

Παρηγορητική φροντίδα, κατασταλτικά φάρμακα και ευθανασία.

Στυλιανή Π. Στυλιανίδου, Ακτινοθεραπεύτρια Ογκολόγος MD, MSc Ιατρικής Α.Π.Θ. – Επιμελήτρια Α', Π.Γ.Ν.Θ. ΑΧΕΠΑ. – Θεολόγος Α.Π.Θ., MSc Θεολογίας Α.Π.Θ.



Παρηγορητική φροντίδα με τη χρήση κατασταλτικών φαρμάκων.

Η παρηγορητική καταστολή, γνωστή και ως καταστολή τελικού σταδίου, είναι η χρήση σε υψηλές δόσεις ναρκωτικών ηρεμιστικών, τα οποία προκαλούν βαθιά καταστολή σε ασθενείς του τελικού σταδίου για την ανακούφιση από τον πόνο και τη δυστυχία. Το προσωπικό υγείας κατάφευγει στη χορήγηση των φαρμάκων αυτών στις περιπτώσεις που ο ασθενής δεν μπορεί να απαλλαγεί με κανένα άλλο είδος παρηγορητικής φροντίδας από τα πολύ βαριά συμπτώματα της νόσου του. Έτσι, ο μόνος τρόπος είναι η πρόκληση της απώλειας των αισθήσεών του. Φυσικά, αν είναι να εφαρμοστεί αυτή η ιατρική παρέμβαση, απαιτείται η συγκατάθεση του ίδιου του ασθενή, ο οποίος πρέπει να εκφράσει εκ των προτέρων την επιθυμία του να διατηρηθεί η ιατρική περίθαλψη. Μόλις, λοιπόν, ο ασθενής δώσει τη συγκατάθεσή του, καταστέλλεται με βαρβιτουρικά και επέρχεται η απώλεια των αισθήσεών του. Βεβαίως, κατά τακτά χρονικά διαστήματα, ο ασθενής επαναφέρεται για να ελεγχθεί αν υπάρχει βελτίωση των συμπτωμάτων του. Αν όμως δεν διαπιστωθεί

κάποια βελτίωση, τότε η καταστολή συνεχίζεται. Τα φάρμακα χορηγούνται μέσω του στόματος μαζί με τα υγρά και την τεχνητή διατροφή. Τελικά ο θάνατος επέρχεται από την αφυδάτωση, την έλλειψη διατροφής, ή από άλλες επιπλοκές.

Η πρακτική αυτή είναι δεοντολογικά αποδεκτή, αλλά υπάρχει και η αντίθετη άποψη που πιστεύει ότι σ' αυτήν την περίπτωση η παρηγορητική φροντίδα δεν είναι κάτι διαφορετικό από την ευθανασία, αφού και οι δυο αυτές τακτικές οδηγούν τον ασθενή στο θάνατο. Επιπλέον, όσοι εξετάζουν το θέμα από ηθική άποψη, έρχονται σε διαμάχη σχετικά με το ποια μπορεί να είναι τα όρια του πόνου, πέρα από τα οποία να μην υπάρχει άλλη λύση εκτός από την καταστολή. Χωρίς αμφιβολία ο αφόρητος σωματικός πόνος χαρακτηρίζεται ως η ενδεικνυόμενη προϋπόθεση για παρηγορητική καταστολή, αλλά δεν είναι κοινώς αποδεκτό το είδος και το επίπεδο του πόνου. Αλλά βέβαια δεν λείπει και η τελείως αντίθετη άποψη που υποστηρίζει ότι η υπαρξιακή οδύνη του ασθενή που διάγει τις τελευταίες ώρες της ζωής του, δεν δικαιολογεί σε καμιά περίπτωση τη χρήση της παρηγορητικής καταστολής. (Derse, 2005: 230).

Παρηγορητική φροντίδα και αιτήματα για ευθανασία.

Η παρηγορητική αγωγή, ενώ χωρίς καμιά αμφιβολία έπεισε πολλούς ασθενείς να εγκαταλείψουν την επιθυμία τους για ευθανασία, ωστόσο γενικά τα αιτήματα για υποβοηθούμενο θάνατο εξακολουθούν να υφίστανται, κάτι που σημαίνει ότι οι λειτουργοί της παρηγορητικής αγωγής ίσως να πρέπει να επανεξετάσουν τις τακτικές τους. Οι περισσότεροι ασθενείς που αισθάνονται φριχτούς σωματικούς πόνους βρίσκονται σε άσχημη ψυχολογική κατάσταση και ο συνδυασμός αυτός τους οδηγεί στην επιθυμία να επιθυμούν το θάνατο. Υπάρχει μια μεγάλη λίστα κλινικών καταστάσεων, που οδηγούν στη λήψη της απόφασης αυτής, και μερικές από αυτές είναι:

- Πόνος ο οποίος δεν μπορεί να γίνει ανεκτός.
- Υπερβολική κούραση των ασθενών από τους καθετήρες λόγω ακράτειας ούρων ή κοπράνων.
- Προοδευτική αναπνευστική δυσχέρεια που μπορεί να συνοδεύεται από επεισόδια ασφυξίας.

- Ναυτία και έμετος που συνήθως προκαλείται από χημειοθεραπεία ή από άλλες φαρμακευτικές αγωγές.
- Η αγωνία και η ευαισθητοποίηση από τη σταδιακή εξασθένιση και επιδείνωση, καθώς και η κούραση από τη διαρκή αναμονή του θανάτου.
- Η αίσθηση της απώλειας της αυτονομίας και της αξιοπρέπειας.

Στο σημείο αυτό πρέπει να τονίσουμε ότι πολλοί ασθενείς λαμβάνουν απόφαση για ευθανασία όχι εξαιτίας αφόρητων πόνων τους, αλλά εξαιτίας της άσχημης ψυχολογικής κατάστασης και της κατάθλιψης, στην οποία έχουν περιέλθει. Στις περιπτώσεις αυτές είναι απαραίτητη η κατάλληλη θεραπεία και πρέπει επίσης να λαμβάνεται υπόψη ότι θα απαιτηθούν αρκετές εβδομάδες για να ολοκληρωθεί η δράση των αντικαταθλιπτικών και ίσως θεωρηθεί απαραίτητη η δοκιμή και διαφορετικών φαρμάκων. Για το λόγο αυτό είναι σκόπιμο να τηρείται αναμονή ενός μηνός από την αίτηση μέχρι την πραγματοποίηση της ευθανασίας. Αυτό εφαρμόζει ήδη η Ολλανδία. (Sobel, 1999: 1).

Πηγή : www.pemptousia.gr/