

14.11.2018

Suomen Gynekologiyhdistyksen ja Suomen Perinatologisen Seuran kannanotto toimimisesta synnytyksessä, jossa potilaan ja hoitohenkilökunnan näkemykset hoitolinjoista ovat ristiriitaiset

Potilaan ja terveydenhuollon ammattihenkilön näkemykset hoitolinjoista ovat toisinaan ristiriitaiset – obstetriikan alueella esimerkkinä on tilanne, jossa synnyttävä kieltää synnytyksen aikaisen sikiön syke seurannan.

Tilanteissa, joissa näkemykset ovat ristiriitaiset, korostuvat keskustelu, riittävän informaation antaminen perusteluineen sekä tilanteen asianmukainen kirjaaminen.

Perusperiaatteena on potilaan itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, mikäli valittavissa on vaihtoehtoisia lääketieteellisesti perusteltuja hoitolinjoja. Potilaan esittämiä toiveita hoidostaan ei voida olettaa toteutettavan, mikäli ne eivät ole lääketieteellisesti perusteltuja tai turvallisia. Työntekijän tulee siis toimia mahdollisimman pitkälle yhteisymmärryksessä potilaan kanssa tämän toiveita kunnioittaen, mutta kuitenkin niissä rajoissa, jotka ovat lääketieteellisesti perusteltuja ja turvallisiksi katsottavia.

Mikäli yhteisymmärrykseen potilaan kanssa ei päästä ja työntekijän kokemuksen mukaan äidin tai sikiön terveys vaarantuu, tulee tilanne kuvata selkeästi potilasasiakirjoihin ja varmistaa potilaan allekirjoituksella tämän tietoinen ratkaisu pidättäytyä ehdotetuista hoitotoimenpiteistä.

Vastasyntynyt kuuluu Suomen lainsäädännön suojan piiriin, mutta syntymättömän oikeudet ovat epäselvemmät. Kuitenkin lääkärillä on velvollisuus edistää syntymättömän oikeuksia ja mahdollisuuksia hyvään ja tasapainoiseen kehitykseen (Suomen Lääkäriliitto 2016). Mikäli sikiön katsotaan olevan **välittömässä hengenvaarassa**, voi yllättävässä akuutissa tilanteessa joskus tulla kysymykseen hoitotoimenpiteiden toteuttaminen pakkotilasäännöksen (Finlex) perusteella vastoin potilaan ilmaisemaa tahtoa. Hoitotilanteissa pakkotilasäännöksen soveltaminen edellyttää aina vetoamista välittömään vaaratilanteeseen.

Kotisynnytys

Ensisijaisena vaihtoehtona suositellaan aina sairaalasynnytystä. Jos terveydenhuollon ammattihenkilön mielestä kotisynnytys ei ole lääketieteellisten syiden perusteella turvallista, tämä perustellaan synnyttäjälle. Synnyttävä tekee ratkaisun saamansa informaation perusteella.

Mikäli synnyttävä pyytää kotisynnytystään varten lääkemääräystä esimerkiksi oksitosiinista (kohdun supistuvuuden varmistaminen lapsen synnyttyä), anti-D –immunoglobuliinista tai K-vitamiinista (syntyneen lapsen verenvuodon ehkäisy), lääkäri voi käyttää yksilöllistä harkintaa sen suhteen, määrääkö hän potilaallensa näitä lääkkeitä kotisynnytystä varten. Mahdollinen lääkemääräys tulee antaa potilaalle itsellensä - ei hoitavalle kättilölle.

Kotona syntyneellä lapsella on oikeus julkisen terveydenhuollon toteuttamaan lastenlääkärin terveystarkastukseen sekä yleisiin vastasyntyneen seulontatutkimuksiin. Synnytyssairaalan tulee tarjota nämä palvelut myös kaikille kotona syntyneille lapsille.

<https://www.laakariliitto.fi/edunvalvonta-tyoelama/liiton-ohjeet/syntymaton/>

<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001#a13.6.2003-515>

Lausuntoa varten on pidetty asiantuntijapalaveri Valviran edustajien kanssa lokakuussa 2016.

Jukka Uotila
Obstetrinen pienryhmä
Suomen Gynekologiyhdistys

Marja Vääräsmäki
Suomen Perinatologinen seura