

Název: Etické problémy medicíny katastrof

Autor: **MUDr. Petr Zelníček, CSc.,**
předseda České společnosti pro úrazovou chirurgii a ředitel Úrazové nemocnice v Brně

Katastrofy, při kterých je poraněno nebo jinak postiženo velké množství lidí, staví zdravotníky při záchranných akcích často do složité situace. Katastrofa je definována právě tím, že její rozsah přesahuje dostupné síly a prostředky záchranných složek. Zdravotníci tedy musí zachovat klid a rozvahu a citlivě rozhodovat tak, aby bylo možno **danými prostředky pomoci co největšímu množství postižených.**

Zde vystupují do popředí etické otázky. Vzniklá disproporce potřeb a možností nutí lékaře přikročit ke třídění pacientů do několika skupin: pacienti s ohrožením života, těžce poranění, lehce poranění a pacienti s fatální prognózou. Je třeba nejprve poskytnout pomoc těm, jejichž život lze zachránit, další pacienti musí počkat. Občan má ze zákona právo na lékařskou pomoc, v těchto mimořádných situacích však je mimořádný i pohled na to, co je etické. Třídění provádí nejzkušenější lékař, který je přítomen, a je nutno jej provádět opakovaně, protože stav pacientů se může změnit. V této situaci je také etické, že třídící lékař sám nešetřuje, pouze poskytování pomoci organizuje. Tak se zajistí dodržení zásady 'pomoci v co nejkratší době co největšímu počtu postižených'. Nejbolestivějším problémem při třídění je otázka skupiny fatálně postižených – tedy pacientů, kteří nemají naději na přežití. Kdyby se lékaři věnovali boji o jejich záchranu, ztratili by čas, ve kterém mohou zachránit několik dalších pacientů, jejichž naděje na přežití je reálná. Aby zde nedošlo k mylné diagnóze, provádí třídění ten nejzkušenější a po určitém čase je opakuje.

Palčivým etickým problémem je také situace záchranných pracovníků na místě katastrofy, kde mohou být sami ohroženi (poranění, otrava, infekce). Zde platí, že pokud je záchranář poraněn, nemůže už zachraňovat nikoho dalšího. Nemá tedy smysl, aby se bezhlavě vystavoval nebezpečí. Etickým problémem je setrvávání na pracovišti při výhrůžce bombového útoku, také např. lékařská péče o teroristy, kteří katastrofu způsobili, atd.

Problémem je dodržení zdravotnických předpisů – v mimořádné situaci nelze postupovat jako v běžném provozu. Je zde otázka poskytnutí pomoci při ohrožení života, pokud jsou k tomu znalosti i vybavení, ale odporuje to předpisům (např. záchranáři při sarinovém útoku v tokijském metru, kteří nesměli přistoupit k intubaci bez alespoň telefonického příkazu lékaře v situaci, kdy telefonní spojení nefungovalo).

Při katastrofě není také možné dodržet veškerá běžná práva pacienta – individuální přístup k léčbě, svobodná volba lékaře, standardy zdravotní péče, může vzniknout problém zajištění důvěrnosti ve věci osobních dat a diagnóz (také ve vztahu ke sdělovacím prostředkům).

Etické otázky klade také problematika mezinárodní humanitární pomoci - čekání na politická rozhodnutí, vhodnost materiální pomoci (např. prošlá či v dané zemi nepovolená léčiva, nepoužitelný materiál, který pak překáží, vyslání nevybavených týmů), finanční zdroje, odlišné zvyky, rasa, náboženství či politické názory záchránců a postižených, citlivá je i problematika uprchlíků.

Závěrem je možno uvést :

- **základní povinností je léčit do vyčerpání všech prostředků**
- **etické je být na řešení urgentních situací připraven (organizačně, technicky, personálně)**