

Prohlášení ANZICS o nerozšiřování a odnětí léčby

ANZICS (Australian and New Zealand Society of Intensive Care; Australská a novozélandská společnost intenzivní péče a spojená katedra intenzivní péče)

Australská a novozélandská katedra anesteziologů a královská australská internistická společnost

Souhrn

Uvádíme plné znění prohlášení o nerozšiřování a odnětí léčby na jednotkách intenzivní péče vydané Společností intenzivní péče Austrálie a Nového Zélandu jako vodítko pro vypracování lokálních postupů při péči o terminálně nemocné na jednotkách intenzivní péče. Prohlášení je formálním, i když právně nezávazným dokumentem, který jasně vyjadřuje stanovisko Společnosti intenzivní péče Austrálie a Nového Zélandu, čímž poskytuje lékařům, sestrám, pacientům i jejich příbuzným morální a zároveň věcný rámec pro diskuse o umírání a péči o umírající na jednotkách intenzivní péče. Prohlášení, ač nezávislé, je v plném souladu se závěry mezinárodní konference konané v dubnu 2003 v Bruselu (Challenges in End-of-Life Care in the ICU: Statement of the 5th International Consensus Conference in Critical Care).

Abstract

ANZICS: Statement on withholding and withdrawing treatment

The statement on withholding and withdrawing treatment in intensive care issued by the Australian and New Zealand Society of Intensive Care is a guide to promulgate local end-of-life decision making and palliative care guidelines. The statement is a formal professional but not legal document. Nevertheless it clearly presents the position of the Australian and New Zealand Society of Intensive Care, while providing the doctors, nurses, patients and families with a moral as well as factual framework within which discussions surrounding dying and end-of-life care in intensive care can be held. Although independent, the statement fully complies with the proceedings of a recent international conference; Challenges in End-of-Life Care in the ICU: Statement of the 5th International Consensus Conference in Critical Care: Brussels, Belgium, April 2003.

Anest. Intenziv. Med., 16, 2005, č. 4, s. 210–211.

1. Zatímco léčba na jednotce intenzivní péče (JIP) může být pro pacienta s reverzibilním onemocněním život zachraňující, léčebné intervence mohou působit značné strádání pro pacienta a jeho rodinu s malým nebo žádným přínosem. Nerozšiřování a odnětí specifických léčebných postupů je v některých situacích adekvátním postupem.

2. Etické principy, které ovlivňují lékařskou praxi, zahrnují respekt k lidskému životu a lidské důstojnosti, autonomii pacienta, prospěšnost (beneficence) a nepoškozování léčbou (non-maleficence). Tyto principy se někdy mohou dostat do vzájemného konfliktu. Řešení takového konfliktu závisí na jedinečnosti a zvláštnosti dané situace (včetně pravděpodobnosti úspěchu léčby pacienta) a filozofický pohled zainteresovaných osob.

3. Prospěšnost léčby na JIP zahrnuje prodloužení života a minimalizaci tělesného poškození. Potenciální prospěšnost musí být vyvážená vůči negativním důsledkům, které s sebou daná léčba přináší a jež může zahrnovat bolest, utrpení a kompromitovat důstojnost pacienta. V mnoha situacích je zhodnocení potenciálního přínosu a negativních důsledků léčby založeno spíše na pravděpodobnosti než na jistotě.

4. Občanská společnost má právo regulovat přístup k veřejným zdrojům i v případě, kdy to obnáší neposkytnutí potenciálně prospěšné léčby.

5. Neexistuje povinnost zahajovat léčbu, o níž se ví, že je neúčinná, nebo pokračovat v poskytování péče, která se stala neúčinnou.

6. Jakákoliv úvaha o nerozšiřování nebo o odnětí léčby musí vzít v úvahu povahu a pravděpodobnost všech potencionálních výsledků léčby spolu se všemi známými postoji pacienta a jeho náhledem na akceptovatelnou kvalitu života a akceptovatelné negativní důsledky léčby. Pokud je pacient mentálně kompetentní, je třeba zjistit jeho stanovisko přímo od něj. Je-li pacient nekompetentní nebo v bezvědomí, jeho pravděpodobný postoj může být vyjádřen v předchozím právoplatném prohlášení (např. zápis u právního zástupce) nebo může být získán od nejbližšího příbuzného nebo jiné osoby, kterou pacient předem určí.

7. Kompetentní dospělý pacient má kdykoliv právo na nerozšiřování nebo odnětí souhlasu s jakýmkoliv léčebným postupem i v případě, že toto rozhodnutí může zkrátit jeho život. Dojde-li k výše zmíněnému rozhodování, lékař má povinnost a profesionální odpovědnost zhodnotit kompetentnost pacienta

a poskytnout mu veškeré a úplné informace, které mu umožní přijmout informované rozhodnutí.

8. Úvahy o nerozšiřování, omezení nebo odnětí specifické léčby mohou vycházet z podnětu pacienta, pacientovy rodiny a přátel, nebo mohou být vzneseny zdravotnickým personálem, který o pacienta pečuje. Jakékoliv rozhodnutí o odnětí nebo omezení léčby vyžaduje nejprve konsenzus zdravotníků aktivně se podílejících na léčbě pacienta. O případných rozdílných názorech je třeba diskutovat v následných jednáních.

9. Pokud bylo dosaženo medicínského konsenzu, jeho závěr musí být v souladu s pacientovým vnímáním a pohledem na situaci, popř. s názorem jeho nejbližšího příbuzného, eventuálně právního zástupce. Tomuto procesu je třeba ponechat adekvátní čas. Faktory vzaté v úvahu při dosažení medicínského konsenzu musí být plně a jasně vysvětleny, stejně jako je třeba vysvětlit příbuznému, že břemeno rozhodování o nerozšiřování nebo o odnětí léčby neleží pouze na něm. Zároveň je třeba rodinu ujistit, že je plnoprávnou součástí takového rozhodování. V případě, že přetrvává neshoda mezi názorem lékařského týmu a příbuzným/příbuznými, je žádoucí zainteresovat do rozhodovacího procesu nemedicínské složky, např. sociální pracovníky, etické komise nebo právní zástupce.

10. Veškerá rozhodnutí o nerozšiřování a odnětí léčby musí být zapsána v lékařské dokumentaci. Zápis musí obsahovat důvod k rozhodnutí a musí identifikovat osoby, které se na přijetí rozhodnutí podílely, popř. osoby, které s rozhodnutím nesouhlasily, včetně zdůvodnění. Musí být specificky zdokumentováno, který léčebný postup nebude zahájen nebo bude odňat, a který léčebný postup bude pokračovat.

11. Pokud má být některá nebo všechny z aktivních forem léčby odňaty anebo nezahájeny, je třeba zvážit alternativní postupy péče (paliativní péče), které se soustředí na důstojnost a pohodlí pacienta. To je zvláště vhodné, pokud lze očekávat úmrtí pacienta. Poskytování léků a prostředků ke kontrole nepříjemných a bolestivých symptomů je za těchto podmínek žádoucí a vhodné i za cenu toho, že to může vést ke zkrácení života.

12. Nezahájení a odnětí léčby je právně a eticky rovnocenné. Rozhodnutí o nezahájení léčby zahrnuje stejné principy a procesy jako rozhodnutí léčbu odejmout.

13. Pokud smrt nastane po odnětí nebo po nezahájení léčby v souladu s principy vyjádřenými v tomto prohlášení, jako příčina smrti se do protokolu o úmrtí uvede diagnóza, která vyžadovala odňatou nebo nezahájenou léčbu.

14. K usnadnění procesu rozhodování o nezahájení nebo odnětí léčby je žádoucí vypracovat lokálně platné postupy, které zohledňují principy vyjádřené v tomto prohlášení. Vypracování postupů (guidelines) musí mimo jiné zohlednit relevantní místní poměry, které zahrnují organizační a právní normy stejně jako náboženské, etnické a kulturní rozdíly.

Tento dokument je prohlášením o přístupu ANZICS a JFICM o nezahajování a odnětí léčby a není jeho smyslem být právním vodítkem, ani není jeho účelem, aby se v konkrétních případech spoléhalo pouze na něj. Rozhodnutí o nezahájení nebo odnětí léčby může mít vážné právní následky, které je třeba v jednotlivých případech zvážit před přijetím rozhodnutí.

Tento překlad [1] je publikován se souhlasem a vědomím Australské a novozélandské společnosti intenzivní péče (ANZICS) a spojené katedry intenzivní péče (JFICM).

Literatura

1. Statement on withholding and withdrawing treatment. Policy Document: IC-14 (2004). Australian and New Zealand Intensive Care Society and Joint Faculty of Intensive Care Medicine (ABN 81057619986). Australian and New Zealand College of Anaesthetists (ABN 82055042852). Royal Australasian College of Physicians. November 2004, Bulletin 67.

Překlad: Marek Nalos, senior registrar, ICU, Royal North Shore Hospital, Sydney; Martin Štěrba, senior registrar, ICU, Westmead Hospital, Sydney, Australie.

Adresa pro korespondenci:
Dr. Marek Nalos
senior registrar
Intensive Care Unit
Royal North Shore Hospital
St Leonards NSW
2065 Australia
fax. +61 (0)2 99267111