

**DESATERO K ODBORNÉMU SEMINÁŘI  
EPILEPTOLOGIE A NEUROPALIATIVNÍ PÉČE**  
z cyklu  
**PRAKTICKÁ EPILEPTOLOGIE**  
dne 25. 3. 2015

**1. Paliativní péče u dospělých**

- a. Rozhodovací proces lékaře musí být založený na citlivé a korektní analýze dostupných údajů. Zásadně důležité je kvalifikované, objektivně doložitelné zhodnocení závažnosti zdravotního stavu pacienta a jeho predikovatelného vývoje, zdůvodněné jak aktuálními individuálními klinickými a laboratorními daty, tak prognostickými údaji z odborné literatury.

Toto omezení má následující kategorie:

- i. Neredukovaná standardní péče, při níž se nepřistoupí k resuscitaci
  - ii. Nerozšiřování léčby\*
  - iii. Redukce léčby \*
- b. Doporučení představenstva ČLK č. 1/2010, k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů v terminálním stavu, kteří nejsou schopni vyjádřit svou vůli (marná a neúčelná léčba, nezahajování léčby, nepokračování léčby).

**2. Institut dříve vysloveného přání**

- a. Písemná úředně ověřená vůle pacienta po předchozím poučení lékařem (PL & ev. specialista; časově neomezené) nebo
- b. Vůle pacienta projevená po přijetí do péče za přítomnosti svědka a zaznamenaná do zdravotnické dokumentace.

**3. Informovaný souhlas**

- a. Pacient ev. zákonný zástupce má právo být plně informován o zdravotním stavu včetně předpokládaného vývoje jeho onemocnění.
- b. Nezletilé dítě má právo být informováno o svém zdravotním stavu s ohledem na jeho rozumovou a volní vyspělost (otázka odborného posouzení lékaře; názor dítěte staršího 14 let na (ne)poskytnutí péče musí být při léčbě zohledněn.

**4. Právo nebýt informován a terapeutické privilegium**

- a. Pacient má právo vzdát se podání informace o zdravotním stavu, popřípadě může určit, které osobě má být informace podána.
- b. Informace o nepříznivé diagnóze nebo prognóze zdravotního stavu pacienta může být v nezbytně nutném rozsahu a po dobu nezbytně nutnou zadržena, lze-li důvodně předpokládat, že by její podání mohlo pacientovi způsobit závažnou újmu na zdraví.

**5. Odmítnutí poskytnutí zdravotních služeb (revers)**

- a. Písemné prohlášení pacienta o odmítnutí navrhované péče po opakovaném poučení lékařem o možných negativních dopadech jeho rozhodnutí.
- b. Záznam lékaře za přítomnosti svědka pro situace, že pacient odmítne podepsat revers či mu zdravotní stav nedovoluje vyslovit nesouhlas požadovaným způsobem.

## 6. Paliativní péče u nezletilých pacientů

- a. Rozhodovací proces musí být založený výhradně na odborném medicínském posouzení zdravotního stavu dítěte při respektování základních etických principů medicíny a lidské důstojnosti; žádoucí je zapojení rodiny do rozhodovacího procesu z hlediska etických principů, nikoli právních.
- b. Rodiče nemohou za svoje dítě projevit právně platné dříve vyslovené přání o omezení či ukončení péče.

## 7. Paliativní péče

- a. Paliativní péče je definována v zákoně o zdravotních službách § 5 odst. 1 písm. h) zák. č. 372/2011 Sb. jako péče, jejímž účelem je zmírnění utrpení a zachování kvality života pacienta, který trpí nevléčitelnou nemocí a v Doporučení představenstva ČLK č.1/2010 jako péče, jejímž cílem je zabránění bolesti, strádání či dyskomfortu nevléčitelně nemocného nebo umírajícího pacienta.
- b. Paliativní léčba v rámci přiměřené péče slouží k tlumení bolesti, zmírnění úzkosti, deprese, nespavosti. V umělé plicní ventilaci se pokračuje podle stavu vědomí pacienta. Imperativem je zajištění kvalitní neredukované ošetrovatelské péče. \*

## 8. Lege artis individuální léčebný postup

- a. Péče musí být poskytována podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta a s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti, tzn. na náležitě odborné úrovni (lege artis) § 5 odst. 4 zákona č. 372/2011 Sb.
- b. Lidský život je nejvyšší hodnotou. Pacienti mají právo na sebeurčení a také na uchování jejich lidské důstojnosti. Cílem zdravotní péče je zachovat život, ale pokud to není možné, neprodlužovat umírání.

## 9. Právní odpovědnost lékaře a poskytovatele zdravotních služeb

- a. Trestní odpovědnost lékaře při usmrcení pacienta ze soucitu, a to na jeho vlastní žádost (tzv. eutanázie). Právní systém České republiky pojem eutanázie nezná. Uvedené jednání by bylo hodnoceno jako trestný čin vraždy event. zabití a je nepřipustné. Nepřipustná a trestná je také pomoc k sebevraždě (tzv. asistovaná sebevražda).
- b. Soukromoprávní odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb za neoprávněný zásah do ochrany osobnosti pacienta v případě nerespektování jeho vůle vyjádřené formou "Dříve vysloveného přání" nebo formou tzv. reverzu.

## 10. Etika péče a judikatura

- a. Právo pacienta (dospělého a způsobilého k právnímu jednání) nebýt léčen je silnější nežli povinnost léčit (nález ÚS ze dne 31. 5. 2001, sp. zn. IV. ÚS 639/2000).
- b. Ochrana zdraví a života dítěte je zcela relevantním a více než dostatečným důvodem pro zásah do rodičovských práv, kdy jde o hodnotu, jejíž ochrana je v systému základních práv a svobod jednoznačně prioritní. Nelze připustit, aby rodiče přijímali opatření škodlivá pro zdraví nebo rozvoj dítěte (nález ÚS ze dne 20. 8. 2004, sp. zn. III. ÚS 459/03).

\* Tomek A. Neurointenzivní péče, 2. přepracované a rozšířené vydání. Mladá fronta, a.s. 2014