

LIITE 3.

ESIMERKKI HOIDON RAJAUKSISTA KESKUSTELUUN AKUUTTI24	
AIKAISEMPI HOITOTAHTO	➤ Katsotaan potilastietojärjestelmästä riskitietomerkinnot ja kysytään.
SUUNNITELMAN AVAUS	➤ Lyhyt kooste siitä, mikä potilaan tilanne on nyt (anamneesi + status) ja mitä jatkossa on odotettavissa.
ALOITUSKYSYMYKSET	➤ ”Tällä hetkellä tilanne on vakaa ja lähitulevaisuudessa ei ole odotettavissa... (sairaala/laitoshoitoa, sairauden nopeaa heikkenemistä, kuolemaa tms, mitä taustasta esille voisi tulla), mutta äkillisten tilanteiden varalta ...” ➤ ”Kumpaa pidätte tärkeämpänä; mahdollisimman pitkää elämää vai hyvää toimintakykyä?”
KIELTÄYTYMISEN MAHDOLLISUUS	➤ ”Onko mitään sellaisia hoitoja tai toimenpiteitä, mitä missään tapauksessa ette itsellenne haluaisi (esimerkiksi verensiirto, suoliston tähytys)?” ➤ Selitys, että potilaalla on lupa vakaumuksensa vuoksi tai muusta syystä kieltäytyä hänelle tarjotusta asiasta.
ELVYTYS & TEHOHOITO	➤ Selitys, mitä elvytys tarkoittaa. Ja, kun elvytetään, niin samalla yleensä varaudutaan tehohoitoon ja hengityskoneen mahdollisuuteen. ➤ ”Teitä hoidetaan sairauksienne osalta tällä ja tällä tavalla... ja akuuttitilanteet hoidetaan mahdollisimman hyvin ja lääkitykset arvioidaan asianmukaisesti. Mutta mikäli tästä hyvästä hoidosta huolimatta (ja joku päivä näin lopulta tulee kaikille meille käymään) sydän pysähtyy ja hengitys lakkaa, niin toivotteko tuossa tilanteessa teitä elvytettävän?” ➤ Kysytään potilaan mielipide erikseen tehohoitoon ja hengityskonehoitoon. ➤ Varmistetaan potilaalta asian ymmärretyksi tulo. ➤ Selitys, että lääkäri aina viime kädessä päättää hoidoista, mutta potilaan toiveet huomioidaan. ➤ Kerrotaan, että potilaan toiveet ja lääkärin tekemät päätökset kirjataan potilasasiakirjoihin.
VARAUTUMINEN KOKONAISTILANTEEN HEIKENTYMYKSEEN	➤ ”<i>Elämänne loppuvaiheessa</i>, jos ette itse kykene enää syömään ja juomaan, haluatteko teitä nesteytettävän suoneen laitettavan kanyylin avulla ja ruokittavan nenästä mahaan tai suoraan vatsanpeitteiden läpi mahaan laitettuna syöttöletkun avulla? Selitetään, että esim. nororipulin aikana teitä luonnollisesti nesteytetään vaikka suoneen, mutta nyt tarkoitetaan sellaista elämän loppuvaihetta, kun elimistö ei enää täysin kykene ravitsemusta/nesteytystä hyödyntämään”
NESTEYTYS	
RAVITSEMUS	

OIREHOITO	➤ Kotisairaalan avulla voidaan toteuttaa kotiin mm. sairaalatason suonensisäiset antibioottihoitot ja lyhytaikaiset nestehoidot tulehdustilanteessa. ➤ <i>Päivystyksessä osastohoitoon siirrettäessä</i> on hyvä varautua akuuttitilanteisiin. ”Jos tulee sellainen tilanne, että sairautenne ei parane ja/tai ilmenee käänne huonompaan ja joudutte toisten autettavaksi, niin mitä toivoisitte siinä tilanteessa tehtävän?” ➤ <i>Jos jo tiedetään kuoleman lähestyvän</i>, selitys potilaalle, mitä eroa on parantavalla hoidolla, oireita lievittävällä hoidolla ja minkälaisista hoidoista ei ole odotettavissa hyötyä (elämän pitkittäminen kärsimyksillä).
TUTKIMUKSET DIALYYSI, KONEHOIDOT, ANGIOGRAFIAT, TÄHYSTYKSET, LEIKKAUKSET	➤ Harkitaan hyödyt suhteessa haittoihin. ➤ ”Hoitopäätöksiin vaikuttamattomat tutkimukset ovat usein tarpeettomia. Tutkimukset ihan vain taudin tarkan nimen selville saamiseksi ja jotka kuitenkin eivät vaikuttaisi hoitopäätöksiin ... Mitä mieltä olette, tarvitaanko vai edetäänkö tilannekohtaisesti harkinnan mukaan?” ➤ Kaikki hoitomuodot eivät ole enää mahdollisia tai toipuminen olisi epätodennäköistä kuten esimerkiksi heikko munuaistoiminta ja yleinen hauraus estävät syövän solumyrkkyhoidot tai vaikea muistisairaus estää sädehoidon, kun olisi muistettava pysyä paikallaan.
LIKKUMISEN RAJOITTAMINEN TARVITTAESSA LISÄKYSYMYKSET	➤ ”Kumpi on teille tärkeämpää; liikkumisen vapaus vai turvallisuuden vuoksi liikkumisen rajoittaminen sitomisella?” TAI ➤ ”Pyrimme minimoimaan kaatumisvaaranne mahdollisimman hyvin ravitsemuksen, nesteytyksen, lääkearvioinnin ja kuntoutuksen avulla. Kaatumisriskiä silti saattaa olla ja kaatumisia tapahtua. Toivotteko nämä asiat huomioituna saavanne liikkua vapaasti omalla vastuullanne vai toivotteko liikkumistanne jotenkin rajoitettavan?” ➤ ”Vuoteessa ollessanne toivotteko vuoteen laidat nostettavan ylös?” ➤ ”Jos teillä olisi halvaus tai muu tasapainoa vaikeuttava sairaus, saisiko tuolissa istuessanne ja hoitajan ollessa näkö/kuuloyhteydessä laittaa haaravyön, vyötärövyön ym.?” ➤ ”Saako nesteytystä varten sitoa käden kiinni vuoteeseen?” ➤ ”Osaatteko kuvitella mitään sellaista tilannetta, missä antaisitte luvan sitoa teidät vartalosta ja/tai raajoista vuoteeseen kiinni?”
HOITOLUPAUS	➤ Korostetaan hyvää oirehoitoa ja inhimillistä tukea muista rajauksista huolimatta ja sitä, että potilaalla on aina mahdollisuus esittää omia toiveitaan ja mielipiteitään. ➤ Ensisijaista kaikessa hoidossa on potilaan kivuttomuus ja hyvä olo.

AJALLISESTI RAJALLINEN HOITOINTENSITEETTI AKUUTTITILANTEISSA	➤ Määritellään, millä tasolla hoito toteutetaan. ➤ Kun potilaan toipumisreservit on yksilöllisesti arvioitu, niin epävarmoissa tilanteissa tai tilanteissa, missä läheiset ovat hoidon rajoituksia vastaan, voidaan menetellä seuraavasti: Hoidetaan näillä ja näillä keinoin 2–3 päivää ja mikäli vastetta (tämäkin ennalta määritelty) ei saavuteta, niin keinoista luovutaan. Asia päätetään yhteisymmärryksessä potilaan/omaisen kanssa ja kirjataan potilasasiakirjoihin.
---	---