

Hoitotahto ja elämän tärkeät asiat – opas potilaalle ja läheiselle

Jokaisella on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (perustuslaki 7 § 1 mom.). Säännös kattaa fyysisen vapauden lisäksi **tahdonvapauden ja itsemääräämisoikeuden**. Mikäli sairaus tai henkisen toimintakyvyn vajavuus estää oman tahdon muodostamisen, tahtoa selvitetään yhteistyössä laillisen edustajan tai läheisten ja omaisten kanssa.

Hoitotahto on kirjallinen kannanotto siihen, miten henkilö haluaa itseään hoidettavan tilanteessa, jossa hän ei kykene omaa kantaansa ilmaisemaan. Hoitotahtoa voi muuttaa halutessaan. Laajennettuna hoitotahdolla voidaan ottaa kantaa myös mm. ravitsemukseen, fyysiseen rajoittamiseen ja tarjottavan hoidon laajuuteen. Kirjallinen hoitotahto merkitsee sitä, että hoito tapahtuu henkilön toivomalla tavalla. Jokaisella meistä on erilaisia toiveita omaan hoitoomme liittyen.

Vanhusten hoivapalveluissa on suositeltavaa tehdä kirjallinen hoitotahto (Valviran ohjeistus 30.4.2013).

Kirjallisen hoitotahdon sisältö

Hoitotahdon kirjaamista varten on hyvä rauhassa kokoontua keskustelemaan yhdessä läheisten ja hoitavan henkilön kanssa. Hoitotahdossa on mahdollista ilmaista toiveensa mm. seuraavissa asioissa, joita on hyvä pohtia ajatuksella ennen hoitotahdon kirjaamista.

- **DNAR-päätös:** tarkoittaa sitä, että äkillisen sydänpysähdyksen yhteydessä ei aloiteta puhallus-painallus -elvytystä.
- **AND-päätös** tarkoittaa sitä, että elämää ei yritetä keinotekoisesti pitkittää, vaan sallitaan luonnollinen kuolema. Hoidettavat sairaudet hoidetaan normaalein hoitokäytäntein.
- **Oireenmukainen hoito ja kivun hoito:** Nämä asiat on aina pyrittävä turvaamaan, myös silloin kun parantavaa hoitoa ei olisi tarjolla. Ja myös silloin, jos DNAR- ja AND -päätös on tehty.
- **Keinotekoinen ravitsemus ja pitkäaikainen nesteytys:** Jos sairaus on parantumaton ja em. toimet pitkittävät kärsimystä, silloin nesteytystä ei käytetä tai se on lyhytaikaista esim. kuivumisen korjaamista. Ravitsemusletkun käyttö mm. vaikea-asteisen muistisairauden ravitsemushoidossa ei ole eettisesti oikein, ei paranna sairauden ennustetta ja altistaa hoidon haitoille. Suun kautta tapahtuvaa tehostettua lisäravitsemusta voidaan käyttää aina. Pakolla ei saa kenellekään antaa ruokaa tai lääkkeitä, koska se aiheuttaa tu-

Marraskuu 2013

Julkinen

kehtumisvaaran. Nesteiden antaminen pakolla puolestaan altistaa mm. keuhkokuumeelle. Henkilöllä on myös laillinen oikeus halutessaan kieltäytyä hänelle tarjotusta ruoasta, juomasta tai lääkkeistä.

- **Hoito omassa kodissa:** Jos henkilö itse haluaa tulla hoidettavaksi omassa kodissaan myös sairauden ollessa parantumaton, hän voi siihen erikseen toiveensa ilmaista. Mikäli hoito on järjestettävissä nykyiseen asumismuotoon turvallisesti, se pyrittävä toteuttamaan toiveen mukaisesti.
- **Suonensisäinen ja suun kautta annettava antibioottihoito:** Jos hoidon arvioidaan lääketieteellisesti korjaavan vointia ja parantavan infektion, antibioottihoito toteutetaan aina. Myös silloin, kun henkilöllä on DNAR-päätös.
- **Liikkumisen rajoittaminen:** Tämä koskee lähinnä asumispalveluiden ja sairaalahoidon tilanteita, joissa itsenäiseen ylösnousuun tai liikkumiseen liittyy riskiä. Kaatumisen riskit on aina pyrittävä minimoimaan, mutta kaikkea riskiä saadaan harvoin poistettua. Fyysinen rajoittaminen on usein ahdistavaa ja se heikentää entisestään omaa kykyä itsenäiseen liikkumiseen. Tämän takia fyysistä rajoittamista on pyrittävä aina välttämään mahdollisuuksien mukaan.

Tämä kohta sallii kuitenkin rajoittamisen tilanteissa, joissa tapaturmariski olisi ilmeinen ja välitön. Rajoittamisen keinoja ovat mm. kemiallinen rajoittaminen lääkkeellisesti, sängyn laidat, vyö pyörätuolissa, geriatrinen tuoli ja ääritilanteissa magneettivyö vuoteessa säännöllisen valvonnan alaisena. Rajoittamisen tulee olla aina tilapäistä ja mahdollisimman lyhytaikaista, eikä se saa korvata hoitajan antamaa hoitoa.

- **Lisäteknologian käyttö asumisen turvana:** Tämä tarkoittaa kaikkia niitä teknisiä apuvälineitä, joilla voidaan lisätä asumisen turvallisuutta omassa kodissa tai asumispalveluissa. Teknologia ei korvaa hoitajan antamaa apua, vaan tuo lisäturvaa.
- **Elämän tärkeät asiat, lyhyt elämähistoria, toiveet:** Tähän kohtaan on hyvä kirjata niitä elämän tärkeitä asioita, jotka antavat mielihyvää ja rauhoittavat. Toisaalta myös yksilöidyt toiveet ja myös pelot on hyvä kirjata tiedoksi. Lyhyestä elämänhistoriasta (mm. ammatti) voi olla apua hoitoa annettaessa etenkin silloin, jos vointi on normaalia sekavampi tai muisti on heikentynyt.
- **Voinnin heikkenemisen tai kuoleman ilmoittaminen:** Jos voinnissa tapahtuu yllättäviä tai äkillisiä muutoksia, tässä kohdassa on mahdollista ilmaista oma tai omaisten toive vrk-ajasta, jolloin asiasta ilmoitetaan. Myös kuoleman ilmoittamiseen on mahdollista ottaa tässä kantaa.

Marraskuu 2013

Julkinen

Toivottavasti nämä asiat herättivät ajatuksia myös omista toiveistanne. Ne ovat niin arvokkaita ja tärkeitä, että ne kannattaa kaikki kirjata hoitotahtoonne. Se auttaa myös hoitohenkilökuntaa ottamaan yksilölliset toiveet ja tarpeet huomioon mahdollisimman tarkasti.

Hoitotahto täytetään kirjallisena yhdessä hoitajan ja mahdollisesti lääkärin kanssa erikseen sovittuna ajankohtana. Läheisenne saavat osallistua neuvotteluun, mikäli itse niin haluatte.