

DNR-päätös, elvytyskielto

Lääkärikirja Duodecim

10.2.2022

Anestesiologian ja tehohoidon erikoislääkäri Heikki Laine



- Määritelmä
- Elvytyksen periaatteet
- Elvytyksen teho on rajallinen
- DNR-päätöksen tekeminen
- DNR-päätös ei tarkoita hoidon lopettamista ja on hoidon rajauksista lievin
- DNR-päätös vähentää turhaa kärsimystä

Keskeistä

- **DNR-päätös** (Do Not Resuscitate) tarkoittaa pidättäytymistä painelu-puhalluselvytyksestä silloin, kun potilas ei enää hyödy siitä.
- Kun taustalla on hyvin vaikea perussairaus, elvyttämättä jättäminen ei ole vaikuttavan hoidon eväämistä vaan luonnollisen kuoleman sallimista ilman kuoleman pitkittämistä potilasta rasittavilla ja hyvinkin kajoavilla hoitotoimenpiteillä.
- DNR-päätöksen voi tehdä potilas itse ja kirjata sen hoitotahtoonsa tai päätöksen voi tehdä myös hoitava lääkäri lääketieteellisin perustein.

Määritelmä

DNR-päätös (lyhenne sanoista Do Not Resuscitate = älkää elvyttäkö; elvyttämättä jättämisspäätös) tarkoittaa pidättäytymistä painelu-puhalluselvytyksestä silloin, kun potilas ei enää hyödy siitä. Käytössä on myös lyhenne DNAR = Do Not Attempt Resuscitation = älkää yrittäkö elvytystä sekä ER = Ei Resuskointia.

Elvytyksen periaatteet

Ensimmäiset elvytysohjeet julkaistiin AHA:n (American Heart Association) toimesta 1960-luvulla. Sitten suosituksia on päivitetty säännöllisesti, mm. Euroopan Elvytysneuvoston toimesta 2021.

Elvytyksen perustarkoitus on pitää yllä ja palauttaa verenkierto silloin, kun sydän on pysähtynyt jonkin ohimenevän ja korjattavan häiriön takia. Tällaisia ohimeneviä häiriöitä ovat esimerkiksi sydäninfarktin laukaisema rytmihäiriö tai veteen hukkuminen. Ohimenevienkin syiden aiheuttamissa sydämenpysähdyksissä on toipumisen kannalta kaksi ongelmaa. Ensimmäinen on se, saadaanko sydän käyntiin ja verenkierto palautettua. Toinen ja tilastollisesti toipumisen kannalta merkittävämpi ongelma on, kestävätkö aivot sydämenpysähdyksestä ja siitä johtuneesta hapenpuutteesta aiheutuneet vauriot.

Kaikista sairaalan ulkopuolella elvytetyistä potilaista selviytyy kutakuinkin omatoimiseksi noin 12 %. Jos sydämenpysähdyksen saaneen sydän lyö sellaisella poikkeavalla rytmillä, joka voidaan sähköisesti kääntää (defibriloida) normaaliksi, voi potilaista selvitä parhaimmillaan noin kolmannes. Mistään kaiken pelastavasta ihmehoidosta ei siis ole kysymys, vaikka nopeasti aloitettu elvytushoito voi yksittäisen potilaan hengen pelastaa.

Elvytyksen teho on rajallinen

Elvytys ei ole vaikuttavaa hoitoa silloin, kun sydämenpysähdys on pitkälle edenneen vaikean perussairauden päätetapahtuma. Silloin ei ole kysymys ohimenevästä ja korjattavasta häiriöstä, joka aiheuttaa sydämenpysähdyksen. Tällaisia vaikeita perussairauksia on monia, esimerkiksi pitkälle edennyt syöpäsairaus tai vaikea sydämen vajaatoiminta. Vastaava tilanne saattaa tulla myös tehohoidon aikana, kun kaikista hoidoista huolimatta potilaan sairaus johtaa sydämenpysähdykseen. Tällöin on varsin selvää, ettei painelu-puhalluselvytys voi enää potilasta auttaa, kun huippuunsa viety tehohoitokaan ei ole sitä tehnyt.

Nykyään pystytään hoitamaan yhä sairaampia potilaita. Tämä on johtanut siihen, että keskuudessamme on yhä enemmän ihmisiä, joilla on hyvinkin vaikea perussairaus, mutta jotka pystyvät asumaan kotonaan omatoimisesti taikka erilaisten tukipalveluiden turvin. Perussairaus voi kuitenkin olla sen verran vaikea, että mahdollinen sydämenpysähdyksen syy on tuo perussairaus eikä erillinen ohimenevä häiriö. Sydämen toimintaa ei elvytystoimilla ole mahdollista palauttaa riittävälle tasolle. Lisäksi verenkierron palautumiseen liittyvät viiveet ovat yleensä pitkiä, jolloin aivojen vaurioituminen on yleensä väistämätöntä. Potilaat eivät myöskään yleensä toivu elvytystä seuraavasta tehohoidosta. Kun taustalla on hyvin vaikea perussairaus, elvyttämättä jättäminen ei ole vaikuttavan hoidon eväämistä vaan luonnollisen kuoleman sallimista ilman kuoleman pitkittämistä potilasta rasittavilla ja hyvinkin kajoavilla hoitotoimenpiteillä.

DNR-päätöksen tekeminen

DNR-päätöksen voi tehdä potilas itse ja kirjata sen hoitotahtoonsa. Päätöksen voi tehdä myös hoitava lääkäri lääketieteellisin perustein. Lääketieteellinen päätös perustuu potilaan tilanteen yksilölliseen arviointiin eikä esimerkiksi potilaan kuulumiseen johonkin potilasryhmään. Potilasta tai vaihtoehtoisesti potilaan omaisia on informoitava tästä, ja heitä pitää myös kuulla. Potilaan tai omaisten kanta tulee kirjata sairauskertomukseen. DNR-päätöksen perusteet ovat kuitenkin lääketieteellisiä. Päätös voi liittyä vain sen hetkiseen sairauteen ja sen aiheuttamaan potilaan huonoon ennusteeseen. Jos tilanne vastoin odotuksia paranee, myös DNR-päätös voidaan perua. Lasten kohdalla DNR-päätöksen teko on erilainen, eikä sitä tässä käsitelläkään.

DNR-käsite herättää helposti vahvoja tunteita. Siitä syystä usein varsinaisen DNR-päätöksen sijaan suositaan hoitosuunnitelmaa, jossa otetaan kantaa siihen, mistä hoidosta potilas hyötyy, ja elvyttäminen sydämen pysähdyksen sattuessa on vain yksi hoito, jonka hyötyyn otetaan kantaa. Elvytyksestä pidättäytyminen on hoitojen rajauksista potilaan elämänlaatuun vähiten vaikuttava.

DNR-päätös ei tarkoita hoidon lopettamista ja on hoidon rajauksista lievin

Käytännössä suurin osa DNR-päätöksistä tehdään potilaan sairauden loppuvaiheessa tai saattohoitovaiheessa, jolloin yleensä rajataan muutakin tehottomaksi arvioitua hoitoa. Tästä syystä DNR-päätös virheellisesti rinnastetaan helposti kaiken hoidon lopettamiseen. DNR-päätös rajaa kuitenkin vain elvyttämisen pois potilaan hoidosta. Hoitolinjaus voidaan määrittää myös laajemmin kirjaamalla "sallitaan luonnollinen kuolema". Potilaalle, jolle on perusteet tehdä DNR-päätös ilman muiden hoitojen rajaamista, voidaan päätöksestä huolimatta antaa tehohoitotasosta hoitoa ja potilas voidaan esimerkiksi leikata. Hoivasta ja kivunhoidosta huolehtiminen kuuluu jokaisen potilaan perusoikeuksiin hoidon rajauksista riippumatta. Todellisuudessa elvytyksestä pidättäytymällä rajataan potilaan hoitoa vähiten. Tätä ei aina ymmärretä.

DNR-päätös on siis mahdollista tehdä ennen sairauden loppuvaihetta tai saattohoitovaihetta, jolloin päätöksen teon yhteydessä on syytä ottaa kantaa siihen, minkä tasoista aktiivisista hoidoista potilas vielä hyötyy. Potilas saa tarvittaessa hyvää

hoitoa, mutta vaikuttamattomasta elvytyksestä vain pidättäydytään.

DNR-päätös vähentää turhaa kärsimystä

Elvyttämättä jättäminen liittyy kuolemaan ja kuolemanvaaraan, ja siksi se herättää voimakkaita tunteita. Jossain vaiheessa me kaikki ylitämme sen rajan, jossa aktiivisilla nykylääketieteen hoidoilla ei enää saavuteta paranemista. Ymmärtämällä tämän sekä elvytyshoidon taustan voi suhtautuminen DNR-päätöksiin muuttua vähemmän tunteita herättävään suuntaan ja DNR-päätösten määrä lisääntyy. DNR-päätös vähentää vaikeaa perussairautta sairastavan potilaan elämän päättymiseen liittyvää turhaa kärsimystä.

Artikkelin tunnus: dlk01180 (032.004)

© 2023 Kustannus Oy Duodecim