



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ  
ČESKÉ REPUBLIKY

# Nákaza COVID-19 a systém lůžkové péče ČR

prof. MUDr. Vladimír Černý, Ph.D., FCCM

*Klinická skupina II COVID-19 MZ*

*Národní dispečink intenzivní péče COVID-19*

*Česká společnost anesteziologie, resuscitace a intenzivní medicíny ČLS JEP*



# Obsah

- 1) Aktuální stav nálezky z pohledu kapacit lůžkové péče
- 2) Navyšování kapacit

## Aktuální stav hospitalizovaných (15. 10. 2020, 17:01)

- Celkem v nemocnici: 3002
- Z toho JIP: 479
- Z toho UPV: 279
- Z toho ECMO: 7

# Počty pacientů v krajích (15. 10.)

- 1) **Praha** (483 / 59 JIP, UPV 41)
- 2) **JHM kraj** (417 / 54 )
- 3) **MSK kraj** (286 / 55)

# Počty pacientů v nemocnicích (15. 10.)

- 1) FN Motol (126)**
- 2) Nemocnice Uherské Hradiště
- 3) FN Brno
- 4) FN Plzeň
- 5) Thomayerova nemocnice Praha

# Krátkodobá predikce hospitalizační mortality za říjen

Scénáře vývoje dle hodnoty reprodukčního čísla

Rizikový scénář při  $R = 1,5$

**1755** zemřelých za říjen  
Průměrné počty zemřelých denně na konci října: 130

Scénář při  $R = 1,40$

**1495** zemřelých za říjen  
Průměrné počty zemřelých denně na konci října: 96

Scénář při  $R = 1,21$

**1118** zemřelých za říjen  
Průměrné počty zemřelých denně na konci října: 57

Scénář vedoucí k zpomalení růstu,  $R = 1,1$

**966** zemřelých za říjen  
Průměrné počty zemřelých denně na konci října: 40 - 45

# Smrtnost u pacientů s COVID-19

- 1) Je bohužel možným následkem onemocnění (stejně jako u jiných infekčních onemocnění)**
- 2) U mnoha pacientů smrti nelze zabránit ani maximální možnou léčbou (stejně jako u jiných onemocnění)**
- 3) Smrt pacienta s COVID-19 NENÍ selháním systému zdravotní péče**

Smrtnost u pacientů s COVID-19

**Jediný účinný způsob snížení smrtnosti je  
ochrana rizikových skupin/osob**



## Přibližné počty osob potenciálně zranitelných z důvodu zdravotního stavu

**Těžká obezita (BMI > 40): > 93 000**

**Těžký, dekompenz. diabetes: > 20 000**

**Dekompenz. hypertenze: > 300 000**

**Onkol. onem. na aktivní léčbě: > 100 000**

**Ost. chronická onemocnění (CHOPN, játra, ledviny, ...): > 350 000**



**Σ**

**Přibližně 800 – 900 tis.  
potenciálně zranitelných osob**

Kapacita systému lůžek

# Kapacita systému ČR

## Přehled ČR

[přehled krajů](#)

Přehled aktualizován 15. 10. 2020 v 23.29 h

### Přístroj: ECMO

kapacita: volná / celkem

**59** / 73

**80 %**

### Přístroj: UPV

kapacita: volná / celkem

**907** / 1 860

**48 %**

### Přístroj: CRRT (kontinuální dialýza)

kapacita: volná / celkem

**224** / 316

**70 %**

### Přístroj: IHD (intermitentní dialýza)

kapacita: volná / celkem

**149** / 245

**60 %**

### Lůžka (ARO+JIP dospělí)

kapacita: volná / celkem

**897** / 3 931

**22 %**

COVID+ 217 COVID- 680

### Lůžka (standardní s kyslíkem)

kapacita: volná / celkem

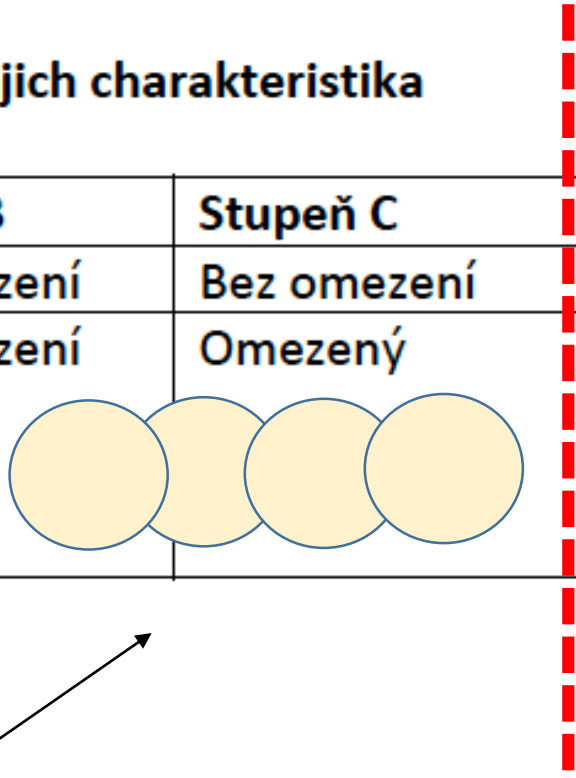
**7 063** / 22 801

**30 %**

COVID+ 1 019 COVID- 6 044

## 2. Stratifikace rozsahu poskytované péče a jejich charakteristika

	Stupeň A	Stupeň B	Stupeň C	Stupeň D
<i>Rozsah IP</i>	Bez omezení	Bez omezení	Bez omezení	Omezený
<i>Rozsah plánované péče preventivní a léčebné</i>	Bez omezení	Bez omezení	Omezený	Zastavený



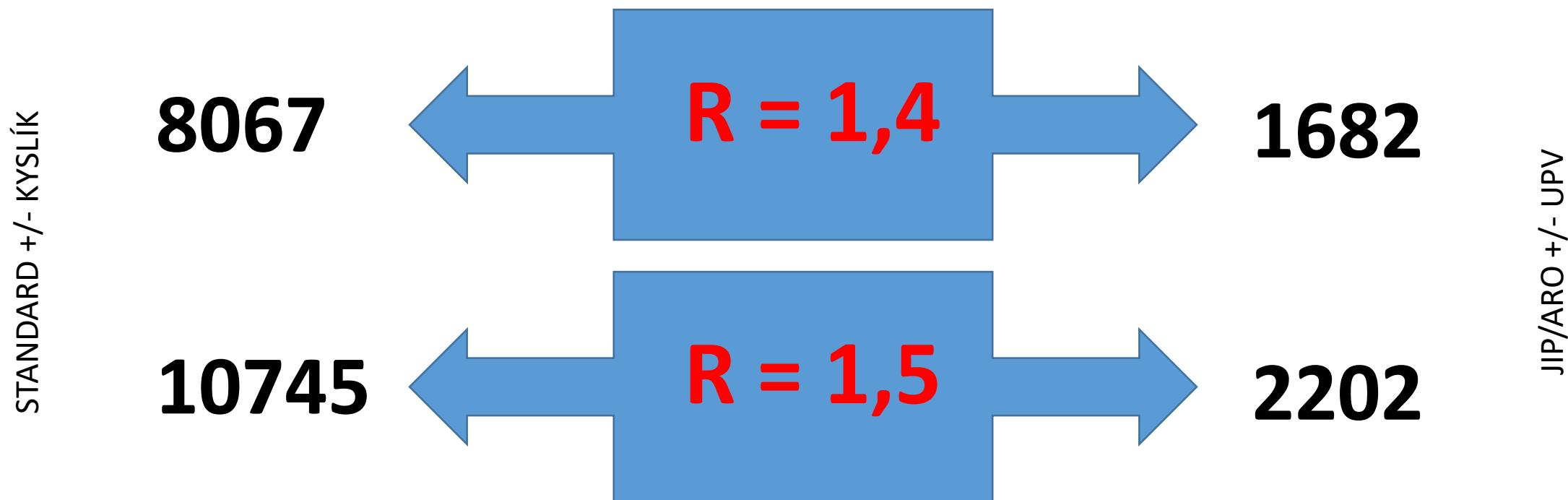
Aktuální stav v ČR



# Plán navyšování lůžkové a intenzivní péče

*Jaký je cíl navýšení ?  
Jsme schopni jej dosáhnout ?*

Cíle navýšení lůžek se odvíjí od odhadu nárůstu pacientů v nemocnicích k 31. 10.



# Přehled ČR

přehled krajů

Přehled aktualizován 15. 10. 2020 v 23.29 h

**Přístroj: ECMO**

kapacita: volná / celkem

**59** / 73

**80 %**

**Přístroj: UPV**

kapacita: volná / celkem

**907** / 1 860

**48 %**

**Přístroj: CRRT (kontinuální dialýza)**

kapacita: volná / celkem

**224** / 316

**70 %**

**Přístroj: IHD (intermitentní dialýza)**

kapacita: volná / celkem

**149** / 245

**60 %**

**Lůžka (ARO+JIP dospělí)**

kapacita: volná / celkem

**897** / 3 931

**22 %**

COVID+ 217 COVID- 680

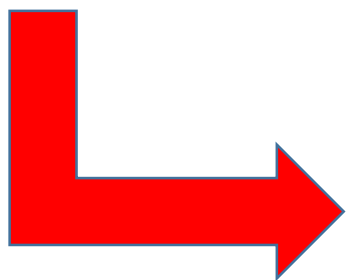
**Lůžka (standardní s kyslíkem)**

kapacita: volná / celkem

**7 063** / 22 801

**30 %**

COVID+ 1 019 COVID- 6 044



## Nutnost navýšení kapacit lůžkové péče



- *Jsme schopni navýšení dosáhnout ?*
- *Za jakou cenu ?*
- *Budeme muset poskytovat nemocniční péči mimo nemocnice ?*
- *Hrozí nám “kolaps” ?*

# Jsme schopni navýšení dosáhnout ? **ANO**

Kraj	Standardní	Intenzivní	Celkem
01 – Hlavní město Praha	6 854	1 370	8 224
02 – Středočeský kraj	3 494	381	3 875
03 – Jihočeský kraj	2 468	326	2 794
04 – Plzeňský kraj	2 364	253	2 617
05 – Karlovarský kraj	944	98	1 042
06 – Ústecký kraj	3 389	400	3 789
07 – Liberecký kraj	1 647	220	1 867
08 – Královéhradecký kraj	2 492	288	2 780
09 – Pardubický kraj	1 795	168	1 963
10 – Vysočina	2 012	206	2 218
11 – Jihomoravský kraj	5 270	780	6 050
12 – Olomoucký kraj	2 506	292	2 798
13 – Moravskoslezský kraj	4 605	643	5 248
14 – Zlínský kraj	1 898	222	2 120
<b>Celkem</b>	<b>41 738</b>	<b>5 647</b>	<b>47 385</b>

Plán navýšení počtu  
lůžek minimálně o:

**5000**

**“standard +/- kyslík”**

**800**

**“JIP/ARO +/- UPV”**

## Za jakou “cenu” ?

Kraj	Standardní	Intenzivní	Celkem
01 – Hlavní město Praha	6 854	1 370	8 224
02 – Středočeský kraj	3 494	381	3 875
03 – Jihočeský kraj	2 468	326	2 794
04 – Plzeňský kraj	2 364	253	2 617
05 – Karlovarský kraj	944	98	1 042
06 – Ústecký kraj	3 389	400	3 789
07 – Liberecký kraj	1 647	220	1 867
08 – Královéhradecký kraj	2 492	288	2 780
09 – Pardubický kraj	1 795	168	1 963
10 – Vysočina	2 012	206	2 218
11 – Jihomoravský kraj	5 270	780	6 050
12 – Olomoucký kraj	2 506	292	2 798
13 – Moravskoslezský kraj	4 605	643	5 248
14 – Zlínský kraj	1 898	222	2 120
<b>Celkem</b>	<b>41 738</b>	<b>5 647</b>	<b>47 385</b>

**Omezení odkladné  
péče po nezbytně  
nutnou dobu a  
ponechání jen:**

- 1) COVID-19**
- 2) Urgentní a intenzivní péče (úrazy, infarkty, cévní mozkové příhody)**
- 3) Ostatní neodkladná péče (např. onkologická léčba)**

*Hrozí nám “kolaps” lůžkové péče ?*

**NE, jakkoliv nás čeká několik těžkých týdnů ...**

*(ve smyslu vysoké zátěže personálu ... výskytu situací,  
na něž systém nikdy nebyl zvyklý ... rozhodování co lze  
odložit a co již nikoliv ... možného zvýšeného výskytu  
komplikací aj.)*

# Souhrn

- 1) Počet pacientů, zátěž nemocnic a smrtnost bude stoupat
- 2) Kapacita systému lůžkové a intenzivní péče je schopna dostatečného navýšení, ale za cenu dočasného pozastavení “odkladné” péče
- 3) Od pondělí začíná fungovat operativní Národní dispečink lůžkové kapacity ČR
- 4) Jedinou cestou snížení smrtnosti jsou postupy ochrany rizikových skupin