

lääkään muistipotilaan rajoittaminen, milloin indisoitua ja oikeutettua

Hilkka Virtanen 24.1.2013

Potilastapaus 1

- * Veikko 87 v, vaikea dementia, pystyy ajoittain puhumaan pari sekavaa sanaa, tarvitsee apua kaikissa toiminnoissa, pystyy liikkumaan vain autettuna
- * Istuu päivät vanhainkodin päiväsalissa, auki olevan television edessä, sidottuna kuntotuoliin
- * Onko indisoitua ja oikeutettua?

Potilastapaus 2

- * Bertta 84 v, keskivaikea dementia, hyvä liikuntakyky, tarvitsee ohjausta ja apua kaikissa päivittäisissä toiminnoissa, käytösoireita. Somaattisen syyn takia sairaalahoidossa, missä puree, raapii ja sylkee auttajiaan erityisesti pukemis- ja pesutilanteissa
- * Nopeasti tehdyn pukemisen ja pesun ajaksi Bertalle laitetaan tyynyliinapussi päähän
- * Onko oikein ja indisoitua?

Potilastapaus 3

- * Elli 91 v, keskivaikea dementia, ei ole orientoitunut aikaan, paikkaan eikä tilanteeseen ja lyhytkestoinen muisti erittäin lyhyt, hyväntuulinen ja vuorovaikutustaitoinen tässä ja nyt - tilanteissa, erinomainen liikuntakyky ja nopea liikkeissään, asuu palvelutalossa
- * Kun on toistuvasti löydetty harhailemassa kadulla, saa lähetteen psykiatriseen sairaalaan, missä aloitetaan neuroleptihoito
- * Onko oikein ja indisoitua?

Lähtökohta 1

Rajoittaminen on hoitotoimenpide, jonka tarkoituksena on parantaa potilaan kokonaishyvintia

Lähtökohta 2

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista:

- *Potilasta on hoidettava **yhteisymmärryksessä** hänen kanssaan
- *Potilasta on kohdeltava niin, ettei hänen ihmisarvoaan loukata ja että hänen yksityisyyttään kunnioitetaan (3 §)
- *Jos potilas ei sairauden takia pysty päättämään hoidostaan, eikä aiemmin laadittua hoitotahtoa ole, lähiomainen tai muu läheinen kertoo, millainen hoito vastaisi potilaan tahtoa (6 §)
- *Ellei edellinen mahdollista, potilasta pitää hoitaa tavalla, jota voidaan pitää hänen etunsa mukaisena (6 §)

Rajoittaminen hoitotoimenpiteenä? (lähtökohta 1)

Sana hoito tarkoittaa sekä terveydentilan ylläpitämistä
että sairauksien lääketieteellistä hoitamista
(Sivistyssanakirja)

Miten saadaan aikaan yhteisymmärrys muistipotilaan kanssa? (lähtökohta 2)

- * Eläytymällä empaattisesti muistipotilaan tilanteeseen
- * Pohtimalla miten itse toivoisi itseään kohdeltavan vastaavassa tilanteessa
- * Pyrkimällä hyvään hoivayhteyteen (Martela 2013) potilaan kanssa

Rajoittamisen ongelmia

- * Potilas kokee rajoittamisen negatiivisena olemassaolonsa uhkana eikä toivottua tulosta saada
- * Lääkehoidon / kemiallisen rajoittamisen problematiikka
- * Rajoittamisen käyttö henkilökunnan defenssinä potilaan herättämiä ahdistavia tunteita vastaan (Menzies Lyth 1960)
- * Omaiset ja muut potilaat kokevat tilanteen ahdistavana

Paluu potilastapauksiin

Mikä on oikein ja indisoitua Veikon, Bertan ja Ellin tapauksissa?

Milloin rajoittaminen on oikeutettua ja indisoitua?

Silloin ja vain silloin

- *kun rajoittaminen on potilaan kokonaisyhyvinvointia parhaiten parantava hoitotoimenpide ja

- *tämä hoitotoimenpide toteutetaan parhaan ymmärryksen pohjalta, mikä on saavutettu potilaan omasta tahdosta ja toiveesta

Oikeutettu ja indisoitu rajoittaminen on siten aina yksilöllinen, tapauskohtainen päätös.

Kirjallisuus

- * Martela Frank: Caring Connections –Compassionate mutuality in the organizational life of nursing home. Aalto University publication series DOCTORAL DISSERTATIONS 144/2012
- * Menzies Lyth Isabel: Social Systems as a Defense Against Anxiety. An Empirical Study of the Nursing service of a General Hospital. Human Relations 13:95-121, 1960.