

# ETISK REFLEKSJON RUNDT BRUK AV ANTIBIOTIKA I SYKEHJEM

---

RASK MØRE OG ROMSDAL 26.11.19

PER ESPEN AKSELSEN, KAS

KJELLAUG ENOKSEN, SYKEHJEMSOVERLEGE



2

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

3

- 
- <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>



# Forhåndssamtaler

**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.**

# Behandlingsavklaring

## 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

# Formål med bruk av antibiotika

**1 kurere bakteriell infeksjonssykdom**

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

**3 lindre plager**

# Kasuistikk

**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.**



# Kasjistikkk forts.

**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?**



# Kasulistikk forts.

**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.**

# Kasusistikk forts.

**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**

# Kasjistikk forts.

**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.**