
Palliativ medisin i intensivavdelingen

BOKOVERSIKT

Boken tar for seg teoretiske og praktiske aspekter ved pasientbehandling i en intensivavdeling. Den gir en omfattende gjennomgang av en rekke praktisk-kliniske problemstillinger som man møter i hverdagen, med spesielt fokus på de vanskelige beslutningene som å avslutte behandling, og de etiske og praktiske utfordringene som følger med slike beslutninger.

Det er vanlig at man under pågående intensivbehandling må vurdere om behandlingsmålsettingen må skiftes fra å være kurativ eller livsforlengende til palliativ (lindrende). Behandlingen av pasienter hvor man vet at døden nærmer seg, er av flere grunner forskjellig i en intensivavdeling sammenliknet med somatiske avdelinger. I intensivavdelinger er pasienten oftest sedert og kan derved ikke selv aktivt ta stilling til fortsatt behandling. Dessuten er sykdommen og skader ofte akutt innsettende slik at pårørende har hatt liten tid til å forsones seg med sykdomsforløpet. Bruken av respirator, oksygen eller sirkulatorisk støttebehandling gjør at pasienten "kunstig" holdes i live. Intensivavdelingens teknologisk miljø, med avansert apparatur, støy og nærhet til andre pasienter er også forskjellig fra den typiske situasjon ved forventet død på sengepost eller i hjemmet. Intensivbehandlingen er ofte svært kostnadskrevende og landet har et begrenset antall plasser, og dette gjør at intensivlegene er pliktig til å utøve en fornuftig bruk av økonomiske ressurser, samt å prioritere et begrenset antall intensivplasser på sykehuset til de pasientene som har mest nytte av disse.

Denne boken er en samling av korte og lettleste kapitler skrevet av ledende amerikanske klinikere. Kapitlene er logisk inndelt og omfatter først generelle etiske forhold omkring livsavslutning i intensivavdelingen, spesielt mht. hva som skiller denne situasjonen fra annen død. I de neste kapitlene omtales prognostikk og beslutningsprosesser som ligger til grunn for avslutning av behandling. Den praktiske gjennomføringen av behandling er inndelt i kapitler som ser på hvordan forventet død skal formidles til pasient eller pårørende, smerte- og symptomkontroll, avslutning av intensivbehandling, ritualer som er viktige for pasient og familie i en intensivavdeling, samt egne kapitler om generelle samfunnsmessige og etiske aspekter. Avslutningsvis er det egne kapitler dedikert spesifikke diagnosegrupper som AIDS, kreft, lungesvikt, hjertesvikt, koma og begge alderseksstremer.

Boken er etter vår mening gjennomgående godt skrevet i korte og lettleste kapitler. Noen av kapitlene illustrerer forskjeller i at intensivavdelinger i USA behandler en større andel av de inneliggende pasientene på sykehuset, og som en følge av dette er

flere av pasientene friskere enn det som er vanlig i norske sykehus.

En diskusjon om avslutning av meningsløs behandling i intensivavdelinger er en del av den kliniske hverdagen. Til tross for at dette opptar leger, har overraskende nok denne delen av medisinen fått liten oppmerksomhet i Norge sammenliknet med USA. Denne boken kan være et bidrag til at debatten når det offentlige rom. Vi anbefaler boken til leger og sykepleiere som er engasjert i behandling av kritisk syke pasienter.

SteinKaasa

Kreftavdelingen

Seksjon lindrende behandling

PålKlepstad

Intensiv- og Anestesiavdelingen

St. Olavs Hospital

Trondheim

Publisert: 10. mai 2002. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. september 2026.