

# Kuolevan asiakkaan hoitaminen



# Saattohoito

- **kuolevan asiakkaan hoitoon kuuluu mm.:**
  - hyvä perushoito
  - oireiden lievittäminen
  - psykologisten tarpeiden huomioiminen
  - kuolevan ja läheisten tukeminen



# Hyvä perushoito

## **Ravinto ja nesteytys**

- ruokahaluttomuus, pahoinvointi, nielemisvaikeudet, oksentelu
- panostetaan ruokailuhetkeen
  - mieliruuat, ei liian suuria annoksia, kiireetön ruokailu
- ruuan terveellisyys ja monipuolisuus ei ole tässä vaiheessa tärkeää, vaan ruuan maistuvuus
- ei pakoteta syömään, asiakas syö mitä maistuu
- NML, iv-ravitseminen?

# Hyvä perushoito

## Hengitys

- kohoasento, huoneilman raikkaus, rauhallinen tilanne, lisähappi
- hengitysteitä puhdistetaan tarpeen mukaan imulla, ei liian usein, voi lisätä limaisuutta
- jos keuhkopussiin on kerääntynyt nestettä, se voidaan punktoida pois  
-> helpottaa oloa (sairaalassa)
- anemisoituminen voi aiheuttaa hengenahdistusta -> verensiirto
- morfiini rauhoittaa hengitystä

# Hyvä perushoito

## **Puhtaus, pukeutuminen ja ihon hoito**

- huolehditaan asennon vaihtamisesta tarvittaessa
- huolehditaan asiakkaan hygieniasta ja tarjotaan apua voinnin mukaan
- vaatteiden / vuodevaatteiden vaihto tarpeen mukaan





# Hyvä perushoito

## suun hoito

- suun kuivuminen yleistä
  - syljeneritys vähenee, lääkkeet, suun kautta hengitys
- hoito:
  - juominen
  - pastillit
  - jääkuutiot
  - hedelmäpalat
  - purukumit
  - keinosylki



# Hyvä perushoito

## Suolen toiminta

- ummetus tavallista  
(elintoiminnot hidastuvat)
  - ravinnon väheneminen
  - vähäinen juominen
  - liikunnan puute
  - opioidit
- hoitona nesteet, kuidut ja hedelmät, tarvittaessa laksatiivit



# Laksatiivit

- **suolen sisältöä lisäävät (bulkkilaksatiivit)**
  - Agiocur, agiolax, laxamucil, vi-siblin
- **osmoottisia eli paksunsuolen nestettä lisäävät**
  - Colonsoft, duphalac, levolac, movicol, pegorion
- **ulostetta pehmentävät ja liukastavat**
  - Klyx, microlax
- **suolta stimuloivat**
  - Laxoberon, metalax, toilax



# Hyvä perushoito

## **Erittäminen**

- virtsanpidätyskyvyttömyys
- huolehtiminen kuivituksesta
- joskus katetri mahdollinen?  
Infektioriski?



# Hyvä perushoito

## Uni ja lepo

- taustalla voi olla esim. kipuja, infektio, anemia, ahdistus
- keskustelu, läsnäolo, miellyttävä lepopaikka
- tarv. unilääkkeet



# Kivun hoito

- kuolevan kivun hoito erityisen tärkeää
- kuolevan **kipu** on usein **alihoidettua**
- kuolevan potilaan kivun hoidossa käytetään ensisijaisesti opioideja
- opioideja voidaan käyttää kivun hoidon lisäksi hengenahdistuksen lievittämiseen

# Kivun hoito

## **vaikutukseltaan heikkoja tai keskivahvoja opioideja:**

- tramadoli (tramal)
- kodeiini (ardinex, panacod, codesan comp)
- buprenorfiini (norspan, temgesic)

## **vaikutukseltaan vahvoja opioideja:**

- morfiini (morphin)
- oksikodoni (oxycontin, oxynorm, oxanest)
- fentanyyli (matrifen, fentanyl)
- metadoni (dolmed)

# Kivun hoito

- opioidien yleisiä haittavaikutuksia ovat väsymys, pahoinvointi ja oksentelu sekä ummetus
  - väsymys ja pahoinvointi ovat yleisimpiä hoidon alussa ja vähenevät hoitoa jatkettaessa. Ummetusta esiintyy kaikilla, ja jos opioideja käytetään jatkuvasti, laksatiivit kuuluvat hoitoon
- suuret opioidiannokset voivat myös aiheuttaa sekavuutta, hikoilua, kutinaa, lihasnykäyksiä, hallusinaatioita, virtsaumpea ja mielialan muutoksia
- **hengityslama** on opioidien äkillisen yliannostuksen aiheuttama, pelätty haittavaikutus



# Kuoleman fyysinen lähestyminen

- kuoleman hetkeä on mahdotonta ennustaa tarkasti
  - viimeisinä aikoina vointi voi vaihdella hyvinkin paljon
- asiakas saattaa voida erinomaisesti, syödä hyvin ja silti kuolema tulee nopeasti
- kuoleman lähestyessä elimistö vähitellen luopuu elämästä
- ruoansulatuskanava lakkaa toimimasta, nieleminen vaikeutuu ja suu on kuiva

# Kuoleman fyysinen lähestyminen

- liikuntakyky ja refleksit katoavat ensin jaloista ja kehon alaosista ja potilaan keho muuttuu veltoksi
- verenkierron heiketessä iho kylmenee ja ihon väri muuttuu kalpeaksi, harmaaksi tai sinertäväksi ja jo muutamia päiviä ennen kuolemaa ihoon saattaa ilmestyä mustelmien kaltaisia lautumia
  - lautumat johtuvat siitä, että veri ei kierrä vaan painuu alaspäin (selkäpuolelle, jalat)
- syke on epänormaalin hidas tai nopea, lankamaisen heikko

# Kuoleman fyysinen lähestyminen

- verenpaine laskee
- hengitys muuttuu raskaaksi ja vaikeutuu
  - hengityksen vaikeutuminen saa yleensä omaiset huolestumaan
- lähellä kuolemaa hengitys voi olla katkonaista ja voi olla pitkiäkin hengitystaukoja
  - cheyne-stokesin hengitys
    - välillä hengityspysähdys, välillä nopeasti tihenevää ja syvenevää ja taas vaimenevaa hengitystä

# Kuoleman fyysinen lähestyminen

- kuolevan kasvojen ilme muuttuu, kasvojen alueen lihakset veltostuvat ja iho siliää
  - tavallisesti ilme rauhallinen ja levollinen
- katse voi olla tuijottava, kaukaisuuteen katsova
- kivun tunne heikkenee ja katoaa vähitellen, tajunta katoaa
- kuolinhetkeksi kirjataan aika, jolloin sydämen toiminta ja hengitys loppuu
- lopullinen kuolinsyö on elimistön hapensaannin katkeaminen

# Kuoleman fyysinen lähestyminen

- kuolema todetaan, kun sydämen ja aivojen toiminta on loppunut pysyvästi
- kudokset kuolevat hapenpuutteeseen eri tahtiin, esim. aivot kuolevat hapenpuutteeseen 5 minuutin kuluttua, sydän 20 minuutin ja munuaiset 60 minuutin kuluttua



# Kuoleman fyysinen lähestyminen

- lääkäri voi todeta kuolleeksi, kun todetaan primääriset eli ensisijaiset kuolemanmerkit:
  - kaulalta todettavan valtimonsykkeen puuttuminen
  - hengitysliikkeiden loppuminen
  - kipuärsytykselle reagoimattomuus
- aluksi ruumis on veltto, kuolonkankeus alkaa n. 2 tunnin kuluttua kuolemasta

# Kuoleman fyysinen lähestyminen

- toissijaiset kuoleman merkit:
  - ruumiin jäähtyminen
  - kuivuminen
  - lautumat
  - kuolonkankeus
  - mätäneminen
    - alkaa kahden vuorokauden jälkeen kuolemasta
    - olosuhteet vaikuttaa, kosteus, kuumuus



# Lääketieteellinen ruumiinavaus

- lääketieteellinen ruumiinavaus voidaan tehdä, jos se on yleisen terveyden- ja sairaanhoidon kannalta tarpeellinen
- esim. jonkin harvinaisen sairauden kyseessä ollessa ruumiinavauksesta voi olla hyötyä taudin tutkimiselle
- lääketieteellisen ruumiinavauksen suorittaa lääkäri ja sen maksaa hoitolaitos
- ruumiinavaukseen kuuluu yleinen vainajan sekä ulkoinen että sisäinen tarkastus

# Lääketieteellinen ruumiinavaus

- ruumiinavaukseen on saatava vainajan lähimmän omaisen **suostumus**
- jos omaisia ei ole tai heitä ei tavoiteta suostumuksen saamiseksi, terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) voi antaa luvan ruumiinavauksen suorittamiseen
- THL ei voi antaa lupaa, jos omaisen kielteinen kanta ruumiinavaukseen on tiedossa
- ruumiinavaus on suoritettava myös silloin, jos vainajan lähiomainen tai muu vainajalle läheinen henkilö pyytää sitä

# Oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus

- oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus suoritetaan poliisin määräyksestä ja sen suorittaa oikeuslääkäri ja maksaa valtio
- avaukseen ei tarvita omaisten suostumusta eivätkä he voi sitä estää

# Oikeuslääketieteellinen ruumiinavaus

poliisin on suoritettava tutkimus kuolemansyyn selvittämiseksi silloin kun:

- kuoleman ei tiedetä aiheutuneen sairaudesta tai kun vainaja ei viimeisen sairautensa aikana ole ollut lääkärin hoidossa
- kuoleman on aiheuttanut rikos, tapaturma, itsemurha, myrkytys, ammattitauti tai hoitotoimenpide, tai on syytä epäillä, että kuolema on aiheutunut jostain edellä mainitusta syystä
- kuolema on muuten tapahtunut yllättävästi