



Syöpäjärjestöt

Saattohoidon tukihenkilökoulutus,
koulutuskerta 2

11.10.2024

Saattohoito ja lähestyvä kuolema

Palliativinen hoito,
Saattohoito,
Lähestyvä kuolema



Syöpäjärjestöt

Saattohoito ja lähestyvä kuolema

- Keskeiset teemat:
 - Palliatiivinen hoito
 - Saattohoito
 - Lähestyvä kuolema
- Oppimistavoitteet:
 - Ymmärtää kuolemaa fyysisenä, psyykkisenä, sosiaalisena ja eksistentiaalisena ilmiönä.
 - On saanut perustietoa kuolemaan johtavista sairauksista ja tiloista, kuolemaan liittyvistä oireista ja siitä, millä tavalla hoitotyön ammattilaiset lievittävät kuolemaan liittyviä oireita. Tuntee kuolemaan liittyviä fyysisiä merkkejä ja ymmärtää ne luonnollisena osana kuoleamisen prosessia.



Palliatiivinen hoito

- Palliatiivinen hoito on parantumattomasti sairaiden ja kuolevien ihmisten aktiivista, moniammatillista ja kokonaisvaltaista hoitoa silloin, kun sairaus ei ole enää parannettavissa eikä hoidon päämäärä ole elämän pidentäminen mihin hintaan hyvänsä.
- Ei tulisi olla riippuvainen diagnoosista eikä myöskään tulisi liittää vain kuoleman läheisyyteen.
- Palliatiivisen hoidon yksi päämääristä on potilaan ja hänen läheistensä hyvinvointi; autetaan potilasta elämään mahdollisimman aktiivisesti kuolemaan asti.
- Kun hoitoja lopetetaan tai jätetään aloittamatta, arvioidaan niiden hyöty potilaan elämänlaadun kannalta mm. tehohoito, ravitsemushoito ja nesteytys.
- Potilaan ilmaisemat kokemukset oireista ovat oireiden hoidon lähtökohtana

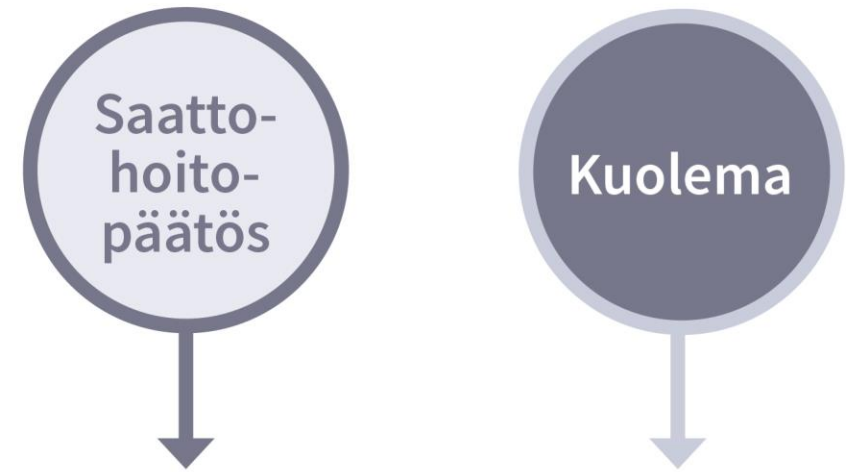


Palliativinen hoito varhaisessa vaiheessa

- Sairastunut elää levinneen tai edenneen taudin kanssa aktiivista elämää
 - Osa käy esim. normaalisti töissä
- Sairauden etenemistä jarrutetaan esimerkiksi sytostaattihoidoin
- Joillakin mukana myös kokeellisia hoitoja
- toivo vs epätoivo saattavat vaihdella jo varhaisenkin palliativisen hoidon aikana



Elämää loppuun asti



Hyvä palliatiivinen hoito huomioi koko perheen ja lähipiirin



Hyvä psykososiaalinen tuki ja tukihenkilötoiminta
huomioi potilaan lisäksi myös potilaan läheiset

- Tukihenkilö voi olla joskus ainoa, joka kysyy läheiseltä, kuinka hän voi.
- Tukihenkilö voi olla joskus ainoa, jolle potilaan läheinen voi kertoa totuuden siitä, kuinka jaksaa ja mitä ajattelee.



Syöpäjärjestöt

Keskusteltavaksi

- Mitä asioita potilas kohtaa vuosien palliatiivisen hoidon matkalla?
- Kuinka voi osoittaa näkevänsä potilaan roolin lisäksi koko ihmisen? Mikä on sen merkitys sairastuneelle?
- Mistä asioista sairaus voi pakottaa luopumaan?
- Mitä asioita läheinen kohtaa vuosia rinnalla kulkiessaan
 - Voiko läheinen jäädä sairauden varjoon? Saako se tuntua?
 - Kuinka tukea läheistä?

Elämänvaiheen merkitys

- Ikä suuntaa osin psykososiaalisen tuen tarpeita
 - mihin ikävaiheeseen levinneen syövän kanssa eläminen osuu
- Perhetilanne
- Yksilöllinen kyky sopeutua
 - Sopeutumisen prosessi eri vaiheissa
 - Tulevaisuuden suunnitteleminen hoitajaksojen ja hoitotaukojen määrittelemänä



Tukihenkilön rooli palliatiivisen hoidon eri vaiheissa

- Tukihenkilönä olet osa syöpäjärjestöjen valtakunnallista psykososiaalista tukea
- Psykososiaalinen tuki kannattelee yksilön mielen sopeutumistyötä sairauden eri vaiheissa, jatkuvasti muuttuvassa tilanteessa
- Arvostavaa läsnäoloa ihmisen elämäntilanteen sisäisen ja ulkoisen todellisuuden äärellä
- Painottuen emotionaaliseen tukeen osana myös toiminnallisuutta

**Psykososiaalisen
tuen tarpeita
sairauden aikana**

Tiedolliset:

- Tieto sairaudesta ja hoidoista, lääkkeistä, apuvälineistä
- Sosiaalietuudet
- Sairastumisen vaikutus elämään
- Kuntoutus
- Muu yleinen neuvonta
- Tieto saatavilla olevista tukipalveluista ja tuottajista

Emotionaaliset:

- Jaksaminen ja pitkäkestoisen stressin hallinta
- Tunteiden käsitteleminen ja sietäminen
- Lasten kanssa keskustelu
- Kumppanin kanssa keskustelu ja parisuhde
- Toivo ja elämän merkityksellisyys
- Vertaisuus
- Kuulluksi tuleminen



Sairauden edetessä

- Palliatiivisen hoidon tarve lisääntyy
- Elämänlaatu ja toimintakyky vähitellen heikkenevät hoitojen aikana
- Kun sairautta jarruttavat hoidot eivät enää tehoa
 - Keskitytään elämänlaatuun ja oireiden lievittämiseen
 - Mm. kipusädehoitoa voidaan vielä tarvittaessa antaa

Voimavarojen sanoittaminen

- Sairastuneen ja läheisen selviytymiskykyisyyttä voi tukea erityisesti sanoittamalla asioita näkyväksi
 - Mitä voimavaroja näet toisessa / perheessä?
 - Mitä hyvää ja ihailtavaa näet toisessa?
 - Mitä ominaisuuksia ihaillet toisessa?
 - Mitä toinen on sinulle opettanut?
- Sanoittamalla voimavaroja näkyväksi, autat selviytymiskykyisyyttä, ihmisen itsemääräämisoikeutta, toimintakykyisyyttä siinä, missä se konkreettisestikin on juuri näkynyt. Sanoittaminen on toisen puolesta tehty hyvä puheteko.



Saattohoito

Pohditaan ja keskustellaan

*Minkälaisia ajatuksia sana
"saattohoito" sinussa herättää?*



Saattohoito

- Saattohoitopotilas on ihminen, jolla on jokin kuolemaan johtava sairaus/sairaustilanne ja hänen jäljellä oleva elinajan ennusteensa on lyhyt
- Saattohoito on vakavasti sairaan, kuolevan potilaan kärsimysten ja oireiden hoitoa elämän loppuvaiheessa
- Saattohoito ajoittuu lähelle kuoleman ajankohtaa, ennusteen vaihdellessa viikosta kuukauteen
- Hoidon tavoitteena on hyvä kuolema
- Saattohoitopäätös
- Palliatiiviseen hoitoon siirtyminen tai saattohoidon aloittaminen ovat tärkeitä hoitopäätöksiä
- On diagnoosista riippumaton lääketieteellinen päätös, joka tehdään, kun potilaan arvioidaan olevan kuolemassa lähipäivinä tai viikkoina
- Päätöksen tekee potilasta hoitava lääkäri keskusteltuaan potilaan ja hänen läheistensä kanssa. Kyseessä voi olla tilanteen vaatima hoitolinjapäätös tai pitkän prosessin lopputulos
- Päätöksenteossa tulee kunnioittaa potilaan itsemääräämisoikeutta ja omaiset tulee ottaa mukaan päätöksentekoon
- HUOM! Ei pelkästään hoitopäätös



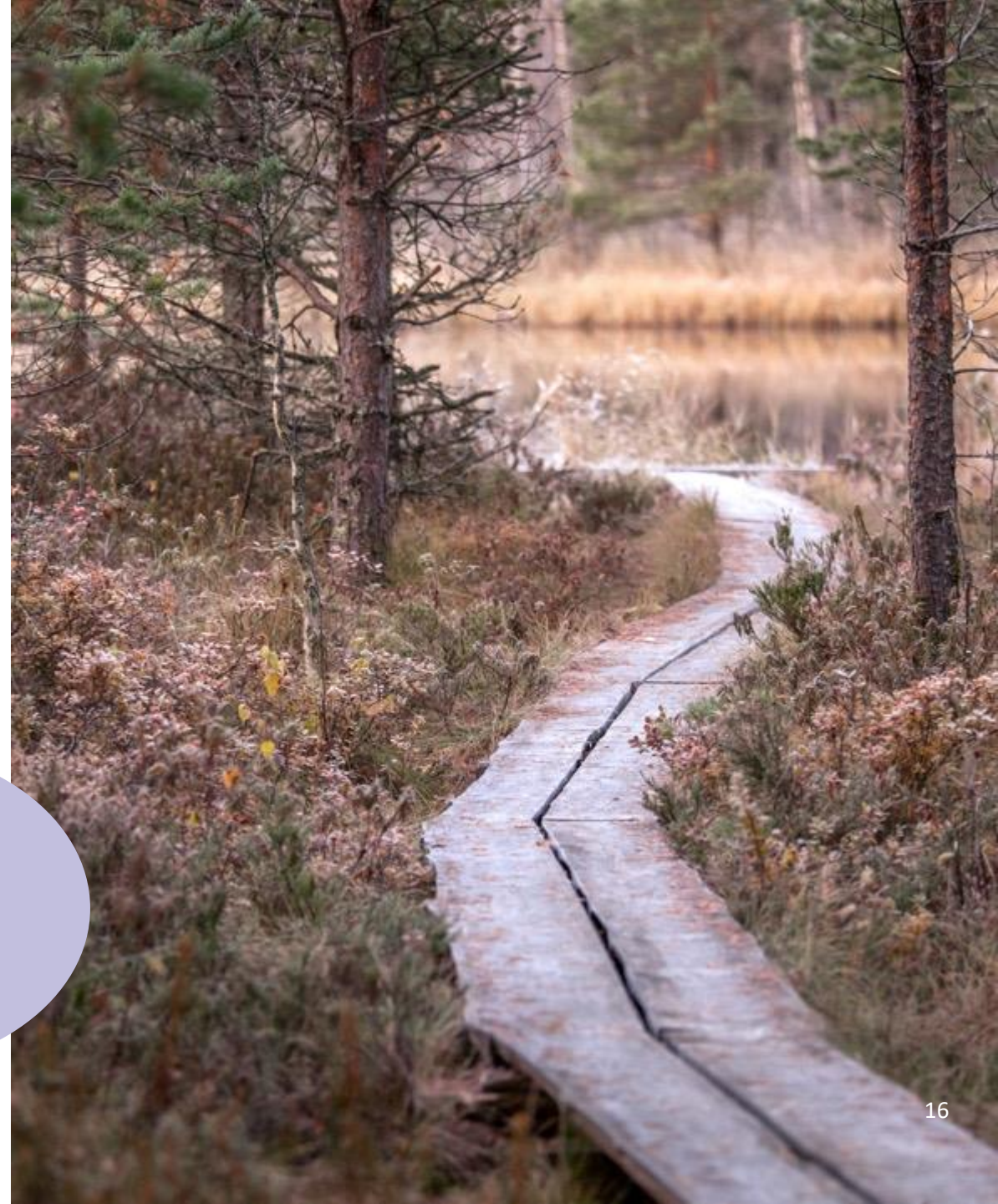
Saattohoitovaiheeseen siirtyminen

- Elämän rajallisuus tunnustetaan / tunnustetaan
- Valmistaudutaan elämän viimeisiin kuukausiin ja viikkoihin
- Valmistaudutaan ihmisen kuolemaan
- Tehdään saattohoitopäätös

**Mikä juuri nyt
on tärkeää?**



Syöpäjärjestöt



Saattohoidon tarve Suomessa

Suomessa saattohoitoa tarvitsee vuosittain 30 000 ihmistä

Suurin saattohoidon potilasryhmä ovat syöpäpotilaat

Saattohoitoa tarvitsevat myös esimerkiksi sydämen vajaatoimintaa, COPD:ää, munuaisten ja maksan vajaatoimintaa tai etenevää neurologista sairautta sairastavat potilaat

Saattohoidon toteutuminen Suomessa

- Kaikilla hyvinvointialueilla tulee olla saattohoitosuunnitelma
- Kaikissa hoitoyksiköissä tulee osata hoitaa saattohoitopotilasta.
- STM on jakanut hoitopaikat kolmeen tasoon:
 - A: Perustaso, joka tulee toteutua kaikissa terveydenhuollon yksiköissä
 - B: Erityistaso, tk-osastot kunnalliset saattohoito-osastot, kotisairaalat, saattohoitoyksiköt, saatavuus 24/7
 - C: Vaativa erityistaso, jossa kyettävä hoitamaan erittäin vaativatkin saattohoitopotilaat ja jotka vastaavat lasten saattohoidosta. Koko henkilöstön tulee olla erityiskoulutettua. Saattohoitokodit ja yliopistosairaaloiden palliatiivisen lääketieteen osastot. C tason toimijat toimivat myös palliatiivisen lääketieteen erityisyksikköinä koulutustyössä.
- Saattohoitopotilas voi myös kuolla kotiin

Saattohoito on kokonaisvaltaista

- Saattohoidolla tarkoitetaan laajasti kaikkea sellaista hoitoa, joka tähtää ihmisen hyvinvoinnin, turvallisuuden ja elämänlaadun senhetkisen tarpeen vastaamiseen

- Lääkäri
- Sairaanhoitaja, lähihoitaja
- Sosiaalityöntekijä
- Psykologi / psykoterapeutti
- Hengelliset verkostot
- Fysioterapia
- Toimintaterapia
- Vapaaehtoiset ja tukihenkilöt
- Läheiskeskeisyys

Ydinasiat saattohoidossa

- Itsemääräämisoikeus ja yksilöllisyys
- Turvallisuus
- Aktiivinen oirehoito, kokonaisvaltainen hoito
- Elämänlaadun vaaliminen
- Ihminen itse on oman tilanteensa/toiveidensa asiantuntija
- Läheisellä oikeus olla lähellä
- 24/7 yhteys hoitavaan tahoon
- Arvokkuuden tunnetta tukeva hoitotyö ja kohtaaminen



Syöpäjärjestöt



Mitä on hyvä kuolema?

- Saada tietää kuoleman olevan tulossa
- Mahdollisuus vaikuttaa tuleviin tapahtumiin niin kauan kuin se on mahdollista
- Kivun ja muiden oireiden hyvä hoitaminen
- Riittävä tiedonsaanti, apu ja läsnäolo turvattu
- Myös psyykkistä, sosiaalista ja tarvittaessa hengellistä tukea on saatavilla nopeasti
- Mahdollisuus valita kuka on läsnä kuolinhetkellä
- Saada kuolla, kun aika on
- Kuoleman arvokkuuden mahdollistaminen
- Läheisten huomioiminen

Lähestyvä kuolema



Syöpäjärjestöt

Kuolevan oikeuksien julistus

- tulla kohdelluksi elävänä ihmisenä kuolemaani asti
- toivon ylläpitämiseen riippumatta siitä, muuttuuko sen tavoite
- saada hoitoa ja huolenpitoa toivoani ylläpitäviltä vaikka toivo muuttuisi
- ilmaista omalla tavallani tulevaa kuolemaani koskevat tunteeni
- osallistua hoitoani koskeviin päätöksiin
- jatkuvaan hoitoon, vaikka tavoitteena ei enää ole paraneminen vaan hyvä olo
- siihen, etten kuollessani ole yksin
- olla kärsimättä kipua
- saada rehelliset vastaukset kysymyksiini
- tiedonsaantiin
- saada apua perheeltäni ja perheelleni kuolemani hyväksymiseksi
- rauhalliseen ja arvokkaaseen kuolemaan
- säilyttää yksilöllisyyteni, eikä ratkaisujani saa tuomita, vaikka ne olisivat vastoin muiden näkemyksiä
- keskustella ja kertoa uskonnollisista ja/tai henkisistä elämyksistäni riippumatta siitä, mitä ne merkitsevät muille
- ruumiini loukkaamattomuuteen kuoleman jälkeen
- huolehtivaisten, myötätuntoisten ja osaavien ihmisten antamaan hoitoon, jotka pyrkivät parhaansa mukaan ymmärtämään tarpeeni ja jotka auttaessaan minua kohtaamaan kuolemani kokevat tehtävänsä antoisaksi.

Kuoleman neljä eri elementtiä

1.

Psyykkinen

Mieliala

2.

Fyysinen

Kehon muutokset

3.

Sosiaalinen

Syrjäytyminen,
eristäytyminen
muista ihmisistä ja
yhteisöistä

4.

Eksistentiaalinen

Olemassa oloon
liittyvät kysymykset;
mitä minusta jää,
mitä tapahtuu
kuoleman jälkeen



*Ihmisen on hyvä syntyä
syliin, kasvaa sylissä
ja lähteä sylistä*
- D.W Winnicot

Yleisimmät oireet

- kipu
- hengenahdistus
- Yskä
- pahoinvointi
- ummetus
- nielemisvaikeudet
- nesteen kertyminen vatsaonteloon
- kuivuminen
- suun kuivuminen ja kipu
- ruokahaluttomuus
- uupumus
- äkillinen sekavuustila
- ahdistuneisuus ja masennus



Hoito

- lääkehoito
- happi, ilmavirta
- punktio/dreeni
- suun kostutus, pienet raikkaat mieliteot
- asentohoito
- läsnäolo, turva, rentoutus, keskustelu, kuunteleminen

Kuolemaa ennakoivia merkkejä päiviä/viikkoja ennen

- Väsymyksen lisääntyminen
- Toimintakyvyn lasku
- Mielenkiinnon menettäminen, ”sisäänpäin kääntyminen”
- Ruokahaluttomuus, syömisen ja juomisen väheneminen, nielemisvaikeudet
- Oiretaakan lisääntyminen
- Hajanaisuuden lisääntyminen
- Vainajien/enkeleiden jne. näkeminen ja niistä kertominen (deathbed visions)
- Kuolevan oma tunne siitä, että kuolema on lähestymässä



Kuoleman ollessa hyvin lähellä (viimeiset päivät/tunnit)

- Sekavuus, levottomuus, hajanaisuus, ”lähteminen”
- Piirteiden terävöityminen
- Katseen muuttuminen, ”lasittuminen” ja suuntautuminen usein ylöspäin
- Tajunnantason lasku
- Kuumeilu
- Muutokset hengityksessä
- Apuhengityslihasten voimakas käyttö
- Rohina, limaisuus, ”death rattle”
- Ähkäisevä/työläältä kuulostava ääntely
- Hengityskatkokset
- Sykkeen heikkeneminen ja pinnallistuminen
- Ihon väri muuttuu harmahtavaksi, joskus myös kirjavaksi (”marmoroituminen”) ja kimmoisuus häviää



Jatkuu

- Ääreisverenkierron heikkeneminen saa etenkin raajat tuntumaan viileiltä/kylmiltä ja ne saattavat sinertää voimakkaasti
- Turvotukset
- Lihasnykäykset
- Vuodot, ruoansulatuskanavan tyhjeneminen
- Eritystoimintojen heikkeneminen



Kuoleman ollessa lähellä

- Hoitohenkilökunnan tehtävänä on huolehtia hyvästä ja kokonaisvaltaisesta hoidosta
- Asentohoito
- Hygienian huolellinen hoito
- Suun kostutus
- Huoneen tuuletus
- Kivuttomuudesta huolehtiminen
- Läheisten tukeminen



Kuolinhetkellä

- Kuolinhetki usein rauhallinen ja kaunis
- Suurimmalla osalla tajunnantaso huomattavasti alentunut
- Syke heikkenee ja on epäsäännöllinen, kunnes sitä ei voi enää tuntea
- Hengitys pinnallistuu ja heikkenee, kunnes lopulta pysähtyy – voi kestää joskus pitkäänkin
- Lihasjänteiden katoaminen voi näkyä vielä reflekseinä, esim. kasvojen ilme, äänekkäät nielaisut
- Kuoleman jälkeen suusta voi purkautua limaa/muita eritteitä/ilmaa



Kuoleman jälkeen

- Annetaan aikaa läheisille ja pyritään kiireettömyyteen
- Vainaja siistitään ja puetaan (vainajan omat toiveet, vainajan kulttuuri, toimintayksikön käytänteet)
- Vainajan siirtäminen säilytystiloihin



Vainajan laittamisesta

- Läheisillä halutessaan mahdollisuus olla mukana
- Pyyhitään kasvot, kädet ja laitetaan silmäluomet kiinni, mahdolliset hammasproteesit suuhun, kammataan hiukset
- Tarvittaessa sidotaan leuka, laitetaan kosteat taitokset silmien päälle
- Puetaan vainajanpaita tai omat vaatteet
- Vainaja peitetään valkoisella lakanalla
- Laitetaan kukkia vainajan rinnan päälle, tuodaan kynttilä pöydälle



Pohditaan ja keskustellaan

*Millä tavalla olet kohdannut kuolemaa?
Mitä ajattelet kuolemasta?
Onko kuolemassa jotain joka pelottaa
sinua?*



Ylläpidän ihmisarvoa ja
yhdenvertaisuutta.
Tarjoan myötätuntoa ja
turvaa. Olen oma itseni.
Kuljen rinnalla.



Syöpäjärjestöt

Syöpäjärjestöt

Mäkelänkatu 2, 00500 Helsinki

puh. 09 135 331

tiedotus@cancer.fi

 [Syöpäjärjestöt Facebookissa](#)

 [Syöpäjärjestöt X:ssä](#)

 [Syöpäjärjestöt Instagramissa](#)

 [Syöpäjärjestöt YouTubessa](#)