



A fájdalomcsillapítás etikai vonatkozásai

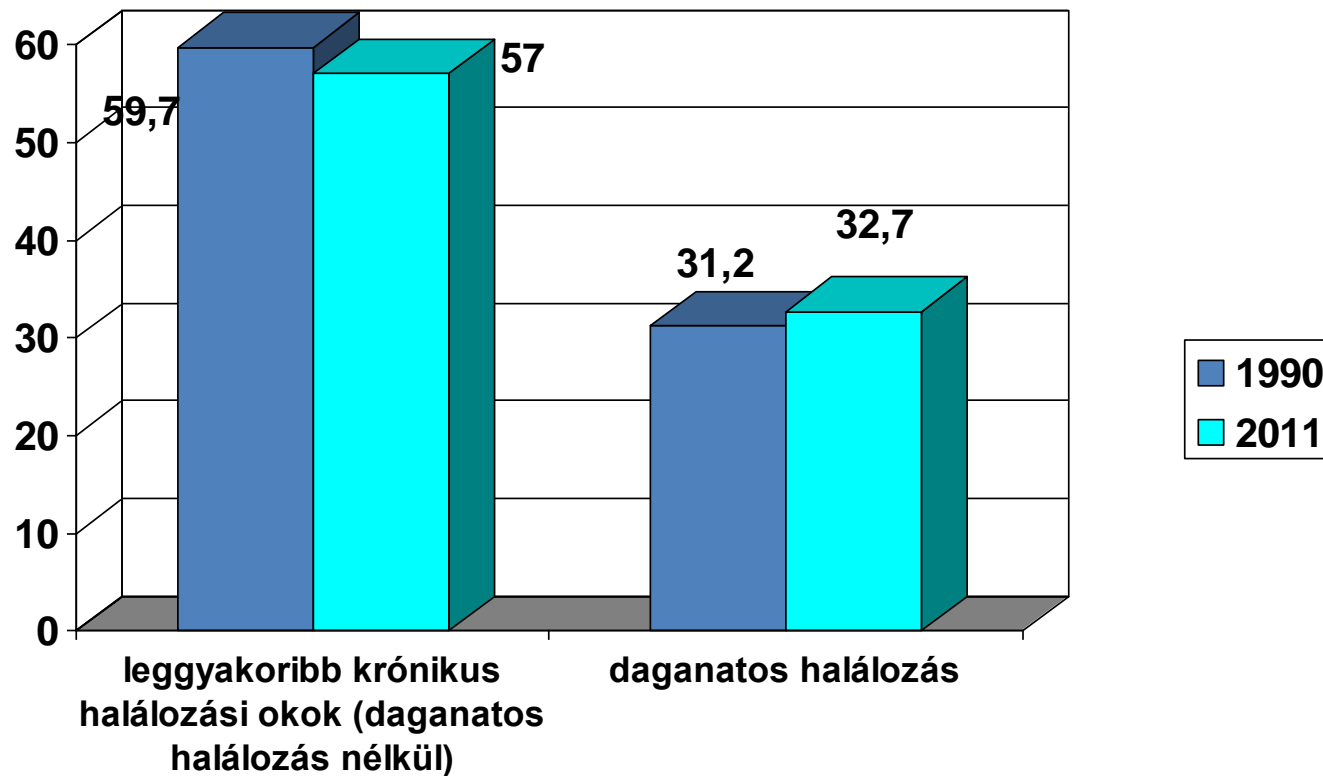
Dr. Hegedűs Katalin Ph.D, egyetemi docens
Semmelweis Egyetem, Általános Orvostudományi Kar,
Magatartástudományi Intézet

www.magtud.hu

2014. szeptember 24.

Halálozási adatok Magyarországon, 1990-2011 (ezer fő)

(Összes halálozás: 1990 - 145.660 fő; 2011 – 128.795 fő)



Mi az elviselhetetlen szenvedés?

A „klinikai szenvedés” magába foglalja a

- fiziológiai tüneteket (fájdalom, hányinger, hányás, légszomj, agitált delírium)
- pszichológiai distressz tüneteit, amikor a mentálhigiénés problémák kezelhetetlenek.
- az egzisztenciális szenvedést (halálfélelem, izoláció, kontrollvesztés)

(American Medical Association, 2008)



Életvégi dilemmák

- a mai medicina technikai fejlettsége
- a modern orvosi szemlélet
- félelem a lassú, elhúzódó haldoklástól
- a halál kontrollálásának vágya



(Kovács J 1999)

Egészségügyi Törvény 1997
(CLIV. törvény, betegjogi fejezet)
A fájdalomcsillapításhoz való jog

6. § Minden betegnek joga van sürgős szükség esetén az életmentő, illetve a súlyos vagy maradandó egészségkárosodás megelőzését biztosító ellátáshoz, valamint fájdalomának csillapításához és szenvedéseinek csökkentéséhez.

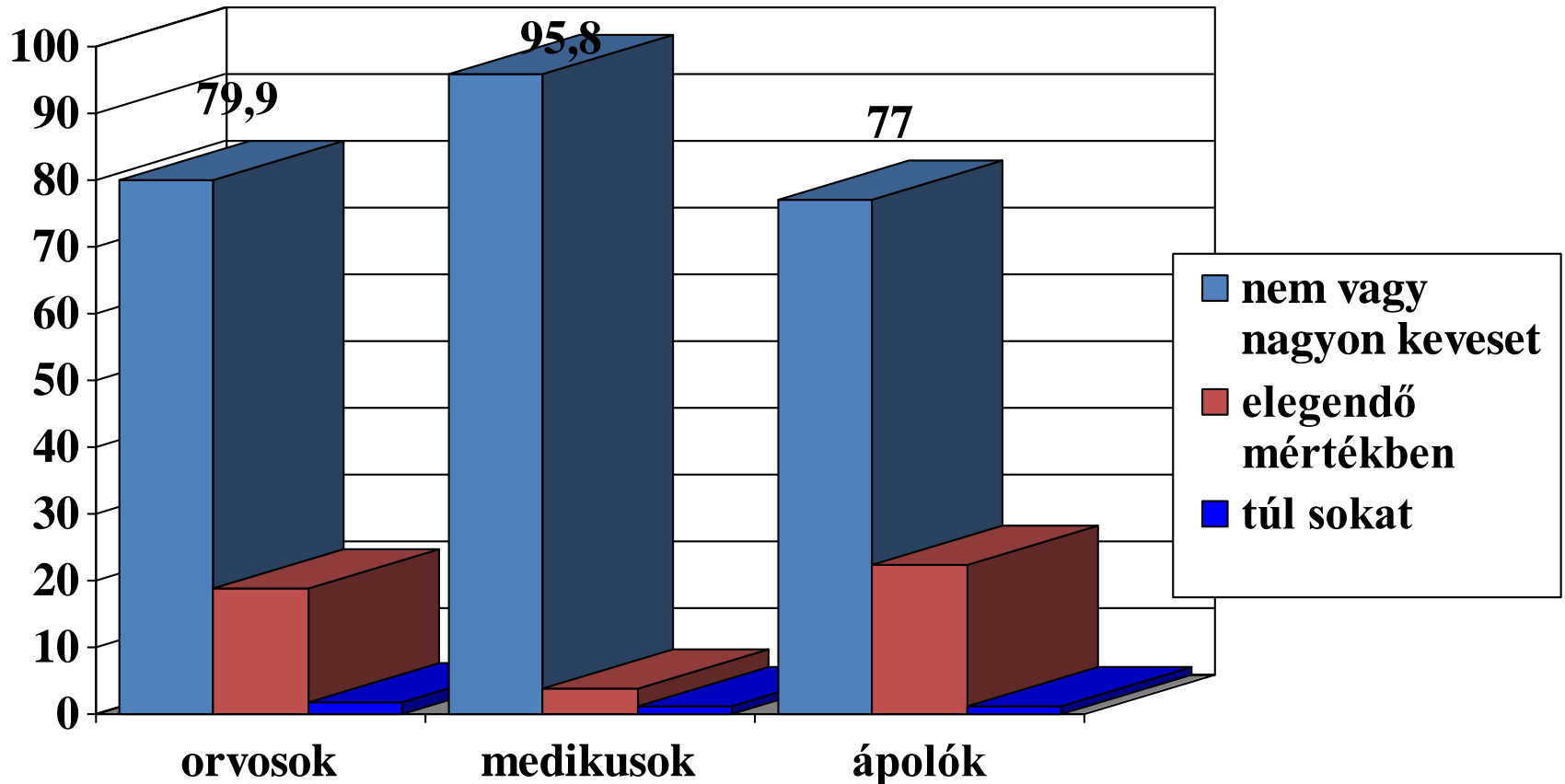
A képzés hiányai

- Fájdalomcsillapítás
 - Tüneti kezelés
 - Pszichés gondozás
 - Halál
 - Haldoklás
 - Gyász
 - Kommunikáció
 - Etikai kérdések
- Az orvosképzés 0,49%-a (7000 órából 34 óra)
 - Az ápolóképzés 0,7%-a (4600 órából 33 óra)

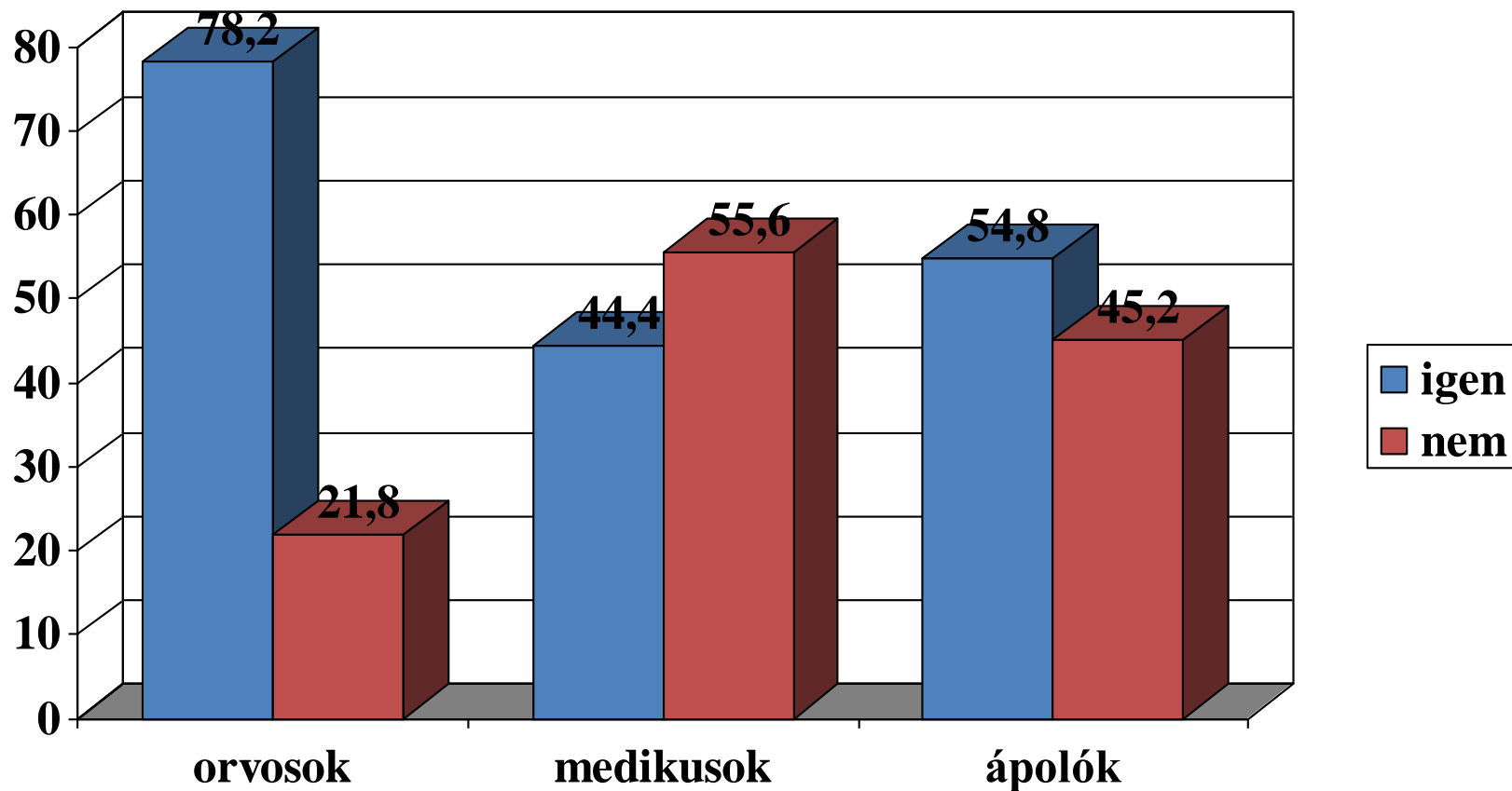
(Hegedűs, Pilling et al, 2002)

- „Sajnos még a legfejlettebb országokban sem eléggé elterjedtek a fájdalomcsillapítást és a szenvedés enyhítését célzó oktatási programok, amelynek következtében az orvosok túlnyomó többsége nem tud igazán szakszerű segítséget nyújtani a szenvedő betegeknek” (BMJ 2008; 336)

Eddigi tanulmányai során foglalkozott-e a haldokló betegek ellátásával?

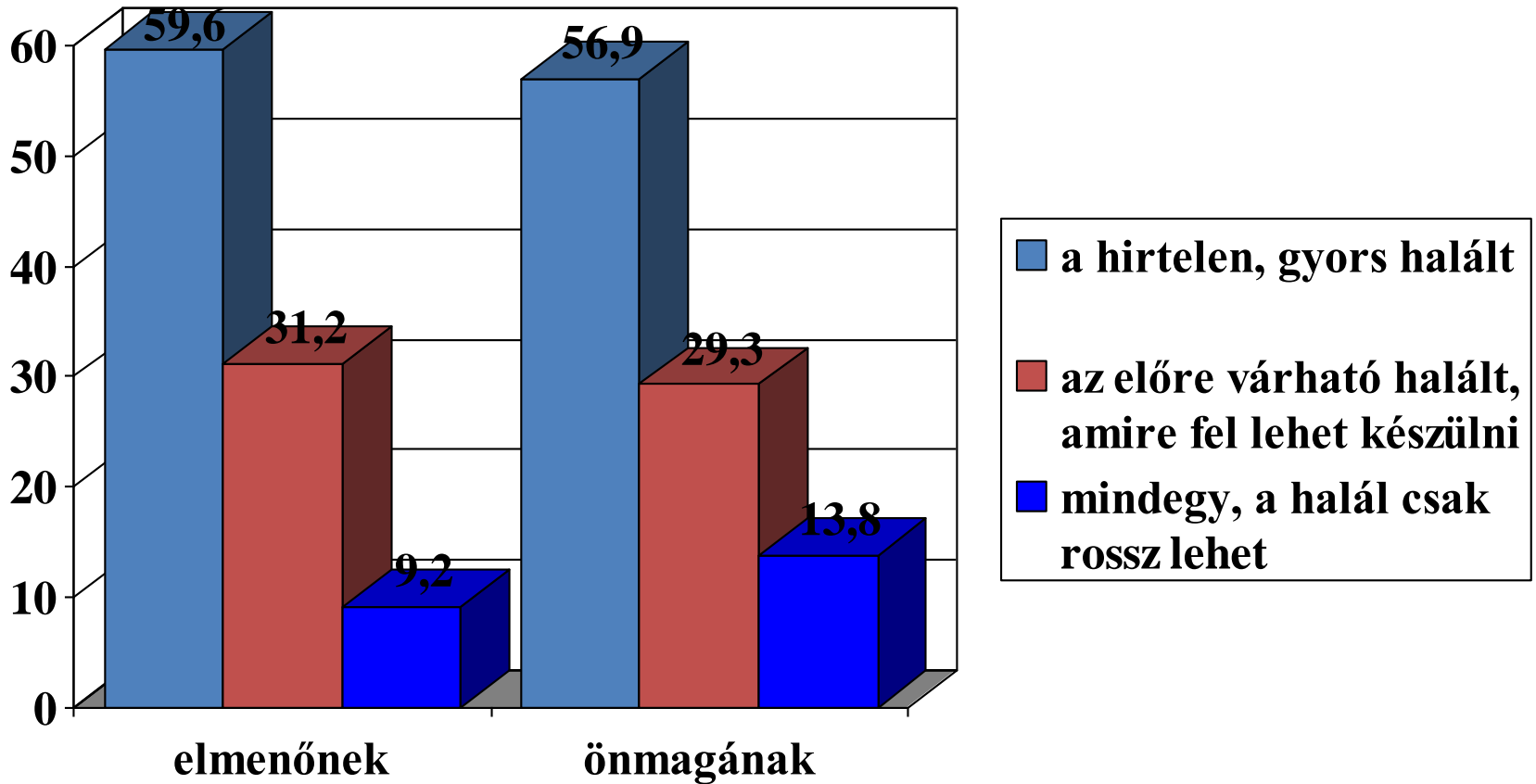


Beszélggett-e már haldoklóval szakmai és/vagy magánélete során az ellátási feladatokon kívül eső kérdésekről? (%)



Mit tart jó halálnak az elmenő szempontjából? Milyen halált választana önmaga számára?

ORVOSOK (%)



Orvosetikai dilemmák

- Az élet szentségének elve
 - ártatlan emberi élet szándékos kioltása abszolút tilos
 - az emberi élet végtelen érték
- Az életminőség elve
 - ha tartósan több már az életben a szenvedés, mint az öröm, akkor nem érdemes folytatni.
- Jótékonyság elve
- Ne árts elve
- Autonómia elve

(Kovács J 1999)

• Igazságosság elve?

Eutanázia

- 1646: „a világból való halk, könnyű, fájdalom és kínlódás nélküli eltávozás” (eu thanatosz)
- 2003: a szenvedő, gyógyíthatatlan beteg életének kioltása a beteg kérésére, az orvos által (European Association for Palliative Care munkacsoportja)
- Az eutanázia *aktív, direkt és önkéntes* a definíció szerint. (Broeckert, 2009)

Holland eutanázia szabályok

- a beteg ismételt kérése írásban
- a beteg felvilágosítása
- a beteg túrhetetlen és csillapíthatatlan testi és lelki szenvedése
- másik orvossal való konzultáció
- az eutanáziát csak orvos végezheti el
- az eutanáziát utólag kell bejelenteni - ügyészi vizsgálat követi.

Eutanázia esetek Hollandiában

- 1990 2300 (ebből 1500 otthon)
- 1995 3300 + 400 asszisztált öngyilkosság
900 helyettesített döntés
- 2005 2325
- 2010 3136

(16 millió lakos, 140.000 haláleset/év, eutanázia: 2-3%)

Holland eutanázia jelentés, 2010

3136 jelentett eset

- 81% terminális rákbeteg
- 19 % cardiovasculáris, neurológiai: COPD, AIDS

80% otthon

6% kórházban

14% idősothonban



(16 millió lakos, 140.000 haláleset/év, eutanázia:2-3%)

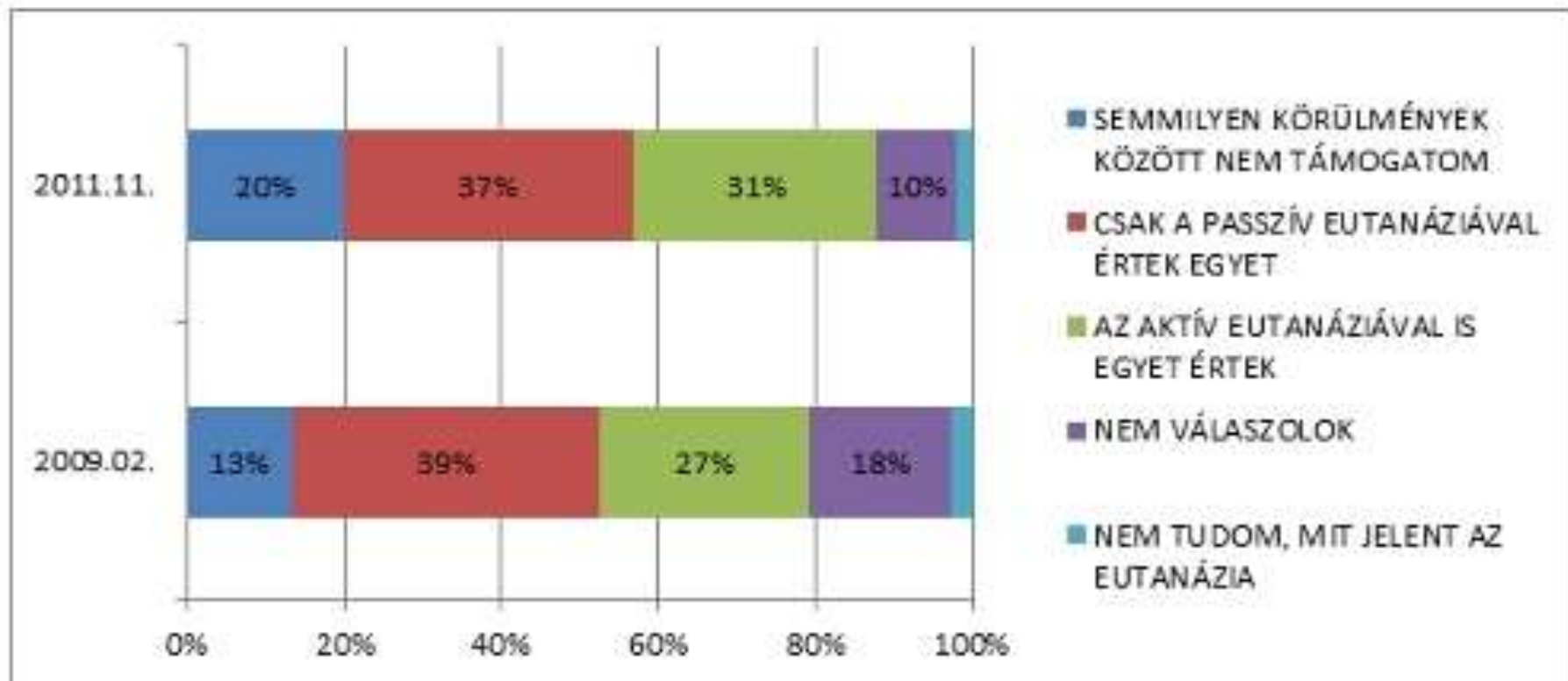
Az eutanázia-kérések okai (holland vizsgálat)

- szenvedéstől való félelem (80%)
- kiégési szindróma (burnout)
- depresszió
- elviselhetetlen fájdalom

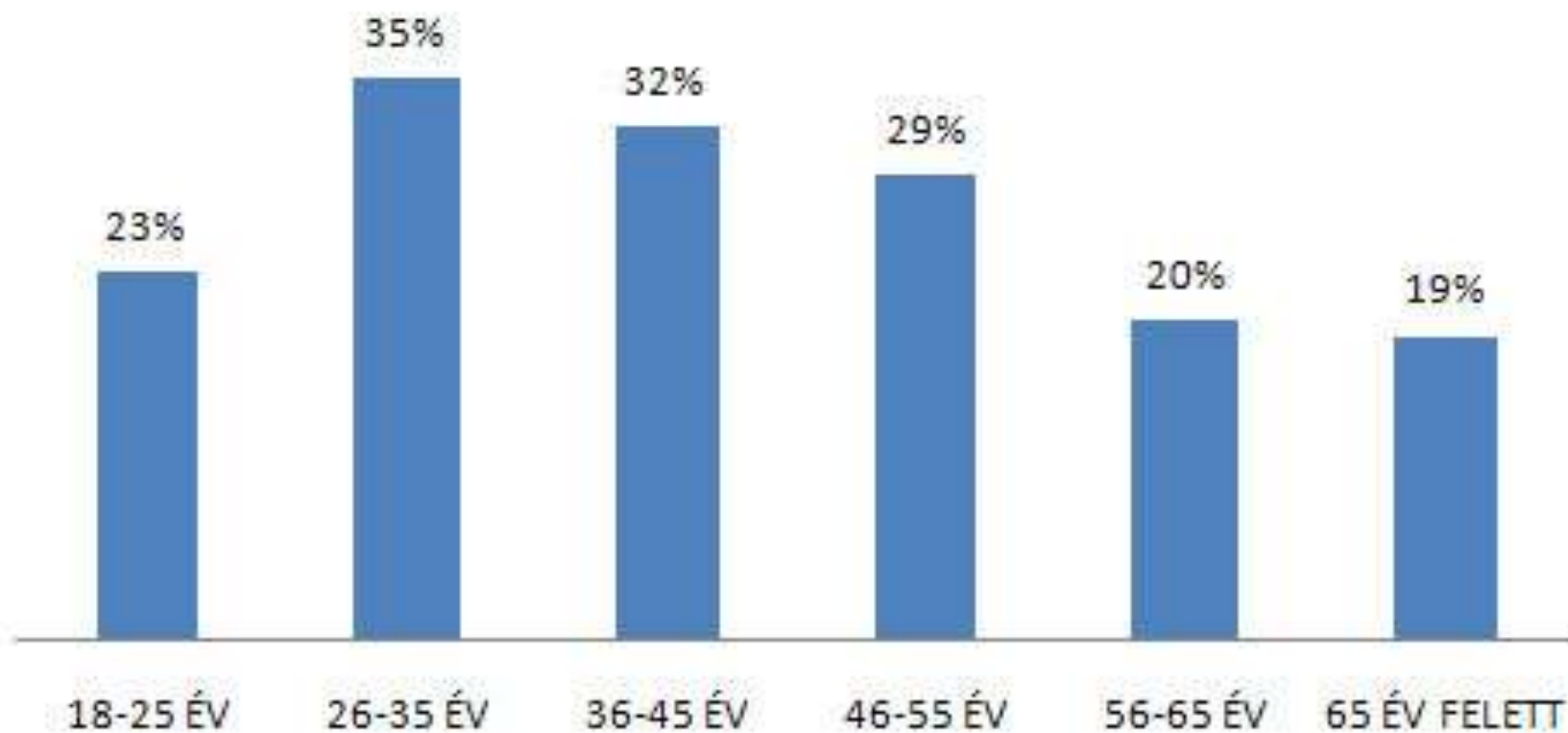
Eutanázia veszélye: defenzív magatartás, csökkenti a kreativitást az orvoslásban!

(Zylicz and Janssens, 1998)

Szinapszis Kft felmérése az eutanáziáról (2009 és 2011) www.szinapszis.hu



**AZ AKTÍV EUTANÁZIÁVAL IS EGYETÉRTŐK ARÁNYA A KÜLÖNBÖZŐ
ÉLETKORI CSOPORTOKBAN**



Vitakérdések ma az eutanázia és a palliatív ellátás határán

- asszisztált öngyilkosság (physician assisted suicide - PAS)
- terminális szedáció problémája
- lehet-e eutanázia a palliatív ellátásban?

Orvos által asszisztált öngyilkosság (PAS)



- Debbie Purdy ügy
- „suicide tourism”
- Svájc
 - EXIT
 - ADMD
 - DIGNITAS

Terminális palliatív szedáció – az eutanázia alternatívája?

continuous deep sedation: „szedatív gyógyszerek alkalmazása a tűrhetetlen és kezelhetetlen kínok csökkentésének céljából, a beteg tudatának redukálása által”

	eutanázia	terminális palliatív szedáció
szándék	a beteg megölése	az elviselhetetlen szenvedés enyhítése
eljárás	letális dózisú gyógyszer alkalmazása (barbiturát)	szedatív gyógyszer alkalmazása (midazolam)
végkimenetel	azonnali halál	a szenvedés enyhülése

Terminális palliatív szedáció – az eutanázia alternatívája?

Etikai kérdések:

- meddig alkalmazható?
- táplálék- és folyadékfelvétel?
- tényleg megtettek mindent a betegért?

(Higgins et al 2009, Widdershoven 2003,
Muller-Busch et al 2003, Márkus, 2011)



Palliatív ellátás

(terminális palliatív medicina, hospice)

- A terminális állapotú betegek tüneteinek enyhítésére irányuló szupportív (támogató) kezelések összessége, az életminőség javítása
(pallio, palliare: betakarni, enyhíteni, óvni)
- Szükséges hozzá:
 - speciális team
 - speciális hely
- Az eutanázia ellentétes a palliatív ellátás filozófiájával: „nem tesz semmit a halál megrövidítése és meghosszabbítása érdekében” !
(WHO 1990, 2002; Pereira et al 2008)

Leggyakoribb tévhitek a hospice-ról*

1. „A haldoklás az élet utolsó néhány napja.”
2. „A hospice egy ház, ahová beteszik a haldoklókat.”
3. „A hospice-ba bárki bekerülhet, aki az élete végén van.”
4. „A hospice és az elfekvő között nincs különbség.”
5. „Nem kell mást tenni, csak fogni a haldokló kezét.”
6. „Magyarországon sajnos még nem létezik igazán.”
7. „Ha van is, rengeteg pénzbe kerül.”
8. „Sajnos nincs mit tenni a halál-tabu ellen!”

*Hegedűs K (2011): Tévhitek és valóság – a hospice-ról.

Lege Artis Medicinae, 21 (11): 744-748.

Hospice Magyarországon, 2013

- az MHPE statisztikai felmérése

- 14 intézményi (bentfekvő) részleg (200 ágy)
- 64 hospice otthoni ellátást végző csoport
- 4 hospice mobil team (kórházi támogató csoport)
- 3 palliatív járóbeteg ellátás
- + 2 gyermek-hospice (Tábitha Ház, Dóri Ház)

87 ellátó szervezet – OEP által finanszírozott 2004 óta
Az ellátás minden formája ingyenes!

www.hospice.hu

Súlyos betegekkel foglalkozó egészségügyi dolgozók testi és lelki állapota

Egészségügyi dolgozók:

- Családi háttér bizonytalanabb
- Nagyobb munkaterhelés
- Alacsonyabb a társas támogatottság
- Pszichoszomatikus betegségek aránya nagyobb
- Az ápolók szignifikánsan elégedetlenebbek mint a nem ápoló egészségügyi dolgozók
- Az ápolók munkahelyi stressz értéke nagyobb



Hegedűs K, Kovács M, Szabó N (2006, 2008) in

Kopp M, Kovács M (szerk.) (2006): A magyar népesség életminősége az ezredfordulón.
Budapest, Semmelweis Kiadó

Kopp M (szerk.) (2008): Magyar lelkiállapot 2008. Budapest: Semmelweis Kiadó

A súlyos betegekkel foglalkozó egészségügyiek állapotát rontó tényezők

- veszteségek
- a beteggel való kommunikáció erős érzelmi terhei
- a folyamatos testi/lelki regenerálódás lehetetlensége
- megküzdési stratégiák elsajátításának/elsajátíttatásának hiánya

(Pullen 1995, Ramirez 1995, Fallowfield 1995, Kopp 2002 Shanefelt 2003, Hegedűs et al 2004)

Érzelmi kimerültség, kiégés, megküzdés

- Minél kimerültebb valaki érzelmileg, annál inkább választja a nem adaptív érzelemközpontú megküzdési módokat: evés, ivás, dohányzás stb. az adaptívak helyett (figyelem elterelése, testmozgás, társas támogatás keresése)
- Az ápolók esetében még hangsúlyosabb a megküzdési készségek fejlesztése



Közös eredmény

A társas kapcsolati hálón belül elsősorban a munkatárstól kapott támogatásnak van jelentős szerepe – ez pedig tovább erősíti azt a feltételezést, hogy a kiégés és a stressz szorosan a munkahelyhez kötődő tünetcsoport.



Megoldási módok

- tudatosítás, képzés
- támogató csoportok erősítése
- saját mentálhigiéné
 - „szeretjük-e eléggé magunkat?”

Segítség lehet

- Stresszkezelő, problémamegoldó tréningek –
Id. pl. WÉK (Williams Életkészségek Program)
www.eletkeszsegek.hu

