

Viranomaisyhteistyö ja potilaan rajoittamistoimet

Teemu Munter
akuuttilääketieteen erikoistuva

TYKS **AKUUTTI**

TYKS Akuutissa 2018 alkaen

Ei sidonnaisuuksia

TYKS AKUUTTI

Potilaan itsemääräämisoikeus

- Potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan.
- Jos potilas kieltäytyy tietystä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä, häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla.
- Potilas ei voi vaatia tiettyä hoitoa, jos tämä ei ole lääketieteellisesti perusteltua

Potilaan itsemääräämisoikeus

- Ensihoito on velvollinen konsultoimaan lääkäriä, jos potilaan kanssa ei päästä yhteisymmärrykseen hoidosta/kuljetustarpeesta. Tällöin vastuu potilaasta on lääkärillä, jota konsultoidaan.
- Tällöin myös hyvä kirjata potilastietoihin mistä hoidosta potilas on kieltäytynyt ja mitä hoitoa järjestetty vaihtoehtoisena sekä maininta potilaan päätöksenteko kyvystä.
“Kunnioitettu potilaan itsemääräämisoikeutta...”

Potilaan itsemääräämisoikeus

- Potilasta tulee myös informoida mahdollisista vakavista riskeistä ja kirjata tämä ylös “Kerrottu potilaalle, että ilman asianmukaista hoitoa sairaus voi johtaa potilaan kuolemaan lähi vuorokausina.”
- Ensihoidon tehtävä myös tarpeen mukaan huoli-ilmoitus sosiaaliviranomaiselle tai lastensuojeluilmoitus
- Potilaan allekirjoittama hoidosta kieltäytymislomake ei korvaa potilaan informoimista riskeistä ja toisen hoito vaihtoehdon tarjoamista.

Potilaan itsemääräämisoikeus

- Jos potilas ei pysty ilmaisemaan tahtoaan, on tämä selvitettävä potilaan lähiomaisen tai laillisen edustajan avulla
 - Alaikäisten kohdalla kehitystason arvion mukaan
- Mikäli potilaan tahtoa ei saada selville tulee häntä hoitaa henkilökohtaisen edun mukaisesti - Lääkäri arvioi!
- Muista hoitotahdon selvittäminen mikäli tällainen on laadittu!

Kiireellinen hoito

- Potilaalle on annettava hänen henkeään tai terveyttään uhkaavan vaaran torjumiseksi tarpeellinen hoito, vaikka tahdosta ei tajuttomuuden tai muun syyn vuoksi voi saada selvitystä.

Pakkotila

- Jos potilas on kykenemätön päättämään omasta hoidosta ja kyseessä on akuutti hengenvaarallinen tilanne tai vakava terveyden vaara, voidaan turvautua “pakkotilaan” potilaan saattamiseksi hoitoon.
- Pakkotilassa voidaan poiketa potilaan itsemääräämisoikeudesta.
- Pakkotilalla tarkoitetaan tilannetta, jossa oikeudellisesti suojatun edun (esim. oikeus elämään) pelastamiseksi välittömästä ja pakottavasta vaarasta joudutaan uhraamaan toinen oikeudellisesti suojattu etu (esim. itsemääräämisoikeus).

Pakkotila

- Jos pakkotilan perusteella toimittaessa ensihoitoon kohdistuu konkreettinen väkivalta tai sen uhka täyttyvät poliisitehtävän kriteerit
- Tällöin kyseessä ei ole virka-apu vaan poliisitehtävä, jossa poliisin toimet rajoittuvat väkivallan estämiseen.

Milloin voidaan potilasta voidaan hoitaa tahdosta riippumatta?

Mielenterveyslaki

Päihdehuoltolaki

Kehitysvammaisten erityishuoltolaki

Tartuntatautilaki

Mielenterveyslaki - Hoitoon määräämisen edellytykset

Henkilö voidaan määrätä tahdostaan riippumatta psykiatriseen sairaalahoitoon vain:

1) jos hänen todetaan olevan mielisairas;

2) jos hän mielisairautensa vuoksi on hoidon tarpeessa siten, että hoitoon toimittamatta jättäminen olennaisesti pahentaisi hänen mielisairauttaan tai vakavasti vaarantaisi hänen terveyttään tai turvallisuuttaan taikka muiden henkilöiden terveyttä tai turvallisuutta;
ja

3) jos mitkään muut mielenterveyspalvelut eivät sovellu käytettäväksi tai ovat riittämättömiä.

M1 lähete ruksit!

5. Johtopäätökset	Edellä olevan perusteella katson, että tutkittu todennäköisesti täyttää mielenterveyslain 8 §:n edellytykset, koska hän on	
	1) <input type="checkbox"/> mielisairas ja mielisairautensa vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 1 mom.)	<input type="checkbox"/> alle 18-vuotias ja vakavan mielenterveyden häiriön vuoksi hoidon tarpeessa siten, että (8 § 2 mom.)
	2) hoitoon toimittamatta jättäminen pahentaisi olennaisesti hänen vaarantaisi vakavasti hänen vaarantaisi vakavasti muiden henkilöiden	<input type="checkbox"/> mielisairauttaan (vain 8 § 1 mom.) <input type="checkbox"/> terveyttään <input type="checkbox"/> terveyttä
3) ja muut mielenterveyspalvelut	<input type="checkbox"/> eivät sovellu käytettäväksi (8 § 1 ja 2 mom.) <input type="checkbox"/> ovat riittämättömiä (vain 8 § 1 mom.)	

Mielenterveyslaki ja virka-apu poliisilta

- Poliisin virka-apu kuljetuksen avustamiseksi, kun tarkkailulähete on tehty, tai jos potilas on kuljetettava toimintayksikköön tarkkailulähetteen laatimiseksi.
- Ensihoidon tulee mennä ensin kohteeseen pyrkiä hoitamaan kuljettaminen arvioon itse.
- Poliisi on velvollinen antamaan virka-apua potilaan palauttamiseksi sairaalaan, jos tarkkailuun otettu tai hoitoon määrätty poistuu sairaalasta ilman lupaa tai jos potilas on määrätty tutkittavaksi sairaalaan.
- Virka-apupyynnön laatii terveyskeskuksen tai sairaanhoitopiirin (jatkossa hyvinvointialan) virkasuhteinen lääkäri.

Potilaan rajoitustoimet

- Kun potilas on edeltävien perusteiden mukaan päädytty ottamaan tahdonvastaiseen hoitoon voidaan häneen kohdistaa rajoitustoimia (turvahuone, lepositeet)
- Rajoitustoimista päättää hoitava lääkäri ja hänen tulee nähdä potilas toimia aloitettaessa
- Kiiretilanteessa hoitaja voi aloittaa rajoitustoimet, jolloin hän informoi hoitavaa lääkäriä, joka arvioi tilanteen mahdollisimman pian

Potilaan rajoitustoimet

- Rajoitustoimet ovat perusteltuja kun:
 - Potilas on levoton ja aiheuttaa vaaraa itselleen, muille potilaille tai hoitohenkilökunnalle
 - Muilla keinoilla ei voida turvata potilaan välttämätöntä hoitoa
- Rajoitustoimien suhteen somaattinen hoito ei saa kärsiä esim. peruselintoimintojen seuranta tulee toteutua
- Rajoitustoimien tarpeellisuus pitää arvioida säännöllisesti ja niistä luopua heti kun tilanne sallii.

Esimerkki 1

Potilas, jolla on iv-huumetaustaa hakeutuu tk-vastaanotolle kuumeen vuoksi.

Potilas on asiallinen ja kliinisesti ei vaikutelmaa päihtymyksestä. Infektiofokus on epäselvä. Leuk 18.4, CRP 210. SpO2 96%, HT 24/min, toto 38.5, RR 113/74 p. 121/min.

Potilas kieltäytyy lähtemästä päivystykseen ja osastohoidosta.

Miten toimia tilanteessa?

Esimerkki 2

Olet mt-yksikön lääkärinä. Yksikkönne psykiatrinen sairaanhoitaja soittaa normaalilla puhelinajalla potilaalle ja puhelun aikana potilas vaikuttaa hoitajan mukaan harhaiselta, puhuu sekavia, eikä tekstien perusteella viimeisillä kerroilla ole ollut vastaavaa. Potilas kertoo, ettei missään nimessä lähde sairaalaan.

Miten toimia tilanteessa?

Esimerkki 3

Ensihoito konsultoi. Vahvassa humalassa ollut mies kaatunut kotonaan ja löynyt pään. Päässä vertavuotava haava. Potilaalla ak-hoito eteisvärinän vuoksi. Humalatilán vuoksi neurologinen tutkimus ei onnistu. Ensihoidon mukaan vasen pupilli laajempi. Ei pysty puhaltamaan alkometriin ja käyttäytyy uhkaavasti eikä halua lähteä kotoaan minnekään.

Miten toimia tilanteessa?

Kiitos!

Kommenttaja?

Kysyttävää?

TYKS AKUUTTI