

Eliška Štefková  
[REDACTED]

Krajský úřad Jihočeského kraje  
k rukám paní Mgr. Ivany Stráské  
U Zimního stadionu 1952/2  
370 76 České Budějovice

V [REDACTED]

dne 29. 8. 2017

Vážená paní hejtmanko,

dovolte mi, abych navázala na mou písemnou konverzaci ze dne 1. 6. 2017 s bývalým hejtmánem, panem Mgr. Jiřím Zimolou a požádala Vás o písemné sdělení, jak probíhá šetření záležitosti, o které Vás údajně informoval, včetně předání všech mnou poskytnutých podkladů.

Obracím se na Ministerstvo zdravotnictví s úmyslem poukázat na některá palčivá fakta českého zdravotnictví, mezi nimiž stojí ten, že krajské úřady – odbory sociálních věcí a zdravotnictví – neshledávají důvody ke svolání nezávislé odborné komise (nebo k tomu nemají kompetence) přesto, že jsou jim žadatelem předloženy zcela nezpochybnitelné a i laicko naprosto srozumitelné důkazy o „nedostatečném“ odborném vyjádření vypracovaného osloveným odborníkem jako tomu bylo v případě mé maminky. Možnost konfrontovat zásadní rozhodné skutečnosti zdravotnické dokumentace s tvrzeními uvedenými v odborném vyjádření během jednání NOK jsem nedostala a případ byl přesto uzavřen se závěrem postupu lege artis.

Chápu, že k vyhodnocení správnosti mých úvah je třeba konkrétního příkladu, proto zde nyní zmíním alespoň nepatrný zlomek z nepravd odborného posouzení, o kterých píše (a které jsou mj. k dispozici na přiloženém DVD).

Případ mé maminky - událost 2014 – zanedbání povinné lékařské péče s následkem poškození zdraví:

Odborník v závěru svého posouzení případu mé maminky uvedl, že **„dochází k výraznému zlepšení (10.7.) hodnot infekčních parametrů, tzn. dobré odpovědi na léčbu, ve které je pokračováno.“**

Skutečnost ověřitelná samotnou zdravotnickou dokumentací je však taková, že dne 10. 7. 2014 a dále i 11. 7. 2014 se v krevním rozboru nacházely buňky, které se v periferní krvi vyskytují pouze patologicky (myelocyt, metamyelocyt, normoblast ortochromní) a zvláště ve spojitosti se zánětlivými parametry (jako bylo přetrvávající zvýšené CRP v kombinaci s leukocytózou) znamenají vždy závažný stav, z neoncologických příčin lze jmenovat těžkou sepsi.

**Empirická léčba – trvající již pět dní - u mé maminky (navíc při neznalosti patogenu ani zdroje infekce, neboť toto nebylo žádným z lékařů dovyšetřeno) účinná rozhodně nebyla a posouzení situace tak, že se jednalo o dobrou odpověď na stávající léčbu (tzn. léčbu bez nutnosti dovyšetření a její příp. změny) je holou nepravdou zaznívajícím z úst odborníka posuzujícího případ!!!**

**Je pro mne v podstatě tragické vědět, proč odborník dané přesně takto formuloval.**

**V odborníkovo podání totiž “nedošlo k žádné prodlevě“** a vyšetřování příčiny sepse v den plánovaného propuštění pacientky z nemocnice – 16. 7. 2014, tedy o 6 dní později - s následně zahájenou pozměněnou léčbou bylo včasné, tedy lékařské postupy správné.

Odborník přiznává chybné nasazení léčby infekce s odstupem 20 h, **ve skutečnosti však měla být léčba modifikována na základě výsledků krevního rozboru již 10. 7. 2014, nikoliv až o sedm dní později, a to do max. 72 hodin od zjištění dovyšetřeného patogenu.** Právě s ohledem na doporučené postupy léčby klostridiové infekce (*Clostridium difficile*) garantovanými Společností infekčního lékařství, Společností pro epidemiologii a mikrobiologii a Společností pro lékařskou mikrobiologii **není možné s odborníkem souhlasit ani v jeho tvrzení, že nebylo chybou pokračovat v dosavadní antibiotické léčbě.** Odborník má na mysli lék Klindamycin, který byl mamince podáván od 16. 7. 2014 až do 21. 7. 2014 – do dne překlady na JIP infekčního oddělení.

Lék patřící mezi nejrizikovější antibiotika ve smyslu možného rozvoje pseudomembranózní kolitidy - vedoucí v tomto případě až ke vzniku toxického megakolon nebyl vysazen přesto, že:

- a/ CT vyšetření břicha poukazovalo na zánětlivé postižení celého tlustého střeva a další patologie
- b/ dne 17. 7. 2014 došlo k průkazu antigenu *Clostridie difficile* s tvorbou toxinu A i B
- c/ nebyla zjištěna žádná závažnější infekce a už vůbec ne infekce vyžadující si léčbu Klindamycinem

**Nabízí se snad jen hypotéza, zda lékaři nepodávali Klindamycin na základě chybné domněnky antibiotického centra,** že se u pacientky vyskytla *klostridie perfringens* – tam by toto antibiotikum zaujalo v léčbě své správné místo. U *klostridie difficile* má být z výše uvedených důvodů vysazeno.

Případ mé maminky - událost 2016 – zanedbání povinné lékařské péče s následkem úmrtí:

Ve zdravotnické dokumentaci jsou nesrovnalosti, které popisují v příloženém dokumentu na DVD.

Věřím, že pomoc, nabízená původně panem Mgr. Jiřím Zimolou, přijde i z Vaší strany a dojdeme tak společně spravedlnosti. Případ není v tuto chvíli úplně neznámý, jeho vývoj je lidmi – odborníky i laiky - sledován, což je patrné především z odezvy na jeho medializaci.

Pochopitelně, jakmile budu Vámi informována o dalším postupu, o Vašem zasazení se pro objektivní posouzení, seznámím s tím veřejnost.

Děkuji za Vaše písemné vyjádření.

S pozdravem

Eliška Štefková

## Obsah DVD:

1.

### **Fakta odborného posouzení versus Fakta zdravotnické dokumentace**

(fakta odborného vyjádření Doc. MUDr. [REDACTED] v konfrontaci s faktickými údaji zdravotnické dokumentace, jejíž opis mám k dispozici a mohu jej též přiložit jako důkazní materiál)

2.

### **Posudky versus Fakta zdravotnické dokumentace**

(fakta odborných vyjádření ředitelství nemocnice a odborného vyjádření vypracovaného panem Doc. MUDr. [REDACTED] pro Jihočeský krajský úřad v konfrontaci s faktickými údaji ZD)

3.

### **Administrativní chyby**

(sopsis lékařských zápisů z vizit – opakujících se nebo odporujících si se zápisy sesterského personálu – jasně poukazujících na lékařskou nedbalost, které však posuzující odborník nazval zcela „zjevně ojedinělými administrativními chybami“ a nemocnice byla vyzvána k učinění nápravných opatření)

4.

### **Kazuistika**

(mnou vypracovaný materiál s výpisem rozhodných skutečností jednotlivých dnů hospitalizace přehledně ozřejmující první událost v případě mé maminky z roku 2014, ve kterém poskytuji důkazy o tom, že došlo k významné prodlevě nejen v nasazení adekvátní terapie infekce, ale už i v samotné diagnostické intervenci v konfrontaci se závěrem odborníka posuzujícího tento případ)

5.

### **Žádost o svolání nezávislé odborné komise zasláná na Krajský úřad Jihočeského kraje**

(k žádosti byl přiložen materiál Fakta odborného posouzení versus Fakta zdravotnické dokumentace)

6.

### **Zamítnutí mé žádosti o svolání nezávislé odborné komise**

7.

### **Stížnost na krajský úřad**

(rozporování odpovědi ředitelství nemocnice na stížnost ve věci zanedbání lékařské péče s následkem poškození zdraví v roce 2014)

8.

### **Důkaz č.1**

(kopie listu odborného vyjádření pana Doc. MUDr. [REDACTED], ve kterém uvádí, že dne 10.7. došlo k výraznému zlepšení hodnot infekčních parametrů, tzn. dobré odpovědi na léčbu, ve které je pokračováno)

9.

### **Důkaz č.2-a, tedy důkaz o nepravdě uvedené odborníkem vyhotovujícím odborné vyjádření**

(kopie listu laboratorního výstupu ze dne 10.7. 2014, jež je součástí opisu ZD mé maminky a vypovídá mj. o významné leukocytóze, o významném vzestupu tzv. tyčí, procentuálním zastoupení nezralých granulocytů – konkrétně metamyelocytu a myelocytu v periferní krvi, dále plazmatické buňky a výskytu normoblastu ortochromního v periferní krvi, což svědčí pro stav těžké sepsy, a to v pátý den

empirické antibiotické léčby bez zjištění patogenu vyvolávajícího infekci – ten byl lékaři vyšetřován až v den plánovaného propuštění – 16.7. 2014)

10.

**Důkaz č.2-b, tedy důkaz o nepravdě uvedené odborníkem vyhotovujícím odborné vyjádření**

(kopie listu laboratorního výstupu ze dne 10.7. 2014, jež je součástí opisu ZD mé maminky a vypovídá mj. o stále vysoké hodnotě C-reaktivního proteinu, svědčící pro přetrvávající bakteriální infekci v pátý den empirické léčby bez zjištění patogenu vyvolávajícího infekci – ten byl lékaři vyšetřován až v den plánovaného propuštění – 16.7. 2014)

11.

**Důkaz č.3-a, tedy důkaz o nepravdě uvedené odborníkem vyhotovujícím odborné vyjádření**

(kopie listu laboratorního výstupu ze dne 11.7. 2014, jež je součástí opisu ZD mé maminky a vypovídá mj. o významné leukocytóze, o významném vzestupu tzv. tyčí, procentuálním zastoupení nezralých granulocytů – konkrétně metamyelocytu a myelocytu v periferní krvi a dále výskytu normoblastu ortochromního v periferní krvi, což svědčí pro stav těžké sepse, a to v šestý den empirické léčby bez zjištění patogenu vyvolávajícího infekci – ten byl lékaři vyšetřován až v den plánovaného propuštění – 16.7. 2014)

12.

**Důkaz č.3-b, tedy důkaz o nepravdě uvedené odborníkem vyhotovujícím odborné vyjádření**

(kopie listu laboratorního výstupu ze dne 11.7. 2014, jež je součástí opisu ZD mé maminky a vypovídá mj. o stále vysoké hodnotě C-reaktivního proteinu, svědčící pro přetrvávající bakteriální infekci v šestý den empirické léčby bez zjištění patogenu vyvolávajícího infekci – ten byl lékaři vyšetřován až v den plánovaného propuštění – 16.7. 2014)

13.

**Závěr šetření stížnosti – 1.list**

14.

**Závěr šetření stížnosti – 2. list**

(lege artis)

15.

**Stížnost na krajský úřad - úmrtí**

(úmrtí v roce 2016 – ve zdravotnické dokumentaci se nachází mnoho nesrovnalostí, kupř. 5x naměřené hodnoty životních funkcí neodpovídají stavu údajně v tuto dobu probíhající resuscitace uváděné lékařem v popisu průběhu hospitalizace – chybí záznamy EKG křivek před výbojem a po atd.)

16.

**Závěr šetření stížnosti – úmrtí – 1. list**

17.

**Závěr šetření stížnosti – úmrtí – 2. list**

(lege artis)

18.

**Otazníky nad okolnostmi úmrtí – nesrovnalosti zdravotnické dokumentace**

(nedostatky odborného vyjádření, nezodpovězené otázky)