

Etične dileme ob koncu življenja

Aleksander Stepanović

A series of horizontal lines in shades of teal and white, extending from the right side of the slide towards the center.

Vprašanja in dileme

- Kaj je (še) življenje?
- Kakovost življenja
- Kaj je smisel življenja?
- Kaj napraviti s truplom po smrti?
- Sporazumevanje z umirajočim in svojci
- Kaj pa mi?

Kaj je (še) življenje?

- Do iznajdbe mehanske ventilacije je bil odgovor razmeroma preprost.
- „Možganska smrt“.

Kaj je (še) življenje?

- Knjiga „Rdeča zanka“:

***Sporni primer
darovanja organov
- materin boj avt.
Renate Greinert***



Kaj je (še) življenje?

- metode ugotavljanja možganske smrti niso zanesljive
- nobena aparatura ne more ugotavljati, koliko so še aktivni možgani v globini več kot 2 cm v notranjosti glave.
- zdravniki so že večkrat ugotovili možgansko smrt, potem pa so se bolniki zbudili in so normalno funkcionirali.

Kaj je (še) življenje?

- **P R A V I L N I K**
o medicinskih merilih, načinu in postopku ugotavljanja možganske smrti ter sestavi komisije za ugotavljanje možganske smrti
 - Uradni list RS, št. 70/2001
z dne 31. 8. 2001

ZAPISNIK O UGOTAVLJANJU MOŽGANSKE SMRTI

Bolnišnica:

Datum:

Oddelek:

BOLNIK

ime:

Matična številka:

priimek:

Datum rojstva:

Starost:

POGOJI ZA ZAČETEK POSTOPKA:

1. Diagnoza:

Vzrok za okvaro možganov:

2. Čas nastopa okvare (če je ugotovljiv):

3. Okvara možganov: - primarno supratentorijska - primarna lokalizacija ni znana
 - primarno infratentorijska
 - sekundarna

(Od tu dalje vpisuje vsak član komisije svoje ugotovitve sam in to za vsak pregled posebej!)

4. Kot vzrok ali dodatni vpliv je izključeno naslednje:

DA		NE		<i>(Številka nad okencem se nanaša na člana komisije!)</i>
1.	2.	1.	2.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Zastrupitev
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Delovanje zdravil (hipnotiki, sedativi, nevroleptiki) v dozah, ki lahko vplivajo na stanje zavesti.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Delovanje relaksansov.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Drugi vzroki deeferentacije (encefalitis ali vaskularne okvare možganskega debla).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Primarna podhladitev (rektalna temperatura pod 32°C).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Endokrina in metabolična koma.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Cirkulacijski šok.

PRVIPREGLED

Datum in ura pregleda:

UGOTOVLJENI SO NASLEDNJI KLINIČNI ZNAKI:

TRDITEV

DRŽI

NE DRŽI

(Številka nad okencem se nanaša na člana komisije!)

1.	2.	1.	2.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Koma brez spontanih dihalnih gibov.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Ni decerebracijske rigidnosti ali dekortikacijske drže. Ni epileptičnih napadov.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Zenici sta hromi (neodzivni tudi na močno osvetlitev), srednje ali skrajno široki (bolnik ni dobil midriatika).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Komelani refleks je na obeh straneh neizvablјiv.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Ni refleksnega odziva na bolečinski dražljaj v področju trigeminalnega živca.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Ni cefalookulamega refleksa (fenomena oči lutke).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Ni vestibulookulamega refleksa.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Ni faringealnega refleksa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Ni refleksa kašljanja pri draženju trahealne sluznice z aspiracijskim katetrom.

Ime in priimek:

Podpis:

1. član komisije

.....

.....

2. član komisije

.....

.....

ELEKTROENCEFALOGRAM (EEG)

EEG, posnet po programu za komo, je bil brez možganske električne aktivnosti:

Prvič dne: Ime in priimek zdravnika:
 ob: Podpis:

PREISKAVA ZNOTRAJLOBANJSKEGA KRVNEGA OBTOKA

je dokazala zaustavitev znotrajlobanjskega krvnega obtoka: DA NE

Metoda:

Preiskava opravljena

dne: Ime in priimek zdravnika:
ob: Podpis:

IME IN PRIIMEK BOLNIKA

DRUGI PREGLED

Datum in ura pregleda:

UGOTOVLJENI SO NASLEDNJI KLINIČNI ZNAKI:

TRDITEV

DRŽI

NE DRŽI

(Številka nad okencem se nanaša na člana komisije!)

1.	2.	1.	2.	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. Koma brez spontanih dihalnih gibov.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. Ni decerebracijske rigidnosti ali dekortikacijske drže. Ni epileptičnih napadov.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. Zenici sta hromi (neodzivni na močno osvetlitev), srednje ali skrajno široki (bolnik ni dobil midriatika).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. Komelani refleks je na obeh straneh neizvabljiv.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. Ni refleksnega odziva na bolečinski dražljaj v področju trigeminalnega živca.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. Ni cefalookulamega refleksa (fenomena oči lutke).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. Ni vestibulookulamega refleksa.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8. Ni faringealnega refleksa
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	9. Ni refleksa kašljanja pri draženju trahealne sluznice z aspiracijskim katetrom.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10. Pri testu apnee ni dihalnih gibov (opraviti le po drugem pregledu!).

ELEKTROENCEFALOGRAM (EEG)

EEG, posnet po programu za komo, je bil brez možganske električne aktivnosti:

Drugič dne: Ime in priimek zdravnika:
ob: Podpis:

PREISKAVA ZNOTRAJLOBANJSKEGA KRVNEGA OBTOKA

je dokazala zaustavitev znotrajlobanjskega krvnega obtoka: DA NE

Metoda:

Preiskava opravljena

dne: Ime in priimek zdravnika:
ob: Podpis:

ČAS SMRTI:	dne:	ob:	uri
-------------------	-------------	------------	------------

1. član komisije

2. član komisije

Ime in priimek:
Podpis:

IME IN PRIIMEK BOLNIKA

ZAPISNIK O UGOTAVLJANJU MOŽGANSKE SMRTI

3/3

Kaj je še življenje?

- Svojci (laiki) sprejemajo odločitve glede na to, ali je bolnik še živ ali ne (tudi če se zdi stanje nepovratno).
- Zdravniki se zaradi strahu pred tožbami in protesti zaradi domnevno malomarnega zdravljenja izogibajo delovanju v najboljšem interesu bolnika in realističnemu pogovoru s svojci.

Kakovost življenja

- Strah pred smrtjo (filozofsko vprašanje)
- Strah pred umiranjem (bolečino in trpljenjem)

„Življenje je potrebno ohraniti za vsako ceno.“

ALI

„Bolečina in trpljenje nista življenje, obstajati mora možnost prostovoljne prekinitve takega življenja.“

Okrog teh dveh prepričanj se krešejo mnenja o:

Dostojanstvu

Ventilatorjih, „cevkah“, ..., napravah, ki ne zdravijo, le podaljšujejo življenje

Opustitvi zdravstvene oskrbe

Evtanaziji (pasivni, neaktivni, aktivni)

Pomoči pri samomoru

Umoru

Prof. Dr. Hackethal:
Ich gab ihr eine Spritze

Habe ich meine Mutter getötet?



Clara Hackethal †

BUNTE-Wassertest
Wo Sie baden
können

Evtanazija v Evropi:

Anketa v **Avstriji**:

- 52% ZA medicinsko pomoč pri evtanaziji
- 30% PRO
- 18% NE

Anketa v **Belgiji**
medicinsko

Anketa v **Sloveniji** ???

**Bolečina
Zadušitev**

**Pomanjkanje čustvene opore
Izguba dostojanstva**

Evtanazija in zakonodaja po Evropi:

- Legalizacija evtanazije:
 - 1.1999 v Albaniji
 - 1. 2002 na Nizozemskem in v Belgiji
 - 1.2009 v Luksemburgu
- Pomoč pri samomoru:
 - Švica

Na Norveškem, v Veliki Britaniji in na Irskem nižja kazni

Evtanazija in zakonodaja po svetu:

- **ZDA:** aktivna evtanazija je nezakonita, pomoč pri samomoru dovoljena v 4 zveznih državah
- **Kolumbija:** „nobena oseba ne more kriminalno odgovarjati, če vzame življenje neozdravljivo bolnemu pacientu, ki je dal jasno privoljenje za to“
- **Indija:** 2011 legalizacija pasivne evtanazije z odrekanjem ohranjanja pri življenju s pomočjo naprav pacientov, ki so v vegetativnem stanju.

Vnaprejšnja zavrnitev zdravstvene oskrbe

- **P R A V I L N I K**
o obrazcih o pisnih izjavah volje pacienta
 - [Uradni list RS, št. 82/2008](#)
[z dne 14. 8. 2008](#)

V SLOVENIJI EVTANAZIJA NI DOVOLJENA!

Vnaprejšnja zavrnitev zdravstvene oskrbe

Podatki o pacientu/nalepka

Priimek in ime:			
Datum in kraj rojstva:			
Prebivališče:			
ZZZS številka zavarovane osebe:			
Pacient je prejel kopijo (ustrezno označi):	Da <input type="checkbox"/>	Ne <input type="checkbox"/>	

1. Na podlagi pojasnil zastopnika pacientovih pravic in izbranega osebnega zdravnika, ob polni zavesti, ob zavedanju pomena in posledic izjave ter tehtnem premisleku

I Z J A V L J A M, da v primeru:

- moje nesposobnosti odločanja o lastni zdravstveni oskrbi IN
- če bi trpel za hudo boleznijo, ki bi glede na dosežke medicinske znanosti v kratkem času vodila v smrt tudi ob ustrezni zdravstveni oskrbi in takšna zdravstvena oskrba ne daje upanja na ozdravitev oziroma izboljšanje zdravja ali lajšanje trpljenja, ampak samo podaljšuje preživetje ALI
- če bi mi zdravstvena oskrba podaljšala življenje v položaju, ko bo bolezen ali poškodba povzročila tako hudo invalidnost, da bi dokončno izgubil telesno ali duševno sposobnost, da bi skrbel zase

NE DOVOLJUJEM NASLEDNJE ZDRAVSTVENE OSKRBE :

--

2. Potrditev in pojasnila zastopnika pacientovih pravic in izbranega osebnega zdravnika:

oseba je dopolnila 18 let starosti,

- oseba je sposobna odločanja o sebi,
- izjavo je podpisala oseba, ki je navedena na prvi strani,
- osebi je bilo pojasnjeno, da je čas veljavnosti izjave 5 let,
- oseba je prejela izčrpna pojasnila o pomenu in posledicah vnaprejšnje izjave volje, zlasti:

3. Kraj in hramba izjave:

PODPIS PACIENTA:

DATUM IN URA:

IZBRANI OSEBNI ZDRAVNIK:

DATUM IN URA:

PODPIS:

ZASTOPNIK PACIENTOVIH PRAVIC:

DATUM IN URA:

PODPIS:

Zakon o pacientovih pravicah 2018

- Pacient, ki je sposoben odločanja o sebi in je dopolnil 18 let starosti, ima pravico, da se upošteva njegova volja o tem, kakšne zdravstvene obravnave ne dovoljuje, če bi se znašel v položaju, ko ne bi bil sposoben dati veljavne privolitve.

Zakon o pacientovih pravicah 2018

- Izbrani osebni zdravnik in zastopnik pacientovih pravic pacienta pred izjavljanjem vnaprej izražene volje natančno poučita o pomenu in posledicah njegove odločitve.
- Pisno izjavo iz prvega odstavka tega člena lahko pacient kadar koli s pisno izjavo spremeni ali prekliče.
- Podatek o tem, da je pacient dal izjavo po tem členu, je zdravniku dostopen prek centralnega registra podatkov o pacientih

Kaj je smisel življenja?

- Življenje je samo po sebi absurdno in neskončno nesmiselno.
- Smisel mu dajejo cilji, ki si jih zastavimo in kako jih uresničujemo.
- Smrt zato ni nujno nekaj slabega - odvisno od okoliščin.

Kaj s truplom po smrti?

„Truplo je le navadna prazna lupina, ki ne potrebuje posebne obravnave.“

ALI

„Telo, tudi truplo, je stvaritev Boga in si zasluži spoštovanje tudi po smrti.“

Vprašanja o tem:

- Pokop v krsti ali v žari?
- Obdukcija da ali ne?
- Odvzem organov za transplantacijo da ali ne?
- Donacija telesa v znanstvene namene?

Kultura, tradicija, religija, osebna prepričanja,...

Umirajoči običajno želi:

- Urediti medosebne odnose
- Urediti finance
- Odločati o medicinski oskrbi pri umiranju

VČASIH PA TUDI:

- Dokončati pomembno delo
- Obiskati zanj pomembno osebo ali kraj
- ...

Ovire

- Zanikanje umiranja, želja po podaljšanju življenja, da se „kupi“ čas in se še ni treba soočiti s tem
- Obup, zlasti če umirajoči zelo trpi
- Nezmožnost komuniciranja (npr. koma, demenca, itd.)

Sporazumevanje z umirajočim bolnikom

- Dovolj časa
- Kaj že ve in kaj si želi izvedeti
- Odkrito, ne lažemo, a z resnico ne “posiljujemo”
- Zagotovilo, da bomo vedno ob njem
- Načrt zdravljenja
- Kaj je pomembno za bolnika

Sporazumevanje s svojci umirajočega bolnika

- Ves čas so z bolnikom, pogosto so izčrpani
- doživljajo žalost, strah in jezo hkrati
- potrebno jih je vključiti v proces nege, jim dati zadolžitve
- občutki krivde zaradi lastne nemoči so pogosto razlog, da od zdravstva zahtevajo nerealno ali bolniku škodljivo ukrepanje
 - Infuzije, kisik, diagnostične preiskave...
- Včasih svojci želijo, da bolniku resnico zamolčimo

TO JE ČAS, KO JE ZARADI INTENZIVNIH
ČUSTEV TEŽKO SPREJEMATI RACIONALNE
ODLOČITVE, KI PA JIH JE VSEENO
POTREBNO SPREJETI.

Kaj pa mi (in naša čustva)?

- Izgorelost
- Skrb zase in svoje zdravje
- Kje smo dobri in kaj so naše slabosti
- Ignoriranje težav na dolgi rok ne deluje
- Skrb za umirajoče nas lahko izpolni

prof. dr. Janez Milčinski:

»Naj mi bo ob postelji, kadar bo z menoj tako daleč, zdravnik - pravi zdravnik - ki bo vedel in znal, kdaj in kako mi bo pomagal pri umiranju!...

...Zdi se nam, da spoštovanje življenja zajame in rešuje vsa tista vprašanja, ki so nam zbujala skrb; pomeni namreč tudi spoštovanje smrti« .