

## Medicínské právo v praxi – Případ mé maminky

Mé jméno je Eliška Štefková a věnuji se pátým rokem samostudiu medicíny i medicínského práva. K této aktivitě mne dovedl především případ mé již zesnulé maminky, odehrávající se v jedné české nemocnici.

Jsem přesvědčena o tom, že zde došlo během dvou událostí – události z roku 2014 a posléze události z roku 2016, kdy maminka zemřela – k zanedbání povinné lékařské péče a snažím se bojovat za „přiznání pravdy“; když ne samotnou nemocnici, tak alespoň případ posuzujícími odborníky. Splnit slib, který jsem dala. Jak moc je dojít spravedlnosti pro mou maminku v České republice za stávající legislativy reálné? Nevím. Využila jsem všech zákonných kroků, jichž mi nemocnice využít \*dovolila a narazila na jeden zásadní problém. Na nereflexivní podstatných částí zdravotnické dokumentace s jejich neméně podstatnými údaji. Na naprostou ignoraci těch rozhodných skutečností, jež by mohly značným způsobem ovlivnit závěry kontrolních orgánů o postupech lege nebo non lege artis – tedy o tom, zda léčba mé maminky probíhala na náležité odborné úrovni či nikoliv. Dosavadní verdikty „posudkářů“ zní tak, že se v případě mé maminky o lékařské zavinění nejednalo. S tím nemohu souhlasit.

Co se mé mamince stalo?

Obsah zdravotnické dokumentace mne přesvědčil, že v roce 2014 u ní došlo k týdenní časové prodlevě v dovyšetření jedné z pooperačních komplikací - přetrvávající infekce (sepsy) i potíží, kterými trpěla (bolestmi břicha, průjmem a nadýmáním). Dovyšetřena byla teprve v den plánovaného propuštění se zjištěním zánětem postiženého střeva. Dosud podávané širokospektré antibiotikum v rámci tzv. empirické léčby (tj. zahajovací léčby naslepo, kterou je třeba modifikovat po určení patogenu způsobujícího infekci na cílenou) po celou dobu paradoxně vytvářelo lepší podmínky pro množení se bakterie *Clostridium difficile* ve střevě. Ani později se maminka na stávajícím oddělení adekvátní léčby nedočkala, neboť nebyl lékařem vysazen antibiotický lék, který už jen sám o sobě může vést ke vzniku těžkého zánětu střev s rizikem rozvoje tzv. toxického megacolon (toxického střeva). Prodělala těžkou sepsi s multiorgánovým selháváním a pro toxické megacolon musela podstoupit život zachraňující operaci – ileostomii (odstranění tlustého střeva). Zařadila se mezi kriticky nemocné pacienty s mnoha trvalými následky.

V roce 2016 se situace zopakovala s tím rozdílem, že se časová prodleva týkala dovyšetření náhlých silných bolestí; nejprve u pravé klíční kosti spolu s hypertenzí (vysokým krevním tlakem) a hyperglykemií (vysokou hodnotou glykémie u diabetičky na inzulínu) - o dva dny později bolestí přímo u srdce s nevolností, dušností, těžkou hyperglykemií (nad 33) a tzv. širokokomplexovou tachykardií. Ačkoliv EKG přístroj zaznamenal už v sanitě záchranné služby známky akutní srdeční příhody, musela má maminka projít na JIP kardiologického oddělení z nepochopitelných důvodů nejdříve příjmovou ambulancí než byla uložena na jednotku intermediární péče (namísto jednotky koronární!). Během dvouhodinové hospitalizace jí nebyla vůbec odebrána krev (!), ať už ke zjištění tzv. kardioenzymů (srdečních enzymů, kdy mohou odchylky poukázat na probíhající infarkt myokardu) nebo iontové dysbalance. Odborníky je mi tvrzeno, že lékaři neměli k dovyšetření dostatečný časový prostor, neboť krátce po uložení na lůžko maminka údajně ztratila vědomí a musela být zahájena resuscitace s intubací. Tomu ovšem nenasvědčují záznamy ošetřovatelského personálu s uvedením hodnot životních funkcí - krevního tlaku a tepu bez poklesu, normální saturace (okysličení krve), nulový výskyt fibrilace. Ve druhé hodině (po převozu na koronární jednotku) mělo dojít k druhé, už neúspěšné resuscitaci. Nemocnice mi nedodala žádný záznam EKG křivky z celé dvouhodinové hospitalizace s nesmyslným tvrzením, že se záznamy netiskly – mám jen poslední s asystolou, ovšem bez časového údaje (ten se tu údajně nezobrazil). Na závěr všeho nemocnice neznajíc příčinu úmrtí mé maminky, neprovedla ze zákona povinnou, zdravotní pitvu. Proč asi, že?

Tragičnost celého případu nelze vměstnat do dvou odstavců, proto se přimlouvám za rozkliknutí následujících odkazů a seznámení se s detaily, děkuji:

<https://www.docdroid.net/YEKdd5P/pripad-me-maminky-1-udalost.pdf>

<https://www.docdroid.net/4CbBzQ6/pripad-me-maminky-2-udalost.pdf>

Jak obě události vyhodnotily kontrolní orgány? (nemocnice tvrdí, že lékaři postupovali správně)

Správní orgán - Krajský úřad Jihočeského kraje – zřizovatel nemocnice:

## 1. UDÁLOST - 2014 sepsy a život zachraňující operace

I. Závěr ze dne 31. 8. 2016 (vyjímám podstatné a cituji):

**"Postup zdravotnického personálu ženského oddělení nemocnice při péči poskytované paní Elišce Jindrové byl správný.** Odborník shledal nedostatky ve vedení zdravotnické dokumentace, kde uvádí, že se objevují zápisy, které se kopírují z předchozích dnů a jsou k nalezení i rozporuplné informace. Někdy dochází i k rozdílu mezi zápisy sesterskými a lékařskými. Současně konstatuje, že vzhledem k celkovému rozsahu dokumentace je počet takových nálezů malý a že jde zjevně o **administrativní chyby**. Dále uvádí, že **je extrémně nepravděpodobné, že by ojedinělé nedostatky v péči (např. opožděné podání antibiotika) či nedostatky ve zdravotnické dokumentaci mohly mít vliv na výsledný zdravotní stav pacientky.**"

"S nedostatky zjištěnými odborníkem bude nemocnice seznámena a zároveň bude požádána o přijetí takových nápravných opatření, která by zabránila jejich opakování." - konec citací

*Má žádost o ustavení nezávislé odborné komise byla krajským úřadem několikrát zamítnuta. Námitky proti rozhodnutí byly přijaty až na základě mé další intervence, a to požádání paní hejtmanky Mgr. Ivany Stráské o pomoc, kdy ona tyto postoupila krajskému úřadu a poté byl případ pod novou spisovou značkou "znovuotevřen".*

II. Závěr ze dne 28. 8. 2018 (vyjímám podstatné a cituji):

**"V případě hospitalizace Elišky Jindrové na gynekologicko-porodnickém oddělení v červenci roku 2014 byl shledán non lege artis postup zdravotnického personálu v tom, že došlo k opoždění nasazení adekvátní klostridiové terapie Clostridiové infekce po jejím zjištění a nahlášení, ke kterému došlo dne 17. 7. 2014 v 16:24 hodin, když ke skutečnému nasazení antibiotika došlo dne 18. 7. 2014 ve 12:00 hodin. Zpoždění nasazení antibiotika Vancomycin však v klinickém obraze pacientky zřejmě nehrálo podstatnou roli."**

"S ohledem na závěry odborníků sdělujeme, že se plně ztotožňujeme se závěry odborníků posuzujících poskytované zdravotní služby Vaší matce a Vaši stížnost považujeme za částečně důvodnou." - konec citací

*Má poznámka:*

*Opakovaně se táži - a co nedovyšetření neznámé infekce (sepsy) po dobu téměř celého týdne a s tím spojené nenasazení adekvátní léčby opožděné nikoliv o 20 hodin, nýbrž o minimálně 144 hodin?*

*Chybné podávání Klindamycinu po dobu dalších pěti dnů po zjištění bakterie Clostridium difficile, antibiotika rizikového s ohledem na možný vznik toxického střeva, to také nic?*

## 2. UDÁLOST - 2016 úmrtí mé maminky

I. Závěr ze dne 31. 8. 2016 (vyjímám podstatné a cituji):

**"K provedení pitvy, ať patologicko-anatomické nebo zdravotní nebyl důvod".** - konec citace

Dále přizvaný odborník uvedl:

"Po pečlivém prostudování zdravotnické dokumentace mohu konstatovat, že diagnosticko - terapeutický postup byl správný a odpovídal závažnosti onemocnění pacientky. **Postup byl z medicínského hlediska lege artis a neshledávám na něm nedostatky.** Příčině smrti v důsledku nezvratné srdeční arytmie a srdečního selhání pod obrazem elektro-mechanické disociace nebylo dle dostupných informací možno zabránit ani ji preventivně ovlivnit." - konec citace

II. Závěr ze dne 28. 8. 2018 (vyjímám podstatné a cituji):

Tentokrát se přizvaný odborník přiklonil k názoru kolegů (pozměnil svůj odborný názor týkající se povinnosti provedení pitvy), a tak krajský úřad uvedl v závěru svého šetření následující:

"V souvislosti s úmrtím Elišky Jindrové, ke kterému **došlo dne 1. 1. 2016 došlo k chybě v nesprávné indikaci provedení pitvy** ze strany lékaře vyplňujícího list o prohlídce zemřelého a v návaznosti na to pak i oddělení patologie, které se nemělo spokojit s konstatováním nesplnění zákonné podmínky pro provedení patologicko-anatomické pitvy, ale po dohodě s prohlízejícím lékařem **mělo dojít k opravě a změně indikace k provedení pitvy směrem ke zdravotní pitvě, která v daném případě měla být provedena.**" - konec citace

Česká lékařská komora:

1. událost 2014 – tato událost byla již u ČLK promlčena (promlčecí lhůta 1 rok)
2. událost 2016 (úmrtí) – Revizní komise OS ČLK i Čestná rada ČLK dospěly k závěru, že lékaři prokazatelně neporušili žádnou z povinností uložených jim zákony či jinými předpisy a řády komory při výkonu povolání lékaře a nedopustili se disciplinárního provinění, a jsou tedy nevinní. Žádný opravný prostředek.

PČR:

Státní zastupitelství podvkrát přijalo mou stížnost proti nesprávným výrokům v usnesení. Trestní oznámení jsem neměla v úmyslu původně vůbec podávat, jelikož primárně nechci trestat (ani odškodnění, když už maminka nežije) - chci veřejné uznání pravdy a přijetí nápravných opatření – podala jsem jej až ve chvíli, kdy mi jedna z advokátních kanceláří sdělila, že mi nemocnice defacto vzala možnost vést občanskoprávní spor tím, že neprovedla pitvu. Z advokátní kanceláře jsem tehdy šla tenkrát rovnou na policii a TO podala na obě události.

Občanskoprávní spor – civilní soud:

Mým cílem sice nebylo získat odškodnění, nicméně občanskoprávní spor by mi umožnil alespoň přímou konfrontaci. Důkazní materiál v podobě zdravotnické dokumentace versus tvrzení, která fakta zdravotnické dokumentace nectí. Tváří v tvář těm, kteří nemohou mít čisté svědomí.

1. událost 2014 – žalobu nelze podat, událost je promlčena (promlčecí lhůta k podání žaloby 3 roky)
2. událost 2016 – žalobu nelze podat, neboť nelze prokázat příčinnou souvislost mezi příp. lékařským zaviněním a následkem (úmrtím), \*neboť nemocnice neprovedla pitvu (není známa příčina smrti) => nemohu vést občanskoprávní spor, tato cesta se uzavřela.

Jakou pomoc hledám?

- a/ hledám soudního znalce, který by vyhodnotil případ objektivně – spravedlivě (přičemž není samozřejmě jisté, zda by pak někdo mnou předložený znalecký posudek přijal jako důkaz, že je třeba stávající rozporovat)
- b/ pokud bych našla soudního znalce, který by znalecký posudek vypracoval, budu hledat zřejmě finanční pomoc na zaplacení takového posudku, kdy nedokáži nyní odhadnout částku
- c/ JAKOUKOLIV FORMU MEDIALIZACE, jež by mi umožnila rozkrýt absurdity vázající se k případu mé maminky, ale i další z oblasti zdravotnictví
- d/ JAKOUKOLIV POMOC, která je dostupná a reálná

Kam směřuji?

Jedním z mých hlavních cílů je dosáhnout úpravy legislativy.

Ministru zdravotnictví panu Mgr. et Mgr. Adamu Vojtěchovi jsem předložila „pracovní verzi“ návrhu, a to v interpelaci zaslané panem poslancem Ing. Petrem Třešňákem (Česká pirátská strana) - <https://www.docdroid.net/6uk368C/interpelace-w.pdf>

Absolvovala jsem několik osobních setkání s veřejně činnými osobnostmi – politiky a seznámila je s mou vizí stejně tak, jako s případem mé maminky. Někteří z nich, lékaři, se při mé schůzce s nimi vyslovili pro jednoznačné lékařské pochybení – písemné vyjádření se mi však od nich získat (zatím) nepodařilo. Tato jednání probíhala, probíhají a budou dále probíhat.

Chtěla bych pro mou maminku mít v ruce alespoň jedno jediné písemné vyjádření se závěrem, že v jejím případě došlo k lékařskému pochybení vedoucímu k poškození zdraví (či úmrtí). Slíbila jsem jí, že za spravedlnost pro ni budu bojovat.

Případ byl třikrát medializován a přesně tak, jak si povzdychl do telefonu jeden z odborníků posuzujících případ pro krajský úřad, když jsem jej marně žádala o schůzku - řekl, že – cituji: “to podle něj nebere konce”, konstatuji, že se nemýlil. Dokud bude právo na spravedlnost potlačováno, budu usilovat o jeho naplnění a i nadále se snažit celou záležitost medializovat.

Co nabízím?

Spolupráci. Veškeré podklady (důkazy), které mám k dispozici a které nabídnout mohu.

Za přečtení uvedeného velmi děkuji.