



## Hoitotahto

Potilaan itsemääräämisoikeutta edellytetään laissa potilaan asemasta ja oikeuksista. Hoitotahto sitoo terveydenhuollon ammattihenkilöstöä.

Hoitotahdossa ihminen ilmaisee tahtonsa sellaisen tilanteen varalta, jossa hän ei kykene tekemään päätöksiä omasta hoidostaan vakavan sairauden, onnettomuuden tai muun vastaavan syyn vuoksi. Hoitotahto on yleensä joko suostumus tulevaisuudessa annettavaan hoitoon tai kieltäytyminen siitä. Hoitotahdon muuttaminen tai peruminen on aina mahdollista.

Hoitotahdon laatimisessa voi tulla eteen vaikeita hoitoon ja kuolemaan liittyviä kysymyksiä. Silloin hoitotahdosta kannattaa neuvotella hoitavan lääkärin tai muun hoitoon osallistuvan ammattihenkilön kanssa.

Pätevän hoitotahdon tekeminen edellyttää, että sen tekijä riittävällä tavalla ymmärtää hoitotahdon tekemisen merkityksen ja sisällön. Tämän vuoksi hoitotahto on hyvä tehdä ajoissa, mielellään mahdollisimman terveenä. Hoitotahdon voi kuitenkin tehdä myös esimerkiksi dementoivan sairauden varhaisessa vaiheessa, jos diagnoosi on tehty riittävän aikaisin.

Hoitotahtolomake on potilasasiakirjojen liitteenä ja toinen kappale on henkilöllä itsellään. Hoitotahtolomakkeesta voidaan myös ottaa kopio tai/ ja antaa esimerkiksi yksi kappale henkilölle, jonka on nimennyt tekemään hoitoaan koskevat ratkaisut sitten, kun siihen ei itse enää kykene.





## HOITOTAHTONI

Täydellinen nimi

---

Sosiaaliturvatunnus

---

Olen laatinut tämän hoitotahdon siltä varalta, että olen toimintakykyäni heikentävän sairauden vuoksi kykenemätön ymmärtämään ja tekemään päätöksiä hoivaani ja lääketieteellistä hoitoani koskevissa asioissa.

### Päätösten tekeminen puolestani

Nimeän seuraavan henkilön/henkilöt tekemään puolestani hoitoani koskevat ratkaisut *(kyseeseen tulee omainen, läheinen tai ystävä, johon luotan ja jonka kanssa olen keskustellut hoitotahdostani)*.

Nimeämäni henkilö/henkilöt ovat oikeutettuja tekemään hoitoani koskevat ratkaisut niiltä osin kuin selkeä hoitotahtoni ei ilmene tästä asiakirjasta.

---

---





## Elämän loppuvaiheeseen liittyvät toivomukset

Seuraavat rastitetut (X) kohdat ilmaisevat tahtoni.

Jos fyysinen tilani huononee niin, että tarvitsisin lääketieteellistä hoitoa elämäni pitkitämiseksi:

- Haluan, että minut pidetään hengissä niin pitkään kuin se on kohtuudella mahdollista käyttämällä hyväksi kaikkia saatavilla olevia lääketieteellisiä hoitokeinoja vaikka se johtaisi kärsimysteni pitkittämiseen.
- Jos sairauteni etenee ja parantavaa hoitoa ei ole tarjolla, haluan tulla hoidetuksi mahdollisuuksien mukaan siinä paikassa (vanhainkoti, koti), missä olen elänyt edeltävät kuukaudet, mikäli se on mahdollista.
- Minua ei saa sydänpysähdyksen sattuessa elvyttää, mikäli se lääketieteellisesti arvioiden johtaisi kärsimysteni pitkittämiseen.
- Jos etenevä sairaus aiheuttaa nielemisen heikkenemisen niin, että ravinnon ja nesteen saantini on riittämätöntä, EI minua tule letkuruokkia tai nesteyttää suonensisäisesti. Väliaikaista nesteytystä (3-5vrk) voidaan silti käyttää äkillisen sairastumisen oireiden hoitamiseksi.
- Päätettäessä hoidostani pidän tärkeämpänä elämäni laadun varmistamista kuin pitkittämistä. Minulle on annettava riittävä oireenmukainen hoito (*esimerkiksi kipulääkitys*).
- Vaikka sairauteni aiheuttaisi suurentuneen riskin kaatumiselle, esimerkiksi sekavuuden vuoksi, ei liikkumista rajoittavia apuvälineitä tule käyttää. Hyväksyn kaatumisen aiheuttaman suurentuneen riskin esimerkiksi lonkkamurtuman tai kallonmurtuman syntyyn.
- Jos minulla on sairauteni aiheuttaman sekavuuden vuoksi riski kaatua tai eksyä, harkinnan mukaisia rajoituksia voi käyttää turvallisuuteni varmistamiseksi.





---

## **Elämänlaatuun liittyviä toiveita hoidostani huolehtiville**

Huoneeni

---

---

Puhuttelutapa

---

---

Koskettaminen

---

---

Uudet oireet ja sairaudet (miten pitää tutkia)

---

---

Peseytyminen

---

---

WC -toimet

---

---





---

Vaatetus

---

---

Ulkonäöstä huolehtiminen

---

---

Ruokailu

---

---

Alkoholi

---

---

Päivärytmi

---

---

Fyysisestä kunnosta huolehtiminen ja ulkoilu

---

---

---





---

Suhtautuminen uskontoon

---

---

Suhtautuminen seksuaalisiin asioihin

---

---

Yksin oleminen

---

---

Huumorintaju

---

---

---

Kulttuuriin liittyvät asiat

---

---

---





Muuta huomioitavaa

---

---

Päivämäärä \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Todistajat nimen selvennyksineen

---

Myös suullisesti ilmaistu hoitotahto on pätevä. Hoitotahto ei edellytä todistajia, mutta mikäli mahdollista, asiakirjan todistajaksi olisi hyvä hankkia kaksi täysi-ikäistä henkilöä, jotka eivät ole lähisukulaisia eivätkä hoitotahdon laatijan hoitajia.





Olen muuttanut tai täydentänyt hoitotahtoani (muutokset liitteenä olevalla lisäsivulla)

Päivämäärä \_\_\_\_\_

Allekirjoitus \_\_\_\_\_

Olen keskustellut hoitotahdostani seuraavien henkilöiden kanssa

Nimi ja päivämäärä

---

---

---

---

