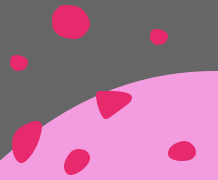


Saattohoito kehitysvamma työssä

Riina Lindström



Heräte



Käsitteet tutuiksi

Palliatiivinen hoito= parantumattomasti sairaan asiakkaan ja läheisten oireita lievittävää ja elämänlaatua vaalivaa hoitoa. Kestää kuukausia tai vuosia-

Saattohoito= osa palliatiivista hoitoa. Hoitoa ja tukea sairauden viimeisissä vaiheissa ja kuoleman jälkeen. Kestää päiviä tai viikkoja. Tavoitteena hyvä kuolema. Saattohoitopäätöksen tekee lääkäri.

DNR-päätös= do not resuscitate

Kuolema

- On luonnollinen osa elämää
- Se ei silti ole arkinen, joka päiväinen tilanne monellekaan ja kuolemaan liittyy paljon tunteita
- Hoitajan ei tarvitse eikä pidä olla tunteeton kuoleman hetkellä, mutta tiettyä ammatillisuutta vaaditaan tässäkin
- Potilaan läheisten huomioiminen hoitotyössä erityisen suuri

Hoitajan tehtävä saattohoidossa

- Hoitaja pyrkii luomaan mahdollisimman miellyttävät olot loppuelämäksi. Tähän sisältyy esim.
- Asiakkaan toiveiden kuunteleminen
- Puhtaus ja pukeutuminen
- Ihon hoito
- Suun hoito
- Hengityksen helpottaminen
- Kivun hoito
- Ruokahaluttomuus, pahoinvointi ja nielemisvaikeudet
- Ummetuksen hoito
- Virtsankarkailun hoito
- Väsymyksen ja unettomuuden hoito
- Masennus ja sekavuus
- Hengelliset tarpeet
- Omaisten tukeminen

Hoidosuunnitelma ja hoitotahto

- Elämän loppuvaiheessa usein tehdään erinäisiä hoitopäätöksiä
- Hoidosuunnitelmaa päivitetään jatkuvasti
- Hoidosuunnitelmaan kirjataan esim.
 - potilaan ja läheisten toiveet, pelot, hoitolinjat ja hoidon tavoitteet, hoitomenetelmät ja hoidon tarpeet
 - Hoidon rajoitukset, DNR (Do Not Resuscitate)
 - Saattohoitopaikka
- **Hoitotahdossa** kerrotaan ennakolta, miten haluaa tulla hoidetuksi, jos ei jossain vaiheessa voi itse enää ilmaista asiaa.

Ennen kuolemaa

- Hengitys muuttuu
- Kipu vähenee
- Jalkaterät ja kädet viilenee ja sinertää
- Ihon lautumat
- Sekavuus
- Kuumepiikit
- Nieleminen vaikeaa
- Pulssi heikkenee, vaikea löytää periferisistä valtimoista
- Katse lasittuu, tuijottelee kaukaisuuteen
- Kommuinkaatio ja ymmärrys vammaisen kohdalla haasteita

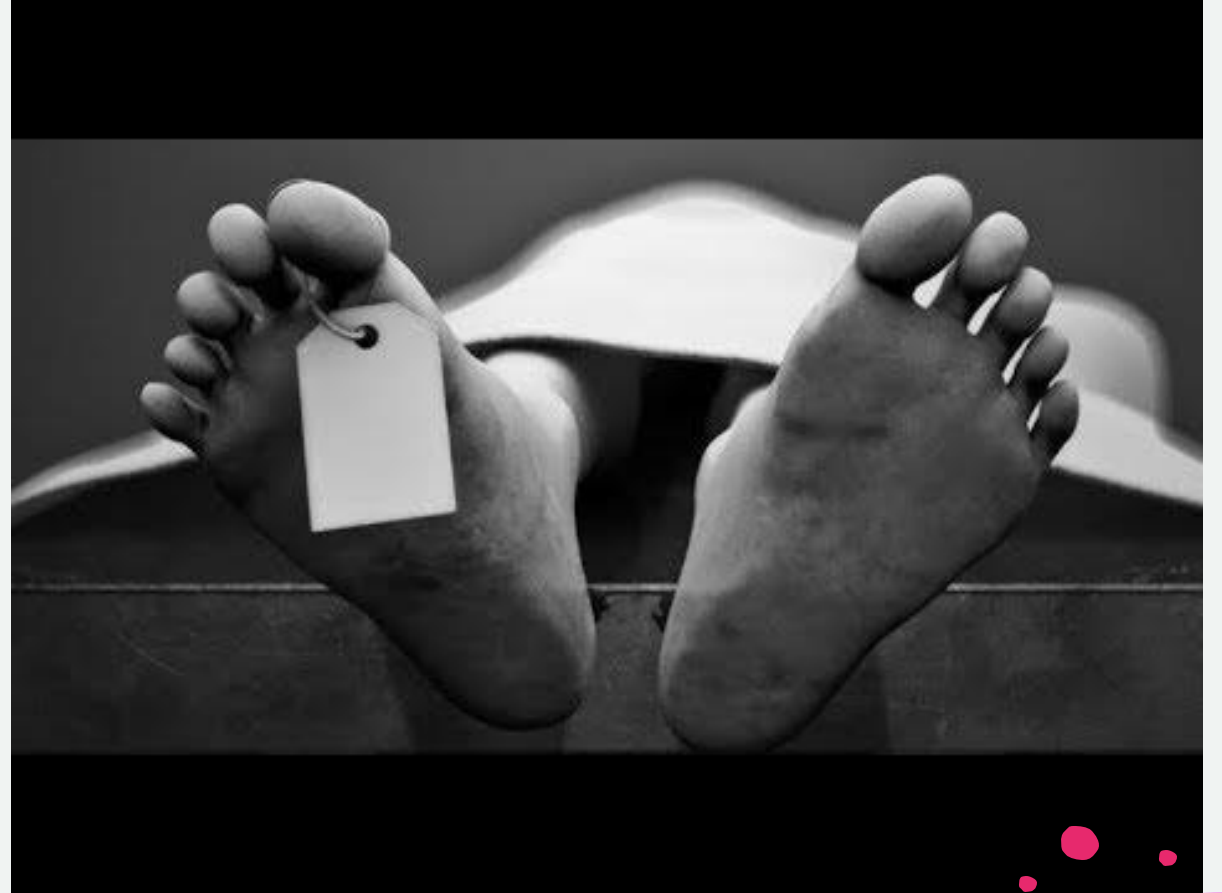


Kuoleman jälkeen

- Hengitys pysähtyy
- Aistit eivät reagoi, kudokset veltostuvat
- Sydän lakkaa lyömästä
- Lihasten jännitys katoaa, aluksi ruumis veltto
- n.1 h jälkeen alkaa kuolonkankeus, kestää pari vuorokautta
- Kehon lämpö laskee ja keho muuttuu kylmäksi



Vainajan laitto



STM:n hyvän saattohoidon suositukset

—

Yleistä

- 2000-luvulla kehitysvammaisten laitoshoidtoa on vähennetty ja autettua asumista lisätty
- Kotia pidetään yleisesti parhaana paikkana elämän loppuvaiheen hoidolle
- Vammaiselle kotiympäristö, tutut hoitajat ym. voivat lisätä kodin merkitystä kuoleman lähestyessä

Kehitysvammaisen saattohoidon erityispiireitä

- Lievästi vammaisen saattohoito ei juurikaan poikkea muista
- Kommunikoinnin merkityksen korostuminen

Kommunikointi kehitysvammaisen kanssa

- Omaisen tai omahoitajan osaamisen korostuminen
- Selkeät lauserakenteet
- Kehitysvammaisten halu miellyttää muita
- Huomioi, että esim. autisti ymmärtää kirjaimellisesti

Kuolemasta puhuminen kehitysvammaisen kanssa

- Ei kannata käyttää kiertoilmaisuita vaikeista asioista puhuttaessa
- Auta ymmärtämään muutokset: keskustele vähitellen, pilko helposti ymmärrettäviin osiin, anna aikaa muodostaa käsitys ennen uuden tiedon antamista
- Pyri selvittämään, mitä kehitysvammaisen ymmärtää
- Jos ei pysty ollenkaan käsittelemään kuulemaansa, kertomisesta ei todennäköisesti ole haittaa
- Muistin haasteet: jos ahdistuu kovin kuulemastaan, kannattaa miettiä toistaako huonoja uutisia

Kommunikoinnin apuvälineet

- Tukiviittomat
- Kuvat
- Bliss-kieli
- Kommunikaattorit
- Papunet: <https://papunet.net/tietoa/puhetta-tukeva-taydentava-ja-korvaava-kommunikointi-eli-aac>



Kuvat kommunikoinnin tukena

Kuva: Papunetin kuvapankki,
papunet.net, Sergio Palao



vainaja



vainaja



vainaja

Puheeksi ottaminen

- Hoitajan hyvä miettiä omia valmiuksia puhua kuolemasta; onko omia käsittelemättömiä asioita tms. Haasteita
- Halu suojella kehitysvammaista huonoilta uutisilta?
- Halu suojella itseään toisen surulta?
- Mitä kannattaa ja voi kertoa riippuu henkilöstä
- Oikeus tietoon ja hoitoon osallistumiseen

Yleisimmät haasteet saattohoidossa



Erilaiset hengitysoireet,
maha- ja suolisto-oireet ja
kipu



Ruokahaluttomuus,
kuivuminen,
ahdistuneisuus ja
masennus myös yleisiä

Hengitysoireet

- Lisääntynyt hengitystyö, rintakehän kireys, tulehtumisen tunne
- Myös psyykkiset tekijät vaikuttavat
- Asentohoito: Puoli-istuva asento esim. Sydämen vajaatoiminnassa, vuodepotilaalla huonompi keuhko alle kylkimakuulla
- Ilmavirta kasvoille: tuuletin, ikkunan avaaminen
Lisähapetta ei suositella, ellei ole aiemminkin ollut käytössä
- Limaimut
- Yskä (syynä lisääntynyt liman erityys, ruuan nouseminen takaisin päin, nielemisvaikeus): imut ja keittosuolahengitys; ei yskänlääkkeitä

Maha-suolikanavan oireet

- Pahoinvointi ja oksentelu: pahoinvoinnineläkkeet, esim. metoklopramidi (Primperan)
- Ummetus (syynä esim. nestevajaus, liikkumattomuus, lääkkeet, kuten opioidit): kuitu ja juominen, jos onnistuvat
- Vatsantoimituslääkkeet, yleisimmin suolen sisältöä pehmittäviä (osmoottiset laksatiivit, esim. makrogoli (Movicol)) tai suolen supistustoimintaa vilkastuttavia valmisteita (stimuloivat laksatiivit, esim. natriumpikosulfaatti (Laxoberon)) tai molempia
- Peräpuikkoja- ja ruiskeita vältetään

Suun hoito

- Hoito päivittäin
- Oireina kuivuminen, sieni-infektiot, kivut
- Kostuta suuta -12 tunnin välein
- Mieluisia, viileitä juomia, jääpaloja, pieniä säilykehedelmiä
- Apuna voi käyttää pilliä tai lusikkaa
- Jos ei voi niellä, suun kostuttaminen veteen tai öljyyn harsotaitoksella ja pumpulitikulla
- Katteen ja kovettumien poistaminen huulilta ja limakalvoilta

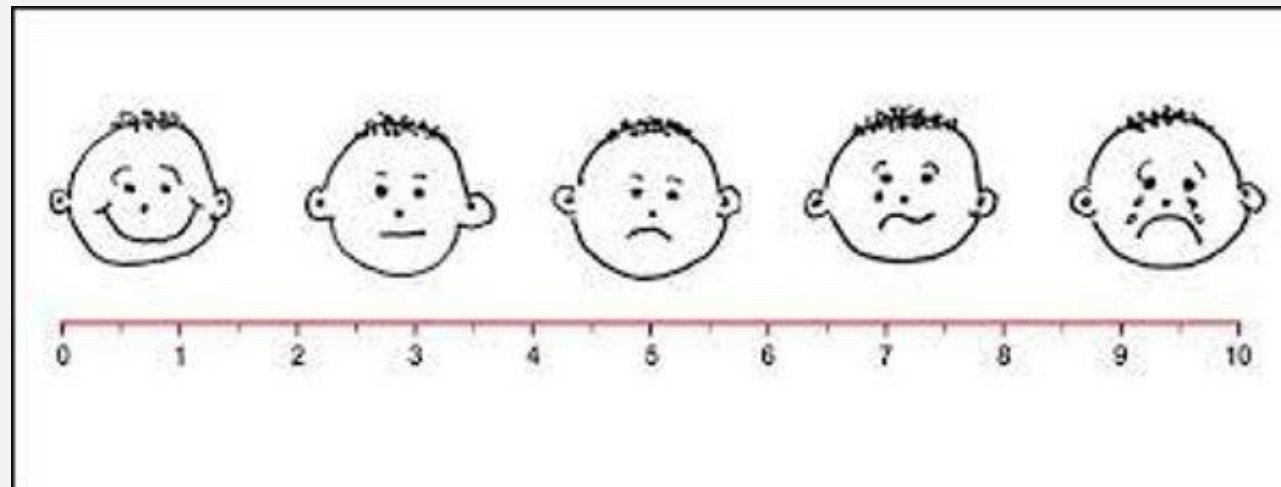
Painehaavat saattohoidossa

- Tavoitteena kivun hoito, erityksen ja hajun vähentäminen ja verenvuodon estäminen
- Asentohoito!
- Säännöllinen puhdistus ja kuolleen kudoksen poisto
- Imevät sidokset, jotka sisältävät aktiivihiiltä (Actisorb Silver) tai hopeaa (Aquacell Ag) poistavat hajua
- Hunaja- ja pihkavoide sopivia
- Jos huoneessa hajuja, tuoksuöljyt, suitsukkeet, jauhettu kahvi tms.

Kivun mittaaminen

VAS
ei kipua ————— kovin
kuviteltavissa
oleva kipu

Numeerinen luokittelu (NRS)
ei kipua 0 1 2 3 4 5 6 7 8 10 kovin
kuviteltavissa
oleva kipu



Sanallinen asteikko (verbal rating scale, VRS)



Painad

- Hengitys
 - Negatiivinen ääntely
 - Kehon kieli
 - Kasvojen ilmeet
 - lohduttaminen
-
- Arvioidaan pistein 0-2 jokainen osa-alue ja lasketaan pisteet yhteen.
 - Kokonaispistemäärä 0=kivuton, 10= pahin mahdollinen kipu

Kivun hoito

- Lääkkeet p.p. niin kauan kuin mahdollista
- Sitten lääkeannostelijalla ihon alle
- Palliatiivinen sedaation mahdollinen
- Opioidit, neuropaattisen kivun hoito, tulehduskipulääke

Opioidit

- Eli euforisoivat analgeetit, kipua lievittäviä mutta eivät poista tulehdusta
- Estävät kipuviestien syntyä salpaamalla kipureseptoreita ja estämällä kipua välittävien hermoimpulssien kulkeutumista keskushermostoon

Opioidien kauppanimiä

- Heikot opioidit

Tramadoli: Tramal retard, Tradolan retard, Tramadin, Tramadol

Kodeiini: Panacod, Altermol, Ardinex

- Keskivahvat opioidit

buprenorfiini: Buprefarm, Subutex, Nospan, Temgesic

- Vahvat opioidit

Fentanyyli: Durogesic, Fentanyl, Abstral

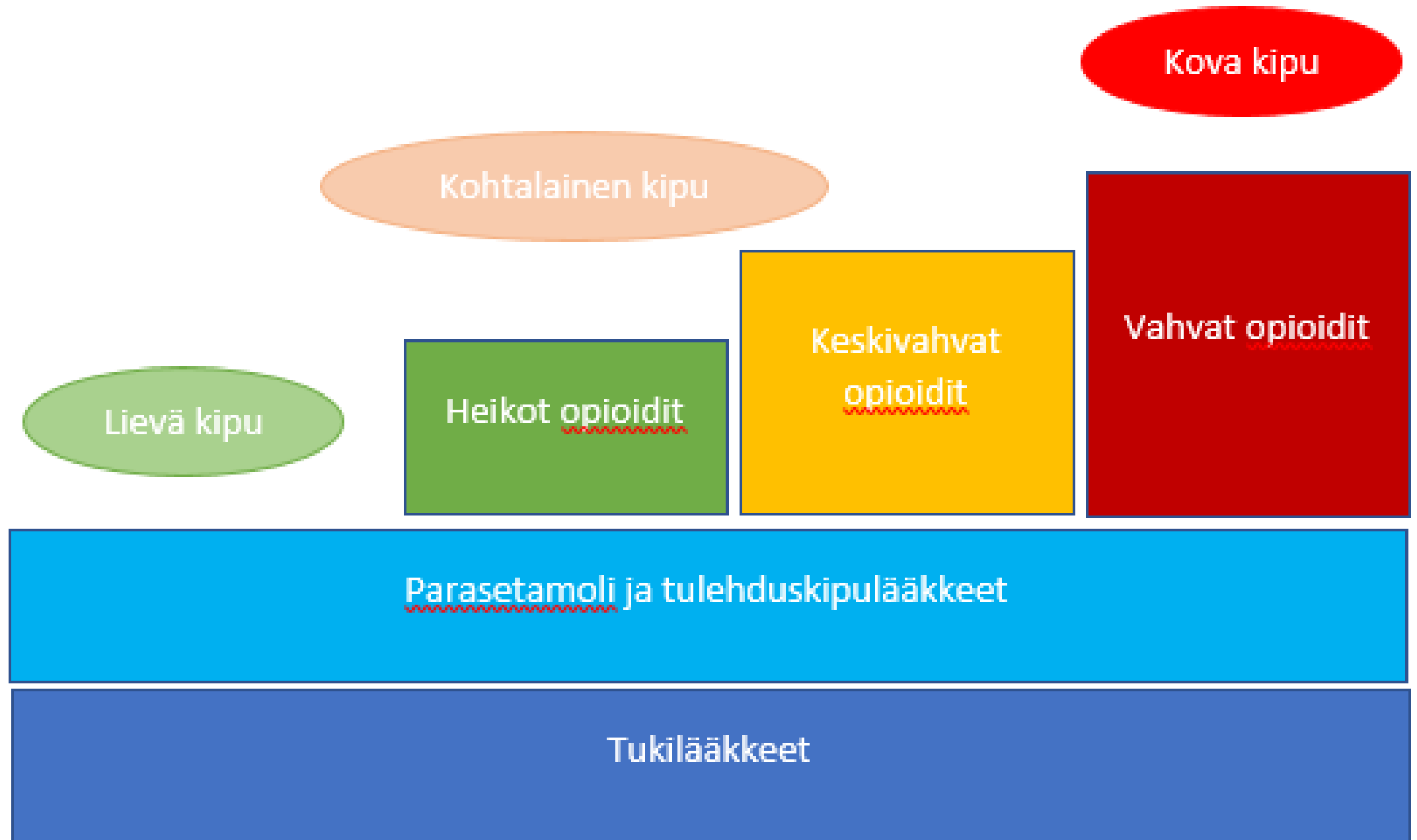
Hydromorfon: Palladon

Metadoni: Dolmec

Morfiini: Depolan, Dolcontin, Morphin

Oksikodoni: Oxycodon, Oxycontin, Oxynorm, Targiniq

WHO Kivun hoidon portaat



Omaisten uru

- Tunteiden näyttäminen vaihtelee
- Reaktio kuolemaan vaihtelee
- Itku usein reaktio suruun, tunteiden käsittely tärkeää
- Omaisten myötätuntonen kohtaaminen
- Omaisten ohjaaminen tukiryhmiin esim. Seurakunnalle
- HOTUS: äkillisesti kuolleen henkilön läheisten tukeminen (lyhennelmä: <https://www.hotus.fi/wp-content/uploads/2019/03/akillisestikuollut-hs-lyh.pdf>)

Hoitajan suru

- Myös hoitaja saa surra
- Surussa auttaa:
 - Koulutus
 - Vertaistuki
 - Työnohjaus
- Yksikön selkeät toimintaohjeet asukkaan kuoleman jälkeen

Saattohoitokurssi

Duodecim: <https://www.oppiportti.fi/op/dvk00061>