



Berit Daae Hustad er leder av Rådet for sykepleietikk.

Hun kunne jo ikke sulte i hjel?

Sykepleierstudenten var sammen med sin veileder, og de skulle mate en eldre kvinnelig pasient. Men det var tydelig at hun ikke ønsker mer mat.

Jeg har i mange år undervist studenter som skal bli sykepleiere, inntil jeg i høst begynte som leder i Rådet for sykepleietikk. Jeg har blant annet undervist i etikk. Som fag kan det være vanskelig å undervise i, fordi det teoretiske grunnlaget er ganske tørt og vanskelig tilgjengelig for de fleste. For å forstå det fullt ut, kreves det erfaringer som gir liv til den vanskelige teorien. Jeg har derfor i alle år anvendt fortellinger fra praksis for å underbygge og levendegjøre teorien. Det kunne være episoder fra forskjellige pasientsituasjoner, og studentene satte stor pris på

«Pasienten måtte vel skjønne at det var vår plikt å få mat i henne?»

fortellingene. Det gjorde teorien mer tilgjengelig, og det myknet opp forelesningene slik at vi fikk til en dialog.

Fortelling fra praksis

Mange av fortellingene var av negativ karakter, der jeg fortalte om feil og mangler både fra meg selv og andre. En slik undervisningsform åpner opp for samtale.

Slik var det også denne dagen da et spørsmål kom fra en ung student. Hun hadde vært ute i første praksisperiode på sykehjem, og det var mye som skulle læres. Hun var ung og uer-

faren og hadde ingen praksis fra før. Hun var sammen med sin sykepleierveileder, og de skulle mate en eldre kvinnelig pasient. Det ble etter hvert tydelig at pasienten ikke hadde ønske om mat. Pasienten hadde ikke språk, men knep munnen sammen. Hun vred seg i sengen, og man kunne se på hele kroppsspråket at hun ikke ville ha mer mat.

Sykepleieren ble mer og mer iherdig. Hun forsøkte å overtale pasienten med en slags «luring og lokking». Noen skjeer med middag fikk hun på det viset presset i pasienten. Pasienten bare tygde og tygde, og det så ut som om det var vanskelig å svelge maten. Til tross for flytende væske i tillegg, virket det som om maten bare gikk rundt og rundt i munnen.

Sykepleieren ble ganske febrilsk og snakket nervøst om pårørende som nok en gang kom til å klandre dem for ikke å «stå på» nok ved mating. Til slutt tok hun hånden sin og klemte den over nesen slik at pasienten ikke fikk luft. Øynene til pasienten utvidet seg i en type redsel, og til slutt måtte hun gispe etter luft. Det medførte at maten kom så langt bak i svelget at hun ikke kunne unngå å svelge den.

Pasienten skal prioriteres

Paragraf 3.4 i Yrkesetiske retningslinjer sier at: «Dersom det oppstår interessekonflikt mellom pårørende og pasient, skal hensynet til pasienten prioriteres».

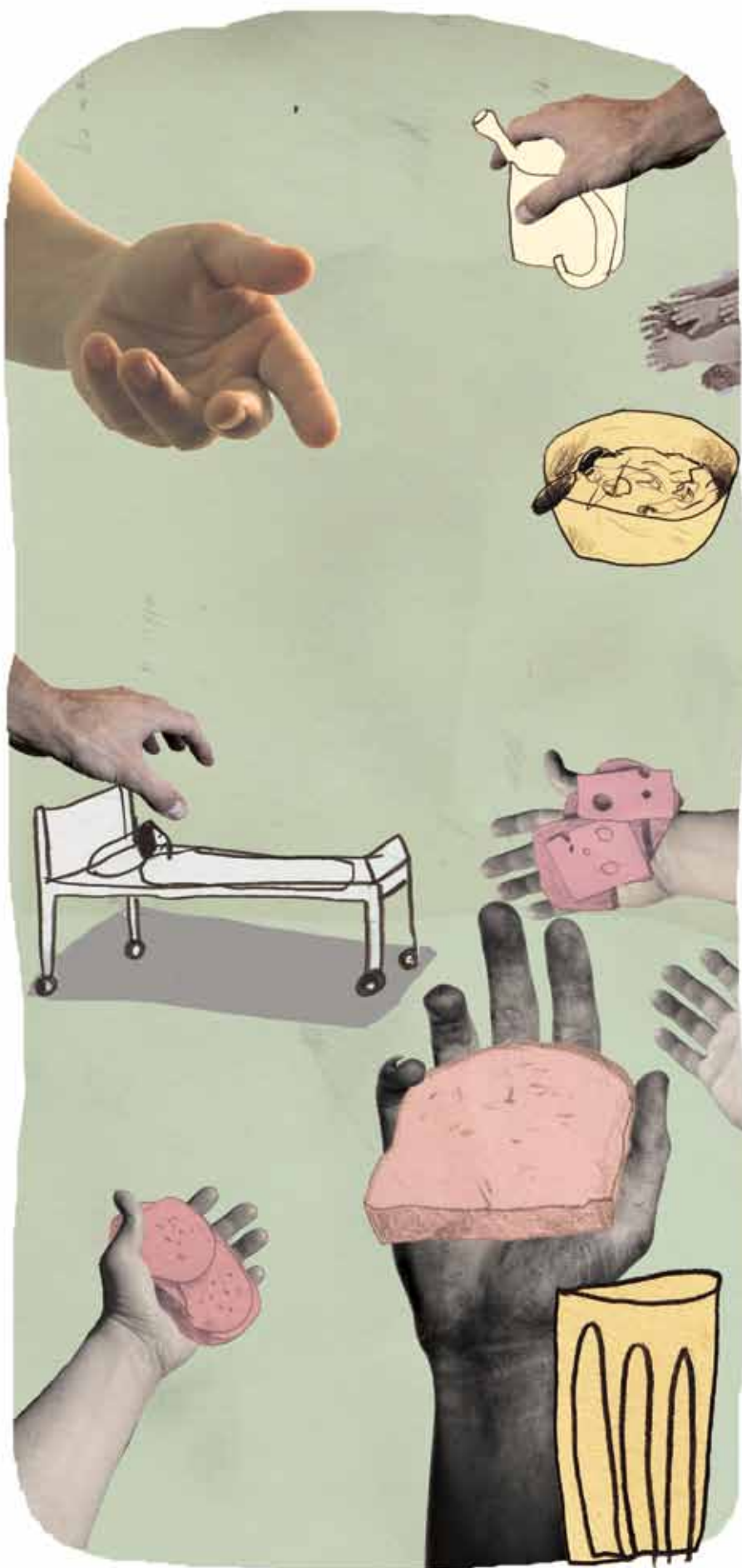
Sykepleieren forsøkte å forklare at dette er siste utvei. De hadde ved flere anledninger

forsøkt å snakke med pårørende om at deres mor var «mett av dage», og det så heller ikke ut som om livskvaliteten var av den beste. Pårørende ønsket ikke slike samtaler. Det eneste de var opptatt av var å få vite nøyaktig hva deres gamle mor hadde spist. Det var også det de uttrykte: «Du vet, uten mat og drikke så dør man jo, og det er deres ansvar å sørge for at hun tar til seg mat. Det er derfor dere er ansatt her».

Sykepleierstudenten reagerte på sykepleierens handlinger, men samtidig turte hun ikke å kritisere henne. Hun kjente seg forvirret over sykepleierens oppførsel, men hun var hennes veileder og hun burde vite hva som var rett og galt. Kanskje var dette en måte å grensesette pasienten? Hun kunne jo ikke få lov til å la seg sulte i hjel? Pasienten måtte vel skjønne at det var vår plikt å få mat i henne? Tankene var mange og hun søkte etter riktig svar. Hun var ung og uerfaren, og sykepleieren var gammel i faget. Hva var riktig handling? Det var så mye som skulle læres av pleie og stell. Man var så nært inn på pasientens liv. Til stadighet var man innenfor pasientens intime soner. Hva var riktig og hva var galt? Hun søkte etter svar, men fant ingen anledning der hun turte å spørre. Hun var også redd for å utlevere sykepleieren.

Er tvangsmating greit?

Så endelig kom etikkundervisningen der det ble fortalt fortellinger både på godt og på



vondt. Etter flere spørsmål fra andre studenter på riktig og uriktig oppførsel tok sykepleierstudenten mot til seg og spurte: «Er det riktig å holde for nesen til en pasient som ikke vil spise, for å få henne til å svelge?»

Jeg svarte ikke umiddelbart på spørsmålet, men lot det henge litt i luften. Studenten fortalte hele historien om hvor vanskelig det var med pårørende som krevde mer enn de kunne innfri.

Jeg spurte: «Hva synes du egentlig selv om en slik behandling? Hva ville du ha ment om det var din mor eller din bestemor som lå i denne sengen?» Sykepleierstudenten reagerte øyeblikkelig med vantro i blikket. Hun hadde fått svar på sine spørsmål.

Tiden er kanskje moden for å innføre forhåndsdirektiver, der pasienten selv kan være med å bestemme hvordan man for eksempel ønsker at avslutningen på livet kunne være. I dag har de fleste personer autonomi og kan selv ta avgjørelser eller medbestemmelser i saker som angår dem selv. Da er det et tankespor at ikke slutten av livet er en del av dette.

Slike direktiver har vært vanlig å avtale til enkelte yngre pasienter i slutten av livet. På lik linje burde man åpne for liknende avtaler til eldre pasienter som kunne få lov til å meddele hva man ønsket av behandling. Det er ikke alltid samsvar mellom pasient og pårørende om hvor lenge livet er verdt å leve. Hvordan ville du som sykepleier ivareta en liknende pasient? ■■■