



Znalecké posuzování v neonatologii

MUDr. J. Macko, Ph.D.

Krajská nemocnice T. Bati Zlín,
novorozenecké oddělení

Koncept sdělení

- I. soudní znalectví – obecná data
- II. porody doma – v ČR a ve světě
- III. kasuistiky

254

ZÁKON

ze dne 10. září 2019

o znalcích, znaleckých kancelářích a znaleckých ústavech

ČÁST DRUHÁ - VÝKON ZNALECKÉ ČINNOSTI

HLAVA I - PODMÍNKY PRO VÝKON ZNALECKÉ ČINNOSTI

§ 5 Podmínky pro výkon znalecké činnosti znalce a slib znalce

► **Znalcem může být fyzická osoba, která**

1. Která je **odborně způsobilá** k výkonu znalecké činnosti v daném oboru a odvětví
2. Je bezúhonná
3. Je plně svéprávná
4. Není na základě pravomocného rozhodnutí soudu v úpadku
5. Má kontaktní adresu na území České republiky
6. Složila bez výhrady slib znalce
7. Etc.....



Slib znalce

„Slibuji,
že při své znalecké činnosti budu **dodržovat právní předpisy**,
že znaleckou činnost budu vykonávat podle svého nejlepšího vědomí a svědomí, **nezávisle** a nestranně,
že budu plně využívat všech svých **znalostí** a dbát o jejich rozvoj a
že zachovám **mlčenlivost** o skutečnostech, o nichž jsem se při výkonu znalecké činnosti dozvěděl.“



Znalecká činnost

Znaleckou činnost vykonává

- a) Znalec
- b) Znalecká kancelář
- c) Znalecký ústav

Podmínky pro výkon znalecké činnosti

Odborná způsobilost zahrnuje

- Vysokoškolské vzdělání v příslušném oboru a odvětví
- Výkon **praxe v délce nejméně 5 let**
- Osvědčení k výkonu činnosti vydané příslušnou profesní komorou

Bezúhonnost

Vstupní zkouška znalce

Vstupní zkouška znalce

- Způsob vykonání vstupní zkoušky, její formu, obsah a průběh stanoví ministerstvo vyhláškou
- **Zkouška má část**
 - a) Obecnou** (znalosti právních předpisů) – organizuje justiční akademie
 - b) Zvláštní** (ověřuje se zejména schopnost vypracovat znalecký posudek a znalosti z oboru a odvětví, s přihlédnutím ke specializaci)

HLAVA IV.

PRÁVA A POVINNOSTI ZNALCŮ

- **Vyloučení** (znalec nesmí provést znalecký úkon, jestliže lze mít důvodnou pochybnost o jeho nepodjatosti z jakéhokoli důvodu)
- **Odmítnutí podání znaleckého úkonu** (počet nebo povaha zadaných, dosud nezpracovaných znaleckých posudků neumožňuje znalci podat další znalecký úkon s odbornou péčí a včas)
- **Mlčenlivost**
- **Odpovědnost za výkon znalecké činnosti**
- **Pojištění znalce** (Znalec musí být pojištěn pro případ povinnosti nahradit újmu způsobenou v souvislosti s výkonem znalecké činnosti po celou dobu výkonu znalecké činnosti)
- **Konzultace** (znalec je oprávněn přibrat se souhlasem zadavatele konzultanta)
- **Oznamovací povinnost** (povinnost oznámit ministerstvu veškeré skutečnosti, které mohou vést k pozastavení nebo zániku znaleckého oprávnění)

Znalecký posudek - náležitosti

Znalecký posudek se podává v listinné podobě nebo, souhlasí-li s tím zadavatel, v elektronické podobě; lze jej podat též ústně do protokolu

► **Znalecký posudek musí obsahovat**

- a) titulní stranu
- b) zadání
- c) výčet podkladů
- d) **nález**
- e) **posudek**
- f) odůvodnění v rozsahu umožňujícím přezkoumatelnost znaleckého posudku
- g) **závěr**
- h) je-li to možné, přílohy potřebné k zajištění přezkoumatelnosti znaleckého posudku
- i) znaleckou doložku
- j) otisk znalecké pečeti

Seznam znaleckých oborů

| |
|-------------------------------------------|
| Archivnictví |
| Bezpečnost práce a ergonomie |
| Bionika a biotechnika |
| Drahé kovy a kameny |
| Doprava |
| Dřevo |
| Elektronické komunikace a poštovní služby |
| Elektronika a elektrotechnika |
| Ekonomika |
| Energetika |
| Expertiza písma |
| Geologie, těžba, hutnictví |
| Chemie |
| Informační a komunikační technologie |
| Jaderná fyzika a jaderná chemie |
| Keramika, porcelán, sklo |
| Kriminalistika |
| Kultura |
| Kůže a kožešiny |
| Kybernetická bezpečnost |
| Lesnictví |
| Meteorologie |
| Myslivost, rybářství a rybníkářství |
| Odpadové hospodářství, obaly |
| Ochrana, obrana a bezpečnost |
| Paliva |
| Papír |

| |
|--------------------------------------------|
| Polygrafie |
| Potravinářství |
| Požární ochrana |
| Projektování |
| Právní vztahy k cizině |
| Průmyslové vlastnictví |
| Psychologie |
| Pyrotechnika, munice a výbušniny |
| Restaurování |
| Služby |
| Sociální (společenské) vědy |
| Speciální technické obory |
| Sport |
| Stavebnictví |
| Strojírenství |
| Školství |
| Tabák |
| Textilie, textil a obuv |
| Veterinární medicína |
| Vodní stavby a vodní hospodářství |
| Zbraně a střelivo |
| Zemědělství |
| Zeměměřičtví |
| Zdravotnictví |
| Životní prostředí včetně přírody a krajiny |

- znalec v oboru zdravotnictví, odvětví zdravotnická různá, specializace pediatrie a neonatologie
- znalecké zkoušky vykonány u KS Brno a na ústavu soudního lékařství v Brně (2008)
- průkaz znalce vydán v roce 2008, veden u KS v Brně
- podáno dosud téměř 60 posudků, řada odborných stanovisek bez náležitostí znaleckého posudku

Velmi omezený počet znalců v oboru (v tuto chvíli pouze 3!), posudky dále zpracovávají znalecké ústavy – VFN Praha, ÚPMD Praha, FN Brno etc...

Praxe soudního znalce

a) primární kontakt nejčastěji telefonicky či mailem, případně v listinné podobě

b) znalec kontaktován

- orgány činnými v trestním řízení (policie ČR, soudy)
- právníckými osobami (advokátní kanceláře, magistráty, KÚ apod.)
- fyzickými osobami (stěžovatelé)

Trestní oznámení podávají i zdravotnické subjekty (např. ZZS)

Dohoda o zpracování znaleckého posudku

Náležitosti, potřebné ke zpracování posudku

- **zadání** (přesné formulace, adresa zadavatele, termín zpracování, rozhodnutí o ustanovení znalcem v konkrétní věci)
- **otázky**, na které má znalec odpovědět !!! Znalecký posudek není „lidová tvořivost“
- veškerá dostupná **dokumentace**
 - zdravotnická (lékařská, sesterská)
 - spisová (podané výpovědi, předvolání k výpovědi, záznamy orgánů činných v trestním řízení apod.)
 - jiné posudky, podané v dané věci

Znalec může být zván k soudnímu stání a obhájení posudku

Praktické poznámky a připomínky

**dokumentace, dokumentace, dokumentace,
dokumentace, dok.....!!!!**

- nečitelná
- neúplná
- nepřesná
- přepisovaná
- upravovaná
- rozdíly v sesterské a lékařské dokumentaci často propastné

V případě trestního oznámení a soudního stání se často mění a ztrácejí kolegiální vztahy, kolegové se obviňují, hledají se chyby druhých.....

Nejčastější důvody pro podání oznámení v neonatologii

► **medicínské**

- asfyxie (intrauterinní, perinatální)
- infekce novorozence
- nepoznání diagnózy
- **Jiné – plánované porody v domácím prostředí**

► **nemedicínské**

- psychická újma (nejčastěji neumožnění bondingu a separace matky a dítěte)

Praktické aspekty znalecké činnosti

- ▶ Spory vedeny v **občanskoprávní a trestněprávní rovině**
- ▶ požadavky orgánů činných v trestním řízení:
 - Stanovit **míru zavinění** personálu
 - Určit procentuální **pravděpodobnosti**
 - Určit či stanovit, vyjádřit se k **přímé a příčinné souvislosti** mezi konáním personálu a stupněm či závažností poškození zdraví či úmrtím pacienta
 - Obecnou charakteristikou sporů ve zdravotnictví je **dlouhá doba trvání** celého sporu (často jsou vyžadovány posudky k věcem několik let „starým“)

Plánované porody v domácím prostředí z pohledu znalce, obecná data

- ▶ Za 15 let **5 znaleckých posudků pro vedení porodu v domácím prostředí (4x plánovaně)**
- ▶ 3x podává podnět posádka ZZS, 2x personál nemocnice
- ▶ **Osudy dětí**
 - 2x úmrtí (1x ještě před příjezdem opožděně volané ZZS, 1x po přijetí na oddělení),
 - 1x přežití se závažnými zdravotními následky
 - 1x lehčí následky,
 - 1x dítě bez následků, zdravé

Plánované porody v domácím prostředí z pohledu znalce a obecná data

Společné charakteristiky posuzovaných případů

- Ve 3 případech porody v sociálně „slabém“ prostředí, domácnosti s abusem alkoholu a drog
- 2x přítomna dula, 3x porod bez přítomnosti další osoby (kromě manžela, partnera)
- **ZZS volána 3x nikoliv pro poskytnutí pomoci dítěti, ale pro komplikace ze strany matky** (neodloučení placenty, krvácení)
- 4x porod v termínu, 1x předčasně (neplánovaně)

Doporučení ILCOR 2020 – plánovaný domácí porod

Recommendations as to who should attend a planned home delivery vary from country to country, but **the decision to undergo a planned home delivery**, once agreed with medical and midwifery staff, **should not compromise the standard of initial resuscitation at birth.**

Doporučení pro to, kdo by měl být přítomen plánovanému domácímu porodu, se liší v různých zemích, avšak **rozhodnutí porodit plánovaně doma i se souhlasem lékařského personálu či por. asistentky, nesmí znamenat rezignaci na pravidla standardní resuscitace.**

Doporučení ILCOR 2020 – plánovaný domácí porod

There will inevitably be some limitations to resuscitation of a newborn baby in the home, because of the distance from further assistance, and this must be made clear to the mother at the time plans for home delivery are made.

Existují nevyhnutelně **jistá omezení** v provádění **resuscitace** novorozence, porozeného doma, především v důsledku nemožnosti okamžité potřebné asistence. Tato fakta musí být jasně sdělena každé matce, která se rozhodne plánovaně porodit doma.

Doporučení ILCOR 2020 – plánovaný domácí porod

Ideally:

- **two trained professionals** should be present at all home deliveries
- one of these must be **fully trained and experienced** in providing mask ventilation and chest compressions in the newborn.

Četnost doma vedených porodů v některých zemích

USA: 2% - 3%, v některých státech ale vedení porodu doma nezákonné

UK: 4% - 5%

Švédsko: 2%

Island : 0,6%

Nizozemí : 30%, ale v roce 1965 to bylo 66% všech porodů

ČR: 0,2% - 0,5% - kvalifikovaný odhad

Zdroje informací

- rodičky
- asistence (profesionální i laická)
- lékaři v nemocnicích a zaměstnanci Záchrané služby v případě transportu
- organizace porodních asistentek a dul
- národní statistická data
- klinické studie

Obecně lze konstatovat, že **data nejsou vždy validní** a přesná, jsou někdy výrazně ovlivněna osobou, která data sděluje a jejími postoji k samotnému procesu domácího porodu

Česká neonatologická společnost

- ▶ Výbor České neonatologické společnosti odmítá snahy některých profesních skupin porodních asistentek o rozšíření mimoústavní porodnické péče, zejména pak o porody doma.
- ▶ Výbor ČneoSpol. vyjadřuje přesvědčení, že **v současné době lze zajistit kvalitní a požadavky rodičky respektující porodnickou a neonatologickou péči v naprosté většině českých porodnic.**

de Jonge A, et al. Perinatal mortality and morbidity in a nationwide cohort of

529,688 low-risk planned home and hospital births. BJOG 2009

- **největší studie o porodech doma vůbec**
- základní otázka studie – porovnání mateřské a neonatální mortality u porodů doma a ve zdrav. zařízení
- v Nizozemí rodí doma 32-40% žen
- zcela jiná organizace péče o rodičku
- PA – certified midwives – nezávislé, zcela samostatné poskytovatelky péče, jejich práce je akceptována porodníky, resp. lékařskou komunitou, placena zdrav. pojišťovnami a uznávána jako vysoce profesionální
- PA úzce spolupracují s lékaři

Nizozemí – systém péče

- ▶ těhotná žena má právo si vybrat, zda bude sledována PA či lékařem
- ▶ jsou **přesně definována rizika**, nízké riziko – PA, vysoké riziko – lékař
- ▶ každá žena má právo si zvolit, kde chce родit
- ▶ nizozemí hustě osídleno na malé ploše – transport do nemocnice rychlý (10-20 min.)
- ▶ **přesně definovány stavy, které indikují lékařskou péči** (Obstetric Indication List)
- ▶ doma nerodí tyto stavy – kongenitální anomálie, vícečetné gravidity, porody s polohou plodu KP
- ▶ **do nemocnice MUSÍ být transportovány ženy** v případě, kdy porod nepostupuje déle než 4 hodiny v I. DP a déle než hodinu ve II. DP

Výsledky práce de Jonge

► **hodnoceny tyto parametry**

- intrapartální úmrtí dítěte
- úmrtí do 24 hodin po porodu
- úmrtí do 7 dnů po porodu
- příjem dítěte na NICU (JIP) po porodu doma

Výsledek: neexistují statisticky významné rozdíly v obou skupinách, horší výsledky u primipar a žen > 35 let

Naopak: po porodech doma **méně mat. infekcí, nižší spotřeba medikace,**

!! nizozemský systém obtížně aplikovatelný pro jiné země – porody doma mají v Holandsku největší tradici vůbec, PA jsou státem a společností podporovány, systém je vysoce funkční

Situace v ČR – nízké procento porodů doma

- doktrína lékařského vedení porodu
- porody doma nemají v ČR tradici
- hustá síť porodnic
- výborné výsledky perinatální péče v současném systému
- síť terénních PA není dostatečně zajištěna
- odmítavý postoj odborných společností, establishmentu
- nedostatečná znalost resuscitační péče PA
- „strach“ PA z postihu?

Situace v ekonomicky nejvyspělejších zemích

- **Austrálie** – od r. 2007 porody doma umožněny na celém území, v r. 2009 federální podpora vzdělávání midwives, ty jsou zcela samostatné, mohou i předepisovat léky, **není tendence aktivně porody doma podporovat**
- **Canada** – situace se liší v různých provinciích, obecně porody doma možné všude, ale **ne všude tato aktivita podporována vládou**
- **USA** – porody doma **možné všude, ale pouze s účastí CNM** (certified nurse midwife)
- **UK** - legislativa porody doma umožňuje, navíc žena nemůže být donucena родit v nemocnici, pokud nechce, nejvíce porodů doma vyjma zemí Beneluxu

Kasuistika I.- gravidita

- 29 letá druhorodička
- První porod v domácím prostředí za přítomnosti doly, dítě zdravé
- Nynější gravidita sledována do 20 t.g., dále již nikoliv
- Dohoda s doulou, že bude přítomna u porodu
- V okamžiku odtoku plodové vody však dula nemohla nastartovat auto a tudíž nepřijela, porod se uskutečnil 23.12., tedy v zimním období
- **Všechny údaje a skutečnosti jsou interpretovány rodiči,** nikdo jiný v době porodu a po něm v domě přítomen nebyl

Kasuistika I. - porod

- Odtok čiré PV 3 hodiny před porodem, pravidelné KD asi 2 hodiny před porodem
- Porod na podlaze, plod v poloze podélné hlavičkou, vybaven otcem dítěte
- Délka gestace ne zcela jasná, pravděpodobně 41-42 týden těhotenství
- Dle rodičů ihned aktivní křik, pláč, dítě růžové, dýchá pravidelně, zůstává na hrudníku matky cca hodinu, je drobnější (hmotnost, zjištěna po přijetí na JIP byla 2680g)
- Po hodině odloučení placenty a přerušení pupečníku
- **Následně rodiče uvádějí, že na přibližně 7 hodin oba usnuli, otec dítěte měl novorozence na hrudníku břichem na svůj hrudník**
- 7 hodin po narození o stavu dítěte není nic známo, rodiče spali, dítě nebylo krmeno, nijak živeno a sledováno

Kasuistika I. - zhoršení stavu

- ▶ Rodiče se budí za cca 8 hodin po porodu
- ▶ Otec dítěte zjišťuje, že **dítě je „studené“, dýchá nepravidelně a je nápadně bledé, prošedlé**
- ▶ Zahajuje laickou resuscitaci (dítě přestává dýchat a pravděpodobně ztrácí vědomí)
- ▶ Matka volá praktickou lékařku pro dospělé, ta ihned kontaktuje ZZS
- ▶ Vyjíždí převozová služba pro novorozence FN
- ▶ Posádka po příjezdu na místo porodu ihned zajišťuje dýchací cesty, resuscituje, zajišťuje cévní vstup a transportuje dítě na JIRP FN

Kasuistika I. – pobyt na JIRP

- Po přijetí dítě těžce hypotermní, v bezvědomí, poruchy periferní perfuze, mydriatické zornice
- Laboratorně
 - Těžká hypoglykemie
 - Smíšená, převážně metabolická acidosa
 - Významná anemie
 - Positivní systémové známky zánětu
 - Koagulopatie.....

Kasuistika I. - úmrtí

- Na JIRP komplexní resuscitační péče a symptomatická terapie těžké posthypoxické encefalopatie
- V době události ještě nebyl v ČR rutinně dostupná terapeutická hypotermie
- Objevují se křečové projevy
- Dítě zmírá následující den po přijetí na oddělení

- Personál oddělení podává trestní oznámení

Kasuistika I.- závěr

- ▶ Sekčně zjištěna
 - Aspirace plodové vody
 - Těžké orgánové projevy hypoxie
 - Krvácení do parenchymatozních orgánů (koagulopatie)
 - Edém mozku

- **Uzavřeno jako těžká forma posthypoxického poškození tkání v rámci neonatální encefalopatie**

Kasuistika I.- soud

- ▶ Rodiče se obhajují
 - Zkušenostmi z porodu prvního dítěte
 - Uspokojivým klinickým stavem dítěte po porodu
 - Tím, že neporušili žádnou legislativní normu

Kasuistika II.- gravidita a porod

- 23 letá prvorodička
- Gravidita nesledovaná (registrující gynekolog rodičku více než rok před porodem nevyšetřoval)
- Rodička léčena dlouhodobě psychofarmaky (escitalopram)
- Porod ve 28 týdnu gravidity, překotně, doma
- Doma = jedna místnost v chatce v zahradní kolonii, kterou rodička obývá s otcem dítěte

Kasuistika II.- poporodní období

- ▶ Porod záhlavím, další údaje jen z výpovědi rodičů, plodová voda čirá, dítě po vybavení dýchá, snad i zapláče
- ▶ Rodiče dítě ukládají do své postele a doslova jej zaházejí dekami, tričky, polštářem
- ▶ Nikoho neinformují, pupečník přestřihuje otec dítěte zahradními nůžkami
- ▶ Následně 6 hodin setrvávají v místnosti
- ▶ Po 6 hodinách otec dítěte volá ZZS protože rodičce se neodloučila placenta a je jí nevolno, tedy porozené dítě a jeho stav a osud oba rodiče v zásadě nezajímá

Kasuistika II. – transport do nemocnice

- Posádka ZZS intubuje dítě, zajišťuje dýchací cesty a aktivuje převozovou transportní službu pro novorozence
- Rodička transportována do okresní nemocnice
- Dítě transportováno na ventilační podpoře do FN
- Při přijetí novorozenec těžce hypotermní, intubován, ventilován, na sonografickém vyšetření mozku nejsou známky nitrolebního krvácení, ale těžké hypoxie tkáně

Kasuistika II. - hospitalizace

- Rozsáhlé poškození tkáně levé hemisféry charakteru difuzní encefalopatie
- Postupně úplný rozpad parenchymu levé hemisféry a finálně rozhodnuto o funkční hemisferektomii
- Těžká hemiparéza, intenzivní rehabilitace
- Rozvoj epileptického syndromu, vyžaduje kombinaci antiepileptik
- Celkový vývoj opožděn, nicméně ve věku 16 měsíce konstatována stabilizace stavu a nepatrné zlepšení vývoje

Kasuistika II. - soud

- Podáno trestní oznámení (podává ZZS)
- Rodiče se hájí tím, že jako laici nepoznali, že dítě může potřebovat odbornou pomoc
- Matka nicméně vypovídá „bylo mi jasné, že to nemusí dopadnout dobře“
- Dále matka poukazuje na to, že její jednání a chování bylo ovlivněno léky, které užívala
- Jedna z otázek, kterou dostal znalec od orgánů, činných v trestním řízení zněla „**Jevilo dítě na první pohled známky ohrožení na životě nebo poškození zdraví a mohl laik taková ohrožení rozpoznat?**“
- Výsledek řízení mi není znám

Děkuji za trpělivost

