

Text těla emailové zprávy z podání 5450/2021

Od: irena.krčmova@fnhk.cz

Komu: podatelna@osoud.ckr.justice.cz

Kopie:

Předmět: zpráva pro JUDr. Milenu Hrdličkovou

Vážená paní doktorko,
již jsem podala na žádost v II./2021 o vystoupení se seznamu znalců -
při kovidovém vytížení zdravotníků a při hodině sazbě 350,- Kč hrubého
již neshledávám k této odpovědné práci žádnou motivaci.

Pokud podávám pouze odborné vyjádření, tak je hodinová sazba 150,- Kč,
což dávám více i své paní na úklid.

Vím, že v současné době přichází justice o další soudní znalce, ale
bohužel...

Nicméně k Vaším dotazům znám odpovědi.

Současně bych Vás i ráda odkázala na Vyhlášku o očkování, recentní z
r.2018.

Pokud uběhlo od vakcinace proti tetanu více než 5 let, tak lékař
postupoval zcela v souladu s Vyhláškou.

Jinak úmrtnost na tetanus je v ČR velmi nízká, ojedinělé případy, právě
proto, že se poctivě očkuje.

Choroba je při rozvinutých případech smrtelná až ve 100% (při méně
rozvinutých 50-60%).

Sama bych jako odborník postupovala stejně, naopak, kdyby takto lékař
nejednal, vystavuje pacientku riziku a sám sebe postihu.

A k otázce 2) neočkované děti v ČR proti tetanu doufám nejsou, protože
choroba vykazuje vysokou smrtelnost.

Děkuji, MUDr. Irena Krčmová, CSc.



ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE –
VOJENSKÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE PRAHA
UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA
Klinika infekčních nemocí
prof. MUDr. Michal Holub, Ph.D.
přednosta kliniky



JUDr. Milena Hrdličková
Okresní soud v Českém Krumlově
Linecká 284
381 20 Český Krumlov

VĚC: Odpověď na žádost o odborné vyjádření

Vážená paní soudkyně,

Níže jsou uvedeny odpovědi na Vaše otázky týkající se postupu u neočkovaného dítěte po poranění koněm, vycházející z Vámi předložených obecných informací o případu.

1. Riziko rozvoje tetanu u nezletilé neočkované osoby bylo bezprostředně po poranění vzhledem k okolnostem relativně vysoké. Z dotazu není jednoznačně patrné, co je míněno „po poskytnutí léčby“. Pokud je to podání imunoglobulinu a následná léčba antibiotiky, nejsou uvedeny konkrétní informace (zejména délka léčby), z nichž by se dalo při odhadu rizika vycházet. Každopádně je třeba zdůraznit, že se nejedná o postup standardní a neúčinnější, což je podání vakcíny a imunoglobulinu. Imunoglobulin a antibiotika riziko rozvoje tetanu snížily, ale jistě méně než standardní lege artis profylaxe a hlavně do budoucna zůstává dítě bez imunitní ochrany, kterou v případě tetanu neposkytuje ani prodělané onemocnění.
2. Přesná data o proočkovanosti dle věkových kategorií mají zdravotní pojišťovny. Díky účinné preexpozici a postexpozici profylaxi ve vyspělých zemích jsou počty případů nízké, v případě ČR maximálně jednotky případů ročně, v Evropě a USA desítky až stovky. Téměř vždy se jedná o děti či dospělé, kde nebylo dodrženo řádné očkovací schéma a správný postup při rizikovém poranění.

Děkuji za spolupráci,

S pozdravem,

Doc. MUDr. Ondřej Beran, Ph.D.

Centrum očkování a cestovní medicíny
Klinika infekčních nemocí 1. LF UK a ÚVN