

Srdeční selhání etické aspekty léčby

MUDr. Ondřej Kopecký

Centrum podpůrné a paliativní péče VFN

Resuscitační oddělení KARIM VFN

Ústav humanitních studií v lékařství 1.LF UK, obor bioetika

ČSPM

Srdeční selhání

2017 ACC/AHA/HFSA Focused Update of the 2013 ACCF/AHA Guideline for the Management of Heart Failure

A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines and the Heart Failure Society of America

Developed in Collaboration With the American Academy of Family Physicians, American College of Chest Physicians, and International Society for Heart and Lung Transplantation

2016 ESC Guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure: The Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure of the European Society of Cardiology (ESC)

Developed with the special contribution of the Heart Failure Association (HFA) of the ESC
European Heart Journal, Volume 37, Issue 27, 14 July 2016, Pages 2129–2200,

Srdeční selhání – kde je etika?

Konám hezky

- empatie, trpělivost, laskavost, ...
- dobře vychován

Je etické, když...

mluvím o riziku úmrtí

léčím všechny, abych pomohl jen někomu

mluvím o statutu DNR

neléčím a možná tím někoho připravím o šanci na zlepšení

neslibuji uzdravení

pacient nebo rodina nestihne říci děkuji, mám tě rád nebo odpust' mi

mluvím pravdu

připravím pacienta o možnost uspořádat jeho život

vytvářím iluzi o situaci v léčbě

zamlčím velkou pravděpodobnost zhoršení

promítám vlastní hodnoty do života svého pacienta

beru naději

Etika v srdečním selhání

Konat v souladu s etickými principy

- konat dobře pro pacienta
- nepoškozovat pacienta
- konat spravedlivě
- konat s respektem k autonomii pacienta

Když nevím, co je dobře

Moderní medicína

- Rychlý vývoj léčebných metod
- Většina úmrtí na progresi chron. onemocnění
- Vyšší věk
- Více neurodegenerativních onemocnění
- Orgánová podpora přístroji

- Nesmrtelný pacient
- Nevyčerpatelná pokladna
- Ale hlavně...

... co je cílem léčby?!

- délka života
- „kvalita“ života
 - Co to je?
 - Kdo to může stanovit?
- něco jiného

Co když cíle nedosahujeme?

- Změna léčebné strategie
- Změna cíle
 - Je potřeba k dosažení cíle všech dostupných prostředků?
 - Které jsou smysluplné a které ne?
- Jak rozhodovat na konci života?

Omezování péče - koncepty

- konec 20.století
- nelze opodstatněně očekávat, že poskytovaná péče přinese pacientovi benefit
- prodlužování umírání, poškozování intervencemi, trápení v psychosociálním rozměru

Marná terapie

Therapy withholding – zadržovaná terapie

Therapy withdrawing – odnímání terapie

Limitace péče / stanovení adekvátního léčebného cíle

Paliativní péče - definice

Definice CAPC 2001

- **medicínský obor**, který poskytuje péči pacientům se závažným onemocněním
- cílem je zlepšit **kvalitu života** pacienta a jeho rodiny
- úleva od **symptomů** a stresu spojeného se závažným onemocněním
- zvláštní úroveň péče v **bio-psycho-socio-spirituálních** potřebách
- je poskytována v **jakémkoliv věku a v jakémkoliv stadiu** onemocnění, i **současně s kurativní léčbou**

Čím se řídit při rozhodování?

ETIKA – minimum pro lékaře

„Správná“ medicína

- EBM = evidence based medicine
 - Studie, názory specialistů, guidelines;
 - Prognóza onemocnění
 - Předpokládaný průběh – trajektorie

- Paliativní principy
 - EBM
 - náležitá odborná úroveň

Terapeutická nabídka

- Kauzální – EBM
 - Dál nic = vyčerpané možnosti, spádová interna, úmrtí
-
- **EBM – prognóza, anticipace, koordinace, čas, komunikace**
 - Psychologická péče – emoce, orientace
 - Sociální kontext – zázemí, práce se ztrátou soc. role, finanční situace
 - Terapie symptomů
 - Spirituální péče, existenciální úzkost

„Správné“ řešení pro pacienta

- Preference pacienta
- Životní postoj
- Hodnotový systém

Základní etické principy

Beneficence

Non-maleficence

Autonomie

Spravedlnost

Standardní etický přístup

EBM

+

Preference pacienta



Plán péče

Konflikt principů – co s tím?

- Tradice systému
- Paternalismus x autonomie
- Jaké jsou preference pacienta
- Etické komise, etické poradenství

„Postmoderní etika“

Microethics

- Paul Komesaroff, 1995
- Monash University Melbourne
- Center for ethics in Medicine and Society

- Etika denního kontaktu s pacientem
- Vliv mnoha faktorů na rozvažování lékaře a rozhodování pacienta
- Na pozadí tradiční etiky
- Vztah ke konkrétní osobě, jejímu zázemí, preferencím, životnímu postoji, dopadu na blízké osoby, na okolí, na budoucí život

view from outside x view from inside

„Postmoderní“ etika

The view from Nowhere

- Thomas Nagel, 1986
- New York University, Oxford, Harvard, John Rawls
- nemožnost neutrálního etického rozhodování

Psychologie a komunikace, informace

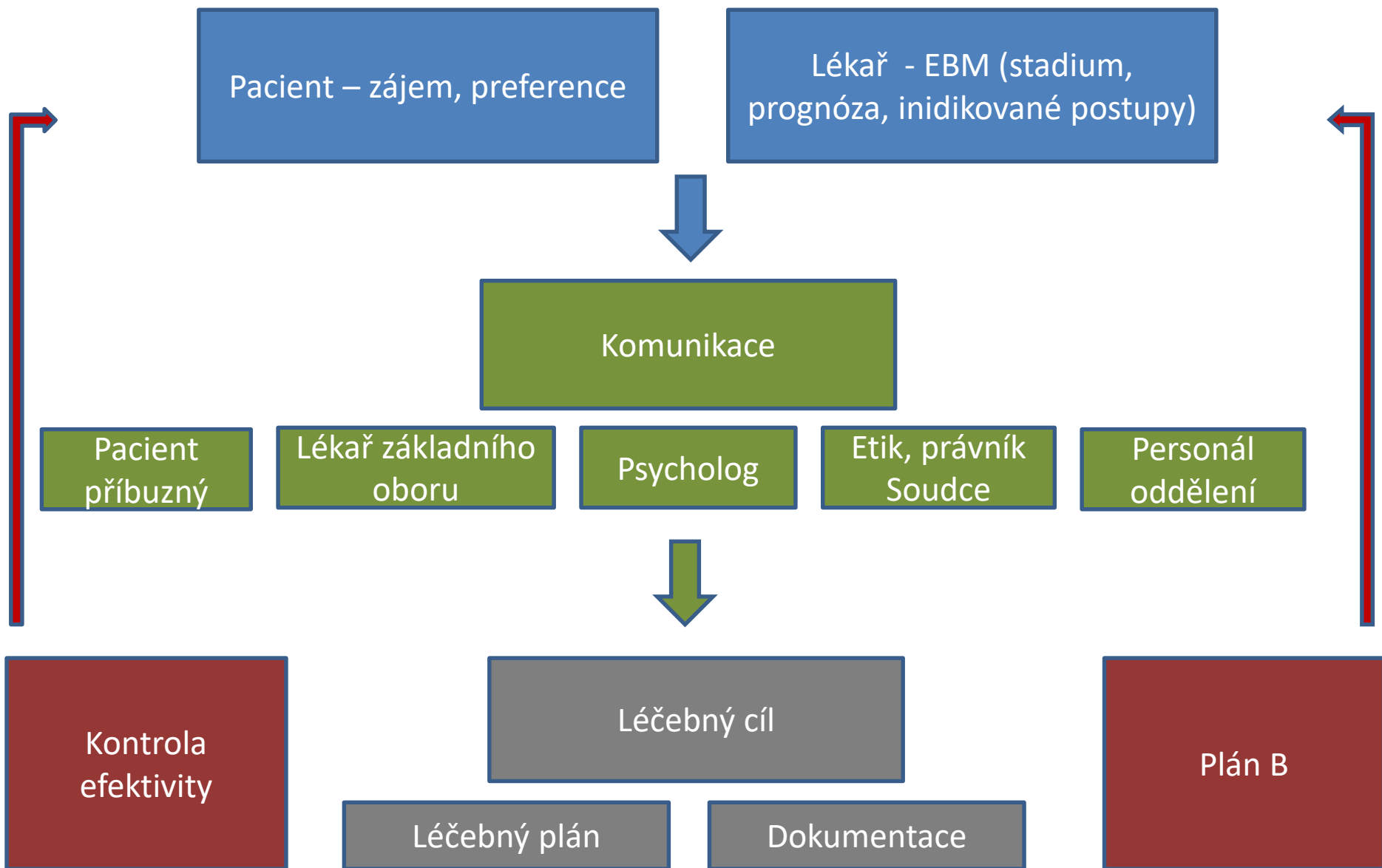
Psychologie volby

- Amos Tversky, Daniel Kahneman 1974, 1981
- decision making, behavioral economics, Nobelova cena za ekonomii 2002
- vědomé i nevědomé bias v rozhodovacím procesu
- vliv informace na způsob rozhodování, na četnost komplikací

Moral imagination

- Robert Truog, 2015
- Center for Bioethics, Medical School of Harvard
- schopnost vnímat a rozpoznat způsob komunikace a způsob rozhodování v etických otázkách
- přiznání vlastního postoje lékaře v komunikaci?

Plán intenzivní / paliativní péče



Závěr 1

Etické principy silné, staly se právní normou

- pacient jako primární partner, autonomie
- informovaný konsensus

- podání informací pravdivých a plných
- komunikace alternativ

- limitace péče – kulatý stůl 4.12.
- v nejistotě zachraňovat život

Závěr 2

Konat v souladu s etickými principy = umět komunikovat

- Vrozené
- Výchova
- Pravdomluvnost

- Poškození komunikací
- Léčba komunikací

- Erudice

Chci-li konat eticky, musím umět komunikovat

Etika i léčba v srdečním selhání

Správná medicína

- EBM, guidelines

Dobrá medicína

- Respekt k hodnotovému systému pacienta
- Komunikace cílů léčby
- Komunikace alternativ
- Respekt k etickým principům

Děkuji za pozornost

MUDr. Ondřej Kopecký

Centrum podpůrné a paliativní péče VFN
KARIM VFN

paliativni.pece@vfn.cz
ondrej.kopecky@vfn.cz