



O procesie umierania

Jeśli nie byłeś nigdy świadkiem śmierci, nadchodzące chwile mogą być dla ciebie pełne obaw, ale moment śmierci jest zwykle spokojny.

Broszurka ta zawiera pomocne informacje.

Informacje o wsparciu i usługach znajdziesz na stronie www.palliativecare.org.au



Opieka nad osobą w ostatnich tygodniach lub dniach jej życia może być stresująca i męcząca. Pojawia się w tym okresie wiele różnorodnych odczuć i emocji. Niniejsza broszurka powinna pomóc ci w zrozumieniu, przewidzeniu i poradzeniu sobie z niektórymi oznakami zbliżającej się śmierci.

Opiekunowie często martwią się, że śmierć jest doświadczeniem bolesnym dla chorego, jednak moment przed śmiercią jest zwykle czasem spokojnym. Zauważa się łagodne odchodzenie, trwające niekiedy kilka dni. Życie „ulatnia się” z organizmu. Na konwulsje przedśmiertne stosować można leki.

Nie wszystkie objawy śmierci omawiane w ulotce występują u każdego, nie pojawiają się one też w żadnym szczególnym porządku. Czasami oznaki pojawiają się na kilka godzin przed śmiercią, czasami na parę dni. Te fizyczne objawy są częścią normalnego, naturalnego procesu, w którym organizm ludzki stopniowo zwalnia swoje funkcjonowanie.

Poza oznakami opisanymi tutaj, możesz zauważyć inne niepokojące zmiany. Zespół opieki paliatywnej służyć ci będzie pomocą przez cały czas, poprzez oferowanie informacji i wsparcia.

Proś o pomoc bez wahania. Zespół spodziewa się, że częstotliwość kontaktu z tobą wzrośnie w ostatnich stadiach życia chorego.

Podopiecznemu można pomóc bardzo poprzez spędzenie z nim czasu, potrzymanie go za rękę i rozmowę spokojnym i zrównoważonym głosem. Nawet, jeśli chory nie reaguje, możliwe, że cię słyszy.

Docień wartość takich prostych gestów. Twoja obecność może okazać się ważniejsza, niż jakiegokolwiek działania.

Zauważalne zmiany, i co można zrobić, aby pomóc

Apetyt i pragnienie

Apetyt i pragnienie chorego może ulec redukcji, a chęć jedzenia i picia może także zmniejszyć się. Wielu opiekunów przejmuje się tym, ale proces ten jest naturalny i nie wywołuje u chorego bólu. Małe łyki wody lub nawilżenie ust może przynieść ulgę. Możesz poprosić pielęgniarki, aby pokazały ci, jak pielęgnować usta chorego. Próby karmienia osoby, która nie jest w stanie połykać mogą spowodować u niej dolegliwości.

Sen i przytomność

Zmiany zachodzące w organizmie chorego mogą powodować senność, ospałość i trudności z budzeniem się. Najlepiej rozmawiać z nim, gdy wydaje się być najbardziej przytomny, pozwalając mu usnąć, gdy zachce mu się spać. Nie trzeba chorego potrząsać, ani głośno do niego mówić. Najlepiej zwracać się do niego głosem wyciszonym i brzmiącym naturalnie.

Temperatura

Temperatura ciała także może ulec zmianie. Dotykając chorego, może okazać się, że dłonie, stopy i nogi chorego ulegają chwilowemu ochłodzeniu, w innym momencie zaś stają się gorące i spocone. Czasami zmienia się kolor części ciała chorego, stając się nierówny lub ciemniejszy. Dzieje się tak, gdyż przepływ krwi ulega spowolnieniu, co jest normalną częścią procesu umierania. Jeśli choremu jest zimno, przykryj go lekką pościelą, aby go ogrzać. Zbyt ciężka pościel lub koc elektryczny może go przegrzać lub spowodować dyskomfort. Zapewnij dobrą wentylację. Wiatrak umożliwi nawiew, a chłodny wilgotny ręcznik może pomóc, jeśli choremu jest gorąco.

Nietrzymanie moczu

Ilość moczu wytwarzana przez organizm zmniejsza się z powodu mniejszej ilości płynów spożywanych przez chorego. Kolor i stężenie moczu mogą także ulec zmianie. Wiele opiekunów obawia się, że chory straci panowanie nad kałem i moczem.

Nie u wszystkich osób ma to miejsce, ale w takich przypadkach stosuje się podkładki, łatwe w użyciu wyposażenie oraz specjalne wchłaniające prześcieradła, dzięki którym zachowuje się komfort i higienę. Pracownik zespołu paliatywnego poinformuje cię, co będzie potrzebne.

Wydzieliny

Ponieważ odruchy wykrztuśne i połykania ulegają osłabieniu, ślina i śluz mogą zbierać się w tylnej części gardła chorego, powodując między innymi bulgoczące i chlupoczące odgłosy. Mogą być one źródłem niepokoju u opiekunów, ale nie powodują one zwykle dolegliwości u chorego. W takiej sytuacji głowę chorego można podnieść, i podłożyć pod nią poduszki, odwracając głowę w jedną stronę. Można też podawać leki do spowalniania produkcji śliny i śluzu, co może z kolei poprawić komfort chorego.

Oddech

Sposób oddychania może ulec zmianie. Oddech może ulec przyśpieszeniu, niekiedy natomiast pomiędzy oddechami pojawiają się spore przerwy. Oddech może być płytki lub głośny. To także spowodowane jest spowolnieniem obiegu krwi i nadprodukcją materii ustrojowych. Nie jest to dla chorego bolesne ani niepokojące.

Stan napięcia

Ze względu na spowolnienie przepływu krwi do mózgu oraz inne zmiany zachodzące w organizmie, u chorego może wystąpić stan napięcia lub drgawki. Aby go uspokoić, zwracaj się do niego w sposób naturalny, głosem wyciszonym, lekko masując mu rękę lub czoło albo grając cicho znane mu utwory muzyczne. Daj znać pracownikowi zespołu opieki paliatywnej, jeśli chory stanie się nadpobudliwy lub nerwowy. Istnieją leki, które można mu w takiej sytuacji podać.

Skąd wiadomo, że nastąpił zgon?

- Oddech ustał
- Nie da się wyczuć bicia serca i pulsu
- Nie da się chorego obudzić
- Powieki mogą być półotwarte
- Czasami usta mogą również pozostać otwarte
- Źrenice pozostają bez ruchu

Co należy zrobić?

Nie musisz kontaktować się z nikim natychmiast, chyba że sobie tego życzysz. Ważne jest, abyś wszystko robił w swoim własnym tempie. Pośpiech jest zbyteczny. Zadzwoń do rodziny lub przyjaciela, jeśli chcesz, aby z tobą teraz ktoś był. Jeśli chory zmarł w nocy, możesz poczekać do rana zanim zawiadomisz o tym lekarza lub pielęgniarkę, możesz jednakże wezwać ich od razu.

Ciało osoby bliskiej może pozostać w domu tak długo, jak sobie życzysz albo potrzebujesz, zwłaszcza, jeśli chciałbyś, aby rodzina lub przyjaciele przyszli się pożegnać. Dobrze jest wyłączyć lub usunąć źródła ciepła takie jak przenośne kaloryfery, koce elektryczne i termofory. Ważne jest także ułożenie zmarłego prosto, ponieważ kończyny jego ulegną usztywnieniu. Jeśli możesz, włóż mu do ust z powrotem sztuczną szczękę, jeśli została uprzednio wyjęta. Pot i inne płyny ustrojowe mogą zostać wytarte gąbką. Całkowite umycie zmarłego nie jest konieczne, chyba że masz takie życzenie. Pielęgniarka opieki paliatywnej może ci w tym pomóc, jeśli sobie życzysz. Gdy już będziesz gotowy, skontaktuj się z zakładem pogrzebowym, który odbierze ciało zmarłego z domu i poinformuje cię na temat organizacji pogrzebu.

Kluczowe kontakty

Krajowe numery telefonu opieki paliatywnej: 1800 660 055

Palliative Care Australia

t: 02 6232 4433
e: pcainc@palliativecare.org.au
w: www.palliativecare.org.au

Palliative Care ACT

t: 02 6273 9606
e: office@pallcareact.org.au
w: www.pallcareact.org.au

Palliative Care New South Wales

t: 02 9206 2094 / 0403 669 491
e: info@palliativecarensw.org.au
w: www.palliativecarensw.org.au

Palliative Care Northern Territory

t: 08 8951 6762
e: pcnt@palliativecare.org.au
w: www.nt.palliativecare.org.au

Palliative Care Queensland

t: 07 3211 2299
e: enquiries@palliativecareqld.org.au
w: www.palliativecareqld.org.au

Palliative Care Council of South Australia

t: 08 8291 4137
e: pallcare@pallcare.asn.au
w: www.pallcare.asn.au

Tasmanian Association for Hospice and Palliative Care

t: 03 6285 2514
e: tahpc@intrepidonline.com.au
w: www.tas.palliativecare.org.au

Palliative Care Victoria

t: 03 9662 9644
e: info@pallcarevic.asn.au
w: www.pallcarevic.asn.au

Palliative Care Western Australia

t: 1300 551 704 / 08 9382 9367
e: pcwainc@palliativecarewa.asn.au
w: www.palliativecarewa.asn.au

Podziękowania

PCA dziękuje Palliative Care Victoria i Palliative Care Queensland za pomoc w opracowaniu niniejszych materiałów.