

lou v důsledku porušení zákona (obecná odpovědnost), o odpovědnosti za škodu z provozní činnosti a o odpovědnosti za škodu způsobenou věcí. Jednotlivé druhy odpovědnosti se pak liší mj. v tom, jaké předpoklady musí být pro vznik té či oné odpovědnosti splněny, a tedy i jaké nároky jsou kladeny na pacienta domáhajícího se náhrady vzniklé újmy, a to zejména z hlediska povinnosti pacienta tvrdit rozhodné skutečnosti a tyto prokázat.

Jak vyplývá z jednotlivých kauzistik, sama skutečnost, že pacient se v průběhu své hospitalizace nakazí infekcí spojenou se zdravotní péčí, ještě neznamená, že by poskytovatel zdravotních služeb automaticky odpovídal za újmu na jeho zdraví. Vznik nákazy v nemocnici totiž automaticky neznamená, že byla porušena nějaká právní povinnost, neboť jak vyplynulo ze znaleckých podání, bakterie žijí všude okolo nás a sterility nelze v běžném životě dosáhnout.

Pro pacienta prokazujícího jednotlivé předpoklady vzniku odpovědnosti je složité unést důkazní břemeno, neboť soud při dokazování vychází zejména ze znaleckých posudků, které se opírají o zdravotnickou dokumentaci, která však není vedena v takové podrobnosti, aby bylo zřejmé, jaká hygienická opatření byla či nebyla ze strany nemocnice dodržena.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0078>

## COVID-19: stres a jeho vliv na imunitu COVID-19: stress and its effect on immunity

Jarmila Kohoutová, Lada Čiklová

*Fakultní nemocnice Olomouc, Oddělení nemocniční hygieny, Olomouc, Česká republika*

Vliv chronického stresu na snížení imunity vůči virovým onemocněním přes osu hypothalamus – hypofýza – nadledvinky se zapojením limbického systému je prokázán studiemi.

Pandemické šíření covidu-19 vyvolalo v populaci vlnu obav, strachu, stresu až paniky z dosud neznámého onemocnění a z jeho zdravotních i společenských důsledků. Zejména v době lockdownu byli obyvatelé nejen naší republiky vystaveni negativním zprávám jak z tradičních mediálních zdrojů, tak i ze sociálních sítí. Matoucí a nekonzistentní zdravotní doporučení tak zvyšovala obavy o zdraví a život svůj i svých blízkých, nejistotu z budoucnosti a doprovázela celou pandemii. Slyšeli jsme časté a rychlé změny názorů a zdravotních doporučení od odborníků, vlády i laiků, dostupné informace byly velmi často protichůdné, což vedlo k nejistotě a snižovalo důvěru k nastaveným opatřením. Zájem o informace dokladují počty odkazů na webové stránky. Přes vyhledávač Google byl k 20. 4. 2022 počet vyhledaných odkazů na covid-19 přes 4 miliardy, odkazů týkajících se očkování přes 30 milionů a k tématu long covidu přes 4,5 miliard. Dvouleté pandemické období lze hodnotit jako období chronického stresu pro mnoho lidí a jeho důsledky v oblasti snížení imunity lze očekávat.

Více než jindy je důležité mít správně nastaveno zvládání stresu a najít si aktivity a životní styl, který jej může pomoci úspěšně zvládnout.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0079>

## Ochranné pomůcky v době pandemie: krizové situace vyžadují krizová řešení

### Personal protective equipment in pandemics: crisis situations require crisis solutions

Bohdana Rezková

*Masarykova univerzita, Lékařská fakulta, Ústav veřejného zdraví, Brno, Česká republika*

Poté, co Světová zdravotnická organizace vyhlásila 11. 3. 2020 pandemii onemocnění covidem-19, bylo v České republice již jasné, že navzdory původním ujištěním vlády o dostatku osobních ochranných pomůcek nastává přesný opak. Zdravotnické provozy se během několika dnů ocitly uprostřed akutního nedostatku téměř všech osobních ochranných pomůcek doporučených pro kontakt s pacienty, přičemž oficiálně byl tento nedostatek ukončen až v polovině měsíce června téhož roku. Situace byla o to závažnější, že v České republice v podstatě neexistovala žádná odborná doporučení, jak takové krizi čelit. Zatímco igelitová pláštěnka a pytle na odpad do určité míry mohly posloužit jako adekvátní ochrana povrchu těla před kontaminací a nahradit nepromokavý plášť či vysoké návleky na nohy, respirátory, které jsou klíčové pro ochranu proti přenosu nákazy, takto jednoduše nahradit nelze. V očekávání krizového vývoje pandemie s realitou již v té době dobře známých obrázků z italského Bergama byla míra prožívaného stresu mezi zdravotníky i vedením nemocnic vystupňovaná na kritickou míru. Hledala se řešení, která by se alespoň trochu podobala dosud známým postupům a využívala dostupných možností a znalostí. V této dramaticky vyhocené situaci kritického nedostatku respirátorů pro zdravotníky se 30. 3. 2020 na stránkách Státního zdravotního ústavu objevil český překlad textu publikovaného Evropským centrem pro kontrolu infekcí (ECDC) s názvem „Látkové roušky a sterilizace respirátorů jako možnost při nedostatku chirurgických roušek a respirátorů ve zdravotnických zařízeních“. Ačkoliv nadpis zněl velmi jednoznačně, žádné konkrétní a jasné postupy v textu nebylo možno najít. Snad kromě informace, že je možné prodloužit životnost respirátoru nad dobu stanovenou výrobcem a že jej lze za určitých podmínek opakovaně používat. Metody dekontaminace (autoklavování, ozařování UVC zářením apod.) jsou zde vágně zmínovány jako nadějně, ale dosud neprokázané. V dané chvíli ale stále platilo, že respirátory jsou jednorázovou pomůckou, která má být po použití okamžitě likvidována jako infekční odpad. Kdy tedy měli zdravotníci právo porušit toto nařízení a používat respirátor opakovaně? A kolikrát? Za jakých podmínek a jak to dělat co nejvíce bezpečně? Kdy měly nemocnice vydat pokyn, že respirátory budou vyčleněny jen pro zdravotníky v péči o covid-pozitivní pacienty? Mohli zdravotníci v krizi použít některý z dekontaminačních postupů? A který? Tyto a mnohé další informace zajišťující maximálně možnou dosažitelnou bezpečnost zdravotníků v dané chvíli chyběly a je velkým dluhem odborníků a zejména Ministerstva zdravotnictví vůči zdravotníkům, poskytovatelům zdravotní a sociální péče tato doporučení připravit minimálně jako poučení ze současné pandemie. Jakkoliv jsou pandemie těžce předvídatelné události, nedostatek ochranných pomůcek v jejich začátku předvídatelný je a my na něj musíme být připraveni. Situace z jara 2020 se již nesmí opakovat.

<https://doi.org/10.21101/hygiena.b0080>