

Informace o vzniku výzkumné iniciativy pro paliativní medicínu a etiku v intenzivní péči: Research Initiative in Palliative Care and Ethics in the Intensive Care Unit (RIPE-ICU)

Maláska J.^{1,2,3}, Rusinová K.⁴, výzkumná skupina RIPE-ICU

¹Klinika dětské anesteziologie a resuscitace, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity a Fakultní nemocnice Brno

²II. anesteziologicko-resuscitační oddělení, Fakultní nemocnice Brno

³Ústav simulační medicíny, Lékařská fakulta Masarykovy univerzity, Brno

⁴Klinika paliativní medicíny, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

Tento text přináší informace o vzniku nové výzkumné iniciativy pro paliativní medicínu a etiku v intenzivní péči pod názvem **RIPE-ICU** (Research Initiative in Palliative Care and Ethics in the Intensive Care Unit).

Jako zdravotníci a autoři iniciativy RIPE-ICU jsme měli v průběhu naší profesní kariéry v kontextu multidisciplinárního přístupu k léčbě jedinečnou možnost setkávat se s kriticky nemocnými pacienty na jednotkách intenzivní péče (ICU*). Každé setkání s pacienty v ohrožení života a jejich blízkými, stejně jako se všemi kolegy, kteří se na péči podíleli, bylo svým způsobem unikátní. Ať již bylo plné pozitivních emocí nebo jsme byli svědky velkého zklamání a lidských tragédií. Anebo také obdobím nejistoty, kdy nám často chybí jednoznačné odpovědi na složité otázky. Intenzivní péče pak často v závěru života pacienta představuje lidskou i odbornou výzvu, kde se setkáváme se svými limity a vystupujeme z pomyslné komfortní zóny.

Propojení intenzivní, paliativní medicíny, etiky a lékařské psychologie na ICU se v posledních letech dostává do popředí zájmu zdravotníků, a také klinického výzkumu. Za posledních 20 let našeho profesního života, což je časový okamžik generační změny, jsme společně zažili rozvoj vzdělávání v oblasti péče o pacienty v závěru života (EOL) na ICU. Navzdory určité změně orientace odborné komunity a pracovišť v naší zemi směrem k pacientovi (Patient-centered Care) a jeho blízkým, jsme ale přesvědčeni, že je třeba zmíněné téma dále rozvíjet.

Základní východiska RIPE-ICU

1. **Intenzivní medicína** má mezi ostatními obory v medicíně postavení oboru, který je tzv. high-tech, high-risk i high-cost (tedy využívá nové technologie, je zároveň vysoce rizikovým oborem a péče je spojena s vyššími náklady). Během posledních 20 let úspěšný vývoj diagnostických metod a pokroky v léčbě vedly k významnému

prodloužení života a razantnímu zlepšení výsledků léčby kriticky nemocných pacientů.

2. **Etika**, resp. etický rozměr vstupuje do popředí procesu rozhodování o přiměřených a realistických cílech léčby v rámci běžné péče, i té v závěru života (EOL). Většina rozhodnutí o péči v závěru života je etické povahy, nikoliv medicínské. Pacienti jsou často v bezvědomí nebo nekompetentní k rozhodování o poskytované zdravotní péči a málokdy dokumentují svou vůli prostřednictvím dříve vyslovených přání. Zdravotníci tak trvale čelí situaci, kdy musí rozhodovat o léčebném postupu včetně hodnotově vázaných otázek, bez přímého vyjádření pacienta. Od doby, kdy bylo jakékoliv prodloužení života pacienta považováno za úspěch, a otázka, zda je daný postup ve shodě s vůlí a hodnotami pacienta byla téměř irrelevantní, jsme se v posledních dvou dekádách posunuli k mnohem precizněji formulovaným rozvahám etické povahy.

3. **Paliativní medicína** je jako obor často spojovaná s onkologicky nemocnými pacienty, hospicovou péčí a bezprostředním závěrem života. Zdá se tak být na první pohled v přímém protikladu k poslání intenzivní medicíny. Řada výzkumů však v posledních letech přináší data, která jasně podporují integraci principů paliativní medicíny na ICU. Paliativní medicína se zaměřuje na zvýšení kvality života pacienta a jeho blízkých prostřednictvím úlevy od symptomů, stresu a zátěže způsobených kritickým stavem. A to nejen v závěru života, jak je často vnímáno, ale v celém průběhu jeho pobytu na ICU. Expertní dovednosti oboru intenzivní medicíny ve spojení s efektivní komunikací při rozhodování o přiměřenosti péče pomáhají řešit neshody a konfliktní situace a podílí se na lepším etickém klimatu na ICU.

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORKY:

doc. MUDr. MgA. Kateřina Rusinová, Ph.D., katerina.rusinova@vfn.cz

Článek přijat redakcí: 22. 8. 2022

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2022;33(3-4):180-181

4. Lékařská psychologie. Výzkum v oblasti psychologie a klinická praxe jednoznačně dokládají, že aplikace psychologických principů v rámci ICU poskytuje lékařům a ostatním zdravotníkům strukturu, která pomáhá prezentovat medicínské poznatky a cíle smysluplně, srozumitelně a ve správný čas. A to tak, aby se maximalizovala adherence kolegů, pacientů a jejich rodin a minimalizovalo se riziko nedorozumění a případných konfliktů. A také, aby se péče o pacienty v kritickém stavu a na sklonu života odehrávala v kontextu přiměřené naděje, moudrosti a smyslu. Aplikace psychologických principů v ICU představuje také možné východisko v rámci péče o duševní zdraví samotných zdravotníků, pacientů, ale také jejich strádajících rodin.

Iniciativa RIPE-ICU vzniká jako výzkumná a edukační platforma složená z týmu odborníků ze všech čtyř oblastí, která si klade za cíl rozvíjet, posilovat a kultivovat prostředí intenzivní péče. Rádi bychom

přispěli k další humanizaci prostředí ICU zaměřením se na závěr života kriticky nemocných pacientů a na vzdělávání profesionálů s jejich přirozenou otevřeností, laskavostí, soucitem, odvahou, ale také zranitelností. Je zcela zřejmé, že být členem týmu v oblasti intenzivní péče vyžaduje specifické dovednosti, které je třeba systematicky zkoumat, rozvíjet a podporovat. RIPE-ICU tak spojuje několik doposud pomyslně oddělených světů – etiku, lékařskou psychologii, paliativní a intenzivní péči.

**Záměrně používáme anglické zkratky: ICU – Intensive Care Unit – s ohledem na heterogenitu pracovišť a sjednocení terminologie; EOL – End-Of-Life Informace o iniciativě RIPE-ICU, aktuálních událostech, studiích a kontaktech při zájmu o spolupráci, je možné najít na stránkách <https://www.med.muni.cz/ripe-icu>*

Text informačního sdělení neprošel recenzním řízením, ani redakční/editorskou úpravou.