

## COVID-19 a nejvýznamnější etické aspekty podle BMA

### Nyní a kdykoli pro budoucnost

*Doc. MUDr. Jarmila Drábková, CSc.*

Před jakou současnou realitou stojí British Medical Association s pandemickým výskytem COVID - 19 a jaké etické zásady musí bezpodmínečně prosazovat? Jaká jsou ponaučení i zásady pro budoucnost?

Za dané situace je největší a nejvíce stresující nátlak na zdravotníky a mezi nimi zejména na lékaře. Pracují v nových a v nezvyklých podmínkách a to i nad rámec svých kompetencí a zkušeností; přicházejí lékaři důchodci i studenti medicíny za krizových a kritických podmínek.

Výhledy jsou nejisté vývojem i časem. Běžné standardy, směrnice, dříve přijatá metodická doporučení jsou často pouze teorií. Nároky – medicínské, medicínsko-právní, etické zdaleka vybočují z odborného i společenského rámce. Do zásadního rozhodování vstupuje prioritizace a civilní triáž, bezpečnost zdravotnického personálu, etické zásady každého lékaře i zostřený důraz na bezpečnost vlastní i na bezpečnost rodiny. Celková atmosféra může aktivovat nežádoucí vstupy až kriminálního rázu.

Základem celého racionálního textu, zformulovaného v nedávných dnech a vydaného British Medical Association k danému tématu, je dát lékařům přehled a výčet o eticky a legislativně náležitých, oprávněných a jednoznačně zdůvodnitelných hodnoceních, rozhodnutích, postupech a opatřeních z pohledu medicíny, práva a etiky k přesně dané době, ve vztahu k jejím aktuálním možnostem, podmínkám, omezením i platné jurisdikci.

Rozsáhlý text s řadou medicínsky ale i mimomedicínsky navazujících citací má deset hustých stran. Plné znění dokumentu má i právní doporučení. Nejenže upozorňuje, ale ujišťuje lékaře, že je vysoce nepravděpodobné, že by mohli být kritizováni, popř. odborně dehonestováni za svá rozhodnutí a za péči v době pandemie a s ní spojené krize v systému zdravotnictví.

### **Rozhodnutí a péče musí v dané době splňovat požadavky:**

- Být za daných, aktuálních okolností racionální
- Být založeny na nejlepších, aktuálně dosažitelných a v dané době prokazatelně dostupných možnostech
- Být učiněny v souladu s nařízením vlády, poskytovatelů zdravotní péče, podle směrnic zaměstnavatelů
- Být pokud možno konsenzuální
- Poskytovat péči pacientům účinnou a bezpečnou, odpovídající aktuálním okolnostem

Plnění požadavků bude i v další době vždy posuzováno a výsledně zhodnoceno úměrně možnostem, dostupným v době, kdy byla jednotlivá opatření a rozhodnutí přijata a zrealizována.

Text popisně uvádí statistické údaje o výskytu COVID -19 a o trajektoriích pacientů. Data se stále obměňují a pohotově je informována odborná lékařská veřejnost a informováni jsou i občané.

### **Základní etické zásady**

Etické zarámování dané situace a jejího vývoje má své základní zásady. Ty je nutno znát a s nimi – a to podle aktuálních možností – se vyrovnat i v podmínkách vysoce nebezpečné pandemie. Pro lékaře i další zdravotníky to za daných okolností znamená posun: užít utilitárně objektivní možnosti současně s personalizovaným respektem etické zásady srovnatelné pro všechny.

- Stejný je respekt pro všechny nicméně neznamená, že každý může být a bude léčen stejně.
- Respekt znamená informovat pacienty podle možností, vysvětlovat jim stav, možnosti, osobní zdravotní perspektivu, ponechat jim možnosti pro jejich vlastní rozhodnutí o léčbě a péči.
- Základní požadavek je minimalizovat možnosti šíření patogenu – viru
- Spravedlnost a transparentnost v zajištění téhož přístupu a postupu k přínosnému zdroji; není však nesprávné vyzvat pacienta, aby vyčkal, pokud týž přístup a přínos je realizovatelný později.
- Konsenzus a spolupráce se vzájemnou informovaností a podporou je pro zdravotnický tým základem.
- Reciprocita je vyžadována pro ty, kteří přijímají větší zátěž.
- Smysl pro proporcionalitu je nutný: restrikce musí být úměrné k dosažení vytčeného cíle.
- Flexibilita v plánech a plánování je nezbytná – je nutno je upravit podle aktuální situace a podle výhledů.
- Vyžaduje se otevřené a transparentní rozhodování, úměrné daným okolnostem i konkrétní situaci. Musí být racionální, založené na oprávněných údajích za daných okolností a prakticky uskutečnitelné.

### **Omezené možnosti a rozhodování**

V nepředvídaných krizových momentech je možno se setkat se situacemi a problémy – odbornými i zprostředkovaně etickými a medicínsko-právními.

### **Text doporučení z etického pohledu má základní body i doporučení k jejich řešení**

- Racionální a spravedlivá alokace dostupných, ale nedostatkových zdrojů
- Triáž pacientů
  - Z pohledu nezahájení nebo ukončení – odnětí terapie
  - Z pohledu optimální účelnosti
  - Z pohledu přímé, popř. nepřímé diskriminace
  - Z pohledu upřednostňování – prioritizace rozhodnutí a opatření
- Udržení základních zdravotnických služeb
- Manažment rizik, s nimiž jsou konfrontováni zdravotníci
- Omezení obecného a aktuálně zbytného zdravotnického servisu
- Pracovně právní aspekty
- Reakce odborné i občanské společnosti

### **Alokace dostupných, ale aktuálně nedostatkových zdrojů**

Je vedena snahou maximalizovat celkový přínos, snížit mortalitu a morbiditu a udržet hlavní sociální funkce postižených pacientů. Zahrnuje rozhodnutí nezahájit nebo ukončit intenzivní léčbu u pacientů s vysoce nepříznivou prognózou kvality budoucího života (HRQoL- Health Related Quality of Life) a naopak alokovat dostupné možnosti vůči pacientům s příznivější prognózou přežití. Tato rozhodnutí jsou pro lékaře často velmi obtížná – vyžadují přesně zdůvodněnou prioritizaci / upřednostňování, které nezávisí na rozhodování rodiny, zákonných zástupců nebo na specifické náboženské víře. Rozhodnutí závisí na aktuálním stavu dostupných zdrojů.

### **Zásady**

- Rozhodnutí je za daných podmínek racionální
- Je založeno na zásadních klinických údajích a nálezích, na odborných poznacích a názorech
- Je podloženo koherentními etickými zásadami a jejich zdůvodněním
- Pokud lze, odpovídá předem vysloveným rozhodnutím pacienta, i když tato mohou být při vývoji klinického stavu a situace změněna
- Rozhodnutí je konzistentní, vyjádřeno konsenzuálně celým konziliárním týmem
- Je vyjádřeno otevřeně a transparentně
- Je modifikovatelné podle vývoje a situace

I při rozhodnutí nezahájit nebo ukončit dosud podávanou intenzivní terapii a péči, pokračuje empatická symptomaticky orientovaná paliativní péče. Je velmi vhodné k těmto rozhodováním přivzít členy etické komise daného zdravotnického zařízení a odborníky, schopné poskytnout psychologickou podporu potřebným.

### **Triáž**

Při triáži – civilní triáži se jedná o okamžité rozhodnutí o prioritizaci, a to v situaci, kdy dostupné prostředky nepostačují k realizaci optimální terapie pro dané pacienty s akutním ohrožením života a za aktuálního rizika významného zhoršení zdravotního stavu. Všem je nicméně třeba poskytnout optimální symptomatickou úlevu, komfortní péči.

Prioritně jsou k náležitě i ke kauzální terapii indikováni ti pacienti, jejichž prognóza příznivého přežití je nejdelší. Celkový přínos je v příznivém ovlivnění mortality a morbidit.

V případě pandemické infekce COVID-19 je nejméně příznivá prognóza přežití v kategorii nejstarších a polymorbidních pacientů. V triáži se nelze nicméně vymezit pouze pokročilým věkem ale ani infekce COVID - 19 není samostatnou prioritou pro plnou a náležitou léčbu.

Nejobtížnější je rozhodování o výkonech a terapii, které mohou snížit mortalitu jednotlivce, ale aktuální nedostatek zdrojů povede ke zhoršení výsledků u většího počtu postižených pacientů ve srovnatelném stavu a se srovnatelnou prognózou.

V triáži významně rozhodují:

- Nutnost neodkladné kardiopulmonální resuscitace, nutnost pokračující intenzivní péče vysoké úrovně s nejistým výsledkem
- Celkový předchozí stav a snadno prolomitelná křehkost pacienta, jeho nedostatečná reakce na úvodní záchranný postup a opatření.

### **Nezahájení, ukončení intenzivní terapie, přechod na paliativní, komfortní péči**

Rozhodnutí závisí v tomto směru na výše uvedené úvodní triáži a na stupni příznivé, popř. žádné pozitivní reakci na úvodní opatření.

### **Přímá a nepřímá diskriminace při rozhodnutích o prioritizaci**

Volba pokračující intenzivní zahájené terapie se odvíjí od úvodní reakce pacienta na zásadní a neodkladná opatření. Přímá diskriminace je i legislativně hodnocena jako nepřijatelná, pokud se zaštiťuje pouze pokročilým věkem nebo nesoběstačností – disabilitou. Nepřímá diskriminace znamená příliš unáhlené negativní rozhodnutí před dostatečným zjištěním reakce pacienta.

### **Zajištění základních služeb**

Má za cíl:

- Nedovolit zhroucení sociálního systému

- Nedovolit zhroucení systému zdravotní péče
- Udržení integrity sociální infrastruktury
- Zabránit ekonomickým ztrátám

Tyto požadavky s jejich konkrétním vyjmenováním a realizací se nedotýkají přímo povinností lékařů a dalších zdravotníků.

### **Rizika pro zdravotníky – jejich prevence a zvládnutí**

Zdravotníci jsou v první linii kontaktu a jsou tudíž s riziky přímo konfrontováni, jsou nejzranitelnější. Základní zásadou a etickou i právní povinností je jejich ochrana z pohledu bezpečného vybavení, nasazení, sociální i psychologické podpory; to je především povinností jejich zaměstnavatelů. V časově neodkladných situacích je povinností zajistit alespoň jejich zcela základní bezpečnost a ochranu.

### **Omezení ambulantních služeb**

Zahrnuje podle situace:

- Omezení nebo zrušení služeb, aktuálně nepodstatných
- Omezení domácích návštěv
- Zavedení telefonické triáže
- Zvýšeně využívat telefonické a video zdravotní konzultace
- Zvýšit e-mailový kontakt a využití app
- Zrušit aktuálně všechny neurgentní výkony ... atd.

### **Zásady spravedlivého a transparentního chodu**

Vyžadují častou informovanost, zapojení konzultantů ke konsenzuálním rozhodováním a k formulaci rozhodnutí, zapojení etických komisí a jejich členů do hodnotících a rozhodovacích procesů.

**Masmédia** mají za úkol vystupovat v pozitivních rolích, profesionálně předcházet dezinformacím, panickým zprávám, riziku vzniku chaosu a projevům občanské neposlušnosti.

### **Medicínskoprávní aspekty**

Zdravotnický personál je vystaven stresu, dlouhým a náročným směnám, úzkosti při vnímání hrozby pro zdraví vlastní i své rodiny; strachu při provádění postupů, s nimiž nejsou uvedení zdravotníci, studenti medicíny a ošetřovatelství pravidelně obeznámeni ani teoreticky ani prakticky. Vztahuje se to na lékaře i na sestry - důchodce v roli pomáhajících dobrovolníků v extrémně složitých a omezených personálních podmínkách.

Medicínskoprávně se vždy hodnotí specifické faktory daného případu ve vztahu k aktuální situaci, v níž se případ realizoval - odehrával.

Aktuální mimořádná příloha Referátového výběru Anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny  
14. 4. 2020

V potaz se bere i vybavení, stres, únava, zodpovědné individuálně rozhodování lékaře v dané kondičně, odborně i eticky exponované době a v konkrétně posuzované záležitosti.

COVID-19 – ethical issues. A guidance note. In: *BMA* [online]. 2020, April 9 [cit. 2020-04-13].  
Dostupné z: <https://www.bma.org.uk/media/2226/bma-covid-19-ethics-guidance.pdf>

**Klíčová slova:** Pandemie; COVID – 19; Etické aspekty a zásady

**Key words:** Pandemic; COVID – 19; Ethical tissues and principles