proLékaře.cz | 19.11.2026

Webové okénko

Vážené čtenářky a čtenáři,

v dnešním webovém okénku se chci zaměřit na dva pojmy, které úzce souvisejí s rozsahem poskytované péče nebo rozhodnutím o ukončení či nerozšiřování léčby. Mám na mysli pojmy marná péče (futile therapy) a defenzivní medicína (defensive medicine). Jde o výseč z problematiky, která se vztahuje k rozhodování o rozsahu terapie zvláště v intenzivní medicíně či terminální péči. O tématu defenzivní medicíny se zvláště rozsáhle diskutuje v USA, kde se jedná o signifikantně významnější problém než v Evropě (Brilla et al 2006).

Vymezení pojmu defenzivní medicína najdeme v hesle na Wikipedii http://en.wikipedia.org/wiki/ Defensive_medicine nebo ve slovníku Merriam-Webster on-line http://www.merriam-webster.com/medical/defensive%20medicine. Taktéž pojem marná péče má informativní heslo na Wikipedii: http://en.wikipedia.org/wiki/ Futile_medical_care. Podrobný rozbor problematiky poskytuje např. práce J. L. Bernata z roku 2005 a řada dalších, především z oblasti intenzivní medicíny a onkologie.

JAMA evidence
http://www.amednews.com/article/20120215/profession/302159996/8/

Jde o kompilát z několika prací, především z článku O'Learyho et al z roku 2012. Uvádí, že 96 % rezidentů se setkalo s defenzivním pojetím lékařské praxe. Náklady na tyto zbytečné postupy jsou odhadovány na téměř 46 miliard USD. Jedná se o odhad konzervativní, v jiných pramenech lze najít částky až o jeden řád vyšší. Článek obsahuje instruktivní tabulku, která představuje nejčastější typy defenzivního chování. Za zmínku určitě stojí, že za defenzivní chování je považováno nejen nadměrné předepisování léků a diagnostických procedur, ale i vyhýbání se rizikovým pacientům či zamlčování chyb a omylů.

Obsah ❶, Grafika ❷, Ⓟ/A

American Academy of Orthopaedic Surgeons
http://www.aaos.org/news/bulletin/janfeb07/clinical2.asp

Článek Paula A. Mannera na stránkách AAOS z roku 2007 obsahuje řadu citací a lze jej stáhnout i v pdf formátu.

Obsah ❶, Grafika ❷, Ⓟ/A

Defenzivní medicína
http://defensivemedicine.org/

Rozsáhlé webové stránky věnované této problematice, kde lze nalézt téměř vše, co se této problematiky dotýká i jen okrajově. Můžeme se na nich např. dozvědět, že 26–34 % zdravotní péče je v USA odhadováno jako náklad defenzivní medicíny. Klesající zájem o studium medicíny je považován mimo jiné za jeden z důsledků této atmosféry.

Obsah ❶, Grafika ❷, Ⓟ/A

Marná péče na stránkách Lurieho nádorového centra
http://endlink.lurie.northwestern.edu/medical_futility/what.cfm

Heslovitý přehled dobře použitelný pro postgraduální vzdělávání. Jednoduchá grafika, dobrá přehlednost a orientace.

Obsah ❷, Grafika ❷, Ⓟ/A

Marnost (Ethics in Medicine, University of Washington)
http://depts.washington.edu/bioethx/topics/futil.html#ques6

Jednoduchý text poslouží základní orientaci, podstatně horší je grafika. Doplněno třemi jednoduchými kazuistikami včetně diskuze.

Obsah ❷, Grafika ❸, Ⓟ/A

Poměrně rozsáhlý a hutný text P. A. Clarka, Medical futility: legal and ethical analysis lze volně stáhnout z webu http://virtualmentor.ama-assn.org/2007/05/msoc1-0705.html.

prim. MUDr. Stanislav Voháňka, CSc., MBA
Neurologická klinika
LF MU a FN Brno
e-mail: svohanka@fnbrno.cz

Na českém internetu najdeme práci prof. Ševčíka: Etické problémy rozhodování o způsobu léčby v prostředí intenzivní medicíny. Rozsáhlý text je dostupný z webu Postgraduální medicína (http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/eticke-problemy-rozhodovani-o-zpusobu-lecby-v-prostredi-intenzivni-mediciny-464724).

Stránky převážně určené pro veřejnost (V), stránky zaměřené na zdravotnické profesionály (P), za lomítkem je zkratka primárního jazyka.

Literatura

Bernat JL. Medical futility: definition, determination, and disputes in critical care. Neurocrit Care 2005; 2(2): 198–205.
Brilla R, Evers S, Deutschländer A, Wartenberg KE. Are neurology residents in the United States being taught defensive medicine? Clin Neurol Neurosurg 2006; 108(4): 374–377.
O'Leary KJ, Choi J, Watson K, Williams MV. Medical students' and residents' clinical and educational experiences with defensive medicine. Acad Med 2012; 87(2): 142–148.