

## STANOVISKO VÝBORU ČSARIM ČLS JEP

## Stanovisko výboru ČSARIM k používání pojmu „vitální indikace“ při poskytování anesteziologické péče

Anest intenziv Med. 2018;29:41–42

## ÚVOD

V rámci XXIII. kongresu ČSARIM (6.–8. 10. 2016, Praha) proběhla panelová diskuse zabývající se pojmem „vitální indikace“ v oboru Anesteziologie a intenzivní medicína (AIM). Účastníci panelu/diskuse mj. konstatovali, že existující variabilita v přístupu k užívání pojmu „vitální indikace“ může významně zasáhnout i do případné právní odpovědnosti lékaře či poskytovatele zdravotních služeb.

Panel ve svém závěru přijal rozhodnutí vymezit pojem „vitální indikace“ v rámci poskytování anesteziologické péče (AP) a formulovat ve formátu Stanoviska výboru, jak k danému pojmu přistupovat v klinické praxi. Ke spolupráci na formulování stanoviska byla přizvána právnička (MUDr. Mgr. Těšíňová Jolana, Ph.D., přednostka Ústavu veřejného zdravotnictví a medicínského práva 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy).

## 1. ZÁKLADNÍ VÝCHODISKA

EXISTUJÍCÍ PRAXE POUŽÍVÁNÍ POJMU „VITÁLNÍ INDIKACE“:

- Pojem „vitální indikace“ vychází z latinského „*quoad vitam*“ (týkající se přežití), mnohdy je ale užíván v souvislosti s pojmem „*quoad functionem*“ (týkající se udržení nebo obnovení funkce) nebo „*quoad sanationem*“ (týkající se uzdravení).
- Pojem „vitální indikace“ je v klinické praxi používán v řadě oborů.
- Variabilita vnímání pojmu „vitální indikace“ je vysoká bez existence obecně přijaté definice a obsahu.
- Termín „vitální indikace“ je zpravidla používán ve dvou klinických kontextech:
  - Ve smyslu **časové naléhavosti/neodkladnosti indikace** léčebného či diagnostického výkonu z důvodu rizika bezprostředního ohrožení života pacienta. Pro vyjádření časové naléhavosti indikace výkonu jsou v praxi dále používány termíny absolutní, urgentní, neodkladný, akutní.

- Pro vyjádření **rizika závažných, život ohrožujících komplikací** v souvislosti se zvažovaným výkonem vzhledem ke zdravotnímu stavu pacienta.
- Lékaři operačních oborů variabilně používají termín „vitální indikace“ pro široké spektrum výkonů různé časové naléhavosti (akutní krvácení, císařský řez pro alteraci ozev, mechanický ileus, torze varlete, zlepšení hojení a snížení rizika komplikací apod.), často s různou argumentací naléhavosti k provedení výkonu „*quoad vitam ... quoad functionem ... quoad sanationem*“.
- Lékaři oboru AIM v některých případech podmiňují poskytnutí anesteziologické péče uvedením pojmu „vitální indikace“ do zdravotnické dokumentace ze strany indikujícího lékaře/chirurga z důvodu nutnosti neodkladného provedení výkonu nebo „rizikovitosti“ výkonu.

Zákonná úprava pojmu „vitální indikace“:

- Termín „vitální indikace“ nemá oporu v žádném existujícím obecně závazném právním předpisu.
- Zákonná úprava operuje s pojmem „neodkladná péče“, který je definován prostřednictvím § 5 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o zdravotních službách“), a to v rámci členění jednotlivých druhů zdravotní péče z hlediska jejich časové naléhavosti (viz níže):
  - a) *neodkladná péče, jejímž účelem je zamezit nebo omezit vznik náhlých stavů, které bezprostředně ohrožují život nebo by mohly vést k náhlé smrti nebo vážnému ohrožení zdraví nebo způsobují náhlou nebo intenzivní bolest nebo náhlé změny chování pacienta, který ohrožuje sebe nebo své okolí,*
  - b) *akutní péče, jejímž účelem je odvrácení vážného zhoršení zdravotního stavu nebo snížení rizika vážného zhoršení zdravotního stavu tak, aby byly včas zjištěny skutečnosti nutné pro stanovení nebo změnu individuálního léčeb-*

## STANOVISKO VÝBORU ČSARIM ČLS JEP

*ného postupu nebo aby se pacient nedostal do stavu, ve kterém by ohrozil sebe nebo své okolí,*

*c) nezbytná péče, kterou z lékařského hlediska vyžaduje zdravotní stav pacienta, který je zahraničním pojištěncem, s přihlédnutím k povaze dávek a k délce pobytu na území České republiky; v případě zahraničních pojištěnců z členského státu Evropské unie, Evropského hospodářského prostoru nebo Švýcarské konfederace musí být zdravotní péče poskytnuta v takovém rozsahu, aby zahraniční pojištěnec nemusel vycestovat do země pojištění dříve, než původně zamýšlel,*

*d) plánovaná péče, která není zdravotní péčí uvedenou v písmenech a), b) nebo c).*

- S pojmem neodkladná péče jsou spojeny i některé podstatné právní důsledky, které mají přímý dopad (vliv) na poskytování zdravotních služeb, respektive zdravotní péče. Jedná se zejména o poskytování zdravotní péče i bez informovaného souhlasu či o zákaz odmítnutí přijetí pacienta do péče poskytovatelem zdravotních služeb či její ukončení za podmínek předvídaných zákonem o zdravotních službách (§ 48 odst. 3).

*Poskytovatel nesmí odmítnout přijetí pacienta do péče podle odstavce 1 nebo ukončit péči o něj podle odstavce 2 písm. d) nebo e), 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.*

### 2. STANOVISKO VÝBORU

- Používání pojmu „vitální indikace“ lékaři oboru AIM v klinické praxi nedoporučujeme vzhledem

k absenci jednotné definice a variabilitě jeho interpretace.

- Používání pojmu „vitální indikace“ nepovažujeme za vhodné pro vyjádření časové naléhavosti výkonu. O časovém určení nebo naléhavosti jakéhokoliv léčebného nebo diagnostického výkonu operační či neoperační povahy s požadavkem AP rozhoduje indikující lékař/chirurg.
- Vyžadování explicitního zápisu „... výkon z vitální indikace...“ jako podmínky poskytnutí AP nedoporučujeme, pokud obsah pojmu „vitální indikace“ není jednoznačně vymezen/definován v řízeném dokumentu daného pracoviště.
- Pokud je termín „vitální indikace“ používán lékaři jiných oborů, doporučujeme lékařům oboru AIM požadovat na indikujícím lékaři/chirurgovi, aby požadavek na AP byl doplněn jednoznačným vyjádřením časové naléhavosti provedení výkonu.

Stanovisko vypracovali (abecedně): prof. MUDr. Cvachovec Karel, CSc., MBA, MUDr. Černá Pařízková Renata, Ph.D. (editorka), prof. MUDr. Černý Vladimír, Ph.D., FCCM, MUDr. Mgr. Těšínová Jolana, Ph.D.

Poděkování JUDr. Janu Machovi (právní kancelář České lékařské komory) za oponenturu dokumentu.

Stanovisko bylo schváleno výborem ČSARIM dne 18.10.2017,

*Adresa pro korespondenci:*

**MUDr. Renata Černá Pařízková, Ph.D.**  
parizren@seznam.cz