

# Etisk refleksjon rundt bruk av antibiotika i sykehjem

---

RASK AGDER 23.10.19

PER ESPEN AKSELSEN, KAS

KJELLAUG ENOKSEN, SYKEHJEMSOVERLEGE

**Etiske problemstillinger bør drøftes jevnlig i en samlet personellgruppe.  
Legen er en viktig aktør i slike samtaler.**

---

<https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/beslutningsprosesser-ved-begrensning-av-livsforlengende-behandling>

<https://www.med.uio.no/helsam/forskning/prosjekter/forberedende-samtaler-i-sykehjem/acp-veileder271117.pdf>



**Fra veilederen:**

**Spørsmålene må tilpasses pasienten og hvilken informasjon man allerede har dokumentert om pasienten.**

**Å etterspørre pasientens preferanser for behandling som helsepersonell vurderer ikke å være hensiktsmessig for pasienten, for eksempel hjerte-lungeredning, bør unngås.**

## **Viktig å få vite:**

- **Pasientens kunnskap om egen sykdom og prognose**
- **Pasientens syn på livsforlengende behandling**
- **Medisinskfaglige vurderinger og pasientens eget ønske vedrørende innleggelse i sykehus**
- **Respirator/pustestøtte – ja/nei**
- **Hvilken behandling er aktuell på sykehjemmet**
  - Antibiotika ja/nei**
  - Lindrende behandling**

**1 kurere bakteriell infeksjonssykdom**

**2 livsforlengende behandling ved kroniske lidelser og akutt infeksjon**

**3 lindre plager**

**Mann, 72 år gammel.**

**Arbeidet som lagersjef fram til pensjonsalder 67 år.**

**Somatisk frisk. Svært få sykedager i løpet av yrkeslivet.**

**Fast plass i sykehjem 1 år på grunn av Alzheimers demens**

**Er fullt oppegående og i god allmenntilstand**

**Spiser og drikker godt og har stabil vekt.**



**Fall når han er ute og går med en pleier**

**Pådrar seg lårhalsbrudd**

**To dager etter retur til sykehjemmet blir han slapp og har rask respirasjon og produktiv hoste.**

**Målinger: tp 37,5. puls 84. respirasjon 24/min.**

**Tiltak?**

**Det blir gitt apocillin 1 gr x 4 i 7 dager.**

**Han kvikner fort til og etter noen uker er han i samme form som før lårhalsbruddet.**

**I løpet av de neste måneder utvikler han stivhet i kroppen.**

**Han blir ustø og har flere fall.**

**Han blir gradvis fysisk svekket og blir etter hvert avhengig av rullestol.**

**Han trenger hjelp med matinntak.**

**Han taper språk.**

**Han har ingen akutte infeksjoner etter at kuren med apocillin er avsluttet.**

**Pårørende er kritisk og mener han får for dårlig oppfølging.**

**På visitten ber sykepleier om at legen tar kontakt med familien.**

**Sykepleier ber om at det blir tatt stilling til:**

- ◆ **Behandling ved eventuelle infeksjoner**
- ◆ **Hjerte-lungeredning**

**Etter 3 år i sykehjem er han avmagret.  
Han er for det meste sengeliggende fordi han ofte faller vekk når han sitter i stol.  
I løpet av de siste 3 måneder har han hatt flere tablettkurer med antibiotika for UVI og pneumonie.  
Få dager etter avsluttet kur får han på ny rask respirasjon, hoste, tp.38,9 og det blir målt CRP >200  
Familien er svært bekymret og ber om at han nå må få intravenøs behandling med antibiotika og væske.  
Sykepleier i bakvakt tilkaller lege fra legevakt for å ta stilling til videre behandling.**