

Elvytyksen etiikka

Marjut Frantsi

Eettiset yleisperiaatteet

- hyvän tekeminen
- haitan välttäminen
- itsemääräämisoikeus
- oikeudenmukaisuus
- elämän suojaaminen

Huomioitava myös

- eettisten ja kulttuuristen normien erot
- lääkärin / potilaan käsitys hyväksyttävästä elämänlaadusta
- käsitys vaihtelevat yksilöittäin ja elämänvaiheittain

JOKAISELLA ON OIKEUS SAADA APUA HENGENVAARAN UHATESSA !

Potilaan vajaa päätöksentekokyky

- mitä omaiset ajattelevat potilaan toivovan?
- lapset yhdessä vanhempien kanssa
- ei päätösvaltaa lapsen edun vastaisesti
- lapsen paras yleisten eettisten periaatteiden mukaisesti

Lääketieteellisesti perustelematon hoito?

- elämän pituus vs. elämän laatu
- lääkärin / potilaan käsitys elämän laadusta
- riittävä selviytymisennuste??
- perussairaudet ja toimintakyky avaintekijänä
- terveydentila jälkeensä?
- ei ikä yksistään

Milloin elvytystä ei tule aloittaa...

- Päätös elvytyksen aloittamisesta tai aloittamatta jättämisestä riippuu
 - paikallisesta kulttuurista
 - laista
 - potilaan tahdosta
 - olemassa olevista ohjeista
 - seniorin mielipiteen ja taustatietojen saatavuudesta

Usein...

- ohjeistettu aloittamaan elvytys jos ei sekundaarisia kuolemanmerkkejä
 - kuolon kankeus
 - lautumat
 - koska kentällä ei yleensä ole riittävästi taustatietoja

Sairaalan ulkopuoleinen DNR-päätös

- harvinainen
- yleensä ennalta tehty vain jos
 - syöpä
 - muu terminaalivaihe
- useita kroonisia sairauksia

- DNR-päätös sairaalan ulkopuolella
 - lääkärin konsultaatio
 - potilaalla heikentyneet vitaalitoiminnot
 - elvytyksestä ei hyötyä (taustatiedot!)

DNR-ohjeistus

- jos ei selviytymisennustetta
- ei nähty/kuultu sydämenpysähdys + asystole
 - poikkeus
 - hukuksiin joutuneet ja hypotermiset
- myös lapset!
- traumaperäinen asystole

Milloin ei siis elvytetä?

- punnittava tarkoin
- kokonaistilanne
- omaiset
- ohjeet ja muut hoidon rajoitukset (kirjaus)
- hoitotestamentti ja -tahto
- ohjeet tarkistettava

Puoltavat elvyttämättä jättämistä

- oma toive ja huono ennuste
- pitkä viive ja alkurytmänä asystole (paitsi hukkuneet ja hypotermiset)
- traumaperäinen sydämenpysähdys + asystole
- vitaalitoiminnot heikentyneet + potilas ei hyödy elvytyksestä
 - taustatiedot
 - konsultaatio
- sekundaariset kuoleman merkit
 - kuolonkankeus
 - lautumat

Milloin elvytys tulee lopettaa..?

- käytännölliset, taloudelliset, filosofiset, eettiset näkökulmat
- elvytys onnistuu 14-24%:ssa, vaihtelee 0-75%:iin
- jos vastetta riittävän (!) hoitoelvytyksen jälkeen ei saada
- sairaalassa hoitava lääkäri päättää
- kentällä ongelmallisempaa

Huomioitava ennusteeseen vaikuttavat seikat!

- potilaan tila
- sydänpysähdyksen luonne
- tavoittamis- ja defibrillointiviive
- perussairaudet
- tila ennen sydänpysähdystä
- alkurytmi

Jokaiselle sydänpysähdyspotilaalle taattava riittävä hoitoelvytys kentällä, ellei ennakko-ohjeita elvyttämättä jättämisestä ole!**■ Mutta...**

- mitä pidempään elvytys kestää, sen huonompi elvytys tulos
- jos tehokkaasta hoitoelvytyksestä ei ole vastetta, ei kuljeteta sairaalaan

■ Ennuste olematon

- ellei edes hetkellistä ROSC:a saada 20-30 minuutin tehokkaan elvytyksen aikana
- selviytymisennuste parempi hypotermisillä
 - elvytystä jatkettava pidempään

Lopuksi...

- Päivystävä lääkäri voi valtuuttaa lopettamaan elvytystoimet kentällä puhelinkonsultaation perusteella
- Lapsilla ennuste ei ole parempi.
- Potilaan tilaa arvioitava koko elvytyksen ajan
- Elvytystoimet lopetetaan kun on riittävän todennäköistä että vastetta ei saada