

zlepšení zdravotního stavu pacienta, nebo, pokud je nepřiměřená, pouze prodlužuje proces umírání. Z tohoto důvodu hrají etické, psychologické, sociální a existenciální/spirituální aspekty při rozhodování v závěru života mnohem větší roli než při běžné zdravotní péči. Problematika rozhodování v závěru života tak přesahuje čistě medicínský diskurz a zasahuje do oblasti eticko-právní. Zároveň je patrné, že se v posledním desetiletí výrazně proměnil i medicínský pohled na tuto problematiku.

Aktualizovaná terminologie

Návrhy terminologie jsou seřazeny do **tematických skupin** a uvedeny systematicky takto: doporučený český termín (běžně používaný ekvivalent v anglosaském prostředí) – krátké vysvětlení / definice termínu na základě shody odborníků. Vybraný přehled doporučené terminologie používané v závěru života, včetně českých a anglických ekvivalentů a stručné charakteristiky, je uveden v tabulce 1 (Tab. 1).

PŘIMĚŘENOST PÉČE

- **Přiměřená léčba** (*appropriate treatment*) je medicínsky indikovaná léčba, která je v souladu s preferencemi a přáními pacienta.
- **Nepřiměřená léčba** (*inappropriate treatment*) – jedná se o léčbu, která není v souladu s přáními a hodnotami pacienta, nevede k pravděpodobnosti dobré kvality života a pouze prodlužuje přirozený proces umírání. Tento termín nahrazuje v praxi stále používaný koncept medicínské marnosti (*medical futility*); vyjadřuje medicínskou nepřiměřenost, a tudíž i nesprávnost, proto není postupem *lege artis*, resp. postupem na náležité odborné úrovni. Nejčastěji se používá v kontextu nadměrné léčby, ale zahrnuje i situace, kde je léčba nepřiměřeně málo intenzivní.

ZÁVĚR ŽIVOTA

- **Závěr života** (*end-of-life, EOL*) – období před smrtí pacienta (měsíce, týdny, dny, hodiny), které je způsobené ireverzibilním procesem – terminálním onemocněním. Závěrem života je míněn úsek života blízký jeho konci; předpokládaná prognóza je kratší než jeden rok (obvykle 6 až 12 měsíců).
- **Terminální onemocnění (stav)** (*terminal illness*) – je definován ve Věstníku MZ ČR 13/2017 a má význam také pro administrativní účely (např. indikaci domácí hospicové péče). Je popsán jako „*konečné období nemoci, které obvykle trvá dny, týdny až měsíce. Jedná se zpravidla o pacienta, u něhož lze s ohledem na předpokládaný přirozený průběh základního nevléčitelného onemocnění očekávat úmrtí v důsledku tohoto onemocnění, zpravidla do 6 měsíců*“ [14]. V klinické praxi je však vhodné rozlišovat i další, specifitější fáze závěru života, které mají odlišné nároky na plánování, komunikaci i organizaci péče.
- **Pokročilé stadium nevléčitelného onemocnění** (*advanced serious illness*) – tento pojem označuje fázi, kdy pacient trpí progresivní, život zkracující (limitující) nemocí, která již nereaguje na kauzální léčbu. Prognóza se pohybuje obvykle v řádu měsíců. Pacient může mít funkční omezení a významnou symptomovou zátěž a zvyšující se potřebu podpůrné a paliativní péče. Tato fáze je klíčová pro včasné zahájení plánování péče, komunikaci o prognóze a stanovení realistických cílů léčby a péče.
- **Bezprostřední umírání** (*imminent dying*) – závěrečná fáze života, kdy lze očekávat smrt v horizontu hodin až několika málo dní. Typicky se objevuje ztráta vědomí, změny v dýchání, poklesu příjmu potravy a tekutin a známky selhávání životních funkcí. V této fázi

Tab. 1. Doporučená terminologie v závěru života

Český ekvivalent	Anglický ekvivalent	Charakteristika
Přiměřená léčba	Appropriate treatment	Medicínsky indikovaná léčba, která je v souladu s preferencemi a přáními pacienta.
Závěr života	End-of-life	Závěrem života rozumíme období předcházející úmrtí pacienta v důsledku ireverzibilního (nejčastěji terminálního) onemocnění; typicky se jedná o stav s předpokládanou prognózou kratší než jeden rok, nejčastěji 6 až 12 měsíců.
Terminální onemocnění	Terminal illness	Pacient s nevléčitelným onemocněním v konečné fázi, u něhož lze očekávat úmrtí zpravidla do 6 měsíců.
Plánování budoucí péče	Advanced care planning	Společný proces lékaře a pacienta (nebo jeho zástupce), jehož cílem je stanovit rozsah, cíle a případná omezení budoucí péče na základě pacientových hodnot a preferencí. Součástí je i plán pro očekávané zhoršení stavu.
Cíle péče	Goals of care	Společně stanovené cíle diagnostických, terapeutických nebo preventivních postupů s ohledem na přání a hodnoty pacienta.
Sdílené rozhodování	Shared-decision making	Spolupráce lékaře, pacienta a jeho blízkých při stanovování cílů léčby a přiměřených postupů, propojující medicínské možnosti s pacientovými hodnotami.
Limitace péče	Treatment limitations	Vyplývá ze sdíleného stanoveného cíle léčby. Nepřiměřené diagnostické či léčebné postupy nejsou indikovány, nejsou zahajovány nebo jsou ukončeny.
Nerostírání (zadržení) život udržujících léčebných postupů (léčby)	Withholding of life-sustaining treatment	Nenavyšování stávající úrovně nebo nerostírání o další orgánovou podporu nebo léčebnou modalitu.
Ukončení život udržujících léčebných postupů (ukončení život udržující léčby)	Withdraw of life-sustaining treatment	Ukončení podpory orgánových funkcí nebo léčebné modality.
Terapeutický test / časově ohraničené ověření léčebné účinnosti	Time-limited treatment trial	Zahájení život udržující léčby na předem stanovené období v situaci prognostické nebo cílové nejistoty. Má definované trvání, konkrétní cíle, kritéria úspěchu a neúspěchu, a plán další péče pro oba možné výsledky.
Paliativní sedace	Palliative sedation	Podání sedativ k úlevě od refrakterního utrpení v závěru života, pokud jiné způsoby selhaly.

Tabulka 1 nabízí vybraný přehled doporučené terminologie používané v závěru života, včetně českého a anglického ekvivalentu a stručné charakteristiky. Jednotlivé pojmy jsou podrobněji vysvětleny v části Aktualizovaná terminologie.