

Obsah

| | |
|--|-----------|
| SEZNAM AUTORŮ | 6 |
| SLOVO ÚVODEM | 17 |
| PŘEDMLUVA | 19 |
| | |
| I. ETIKA OBECNÁ | 23 |
| | |
| 1 ČTYŘI PRINCIPY LÉKAŘSKÉ ETIKY V PEDIATRII | 25 |
| 1.1 Princip autonomie | 25 |
| 1.2 Princip beneficence | 27 |
| 1.3 Princip nonmaleficence | 27 |
| 1.4 Princip spravedlnosti | 28 |
| 2 ZÁKLADNÍ POJMY ETIKY | 31 |
| 2.1 Etika – morálka – dobro | 31 |
| 2.2 Bioetika | 34 |
| 3 DŮSTOJNOST DÍTĚTE | 39 |
| 3.1 Osoba | 39 |
| 3.2 Důstojnost dítěte ve zdraví i nemoci | 40 |
| 3.3 Důstojnost nenariozeného dítěte | 40 |
| 3.4 Důstojnost dítěte v nemoci | 42 |
| 4 IDENTITA | 44 |
| 4.1 Koncept identity a vztah k etice | 44 |
| 4.2 Formování a vývoj identity | 44 |
| 4.3 Identita ve vývojových obdobích dítěte | 46 |
| 4.4 Ztráta identity, anonymita | 47 |
| 5 ŽIVOTNÍ PŘÍBĚH – RÁMEC ETIKY | 48 |
| 5.1 Vývoj – individuální život | 48 |
| 5.2 Determinace vývoje a zdraví – základní pojmy | 50 |
| 5.3 Potřeby dítěte a výchova | 52 |
| 5.4 Periody vývoje | 55 |
| 5.5 Identita | 61 |
| 5.6 Zdraví, nemoc, trauma | 62 |
| 6 NEJLEPŠÍ ZÁJEM DÍTĚTE | 67 |
| 6.1 Úmluva o právech dítěte | 67 |
| 6.2 Nejlepší zájem dítěte | 68 |
| 7 HODNOTA, KVALITA A SMYSL ŽIVOTA | 71 |
| 7.1 Hodnoty a potřeby v životě člověka | 71 |
| 7.2 Kvalita života | 72 |
| 7.3 Smysl života | 75 |

| | | |
|-----------|--|------------|
| 8 | CHARTA PRÁV DĚtí V NEMOCNICI | 79 |
| 8.1 | Historické kořeny | 79 |
| 8.2 | Family-centered care | 81 |
| 8.3 | Charta NAWCH a její dopad v mezinárodním kontextu | 81 |
| 8.4 | Vznik asociace EACH | 83 |
| 8.5 | Charta práv dětí v nemocnici v České republice | 83 |
| 9 | ETICKÉ PORADENSTVÍ V PEDIATRII | 85 |
| 9.1 | Co je etické poradenství a jaké jsou jeho úkoly | 85 |
| 9.2 | Formy poskytování | 86 |
| 9.3 | Organizace etického konzilia | 87 |
| 9.4 | Kolínský dotazník pro hledání etických rozhodnutí v neonatologii | 89 |
| 10 | ETICKÉ DILEMA A SVĚDOMÍ | 92 |
| 10.1 | Morální integrita | 92 |
| 10.2 | Morální – etické dilema | 93 |
| 10.3 | Svědomí | 96 |
| 11 | MORÁLNÍ DISTRES | 100 |
| 11.1 | Definice, tíže a prevence morálního distresu | 100 |
| 11.2 | Tíže morálního distresu | 101 |
| 11.3 | Reakce na morální distres | 102 |
| 11.4 | Prevence kumulace morálního distresu | 102 |
| 11.5 | Morální distres v pediatrii | 103 |
| | LITERATURA | 105 |

II. VYBRANÁ TÉMATA KLINICKÉ ETIKY 115

| | | |
|-----------|--|------------|
| 12 | ETIKA POČÁTKU LIDSKÉHO ŽIVOTA: DĚDIČNÁ EDITACE LIDSKÉHO GENOMU | 117 |
| 12.1 | Současná evropská politika | 117 |
| 12.2 | Editace genomů lidských embryí: stručné dějiny | 118 |
| 13 | K ETICKÝM OTÁZKÁM NA POČÁTKU INDIVIDUÁLNÍHO LIDSKÉHO ŽIVOTA: MORÁLNÍ STATUS | 130 |
| 13.1 | Základní pojmy a otázky | 130 |
| 13.2 | Morální status nenarozeného lidského života | 131 |
| 14 | PLOD JAKO PACIENT | 140 |
| 14.1 | Kontext vnímání plodu | 140 |
| 14.2 | Je plod pacient? | 142 |
| 15 | NÁHRADNÍ MATEŘSTVÍ | 146 |
| 15.1 | Rozdíl mezi neplodností a bezdětností | 146 |
| 15.2 | Rozdílný přístup a terminologie v různých zemích | 146 |
| 15.3 | Situace v ČR | 148 |
| 15.4 | Náhradní mateřství a etické otazníky | 149 |
| 16 | DOMÁCÍ PORODY | 152 |
| 16.1 | Proč tedy některé ženy volí domácí porod? | 153 |
| 16.2 | Jak častý je porod doma? | 153 |
| 16.3 | Jaká je tedy povinnost lékaře? | 156 |

| | | |
|-----------|--|------------|
| 17 | HRANICE VIABILITY – ROZHODOVÁNÍ A PÉČE | 158 |
| 17.1 | Definice | 158 |
| 17.2 | Prognóza dětí narozených na hranici viability | 159 |
| 17.3 | Dítě na hranici viability: jakou péčí je možné poskytnout? | 161 |
| 17.4 | Péče o dítě na hranici viability | 165 |
| 18 | PERINATÁLNÍ PALIATIVNÍ PÉČE A PERINATÁLNÍ ZTRÁTA DÍTĚTE | 166 |
| 18.1 | Prenatální diagnostika | 167 |
| 18.2 | Plod jako pacient | 168 |
| 18.3 | Perinatální palliativní péče | 170 |
| 19 | DÍTĚ S PERINATÁLNÍ ZÁTĚŽÍ, VÝVOJOVÁ PÉČE A ETIKA | 176 |
| 19.1 | Vývojová péče – základní pojmy | 176 |
| 19.2 | Vývojově vázané potřeby dítěte | 179 |
| 19.3 | Kojení a výživa mlékem matky – součást vývojové péče | 180 |
| 19.4 | Vývojová péče jako součást komplexní následné péče o dítě s perinatální zátěží | 181 |
| 19.5 | Čtyři etické principy a vývojová péče | 182 |
| 20 | VÝZKUM V PEDIATRII | 185 |
| 20.1 | Výzkum v oblasti pediatrie | 185 |
| 20.2 | Výzkum genetického testování | 188 |
| 20.3 | Klinické hodnocení léčiv v pediatrii | 189 |
| 21 | CÍSAŘSKÝ ŘEZ A ETICKÁ DILEMATA | 192 |
| 21.1 | Císařský řez – pojmy a souvislosti | 192 |
| 21.2 | Vývojový a zdravotní kontext císařského řezu | 194 |
| 21.3 | Etické otazníky elektivního císařského řezu | 196 |
| 21.4 | Akutní císařský řez a „dobra praxe“ – iniciace vazby a kojení | 198 |
| 22 | BOLEST DĚTÍ | 201 |
| 22.1 | Definice bolesti | 201 |
| 22.2 | Zdroje a typy bolesti | 202 |
| 22.3 | Bolest a stres | 204 |
| 22.4 | Hodnocení bolesti | 205 |
| 22.5 | Měření bolesti | 207 |
| 22.6 | Dítě, bolest a kvalita života | 207 |
| 22.7 | Přístup k bolesti v dětském věku | 208 |
| 22.8 | Ovlivnění procedurální bolesti (IASP, 2021) | 209 |
| 22.9 | Etika a léčba bolesti | 210 |
| 23 | BOLEST U NOVOROZENCŮ | 213 |
| 23.1 | Definice bolesti a historické souvislosti přemýšlení o bolesti | 213 |
| 23.2 | Bolest nenarozeného a předčasně narozeného dítěte | 214 |
| 23.3 | Obecná pravidla prevence a terapie bolesti u novorozence | 215 |
| 24 | DĚTSKÁ PALIATIVNÍ PÉČE | 217 |
| 24.1 | Kategorizace dětských pacientů vyžadujících palliativní péče | 217 |
| 24.2 | Specifika palliativní péče v dětském věku | 218 |
| 24.3 | Potřeby dětí žijících s život omezujícím nebo ohrožujícím onemocněním | 219 |
| 24.4 | Plán péče | 220 |
| 24.5 | Péče v závěru života – progrese nemoci | 221 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| 24.6 | Děti a závěr života | 223 |
| 24.7 | Etické otazníky | 224 |
| 24.8 | Situace v ČR | 225 |
| 25 | ETIKA V INTENZIVNÍ PÉČI | 227 |
| 25.1 | Nejčastější etická témata v pediatrické intenzivní péči | 228 |
| 25.2 | Informovaný souhlas, schopnost rozhodování o sobě samém | 229 |
| 25.3 | Alokace zdrojů | 229 |
| 25.4 | Invazivita péče | 230 |
| 25.5 | Podávání léků off-label | 230 |
| 25.6 | Léčba bolesti | 231 |
| 25.7 | Intenzivní péče u dětí s život omezujícím onemocněním a na konci života | 231 |
| 25.8 | Dříve vyslovené přání, advance care planning, DNI, DNR, DNAR | 233 |
| 25.9 | Ambivalence, morální distres, syndrom vyhoření | 234 |
| 25.10 | Etické klima na pracovišti pediatrické intenzivní péče – návrh doporučení | 234 |
| 26 | VÝŽIVA, PORUCHY VÝŽIVY A ETIKA | 236 |
| 26.1 | Strava malých dětí – marketing a etika | 236 |
| 26.2 | Obezita | 239 |
| 26.3 | Nezdravá strava v dětství a nemocnost v dospělosti – možné souvislosti | 241 |
| 26.4 | Média a poruchy příjmu potravy | 244 |
| 27 | PODPORA KOJENÍ – KONFLIKT MARKETINGU A ETIKY | 248 |
| 27.1 | Význam kojení pro celoživotní zdraví dítěte i matky | 248 |
| 27.2 | Ekologie a kojení | 249 |
| 27.3 | Mezinárodní kodex marketingu náhrad mateřského mléka | 250 |
| 27.4 | Konflikt nejlepšího zájmu dítěte a komerčních zájmů | 252 |
| 27.5 | Iniciativa „baby-friendly hospital“ | 255 |
| 27.6 | Situace v ČR | 256 |
| 27.7 | Ochrana kojení a základní principy lékařské etiky | 258 |
| 28 | SOCIÁLNÍ SÍTĚ, ETIKA A ZDRAVÍ DÍTĚTE | 260 |
| 28.1 | Virtuální svět a závislosti | 260 |
| 28.2 | Netolismus | 261 |
| 28.3 | Elektronická média | 261 |
| 28.4 | Sociální síť a bezpečnost osobních údajů | 262 |
| 28.5 | Sociální síť, děti, rodiče a zdravotnictví | 263 |
| 28.6 | Sociální síť, děti a reklama | 264 |
| 29 | PLOŠNÉ ZAVÁDĚNÍ BABYBOXŮ – ETICKÉ OTAZNÍKY | 268 |
| 29.1 | Historický kontext babyboxů | 268 |
| 29.2 | Situace v České republice | 269 |
| 29.3 | Neonaticida | 270 |
| 29.4 | Situace matky | 271 |
| 29.5 | Situace odloženého dítěte | 272 |
| 29.6 | Babybox a mezinárodní úmluvy | 273 |
| 29.7 | Babybox a záchrana života dítěte? | 274 |
| 29.8 | Situace odloženého dítěte – zdraví | 274 |
| 29.9 | Identita dětí z babyboxu | 276 |
| 29.10 | Babyboxy a důstojnost dítěte | 276 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| 30 | ETIKA V TRANSGENDEROVÉ MEDICÍNĚ DĚtí A DOSPÍVAJÍCÍCH | 278 |
| 30.1 | Definice, epidemiologie a záměny | 278 |
| 30.2 | Etické principy v péči o děti a dospívající s nesouladem rodu a pohlaví | 279 |
| 30.3 | Klinická praxe | 280 |
| | LITERATURA | 282 |

III. PSYCHOSOCIÁLNÍ SOUVISLOSTI A KOMUNIKACE 309

| | | |
|-----------|--|------------|
| 31 | KOMUNIKACE ZÁVAŽNÉ ZPRÁVY | 311 |
| 31.1 | Příběhy místo úvodu | 311 |
| 31.2 | Když se rodiče dozvědí, že má jejich dítě zdravotní problémy | 312 |
| 31.3 | Sdělování závažné zprávy | 313 |
| 31.4 | Jak mluvit s dětmi o nepříznivé diagnóze | 317 |
| 31.5 | Nemoc rodiče | 318 |
| 31.6 | Příjemce zprávy | 320 |
| 31.7 | Jak zvládat sdělování závažných zpráv a nevyhořet | 320 |
| 32 | DOPROVÁZENÍ RODINY DÍTĚTE SE ZÁVAŽNÝM ONEMOCNĚNÍM | 322 |
| 32.1 | Doprovázení | 322 |
| 32.2 | Podpora rodiny | 326 |
| 32.3 | Koordinace péče | 327 |
| 33 | DOPROVÁZENÍ RODINY V ZÁVĚRU ŽIVOTA A PO ÚMRTÍ DÍTĚTE | 328 |
| 33.1 | Charakteristika zármutku | 328 |
| 33.2 | Odložený zármutek – komplikované truchlení | 330 |
| 33.3 | Podpora rodiny po úmrtí dítěte | 331 |
| 33.4 | Podpora truchlících sourozenců | 332 |
| 33.5 | Truchlení dětí | 334 |
| 33.6 | Když děti umírají – doprovázení dětí v závěru života očima a rukama lékaře | 335 |
| 34 | KRIZOVÁ INTERVENCE – ZÁVAŽNÁ DIAGNÓZA ÚMRTÍ DÍTĚTE PŘED PORODEM | 340 |
| 34.1 | Prenatální diagnostika – a co dál? | 340 |
| 34.2 | Krise | 341 |
| 34.3 | Ztráta | 343 |
| 34.4 | Krizová intervence | 345 |
| 34.5 | Ošetření po prenatální ztrátě | 347 |
| 34.6 | Plod, nebo prenatální dítě? | 348 |
| 34.7 | Rozloučení při prenatální ztrátě | 348 |
| 34.8 | Před propuštěním | 350 |
| 34.9 | Psychosociální pomoc po prenatální ztrátě | 351 |
| 34.10 | Postabortivní syndrom (PAS) | 352 |
| 34.11 | Potrat v prvním trimestru | 353 |
| 34.12 | Potrat v prvním těhotenství | 353 |
| 35 | TĚLO ZEMŘELÉHO DÍTĚTE | 355 |
| 36 | SPIRITUÁLNÍ PÉČE | 356 |
| 36.1 | Spiritualita a religiozita | 356 |
| 36.2 | Spiritualita a nemoc | 358 |
| 36.3 | Spiritualita dítěte | 359 |

| | | |
|-------------------------|--|------------|
| 36.4 | Vývojová období a spiritualita | 360 |
| 36.5 | Spiritualita zdravotníků | 362 |
| 36.6 | Spirituální péče – praxe duchovního | 363 |
| 36.7 | Spirituální bolest | 364 |
| 37 | SYNDROM VYHOŘENÍ | 366 |
| 37.1 | Definice syndromu vyhoření | 366 |
| 37.2 | Fáze syndromu vyhoření | 367 |
| 37.3 | Vyhoření na různých rovinách osobnosti | 367 |
| 37.4 | Náchylnost lidí z pomáhajících profesí | 368 |
| 37.5 | Příčiny vzniku syndromu vyhoření | 368 |
| 37.6 | Stres a vyhoření | 369 |
| 37.7 | Vyhoření, psychika a ztráta smyslu | 369 |
| 37.8 | Prevence a léčba vyhoření | 370 |
| 37.9 | Prevence | 370 |
| 37.10 | Léčba a podpora | 372 |
| 38 | TÝMOVÁ PRÁCE A PODPORA V NEONATOLOGICKÉM A PEDIATRICKÉM TÝMU | 373 |
| 38.1 | Jednotlivec a tým, tým a jednotlivec | 373 |
| 38.2 | Tým a psychosociální podpora | 374 |
| 38.3 | První psychická pomoc sekundárně zasaženým | 375 |
| 38.4 | Kolegiální podpora pro zdravotníky | 376 |
| 39 | ETICKÉ OTAZNÍKY PEDIATRIE V PRAXI | 380 |
| 39.1 | Etika čtyř principů | 380 |
| 39.2 | Etika čtyř rovin | 383 |
| 39.3 | Ukončení ventilační podpory – řešení etického problému raného věku pomocí Kolínského dotazníku | 387 |
| 39.4 | Doprovázení dítěte a rodiny | 391 |
| 39.5 | Média a zdravotníci | 395 |
| LITERATURA | | 398 |

| | | |
|-------------------------------|--|------------|
| IV. PRÁVNÍ RÁMEC | 405 | |
| 40 | PRÁVA NEZLETILÝCH PACIENTŮ | 407 |
| 40.1 | Nejlepší zájem dítěte | 407 |
| 40.2 | Práva nezletilých pacientů | 408 |
| 40.3 | Právo na život a ochranu zdraví | 408 |
| 40.4 | Právo být vyslechnut | 409 |
| 40.5 | Práva ohrožených dětí | 409 |
| 40.6 | Právo na nepřetržitou přítomnost zákonného zástupce | 410 |
| 41 | PRÁVO DĚTSKÉHO PACIENTA NA NEPŘETRŽITOU PŘÍTOMNOST ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE | 412 |
| 41.1 | Obecně k právu na nepřetržitou přítomnost | 412 |
| 41.2 | K zákonným důvodům omezení práva na nepřetržitou přítomnost | 413 |
| 41.3 | Úhrada nákladů spojených s realizací práva na přítomnost | 415 |
| 41.4 | Právo na nepřetržitou přítomnost dle metodického pokynu MZ | 416 |

| | | |
|-------------------------|--|------------|
| 42 | INFORMOVANÝ SOUHLAS U NEZLETILÝCH PACIENTŮ | 419 |
| 42.1 | Poskytování zdravotních služeb na základě informovaného souhlasu | 419 |
| 42.2 | Informovaný souhlas u nezletilých pacientů | 419 |
| 43 | PROVÁDĚNÍ PITEV U MRTVĚ NAROZENÝCH DĚtí NEBO DĚtí ZEMŘELÝCH VE VĚKU DO 18 LET | 423 |
| 43.1 | Podmínky pro neprovedení pitvy | 423 |
| 44 | NAKLÁDÁNÍ S PLODY PO POTRATU A PLODY PO UMĚLÉM PŘERUŠENÍ TĚHOTENSTVÍ | 425 |
| 44.1 | K povinnosti vydat jiné lidské pozůstatky k pohřbení | 425 |
| 44.2 | K povinnosti poskytovatele zajistit uložení před vydáním k pohřbení | 427 |
| 44.3 | K povinnosti poskytovatele zpopelnit jiné lidské pozůstatky odděleně od ostatního odpadu | 427 |
| 44.4 | Ke lhůtě pro vydání plodu k pohřbení | 428 |
| 44.5 | K provádění pitev plodu po umělém přerušení těhotenství | 429 |
| 45 | POŘIZOVÁNÍ ZVUKOVÉHO A OBRAZOVÉHO ZÁZNAMU BEZ SOUHLASU ZDRAVOTNICKÉHO PRACOVNÍKA | 430 |
| 45.1 | Projevy při výkonu povolání | 430 |
| 45.2 | Záznam pořízený pro ochranu práv a chráněných zájmů | 431 |
| 46 | VÝZKUM NA KMENOVÝCH BUŇKÁCH, PREIMPLANTAČNÍ DIAGNOSTIKA | 433 |
| 46.1 | Přístupy států k výzkumu kmenových buněk | 433 |
| 46.2 | Ochrana embrya a počátek života | 433 |
| 46.3 | Výzkum na embryonálních kmenových buňkách | 434 |
| 46.4 | Preimplantační diagnostika a volba pohlaví | 435 |
| 47 | NÁHRADNÍ MATERŠTVÍ | 437 |
| 47.1 | Právní úprava | 437 |
| 47.2 | Kontroverze | 438 |
| 47.3 | Judikatura | 439 |
| 48 | PRÁVNÍ PROBLEMATIKA OČKOVÁNÍ | 441 |
| 48.1 | Povinnosti poskytovatele zdravotních služeb | 441 |
| 48.2 | Povinnosti rodičů | 443 |
| 48.3 | Povinnost podrobit se očkování v judikatuře | 444 |
| 48.4 | Povinnost k náhradě újmy způsobené povinným očkováním | 445 |
| 49 | ZAJISTĚNÍ PÉČE O CHRONICKY NEMOCNÉ DĚTI VE ŠKOLÁCH | 446 |
| 49.1 | Právní úprava | 446 |
| 49.2 | Zajišťování péče ve školách v praxi | 448 |
| 50 | TRANS NEZLETILÍ A ZÁKON | 450 |
| 50.1 | Podmínky pro změnu pohlaví v ČR | 450 |
| 50.2 | Změna pohlaví u nezletilých | 451 |
| 50.3 | Jednotlivé fáze tranzice | 451 |
| 51 | PRÁVO ŽENY NA VYDÁNÍ PLACENTY | 454 |
| 51.1 | Základní ústavně-právní principy | 454 |
| 51.2 | Zakotvení základních principů v občanském zákoníku | 454 |
| 51.3 | Právní úprava v zákoně o zdravotních službách | 455 |
| LITERATURA | | 457 |

| | |
|---|------------|
| PŘÍLOHY | 463 |
| PŘÍLOHA 1 ČTYŘI ROVINY | 465 |
| PŘÍLOHA 2 ETAPY LIDSKÉHO ŽIVOTA | 466 |
| PŘÍLOHA 3 MASLOWOVA PYRAMIDA POTŘEB | 467 |
| PŘÍLOHA 4 SYNDROM VYHOŘENÍ | 468 |
| PŘÍLOHA 5 STANOVISKO K POSKYTOVÁNÍ ŽIVOT UDRŽUJÍCÍ LÉČBY DĚTSKÝM PACIENTŮM | 470 |
| PŘÍLOHA 6 PAPAS SKÓRE – TRAJEKTORIE ONEMOCNĚNÍ A VLIV NA DENNÍ AKTIVITY DÍTĚTE | 477 |
| PŘÍLOHA 7 CHARTA EACH – ÚPLNÉ ZNĚNÍ VČETNĚ DOPLŇUJÍCÍCH POZNÁMEK (ANOTACÍ), AKTUÁLNÍ VERZE Z ROKU 2016 | 479 |
| | |
| ZÁVĚR: CESTA, OTÁZKY, NADĚJE | 489 |
| MEDAILONKY AUTORŮ | 493 |
| SEZNAM ZKRATEK | 505 |
| REJSTŘÍK | 508 |
| SOUHRN | 513 |
| SUMMARY | 513 |