

Saattohoito-opas läheisille Ortamonpuiston palvelukotiin

LAB-ammattikorkeakoulu
Sosiaali- ja terveysala (AMK), Terveystieteiden
2022
Maisa Paakki & Saana Seppä

Tiivistelmä

Tekijä(t) Paakki, Maisa Seppä, Saana	Julkaisun laji Opinnäytetyö, AMK Sivumäärä 21	Valmistumisaika 2022
Työn nimi Saattohoito-opas läheisille Ortamonpuiston palvelukotiin		
Tutkinto Terveydenhoitaja (AMK)		
Toimeksiantajan nimi, titteli ja organisaatio Anni Kuukka, Työyksikön esimies, Ortamonpuiston palvelukoti, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus Eksote		
Tiivistelmä <p>Opinnäytetyön tarkoituksena oli tuottaa saattohoito-opas Ortamonpuiston palvelukodissa olevien asukkaiden läheisille. Tavoitteena oli vahvistaa saattohoidossa olevan asukkaan läheisten osallisuutta hoidossa. Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä yhteistyössä Etelä-Karjalan Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen kanssa.</p> <p>Oppaassa kuvattiin, miten saatettavan läheisiä voidaan tukea saattohoidon alkaessa ja sen aikana. Oppaan tarkoituksena oli tarjota hoitajille keinoja, joilla tukea surevia läheisiä saatettavan kohtaamisessa ja yhdessä olemisessä tämän kuoleman lähestyessä. Oppaan laatimisessa hyödynnettiin näyttöön perustuvaa tutkittua tietoa. Oppaassa korostetaan läheisten osallisuuden merkitystä saattohoidon aikana ja laadukasta hoitotyötä, jotta saatettavan olosta saataisiin mahdollisimman kivuton ja turvallinen. Merkityksellistä oli myös saatettavan omien toiveiden ja tahdon kuunteleminen, jos hän oli niitä kykenevä vielä ilmaisemaan.</p> <p>Opasta voidaan tarvittaessa hyödyntää muissa Eksoten yksiköissä. Jatkotutkimuksena voisi koota läheisten kokemuksia oppaan hyödyistä sekä selvittää hoitohenkilökunnan jaksamista saattohoitoa toteuttaessa.</p>		
Asiasanat Saattohoito, palveluasuminen, läheiset, eettinen hoitotyö		

Abstract

Author(s) Paakki, Maisa Seppä, Saana	Type of Publication Thesis, UAS Number of Pages 21	Published 2022
Saattohoito-opas läheisille Ortamonpuiston palvelukotiin Terminal care guide for the relatives of the residents in the sheltered home of Ortamonpuisto		
Name of Degree Health care nurse (USC)		
Name, title and organization of the client Anni Kuukka, Supervisor, Sheltered home of Ortamonpuisto, South Karelia Social and Health Care District Eksote		
Abstract <p>The purpose of this thesis was to produce a terminal care guide for the relatives of the residents in the sheltered home of Ortamonpuisto. The objective of the guide is to increase the relatives participation in the dying patient's care. The thesis was implemented as a functional study in collaboration with the South Karelia Social and Health Care District (Eksote).</p> <p>The guide described how the relatives of a dying patient can be supported when the terminal care begins and through the whole process. The guide was intended to provide tools for supporting the grieving relatives in encountering and being together with their loved one as death approaches. Evidence-based research was used to compile the guide. The importance of the relatives' close participation and quality care work is emphasized in order to make the patient's last moments as painless and as safe as possible. It is also crucial to listen to the patient's own wishes and will, if he or she is still able to express them.</p> <p>This guide can be utilized also in other units of Eksote. A follow-up for this thesis could be collecting experiences from the relatives of the benefits of the guide and to examine how the nurses cope with their demanding work of terminal care.</p>		
Keywords Terminal care, sheltered housing, relatives, ethical care work		

Sisällys

1	Johdanto.....	1
2	Toimintaympäristön kuvaus	2
3	Saattohoito	3
3.1	Saattohoidon määrittelyä.....	3
3.2	Lainsäädännön ohjaus	4
3.3	Saattohoidon suositukset	6
4	Saattohoidon toteuttaminen	8
4.1	Päätös saattohoidosta	8
4.2	Henkilökunta ja moniammatillinen yhteistyö	8
4.3	Oireenmukainen hoito ja huolellinen perushoito.....	9
4.4	Saatettavan ja läheisten tukeminen	10
4.5	Hengellinen tukeminen	11
4.6	Kuolema.....	11
5	Läheisen osallisuus saattohoidossa	13
6	Opinnäytetyön toteutus	14
6.1	Toiminnallinen opinnäytetyö.....	14
6.2	Saattohoito-oppaan laatiminen	15
7	Pohdinta	16
7.1	Eettiset näkökohdat ja luotettavuus	16
7.2	Opinnäyteprosessin tarkastelua.....	17
	Lähteet.....	19

Liitteet

Liite 1. Saattohoito-oppas läheisille Ortamonpuiston palvelukotiin

1 Johdanto

Jokainen ihminen ansaitsee arvokkaan kuoleman ja hyvän hoidon elämän loppuvaiheessa. Elämän päätyttyä vainajaa tulee kohdella kunnioittavasti. Suositusten ja ihmisoikeussopimusten avulla voidaan varmistaa hyvän hoidon toteutuminen. (Kuolevan käsikirja 2021, 17.)

Saattohoidossa tavoitteena on kuolevan ihmisen hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistäminen. Päätös saattohoidon aloittamisesta tehdään, kun parantumattomasti sairaan ihmisen oireet pahenevat, väsymys lisääntyy sekä toimintakyky heikkenee. Tällöin kuolema on odotettavissa lähiaikoina. Saattohoidon aloituksen myötä elämää pidentävät hoidot lopetetaan ja keskitytään oireita lievittävään hoitoon. (Hänninen 2017, 7.) Saattohoidossa korostuu kuolevan ihmisen fyysisten, psyykkisten, sosiaalisten ja hengellisten tarpeiden huomioiminen. Monipuolisen ja kattavan hoidon takaamiseksi saattohoitoa toteutetaan yhteistyössä eri ammattilaisten kesken. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.)

Läheisillä on tärkeä rooli saattohoidossa. He tuovat saatettavalle turvaa ja läheisyyttä omalla läsnäolollaan. (Hänninen 2017, 50.) Saatettavan hoitohenkilökunta huolehtii, että läheiset saavat osallistua saattohoitoon omien halujensa ja kykyjensä mukaan. Läheisiä ohjataan saattohoitoon ja kuolemaan liittyvissä käytännön asioissa sekä tuetaan suruprosessissa. Heidän kanssaan keskustellaan totuudenmukaisesti saatettavan voinnista ja ilmoitetaan voinnissa tapahtuvista muutoksista. (Muistiliitto 2016, 16.)

Opinnäytetyönä laadittiin läheisille suunnattu saattohoito-opas Ortamonpuiston palvelukotiin. Oppaassa käsiteltiin saattohoidon toteutumista sekä läheisten mahdollisuutta osallistua hoitoon. Toive opinnäytetyön aiheesta tuli Ortamonpuiston palvelukodin henkilökunnalta. Saattohoito-oppaalle koettiin olevan tarve yksikössä. Oppaan tavoitteena oli vahvistaa läheisten osallisuutta saattohoidossa. Oppaan avulla pyrittiin myös lisäämään läheisten tietoisuutta saattohoidosta, samalla auttaen heitä valmistautumaan tulevaan. Asumaan saattohoitoon siirtyminen voi tuntua läheisistä vaikealle ja aiheuttaa monenlaisia tunteita ja reaktioita. Läheiset voivat perehtyä saattohoitoon rauhassa oppaan avulla. Opas tarjoaa läheisille myös erilaisia tukimuotoja suruprosessin käsittelemisessä. Oppaassa käytetty tieto perustuu tutkittuun ja luotettavaan tietoon.

2 Toimintaympäristön kuvaus

Ortamonpuiston palvelukoti tarjoaa ympärivuorokautista hoitoa siellä asuville. Hoito toteutetaan asukkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Yksikkö sijaitsee Hovinpellolla Kanavansuun vieressä Lappeenrannassa. Palvelukoti kuuluu Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksoten tarjoamiin palveluihin. Asukaspaikkoja Ortamonpuiston palvelukodissa on 83. (Eksote.) Työyksikön esimiehen mukaan asukkaat ovat päätyneet Ortamonpuiston palvelukotiin heikentyneen toimintakyvyn vuoksi. Kotona pärjääminen on ollut asukkaalle haastavaa, eikä kotihoidon tuki ole ollut enää riittävää. Asukkaat tulevat palvelutaloon SAS-toimiston välityksellä. (Kuukka 2021.)

Ortamonpuiston palvelutalossa on noin 54 työntekijää. Siellä työskentelevä henkilökunta on ammattitaitoista. Palvelutalossa työskennellään asukaslähtöisesti Eksoten arvoja noudattaen. Henkilökunta koostuu toimintayksikön esimiehestä, toimipisteen vastaavasta, sairaanhoitajista, lähi- ja perushoitajista, hoitoapulaisista sekä kodinhoitajista. Hoitohenkilökunnasta sairaanhoitajat tekevät kaksivuorotyötä eli aamu- ja iltavuoroa sekä lähi- ja perushoitajat kolmivuorotyötä. Työyksikön esimies, vastaava sekä hoitoapulainen työskentelevät aamuvuoroissa. Aamuvuorossa työntekijöitä on 14-16, iltavuorossa 13-14 ja yövuorossa neljä. Ortamonpuiston palvelutalon solut ovat saaneet nimensä kanavan sulkujen mukaan. Toimintayksikön esimies selventää, että solujen nimillä on luultavasti tahdottu korostaa yksikön paikallista sijaintia. (Kuukka 2021.)

Ortamonpuiston palvelukodissa asukkaita tuetaan ja kannustetaan omatoimisuuteen heidän voimavaransa huomioiden. Toiminnassa pyritään tukemaan asukkaiden toimintakykyä kokonaisvaltaisesti sekä tarjoamaan heille aktiivista tekemistä arjen keskellä. Palvelutalossa työskentelevä henkilökunta sekä ulkopuolelta tulevat vierailijat ovat keskeisessä roolissa toiminnan järjestämisessä. (Eksote.)

Jokaisella asukkaalla on vastuuhoitaja, joka huolehtii oman asukkaansa asioista sekä hoitoon liittyvien suunnitelmien laatimisesta ja toteutuksesta. Asukkaiden kuntoutuksesta henkilökunnan lisäksi huolehtii fysioterapeutti. Lääkäri ja fysioterapeutti käyvät Ortamonpuiston palvelutalossa kerran viikossa. (Eksote.)

3 Saattohoito

3.1 Saattohoidon määrittelyä

Saattohoito on kuolevan ihmisen kokonaisvaltaista hoitamista ja tukemista elämän loppuvaiheessa (Valvira 2020). Hoidossa saatettavan elämänlaatu pyritään säilyttämään mahdollisimman hyvänä jäljellä olevana aikana (Suomen lääkäriiliiton eettinen neuvottelukunta 2021, 208). Saatettavan lisäksi hoidossa huomioidaan läheiset ja heidän tuen tarpeensa vielä kuolemankin jälkeen (Anttonen 2016, 20). Saattohoito ajoittuu palliatiivisen hoidon viimeiseen vaiheeseen, kun kuolema on odotettavissa lähipäivinä tai viikkoina. Saattohoitoa voidaan toteuttaa kotona, sairaalassa, hoitokodissa, terveyskeskuksessa tai saattohoitokodissa. Toimintaympäristön valintaan vaikuttaa saatettavan toiveiden lisäksi hänen vointinsa. (Kaikki syövästä 2020.)

Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan ihmisen oireenmukaista hoitoa (Valvira 2020). Palliatiivinen hoitolinjaus tehdään, kun hoidoilla ei ole enää vaikutusta sairauden etenemiseen ja jäljellä olevan elinajan pituuteen (Suomen lääkäriiliiton eettinen neuvottelukunta 2021, 209). Hoitolinjauksessa vältetään kärsimystä pahentavia sekä lääketieteellisesti hyödyttömiä hoitoja. Tällöin hoidossa keskitytään oireiden lievittämiseen. Hoitopäätöksen tekee lääkäri yhdessä sairastuneen kanssa. Myös läheinen voi osallistua, jos sairastunut ei itse kykene. Hoidon tarkoituksena ei ole vaikuttaa elämän keston, vaan auttaa kaikkia osapuolia sopeutumaan lähestyvään kuolemaan (Valvira 2020).

Kun ihmisellä on kuolemaan johtava sairaus, hänen kanssaan tehdään hoitosuunnitelma. Läheinen voi tarpeen mukaan myös osallistua suunnitelman tekoon. Hoitosuunnitelma tehdään usein hoitoneuvottelussa käytyjen asioiden pohjalta. Suunnitelma pitää sisällään muun muassa hoitolinjauksen, sairauteen liittyvät kirjaukset ja keskustelut sekä hoitokeinot ja niihin liittyvät tavoitteet. Suunnitelmaan kirjataan myös taho, joka ottaa vastuun hoidosta. Hoitoneuvottelussa on mukana voinnin salliessa sairastunut itse, lääkäri, omahoitaja ja läheiset sairastuneen luvalla. Hoitoneuvottelussa sairastuneelle ja hänen läheisilleen kerrotaan ajantasainen tieto tilanteesta. Heille perustellaan hoitopäätöksiin johtaneet syyt sekä kerrotaan, miten ne vaikuttavat hoitoon. (Valvira 2020.)

Hoitotahdolla ihminen voi itse vaikuttaa hoitoaan koskeviin päätöksiin. Jokaisen hoitavan tahon tulee noudattaa linjauksessa esiintyviä toiveita. Hoitotahto on tärkeä tehdä, jos tulevaisuudessa ihminen ei pysty ilmaisemaan omia toiveitaan hoitoon liittyen, esimerkiksi tajuttomuuden vuoksi. (Valvira 2020.)

Elämän loppuvaiheen suunnitelma ja hoitotahto on tehtävä varhaisessa vaiheessa. Tällöin sairastunut voi itse olla päättämässä ja ilmaisemassa oman mielipiteensä liittyen

toteutettaviin antibioottihoitoihin, ravitsemukseen liittyviin asioihin ja mahdollisiin sairaalasiirtoihin. Saatettavan läheisten tulisi olla tietoisia hoidettavan sairauden kulusta ja mahdollisista loppuvaiheen komplikaatioista. Turhia hoitopaikkasiirtoja tulisi välttää hoitojen loppupuolella, koska niihin usein liittyy riskejä. Riskejä voivat olla sekavuuden lisääntyminen sekä altistuminen hyödyttömille toimenpiteille ja tutkimukselle, jotka eivät paranna ihmisen hyvinvointia. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.)

3.2 Lainsäädännön ohjaus

Saattohoidon toteutumista määrittelee ja ohjaa ajantasaiset kansainväliset lainsäädännöt, sopimukset ja suositukset, joille perustana toimii yksilön itsemääräämisoikeus, yksilön koskemattomuus, ihmisoikeudet sekä ihmisarvon kunnioittaminen (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2022). Suomen perustuslaki (731/1999, 7 §) määrittää yksilön oikeudesta elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, turvallisuuteen ja koskemattomuuteen.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) käsittelee potilaalle kuuluvia oikeuksia, joita ovat muun muassa oikeus hyvään hoitoon terveydenhuollossa sekä asialliseen ja ihmisarvoiseen kohteluun, taattu pääsy hoitoon ja suunnitelman tekeminen tutkimusta, hoitoa tai lääkinnällistä kuntoutusta varten. Muita asioita, joita laki käsittelee ovat oikeus saada nähtäväksi hoitoaan käsitteleviä tietoja, alaikäisen potilaan aseman turvaaminen hoitosuhteessa, vaikuttaminen omaan hoitoonsa ja oikeus päästä kiireellisesti hoitoon. Laissa on määritelty myös potilaan oikeus valittaa saamastaan hoidosta. Laissa (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista, 10 §.) on kirjoitettu lisäksi potilasasiakirjojen ja hoitoon liittyvän materiaalin käsittelystä terveydenhuollonyksiköissä.

Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000,1 §.) tarkoituksena on parantaa hoidon toteutumista asiakaslähtöisesti sekä lisätä oikeudenmukaisuutta ja luottamusta asiakassuhteessa. Laissa (812/2000, 4 §.) on lisäksi määritelty sosiaalihuoltoon kuuluvan potilaan oikeuksia, joita ovat oikeus hyvään ja laadukkaaseen terveydenhuoltoon, joka on kunnioittavaa hänen ihmisarvoaan, vakaumustaan ja yksityisyyttään kohtaan. Asiakkaan toiveita, etua ja yksilöllisiä tarpeita tulee kuunnella sekä huomioida hänen äidinkielensä ja kulttuurillinen taustansa. Lain mukaan (812/2000, 5 §.) sosiaalihuollon asiakkaan tulee olla perillä tarjottavista vaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista. Sosiaalihuollon tulee pystyä tarjoamaan palveluitaan asiakkaalle hänen ymmärtämällään kielellä ja tämän vuoksi voidaan joutua tukeutumaan tulkin palveluihin. Laki sisältää myös määräykset salassapito ja vaitiolovelvollisuuden noudattamisesta, salassa pidettävien tietojen luovuttamisesta, sosiaalihuollon oikeudesta päästä salassa pidettäviin tietoihin käsiksi, sosiaalihuollon oikeus tukeutua virka-apuun, potilaan tarpeelliseksi kokevan muistutuksen teko sekä muita erinäisiä säädöksiä, joita laki sisältää.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014, 1 §.) on tarkoitus olla perustana sosiaalihuollossa, jotta voidaan edistää sekä ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta, olla vähentämässä ihmisten kokemaa eriarvoisuutta ja lisätä osallisuutta. Laki ohjaa varmistamaan käyttäjilleen tarpeenmukaiset, laadukkaat ja kattavat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät terveyspalvelut.

Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017.) säätelee erikoissairaanhoidossa toteutuvaa työnjakoa sekä erityistä tarkkuutta ja vaativuutta vaativien tutkimusten, toimenpiteiden ja hoitojen keskittämistä. Tämän mahdollistamiseksi tarvitaan usean alan ammattilaisten erityisosaamista, jotta voidaan varmistaa riittävä osaaminen sekä taata tarvittavien välineiden ja laitteistojen saatavuus. Asetuksella valtuutetaan valtakunnalliset sekä alueelliset toimijat, jotka yhteistyössä huolehtivat toiminnan yhdenvertaisuudesta ja toimivuudesta maanlaajuisesti.

Terveydenhuoltolain (1326/2010, 1 §.) tarkoituksena on parantaa ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvää vointia, toimintakykyä arjessa ja työelämässä, sekä yhteisön sisäistä turvallisuutta. Tavoitteena on vähentää väestöryhmien välillä olevia eroja terveyden suhteen, joka tarkoittaa sitä, että palvelujen tulee olla jokaiselle yhdenvertaisesti saatavilla. Lain tarkoitus on edesauttaa saattohoidon laatua ja potilasturvallisuutta.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994, 1 §.) on edistämässä potilasturvallisuutta ja laatua terveydenhuollon palveluissa. Laki edellyttää, että terveydenhuollossa toimivalla ammattihenkilöllä on tarvittava ammatillinen koulutus, muu riittävä ammatillinen pätevyys ja ammatissa toimimisessa vaadittavat muut valmiudet. Terveydenhuollon ammattilaisten pätevyyttä valvotaan. Tavoitteena on tehdä yhteistyötä eri terveydenhuollon ammattihenkilöiden kesken hoidon laadun takaamiseksi ja hyödyntäen eri ammattihenkilöiden osaamista.

Erikoissairaanhoidolaissa säädetään erikoissairaanhoidon ja siihen liittyvän toiminnan järjestämisestä (1062/1989,1 §). Lain (1062/1989, 3 §.) mukaan kunnan vastuulla on järjestää ihmiselle vaadittujen säädösten mukaista erikoissairaanhoidoa, joka perustuu terveydenhuoltolakiin. Kunnan tulee kuulua sairaanhoitopiiriin voidakseen toteuttaa erikoissairaanhoidoa. Erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989, 5 §.) on nimetty Sosiaali- ja terveysministeriön olevan yleisesti vastuussa erikoissairaanhoidon toiminnan ohjauksesta, suunnittelusta ja valvonnassa. Alueellisesti näitä asioita valvoo aluehallintovirasto.

3.3 Saattohoidon suositukset

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan Lääkintöhallitus on antanut ohjeistuksen terminaalihoidosta ensimmäisen kerran Suomessa vuonna 1982. Ohjeistuksen tarkoituksena oli saada yhtenäinen linjaus oireettoman ja kivuttoman hoidon toteutumisesta elämän loppuvaiheessa. Oireettoman hoidon lisäksi ohjeistuksessa korostettiin läheisten merkitystä sekä saatettavan toiveiden huomioimista hoidossa ja hoitoympäristön valinnassa. Kyseistä ohjeistusta käytettiin pohjana saattohoitosuosituksien laatimisessa. (STM 2010a, 13—14.)

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan suositukset elämän loppuvaiheen hoidosta myönnettiin vuonna 2003. Kyseinen neuvottelukunta toimii sosiaali- ja terveysministeriössä. Samana vuonna Euroopan neuvosto jakoi suosituksensa palliatiivisen hoidon toteutuksesta. Suositus edellyttää, että jokaisella jäsenvaltiolla on oltava oma palliatiivisen hoidon suunnitelma. Palliatiivinen hoito täytyi liittää osaksi terveydenhuoltojärjestelmää, jotta jokaisella olisi oikeus tasavertaiseen hoitoon. (Saarto ym. 2017, 9.)

Sosiaali- ja terveysministeriön ”Hyvä saattohoito Suomessa” julkaisuun on laadittu saattohoitosuosituksia vuonna 2010. Suositukset on laadittu sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevien ammattilaisten käyttöön. (STM 2010a, 7.) Saattohoitosuosituksissa (STM 2010a, 30—31) painotetaan arvokkaan ja inhimillisen kohtelun merkitystä. Saattohoidon aloittamisen tulee pohjautua kirjallisesti laadittuun hoitosuunnitelmaan sekä lääkärin tekemään saattohoitopäätökseen. Hoitoa tulee toteuttaa moniammatillisessa tiimissä yhteistyössä saatettavan sekä hänen läheistensä kanssa. Hoitohenkilökunnan tulee hallita saattohoidossa olevan ihmisen kokonaisvaltainen hoito. Hoidon pitää pohjautua näyttöön perustuvaan tietoon sekä Käypä hoito -suosituksiin. Jokaisella sairaanhoitopiirillä ja terveyskeskuksella on velvollisuus huolehtia saattohoidon saatavuudesta omalla alueellaan. Lisäksi sairaanhoitopiireillä tulee olla oma alueellinen saattohoitosuunnitelma. Suositukset toimivat perustana hyvän ja asiakaslähtöisen saattohoidon toteutumiselle.

World of Health Organization on julkaissut vuonna 2002 suositukset palliatiivisesta hoidosta (STM 2010a, 16). WHO (2020) on arvioinut, että maailmanlaajuisesti oireenmukaista hoitoa tarvitsisi vuosittain noin 40 miljoonaa ihmistä. Ainoastaan 14 % heistä saa tarvitsemaansa hoitoa. Palliatiivisen hoidon järjestämisessä on ollut puutteita varsinkin kehitysmaissa sekä keskitulon maissa suosituksista huolimatta.

Sosiaali- ja terveysministeriön raporttiin ”Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010-2020” on linjattu palliatiivisen hoidon ja saattohoidon tavoitteet. Tavoitteissa korostetaan hoidon

laatua, saatavuutta sekä erityissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon tiivistä yhteistyötä. Palliatiivisen ja saattohoidon toteutumisen työnjaoksi esitettiin kolmiportaista hoitojärjestelmää. Järjestelmään sisältyvät perustaso, erityistaso sekä vaativa erityistaso. Suosituksen mukaan palliatiivista hoitoa sekä saattohoitoa tulee olla saatavilla hoivayksiköstä erikoissairaanhoidon. (STM 2010b, 63.)

Perustuslaki (731/1999) on oikeudellinen perusta saattohoidon toteutukselle. Pohja saattohoidon eettisyydelle löytyy perusoikeuksista ja terveydenhuollon perussäännöksistä. Eettiseen hoitotyöhön kuuluu yhdenvertaisuus, yksilön oikeus elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen sekä koskemattomuuteen, ihmisarvon loukkaamattomuus sekä ihmisarvon kunnioittaminen. Potilastyön arvoihin kuuluvat jokaiselle hyvän hoidon mahdollistaminen, potilaan kunnioittaminen sekä hänen omien toiveidensa huomioon ottaminen ja arvostaminen. (ETENE 2004, 7.) Saatettava voi kuitenkin olla kykenemätön tuomaan omaa haluaan esiin, jos sen hetkinen terveydentila on heikko. Avoin vuorovaikutus hoidettavan ja ammattilaisten välillä edistää näiden tavoitteiden toteutumista. Kunnioittavaan hoitotyöhön kuuluu myös potilaan yksityisyyden suojan takaaminen. (ETENE 2012, 43.) Ihmisarvoa kunnioitetaan myös hoidettavan kuoleman jälkeen (ETENE 2004, 7).

Yhdenvertaisuus tarkoittaa jokaiselle potilaalle hyvän hoidon varmistamista, riippumatta sukupuolesta, iästä, terveydentilasta, vammaisuudesta, uskonnosta tai muista henkilökohtaisista seikoista (ETENE 2004, 7). Ihmiselle kuuluu oikeus saada tasa-arvoista ja yhdenvertaista kohtelua riippumatta sen hetkisistä olosuhteista ja terveydentilasta (ETENE 2012, 43).

4 Saattohoidon toteuttaminen

4.1 Päätös saattohoidosta

Lähtökohtana saattohoidon toteutumiselle on lähestyvän kuoleman havaitseminen (Suomen lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta 2021, 208). Muistisairaus voi vaikeuttaa lähestyvän kuoleman tunnistamista (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019). Elintoimintojen heikkeneminen on merkki lähestyvistä kuolemasta. Tällöin toimintakyky on usein jo alentunut huomattavasti. Sairauden hitaan etenemisen seurauksena ihmisen toimintakyky voi säilyä kohtuullisen hyvänä, vaikka kuolema olisikin lähellä. Tällaisissa tilanteissa kuolema voi olla läheisille järkytys. Joissakin tapauksissa äkillinen sairauten kuuluva komplikaatio voi johtaa kuolemaan, minkä takia saattohoitoon ei ehditä valmistautumaan. (Suomen lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta 2021, 208.)

Saattohoidon aloittaminen edellyttää saattohoitopäätöksen tekemistä, joka on lääketieteellinen linjaus. Saattohoitopäätöksen tekee hoitava lääkäri yhdessä saatettavan kanssa, kun kuolema on odotettavissa lähiaikoina. Läheinen voi olla mukana päätöksen teossa, jos saatettava ei itse kykene osallistumaan. Saattohoitopäätöstä tehdessä kärsimystä pidentävät hoidot lopetetaan. Linjaus sisältää DNR-päätöksen, joka tarkoittaa elvytystoimenpiteistä pidättäytymistä sydämen pysähtyessä. (Valvira 2020.)

4.2 Henkilökunta ja moniammatillinen yhteistyö

Palliativista hoitoa ja saattohoitoa toteutetaan moniammatillisessa yhteistyössä eri sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Moniammatillisessa toiminnassa voi olla mukana myös vapaaehtoisia sekä seurakunnan työntekijöitä. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.) Koulutuksen saaneet vapaaehtoiset henkilöt voivat toimia saatettavan ja hänen läheistensä tukena vaikeassa elämäntilanteessa. Vapaaehtoisen henkilön saatettava voi saada potilasjärjestöstä tai sairaalayksiköstä. (Muistiliitto 2016,18.) Jokaisen terveydenhuollon ammattilaisen on osattava perusasiat palliativisesta hoidosta. Tarvittaessa tulee pyytää apua palliativiseen hoitoon perehtyneeltä yksiköltä. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.)

Valtakunnallisen sosiaali- ja terveysalan eettisen neuvottelukunnan mukaan saattohoidon parissa työskentelevän henkilökunnan hyvinvointia ja jaksamista pidetään merkityksellisenä ajantasaisen koulutuksen lisäksi. Tämä on nostettu esiin monissa saattohoitosuunnitelmissa, joissa tarkastellaan henkilökunnan koulutusta. (ETENE 2012, 34.) Saattohoidossa työskentelevältä ammattilaiselta odotetaan empaattisuutta ja herkkyyttä. Herkkyys auttaa saatettavan sekä hänen läheistensä vaikeiden tunteiden

tunnistamisessa. Ammattilaisen tulee arvioida, havainnoida ja hoitaa saatettavan oireita tasaisin väliajoin sekä ilmoittaa muutoksista läheisille. (Korhonen & Poukka 2013, 440.) Ammattilaisen on tärkeää osata tukea saatettavaa sekä hänen läheisiään (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019).

4.3 Oireenmukainen hoito ja huolellinen perushoito

Hyvin toteutettuun saattohoitoon kuuluu oireenmukainen hoito, huolellinen perushoito ja säännöllinen voinnin tarkkailu. Hoidossa tulee huomioida saatettavan yksilölliset tarpeet. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.) Huolelliseen perushoitoon sisältyy ravinnon riittävydestä, hygieniasta, eritystoiminnasta, lääkehoidosta sekä unenlaadusta huolehtiminen (Hänninen 2017, 45; Muistiliitto 2016, 7).

Saatettavan oireita tulee arvioida säännöllisesti, jotta muutoksiin voidaan reagoida mahdollisimman nopeasti. Oireita voivat olla muun muassa hengenahdistus, kipu, keuhkoihin kerääntyvä lima, pahoinvointi ja ummetus. Moni saattohoidossa oleva kärsii myös unettomuudesta. Monia oireita voidaan hoitaa lääkkeellisin ja lääkkeettömin keinoin. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.)

Kivun arviointiin on tärkeä panostaa, sillä moni saattohoidossa olevista kokee kipua (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019). Kivun arvioinnissa voidaan hyödyntää erilaisia mittareita, kuten kipujanaa, numeraaliasteikkoa, kasvokuvia tai sanallista arviointia (Kipu: Käypä hoito -suositus 2017). Näiden lisäksi kivun tuntemusta voidaan selvittää havainnoimalla saatettavan kasvojen ilmeitä, kehon asentoa sekä olemusta. Myös epätavallinen äänteleminen voi olla merkki kivusta. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.)

Saattohoidossa kipua hoidetaan yleensä vahvoilla opioideilla, jotka auttavat myös hengenahdistukseen. Muiden käytössä olevien lääkkeiden tarpeellisuutta tarkkaillaan säännöllisesti. Esimerkiksi lääkelistalta voidaan usein poistaa sairauksia ehkäisevät lääkkeet. Kipulääkityksen hyötyjä sekä haittoja pitää arvioida säännöllisin väliajoin. Myös lääkkeiden yhteisvaikutusten tarkkailu on tärkeää. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.) Kipua voidaan lievittää myös ilman lääkkeitä muun muassa rentoutumista, asentohoitoa, liikettä sekä kylmä- ja lämpöhoitoa hyödyntäen. Lääkkeettömät hoidot ovat tärkeä osa kivunlievitystä ja niitä pyritään hyödyntämään mahdollisuuksien mukaan. (Kipu: Käypä hoito -suositus 2017; Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.)

Saattohoidossa hoitomuotona voidaan käyttää palliativista sedaatiota. Hoidossa saatettavaa rauhoitetaan lääkkeiden avulla ja tajuntaa alennetaan oireiden lievittämiseksi.

Tähän päätökseen tarvitaan saatettavan, läheisen sekä hoitavien ammattilaisten lupa. Palliatiivista sedaatiota voidaan miettiä, jos saatettava kärsii sietämättömistä oireista, joita ei saada lievitettyä. Hoidon tavoitteena ei ole nopeuttaa saatettavan kuolemaa. (Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.)

Saattohoidossa oleva voi kärsiä fyysisten oireiden lisäksi psyykkisistä oireista. Käypä hoito-suositusten mukaan masennusta ja ahdistuneisuutta esiintyy monilla elämän loppuvaiheessa olevilla. Tämän vuoksi psyykkisten oireiden tarkkaileminen ja huomioiminen on erityisen tärkeää. Fyysiset oireet voivat vaikeuttaa psyykkisten oireiden tunnistamista, minkä vuoksi apuna voidaan käyttää erilaisia mielentilaa arvioivia mittareita. Kun masennus huomataan tarpeeksi ajoissa, voidaan myös masennuslääkettä hyödyntää. Saattohoidossa huomattu masennus on yleensä kehittynyt jo aikaisemmin. Psyykkisiin oireisiin voidaan tarjota muun muassa psyykkistä tukea seurakunnan työntekijältä tai mielenterveystyöhön perehtyneeltä ammattilaiselta. Lisäksi voidaan harkita lääkkeellistä hoitoa. (Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.)

4.4 Saatettavan ja läheisten tukeminen

Kuolemaan johtava sairaus vaikuttaa monin tavoin saatettavan sekä hänen läheistensä elämään. Muuttunut elämäntilanne, kuolemaan valmistuminen sekä saatettavan voinnin hiipuminen vaativat sopeutumista. (Terveyskylä 2021a.) Saatettava voi kuoleman lähestyessä jo alkaa hyväksymään elämän päättymisen. Läheisille tämä voi kuitenkin olla haastavampaa. (Terveyskylä 2021b.)

Saattohoidossa pyritään avoimeen vuorovaikutukseen hoitohenkilökunnan, läheisten ja saatettavan välillä. Avoimuus helpottaa vaikeista asioista puhumista. (Muistiliitto 2016, 14.) Vuorovaikutuksessa korostuu läsnäolo ja kunnioitus. Saatettavan kanssa voidaan keskustella hänen tilanteestaan ja tunteista, joita se herättää. Keskustelun avulla voidaan lisätä saatettavan turvallisuuden sekä huomatuksi tulemisen tunnetta. Saatettavan kanssa voidaan iloita, nauraa, katsella valokuvia tai muistella menneitä. Vuorovaikutus on tärkeää, vaikka saatettava ei enää tuottaisikaan puhetta. Saatettavan sanallisia ja sanattomia viestejä tulee huomioida. Koskettaminen, lähellä oleminen sekä katsekontaktin luominen saatettavan kanssa ovat hyviä sanattoman viestinnän keinoja. (Muistiliitto 2016, 14—15.)

Läheisten tukeminen sekä heidän tarpeidensa huomioiminen on tärkeä osa saattohoitoa. Tukeminen jatkuu vielä kuolemankin jälkeen. (Palliatiivinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.) Lisäksi hoitohenkilökunta tukee saatettavan ja hänen läheistensä välisiä suhteita samalla auttaen läheisiä selviytymään surutyöstä. Saattohoito on läheisille vaikeaa aikaa. Tämän vuoksi he kaipaavat kannustusta, huolenpitoa sekä yksilöllistä tukea.

Läheisille tulee antaa mahdollisuus purkaa omia tuntemuksiaan ammattilaiselle. Tarpeen mukaan heitä voi kannustaa hakeutumaan aiheeseen perehtyneen ammattilaisen luokse. (Muistiliitto 2016, 16.) Läheisten kanssa keskustellaan hyvissä ajoin kuoleman hetken tapahtumista sekä kuoleman jälkeisistä toimista. Tämä helpottaa läheisten pelkoa sekä vähentää tarpeettomia toimenpiteitä. (Korhonen & Poukka 2013, 445.)

4.5 Hengellinen tukeminen

Seurakunnan työntekijöiltä saa apua ja tukea surun keskellä. Pappi voi pitää rukoushetken saatettavalle sekä hänen läheisilleen. Rukoushetkeä voi johtaa myös seurakunnan työntekijä tai saatettavan läheinen. Seurakunnan työntekijöiden kanssa voi keskustella mieltä painavista asioista. Kirkko antaa tukeaan myös käytännönasioiden kanssa sekä henkisessä selviytymisessä. (Suomen evankelis-luterilainen seurakunta.)

Lappeenrannan seurakunnat järjestävät sielunhoitoa Etelä-Karjalan keskussairaalan lisäksi myös useampaan palvelukotiin, mukaan lukien Ortamonpuiston palvelukoti. Lappeenrannan alueella toimii kolme sairaalapappia sielunhoitajana. Sairaalasielunhoidolla tarkoitetaan tukea, jota voidaan antaa potilaalle, läheisille sekä hoitavalle henkilökunnalle sairauden, surun ja kriisin keskellä. Sielunhoitoa voidaan antaa hoitotyön ohella tai vaativissa erityistilanteissa. Tapaamiset järjestetään yksilötapaamisina tai halutessaan ryhmässä. Työmenetelmänä käytetään terapeuttista ja sielunhoidollista keskustelua. Keskustelut käydään luottamuksellisesti. (Lappeenrannan evankelis-luterilainen seurakunta, 1.)

Sielunhoitajan työhön kuuluu potilaan ja läheisten lisäksi olla tukena hoitohenkilökunnalle hoitotyössä sekä kriisitilanteiden tullessa. Näissä tilanteissa sielunhoitajan työnkuvaan kuuluu tarjota työntekijöille apua henkisen jaksamisen kanssa, joka tukee hyvän hoitotyön toteutumista. Hänen työnsä merkityksenä on olla osana yhteisöä, minkä arvojen perustana on eettisyys, merkityksellisyys ja valmius tehdä työtä huomioiden eri uskontojen yhteisiä perusarvoja, joihin kuuluvat rakkaus, myötätunto ja oikeudenmukaisuus. (Lappeenrannan evankelis-luterilainen seurakunta, 3.)

4.6 Kuolema

Saattohoito päättyy kuolemaan (Hänninen 2017, 51). Kuolema on luonnollinen sekä väistämätön tapahtuma, joka, kuuluu meidän kaikkien elämään. Usein kuolema on tapahtumana rauhallinen. (Terveyskylä 2021c.) Hoidossa pyritään siihen, että kuolema aiheuttaisi mahdollisimman vähän kärsimystä (Hänninen 2017, 51).

Kuoleman lähestyminen ilmenee erilaisina fyysisinä ja psyykkisinä muutoksina. Ihminen voi mennä sekavaksi ja kokea ahdistuneisuutta. Myös tajunnantaso usein alenee. Kuoleman lähestyessä hengitysteihin kertyy limaa. Tämä aiheuttaa korinan kuuloista ääntä. Nieleminen voi vaikeutua entisestään. Lautumia ja painaumia voi ilmetä jo ennen kuolemaa. Elimistö ei enää pysty käyttämään ravintoa hyödykseen, joten ihminen usein laihtuu. Tämän vuoksi ruokailuun ja nesteiden saantiin tulee kiinnittää huomiota. (Kuolevaisen käsikirja 2021, 200—201.)

Kuoleman tapahtuessa ihmisen elintoiminnot hiipuvat. Hengitys, aivotoiminta, sydämen toiminta ja verenkierto lakkaavat. Yleisesti verenkierron lakatessa iholle ilmestyy tumman violetin värisiä ihomuutoksia, jotka leviävät usein painovoiman mukaisesti. (Kuolevaisen käsikirja 2021, 200—201.) Jos tilanteessa on hoitaja tai lääkäri, heidän tulee pysyä taustalla ja suoda perheelle rauha. Läheisten hyvästien jättämiseen tulee olla aikaa. Henkilökunnan toiminnalla on suuri vaikutus läheisiin, joka jää usein mieleen. (Korhonen & Poukka 2013, 445.)

5 Läheisen osallisuus saattohoidossa

Elämän loppuvaiheessa ihminen tarvitsee paljon tukea ja turvaa rakkailta lähimmäisiltään. Läheiseksi voidaan kutsua saatettavan perheenjäsentä, sukulaista, ystävää tai henkilöä, minkä saatettava kokee itselleen tärkeäksi. Läheisen läsnäolo tuo merkityksellisyyttä saatettavan viimeisiin päiviin. (Hänninen 2017, 50.)

Läheiset voivat halutessaan osallistua saattohoitoon oman jaksamisensa mukaan (Hänninen 2017, 50). Saatettavan täytyy kuitenkin tähän suostua. Hoitohenkilökunnan tulee rohkaista, ohjata ja tukea läheisiä saattohoitoon osallistumisessa. On tärkeää huomioida myös läheiset, jotka eivät halua olla hoidossa osallisena. (Muistiliitto 2016,16.)

Läheinen saattaa pohtia oikeaa tapaa saatettavan tukemiseen. Tämä voi aiheuttaa läheiselle stressiä ja ahdistusta. Hoitohenkilökunnan on tärkeää painottaa, ettei yhtä oikeaa tapaa ole. Ihmisistä jokainen on erilainen, sama koskee myös ihmissuhteita. Tukemisen keinot ohjautuvat saatettavan mieltymysten, voimavarojen ja tuen tarpeiden mukaan. Tukemiseen vaikuttaa myös saatettavan ja läheisen keskinäinen suhde. (Terveyskylä 2021d.)

Läheinen voi osallistua saattohoitoon monin eri tavoin. Koskettaminen ja lähellä oleminen tuo turvallisuuden tunnetta saatettavalle. Läheinen voi kommunikoida saatettavan kanssa kosketuksen avulla, kun muuta tapaa ei enää ole. Kosketusta läheinen voi tarjota muun muassa lempeästi hieroen. Muita hyviä vuorovaikutuksen keinoja ovat muun muassa katsekontakti, silittäminen, läheisyys ja äänet. (Kunnioittavan kosketuksen käsikirja, 143.) Läheisen on tärkeää kunnioittaa saatettavan toiveita liittyen saattohoidon toteutumiseen ja läheisen osallistumiseen (Terveyskylä 2021d).

Mervi Lesosen tekemässä pro-gradussa läsnäolon huomattiin lievittävän saatettavan henkistä kärsimystä. Läsnäolo saattoi rohkaista saatettavaa avautumaan vaikeista asioista ja tuntemuksista. Tutkimuksessa tuli esille myös, että muun muassa saatettavan hiusten hoitaminen, ihon kosteuttaminen sekä kylmägeelin laittaminen saattoi lievittää kipua. Saatettavalle lukeminen tai laulaminen voivat olla myös hyviä keinoja tuskan lievittämisessä tutkimuksen mukaan. (Lesonen 2019, 24—15.)

Kulttuurilla on huomattu olevan runsaasti positiivisia vaikutuksia kuolemaan johtavan sairauden hoidossa. Kulttuuriksi voidaan luokitella muun muassa musiikkia, kuvataidetta tai kirjallisuutta. Kulttuuriset kokemukset voivat lisätä turvan tunnetta vaikeaan ja pelottavaan tilanteeseen. Musiikin on havaittu lievittävän stressiä ja kipua. Kuvataide ja kirjallisuus voivat viedä ajatuksia toisaalle kuolemasta sekä helpottaa tällä tavoin saatettavan oloa. (Terveyskylä 2018.)

6 Opinnäytetyön toteutus

6.1 Toiminnallinen opinnäytetyö

Vilkan ja Airaksisen mukaan (2003) toiminnallisen opinnäytetyön tavoitteena on ratkaista käytännön ongelmia sekä tuottaa uusia ideoita, käytäntöjä, tuotteita ja palveluja. Kehittämistyössä ei pyritä selittämään ratkaisuun päätyminen syitä vaan kehittymään ja keksimään uusia mielisempia vaihtoehtoja.

Opinnäytetyön toteutus voidaan jakaa useaan eri vaiheeseen prosessin edetessä. Aloittaessa etsitään yhdessä aihe, jota halutaan kehittää. Vaiheita toiminnallisen opinnäytetyön tuottamisessa on seitsemän; prosessin aloittaminen, tuotoksen suunnittelu, tutkittavaan ympäristöön siirtyminen, tuotoksen työstäminen, tuotoksen tarkastelu, viimeistely ja valmis julkaistava tuotos. (Salonen 2013, 18—20.)

Kehittämistoimintaa voidaan pitää yläkäsitteenä puhuttaessa toiminnallisessa opinnäytetyöstä. Sitä voidaan käyttää yläkäsitteenä toiminnalle, minkä johdosta syntyy jokin uusi asia. (Salonen 2013, 8.) Raportin lisäksi kehittämistoiminnan tuotoksena voi syntyä esimerkiksi ohjeistus, opas, esite, malli, kirja tai kansio (Salonen 2013, 20). Kirjallista tuotosta joka opinnäytetyötä tuotettaessa muodostuu, kutsutaan produktiksi (Vilka & Airaksinen 2003, 65). Toiminnallisista opinnäytetöistä iso osa tuotetaan erilaisille yrityksille, joilla on omat ohjeistuksensa ja toiveensa tuotoksen suhteen (Vilka & Airaksinen 2003, 53).

Toiminnallisen opinnäytetyön taustalla on monia hyötyjä. Prosessin avulla tekijä pääsee syventämään omia taitojaan sekä tietojaan tutkittavasta aiheesta. Lisäksi prosessi antaa työkeinoja sekä oppeja projektinhallintaan, tuo vastuuta sekä kehittää yhteistyötaitoja. (Vilka & Airaksinen 2003, 17.) Kirjallisen tuotoksen tarkoitus on olla selkeä ja yhdenmukainen kohderyhmää varten. Kirjallinen tuotos eroaa opinnäytetyön raportista niin, että teksti on siinä kohdennettu suoraan käyttäjäkunnalleen. Kyseisessä tuotoksessa ei käsitellä kirjoittajan omaa prosessia tai oppimista tuotosta suunnitellessa. (Vilka & Airaksinen 2003, 65.)

Tämä opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä, minkä tarkoituksena oli koota saattohoito-opas Ortamonpuiston palvelukodissa asuvien asukkaiden läheisille. Saattohoito-oppaassa huomioitiin koko prosessin ajan yhteistyötahoilta tulevia toiveita. Oppaan tavoitteena oli vahvistaa saatettavan läheisten osallisuutta saattohoidossa. Opasta voidaan mahdollisuuksien mukaan hyödyntää muissakin Eksoten palvelukodeissa. Tässä toiminnallisessa opinnäytetyössä otettiin huomioon työelämän kautta saadut toiveet, kuten kehittämis- ja muutostarpeet.

6.2 Saattohoito-oppaan laatiminen

Saattohoito-oppas laadittiin Ortamonpuiston palvelukotiin saattohoidossa olevan asukkaan läheisille. Ajatus saattohoito-oppaasta tuli Ortamonpuiston palvelukodin henkilökunnalta. Palvelutalon henkilökunta voi hyödyntää opasta saattohoidon puheeksi ottamisen apuvälineenä. Läheinen voi oppaan avulla perehtyä rauhassa saattohoitoon sekä kysyä henkilökunnalta lisäkysymyksiä tarvittaessa. Saattohoito-oppas laadittiin yhteistyössä Eksoten henkilöstön kanssa Ortamonpuiston palvelukotiin.

Oppas laadittiin toiminnallisena opinnäytetyönä, jossa suunniteltiin, koottiin ja arvioitiin saattohoito-oppas. Oppas tuotettiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden yksikön hyväksymälle esitepohjalle. Oppaan sisällön suunnittelussa hyödynnettiin lainsäädännön ohjausta ja näyttöön perustuvaa tietoa saattohoidosta, joita on kuvattu opinnäytetyön 3 kappaleessa. Saattohoitoa aiheena on tutkittu runsaasti eri näkökulmista ja aiheesta löytyy väitöskirjoja, Pro-Graduja ja opinnäytetöitä.

Tässä opinnäytetyössä laadittu oppas on kohdennettu saattohoidossa olevan läheisille ihmisille. Kaikilla asukkailla ei ole perheenjäseniä tai sukulaisia, joita kutsutaan omaisiksi. Läheinen sanana tavoittaa enemmän saatettavalle asukkaalle tärkeitä ihmisiä, kuin omaisen.

7 Pohdinta

7.1 Eettiset näkökohdat ja luotettavuus

Yhteistyösopimus laadittiin yhdessä Ortamonpuiston palvelukodin ja työelämäohjaajan kanssa. Opinnäytetyön tutkimuslupaa anottiin Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksotelta. Lupa saattohoito-oppaaseen pyydettiin hoiva- ja palveluasumisen sekä kotona asumisen tuen ja lyhytaikaishoidon palvelupäälliköltä. Työelämäohjaajana toimi Anu Koskela, joka työskentelee saattohoitoryhmässä palliatiivisella poliklinikalla.

Opinnäytetyössä on pyritty noudattamaan yleisiä tutkimuksen ohjeita. Läheisille tarkoitetussa saattohoito-oppaassa käytettiin luotettavia ja ajankohtaisia lähteitä. Oppaaseen kerättiin tietoa useista eri lähteistä. Luotettavuuden arviointi korostuu lähdekritiikissä. Ohjausta ja neuvoja oppaan kanssa työskentelyyn saatiin aiheen parissa työskentelevältä ammattilaiselta. Oppaasta laadittiin selkokielineen, jotta tekstin sisältö olisi läheisille helposti ymmärrettävää. Opasta tuotettaessa pyrittiin eläytymään läheisen rooliin sekä tarkastelemaan asiaa heidän näkökulmastaan.

Opinnäytetyö toteutettiin niin, että haastateltavia henkilöitä ei ollut. Tämän vuoksi henkilötietojen tai yksityisyyden suoja ei tarvinnut huomioida opinnäytetyötä tehtäessä. Opas luotiin saattohoitoon erikoistuneen terveydenhuollon ammattilaisen kanssa yhteistyössä ja kirjallisuutta sekä tutkimuksia hyödyntäen. Opasta tehdessä huomioitiin sensitiivinen aihe, jolloin asioiden ilmaisua ja aihepiiriä käsiteltiin aiheeseen kuuluvalla arvokkuudella. Oppaassa huomioitiin tarvittavat ja yleishyödylliset asiat läheisen suruprosessin kannalta. Sen tarkoitus oli antaa tukea ja neuvoa saattohoidossa olevan läheisille.

Opas tuotettiin valitulle terveydenhuollon yksikölle. Oppaassa ei otettu kantaa yksikön omiin saattohoidon menetelmiin ja tapoihin. Yksiköllä on omat ohjeistuksensa toteuttaa saattohoitoa ja siellä on määriteltäviä työntekijäjä, jotka toimivat saattohoidon vastaavina. Tutkimuseettinen neuvottelukunta TENK on julkaissut tuotoksen ”Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa”. Tuotos käsittelee erilaisia eettisiä periaatteita, joita tulee noudattaa tutkimusta tehdessä. Opinnäytetyössä viitattiin yhteen periaatteista, jossa on säädetty tutkimuksen toteutuksesta niin, että tutkittaville ihmisille, yhteisöille tai muille tutkituille kohteille ei aiheudu tutkimuksen myötä ylimääräistä haittaa. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2019, 9.) Tämä periaate toteutui opinnäytetyötä tehdessä.

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden Eksoten omissa eettisissä toimintatavoissa on huomioitu asiakkaiden lisäksi myös työntekijät ja mahdolliset yhteistyökumppanit. Eksoten

toimintatapoihin kuuluvat avoin kanssakäyminen, vastuullisesti ja puolueettomasti toimiminen, kunnioitus ja yhdenvertaisuuden korostaminen asiakassuhteessa ja työympäristöön kuuluvien ammattilaisten kesken. Lisäksi toimintatapoihin kuuluvat ammatillinen yhteistyökyky, kehityksen kestävyuden huomioiminen, laadun takaaminen, kaikkien etuja valvova oikeudenmukainen hallinto sekä vastuullinen toiminta tietoja ja yhteistä omaisuutta käytettäessä. (Eksote 2020.)

Näillä toimintatavoilla varmistetaan toiminnan oikeudenmukaisuus, sen asiakaslähtöisyys ja ihmisten välinen kunnioitus, joka koskee asiakkaita, työyhteisöä ja sen työntekijöitä sekä mahdollisia yhteistyökumppaneita. Moniammatillista yhteistyötä tehdään asiakkaiden hyväksi ja työntekijä toimii vastuullisesti työtehtävissään. (Eksote 2020.) Muita eettisiä tekijöitä ovat ympäristövastuullisuus ja taloudellisuus, laadun tarkkailu, lakien, asetusten ja ohjeiden noudattaminen sekä julkisten, että yksityisten tietojen suojeleminen ja niiden vastuullinen käyttö (Eksote 2020).

Yleisiä etiikan perustekijöitä maailman laajuisesti ovat oikeudenmukaisuus ja tasa-arvo, haitan välttäminen, arvokkuus, hyödyn tuottaminen, itsemääräämisoikeus ja tuotettavuus. Tavoitteena kaikella kuitenkin tehdä hyvää ja välttää epämiellyttäviä sekä ikäviä tilanteita. (Sihvo & Koski 2020, 53.)

Sosiaali- ja terveysalalla ammattilaiset joutuvat jatkuvasti tekemään ratkaisuja työnsä suhteen, jossa joudutaan pohtimaan eettisiä tekijöitä. Näissä tilanteissa vaaditaan eettistä ratkaisukykyä, joka on tärkeää asiakaslähtöisyyden huomioimisessa. Asiakkaat myös peilaavat työntekijöiden ammattitaitoa heidän eettisen osaamisensa kautta. On normaalia, että myös asiakkaille herää kysymyksiä oman hoitonsa ja sen eettisyyden toteutumisesta. Näissä tilanteissa eettinen toimintamalli on tärkeä apu ja tuki eettisten kysymysten herätessä sekä ratkaisujen tekemisessä. (Sihvo & Koski, 25.)

7.2 Opinnäyteprosessin tarkastelua

Saattohoito on aiheena tärkeä ja herättää paljon mielipiteitä sekä kysymyksiä. Opinnäytetyötä tehdessä omaksuttiin joustavan ja hyvän yhteistyön tärkeys opinnäytetyötä tekevien sekä muiden prosessiin osallistuvien kesken. Yhteistyökumppaneista oli suuri apu tiedonhankinnan osalta. He joutuvat tekemään saattohoitoon liittyviä ratkaisuja jatkuvasti työssään sekä näkevät saattohoidon käytännön toteutumisen hoitotyössä.

Opas on tuotettu läheisten avuksi vaikean tilanteen kohdatessa. Opas sisältää teoretietoa laadukkaasta saattohoidosta sekä neuvoja millä tavalla läheinen voi itse tehdä saatettavan viimeisistä päivistä hyviä. Opas sisältää tietoa Etelä-Karjalan alueella sijaitsevista paikoista,

joista voi hakea tukea ja apua surun kohdatessa. Samalla tarjoten myös keinoja surun käsittelemiseen.

Raporttia kirjoittaessa tutkittiin aihetta laajasti ja opittiin etsimään tutkimuksia sekä muita erilaisia lähteitä työhön liittyen. Raporttia ja opasta varten etsittiin monipuolisesti tietoa koulun tietokannan kautta (Medic), kirjastosta materiaalia lainaamalla sekä haastatteleamalla palliatiivisen yksikön sairaanhoitajaa, jolla on pitkä kokemus palliatiivisen- ja saattohoidon parissa. Opittiin myös itse aiheesta lisää ja jatkossa voidaan hyödyntää opittua tietoa tulevana terveydenhuollon ammattilaisina työelämässä. Oppaan laatiminen oli laaja prosessi ja vaati paljon taustatutkimusta aiheesta. Oppaan ja raportin laatimisen kautta opittiin, miten kirjallisia tehtäviä tehdään oikeaoppisesti. Laadukkaan tekstin tuottaminen ja tiedonhaku on jatkossa helpompaa tämän prosessin jälkeen.

Opas on tuotettu huomioiden ammattilaisten parhaaksi koetut keinot ja kokemukset sekä aiheesta tutkittu tieto. Vallitsevan tilanteen aikana läheinen voi hyötyä sekä saada lohtua tiedosta, jota opas sisältää. Tietoa aiheesta on paljon, joten sen tiivistäminen oppaan muotoon aiheutti välillä haasteita. Mielenkiintoa sisällöstä pyydettiin muilta ammattilaisilta, jotka lukivat sitä ulkopuolisin silmin. Jatkotutkimuksen aiheena voisi tutkia läheisten ajatuksia ja kokemuksia oppaan sisällöstä ja hyödyllisyydestä. Lisäksi voisi tutkia hoitohenkilökunnan omaa jaksamista saattohoitoa toteuttaessa.

Oppaan tuottaminen oli mielenkiintoista. Opinnäytetyön tekijöinä meiltä molemmilta löytyi ennestään kokemusta saattohoidossa olevan ihmisen hoitamisesta. Ortamonpuiston palvelukoti on tuttu paikka meille molemmille, sillä olemme työskennelleet siellä. Olemme toteuttaneet saattohoitoa kyseisessä paikassa. Läheisille saattohoidon puheeksi ottaminen voi olla raskasta ja osa läheisistä voi reagoida uutiseen voimakkaasti. Tämän vuoksi henkilökuntakin voisi tarvita tukea tällaisiin tilanteisiin. Toivomme, että oppaasta olisi edes pieni apu tällaisissa tilanteissa.

Opinnäytetyön tekemisen kautta teoreettinen ammattitaitomme on lisääntynyt saattohoidossa olevan ihmisen hoitamisessa ja kohtaamisessa. Tiedämme vieläkin paremmin, mitä hyvin toteutunut saattohoito pitää sisällään. Läheisten tukeminen saattohoidossa on hyvin tärkeää. Saimme opinnäytetyötä tehdessä uusia näkökulmia läheisten tukemiseen sekä rohkaisua motivoida heitä osallistumaan saattohoitoon. Moni läheinen haluaisi varmasti helpottaa saatettavan oloa, mutta ei tiedä miten. Läheisille suunnattu opas tarjoaa vaihtoehtoja siihen.

Lähteet

- Anttonen, M-L. 2016. Kuoleman vaikeuden lievittäminen kuoleman todellisuuden kohtaavassa ja ohittavassa saattohoidossa. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Viitattu 8.11.2021. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98745/978-952-03-0066-1.pdf>
- Eksote. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Ortamonpuiston palvelukoti. Viitattu 4.2.2022. Saatavissa <https://eksote.fi/>
- Erikoissairaanhoidolaki 1062/1989. Viitattu 30.1.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1989/19891062>
- ETENE. 2012. Valtakunnallisen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Saattohoito Suomessa vuosina 2001, 2007 ja 2012. Suunnitelmat ja toteutus. Viitattu 23.2.2022. Saatavissa <https://etene.fi/documents/66861912/66865166/ETENE-julkaisuja+36+Saattohoito+Suomessa+vuosina+2001,+2009+ja+2012++suunnitelmat+ja+toteutus.pdf>
- ETENE. 2004. Valtakunnallinen terveydenhuollon eettinen neuvottelukunta. Saattohoito – Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan muistio. Työryhmäraportti. Viitattu 23.2.2022. Saatavissa <https://etene.fi/documents/1429646/1559090/Ty%C3%B6ryhm%C3%A4n+raportti+saatto+hoidosta.pdf>
- Hartonen, S. 2021. Kuolevaisen käsikirja. Helsinki: Otava.
- Hänninen, J. 2017. Saattohoito-opas. Potilaan ja omaisen opas. Etelä-Suomen syöpäyhdistys. 15. uudistettu painos. Kerava: Savion kirjapaino Oy.
- Kaikki syövästä. 2020. Saattohoito. Viitattu 7.11.2021. Saatavissa <https://www.kaikkisyovasta.fi/hoito-ja-kuntoutus/saattohoito/>
- Kipu. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. 2017. Viitattu 2.3.2022. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50103#s30>
- Korhonen, T. & Poukka, P. 2013. Kuolevan potilaan hoito. Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim. Nro 4/2013. Viitattu 7.1.2022. Saatavissa <https://www.duodecimlehti.fi/xmedia/duo/duo10821.pdf>
- Kuntaliitto. 2020. Asumispalvelut ja laitoshoidot. Viitattu 26.11.2021. Saatavissa <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/sosiaalihuolto/iakkaiden-palvelut/asumispalvelut-ja-laitoshoidot>
- Kuukka, A. 2021. Työyksikön esimies. Ortamonpuiston palvelukoti. Etelä-karjalan sosiaali- ja terveystoiminta. Haastattelu 21.2.2022.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992. Viitattu 30.1.2021. Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>
- Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 812/2000. Viitattu 30.1.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2000/20000812#L5>
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994. Viitattu 30.1.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1994/19940559>
- Lappeenrannan evankelis-luterilainen seurakunta. Lappeenrannan seurakuntayhtymän sairaalasielunhoidon palvelukuvaus. Viitattu 16.2.2022. Saatavissa

<https://www.lappeenrannanseurakunnat.fi/documents/658201/5689037/Sairaalasielunhoidon+kuvaus>

Lesonen, M. 2019. Hoitajien kuvauksia saattohoidosta. Pro gradu -tutkielma. Itä-Suomen yliopisto. Viitattu 20.2.2022. Saatavissa https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21962/urn_nbn_fi_uef-20191389.pdf

Malkavaara, M. 2020. Eettinen toimintamalli – osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-ala työhön. Johdatus etiikkaan. Viitattu 6.3.2022. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347276/B65_Eettinen_toimintamalli.pdf

Muistiliitto. 2016. Muistisairaana ihmisen hyvä saattohoito. Opas saattohoitoon osallistuville. Viitattu 21.11.2021. Saatavissa https://www.muistiliitto.fi/application/files/5615/0389/9488/Muistisairaana_ihmisen_hyva_saattohoito_web.pdf

Muistiliitto. Toimintaa ja tekemistä. Viitattu 22.2.2022. Saatavissa <https://www.muistiliitto.fi/fi/tuki-ja-palvelut/luettavaa-ja-tekemista>

Palliativinen hoito ja saattohoito. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. 2019. Viitattu 2.3.2022. Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>

Saarto, T. & Asiantuntijatyöryhmä. 2017. Sosiaali- ja terveysministeriö. Palliativisen hoidon ja saattohoidon järjestäminen. Viitattu 30.1.2022. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160392>

Salonen, K. 2013. Näkökulmia tutkimukselliseen ja toiminnalliseen opinnäytetyöhön. Turun ammattikorkeakoulu. Opas opiskelijoille, opettajille ja TKI-henkilöstölle. Viitattu 29.1.2022. Saatavissa <https://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522163738.pdf>

Sihvo, P. Vesterinen, O. Koski, A. Malkavaara, M. Pasanen, M. 2020. Eettinen toimintamalli – osaamista tulevaisuuden koulutukseen ja sote-ala työhön. Eettinen toimintamalli. Viitattu 6.3.2022. Saatavissa https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/347276/B65_Eettinen_toimintamalli.pdf

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014. Viitattu 30.1.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

STM. 2010a. Sosiaali- ja terveysministeriö. Hyvä saattohoito Suomessa. Asiantuntijakuulemiseen perustuvat saattohoitosuositukset. Viitattu 30.1.2022. Saatavissa <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/71949/URN%3ANBN%3Afi-fe201504225791.pdf?sequence=1>

STM. 2010b. Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010-2020. Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriö. Viitattu 24.4.2022. Saatavissa https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/72793/selv_2010_6_syovan_hoit_0_verkko.pdf

Styrman, T. & Torniainen, M. 2018. Kunnioittavan kosketuksen käsikirja. 1. painos. Jyväskylä: PS-kustannus

Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Suru ja kriisi. Viitattu 17.2.2022. Saatavissa <https://evl.fi/apua-ja-tukea/suru-kriisipalvelukoti>

Suomen evankelis-luterilainen kirkko. Kuoleman jälkeen on toivoa. Viitattu 4.12.2021. Saatavissa <https://evl.fi/suru-kriisi/kuoleman-jalkeen-on-toivoa>

Suomen lääkäriiliiton eettinen neuvottelukunta. 2021. Lääkärin etiikka. Suomen lääkäriiliitto. Viitattu 26.11.2020. Saatavissa <https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/29259/laakaran-etiikka-2021.pdf>

Suomen perustuslaki 731/1999. Viitattu 30.1.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990731>

Terveysturvalaki 1326/2010. Viitattu 30.1.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326>

Terveyskylä. 2021a. Sosiaalinen tuki. Viitattu 4.3.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/tukea/sosiaalinen-tuki>

Terveyskylä. 2021b. Psykkinen hyvinvointi. Viitattu 4.3.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/tukea/psykkinen-tuki/psykkinen-hyvinvointi>

Terveyskylä.2021c. Kuoleman lähestyminen. Viitattu 13.5.2022. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/palliativinen-hoito/saattohoidossa/kuoleman-l%C3%A4hestyminen>

Terveyskylä. 2021d. Miten tuen? Viitattu 20.2.2022. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/l%C3%A4heisen%C3%A4/miten-tuen>

Terveyskylä. 2018. Kulttuuri palliativisessa hoidossa. Viitattu 13.11.2021. Saatavissa <https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/tukea/kulttuuri-palliativisessa-hoidossa>

THL. 2022. Terveysturvan ja hyvinvoinninlaitos. Lait ja suositukset koskien elämän loppuvaiheen hoitoa. Viitattu 21.4.2022. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/elaman-loppuvaiheen-hoito/lait-ja-suositukset-koskien-elaman-loppuvaiheen-hoitoa>

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2019. Toim. Kohonen, I., Kuula-Lammi, A. & Spoof S-K. Ihmiseen kohdistuvan tutkimuksen eettiset periaatteet ja ihmistieteiden eettinen ennakoarviointi Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2019. Viitattu 23.2.2022. Saatavissa https://tenk.fi/sites/default/files/2021-01/Ihmistieteiden_eettisen_ennakoarvioinnin_ohje_2020.pdf

Valtioneuvoston asetus erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä 582/2017. Viitattu 30.1.2021. Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2017/20170582>

Valvira. 2020. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja hallintavirasto. Elämän loppuvaiheen hoito. Viitattu 13.11.2021. Saatavissa https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammattinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

WHO. 2014. World Health Organization. Palliative Care. Viitattu 1.3.2022. Saatavissa <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>

Liite 1. Saattohoito-opas



**Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä**



**Saattohoito-opas läheisille
Ortamonpuiston palvelukotiin**

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	3
2 SAATTOHOITO	4
2.1 SAATTOHOIDON MÄÄRITELMÄ	4
2.2 SAATTOHOITOPÄÄTÖS	4
2.3 HOITOTAHTO	4
3 SAATTOHOIDON TOTEUTUMINEN	5
4 SAATTOHOITOON OSALLISTUMINEN LÄHEISENÄ	5
5 SURUN KOHTAAMINEN	6
6 LÄHTEET	7



1 Johdanto

Sinulle tärkeä ihminen on saattohoidossa. Saattohoito voi kuulostaa pelottavalta ja herättää paljon erilaisia tunteita. Tämä opas on tarkoitettu saattohoidossa olevan ihmisen läheisille. Opas sisältää tietoa saattohoidosta sekä tarjoaa vaihtoehtoja hoitoon osallistumiseen. Oppaassa käsitellään myös suruprosessia. Hoitohenkilökunta ja muut ammattilaiset tarjoavat tukea surun keskellä. Surun kanssa ei pidä jäädä yksin.

Saattohoidossa pyritään säilyttämään saatettavan elämänlaatu mahdollisimman hyvänä jäljellä olevana aikana (Kuolevaisen käsikirja 2021, 182).

Läheiset ovat tärkeässä asemassa, kun halutaan saatettavan viimeisistä hetkistä merkityksellisiä ja antoisia. Pienetkin asiat tuovat lohtua ja iloa. Ne voivat olla normaaleja arkeen liittyviä asioita, kuten yhdessä ruokailua tai lähellä oloa.

Läheisenä voi olla hankala seurata tilannetta ja ymmärtää saattohoitoon liittyviä päätöksiä. Päätökset tehdään saatettavan parhaaksi, jotta loppuajan vointi olisi mahdollisimman kivuton ja lähteminen helppoa. Kuitenkin myös läheisten toiveita kuunnellaan. Hoitavan henkilökunnan kanssa voi keskustella saatettavan vointiin sekä hoitoon liittyvistä asioista. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.)

2 Saattohoito

2.1 Saattohoidon määritelmä

Saattohoito on kuolevan ihmisen kokonaisvaltaista hoitamista ja tukemista elämän loppuvaiheessa (Valvira 2020). Samalla turvataan saatettavalle arvokas kuolema (Kuolevaisen käsikirja 2021, 182). Saattohoito ajoittuu palliatiivisen hoidon viimeiseen vaiheeseen, kun kuolema on odotettavissa lähipäivinä tai viikkoina (Valvira 2020). Hoidossa on tärkeää huomioida läheiset ja heidän tuen tarpeensa vielä kuoleman jälkeenkin (Anttonen 2016, 20). Saattohoitoa voidaan toteuttaa kotona, sairaalassa, hoitokodissa, terveyskeskuksessa tai saattohoitokodissa (Kaikki syövästä 2020).

Palliatiivisella hoidolla tarkoitetaan parantumattomasti sairaan ihmisen oireenmukaista hoitoa (Valvira 2020). Palliatiivinen hoitolinjaus tehdään, kun hoidoilla ei ole enää vaikutusta sairauden etenemiseen ja jäljellä olevan elinajan pituuteen (Suomen lääkäriiliiton eettinen neuvottelukunta 2021, 209). Tarkoituksena ei ole vaikuttaa elämän kestoon, vaan auttaa kaikkia osapuolia sopeutumaan lähestyvään kuolemaan (Valvira 2020).

Saattohoidon toteutumista määrittelee ja ohjaa ajantasaiset kansainväliset lainsäädännöt, sopimukset ja suositukset, joille perustana toimii yksilön itsemääräämisoikeus, yksilön koskemattomuus, ihmisoikeudet sekä ihmisarvon kunnioittaminen (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2022).

Lainsäädännöt, jotka saattohoitoa määräävät:

Suomen perustuslaki 731/1999

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014

Terveydenhuoltolaki 1326/2010

2.2 Saattohoitopäätös

Saattohoidon aloittaminen edellyttää saattohoitopäätöksen tekemistä, joka on lääketieteellinen linjaus (Valvira 2020). Päätös saattohoidon aloittamisesta tehdään, kun ihmisen oireet pahenevat, väsymys lisääntyy sekä toimintakyky heikkenee (Hänninen 2017,7). Saattohoitopäätöksen tekee hoitava lääkäri, kun elämää ei ole enää paljoa jäljellä. Saattohoitopäätöksen myötä kärsimystä pidentävät hoidot lopetetaan. Linjaus sisältää DNR-päätöksen, joka tarkoittaa elvytystoimenpiteistä pidättäytymistä sydämen pysähtyessä. (Valvira 2020.)

2.3 Hoitotahto

Hoitotahdolla ihminen voi itse vaikuttaa hoitoaan koskeviin päätöksiin. Jokaisen hoitavan tahon tulee noudattaa linjauksessa esiintyviä toiveita. Hoitotahto on tärkeä tehdä, jos tulevaisuudessa ihminen ei pysty ilmaisemaan omia toiveitaan hoitoon liittyen, muun muassa tajuttomuuden vuoksi. (Valvira 2020.)

3 Saattohoidon toteutuminen

Saattohoidossa keskeistä on huolellinen perushoito ja oireiden lievittäminen (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019). Huolelliseen perushoitoon sisältyy ravinnon riittävydestä, hygieniasta, lääkehoidosta sekä unenlaadusta huolehtiminen (Hänninen 2017, 45; Muistiliitto 2016, 7).

Saatettavan oireita arvioidaan säännöllisesti, jotta muutoksiin voidaan reagoida mahdollisimman nopeasti. Oireita voivat olla muun muassa hengenahdistus, kipu ja pahoinvointi. Saattohoidossa kipu on yleinen oire, minkä vuoksi kivun hoitoon panostetaan. Monia oireita voidaan helpottaa lääkkeillä sekä lääkkeettömillä keinoilla. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.)

Saattohoidossa pyritään avoimeen vuorovaikutukseen hoitohenkilökunnan, läheisten ja saatettavan kanssa. Avoimuus helpottaa vaikeista asioista puhumista. Vuorovaikutuksessa korostuu läsnäolo ja kunnioitus. (Muistiliitto 2016, 14–15.) Toiveiden kuunteleminen, voimavarojen löytäminen ja mahdollisten hengellisten tarpeiden toteuttaminen on tärkeä osa saattohoitoa (Muistiliitto 2016, 7).

Loppuvaiheen suunnitelma ja hoitotahto on tehtävä varhaisessa vaiheessa. Tällöin hän voi olla itse osana päättämässä ja ilmaisemassa oman mielipiteensä liittyen toteutettaviin antibioottihoitoihin, ravitsemukseen liittyviin asioihin ja mahdollisiin sairaalasiirtoihin. Saatettavan läheisten tulisi olla tietoisia hoidettavan sairauden kulusta ja mahdollisista loppuvaiheen komplikaatioista. Turhia hoitopaikkasiirtoja tulisi välttää hoitojen loppupuolella, koska niihin usein liittyy riskejä. (Palliativinen hoito ja saattohoito: Käypä hoito -suositus 2019.)

4 Saattohoitoon osallistuminen läheisenä

Voit itse helpottaa saattohoidossa olevan läheisesi oloa oman jaksamisen mukaan (Hänninen 2017, 50). Saatat miettiä oikeaa tapaa läheisesi olon helpottamiseen. Yhtä ainoa oikeaa tapaa ei kuitenkaan ole. Ihmisistä jokainen on erilainen, sama koskee myös ihmissuhteita. Keinot ohjautuvat läheisesi mieltymysten, voimavarojen ja tuen tarpeiden mukaan. (Terveyskyä 2021a.)

Omalla läsnäololla voit tehdä jo paljon. Lähellä oleminen ja kosketus tuovat turvaa sairauden keskellä. (Hänninen 2017, 50.) Voit tarjota läheisyyttä silittämällä tai lempeästi hieroen. Kosketuksella, katsekontaktilla ja tutulla äänellä voidaan tukea kommunikaatiota, kun muuta tapaa ei enää ole. (Kunnioittavan kosketuksen käsikirja, 143.) Musiikin on huomattu lievittävän kipua ja stressiä (Terveyskyä 2018). Voitte kuunnella yhdessä teille tärkeää laulua, joka tuo muistoja mieleen (Muistiliitto 2016, 15). Hiusten hoitaminen, ihon kosteuttaminen tai kylmägeelin laittaminen voivat helpottaa läheisesi oloa. Hänelle voi myös laulaa tai lukea kirjaa. (Lesonen 2019, 24–15.)

Lappeenrannan seurakunnan sairaalapappi käy säännöllisesti Ortamonpuiston palvelutalossa toteuttamassa sielunhoitoa. Sielunhoidolla tarkoitetaan tukea, jota voidaan antaa saatettavalle sekä läheisille sairauden, surun ja kriisin keskellä. Tapaamiset papin kanssa voidaan järjestää yksilö- tai ryhmätapaamisina. (Lappeenrannan evankelis-luterilainen seurakunta, 1.)

5 Surun kohtaaminen

Jokainen koettu suruprosessi on erilainen eikä suremiseen ole oikeaa tapaa. Surulla on monet kasvot eikä se aina ole näkyvää. Se on prosessi, joka ei aina etene tiettyssä järjestyksessä. Anna itsellesi aikaa surra omalla tavallasi ja tahdillasi. Kenelläkään ulkopuolisella ei ole oikeutta määrittää, miten tulee kokea surutyö eikä neuvoa parasta tapaa sen käsittelemiseen. Apua voi hakea ammattilaiselta, jos suruprosessi tuntuu liian kuormittavalta. (Mielenterveyden keskusliitto.)

Läheisenä varmasti jää kysymyksiä saattohoitoon liittyen ja kuoleman kohdattua. Voit keskustella menehtyneen läheisesi hoitohenkilökunnan kanssa hoidon toteutumisesta ja mieltä painavista asioista. (Terveyskylä 2021b.)

Voit hakea apua myös vertaistukiryhmästä. Se on luottamuksellinen tapa jakaa kokemuksia läheisen menetyksestä ja surusta. Usein sururyhmiä järjestää seurakunta. Voit kysyä sururyhmistä omasta seurakunnastasi. (Mielenterveyden keskusliitto.)

Muita tukea tarjoavia palveluita:

Kriisipuhelin. Puh: 09 2525 0111. Palvelu tarjoaa apua vuorokauden ympäri.

Saimaan kriisikeskus. Kristiinankatu 11, 53900 Lappeenranta.

Mielenterveys- ja päihdepäivystys MTPP. Päivystys tarjoaa apua vuorokauden ympäri. Puh: 05 352 4610. Etelä-Karjalan keskussairaala, L-siipi, 1.krs. Valto Käkelän katu 1, 53130 Lappeenranta.

Kirkon keskusteluapu. Puh: 0400 221 180.
<https://evl.fi/kirkonkeskusteluapu>

Mielenterveyden keskusliitto
<https://www.mtkl.fi/>

Oma terveysasema.

Oma työterveys.

6 Lähteet

Anttonen, M-L. 2016. Kuoleman vaikeuden lievittäminen kuoleman todellisuuden kohtaa-*vassa ja ohittavassa saattohoidossa*. Akateeminen väitöskirja. Tampereen Yliopisto. Saatavissa <https://trepo.tuni.fi/bitstream/handle/10024/98745/978-952-03-0066-1.pdf>

Hartonen, S. 2021. *Kuolevaisen käsikirja*. Helsinki: Otava

Hänninen, J. 2017. *Saattohoito-opas. Potilaan ja omaisen opas*. Etelä-Suomen syöpäyhdistys. 15. uudistettu painos. Kerava: Savion kirjapaino Oy.

Kaikki syövästä. 2020. *Saattohoito*.

Saatavissa <https://www.kaikkisyovasta.fi/hoito-ja-kuntoutus/saattohoito/>

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992.

Saatavissa <https://finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785>

Lappeenrannan evankelis-luterilainen seurakunta. Lappeenrannan seurakuntayhtymän sairaalasielunhoidon palvelukuvaus. Saatavissa <https://www.lappeenrannanseurakunnat.fi/documents/658201/5689037/Sairaalasielunhoidon+kuvaus/d563433a-88e5-42dc-9f8f-17db31afb22f>

Lesonen, M. 2019. *Hoitajien kuvauksia saattohoidosta. Pro gradu -tutkielma*. Itä-Suomen yliopisto. Saatavissa

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/21962/urn_nbn_fi_uef-20191389.pdf?sequence=-1&isAllowed=y

Mielenterveyden keskusliitto. *Kun läheinen menehtyy*.

Saatavissa <https://www.mtki.fi/mika-askarruttaa/laheisen-kuolema/>

Muistiliitto. 2016. *Muistisairaan ihmisen hyvä saattohoito. Opas saattohoitoon osallistuville*. Saatavissa

https://www.muistiliitto.fi/application/files/5615/0389/9488/Muistisairaan_ihmisen_hyva_saattohoito_web.pdf

Palliativinen hoito ja saattohoito. Käypä hoito -suositus. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. 2019.

Saatavissa <https://www.kaypahoito.fi/hoi50063>

Sosiaalihuoltolaki 1301/2014.

Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>

Styrman, T. & Tornainen, M. 2018. *Kunnioittavan kosketuksen käsikirja*. 1. painos. Jyväskylä: PS-kustannus

Suomen lääkäriliiton eettinen neuvottelukunta. 2021. *Lääkärin etiikka*. Suomen lääkäriliitto. Saatavissa

<https://www.laakariliitto.fi/site/assets/files/29259/laakarin-etiikka-2021.pdf>

Suomen perustuslaki 731/1999.

Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/1999/19990731>

Tervedenhuoltolaki 1326/2010.

Saatavissa <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2010/20101326>

Terveyskylä. 2021a. Miten tuen? Saatavissa
<https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/1%3%A4heisen%3%A4/miten-tuen>

Terveyskylä. 2021b. Kuoleman hetki. Saatavissa
<https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/palliativinen-hoito/saattohoidossa/kuoleman-1%3%A4hestyminen>

Terveyskylä. 2018. Kulttuuri palliativisessa hoidossa. Saatavissa
<https://www.terveyskyla.fi/palliativinentalo/tukea/kulttuuri-palliativisessa-hoidossa>

THL. 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lait ja suositukset koskien elämän loppuvaiheen hoitoa. Saatavissa <https://thl.fi/fi/web/ikaantyminen/elaman-loppuvaiheen-hoito/lait-ja-suositukset-koskien-elaman-loppuvaiheen-hoitoa>

Valvira. 2020. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja hallintavirasto. Elämän loppuvaiheen hoito. Saatavissa https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/hyva-ammatinharjoittaminen/elaman_loppuvaiheen_hoito
