

# **Přístup k pacientovi referovanému k přijetí na JIP, ale...**

**Renata Černá Pařízková**

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

# Obsah

- **Zákonné normy**
- **Indikace přijetí na JIP**
- **..., ale není volné lůžko na JIP**
- **..., ale dle mého názoru není indikován na JIP**

# Sbírka zákonů ČR

## Předpis č. 372/2011 Sb.

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

- §28 - Pacient má právo na poskytování zdravotních služeb na náležitě odborné úrovni.
- §4, odst. 5 – Náležitou odbornou úrovní se rozumí poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti

## Sbírka zákonů ČR

### Předpis č. 372/2011 Sb.

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

- Dle § 48 poskytovatel může odmítnout přijmout pacienta do péče, pokud by přijetím pacienta bylo překročeno únosné pracovní zatížení nebo jeho přijetí brání provozní důvody, personální zabezpečení nebo technické a věcné vybavení zdravotnického zařízení; překročením únosného pracovního zatížení se rozumí stav, kdy by zajištěním zdravotních služeb o tohoto pacienta došlo ke snížení úrovně kvality a bezpečnosti zdravotních služeb poskytovaných pacientům již přijatým

## Sbírka zákonů ČR

### Předpis č. 372/2011 Sb.

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

- Dle § 48 poskytovatel nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče, jde-li o pacienta, kterému je třeba poskytnout neodkladnou péči, jde-li o porod nebo jde o zdravotní služby, které jsou nezbytné z hlediska ochrany veřejného zdraví nebo ochrany zdraví při práci, dále jde-li o krizové situace nebo výkon ochranného léčení nařízeného soudem, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak

# Sbírka zákonů ČR

## Předpis č. 372/2011 Sb.

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

- Dle § 49 odst. 1 je zdravotnický pracovník povinen b) poskytovat neprodleně odbornou první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby poskytnutí zdravotních služeb.

**Zákon č. 374/2011 Sb.**

**Zákon o zdravotnické záchranné službě**

- **Dle § 3 je za cílového poskytovatele akutní lůžkové péče považován nejblíže dostupný poskytovatel akutní lůžkové péče, který je způsobilý odborně zajistit pokračování poskytování zdravotní péče pacientovi, odpovídající závažnosti postižení zdraví nebo přímému ohrožení života**

**Zákon č. 374/2011 Sb.**

**Zákon o zdravotnické záchranné službě**

- **Dle § 6 je cílový poskytovatel akutní lůžkové péče je povinen na výzvu zdravotnického operačního střediska nebo pomocného operačního střediska převzít pacienta do své péče vždy, je-li pacient v přímém ohrožení života**



# Co to znamená?

- **Poskytovatel může odmítnout přijmout pacienta při neúnosném zatížení, technických apod. nedostacích, ale ne v případě, že se jedná o neodkladnou péči**
- **ZZS zajistí transport k nejbližšímu poskytovateli bez ohledu na jeho kapacitu, pokud se jedná o přímé ohrožení života**

# Co to znamená?

- **Přijetí do péče**

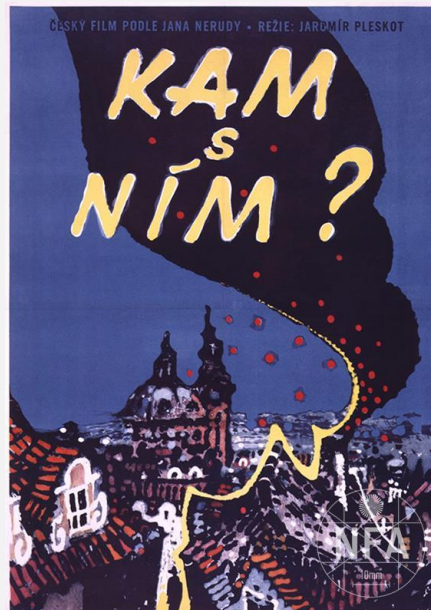
- Lůžková nebo ambulantní (urgentní příjem, expektační lůžka)
- Zajištění a poskytnutí první odborné pomoci

- **Přijetí do péče nemusí znamenat hospitalizaci**

# ..., ale není volné lůžko na JIP

- **Nemocnice - vyčerpaná kapacita**
  - Není možné vytvořit volné lůžko

**Řešení  
akutní**



**Řešení  
dlouhodobé**

# ..., ale není volné lůžko na JIP

## ■ Akutní řešení

- Povinnost zajištění neodkladné péče
- Integrovaná JIP vs. oborové JIP (přijetí na jinou JIP)
- Překlady pacientů (pacient na urgentním příjmu)
  - Pacient na standardní oddělení
  - Překlad pacienta na jiné pracoviště (který pacient?)
- Atypické řešení
  - ✓ vytvoření lůžka (operační sál, dospávací jednotka, urgentní příjem)

# ..., ale není volné lůžko na JIP

## ■ Překlad pacienta na jiné pracoviště

- Čas (odkladnost) a způsob transportu dle zdravotního stavu (ošetřující lékař)
- Zpravidla nejbližší poskytovatel



# Vynucený překlád pacienta?

- **Odmítnutí není protizákonné při splnění podmínek (kapacitní důvody)**
- **Jiný poskytovatel nemá povinnost zajistit náhradu**
- **Volba jiného poskytovatele**
  - Vzdálený transport (prodleva, ZZS?)

# Vynucený překlad pacienta?

- **Překlad na „vyšší“ pracoviště nebo do centra**
  - Zajištění léčby na náležité odborné úrovni

**Jde-li o neodkladné zákroky či výkony, které nelze provést v podmínkách "nižšího pracoviště" (z hlediska personálního, věcného a technického vybavení) a v případě nepřeložení pacienta na "vyšší pracoviště", případně do vysoce specializovaného centra, hrozí úmrtí nebo vážné zhoršení zdravotního stavu, nelze přijetí pacienta "vyšším pracovištěm" odmítnout.**

*JUDr. Mach, ČLK*

# Vynucený překlad pacienta?

## ■ Soudní spor

- Nižší pracoviště – lékař se snaží zajistit péči na vyšším
- Vyšší pracoviště odmítá z kapacitních důvodů
- Argument – ZZS vyžaduje jméno lékaře, s nímž je domluven překlad
- Pacient poškozen na zdraví při prodlevě/zemře



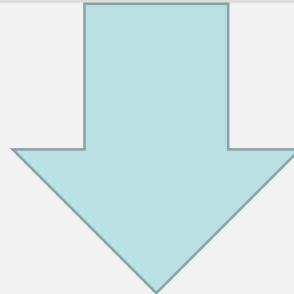
# Vynucený překlad pacienta?

## ■ Soudní spor

- Nižší pracoviště – lékař se snaží zajistit péči na vyšším
- Vyšší pracoviště – **kdyby ho poslali, přijmeme**
- Argument – **ZZS nevyžaduje jméno lékaře, s nímž je domluven překlad, převezé na indikaci lékaře**
- Pacient poškozen na zdraví při prodlevě/zemře

Právní odpovědnost lékařů za újmu na zdraví nebo usmrcení z nedbalosti?

# Vynucený překlad pacienta?

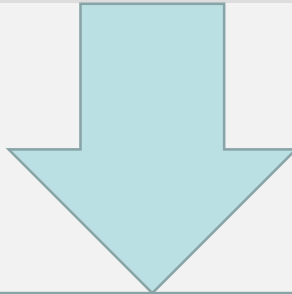


## ■ Soudní spor

- Nižší pracoviště – lékař se snaží zajistit péči na vyšším
- Vyšší pracoviště – **kdyby ho poslali, přijmeme**
- Argument – **ZZS nevyžaduje jméno lékaře, s nímž je domluven překlad, převezé na indikaci lékaře**
- Pacient poškozen na zdraví při prodlevě/zemře

**lékař měl rozhodnout o převozu i bez souhlasu lékaře z vyššího pracoviště**

# Vynucený překlad pacienta?



**Jde-li o neodkladnou péči, nezbývá než nařídít bez dalšího převoz tohoto pacienta na lépe vybavené pracoviště nebo do centra vysoce specializované péče i bez konzultace s tímto pracovištěm.**

**...jde-li o život člověka nebo o vážné ohrožení jeho zdraví...**

*JUDr. Mach, ČLK*

# **Jak postupovat při odmítnutí?**

- **Zápis do dokumentace (datum, hodina, jméno, důvod odmítnutí)**
- **Naléhavost indikace, rizika prodlení**
- **Upozornit poskytovatele na prováděný zápis včetně jména, důvodech**
- **Důvodem odmítnutí nesmí být argument „spádovosti“**

# Jak postupovat při odmítnutí?

- **V případě trvání odmítání**
  - Zajistit jiného poskytovatele
  - Poslat bez souhlasu s přijetím
  - Prodleva transportu s újmou na zdraví (individuální posouzení)
    - ✓ konkrétní podmínky a objektivní možnosti, které při řádném zdůvodnění by měly vést k vyvinění lékaře?
- **Informace nadřízenému (pomoc při řešení)**
- **Není povinnost převzetí z ekonomických důvodů**
- **Plátce péče (pojišťovna)**

# Dlouhodobé/systémové řešení

## ■ Mimořádná událost

- Rizika neposkytnutí péče lege artis
- Žádost o systémové řešení v případě naplnění lůžkové kapacity (chřipková epidemie)
- Koordinace vedoucími pracovníky
- „lokální“ standardní postup či metodický pokyn, jak postupovat ve výše uvedených situacích včetně vymezení kompetencí a organizačních postupů.

**..., ale dle mého názoru není indikován  
na JIP**

- **Mám volné lůžko na JIP**
- **Nemocný se selháním vitálních funkcí**
- **Přínos intenzivní péče?**

**Musím pacienta se selháním vitálních funkcí  
vždy přijmout na JIP?**

# Indikace přijetí na JIP



- „Přiměřeně nemocný“
- Definice?





### **3. Zásady a principy pro přijímání pacientů na pracoviště intenzivní péče**

- 1) Rozhodnutí o přijetí pacienta na pracoviště intenzivní péče (IP) musí být vždy v souladu se základními etickými principy medicíny (respektování pacientovy autonomie, beneficence, nonmaleficence, princip spravedlnosti).
- 2) O přijetí pacienta rozhoduje lékař pracoviště IP se specializovanou způsobilostí.
- 3) Na pracoviště IP by měl být přijímán pouze pacient, kde:
  - a) existuje reálný předpoklad zlepšení klinického stavu,
  - b) příčina současného zhoršení je odstranitelná,
  - c) lze předpokládat zotavení a obnovení integrity orgánových funkcí.
- 4) Existují-li pochybnosti či nejistota o možném přínosu IP, je třeba konat v pacientově předpokládaném zájmu a IP poskytnout. Podle vývoje klinického stavu lze odůvodněnost pokračování v IP přehodnotit.
- 5) Pokračování v IP, která je vyhodnocena jako marná či neúčelná, je v rozporu s etickými principy medicíny a pacientovi má být poskytnuta péče přiměřená jeho stavu, včetně péče paliativní, v souladu s Doporučením České lékařské komory č. 1/2010 k postupu při rozhodování o přechodu na paliativní léčbu.
- 6) Při požadavku přijetí pacienta/ů na pracoviště IP a současně nedostatečné kapacitě pracoviště je rozhodnutí o přijetí/překladu založeno výhradně na a) posouzení předpokládaného přínosu poskytované IP podle povahy základního onemocnění a aktuálního klinického kontextu a b) respektu k etickým principům medicíny.

# Kdy začíná paliativní péče v IM?

- **Přednemocniční péče**

- Praktický lékař
- Lékař specialista

- **Urgentní příjem**

- **Standardní oddělení**

- **ICU**

**Informace  
Čas**

# Kdy začíná paliativní péče v IM?

## ■ Indikace rozhodnutí

### ➤ odborné, medicínsky podložené posouzení stavu

- ✓ anamnéza
- ✓ povaha choroby, průběh onemocnění
- ✓ stupeň a rozsah orgánové dysfunkce
- ✓ stupeň narušení integrity organismu
- ✓ reakce na dosavadní terapii
- ✓ prognoza
- ✓ potenciál zotavení

## DOPORUČENÍ PŘEDSTAVENSTVA ČLK č. 1/2010

### k postupu při rozhodování o změně léčby intenzivní na léčbu paliativní u pacientů terminálně nemocných

#### čl. 3

#### Terminologie

- a) Pacient v terminálním stádiu onemocnění – pacient v konečném stádiu onemocnění, které není slučitelné se životem a není dále léčebně ovlivnitelné.
- b) Pacient neschopný o sobě rozhodovat – nemocný s poruchou vědomí, který je vzhledem ke svému aktuálnímu zdravotnímu stavu neschopný posouzení situace a rozhodování o své osobě, není schopen vyjádřit informovaný souhlas.
- c) Paliativní léčba – léčba, jejímž cílem je zabránění bolesti, strádání či dyskomfortu nevyléčitelně nemocného, umírajícího pacienta.
- d) Marná a neúčelná léčba – léčba, která nevede k záchraně života, uchování zdraví či udržení kvality života. Marná a neúčelná léčba není v zájmu pacienta, nemůže mu pomoci a zatěžuje jej zbytečným strádáním či rizikem komplikací.
- e) Nezahajování léčby – léčebný postup, který nemůže zastavit postup choroby, navrátit zdraví nebo odvrátit smrt pacienta, není indikován a není proto zahajován. Takový postup by byl léčbou marnou či neúčelnou. Nepřijetí pacienta v konečné fázi jeho onemocnění na pracoviště intenzivní medicíny, kdy již nelze zastavit postup choroby, navrátit zdraví či odvrátit smrt, patří mezi opatření nezahajování léčby.
- f) Nepokračování léčby – při nemožnosti zastavit postup choroby, navrátit zdraví nebo odvrátit smrt, není ve stávající marné a neúčelné léčbě pokračováno a tato léčba je ukončena (např. vysazení farmakologické podpory oběhu, ukončení hemodialýzy, ukončení ventilační podpory).
- g) Eutanázie – usmrcení člověka ze soucitu jinou osobou než pacientem samým, a to na jeho vlastní žádost. Právní systém České republiky pojem eutanázie nezná, uvedené jednání by bylo hodnoceno jako trestný čin a je nepřípustné. Nepřípustná a trestná je také pomoc k sebevraždě.

..., ale dle mého názoru není indikován  
na JIP

- **Mám místo na JIP**
- **Varianty řešení situace**
  - Formálně
  - Reálně



# ..., ale dle mého názoru není indikován na JIP

## ■ Formálně správné řešení situace

- Rozhodnutí o rozsahu poskytované léčby
- Názor odborného lékaře dle základního onemocnění
- Konsensuální rozhodnutí
- Nemocný umístěn mimo JIP, paliativní péče
- Přijetí nemocného na JIP k paliativní péči
  - ✓ Přínos pobytu na JIP
  - ✓ Cíle a rozsah poskytované péče

# ..., ale dle mého názoru není indikován na JIP

## ■ Reálné situace

- Zpochybnění rozhodnutí jiným lékařem (ad JIP)
  - ✓ „ICU trial“
- Kolegiální součinnost
  - ✓ přístup dán tím, že kapacita existuje
- Etické x pseudoetické
- Jiné faktory
  - ✓ Společenské
  - ✓ Vyjímečné (VIP)
  - ✓ Rodinné vazby





**Děkuji za pozornost**