

# LETEM ASOCIAČNÍM SVĚTEM



# Úvodní slovo prezidenta Asociace



Vážení a milí kolegové,

kdeže je letní poklid... Probudilo se úřednictvo všeho druhu, lhostejno zda z krajských úřadů, ministerstev, FÚ, NKÚ aj. Požadují po nás tu důležitost, tu méně významnou věc, a leckdy i záležitosti zhola neúčelné a zbytné. Maně se mi vybavují slova předsedy JZD ve filmu Vesnička má středisková: „My jsme si to, Václave, nevymysleli. Když to chtěj, vyplňuj!“. Nic jiného nám tedy nezbude.

Žádosti o dotace na MPSV vezmou také dosti sil. Připočteme-li krajské volby a skutečnost, že nová vedení krajů o hospicích obvykle mnoho nevědí, tak máme o práci vystaráno. Ještě že známe smysl naší práce a v těžkých chvílích se můžeme utéci za pacienty či našimi kolegy. Tam lze čerpat síly a obléci zbroj pro střety s malostí, hloupostí, alibismem a samoučelností s nimiž se tolik setkáváme. Není však nad zář očí našich pacientů či úsměv spokojeného kolegy. Přeji vám všem hodně sil, kolem sebe úsměv vidět a přijímat, ale i rozdávat!

Robert Huneš



# KONFERENCE

## „Hospic a jeho místo v dnešním světě“

Výroční konference Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče se koná **13. listopadu 2024** v Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky.

Registrace na konferenci a další informace:

[asociacehospicu.cz/konference](https://asociacehospicu.cz/konference)

### Program konference

- 10:00 **Úvodní slovo** prezidenta Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče
- 10:15 Doc. MUDr. Jitka Fricová, Ph.D. – **Nové trendy v léčbě průlomové bolesti**
- 10:45 Prof. MUDr. Mgr. Alan Bulava, Ph.D. – **Kdy a jak ukončit srdeční podporu u terminálně nemocných s implantovaným ICD**
- 11:15 coffee break
- 11:30 MUDr. Veronika Mikolajková – **Zajímavé hospicové kazuistiky**
- 12:00 JUDr. Jakub Kříž, Ph.D. – **Odstoupení od marné léčby – co brání častějšímu využívání?**
- 12:30 oběd
- 13:15 Mgr. Alexandr Kasal, Ph.D. – **Jak rozpoznat a předcházet suicidálním sklonům u pacienta v hospici**
- 13:45 MUDr. Pavel a Jana Sieberovi – **Výhody multioborovosti lékařů v hospicích, aneb paliativní medicína není samospásná**
- 14:15 coffee break
- 14:30 PhDr. Mgr. Robert Huneš, MBA – **Hospice v paliativním světě aneb Když dva dělají totéž, není to totéž**
- 15:00 Doc. PhDr. Laura Janáčková, CSc. – **Strach ze smrti a jak s ním pracovat**
- 15:30 Závěrečná diskuse

# Z dění v Asociaci

## Valná hromada

Valná hromada Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče se bude konat **14. listopadu 2024 od 10:00 do 14:30** v prostorách Divadla za plotem, na adrese Ústavní 249, Praha.

Ve stejný den proběhne setkání 3 pracovních skupin:

vrchní sestry

sociální pracovníci

fundraiseři a ekonomové

Pro registraci na Valnou hromadu použijte tento [formulář](#).

Prosíme Vás o včasné přihlášení nejpozději do 15. 10. 2024. Veškeré podrobnosti máte v e-mailu, dotazy prosím zasílejte na [jmerickova@hospicstrasburk.cz](mailto:jmerickova@hospicstrasburk.cz).

# Z dění v členských hospicích

## Hospic sv. Lukáše

**Běh pro Hospic sv. Lukáše** probíhá do 17. listopadu. Benefice je organizovaná církevní střední školou v Odrách na podporu provozu Hospice sv. Lukáše. Zapojí se církevní i další střední školy z celé republiky. Více informací naleznete na [ostrava.charita.cz/akce/beh-pro-hospic-sv-lukase/](http://ostrava.charita.cz/akce/beh-pro-hospic-sv-lukase/)

**Setkávání pozůstalých**, aktivita pro rodiny bývalých klientů mobilního i lůžkového hospice se koná 2x ročně. Další setkání proběhne v listopadu. Setkání je vždy spojeno s mší svatou a setkáním personálu služby s rodinnými příslušníky.

## Hospic sv. Jana N. Neumanna

Léto bylo plné kulturních akcí pro naše pacienty, klienty a veřejnost.

Areál parku navštívilo Divadlo Víti Marčíka s představením Sněhurka a sedm trpaslíků a potěšilo velké i malé, zdravé i nemocné.

Následující den byl plný hudby, setkávání, příjemně stráveného odpoledne a večera. Babouci potěšili i dojali naše pacienty i veřejnost, která přišla v hojném počtu.



## Z dění v členských hospicích

### Hospic Štrasburk

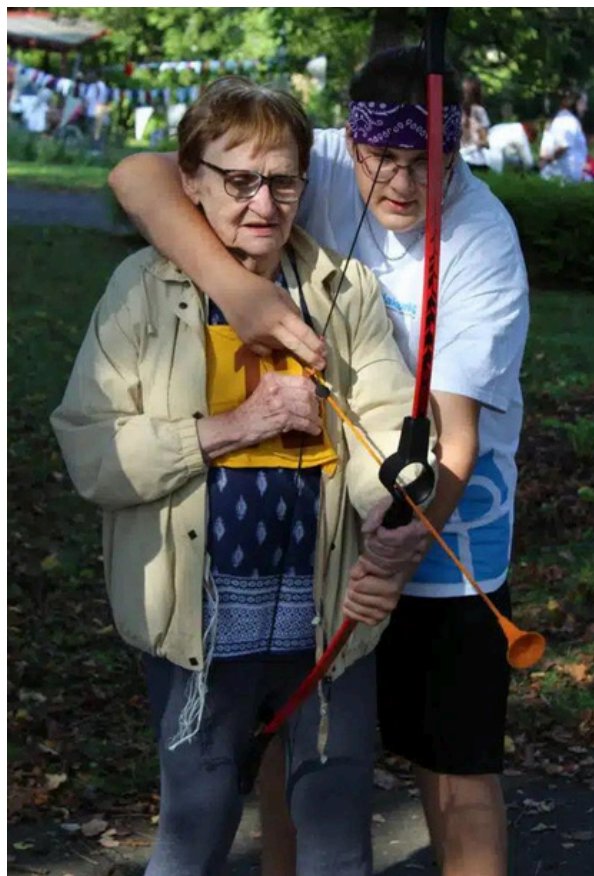
V hospici Štrasburk se během léta vystříдалo hned několik příjemných návštěv, které povzbudily nejen pacienty, ale i jejich rodiny a personál. Mimo jiné je poprvé navštívil asistenční jednorožec, a také dva canisterapeutičtí pejsci. Koncem prázdnin do hospice poprvé zavítal Zdravotní klaun. Všechny tyto návštěvy byly velkým zpestřením a příjemným vytržením ze všedních dnů. Všechna setkání se nesla v duchu přijetí, radosti a mnoha úsměvů.



# Z dění v členských hospicích

## Hospic Citadela

Děti ze Základní školy Žerotínova připravily Olympijské hry pro klienty hospice CITADELA a Domova se zvláštním režimem. Na jednotlivých stanovištích si klienti mohli vyzkoušet jízdu na lyžích, florbal, lukostřelbu, kuželky, basketbal či činky.



**Naděžda Matochová**, která je vedoucí hospice CITADELA, odlehčovacích služeb – pobytových a sociálně zdravotních lůžek, a která stojí za kvalitní péčí celého týmu získala ocenění Pracovník roku v sociálních službách Zlínského kraje 2024. Gratulujeme!

Zástupci Zlínského kraje již po osmé ocenili osoby pečující v domácím prostředí o blízkého člověka. Ocenění si převzala také naše kolegyně paní **Jana Surá**, která od roku 1991 sama pečuje o svou hendikepovanou dceru. Díky její péči a podpoře se dcera naučila samostatnosti a úspěšně dokončila studium. Paní Surá je příkladem toho, že i v těžkých životních situacích je možné najít sílu a radost. Naší milé kolegyni ze srdce gratulujeme!

**10.10.2024 – Doma až do konce** – beseda s farářkou Radkou Včelnou.

[valmez.diakonie.cz/doma-az-do-konce-beseda-s-fararkou-radkou-vcelnou/](http://valmez.diakonie.cz/doma-az-do-konce-beseda-s-fararkou-radkou-vcelnou/)

**22.10.2024** promítání filmu **Rok vdovy** s následnou besedou s MUDr. Veronikou Mikolajkovou, paliativní lékařkou Ambulance paliativní medicíny Diakonie Valašské Meziříčí a s Mgr. Radkou Včelnou, evangelickou farářkou a kaplankou v hospici CITADELA

<https://kino.kzvalmez.cz/udalost/5310-rok-vdovy-beseda/>

# Z dění v členských hospicích

## Hospic sv. Alžběty

Plavba parníkem a svatba vnučky díky Sanitce přání

V Hospici sv. Alžběty v Brně se snažíme plnit pacientům jejich přání, ale na některá sami nestačíme. Když chce pacient vidět své oblíbené místo nebo navštívit nějakou akci, je potřeba mít k dispozici speciálně upravenou sanitku, která dokáže převést také hůře pohyblivého nebo imobilního pacienta.

V měsíci září jsme díky neziskové organizaci Naděje na kolech, z.ú., a její Sanitce přání mohli splnit přání dvou našich patientek. Jedna z nich si přála projet se parníkem po Brněnské přehradě a druhá chtěla navštívit svatbu své vnučky. Jsme velmi vděční, že vše vyšlo tak, jak mělo, a naše pacientky měly úsměv na tváři, za což jsme velmi vděční.

 Naděje na kolech



## Hospic svatého Lazara

Začíná příprava domácího hospice v Klatovech. Na rozjezd je potřeba zajistit kvalitní tým. Hospic nyní hledá sestry a lékaře. Pro lékaře je k dispozici nově zrekonstruovaný městský byt vedle klatovské radnice.

## RUAH

Nadace AGROFERT vyhlásila na jaře tohoto roku program pod názvem „Podpora DOMÁCÍ HOSPICOVÉ PÉČE PRO DĚTI A DOSPĚLÉ“ který byl určen organizacím nabízejícím domácí hospicovou a paliativní péči na území České republiky. V létě jsme se dozvěděli výsledky a mezi podpořené hospice se může řadit také domácí hospic RUAH, o.p.s. působící na Benešovsku. Děkujeme, že nám pomáháte pečovat o nemocné a umírající.

# Z dění v členských hospicích

## Hospic Dobrého Pastýře

### LOKall - slavnosti dobra a radosti 12. října 2024

Hospic Dobrého Pastýře a Centrum Péče Čerčany



Při příležitosti 16. narozenin Hospice Dobrého Pastýře, 2. narozenin Centra Péče Čerčany a Světového dne hospicové péče si vás dovoluujeme pozvat na společné pohodování u dobrého jídla uvařeného z kvalitních surovin lokálních pěstitelů, výrobců, chovatelů a prodejců, farmářské trhy, podzimní swap oblečení, kreativní dílny, parádní kulturní program pro děti i dospělé, workshop simulace stáří, komentovanou prohlídku hospice a centra péče, a v neposlední řadě na přednášku, projekci a křest knihy Adély Bulínové „CAMINO de SANTIAGO – chůzí ke smíření“.

Smyslem LOKall je představit místním lokální farmáře a obchodníky, vychutnávat speciality z jejich produktů připravené, útratou za jídlo přispět na dobrou věc, seznámit se navzájem u tvůrčích činností nebo díky swapování, poznat místní talenty a kreativce, uvědomit si křehkost bytí, realitu stáří, nemoci, doprovázení a odcházení.

Zdánlivě nesourodá témata v jednom čase na jednom místě, mohlo by se zdát. Však není tomu tak, věříte-li, že dobré suroviny, dělají dobré přátele a s plným žaludkem se lépe pomáhá. A pak i konec může být dobrý...

Základní vstupenka 50 Kč - vstup do areálu na všechny atrakce, program a swap, bez jídla

Jedlá vstupenka 250 Kč - vstup do areálu na všechny atrakce, program a swap + 200 korunový voucher na jídlo dle výběru.

Proč si koupit raději jedlou vstupenku?

Protože nám dáte najevo, že budete chtít některé z jídel v Dobrostanuku ochutnat, a my pak můžeme lépe plánovat, navařit dostatečné množství porcí, aby se na každého dostalo.

Těšíme se na vás!

## Domácí hospic Duha

Máme pro vás tip na skvělé čtení.

**Jana Sieberová**, zakladatelka Domácí hospic Duha, vydala knihu **Láska, která nás přesahuje**.

Knih je svědectvím pozůstalých lidí, kteří pečovali o své blízké doma.

Jejich rozhodnutí vyžadovalo konkrétní čin v podobě času, který jim věnovali. V bolesti a strachu dokázali otevřít srdce. V tomto prostoru byli obdarováni odpuštěním, smířením a poznáním, že vzájemná láska nás dokáže skutečně osvobodit.





## Informace z oboru

### Výzva k podávání přihlášek na člena Rady vlády pro nestátní neziskové organizace zastupujících neziskový sektor

Byla zveřejněna výzva k podávání přihlášek na člena Rady vlády pro nestátní neziskové organizace zastupujících neziskový sektor. Vaše případné nominace lze předkládat do 14. října včetně. Více informací včetně odkazu na přihlašovací formulář naleznete na: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rnno/aktuality/vyzva-k-podavani-prihlasek-na-clena-rady-vlady-pro-nestatni-neziskove-organizace-zastupujicich-neziskovy-sektor-215601/>.



### Výsledky šetření o dobrovolnické činnosti

Na webových stránkách naleznete i zajímavé informace k dobrovolnictví: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rnno/aktuality/tiskova-konference-k-vysledkum-setreni-o-dobrovolnicke-cinnosti-v-ceske-republice-214168/>.



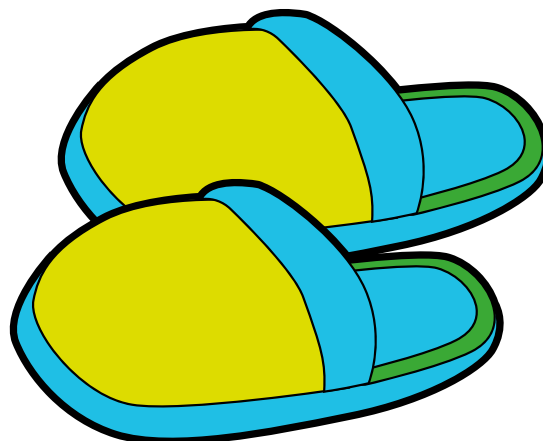
### Přihlašování do 14. ročníku Cen Fóra dárců je spuštěno

I letos Fórum dárců pořádá Ceny Fóra dárců, do nichž mohou firmy a neziskové organizace přihlašovat své nejúspěšnější komunikační kampaně, sbírkové projekty či zaměstnanecké sbírky. Přihlášky lze zasílat do 10. 10. 2024.

Veškeré bližší informace o Cenách Fóra dárců najdete na [www.cenyfordarcu.cz](http://www.cenyfordarcu.cz).

### Papučový den

Papučový den na podporu domácí hospicové péče se po celé republice koná **9. října 2024**.



# Zdravotní sestra Monika a Hospic CITADELA

**Zdravotní sestra Monika** pracovala 15 let na JIP v nemocnici ve Valašském Meziříčí. Její práce byla splněním jejího dětského snu. Po čase v ní však došlo rozhodnutí vyměnit práci v akutní medicíně za péči o nevléčitelně nemocné, za paliativní péči, jejímž cílem je zvyšování kvality života pacientů a jejich rodin v situaci, kdy čelí život ohrožující nemoci. Proto se stala zdravotní sestrou v lůžkovém hospici **CITADELA** valašskomeziříčské Diakonie. Pacientům zajišťuje vedle komplexní léčby tišení bolesti a řešení dalších příznaků nemoci, také psychickou a sociální podporu: „Ve své práci se vždy přizpůsobuji lidem a jejich potřebám. Beru je takové, jací jsou, nehodnotím. Reaguji na to, v jaké fázi se zrovna nachází, zda jsou například úzkostní či našťvaní na celý svět. Někteří pacienti se více otevrou, dají mi vhled do svého soukromí a potřebují si povídat, jiní zase potřebují pohladit a jen mlčet. Vedle vnitřních pocitů často potřebují řešit i zdánlivě nedůležité věci, které jsou v daný moment pro ně životně důležité a to, že se jim jejich přání pokusíme splnit, jim velmi pomůže. Jsem ráda, že se to podařilo v případě pana Pavla.“

Pan Pavel se stal pacientem hospice CITADELA na doporučení ošetřujících lékařů v nemocnici. Ti už mu nebyli schopni nabídnout žádnou léčbu, která by vedla k jeho uzdravení. Hospitalizace v lůžkovém hospici pro něj byla řešením. I proto, že neměl nikoho, kdo by se o něj na sklonku jeho života postaral. Věděl, že zhorší-li se jeho zdravotní stav, v hospici mu bude poskytnuta potřebná péče, že nezůstane osamocen. Pan Pavel byl pragmatik a už při příjmu měl mnoho věcí dopředu přesně promyšlených. S tím, že prožije závěr života právě v hospici CITADELA byl až obdivuhodně smířen. Jeho přáním bylo podívat se ještě do svého bytu, vzít si odtud svou sbírku videokazet s filmy, co má rád, aby se na ně mohl ještě podívat. Chtěl si také zajít vypořádat na úřady potřebné věci kolem bytu a auta. Ne každý to tak má nastaveno, proto jsme mu rádi vyšli vstříc.

Plnění přání po dohodě s vedoucí hospice se ujala právě zdravotní sestra Monika, která pana Pavla na jeho cestu domů doprovodila: „Jela jsem s ním jako zdravotní dozor, kdyby se jeho stav náhle zhoršil, abych mu mohla poskytnout potřebnou pomoc, i jako jeho psychická opora. Není jednoduché vědět, že jedu domů naposledy. Měla jsem samozřejmě obavy, zda svou poslední cestu domů a vyřízení všeho potřebného zvládne. Zvládl to, měl to tak nastaveno.“

Do hospice se pak pan Pavel vrátil sice unavený, ale vděčný. Za to, že se ještě mohl podívat domů, za to, že vyřídil, co potřeboval. Velmi se mu ulevilo. Pan Pavel následně prožil v hospici ještě několik týdnů. **„Zajistit, aby každý náš pacient prožil závěr života, pokud možno bez bolesti a zbytečných strádání, ale i ve smíření a s pocitem, že má všechno srovnáno, to je moje práce. Ta mi dává smysl,“** uzavírá zdravotní sestra Monika z hospice CITADELA.



# Zapište si do kalendáře

## Konference

Středa 13. listopadu 2024  
Poslanecká sněmovna  
Parlamentu České republiky

## V. národní pouť za hospice

Sobota 26. dubna 2025  
Svatý Kopeček u Olomouce

## Valná hromada

Čtvrtek 14. listopadu 2024  
Praha



Občasník Letem asoiačním světem vydává pro interní potřeby svých členů **Asociace poskytovatelů hospicové paliativní péče**.

Kontakt: Dita Sedláčková, e-mail: [info@asociacehospicu.cz](mailto:info@asociacehospicu.cz), telefon: +420 733 608 643

Adresa: Karlovo náměstí 317/5, Praha 2, 128 01

[www.asociacehospicu.cz](http://www.asociacehospicu.cz)

[www.dobratecka.cz](http://www.dobratecka.cz)



[facebook.com/asociacehospicu](https://facebook.com/asociacehospicu)



[instagram.com/asociacehospicu](https://instagram.com/asociacehospicu)



[linkedin.com/company/asociace-hospicu](https://linkedin.com/company/asociace-hospicu)

# Příloha LETEM ASOCIAČNÍM SVĚTEM

## METODICKÉ DOPORUČENÍ MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ K ZACHÁZENÍ S TĚLEM ZEMŘELÉHO

### Věstník Ministerstva zdravotnictví

Kompletní věstník 10/2024 naleznete na [mzd.gov.cz/vestnik/vestnik-10-2024](https://mzd.gov.cz/vestnik/vestnik-10-2024), výňatek níže.



- 1 DESATERO DŮSTOJNÉHO ZACHÁZENÍ S TĚLEM ZEMŘELÉHO
- 2 ÚVOD
  - 2.1 Účel metodického doporučení
  - 2.2 Definice základních pojmů
- 3 OBECNÁ ČÁST
  - 3.1 Oznamovací povinnost úmrtí
    - 3.1.1 Oznamovací povinnost lékaře
    - 3.1.2 Součinnost policie při oznamovací povinnosti
  - 3.2 Prohlídka těla zemřelého
    - 3.2.1 Označení těla
    - 3.2.2 Úprava těla
    - 3.2.3 Zákaz otevření transportního vaku nebo rakve
    - 3.2.4 Dojezdový čas k prohlídce těla v terénu
  - 3.3 Zásady pro použití transportního vaku na zemřelé
- 4 SPECIÁLNÍ ČÁST
  - 4.1 Technické zajištění vhodné místnosti pro zemřelé
  - 4.2 Péče o tělo zemřelého
    - 4.2.1 Označení těla zemřelého a patologicko-anatomického odpadu
    - 4.2.2 Pomůcky potřebné k péči o tělo zemřelého
    - 4.2.3 Postup péče o tělo neurčené na pitvu
    - 4.2.4 Předávání osobních věcí zemřelého
    - 4.2.5 Příjem těla zemřelého do ústavu soudního lékařství, ústavu patologie nebo patologicko-anatomického oddělení a jeho vydání
    - 4.2.6 Plod po potratu a mrtvě narozené dítě
  - 4.3 Zacházení s tělem zemřelého v zařízeních zdravotní lůžkové péče
  - 4.4 Zacházení s tělem zemřelého pro zdravotnické záchranné služby
  - 4.5 Zacházení s tělem zemřelého v zařízeních sociálních služeb
  - 4.6 Zacházení s tělem zemřelého v domácím prostředí
  - 4.7 Reklama na činnost v pohřebnictví
- 5 KONTROLA
- 6 PODÁNÍ STÍŽNOSTI NA NEVHODNÉ ZACHÁZENÍ S TĚLEM ZEMŘELÉHO
- 7 ZDROJE

## 1 Desatero důstojného zacházení s tělem zemřelého

1. S mrtvým lidským tělem je nutné zacházet tak, jako by se jednalo o tělo živého člověka.
2. Mrtvě narozené dítě musí být pohřbeno, opuštěné plody po potratu zpopelněny v krematoriu.
3. Vypravitel pohřbu má právo vidět tělo zemřelého ve vhodné místnosti. Rakev i vak musejí být na jeho přání otevřeny.
4. Tělo zemřelého se předává vždy upravené (zašité, umyté a zahalené).
5. Tělo zemřelého se ukládá do plastového vaku na zemřelé či mrazicího zařízení v odůvodněných případech.
6. Nekoná-li se pitva, může u péče o tělo zemřelého asistovat osoba blízká, je-li přítomna.
7. Předávání osobních věcí zemřelého, vložených do vhodného obalu, musí být citlivé.
8. Poskytovatel zdravotních a sociálních služeb odpovídá za řádné označení těla zemřelého před jeho vydáním pohřební službě.
9. Přání a preference pacienta ohledně pohřbu a hrobu je třeba respektovat.
10. Osoba blízká zemřelému může proti postupu poskytovatele při nevhodném zacházení s tělem zemřelého podat stížnost.

## 2 Úvod

Ministerstvo zdravotnictví (dále jen „MZ“) ve spolupráci s Ministerstvem pro místní rozvoj (dále jen „MMR“) a Ministerstvem práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) vytvořilo Metodické doporučení Ministerstva zdravotnictví k zacházení s tělem zemřelého (dále jen „doporučení“), jehož předmětem je zejména stanovení dobré praxe zacházení s tělem zemřelého ve zdravotnických zařízeních, v zařízeních sociálních služeb nebo s tělem zemřelého nacházejícím se mimo tato zařízení. Vznik doporučení navazuje na vyjádření veřejného ochránce práv z roku 2023 s cílem zkvalitnit poskytované zdravotní služby v této oblasti a reaguje na zaznamenané případy nevhodné praxe při zacházení s těly zemřelých ze strany poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb. I zdánlivá drobnost se může dotknout mravního citění pozůstalých a veřejnosti.

Zde uvedený postup lékaře a kompetentního pracovníka popisuje zacházení se zemřelým od jeho úmrtí ve zdravotnickém zařízení, v pobytových sociálních službách či v domácím prostředí až do jeho předání pohřební službě. Ta má při předávání těla zemřelého právo na reklamaci.

Doporučení je určeno i patologům, soudním lékařům a autoptickým (pitevním) laborantům, pokud se úpravou těla zemřelého zabývají a vedou příslušnou evidenci. Doporučení je také určeno Policii

České republiky (dále jen „PČR“), která v určitých případech oznamuje úmrtí, i krajským hygienickým stanicím. Doporučení se nevěnuje zacházení s tělem zemřelého neznámé totožnosti, značně zohaveným, ve stavu rozkladu, s nadměrnou tělesnou hmotností, nebo zemřelého na vysoce nakažlivou nemoc, či došlo-li k úmrtí v důsledku použití chemických, biologických či radioaktivních materiálů. Neupravuje ani postup při úmrtí osoby během transportu ve výjezdové skupině zdravotnické pozemní, letecké nebo vodní záchranné služby.

Při tvorbě doporučení se vycházelo z dosavadní praxe v této oblasti, která je dlouhodobě zavedena a právními předpisy v zásadě upravena. Kompetence a role zdravotnických pracovníků a pracovníků v sociálních službách jsou již zavedenou součástí popsaných procesů v praxi. Doporučení udává směr k zajištění péče o tělo zemřelého, která je poskytována na náležité odborné úrovni a je kvalitně a bezpečně zajištěna její návazností.

## 2.1 Účel metodického doporučení

Účelem tohoto doporučení je zajistit důstojnou péči o zemřelé osoby a respektovat zároveň ochranu životního prostředí. Stanovením správné praxe pro zacházení s těly zemřelých lze předejít negativnímu dopadu nejen na psychiku pozůstalých, ale i ošetřujícího personálu. Žádoucí je zachovat úctu a pietu vyjadřující důležité postoje a způsoby zacházení, které se dotýkají zemřelého i jeho blízkých. Účelem je rovněž zlepšení komunikace s osobami blízkými. Poskytovatel zdravotních a sociálních služeb nese odpovědnost za úpravu těla zemřelého před jeho vydáním pohřební službě. Řídí se nejen zákonem č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů, ale také zákonem č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „občanský zákoník“) a zákonem č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o pohřebnictví“). Obecnou premisou je ustanovení občanského zákoníku, který v § 92 odst. 1 stanoví: „Lidské tělo je pod právní ochranou i po smrti člověka. Naložit s lidskými pozůstatky a s lidskými ostatky způsobem pro zemřelého nedůstojným se zakazuje.“

## 2.2 Definice základních pojmů

V tomto doporučení mají níže uvedené pojmy následující význam:

**Kompetentním zdravotnickým pracovníkem se rozumí** osoba, která je odborně způsobilá k určitým činnostem, které vykonává v rámci dané pracovní pozice. Pro účely tohoto doporučení je jím lékař vykonávající prohlídku těla zemřelého, zdravotnický pracovník provádějící úkony na těle zemřelého a je definován v zákoně č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů a v zákoně č. 96/2004 Sb.,

o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povolání), ve znění pozdějších předpisů v souladu s vyhláškou č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

**Pracovníkem v sociálních službách** je ten, kdo vykonává činnosti podle § 116 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o sociálních službách“). Tam, kde se zacházení s tělem zemřelého týká zdravotnických i sociálních pracovníků, uvádíme výraz „kompetentní pracovník“.

**Osoba blízká** je dle § 22 odst. 1 občanského zákoníku příbuzný v řadě přímé, sourozenec a manžel nebo partner podle jiného zákona upravujícího registrované partnerství, jiné osoby v poměru rodinném nebo obdobném se pokládají za osoby sobě navzájem blízké, pokud by újmu, kterou utrpěla jedna z nich, druhá důvodně pociťovala jako újmu vlastní. Má se za to, že osobami blízkými jsou i osoby sešvagřené nebo osoby, které spolu trvale žijí.

**Tělem zemřelého** je dle § 2 zákona o pohřbivnictví mrtvé lidské tělo nebo jeho části do pohřbení (tzv. lidské pozůstatky), pokud není za podmínek stanovených zvláštním právním předpisem použito pro potřeby lékařské vědy, výzkumu nebo k výukovým účelům. Tělem zemřelého je i tělo mrtvě narozeného dítěte. Jiným lidským pozůstatkem je takový plod po potratu, ke kterému se přihlásí vypravitel pohřbu.

**Plodem po potratu** se dle § 82 odst. 2 zákona o zdravotních službách rozumí plod, který po úplném vypuzení nebo vynětí z matčina těla neprojevuje ani jednu ze známek života a současně jeho porodní hmotnost je nižší než 500 g, a pokud ji nelze zjistit, jestliže je těhotenství kratší než 22 týdnů. Biologickými zbytky potratu se rozumí především placenta a těhotenská sliznice. Při ukončení těhotenství s více plody se posuzuje každý plod zvlášť za použití kritérií uvedených výše.

**Porodem mrtvého dítěte** se rozumí plod narozený bez známek života, jehož hmotnost je 500 g a více, nelze-li porodní hmotnost určit, narozený po 22. dokončeném týdnu těhotenství, a nelze-li délku těhotenství určit, nejméně 25 cm dlouhý, a to od temene hlavy k patě.

**Chladicí zařízení** je dle § 90 zákona o zdravotních službách prostor, ve kterém poskytovatel zdravotních služeb zajišťuje trvalé udržení teploty v rozmezí 0 °C až +5 °C. V případě, kdy doba uložení těla ve zdravotnickém zařízení od zjištění úmrtí přesáhne 1 týden nebo kdy to vyžaduje stav těla zemřelého, musí být tělo zemřelého uloženo v mrazicím zařízení zajišťujícím trvalé udržení teploty nižší než -10 °C. Výše uvedenou zákonnou povinnost dozoruje v souladu

se zákonem o zdravotních službách správní orgán příslušný k udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb.

**Vhodná místnost** pro zemřelé je dle § 4 odst. 3 zákona o pohřbivnictví vyhrazený prostor poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje jednodenní nebo lůžkovou péči a poskytovatele sociálních služeb podle § 34 odst. 1 písm. c) až f) zákona o sociálních službách. Doporučení ke zřízení vhodné místnosti pro zemřelé vychází také z přílohy č. 4 část I. odst. 2 čl. 1 písm. e) vyhlášky č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů. Poskytovatel zdravotních služeb, který má zřízeno pracoviště urgentního příjmu, plní požadavky přílohy č. 10 odst. 11 písm. g) vyhlášky č. 339/2022 Sb., kterou se mění výše uvedená vyhláška, která definuje „místnost pro zemřelé“ jako vedlejší provozní prostory pracoviště urgentního příjmu.

Vhodná místnost pro zemřelé by neměla působit traumatizujícím dojmem; může sloužit i k identifikaci těla rodinou či k jeho krátkému vystavení v otevřené rakvi za účelem pietního rozloučení a může být společná pro několik oddělení ve zdravotnickém zařízení či zařízení sociálních služeb.

### **3 Obecná část**

Obecná část se věnuje problematice zacházení s tělem zemřelého a jeho základní úpravy nezávisle na místě úmrtí v rámci prohlídky těla zemřelého lékařem. Platí však jako minimální standard i ve zdravotnických zařízeních či v pobytových zařízeních sociálních služeb.

#### **3.1 Oznamovací povinnost úmrtí**

Povinnost oznámit úmrtí má každý, kdo se o úmrtí dozvěděl nebo našel lidské pozůstatky a neví, zda úmrtí nebo jejich nález byly oznámeny. Úmrtí osoby nebo nález těla zemřelého mimo zdravotnické zařízení nebo zařízení sociálních služeb uvedená osoba oznámí registrujícímu praktickému lékaři nebo lékaři pohotovostní služby, který na základě prohlídky těla zemřelého vystaví list o prohlídce zemřelého. Nejsou-li tito místně příslušní lékaři známi, oznámí se úmrtí nebo nález těla zemřelého na jednotné evropské tísňové číslo 112 včetně nález části těla zemřelého mimo zdravotnické zařízení. Bez listu o prohlídce zemřelého nelze tělo zemřelého pohřbit do hrobu nebo hrobky ani zpopelnit.

##### **3.1.1 Oznamovací povinnost lékaře**

Osoba, u které je tělo zemřelého uloženo, je povinna neprodleně informovat obec, na jejímž území došlo k úmrtí nebo bylo tělo zemřelého nalezeno, případně vyloženo z dopravního prostředku,



že nastaly skutečnosti podle § 5 odst. 1 zákona o pohřbnictví, tj. že nikdo dobrovolně ve lhůtě 96 hodin od oznámení úmrtí nesjednal pohřbení těla zemřelého, ani žádný poskytovatel zdravotních služeb nebo univerzitní vysoká škola, která provádí anatomické pitvy v souladu s podmínkami stanovenými zvláštním právním předpisem, neprojevil zájem o využití těla zemřelého pro potřeby lékařské vědy a výzkumu nebo k výukovým účelům, nebo nebyla zjištěna totožnost mrtvého do jednoho týdne od zjištění úmrtí.

Z výše uvedeného vyplývá, že poskytovatel zdravotních či sociálních služeb je povinen neprodleně informovat příslušnou obec o tom, že v jeho zařízení pro přechodné ukládání těl zemřelých se nachází tělo zemřelého, o které se do 96 hodin od oznámení úmrtí nepřihlásila žádná osoba blízká. Poskytovatel zdravotních či sociálních služeb se v těchto případech dopustí přestupku, pokud o této skutečnosti neprodleně neinformuje obec, která je povinna namísto osob blízkých sjednat pohřbení. Krajský úřad tyto povinnosti dozoruje a v přestupkovém řízení pokutuje v souladu s ustanovením § 27 odst. 9 zákona o pohřbnictví. Poskytovatel zdravotních služeb, který vykonal na těle zemřelého, o němž se nepřihlásila žádná osoba blízká, zdravotní pitvu, oznamuje obci úmrtí v den ukončení pitvy.

Při vykonání prohlídky těla zemřelého mimo zdravotnické zařízení, kdy nebyla určena pitva, nesmí tělo zemřelého s listem o prohlídce zemřelého zůstat ležet v místě prohlídky zcela bez dozoru, zvláště pokud žádná osoba blízká zemřelému není přítomna.

Jestliže lékař vykonávající prohlídku těla zemřelého mimo zdravotnické zařízení určil provedení zdravotní pitvy, zajistí převoz těla zemřelého na pitvu. V případě, že by se převoz těla zemřelého na pitvu prostřednictvím provozovatele pohřební služby tomuto lékaři zajistit nepodařilo, může postupovat v souladu s ustanovením § 8 odst. 4 zákona o pohřbnictví, který připouští možnost převozu lidských pozůstatků k provedení pitvy poskytovatelem zdravotních služeb jako součást zdravotních služeb, a to pouze ve vozidle zvláštního určení za podmínek stanovených v § 9 odst. 1 zákona o pohřbnictví (pohřební vůz).

Jsou-li blízké osoby v době prohlídky těla zemřelého přítomny nebo se nacházejí v dojezdové vzdálenosti, kompetentní zdravotnický pracovník nebo pracovník v sociálních službách nabídne těmto osobám, aby se ve vhodné místnosti rozloučily se zemřelým. Kompetentní pracovník zemřelému odkryje zpravidla obličej a pro příchozí vhodně upraví okolí.

### **3.1.2 Součinnost policie při oznamovací povinnosti**

Povinnost oznámit úmrtí osobám blízkým, alespoň jedné z nich, vyplývá z ustanovení § 86 odst. 1 písm. c) zákona o zdravotních službách. Lékař provádějící prohlídku těla zemřelého o úmrtí informuje osobu blízkou zemřelému, je-li mu tato osoba známa. Tým paragraf v ustanovení písmena h) ukládá

lékaři prohlížejícímu tělo zemřelého povinnost informovat PČR, jestliže mu není známa osoba blízká zemřelému nebo ji nebylo možné o úmrtí vyrozumět, a to za účelem vyhledání osoby blízké zemřelému a předání informace o úmrtí.

PČR na základě žádosti poskytuje bez zbytečného odkladu subsidiární součinnost:

a) pokud lékař provádějícímu prohlídku těla zemřelého není známa osoba blízká zemřelému, taková součinnost má podobu ustanovení zájmové osoby prostřednictvím agendového informačního systému evidence obyvatel (využít lze rovněž místní a osobní znalost prostředí) a předání zjištěných osobních údajů a kontaktních informací ustanovené zájmové osoby dožadujícímu lékaři, který je povinen osobě blízké zemřelému předat informaci o úmrtí,

b) pokud vyrozumění osoby blízké zemřelému příslušným lékařem provádějícím prohlídku těla zemřelého nebylo možné,

taková součinnost má podobu fyzického vyhledání zájmové osoby blízké a následného jednoznačného sdělení informace o úmrtí a kontaktních údajů na lékaře, který tělo zemřelého prohlížel. Informování osoby blízké zemřelému o úmrtí prostřednictvím PČR spočívá v prostém sdělení, že konkrétní osoba zemřela. Záznam o sdělení či nesdělení informace o úmrtí vyhledané osobě blízké PČR předá dožadujícímu lékaři, který je povinen osobě blízké zemřelému předat podrobnější informace o úmrtí.

Dodržení tohoto postupu je důležité z důvodu ochrany státu před případnými soudními nároky osob blízkých zemřelé osobě na náhradu nemajetkové újmy.

Lékař oznamující úmrtí zároveň uvede do zdravotnické dokumentace zemřelého datum, čas a osobu, které úmrtí oznámil. Pokud lékař oznámil úmrtí PČR, uvede do zdravotnické dokumentace datum, čas a jméno příslušníka PČR nebo jeho služební číslo. Lékař prohlížející tělo zemřelého a oznamující úmrtí spolupracuje v této činnosti s všeobecným praktickým lékařem, u kterého byl zemřelý registrován. Všeobecný praktický lékař zemřelého odpovídá na případné další dotazy osob blízkých zemřelému.

### **3.2 Prohlídka těla zemřelého**

Prohlídku těla zemřelého jsou povinni zajišťovat poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství a v oboru praktické lékařství pro děti a dorost u svých registrovaných pacientů v rámci provozní doby a v rozsahu provádění návštěvních služeb; provedení prohlídky však nesmí vést k narušení poskytování zdravotních služeb, dále lékař vykonávající lékařskou pohotovostní službu nebo lékař, se kterým kraj uzavřel smlouvu za účelem zajišťování prohlídky těl zemřelých.

Při úmrtí ve zdravotnickém zařízení prohlídku těla zemřelého vykoná službu konající lékař. V případě úmrtí při poskytování přednemocniční neodkladné péče prohlídku těla zemřelého vykoná lékař zdravotnické záchranné služby (dále jen „ZZS“). Výše uvedení lékaři současně informují osoby blízké

o určení provedení pitvy, vyplňují list o prohlídce zemřelého a zajistí předání jeho jednotlivých částí určeným subjektům.

### **3.2.1 Označení těla**

Řádné, čitelné a trvalé označení těla zemřelého v průběhu prohlídky těla zemřelého je velmi důležité z hlediska zamezení záměny těl zemřelých během transportu nebo při přechodném uložení v chladicím zařízení. V případě úmrtí mimo zdravotnické zařízení označuje tělo zemřelého lékař prohlížející tělo zemřelého nebo kompetentní pracovník. Doporučujeme označit tělo zemřelého identifikační páskou nebo jiným zvoleným identifikátorem (např. identifikačním štítkem nebo voděodolným fixem), na kterém uvede základní identifikační údaje. Zpravidla uvede jméno, příjmení, datum narození, je-li známo a datum úmrtí. Není-li nic z toho známo, pak uvede identifikátor zemřelého přidělený PČR osobě neznámé totožnosti.

Provozovatel pohřební služby těla zemřelých neoznačuje, ověřuje shodu s označením těla zemřelého a identifikačními údaji na těle zemřelého s listem o prohlídce zemřelého. Provozovatel pohřební služby nesmí převzít neoznačené tělo zemřelého.

### **3.2.2 Úprava těla**

Účelem minimální zdravotní péče o tělo zemřelého je vrátit lidské osobě důstojnost tak, aby veřejnost při pohledu na zemřelého neměla pochybnosti o nedůstojném nakládání s jeho tělem a osoba blízká neměla důvod namítat porušení ochrany jeho osobnosti z nedbalosti.

Z tohoto důvodu během prohlídky těla zemřelého i mimo zdravotnické zařízení či zařízení pobytových sociálních služeb vždy doporučujeme:

- a) uzavřít oči, podložit nebo podvázat bradu a tělo zemřelého zakrýt,
- b) používat transportní vaky na zemřelé a mrazicí zařízení ve zcela výjimečných případech.

Kompetentní pracovník, je-li spolu s lékařem prohlížejícím tělo zemřelého přítomen prohlídce, zajistí výstupy z drénů proti volnému úniku tělních tekutin; pokud jsou na těle otevřené rány, vymění znečištěné krytí za čisté a odstraní z těla zemřelého vše, co by mohlo bránit úpravě zemřelého k pohřbení, pokud nedojde k poškození pokožky nebo rány. Zkontroluje stav chrupu (snímatelnou zubní protézu vyjme, spočítá zuby ze žlutého a bílého kovu) a lékař provede záznam do listu o prohlídce zemřelého. V případě, že není možné provést kontrolu chrupu, lékař o tom provede záznam do listu o prohlídce zemřelého.

Mytí nepitvaného těla, holení, stříhání, oblékání do vybraných šatů, kosmetické úpravy, dekorování těla a jeho ukládání do obřadní konečné rakve jsou úkony soukromoprávní povahy. Pokud bylo tělo zemřelého upraveno již v rámci zdravotní péče kompetentními pracovníky či osobami blízkými,

provozovatel pohřební služby nemusí tělo opětovně svléknout a provádět jakékoli další úkony. Tyto duplicitní činnosti vykoná pouze na základě výslovného přání vypravitele pohřbu.

### **3.2.3 Zákaz otevření transportního vaku nebo rakev**

Lékař nemá právo tělo zemřelého rodině neukázat. Lékař může s odůvodněním nedoporučit tělo zemřelého vidět. O zákazu otevřít transportní vak na zemřelé nebo rakev rozhoduje příslušná krajská hygienická stanice, a to v případě podezření na nebezpečnou infekční nemoc. Toto podezření uvede do listu o prohlídce zemřelého (části B) jako doplňující informaci prohlížející nebo pitvající lékaře. Zápis se provede do kolonky 13 b (Sdělení/návrh prohlížejícího lékaře) listu o prohlídce zemřelého. Mají-li být transportní vak nebo rakev trvale uzavřeny z důvodu výskytu nebezpečné infekční nemoci na těle zemřelého, musí jít o rozhodnutí krajské hygienické stanice s poučením o odvolání dle § 5 odst. 7 zákona o pohřbnictví. Podobný postup doporučujeme při nakládání s nebezpečně infekčním oblečením a kontaminovanými osobními věcmi zemřelého, a to v případě, že pozůstali žádají o jejich vydání.

### **3.2.4 Dojezdový čas k prohlídce těla v terénu**

Při prohlídce těla zemřelého, které se nachází mimo zdravotnické zařízení či zařízení sociálních služeb, se lékař zpravidla řídí podmínkami uvedenými ve smlouvě uzavřené s krajským úřadem. Dále pak podmínkami vyplývajícími ze smlouvy mezi lékařem a zdravotními pojišťovnami. Doporučený dojezdový čas by neměl přesahovat 180 minut od nahlášení úmrtí.

### **3.3 Zásady pro použití transportního vaku na zemřelé**

Plastové transportní vaky na zemřelé z polyetylenu (PE) brání rozkladným procesům těla zemřelého jak během přechodného, tak i trvalého uložení. Mnozí provozovatelé hřbitovů zakazují ve svém řádu pohřbít tělo uložené do transportního vaku, stejně tak i některá krematoria odmítají transportní vak společně s tělem zpopelnit. Tělo vyjmuté z transportního vaku před smutečním obřadem či pohřbením se obtížně upravuje a dekoruje. Z uvedených důvodů doporučujeme omezení nadužívání transportních vaků tak, aby se používaly ve zcela výjimečných případech.

Podmínky pro použití transportního vaku na zemřelé stanovuje § 4 odst. 1 písm. a) zákona o pohřbnictví, tj. je-li tělo zemřelého značně zohaveno nebo se nachází ve stavu pokročilého rozkladu nebo nakažené nebezpečnou infekční nemocí (pro potřeby zákona o pohřbnictví „nebezpečnou nemocí“). Je-li tělo zemřelého na základě rozhodnutí krajské hygienické stanice uloženo v transportním vaku, musí být během manipulace pevně uchyceno na transportních nosítkách nebo v transportní rakvi, tedy shodným způsobem jako v případě, kdy se vak použije i bez nařízení krajské hygienické stanice.

V případě, že tělo zemřelého je uloženo do transportního vaku bez rozhodnutí krajské hygienické stanice, vypravitel pohřbu je oprávněn tělo vidět (alespoň z dálky nebo za sklem). Transportní vak, případně i rakev, musejí být na přání vypravitele otevřeny.

Označení transportního vaku s tělem zemřelého na vnější straně je povinné v případě, že nelze označit tělo zemřelého přímo z důvodu výskytu nebezpečné infekční nemoci na těle zemřelého. Postup je řešen ve Směrnici MMR č. j.: MMR-24254/2020-52 ze dne 23. června 2020 pro nakládání s tělem zemřelého s vysoce nakažlivou nemocí.

## **4 Speciální část**

Speciální část doporučení se zaměřuje na zacházení s tělem zemřelého ve zdravotnických zařízeních a zařízeních sociálních pobytových služeb včetně postupů zdravotnické záchranné služby a při úmrtí v domácím prostředí. Je zaměřena na konkrétní ošetrovatelské postupy kompetentních pracovníků v nelékařských zdravotnických povoláních.

### **4.1 Technické zajištění vhodné místnosti pro zemřelé**

V místnosti pro zemřelé nebo v její blízkosti by měla být k dispozici studená a teplá voda, dezinfekční prostředek na ruce, jednorázové papírové utěrky (osoušeče rukou), jednorázové rukavice, nádoba na jejich odložení a také čistý hřeben. Neměly by chybět stůl, odpovídající intimní osvětlení, větrání a zabezpečení proti hmyzu. Tímto popisem není zakázáno tělo výjimečně upravit kdekoli jinde, například na pokoji lůžkového oddělení či v boxu jednotky intenzivní péče apod. Po odvozu těla zemřelého se místnost pro zemřelé vyvětrá, všechny použité pomůcky očistí, vydezinfikují a uloží zpět na místo k tomu určené.

### **4.2 Péče o tělo zemřelého**

Každý vypravitel pohřbu, i ten, který pro svého zesnulého sjedná pohřeb bez obřadu, má právo zkontrolovat kvalitu provedení standardních úkonů na těle zemřelého. Může se přesvědčit, že jeho blízký bude vydán pohřební službě v důstojném stavu, tedy upravený, po pitvě řádně umytý a zašitý, zahalený v prostěradle nebo oblečený v rubáši z přírodních materiálů.

#### **4.2.1 Označení těla zemřelého a patologicko-anatomického odpadu**

V případě úmrtí ve zdravotnickém zařízení označuje tělo zemřelého kompetentní zdravotnický pracovník dvojnásobným způsobem tak, že u dospělého ponechává identifikační náramek a uvádí zpravidla na levé stehno dolní končetiny, u dítěte na horní levou končetinu, u malých dětí a mrtvě narozených na paži nebo na tělíčko popisovacím, vodě odolným fixem další identifikační údaje, tj. jméno, příjmení, název oddělení, datum a hodina úmrtí a datum narození.

Speciální interní předpis poskytovatele zdravotní služby upravuje označování obalů u patologicko-anatomického odpadu a rozlišování mezi tímto speciálním odpadem spalovaným ve spalovně a plody po potratu zpopelňovanými v krematoriu.

#### 4.2.2 Pomůcky potřebné k péči o tělo zemřelého

- Pro nelékařského zdravotnického pracovníka
  - ochranné pomůcky (zástěra/empír, ústenka, nesterilní rukavice, čepice, ochranné brýle/štít),
  - dezinfekční prostředek na ruce,
  - hygienické potřeby (umyvadlo, tekoucí teplá voda, mýdlo),
  - jednorázové papírové utěrky, nádoba na jejich odložení,
  - igelitový sáček / nádoba na odpad,
  - zástěna.
- Pro tělo zemřelého
  - čistý hřeben, žínka,
  - z přírodních materiálů vyrobené prostěradlo nebo rubáš různých velikostí,
  - nesterilní obvazový materiál (gáza, mul, mulové čtverce, buničina),
  - jednorázová absorpční podložka,
  - v zemi rozložitelné inkontinenční pomůcky různých velikostí (jednorázové absorpční podložky a textilie, které se hodí k ochraně matrace, transportních vozíků a nosítek),
  - malý, z přírodních materiálů vyrobený ručník pod bradu,
  - náplast, nůžky, emitní miska,
  - identifikační náramek nebo kartička k označení zemřelého,
  - popisovací fix (vodě odolný).

#### 4.2.3 Postup péče o tělo neurčené na pitvu

Nekoná-li se pitva, osoba blízká, je-li přítomna, může u péče asistovat, zatímco kompetentní zdravotnický pracovník:

1. z lůžka odebere polštář, přikrývku, antidekubitní pomůcky, zdravotnické prostředky,
2. uloží tělo do vodorovné polohy, provede úpravu obličeje (zavře oči, podloží nebo podváže bradu),
3. odstraní z těla zemřelého vše, co by mohlo bránit úpravě zemřelého, manipulaci s tělem a jeho transportu do vhodné místnosti pro zemřelé,

4. odstraní z těla zemřelého permanentní močový katétr, nazogastrickou a enterální sondu (nejde-li o dítě), tracheostomii, endotracheální intubaci, periferní žilní kanylu, imobilizační obvazy, pokud nedojde k poškození pokožky nebo rány,
5. odstraní z těla zemřelého centrální žilní, arteriální, Swanův-Ganzův, epidurální katétr, epicystostomii a jiné katétrů a odešle je v případě indikace lékaře na bakteriologické vyšetření (výjimka ponechání katétrů v těle zemřelého pacienta je možná po domluvě s ústavem patologie nebo patologicko-anatomickým oddělením),
6. neodstraňuje a ponechává Redonův drén, hrudní, biliární a jiné drenáže, perkutánní endoskopickou gastrostomii. T-drén nebo drén z operační rány se zastříhne na cca 1 až 2 cm u těla zemřelého,
7. zajistí výstupy z drénů proti volnému úniku sekretů,
8. neodstraňuje implantabilní zdravotnické prostředky a u aktivních implantabilních zdravotnických prostředků je jejich vyjmutí provedeno, je-li to pro potřeby zdravotnictví účelné,
9. neodstraňuje stimulační elektrody nebo katétr, zevní komorové drenáže,
10. pokud jsou na těle otevřené rány, vymění znečištěné krytí za čisté,
11. z těla sejme ozdobné předměty, šperky (prstýnky, náušnice, náramky, piercing, hodinky – uvede značku) a zaznamená stav ozdobných předmětů a šperků do soupisu věcí zemřelého včetně poznámky, zda jsou z bílého či žlutého kovu. Pokud nejdou odstranit, kompetentní zdravotnický pracovník provede záznam do dokumentace včetně jejich stručného popisu a lékař provede stejný záznam do listu o prohlídce zemřelého,
12. zkontroluje stav chrupu (snímatelnou zubní protézu vyjme, spočítá zuby ze žlutého a bílého kovu) a provede záznam do dokumentace a lékař do listu o prohlídce zemřelého. Vyjmutou snímatelnou protézu zabalí do mulu a označí, na přání příbuzných je možné zubní náhradu v ústech ponechat. V případě potřeby zlehka podváže dolní čelist (upnutá obinadla nechávají na tváři otisky) nebo dolní čelist podloží srolovaným ručníkem. V případě, že není možné provést kontrolu chrupu, lékař o tom provede záznam do listu o prohlídce zemřelého,
13. zemřelému svlékne oděv, znečištěná místa na těle umyje a upraví vlasy,
  - není vhodné používat mýdlo, dezinfekční prostředky, kartáč a přípravky na bázi chlornanu sodného s bělícími činidly, chlor apod.,
  - teplota vody by měla být pod 37 °C,
  - ohanbí by mělo být po celou dobu zakryté,
14. tělo nesmí nechat položené břichem dolů a pokládat na něj jakékoli pomůcky,

15. nesmí lepit rty lepidlem, ucpávat přirozené tělní otvory (namísto toho aplikuje jednorázové, nejlépe v zemi rozložitelné inkontinenční pomůcky, jednorázové absorpční podložky a textilie, které se hodí k ochraně matrace, transportních vozíků a nosítek),
16. tělo na lůžku položí na čisté prostěradlo a upraví ho do vodorovné polohy, nikdy je nepřekládá na vozík ani neukládá do nevhodné místnosti (jako jsou například koupelna či sklad),
17. oči zavře, pokud víčka nedrží zavřená, přiloží na ně navlhčené mulové tampony,
18. tělo zemřelého označí,
19. tělo ve vodorovné poloze s pažemi podél těla nebo zkříženými na těle volně zakryje prostěradlem včetně obličeje nebo oblékne do rubáše vyrobeného z přírodních materiálů či do šatů z přírodních materiálů,
20. důstojně upravené, zakryté nebo do rubáše oblečené tělo zemřelého zůstává na oddělení minimálně 2 hodiny od okamžiku smrti (je možné využít vhodnou místnost pro zemřelé či zástěnu),
21. je-li známa doba příjezdu osoby blízké, uloží tělo mimo chladicí zařízení (po nezbytnou dobu) za účelem rozloučení ve vhodné místnosti pro zemřelé.

Kompetentní pracovník následně převezme tělo zemřelého k přechodnému uložení do chladicího zařízení. Provede úplný zápis do knihy příjmu zemřelých ve všech rubrikách, nezapomene čitelně uvést své jméno a připojit podpis. Prostěradlo, jímž je zesnulý přikryt, není nutné v chladicím zařízení odstraňovat, chlazení brání pouze uzavřený transportní vak na zemřelé, v němž může dojít k autolýze.

#### **4.2.4 Předávání osobních věcí zemřelého**

Osobní věci zemřelého, jako jsou oblečení, obuv, hygienické potřeby, zubní náhrady, knihy, kompenzační pomůcky a další, vydávají kompetentní pracovníci. Tyto věci doporučujeme uchovávat ve zdravotnickém zařízení nebo v zařízení sociálních služeb tři měsíce od úmrtí pacienta. V případě, že si uvedené osobní věci zemřelého po uplynutí lhůty nepřebere nikdo z pozůstalých, je na uvážení poskytovatele zdravotních a sociálních služeb, jak s věcmi efektivně a účelně naloží, případně zajistí jejich likvidaci.

Cennosti v odhadované hodnotě vyšší než jeden tisíc korun, jako jsou vkladní knížky, šperky, telefony, notebooky, cenné papíry, bankovní karty či hotovost, hlásí zdravotnické zařízení nebo zařízení sociálních služeb místnímu okresnímu soudu a ukládá je do svého depozitu, odkud mohou být vydány až na základě usnesení o dědictví. Věci jsou vydány dědici po předložení pravomocného usnesení o dědictví a průkazu totožnosti.



Klíče od bytu či automobilu je možné předat osobě blízké, a to vždy za účelem vyřizování náležitostí spojených s vypravením pohřbu apod.

Předávání věcí po zemřelém osobě blízké má být citlivé. Osobní věci zemřelého lze vložit do zavazadla, ve kterém je do zařízení přinesl, anebo je možné je předat v papírových taškách přírodních odstínů s uchy. V případech věcí kontaminovaných biologickým materiálem nebo jinak výrazně znečištěných, anebo pokud se pozůstalost sestává z objemných věcí, jako jsou deky, polštáře, kabáty apod., je lze předat v igelitovém pytli nebo tašce větších rozměrů. K zavazadlu doporučujeme přidat kartičku, na níž bude uvedeno jméno zemřelého. Vhodná je také brožurka „Pohřeb a jeho organizace“ vydaná MMR a dostupná na internetových stránkách ministerstva, z níž se pozůstalí dozvědí základní informace týkající se organizace pohřbu či vydání úmrtního listu.

#### **4.2.5 Příjem těla zemřelého do ústavu soudního lékařství, ústavu patologie nebo patologicko-anatomického oddělení a jeho vydání**

Ústav soudního lékařství, ústav patologie nebo patologicko-anatomické oddělení zkontroluje list o prohlídce zemřelého (základní identifikaci zemřelého, úplnost údajů, popis snímatelných cenností na těle, stav chrupu s popisem nesnímatelných zubních náhrad apod.). Do soupisu věcí zemřelého popíše stručně ošacení zemřelého při příjmu, osobní a ozdobné předměty zaznamená do knihy pozůstalosti. Tento protokol osobních věcí podepíše jak osoba, která tělo přivezla, tak autoptický laborant nebo sanitář, který tělo za poskytovatele zdravotní služby přijímá. Do evidenční knihy příjmů je dále povinné uvést datum, čas a identifikační číslo osoby, která tělo přivezla, a registrační značku jeho vozidla. Do knihy příjmů je rovněž uveden název oddělení, kde došlo k úmrtí. Při vydání těla osobě zajišťující pohřbení doporučujeme švy na přední i zadní části těla protokolárně popsat a fotograficky zdokumentovat. Není-li tělo zemřelého možné po pitvě zašít, je třeba odůvodnit absenci tohoto povinného zdravotnického úkonu v pitevním protokolu. Ústav soudního lékařství, ústav patologie nebo patologicko-anatomické oddělení odpovídá za vydání těla zemřelého v řádném stavu.

#### **4.2.6 Plod po potratu a mrtvě narozené dítě**

U mrtvě narozených dětí náleží obci ze zákona o pohřebnictví pohřbivací povinnost. U plodů po potratu nikoli, ale i v tomto případě nesmí být tělo označeno jako patologicko-anatomický odpad či biologický materiál a spáleno ve spalovně či uloženo do nebezpečného odpadu zdravotnického zařízení. Není-li ze strany rodičů ani osoby blízké zájem o pohřbení plodu po potratu, je následně zpopelněn s dalšími plody vždy pouze v krematoriu odděleně od patologicko-anatomického odpadu.

Mrtvě narozené dítě musí být vždy pohřbeno, i když si zákonní zástupci (dále jen „rodiče“) nebo osoba blízká jeho pohřeb nepřejí, a to na náklady státu prostřednictvím MMR. Rodiče nebo osoby blízké mají

podle zákona o pohřbnictví právo, v době 96 hodin od oznámení úmrtí, se rozhodnout, zda budou chtít pohřbení mrtvě narozeného dítěte zajistit sami. Jako administrativní podklad pro pohřbení, který nahrazuje úmrtní list, se žadatelům o pohřbení vydá list o prohlídce zemřelého dítěte.

O vydání těla dítěte či plodu po potratu k pohřbení lze ve lhůtě 96 hodin písemně požádat poskytovatele zdravotních služeb. Poskytovatel zdravotních služeb může umožnit osobě blízké ve vhodné místnosti pro zemřelé tělo upravit a vložit do jiné obdobné schránky, než je rakev podle § 7 odst. 1 písm. f) zákona o pohřbnictví. U mrtvě narozených dětí i plodů po potratu lze rodičům předat tzv. vzpomínkový list s otiskem nožičky a ručky a možností vložení fotografie dítěte. V rámci duchovní péče ve zdravotnických zařízeních doporučujeme pomoc a podporu rodičům mrtvě narozených dětí nebo dětí zemřelých krátce po narození. Na mrtvě narozené děti, na plody po potratu nebo na plody po umělém přerušení těhotenství (v případě, že bylo provedeno ze zdravotních důvodů postupem podle zákona o umělém přerušení těhotenství), a pokud plod byl vydán k pohřbení postupem podle zákona o pohřbnictví, lze čerpat sociální dávku pohřebního.

V případě jiných lidských pozůstatků poskytovatel zdravotních služeb také může informovat rodiče o právu na jeho samostatné pohřbení a dodržuje pravidla zvláštního zacházení s ním stanovené v § 5a zákona o pohřbnictví. Rodiče nebo osoby blízké se musejí v době 96 hodin od potratu podle zákona o pohřbnictví rozhodnout, zda budou chtít pohřbení. Jako administrativní podklad pro pohřbení, který nahrazuje identifikaci jiných lidských pozůstatků, se žadatelům o pohřbení vydá zpravidla hlášení o ukončení těhotenství.

V případě, že se jedná o plod po potratu, nemusí být tělo plodu pitváno. Podle zákona o zdravotních službách je indikace k patologicko-anatomické pitvě dána pouze v případě umělého přerušení těhotenství z genetické indikace nebo indikace vrozené vývojové vady.

### **4.3 Zacházení s tělem zemřelého v zařízeních zdravotní lůžkové péče**

V případě úmrtí ve zdravotnickém zařízení, kompetentní zdravotnický pracovník zajistí zpravidla po uplynutí 2 hodin odvoz upraveného a označeného těla zemřelého spolu s vyplněnou potřebnou dokumentací, a to buď na oddělení patologie, oddělení soudního lékařství, nebo do márnice anebo k předání pohřební službě. Před tím, než bude tělo zemřelého uloženo na oddělení patologie, na oddělení soudního lékařství nebo do márnice, doporučujeme umožnit osobám blízkým případné rozloučení se zemřelým, pokud si to přejí a nebrání tomu jiné překážky.

Přání a preference pacienta je třeba respektovat, pokud vyjádřil svou vůli. Z tohoto důvodu je třeba brát zřetel na to, zda bude z těla zemřelého kupříkladu sejmutý piercing nebo v ústech ponechána

zubní náhrada. Nesmí však nikdo předem požadovat extrakci zubů ze žlutého kovu, které jsou stejně jako každá jiná nesnímatelná náhrada součástí těla.

Má-li poskytovatel zdravotních služeb zřízeno oddělení patologie nebo oddělení soudního lékařství, musí předat lidské pozůstatky provozovateli pohřební služby nebo vypraviteli pohřbu nebo osobě provádějící balzamací či konzervaci umyté a, byla-li provedena pitva, zašité po jejím dokončení, je-li to možné. Výše uvedení poskytovatelé bezúplatně zajistí provozovateli pohřební služby nebo vypraviteli pohřbu nebo osobě provádějící balzamací či konzervaci možnost úpravy těla zemřelého a uložení lidských pozůstatků do rakve ve vhodné místnosti a umožní jim nezbytnou hygienickou očistu.

Nemá-li poskytovatel zdravotních služeb, který poskytuje jednodenní nebo lůžkovou péči, zřízeno oddělení patologie nebo oddělení soudního lékařství, musí bezúplatně zajistit provozovateli pohřební služby nebo vypraviteli pohřbu nebo osobě provádějící balzamací či konzervaci možnost úpravy těla zemřelého ve vhodné místnosti a umožnit jim nezbytnou hygienickou očistu.

#### **4.4 Zacházení s tělem zemřelého pro zdravotnické záchranné služby**

Při provádění prohlídek těl zemřelých v případech, kdy k úmrtí došlo při poskytování přednemocniční neodkladné péče, postupuje poskytovatel ZZS dle zákona o zdravotních službách. V ostatních případech, tj. kdy se nejedná o poskytování přednemocniční neodkladné péče, konstatuje lékař ZZS smrt a prohlídku těla zemřelého zpravidla vykonává lékař, se kterým kraj uzavřel smlouvu za tímto účelem nebo jiný lékař definovaný zákonem o zdravotních službách.

V případě úmrtí mimo zdravotnické zařízení, opatří prohlízející lékař nebo kompetentní zdravotnický pracovník ZZS tělo zemřelého identifikační páskou, na kterou uvede celé jméno, a pokud je známo datum narození nebo tělo zemřelého označí jiným zvoleným identifikátorem. Poté, co lékař ZZS vykonal prohlídku těla zemřelého včetně jeho označení a zajistil oznamovací náležitosti, vyplní list o prohlídce zemřelého a určí, zda bude provedena pitva.

Výjezdová skupina ZZS ukončuje svoji činnost v okamžiku, kdy není nadále nutné poskytování ZZS a za předpokladu, že bude na místě úmrtí přítomna osoba blízká či jiný rodinný příslušník, ošetřující personál, PČR nebo lékař, se kterým kraj uzavřel smlouvu za účelem prohlídky těla zemřelého nebo jiný lékař definovaný zákonem o zdravotních službách.

#### **4.5 Zacházení s tělem zemřelého v zařízeních sociálních služeb**

Při úmrtí klienta v zařízeních sociálních služeb, jakými jsou v souladu se zákonem o sociálních službách např. domovy pro seniory, týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, zařízení následné péče, domovy se zvláštním režimem, chráněná bydlení, azylové domy, domy na půl cesty, zařízení pro krizovou pomoc, nízkoprahová denní centra a noclehárny, je postupováno dle obecné části

tohoto doporučení a s ohledem na typ pobytového zařízení sociálních služeb je postupováno v péči o tělo zemřelého obdobně jako v zařízení zdravotní lůžkové péče.

Pobytové sociální služby mají mít také zajištěnou včasnou prohlídku těl zemřelých a vhodnou místnost pro zemřelé, která může být i sdílená. Dále se řídí požadavky na technické zajištění vhodné místnosti pro zemřelé a omezení reklamy na činnost v pohřebnictví a stejně pak při předávání osobních věcí zemřelého. U pobytových sociálních služeb, zvláště těch, které poskytují paliativní péči, navrhuje se pro umírajícího a jeho osoby blízké a pro poslední rozloučení s ním vyčlenit samostatný pokoj. Toto prostředí umožní také důstojnou úpravu těla zemřelého a uložení do rakve.

#### **4.6 Zacházení s tělem zemřelého v domácím prostředí**

V případě úmrtí v domácím prostředí je postupováno v rámci oznamovací povinnosti a prohlídky těla zemřelého dle obecné části tohoto doporučení. S ohledem na okolnosti úmrtí, podmínky domova a přítomné osoby blízké je postupováno v péči o tělo zemřelého obdobně jako v zařízeních zdravotní lůžkové péče a lze tak některá doporučení aplikovat.

Jedná-li se o pacienta s domácí umělou plicní ventilací (dále jen „DUPV“), je v kompetenci všeobecného praktického lékaře a navrhovatele DUPV spolu s certifikovaným poskytovatelem DUPV zajistit její řádné ukončení v rámci péče o tělo zemřelého. Stejně postupuje i poskytovatel domácí péče nebo poskytovatel mobilní specializované paliativní péče.

#### **4.7 Reklama na činnost v pohřebnictví**

Z důvodu důležitého veřejného zájmu na zachování etických pravidel při nabízení a poskytování služeb v oblasti pohřebnictví je reklama na tyto služby omezena zákonem.

Konkrétně je omezení reklamy na činnost v pohřebnictví obsaženo v ustanovení § 6a zákona č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně a doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů. Reklamu na činnost v pohřebnictví je vhodné omezit nejen v souladu s tímto zákonem v celém areálu zdravotnického zařízení a zařízení sociálních služeb, ale i v jejich bezprostřední blízkosti (oplocení a vstupní brány). Uvedené ustanovení zakazuje šířit reklamu na provozování pohřební služby, krematoria nebo na provádění balzamace a konzervace i v souvislosti s informováním o úmrtí.

## **5 Kontrola**

V rámci hodnocení kvality a bezpečí poskytovaných zdravotních a sociálních služeb je žádoucí zařadit tuto oblast do procesu interních auditů každého poskytovatele zdravotních a sociálních služeb.

Krajský úřad dozoruje a v přestupkovém řízení pokutuje v souladu s ustanovením § 27 odst. 8 zákona o pohřebnictví poskytovatele zdravotních služeb, který poskytuje jednodenní nebo lůžkovou péči podle zákona o zdravotních službách a poskytovatele sociálních služeb podle zákona o sociálních službách, který se dopustí přestupku tím, že nepředá lidské pozůstatky umyté, a byla-li provedena pitva, zašité podle § 4 odst. 3 písm. a) zákona o pohřebnictví; bezúplatně nezajistí možnost úpravy těla zemřelého a uložení lidských pozůstatků do rakve ve vhodné místnosti nebo neumožní nezbytnou hygienickou očistu podle § 4 odst. 3; nezajistí uložení lidských pozůstatků podle § 4 odst. 5 nebo přepravuje lidské pozůstatky v rozporu s § 9 odst. 1, tj. ve vozidle, které není k takovému účelu schváleno jako pohřební.

## **6 Podání stížnosti na nevhodné zacházení s tělem zemřelého**

K vyjádření nespokojenosti s poskytovanou zdravotní službou lze podat proti postupu poskytovatele zdravotních služeb stížnost. Část osmá zákona o zdravotních službách upravuje možnost podání stížnosti proti postupu poskytovatele při poskytování zdravotních služeb nebo proti činnostem souvisejícím se zdravotními službami (dále jen „stížnost“), v souladu s § 2 odst. 2 písm. c) zákona o zdravotních službách je možné tuto stížnost podat i proti postupu poskytovatele při zacházení s tělem zemřelého. V souladu s § 93 odst. 1 zákona o zdravotních službách může tuto stížnost vedle pacienta podat i osoba pacientovi blízká v případě, že pacient zemřel. Pacientem se dle § 3 odst. 1 zákona o zdravotních službách rozumí fyzická osoba, které jsou poskytovány zdravotní služby; v případě zacházení s tělem zemřelého je pacientem tento zemřelý. Osoba blízká zemřelému tak může proti postupu poskytovatele při nevhodném zacházení s tělem tohoto zemřelého podat stížnost. Stížnost se podává poskytovateli, proti kterému směřuje, tím není dotčena možnost podat stížnost podle jiných právních předpisů. Podání stížnosti nesmí být osobě, která ji podala, nebo pacientovi, jehož se stížnost týká, na újmu. Poskytovatel zdravotních služeb má vypracovaný postup pro vyřizování stížností.

Poskytovatelé sociálních služeb jsou rovněž povinni dle § 88 zákona o sociálních službách zpracovat vnitřní pravidla pro podávání a vyřizování stížností osob, kterým poskytují sociální služby, a to ve formě srozumitelné pro všechny osoby.

## 7 Zdroje

1. Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů
2. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů
3. Zákon č. 256/2001 Sb., o pohřbnictví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
4. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
5. Zákon č. 40/1995 Sb., o regulaci reklamy a o změně o doplnění zákona č. 468/1991 Sb., o provozování rozhlasového a televizního vysílání, ve znění pozdějších předpisů
6. Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů
7. Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů
8. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů
9. Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů
10. Vyhláška č. 297/2012 Sb., o náležitostech Listu o prohlídce zemřelého, způsobu jeho vyplňování a předávání místům určení, a o náležitostech hlášení ukončení těhotenství porodem mrtvého dítěte, o úmrtí dítěte a hlášení o úmrtí matky (vyhláška o Listu o prohlídce zemřelého), ve znění vyhlášky č. 364/2015 Sb.
11. Vyhláška č. 92/2012 Sb., o požadavcích na minimální technické a věcné vybavení zdravotnických zařízení a kontaktních pracovišť domácí péče, ve znění pozdějších předpisů
12. Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a vybraných zařízení sociálních služeb, ve znění pozdějších předpisů
13. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 102/2012 Sb., o hodnocení kvality a bezpečí lůžkové zdravotní péče, ve znění pozdějších předpisů
14. Vyhláška č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů
15. Vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů

16. Metodický pokyn k vyřizování stížností podle části osmé zákona o zdravotních službách s využitím institutu nemocničního ombudsmana. Ministerstvo zdravotnictví ČR. Dostupné na: [MP-k-vyřizovani-stiznosti-podle-casti-osme-ZZS-s-vyuzitim-institutu-nemocnicniho-ombudsmana.pdf \(gov.cz\)](#)
17. Směrnice Ministerstva pro místní rozvoj, č. j.: MMR-24254/2020-52 ze dne 23. června 2020 pro nakládání s tělem zemřelého s vysoce nakažlivou nemocí. Dostupné na: [Ministerstvo pro místní rozvoj – Směrnice pro nakládání s tělem zemřelého s vysoce nakažlivou nemocí \(gov.cz\)](#)
18. Pohřeb a jeho organizace. Vydáno v červnu 2010 Pracovní skupinou pro tvorbu standardů v poradenství pro pozůstalé při Ministerstvu pro místní rozvoj. Dostupné na: [POHREB BROZURA 08.indd \(gov.cz\)](#)
19. Rádce pacienta. Příručka ke zlepšení bezpečí pacienta, Ministerstvo zdravotnictví ČR, vydání čtvrté, Praha 2019. ISBN: 978-80-85047-62-2. Dostupné na: [Rádce pacienta – Ministerstvo zdravotnictví \(mzcr.cz\)](#)
20. Péče o zemřelého – Standardní ošetřovatelský postup: výstup projektu „Integrovaný program implementace managementu kvality českých fakultních nemocnic – kritická analýza jeho metod, procesů a výsledků“ kód projektu: IGA MZ ČR NO 7723-3 (Interní grantová agentura Ministerstva zdravotnictví), hlavní řešitel: prof. MUDr. Ivan Gladkij, DrSc., 2003., viz <https://adoc.pub/sdrueni-fakultnich-nemocnic-eske-republiky.html> (nahlíženo 31. 7. 2023).