

A. Medicínské indikace (princip beneficence a non-maleficence)

1. Jaký je pacientův medicínský problém? Je tento problém akutní? Chronický? Kritický? Reverzibilní? Urgentní? Terminální?
2. Jaké jsou cíle léčby?
3. Za jakých okolností nejsou léčebné procedury indikovány?
4. Jaká je pravděpodobnost úspěšnosti u různých léčebných možností?
5. Jak může pacient celkově profitovat z lékařské a ošetrovatelské péče a jak mu neškodit?

B. Kvalita života (princip beneficence, non-maleficence, respekt autonomie)

1. Jaké jsou vyhlídky, ať už s léčbou nebo bez ní, pro návrat k normálnímu životu a s jakými fyzickými, psychickými a sociálními deficity se bude pacient potýkat, i když léčba bude úspěšná?
2. Na jakých základech lze posoudit, že by určitá kvalita života nebyla žádoucí pro pacienta, který není schopen svůj stav posoudit, či který není schopen se vyjádřit?
3. Existují předsudky, které mohou ovlivnit posuzovatele při hodnocení kvality života pacienta?
4. Jaké etické otázky vyvstávají při posuzování zvýšení či zlepšení kvality života pacienta?
5. Vede posouzení kvality života k nějakým otázkám týkajících se změny v léčebných plánech, jako například upuštění od život udržující léčby?
6. Jaké jsou plány a důvody k tomu, aby se upustilo od život udržující léčby?
7. Jaký je legální a etický status sebevraždy?

C. Preference pacienta (princip respektu k autonomii)

1. Byl pacient informován o přínosech a rizicích, porozuměl těmto informacím, dal informovaný souhlas?
2. Je pacient mentálně způsobilý a legálně kompetentní, anebo existuje doklad o jeho nesvéprávnosti?
3. Jestliže je mentálně způsobilý, jaké má pacient preference ve vztahu ke své léčbě?
4. Jestliže je mentálně nezpůsobilý, vyjádřil pacient své preference dříve?
5. Kdo je zákonným zástupcem oprávněným učinit rozhodnutí za nezpůsobilého pacienta?
6. Je pacient neochotný nebo nezpůsobilý spolupracovat na léčbě? Jestliže ano, proč?

D. Širší kontext (princip spravedlnosti)

1. Existují zde profesní, mezioborové nebo obchodní zájmy, které by mohly vyvolat střety zájmů při klinické léčbě pacientů?
2. Existují zde kromě klinických lékařů a pacientů ještě další strany, např. rodinní příslušníci, kteří mají zájem na klinickém rozhodování?
3. Jaká jsou omezení u pacientů vázaných mlčenlivostí při zachování práv třetích stran?
4. Existují zde finanční faktory, které vytvářejí konflikt zájmů při klinickém rozhodování?
5. Existují zde problémy s přidělováním omezených zdravotnických zdrojů, které by mohly ovlivnit klinické rozhodování?
6. Existují zde náboženské otázky, které by mohly ovlivnit klinické rozhodování?
7. Existují zde právní otázky, které by mohly ovlivnit klinické rozhodování?
8. Existují zde úvahy týkající se klinického výzkumu a vzdělávání, které by mohly ovlivnit klinické rozhodování?
9. Existují zde otázky spojené s veřejným zdravím a bezpečností, které ovlivňují klinické rozhodování?
10. Existují zde konflikty zájmů v rámci institucí nebo organizací (např. nemocnic), které mohou ovlivnit klinické rozhodování a dobré životní podmínky pacienta?