

Limitace péče etika a praxe

MUDr. Ondřej Kopecký

Centrum podpůrné a paliativní péče VFN

Resuscitační oddělení KARIM VFN

Ústav humanitních studií v lékařství 1.LF UK, obor bioetika

ČSPM

Kontext

Limitace

Etika

Praxe

Moderní medicína

- Rychlý vývoj léčebných metod
- Většina úmrtí na progresi chron. onemocnění
- Vyšší věk
- Více neurodegenerativních onemocnění
- Orgánová podpora přístroji

- Nesmrtelný pacient
- Nevyčerpatelná pokladna
- Ale hlavně...

... co je cílem léčby?!

- délka života
- „kvalita“ života
 - Co to je?
 - Kdo to může stanovit?
- něco jiného

Co když cíle nedosahujeme?

- Změna léčebné strategie
- Změna cíle
 - Je potřeba k dosažení cíle všech dostupných prostředků?
 - Které jsou smysluplné a které ne?
- Jak rozhodovat na konci života?

Omezování péče - koncepty

- konec 20.století
- nelze opodstatněně očekávat, že poskytovaná péče přinese pacientovi benefit
- prodlužování umírání, poškozování intervencemi, trápení v psychosociálním rozměru

Marná terapie

Therapy withholding – zadržovaná terapie

Therapy withdrawing – odnímání terapie

Limitace péče / stanovení adekvátního léčebného cíle

„Odpojování“ – jak to vypadá?

indikované metody x **neindikované metody**

limitace péče

- dříve vyslovené přání
- marná terapie
- léčebný cíl a jemu přiměřená terapie (goal concordant therapy)

kontinuální metody x **intermitentní metody**

Jaké „přístroje“ lze odpojit?

**nepokračování a nenasazování léčby
je eticky ekvivalentní**

Limitace léčby

antikoagulace

překlad na JIP

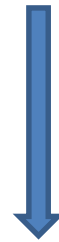
dialýza

noadrenalin

umělá plicní ventilace

kardiostimulátor

KPR



pokročilá fáze závažného onemocnění

terminální fáze



Čím se řídit při rozhodování?

ETIKA – minimum pro lékaře

„Správná“ medicína

- EBM = evidence based medicine
 - Studie, názory specialistů
 - Prognóza onemocnění
 - Předpokládaný průběh - trajektorie

Základní etické principy

Beneficence

Non-maleficence

Autonomie

Spravedlnost

„Správné“ řešení pro pacienta

- Preference pacienta
- Životní postoj
- Hodnotový systém

Standardní etický přístup

EBM

+

Preference pacienta



Plán péče

Konflikt principů – co s tím?

- Tradice systému
- Paternalismus x autonomie
- Jaké jsou preference pacienta
- Etické komise, etické poradenství

„Postmoderní etika“

Microethics

- Paul Komesaroff, 1995
- Monash University Melbourne
- Center for ethics in Medicine and Society

- Etika denního kontaktu s pacientem
- Vliv mnoha faktorů na rozvažování lékaře a rozhodování pacienta
- Na pozadí tradiční etiky
- Vztah ke konkrétní osobě, jejímu zázemí, preferencím, životnímu postoji, dopadu na blízké osoby, na okolí, na budoucí život

view from outside x view from inside

„Postmoderní“ etika

The view from Nowhere

- Thomas Nagel, 1986
- New York University, Oxford, Harvard, John Rawls
- nemožnost neutrálního etického rozhodování

Psychologie a komunikace, informace

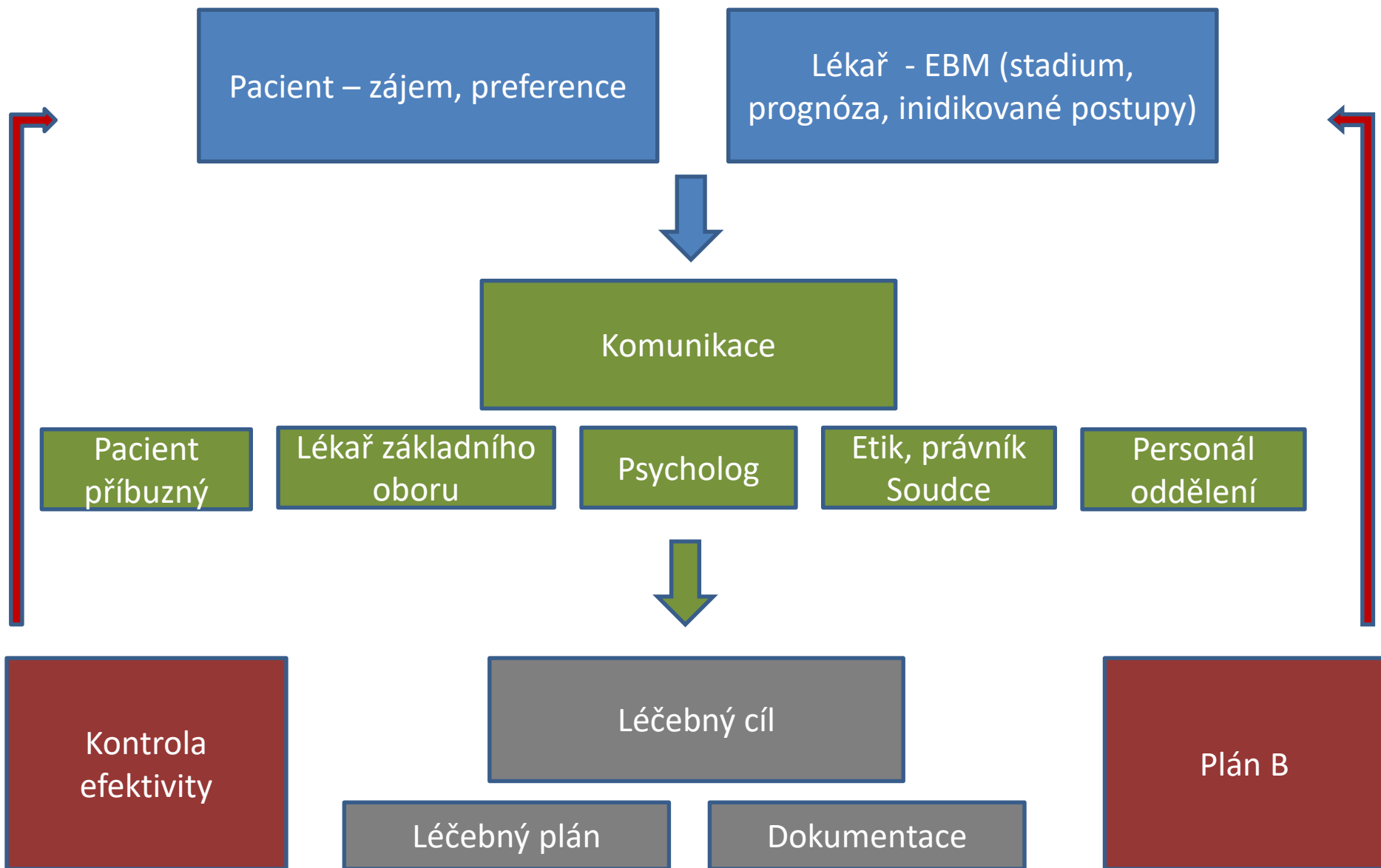
Psychologie volby

- Amos Tversky, Daniel Kahneman 1974, 1981
- decision making, behavioral economics, Nobelova cena za ekonomii 2002
- vědomé i nevědomé bias v rozhodovacím procesu
- vliv informace na způsob rozhodování, na četnost komplikací

Moral imagination

- Robert Truog, 2015
- Center for Bioethics, Medical School of Harvard
- schopnost vnímat a rozpoznat způsob komunikace a způsob rozhodování v etických otázkách
- přiznání vlastního postoje lékaře v komunikaci?

Plán intenzivní / paliativní péče



Limitace péče a status DNR metodický pokyn VFN

- **na základě dříve vysloveného přání pacienta**

(toto ustanovení platí dle zákona pro nezahájení léčebného postupu, nikoliv ukončení probíhající kontinuální léčebné modality na přání pacienta)

- **nezahájením nebo ukončením určitého léčebného postupu, který je v dané situaci odborně zdůvodněný a možný, ale neodpovídá přání nebo zájmu pacienta**

(dle zákona toto ustanovení platí pro nezahájení léčebného postupu, nikoliv ukončení probíhající kontinuální léčebné modality na přání pacienta – zákonná formulace o neúčinnosti odvolání souhlasu s výkonem je zde ovšem v rozporu s Úmluvou o lidských právech a biomedicíně)

- **z rozhodnutí ošetřujícího lékaře, pokud je terapie důvodně hodnocena jako marná a neúčelná.**

(viz Doporučení představenstva ČLK č.1/2010)

Děkuji za pozornost

MUDr. Ondřej Kopecký

Centrum podpůrné a paliativní péče VFN
KARIM VFN

paliativni.pece@vfn.cz
ondrej.kopecky@vfn.cz

Zákony ?

Zákon o zdravotní péči č. 371/2011 Sb.

- souhlas s výkony, léčba bez souhlasu
- dříve vyslovené přání, dříve vyslovené přání za hospitalizace
- zástupný souhlas, osoba blízká
- paliativní péče

Občanský zákoník 2014-2016 č.89/2012 Sb.

- osoba blízká
- předběžné opatření

Úmluva o lidských právech a biomedicíně 2001 č.96/2001 Sb.m.s.

- práva pacienta
- odvolatelnost souhlasu

DNR \neq neléčit !!!

Zdravotní stav pravidelně přehodnocovat

Limit péče pravidelně přehodnocovat

- rozšiřování
- zužování

Cíl a plán péče stanovit reálně

- dosažitelnost, prostředky