

Ambulanssjukvård mellan liv och död - ett etiskt perspektiv

Av Anders Bremer

PhL i vårdvetenskap, Institutionen för vårdvetenskap, Högskolan i Borås

Patienters hjärtstopp utanför sjukhus orsakar lidande och död. Det påverkar även närståendes fortsatta livssituation.

Bakgrund: För ambulanspersonal kan det vara svårt ta etiskt riktiga beslut vid vård av patient med hjärtstopp. I balansen mellan nytta och risk med återupplivning är det svårt att avgöra vad som är rätt eller fel och när det är meningslöst eller emot patientens vilja. De drabbades erfarenheter, och ett normativt perspektiv, kan bidra med kunskap om vad etiskt god vård vid hjärtstopp kan vara.

Syfte: Att beskriva vad det innebär att överleva hjärtstopp utanför sjukhus respektive närvara vid närståendes hjärtstopp, samt belysa de etiska aspekter och problem som framträder.

Metod: Kvalitativa intervjuer med fenomenologisk livsvärldsansats. Nio överlevande patienter och sju närstående intervjuades.

Resultat: Överlevande patienter beskriver hur ogripbart det är att drabbas av hjärtstopp och hur uppvaknandet ur medvetslösheten innebär vilsenhet och förlust av sammanhang. Efteråt, via andra människors berättelser och egna minnen, söker överlevande efter sammanhang så att händelsen och livssituationen kan ges mening och förklaring till tankar, känslor och upplevelser. I det fortsatta livet finns existentiell otrygghet där identiteten och meningen i livet omvärderas i takt med en växande insikt om hur kroppen påverkats. Där finns tacksamhet och glädje över välbefinnande och trygghet i ett förändrat liv där det passerade livshotet införlivas i ett liv där nära relationer blivit viktigare. Närstående upplever patientens hjärtstopp som överkligt. Tiden tycks stanna upp. Samtidigt är verkligheten extremt påtaglig med ett överväldigande, ensamt ansvar med känsla av otillräcklighet. Ambulanspersonalens ankomst väcker närståendes hopp om att patienten ska överleva, samtidigt som allt är kaotiskt, ångestfyllt och omtumlande då närstående kastas mellan hopp och misströstan. Livets grundvalar skakas om. Efter händelsen finns frågor och oro. Närståendes ensamhet i sorg eller oro för den överlevandes framtid, riskerar att leda till uppoffringar av egna behov.

Slutsats: I det akuta skedet är det svårt att avgöra om patienten kan räddas till ett fortsatt acceptabelt liv varför återupplivningsförsök bör göras vid behandlingsbara hjärtstopp. Undantagsvis är det rätt att avstå från, eller avbryta, återupplivning och vid förekomst av giltigt förhandsdirektiv är det primära att främja en värdig död. Ambulanssjuksköterskor kan antas kunna ta ett utökat etiskt ansvar när det gäller beslutsrätten att avstå/avbryta återupplivning vid hjärtstopp och i eftervården av överlevande patienter kan ambulanspersonal hjälpa till att återskapa förlorade sammanhang. Ett rimligt vårdansvar för närstående är att ge stöd i krissituationen, dels under pågående återupplivning och dels

då patienten avlidit. Däremot är hjärtlungräddning utförd som en ritual för närstående skall inte betrakta som ett gott akut vårdande.