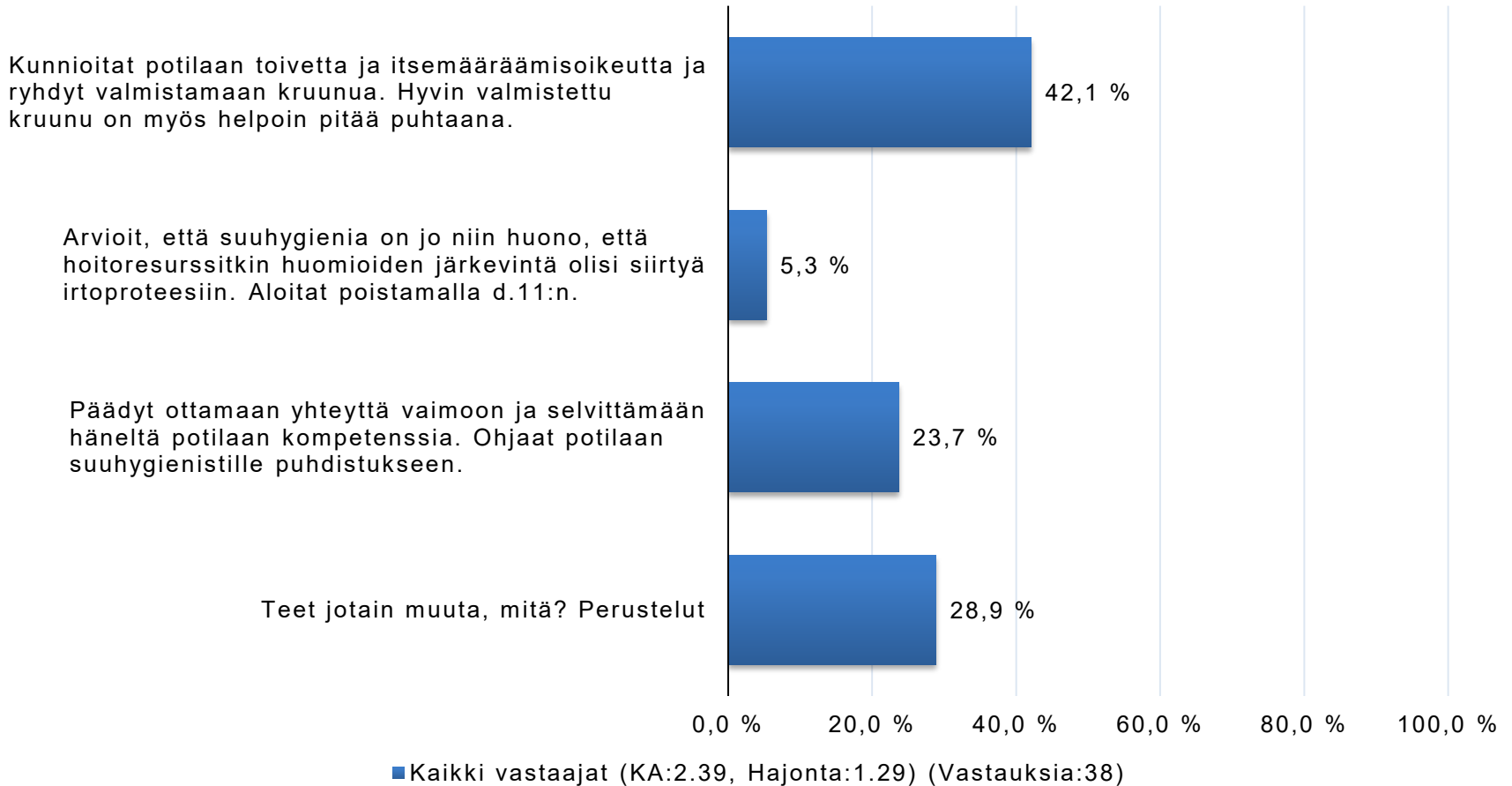


# **Arkipäivän etiikkaa\_Muistisairas potilas vastaanotolla**

13.10.2020

## Miten toimit?



## Miten toimit? - Teet jotain muuta, mitä? Perustelut (Kaikki vastaajat)

- Teen potilaalle hampaan paikkaamalla, jotta ei tarvitse olla ilman. Yhteys omaisiin ja selvitys mahdollisuudesta parantaa omahoitoa muiden toimesta. Suuhygienistille puhdistukseen ja KHO ja sen jälkeen arvioidaan hoidon tarve ja eri hoitovaihtoehdot.
- va-täyte d11. Suuhygienistille ja optg-kuvaan ja yhteys vaimoon: kuvauksen jälkeen uusi arvio hoidosta. Kehotus varata aika lääkärille muistitutkimuksiin.
- Tekisin muovikruunun. Se valmistuisi yhdellä hoitokerralla ja on edullisempi potilaalle jos hampaan ennuste on joka tapauksessa huono. Lisäksi ohjaisi potilaan suuhygienistille.
- Valmistaisin tilapäisen tukevan rakenteen: ym kruunun, tai kuitusillan, jos juuri ei kelpaa juurihoidettavaksi. Yrittäisin parantaa suun terveyttä ja hoitaa kokonaistilanteen hallintaan ja huolellisempaan omahoitoon ja ennaltaehkäisyyn. Nimittäin kokemusta on juuri vastaavasta tilanteesta oman edesmenneen isäni kanssa. Muistisairauden ja lääkityksen myötä täysin hyvin hoidetun suun (84-vuotiaana omat hampaat) terveys romahti ja kaikki hampaat jouduttiin poistamaan. Muistisairauden myötä romahdus tulee rytinällä, kun ei enää pysty istumaan hammaslääkärin tuolissa.
- Tietysti paikkaan etuhampaan- niinhän tehtäisiin myös täysin terveelle koska ulkonäkötekijä. Sen jälkeen juttelisin saattajan kanssa muista rei'istä ja suosittelisin tulemista uudestaan, kun jaksaa ja yksi pitkä aika

## Miten toimit? - Teet jotain muuta, mitä? Perustelut (Kaikki vastaajat)

- Potilaalle, muistisairaallekin, etuhampaan puuttuminen on nöyryyttävää (kokemus gerod.potilaiden hoidosta, omista vanhemmistani). Hoitoehdotuksenani olisi valmistaa etuhammas siten kuin se tehtäisiin kenelle muullekin tuossa tilanteessa. Sen jälkeen tehdään kokonaishoitosuunnitelma huomioiden potilaan huononeva tilanne. Sovitaan potilaan kanssa, että vaimo on myös mukana jollakin hoitokäynnillä, missä yhteydessä kerrotaan hoitosuunnitelmasta tulevaa aikaa ajatellen : varaudutaan siihen, että myös vaimo on mukana avustamassa päivittäisen omahoidon suorittamisessa, tihennetään suuhygienistikäyntejä, tarvittaessa molariipoistot heti tai vähitellen. Tärkeintä on, ettei jouduta juurikarieskierteeseen, minkä potilas ja läheiset ymmärtävät selitettäessä se hoitosuunnitelmasta kerrottaessa. Omahoidossa otan tässä vaiheessa mek.hoidon tueksi kemialliset profylaksiatuotteet, ja f-lisän (jaksottain, kuureina).
- Teen muovista väliaikaisen muovietuhampaan, jos mahdollisista ja annan uuden ajan kokonaistilanteen selvittämistä varten
- Putsaan d.11 kariuksen ja teen väliaikaisratkaisuksi muovikruunun. Potilaalle uusi aika hammastarkastukseen (saattaja seuralaisena) ja ruvetaan katsomaan kokonaistilannetta.
- Ensin tietenkin katkennut hammas kuntoon. Sitten Duraphat-tahna, sähköharja käyttöopastuksin. Paikkaillaan ienrajat lasi-ionomeerillä mahdollisuuksien mukaan. Pyydetään vaimo mukaan potilaskäynnille ja yritetään saada osapuolet tietoisiksi tilanteesta ja sen hoidosta. Kontrolleja tiheästi.
- Ensiavuksi jotain väliaikaista. Sitten varataan tutkimusaika hoidon suunnittelua varten-omainen hyvä olla mukana

## Vapaita kommentteja (Huom! Kommentit tulevat kaikkien nähtäväksi): (Kaikki vastaajat)

- Kokisin vaikeaksi jättää potilaan toiveen huomioimatta, vaikka suun terveys onkin romahtanut. Pyrkisin ehkä kuitenkin jonkinlaiseen edullisempaan kompromissiin, juuren poisto ja kuitusilta esim., mikäli mitenkään mahdollista, sekä tihennetyt suuhygienistikäynnit ja Duraphat-tahna. Etualueen puutos on järkyttävä muutos muistisairaallekin potilaalle peiliin katsoessa.
- Yritän saada potilasta käyttämään Duraphat hammastahnaa (sisältää paljon NaF ja olen kokenut sen hyväksi. Monet jotka eivät enää pysty harjaamaan hampaitaan voivat silti joskus yrittää ja sillä tavalla levittää fluoria hampaistonsa. Yritän ehtiä saada potilaan hampaat kuntoon ennen kuin hän menee niin huonoon kuntoon ettei enää ole avohoidossa hoidettavana. Usein tämän jälkeen potilas pärjää vähällä hammashoidolla hautaan asti. Mikäli hänen hampaansa ovat kuollessaan ovat turhan hyvässä kunnossa niin kuka välittää.
- Muistisairasaankin on saatava säilyttää arvokkuutensa. Kukaan ei yhteiskunnassamme halua olla ilman etuhammasta. Ei muistisairauden hoitoprotokollaan kuulu kp/kp. Nyt tehostetaan avustetusti suun kotihoitoa samaan tapaan kuin kaikkia niitä elämisen osa-alueita jotka ennen sujuivat, nykyään ei. Sieltä ne tulevat jonossa: ruokavalion ohjailu, pesu- ja pukemisapu, lonkkahousut, vaipat, rollaattori, tuttujen lastenlorujen ja nuoruusajan laulujen kertailu jne
- Dementoitunut pt ei kyllä yleensä saattajavaiheessa enää jaksa istua tuolissa rauhallisesti vaan on tyypillisesti rauhaton ja haluaa nopeata toimintaa ja on kärsimätön  
Lisäksi vältettävä monia käyntejä koska eivät jaksa
- Koska ei kipua eikä tulehdusta, voi ensiavun jälkeen jatkaa rauhassa seuraavilla käynneillä
- Kaikki haluavat lohjenneen etuhampaan paikattavaksi, niin terveet kuin sairaat.  
Dementikot eivät jaksa hoitoa kovin kauan. Jatkohoitoa tehdään pikkuhiljaa potilaan jaksamisen mukaan, joskushan kerralla kirurgi voi poistaa huonot hampaat.  
Jos pt ei saa ajaa autoa, on dementia jo melko pitkällä ja huono hoitomyöntyvyys yseihin kertoihin



## **Vapaita kommentteja (Huom! Kommentit tulevat kaikkien nähtäväksi): (Kaikki vastaajat)**

- En näy mitään väärää siinä että kunnioitan muistisairaahan toivetta "saada uusi hammas" jos hän kommunikoi hoitotilanteessa. Eritoten jos juureen vielä voi valmistaa kruunun, harvoinpa se juurikarieksen vuoksi poikkimenneeseen enää onnistuu, onkohan edes vitaali?