



Sygeplejeetik og komplementær/alternativ behandling

Hanne var som kræftpatient tilknyttet onkologisk afdeling. Hun havde modtaget to forskellige kemobehandlinger, men blodprøverne viste, at hun lige nu ikke kunne tåle mere kemo. "Hvis din almentilstand bedres og prøverne bliver bedre inden næste kontrol, kan vi tale om det igen", sagde lægen.

Hanne spurgte forsigtigt sygeplejersken, om hun selv kunne gøre noget for at forbedre sine tal, men fik at vide, at det ikke var muligt og man blot kunne håbe, at der skete en bedring i løbet af de næste uger.

Hanne var lige ved at fortælle, at hun faktisk tog forskellige slags naturmedicin, fik ugentlige c-vitamin injektioner og lige var begyndt i en gruppe, hvor de arbejder med mindfulness. Men hun undlod at sige noget af frygt for, at sygeplejersken ville forsøge at få hende fra det – eller det ville forringe hendes behandlingsmuligheder senere.

Tavshed er sølv – dialog er guld

Problemet i ovenstående historie er, at sygeplejersken undlader at tale med Hanne, om hun gør brug af komplementær eller alternativ behandling af nogen art.

Hvorfor denne tavshed? Tavsheden fra Hannes side kan ses som et udtryk for Hannes manglende tillid til sygeplejersken og det etablerede system.

Havde sygeplejersken i stedet i en tillidsfuld samtale spurgt ind til og støttet Hanne i hendes brug af andre behandlingsformer, kunne det have medvirket til en tryghed hos Hanne. En tryghed, der kunne danne grundlag for en videre dialog, hvor sygeplejersken kunne støtte Hannes ønske om at være aktiv medspiller i egen behandling.

Det er Sygeplejeetisk Råds holdning, at sygeplejersker i forhold til komplementær behandling bør:

1. gå i dialog med patienter om anvendelse af komplementær/alternativ behandling
2. informere - eller sørge for at der fra lægelig side informeres – om eventuelle interaktioner mellem lægeordineret medicin og den evt. komplementerende medicin
3. informere om muligheder for at søge viden om komplementære/alternative behandlingsformer og patientforeninger – men ikke informere og vejlede i, hvilken form for komplementær medicin eller behandling, patienter bør vælge
4. hjælpe patienten til at forholde sig kritisk i forhold til brug af komplementær/alternativ medicin behandling
5. støtte og hjælpe patienter, der ønsker at bruge komplementær/alternativ behandling, mens de er indlagt - hvis det er lægefagligt forsvarligt
6. have ajourført viden på området.

Alle sygeplejersker har et etisk ansvar for at yde omsorg for den enkelte patient og deri er indbefattet respekten for selvbestemmelse.