



## Munuaisten vajaatoimintaa sairastavan hoitotahto

Pätevän hoitotahdon tekeminen edellyttää, että sen tekijä riittävällä tavalla ymmärtää hoitotahdon merkityksen ja sisällön. Tämän vuoksi etenevää kroonista munuaisten vajaatoimintaa sairastavan hoitotahto on hyvä tehdä viimeistään siinä vaiheessa, kun mietitään hoitovaihtoehtoja.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista edellyttää, että potilaan itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan. Hoitotahto sitoo terveydenhuollon ammattihenkilöstöä. Hoitotahdosta voidaan kuitenkin poiketa, jos on vahva syy epäillä, että hoitotahto on perustunut potilaan väärään käsitykseen esimerkiksi sairauden luonteesta ja hoitoon liittyvistä seikoista tai jos on ilmeistä, että potilaan tahto on muuttunut.

Hoitotahdon voi tehdä paitsi kirjallisesti, myös suullisesti. Potilasasiakirjoja koskevan asetuksen mukaan potilaan suullisesti tekemästä hoitotahdosta tulee tehdä selkeä, potilaan itsensä varmentama merkintä potilasasiakirjoihin. Kahden, perheeseen tai lähisukuun kuulumattoman todistajan käyttämistä suositellaan, ei kuitenkaan pakollista. Jos potilas on tehnyt hoitotahtonsa kirjallisesti, se voidaan liittää potilasasiakirjoihin.

Hoitotahdon tekijä voi milloin tahansa tarkistaa, peruuttaa oman hoitotahtonsa tai muuttaa sen sisältöä. On tärkeää, että tarkistaminen, muutos tai peruutus kirjataan yhtä huolella kuin hoitotahdon olemassaolokin.

## Hoitotahtoni elämäni loppuvaiheessa

Minä \_\_\_\_\_

Henkilötunnukseni \_\_\_\_\_

Olen laatinut tämän hoitotahdon siltä varalta, että joutuisin tilaan, jossa en kykene millään tavoin ilmaisemaan hoitoa koskevaa tahtoa. Hoitotahdossani pidän tärkeämpänä elämäni laadun ja arvokkuuden varmistamista kuin sen pitkittämistä.

Voin tarkistaa, perua tai muuttaa hoitotahtoni milloin tahansa.

- Jos munuaisten vajaatoimintani etenee, toivon että dialyysihoitoja ei aloiteta, vaan minulle annetaan paras mahdollinen lääkinällinen oireen mukainen hoito.
- Toivon, että dialyysihoitoni ei jatketa, jos tilani on heikentynyt niin, että hoito tuottaa minulle liiallista kärsimystä, eikä dialyysihoidolla saavuteta enää toivottua tulosta. Minulle annetaan kuitenkin paras mahdollinen lääkinällinen hoito, mitä tarvitsen oireiden poistamiseksi tai lievittämiseksi elämäni loppuvaiheessa.
- Minua hoidettaessa ei saa käyttää keinotekoisesti elintoimintoja ylläpitäviä hoitomuotoja, ellei tilani korjautumiseen ole selkeitä perusteita.
- Minua ei saa elvyttää, mikäli se lääketieteellisesti arvioiden johtaa siihen, että minulla ei ole toimintakykyistä ja itsenäistä elämää.
- Minua on hoidettava sairauden ennuste huomioon ottaen siten, että ei tehdä sellaisia tutkimuksia ja hoitoja, jotka vain aiheuttavat ja pidentävät kärsimyksiä.
- Mikäli en pysty nielemään, eikä tilani korjautumiseen ole selkeitä perusteita, minua ei pidä ruokkia syöttöletkun kautta, ei myöskään suonensisäisellä nesteytyksellä. Suonensisäistä reittiä voi käyttää tarvittavaan ja riittävään kivun hoitoon.
- Jos tilani korjautumiseen ei ole selkeitä perusteita, infektion sattuessa kohdalleni, en halua suonensisäisiä antibiootteja.

Muut toiveeni:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Aika ja paikka

Allekirjoitus

Nimen selvennys

## Olen keskustellut hoitotahdostani seuraavien henkilöiden kanssa:

Todistajina vakuutamme, että Hoitotahdon tekijä jonka hyvin tunnemme, on omakätisesti allekirjoittanut edellä olevan hoitotahdon selittäen sen vakaaksi tahdokseen. Hän on tehnyt tämän hoitotahdon terveellä ja täydellä ymmärryksellä, vapaasta tahdostaan ja käsittäen täysin sen merkityksen.

Aika ja paikka

Todistajan allekirjoitus

Todistajan allekirjoitus

## Hoitotahdon muutos

Olen tarkistanut, peruuttanut hoitotahtoni tai muuttanut sen sisältöä.

Aika ja paikka

Allekirjoitus