

Kohtaamisia potilaiden kanssa

Laitoskirjastopäivä 23.10.2008

Sairaalapastori Mari Kivinen,

Laakson sairaala, Helsinki

Miten kohdata potilas?

- tarkkoja toimintaohjeita ei voi antaa, sillä kyse on aina kahden ihmisen kohtaamisesta, vuorovaikutuksesta, johon vaikuttavat sanojen lisäksi ilmeet, äänensävy, elekieli, potilaassa ja itsessä nousevat tunteet, ympäristö ja muut ihmiset sekä lukemattomat muut asiat, joita ei voi ennakoida
- siksi kysymys onkin jännittävää, joka kerta erilaisesta tilanteesta: millaisen ihmisen tapaan? Miten saisin häneen yhteyden, miten voisin auttaa häntä?

Muutamia perusasioita kohtaamiseen

- ovelle koputtaminen, silmiin katsominen, hymy, itsensä esittely
- sairaus voi regressoida, mutta potilasta tulee aina kohdella aikuisena
- arvostava ja ymmärtävä suhtautuminen
- tarkka kuuntelu, kysely --- voi syntyä dialogia, jolloin potilas voi kokea, että tulee kuulluksi yksilönä

Keitä kohtaamme sairaalassa?

- muistamattomat ja sekavat potilaat
- ”odottavat” potilaat
- saattohoitopotilaat

1. Muistamattomat ja sekavat potilaat

- potilaalla usein tarve keskustella: että joku pysähtyisi ja kysyisi, mitä kuuluu
- kohtelee arvostavasti, rauhoittavasti ja aikuisena
- puhu selkeästi ja hitaasti, mahdollisimman yksinkertaisin lausein, yksi asia kerrallaan
- anna aikaa vastata, älä arvaa tai vastaa toisen puolesta
- selvennä puheen sisältöä, varmista: "Voisitko sanoa uudestaan, mitä tarkoitat..."
- potilas ei useinkaan muista, missä on; siksi hänellä on tarve päästä tuttuun ja turvalliseen kotiin

Dementiaa ei ole

- mielialamuutoksiin liittyvä muistamattomuus, keskittymisongelmat
- pelkkä muistin heikkeneminen
- lääkkeiden ja muiden aineiden sivuvaikutukset

Miten kohtaat muistamattoman potilaan?

Mitä vastaisit potilaalle, joka sanoo:

- *"Voisitteko tilata minulle taksin?"*
- *"Olen ihan terve, miksi minua pidetään täällä vankina? Auta sinä minua!"*
- *"Täällä (osastolla) ei ole mitään tekemistä, en jaksa keskittyä mihinkään..."*

Kokemuksia muistamattomista potilaista?

- Mikä ollut sinulle vaikeaa näissä kohtaamisissa?
- Missä olet onnistunut?
- Minkälaisia kirjoja muistamattomille potilaille voisi tarjota?

2. "Odottavat" potilaat

"Hitaasti kuntoutuvat"

- vanhusten kohdalla sairaalajaksot usein pitkiä ja kuntoutuminen usein sitä hitaampaa, mitä iäkkäämmästä on kyse
- luopumisen prosessi: koti, puoliso, liikkuminen, itsestä huolehtiminen
- potilaan minäkuva voi muuttua: onko elämälläni enää merkitystä, kun en ole enää hyödyksi?

Kuolema antaa odottaa itseään

- sekä potilaan että omaisen on vaikea sopeutua pitkäaikaishoitoon
- potilas: täydellinen riippuvuus muista
- omainen: syyllisyydentunne siitä, ettei jaksanut hoitaa läheistä kotona

Toista hoitopaikkaa odottavat

- epätietoisuus: "Minne minut pannaan?"

Muistelu

- muistelemalla potilas voi käydä läpi sitä, mikä hänelle on ollut tärkeää elämässä: mikä on satuttanut, mikä auttanut selviytymään vaikeista asioista ja ajoista eteenpäin
- yhä uudestaan kerrotuista tarinoista muodostuu OMAN ELÄMÄN TARINA
- potilaan elämäntekemysten ja -viisauden arvostaminen

3. Saattohoitopotilas

- jokainen ihminen kokee lähestyvän kuolemansa eri tavalla
- joku saattaa olla ahdistunut ja peloissaan, joku vihainen ja epätoivoinen kuolemaansa saakka
- joku ei pelkää eikä toivo enää mitään
- joku käy läpi useita tunnetiloja ja kriisivaiheita
- samoja tunteita myös omaisilla ja henkilökunnalla

Tunteet

- tunteet motivoivat käyttäytymistä ja luovat yhteyden toiseen ihmiseen
- useimmiten tunneviestintä on ei-kielellistä
---- miten osata tulkita sitä?
- tunteet kertovat, että jotain tapahtuu
- joskus sanaton ja sanallinen viestintä keskenään ristiriitaista

Kieltäminen

- kieltäminen voi olla ajoittaista: potilas haluaa välillä unohtaa todellisuuden ja ajatella iloisempia asioita
- kuoleman torjuminen ja kieltäminen: todellisuus liian uhkaava, että sen voisi myöntää itselleen: *"On tapahtunut erehdys"*
- rauhallisuus, turvallisuus, potilaan kieltämisentarpeen hyväksyminen

Viha ja katkeruus

- tukahdutettu viha voi kääntyä itseen: itsemurhan hautominen, kieltäytyminen hoidoista ja ravinnosta, miksi -kysymykset
- suhtautuminen vakavasti potilaan tunteisiin ja toiveisiin
- *"Miten haluaisit, että auttaisin sinua?"*

”Miksi juuri minä sairastuin?”

- koska mitään yleistä vastausta ei ole olemassa, potilas joutuu etsimään omaa **henkilökohtaista** vastaustaan tähän kysymykseen – tai tyytymään lopulta siihen, ettei löydä mitään syytä
- kysymyksen pohtiminen ja tunteiden ilmaiseminen voi mahdollistaa miksi-kysymyksen muuttumisen uuteen muotoon:
”Mitä tämä sairaus minulle merkitsee?”

Suru

- luopuminen ihmissuhteista, työstä, harrastuksista, omasta itsenäisyydestä ja ruumiin hallinnasta, minäkuvan muutos
- muistelu
- katkera suru: aggressiivisuus ja tyytymättömyys, ei halua tavata ketään, irrottautuminen

Masennus

- huonommuuden, osaamattomuuden, omanarvontunteen ja itsetunnon heikkeneminen, avuttomuus, itsesääli *"Olen taakka läheisille"*
- pienienkin toiveiden noudattaminen, tapojen kunnioittaminen
- *"Mitä hyvää elämässäsi on ollut?"*
- *"Missä olet onnistunut?"*
- rohkaisu puhumaan tunteista

Sopeutuminen tai alistuminen

- *"Elämäni on ollut rikas, olen valmis luopumaan..."*
- *"Minun on alistuttava kohtalooni..."*
- hautajaisten suunnittelu, läheisten auttaminen
- osa ihmisistä kuolee "itseltään salaa", elämä ei pääty, vaan katkeaa

Potilaan lohduttaminen

- vaikeillakin tunteilla oma tehtävänsä, tarkoituksensa ja aikataulunsa
- usein yritystä saada potilaan ”hankalat” tunteet - suru, viha tai pelko - vähenemään
- parasta lohdutusta on olla vierellä ja hyväksyä toisen tunteet

Minkälaiset kirjat voisivat auttaa saattohoitopotilasta?

- lepo ahdistavasta todellisuudesta: viihde, jännitys, taide- ja runokirjat
- kuolemaa käsittelevät kirjat: vertaistuki, tiedon etsiminen, valmistautuminen kuolemaan
- hengellinen tai filosofinen kirjallisuus, runot: vastausten etsiminen perimmäisiin kysymyksiin, tunteiden käsittely
- muistelu: elämäkerrat, historiikit