

Covid (nejen) z pohledu intenzivní medicíny

Role oboru Anesteziologie a intenzivní medicína ve dvou letech epidemie

Obor AIM byl a je základním pilířem péče o kriticky nemocné se selháním plic u nemoci covid-19. Nejen vlastní péče, ale i jejího organizování, a to v širším kontextu. Na odbornících AIM byla od počátků epidemie postavena struktura krajských koordinátorů intenzivní péče. Tu na celostátní úrovni zakládal profesor Vladimír Černý v druhé půli března 2020. Ač byla koncipována pro organizaci intenzivní péče, přinejmenším v prvních měsících na její bedra dopadlo organizování v podstatě veškeré péče o hospitalizované pacienty na úrovni krajů. Krajské koordinátory, tedy anesteziology, byli zpravidla jedni, nebo jedni z mála klinických lékařů, kteří se od počátku epidemie účastnili jednání krajských krizových štábů.

Uvědomme si, že organizovat péči o příliv pacientů s covidem do nemocnic na krajské úrovni znamená jednat s několika různými zřizovateli zdravotnických zařízení s různými motivacemi a odlišným spektrem lůžkových oddělení, a to jak po stránce zastoupení jednotlivých oborů, tak zastoupení lůžek různé intenzity péče. V Moravskoslezském kraji jsou čtyři hlavní hráči – Ministerstvo zdravotnictví, MS kraj, AGEL a město Ostrava, a k tomu několik lokálních zřizovatelů. Takovouto sestavu není snadné kočírovat, jedná se o permanentní diplomacii.

Anesteziologové/intenzivisté jsou zpravidla velmi citliví k tomu, co se šustne, slyší trávu růst. Jinými slovy – myslí proaktivně nebo, chcete-li, preemptivně. Na začátku září 2020 to byl krajský koordinátor, tedy anesteziolog, kdo požádal hejtmana Moravskoslezského kraje, aby svolal ředitele všech krajských nemocnic, přizval ředitele ostatních nemocnic, a aby se nastavila jasná pravidla pro přijímání pacientů do jednotlivých zdravotnických zařízení, kteří zanedlouho začnou proudit do nemocnic v míře dosud nevídané. Bylo to v době, kdy ve vědomí předvolebně hýčkaného národa ještě přetrvávala příjemná letní atmosféra, bez dodržování čehokoli.

Krajské koordinátory neustále bděli nad tím, aby péče byla rozložena pokud možno rovnoměrně, aby v situaci, kdy byla některá nemocnice neschopna přijímat další pacienty, za ni dočasně přebíraly nemocné jiné zdravotnické zařízení, což v řadě případů znamenalo příjem na pracoviště krajského koordinátora. Nebylo-li v daném okamžiku k dispozici lůžko intenzivní péče v příslušném kraji, byl pacient transportován na volné lůžko do jiného kraje. Spolupráce mezi kraji byla příkladná.

Drtivá většina anesteziologů a intenzivistů není mediálními hvězdami, o to více, a zpravidla bez jakékoli publicity, pracují s kriticky nemocnými. Totéž se týká sester. Pokud za počátek skutečně vážných problémů vezmeme první dny října 2020, pak období, kdy se pracoviště oboru AIM, s výjimkou léta 2021, nevymanila z covidového tlaku, trvalo rok a čtvrt. Když začal klesat počet pacientů covid pozitivních, zůstávala na přístrojích řada pacientů s přetrvávajícím selháním plic, kteří již byli covid negativní. Na začátku roku 2022

bylo na ventilátorech a ECMO přístrojích v MS kraji 55 % pacientů s covidem a 45 % pacientů po covidu. Podobně tomu bylo nepochybně i v jiných regionech. Ve statistikách obsazenosti lůžek však postcovidoví pacienti nebyli zahrnuti. Navenek to vypadalo, jako bychom měli poloprázdná oddělení. Přitom zářah byl takový, že v ČR byly v té době mezi zdravotníky oboru AIM odhadem tisíce dnů nevybraných dovolených a desetitisíce hodin přesčasů. To vše v situaci, kdy se smrtnost u těchto pacientů pohybovala mezi 35 a 50 % – na několikanásobně vyšší úrovni, než na jakou byly jinak otrlé týmy pracovišť ARO dosud zvyklé.

Drtivá většina anesteziologů jedná velmi rozumně v nejrůznějších vypjatých situacích, uvažuje o covidové problematice naprosto racionálně a nevymýšlí nesmysly.

Obor AIM sehrával a sehrává po celé období epidemie covidu-19 vysoce důstojnou a nesmírně významnou společenskou roli a zásadně se zasloužil o to, že v nevyzpytatelných časech nemusely vyjíždět pod bedlivým dozorem sdělovacích prostředků konvoje pacientů napojených na přístroje za hranice naší země. A to i navzdory skutečnosti, že nejvyšší orgány ČR dovedly naši zemi kreativní mitigační strategií k nejvyšší obložnosti pracovišť intenzivní medicíny v historii.

V čem je intenzivní péče o pacienty s covidem-19 specifická

- Jedná se o péči o infekční pacienty, přičemž drtivá většina pracovišť intenzivní medicíny v ČR nemá statut infekčního pracoviště.
- Jedná se o nejvyšší kumulaci závažných a kritických zánětů plic od roku 1919, tedy od odeznění epidemie tzv. španělské chřipky. Jelikož v té době neexistoval pojem intenzivní péče, natožpak jeho obsah, je to poprvé, kdy se segment intenzivní péče (nejen v ČR, ale celosvětově) potýká s tak velkým nápoem pneumonií a selhání plic.
- S bodem b) souvisí zřejmě dosud nejvyšší zapojení přístrojů pro umělou plicní ventilaci a pro mimotělní výměnu plynů (ECMO) v historii.
- Jedná se o dosud největší kumulaci otylých pacientů v intenzivní péči. Přinejmenším v segmentu nejvyšší intenzivní péče o kriticky nemocné s covidem-19 byly až 2/3 přijímaných pacientů v ČR obézní až morbidně obézní.
- U kriticky nemocných s covidem-19 často selhávají další orgánové systémy, především systém krevního srážení na úrovni mikro- i makrocirkulace, a ledviny.
- Větší psychickou náročností (smrtnost pacientů se selháním plic při covidu-19 je několikanásobně vyšší než obvyklá úmrtnost pacientů v intenzivní péči) a větší fyzickou náročností, zejména při práci s otylými pacienty. Zkuste si představit např. polohování

- pacienta o hmotnosti 150 kg na břicho (do tzv. pronační polohy), což je jeden z obvyklých postupů komplexní péče o pacienty se selháním plic.
- g. U pacientů s covidem-19 v intenzivní péči je podstatně delší průměrná doba hospitalizace než u většiny jiných diagnóz.
 - h. Zatížení neustálým přílivem pacientů s covidem-19 dohnalo pracoviště intenzivní medicíny (nejen) v ČR na hranici kapacit.

Princip předběžné opatrnosti

Předběžná opatrnost je právní, etický i politický princip z oblasti řízení rizik, který říká: „I když není jisté, zda hrozící nevratné nebo závažné poškození skutečně nastane, není důvod pro odklad opatření, jež mu mají zabránit.“ Tolik Wikipedia (https://cs.wikipedia.org/wiki/P%C5%99edb%C4%B5%C5%BE%C3%A1_opatrnost).

V této souvislosti se vracím k rozhovoru Marka Váchy, přednosty Ústavu etiky 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy, který poskytl před Vánoci 2020, a v němž definuje optimismus a naději takto: „Optimismus je víra, že to dopadne dobře. Naděje je něco jiného, je to víra, že já musím udělat všechno pro to, aby to dobře dopadlo. Nemusíme být optimisté, nikdy se však nesmíme vzdát naděje.“ Nepřipomíná vám to arabské přísloví „Nejdříve velblouda uvaž a dej mu napít, teprve pak jej svěř do rukou Alláhových“? Nepojednávají oba citáty právě o předběžné opatrnosti?

Ve vztahu k epidemii covidu propásla Česká republika možnost uplatnit princip předběžné opatrnosti již dvakrát, v obou případech ve stejném období, v obou případech fatálně. Začátkem léta 2020 se zdálo, že epidemie (u nás zabrzděná přísnou jarní uzávěrou) přestala hrozit. Nicméně v červnu onoho roku se rozběhla místní epidemie na Karvinsku v OKD, kterou se podařilo lokalizovat díky důsledným protiepidemickým opatřením. V červenci se odehrálo několik učebnicových případů ohniskového šíření infekce v kolektivech mladých veselících se osob. Symbolem byl pražský klub Techtle Mechtle. Situace v OKD i událost v hudebním klubu byly dostatečně propírány ve sdělovacích prostředcích. Přesto, že společnost obdržela jasné příklady toho, co hrozí a co by měla činit, chovala se v letních měsících bohorovně. Trestuhodně bohorovně. Trest přišel začátkem října 2020 v podobě prudkého celostátního vzplanutí epidemie a rychlého zahlcování zdravotnických kapacit. A především – v podobě tisíců zesnulých.

Z tohoto dramatu jsme se začínali vymaňovat teprve na konci dubna 2021. Důvodem nebylo až tak vzorné chování uvědomělých obyvatel či zahájené očkování, ale především sezónní útlum aktivity viru. Začalo léto 2021 a s ním druhý díl ignorace předběžné opatrnosti. Tentokrát pod hlavičkou laxního přístupu části společnosti k očkování, u menší části i pod vlajkou aktivního popírání vakcinace. Atmosféra léta 2021 byla vyšperkována falešným pocitem bezpečí z proočkování populace (tehdy přibližně polovina obyvatel naší země). Státní autority propásly druhou možnost vysvětlovat, vysvětlovat, vysvětlovat. Na konci října v tom byla Česká republika opět až po uši. Na našem pracovišti bylo v průběhu tří podzimních měsíců do Vánoc 2021 devadesát procent přijímaných pacientů s covidovým selháním plic nevakcinovaných! Přitom v té době byla neočkovaná menšina obyvatel – necelých 40 %

dospělých. Abychom nápor kriticky nemocných covidových pacientů zvládli, museli jsme opět převzít další stanici intenzivní péče, měli jsme tak k dispozici pět jednotek po šesti lůžkách. Čtyři z pěti stanic byly permanentně zaplněny covidovými pacienty. Pouze jedna jednotka sloužila pro necovidové pacienty vyžadující nejvyšší typ intenzivní péče. To je pouhá pětina běžné kapacity. Pokud by byli občané řádně očkovaní, potřebovali bychom pro nemocné s covidem pouze 3 lůžka, tedy zlomek kapacity. Devět desetin lůžek mohlo dále sloužit necovidovým nemocným. To by v podstatě znamenalo, že by např. mohly téměř bez omezení probíhat závažné operace, po nichž pacienti leží na naší klinice. Kdyby...

Místo toho musel být program plánovaných operací v celé republice velmi výrazně redukován. Dopady na zdraví pacientů, přičemž každý z nás, vinný nevinný, je nebo bude pacientem, jsou nedozírné. Zeptejte se např. těch, kteří čekají na operační náhradu velkého kloubu. Čekací doby se prodloužily z řádu měsíců do řádu let.

Pochopitelně i v poklidném létě 2021 se některé angažované osoby zřetelně vyjadřovaly. Pavel Rychetský, předseda Ústavního soudu uvedl pro Seznam Zprávy dne 30. 6. 2021 toto: „Jsem v situaci, kdy si konkuruje nepochybný zájem na ochraně veřejného zdraví, což je povinnost vlády. Dochází ale k omezení práv a svobod. Jedné hodnotě je třeba dát v určitou dobu přednost, a druhá je tak dočasně omezena.“ Týž Pavel Rychetský přibližně o měsíc později: „... jsou situace, kdy má stát nejen právo, ale i povinnost očkování nařídít.“ Která jiná osoba v naší zemi má větší kompetenci se k tak citlivé věci vyjádřit než předseda Ústavního soudu?

Přibližně v té době vyšla kniha Benjamina H. Brattona o covidu ze společenského pohledu – *Revenge of the Real* (Pomsta skutečného), a v ní mj. zaznělo: „Společenská kontrola a svoboda jednotlivce přece nemusejí být v absolutním protikladu, kontrola může zabezpečovat svobodu neumřít brzy a nesmyslně.“

Začátkem listopadu 2021 jsem v e-mailové korespondenci, která se týkala otázky povinného očkování a dalších proticovidových opatření, napsal mj. toto: „Jsem pro povinné očkování. I s vědomím nejružnějších úskalí, která to může přinést. Domnívám se, že benefity převýší ona úskalí. Obávám se však, že už dávno je pozdě... Je potřeba dát jasně najevo, že tato společnost, počínaje exekutivou, trestuhodně propásla už druhé léto po sobě... Ignorace základních principů prevence a neschopnost vzít si poučení z předchozích chyb jsou nepochopitelné... Kdybych to měl zformulovat ještě naléhavěji: Tři miliony osob, které se nenechaly naočkovat, i když pro to neměly žádné zdravotní důvody, jsou spoluzodpovědné za současnou situaci. Miliony osob, které ignorovaly a ignorují základní a jednoduchá preventivní opatření, byly v loňském roce a jsou i letos spoluzodpovědné za marasmus, který tato společnost prožívala zejména v období od začátku října 2020 do konce dubna 2021 a nyní prožívá znovu, s přesahem do daleké budoucnosti (státní dluh, narušený rytmus vzdělávání mladé generace, paralelní ztráty na zdraví a životech necovidových pacientů atd., atd.).“

V tutéž dobu jsem si dovolil okomentovat jednu ze zahraničních prací, která objektivně konstatovala, že používání tzv. respirátorů v uzavřeném prostředí statisticky významně snižuje riziko přenosu infekce covid-19, takto: „Chtělo by se k výsledkům studie říci: to dá rozum. Mám

na mysl selský rozum, u toho snad ani není zapotřebí příliš hlubokého kritického myšlení. Nicméně žijeme v době, kdy i věci do očí bijící je zapotřebí exaktně dokazovat, pak dokázané totálně zpochybnit, poté se vrátit na začátek a začít dokazovat znovu. Rázem je důvod pro impaktované práce v prestižních časopisech. A následně pro jejich zkreslené interpretace ve sdělovacích prostředcích. Mezitím čas běží a epidemie se vesele šíří.“ Napadá mě, možná nepatřičně (?), citát Chrise Chamberse z knihy *The Seven Deadly Sins of Psychology* (Sedm smrtelných hříchů psychologie, 2013): „Když mučíte čísla dostatečně dlouho, řeknou vám, co chcete slyšet.“

Bezprostředně po zahájení ruské agrese na Ukrajině se na konci února 2022 ve sdělovacích prostředcích objevila informace, že Česko zablokovalo osm dezinformačních webů. Současně s ní byl citován nejvyšší státní zástupce: „Ctíme svobodu slova, ale nepřekračujeme její meze. Svoboda projevu je v ústavněprávní rovině zakotvena v článku 17 Listiny základních práv a svobod. Každý má právo vyjadřovat své názory způsobem, který považuje za vhodný. Ale i svoboda projevu má v demokratickém právním státě své limity.“ Souhlasím, ale tážu se, proč takováto slova nezazněla o rok a půl dříve. I tehdy se hrálo o tisíce obětí.

Zanedlouho po začátku epidemie, zhruba poté, co opadl počáteční strach a ukončila se první uzávěra České republiky, začal v éteru kde kdo skloňovat výrazy „svoboda“ a „práva“, aniž by bylo slyšet o pojmech, které jsou s nimi neoddelitelně spjaty – „odpovědnost“ a „povinnosti“. Přitom teprve rovnováha obou dvojic zdánlivě protichůdných termínů umožňuje plné pochopení a naplnění toho, co úctyhodné pojmy „svoboda“ a „práva“ znamenají. V debatách o svobodě je u nás stále patrné stigma z dlouhodobé nesvobody, kterou tato země zažila. Kyvadlo je v posledních třiceti letech permanentně vychýleno ve prospěch individuální svobody, nezřídka bez břehů, na úkor zodpovědnosti. Zodpovědnosti vůči bližním, vůči společnosti.

Dovolte mi citovat vídeňského neurologa Viktora E. Frankla, který přežil za druhé světové války internaci ve čtyřech koncentračních táborech: „Svoboda nicméně není posledním slovem. Svoboda je jen částí příběhu a polovinou pravdy. Je pouze negativním aspektem celého fenoménu, jehož pozitivním aspektem je odpovědnost. Svoboda je ve skutečnosti ohrožena tím, že zdegeneruje do pouhé libovůle, pokud není prožívána zodpovědně.“ Připojím slova egyptologa Miroslava Bárty z jeho knihy *Sedm zákonů* – jak se civilizace rodí, rostou a upadají, která vyšla v minulém roce: „Uvědomme si, že bychom se měli nejprve ptát, co jsou naše základní povinnosti, a teprve potom řešit naše, jakkoli nepopíratelná, práva. Nároková společnost je cestou do pekel.“

Tuto stať píšu v červnu 2022. Za sebou máme dva roky „s covidem“, což mj. znamená více než 40 tisíc úmrtí navíc jen v České republice. Slovy více než čtyřicet tisíc! Přesto je společnost ukolébána dílem krásným jarem, dílem odezníváním epidemie a dílem přirozenou křivkou zapomínání na nehezské události. Jak pravil Winston Churchill: „Kdo se nepoučil z minulosti, je nucen ji prožít znovu.“

Naše mysl je již více než čtvrt roku odkláněna k ukrajinskému dramatu. Tu a tam sice proběhne bezzubá zpráva, že se chystá

kampaň pro podzimní (pře)očkování, jinak je však ticho po pěšině. Přitom zrovna nyní by bylo navýsost potřebné, kdyby lidé vysokoškolsky vzdělání v komunikaci, osoby živící se jako kreativci v reklamních agenturách, takzvaní piáristé a další obdarováni zlatoústou výřečností oslovovali rozličné skupiny obyvatel rozmanitými způsoby podle jejich věku, zaměření, sociálního statusu, vzdělání, a přiměřenou formou jim sdělovali, proč se nechat na podzim (znovu) očkovat, proč, jak, kdy a kde provádět individuální a obecně přijatá fungující opatření. Vycházejte z analogie s hudbou. Různé národy mají v oblíbenosti odlišné hudební žánry. Od sofistikovaných symfonií po rokenrol či dechovku. Velmi by také pomohly příklady těch, kterým se říká celebrity a požívají u svých fanoušků obdivu a vážnosti.

Bylo by nadmíru užitečné, kdyby ve sdělovacích prostředcích dostali prostor kompetentní odborníci nadaní popularizačními schopnostmi. Kdyby znovu vysvětlili, že koronavirus se chová úplně jinak než např. virus neštovic a že vakcinace proti onemocnění covid-19 sice chrání před lehkými formami infekce jen pár měsíců, ale vysoce významně ochraňuje před těžkými průběhy, a to déleodoběji. Tím pádem před ohrožováním životů (nejen) zranitelnější části populace, ale i před zahlcením a následně vyčerpáním zdravotního systému, na které dříve nebo později doplatíme úplně všichni. Kdyby vysvětlili, že očkování má, stejně jako jakýkoli jiný lék, vedle žádoucího účinku v malém procentu případů i účinky nežádoucí. Že závažnost samotného onemocnění je však mnohonásobně větší než riziko nežádoucích účinků. Že po vlastním očkování je dobré se na pár týdnů vystrýhat nadměrné fyzické námahy, což by si měli uvědomit zejména mladí. Že testování vakcín podléhá přísným regulím stejně jako testování kteréhokoli léku před uvedením na trh. Že v případě závažné sdělné choroby, již covid-19 bezesporu je, necháme očkováním (i jinými opatřeními) jen sebe, ale i naše bližní a populaci jako celek. Že postoj nenechat se očkovat sice mohou někteří jedinci považovat za vyjádření svobodné vůle jednotlivce, ale že se také jedná o neodpustitelné ohrožování ostatních. Že objev očkování jako takového a postupné zavádění jednoduchých protiepidemických opatření zachránily stamilióny lidských životů, že se tedy jedná o jedny z nejpodstatnějších vynálezů moderní doby vůbec. Že to ještě není tak dávno, kdy by lidé dali vše, co mají, aby mohli očkovací látku oni či jejich děti obdržet (jen pár příkladů – očkování proti vzteklině, dětské obrně, pravým neštovicím). Že obyvatelům stát a zdravotnický systém servíruje očkování zadarmo a na stříbrném podnose. Že očkování je zásadní, nenahraditelné, ale není a nemůže být jediným opatřením v boji proti epidemii. Že musí být propojeno v jeden celek s adekvátním chováním všech – jednotlivců, institucí, společnosti. Což znamená důsledně a dlouhodobě dodržovat jednoduchá, byť i nepopulární opatření. Že...

O obličejových rouškách či respirátorech, o rozestupech a mytí rukou se již namluvilo a napsalo mnohé. Méně se hovoří o důkladném a důsledném větrání místností včetně školních tříd a pracovišť, a také například o tom, že dovolí-li to váš pohybový aparát, je z řady důvodů dobré se (nejen) v době epidemie vyhýbat výtahům a chodit do schodů pěkně pěšky. Vidět otlělé mladé lidi mačkájící se v těsných prostorech zdviží nepatří mezi povznášející pohledy, ať už v době vrcholící epidemie, nebo v časech zdánlivého klidu.

Je ušlechtilé spoléhat na individuální zodpovědnost občanů. I občané jsou však jen lidé, zvláště v České republice. V obou covidových letech se u nás poněkud nedostávalo adekvátní kontroly dodržování nastavených pravidel, a pokud něco zkontrolováno bylo, chyběla vymahatelnost. K tomu připojme tradiční toleranci části naší společnosti k obcházení různých předpisů a nařízení, sympatie s těmi, kdo podvádějí, a naopak posmívání se těm, kteří pravidla dodržují.

Fyzikální zákony existují nezávisle na lidském pokolení, lidé je pouze objevili, formulovali. Základní epidemiologické zákonitosti jsou naopak

spjaty s lidským společenstvím, resp. lidské společenství je propojeno s nimi. Jsou však stejně platné a stejně naléhavé jako zákony fyzikální.

prof. MUDr. Pavel Ševčík, CSc.

Klinika anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny

Fakultní nemocnice Ostrava, Lékařská fakulta Ostravské univerzity

Text současně vyšel v prázdninovém čísle časopisu ČLK

Tempus Medicorum (červenec 2022).

AUTOCITACE

1. Ševčík P. Svoboda a odpovědnost ve vypjatém čase. *Tempus Medicorum*. 2021;30(1):14.
2. Ševčík P. Tenhle virus není pro mladý? *Tempus Medicorum*. 2021;30(2):22.

3. Ševčík P. COVID pas v souvislostech. *Tempus Medicorum*. 2021;30(10):24.