



CEĻVEDIS PALIATĪVAJAI APRŪPEI MĀJĀS





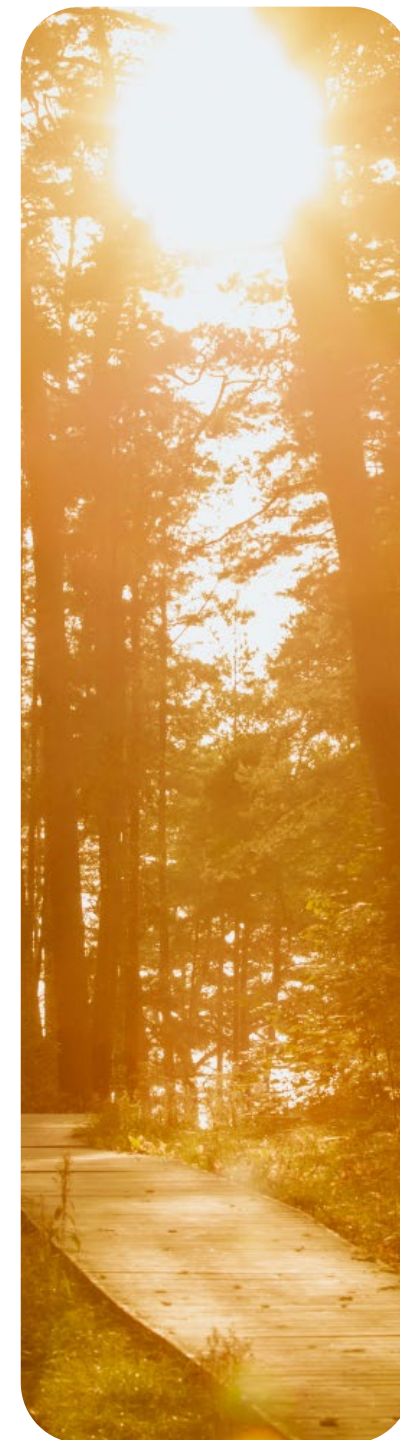
Dzīves noslēgums ir īpašs un bieži vien sarežģīts laiks, kas nes sev līdzi ne tikai fiziskas pārmaiņas, bet arī daudz emociju, jautājumu un praktisku izaicinājumu.

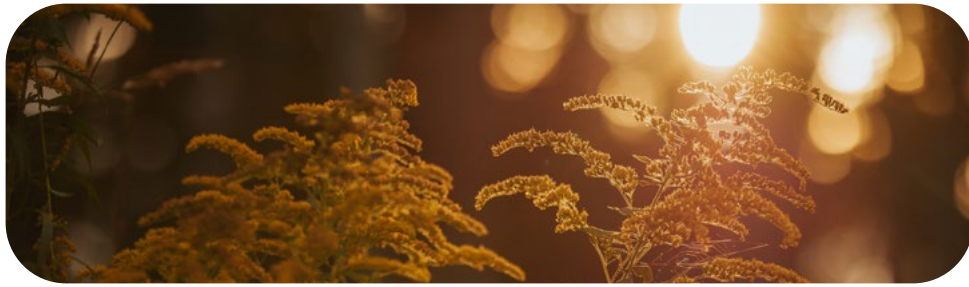
Šis buklets ir sagatavots, lai sniegtu informāciju, atbalstu un iedrošinājumu pacientiem un viņu tuviniekiem. Tajā ir apkopota informācija par paliatīvās aprūpes mobilās komandas sniegto palīdzību, pārmaiņām dzīves noslēgumā, kā arī emocionālajiem, sociālajiem un garīgajiem jautājumiem, ar kuriem šajā laikā var nākties sastapties.

Mēs ceram, ka šis materiāls palīdzēs jums labāk saprast notiekošo, justies drošāk un atgādinās, ka šajā ceļā neesat vieni. Mūsu komanda ir līdzās, lai jūs atbalstītu ar cieņpilnu klātbūtni, līdzjūtību un mieru.

Kad tiksimies, mēs aicinām uzdot jautājumus, runāt ar mūsu komandas cilvēkiem par visu, kas nav saprotams vai uztrauc, bet šajā bukletā mēs apkopojām pamatinformāciju, ko, mūsu prāt, būtu vērtīgi zināt.

Kontaktinformāciju atradīsiet bukleta aizmugurē vai mājaslapā.





SOCIĀLAIS ATBALSTS PALIATĪVĀS APRŪPES MOBILAJĀ KOMANDĀ

Visdrīzāk, sociālais darbinieks būs viens no pirmajiem mūsu komandas locekļiem, ar kuru tiksieties šajā ne tik vieglajā dzīves posmā. Sociālais darbinieks palīdzēs jums orientēties situācijās, kas saistītas ar aprūpi, sociālajiem jautājumiem, koordinēs speciālistus, kas rūpējas par emocionālo, garīgo atbalstu, kā arī gādās par brīvprātīgo piesaisti, ja tas būs nepieciešams.

Tuvojoties dzīves noslēgumam, cilvēkam var samazināties vai pilnībā izzust pašaprūpes spējas. Tas var nozīmēt nespēju patstāvīgi apmeklēt tualeti, veikt ikdienas higiēnu, paēst un padzerties. Sociālais darbinieks būs blakus, lai:

- organizētu profesionālu un iejūtīgu aprūpi, kā arī izglītotu tuviniekus ar aprūpi saistītajos jautājumos;
- uzklautu un palīdzētu saprast pieejamās sociālās palīdzības iespējas, kā arī palīdzētu orientēties sociālo pakalpojumu saņemšanā;
- izvērtētu situāciju un nodrošinātu ar nepieciešamajiem tehniskajiem palīg līdzekļiem (piemēram, funkcionālo gultu, podkrēslu, staiguli utt.);
- piesaistītu brīvprātīgos mājas soļā atvieglošanai vai vienkāršai klātbūtnei.

Sociālais darbinieks palīdzēs jums sakārtot un skaidrot jautājumus, kas saistīti ar:

- informāciju par pabalstiem un sociālajiem pakalpojumiem;
- dokumentu noformēšanu;
- sadarbību ar pašvaldības sociālo dienestu un citām institūcijām.

Pēc tuvinieka nāves mēs turpināsim atbalstīt jūs sērās, ja tas būs nepieciešams.

BIEŽĀKIE SIMPTOMI PALIATĪVĀS APRŪPES PACIENTIEM



Sāpes

Cilvēki dzīves beigās nereti jūt sāpes. Tās var būt saistītas ar pamatslimību, izgulējumiem, saspringtiem muskuļiem, kustībām vai citām problēmām.

Ja cilvēks spēj atbildēt, sāpju intensitātes novērtēšanai var izmantot skalu no 0 līdz 10, kur 0 nozīmē “sāpju nav”, bet 10 – “neciešamas sāpes”. Ja cilvēks vairs nespēj pastāstīt par savām sāpēm, to klātbūtni var palīdzēt atpazīt arī viņa uzvedība: grimases, vaidēšana, saspringta ķermeņa poza, nemiers, nevēlēšanās kustēties, paātrināts pulss, svīšana vai raudāšana.

Dzīves beigu aprūpē svarīgākais ir mazināt ciešanas un nodrošināt pēc iespējas labāku pašsajūtu, tādēļ nevajadzētu baidīties no ārsta nozīmētiem pretsāpju līdzekļiem, arī opioīdiem, un satraukties par medikamentu ilgtermiņa blakusefektu vai atkarības attīstību.



Izteikts nogurums, vājums un miegainība

Viena no biežākajām pazīmēm ir pakāpenisks spēku zudums. Cilvēks kļūst arvien nogurušāks, mazāk iesaistās sarunās un ikdienas aktivitātēs, var vēlēties gulēt lielāko dienas daļu, tāpēc nomoda periodi kļūst īsāki, kā arī rodas nepieciešamība pēc palīdzības ikdienas pašaprūpē. Tas ir saistīts ar vielmaiņas palēnināšanos, slimības progresēšanu un organisma enerģijas rezervju izsīkumu.

Šajā posmā nevajadzētu piespiest cilvēku būt aktīvam. Svarīgāk ir ļaut viņam atpūsties, nodrošināt mierīgu vidi, ērtu pozu un sirsnīgu klātbūtni.



Ķermeņa temperatūras svārstības

Dzīves beigu posmā cilvēkam var būt gan paaugstināta ķermeņa temperatūra un drebuļi, gan aukstas rokas un pēdas. Tas ir saistīts ar termoregulācijas un asinsrites izmaiņām.

Aprūpē jāņem vērā jebkuri faktori, kas cilvēkam palīdz justies labāk: viegla sega, telpas vēdināšana, pieres mitrināšana vai ārsta nozīmēti medikamenti, ja drudzis rada diskomfortu.



Gremošanas traucējumi

Var būt slikta dūša, vemšana, vēdera pūšanās vai caureja. Cilvēkiem, kuri maz kustas, maz dzer un lieto opioīdus, bieži rodas aizcietējumi. Tāpēc, ja cilvēks saņem opioīdos pretsāpju līdzekļus, nereti ir nepieciešami arī vēdera izeju regulējoši līdzekļi, ko nozīmē ārsts. Lai nodrošinātu piemērotāku uzturu, var organizēt uztura speciālista konsultāciju.



Ādas kairinājums, nieze un izgulējumu risks

Cilvēkam, kurš daudz gul, palielinās ādas bojājumu un izgulējumu risks. Āda var kļūt sausa, jutīga, apsārtusi vai sākt niezēt.

Svarīga ir regulāri mainīt pozu, apskatīt ādu, maigi mazgāt, mitrināt to, gādāt par sausu un tīru gultasveļu, kā arī mazināt spiedienu uz papēžiem, krustiem un citām riska zonām.



Elpas trūkums

Elpas trūkums jeb dispnoja ir viens no simptomiem, kas var izraisīt vislielākās bailes. Tas var būt saistīts ar pamatslimību, šķidruma uzkrāšanos, vājumu, trauksmi vai elpošanas muskulatūras izsīkumu.

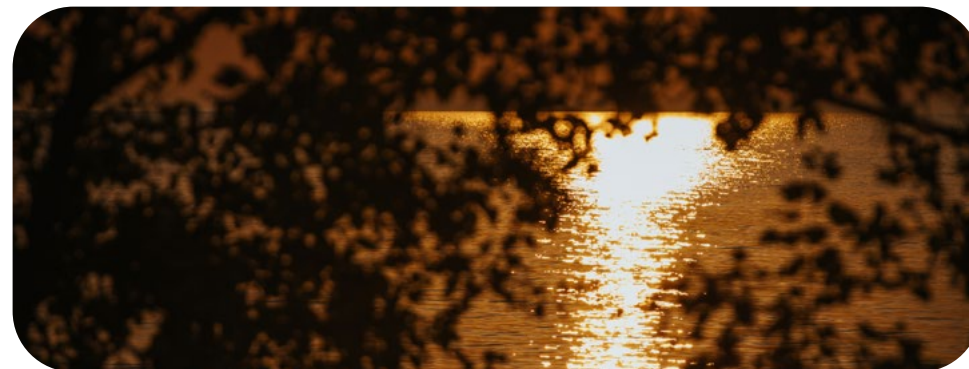
Palīdz mierīga vide, pacelta ķermeņa augšdaļa, svaigs gaiss, lēna nomierinoša runa un ārsta nozīmēti medikamenti. Dažos gadījumos elpas trūkuma mazināšanai izmanto opioīdus, jo tie samazina subjektīvo smakšanas sajūtu.



Kopsavilkums: kas ir svarīgākais aprūpē?

Dzīves beigu posmā svarīgākais ir palīdzēt cilvēkam justies pēc iespējas labāk, saglabājot cieņu, drošības sajūtu un dzīves kvalitāti. Cilvēku nevajag piespiest ēst, dzert, runāt vai būt aktīvam. Daudz svarīgāk ir būt līdzās, palīdzēt mazināt sāpes, atvieglot elpošanu, rūpēties par mutes un ādas kopšanu, nodrošināt ērtu pozu un mierīgu vidi, kā arī pamanīt cilvēka vēlmes un vajadzības.

Ja īsti nezināt, vai notiekošais ir paredzama slimības gaita vai ir nepieciešama papildu palīdzība, sazinieties ar paliatīvās aprūpes mobilās komandas koordinātoru.



Miršanas process katram cilvēkam ir unikāls un nav precīzi paredzams, taču neatkarīgi no slimības veida pastāv vairākas kopīgas fiziskas un emocionālas pazīmes, kas liecina par dzīves pēdējām dienām un stundām.



Atteikšanās no ēšanas un dzeršanas

Dzīves beigu posmā ķermenim pakāpeniski samazinās vajadzība pēc uztura un šķidruma. Cilvēks var ēst ļoti maz, atteikties no ēdiena, dzert tikai dažus malkus vai vispār nevēlēties šķidrumu, jo tas prasa pārāk lielu piepūli vai arī organismam vairs nav vajadzības pēc enerģijas. Tas bieži rada satraukumu, tomēr šī ir dabiska dzīves noslēguma procesa daļa. Organisms vairs nespēj izmantot uzturu tāpat kā iepriekš, un piespiedu ēdināšana vai dzirdināšana var radīt diskomfortu, sliktu dūšu, aizrīšanās risku vai pastiprināt sekrēta krāšanos elpceļos.

Aprūpē ir svarīgi piedāvāt nelielus malkus šķidruma, ja cilvēks to vēlas un var droši norīt, kā arī regulāri mitrināt lūpas un mutes dobumu.



Rīšanas grūtības

Tuvojoties dzīves beigām, cilvēkam var kļūt arvien grūtāk norīt ēdiena, dzērienu vai tabletes. Var parādīties klepus pēc malkiem, aizrīšanās sajūta vai nespēja noturēt šķidrumu mutē. Ar laiku cilvēks var pilnībā pārtraukt ēst un dzert, kā arī vairs nevar droši norīt tabletes.

Šādā situācijā jāizvērtē, vai medikamenti vēl ir droši lietojami iekšķīgi. Ārsts arī izvērtē medikamentu nepieciešamību vai maina to ievades formu (piemēram, zemādas injekciju vai nepārtrauktu zemādas infūziju veidā).



Izvadfunkciju kontroles zudums

Muskuļu atslābšanas dēļ var tikt zaudēta kontrole pār urīnpūšļa vai zarnu darbību. Pēdējās dzīves dienās var būt liela apjoma mīksta vēdera izeja. Urīna daudzums samazinās, un urīns kļūst tumšāks.



Ādas un asinsrites pārmaiņas

Asinsrite palēninās, tāpēc **rokas, pēdas, ausis un deguns var kļūt auksti**. Āda var mainīt krāsu, kļūstot bāla, zilgana, plankumaina vai nevienmērīga. Dažkārt var novērot arī nelielu roku vai citu ķermeņa daļu pietūkumu.



Miegainība un apziņas stāvoklis

Cilvēks var arvien mazāk runāt, neatbildēt uz jautājumiem vai reaģēt tikai ar acu skatienu, rokas kustību vai sejas izteiksmi. Lielu daļu laika var pavadīt guļot, kļūst grūti pamodināms vai atrasties pusapziņas stāvoklī.

Tas nenozīmē, ka cilvēks vairs neko nejūt vai nedzird. Tāpēc ir svarīgi turpināt runāt mierīgā balsī, paskaidrot, ko darāt aprūpes laikā, turēt roku, ja tas cilvēkam ir patīkami, un saglabāt cieņpilnu attieksmi.



Termināls nemiers (agitācija)

Dzīves beigu posmā cilvēkam var būt apjukums, dezorientācija, nemiers, trauksme vai halucinācijas. Dažkārt cilvēks runā ar mirušiem radniekiem, redz cilvēkus vai situācijas, ko apkārtējie neredz, taču nevajadzētu to apstrīdēt vai labot, lai neradītu cilvēkam liekas neērtības un stresu.

Šīs izmaiņas var būt saistītas ar slimības progresēšanu, vielmaiņas izmaiņām, infekciju, medikamentiem vai organisma izsīkumu. Aprūpē svarīga ir mierīga vide, maiga balss, pazīstamu cilvēku klātbūtne un ārsta izvērtējums, ja nemiers rada ciešanas. Ārsts var nozīmēt papildu medikamentus ar nomierinošu, prettrauksmes iedarbību.



Izmaiņas elpošanā

Dzīves beigās elpošana bieži kļūst neregulāra. Var būt lēnāka elpošana – dziļākas ieelpas, kam seko garas pauzes. Dažkārt elpošana kļūst skaļāka, jo cilvēks vairs nespēj pilnībā norīt vai atklepot sekretu. Šī skaļā elpošana var šķist ļoti satraucoša, taču cilvēks bieži to neizjūt kā smakšanu.

Komfortam var palīdzēt pozas maiņa, loga atvēršana, galvas un ķermeņa pacelšana, mutes aprūpe un ārsta nozīmēti medikamenti sekrēcijas mazināšanai, ja tas ir nepieciešams.



Pēdējie mirkli

Pašās pēdējās minūtēs **sejas muskuļi atslābst**, seja kļūst ļoti bāla, žoklis var noslīdēt un acis kļūt mazāk skaidras. Pēc pēdējā elpas vilciena viss ķermenis pilnībā atslābst.

Lai gan šīs izmaiņas var būt satraucošas piederīgajiem, **tās ir dabiskas miršanas procesa sastāvdaļas**. Mūsu aprūpes mērķis šajā laikā ir mazināt ciešanas un nodrošināt cilvēkam iespējami mierīgu un cieņpilnu dzīves noslēgumu.





EMOCIONĀLS UN GARĪGS ATBALSTS

Dzīves noslēgums ir laiks, kad līdzās fiziskām pārmaiņām cilvēks un tuvinieki bieži piedzīvo arī emocionālas un garīgas ciešanas. Šajā laikā ir svarīgi atcerēties, ka visas jūtas un reakcijas ir cilvēcīgas un saprotamas.

Ko var piedzīvot cilvēks dzīves noslēgumā?

- ♦ Bailes no sāpēm, ciešanām vai nezināmā
- ♦ Skumjas par šķiršanos no mīļajiem
- ♦ Dusmas un nožēlu
- ♦ Pārdomas par savu dzīvi un tās nozīmi
- ♦ Vajadzību pēc miera, piedošanas un samierināšanās
- ♦ Mieru un pieņemšanu
- ♦ Vēlmi sakārtot neatrisinātas lietas
- ♦ Vēlmi pavadīt laiku kopā ar sev svarīgiem cilvēkiem

Ko var piedzīvot tuvinieki?

- ♦ Skumjas jau pirms nāves (gaidīšanas sāpes)
- ♦ Nogurumu un emocionālu izsīkumu
- ♦ Vainas sajūtu vai bezspēcību
- ♦ Bailes par nākotni
- ♦ Atvieglojumu, kas mijas ar skumjām

Kas var palīdzēt?

- ♦ Mierīga un līdzjūtīga klātbūtne
- ♦ Godīgas, vienkāršas sarunas
- ♦ Rokas turēšana vai klusums
- ♦ Kopīgas atmiņas un stāsti
- ♦ Lūgšana, mūzika vai citi nozīmīgi rituāli
- ♦ Garīgais atbalsts, ja cilvēks to vēlas

Dažkārt pietiek pateikt:

*“Es tevi milu.” “Paldies.”
“Es esmu kopā ar tevi.” “Tu neesi viens.”*

Pēc nāves nav pareiza vai nepareiza veida, kā sērot. Skumjas, tukšums, miers, atvieglojums vai šoks – visas reakcijas ir normālas.

Atcerieties:

- ♦ Jums nav jāatrod perfekti vārdi.
- ♦ Jūsu klātbūtne ir vērtīga.
- ♦ Atpūta ir nepieciešama.
- ♦ Asaras ir normālas.
- ♦ Jūs neesat vieni.
- ♦ Mūsu komanda ir gatava jūs atbalstīt.

Mīlestības saite nebeidzas ar nāvi.

KĀ SAŅEMT PAKALPOJUMU?

Pakalpojumu var saņemt personas, kurām ir IV vai V līmeņa stacionārās ārstniecības iestādes ārstu konsīlija lēmums par indicētu paliatīvo aprūpi dzīvesvietā.

Uz konsīliju ambulatoro pacientu var nosūtīt ģimenes ārsts un ārsts speciālists. Ja pacients atrodas stacionārā, tad konsīliju organizē stacionārā ārstniecības iestāde.

Lai pieteiktu pakalpojumu, lūdzam zvanīt uz mūsu Paliatīvās aprūpes mobilās komandas biroju



Rīga, Rīgas rajons T. 28017600



Vidzeme T. 25762922

