

Celotna zbirka zgibank projekta METULJ vsebuje nasvete o:

OBRAVNAVI TELESNIH SIMPTOMOV

- 1.1. BOLEČINA
- 1.2. BALONSKA SAMOKRČLJIVA ČRPALKA
- 1.3. TEŽKO DIHANJE (*dispneja*)
- 1.4. SLABOST IN BRUHANJE
- 1.5. NEMIR IN DELIRIJ
- 1.6. UTRUJENOST
- 1.7. IZGUBA APETITA
- 1.8. ZAPRTJE

NEGI BOLNIKA

- 2.1. SKRB ZA OSEBNO HIGIENO IN UREJENOST
- 2.2. PREPREČEVANJE RAZJED ZARADI PRITISKA (*preležanin*)
- 2.3. NEGA OTEKLIN (*limfedem*)
- 2.4. SUHOST UST

PSIHOLOŠKI IN DUHOVNI PODPORI

- 3.1. OTROK OB HUDO BOLNEM
- 3.2. MLADOSTNIK OB HUDO BOLNEM
- 3.3. PODPORA SVOJCEM V PALIATIVNI OSKRBI
- 3.4. KAKO SE POGOVARJATI S HUDO BOLNIM?
- 3.5. DUHOVNA PODPORA

SOCIALNI PODPORI

- 4.1. POMOČ NA DOMU
- 4.2. KAM, KO OSKRBA DOMA NE BO VEČ MOGOČA?

ZADNJEM OBDOBJU ŽIVLJENJA

- 5.1. ZADNI DNEVI ŽIVLJENJA



Založnika:

Slovensko združenje paliativne medicine SZD, www.szpm.si
Onkološki inštitut Ljubljana, www.onko-i.si

Avtorica: *Jožica Červek*

Soavtorja: *Boštjan Zavratnik, Darja Žnidaršič*
Urednica: *Maja Ebert Moltara*

Lektoriranje: *Amela Duratović Konjević*

Ilustracije: *Brina Ivanetič*

Oblikovanje / fotografija na naslovnici: *Petra Turk*

Tisk: *Collegium Graphicum d.o.o.*

Prva izdaja

Naklada: *5.000 izvodov*

Leto: *2014*

Kakšna je potreba po hrani in tekočini v zadnjih dnevih življenja?

Za prehrano oziroma tekočino v žilo se pri umirajočem bolniku v zadnjih dnevih življenja odločimo zgolj izjemoma, ker nadomeščanje ne olajša simptomov. Umetna prehrana v takih primerih tudi ne podaljša življenja. Izguba potrebe po hrani in tekočini je normalen sestavni del umiranja (*zaradi ugasle zaznave v možganih bolnik ne čuti lakote in žeje*). Pomanjkanje tekočine v telesu (*dehidracija*) je blagodejna, ker zmanjšuje otekline, nabiranje tekočine v trebuhu in prsnem košu (*maligni izlivi*), bolečino in težko dihanje.

Hranjenje in uživanje tekočin popolnoma prilagodimo bolnikovim željam in sposobnostim. Bolnika s hrano in pijačo nikoli ne silimo. Dodaten razlog za to je tudi, da ob takem početju obstaja velika nevarnost, da hrana ali tekočina zaideta v dihalne poti.

Kako še lahko pomagata bolnemu v zadnjih dnevih življenja?

Bližnji imate v tem obdobju pomembno vlogo. Najbolj lahko pomagata tako, da čim več sodelujeta pri oskrbi obolelega. Poskrbite za mirno in tiho okolje brez naglice, za mirno glasbo in nevtralne vonjave, če je to bolniku všeč. Pomagajte pri negovanju, obračanju, preoblačenju, masiranju ter nameščanju bolnika v udoben položaj. Če bolnik lahko požira, mu večkrat nudite požirke tekočine in skrbite za vlažnost ustne sluznice ter ustnic.

V domači oskrbi skrbite za dajanje priporočenih zdravil. Če je zaželeno in primerno, lahko izvajate družinske oziroma verske obrede.

Ob bolniku se pogovarjajte, kot da vas popolnoma sliši in razume, čeprav imate vtis, da ne sliši in ne reagira na vaš glas.

Oskrba osebe v zadnjih dnevih življenja je zahtevna in lahko obremenilna. Prisotna so čustva, kot so jeza, žalost, strah, tesnoba... Skrb namenite tudi svojim potrebam in povprašajte za pomoč.

Oskrbovalci so pogosto prepričani, da bo smrt za umirajočega boleča izkušnja. Toda čas pred smrtjo je običajno mirno spokojno obdobje. Včasih se vseeno lahko pojavi nemir, takrat bolniku pomagamo z vnaprej predpisanimi zdravili za pomiritev.

V zloženci opisana dogajanja in spremembe se ne bodo pojavili pri vsakem bolniku, niti v opisanem zaporedju. Opisani simptomi so del normalnega, naravnega procesa v telesu, ki počasi usiha.

Kje lahko pridobite več informacij?

Za podrobnejše informacije se lahko obrnete na svojega zdravnika, medicinsko sestro in druge zdravstvene delavce, ki vas oskrbujejo.

Več informacij lahko najdete tudi na:

www.paliativnaoskrba.si

Paliativna oskrba



ZADNI DNEVI ŽIVLJENJA

Nasveti za bolnike in njihove bližnje



Kaj so zadnji dnevi življenja?

To so dnevi, ko se neozdravljiva bolezen po daljšem ali krajšem času postopnega poslabševanja prevesi v nepopravljive okvare življenjsko pomembnih organov (*srca, pljuč, jeter, možganov, ledvic*), ki vodijo do njihove popolne odpovedi in smrti.

To obdobje je pri posameznih bolnikih različno dolgo, od nekaj dni do nekaj tednov.

Zadnje dneve življenja lahko razpoznamo po značilnih spremembah v videzu in obnašanju bolnika, po znakih in simptomih bolezni ter po spremembah v laboratorijskih izvidih.

Kako prepoznate zadnje dneve življenja?

Spremembe, ki jih lahko opazite, so:

- utrujenost in fizična oslabelost,
- izguba apetita in telesne teže,
- oteženo gibanje (*bolnik je vedno bolj vezan na posteljo*),
- neodzivnost na zdravljenje bolezni,
- vedno pogostejši zapleti v poteku bolezni (*okužbe, krvavitve, prebavne težave...*),
- značilne spremembe v krvnih izvidih,
- bolnik se vse manj zanima za dogajanje okoli njega (*stopnjuje se umikanje, zmanjšuje se sposobnost komunikacije*),
- težko ohranja budnost, vedno večji del dneva prespi,
- pojavijo se motnje v zaznavanju in mišljenju ter postopno upadanje zavedanja.

Kaj so značilne spremembe v zadnjih dneh življenja?

Značilne spremembe

- **Zmanjšano delovanje čutil**
Bolnikova čutila, kot so vid, sluh, vonj, okus lahko oslabijo. Vid lahko postane meglen, neoster. Za sluh je značilno, da se obdrži najdlje od vseh petih čutov.
- **Odklanjanje hrane in tekočine ter oteženo požiranje**
Bolnik ima zmanjšano potrebo po vnosu hrane in tekočine, ki ju zato odklanja. Sčasoma se pojavi vse težje požiranje hrane in tekočine, v zadnjih dneh je požiralni refleks popolnoma ugasel, zato bolnik ne je in ne pije več.
- **Zmedenost**
Bolnik lahko postane zmeden v času in prostoru, oseb okrog sebe morda ne prepozna, pojavijo se lahko halucinacije (*vidi osebe, stvari, ki jih dejansko ni*).
- **Spremembe v dihanju**
Dihanje se lahko upočasnijo, postane neredno, pojavijo se vmesna obdobja brez dihanja, zvok dihanja se lahko spremeni (*piskajoče, hropeče dihanje*).
- **Težave z odvajanjem urina in blata**
Pri bolniku se navadno pojavi nenadzorovano uhajanje urina in blata ali zastoj urina v mehurju. Izločanje urina se zmanjša, urin postaja vedno temnejši. Izločanje blata postane še bolj neredno in se proti koncu povsem ustavi.
- **Spremembe na koži**
Koža postopoma postaja vse bolj hladna, spremeni se barva, na koži se pojavijo lise, koža okrog nosu, ust in prstov pomodri.

Kaj so cilji oskrbe v zadnjih dneh življenja?

Prizadevanja za podaljševanje življenja niso več mogoča, niti smiselna. Cilj je bolniku omogočiti največjo možno udobje, mirno in dostojno smrt. To dosežemo s tem, da obvladujemo bolečino in druge simptome, ki so moteči za bolnika. Bolniku v tem obdobju prenehamo dajati nepotrebna zdravila in opravljati obremenjujoče preiskave. Ohranijo se ključna zdravila za obvladovanje najpogostejših simptomov (*bolečina, slabost, bruhanje, nemir, težko dihanje, hropenje, povišana telesna temperatura*). Zaradi vedno težjega požiranja bolnika se lahko spremeni pot vnosa zdravil. Priporočen je vnos v podkožje, preko kože (*obliži*), preko sluznic (*podjezična tableta, svečke v črevo*).

V tem času je še posebej pomembno biti z obolelim.

Kako lahko pomagate bolnemu pri oskrbi simptomov v zadnjih dneh življenja?

1 Bolečina

Zaznavanje bolečine se v zadnjih dneh življenja navadno zmanjša in zato bolnik običajno potrebuje manj zdravil za lajšanje bolečine. Kljub temu mora imeti bolnik vedno predpisana zdravila za lajšanje bolečine. Kadar pri bolniku zaznate znake bolečine (*kremženje, nemir...*), mu dajte predpisana zdravila za lajšanje bolečine.

2 Težko dihanje

Napadi težkega dihanja so lahko zelo obremenjujoči, za bolnika in bližnje. Pomembno je, da ob napadih težkega dihanja ostanete mirni, bolnika poskušate čim bolj umiriti, poskrbite za dobro prezračevost prostora in mu po potrebi daste predpisana zdravila za lajšanje težkega dihanja.

3 Nemir/delirij

Pri bolniku nemir prepoznamo kot stokanje, kriljenje z rokami, vlečenje rjuh, poskuse vstajanja. Če se pojavi nemir, je bolnika treba nežno pomiriti in mu dati vnaprej predpisano zdravilo proti nemiru.

4 Hropenje

Hropenje se pojavi v zadnjih urah življenja zaradi prekomernega zastajanja tekočin v dihalnih poteh. Bolnikova zavest je v tem času že tako zožena, da za bolnika to navadno ne predstavlja stresa, je pa zato toliko bolj obremenjujoče za bolnikovo okolico (*predvsem svojce*). Prevelik vnos tekočin (*infuzije*) lahko stanje še poslabša. Hropenje lahko zmanjšate s spremembo položaja bolnika in z zdravili za preprečevanje nastajanja novih dihalnih izločkov.

5 Spremembe telesne temperature

Povišana telesna temperatura je v zadnjih dneh življenja pogosta, lahko pa tudi izrazito niha. Ob pojavu povišane telesne temperature daste vnaprej predpisano zdravilo za znižanje telesne temperature.

6 Slabost in bruhanje

V zadnjih dneh življenja sta slabost in bruhanje redkeje prisotna, saj sta običajno neposredno povezana z vnosom hrane in tekočin. Če sta simptoma prisotna, svetujemo posvet z zdravstvenim osebjem glede ustreznih ukrepov.

7 Spremembe v odvajanju urina in blata

Ob nenadzorovanem uhajanju urina in/ali blata bolnik potrebuje plenice. Ob zastoj urina v mehurju (*znaki: suha plenička, nemir, občutljiv spodnji del trebuha*) bolnik potrebuje vstavev urinskega katetra.