



در دوران آخر عمر انتظار چه چیزهایی را داشته باشیم راهنمایی برای مراقبین

زمانی که شخصی که شما از او مراقبت می‌کنید به پایان زندگی خود نزدیک می‌شود، با یک دوره پر از چالش، احساسات پیچیده و نگرانی روبرو خواهد بود. به عنوان یک مراقبت کننده، ممکن است درباره نحوه برآورده کردن نیازهای فرد مراقبت شده دچار تردید شده و سوالات زیادی برایتان پیش بیاید. چنین نگرانی‌هایی بخش طبیعی مراقبت از فردی هستند که زمان مرگش فرا رسیده است. دانستن اینکه در روزها و ساعات پایانی زندگی باید انتظار چه چیزهایی را داشته باشید می‌تواند به شما کمک کند تا آمادگی بهتری داشته باشید.

این کتابچه راهنما به شما کمک می‌کند تا نیازهای تغییر یافته فردی که از او مراقبت می‌کنید را شناسایی و به آنها رسیدگی کنید. در صورت هر گونه سوال درباره این اطلاعات لطفاً با پزشک یا پرستار مشورت کنید.

در این کتابچه راهنما خواهید خواند



تغییرات فیزیکی و نیازها

2	خوردن و آشامیدن
3	رد
4	بی‌تابی، آشفتنگی و سردرگمی
5	اقبت از دهان، بینی و چشم
6	ضعف و خواب‌آلودگی
8	تغییرات در تنفس
9	مراقبت از خود
11	زمان بسیار نزدیک به مرگ
12	زمانی که فوت می‌کنند

تغییرات فیزیکی و نیازها

در اواخر عمر، بدن فرد متحمل تغییرات فیزیکی زیادی می‌شود. چنین تغییراتی معمولاً در طی چندین روز اتفاق می‌افتند اما گاهی اوقات ممکن است سریع و طی چند ساعت اتفاق بیافتند. فرد می‌تواند از شرایط کاملاً با ثبات به شرایطی تغییر یابد که گویا تنها چند ساعت به پایان عمر او باقی مانده است. چنین تغییراتی می‌تواند استرس‌زا و ناراحت‌کننده باشد اما جزو روند طبیعی مرگ محسوب می‌شوند. این شرایط معمولاً به عنوان وضعیت اورژانسی پزشکی به حساب نمی‌آیند.

تغییرات فیزیکی در بخش‌های آینده شرح داده شده‌اند و نکاتی برای نگهداشتن فرد مراقبت شده در راحت‌ترین وضعیت ممکن ارائه شده‌اند.

خوردن و آشامیدن

چرا میزان خوردن و آشامیدن آنها کم شده است؟

در اواخر عمر، افراد اکثراً احساس گرسنگی و تشنگی نمی‌کنند زیرا از سرعت کارکرد سیستم‌های بدن کاسته شده است. بدن توانایی خود در استفاده از غذاها و مایعات را از دست می‌دهد و از مواد مغذی بهره نمی‌برد. در این زمان، میزان غذا و نوشیدنی‌هایی که افراد مصرف می‌کنند بسیار کم است. این حالات عادی هستند.

اگر تمایلی به غذا و نوشیدنی ندارند مهم است که به خواسته آنها احترام بگذارید. غذا دادن به فرد بیمار یک عمل طبیعی است اما در مورد فردی که در حال مرگ است، غذا دادن نه تنها رنج او را کم نمی‌کند بلکه هیچ تاثیری بر روی طول عمر او ندارد. در واقع، مصرف غذا و نوشیدنی ممکن است برای فردی که در حال مرگ است باعث حال بهم خوردگی و ناراحتی شود.

نکات مهم

- دقت کنید که آنها را به خوردن و آشامیدن مجبور نکنید.
- در صورتیکه هنگام غذا خوردن مشکل تنفس دارند، غذا دادن را سریعاً متوقف کنید.
- اگر خیلی خواب‌آلود هستند و امکان بلع مناسب ندارند به آنها غذا ندهید. غذا و آب می‌تواند وارد ریه‌هایشان شده و باعث احتقان و ذات‌الریه شود.
- اگر رنگ ادرار آنها تیره است نگران نشوید. همچنانکه میزان آشامیدن افراد کاهش پیدا می‌کند، ادرار غلیظتر و تیره‌تر می‌شود.

چگونه می‌توانم در غذا خوردن آنها کمک کنم؟

هیچ اشکالی ندارد که به جای تغذیه بر روی لذت تمرکز کنید. اینکه فردی پس از خوردن چند لقمه احساس سیری کند طبیعی است.



- همانطور که در عکس مشاهده می‌کنید، قبل از دادن غذا اطمینان حاصل کنید که فرد هوشیار و به حالت نشسته باشد.
- غذاهای نرمی که دوست دارد به او بدهید.
- هر بار مقدار کمی غذا به او بدهید و هنگامیکه احساس سیری کرد دست نگه دارید.
- در صورتیکه هنگام غذا خوردن مشکل تنفس دارند، غذا دادن را سریعاً متوقف کنید.

چگونه می‌توانم در آشامیدن آنها کمک کنم؟

دادن مایعات به آنها ایرادی ندارد. اول سر آنها را مقداری از روی بالش بلند کنید تا از انسداد مجاری تنفسی جلوگیری کنید. سپس، به یک یا چند طریق زیر به آنها مایعات بدهید:



- هر بار یک یا دو جرعه آب بوسیله سرنگ یا فنجان دهانه‌دار مخصوص کودک به آنها بدهید.
- چند قطعه یخ داخل دهان آنها بگذارید.
- یک سواب اسفنجی خیس شده در آب (مطابق تصویر) به آنها بدهید تا آن را بمکند.
- خدمات مراقبت خانگی می‌توند این موارد را به شما ارائه دهد. فردی که از وی مراقبت می‌کنید ممکن است اسفنج را گاز بگیرد. این یک عکس‌العمل طبیعی است. همچنان دسته آن را در دست خود نگهدارید. پس از چند لحظه آن را رها خواهند کرد.

در مورد استفاده از تغذیه وریدی (IV) چطور؟

خانواده‌های زیادی در مورد تغذیه وریدی (یا IV) سوال می‌پرسند. در تغذیه IV، سوزنی به وسیله پزشک یا پرستار وارد دست بیمار می‌شود و مایعات مستقیماً از طریق رگ به بیمار داده می‌شود. این مایعات معمولاً آب به همراه نمک هستند. ما استفاده از تغذیه IV را توصیه نمی‌کنیم. مایعات IV مواد مغذی زیادی فراهم نمی‌کنند و ممکن است باعث ایجاد ناراحتی شوند.

درد

برخی از علائم ناراحتی چیست؟

معمولاً در اواخر عمر درد بدتر نمی‌شود. در واقع، فرد ممکن است احساس درد کمتری داشته باشد زیرا خواب‌آلوده‌تر شده و تحرک کمتری دارد.

حتی اگر افراد قادر به صحبت نباشند معمولاً با بدن خود می‌توانند نشان دهند که آیا احساس درد و ناراحتی دارند یا خیر. به دنبال چنین علائمی باشید:

- سفت شدن صورت، دست‌ها و بدن
- به هم فشردن دندان‌ها

تیم مراقبت شما این علائم را به دقت تحت نظر خواهند گرفت.

آیا هنگام ناله کردن درد می‌کشند؟

ممکن است ناله کردن فرد را بشنوید. صدای ناله اغلب در افراد در حال مرگ زمانی رخ می‌دهد که نفس خود را به بیرون می‌دهند یا از طرفی به طرف دیگر حرکت داده می‌شوند. این نوع ناله کردن ضرورتاً نشانه درد نیست. ممکن است به دلیل تغییر در تنفس رخ دهد. این مورد در صفحه 8 و در بخشی تحت عنوان تغییرات در تنفس با جزئیات بیشتری شرح داده شده است.

آیا پزشک مسکن آنها را تغییر خواهد داد؟

در صورت استفاده از مسکن، پزشک ممکن است با تغییر شرایط فرد دوز یا نحوه مصرف آن را تغییر دهد.

به عنوان مثال، اگر فرد قادر به بلع نباشد، برخی از داروهای مسکن از طریق پمپ مسکن یا تزریق می‌تواند به فرد داده شود. اگر احساس می‌کنید که داروی مسکن باید تغییر یابد با پزشک یا پرستار تماس بگیرید.

بی‌تابی، آشفتگی و سردرگمی

در اواخر عمر، افراد می‌توانند بسیار بی‌قرار، بی‌تاب و سردرگم باشند. بعضی از اوقات افراد ممکن است احساس ترس یا تهدید کنند. افراد در حال مرگ به طور معمول چیزهایی می‌بینند که ممکن است در آن لحظه در آنجا حضور نداشته باشد مانند حیوانات یا افرادی که قبلاً فوت کرده‌اند. ممکن است سردرگم باشند یا عصبانی به نظر برسند و ممکن است چهره‌های آشنا را نشناسند. آشفتگی و تغییرات شخصیتی در پایان عمر می‌تواند عادی باشد و نشانه این نیست که فردی که از آن مراقبت می‌کنید احساس متفاوتی نسبت به شما دارد.

چگونه می‌توانم در مورد بی‌تابی و سردرگمی به آنها کمک کنم؟

- اسم خود را به آنها گفته و واضح و روشن صحبت کنید.
- برای آرامش فرد، می‌توانید فعالیت‌هایی مانند گرفتن دست‌ها، پخش موسیقی آرام یا خواندن کتاب به آرامی انجام دهید.
- در صورت تنها ماندن ممکن است احساس آشفتگی کنند. از آنها بپرسید که آیا می‌خواهند افراد آشنا در کنارشان باشند یا خیر. فراهم کردن این مراقبت اضافی می‌تواند چالش‌برانگیز باشد. با تیم مراقبت بهداشت خود درباره منابع در دسترس مانند داوطلبان آسایشگاه و کارکنان پشتیبان شخصی صحبت کنید.
- سعی کنید جر و بحث نکرده و چیزی که آنها می‌گویند را تصحیح یا رد نکنید.
- سردرگمی را به حداقل برسانید. در هر بار فقط یک مکالمه داشته باشید. سر و صدا و هرج و مرج را به حداقل برسانید.
- کسی که از او مراقبت می‌کنید ممکن است دیگر چیزهایی که در گذشته دوست داشت و از آنها لذت می‌برد را دوست نداشته باشد. شاید نیاز باشد استراتژی‌های مختلفی برای کمک به آرامش آنها را امتحان کنید. در خصوص چیزهایی که می‌خواهید امتحان کنید با تیم مراقبت مشورت کنید.
- برخی افراد ممکن است زمان شب و روز را از هم تشخیص ندهند. بهتر است در طول روز اتاق را روشن و در طول شب تاریک نگهدارید.
- در صورتیکه نگرانی دارید آن را با تیم مراقبت سلامت در میان بگذارید. پزشک یا پرستار می‌تواند دارویی برای کمک به مشکل در نظر بگیرد.

مراقبت از دهان، بینی و چشم

در اواخر عمر، زبان، لب، بینی و چشم ممکن است خشک و آزارنده شوند. ممکن است فردی که از او مراقبت می‌کنید اغلب از طریق دهان نفس بکشد. این امر می‌تواند خشکی دهان را افزایش دهد. مراقبت مداوم از دهان، بینی و چشم می‌تواند به کاستن احساس خشکی و ناراحتی کمک کند.

چگونه می‌توانم در مراقبت از دهان، بینی و چشم کمک کنم؟

- پوشش دیواره داخلی دهان را به طور مرتب تمیز و تازه نگهدارید. برای این کار می‌توانید از آب یا محلول ترکیبی نمک، آب و جوش شیرین که در زیر شرح داده شده است استفاده کنید.

محلولی برای دهان خشک

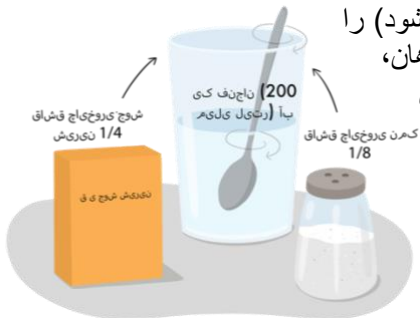
1. مواد زیر را با هم مخلوط کنید:

- 1 پیمانه (250 میلی‌لیتر) آب
- 8/1 قاشق چایخوری نمک
- 1/4 قاشق چایخوری بیکنینگ سودا

2. یک اسفنج مراقبت از دهان (که توسط تیم مراقبت خانگی ارائه می‌شود) را در محلول خیس کنید و از آن برای تمیز کردن و تازه نگهداشتن داخل دهان، لثه‌ها و زبان استفاده کنید. پرستار نحوه انجام این کار را به شما آموزش خواهد داد

3. فرد ممکن است اسفنج را گاز بگیرد. این یک عکس‌العمل طبیعی است. همچنان دسته آن را در دست خود نگهدارید. پس از چند لحظه آن را رها خواهند کرد.

4. هر روز یک محلول تازه درست کنید.



- از استفاده از دهان شویه حاوی الکل پرهیز کنید. این کار می‌تواند باعث افزایش خشکی شود.
- برای مراقبت از لب‌ها از کرم لب استفاده کنید.

○ مهم: اگر شخص تحت مراقبت از اکسیژن استفاده می‌کند از وازلین برای لب‌ها استفاده نکنید.





- اگر بینی وی خشک می‌شود می‌توانید حفره بینی را به وسیله ژل بر پایه آب (مانند Secaris) مرطوب کنید که می‌توانید آن را از داروخانه و بدون نیاز به نسخه تهیه کنید. از ژل بر پایه آب می‌توان با اطمینان خاطر به همراه اکسیژن استفاده کرد.
- در صورت نیاز، می‌توانید چشم‌ها را با اشک مصنوعی 3 یا 4 بار در طول روز مرطوب کنید. پرستار نحوه انجام این کار را به شما آموزش خواهد داد. شما می‌توانید اشک مصنوعی را بدون نسخه از داروخانه‌ها خریداری کنید.

ضعف و خواب‌آلودگی

افراد در اواخر عمر ممکن است بسیار ضعیف و خسته شوند. با گسترش بیماری تمایل زیادی به خواب بیشتر دارند. در این زمان، آنها به طور معمول:

- تمام وقت خود را در تخت خواب می‌گذرانند
- اکثر یا تمام اوقات خواب‌آلود یا در حال خواب سبک هستند
- به سختی می‌توان بیدارشان کرد
- خیلی کم صحبت می‌کنند یا اصلاً صحبت نمی‌کنند

آیا داروی مسکن باعث خواب‌آلودگی آنها می‌شود؟

اگر فرد خواب‌آلود است و زیاد می‌خوابد ممکن است نگران شوید که شاید مسکن زیادی مصرف می‌کند. به طور کلی، مسکن بدن را آرام می‌کند و به بیمار اجازه می‌دهد با آرامش بیشتری بخوابد. در صورتیکه درباره عوارض احتمالی مسکن‌ها نگران هستید با پزشک یا پرستار مشورت کنید.

آیا صدای مرا می‌شنوند؟

در برخی موارد، فرد می‌تواند در کما یا حالت خواب مانند باشد. ممکن است نتواند به صحبت یا لمس شما به طوریکه قبلاً انجام می‌داد پاسخ دهد. نمی‌دانیم که افراد به چه میزان می‌توانند بشنوند یا بفهمند اما احتمال دارد همچنان برخی چیزها را بشنوند و بفهمند. احتمال دارد همچنان صدای شما را تشخیص دهند و با شنیدن آن احساس آرامش کنند. اگر احساس می‌کنید برای شما ایرادی ندارد، همچنان با آنها صحبت کرده و آنها را لمس کنید تا آرامش بگیرند.

هنگامیکه ضعیف و خواب‌آلود هستند چگونه می‌توانم به آنها کمک کنم؟

- موقعیت آنها در تخت خواب را هر 6 تا 8 ساعت تغییر دهید و بین حالت‌هایی که بیشترین احساس آرامش می‌کنند تغییر دهید. تصویر صفحه بعد دو حالت را نشان می‌دهد که به نظر ما بهترین حالت هستند. به طور منظم، تغییر حالت می‌تواند به کاهش ناراحتی کمک کند و از گسترش زخم بستر جلوگیری کند. پرستار و مسئول پشتیبانی نحوه انجام این کار را به شما آموزش خواهند داد.

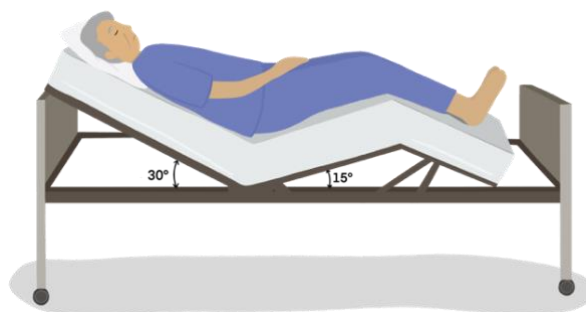
مقداری به طرفین چرخیدن

این حالت زمانی که مجاری بینی و گلوی فرد گرفته شده مفید است. جهت جلوگیری از چرخیدن آنها به سمت پشت، از بالش به عنوان تکیه‌گاه طول بدن استفاده کنید.



خوابیده به پشت با سر و پاهایی که مقداری بالا برده شده‌اند

سر را حدود 30 درجه بلند کنید. سر را زیاد بلند نکنید تا فرد از روی تخت به پایین نیفتد. اصطکاک ناشی از این کار می‌تواند باعث زخم بستر شود. پاها را باید حدود 15 درجه بالا برد. جهت بهترین نحوه حالت قرار دادن فرد در تخت و تنظیم کردن موقعیت وی با پرستار مشورت کنید.



- پرستار می‌تواند استفاده از تشک مخصوصی برای درمان و جلوگیری از زخم بستر را پیشنهاد دهد.
- با استفاده از شورت یکبار مصرف جذب‌کننده نیاز به رفت و آمد به سرویس بهداشتی را حذف کنید. در برخی شرایط، ممکن است سوندی داخل مثانه قرار گیرد و به کیسه‌ای متصل شود تا ادرار داخل آن ریخته شود. وارد کردن سوند ممکن است احساس ناراحتی ایجاد کند اما هنگامیکه در جای خود قرار می‌گیرد معمولاً دردی ندارد.
- می‌توانید با فرد تحت مراقبت صحبت کنید طوری که انگار همه چیز را می‌شنود. هر چیز که می‌خواهید بگویید در صورت تمایل همچنان می‌توانید محبت آمیز صحبت کنید و به او اطمینان دهید نزدیک او هستید.

الگوی تنفس آنها چگونه می‌تواند تغییر کند؟

با ضعیف‌تر شدن فرد تحت مراقبت ممکن است متوجه تغییر در الگوی تنفس او شوید. تنفس او ممکن است:

- افزایش یابد
- عمیق‌تر یا سطحی‌تر شود
- نامنظم شود.

به طور کلی، این تغییرات به این دلیل نیست که اکسیژن کافی دریافت نمی‌کنند. در صورت هر گونه نگرانی درباره تغییرات در الگوی تنفس لطفاً موارد را با تیم مراقبت درمان در میان بگذارید.

دقیقاً قبل از مرگ، سرعت تنفس آنها پایین می‌آید. بین هر تنفس ممکن است وقفه‌هایی به مدت 20 یا 30 ثانیه اتفاق افتد. تنفس آنها ممکن است به شکل نفس عمیق به نظر برسد. این الگوی تنفس می‌تواند برای ساعت‌ها و روزهایی ادامه یابد. ممکن است آنها از این تغییرات مطلع نباشند یا باعث ناراحتی آنها نشود.

چرا تنفس آنها پر سر و صداست؟

وقتی شخصی در کما یا حالت خیلی خواب‌آلود است، تنفس او اغلب گرفته‌ی همچون خر و پف به نظر می‌رسد. با هر تنفس ممکن است صدای ناله کوتاه و نرمی نیز شنیده شود. دلیل این صداها حجم کمی از موکوس یا خلط در گلو است که وقتی فردی هوشیاری لازم برای سرفه را ندارد تجمع پیدا می‌کند.

این تغییر در تنفس معمولاً چند روز تا چند ساعت قبل از مرگ فرد اتفاق می‌افتد. اگرچه گوش دادن به این صدا می‌تواند دشوار باشد اما فرد ممکن است دچار درد و سختی نباشد و موکوس و خلط باعث خفگی او نمی‌شود. اکسیژن به کاهش یا قطع صدا کمکی نمی‌کند.

گاهی اوقات پرستاران در مورد استفاده از دستگاه مکش برای برداشتن موکوس سوال می‌پرسند. به طور معمول استفاده از چنین دستگاه‌هایی را توصیه نمی‌کنیم زیرا شلنگ دستگاه باعث حالت تهوع و استفراغ فرد می‌شود.

اگر درباره ناراحتی فردی که از او مراقبت می‌کنید نگرانی دارید، پزشک یا پرستار می‌تواند دارویی برای کمک به این مشکل تجویز کند.

چگونه می‌توانم درباره تنفس پر سر و صدا به آنها کمک کنم؟

برای کمک به کاهش یا توقف تنفس پر سر و صدا می‌توانید فرد را در حالت جینی روی تخت مسطح قرار دهید. برای تکیه‌گاه پشت بالش بسیار مفید است و فرد را از چرخیدن باز می‌دارد.

مراقبت از خود

اواخر زندگی هر فرد می‌تواند دوره‌ای پر از نگرانی و استرس باشد. در طول دوره بیماری فردی که از او مراقبت می‌کنید، به احتمال زیاد با چالش‌های زیادی روبه‌رو شده‌اید؛ نه تنها در خصوص ارائه مراقبت بلکه در کنار آمدن با غم و احساسات خود.

با نزدیک شدن زمان مرگ فرد، ممکن است احساسات متفاوتی تجربه کنید از جمله ترس، نگرانی، غم، راحتی، آرامش و تسکین. شاید احساس کنید فرد تحت مراقبت به پایان تحمل درد و رنج می‌رسد. داشتن تمامی این احساسات عادی است.

به عنوان یک پرستار، ممکن است هم از لحاظ روانی و هم از لحاظ جسمی تحلیل رفته باشید. حتی امکان دارد مراقب فرزندان سوگوار یا سایر اعضای خانواده و دوستان نیز باشید. درست است که مراقبت از دیگران برای شما مهم است اما نباید مراقبت از خود را نیز فراموش کنید. مراقبت از خود می‌تواند به شما کمک کند تا پرستار بهتری برای افراد اطراف خود باشید.

در صورت تمایل به دریافت حمایت عاطفی بیشتر، لطفاً به پزشک یا پرستار اطلاع دهید. ما به شما کمک می‌کنیم تا برخی موارد همچون خدمات مشاوره را بررسی کنید. ارائه‌دهنده مراقبت‌های اصلی شما (مانند پزشک خانواده یا پرستار متخصص مراقبت) نیز می‌تواند هم‌اکنون و در آینده از شما حمایت کند.

در برخی شرایط، تیم مراقبت سلامت می‌تواند خدمات عملی بیشتری ارائه کند تا فرصتی برای استراحت به شما داده شود مانند ساعات بیشتر پشتیبانی از فرد شاغل یا استفاده از داوطلبان آسایشگاه. لطفاً در صورت احساس استیصال با تیم مراقبت مشورت کنید.

چگونه می‌توانم از خودم مراقبت کنم؟

- به خاطر داشته باشید که غذای خود را به طور منظم بخورید و برای هیدراته نگه داشتن بدن خود حجم زیادی از مایعات مصرف کنید.
- سعی کنید برای مدتی بخوابید. با داشتن استراحت کافی می‌توانید به فرد تخت مراقبت می‌کنید بهتر کمک کنید و در طی این مدت خودتان را سلامت نگه دارید.
- سعی کنید وقتی برای خودتان در نظر بگیرید. دوش گرفتن یا حمام کردن، پیاده‌روی آرام، مدیتیشن و دعا کردن می‌تواند کمک کند.



- در صورت امکان، اطراف خود را با اقوام و دوستان حمایت‌کننده احاطه کنید. در صورت نیاز درخواست کمک کنید. در طی چنین دوره دشواری افراد نسبت به کمک مشتاق‌تر هستند. در صورت دریافت پیشنهاد برای پختن غذا، انجام کارهای منزل، نگهداری از کودکان، انجام خرید، رانندگی یا نشستن در کنار فرد در حال مرگ، آنها را بپذیرید. با تیم مراقبت سلامت خود درباره منابع در دسترس که به شما کمک کند صحبت کنید.
- ترس‌ها و نگرانی‌های خود را با تیم مراقبت سلامت در میان بگذارید. در صورتیکه درباره کنار آمدن با سوگ به کمک احتیاج دارید با شخصی در تیم مراقبت سلامت مانند پزشک خانواده خود یا پزشک مراقبت تسکینی درباره منابع در دسترس که به شما کمک کند مشورت کنید.

زمان بسیار نزدیک به مرگ

زمانی که فردی بسیار نزدیک به مرگ است چه اتفاقی می‌افتد؟

با نزدیک شدن مرگ، چشمان فرد بدون پلک زدن باز می‌ماند. ممکن است بین هر تنفس توقف‌های طولانی‌تری باشد.

ممکن است متوجه برخی از این تغییرات پوستی شوید که زمانی اتفاق می‌افتد که گردش خون آهسته‌تر می‌شود:

- رنگ پوست فرد آبی یا لکه مانند می‌شود.
- قسمت زیرین بدن فرد ممکن است تیره‌تر شود.
- پوست اطراف دهان فرد ممکن است به رنگ خاکستری مایل به آبی تبدیل شود.
- صورت فرد می‌تواند رنگ پریده شود.
- هنگام لمس بینی، گوش، دست، بازو، پا و ساق پای فرد ممکن است سرد باشد.
- نوک انگشتان فرد می‌تواند تیره شود.

در این زمان، پرستار می‌تواند اندازه‌گیری فشار خون و نبض را متوقف کند. علائم حیاتی در زمان نزدیکی فرد به لحظه مرگ کمتر است.

گاهی اوقات، فردی که بدون واکنش است ممکن است به طور ناگهانی هوشیارتر شود یا سطح انرژی‌اش افزایش یابد. برای مدت کوتاهی فرد ممکن است پر حرفی کند و نسبت به غذا یا ملاقات‌کنندگان از خود علاقه نشان دهد. در صورت اتفاق افتادن این تغییرات موقتی، فرد دچار درد و سختی نیست.

در لحظه نزدیک به مرگ چگونه می‌توانم به آنها کمک کنم؟

- فرد را در دمای آرامبخشی قرار دهید.
 - اگر فرد احساس گرما می‌کند، پارچه یا حوله‌ای را در آب خنک خیس کنید و آن را روی پیشانی یا قفسه سینه او بگذارید تا احساس خنکی کند.
 - اگر فرد احساس سرما می‌کند، برای گرم کردن او از پتو استفاده کنید.
- از ایجاد سر و صدای بلند پرهیز کنید زیرا می‌تواند باعث وحشت و پریشانی فردی که از او مراقبت می‌کنید شود و در نتیجه باعث درد و سختی او شود. صحبت کردن آرام بهتر است.
- در صورت تمایل می‌توانید کارهای زیر را انجام دهید:
 - به فرد اطمینان دهید که مرگ چیزی طبیعی است
 - به فرد بگویید که او چقدر برای شما ارزشمند است
 - به او بگویید «دوستت دارم».

زمانی که فوت می‌کنند

وقتی شخصی در منزل فوت می‌کند، اغلب پرستار، پزشک یا کارکنان حمایت شخصی در کنار شما نیستند. ممکن است شما با شخص فوت کرده تنها باشید.



چگونه می‌توانم بفهم مرگ اتفاق افتاده است؟

مرگ فرد را می‌توانید تشخیص دهید زیرا:

- فرد دیگر تنفس ندارد.
- پلک‌های فرد مقداری باز است و او پلک نمی‌زند.
- مردمک چشم بزرگتر می‌شود.
- چشم‌ها بر روی نقطه‌ای خاص ثابت می‌ماند.
- فک فرد رها می‌شود و دهان او مقداری باز می‌ماند.
- فرد ممکن است ادرار یا مدفوع کند.

فرد متوفی چقدر می‌تواند در منزل بماند؟

تا هر وقت که می‌خواهید می‌توانید با او باشید. می‌توانید جسد او را برای چند ساعت یا در تمام طول شب نزد خود نگهدارید. در صورت تمایل می‌توانید جسد را زودتر منتقل کنید. هر دو روش ایرادی ندارد. هیچ الزام قانونی برای انتقال سریع جسد وجود ندارد. در تماس تلفنی خود با پزشک مراقبت تسکینی اولویت خود را به اطلاع او برسانید.

با گذشت زمان پس از مرگ، تغییرات فیزیکی در بدن رخ می‌دهد که تغییر حالت فرد را سخت‌تر می‌کند. اگر تصمیم شما بر این است که جسد فرد را برای مدتی نزد خود نگهدارید، بهتر است چشمان او را ببندید و او را رو به پشت بخوابانید. اگر چشم فرد بسته نشود طبیعی است.

انجام خداحافظی مانند بغل کردن، بوسیدن یا گفتن برخی کلمات می‌تواند به شما کمک کند به او احترام گذاشته و از او خداحافظی کنید.

چه زمانی باید با مرکز کفن و دفن تماس بگیرم؟

پس از رسیدن پزشک و پر کردن فرم‌های مربوطه می‌توانید با مرکز کفن و دفن تماس بگیرید. بهتر است قبل از فوت فرد کارهای مربوط به مرکز کفن و دفن را انجام دهید اما انجام این کار ضروری نیست.

چه زمانی باید با پزشک مراقبت تسکینی تماس بگیرم؟

در صورت فوت فردی که از او مراقبت می‌کنید:

- بین ساعت 7:00 صبح تا نیمه شب، با پزشک مراقبت تسکینی خود با شماره تماس بگیرید تا زمانی را برای آمدن به منزل شما ترتیب دهد.
- پس از نیمه شب، لطفاً تا ساعت 7:00 صبح صبر کنید تا با ما تماس بگیرید. تیم مراقبت تسکینی ما در تمام ساعات شبانه‌روز برای پشتیبانی ضروری در دسترس است اما باید تمرکز تیم بر روی بیمارانی باشد که به مراقبت اورژانسی نیاز دارند.

اگر بنا به الزامات مذهبی و فرهنگی نیاز به ترتیبات خاصی دارید لطفاً قبل از فوت فرد با پزشک مراقبت تسکینی مشورت کنید.

نیازی به تماس با شماره 911 یا پلیس نیست.

در صورت تماس با 911، مطمئن باشید که فرم عدم احیا یا Do Not Resuscitate (DNR) را در دسترس داشته باشید. این فرم به مسئولین مربوطه هشدار می‌دهد که احیای قلبی ریوی (CPR) را انجام ندهند.

چگونه می‌توانم از اقدامات Temmy Latner Centre حمایت کنم؟

مراکز کفن و دفن معمولاً از خانواده‌ها می‌پرسند که آیا انجمن خیریه‌ای وجود دارد که می‌خواهند از آن حمایت مالی کنند. قبل از مرگ فرد، می‌توانید این موضوع را با فردی که از او مراقبت می‌کنید یا هر پرستار دیگری در میان بگذارید. افراد اغلب خیریه‌ای را انتخاب می‌کنند که در طول زندگی یا بیماری خود برای آنها بسیار ارزشمند بوده است. باعث افتخار ما خواهد بود که کمک هزینه اهدائی خود را به مرکز مراقبت تسکینی Temmy Latner اهدا کنید. پرداخت کمک هزینه اهدائی فرد متوفی به Temmy Latner Centre به ما کمک می‌کند تا بهترین مراقبت تسکینی را ارائه دهیم، تحقیقات مدرنی انجام داده و آموزش ارزشمندی به هزاران دانشجو و متخصصین مراقبت سلامت ارائه دهیم.

در صورتیکه تمایل دارید مبلغی را بصورت آنلاین اهدا کنید لطفاً از وبسایت ما به آدرس www.tlpc.org بازدید نمایید. برای مبلغ اهدایی که بصورت چک پرداخت می‌کنید، لطفاً چک را در وجه Sinai Health Foundation صادر کنید و در خط یادداشت عبارت Temmy Latner Centre for Palliative Care را بنویسید. آدرس پستی: 522 University Avenue, Suite 1001, Toronto, ON, M5G 1W7. جهت کسب اطلاعات بیشتر لطفاً با شماره 416-586-8203 یا ایمیل foundation.msh@sinaihealth.ca تماس بگیرید.

در صورت داشتن هر گونه سوال یا مسأله‌ای می‌توانید در هر زمان با پزشک یا پرستار مشورت کنید.
