orientován osobou, měsícem a rokem, datem přesněji neorientována, místem taktéž neorientována, spolupráce pouze omezená, při složitějších dotazech odmítá odpovídat, odpovědi jinak přiléhavé, bez latence, řeč hůře srozumitelná, psychomotorické tempo zpomalené, forie depresivní, bulie i hedonie snižena, negativistická, bezradná, mímá tenze a anxieta, emotivita plošší, afekt skleslý, suicidální ideace neverbalizuje, tendence nejeví, poruchy vnímání neexplorují, myšlení katatymně laděné, koherentní, bez paranoidního ladění, bez bludů, kognitivně a mnesticky oslabená delíriem při sepsi, bez auto/heteroagrese, spánek v normě, nenahlíží na tíži svého stavu.

Status praesens somaticus: viz aktuální dokumentace žádajícího pracoviště

Somatická bolest: ne

Závěr: F05.8, F06.3 Jiné delirium + Organické poruchy nálady (afektivní) - pacientka toho času se jeví kognitivně oslabená, nenahlíží na rizika spojená s odmítnutím výkonu, jeví se deliriozní (dle rodiny zmatenost kolísá), zhoršená spolupráce, depresivně laděná, negativistická, odmítavá, při hlubším posuzování kognice odmítá spolupracovat (objektivizováno od rodiny), místy suspektně ventiluje fabulace (zde operaci odmítá, následně ji má domluvenou v Motole?), zhoršování mentálních funkcí v poslední době jeví spíše vázané na zhoršování somatického stavu. Dif.dg.: F32.x, F03

Doporučení:

Pacientka nenahlíží na tíži svého stavu a rizika spojená s odmítnutím poskytnutí nabízených služeb (operace z vitální indikace), není toho času schopná validně rozhodnout vlivem kognitivního oslabení a deliriozních projevů při probíhající sepsi. Kontrola dle potřeby.

Pacient poučen o typickém průběhu onemocnění, možnostech terapie a důležitosti spolupráce ze strany pacienta, režimových a dietních opatřeních, abstinenci od psychoaktivních látek. Byla možnost klást otázky. Poučení nemocný porozuměl.

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2, IČ 00064165, tel: 224 961 111, www.vfn.cz





VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
Psychiatrická klinika
Ke Karlovu 11, 128 08 Praha 2, | tel.: 224 965 221
Přednosta: doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D. martin.anders@vfn.cz
Primář: doc. MUDr. Eva Kitzlerová, Ph.D. eva.kitzlerova@vfn.cz
Psychiatrická klinika-Příjmová ambulance
Konziliární zpráva na lůžku
1.CH - JIP sál 1

Jméno: XXXXXX Jana
Bydliště: XXXXXXXXX, 150 00 Praha 5

Č. poj.: 40XXXXXXX Kód ZP: 207

Zpráva ze dne: 12.05.25 22:34 Zapsal: Hajný Marek MUDr.

Diagnózy:
F063 Organické poruchy nálady (afektivní)
F058 Jiné delirium

Psychiatrické konziliární vyšetření pro

Psychiatrická anamnéza: prvkontak

Dle oš lékařky: má septický stav, abs je to jistě k operaci. Podle rodiny ta ko chvílemi údajně zcela neorientována, dobu odmítala pomoc rodiny, odmítala.
Dle syna: bylo to tak, že stran té zmat mě, nevěděla s kým mluví, zmatenější.
Dle vnuka: byla na tom střídavě, podle problém má už delší dobu, ale nechtěl fungovala docela dobře, žije doma s m došlo až v těch posledních dnech, kdy.
Dle pacientky: daří se mi špatně, nec okamžitě manžel nebo vnuk. (dotazuji května, to jsem se narodila, 1. května, umřít. Mám špatnou náladu, protože m barák, já mám co dělat. Chtěla bych jít test odmítá) Víím, že potřebuji operaci, v Praze, v Motole. Nevím, v jaké jsem.
Objektivně: vigilní, kolísavě deliriózní, neorientována, místem taktéž neorient odpovídat, odpovědi jinak přiléhavé, b forie depresivní, bulie i hedonie snižuje sklleslý, suicidální ideace neverbalizuje laděné, koherentní, bez paranoidního auto/heteroagrese, spánek v normě, n.
Status praesens somaticus: viz aktu
Somatická bolest: ne

Závěr: F05.8, F06.3 Jiné delirium + O oslabená, nenahlíží na rizika spojená s spolupráce, depresivně laděná, negati (objektivizováno od rodiny), místy sus Motole?), zhoršování mentálních funk Dif.dg.: F32.x, F03

Doporučení:

Pacientka nenahlíží na tíži svého stavu a rizika spojená s odmítnutím poskytnutí nabízených služeb (operace z vitální indikace), není toho času schopná validně rozhodnout vlivem kognitivního oslabení a deliriózních projevů při probíhající sepsi. Kontrola dle potřeby.

Pacient poučen o typickém průběhu onemocnění, možnostech terapie a důležitosti spolupráce ze strany pacienta, režimových a dietních opatřeních, abstinenci od psychoaktivních látek. Byla možnost klást otázky. Poučení nemocný porozuměl.

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2, IČ 00064165, tel: 224 961 111, www.vfn.cz

Závěr: F05.8, F06.3 Jiné delirium + Organické poruchy nálady (afektivní) - pacientka toho času se jeví kognitivně oslabená, nenahlíží na rizika spojená s odmítnutím výkonu, jeví se deliriózní (dle rodiny zmatenost kolísá), zhoršená spolupráce, depresivně laděná, negativistická, odmítavá, při hlubším posuzování kognice odmítá spolupracovat (objektivizováno od rodiny), místy suspektně ventiluje fabulace (zde operaci odmítá, následně ji má domluvenou v Motole?), zhoršování mentálních funkcí v poslední době jeví spíše vazané na zhoršování somatického stavu.
Dif.dg.: F32.x, F03

Doporučení:

Pacientka nenahlíží na tíži svého stavu a rizika spojená s odmítnutím poskytnutí nabízených služeb (operace z vitální indikace), není toho času schopná validně rozhodnout vlivem kognitivního oslabení a deliriózních projevů při probíhající sepsi. Kontrola dle potřeby.

Pacient poučen o typickém průběhu onemocnění, možnostech terapie a důležitosti spolupráce ze strany pacienta, režimových a dietních opatřeních, abstinenci od psychoaktivních látek. Byla možnost klást otázky. Poučení nemocný porozuměl.



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
Psychiatrická klinika
Ke Karlovu 11, 128 08 Praha 2, | tel.: 224 965 221
Přednosta: doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D. martin.anders@vfn.cz
Primář: doc. MUDr. Eva Kitzlerová, Ph.D. eva.kitzlerova@vfn.cz
Psychiatrická klinika-Příjmová ambulance
Konziliární zpráva na lůžku
1.CH - JIP sál 1

Jméno: XXXXXX Jana
Bydliště: XXXXXXXXXX, 150 00 Praha 5

Č. poj.: 40XXXXXXX Kód ZP: 207

Zpráva ze dne: 12.05.25 22:34 Zapsal: Hajný Marek MUDr.
Diagnózy:
F063 Organické poruchy nálady (afektivní)
F058 Jiné delirium

Psychiatrické konziliární vyšetření pro

Psychiatrická anamnéza: prvkontak

Dle oš lékařky: má septický stav, abs je to jisté k operaci. Podle rodiny ta ko chvílemi údajně zcela neorientována, dobu odmítala pomoc rodiny, odmítala.
Dle syna: bylo to tak, že stran té zmat mě, nevěděla s kým mluví, zmatenější.
Dle vnuka: byla na tom střídavě, podle problém má už delší dobu, ale nechtěl fungovala docela dobře, žije doma s m došlo až v těch posledních dnech, kdy.
Dle pacientky: daří se mi špatně, nec okamžitě manžel nebo vnuk. (dotazují května, to jsem se narodila, 1. května, umřít. Mám špatnou náladu, protože m barák, já mám co dělat. Chtěla bych jít test odmítá) Víím, že potřebuji operaci, v Praze, v Motole. Nevím, v jaké jsem.
Objektivně: vigilní, kolísavě deliriózní, neorientována, místem taktéž neorient odpovídat, odpovědi jinak přiléhavé, b forie depresivní, bulie i hedonie snižuje skleslý, suicidální ideace neverbalizuje laděné, koherentní, bez paranoidního auto/heteroagrese, spánek v normě, n.
Status praesens somaticus: viz aktu
Somatická bolest: ne

Závěr: F05.8, F06.3 Jiné delirium + O oslabená, nenahlíží na rizika spojená s spolupráce, depresivně laděná, negati (objektivizováno od rodiny), místy susp Motole?), zhoršování mentálních funk Dif.dg.: F32.x, F03

Doporučení:

Pacientka nenahlíží na tíži svého stavu a rizika spojená s odmítnutím poskytnutí nabízených služeb (operace z vitální indikace), není toho času schopná validně rozhodnout vlivem kognitivního oslabení a deliriózních projevů při probíhající sepsi. Kontrola dle potřeby.

Pacient poučen o typickém průběhu onemocnění, možnostech terapie a důležitosti spolupráce ze strany pacienta, režimových a dietních opatřeních, abstinenci od psychoaktivních látek. Byla možnost klást otázky. Poučení nemocný porozuměl.

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2, IČ 00064165, tel: 224 961 111, www.vfn.cz

Proč to odmítá?

Jeví se to nebo to tak jednoznačně je?

Myslí si to všichni kdo o ní pečují?

Co konkrétně pacientka odmítá?

Co konkrétně jí hrozí?

Závěr: F05.8, F06.3 Jiné delirium + O oslabená, nenahlíží na rizika spojená s odmítnutím poskytnutí nabízených služeb (operace z vitální indikace), není toho času schopná validně rozhodnout vlivem kognitivního oslabení a deliriózních projevů při probíhající sepsi. Kontrola dle potřeby.

Doporučení:
Pacientka nenahlíží na tíži svého stavu a rizika spojená s odmítnutím poskytnutí nabízených služeb (operace z vitální indikace), není toho času schopná validně rozhodnout vlivem kognitivního oslabení a deliriózních projevů při probíhající sepsi. Kontrola dle potřeby.

Pacient poučen o typickém průběhu onemocnění, možnostech terapie a důležitosti spolupráce ze strany pacienta, režimových a dietních opatřeních, abstinenci od psychoaktivních látek. Byla možnost klást otázky. Poučení nemocný porozuměl.



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE
Psychiatrická klinika
Ke Karlovu 11, 128 08 Praha 2, | tel.: 224 965 221
Přednosta: doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D. martin.anders@vfn.cz
Primář: doc. MUDr. Eva Kitzlerová, Ph.D. eva.kitzlerova@vfn.cz
Psychiatrická klinika-Příjmová ambulance
Konziliární zpráva na lůžku
1.CH - JIP sál 1

Jméno: XXXXXX Jana
Bydliště: XXXXXXXXX, 150 00 Praha 5

Č. poj.: 40XXXXXXX Kód ZP: 207

Zpráva ze dne: 12.05.25 22:34 Zapsal: Hajný Marek MUDr.

Diagnózy:
F063 Organické poruchy nálady (afektivní)
F058 Jiné delirium

Psychiatrické konziliární vyšetření pro

Psychiatrická anamnéza: prvkontak

Dle oš lékařky: má septický stav, abs je to jistě k operaci. Podle rodiny ta ko chvílemi údajně zcela neorientována, dobu odmítala pomoc rodiny, odmítala

Dle syna: bylo to tak, že stran té zmat mě, neveděla s kým mluví, zmatenější **Dle vnuka:** byla na tom střídavě, podle problém má už delší dobu, ale nechtěl fungovala docela dobře, žije doma s m došlo až v těch posledních dnech, kdy

Dle pacientky: daří se mi špatně, nec okamžitě manžel nebo vnuk. (dotazuji května, to jsem se narodila, 1. května, umřít. Mám špatnou náladu, protože m barák, já mám co dělat. Chtěla bych jít test odmítá) Víím, že potřebuji operaci, v Praze, v Motole. Nevím, v jaké jsem

Objektivně: vigilní, kolísavě deliriózní, neorientována, místem taktéž neorient odpovídat, odpovědi jinak přiléhavé, b forie depresivní, bulie i hedonie snižer sklleslý, suicidální ideace neverbalizuje laděné, koherentní, bez paranoidního auto/heteroagrese, spánek v normě, n

Status praesens somaticus: viz aktu **Somatická bolest:** ne

Závěr: F05.8, F06.3 Jiné delirium + O oslabená, nenahlíží na rizika spojená s spolupráce, depresivně laděná, negati (objektivizováno od rodiny), místy sus Motole?), zhoršování mentálních funk Dif.dg.: F32.x, F03

Doporučení:

Pacientka nenahlíží na tíži svého stavu a rizika spojená s odmítnutím poskytnutí nabízených služeb (operace z vitální indikace), není toho času schopná validně rozhodnout vlivem kognitivního oslabení a deliriózních projevů při probíhající sepsi. Kontrola dle potřeby.

Pacient poučen o typickém průběhu onemocnění, možnostech terapie a důležitosti spolupráce ze strany pacienta, režimových a dietních opatřeních, abstinenci od psychoaktivních látek. Byla možnost klást otázky. Poučení nemocný porozuměl.

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2, IČ 00064165, tel: 224 961 111, www.vfn.cz

Závěr: F05.8, F06.3 Jiné delirium + Organické poruchy nálady (afektivní) - pacientka toho času se jeví kognitivně oslabená, nenahlíží na rizika spojená s odmítnutím výkonu, jeví se deliriózní (dle rodiny zmatenost kolísá), zhoršená spolupráce, depresivně laděná, negativistická, odmítavá, při hlubším posuzování kognice odmítá spolupracovat (objektivizováno od rodiny), místy suspektně ventiluje fabulace (zde operaci odmítá, následně ji má domluvenou v Motole?), zhoršování mentálních funkcí v poslední době jeví spíše vázané na zhoršování somatického stavu.

Dif.dg.: F32.x, F03

Doporučení:

Pacientka nenahlíží na tíži svého stavu a rizika spojená s odmítnutím poskytnutí nabízených služeb (operace z vitální indikace), není toho času schopná validně rozhodnout vlivem kognitivního oslabení a deliriózních projevů při probíhající sepsi. Kontrola dle potřeby.

Pacient poučen o typickém průběhu onemocnění, možnostech terapie a důležitosti spolupráce ze strany pacienta, režimových a dietních opatřeních, abstinenci od psychoaktivních látek. Byla možnost klást otázky. Poučení nemocný porozuměl.



VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

Psychiatrická klinika

Ke Karlovu 11, 128 08 Praha 2, | tel.: 224 965 221

Přednosta: doc. MUDr. Martin Anders, Ph.D. martin.anders@vfn.cz

Primář: doc. MUDr. Eva Kitzlerová, Ph.D. eva.kitzlerova@vfn.cz

Psychiatrická klinika-Příjmová ambulance

Konziliární zpráva na lůžku

1.CH - JIP sál 1

Jméno: XXXXXX Jana

Č. poj.: 40XXXXXXX Kód ZP: 207

Bydliště: XXXXXXXXXX, 150 00 Praha 5

Zpráva ze dne: 12.05.25 22:34 Zapsal: Hajný Marek MUDr.

Diagnózy:

F063 Organické poruchy nálady (afektivní)

F058 Jiné delirium

Psychiatrické konziliární vyšetření pro posouzení schopnosti se validně rozhodnout stran vitálního operačního výkonu

Psychiatrická anamnéza: prvokontakt

Dle oš lékařky: má septický stav, absces v břiše, který tam má údajně již 2 měsíce, neřešilo se to, snad jen přes praktika, je to jisté k operaci. Podle rodiny ta kognice v poslední době nebyla asi úplně optimální, změny v kognici hodně kolísají, chvílemi údajně zcela neorientována, zmatená. Nejspíše to zhoršování kognice už mohlo být vlivem toho zánětu. Už delší dobu odmítala pomoc rodiny, odmítala vyšetření u specialistů, řešilo se to jen přes praktika, což nebylo dostačující.

Dle syna: bylo to tak, že stran té zmatenosti, tak to se jí pletou jména, telefon byla katastrofa, to volala místo manžela mě, nevěděla s kým mluví, zmatenější je takhle už měsíc a zhoršovalo se to.

Dle vnuka: byla na tom střídavě, podle bolesti, čím větší bolest, tím byla spíš zmatenější, ale měla i světlé chvíle. Ten problém má už delší dobu, ale nechtěla vůbec chodit k doktorům, před tím, než měla problém s tím břichem, tak doma fungovala docela dobře, žije doma s manželem, byla i schopna ještě řídit auto, ale k výraznějšímu zhoršení psychiky došlo až v těch posledních dnech, když se jí horšili i ty obtíže s tím břichem. Tak negativně laděná už je delší dobu.

Dle pacientky: daří se mi špatně, nechci tu být, chci jít okamžitě domů. Nevím, v jakém jsem stavu, přijede pro mě okamžitě manžel nebo vnuk. (dotazují se, zda pacienta ví v jakém je stavu - neodpovídá). Kde jsme? to nevím. Dnes je 2. května, to jsem se narodila, 1. května, rok máme 25. Prezidentem? nechte toho, já nejsem blázen, umíme všichni a chci umřít. Mám špatnou náladu, protože mě tu držíte. Kdybyste mě tu nedrželi, tak bych jela okamžitě do Prahy. Mám rodinu, barák, já mám co dělat. Chtěla bych jít domů, já už opravdu nevím pána boha... Prezidentem je Petr Pavel. (Sedmičkový test odmítá) Víím, že potřebuji operaci, říkala mi to už praktická doktorka. Už mi dejte pokoj. Já mám operaci už zajištěnou v Praze, v Motole. Nevím, v jaké jsem nemocnici.

Objektivně: vigilní, kolísavě deliriozní, toho času orientován osobou, měsícem a rokem, datem přesněji neorientována, místem taktéž neorientována, spolupráce pouze omezená, při složitějších dotazech odmítá odpovídat, odpovídky jinak přiléhavé, bez latence, řeč hůře srozumitelná, psychomotorické tempo zpomalené, forie depresivní, bulie i hedonie snižena, negativistická, bezradná, mímá tenze a anxiety, emotivita plošší, afekt skleslý, suicidální ideace neverbalizuje, tendence nejví, poruchy vnímání neexplorují, myšlení katatymně laděné, koherentní, bez paranoidního ladění, bez bludů, kognitivně a mnesticky oslabená delíriem při sepsi, bez auto/heteroagrese, spánek v normě, nenahlíží na tíži svého stavu.

Status praesens somaticus: viz aktuální dokumentace žádajícího pracoviště

Somatická bolest: ne

Závěr: F05.8, F06.3 Jiné delirium + Organické poruchy nálady (afektivní) - pacientka toho času se jeví kognitivně oslabená, nenahlíží na rizika spojená s odmítnutím výkonu, jeví se deliriozní (dle rodiny zmatenost kolísá), zhoršená spolupráce, depresivně laděná, negativistická, odmítavá, při hlubším posuzování kognice odmítá spolupracovat (objektivizováno od rodiny), místy suspektně ventiluje fabulace (zde operaci odmítá, následně ji má domluvenou v Motole?), zhoršování mentálních funkcí v poslední době jeví spíše vázané na zhoršování somatického stavu. Dif.dg.: F32.x, F03

Doporučení:

Pacientka nenahlíží na tíži svého stavu a rizika spojená s odmítnutím poskytnutí nabízených služeb (operace z vitální indikace), není toho času schopná validně rozhodnout vlivem kognitivního oslabení a deliriozních projevů při probíhající sepsi. Kontrola dle potřeby.

Pacient poučen o typickém průběhu onemocnění, možnostech terapie a důležitosti spolupráce ze strany pacienta, režimových a dietních opatřeních, abstinenci od psychoaktivních látek. Byla možnost klást otázky. Poučení nemocný porozuměl.

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2, IČ 00064165, tel: 224 961 111, www.vfn.cz

Závěr mezioborového konzilia, za účasti..., které se sešlo k posouzení nutnosti provedení operačního výkonu XX z vitální indikace z důvodu... :
Pacient aktuálně prokazuje známky akutní kognitivní poruchy. Není schopen porozumět povaze a důsledkům léčby. Poskytnuta neodkladná péče dle §38 zákona č. 372/2011 Sb., informována osoba blízká, ...

ZÁVĚR

Právní limity jsou sice vymezeny, ale etický kontext může být složitý

Klíčem je respekt, dokumentace a mezioborová spolupráce

jan.blaha@vfn.cz