

Osale aktiivselt oma haiguse ravis

Arvo Tikk

2500 aastat on arstid otsustanud, mis patsientidele on hea ja kasulik. Patsientide enda arvamus on olnud teisejärguline. Seda nimetatakse paternalismiks (lad.k. *pater* – isa). Seoses inimõiguste kilbiletõstmisega peale II Maailmasõda hakati aru saama, et inimõiguste põhimõtteid tuleb rakendada ka meditsiinis ning 70. aastateks hakkas juurduma patsiendi autonoomia mõiste ja hakati rääkima inimese iseotsustamise õigusest. See on kirjas rahvusvahelistes konventsioonides ja ka Eesti Põhiseaduses. § 18 ütleb, et “Kedagi ei tohi tema vaba tahte vastaselt allutada meditsiini- ja teaduskatsetele”.

Siit tuleneb informeeritud nõusoleku põhimõte, mis on kaasaegse patsiendi-arstivaheliste suhete aluseks. Patsient peab saama täieliku ülevaate tema raviga seotud probleemidest, võimalikest riskidest ning muudest teistest ravimeetoditest ning ka haiguse võimalikust kulust.

On arusaadav, et siin on kaks ebavõrdset poolt. Arst teab pea kõike selle haiguse või ravi kohta ja patsient teab vähe. Kuid tänapäevaste arusaamade järele siiski patsient peab ise otsustama, kas ta on nõus ennast uurida laskma ja ennast ravima. Värgi ei saa kedagi ravida.

Sellepärast informeeritud nõusoleku andmine oma haiguse raviks ei ole hetkeline otsus, vaid on kahepoolne protsess, kus patsiendil on aktiivne osa. Informeeritud nõusoleku andmisel tuleb patsiendiga läbi arutada kõik tema haigust puudutav. See tähendab, et patsient peab hakkama aktiivset huvi tundma oma haiguse, selle kulu ja võimaliku ravi suhtes.

Teadmatuse on oluline inimese heaolu häiriv tegur. On näidatud, et informeeritud nõusoleku saamise protseduur, andes igakülgse ülevaate patsiendi haigusega seotust, on patsiendile väga kasulik, vähendades teadmatust tuleviku suhtes ja sellest tulenevat stressi, andes selge perspektiivi edasiseks tegutsemiseks ja parema ülevaate ravi eesmärkidest.

Parkinsonism on krooniline haigus, mida pole võimalik välja ravida, selle tõttu on siin vajalik tegevuse planeerimine kogu eluks. Mida paremini seda teha, seda pikaajalisem ja kvaliteetsem on elu.

On kaks võimalust osalemiseks oma ravis, kas üksnes kuulekas ja passiivne korralduste täitmine või aktiivne osalemine ravi korraldamises. Selle tõttu on väga tähtsad patsiendi ja arsti suhted. Parkinsoni tõve puhul need suhted on pikaajalised ja selle tõttu ka lähedasemad ning patsient ja arst moodustavad meeskonna, kes võitleb olemasoleva haigusega.

Niisugust suhtlemist võivad häirida mitmesugused tegurid. Kroonilise haiguse puhul tuleb tõsiselt arvestada emotsionaalsete, hingeliste, sotsiaalsete ja tunnetuslike teguritega. Asjatundjad on leidnud, et suhtlemist arsti vastuvõtul võivad segada mitmesugused eelarvamused ja psühholoogilised tegurid: suhtlemise raskused, tunne arsti väärtusliku aja raiskamisest; patsiendile tunduvad tema probleemid vähetähtsad ning kartus näidata ennast ebasoodsas valguses, samuti hirm küsida lihtsaid asju. Siiski suured asjad koosnevadki väikestest. Et arsti külastamisest oleks rohkem kasu, tuleks kohtumine ka patsiendi poolt ette valmistada, mõeldes läbi kõik võimalikud probleemid ja nende ületamise teed. Tänapäeval on tähtis arstide, aga ka patsientide koolitus. Koolitamise eesmärgiks on luua motivatsioon eluaegseks raviks ja patsiendi aktiivne osalemine ravi korraldamises. Tähtis on oma jõu ja oskuste kasutamine ravi korraldamisel. On tähtis, et patsient endale teeb selgeks oma haiguse olemuse ja ravi

vahendid. Väga tähtis on oskus ennast jälgida, kriitiliselt hinnata ravimite toimet ja võimalikke kõrvalnähtusid. Oskuslik eneseabi ja uute käitumismallide kujundamine on oluline, et kohandada ennast paremini haigusest tingitud muutunud olukorrale. Nende lahendamise tagab parema oma eluga hakkama saamise ja parema elukvaliteedi.

Üha rohkem saab selgeks, et kõik ravimid ei ole kõigile ühtemoodi sobivad ning on vajalik leida igapäevale sobiv ravim sobivas annuses. Inimesed on pärilike väikeste erinevustega ja see määrab ka erineva reageerimise samale ravimile. Oskus ennast jälgida ja aru saada ravi eesmärkidest on väga oluline, et leida optimaalne ravim sobivas doosis.

Patsiendi ja arsti tihedat koostööd on kroonilise haiguse eduka ravi tagatis. Üks moodus sellise tiheda koostöö tagamiseks on võimalusel osalemine ravimuuringutes, mida farmaatsiafirmad kõikjal maailmas korraldavad. Risk on siin minimaalne, kuivõrd uuritavad uued preparaadid on eelnevalt juba läbinud põhjaliku testimise paljudest aspektidest. Ilma ravita jäämise ohtu ka ei ole, sest tänapäeval uusi ravimeid võrreldakse reeglina juba olemasoleva tunnustatud raviga. Tekib võimalus saada tasuta kõige moodsamaid uusi ravimeid. Patsiendile on aga tähtis, et uuringus osalevad haiged on eriti põhjaliku ja pideva arstliku kontrolli all, mis muidu alati pole võimalik.

Kokkuvõttes võib öelda, et igasuguse kroonilise haiguse eduka ravi ja hoolduse aluseks on haige inimese enda võimalikult aktiivne osalemine tema tervist puudutavate otsuste vastuvõtmisel. Tuleb mõelda, mida ise saab teha oma elu paremaks korraldamiseks.