

MITÄ PITÄÄ HUOMIOIDA HOIDON RAJAAMISESTA PÄÄTETTÄESSÄ?

Anestesiakurssi

29.3.2019



Matti Reinikainen
Tutkimusjohtaja, UEF; ylilääkäri, KYS
STHY:n Eettisiä ohjeita päivittävän
työryhmän sihteeri



MITÄ PITÄÄ HUOMIOIDA HOIDON RAJAAMISESTA PÄÄTETTÄESSÄ?

- Potilaan etu
- Itsemääräämisoikeus
- Muut eettiset periaatteet
- Lainsäädäntö
- Kommunikaatio – potilaan, omaisten, muiden hoitoon osallistuvien kanssa
- Miten tästä eteenpäin hoidetaan
- Kirjaaminen

POTILAAN ETU

- Sairaanhoidon etiikan lähtökohta: toimintamme päämäärä on potilaan hyvä
 - ✓ Hyvän tekeminen
 - ✓ Pahan (vahingoittamisen) välttäminen

- Aina ei ole itsestään selvää, millainen ratkaisu on potilaan edun mukainen
 - Ammattitaitoa punnitaan vaikeissa ratkaisuissa
 - Ammattitaito = tietoa, taitoa, kokemusta ja halu toimia oikein
-
- ✓ Älä epäröi konsultoida kokeneempää
 - ✓ On suositeltavaa, että hoidosta luopuminen ratkaistaan usean asiantuntijan yhteispäätöksellä

Hippokrates (460-377 eKr.)

”...menen auttaakseni sairaita...”

”Tulen torjumaan kaiken, mikä voi olla vahingoksi...”

”Mikäli ... näen tai kuulen sellaista, mitä ei pidä levitettämän, vaikenen ja pidän sen salaisuutena”

”Tulen pitämään vanhempieni arvoisena sitä, joka on opettanut minulle tämän taidon”

Jeesus

“Niin kuin te tahdotte
ihmisten tekevän teille,
niin tehkää te heille”

- Ei yleispätevä ohje hoitoratkaisuihin, mutta hyvä ohje ihmisten kohtaamiseen

POTILASTAPAUS 1

- Potilas, jolla on vaikeita elintoimintahäiriöitä, mutta taustalla terminaalivaiheeseen edennyt sairaus

Suomen Tehohoitoyhdistyksen Eettiset ohjeet

(julkaistaan 10.4.2019)

”... hoitopäätöksen on perustuttava jokaisen potilaan tilanteen yksityiskohtaiseen selvittämiseen ja mahdollisimman tarkkaan tietoon hoitomenetelmien tuottamista tuloksista.”

”Ennustearvio perustuu lääkärin kliiniseen kokemukseen, hoidoille saatuun vasteeseen ja tieteellisiin tutkimuksiin perustuvaan tietoon elintoimintahäiriöiden vaikutuksesta ennusteeseen. Päätökset olla aloittamatta hoitoa tai luopua jo aloitetusta hoidosta ovat raskaita. Hoidosta luopuminen pitäisi mahdollisuuksien mukaan ratkaista usean asiantuntijan yhteispäätöksellä ratkaisun luotettavuuden lisäämiseksi sekä toisaalta päätöksentekijöiden ja potilaan läheisten henkisen kuorman keventämiseksi.”

ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

- “Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.”
- Oikeus kieltäytyä hoidosta
 - lääkärin tehtävänä on esitellä arvio hoidon tarpeesta ja mahdollisista seurauksista, jos hoito jää antamatta
 - “Jos potilas kieltäytyy ... häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.”

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

- “Alaikäisen mielipide hoitotoimenpiteeseen on selvitettävä silloin, kun se on hänen ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden mahdollista.”
- “Jos alaikäinen ei kykene päättämään hoidostaan, häntä on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa.”
- “Alaikäisen huoltajalla ei ole oikeutta kieltää potilaan henkeä tai terveyttä uhkaavan vaaran torjumiseksi annettavaa tarpeellista hoitoa.”

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

- “Jos täysi-ikäinen potilas ei mielenterveydenhäiriön, kehitysvammaisuuden tai muun syyn vuoksi pysty päättämään hoidostaan, potilaan laillista edustajaa taikka lähiomaista tai muuta läheistä on ennen tärkeän hoitopäätöksen tekemistä kuultava sen selvittämiseksi, millainen hoito parhaiten vastaisi potilaan tahtoa. Jos tästä ei saada selvitystä, potilasta on hoidettava tavalla, jota voidaan pitää hänen henkilökohtaisen etunsa mukaisena.”

POTILASTAPAUS 2

- Potilas, joka lääketieteellisesti arvioiden tarvitsisi tehohoitoa mutta on ilmoittanut, että häntä ei saa viedä teho-osastolle
- Onko taustalla väärinkäsitys tehohoidon luonteesta?

Suomen Tehohoitoyhdistyksen Eettiset ohjeet

(julkaistaan 10.4.2019)

”Potilaalla on oikeus kieltäytyä tarjotusta tehohoidosta. Hänen kirjallista hoitotahtoaan tai muutoin ilmaisemaansa tahtoa hoidosta pidättäytymisestä on noudatettava, eikä hänen läheistensä mielipide saa olla päätöksenteossa ratkaiseva. Tehohoidosta kieltäytyvää potilasta tulee hoitaa muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.”

”Potilaan käsitykset tehohoidosta eivät aina ole realistisia. Joskus halu kieltäytyä hoidosta perustuu virheelliseen mielikuvaan tehohoidosta yksinomaan parantumattomasti sairaiden elämän loppuvaiheen pitkittäjänä. Jos potilas lääketieteellisen arvion perusteella todennäköisesti hyötyisi tehohoidosta, mutta ei sitä halua, voi taustalla joskus olla väärinkäsitys tehohoidosta. Tällöin tulee antaa oikeaa tietoa ja varmistua siitä, että potilas riittävässä määrin ymmärtää tehohoidon luonteen tilapäistä hengenvaaraa torjuvana ja toipumista tukevana hoitona.”

Suomen Tehohoitoyhdistyksen Eettiset ohjeet

(julkaistaan 10.4.2019)

”Itsemurhayritystä ei pidä tulkita sellaiseksi hoitotahdon ilmaisuksi, joka estäisi hengenpelastamiseen tähtäävän tehohoidon.”

”Potilaan kyvyttömyys päättää itse hoidostaan on päivystysluonteisessa tehohoidossa hyvin yleistä. Vaikea sairaus ja sen lääkehoidot horjuttavat tajuissaankin olevan potilaan arvostelukykyä, ja siksi potilaan tahdonilmaisuihin pitää hoitoa aloitettaessa ja sen aikana suhtautua kriittisesti.”

ITSEMÄÄRÄÄMISOIKEUS

- Korostetaankohan sitä jo liikaakin?
- Lääkärillä voi olla kiusaus vetäytyä päätöksentekoa koskevasta vastuuta
- ✓ Esim. kysymys: *“Haluatteko, että äitinne/isänne elvytetään?”*
- sen arvioiminen, onko elvytystoimilla menestymisen mahdollisuuksia, vaatii asiantuntemusta – ei pidä vaatia omaista ratkaisemaan sellaista, mihin hänellä ei ole asiantuntemusta
- Lääkärin tulisi esittää asiantuntija-arvio hoidon todennäköisistä seurauksista ja hoitoon liittyvistä riskeistä mutta myös siitä, mitä hoitamatta jättämisestä todennäköisesti seuraa – potilaalla on sitten toki lupa kieltäytyä siitä, mitä lääkäri suosittelee

Otteita potilaan hoitotestamentista

”Jos olen sairastunut tai vammautunut vaikeasti ja parantumattomasti minua ei saa elvyttää, mikäli se lääketieteellisesti arvioiden johtaa siihen, että minulla ei ole toimintakykyistä ja itsenäistä elämää.”

”Jos olen sairastunut vaikeasti ja parantumattomasti, on minua hoidettava sairauden ennuste huomioon ottaen siten, että ei tehdä sellaisia tutkimuksia ja hoitoja, jotka vain aiheuttavat ja pidentävät kärsimyksiä.”

- tutkimuksia ja hoitoja, jotka vain aiheuttavat ja pidentävät kärsimyksiä, ei tavoitella, vaikka hoitotestamenttia ei olisikaan – muttaako hoitotestamentti siis mitään?
- voi toki helpottaa hoidon rajaamisen puheeksi ottamista

MUUT EETTISET PERIAATTEET: IHMISARVO

YHDISTYNEIDEN KANSAKUNTIEN IHMISOIKEUKSIEN YLEISMAAILMALLINEN JULISTUS, 1948

1. Artikla

Kaikki ihmiset syntyvät vapaina ja tasavertaisina arvoltaan ja oikeuksiltaan.

... heidän on toimittava toisiaan kohtaan veljeyden hengessä.

- Kaikilla ihmisillä on yhtäläinen arvo
- Rotu, uskonto, poliittiset mielipiteet, yhteiskunnallinen asema tms. ei saa vaikuttaa siihen, miten potilasta kohdellaan
- Vammaisuus, dementia, alkoholismi tms. ei muuta ihmisarvoa

POTILASTAPAUS 3

- Vaikea kehitysvammaisuus
- Toistuvia vaikeita infektioita, tihenevällä taajuudella
- Nyt vaikea pneumonia

Suomen Tehohoitoyhdistyksen Eettiset ohjeet

(julkaistaan 10.4.2019)

”Hoidon aiheellisuuden arviointiin eivät saa vaikuttaa potilaan sukupuoli, alkuperä, kansalaisuus, kieli, uskonto tai muu vakaumus, yhteiskunnallinen asema tai toiminta, varallisuus, elämäntavat tai muu henkilökohtainen asia.”

”Mielenterveysongelma, päihderiippuvuus, muistisairaus tai vammaisuus eivät myöskään saa estää pääsyä tehohoidosta mahdollisesti saatavan hyödyn arviointiin. Tehohoitoa harkittaessa pitää kuitenkin ottaa huomioon se, että edeltävä heikko toimintakyky, huono hoitomyöntyvyys ja pitkäaikaissairaudet heikentävät kykyä toipua vaikeista sairauksista.”

LAINSÄÄDÄNTÖ

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista

- ”Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.”
- ”Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.”
- ”Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon.”

POTILASTAPAUS 4

- Potilas, jolla on vaikeita elintoimintahäiriöitä, mutta taustalla terminaalivaiheeseen edennyt sairaus
- Potilas ei ole ollut halukas keskustelemaan hoidon rajouksista

Suomen Tehohoitoyhdistyksen Eettiset ohjeet

(julkaistaan 10.4.2019)

”Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Hoidosta odotettavissa olevan hyödyn arviointi on kuitenkin aina hoitavan lääkärin vastuulla, eikä lääketieteellisesti perusteetonta tehohoitoa pidä antaa edes potilaan tai hänen läheisensä vaatimuksesta.”

”Päätös pidättäytyä tai luopua tehohoidosta tai osasta hoitoja niiden hyödyttömyyden vuoksi on hoitavan lääkärin vastuulla hänen neuvoteltuaan hoitotiimin ja muiden hoitoon liittyvien erikoisalojen lääkäreiden kanssa. Lähtökohtaisesti päätös hoidon rajaamisesta tulee tehdä yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Jos potilas ei kykene ilmaisemaan tahtoaan, on hänen läheisiään kuultava sen selvittämiseksi, mikä hänen tahtonsa oletettavasti olisi.

Lääkäri on kuitenkin aina vastuussa lääketieteellisistä ratkaisuista, eikä yhteisymmärryksen tavoittelu saa johtaa siihen, että potilaalle annetaan lääketieteellisesti arvioiden perusteetonta hoitoa.”

- Laissa on periaatteellisen ristiriidan siemen:
 - ”... oikeus laadultaan hyvään ... hoitoon”
 - ”... niiden voimavarojen rajoissa, jotka ovat käytettävissä”
 - “Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.”
- Entäs jos voimavarat eivät kerta kaikkiaan mahdollista laadultaan hyvää hoitoa?
 - Priorisointiperusteiden pitää olla lääketieteelliset
- Entäs jos potilas tai omaiset vaativat hoitoa, joka ei ole hyvää?
 - huonoa hoitoa ei pidä antaa, vaikka joku ymmärtämättömyyttään sellaista vaatisi

KOMMUNIKAATIO

- Puutteet kommunikaatiossa voivat aiheuttaa mielipahaa ja valituksia, vaikka hoitoratkaisut olisivat olleet lääketieteellisesti arvioiden oikeita
- Tyyppivirheitä:
 - ✓ Kommunikaatio unohtuu kokonaan
 - ✓ Huonosta ennusteesta ei ole kerrottu ajoissa, vaan tieto tulee kuin salama kirkkaalta taivaalta
 - ✓ Luetellaan kylmästi faktoja vailla empatiaa
 - ✓ Tieto on ristiriitaista

POTILASTAPAUS 5

- Iäkäs, mutta hyväkuntoinen henkilö
- Elektiivisen leikkauksen jälkeen vakavia komplikaatioita
- Nyt pitkän tehohoidon jälkeen näyttää ilmeiseltä, että toipumisennustetta ei ole

Suomen Tehohoitoyhdistyksen Eettiset ohjeet

(julkaistaan 10.4.2019)

”Kuolevan potilaan hoito edellyttää ennusteen toivottomuuden toteamista ja hänen sekä hänen läheistensä valmistamista kuoleman kohtaamiseen. Hoidon tavoitteena on parantumattomasti sairaan potilaan ja hänen läheistensä tukeminen ja parhaan mahdollisen elämänlaadun takaaminen kuoleman lähestyessä. Potilaan kipua ja muuta kärsimystä pyritään lievittämään kaikin mahdollisin keinoin.”

”Hoidosta luopuminen pitäisi mahdollisuuksien mukaan ratkaista usean asiantuntijan yhteispäätöksellä”

”Tajuissaan olevalla potilaalla, joka haluaa tietää tilastaan, on oikeus saada tieto kuolemaa kohti etenevästä tilanteesta. Myös läheisille tämä tieto tulee kertoa. Useimmille on hyvin tärkeää saada mahdollisuus hyvästijättöön.”

Suomen Tehohoitoyhdistyksen Eettiset ohjeet

(julkaistaan 10.4.2019)

”Potilaalla on oikeus oman vakaumuksensa mukaisen tuen saamiseen esimerkiksi oman seurakunnan edustajan, sairaalapapin tai potilaan vakaumuksen mukaisen muun tukihenkilön toimesta.

Potilaan läheisille on kerrottava tilanteen toivottomuudesta niin pian kuin se on todettu. Tavoitteena on, että läheiset ymmärtävät hoidon rajoittamis- päätöksen, mutta heille ei tule siirtää vastuuta lääketieteellisistä ratkaisuista.

Kun potilaan ennusteen toivottomuus on todettu ja tilanne on selvitetty läheisille, luopuminen elintoimintojen tukihoidosta on eettisesti hyväksyttävää. On huolehdittava siitä, ettei potilaalla ole kärsimyksiä ja että olosuhteet mahdollistavat arvokkaan kuoleman sekä läheisten hienovaraisen huomioonottamisen.”

Kiinnitä huomiota seuraaviin

- Puhu ymmärrettävää kieltä
- Varmista, että sinut ymmärrettiin, ja anna mahdollisuus tarkentaviin kysymyksiin
- Välitä realistinen tieto tilanteesta ajoissa
- Pitäkää huoli siitä, että hoitotiimin viestintä on yhdenmukaista

POTILASTAPAUS 6

- Iäkäs, mutta hyvävoimainen, itsenäisesti pärjännyt potilas on joutunut sairaalaan äkillisen vakavan sairauden vuoksi
- Henkeä uhkaavassa tilanteessa on tehty hätäleikkaus
- Potilas on teho-osastolla hengityslaittehoidossa, menossa on myös verenkiertoa tukeva lääkehoito
- Tilanne on vakava, mutta lääkäreiden arvion mukaan ei toivoton
- Omaisia saapuu paikalle ja he vaativat tehohoidon välitöntä lopettamista – heidän kertomansa mukaan potilas ei halua tällaista hoitoa

Suomen Tehohoitoyhdistyksen Eettiset ohjeet

(julkaistaan 10.4.2019)

”Elämän säilyttäminen on lääkintäetiikan keskeinen periaate, jonka merkitys korostuu tehohoidossa. Hengenvaaraan joutuneen elämä on pyrittävä pelastamaan tehohoidon keinoin edellyttäen, että hoito on potilaan tahdon mukaista ja hänen arvioidaan hyötyvän hoidosta.”

- Jos potilaan tahdosta ei ole varmuutta, on potilasta hoidettava lääketieteellisesti arvioiden hänen etunsa mukaisesti.

MITEN TÄSTÄ ETEENPÄIN HOIDETAAN

- Konsultaatiovastaus ”Potilas ei kuulu tehohoidon piiriin” (ilman muuta sanottavaa) ei ole oikein reilu potilasta eikä kysyjää kohtaan – ajatellaan yhdessä, mikä on potilaalle parasta
- Tehohoidosta pidättäytyminen ei välttämättä tarkoita pidättäytymistä aktiivisesta hoidosta - vuodeosastolla tai valvontayksikössä päästään usein hyvään hoitotulokseen, ja teho-osaston tuottama lisäarvo voi olla esim. hyvin iäkkään ihmisen kohdalla usein vähäinen

Guidet B, Leblanc G, Simon T ym. Effect of systematic intensive care unit triage on long-term mortality among critically ill elderly patients in France: A randomized clinical trial. *JAMA* 2017

KIRJAAMINEN

- Huolellisesti tulee kirjata
 - mitä hoitoa / hoitoja rajausta koskee (HUOM! DNR-päätös tarkoittaa vain rajaamista elvytystoimien ulkopuolelle, se EI koske muuta hoitoa)
 - rajauspäätöksen perusteet
 - ketkä osallistuivat päätöksen tekemiseen

LOPUKSI:

”Joskus on mahdotonta ennakoida, hyötyykö potilas tehohoidosta. Epävarmuuden vallitessa oikea ratkaisu on usein aktiivisen tehohoidon aloittaminen ...
Jos hoitoon ei saada vastetta, siitä voidaan ja tulee luopua. Tehohoidon päämääränä on auttaa potilasta toipumaan, ei toteuttaa kaikkea mahdollista, vaikka potilaalle hyödytöntä hoitoa ennen kuolemaa.”

Reinikainen M, Bäcklund M, Pettilä V. Vanhuspotilaan tehohoidon mahdollisuudet ja rajoitteet. *Lääkäril* 2018; 73: 920-924.

Suomen Tehohoitoyhdistyksen Eettiset ohjeet

(julkaistaan 10.4.2019)

”Eri ihmisillä on erilaiset käsitykset siitä, millainen elämä on laadukasta ja elämisen arvoista. Terve ihminen saattaa ajatella elämän laadun huononevan toimintakyvyn heikentyessä, mutta heikkoon toimintakykyyn tottunut voi kokea elämänsä laadukkaaksi rajoitteista huolimatta.”