

# Parere v psychiatrii

MUDr. Jiří Švarc, Ph.D., MUDr. Eva Šuhajdová

Psychiatrická léčebna Bohnice, Praha

Parere je stručná lékařská zpráva se základními údaji o pacientovi určená jinému lékaři s žádostí o vyšetření nebo s doporučením specializované péče, event. hospitalizace. Obsahovat má odůvodnění a specifikaci požadované péče a údaje nezbytné k jejímu poskytnutí, např. výsledky dosud provedených vyšetření a dosavadního léčení.

Článek podává přehled souvisejících zákonů, poukazuje na nejčastější nedostatky parere a ilustruje je kazuistikami.

**Klíčová slova:** parere, lékařská zpráva, žádost o péči, doporučení, hospitalizace, kazuistiky.

## Brief medical report („parere“) in psychiatry

„Parere“ is a Czech medical term that means brief medical report for another physician with the request for a specialized medical care or hospitalization. It should contain the reasons and specification of the requested care and the essential information about previous examinations and treatment. The article summarizes related laws, common failings and illustrates them by case reports.

**Key words:** parere, medical report, request for specialized care, hospitalization, case report.

Psychiatr. praxi 2012; 13(2): 89–90

## Parere – definice

Latinské podstatné jméno parere znamená názor, pohled, dojem, posouzení, komentář.

V české medicíně se pojem parere ustálil v tomto smyslu: Parere je krátká lékařská zpráva se základními údaji o pacientovi určená jinému lékaři s doporučením specializovaného (konziliárního) vyšetření, popř. s žádostí o převzetí do péče či hospitalizaci.

## Parere – související zákony

Písemné doporučení specializované péče je zákonná povinnost. Byť je praxe odlišná, parere je teoreticky nutné k návštěvě odborného lékaře či k neakutní hospitalizaci – s výjimkou hospitalizace v psychiatrické léčebně, kde parere dle zákona není třeba! Nutnost písemného doporučení při žádosti o specializovanou ambulantní či ústavní péči je uvedena v zákoně o veřejném zdravotním pojištění. Nový zákon o zdravotních službách, který k 1. 4. 2012 nahrazuje zákon o péči o zdraví lidu, poskytovatelům zdravotních služeb jen ukládá povinnost předávat si informace potřebné k zajištění návaznosti zdravotní péče, přičemž nejde o porušení povinné mlčenlivosti.

## Ze zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění:

■ § 21 upravuje „parere“ při žádosti o specializovanou ambulantní péči:

Vyžaduje-li zdravotní stav pojištěnce poskytnutí specializované ambulantní zdravotní péče, doporučí registrující lékař pojištěnci takové smluvní zdravotnické zařízení, které je schopno specializovanou ambulantní zdravotní péči na náležitě

úrovni poskytnout; právo na volbu lékaře a zdravotnického zařízení podle tohoto zákona tím není dotčeno. **Spolu s doporučením k přijetí specializovaným lékařem zasílá registrující lékař též písemné odůvodnění a důležité zdravotní údaje včetně výsledků předem provedených vyšetření a informace o provedeném léčení.**

V indikovaných případech registrující lékař, popřípadě ošetřující lékař sám dojednává vyšetření nebo ošetření pojištěnce v jiném zdravotnickém zařízení, a to i ve spádovém zdravotnickém zařízení; to platí i pro dojednání péče ústavní.

■ § 24 odst. 1 upravuje „parere“ při přijetí do ústavní péče. Zajímavá výjimka je uzákoněna pro přijetí do psychiatrické léčebny, kde parere není třeba:

Do ústavní péče jsou pojištěnci přijímáni zpravidla na doporučení ošetřujícího lékaře. **Ošetřující lékař zasílá s doporučením k přijetí do ústavní péče též písemné odůvodnění a důležité zdravotní údaje včetně výsledků předem provedených vyšetření a informace o provedeném léčení.** Do odborných léčebných ústavů jsou pojištěnci přijímáni na základě návrhu ošetřujícího lékaře; tato podmínka nemusí být splněna při přijetí do psychiatrické léčebny.

■ § 27 odst. 4 upravuje „propouštěcí zprávu“, tj. zpětnou vazbu pro autora „parere“:

Po propuštění pojištěnce z ústavní péče ošetřujícímu lékaři, který navrhl ústavní péči, a registrujícímu lékaři se odesílá bezodkladně zpráva o propuštění pojištěnce včetně návrhu dalšího léčebného postupu.

■ § 16a odst. 3 písm. d stanovuje, že „Regulační poplatky se neplatí, jde-li o laboratorní nebo diagnostické vyšetření vyžádané ošetřujícím

lékařem, pokud není zároveň provedeno klinické vyšetření.“ Na existenci „parere“ tedy závisí, zda budou požadovány regulační poplatky.

## Ze zákona č. 372/2011, o zdravotních službách (účinný k 1. 4. 2012):

■ § 45 odst. 2 písm. g upravuje povinnost předat informace potřebné k zajištění návaznosti zdravotní péče („parere“), tedy i dodatečně, nejen v případě žádosti o převzetí pacienta: *Poskytovatel je povinen předat jiným poskytovatelům zdravotních služeb nebo poskytovatelům sociálních služeb potřebné informace o zdravotním stavu pacienta nezbytné k zajištění návaznosti dalších zdravotních a sociálních služeb poskytovaných pacientovi.*

■ § 51 odst. 2 písm. a) uvádí, že za porušení povinné mlčenlivosti se nepovažuje předávání informací nezbytných pro zajištění návaznosti poskytovaných zdravotních služeb.

## Parere obsahuje

- Odůvodnění požadované péče, tj. souhrn anamnestických údajů, současný stav a „zakázku“ (co by měla požadovaná péče přinést)
- Důležité zdravotní údaje nezbytné k dalším zdravotním (popř. sociálním) službám (např. telefonny na kontaktní osoby aj.)
- Výsledky dosud provedených vyšetření
- Informace o dosavadním léčení
- Parere je součástí zdravotnické dokumentace a musí mít všechny její náležitosti (dle § 2 písm. d vyhl. č. 385/2006 Sb., o zdravotnické dokumentaci) jako např. identifikační

údaje pacienta i zdravotnického zařízení, razítko, jméno, příjmení, titul a podpis lékaře, datum zápisu.

### Význam parere

Oproti minulosti značně vzrůstá, neboť vzhledem ke společenským změnám právního prostředí je stále důležitější získat informace „z terénu“ – od příbuzných, přátel, spoluzaměstnanců. Tyto informace vzhledem k povinné mlčenlivosti později získáváme jen obtížně, pokud vůbec. Přitom informace u pacientů závislých na návykových látkách nebo pachatelů trestné činnosti mohou být v poskytování psychiatrických služeb rozhodující. Nejdůležitější jsou informace, na základě kterých činí příjemce parere akutní rozhodnutí (akutní stav pacienta, jeho způsobilost k právním úkonům apod.).

### Zkušenosti s parere

Máme v psychiatrické léčebně bohaté – s kvalitními i nekvalitními doporučeními kolegů i lékařů jiných oborů a se stručnými i bizarními zprávami záchranné služby (např. „Požil 3 Prothaziny v suicidálním úmyslu.“). Nemá význam zde v časopise určeném pro psychiatry popisovat nedostatky nepsychiatrických parere; zaměříme se na praktická doporučení pro psychiatry. Odhlédneme také od parere, jejichž účel je umístit pacienta kamkoli, popř. jen alibisticky žádat psychiatrické konzilium.

Parere je formální předání zodpovědnosti za pacienta jinému lékaři. Rychlost, s jakou je parere zpracováváno, bývá přímo úměrná komplikovanosti případu a nepřímo úměrná kvalitě parere. Kvalitní parere může vzniknout jedině

na základě kvalitního vyšetření pacienta, jak ilustrují závěrečné kazuistiky.

### Nejčastější nedostatky parere

- Nekonkrétnost požadovaného (typu „Žádám psychiatrické konzilium...“)
- Neindikovanost – tendence lékařů, zejm. somatických oborů, autoritativně žádat psychiatrickou péči bez indikace, např.: „Neschopen pobytu na nepsychiatrickém oddělení... Nespolupracuje... V noci spletl pokoj... Odmítá léky... Nepřiměřeně kritizuje personál...“
- Nedostatečné oddělení zdroje nepřímé anamnézy od objektivní reality, např. rodinou popsané poruchy chování jsou akceptovány jako objektivní realita, výsledek je pak parere typu „Opakovaně napadá sousedy a vyhrožuje jim agresí. Na dotazy to popírá a je pak popudlivý...“ nebo „Byla přepadena a znásilněna manželem...“

Chybění potřebných detailů a kontaktů – nutnost telefonních kontaktů na příbuzné ilustruje následující kazuistika.

### Kazuistika 1

Parere ambulantního psychiatra u 55letého muže: „Dle družky se posledních 10 dní chová divně – nešel do práce, říkal, že venku mrzne, že dostal dopis od vojenské správy. Také upadl na hlavu, nebyl v bezvědomí, nezvracel. Dlouhodobě pil, nyní 6 týdnů nepije, neměl abstinenční příznaky.“ Parere obsahovalo adresu družky, nikoli telefon, ten sestry zjistily při její víkendové návštěvě. Následně jí lékařka telefonovala a ona řekla: „To mi asi špatně rozuměli, nejdřív upadl na hlavu a pak začal být zmatený.“ Šlo o epidurální hematom, vzápětí naštěstí úspěšně

evakuovaný na neurochirurgické klinice. Kdyby byl v parere uveden telefonický kontakt, mohla se situace vyjasnit podstatně dříve.

### Kazuistika 2

Záchranná služba přivezla 57letou ženu s parere: „Seběpoškození, ebrieta, v minulosti byla v léčebně, nyní se povrchově poškrábala na krku.“ Paní posazena v čekárně, v černém triku působila nenápadně. Na dotaz lékařky, zda si ublížila ještě jinde než na krku, odpověděla kladně a neochotně ukázala bodnou ránu pod levým prsem a několik bodných ran na břiše. Hospitalizace byla indikována v jiném zařízení než psychiatrickém, bylo třeba ošetřit hemoperitoneum a hemothorax.

### Kazuistika 3

Záchranná služba přivezla manželský pár (on \*1930, ona \*1945) s parere: „Manželská hádka, těžko odhadnout, kdo je příčinou konfliktů.“ (Jinými slovy „Psychiatri, zjistěte, kdo je pacient, pro jistotu vezeme oba.“) U paní byla čichem zjištěna ebrieta, později potvrzena dokonce závislost na alkoholu, byla přijata do léčebny pro odvykací stav. Pán byl téměř hluchý, přesto zjištěno, že se hádali proto, že jí nechtěl dovolit pít. Pán byl odeslán domů.

Článek doručen redakci: 30. 1. 2012

Článek přijat k publikaci: 15. 3. 2012

### MUDr. Jiří Švarc, Ph.D.

Psychiatrická léčebna Bohnice  
Ústavní 61, 181 02 Praha  
Svarc@PLBohnice.cz

