Wat behoort in die stadium gedoen te word?

Geneeskundige Nr 1

"Ek sal voortgaan met resussitasie. 'n Mens kan nie nou ophou nadat haar hart begin klop het nie. Ek beskou in elk geval nie 'n binne-aarse oorgieting as aggressiewe behandeling nie."

Verpleegkundige Nr 1

"Ek sal bystaan by resussitasie, maar nie help nie. Ek dink die pasient het die reg om behandeling te weier in haar situasie en ek kan haar keuse nie ignoreer nie. Dit is 'n baie frustrerende situasie, want die geneesheer doen eintlik iets wat ek nie mee saamstem nie en maak dus my besluit oneffektief."

Regsgeleerde

"Hoewel daar in ons land nog nie 'n toetgeval oor die "lewende testament" deur die howe gehanteer is nie, is die gevoel tog dat dit voldoende is om 'n geneesheer of verpleegkundige teen vervolging te beskerm indien hulle behandeling sou staak.

'n Mens moet besef dat 'n versuim om te handel (dus die weerhouding van behandeling) deur die wet steeds as 'n optrede gesien word. Die optrede wat behandeling weerhou moet dus met objektiewe redelikheid getoets word aan die huidige samelewingsnorme. Dit lyk tog asof die huidige norme die moontlikheid toelaat dat 'n terminele siek persoon kan kies om nie behandeling te ontvang nie, al sou die weerhouding van behandeling die lewe verkort.

Dit is egter net geldig waar die persoon reeds terminaal siek is, en geld dus nie vir gesonde mense wat nie geresussiteer wil word nie, of mense wat wil selfmoord pleeg nie.

In die geval voldoen die pasient se "lewende testament" blykbaar aan die vereistes en kan dit as regverdiging vir die staak van behandeling geneem word."

Geneeskundige Nr 2

"Ek sal nie die binne-aarse oorgieting opsit nie, maar die pasiënt gemaklik maak. Dit mag die insit van 'n lugweg of die toediening van pynmedikasie insluit, maar niks verder nie. Ek sal ook onmiddellik met haar behandelende geneesheer skakel."

Etikus

"Hier het ons 'n duidelike en verantwoordelike besluit van 'n volwasse persoon wat 'n professionele persoon as bindend behoort te ervaar. Dit kan sterker gestel word deur te se dat dit liefdeloos sou wees om hierdie lydende mens deur jou optrede tot verdere lyding te dwing.

Die vraag ontstaan nou wie die pasiënt in

AWARD · TOEKENNINGS

ERE-TOEKENNING AAN CHARLOTTE SEARLE

Die Kanseliersmedalje van die Universiteit van Pretoria word op 5 September vanjaar aan Prof Searle toegeken vir haar baanbrekerswerk in verpleegkunde aan die Universiteit van Pretoria, haar uiters waardevolle bydrae tot verpleging in die RSA en internasionaal, en haar waardevolle diens aan die publiek van Suid-Afrika deur die bydrae. •

AWARD TO CHARLOTTE SEARLE

The Chancellor's Medal of the University of Pretoria is being awarded to Professor Searle on 5 September 1986 for her pioneer work in nursing at the University of Pretoria, her extremely valuable contribution to nursing both nationally and internationally and her valuable service to the public of South Africa.

The Chancellor's Medal is the highest award the University can offer. •

HIGHEST HONOUR AWARDED TO A GREAT NURSE

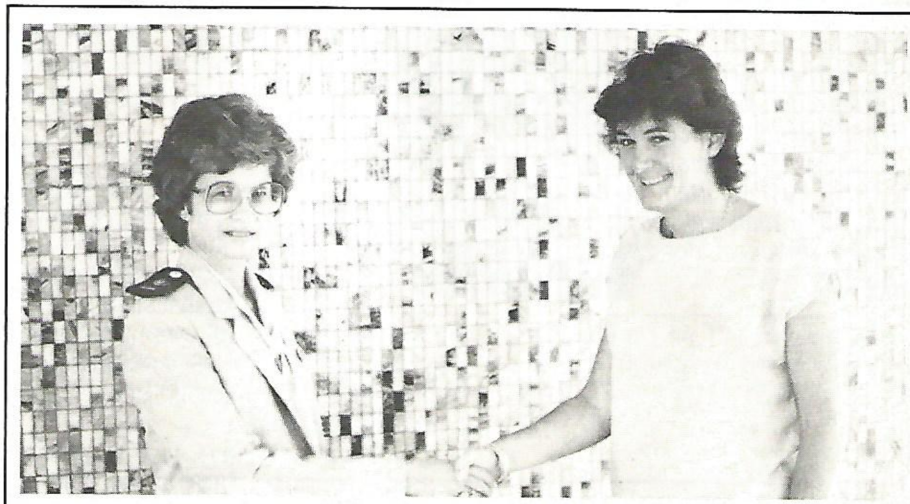
The President of the Republic of Bophuthatswana has conferred the Order of the Leopard, First Class, on Mrs Alina Molebogeng Nancy Lekgetha, doyenne of the nursing profession in Bophuthatswana and an internationally recognised nurse.

This is the highest order of the Republic of Bophuthtswana and it is the first time a nurse has received this very great honour. In honouring this remarkable nurse President Lucas Mangope has honoured the nursing profession throughout Southern Africa. In extending our congratulations to Mrs Lekgetha we also wish to thank her for her exemplary service as a nurse. •

A FIRST FOR NEW ZEALAND

Mrs Magaret Bazley, former Director of Nursing Services, Department of Health in New Zealand, is the first nurse in the world to become a member of a Public Service Commission. She is also the first woman in New Zealand to serve in this capacity. •

WINNER OF WEEKEND-FOR-TWO



Irene Minnaar congratulating the winner of Weekend-for-Two Mrs S Janse van Vuuren of Anne Latsky College, Johannesburg.

paternalistiese benadering van geneesheer nr 1. As die pasiënt deur sy toedoen die infark oorleef, is dit te betwyfel of sy die fisiese en psigiese krag sal hê om hom òf by sy beroepsraad òf by die hof aan te kla. Haar man sou dit waarskynlik ook nie doen nie, vanweë sy onbetrokkenheid. Die pasiënt het dus eintlik hier 'n behoefte aan 'n voorspraak wat haar belange volledig sal verdedig in 'n situa-

BIBLIOGRAFIE

Legislative Council's Digest: Natural Death Act. Beachamp, T L & Perlin, S (eds) *Ethical Issues in Death and Dying* Englewood Cliffs: Prentice-Hall Inc.,

McCormack, R A & Hellegera, A E: Legislation and the living will. Beachamp, T L & Perlin, S (eds) *Ethical Issues in Death and Dying.* Englewood Cliffs: Prentice-Hall Inc.,

Strauss, S A: The "Living Will" and the "Right to die". *Doctor, Patent and the Law,* 2nd ED. Pretoria: J L van Schaik, 1984.

Uys L R & Smit J H: *Kliniese Etiek: 'n Christelike Benade-*