

OBRAVNAVA BOLNIKOV V ZADNJIH DNEH ŽIVLJENJA

Mirjana Rajer, Barbara Šegedin

Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana

Uvod

Umirajoči bolnik potrebuje posebno pozornost in individualno obravnavo, da lahko umre mirno, dostojno in s čim manj trpljenja. Njegov lečeči zdravnik je večkrat v stiski, saj tak bolnik predstavlja »neuspeh« njegovih prizadevanj, da bi ga pozdravil ali vsaj zazdravil. Da do tega »neuspeha« ne bi prišlo, so umirajoči bolniki pogosto deležni neustrezne obravnave, saj njihove potrebe niso v skladu z zdravnikovim prepričanjem, ki je usmerjeno v ohranjanje življenja za vsako ceno.

V tej raziskavi smo proučili obravnavo bolnikov pred smrtjo na Onkološkem inštitutu z namenom, da bi določili postopke in oskrbo v zadnjih dneh življenja. Glede na rezultate raziskave bi izdelali ustrezna navodila za obravnavo takih bolnikov.

Materiali in metode

Raziskava je del širše zastavljene retrospektivne študije »Obravnavo bolnikov z rakom v zadnjih šestih mesecih življenja«, v katero so bili vključeni bolniki, umrli v letu 2002 in so bili v zadnjih šestih mesecih življenja obravnavani na Onkološkem inštitutu. Ugotavljali smo vrste opravljenih določenih posegov in vrsto terapije, katero je bolnik prejemal tri dni in/ali zadnji dan pred smrtjo. Preverili smo ali je bolnik prejemal antibiotično terapijo, parenteralno hidracijo in prehrano, antiemetike, transfuzijo, kemoterapijo, nadomeščanje albuminov, vazoaktivno podporo, morfinske preparate, ali je imel vstavljeno gastrostomo in ali je bil premeščen na intenzivno terapijo. Podatke smo povzeli iz dokumentacije na Onkološkem inštitutu.

Rezultati

V raziskavo je bilo vključenih 136 bolnikov, od tega jih je na Onkološkem inštitutu umrlo 34 oziroma 25%. Povprečno število zdravil, ki jih je bolnik prejel na dan smrti, je bilo 4,9 (najmanj 1 in največ 11). Rezultati so razvidni iz sledeče tabele:

Tabela: Prikaz rezultatov

TERAPIJA	ZADNJE TRI DNI ŽIVLJENJA (ŠTEVILO BOLNIKOV IN DELEŽ)		ZADNJI DAN ŽIVLJENJA (ŠTEVILO BOLNIKOV IN DELEŽ)	
ANTIBIOTIČNA TERAPIJA	13	38,2%	10	29,4%
PARENTERALNA HIDRACIJA	19	55,8%	19	55,8%
PARENTERALNA PREHRANA	2	5,8%	2	5,8%
ANTIEMETIKI	12	35,2%	12	35,2%
TRANSFUZIJA	6	17,6%	4	11,7%
KEMOTERAPIJA	0	0%	0	0%
NADOMEŠČANJE ALBUMINOV	1	2,9%	0	0%
GASTROSTOMA	3	8,82%	3	8,82%
PREMESTITEV NA INTENZIVNO TERAPIJO	1	2,9%	1	2,9%
VAZOAKTIVNA PODPORA	1	2,9%	0	0%
UPORABA MORFIJA	25	73,5%	24	70,5%
UPORABA PSIHOTROPNIH ZDRAVIL	12	35,2%	10	29,4%

Razprava

Obravnava bolnika v zadnjih dneh življenja je težavna in pogosto neustrezna. Ključno vprašanje pri obravnavi takega bolnika je, ali mu z določeno terapijo koristimo, ali pa njegovo trpljenje le podaljšujemo. Naš prvotni namen v raziskavi je bil, da bi za vse vključene bolnike ugotovili, kako so bili obravnavani v zadnjih dneh življenja. To je bilo možno le za bolnike, ki so umrli na Onkološkem inštitutu, saj podatkov o ljudeh, ki so umrli drugje, nismo imeli na voljo.

Ugotovili smo, da so bili bolniki po nekaterih parametrih obravnavani po načelih dobre paliativne oskrbe. Nihče od obravnavanih bolnikov v zadnjih dneh ni dobil kemoterapije, prav tako v zadnjih urah ni nihče prejemal albuminov ali imel vazoaktivne podpore. Le en bolnik je bil premeščen na enoto za intenzivno terapijo in kar 75% bolnikov je prejemalo morfinске preparate. Še vedno pa je nekaj parametrov, ki kažejo na pomanjkljivosti. Bolniki dobivajo preveč antibiotične terapije in transfuzij, več kot polovica bolnikov ima parenteralno hidracijo tako tri dni pred smrtjo, kakor na dan smrti. Problem pretirane parenteralne hidracije je posebno izrazit ob ugotovitvi, da lahko bolniku s tem povzročimo nove težave (npr. edem) ali pa poslabšamo že obstoječe (ascites, izlivi). V primerjavi s Slovenijo rezultati nekaterih tujih študij kažejo, da se v tujini pogosteje odločajo za premestitev bolnika (38-50% bolnikov) v enoto za intenzivno terapijo, uporabljajo tudi več parenteralne prehrane (pri 30% bolnikov), kar pa ni v skladu z načeli dobre paliativne oskrbe.

Želeli bi doseči kar se da primerno ravnanje z bolniki v zadnjih dneh življenja, zato so potrebna natančna navodila za obravnavo takih bolnikov in ustrezna izobrazba njihovih zdravnikov in zdravstvenega osebja.