

Stališče Komisije za medicinsko etiko Republike Slovenije o odločanju zdravnikov glede vključevanja respiratorjev v zdravljenje hudo prizadetih bolnikov zaradi covid-19

The position of the Slovenian National Medical Ethics
Committee about doctors' decisions on respirators usage in
the treatment of patients heavily affected with COVID-19

Božidar Voljč

Komisija za medicinsko
etiko, Ministrstvo za
zdravje, Republika
Slovenija, Ljubljana,
Slovenija

Korespondenca/ Correspondence:

Božidar Voljč, e: bozidar.voljc@gmail.com

Ključne besede:

zdravstveno stanje;
terminalna bolezen;
respiratorna pomoč;
protokolarno beleženje;
bolnikova volja; zaščita
zdravstvenega osebja

Key words:

health status; terminal
illness; respiratory support;
protocolary notes; patient's
will; protection of health
personnel

Prispelo: 28. 4. 2020

Sprejeto: 6. 5. 2020

Izvleček

Napoved izida bolnikovega stanja naj se ob spoštovanju njegove volje upošteva pri odločitvah o vključevanju respiratorjev v zdravljenje boleznih covid-19. Zdravstveno osebje naj bo ustrezno zaščiteno.

Abstract

The prognosis of the patient's condition and their will should be taken into account when including respirators in the treatment of COVID-19. Health personnel should be adequately protected.

Citirajte kot/Cite as: Voljč B. Stališče Komisije za medicinsko etiko Republike Slovenije (KME RS) o odločanju zdravnikov glede vključevanja respiratorjev v zdravljenje hudo prizadetih bolnikov zaradi covid-19. *Zdrav Vestn.* 2020;89(11–12):648–9.

DOI: <https://doi.org/10.6016/ZdravVestn.3071>



Avtorske pravice (c) 2020 Zdravniški Vestnik. To delo je licencirano pod
Creative Commons Priznanje avtorstva-Nekomercialno 4.0 mednarodno licenco.

Ob eskalaciji epidemije covid-19 lahko povečano število hudo prizadetih bolnikov, ki potrebujejo intenzivno terapijo in dihalno podporo z respiratorjem, zdravstveno osebje, predvsem pa zdravnike, bolnike in njihove družine, postavlja pred velike etične in duševne izzive. Glede vključevanja respiratorjev v zdravljenje hudo prizadetih bolnikov je Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko (KME RS) oblikovala naslednje načelno etično stališče, ki je objavljeno tudi na njeni spletni strani.

KME RS nima pristojnosti s svojimi opredelitvami posegati v neposredne organizacijske, triažne in strokovne odločitve posameznih zdravstvenih ustanov ali odgovornih zdravnikov za zdravljenje. Zato tudi na vprašanje, kateri bolniki naj bi



bili bolj upravičeni do dihalne pomoči z respiratorjem, lahko odgovori le na načelni etični ravni. V tem okviru želi zdravstvene ustanove, njihove etične komisije, zdravnike in druge zaposlene v zdravstvu, ki skrbijo za bolnike na intenzivnih oddelkih slovenskih bolnišnic, seznaniti s svojim stališčem.

Ob spoštovanju zagotovljenih zdravstvenih pravic in etičnega načela pravičnega odnosa do vseh bolnikov KME RS meni, da je pri vključevanju respiratorjev v zdravstveno ukrepanje etično neprimerno določati zgornjo starostno ali kakršno koli drugo mejo, ki bi zdravstveno pravičnost z določanjem pravic posameznih skupin bolnikov delila na več kategorij. Z leti so razlike v zdravstvenem in funkcionalnem stanju posameznikov vse večje in je prav, da se te upošteva pri odločanju o vrsti in intenzivnosti zdravljenja. Ko pa se bolezen covid-19 razvije, se možnosti za preživetje hudo bolnih posameznikov, ki imajo več močno izraženih boleznih hkrati oziroma so v terminalnem stanju katere koli bolezni, tako poslabšajo, da jih tudi z respiratorji ni mogoče pomembno izboljšati. Odločitev vsakega posameznega zdravnika ali še bolje konzilija je, da po vsakodnevem preverjanju zdravstvenega stanja bolnika odloči, ali bo na respirator priključenemu bolniku njegova uporaba koristila ali ne, oziroma pri katerem od intenzivno obravnavanih bolnikov je pomoč respiratorja še smotrna. Bolnika, ki je sicer priključen na respirator, bolezen pa se je razvila do te mere, da je vsakršno nadaljnje zdravstveno ukrepanje neučinkovito in se življenje vzdržuje le še z respiratorjem, je s sklepom konzilija mogoče tudi odklopiti. V takih primerih bolnik ali svojci med epidemijo ne morejo zahtevati nadaljevanja

nesmiselnega ukrepanja ali priključitve na respirator, dobijo pa naj vsa potrebna pojasnila. KME RS priporoča vsem intenzivnim enotam, naj v primeru nezadostnega števila respiratorjev v zvezi z njihovim vključevanjem v zdravljenje odgovorno skrbijo za kar najboljšo preglednost svojih odločitev, zdravstveno stanje bolnikov in primernost uporabe respiratorjev pri posameznih bolnikih pa vsak dan znova preverjajo.

Po Zakonu o pacientovih pravicah ima vsak državljan pravico, da po predhodnem razumljivem pojasnilu odkloni predlagano zdravljenje. Če bolnik z razvito boleznijo covid-19 ali pri katerikoli drugi bolezni pri odklonitvi vztraja, je priključitev na respirator, četudi bi bila smiselna, odveč, vendar je o tem potrebno pridobiti sklep konzilija, obvestiti bolnikove svojce, dosledno beležiti vsa dogajanja, bolniku pa zagotoviti ustrezno paliativno oskrbo v okolju, kjer je to mogoče.

KME RS želi ključne predstavnike zdravstvene politike in vodstva zdravstvenih ustanov na vseh ravneh zdravstva še opozoriti, da je neodgovorno zdravnikom, medicinskim sestram in drugim zdravstvenikom dopuščati, da svoje poklicne dolžnosti opravljajo brez ustrezne zaščite. Le zadostna oskrba z zaščitnimi sredstvi jim omogoča, da kolikor mogoče varno izpolnjujejo potrebno zdravstveno ukrepanje. Zdravstveni delavci se v stikih z bolniki izpostavljajo možni okužbi. Če zbolijo, ni prizadeto le njihovo zdravje, ampak z odsotnostjo z dela prizadenejo tudi obseg in kakovost zdravstvene oskrbe in zdravstvene varnosti državljanov, ki v razmerah obstoječe epidemije od zdravstva upravičeno pričakujejo največ.