

Valvo kanssani



Saattohoito-opas omaisille

Parikkalan sairaala

2010

Sisällysluettelo

Saattohoito-oppaan lukijalle.....	1
Mitä saattohoitoon kuuluu?	2
Saattohoitopäätös	3
Hoitotahto.....	4
Saattohoito kotona.....	5
Saattohoito vuodeosastolla.....	8
Kipulääkitys saattohoidossa	11
Antibioottien käyttö ja muut lääkkeet saattohoidossa.....	12
Ravitsemukseen liittyvät ongelmat ja pahoinvoinnin hoito	13
Juominen ja nestetiputus - kaksi eri asiaa	14
Millainen on kuoleman hetki?.....	15
Kuoleman jälkeen.....	17
Suru	18
Lopuksi.....	19
Hyödyllistä tietoa internetissä	20

Saattohoito-oppaan lukijalle

Syntyminen ja kuolema ovat kaksi elämän ääripäätä, jotka joudumme kohtaamaan yksin ja jolloin tarvitsemme hoivaa ja huolenpitoa. Kuolevan ihmisen hoidosta käytetään nimeä saattohoito. Saattohoito annetaan silloin, kun parantavat hoidot eivät ole enää mahdollisia. Saattohoidon saaminen ei riipu hoidettavan ihmisen sairaudesta tai iästä, vaan sitä tulee antaa kaikille sitä tarvitseville. Tämä saattohoito-oppas on tarkoitettu tukemaan ja antamaan neuvoa saattajille, omaisille, jotka haluavat ottaa vastaan raskaan, mutta antoisan tehtävän ja hoitaa kuolevaa läheistään.

Oppas antaa käytännönläheisiä neuvoja siitä, miten kuolevaa ihmistä hoidetaan ja esimerkkejä kuinka omaiset voivat hoitoon osallistua. Oppaassa kerrotaan, mitä vaihtoehtoja saattohoidon toteuttamiseen on ja keneltä siihen saa apua. Samalla on pyritty avaamaan saattohoitoon liittyviä käsitteitä ja käytäntöjä.

Oppas kertoo myös, mitä kuoleman hetkellä tapahtuu ja, mitä velvollisuuksia omaisilla ja hoitohenkilökunnalla on sen jälkeen. Saattohoitoa käsitellään oppaassa yleisellä tasolla ja sen tarkoitus on kannustaa omaisia vuorovaikutukseen hoitohenkilökunnan kanssa.

Mitä saattohoitoon kuuluu?

Kun vakavasti sairasta ihmistä ei voida enää parantaa, on meidän hyväksyttävä hänen tuleva kuolemansa. Päätöstä saattohoidosta ei koskaan tehdä kevein perustein, vaan se pohjautuu aina tosiasioihin sairaan ihmisen tilasta ja elinajan ennusteesta. Saattohoidossa ei enää keskitytä parantamiseen vaan elämän laatuun, kivuttomuuteen ja oireettomuuteen. Saattohoidossa sallitaan myös potilaan rauhallinen kuolema, ilman väliintuloa.

Parantaviin hoitoihin liittyy paljon tutkimuksia ja lääkehoitoja, jotka saattavat olla potilaalle paljon epämiellyttävämpiä ja rankempia kuin itse sairauden oireet. Saattohoitopotilaan kohdalla parantavilla hoidoilla ei enää saavuteta niitä tuloksia, joita tavoitellaan. Tästä syystä, saattohoidossa näitä tarpeettomia tutkimuksia ei enää ole tarpeen tehdä, vaan keskitytään ainoastaan niihin toimenpiteisiin, jotka tuovat potilaalle helpotusta ja parantavat elämänlaatua.

Kuoleman läheisyys lisää sairauden oireita. Saattohoitoa tulee antaa diagnoosista riippumatta. Vuosiakin sairastaneen vanhuksen perussairaus usein pahenee niin, että hänen kivuttomuuteensa ja hyvinvointiinsa ennen kuolemaa on kiinnitettävä erityistä huomiota.

Saattohoitoa on mahdollista toteuttaa vain silloin, kun parantamisen velvoitteesta on luovuttu. Näin se vastaa myös parhaiten kuolevan potilaan tarpeisiin.

Saattohoitopäätös

Hoitavassa laitoksessa tehdyllä saattohoitopäätöksellä varmistetaan, että potilas saa saattohoitoa ja oikeanlaista huolenpitoa kuoleman hetkellä. Saattohoitopäätös on lääketieteellinen päätös ja se tulee tehdä yhteisymmärryksessä lääkärin, omaisten ja potilaan kanssa. Tätä varten voidaan pitää erillinen hoitoneuvottelu, johon voivat osallistua lähimmät omaiset ja potilas itse, jos hänellä on siihen voimia. Päätöstä tehdessä on hyvä keskustella siitä, missä saattohoitoa halutaan toteuttavan ja miten. Potilaan omat toiveet ovat etusijalla. Saattohoitoon kuuluu kuitenkin tiettyjä yhteisiä hoitolinjauksia ja päätöksiä. Saattohoidosta päätetyt asiat ja DNR-päätös kirjataan potilasasiakirjoihin, jotta hoito pysyisi yhtenäisenä.

Saattohoitopäätökseen kuuluu aina:

- Elvyttämättäjättämispäätös eli DNR- tai ER- päätös. Potilasta ei elvytetä kun hänen elintoimintonsa uhkaavat lakata.
- Luovutaan lääketieteellisistä tutkimuksista, jotka eivät edesauta potilaan hyvinvointia.
- Sallitaan ainoastaan ne toimenpiteet, jotka parantavat potilaan elämänlaatua ja edistävät hyvinvointia.
- Potilasta hoidetaan hänen oman tahtonsa mukaisesti.
- Saattohoitopäätöksen tai elvyttämättäjättämispäätöksen voi purkaa, jos elinajanennuste muuttuu ratkaisevasti.

Hoitotahto

Hoitotahto on lain edessä pätevä dokumentti, jonka potilas voi allekirjoittaa mahdollisesti jo vuosia ennen kuolemaa. Hoitotahdon allekirjoittanut potilas määrittelee paperilla, millaista hoitoa haluaa silloin, kun ei siitä enää itse pysty päättämään. Hoitotahto voi olla vapaamuotoinen asiakirja, jonka potilas itse hyväksyy. Hoitotahto saa olla hyvinkin yksityiskohtainen. Hoitotestamenteja eli hoitotahto- kaavakkeita on saatavissa myös valmiina lomakkeina.

Hoitotestamentissa, voidaan yleisten asioiden lisäksi, ilmaista omia henkilökohtaisia toiveita saattohoidosta ja kertoa siitä, mitä hyvään saattohoitoon tulisi kuulua.

Hoitohenkilökunnan eettinen velvollisuus on hoitaa potilasta hänen oman tahtonsa mukaisesti. Hoitotahdon voi kumota ainostaan lääkäri ja hänkin erityisen painavista syistä. Kenelläkään muulla ei ole oikeutta vaikuttaa hoitotahdon sisältöön. Tämä tarkoittaa sitä, että esimerkiksi omaisilla ei ole laillista oikeutta vaatia lääkäriä toimimaan toisin kuin potilas hoitotahdossaan määrää. Hoitotahdolla halutaan varmistaa potilaan oikeus päättää omasta hoidostaan loppuun asti. Omasta hoidosta päättäminen on osa potilaslakiin kirjattuja potilaan oikeuksia.

Saattohoito kotona

Saattohoito voidaan tarvittaessa järjestää potilaan kotona. Koti on ihmiselle usein paras paikka ja moni toivoo että pystyy olemaan kotona mahdollisimman pitkään. Kotihoidon turvin myös yksinäinen ihminen voi asua kotona silloinkin, kun täysin itsenäinen asuminen ei enää onnistu. Kotona kuoleminen on monen potilaan toive.

Saattohoito kotona tulee kyseeseen usein kuitenkin vain silloin, kun potilaalla on omaishoitaja, joka pystyy viettämään suurimman osan ajastaan potilaan seurana. Ajatus saattohoidosta kotona voi tuntua omaisesta raskaalta, mutta läheisen kuolemaan saattaminen voi olla myös kasvattava kokemus, joka antaa näkökulmaa omaan elämään.

Kun saattohoito päätetään järjestää kotona, se vaatii erityisjärjestelyjä, joissa hoitavan laitoksen henkilökunnalla on velvollisuus auttaa. Kotisaattohoitoa organisoidaan potilasta hoitavasta yksiköstä, esimerkiksi kunnan terveystieteiden keskukselta käsin. Yhteistyötä omaisten kanssa tekevät hoitavan lääkärin lisäksi kunnan kotihoito ja kotisairaanhoidon yksiköt. Toivottavaa olisi, että omaishoitajan tukena olisi myös muita ihmisiä eli ns. hoitorinki. Hoitorinkiin voivat osallistua järjestetyn kotihoidon lisäksi muut omaiset, ystävät ja naapurit.

Kela antaa tukea omaishoitajille sekä maksaa osan hoitotarvikkeista. Kotisaattohoidossa lääkkeet on ostettava itse. Apuvälineitä saa lainaksi kunnan apuvälinelainaamosta ja kotiin voidaan saada esimerkiksi potilassänky.

Saattohoidon kustannukset kotona riippuu kotihoidon ja kotisairaanhoidon määrästä. Useissa kunnissa saattohoito kotona on maksutonta kun saattohoitopäätös on tehty. Parhaiten tietoa saa hoitavalta lääkäriltä tai osastonhoitajalta. Kunnan sosiaalihoitaja auttaa tukiasioissa.

Kotona hoidettavalla saattohoitopotilaalla on oltava varattuna vuodepaikka hoitavassa laitoksessa, jonne hänet voidaan siirtää mihin vuorokauden aikaan tahansa, jos saattohoito kotona ei jostain syystä onnistu. Viime kädessä hoitovastuu potilaasta on hoitavalla laitoksella, vaikka omainen olisikin potilaan pääasiallinen hoitaja.

Omaisilla on myös lupa väsyä. Saattohoito on rankkaa työtä niin henkisesti kuin fyysisestikin. Saattohoito saattaa myös pitkittyä ja potilaan tulevaa kuolinhetkeä voi olla hyvin vaikea ennustaa. On tärkeää, että omaisilla on mahdollisuus levätä. Saattohoitopotilas voidaan tuoda määrätyn pituisille hoitajaksoille vuodeosastolle, jolloin omaiset voivat pitää lomaa potilaan hoidosta. Voi käydä myös niin, että potilaan kunto huonontuu ratkaisevasti tai esimerkiksi kivut lisääntyvät niin, että saattohoito kotona käy mahdottomaksi. Tässä tilanteessa potilasta voi olla parempi hoitaa vuodeosastolla. Potilaan siirto sairaalaan ei vähennä omaisten ponnistelujen arvoa eikä asiasta tulisi omaisten tuntee syyllisyyttä.

Edellytykset kotisaattohoidolle:

- Omaishoitaja, joka pystyy viettämään suurimman osan päivästä potilaan seurana.
- Koti sijaitsee siten, että kotihoidolla ja kotisairaanhoidolla on mahdollisuus käydä useita kertoja päivässä.
- Koti on puitteiltaan sellainen, että saattohoito on mahdollista ja esimerkiksi sairaalasänky mahtuu sisään.
- Apua on saatavilla ympäri vuorokauden. Sairaanhoidajan ja lääkärin on oltava tavoitettavissa myös öisin ja heiltä on voitava tarvittaessa kysyä neuvoa.
- Potilaalla on hoitavassa laitoksessa hoitopaikka, johon hänet voidaan siirtää, jos kotona saattohoito ei onnistu tai omaiset väsyvät liikaa.
- Hoitoon osallistuu omahoitajan lisäksi muitakin. Apua voi pyytää muilta omaisilta, ystäviltä tai naapurilta.
- Potilas itse toivoo kotisaattohoitoa.

Saattohoito vuodeosastolla

Silloin, kun omaisilla ei ole mahdollisuuksia hoitaa kuolevaa kotona, on paras paikka saattohoitoon pieni perusterveydenhuollon yksikkö. Tällaisia pieniä yksiköitä ovat esimerkiksi terveyskeskusten vuodeosastot tai vanhustenhoitolaitokset. Omaiset voivat osallistua saattohoitoon täysimääräisesti, vaikka potilasta hoidettaisiin laitoksessa. Saattohoito vuodeosastolla saattaa tuntua myös potilaasta turvallisemmalta vaihtoehdolta kuin koti. Potilaan tulisi itse saada päätää missä haluaa kuolla.

On luonnollista, että sairaalaympäristössä ei saattohoitoa voida toteuttaa niin yksilökeskeisesti kuin kotona. Esimerkiksi oman huoneen saaminen ei aina ole mahdollista, vaikka tähän pyrittäisiin. Hyvään saattohoitoon sairaalassa tarvitaan aktiivisia omaisia siinä missä kotonakin, sillä omaiset tuntevat potilaan parhaiten. Potilaalle



voidaan järjestää omahoitaja, joka vastaa sairaalassa hoidon suunnittelusta ja tutustuu potilaan tilanteeseen. Omaisten toivotaan kuitenkin ottavan huomioon hoitohenkilökunnan rajalliset mahdollisuudet viettää aikaa kuolevan potilaan kanssa.

Tärkeää on avoin vuorovaikutus hoitavan henkilökunnan kanssa. Silloin voidaan sopia työnjaosta ja siitä, miten potilasta on parasta hoitaa.

Mitä voin tehdä kuolevan hyväksi?

- Puhukaa kuolemasta jos suinkin voitte. Älä kiellä saattohoitopotilasta puhumasta omasta kuolemastaan. Kuunteleminen on tärkeintä – suurten asioiden äärellä olemme usein sanattomia.
- Hoida ihoa rasvaamalla. Pitkän vuodelevon aikana ihonhoidosta huolehtiminen on hyvin tärkeää, jotta kivuliailta painehaavoilta voidaan välttyä.
- Auta huolehtimaan ulkonäöstä. Kuolevalla potilaalla on harvoin voimia enää pitää huolta itsestään. Potilaan luokse voidaan kutsua kampaaja tai jalkahoitaja. Tämä tuo arkeen hemmottelua ja saa potilaan tuntemaan olonsa paremmaksi.
- Vie potilasta ulos sängyllä tai pyörätuolilla – tehkää vaikka retki luontoon. Hoitajilla on harvoin aikaa tähän, siksi omaisten panos on tärkeää.
- Ole potilaan seurana. Lue kirjoja, soita lempimusiikkia. Viihtykää yhdessä. On tärkeää, että potilas saa elää täyttää elämää kuolemaan asti.

- Tarjoa vain potilaan lempiruokia, kun potilas vielä jaksaa syödä.
- Ruokahalun herättämiseksi voi tarjota useita eri vaihtoehtoja ja pieniä annoksia. Myös alkoholi pieninä määrinä on sallittua, mutta sen tuomisesta ja säilyttämisestä on hyvä keskustella hoitohenkilökunnan kanssa.
- Avusta ruokailussa. Kuoleva potilas on usein niin heikko, ettei jaksakaan itse syödä. Rauhallinen ruokailuhetki tuo mielihyvää usein auttajalle siinä kuin potilallekin.
- Tee hoitoympäristöstä miellyttävä. Laitosympäristöstä on vaikea tehdä kotoisaa, mutta pienillä asioilla kuten valokuvilla tai koriste-esineillä, voi kuitenkin tehdä potilaan olon hieman kotoisemmaksi. Sairaalaan voi tuoda myös television tai muuta ajanvietettä.
- Kuuntele potilaan toiveita siitä, miten hän haluaa viimeiset hetkensä viettää. Usein pienillä asioilla on saattohoitopotilaalle hyvin suuri merkitys.

Kipulääkitys saattohoidossa

Kuolevan kipua hoidetaan saattohoidossa kuin itse sairautta. Siihen suhtaudutaan vakavasti ja kivunhoidon on oltava riittävää. Saattohoidossa käytetään yleisesti kipulääkkeinä opiaatteja tai niiden johdannaisia, kuten morfiinia tai fentanyyliä. Potilaan kivut johtuvat hänen kuolemaan johtavasta perussairaudesta, joten kipulääkkeiden on oltava tehokkaita.

Useimmat potilaat tarvitsevat kipulääkitystä ennen kuolemaansa, vaikka kuolemaan johtava sairaus olisikin sellainen, jota on sairastettu jo vuosia, puhumattakaan eri syövistä. Pelko riippuvuudesta tai muista vahvan lääkeyksen mukanaan tuomista ongelmista on syytä unohtaa. Tärkeintä on potilaan kivuttomuus. Kipulääkityksessä pyritään yksinkertaisuuteen, jotta potilasta rasitettaisiin mahdollisimman vähän ja jotta kipulääkitystä voitaisiin toteuttaa mahdollisimman pitkään kotioloissa tai omaisen toimesta. Hoitohenkilökunta ohjaa tässä ja vastaa kysymyksiin kipulääkityksestä.

Kipulääkitykseen kuuluu usein sivuvaikutuksia, joita voivat olla pahoinvointi ja outo olo. Sivuvaikutukset vähenevät ja usein katoavat kun potilaat tottuvat lääkkeeseen.

Antibioottien käyttö ja muut lääkkeet saattohoidossa

Perussairauden heikentämä ihminen kuolee yleensä johonkin infektiin eli tulehdukselliseen, jota heikko elimistö ei enää pysty taistuttamaan. Yleinen kuolemaan johtava infektio on pneumonia eli keuhkokuume. Kun potilas on saattohoitonsa loppuvaiheessa ja lähellä kuolemaa on tärkeää harkita, hyötyykö potilas todella antibioottilääkityksestä. Tehokkailla suonensisäisillä antibiooteilla voidaan joskus pysäyttää tulehdus, joka johtaisi potilaan kuolemaan mutta perustautia se ei paranna. Yleensä suonensisäinen antibioottilääkitys ei ole potilaan etu, vaan häntä hoitavien viimeinen keino pidentää elämää vielä hiukan.

Antibioottilääkitystä tulee aina harkita tarkkaan yhdessä lääkärin kanssa ennen sen aloittamista. Jos mahdollista myös potilaan mielipidettä on kuunneltava. Antibiootteja tulee toki käyttää silloin jos potilaalla on elämänlaatua laskeva ei hengenvaarallinen tulehdus kuten virtsatie-tulehdus. Tällöin antibiooteilla voidaan helpottaa potilaan oloa.

Muu lääkehoito pidetään saattohoidossa mahdollisimman yksinkertaisena ja potilaan lääkkeet tulee tarkistaa saattohoidon alussa. Lääkkeet, joilla ei ole vaikutusta potilaan hyvinvointiin tai oireisiin lopetetaan.

Ravitsemukseen liittyvät ongelmat ja pahoinvoinnin hoito

Vaikkeaan sairauteen kuuluu usein pahoinvointia, ruokahaluttomuutta ja sen myötä laihtumista. Potilaan yleisvointi yritetään saattohoidossa pitää mahdollisimman hyvänä. On tärkeää, että potilaan ruokailu onnistuu mahdollisimman pitkään, sillä ruokailulla on merkitystä myös henkisen hyvinvoinnin kannalta. Pahoinvointia, oksetuksen tunnetta ja ummetusta voidaan kaikkia hoitaa lääkellä. Vatsantoiminnan heikkeneminen on tavallista pitkän vuodelevon yhteydessä ja siitä joudutaan usein huolehtimaan vatsantoimituslääkkeillä eli laksatiiveilla.

Kuolevan potilaan kohdalla tulee kuitenkin hetki, jolloin hän ei enää pysty syömään eikä juomaan. Tämä on hyväksyttävä luonnollisena osana kuolemisprosessia, eikä potilasta saa pakottaa syömään. Usein kuolemaan johtavissa sairauksissa elimistö ei enää pysty käyttämään hyväkseen ruokaa niin kuin pitäisi ja potilas laihtuu. Tällaiseen laihtumiseen ei pystytä vaikuttamaan lisäravinteilla tai muilla toimenpiteillä. Lääketieteelliset toimenpiteet potilaan ravitsemiseksi ovat useinmiten hyödyttömiä ja tuntuvat potilaasta epämiellyttäviltä.

Juominen ja nestetiputus - kaksi eri asiaa

Sairaalassa näkee usein kuolevilla potilailla tippapullon, jota käytetään potilaan nesteyttämiseen. Kuolevan potilaan kohdalla tämä ei kuitenkaan ole välttämättömyys vaan lähinnä tapa, jolla ei ole mitään merkitystä potilaan hyvinvointiin tai elinajan ennusteeseen.

Tippa eli suonensisäinen nestehoito ei poista janon tunnetta, vaan ylimääräinen neste saattaa kerääntyä kudoksiin ja sisäelinten ympärille kivuliaina turvotuksina. Potilaan kuivuminen kuuluu osana luonnolliseen kuolemisprosessiin ja se usein vähentää kuolevan potilaan oireita sen sijaan että lisäisi niitä. Paras lääke janontunteeseen on antaa potilaan juoda sen verran kuin tämä jaksaa.

Kuivuminen vähentää virtsaamisen ja siten vaipanvaihdon tarvetta, joka sekin voi viimeisinä hetkinä tuottaa potilaalle kipua. Potilas ei kuole nestehukkaan, vaan kuoleman aiheuttaa sairauden eteneminen. Suun kuivuminen häiritsee kuolevaa potilasta usein enemmän kuin itse jano, joten suun kosteana pitäminen ja suun hyvä hoito on hyvin tärkeää.

Usein pieni kulaus vettä riittää tai esimerkiksi jääpalojen imeskeleminen. Nestehoito on lääketieteellinen toimenpide ja sen aloittamista tarpeellisuutta tulisi harkita yhdessä lääkärin kanssa. Potilaat itse ovat yleensä onnellisia päästessään vihdoinkin letkuista eroon.

Millainen on kuoleman hetki?

Kuolema on hyvin henkilökohtainen ja sen ajankohtaa on vaikea ennustaa, vaikka kuoleman merkit olisivat jo näkyvissä. Jotkut potilaat ovat kohtalaisen hyväkuntoisia kunnes tila romahtaa äkillisesti, kun taas toiset ikäänkuin hiipuvat pois. Yhteistä kuolemislle on yleensä potilaan vaipuminen tajuttomuuden tilaan. Tässä vaiheessa potilas harvoin tuntee enää kipua, nälkää tai janoa. Hengitys muuttuu pinnalliseksi ja ihon väri harmaaksi. Usein potilas makaa silmät kiinni ja reagoi ympäristöön hyvin vähän jos ollenkaan. Kuolemaan harvoin liittyy mitään dramatiikkaa. Yleensä aistit sammuvat toinen toisensa jälkeen ja viimein potilas lakkaa hengittämästä. Tämä alkaa usein hengityskatkoilla, jotka vähitellen pitenevät. Voimakas kipulääkitys voi aiheuttaa nykäyksiä tai potilas saattaa äännellä sekä haroa käsillään ilmaa. Sydämen pysähtyttyä potilas on kuollut.

On toivottavaa, että omaiset voisivat olla paikalla kuoleman hetkellä. Hoitohenkilökunta kuitenkin ymmärtää, että on ihmisiä joille kuoleman seuraaminen on yksinkertaisesti liikaa. Tällöin on hyvä pyytää tukea hoitohenkilökunnalta, jonka on oltava omaisten saatavilla. Avoin suhtautuminen kuolemaan ja siitä puhuminen auttavat poistamaan pelkoja.

Joskus potilas kuolee yksin, vaikka kuinka olisi valmistauduttu olemaan paikalla. Tämä on silloin nähtävä kuolevan henkilökohtaisena valintana.

Miten toimia kuoleman hetkellä?

- Rauhoita huone. Kirkkaat valot voivat häiritä kuolevaa ja verhoja voidaan sulkea näin haluttaessa.
Hoitohenkilökunnalta voi kysyä saako esimerkiksi kynttilöitä sytyttää, jos niitä valvoo jatkuvasti.
- Kostuta suuta. Kuolevalla on usein suu auki ja hän voi kärsiä kuivasta suusta. Vettä ei enää kannata antaa, vaan suuta voi kostuttaa esimerkiksi glyseriinitikuilla.
- Huolehdi mukavasta asennosta. Kohenna tyynyä ja vaihda tyynyliina kuivaan ja puhtaaseen. Kuolevan liikuttelu tai asentohoidot eivät ole enää tarpeellista, jos liikuttelu tuottaa kipua.
- Ole läsnä, juttele kuolevalle tai hyräile rauhoittavasti. Kuulo on viimeinen ihmisen aisteista joka sammuu. On todennäköistä, että kuoleva kuulee vaikkei pysty vastaamaan.
- Pidä kädestä kiinni, silitä hiuksia. Kuolemiseen saattaa liittyä tahattomia nykäyksiä ja kuoleva saattaa vetää kättä pois. Tämä ei tarkoita sitä, että kuoleva haluaa olla yksin.
- Jos kuoleva vaikuttaa kivuliaalta, hikoilee tai äänтелеe rauhattomasti, pyydä hoitohenkilökunnalta kipulääkettä tai anna sitä itse.

- Rauhoita kuoleman hetki. Kuolevaa ihmistä tulee kohdella arvostavasti niin hoitohenkilökunnan kuin omaisten puolesta. Ristiriidat tai vanhat kaunat eivät kuulu kuolinvuoteelle.
- Kuoleman jälkeen ei ole kiire. Kuolinvuoteen äärellä voidaan viipyä niin kauan kuin halutaan. Perheen omat rituaalit ovat tärkeitä ja sallittuja myös sairaalassa. Halutessa voidaan vaikka laulaa virsiä.
- Hoitohenkilökunnan kuuluu olla omaisten tukena ja tarjota apua kun sitä tarvitaan.

Kuoleman jälkeen

Lääkäri toteaa potilaan kuoleman. Lääkärin kutsumisella ei ole kiire vaan kuolema voidaan todeta useita tunteja tapahtuman jälkeen, silloin kun omaisille sopii. Saattohoitopotilaan kuollessa kotiin tulee omaisen ottaa yhteyttä hoitavaan laitokseen. Tämä voi rauhassa tapahtua seuraavana päivänä. Hautaustoimisto hakee vainajan eikä poliisille ole tarvetta ilmoittaa, jos saattohoitopäätös on tehty ja asiallisesti kirjattu.

Saattohoitopotilaan kohdalla ei ole myöskään tarvetta ruumiinavaukselle, sillä kuolemaan johtaneet syyt ovat ilmeiset. Tästä poikkeuksena ammattitauteihin kuolevat potilaat.

Sairaalassa kuoleman jälkeen vainaja siistitään, puetaan valkoiseen paperipaitaan, silmät suljetaan hellästi kosteilla sideharsolla ja ruumis pyritään asettelemaan kauniisti. Omaiset voivat osallistua vainajan laittoon yhdessä hoitohenkilökunnan kanssa. Tämän jälkeen vainaja peitellään lakanalla ja viedään kylmään odottaman hautausta. Lääkäri kirjoittaa vainajasta kuolintodistuksen, jonka sairaala lähettää viranomaisille. Omaiset saavat sairaalasta hautausluvan, joka toimitetaan omaan seurakuntaan tai hautauksesta huolehtivalle taholle. Hautaustoimistosta saa käytännön neuvoja hautauksen järjestämiseen.

Suru

Kuoleman jälkeen alkaa omaisten surutyö, joka voi olla hieman helpompaa silloin, kun saattohoito on rakkaudella hoidettu loppuun. Surun kanssa oppii kuitenkin elämään ja hyvät muistot ovat ne tärkein asia mitä meistä jää jäljelle. Surun kanssa ei ole kuitenkaan hyvä olla yksin, vaan on tärkeää jakaa kokemuksiaan muiden ihmisten kanssa. Syvä suru voi muuttua masennukseksi ja siten sairaudeksi. On hyvä tietää, että suruun on saatavissa myös ammattiapua jos tuntuu, ettei sen kanssa pysty elämään. Jokaisessa Suomen kunnassa toimii mielenterveystoimisto, josta saa apua pitkittyneeseen suruun silloin, kun se alkaa haitata elämää.

Lopuksi

Valvo kanssani – saattohoito-opas omaisille on toteutettu opinnäytetyönä Hämeen ammattikorkeakoulussa, hoitotyön opinto-ohjelmassa. Koko opinnäytetyö on luettavissa internetissä Suomen ammattikorkeakoulujen oppinnäytetyöarkistossa Theseuksissa (www.theseus.fi). Tämän saattohoito-oppaan kirjoittamisen pohjana on käytetty suomalaista saattohoidosta kertovaa kirjallisuutta sekä kotimaisia ja ulkomaisia tieteellisiä tutkimuksia. Oppaan saattohoito-ohjeet noudattava sosiaali- ja terveysministeriön suosituksia saattohoidosta. Opas on vapaasti käytettävissä kaikissa saattohoitoa toteuttavissa hoitolaitoksissa. Oppaan on tehnyt sairaanhoitaja Aino Halme ja hankkeistajana on toiminut Parikkalan sairaala.

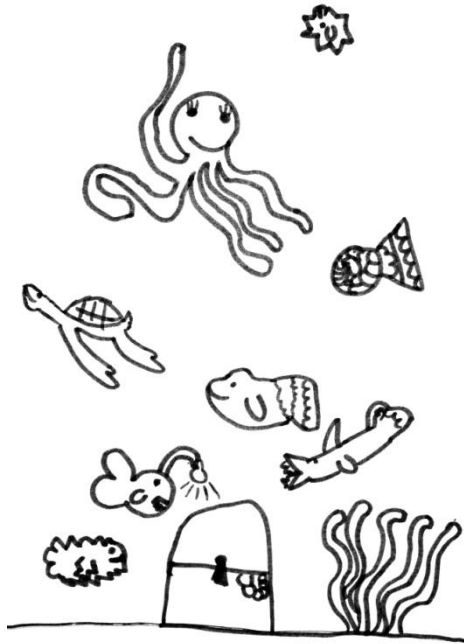
Oppaan kuvitus: Ella Halme ja Frida Schreiber, 7 vuotta.

Kirjallisuutta aiheesta:

Hänninen.J, Pajunen.T. 2006.Kuoleman kaari – sairastumisesta, luopumisesta, elämästä. Helsinki. Kirjapaja Oy.

Grönlund.E , Huhtinen.A. 1995. Autan kuolevaa. Tampere. Kirjayhtymä Oy.

Kübler-Ross.E. 1984. Raportti kuolemista – mitä kuolevat voivat opettaa lähimmäisilleen, omaisille, ystäville, sairaanhoitajille, lääkäreille, papeille. Helsinki. Otava.



Hyödyllistä tietoa internetissä:

Valmiit hoitotestamenttipohjat Terveiden ja hyvinvoinninlaitoksen sivuilta:

www.stakes.fi/FI/Palvelut/lomakkeet/htestamentti.htm

Suomen palliatiivisen hoidon yhdistys – lisätietoja saattohoidosta, paljon aiheeseen liittyvää kirjallisuutta:

www.sphy.fi

Syöpäjärjestöjen sivut – erityisesti syöpään sairastuneille ja heidän omaisilleen, mutta myös yleistä tietoa saattohoidosta:

www.cancer.fi

Ehkä elämällä on sittenkin onnellinen loppu.

Ehkä kuolema on se onnellinen loppu.

(Marleena Ansio)

