

Упражнение 03 & 04 2023/2024 г.

Казуси

ас. д-р Костагин Костадинов

“Обезвереният”

Опитна медицинска сестра се грижи за току-що постъпил 32-годишен пациент с 60% изгаряния в битов пожар. Прогнозата е, че пациентът ще оживее, но процесът на възстановяване ще е продължителен и свързан със значителна болка. Освен това вероятно пациентът ще изгуби зрението си и ще бъде с ограничена подвижност поради мускулни контрактури на долните крайници. Пациентът понася трудно лечението и е напълно обезверен. Нерядко той моли екипа и в частност сестрата да спрат лечението. Пациентът е наясно, че ако това стане шансовете му за преживяване рязко ще намалеят. Психиатърът консултант определя пациента като компетентен и разбиращ последиците от решението си.

- Коментирайте казуса.
- Как бихте се отнесли към молбата на пациента?
- Какво бихте направили в тази ситуация?

“Оперирайте по-бързо!”

80-годишната В. Г. живее сама и никога не е страдала от сериозно заболяване. Преди дни пациентката е хоспитализирана по повод фрактура на шийката на фемура в резултат на падане. При пълния преглед се диагностицираната придружаващо сериозно заболяване - аортна стеноза. Диагнозата представлява сериозен риск за ортопедичната операция. Когато лекуващите лекари започват да информират пациентката за състоянието и рисковете, жената категорично отказва да бъде знае за тях. Единственото и желание е да бъде оперирана незабавно, тъй като не може да понесе да живее в състояние на намалена подвижност. Въпреки по-нататъшното включване на дъщерята на пациентката в дискусията, жената продължава да поддържа становището си и желае да бъде оперирана, без да бъде изцяло информирана за рисковете.

- Какъв модел на взаимоотношения се описва в казуса?
- Кое е морално оправдано действие според вас в случая?

“Отказвам КПР!”

90-годишен, независим в повечето ежедневни дейности мъж, е хоспитализиран по повод на остър миокарден инфаркт. Приемащият лекар дискутира с пациента възможностите за терапия, включително и дефибрилация. По време на дискусията лекарят споменава, че е възможно реанимационните мероприятия да доведат до счупване на ребра и неврологични усложнения. Пациентът категорично отказва кардиопулмонарна реанимация като заявява, че ако сърцето му спре “предпочита да умре, защото е имал добър живот и вече му е време.”

- Как бихте коментирали казуса?
- Какво бихте направили в тази ситуация?
- Какво е морално оправдано действие според вас в случая?

“Безразсъдният хронично болен”

Д-р И.К. е натоварен интернист, обгрижващ голяма група диабетично болни пациенти. Един от тях е развил болезнена периферна невропатия в резултат на лош контрол на заболяването си. През последната година болният е напълнял значително и е възстановил тютюнопушенето си. Пациентът често посещава д-р И.К. без предварителна уговорка, твърдейки, че е загубил рецептата си за болкоуспокояващите медикаменти и желае изписване на нова такава. Лекуващият лекар се тревожи за състоянието на болния и се опитва да му обясни, че през последните месеци пациентът не показва никакво разбиране на сериозността на състоянието си. Д-р И.К. има съмнения, че пациентът злоупотребява с болкоуспокояващите медикаменти или ги продава на черния пазар.

- Коментирайте казуса.
- Има ли морално право, лекарят да откаже да изписва медикаменти на пациента?
- Какво бихте направили в тази ситуация?

“Докторът ми е стар приятел”

Пациентът И.Р. е диагностициран с артериална хипертония. Лекуващият му лекар го познава от детство, тъй като са отрасли заедно в един квартал. Лекарят предписва медикаменти, дава указания за диета, прекратяване на пушенето и редуциране на тегло. След 2 месеца пациентът се явява на контролен преглед с още по-високи стойности на артериалното налягане. Пациентът не е извършил нищо от препианото, а медикаментите взема, само като той сметне за добре. При въпрос на лекаря защо болният negliжира здравето си, И.Р. отговаря шеговито “*Хайде де, знаем се от години, предпиши ми по-силни хапчета, то всеки втори има високо кръвно*”

- Как бихте коментирали казуса?
- Какво бихте направили в тази ситуация?

“Отказано животоподдържащо лечение”

60 - годишен пациент с диабет и артериална хипертония развива тежка бъбречна недостатъчност. Започната е хемодиализа като процедурите се правят през ден, всяка процедура трае по 4 часа. Шансовете за бърчена трансплантация на болния са минимални. На ваше дежурство, очаквате болния за поредната процедура по хемодиализа. Пациентът обаче не се появява в отделението, а когато го търсите по телефона, той заявява, че не желае да прекара остатъка от живота си по подобен начин. Въпреки че първоначално се съгласил за диализно лечение, той категорично отказва да се яви на на 7-мата поредна процедура. Пациентът е напълно адекватен и ориентиран, без данни за депресия, запознат е с всички рискове от решението, включително, че то най-вероятно ще завърши с фатален изход.

- Можем ли да твърдим, че желанието на пациента е форма на евтаназия?
- Как бихте коментирали случая?
- Какво бихте направили в тази ситуация?

“Пациентът, който не иска да бъде спасен”

84 - годишен мъж с хронично обструктивна белодробна болест развива инфекция на белия гроб. Дишането му е влошено и често е сънлив. Необходимо е започване на инвазивна вентилация с интубация. Въпреки това пациентът категорично отказва да бъде интубиран.

- Следва ли да се съобразим с желанието на пациента в тази ситуация?
- Можем ли да твърдим, че е компетентен?
- Какво бихте направили в тази ситуация?

“Парализа и безнадеждност”

32 годишен мъж е постъпва на преглед, след като преди 3 месеца е пострадал в ПТП. От тогава болният е с трайно увреждане на гръбначния стълб, което е довело до долна парализация - пациентът не може да движи долните си крайници, няма чувствителност на долната част на тялото, придвижва се с инвалидна количка. Болният ви споделя, че след инцидента животът му нямал смисъл. Разделил се с годеницата си, не отговарял на приятелите си, когато го търсили и рядко излизал. Пациентът ви моли за съвет, как най-бързо, безболезнено и ефикасно би могъл да отнеме живота си.

- Можем ли да твърдим, че асистираният суицид е оправдан в тази ситуация?
- Бихте ли дали съвет на пациента, как да извърши самоубийство?
- Как бихте разговаряли с пациента от този казус.

“Последните дни”

69-годишната М.К. е с установен рак на панкреаса в последен стадий. Пациентката е консултирана с 2-ма хирурзи със заключение, че ракът не може да бъде опериран. Онкологичният екип също не може да предложи никакви алтернативи за болната, а стандартната химиотерапия в случая, би имала повече вреди, отколкото ползи. В последните няколко дни М.К. изпитва ужасяващи болки, често има гадене и повръщане, рядко има сили да се изправи в леглото и отказва да се храни.

- Как бихте организирали палиативните грижи на описания пациент?
- Какви са целите на лечението в този случай?
- Бихте ли предложили на пациентката възможността за евтаназия, ако беше възможна в гържавата в която работите?

“Увеличаване на дозата”

74 годишният Н.А. е диагностициран с малигнен меланом. Онкологичното заболяване в последен стадий с разсейки по костите, белия и черния дроб. Пациентът е прикован на легло, храни се с помощта на назогастрична сонда. От няколко седмици дори силните опиоидни болкоуспокояващи не повлияват състоянието му. Пациентът е в съзнание, адекватен и добре осъзнава прогнозата и скорошната си смърт. При поредното посещение в дома на болния, Н.А. Ви моли да увеличите дозата на болкоуспокояващите. Вие знаете, че болният вече е на максималните допустими нива на медикаментът. Увеличаването на дозата би могло да помогне на пациента, но същевременно би ускорило смъртта му.

- Как бихте коментирали тази ситуация?
- Какъв е моралния Ви избор - бихте ли помогнали на пациента, причинявайки смъртта му?
- Как бихте се чувствали, ако изпълните молбата на пациента?

“Предизвестен край”

2 - годишният Л.Р. е в реанимация, след като поради множество вродени аномалии е развил полиорганна недостатъчност. Животът на малкия пациент зависи от животоподдържащите медикаменти и инвазивната вентилация (интубация). Прогнозата за детето е неблагоприятна. Дори фактът че е преживял до тази възраст, е огромен успех предвид несъвместимите с живота аномалии. Родителите на Л.Р. са наясно със състоянието на детето и ви молят да прекратите животоподдържащата терапия.

- Ако изпълните желанието на родителите, под каква форма бихте квалифицирали този вид евтаназия.
- Как бихте коментирали казуса?
- Какво е морално оправдано действие според вас в случая?

“От любопитство”

45 годишен мъж е диагностициран с рак на тънкото черво в последен стадий. В последните няколко седмици пациентът е на палиативно лечение със силни опиоидни медикаменти. Въпреки това, като лекар не наблюдавате някои от ефектите на тези медикаменти - като запек или промяна в нивата на болката. Съмнявате се, че пациентът не приема медикаментите, а ги събира с цел да ги употреби на веднъж за да отнеме живота си. При последната визитация пациентът пита *“Докторе, от любопитство, колко хапчета биха били смъртоносни?”*

- Как бихте коментирали тази ситуация?
- Бихте ли дали тази информация на пациента?