

67 Péče o pacienta v terminálním stavu.

Lustyková E., Fukarová P.

Nemocnice ve Svitavách, chirurgické oddělení

Člověk přichází na svět se zaťatými pěstmi, jako by říkal: „Celý svět je můj.“

Odhází z něho s nataženými dlaněmi, jako by pravil: „Podívejte se, nic si s sebou neberu!“

— *Talmud*

Umírání a smrt, je velké lidské téma.

Je to úděl každého člověka.

Obojí nás v budoucnu čeká a nemine.

Tato zneklidňující jistota je zahalena do nejistoty: nikdo z nás neví, kdy ani jakým způsobem se tak stane.

Přejeme si, aby smrt přišla „za dlouho“ a aby umírání bylo rychlé a bezbolestné.

Většina lidí touží po tzv. něžné smrti ve spánku – opustit život a neprožívat útrapy svízelné nemoci.

Téma smrti:

Mladí lidé nemají čas na smrt myslet, jejich den je řízen úplně jinými starostmi a radostmi. Smrt se jich netýká, protože se zdá být v nedohlednu.

Lidé středního věku většinou prožívají vrchol svého pracovního a osobního života a od případných diskusí na téma smrt se odvracejí. Nechtějí vědět, nechtějí slyšet a doufají, že na tyto úvahy je čas a že to patří ke stáří.

S odvrácenou tváří vstupují lidé do stáří a utvrzují sebe i okolí, že to ještě není tak zlé, že prožívají teprve ranné období, a že až později, ve vyzrálém stáří, bude ten správný čas myslet na poslední věci člověka.

Tímto zjednodušeně popsaným způsobem lidé moderní doby vytěsnili umírání a smrt ze své mysli, ale nemohou ji vytěsnit ze svého života. Ve 20. století došlo k detabuizaci sexu a tabuizaci smrti. Sex evokuje v prožitku slast, smrt naopak strach. Každý člověk ví, že zemře, a protože si současně dost dobře nemůže představit, že nebude, žije tak, jako by měl žít věčně.

Umírání dříve a dnes.

Minulost.

Dříve pečovala o umírající rodina. Nemocný se mohl rozloučit, rozmlouvat s knězem, dostal poslední pomazání. Z generace na generaci přecházely zkušenosti o péči o umírající, ale také prožitek co je to umírání a smrt z blízka. Umírající měl jistotu, že nezemře sám a věděl jak fáze umírání bude probíhat.

Umírání a současnost:

- lidé neumírají tak mladí jako dříve,
- zároveň vědí, že medicína je na vysoké úrovni, ale zapomínají, že není všemocná,
- většina lidí umírá v nemocnicích,
- aktivní účast rodiny zde chybí,
- podmínky nemocnic ani nemohou často účast rodiny tolerovat / ARO, JIP,...),
- pacient je pak zcela odkázán na péči zdravotníků.

Thanatologie, nauka o smrti a jejích aspektech.

- terminální stav – in finem,
- synonymem pojmu umírání je v medicíně terminální stav. Terminální stav je faktické umírání,
- začíná tehdy, vejde li v odbornou i laickou povědomost,
- je nutno včas zahájit psychologickou a lidsky hřejivou péči o nemocného,
- nesmíme dopustit, aby pacient zemřel dříve psychicky a sociálně, než fyzicky,
- často se zdravotnický personál, ale i příbuzní podvědomě brání kontaktu s umírajícím,
- brání se pocitu úzkosti,
- je ironií, že v případě největší potřeby sociální a emoční podpory se jí nemocným dostává nejméně,
- jde o nepřipravenost a nedostatečný výcvik v psychotherapeutickém přístupu všech zdravotníků,
- mnohdy je složitější komunikace s rodinou umírajícího než se samotným nemocným.

Deset důležitých bodů pro komunikaci s umírajícím:

1. Umožněte nemocnému vedle projevů naděje a přání také emoční projevy negativního charakteru jako jsou starosti a obavy.
2. Nechte nemocného projevovat i sebesilnější emoce, neměňte je, tolerujte výkyvy nálad, agresivitu. Tyto projevy nejsou namířeny proti vám osobně, jsou projevem zoufalství.
3. Podporujte ochotu nemocnému svěřovat se. Pozorně poslouchajte a projeďte porozumění, buďte empatickou bytostí.
4. Vyhněte se kritice toho co je v prožívání správné a normální.

TERMINÁLNÍ PÉČE

5. Neutěšujte nemocného přehnaně a nezlehčujte jeho trápení, jinak ztratíte jeho důvěru. Chovejte se k němu jako k dospělé osobnosti, respektujte ho. Hovořte s ním na jeho úrovni chápání a myšlení.
6. Podporujte u nemocného aktivní spolupráci. Zvláště oceňte jeho podíl zodpovědnosti v léčbě.
7. Podporujte nemocného v jeho životních aktivitách, snažte se mu pomáhat hledat nový smysl života a hodnotovou orientaci, nehledejte hotová řešení za něho.
8. Pátrejte po tom, co stojí za prosbou či stížností nemocného, oč mu skutečně jde. Většinou sděluje stížnost z hlediska druhého, neřekne přímo to, co skutečně potřebuje.
9. Neutíkejte od umírajícího – každé vaše upřímné slovo či dotyk jsou pro pacienta významným lékem.
10. Nikdy neberte nemocnému novou naději a plány do budoucna, i kdyby byly z vašeho pohledu zcela nereálné. Nemusíte věřit, že se nemocný uzdraví, ale jste povinni připustit, že se uzdravit může.

V terminálním stavu je nejdůležitější:

NADĚJE, LASKAVÝ DOPROVOD A POSILOVÁNÍ ADAPTAČNÍ SCHOPNOSTI

Adaptační schopnost znamená pomoci nemocnému vyrovnat se s změněnou osobní situací, posilovat ho v aktivním úsilí a zápasu o vlastní život.

Medicína musí být schopná nemocnému pomoci zemřít v komfortu a důstojnosti.

Lidský život je vymezen zrozením a smrtí.

V čase mezi nimi se realizuje jedinečný lidský život, odehrávající se způsobem, za který je každý z nás odpovědný.

Nekonečný život není pro smrtelníky ani šťastný, ani možný...

Nelítuj se a neplač, že tvé dny jednou skončí.

Raduj se, že ještě nějaké máš a moudře s nimi zacházej.

Použitá literatura

1. Časopis Onkologická péče, 1/2002,
2. Příloha časopisu Florence
3. Z. KALVACH, A. ONDERKOVÁ, Stáří, vydavatel Galén, 2006. ISBN 80-7262-455-5
www.florence.cz [29.11.2006]