

Informācija pacientiem
un tuviniekiem

aslimnīca
RIGAS AUSTRUMU KLINISKĀ UNIVERSITĀTES SLIMNĪCA

Paliatīvā aprūpe un dzīves noslēguma posms



**Mēs nevaram
mainīt slimības
gaitu, bet varam
nodrošināt
cilvēkam
labsajūtu
šajā ceļā.**

Dzīves noslēguma posms bieži ir viens no visizaicinošākajiem laika brīžiem – gan cilvēkam, kurš piedzīvo smagu slimību, gan viņa mīļajiem. Šajā laikā bieži satiekas spēcīgas emocijas – skumjas, mīlestība, nogurums, pateicība, bailes, cerība un vēlme sajūst mieru.

Tieši šādā brīdī ir ļoti svarīgi radīt vidi, kurā cilvēks jūtas cienīts, drošs un aprūpēts, un kurā tuvinieki zina, kā vislabāk palīdzēt – fiziski, emocionāli un praktiski.

**Šis materiāls ir izveidots,
lai palīdzētu:**

- izprast miršanas dabisko norisi;
- uzzināt, kā īstenot cieņpilnu aprūpi;
- zināt, kā atpazīt simptomus un kā tos atvieglot;
- apzināties, kas ir paliatīvā aprūpe un kas ir hospisa aprūpe;
- uzzināt, kā nodrošināt atbalstu gan pacientam, gan tuviniekiem.

Kas ir paliatīvā aprūpe?

Paliatīvā aprūpe ir starpdisciplināra, holistiska aprūpe cilvēkiem ar dzīvildzi ierobežojošu un neārstējamu slimību. Tās mērķis ir novērst vai mazināt tiešās un netiešās ciešanas, nodrošināt iespēju dzīvot ar pēc iespējas augstāku dzīves kvalitāti un atbalstīt ģimeni un tuviniekus.

Kā tiek organizēta paliatīvā aprūpe Latvijā?

Paliatīvās aprūpes pakalpojumi sākotnēji tiek organizēti pacienta dzīvesvietā ģimenes ārsta uzraudzībā. Ja nepieciešams, tiek piesaistīts paliatīvās aprūpes speciālists vai algologs. Var nodrošināt arī paliatīvās aprūpes mobilo komandu, kas atbrauc uz pacienta dzīvesvietu. Ja nepieciešams, ģimenes ārsts var nosūtīt pacientu uz slimnīcu, bet pēc terapijas sakārtošanas aprūpi var turpināt arī mājās. Nebaidieties uzticēties savam ģimenes ārstam un ārstējošajam ārstam un uzdot jautājumus par šo iespēju.

Saskaņā ar “Paliatīvās aprūpes noteikumiem” mobilās komandas pakalpojums pacienta dzīvesvietā ietver:

- koordinatora diennakts atbalstu un informāciju par dokumentiem;
- vajadzību izvērtēšanu, aprūpes plāna un terapijas plāna izstrādi un aktualizāciju;
- ārstniecības personu un atbalsta personu konsultācijas un pakalpojumus arī brīvdienās;
- transportēšanu no dzīvesvietas uz ārstniecības iestādi un atpakaļ, ja nepieciešams;
- tehnisko palīglīdzekļu nodrošināšanu, psihosociālo rehabilitāciju un sociālo aprūpi;
- pacientam ar ārstu konsīlija lēmumu – iespēju saņemt pakalpojumu mājās vidē.

Kas ir hospisa aprūpe?

Hospisa aprūpe ir paliatīvās aprūpes veids, kas paredzēts cilvēkiem dzīves pēdējā posmā, kad aktīva slimības ārstēšana vairs netiek veikta.

Hospisa uzdevums ir:

- mazināt sāpes un citus simptomus;
- nodrošināt mierīgu un drošu vidi;
- atbalstīt ģimeni un tuviniekus;
- palīdzēt saglabāt cieņu;
- dot iespēju cilvēkam aiziet bez liekas slodzes, trauksmes un sāpēm.

Hospiss balstās PVO definīcijā par visaptverošu atbalstu cilvēkiem ar progresējošām slimībām, kuru ārstēšana vairs nav iespējama.

Ar ko atšķiras paliatīvā aprūpe no hospisa aprūpes?

HOSPISA APRŪPE:

tiek nodrošināta dzīves pēdējo mēnešu, dienu vai stundu laikā;

vairs netiek veikta slimību ārstējoša terapija;

mērķis – komforts, miers un atbalsts gan pacientam, gan ģimenei un tuviniekam.

PALIATĪVĀ APRŪPE:

var notikt jebkurā slimības stadijā;

bieži tiek organizēta paralēli aktīvai ārstēšanai;

fokusēta uz simptomu kontroli un emocionālu atbalstu.

Kas ir miršanas process?

Miršanas process ir dabiska dzīves noslēguma daļa, kurā ķermenis pakāpeniski pārtrauc savas funkcijas. Tas ir gan fizioloģisks, gan emocionāls ceļš, un katram cilvēkam tas norit atšķirīgi.

Parasti šajā laikā novēro:

- sirdsdarbības palēnināšanos;
- mainīgu elpošanu;
- zemāku enerģijas līmeni;
- mazāku nepieciešamību pēc pārtikas un šķidruma;
- biežāku vēlmi gulēt un miegainību;
- uzmanības mazināšanos pret apkārt notiekošo un sarunām.

Miršanas posmi

1) Agrīnais posms

- Cilvēks kļūst noguris, nepieciešams vairāk atpūtas.
- Samazinās apetīte.
- Var palēnināties elpošana vai kustības.
- Emocionāli – vēlme pēc miera, klusuma, mazāk sarunām.

2) Vidējais posms

- Ķermenis zaudē spēku, pārvietošanās kļūst grūtāka.
- Elpošana var kļūt nevienmērīga.
- Var parādīties dezorientācija vai apjukums.
- Var būt trauksme, nemiers, nepieciešamība pēc tuva cilvēka klātbūtnes.

3) Terminālais posms

- Cilvēks lielākoties guļ.
- Elpošana kļūst sekla vai mainīga (ar pauzēm).
- Sirdsdarbība palēninās.
- Rokas un kājas kļūst vēsākas.
- Mijiedarbība kļūst minimāla, bet dzirdes sajūta parasti saglabājas visilgāk.

Tuvinieku klātbūtne šajā laikā sniedz milzīgu mierinājumu – pat ja šķiet, ka cilvēks nereaģē.

Dzīves beigu posma fiziskās izmaiņas

Šis posms var ietvert:

- Nogurumu un miegainību – miegs līdz 20 stundām diennaktī ir normāls.
- Samazinātu ēšanas un dzeršanas apjomu – tas nav ciešanu rādītājs.
- Elpošanas izmaiņas – nevienmērīga, dziļa, sekla, ar pauzēm.
- Temperatūras svārstības – vēsas ekstremitātes, svīšana.
- Izmaiņas prāta stāvoklī – apziņas traucējumi, sarunu vai atmiņu fragmenti.

SVARĪGĀKAIS: šīs izmaiņas ir normālas un paredzamas, un tām ir pieejami maigi atbalsta veidi – komfortterapija.

Kāpēc dažas ārstēšanas metodes vairs netiek turpinātas?

Dažreiz noteiktas manipulācijas, zāles vai izmeklējumi vairs nepalīdz ārstēt slimību, un slimība var turpināt progresēt, radot papildu ciešanas. Tāpēc ārsts un aprūpes komanda rūpīgi izvērtē, kas pacientam tiešām palīdz, bet kas nē, piemēram:

- analīzes vai infūzijas, kas vairs neuzlabo pašsajūtu;
- barošana caur zondi vai vēnu vai elpināšana, ja tā nesniedz komfortu;
- intensīva reanimācija, ja tā neatbilst pacienta stāvoklim vai iepriekš izteiktām vēlmēm.

Mēs neatsakāmies no cilvēka – mēs mainām aprūpes virzienu.

KOMFORTTERAPIJA

Apkopoti visbiežākie simptomi un to atvieglošanas principi.

1. Sāpes

Bieži sabiedrībā pastāv stereotipi, ka cilvēki mirstot noteikti izjūt sāpes. Taču mūsdienās sāpes lielākoties ir iespējams atvieglot. Zāļu izvēle balstās uz individuālām vajadzībām (no paracetamola, analgīna un citiem nesteroīdiem medikamentiem līdz opioīdiem). Papildus var lietot arī medikamentus, kas pastiprina pretsāpju iedarbību (piemēram, adjuvantus).

SVARĪGI:

- dot zāles regulāri, ne tikai pēc vajadzības;
- sekot līdz efektivitātei;
- novērtēt pacienta stāvokli.
- Piemēroti ir augļu biezeņi, dārzeņu zupas, maigas putras; ēdiens var būt arī vēss vai saldēts.
- Neēšana un nedzeršana miršanas posmā ir normāls fizioloģisks process.



2. Elpas trūkums

Palīdz galvgaļa pacelšana, svaigs gaiss un ventilators.

Var palīdzēt arī elpošanas vingrinājumi un relaksācijas tehnikas (piemēram, meditācija).

Ārsta nozīmējumā var lietot kortikosteroīdus, bronhus paplašinošus medikamentus, pēc vajadzības antibakteriālu terapiju, urīndzenošos medikamentus u.c. Ja slimība progresē un iepriekš minētie līdzekļi nepalīdz, elpas trūkuma un trauksmes mazināšanai var ordinēt prettrauksmes medikamentus, kā arī opioīdus mazās devās.

“Trokšņaina elpošana” miršanas posmā parasti nav sāpīga pacientam.

3. Ādas kopšana

- Regulāra mitrināšana, maiga kopšana, izvairīšanās no berzes.
- Grozīšana ik pēc 2–3 stundām, lai novērstu izgulējumus, komforta robežās.

4. Temperatūras regulācija

- Sasildīšana vai atvēsināšana pēc vajadzības.
- Vēss pieskāriens rokām var būt dabisks.
- Ar mitru dvieli var noslaucīt seju, kaklu, rokas vai kājas; ieteicams to darīt pa daļām, lai pacientam tas nebūtu apgrūtināši.

5. Gremošanas izmaiņas

- Nelielas, biežas maltītes (saujas lielumā) – var 6–8 reizes diennaktī.
- Ja vēlas – pa malkam šķidruma ik pēc dažām minūtēm, ja saglabāts rīšanas reflekss.
- Zāles pret sliktu dūšu, vemšanu vai aizcietējuma korekcija pēc ārsta norādījumiem.
- Piemēroti ir augļu biezeņi, dārzeņu zupas, maigas putras; ēdiens var būt arī vēss vai saldēts.
- Neēšana un nedzeršana miršanas posmā ir normāls fizioloģisks process.

Trīs vērtības aprūpē

Balstītas uz PVO, ESMO un bioētikas principiem:

1) Autonomija

Cilvēka vēlmes par ārstēšanu un aprūpi ir jārespektē – arī dzīves noslēgumā. Nebaidieties jautāt, ko cilvēks pats vēlas. Nebaidieties klausīties – iespējams, tās būs vienas no pēdējām vēlmēm, lai arī cik grūti tas būtu.

2) Individualitāte


Slimība nemaina cilvēka būtību. Viņš saglabā savas vērtības, stāstu un personību. Cilvēks vienmēr paliks Jūsu mīļotais radnieks neatkarīgi no slimības stadijas, vispārējā stāvokļa vai iespējami izmainītā izskata.

3) Atbalsts bez piespiešanas

Tuvinieku uzdevums ir būt klāt un atbalstīt, nevis pārliecināt vai spiest. Esiet klāt tik, cik ir iespēja un spēks. Pajautājiet, ko vēlas Jūsu radnieks, un neuzspiediet to, ko viņš nevēlas. Varat pasēdēt klusumā vai pastāstīt par šodienas notikumiem. Iespējams, cilvēks neatbildēs, bet noteikti sajūtīs Jūsu klātbūtni.

Dzīves noslēguma emocionālās vajadzības

Dzīves noslēguma posmā cilvēks var kļūt klusāks, apjucis vai piedzīvot emocionālas svārstības. Dažiem šis periods ir mierpilns, citiem – pilns atmiņu fragmentu, iekšēju sarunu vai garīgu pārdomu. Tuviniekiem tas var šķist neparasti, taču daudz kas no notiekošā ir dabiskas pārmaiņas: smadzenes un ķermenis pamazām zaudē spēku, un organisms pārslēdzas dziļākā miera stāvoklī.



Lielu atbalstu sniedz tuvinieku klātbūtne – ne vien ar vārdiem, bet arī ar pieskārienu, balsi un mierīgu klātbūtnes atmosfēru.

Kā palīdzēt cilvēkam emocionāli:

- Uzturiet maigus pieskārienus. Turot roku, noglāstot pieri vai veicot nelielu masāžu, var nodot mieru un drošību. Vērojiet, kā cilvēks reaģē – dažiem pieskārieni sniedz mierinājumu, citiem tie var būt par daudz.
- Radiet mierīgu vidi. Nemainīga, klusa un sakārtota telpa palīdz mazināt trauksmi. Apslāpēti trokšņi, siltums un maigs apgaismojums sniedz drošības sajūtu.
- Atskaņojiet mīļāko mūziku. Maigas melodijas var palīdzēt elpai kļūt ritmiskākai un prātam – mierīgākam.
- Esiet klātesoši, neuzbāzīgi. Pat ja cilvēks nereaģē, viņš joprojām var uztvert balsi, tuvumu un rūpes. Klusa kopā būšana bieži ir lielākā dāvana.
- Dalieties atmiņās tikai tad, ja tas sniedz mieru. Ļaujiet cilvēkam vadīt sarunu ar savu reakciju vai klusumu.
- Pieņemiet viņa realitāti. Dažkārt cilvēks stāsta par sapņiem, redzējumiem vai sarunām ar mīļajiem, kuri vairs nav starp dzīvajiem. Nav nepieciešams to apstrīdēt – atbildiet ar sapratni.

Saziņa ar pacientu dzīves beigu posmā

Komunikācija šajā posmā nav tikai vārdi – tā ir balss, ķermeņa valoda, pieskāriens, ritms un klātbūtne.

Pat ja cilvēks vairs neatbild, viņš bieži:

- dzird balsis;
- jūt pieskārienu;
- uztver tuvuma toni;
- ieklausās emocionālajā atmosfērā;
- komunikāciju piedzīvo kā terapiju, nevis formalitāti.

Cilvēks var nesaprast visu saturu, bet dzird intonāciju un sirsnību. Svarīgi ir runāt lēni, mierīgi, maigā balsī, bez steigas un spiediena.

Tuvinieku balss var kļūt par drošības enkuru. Ja ir emocionāli grūti, varat samainīties ar citu radnieku vai uz brīdi iziet citā telpā, lai mazinātu satraukumu.

Empātiskas frāzes

- “Es esmu tepat blakus.”
- “Tu drīksti man teikt visu, kas ir uz sirds.”
- “Tu man esi svarīgs/svarīga.”
- “Vai tev ir ērti? Kā es varu tev palīdzēt?”
- “Nav jārunā, ja nav spēka. Es vienkārši būšu tev līdzās.”

Komunikācijas veidi: vārdi, skatiens, klātesamība

- Runājiet lēni un mierīgi. Tas palīdz stabilizēt elpošanu un mazināt trauksmi.
- Esiet klāt, bet netraucējiet. Vērojiet cilvēka reakciju – ķermenis bieži signalizē, kad vajadzīgs klusums.
- Izmantojiet cilvēka vārdu. Tas saglabā personības sajūtu un cieņu.

Pieskārieni un to nozīme

- Maigs pieskāriens var būt spēcīgāks par vārdiem.
- Tas sniedz signālu: “Tu neesi viens.”
- Pieskāriens var palīdzēt mazināt trauksmi un sāpes.
- Svarīgi: vienmēr vērojiet cilvēka reakciju – vai pieskāriens sniedz mieru vai rada diskomfortu.



Pēc aiziešanas

Kad cilvēks aiziet mūžībā, pasaulē uz mirkli iestājas īpašs klusums. Tas var būt gan smags, gan netverami mierīgs brīdis. Ir svarīgi zināt, ka šajā laikā nav jāsteidzas, un Jūs drīkstat palikt kopā tik ilgi, cik pašiem nepieciešams.

Šis ir Jūsu laiks – atvadām, pateicībai, klusumam vai vienkārši klātbūtnei.

Varat apsēsties blakus, paturēt roku, noglāstīt pieri, pasēdēt klusumā vai pateikt visu, ko vēlējāties pateikt. Tas ir dabīgi un atļauts.

Kad jūtaties gatavi, paziņojiet par notikušo veselības aprūpes personālam.

Ja cilvēks aizgājis mājās, sazinieties ar ģimenes ārstu vai neatliekamo medicīnisko palīdzību, lai tiktu sagatavoti nepieciešamie dokumenti. Ārsti Jūs soli pa solim izvadīs cauri procesam – Jums nebūs vieniem jādodomā par formalitātēm.

Cilvēks var palikt mājās vēl vairākas stundas. Šis laiks ļauj tuviniekiem atvadīties rāmi un bez steigas. Kad jūtaties tam gatavi, varat sazināties ar izvēlēto bērnu vai apbedīšanas dienestu, kas palīdzēs sakārtot turpmākās darbības.

Lai noformētu miršanas apliecību, parasti nepieciešams:

- ārsta izsniegta medicīniskā apliecība par nāves cēloni;
- personas dokuments – pase vai identifikācijas karte (ID);

- tuvinieka identifikācijas dokuments – pase vai identifikācijas karte (ID).

Jāvēršas dzimtsarakstu nodaļā pēc dzīvesvietas vai apbedīšanas dienestā (iespējams, par papildu samaksu), kas palīdzēs noformēt miršanas apliecību un, ja nepieciešams, sociālos pabalstus. Nekas no tā nav jārisina uzreiz – pietiek ar vienu zvanu.

Pirmās stundas pēc aiziešanas bieži ir pārpilnas ar emocijām. Ļaujiet ķermenim un prātam reaģēt savā ritmā: elpojiet lēni, padzerieties ūdeni, piezvaniet kādam tuviniekam. Jums nav jābūt stipriem visu laiku. Pietiek būt.

Ja ģimenē ir bērni, runājiet ar viņiem vienkārši un skaidri. Viņi vislabāk saprot atklātību. Var teikt, ka ķermenis vairs nedarbojas un cilvēks vairs nejūt sāpes, un mēs viņu atcerēsimies mīlestībā.

Sēras nav jāsteidz. Tās nav jāslēpj. Tās ir pierādījums tam, cik daudz cilvēks nozīmēja. Ja jūtat, ka vajag atbalstu, drīkstat lūgt sarunu ar psihologu, garīdznieku vai citu speciālistu. Tas ir dabīgi un cilvēcīgi.

Un visbeidzot – ziniet, ka Jūs esat izdarījuši ļoti daudz.

Jūsu klātbūtne, rūpes un mīlestība pēdējā dzīves posmā ir bijusi vislielākā dāvana cilvēkam. Tas paliek ar Jums uz mūžu. Tas ir svarīgākais.

“

Dzīves pēdējie brīži nav par aiziešanu – tie ir par tuvumu.

Miers rodas tur, kur ir sapratne, mīlestība un klusa klātbūtne.

Jebkuram cilvēkam ir nepieciešamas rūpes, cieņa un mīlestība.

aslimnīca
RĪGAS AUSTRUMU KLĪNISKĀ UNIVERSITĀTES SLIMNĪCA

aslimnīca
MĀCĪBU CENTRS