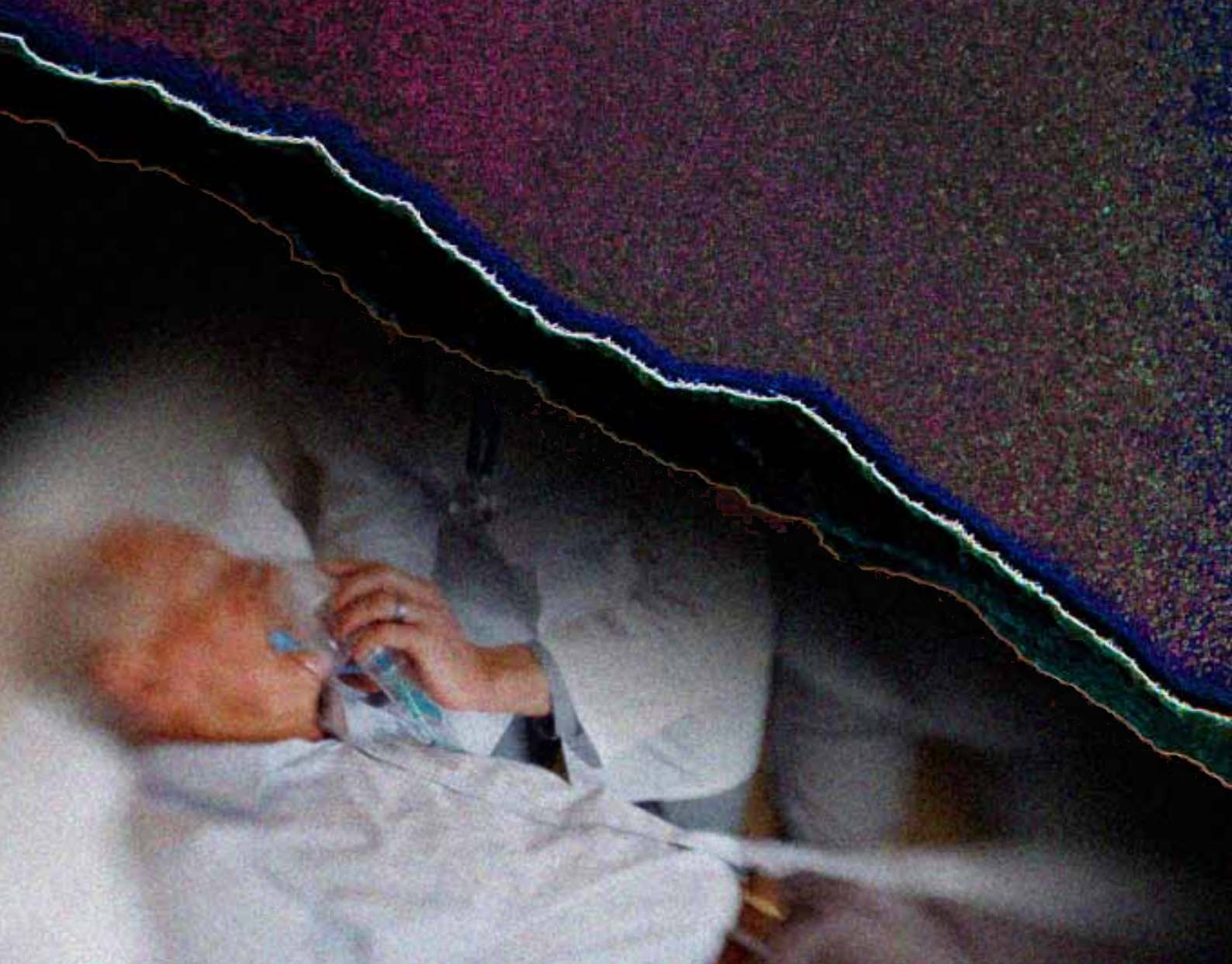


Säntillisen miehen itsemurha



Vanhuksen ja päivystyksen erilaisten maailmojen törmääminen voi päättyä kipeään tarinaan. Miksi vanhuksen hätä jää huomaamatta?

■ TEKSTI JAANA AHLBLAD ■ KUVITUS TUULA KAKKO

89-vuotias mies poistuu sairaalan päivystyksestä. Kävi pyytämässä apua, kun kunto on heikentynyt. Makuulla tulee tukalaa hengenhädistystä, sydän toimii aina vain huonommin. Vaimo heikkenee Alzheimerin taudista, hänet on jaksettava hoitaa yksin.

Mies lähtee päivystyksestä tyhjin käsin. Kaikilla oli kiire. Kukaan ei keskustellut eikä kysynyt tarkemmin, puhuivat miehen ohi toisilleen. Keuhkokuvan ottivat ja määräisivät jatkamaan entisillä lääkkeillä.

Useamman kerran on mies hakenut apua päivystyksestä ja joka kerta palannut kotiin turhautuneena. Ei apua saa. Ei sen kerran, kun sitä pyytää. Vaikka on sääntillinen mies, sodat sotinut, asiansa tarkalleen hoitanut.

Mies on tullut siihen tulokseen, ettei vanhoilla ole arvoa. Heidät on jätetty oman onnensa nojaan. Ja kun voimat loppuvat, jää ratkaisuksi vain kuolema.

Sen päivän iltana mies kerää omat ja puolisonsa lääkkeet. Niitä on huomattava määrä. Hän murskaa tabletit, liuottaa ne veteen, tarkistaa koostumuksen ja maun. Kun vaimo on saateltu yöpuulle, mies juo lääkewellin ja asettuu vaimon viereen. Ottaa häntä kädestä ja kiittää 70 aviovuodesta. Yhteisestä elämästä.

Inhimillisyys. Mihin se on kadonnut, onko sille enää aikaa? Onko lääketiede jakautunut jo niin, ettei kokonaisuutta osata nähdä?

Näitä kysymyksiä pohtii geriatri **Laura Lehtinen**. Hän tietää, ettei 89-vuotiaan miehen tapaus valitettavasti ole ainutkertainen. Vanhukset tekevät itsemurhia, ja kaikesta näkee, että he ovat olleet oikeissa tosissaan.

– Kuormittuneet vanhukset käyvät päivystyksissä, mutta eivät useinkaan tuo itsetuhoajatuksiaan esiin. Mutta jos heiltä ymmärtää niistä kysyä, niin he myöntävät ja ovat valmiita vastaanottamaan apua, Lehtinen sanoo.

Lehtisen kokemuksen mukaan moni vanhus on tottunut selviytymään yksin. He saattavat ajatella, että tietynlainen kärsimys ja kipu kuuluvat elämään. Lehtinen kertoo esimerkin aivokasvainta sairastaneesta iäkkäästä rouvasta, joka soitti ambulanssin itselleen, koska hänellä ei enää ollut voimia hoitaa muistisairasta miestään. Pariskunta ei ollut saanut mitään apua kotiinsa.

– Rouva tuli siitä käynnistä saattohoitoon osastolle, mies viereiseen petiin. Mies kuoli pian vaimonsa jälkeen, näivettyi pois.

Muista nämä, kun vanhus tulee päivystykseen

1 Vanhuksen toimintakyky on kiinni tunteista. Diagnoosin ja hoitopäätöksen on oltava nopeita. Päivystyspoliklinikalla annettavan hoidon kipuraja on 12 tuntia. Pitkittyvä hoito levottomalla päivystysalueella lisää muun muassa sekavuusoireyhtymän vaaraa.

2 Akuuttien ja kroonisten sairauksien lisäksi pitää selvittää vanhuksen toimintakyky. Se määrittää hoitoa ja ennustetta huomattavasti. Yksinkertaiset kysymykset voivat avata elämäntilannetta: Asutteko yksin? Miten pärjätte kotona? Saatteko riittävästi apua?

3 Jos vanhus pysyy pystyssä, hänet on pidettävä pystyssä. Ei immobilisointia sairaalaan.

Tässä vanhuksella tarkoitetaan haurasta iäkästä, joka on oletettavasti yli 75-vuotias.
Lähde: Geriatri, akuuttilääketieteen erikoislääkäri Jani Mononen.

Vanhuksen kohdalla lääkäri voi usein käyttää sekä kokemusta että luovuutta, koko osaamisrepertuaariaan.

Lehtinen muistuttaa, että vanhuksille avun etsiminen on aina vain vaikeampaa palvelujen muuttaessa nimiään ja sijaintiaan. Sairaalaan sentään löytää taksinkuljettajakin.

Vaikka aikuiset lapset tekevät minkä voivat, yhteiskunnan pitäisi tulla vastaan, painottaa Lehtinen.

– Kotihoitoon pääsy vaatii jo melkoista raihnaisuutta. On myös muistettava, että moni iäkäs elää yksin ilman tukiverkosta.

Pienistä teoista iso apu

Miksi päivystyksessä ei huomata vanhuksen hätää? Perusongelma pesii paradigmoissa, toteaa geriatri, akuuttilääketieteen erikoislääkäri **Jani Mononen**.

– Päivystyksen perinteessä potilaalla on yksi lääketieteellinen tulosy, johon tehdään nopea hoitopäätös. Geriatrian

näkökulmasta vanhusten ongelmat ovat usein sekä medisiinisiä että sosiaalisia ja toimintakykyyn liittyviä. Eri lähestymistavat menevät ristiin etenkin hauraiden iäkkäiden ihmisten kohdalla.

Vanhukset eivät ole helppoja potilaita, etenkin kovassa työpaineessa nopealla aikataululla tutkittaviksi. Monta sairautta, monta lääkitystä, epäselviä oireita, hankalasti tulkittavia löydöksiä.

Vanhusten hyvä hoitaminen on kuitenkin motivoivaa myös päivystyksen olosuhteissa, tietää seitsemän vuotta päivystyksessä työskennellyt Mononen.

Vanhuksen ongelma ei aina ole lääketieteellinen.

Ryhmä osaa enemmän

Helsinkiläisen Haartmanin sairaalan päivystystä suunniteltiin vahvasti geriatrisella otteella, sillä sairaalan toimintasäteellä asuu paljon yli 85-vuotiaita ihmisiä. Toiminnan ytimessä on tiimityö. Lääkärin ja hoitajan lisäksi potilaan tapaa tarvittaessa myös kotiutushoitaja, joka arvioi, miten vanhus pärjää kotona.

– Kokenut kotiutushoitaja selvittää tarkastuslistan eli strukturoitujen kysymysten avulla konkreettisesti vanhuksen arkea ja toimintakykyä, ennen kuin potilas kotiutetaan, ylilääkäri **Laura Pikkarainen** kertoo.

Tiimiin kuuluvat myös psykiatrinen sairaanhoitaja, päihdehoitaja, sosiaalityöntekijä sekä toiminta- ja fysioterapeutit. Näin tiheään seulaan jäävät herkemmin hennotkin varoitusmerkit.

Vähintään yhtä tärkeää on yhteistyö sairaalasta ulospäin, kotihoitoon, sosiaali- ja kriisipäivystykseen ja terveysasemille. Pikkarainen painottaa, että vanhusta ei missään tapauksessa saa jättää yksin.

– Yksinkertaisilla asioilla voi vaikuttaa hauraan vanhuksen vointiin paljon, esimerkiksi huomaamalla lopettaa turhat lääkitykset tai hankkimalla tukea kotiin. Tärkeintä on kuunnella heitä ja pohtia yhdessä helpotusta ongelmaan. Vanhukset ovat tyytyväisiä tavattoman vähään.

Monosen mukaan vanhuksen kohdalla lääkäri voi usein käyttää sekä koke-musta että luovuutta, koko osaamis-repertuaariaan.

Asenteessa on avain

Jotta vanhusten tarpeisiin voidaan vasta-ta, koko päivystyksen henkilökunta tulee opettaa katsomaan iäkkäitä ihmisi-läajemman linssin läpi. Jani Monosen mukaan henkilöstön määrää ei vält-tämättä tarvitse lisätä.

– Päivystykseen riittäisi 1–2 asiaan vih-kiytynyttä hoitajaa, joilla olisi myös tie-

toa jakavan motivaattorin rooli. Geriat-rien tulisi ryhdistäytyä tässä, opettaa ja olla käytettävissä.

Mononen pitää erittäin tärkeänä, että myös akuuttilääketieteen koulutuksessa opetetaan iäkkäiden hoitoa.

Asennemuutosta kaipaa Laura Lehti-nenkin. Jos vanhusten hyvä hoito ei ter-veydenhuollon ammattilaisia kiinnosta, koulutuksella on vaikea saada riittävää tulosta.

– Kaikkien pitää oivaltaa nämä asiat päivystyksessä, eivät geriatritkaan yksin ratkaise ongelmaa. Lisäksi terveyden-huollon henkilöstö tarvitsee sosiaalipi-ävystyksen tukea.

Lehtinen tähdentää, että vanhus ei hakeudu päivystykseen ilman syytä. Ongelma ei aina ole lääketieteellinen, mut-ta joku syy löytyy aina.

Vaikka aikuiset lapset tekevät minkä voivat, yhteiskunnan pitäisi tulla vastaan.

89-vuotias mies herää sairaalan teho-osastolla. Itsemurha jäi yritykseksi, koska vaimo oli ymmärtänyt soittaa hätänumeroon. Sitä mies oli toivonut, ennen kuin vajosi tajuttomuuteen.

Teho-osastolla mies pitää kiinni Laura Lehtisen kädestä. Puhuu pitkään, sanottavaa on paljon. Nyt, kun joku kuuntelee. ■

Geriatrian tarve tuli jäädäkseen

Haartmanin päivystyksen etulinjassa jyrää kokemus. Päiväsaikaan erikois-lääkäreitä on 3–4 ja erikoistuvia 2–3.

Geriatrisen otteen onnistumiseen tarvitaan sairaalan johdon tuki, sillä henkilökunnan mielenkiinto ja moti-vaatio vaativat usein herättelyä. Erillisiä geriatrisia päivystyspisteitä ei Pikkarainen eivätkä muutkaan haastatellut kannata, sillä kaikki päivystyspisteet tulevat olemaan geriatrisia 10–20 vuoden kuluessa.

– Tässä ajassa tulee näkymään kroonisten sairauksien paheneminen. Tarvitaan lisää palliatiivista ja saattohoito-osaamista, hoidon-rajauksen ja lempeän kuoleamisen osaamista. Tähän pitäisi alkaa varautua koulutuksessa, Pikkarainen toteaa.

Iäkkäiden ihmisten määrä tulee korostumaan päivystyksissä, sillä nykylinjausten mukaan vanhuksia tuetaan asumaan kotona mahdolli-simman pitkään. Myöskään erilaisissa palvelutaloissa ei lääkäreitä juurikaan ole, joten akuutisti sairastuttuaan niissä asuvat vanhukset hoidetaan päivystyksissä.

Tilastokeskuksen väestöennusteen mukaan yli 90-vuotiaiden määrä kasvaa lähes 20 000 henkeä eli noin 45 prosenttia vuodesta 2014 vuoteen 2023. Samansuuntaisen kehityksen arvioidaan jatkuvan myöhemminkin.

Päivystyskäynnille voi olla yllättäviä syitä

Vanhukset kestävät psyykkistä kuormitusta huomattavasti nuoremmat ja heidän on vaikeampi hallita ulkopuolisista tilanteista nousevaa ahdistusta. Siksi niinkin arkiselta kuulostava asia kuin tyttären ulkomaanmatka voi laukaista tarpeen lähteä päivystykseen.

– Kliinisen kokemuksen mukaan iäkkäät ovat herkkiä reagoimaan terveyteen, talouteen tai turvallisuuteen liittyviin uhkiin, liittyvät ne sitten vanhukseen itseensä tai hänen läheisiinsä, vanhuspsykiatrian professori **Hannu Koponen** sanoo.

Yksinäisyydestä kärsivillä vanhuksilla herkkyyys on korostunut.

– Jos päivystyksessä ylipäätään pystyy hankkimaan tietoa ihmisen elämän-kaaresta, niin voisi yrittää hahmottaa, mille asioille vanhus on erityisen herkkä, Koponen jatkaa.

Tällä hetkellä esimerkiksi uutisointi Ukrainan tilanteesta voi nostaa vanhuksen mieleen omat sotamuistot rintamalta tai evakosta.