

مراقبت بیهوده: چالش‌های کاربرد مفهوم بیهودگی در مراقبت

مریم آقابرابی* ناهید دهقان‌نیری**

نامه به سردبیر

مراقبت، مفهوم مرکزی در پرستاری است که آن را از سایر حرفه‌های سلامت متمایز می‌کند با این حال به اعتقاد برخی دیگر از صاحب‌نظران، مفهوم مراقبت در انحصار رشته پرستاری نبوده و به‌عنوان قلب تمام حرفه‌های سلامت تعریف شده و در فلسفه، دیدگاه و رسالت بسیاری از سازمان‌ها و مؤسسات سلامت ارایه شده است (۱). مراقبت، به‌عنوان جوهره پرستاری و تکمیل‌کننده چهار مفهوم متاپارادایمی پرستاری تعریف شده است (۲). همین مرکزی بودن مراقبت در پرستاری منجر به توسعه نظریه‌های مراقبتی گوناگون شده است. مشهورترین آن‌ها نظریه مراقبت فرهنگی Leninger، نظریه مراقبت انسانی Watson است که هر دو در دهه ۱۹۷۰ ارایه شده‌اند. همچنین نظریه Roach در دهه ۱۹۸۰ توسعه یافته است. نظریه دیگر نیز توسط Boykin و Schoenhofer در دهه ۱۹۹۰ ارایه شده است. این نظریه‌ها از نظر منشأ، دامنه، تعریف مراقبت، توصیف پرستاری و عناصر کلیدی مورد مقایسه قرار گرفته‌اند (۳). مفهومی دیگر که در سال‌های اخیر با پیشرفت فناوری و تجهیز بخش‌های ویژه معرفی شده، بیهودگی است. به عبارت دیگر دنیای درمان و مراقبت امروزه با مفهومی به نام بیهودگی آمیخته شده است. آنچه جای سؤال، بحث و چالش فراوان دارد، این است که آیا مراقبت می‌تواند بیهوده باشد؟ و آیا کاربرد آن برای مفهومی که مرکز و قلب رشته پرستاری تعریف شده است صحیح است؟ و یا بیهودگی واژه‌ای است که صرفاً بر درمان مترتب می‌شود و کاربرد آن در پرستاری و مراقبت با ابهاماتی روبه‌رو است؟

در بیمارستان‌ها به طور روزمره با گفتمان‌هایی نظیر «این چه کار بیهوده‌ای است که برای بیمار انجام می‌شود» و یا «این بیمار نیاز به این اقدام تشخیصی و یا درمانی نداشت و چرا این اقدام بیهوده برای وی انجام شد» یا «همه این کارها بیهوده است»، مواجه می‌شویم. در همین راستا این سؤال مطرح می‌شود که آیا اگر درمان و یا رویه‌ای به طور نامناسب، غیراصولی و بدون نتیجه برای بیمار انجام شود، آیا مراقبت از وی حین و پس از این اقدامات نیز بیهوده خواهد بود یا خیر؟ آنچه بررسی‌های متون نشان می‌دهد با وجود استفاده گسترده و مشترک از عبارت مراقبت بیهوده در متون پزشکی و پرستاری، مطلب واضح، روشن و جامعی وجود ندارد (۴) که نشان دهد منظور ارایه‌دهندگان خدمات مراقبتی (پزشکان و پرستاران)، از مراقبت بیهوده چیست؟ و آن‌ها چه تعریفی از مراقبت بیهوده دارند؟

* دانشجوی دکتری تخصصی پژوهشی مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

** عضو مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری و مامایی، استاد گروه آموزشی پرستاری مراقبت‌های ویژه و مدیریت پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی،

دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

e-mail: nahid.nayeri@gmail.com

تعاریف متعددی از عبارت مراقبت بیهوده شده که بسیاری از آن‌ها بدون مشخص نمودن مرزهای این مفهوم با درمان و معالجه انجام یافته است. از جمله مراقبت بیهوده به حالتی اطلاق شده که انجام مداخلات و درمان‌های حفظ حیات، فایده بالقوه‌ای برای کیفیت زندگی بیمار نداشته و نمی‌تواند وابستگی بیمار به مراقبت پزشکی را خاتمه دهد (۵). همچنین مراقبت بیهوده مجموعه اقدامات بدون ایجاد شانس منطقی و معقولی برای سودرسانی به بیمار (۶)؛ ناتوانی برای دستیابی به اهداف ویژه (۷)؛ استفاده قابل توجه از منابع، بدون داشتن امید منطقی به بهبود نسبی در استقلال و تعاملات بیمار با خود و محیط (۸و۹) و یا پیشرفت در وضعیت سلامت بیمار تعریف شده است. آنچه از این تعاریف بر می‌آید این است که مراقبت بیهوده، دلالت بر مفهومی ذهنی (۹)، پیچیده (۵، ۱۰ و ۱۱)، مبهم و غیرقطعی (۱۲)، و مبتنی بر قضاوت‌های فردی (۱۳) دارد. جالب توجه آن است که در برخی تحقیقات داخل ایران این مفهوم به عنوان ارائه خدمات بالینی غیرمرتبط با کار پرستار تعریف شده است که خود گستردگی و ابهام استفاده از این مفهوم را نشان می‌دهد (۱۴). با توجه به این که مراقبت صرف نظر از نتیجه لازم و ضروری است و خود مراقبت هدف است نه صرفاً وسیله‌ای برای رسیدن به نتیجه؛ لذا مراقبت نمی‌تواند بیهوده باشد.

به هر حال با توجه به موارد یاد شده بالا این سؤال مهم مطرح می‌شود که مرزهای بین مراقبت و درمان در جایی که بیهودگی معنا پیدا می‌کند کدامند و آیا اگر درمان و یا رویه‌ای بیهوده تشخیص داده شود، مراقبت از بیمار در این حین نیز بیهوده خواهد بود یا خیر؟ این سؤالی است که هنوز در متون پاسخ داده نشده است.

منابع

- 1 - Bolderston A, Lewis D, Chai MJ. The concept of caring: Perceptions of radiation therapists. *Radiography*. 2010 Aug; 16(3): 198-208.
- 2 - Rytterstrom P, Cedersund E, Arman M. Care and caring culture as experienced by nurses working in different care environments: a phenomenological-hermeneutic study. *Int J Nurs Stud*. 2009 May; 46(5): 689-98.
- 3 - McCance TV, McKenna HP, Boore JR. Caring: theoretical perspectives of relevance to nursing. *J Adv Nurs*. 1999 Dec; 30(6): 1388-95.
- 4 - Sibbald R, Downar J, Hawryluck L. Perceptions of "futile care" among caregivers in intensive care units. *CMAJ*. 2007 Nov 6; 177(10): 1201-8.

- 5 - Meltzer LS, Huckabay LM. Critical care nurses' perceptions of futile care and its effect on burnout. *Am J Crit Care*. 2004 May; 13(3): 202-8.
- 6 - Blottner CP. The impact of the patient protection and affordable care act of 2010 on the evidence based practice of distributive justice via comfort care in elderly burn trauma victims. Doctoral Dissertation. University of South Carolina, 2011.
- 7 - Davila F. The infinite costs of futile care--the ultimate physician executive challenge. *Physician Exec*. 2006 Jan-Feb; 32(1): 60-3.
- 8 - Palda VA, Bowman KW, McLean RF, Chapman MG. "Futile" care: do we provide it? Why? A semistructured, Canada-wide survey of intensive care unit doctors and nurses. *J Crit Care*. 2005 Sep; 20(3): 207-13.
- 9 - Ferrell BR. Understanding the moral distress of nurses witnessing medically futile care. *Oncol Nurs Forum*. 2006 Sep 1; 33(5): 922-30.
- 10 - Saettele A, Kras J. Current attitudes of anesthesiologists towards medically futile care. *Open Journal of Anesthesiology*. 2013 Jun, 3(4): 207-213.
- 11 - Heland M. Fruitful or futile: intensive care nurses' experiences and perceptions of medical futility. *Aust Crit Care*. 2006 Feb; 19(1): 25-31.
- 12 - Curtis JR, Burt RA. Why are critical care clinicians so powerfully distressed by family demands for futile care? *J Crit Care*. 2003 Mar; 18(1): 22-4.
- 13 - Nurok M, Sadovnikoff N. Why are we doing this case? Can perioperative futile care be defined? *Curr Opin Anaesthesiol*. 2013 Apr; 26(2): 176-81.
- 14 - Bahramnezhad F, Cheraghi MA, Salsali M, Asgari P, Khoshnava Fomani F, Sanjari M, et al. Futile care; concept analysis based on a hybrid model. *Glob J Health Sci*. 2014 Aug 14; 6(5): 301-7.

Futile Care: Challenges of Applying Futility Concept in Caring Domain

Maryam Aghabarari* (MSc.) - Nahid Dehghan Nayeri** (Ph.D).

Letter to Editor

Caring is the most central concept in nursing. This concept distinguishes nursing from other health professions. However, according to some experts' opinions, caring is not an only-nursing concept; it is defined as the heart of all health professions. Caring is entered in the philosophy, vision and mission of several health organizations (1) and is introduced as the essence of nursing and the fourth complementary concepts of nursing Meta paradigm (2). Caring, as a central concept in nursing, has led to developing various caring theories. The most popular ones involve the cultural care theory of Leninger and the human care theory of Watson that were presented in the 1970s. In addition, the theory of Roach was developed in the 1980s. Another theory was presented by Boykin and Schoenhofer in the 1990s. These theories can be compared in some aspects including origin, domain, and definition of caring, description of nursing and other key components (3).

Futility is another concept that has been introduced in recent years due to advances in technologies and equipments of the critical care units. In other words, today's world of treatment and care is mixed with a concept called futility. However, what are more doubtful and controversial are: Whether the treatment could be futile? Whether applying futility concept in caring is correct? Or the futility is a concept that can only be used in treatment issues. Thus, its application in nursing is faced with some ambiguities.

We face to some statements in hospitals like: "what are these futile tasks that we have to do for the patients?", "the patient doesn't need the diagnostic measure or such treatment", and "why this futile action was done for the patient". In this regard, this question arises that if the treatment or procedure is done inappropriately,

* Ph.D Student, Nursing and Midwifery Care Research Center, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

** Nursing and Midwifery Care Research Center, Dept. of Critical Care Nursing and Nursing Management, School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
e-mail: nahid.nayeri@gmail.com

unethical and without consequences, is patients caring process during these procedures futile?

Reviewing the literature shows that despite widespread use of the futile term in context of medicine and nursing, there are no clear and comprehensive evidence in this area (4) to show what do health providers mean by futile care? And what is the definition of futile care from their views?

Various definitions of the futile care are presented. Most of them have not clear boundaries with the concept of the treatment, including the word of futile care called to a condition that intervention and treatment of maintaining life has not potential benefit for the patients' quality of life and they cannot end patients' dependence on medical care (5).

In addition, futile care was defined as set of measures without making any reasonable chances for benefits to the patients (6); inability to achieve specific objectives (7); significant use of resources without any reasonable hope for improvement in the patients' independence and their interactions of with the environment (4,8), and without improvement in their health. What these definitions show is that futile care implies to a mental (9), complex (5, 10 and 11), vague and uncertain concept (12), and based on personal judgment (13). It is worth noting that some Iranian researchers have defined this concept as providing clinical services not related to nursing. This show ambiguity and broadness of using the concept (14). Regardless of the results, caring is necessary, and it is the goal rather than the means to achieve results, therefore care cannot be futile.

The main question is that what are the boundaries between care and treatment and if a treatment or procedure is futile, will caring of patients on those situations be futile? This is a question that still has not been answered in the literature.

Please cite this article as:

- Aghabarari M, Dehghan Nayeri N. [Futile Care: Challenges of Applying Futility Concept in Caring Domain]. Hayat, Journal of School of Nursing and Midwifery, Tehran University of Medical Sciences. 2015; 21(1): 1-5. (Persian)