



Τι να περιμένετε προς το τέλος της ζωής

Οδηγός για φροντιστές/φροντίστριες

Όταν κάποιος για τον οποίο νοιάζεστε βρίσκεται στο τέλος της ζωής του, είναι μια δύσκολη περίοδος, γεμάτη περίπλοκα συναισθήματα και ανησυχίες. Ως φροντιστής/φροντίστρια, μπορεί να έχετε πολλές απορίες ή να νιώθετε αβεβαιότητα σχετικά με το πώς να καλύψετε τις ανάγκες του. Οι ανησυχίες αυτές είναι φυσικό να υπάρχουν όταν φροντίζουμε κάποιον που πλησιάζει στον θάνατο. Η γνώση, σχετικά με το τι να περιμένετε τις τελευταίες μέρες και ώρες της ζωής, μπορεί να σας βοηθήσει να νιώσετε καλύτερα προετοιμασμένοι.

Ο οδηγός αυτός θα σας βοηθήσει να κατανοήσετε και να καλύψετε τις μεταβαλλόμενες ανάγκες του προσώπου που φροντίζετε. Εάν έχετε οποιαδήποτε απορία σχετικά με αυτές τις πληροφορίες, μπορείτε να μιλήσετε με τον/τη γιατρό ή τον νοσοκόμο/τη νοσοκόμα.



Σε αυτόν τον οδηγό

Σωματικές αλλαγές και ανάγκες

Τροφή και υγρά	2
Πόνος	4
Νευρικήτητα, ανησυχία και αποπροσανατολισμός	4
Φροντίδα στόματος, μύτης και ματιών	5
Αδυναμία και υπνηλία	7
Αλλαγές στην αναπνοή	9
Φροντίδα του εαυτού σας	11
Πολύ κοντά στον θάνατο	13
Τη στιγμή του θανάτου	14

Σωματικές αλλαγές και ανάγκες

Στο τέλος της ζωής, στο σώμα του ανθρώπου συμβαίνουν πολλές αλλαγές. Οι αλλαγές αυτές συμβαίνουν συνήθως μέσα σε λίγες ημέρες, αλλά μερικές φορές μπορεί να συμβούν γρήγορα, μέσα σε λίγες ώρες. Ένα πρόσωπο μπορεί να περάσει από το να φαίνεται σταθερό, στο να φαίνεται λες και έχει μόνο λίγες ώρες ζωής. Οι αλλαγές αυτές μπορεί να είναι αγχωτικές και θλιβερές, αλλά αποτελούν τη φυσιολογική εξέλιξη του θανάτου. Δεν αποτελούν συνήθως επείγουσα ιατρική ανάγκη.

Στα ακόλουθα κεφάλαια περιγράφονται οι εν λόγω σωματικές αλλαγές, ενώ παράλληλα παρέχονται συμβουλές σχετικά με το πώς μπορείτε να βοηθήσετε, ώστε το πρόσωπο που φροντίζετε να νιώθει όσο το δυνατόν πιο άνετα.

Τροφή και υγρά

Γιατί τρώνε και πίνουν λιγότερο;

Στο τέλος της ζωής, οι άνθρωποι γενικά δεν νιώθουν πεινασμένοι ή διψασμένοι γιατί τα συστήματα του σώματος επιβραδύνονται. Το σώμα χάνει τη δυνατότητά του να χρησιμοποιεί την τροφή και τα υγρά και δεν επωφελείται από τα θρεπτικά στοιχεία. Το συγκεκριμένο διάστημα, τρώνε και πίνουν πολύ λίγο έως και καθόλου. Κάτι τέτοιο είναι φυσιολογικό.

Εάν δεν θέλουν να φάνε ή να πιουν, είναι πολύ σημαντικό να σεβαστείτε τις επιθυμίες τους. Είναι φυσικό να θέλετε να ταΐσετε κάποιον που είναι άρρωστος, αλλά το να ταΐσετε έναν ετοιμοθάνατο δεν θα απαλύνει τον πόνο του ούτε θα επεκτείνει τη ζωή του. Στην πραγματικότητα, το φαγητό ή τα υγρά μπορεί να κάνουν έναν ετοιμοθάνατο να νιώσει ναυτία ή δυσφορία.

Σημαντικές σημειώσεις

- Προσοχή στο να μην τους αναγκάζετε να φάνε ή να πιουν.
- Εάν τους ταΐζετε και έχουν βήχα ή δύσπνοια, σταματήστε αμέσως.
- **Μην τους ταΐζετε εάν νιώθουν μεγάλη υπνηλία ή εάν δεν μπορούν να καταπιούν κανονικά.** Η τροφή και το νερό μπορεί να περάσουν στους πνεύμονές τους και να οδηγήσουν σε συμφόρηση και πνευμονία.
- Μην ανησυχήσετε εάν τα ούρα τους είναι σκούρα στο χρώμα. Καθώς πίνουν λιγότερο, τα ούρα τους γίνονται πιο συμπυκνωμένα και πιο σκούρα.

Πώς μπορώ να βοηθήσω με το φαγητό;

Δεν υπάρχει πρόβλημα αν εστιάσουμε στην απόλαυση και όχι τόσο στην τροφή. Μπορεί να είναι φυσιολογικό για ένα άτομο να νιώθει χορτασμένο μετά από μόνο λίγες μπουκιές φαγητού.

- Πριν να του προσφέρετε φαγητό, βεβαιωθείτε ότι το άτομο είναι ξύπνιο και κάθετοι όπως φαίνεται στην εικόνα.
- Προσφέρετε μαλακά φαγητά που μπορεί να αρέσουν στο άτομο.
- Προσφέρετε μικρές ποσότητες κάθε φορά και σταματήστε εάν το άτομο φαίνεται χορτασμένο.
- Εάν τους ταΐζετε και έχουν βήχα ή δύσπνοια, σταματήστε αμέσως.



Πώς μπορώ να βοηθήσω με τα υγρά;

Μπορείτε να προσφέρετε υγρά. Πρώτα, σηκώνετε το κεφάλι τους ελαφρώς από το μαξιλάρι, για να μην πνιγούν. Έπειτα, προσφέρετε το υγρό με έναν ή περισσότερους από τους παρακάτω τρόπους:

- Δίνετε μερικές γουλιές νερού με μια σύριγγα ή με ποτηράκι μωρού με στόμιο.
- Τοποθετείτε μερικά κομματάκια πάγου στο στόμα τους.
- Προσφέρετε ένα σφουγγαράκι (βλ. εικόνα) βουτηγμένο στο νερό, για να το ρουφήξουν.
 - Μπορεί να σας τα παρέχει η φροντίδα κατ' οίκον. Το άτομο που φροντίζετε μπορεί να δαγκώσει το σφουγγάρι. Πρόκειται για φυσιολογική αντίδραση. Συνεχίστε να κρατάτε το χερούλι του. Μετά από λίγο θα το αφήσουν.



Χρήση ενδοφλέβιας σίτισης

Πολλοί φροντιστές/φροντίστριες ρωτούν σχετικά με την ενδοφλέβια σίτιση. Κατά την ενδοφλέβια σίτιση, ο/η γιατρός ή ο νοσοκόμος/η νοσοκόμα περνούν μια βελόνα στο χέρι ενός ατόμου και τα υγρά δίνονται απευθείας μέσω της φλέβας. Τα υγρά αυτά είναι συνήθως νερό, στο οποίο έχει προστεθεί αλάτι. Συνήθως δεν προτείνουμε τη χρήση ενδοφλέβιας σίτισης. Τα υγρά της ενδοφλέβιας σίτισης δεν είναι ιδιαίτερα θρεπτικά και μπορεί να προκαλέσουν δυσφορία.

Πόνος

Πώς εκδηλώνεται η δυσφορία;

Ο πόνος συνήθως δεν χειροτερεύει στο τέλος της ζωής. Στην πραγματικότητα, ένα άτομο μπορεί να βιώνει λιγότερο πόνο, καθώς νιώθει μεγαλύτερη υπνηλία και κινείται λιγότερο.

Ακόμη και όταν κάποιος δεν μπορεί να μιλήσει, συνήθως μπορεί να μας το δείξει με το σώμα του όταν νιώθει δυσφορία ή πόνο. Έχετε το νου σας για σημάδια όπως:

- ένταση στο πρόσωπο, τα χέρια ή το σώμα
- σφίξιμο των δοντιών.

Για τα σημάδια αυτά, ελέγχει ενδελεχώς και η ομάδα περίθαλψης.

Όταν βογκούν, πονάνε;

Μπορεί να ακούσετε το άτομο να βογκάει. Το βογκητό συμβαίνει κυρίως όταν ένας ετοιμοθάνατος εκπνέει ή όταν μετακινείται από το ένα πλευρό στο άλλο. Αυτό το είδος βογκητού δεν προκαλείται απαραίτητα από πόνο. Μπορεί να προκληθεί από κάποια αλλαγή στην αναπνοή. Αυτό εξηγείται πιο λεπτομερώς στη σελίδα 9, στο κεφάλαιο που ονομάζεται «Αλλαγές στην αναπνοή».

Ο/Η γιατρός θα αλλάξει τα παυσίπονά τους;

Εάν χρησιμοποιούνται παυσίπονα, ο/η γιατρός ή ο νοσηλευτής/η νοσηλεύτρια μπορεί να αλλάξει τη δόση ή τον τρόπο χορήγησης των φαρμάκων, καθώς αλλάζει η κατάσταση του ατόμου.

Για παράδειγμα, εάν δεν μπορούν πια να καταπιούν, κάποια παυσίπονα μπορούν να χορηγούνται με αντλία αναλγησίας ή ένεση. Εάν νομίζετε ότι τα παυσίπονα χρειάζεται να αλλάξουν, επικοινωνήστε με τον/τη γιατρό ή τον νοσοκόμο/τη νοσοκόμα.

Νευρικήτητα, ανησυχία και αποπροσανατολισμός

Στο τέλος της ζωής, οι άνθρωποι μπορεί να είναι πολύ ανήσυχοι, νευρικοί ή αποπροσανατολισμένοι. Κάποιες φορές, οι άνθρωποι μπορεί να νιώθουν φοβισμένοι ή ότι απειλούνται. Είναι επίσης συχνό για τους ετοιμοθάνατους να πιστεύουν ότι βλέπουν πράγματα που μπορεί να μην είναι εκεί, όπως ζώα ή ανθρώπους που έχουν πεθάνει. Μπορεί να φαίνεται ότι βρίσκονται σε σύγχυση ή ότι είναι θυμωμένοι και μπορεί να μην αναγνωρίζουν γνώριμα πρόσωπα. Η σύγχυση και οι αλλαγές στην προσωπικότητα, στο τέλος της ζωής, μπορεί να είναι φυσιολογικές και δεν αποτελούν ενδείξεις ότι το πρόσωπο που φροντίζετε νιώθει διαφορετικά για εσάς.

Πώς μπορώ να βοηθήσω με τη σύγχυση και τη νευρικότητά τους;

- Λέτε το όνομά σας και μιλάτε καθαρά.
- Δοκιμάστε δραστηριότητες που ηρεμούν, όπως το να τους κρατάτε το χέρι, να βάζετε ήρεμη μουσική ή να τους διαβάσετε χαμηλόφωνα.
- Μπορεί να γίνουν πιο ανήσυχοι αν μείνουν μόνοι. Ρωτήστε αν θα ήθελαν να έχουν γνώριμα πρόσωπα γύρω τους πιο συχνά. Μπορεί να είναι δύσκολο να παρέχετε αυτή την πρόσθετη φροντίδα. Μιλήστε με την ομάδα περίθαλψης σχετικά με τους πόρους που μπορεί να είναι διαθέσιμοι, όπως εθελοντές στο θεραπευτήριο ή εργαζόμενοι που μπορούν να παρέχουν στήριξη.
- Προσπαθήστε να μην διαφωνείτε, να μην διορθώνετε και να μην αντικρούετε αυτό που λένε.
- Ελαχιστοποιήστε τη σύγχυση. Προσπαθήστε να κάνετε μόνο μία συζήτηση τη φορά. Προσπαθήστε να υπάρχει όσο το δυνατόν λιγότερος θόρυβος και χάος.
- Στο άτομο που φροντίζετε μπορεί να μην αρέσουν πια τα ίδια πράγματα ή να μην τα απολαμβάνει πια. Μπορεί να χρειαστεί να δοκιμάσετε διαφορετικές στρατηγικές για να δείτε τι τους βοηθά να ηρεμήσουν. Εάν χρειάζεστε συμβουλές σχετικά με πράγματα που μπορείτε να δοκιμάσετε, μιλήστε με την ομάδα περίθαλψης.
- Κάποιοι άνθρωποι μπορεί να μπερδεύουν τη μέρα με τη νύχτα. Μπορεί να είναι βοηθητικό να κρατάτε το δωμάτιο φωτεινό κατά τη διάρκεια της μέρας και σκοτεινό το βράδυ.
- Εάν ανησυχείτε, μιλήστε με κάποιο από τα μέλη της ομάδας περίθαλψης. Ο/Η γιατρός ή ο νοσοκόμος/η νοσοκόμα μπορούν να κανονίσουν τη χορήγηση βοηθητικών φαρμάκων.

Φροντίδα στόματος, μύτης και ματιών

Κοντά στο τέλος της ζωής, η γλώσσα, τα χείλη, η μύτη και τα μάτια μπορεί να είναι ξηρά και να προκαλούν δυσφορία. Το άτομο που φροντίζετε μπορεί συχνά να ανασαίνει από το στόμα. Κάτι τέτοιο μπορεί να κάνει την ξηρότητα ακόμη χειρότερη. Η συχνή φροντίδα του στόματος, της μύτης και των ματιών θα βοηθήσει στη μείωση της ξηρότητας και της δυσφορίας.

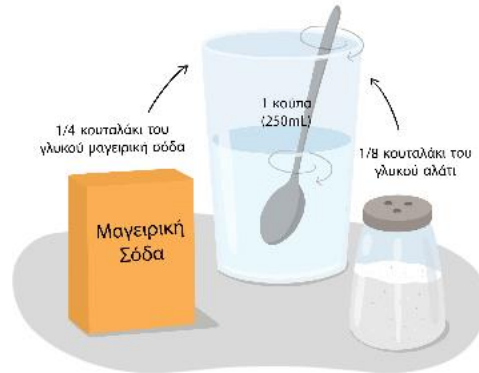
Πώς μπορώ να βοηθήσω με τη φροντίδα του στόματος, της μύτης και των ματιών;

- Καθαρίζετε και φρεσκάρτε συχνά το εσωτερικό του στόματος. Μπορείτε να χρησιμοποιείτε νερό ή κάποιο διάλυμα με αλάτι, νερό και μαγειρική σόδα, όπως περιγράφεται παρακάτω.

Διάλυμα για ξηρό στόμα

1. Αναμείξτε

- 1 κούπα (250mL) νερό
- 1/8 κουταλάκι του γλυκού αλάτι
- 1/4 κουταλάκι του γλυκού μαγειρική σόδα



2. Βρέξτε το σφουγγάρι στοματικής

υγιεινής (παρέχεται από την ομάδα περίθαλψης) με το διάλυμα και χρησιμοποιήστε το σφουγγάρι για να καθαρίσετε και να φρεσκάρετε το εσωτερικό του στόματος, τα ούλα και τη γλώσσα. Ο νοσοκόμος/η νοσοκόμα μπορεί να σας δείξει πώς να το κάνετε.

3. Μπορεί να δαγκώσουν το σφουγγάρι. Πρόκειται για φυσιολογική αντίδραση. Συνεχίστε να κρατάτε το χερούλι του. Μετά από λίγο θα το αφήσουν.

4. Φτιάξτε καινούριο διάλυμα κάθε μέρα.

- Μην χρησιμοποιείτε στοματικό διάλυμα που περιέχει αλκοόλ. Μπορεί να αυξήσει την ξηρότητα.
- Χρησιμοποιείτε βάλαμο για τα χείλη για την προστασία των χειλιών.
 - **Σημαντικό:** Εάν το άτομο που φροντίζετε χρησιμοποιεί οξυγόνο, μην χρησιμοποιείτε βαζελίνη στα χείλη.
- Εάν η μύτη τους ξεραίνεται, μπορείτε να υγράνετε τα ρουθούνια με κάποιο τζελ με βάση το νερό (όπως το Secaris). Μπορείτε να το αγοράσετε σε κάποιο φαρμακείο χωρίς συνταγή. Τα τζελ με βάση το νερό μπορούν να χρησιμοποιηθούν με ασφάλεια με το οξυγόνο.
- Εάν χρειάζεται, μπορείτε να υγραίνετε τα μάτια με τεχνητά δάκρυα, 3 ή 4 φορές την ημέρα. Ο νοσοκόμος/η νοσοκόμα θα σας δείξει πώς. Μπορείτε να αγοράσετε τεχνητά δάκρυα χωρίς συνταγή σε κάποιο φαρμακείο.



Αδυναμία και υπνηλία

Οι άνθρωποι στο τέλος της ζωής τους μπορεί να νιώθουν πολύ αδύναμοι και κουρασμένοι. Τείνουν να κοιμούνται περισσότερο όσο η ασθένειά τους προχωρά. Το συγκεκριμένο διάστημα, συνήθως:

- περνούν όλη τους την ώρα στο κρεβάτι
- φαίνονται νυσταγμένοι ή μισοκοιμισμένοι την περισσότερη ή όλη την ώρα
- ξυπνάνε δύσκολα
- μιλάνε λίγο ή και καθόλου.

Τα παυσίπονα τούς προκαλούν υπνηλία;

Εάν το άτομο έχει υπνηλία ή κοιμάται πολύ, μπορεί να έχετε την ανησυχία ότι παίρνουν πολλά παυσίπονα. Γενικά, η ανακούφιση του πόνου χαλαρώνει το σώμα και επιτρέπει στον ασθενή να κοιμάται πιο ξεκούραστα. Εάν ανησυχείτε για πιθανές παρενέργειες από τα παυσίπονα, μιλήστε με τον/τη γιατρό ή τον νοσοκόμο/τη νοσοκόμα.

Μπορούν να μας ακούσουν;

Σε μερικές περιπτώσεις, το άτομο μπορεί να βρίσκεται σε κώμα ή σε κατάσταση παρόμοια με αυτή του ύπνου. Δεν θα μπορεί να ανταποκριθεί στην ομιλία ή να αγγίξει με τον τρόπο που θα το έκανε συνήθως. Δεν γνωρίζουμε πόσο μπορούν να μας ακούνε οι άνθρωποι ή πόσο μας καταλαβαίνουν, αλλά είναι πιθανό να συνεχίζουν να ακούνε και να καταλαβαίνουν κάποια πράγματα. Είναι πιθανό να αναγνωρίζουν ακόμη τη φωνή σας και να παρηγορούνται από αυτή. Εάν το νιώθετε, μπορείτε να συνεχίσετε να τους μιλάτε και να τους ακουμπάτε για να τους προσφέρετε παρηγοριά.

Πώς μπορώ να βοηθήσω όταν είναι αδύναμοι και νυσταγμένοι;

- Μπορείτε να αλλάζετε τη στάση τους στο κρεβάτι ανά 6 με 8 ώρες. Μπορείτε να τους μετακινείτε μεταξύ των στάσεων στις οποίες βολεύονται περισσότερο. Η συχνή αλλαγή στάσης βοηθά στη μείωση της δυσφορίας και αποτρέπει τις πληγές από την κατάκλιση. Η εικόνα στην επόμενη σελίδα δείχνει τις δύο στάσεις που έχουμε διαπιστώσει πως είναι οι καλύτερες. Ο νοσοκόμος/η νοσοκόμα ή ο εργαζόμενος/η εργαζόμενη που σας παρέχει στήριξη θα σας δείξει πώς να το κάνετε.

Άνετες στάσεις

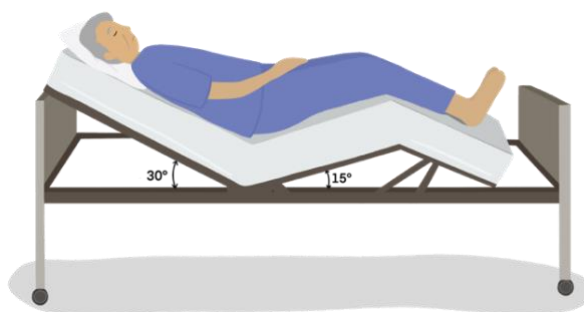
Γυρισμένοι εν μέρει στο πλάι

Η στάση αυτή βοηθάει όταν το άτομο έχει συμφόρηση. Για να μην γυρίσουν στην πλάτη τους, χρησιμοποιείτε μαξιλάρια για να στηρίξετε όλο το μήκος της πλάτης.



Ανάσκελα με το κεφάλι και τα πόδια ελαφρώς σηκωμένα

Σηκώστε το κεφάλι περίπου 30 μοίρες. Μην σηκώσετε το κεφάλι πολύ ψηλά, για να μην γλιστράνε προς τα κάτω στο κρεβάτι. Μια τέτοια τριβή μπορεί να προκαλέσει πληγές κατάκλισης. Τα πόδια θα πρέπει να είναι σηκωμένα περίπου 15 μοίρες. Ρωτήστε τον νοσοκόμο/τη νοσοκόμα πώς να τους τοποθετήσετε καλύτερα και προσαρμόστε το κρεβάτι.



- Ο νοσοκόμος/η νοσοκόμα μπορεί να προτείνει ειδικό στρώμα για τη θεραπεία ή την αποφυγή των πληγών από την κατάκλιση.
- Μειώστε τις διαδρομές στην τουαλέτα με τη χρήση απορροφητικών εσωρούχων μιας χρήσης. Σε μερικές περιπτώσεις, μπορεί να τοποθετηθεί καθετήρας στην ουροδόχο κύστη του ατόμου, ο οποίος θα συνδέεται με σακούλα συλλογής των ούρων. Μπορεί να προκληθεί δυσφορία κατά την εισαγωγή του καθετήρα, αλλά συνήθως δεν πονάει μόλις τοποθετηθεί.
- Μπορείτε να μιλάτε στο άτομο που φροντίζετε σαν να ακούει τα πάντα. Πείτε ό,τι θέλετε να πείτε. Εάν το νιώθετε, μπορείτε να συνεχίσετε να δείχνετε τρυφερότητα και να τους διαβεβαιώνετε ότι είστε κοντά.

Αλλαγές στην αναπνοή

Πώς μπορεί να αλλάξουν τα αναπνευστικά τους πρότυπα;

Καθώς το άτομο που φροντίζετε γίνεται πιο αδύναμο, μπορεί να προσέξετε κάποια αλλαγή στα συνήθη αναπνευστικά του πρότυπα. Η αναπνοή του μπορεί:

- να επιταχυνθεί
- να ακούγεται πιο ρηχή ή πιο βαθιά
- να γίνει ακανόνιστη.

Γενικά, οι αλλαγές αυτές δεν οφείλονται στην έλλειψη οξυγόνου. Εάν έχετε οποιαδήποτε ανησυχία σχετικά τις αλλαγές στα αναπνευστικά πρότυπα, μπορείτε να τη συζητήσετε με την ομάδα περίθαλψης.

Ακριβώς πριν από τον θάνατο, η αναπνοή τους επιβραδύνεται. Μπορεί να υπάρχουν κενά που διαρκούν έως και 20 ή 30 δευτερόλεπτα μεταξύ των αναπνοών. Η αναπνοή τους μπορεί να ακούγεται σαν λαχάνιασμα. Αυτό το αναπνευστικό πρότυπο μπορεί να κρατήσει για ώρες ή μέρες. Δεν αντιλαμβάνονται αυτές τις αλλαγές ούτε νιώθουν ψυχική οδύνη.

Γιατί έχουν θορυβώδη αναπνοή;

Όταν ένα άτομο βρίσκεται σε κώμα ή σε κατάσταση εξαιρετικά μεγάλης υπνηλίας, η αναπνοή του συχνά ακούγεται σαν να έχει συμφόρηση ή σαν ροχαλητό. Μπορεί επίσης με κάθε αναπνοή να ακούγεται ένα ελαφρύ, σύντομο βογκητό. Οι θόρυβοι αυτοί προκαλούνται από μια μικρή ποσότητα βλέννας ή φλέγματος στον λαιμό, η οποία συσσωρεύεται όταν ένα άτομο δεν έχει αρκετά τις αισθήσεις του για να βήξει.

Η αλλαγή αυτή στην αναπνοή τείνει να συμβαίνει από μερικές μέρες έως και μερικές ώρες πριν από τον θάνατο ενός ατόμου. Αν και μπορεί να είναι δύσκολο για κάποιον να ακούει τους ήχους αυτούς, το άτομο δεν νιώθει ψυχική οδύνη και δεν πνίγεται από τη βλέννα ή το φλέγμα. Το οξυγόνο δεν βοηθάει στη μείωση ή την παύση του θορύβου.

Μερικές φορές, οι φροντιστές/φροντίστριες ζητούν συσκευή αναρρόφησης για την αφαίρεση της βλέννας. Συνήθως, δεν προτείνουμε τη χρήση αυτών των συσκευών γιατί η αντλία μπορεί να κάνει το άτομο να αναγουλιάσει και να κάνει εμετό.

Εάν ανησυχείτε πως το άτομο που φροντίζετε δεν νιώθει άνετα, ο/η γιατρός ή ο νοσηλευτής/η νοσηλεύτρια μπορεί να γράψει βοηθητικά φάρμακα.

Πώς μπορώ να βοηθήσω με τη θορυβώδη αναπνοή;

Μπορείτε να βοηθήσετε να μειωθεί ή να σταματήσει η θορυβώδης αναπνοή, τοποθετώντας τους σε εμβρυακή στάση σε επίπεδο κρεβάτι. Τα μαξιλάρια βοηθάνε πολύ στη στήριξη της πλάτης και τους αποτρέπουν από το να γυρίσουν.

Φροντίδα του εαυτού σας

Το τέλος της ζωής ενός ανθρώπου μπορεί να αποτελεί περίοδο ανησυχίας και άγχους. Κατά τη διάρκεια της ασθένειάς του, έχετε πιθανότητα αντιμετωπίσει πολλές δυσκολίες, οι οποίες δεν προκύπτουν μόνο από την παροχή φροντίδας, αλλά και από την αντιμετώπιση του δικού σας πένθους και των δικών σας συναισθημάτων.

Καθώς πλησιάζει ο θάνατός του, μπορεί να νιώσετε διάφορα συναισθήματα, όπως φόβο, ανησυχία, θλίψη, παρηγοριά, ηρεμία και ανακούφιση. Μπορεί επίσης να νιώθετε ότι το άτομο που φροντίζετε πλησιάζει στο τέλος των βασάνων του. Όλα αυτά τα συναισθήματα είναι φυσιολογικά.

Ως φροντιστής/φροντίστρια, μπορεί να νιώθετε συναισθηματική και σωματική εξάντληση. Μπορεί επίσης να φροντίζετε παιδιά που πενθούν ή άλλα μέλη της οικογένειας και φίλους. Όσο σημαντικό κι αν είναι να φροντίζετε τους άλλους, χρειάζεται επίσης να φροντίζετε και τον εαυτό σας. Η φροντίδα του εαυτού σας θα σας βοηθήσει να φροντίζετε καλύτερα τους ανθρώπους γύρω σας.

Εάν θα ωφελούσασταν από επιπλέον συναισθηματική στήριξη, παρακαλούμε να ενημερώσετε τον/τη γιατρό ή τον νοσοκόμο/τη νοσοκόμα. Θα σας βοηθήσουμε να ψάξετε πράγματα όπως οι συμβουλευτικές υπηρεσίες. Ο πάροχος πρωτοβάθμιας περίθαλψης (για παράδειγμα ο/η οικογενειακός/οικογενειακή γιατρός ή ο/η νοσηλεύτης/νοσηλεύτρια πρωτοβάθμιας περίθαλψης) μπορεί επίσης να σας στηρίξει τώρα αλλά και στο μέλλον.

Σε μερικές περιπτώσεις, η ομάδα περίθαλψης ίσως μπορεί να παρέχει επιπλέον πρακτικές υπηρεσίες, όπως αυξημένες ώρες από εργαζόμενο που μπορεί να παρέχει στήριξη ή εθελοντές του θεραπευτηρίου, ώστε να έχετε χρόνο να κάνετε ένα διάλειμμα. Μην διστάσετε να μιλήσετε στην ομάδα, εάν αρχίσετε να νιώθετε πολύ επιβαρυνμένοι.

Πώς μπορώ να φροντίσω τον εαυτό μου;



- Μην ξεχνάτε να τρώτε συχνά και να πίνετε αρκετά υγρά για να είστε ενυδατωμένοι.
- Προσπαθήστε να κοιμηθείτε λίγο. Επιτρέποντας στον εαυτό σας να ξεκουραστεί, θα μπορείτε καλύτερα να βοηθήσετε το άτομο που φροντίζετε, αλλά και να κρατήσετε τον εαυτό σας υγιή κατά τη διάρκεια αυτού του διαστήματος.

- Προσπαθήστε να βρείτε χρόνο για τον εαυτό σας. Το να βρείτε χρόνο για ένα ντους ή ένα μπάνιο, για έναν ήσυχο περίπατο, για διαλογισμό ή για προσευχή, μπορεί να βοηθήσει.
- Εάν είναι δυνατόν, έχετε γύρω σας υποστηρικτικούς φίλους και συγγενείς. Ζητήστε βοήθεια όταν τη χρειάζεστε. Οι άνθρωποι μπορεί να είναι πρόθυμοι να βοηθήσουν κατά τη διάρκεια αυτής της δύσκολης περιόδου. Πείτε ναι στην προσφορά βοήθειας με τα γεύματα, τις δουλειές του σπιτιού, τη φροντίδα των παιδιών, το σουπερμάρκετ, τη μεταφορά ή τη φύλαξη του ετοιμοθάνατου, ενώ εσείς κάνετε διάλειμμα. Μιλήστε με την ομάδα περίθαλψης σχετικά με τους πόρους που μπορεί να είναι διαθέσιμοι για τη στήριξή σας.
- Συζητήστε τους φόβους και τις ανησυχίες σας με την ομάδα περίθαλψης. Εάν χρειάζεστε βοήθεια για την αντιμετώπιση του πένθους, μιλήστε με κάποιον όπως ο/η οικογενειακός/οικογενειακή γιατρός ή ο/η γιατρός ανακουφιστικής φροντίδας για τους πόρους που μπορεί να σας είναι διαθέσιμοι.

Πολύ κοντά στον θάνατο

Τι συμβαίνει όταν το άτομο βρίσκεται πολύ κοντά στον θάνατο;

Καθώς ο θάνατος πλησιάζει, τα μάτια των ανθρώπων μπορεί να μένουν ανοιχτά χωρίς να ανοιγοκλείνουν. Μπορεί να υπάρχουν μεγάλες παύσεις μεταξύ των αναπνοών.

Μπορεί επίσης να προσέξετε ορισμένες αλλαγές στο δέρμα, οι οποίες συμβαίνουν καθώς η κυκλοφορία του αίματος επιβραδύνεται. Οι αλλαγές αυτές μπορεί να είναι οι εξής:

- το δέρμα τους γίνεται μπλε ή εμφανίζει κηλίδες
- το κάτω μέρος του σώματός τους σκουραίνει
- το δέρμα γύρω από το στόμα τους φαίνεται κυανόγκριζο
- το πρόσωπό τους γίνεται χλωμό
- η μύτη, τα αυτιά, τα χέρια, τα πέλματα και τα πόδια είναι κρύα όταν τα αγγίζετε
- τα ακροδάχτυλά τους σκουραίνουν.

Την ώρα αυτή, ο νοσοκόμος/η νοσοκόμα σταματά να παίρνει την αρτηριακή πίεση και τον παλμό του ατόμου. Τα στοιχεία αυτά δεν είναι τόσο σημαντικά όταν ένα άτομο πλησιάζει τον θάνατο.

Μερικές φορές, κάποιος που δεν ανταποκρίνεται μπορεί να βρίσκεται ξαφνικά σε μεγαλύτερη εγρήγορση ή να έχει μεγάλη ενέργεια. Για μικρό χρονικό διάστημα, μπορεί να είναι ομιλητικός ή να δείχνει μεγαλύτερο ενδιαφέρον για το φαγητό ή τους επισκέπτες. Εάν λάβει χώρα αυτή η προσωρινή αλλαγή, δεν νιώθουν κάποια ψυχική οδύνη.

Πώς μπορώ να τους βοηθήσω όταν πλησιάζει ο θάνατος;

- Κρατήστε τους σε άνετη θερμοκρασία.
 - Εάν ζεσταίνονται, βρέξτε σε κρύο νερό ένα πανί ή μια πετσέτα και τοποθετήστε το στο μέτωπο ή το στήθος τους για να δροσιστούν.
 - Εάν κρυώνουν, χρησιμοποιήστε κουβέρτες για να τους ζεστάνετε.
- Αποφύγετε τους δυνατούς θορύβους που μπορεί να ξαφνιάσουν ή να ενοχλήσουν το άτομο που φροντίζετε και να τους προκαλέσουν ανησυχία. Η ομιλία σε κανονικό επίπεδο είναι εντάξει.
- Εάν το νιώθετε, μπορείτε να:
 - διαβεβαιώσετε το άτομο πως είναι εντάξει να πεθαίνει κανείς
 - πείτε του πόσα σημαίνει για εσάς
 - πείτε «σε αγαπάω».

Όταν πεθαίνουν

Όταν κάποιος πεθαίνει στο σπίτι, συχνά δεν υπάρχει κάποιος νοσοκόμος/νοσοκόμα, γιατρός ή εργαζόμενος/εργαζόμενη που παρέχει στήριξη. Μπορεί να είστε μόνοι με το άτομο που πέθανε.

Πώς θα ξέρω ότι έχει πεθάνει;

Θα ξέρετε ότι το άτομο έχει πεθάνει γιατί:

- δεν θα αναπνέει
- τα βλέφαρά του μπορεί να είναι ελαφρώς ανοιχτά και δεν ανοιγοκλείνουν
- οι κόρες των ματιών του θα είναι μεγαλύτερες
- τα βλέμματα τους θα είναι εστιασμένο σε συγκεκριμένο σημείο
- το σαγόι του θα χαλαρώσει και το στόμα του θα είναι ελαφρώς ανοιχτό
- μπορεί να ουρήσει ή να γίνει κένωση του εντέρου.



Πόσο μπορεί να παραμείνει ένας νεκρός στο σπίτι;

Έχετε όσο χρόνο επιθυμείτε. Μπορεί να προτιμάτε να κρατήσετε το σώμα του ατόμου μαζί σας για λίγες ώρες ή για όλο το βράδυ. Μπορεί να προτιμάτε να πάρουν το σώμα του νωρίτερα. Και τα δύο είναι εντάξει. Δεν υπάρχουν νομικοί λόγοι για να πάρουν το σώμα κάποιου αμέσως. Ενημερώστε τον/τη γιατρό ανακουφιστικής φροντίδας ή τον νοσηλευτή/τη νοσηλεύτρια τι θα προτιμούσατε, όταν καλέσετε.

Καθώς περνά η ώρα μετά τον θάνατο, λαμβάνουν χώρα φυσικές αλλαγές στο σώμα που καθιστούν δύσκολη την αλλαγή της στάσης του ατόμου. Εάν αποφασίσετε να κρατήσετε το σώμα του ατόμου στο σπίτι για κάποιο διάστημα, μπορείτε να προσπαθήσετε να κλείσετε τα βλέφαρά του και να το ξαπλώσετε ανάσκελα. Εάν τα μάτια του δεν κλείνουν, είναι φυσιολογικό.

Μια κίνηση αποχαιρετισμού, όπως μια αγκαλιά, ένα φιλί ή μερικές κουβέντες, μπορεί να σας βοηθήσει να τιμήσετε τη στιγμή και να πείτε αντίο.

Πότε θα πρέπει να καλέσω το γραφείο τελετών;

Μπορείτε να καλέσετε το γραφείο τελετών, αφότου φτάσει ο/η γιατρός ή ο νοσηλευτής/η νοσηλεύτρια και συμπληρώσει τις απαραίτητες φόρμες. Σας ενθαρρύνουμε να έχετε διευθετήσει το ζήτημα του γραφείου τελετών πριν από τον θάνατο του ατόμου, αλλά κάτι τέτοιο δεν είναι απαραίτητο.

Πότε θα πρέπει να καλέσω τον γιατρό/την γιατρό ανακουφιστικής φροντίδας;

Εάν το άτομο που φροντίζετε πεθάνει:

- **Μεταξύ 7:00 π.μ. και 12 π.μ.**, καλέστε τον/την γιατρό ανακουφιστικής φροντίδας για να κανονίσετε την ώρα που θα έρθει στο σπίτι σας.
- **Μετά τις 12 π.μ.**, παρακαλούμε περιμένετε μέχρι τις 7:00 π.μ. για να επικοινωνήσετε μαζί μας. Η ομάδα ανακουφιστικής φροντίδας είναι διαθέσιμη όλο το εικοσιτετράωρο για παροχή επείγουσας στήριξης, αλλά χρειάζεται να είναι συγκεντρωμένη σε ασθενείς που χρειάζονται φροντίδα επείγοντως.

Εάν απαιτούνται ειδικές προετοιμασίες για θρησκευτικούς ή πολιτισμικούς λόγους, παρακαλείσθε να μιλήσετε με τον/την γιατρό ανακουφιστικής φροντίδας πριν από τον θάνατο.

Δεν χρειάζεται να καλέσετε το 911 ή την αστυνομία.

Εάν κληθεί το 911, βεβαιωθείτε ότι έχετε μαζί σας τη φόρμα μη ανάνηψης, εάν την έχετε. Η φόρμα αυτή θα ενημερώσει τις αρχές να μην ξεκινήσουν τη διαδικασία καρδιοπνευμονικής ανάνηψης (ΚΑΡΠΑ).

Πώς μπορώ να στηρίξω το έργο του Temmy Latner Centre;

Τα γραφεία τελετών ρωτούν συχνά τις οικογένειες εάν υπάρχει κάποια φιλανθρωπία που θα επιθυμούσαν να στηρίξουν με τις δωρεές εις μνήμην του νεκρού. Ίσως επιθυμείτε να συζητήσετε αυτό το θέμα με το άτομο που φροντίζετε και με τυχόν άλλους φροντιστές/ άλλες φροντίστριες πριν από τον θάνατο. Συχνά, οι άνθρωποι επιλέγουν μια φιλανθρωπία που έχει υπάρξει πολύ σημαντική για αυτούς κατά τη διάρκεια της ζωής ή της ασθένειάς τους.

Θα ήταν τιμή μας εάν επιλέγατε να κατευθύνετε τις δωρεές προς στήριξη του Temmy Latner Centre for Palliative Care. Η κατεύθυνση των δωρεών εις μνήμην του νεκρού προς το Temmy Latner Centre θα μας βοηθήσει να συνεχίσουμε να παρέχουμε την καλύτερη δυνατή ανακουφιστική φροντίδα, να διεξάγουμε έρευνα αιχμής και να παρέχουμε πολύτιμη εκπαίδευση σε χιλιάδες φοιτητές και ειδικευόμενους επαγγελματίες της υγείας.

Εάν επιθυμείτε να κάνετε μια δωρεά διαδικτυακά, επισκεφτείτε τον ιστότοπό μας στο www.tlcrc.org. Για δωρεές με επιταγή, παρακαλείσθε η επιταγή να είναι στο όνομα του Sinai Health Foundation και στο υπόμνημα να αναγράφεται το Temmy Latner Centre for Palliative Care. Στείλτε τη στη διεύθυνση: 522 University Avenue, Suite 1001, Toronto, ON, M5G 1W7. Για περισσότερες πληροφορίες, καλέστε στο 416-586-8203 ή στείλτε email στο foundation.msh@sinaihealth.ca.

Για οποιαδήποτε απορία ή ανησυχία σε οποιαδήποτε στιγμή, παρακαλούμε μιλήστε με τον/τη γιατρό ή τον νοσοκόμο/τη νοσοκόμα.