

Maj 2021

Dilemma om hyppig anlæggelse af nasalsonde

Problemstillingen:

En ældre borger på plejecenter seponerer jævnligt selv sin nasalsonde.

Borgerens ægtefælle er værge, men mener ikke, at der skal anlægges PEG-sonde i stedet for nasalsonde.

Sygeplejersken oplever det som et stort overgreb gentagende gange at skulle genanlægge nasalsonde.

Problematikken har været taget op med ægtefællen mange gange i løbet af de seneste år.

Sygeplejersken spørger om to ting:

- Kan sygeplejersken nægte at begå dette overgreb?
- Kan man midlertidigt fratage ægtefællen retten til at bestemme?

Overvejelser og svar fra SER:

Der er angiveligt tale om en svær, fastlåst situation mellem tre parter: Den stærkt handicappede borger, som i flere år jævnligt selv har seponeret sin nasalsonde; ægtefællen, der som værge forlanger sonden genanlagt og sygeplejersken, der føler det som et stort overgreb jævnligt at skulle genanlægge sonden.

Ud fra sygeplejerskens indsendte beskrivelse fornemmer man, at sygeplejersken vurderer, at borgeren seponerer nasalsonden med vilje, enten fordi den generer eller smerter, eller at borgeren ikke ønsker sondemad mere.

Det er etisk problematisk for sygeplejersken at anlægge nasalsonde på en person, som hun vurderer ikke ønsker anlæggelsen. Sygeplejersken føler, det er et overgreb at udføre en generende handling mod borgerens ønske, tvunget af værgens holdning.

Sygeplejersken er splittet mellem hensynet til borgerens selvbestemmelse, hensynet til ikke at skade, og hensynet til de tilsyneladende juridiske forpligtelser.

Der er mange oplysninger, der ikke er tilgængelige i den indsendte historie. F.eks. hvilken diagnose borgeren har, om der er en diætist inde over ernæringen, om det er lægeligt vurderet, om der overhovedet kan anlægges en PEG-sonde, er i.v.-ernæring vurderet, den kognitive tilstand, hvorfor er ægtefællen modstander af PEG-sonde m.m.

Det er en lægelig vurdering, om borgeren skal have ernæring på den ene eller anden måde samt i hvilke mængder, vurderet i forhold til fysisk tilstand, restlevetid, aspirationsfare m.m. Dette er ikke en ægtefælles og værges afgørelse. Selvfølgelig må det tilstræbes at opnå en gensidig forståelse, men ordinationen er *ikke* ægtefællen og værgens pligt eller ansvar.

Borgeren, som jævnligt seponerer sin nasalsonde, er i en både fysisk, psykisk og socialt totalt fastlåst situation og kan måske ikke udøve sin selvbestemmelse eller give udtryk for smerter og ubehag på anden måde end ved at seponere nasalsonden.

Ægtefællen, som har værgemål, ønsker formentligt ikke at skal foretages kirurgiske indgreb på borgeren.

Sygeplejersken føler så stor afmagt overfor gentagende gange at måtte udøve det, som hun føler som et overgreb med risiko for at skade, at hun spørger, om hun kan nægte at udføre handlingen eller om ægtefællen midlertidigt kan fratages værgemålet.

Sygeplejersken har først og fremmest ansvar for at drage omsorg for:

At beskytte det sårbare liv og ikke skade patienten. Vil patienten lide ved at få anlagt sonden? Er der risiko for aspirationspneumonier mv.

At drage omsorg for patientens selvbestemmelse. Det er ikke værdigt igen og igen at anlægge en nasalsonde, som tilsyneladende generer og ikke er ønsket af patienten.

At respektere patientens værdighed og integritet. Værdighed og integritet er ikke respekteret, hvis sygeplejersken sammen med en læge og andre fagpersoner vurderer, at patienten med vilje seponerer sonden.

Borgerens selvbestemmelse, ægtefællens værgemål og juridisk forståelse heraf på den ene side, og på den anden side beskyttelsen af borgerens liv ved ikke at skade hverken fysisk eller psykisk, står stærkt overfor hinanden.

Det kan anbefales at inddrage et tværfagligt team af læge, diætist, leder på plejecenteret m.fl. i en samtale med ægtefællen, så manglende oplysninger og holdninger hos de involverede parter bliver grundigt belyst.

Herefter bliver det en lægelig afgørelse, om der skal gives sondeernæring via PEG-sonde eller nasalsonde eller parenteralt – eller om sondeernæringen ud fra borgerens nonverbale tilkendegivelser helt skal udtrappes, hvis borgeren har skønnet kort levetid og sondeernæringen skader mere end den gavner og i virkeligheden giver lidelser som smerter, aspiration, væske på lungerne mv.