

Proces rozhodování o zahájení intenzivní péče

Identifikace potřeby intenzivní péče (objektivní posouzení zdravotního stavu pacienta)

- Přítomné selhávání vitálních funkcí (SOFA skóre ≥ 4 body) a/nebo
- Zhoršení stavu u hospitalizovaného pacienta: ≥ 7 bodů v systému časné výzvy (N)EWS

Hodnocení vyhlídky na úspěch ve smyslu přežití intenzivní péče, případně dosažení realistického terapeutického cíle

Jsou přítomny indikátory snižující vyhlídky na příznivý klinický outcome?

Vysoká tíže aktuálního akutního onemocnění

- SOFA skóre ≥ 10 bodů
- Těžké ARDS (podle *Berlínských kritérií*)
- Akutní renální poškození s urgentní/absolutní indikací CRRT
- MELD skóre ≥ 20 bodů

Významný stupeň křehkosti

- Hodnocen jako podle Clinical Frailty Scale ≥ 5

Významná chronická onemocnění limitující očekávané přežívání:

- Chronické srdeční selhání (NYHA \geq III)
- Pokročilé onemocnění plic (CHOPN \geq III st., chronické respirační selhání na DDOT...)
- Chronické onemocnění ledvin (s nutností IHD)
- Chronické onemocnění jater (Child \geq B)
- Pokročilá neurologická, neurodegenerativní a neuromuskulární onemocnění
- Nádorová onemocnění (pokročilá či v aktivní komplexní onkologické léčbě/bez dosažení plné remise s dispenzarizací)

Zohlednění pacientovy vůle (dříve vyslovené přání, nesouhlas poskytnutím tohoto druhu služeb, odvolání souhlasu)

Zohlednění dostupné lůžkové a personální kapacity a srovnání s vyhlídkami na úspěch intenzivní terapie ostatních pacientů

Formálně ošetřený konsenzuální souhlas

- Minimálně 2 lékaři se zkušenostmi v intenzivní / urgentní medicíně + ošetřující NLZP
- Rozhodnutí je dokumentováno a komunikováno s příbuznými

Prioritní pro intenzivní péči

- Pacient je přijat na adekvátní lůžko nejvyšší úrovně péče

Neindikován k intenzivní péči

- Pacient je přijat na jiné dostupné lůžko s poskytnutím adekvátní péče
- Zajištěna paliativní péče, je-li třeba

Proces rozhodování o limitaci a ukončení intenzivní péče

Omezení či ukončení plné intenzivní péče může být přehodnoceno a indikováno v následujících případech:

- Pokračování intenzivní terapie odporuje pacientově vůli – odvolání souhlasu pacientem, případně pozdější doložení dříve vysloveného přání pacienta
- Terapeutický cíl již není z medicínského hlediska realisticky dosažitelný (léčba je shledána marnou a neúčelnou, není předpoklad přežití se zachováním pacientem přijatelné kvality života)
- Terapeutický pokus (diagnostické a terapeutické intervence v rámci hospitalizace na JIP) nevedl ve stanoveném časovém intervalu (nejčastěji 24-168 hodin) k cíli, který byl při zahájení formulován
- Dochází k dalšímu horšení (progrese multiorgánového selhání, například zvýšení SOFA skóre ≥ 2 body za 24 hodin)

Formálně ošetřený konsenzuální souhlas

- Minimálně 2 lékaři se zkušenostmi v intenzivní / urgentní medicíně + ošetřující NLZP
- Rozhodnutí je dokumentováno a komunikováno s příbuznými

Zadržená terapie

- Stávající podpora orgánových selhání (farmakologická podpora oběhu, UPV atd.) je ponechána, zastropována na aktuální úrovni a není dále navyšována
- Není reagováno na další deteriorace vitálních/orgánových funkcí a laboratorních hodnot s cílem jejich obnovy či dosažení fyziologických hodnot
- V případě zástavy oběhu není zahajována resuscitace (režim DNR)
- Po celou dobu je zajištěn komfort (analgezie, sedace, výživa) a důstojnost pacienta i provázejících.

Paliativní terapie

- Stávající podpora orgánových selhání je ukončena (vysazení oběhové podpory, minimalizace/úplné odnětí UPV podpory – vč. ev. terminálního odpojení/extubace, vysazení veškeré medikace, která nemá bezprostřední vliv na pacientův komfort)
- Není reagováno na další deteriorace vitálních/orgánových funkcí a laboratorních hodnot s cílem jejich obnovy či dosažení fyziologických hodnot
- V případě zástavy oběhu není zahajována resuscitace (režim DNR)
- Po celou dobu je zajištěn komfort (analgezie, sedace, výživa) a důstojnost pacienta i provázejících

- **Překlad pacienta z jednotky intenzivní péče** v režimu limitované terapie
- Další péče (zadržená/paliativní terapie) je poskytována mimo jednotku intenzivní péče

- **Pacient je ponechán na stávajícím lůžku** v režimu limitované terapie