

MEDITSIINIEETIKA PROBLEEME NEONATOLOOGIAS

Adik Levin, Margit Venesaar
Tallinna Lastehaigla

Käesolev ettekanne on meditsiinieetika probleemidest neonatoloogias läbi ühe meditsiinipersonali arvamuste uuringu vastsündinute intensiivravis, mis on Eestis läbi viidud ja mille jätkuprojekt praegu toimub.

Maailmas on juba aastaid arutletud vastsündinute valikulise ravi üle, sest mida edasi, seda enam on võimalusi ja tehnikat järjest raskemas seisundis vastsündinute elude päästmiseks ja hoidmiseks. Kas me saame alati olla kindlad, et teeme kangelasliku intensiivse raviga oma väikesele patsiendile üldse head ja mitte kahju nagu arstieetika meid õpetab? Kui me arvame, et mõnikord teeme siiski kahju, siis küsime, millal äsja sündinud last elustada, millal mitte, kas intensiivset ravi alustada või mitte, lõpetada või mitte? Kas on võimalik kehtestada teatud kindlad kriteeriumid, mille puhul saab toimida üht või teistmoodi? Kas on kindlaid haigusi või puudeid, mille puhul elustamine ja intensiivravi alustamine on mõttetu?

Põhjuseid valikuliseks raviks on mitmeid: 1) juba eespool mainitud eetiline küsimus, kas me ei tee hoopis kahju lapsele, keda agressiivselt ravime, kuid kes võiks loomulikult viisil oma vanemate juuresolekul surra, kaotamata inimväärikust; 2) piiratud rahalised ressursid, millise küsimuse on korduvalt tõstatanud haigekassad, ühes haigekassa direktori kirjas on küsitud, et kas poleks mõttekam jagada kasutule intensiivravile minevaid ressursse ümber neile lastele, kel on paranemiseks suurem lootus; 3) alles väga uus ja praegu veel suhteliselt nõrk sotsiaalsüsteem, kuhu intensiivselt ravitud ja ellujäänud lapsed satuvad (kui satuvad) ning need rahalised ressursid, mis seal ja edaspidi perekonnal kasutada on;

Küsida võiks veel, kas me ei peaks paigutama raha äärmiselt intensiivselt, aga kasutult ravilt ümber heale palliatiivsele ravile ning psühholoogiliselt teatud juhtudel orienteeruma agressiivselt elu päästmiseks ja säästmiseks haiguse leevendamisele ja lapse suremise toetusele nii lapse kui tema vanemate jaoks?

Eestis takistab konkreetselt niisuguseid asju paika panemast mitu olulist faktorit:

1) arutlusi antud teemadel on olnud veel vähe ja seega pole probleeme ka teadvustatud; enamuse arvamus pole teada; 2) koolides on meile senini õpetatud küll meditsiini ja samuti sisse kodeeritud, et igal kümnel juhul tuleb elu päästa; pole olnud ei psühholoogiat, meditsiinieetikat ega ka õpetust palliatiivsest ravist või isegi rehabilitatsioonist, mis eelnenud riigikorras oli igati "põhjendatud", sest polnud ju ka "probleeme"; 3) millegi otsustamiseks puudub arstidel ja ka patsientidel seadusandlik seljatagune, seega riik; 4) meditsiini- ja arstieetika on muutumas terves maailmas, aga eriti meil patsiendikeskseks, kus igapähele on õigus teada, mis temaga on, mis ravi tuleb teha ja õigus ka sellest keelduda; arstid ja õed peavad järjest enam suhtlema ja suhtlema; 5) pole ühtegi väljatöötatud strateegiat, mille järgi käituda siis, kui meditsiiniline diagnoos, prognoos on selge või peaaegu selge, aga kerkivad üles eetilised küsimused.

Kindlasti ei saaks otsustamisel lähtuda rahaliste vahendite puudumisest või olemasolust, samuti ei peaks otsustama ka seaduste puudumise või olemasolu järgi,

rääkimata sellest, et meie hulgas on inimesi, kes lähtuksid meeleldi ainult kas statistikast või eugeenikast.

1995-1997 aastal toimus Eestis Euroopa Liidu projekti EURONIC raames küsitlus arstide ja õdede arvamustest meditsiinieetiliste probleemide kohta vastsündinute intensiivravivis. Sedalaadi küsitlus on Eestis esimene. Projekti koordineerimiskeskus asub Itaalias Dr. Marina Cuttini juhtimisel. Projekti pealkiri "Vanemate informeerimine ja eetiliste otsuste tegemise protsess vastsündinute intensiivraviosakondades: personali suhtumine ja arvamused". Tänapäevaks on lõppenud projekti kaasatud Ida-Euroopa maade küsitlus ja meie andmeid vaadeldakse koos ja võrdluses Leedu ja Ungariga ning Prantsusmaa, Saksamaa, Suurbritannia, Itaalia, Rootsi, Hollandi, Luxemburgi ja Hispaaniaga. See teeb kokku umbes 130 intensiivraviosakonda. Praegusel hetkel jätkub sarnase küsitluse läbiviimine meil ka sünnitusmajades juba Rootsi Ida-Euroopa Komitee toetusel. Nii EURONIC kui ka jätkuprojekti koordinaator Eestis on prof. Adik Levin. Projektis osales Eestis 4 osakonda: Tallinna Lastehaigla ja Tartu Ülikooli Lastekliiniku III astme intensiivraviosakonnad ning spetsialiseeritud neonataalsed osakonnad, kus on ka II astme intensiivravi palatid. Küsimustele vastas 27 arsti ja 72 õde, mis teeb kokku vastanuid kõikidest küsimustike saajatest 95%.

Võimalik, et küsitluse tulemusel selgunud arvamused oleksid pisut teist laadi, kui meie sotsiaalsüsteem oleks parem või kui vastanud arstidel ja õdedel oleks täpselt teada, mis on kõikidest nende patsientidest saanud.

Võimalike lahendustena meditsiinieetika probleemide teadvustamiseks, sotsiaaltöö parandamiseks, otsuste vastuvõtmiseks keerulises situatsioonis jne.:

1) multidistsiplinaarne eetikakomitee haiglas; 2) sotsiaaltöötaja(d) haiglas; 3) õdede suurem kaasamine vastutamise ja otsustamise protsessi;