



Sprevádzať až do **konca**

Príručka pre rodinných príslušníkov
ťažko chorých ľudí



predslov	3
čo je pri sprevádzaní dôležité	6
prečo sa majú sprevádzajúci dobre o seba starať	7
kto alebo čo je podporou pri sprevádzaní	8
keď domáce ošetrovanie už nie je prechodne alebo trvalo možné	10
čo je ešte dôležité vedieť	11
čo je dôležité pri jedení	13
čo je dôležité pri pití	15
ako sa mení telo pri zomieraní	17
ako sa dá zmierniť dýchavica	19
keď sa vyskytne horúčka	20
navodenie témy duchovnej podpory	21
preventívne plánovanie krízových a núdzových prípadov	22
sprevádzanie ľudí chorých na demenciu	23
keď zomierajúci človek upadne do kómy	27
keď nastane smrť	29
žiť so smútkom	32
deti a smrť	34
je to možné!	36
keď sa zrúti svet	37
kto druhých prosí o nejakú službu, preukazuje im službu (čínska múdrosť)	38
heslá k hospicovej a paliatívnej starostlivosti	39
dôležité ciele pre poslednú fázu života	44
dôležité adresy pre dotknuté osoby a rodinných príslušníkov	45
Paliatívna starostlivosť na Slovensku	47
Dôležité adresy pre dotknuté osoby a rodinných príslušníkov	51
Impressum	52



Podporené z prostriedkov ministerstva sociálnych vecí



ERSTE SPARKASSE

Was zählt, sind die Menschen.



ERSTE Stiftung

Ošetrovanie a sprevádzanie zomierajúceho človeka je veľkou výzvou. Rodinní príslušníci sú často neistí a obávajú sa, či robia všetko správne. Táto príručka, ktorá sa opiera o Sr. Hildegard Teuschl CS, zakladateľku zastrešujúceho zväzu hospicov v Rakúsku, sa jednoduchými slovami obracia na sprevádzajúce osoby.

Neexistujú žiadne patentované recepty, pretože každé zomieranie je tak jedinečné ako každý život. Ale existujú zdravotnícky a ošetrovateľsky podložené znalosti, ktoré môžu uľahčovať sprevádzanie ťažko chorého človeka. Praktici hospicového hnutia tu zhromaždili svoje skúsenosti a ponúkajú Vám svoje rady, členené podľa hesiel. Hospicové hnutie pritakáva životu a zomieranie vidí ako normálny proces. Smrť sa nesmie urýchľovať a proces zomierania sa nesmie proti vôli človeka odďaľovať. Zomierajúci nemajú ostať sami a majú podľa možnosti stráviť svoj posledný čas života tam, kde si to želajú, v spoločnosti, ktorá sa o nich s citom stará. Väčšina ľudí dúfa, že budú smieť zomrieť tam, kde žili. Na podporu rodín existujú vo všetkých rakúskych spolkových krajinách hospice a zariadenia paliatívnej starostlivosti. Tieto ponúkajú rôzne služby. Sú tu špeciálne vyškolené ženy a muži, počúvajú a rôznym spôsobom pomáhajú, aby ťažko chorí ľudia cítili, že sú ako osobnosť braní vážne a sú milovaní takí, akí sú. Dr. Cicely Saunders, jedna zo zakladajúcich osobností hospicového hnutia, to vyjadrila takto: „Si dôležitý, pretože si ty TY. Až do posledného okamihu tvojho života si dôležitý a my urobíme všetko pre to, aby si mohol v pokoji zomrieť, ale aby si až do konca mohol aj žiť.“

V tomto zmysle nech Vám brožúra „Sprevádzať až do konca“ poskytne pomoc a radu, aby ste si, napriek ťažkým časom vedeli pripraviť dobrý koniec.



Waltraud Klasnic

Prezidentka zastrešujúceho zväzu hospicov v Rakúsku

predslov

Sporiteľne majú myšlienku starostlivosti pevne zakotvenú už vo svojich zakladajúcich zásadách. Táto je odvtedy pevnou súčasťou ich DNA. Sporiteľne každoročne podporujú mnohé projekty, ktoré majú udržateľný účinok na obyvateľstvo a spoločenstvo vo svojom regióne. Sociálna angažovanosť bola aj v roku 2013 dôležitou súčasťou obchodného života: rakúske sporiteľne investovali viac ako 22 miliónov eur do sociálnych, charitatívnych a kultúrnych projektov, ktoré boli priamo v prospech ľudí. Sporiteľne však týmto nechcú iba vytvárať blahobyť a zabraňovať chudobe, ale chcú ľuďom umožniť dôstojný život až dokonca.

Sebaurčenie a právo na dôstojnosť sú vlastnosti, ktoré chcú mať ľudia zachované až do konca svojho života a aj po ňom. Má byť možné, aby si človek, pokiaľ to len ide, svoj život upravoval podľa vlastných želaní a predstáv. Sporiteľne toto podporujú svojou spoluprácou so zastrešujúcim zväzom hospicov v Rakúsku. Má jedinečnú pozíciu ako jediná charitatívna iniciatíva sporiteľní, ktorá je podporovaná v celom Rakúsku. Hospicové zariadenia sprevádzajú ľudí v citlivom čase svojou podporou, pochopením a pomocou. Želania a potreby zomierajúcich a ich rodinných príslušníkov stoja v centre spoločnej cesty. Sporiteľne sú vďačné, že môžu byť činné v oblasti, ktorá bola a aj je v spoločenskej diskusii zriedkavá a neraz vytesňovaná.

Veľký počet dobrovoľných pracovníkov a pracovníčok pomáha ľuďom, aby poslednú svojho fázu života prežili v prostredí, na ktoré sú zvyknutí a aby im umožnili zomieranie s ľudskou dôstojnosťou. Ako partner hospicového hnutia a ich princípov sa stotožňujeme s ľudským prístupom pri starostlivosti o zomierajúcich a dúfame, že s nasledujúcimi stránkami aspoň malou mierou budeme môcť prispieť k tejto podpore.



Dr. Gerhard Fabisch
Prezident Rakúskeho zväzu sporiteľní

© Foto Österreichischer
Sparkassenverband

Táto príručka pre ošetrojúcich a sprevádzajúcich rodinných príslušníkov sa od začiatku ukázala ako veľmi cenná pomoc. Z mnohých strán počujeme, že informácie, vysvetlenia a praktické tipy pre ošetrojúcich rodinných príslušníkov ako aj pre profesionálnych a dobrovoľných ošetrovateľov a ošetrovateľky sú dôležitou pomocou a dávajú istotu pri sprevádzaní ťažko chorých ľudí.

Už niekoľko rokov pracuje čoraz viac opatrovateľov a opatrovateľiek z Rumunska, Maďarska a Slovenska v Rakúsku v hospicovej a paliatívnej oblasti, je teda veľmi dôležité, aby táto brožúrka bola k dispozícii aj v príslušných jazykoch a k tomu samozrejme aj v príslušných krajinách. Veľmi radi sme podporili preklad a produkciu brožúrky v slovenčine spoločne so Zastrešujúcim zväzom hospicov v Rakúsku a tešíme sa, že príručka „sprevádzať až do konca“ je teraz k dispozícii v troch ďalších jazykových verziách.

Franz Karl Prüller

Predseda predstavenstva nadácie ERSTE



© ERSTE Stiftung, Markus Schwarzer

čo je pri sprevádzaní dôležité

Pre sprevádzajúcich rodinných príslušníkov, priateľov a priateľky je nesmiernou výzvou podporovať a sprevádzať ťažko chorého človeka v jeho poslednej životnej fáze. Súčasne sú tými, ktorí môžu svojou pomocou a blízkosťou sprostredkovať istotu a bezpečie. Priáním rodinných príslušníkov a priateľov je pacientovi urobiť dobre a odbremeniť ho. Je veľa možností ako prispieť k pohode zomierajúcich ľudí. Prostredie, ktoré dokáže sprostredkovať bezpečie a istotu a ľudia, ktorí sú schopní venovať sa aktuálnym potrebám chorých, sú teraz obzvlášť veľkou pomocou.

Pritom je dôležité vedieť, že zomieranie človeka je vždy veľmi individuálnym dianím. Existujú dlhé procesy zomierania, ktoré trvajú týždne, možno dokonca celé mesiace, iné prebehnú rýchlo a smrť sa dostaví nečakane.

Pri ošetrovaní a sprevádzaní smrteľne chorých ľudí nemôže ísť o to, aby sa zomieranie predlžovalo, cieľom je skôr postarať sa o čo najvyššiu mieru pohody pre pacienta. Preto sa musia aj všetky opatrenia riadiť celkom podľa momentálnych potrieb chorého. Neexistuje nič, čo by chorý teraz musel robiť a na druhej strane teraz smú chorí všetko. Zomierajúci ľudia nepotrebujú stálu prítomnosť 24 hodín denne. Potrebujú čas prítomnosti rodinných príslušníkov alebo priateľov a priateľiek, ale rovnako potrebujú čas na odstup, samotu a pokoj. Čas zomierania je obzvlášť intenzívna a snád' aj veľmi dôležitá fáza v našom živote. Zomierajúci ľudia sú veľmi zraniteľní a osobitým spôsobom odkázaní na starostlivosť druhých.

čo robiť?.....

Ten, kto sprevádza ťažko chorých ľudí, by mal byť pripravený akceptovať spôsob, ktorý si títo vyberú, – i keď je to snád' v rozpore s vlastnými predstavami. Len tak sa potom zomierajúci dajú sprevádzať aj vnútorne. Je to napokon ich zomieranie, o ktoré ide.

prečo sa majú sprevádzajúci dobre o seba starať

Staráť sa o zomierajúcich a sprevádzať ich si vyžaduje nielen silu, je to často spojené aj so zaťažujúcimi skúsenosťami. Aby sprevádzajúce osoby mohli zomierajúcim príslušne pomáhať, je dôležité, aby sa starali aj o seba samé, pretože len tak môžu byť pomocou.

Často vyvstáva otázka týkajúca sa ešte ostávajúceho času. Nielen chorý si kladie otázku, koľko času ešte ostáva, ale aj sprevádzajúce osoby si často kladú otázku, ako dlho to zomieranie ešte môže trvať. Väčšinou je to ťažké vopred povedať, lebo trvanie procesu zomierania závisí od mnohých rôznych faktorov. Otázka „Ako dlho ešte?“ je veľmi normálna a pochopiteľná otázka. Ved' ide aj o zadelenie vlastných síl. Len ten, kto sa o seba dobre stará, sa vie dobre postarať aj o druhých! Ten, kto sprevádza zomierajúcich, je veľmi skoro konfrontovaný s hranicami svojej vlastnej zaťažiteľnosti – i keď má človek zrazu viac síl, než si kedy vedel predstaviť.

..... čo robiť?

- Nezabúdajte ako sprevádzajúca osoba sama na seba. Nájdite si popri sprevádzaní čas pre seba, stretnite sa s priateľmi alebo priateľkami, venujte sa aktivitám, ktoré Vám robia radosť. Takto načerpáte nové sily na sprevádzanie.
- Pri praktických otázkach opatrovania a každodennej práce si včas zavolajte profesionálnu pomoc (domáce ošetrovanie chorých, pomoc v domácnosti, mobilné sociálne služby).
- Podľa možnosti si zabezpečte, aby ste zodpovednosť za starostlivosť mohli aspoň na nejaké hodiny odovzdať niekomu druhému.
- Mobilné hospicové služby Vás podporia pri sprevádzaní a umožnia Vám čas pre Vás samých alebo pre rozhovor s druhými (pozri s. 45-46).

kto alebo čo je podporou pri sprevádzaní

Vďaka možnostiam modernej liečbe bolesti tabletami, čípkami, kvapkami, náplastami, štavami a infúziami je možné bolesti rôzneho druhu vo veľkej miere zmierňovať. Toto uľahčuje dotknutým osobám život a zabraňuje zbytočnému utrpeniu. Okrem toho existuje množstvo opatrení, ktoré zlepšujú telesnú a duševnú pohodu a zmierňujú bolesti, ako masáže, zábaly, kúpele, lymfatická drenáž alebo aj hudba. Mobilné hospicové a paliatívne tímy vedia podstatnou mierou prispieť k čo najväčšej pohode chorého.

čo robiť?.....

- Cieľ všetkých zdravotníckych a ostatných opatrení sa teraz riadi podľa pohody pacienta. Neexistuje nič, čo by on teraz musel robiť.
- Využite služby hospicového hnutia a paliatívnej medicíny: V závislosti od príčiny bolesti predpíše kompetentný lekár účinné lieky. Pritom je dôležité, aby sa lieky podávali pravidelne a presne podľa údajov ošetrojúceho lekára.
- Všetky lieky, ktoré boli možno predtým dôležité, teraz však pacientovi neprinášajú žiadny úžitok, by sa mali vysadiť.
- V terapii bolesti je podstatné, aby sa podala ďalšia dávka prostriedku na utíšenie bolesti predtým, než prestane účinkovať predchádzajúca dávka.
- Pomáhajú však aj nemedikamentózne opatrenia na zmiernenie bolesti (zábaly, masáže atď). Hospicové a paliatívne zariadenia môžu pritom pomôcť.
- Ošetrovanie sa teraz riadi celkom podľa potrieb pacienta. Napríklad umývanie celého tela môže byť v tejto fáze pre pacienta zaťažujúce a telesná hygiena sa uskutočňuje v malých etapách. Tak sa umyjú snáď len ruky a tvár, pri neskoršej zmene polohy potom snáď intímna oblasť. Všetky ošetrovateľské intervencie teraz znamenajú nielen pocit pohody pre pacienta, ale súčasne aj zaťaženie.
- Okrem toho Vám mobilný paliatívny tím nielen poradí vo všetkých otázkach týkajúcich sa liečby bolesti a ošetrovania symptómov, ale Vám pomôže aj s psychosociálnymi záležitosťami.
- Pracovníci paliatívneho tímu okrem toho ponúkajú pacientom a ich príslušníkom pomoc pri prechodoch medzi nemocnicou a domácim ošetrovaním.
- Dobrovoľné sprevádzajúce osoby hospicu sa v špeciálnom vzdelávaní pripravujú na svoju činnosť. Svojou prítomnosťou ponúkajú odbremenenie

(napríklad, keď si musíte ísť niečo vybaviť). Ich prítomnosť často vnesie farbu do všedného dňa tým, že sa s nimi dá porozprávať, pacienti čítajú, počúvajú ho, urobia malé službičky a v prípade potreby sprevádzajú pri prechádzkach alebo lekárskech vyšetreniach.

Človek sa môže stať človekom len vtedy,
keď sú tu po jeho narodení ľudia, pre neho, s ním.
So svojím životom sa môže človek rozlúčiť
ako človek len vtedy, keď pri svojom zomieraní
nie je sám, ale je tu niekto, pre neho, s ním."

Heinrich Pera

keď domáce ošetrovanie už nie je prechodné alebo trvalo možné

Práve pri dlhšom a intenzívnom ošetrovaní doma sa môže stať, že opatrujúci rodinní príslušníci potrebujú pri opatrovaní prestávku, aby načerpali nové sily. Možno že je tiež potrebné, aby sa nanovo nastavilo ošetrovanie prejavujúcich sa symptómov (napr. bolesť) v rámci prechodného prijatia v nemocnici.

čo robiť?.....

- Keď je v blízkosti denný hospic, mohol by Vás počas dňa odbremeniť od ošetrovania a sprevádzania ťažko chorého rodinného príslušníka: Denný hospic ponúka opatrovateľskú, zdravotnícku a psychosociálnu starostlivosť o pacientov počas dňa.
- Pre prechodnú stacionárnu starostlivosť sa ponúka prijatie do stacionárneho hospicu alebo na stanicu paliatívnej medicíny.
- Keď sa situácia opäť stabilizuje, pacient môže byť znova prepustený domov a tam je možné sa o neho ďalej starať s pomocou mobilného paliatívneho tímu.
- Veľmi ťažko chorí a zomierajúci ľudia, ktorí nemajú možnosť domácej starostlivosti, môžu byť takisto prijatí do stacionárneho hospicu či na stanicu paliatívnej medicíny. Tieto stacionárne zariadenia poskytujú popri liečbe bolesti a kontrole symptómov aj intenzívne ošetrovateľské, psychosociálne a duchovné sprevádzanie a starostlivosť až do smrti (pozri prílohu). Je nutné vedieť, že stanice paliatívnej medicíny sú na základe svojho základného poslania zamerané hlavne na stabilizáciu vo veľmi komplexných situáciách a na dobu pobytu maximálne troch týždňov. V stacionárnych hospicoch je možný neobmedzený pobyt. V praxi to umožňujú aj mnohé stanice paliatívnej medicíny.

čo je ešte dôležité vedieť

Zomierajúci ľudia majú zvýšenú potrebu kludu a spánku. Stále viac sa sťahujú naspäť od vonkajšieho sveta a sú úplne zamestnaní sami sebou. Tento stav „byť svojim“ je hodný ochrany a my sa musíme starať o to, aby chorí neboli zbytočne zaťažovaní a vyrušovaní. Jedným dôvodom tejto slabosti a stiahnutia sa, môže byť aj takzvaná „Fatigue“. Je to výrazná, chorobou podmienená unavenosť, ktorá sa nezlepšuje ani spánkom a odpočinkom.

Je dôležité, aby chorí sami určovali, či a kedy chcú spať alebo bdieť. V domácej starostlivosti však môže byť dôležité, aby mal pacient pokojné noci. Tu môže ošetrojúci lekár v prípade potreby pomôcť liekmi.

Zomierajúci človek často stráca akýkoľvek cit pre čas a niekedy sa zdá, ako keby sa sen a skutočnosť prelínali. V ďalšom priebehu procesu zomierania sa tiež môže stať, že už nespoznáva prítomné osoby, alebo sa rozpráva s neviditeľnými osobami. Často sa zdá, že sú to už zosnulí príbuzní alebo priatelia a vôbec sa nezdá, že by chorí tým boli iritovaní, skôr sú tým potešení.

U zomierajúcich sa často vyskytujú fázy nepokoja. V posledných 2-3 dňoch zomierajúceho človeka nie sú ničím výnimočným. Má to rôzne príčiny, ako napr. zmeny v mozgu alebo zmeny látkovej výmeny; môže však tiež byť, že určitý nepokoj je pri zomieraní prirodzený a normálny. Preto je dôležité rozlišovať, či tento nepokoj zaťažuje pacienta alebo skôr sprevádzajúce osoby. Zomierajúci často nevnímajú ako zaťažujúce nepokojné pohyby a potáhanie prikrývky alebo bezcieľne pohyby ramien a nôh.

..... čo robiť?

- Láskyplná blízkosť, jemný dotyk, ľahká masáž alebo minimálne porcie obľúbeného jedla alebo obľúbeného nápoja, ak si to pacient želá.
- Dbajte na to, že potreby sa môžu meniť: Niekedy by zomierajúci človek chcel blízkosť a dotyk, niekedy pociťuje dotyk ako rušivý. Nechápte odmietanie nesprávne, ako znak nedostatku lásky – zomierajúci sú zamestnaní sebou a so svojím životom.
- Je dôležité, aby sa zomierajúcim nevyvracala ich realita alebo aby sa neodbavila ako halucinácia. Pokúste sa byť účastní na ich svete a počúvaním sa o ňom viac dozvedieť. Toto môže rozšíriť aj vašu realitu.

- V prípade nepokoja nenechávajte podľa možnosti pacienta samého. V takomto prípade sa postarajte o pokojné prostredie, príjemné svetlo, tichú hudbu. Pokúste sa o jemný dotyk, snáď kontakt s kožou (na solarplexuse, vnútornej ploche ruky, na chodidlách, sedieť opretý chrbát o chrbát). Pokúste sa potichu si pospevovať alebo spievať. Priložte obklady s levanduľovým olejom na solarplexus.
- Užitočné môže byť aj upriamenie pozornosti nepokojných pacientov na príjemné spomienky v ich živote.

čo je dôležité pri jedení

V časoch ťažkého ochorenia sa stále viac znižuje potreba jedenia. Keď ťažko chorí ľudia už nemôžu jesť alebo už nechcú jesť, vyvolá to u rodinných príslušníkov veľmi pochopiteľné obavy. Ale aj profesionálni opatrovatelia z oblasti medicíny a ošetrovateľstva si často robia starosti, že chorí by mohli trpieť hladom alebo nedostatočnou výživou.

U zomierajúcich je to však prirodzené, že by chceli jesť menej resp. nechcú už jesť nič. Nechutenstvo je pri pokročilých ochoreniach častým symptómom. Týmto sa chráni aj telo ťažko chorého človeka, lebo nielen prijímanie potravy, ale aj trávenie si vyžaduje veľa energie.

Rodinným príslušníkom často padne zaťažko akceptovať toto správanie a pranie len málo jesť alebo vôbec nejесť. V poslednej fáze života sa prejavuje často katabolická látková výmena, to znamená látková výmena zameraná na rozklad, na čom nič nemôže zmeniť ani vysoko kalorická potrava. Ani týmto sa nedá zabrániť ďalšej strate hmotnosti. Normálne množstvá potravy sa už nedajú spracovať. Minimálne množstvá postačujú na utíšenie hladu a smädu.

Následne sa môže tiež stať, že chorí úplne pozastavia prijímanie potravy a možno by chceli už len piť. V priebehu procesu zomierania je pravdepodobné, že prestanú aj piť. Potom sa musíme postarať o dobré zvlhčovanie ústnej sliznice, aby pacienti netrpeli pocitom smädu (pozri kapitolu o pití a starostlivosti o ústa).

Ak výživa už nie je ďalej možná, ide o to, ako iným spôsobom prispieť k pohode chorého človeka. Ide o iné formy láskyplnej pomoci – a láska je kreatívna a nejde iba cez žalúdok.

čo robiť?.....

- Nikdy nenúťte pacienta do jedenia.
- Pri nechutenstve môže byť pomocou ponúknuť chutne servírované minimálne množstvo jedla.
- Často je to jedna jahoda, ktorú chorí môžu zjesť s pôžitkom a radosťou.
- Aj pohárik aperitívu pol hodinu pred jedením môže pomôcť.
- Nakoľko sa chuť na určité jedlá vždy znova mení, mali by ste sa častejšie opýtať na obľúbené jedlá a obľúbené nápoje.
- Aj jedenie v spoločnosti môže podporiť chuť do jedla.
- Mnohí chorí milujú v tomto čase zmrzlinu, snáď vanilkovú alebo citrónovú.
- Problémom pri prijímaní jedla môžu byť poruchy prehĺtania. Vznikajú chorobnými zmenami v oblasti pažeráka, v dôsledku zápalov alebo sú súčasťou ochorenia na demenciu.
- Pri poruchách prehĺtania je nutné dbať na to, aby sa jedlo prijímalo so vzpriamenou hornou časťou tela, aby sa zabránilo zabehnutiu.

Každý, kto odchádza, nás trochu poučí o nás samých.

Najcennejšia výuka pri smrteľných posteliach.

Všetky zrkadlá tak jasné ako jazero po veľkom daždi,

kým dnešný deň obrazy zas nezmaže.

Len raz pre nás zomrú, nikdy viac.

Čo by sme kedy vedeli bez nich?

Bez tých bezpečných váh, na ktorých sme položení,

keď budeme opustení.

Tieto váhy, bez ktorých nemá nič svoju váhu.

My, ktorých slová pochybia, my to zabudneme.

A oni? Oni to učenie nemôžu zopakovať.

Tvoja smrť alebo moja, nasledujúce vyučovanie?

Tak jasné, tak zreteľné, že bude čoskoro tma.

Hilde Domin

čo je dôležité pri pití

Keď proces zomierania ďalej napreduje a s pribúdajúcou slabosťou sa môže stať, že chorí prestávajú nielen jesť, ale aj piť. Je to prirodzený proces a umelý prívod tekutín formou infúzií by pacienta teraz skôr zaťažoval, pretože telo už nedokáže privádzanú tekutinu vylúčiť. Tekutina sa potom hromadí v tkanive alebo v pľúcach a môže skomplikovať dýchanie.

V dôsledku malého množstva vypitých tekutín, dýchania ústami a aj vďaka rôznym liekom môže vzniknúť výrazná suchosť ústnej sliznice a tým aj pocit smädu. Smäd môže byť mučivý, preto je veľmi dôležité, aby sa ústna sliznica vďaka pravidelnej, pozornej starostlivosti o ústa (minimálne 2-3 krát za hodinu) udržiavala vlhká. Takto sa môže pocit smädu chorého účinne zmierniť.

Je preukázané, že zredukovanie potravy a tekutín pri zomieraní prináša celý rad výhod pre pacientov: menej zvracania, menej kašľania a zahlienenia, menej nahromadenej vody v tkanive, v pľúcach a bruchu, ako aj výrazne menej bolesti. Ako následok obmedzeného príjmu potravy a tekutín sa v mozgu konšatovalo aj zvýšené vylučovanie endorfinov, čo je vlastná látka organizmu, podobná morfiu. To vedie k ústupu bolesti, pôsobí dobre na náladu a tým celkovo prispieva k lepšej pohode.

čo robiť?

- Pokiaľ pacienti dokážu hltáť, môžu sa podávať rôzne tekutiny, v malých množstvách, celkom podľa prania chorých, najlepšie so slamkou alebo pipetou.
- Aj rôzne výplachy úst sú prospešné, ak na to pacient nie je príliš slabý: napríklad vývarom, Coca Colou alebo citrónovou limonádou.
- Pri starostlivosti o ústa sa môžu podávať všetky obľúbené nápoje, prípadne pomocou pipety alebo malej sprejovej fľašky. Aj pivo, šumivé víno alebo víno sú na to vhodné.
- Malé množstvá jogurtu, masla, šľahačky, mandľového alebo olivového oleja namastia ústnu sliznicu a tým sa ústa môžu udržať dlhšie vlhké.
- Niektorí pacienti majú radi smotanovú zmrzlinu, chladivý a mastiaci účinok zmrzliny sa väčšinou pociťuje ako veľmi príjemný.
- Malé, zmrazené kúsky ovocia na cmúľanie alebo ľadové tyčinky z rôznych nápojov (ananás, citrón, jablko). Buďte opatrní pri používaných kyslastých produktoch. Ak sú na ústnej sliznici otvorené miesta, môže to spôsobiť bolestivé pálenie.

- Ak sú pri prehltaní ťažkosti alebo ak hltanie už nie je možné, je dôležité pravidelné navlhčovanie ústnej sliznice s paličkou na ošetrovanie úst. Aj na to sa môžu použiť všetky nápoje, celkom podľa toho, čo má pacient najradšej. Je nutné dbať na to, aby pacientovi nezabehlo. Polohovanie na boku môže pomôcť.

Pritom treba mať na zreteli: Ústa patria k intímnym zónam ľudského tela. Starostlivosť o ústa sa nikdy nesmie robiť proti vôli pacienta, má to pociťovať ako niečo príjemné. Preto je nutné brať ohľad na to, čo má pacient po chuťovej stránke rád.

ako sa mení telo pri zomieraní

Telo zomierajúceho človeka sa mení viditeľne a citelne. Krvný tlak klesá, mení sa pulz. Aj telesná teplota neostáva rovnaká: ramená a nohy môžu byť v dôsledku slabšieho prekrvenia chladnejšie. Často sa mení dych: Môže byť rýchlejší (až 40 nadýchnutí za minútu) – alebo aj oveľa pomalší, s dlhými prestávkami medzi nadýchnutiami. Pri výdychu môžu vznikať chrčivé zvuky. K tomu dochádza vtedy, keď je vedomie už natoľko zredukované, že už nie sú prítomné hltacie a kašľacie reflexy. Chrčivý zvuk pri dýchaní je spôsobený prevažne sekrétom, ktorý si zomierajúci už nevedia odkašľať, ale v dôsledku nejasného vedomia im to nevedí. Pre Vás ako sprevádzajúcu osobu to však môže byť veľmi znepokojujúci zvuk, pretože nadobudnete dojem, že zomierajúci sa každú chvíľku môže zadusiť. Pritom sa odporúča pozorovať výraz tváre pacienta: väčšinou pôsobia veľmi uvoľnene a my môžeme tomu veriť, že zmenené dýchanie pacientov nezaťažuje. Zmeny dychu prichádzajú a odchádzajú a často môže vzniknúť dojem, že každé nadýchnutie by mohlo byť tým posledným. V takejto situácii môže byť pomocou, keď sa hlava uvedie do takej polohy, aby nebola naklonená dozadu a zomierajúci sa uvedie do pohodlnej polohy na boku.

Čuch a sluch sa pri zomieraní zosilnia, takže sa môže stať, že dokonca predtým nahluchlí chorí teraz počujú dokonca tichý šepot.

Môže sa zmeniť vedomie. Môže byť nejasné a zdá sa, že pacienti väčšinu času spia. Existujú však vždy znova kratšie fázy relatívne jasného vedomia, v ktorých chorí dokážu znova komunikovať.

V dôsledku zmeny látkovej výmeny sa môže stať, že sa teraz zmení aj pach chorého. Pomáha opatrná, starostlivá telesná hygiena.

..... čo robiť?

- Skúste ponožkami alebo zavinutou ohrievacou fľašou udržiavať nohy pacienti teplé. Pritom sa musí dbať na to, aby bola zohrievacia fľaša zavinutá a v žiadnom prípade nesmie byť príliš teplá, aby sa zabránilo popáleniam.
- Hrejivé prikrývky pociťujú chorí väčšinou ako príliš ťažké, lepšie je viacero tenkých a ľahkých prikrývok.
- Ak by sa chorý veľmi potil, mal by byť prikrytý len plachtou, pretože prehriatie sa pociťuje ako nepríjemné.
- Ľahké (!) zvýšenie polohy hornej časti tela alebo polobočná poloha môže uľahčiť dýchanie.

- Vône (napr. aróma lampu) by ste mali využívať len veľmi zdržanlivo. Dbajte na to, akú vôňu má zomierajúci rád a akú nie. Pri zomieraní je často zosilnené vnímanie vôní a aj predtým obľúbené vône sa teraz vnímajú ako príliš silné a môžu vyvolať nevoľnosť.
- Dbajte na to, čo sa hovorí pri posteli zomierajúceho, vždy vychádzajte z toho, že môže všetko počuť, i keď už nemôže odpovedať. To súčasne znamená, že mu môžete ešte všetko povedať, čo ste mu už vždy chceli povedať – môžete vychádzať z toho, že Vaše slová sa k nemu dostanú.
- Je dôležité, aby ste kožu chorého dobre ošetrovali a zabezpečili pohodlnú polohu, ktorá sa mení každých pár hodín. To je dôležité, aby na koži nevznikli otláčené miesta. Príslušné návody k tomu dostanete od Vašej hospicovej/paliatívnej služby alebo služby domáceho ošetrovania.

ako sa dá zmierniť dýchavica

Dýchavica je subjektívny pocit, že sa človeku dostáva málo vzduchu alebo sa mu ho nedostáva. Bolesť a strach zväčšujú dýchavicu. Pocit dusenia môže viesť k panike a smrteľnej úzkosti. Zriedkavejšie je príčinou dýchavice nedostatok kyslíka, skôr je to zlyhávanie dýchacej mechaniky. Preto nie je vo väčšine prípadov podávanie kyslíka zmysluplné.

..... čo robiť?

- V situáciách s dýchavicou nenechávajte pacienta osamote.
- Sprostredkujte pokoj a bezpečnosť a predovšetkým: Vy ostaňte pri Vašom vlastnom pokojnom rytme dýchania. To je veľmi dôležité, pretože nepravidelné dýchanie je prenosné.
- Otvorte okná, chladenie tváre sa často pociťuje ako úľava.
- Ventilátory môžu dýchavicu zredukovať, rovnako ako aj zvlhčovač vzduchu.
- Dbajte na blízkosť a odstup - výhľad chorých má byť voľný. Neskláňajte sa teda nad pacienta, lebo táto blízkosť môže zväčšiť dýchavicu.
- Položte hornú časť tela vyššie, prípadne podoprite ramená po bokoch vankúšmi.
- Jemná masáž nôh môže veľmi prispieť k uvoľneniu a tým k zmierneniu dýchavice.
- Využívanie éterických olejov, ako mäta, citrón alebo cédrový olej – málo kvapiek na vatú v blízkosti podušky, ak to chorý pociťuje ako niečo príjemné – pozor však pri spastike!
- Včas použite lieky, predpísané lekárom pre núdzové stavy (pozri kapitolu o predvídanom plánovaní krízových a núdzových stavov).

keď sa vyskytne horúčka

Rôzne infekcie a iné komplikácie v procese zomierania môžu vyvolať horúčku. To nie je dôvodom pre paniku. Ľahká horúčka pacienta takmer nezaťažuje. Ak telesná teplota vystúpi nad 38,5 stupňov, môže to u chorých spôsobovať výraznú nepohodu a vyžadovať si zvýšené dýchanie. Rýchle zníženie telesnej teploty podaním liekov na zníženie horúčky môže pacienta veľmi zaťažiť, preto by sa horúčka mala znížiť skôr miernymi opatreniami.

čo robiť?

- Chladné, nie studené obklady na čele, na slabinách a lýtkach asi na 20 minút sa pociťujú ako príjemné.
- Prikryte chorého iba plachtou.
- Umývajte celé telo s chladným mäťovým čajom, ak to pre chorého nie je príliš namáhavé.
- Podávajte chladné nápoje, aj starostlivosť o ústa zmrzlinou prispieva k pohode.

Ide o pochopenie toho, že život a smrť
sú iba dvoma aspektami tej istej veci.
Toto poznanie je snáď jediným pravým cieľom
každej cesty, na ktorú sa všetci vydáme naším narodením;
cesty, o ktorej ani ja sám neviem príliš veľa,
okrem toho, že smer – o tom som dnes presvedčený, -
vedie zvonka dovnútra
a od malého k stále väčšiemu.
Tiziano Terzani

navodenie témy duchovnej podpory

Mnohí ľudia si vzhľadom na blížiacu sa smrť želajú duchovnú podporu. Toto sa často týka aj ľudí, ktorí už dlho nemajú úzke spojenie so svojou cirkvou alebo spoločenstvom vo viere.

Otázka týkajúca sa zmyslu života, života po smrti a iné existenčné a náboženské otázky sa teraz dostávajú do popredia a sú čoraz naliehavejšie. Preto môže byť ponuka rozhovoru s duchovným správcom z vlastnej cirkvi resp. s povereným zástupcom vlastného spoločenstva vo viere pre zomierajúcich, ale rovnako aj pre ich rodinných príslušníkov podporná, odbrementejúca a dôležitá.

.....čo robiť?

- Autonómia človeka je veľkým dobrom. Rešpektujte preto v tejto súvislosti jasne vyjadrené želania teraz zomierajúceho človeka. Akékoľvek misionárske ovplyvňovanie a akýkoľvek tlak v tom zmysle, že sa po náboženskej stránke musí niečo „vybaviť“, sú nemiestne.
- Majte uši otvorené pre všetky vyslovené i nevyslovené signály ohľadne želania si duchovného sprevádzania formou rozhovoru, slávenia ritusov/sviatostí a rituálov.
- Prekonajte ostych pri zodpovednom vyslovení tejto témy, t.j. dotknutého človeka sa včas opýtajte, či si praje, aby ho navštívil duchovný správca, poverený zástupca vlastného spoločenstva vo viere a aby ho sprevádzal.
- Informujte sa o možnostiach nadviazania kontaktu s duchovnými správcami resp. zástupcami spoločenstva vo viere vo Vašom bydlisku.
- Neostýchajte sa im položiť otázky, ktoré Vás teraz trápia.
- Včas využite ponuku duchovného sprevádzania zo strany pracovníkov hospicového a paliatívneho tímu.

preventívne plánovanie krízových a núdzových prípadov

Pri starostlivosti o ťažko chorého a zomierajúceho človeka môže dochádzať ku krízovým a núdzovým situáciám. Náhle dostavenie sa bolestí, ťažkostí s dýchaním alebo, v závislosti od ochorenia aj epileptických záchvatov, môžu u opatrujúcich rodinných príslušníkov vyvolať paniku.

Avšak väčšina týchto krízových situácií sa pri zodpovedajúcej príprave dá doma dobre zvládnuť. Preto je veľmi dôležité, aby ste vopred hovorili s ošetrojúcim lekárom o tom, k akým krízam by mohlo dôjsť. Spoločne potom vypracujte preventívny plán pre krízové a núdzové situácie. Tento návod na konanie Vám umožní, aby ste vo vážnom prípade rýchlo konali a krízu takto vo väčšine prípadov zastavili ešte predtým, než prepukne panika.

U väčšiny ťažko chorých a zomierajúcich ľudí nedochádza k žiadnym dramatickým krízam. Preventívne plánovanie však dodáva istotu nielen pacientom, ale aj ich opatrujúcim rodinným príslušníkom. Neváhajte preto včas o tom hovoriť s Vaším lekárom. Poskytne Vám potom písomný návod na konanie v individuálnych situáciách.

čo robiť?

- Spoločne s lekárom a paliatívnym tímom prejedajte, k akým krízam by za určitých okolností mohlo dôjsť.
- Vypracujte spoločne krízový a núdzový plán. Tento by mal tiež obsahovať, kam sa môžete obrátiť, keď Vás situácia preťažuje a Vy narazíte na vlastné hranice.
- Písomný návod na konanie si odložte tak, aby bol na dosah ruky.
- Lieky pre krízové a núdzové situácie držte pripravené na dobre prístupnom mieste v malej škatuľke pre núdzové prípady.
- Neváhajte podať predpísané lieky. Váš lekár ich pre túto situáciu príslušne nadávkoval a nariadil.

sprevádzanie ľudí chorých na demenciu

Demencia je nevyliciteľná, chronicky progredujúca, smrť urýchľujúca choroba. Pravdepodobnosť ochorenia stúpa s pribúdajúcim vekom. Len asi 2% ľudí ochorie pred 65. rokom života. Keď sa prejavia prvé symptómy, prevažná časť dotknutých osôb už dosiahla 80. rok života alebo ho prekročila.

Skutočne účinné preventívne opatrenia neexistujú. Ani zdravý spôsob života ani duševný tréning nemôžu zabrániť tomu, aby človek ochorel na demenciu. Existuje celý rad foriem demencie; s odstupom najčastejšou je Alzheimerova choroba.

Ako sa prejavuje toto ochorenie?

- Narastajúca zábudlivosť – strata pamäti: Väčšinou ako prvé udrie do očí, že dotknuté osoby zabúdajú oveľa viac než by sa očakávalo vo vysokom veku. Udalosti z dávnej minulosti si pamätajú ešte celkom presne, ale je možné, že to, že pred dvoma hodinami obedovali, už zabudli. Zo začiatku sa chorí pokúšajú tieto výpadky pamäti pokiaľ sa dá zakryvať. Čím demencia ďalej postupuje, tým viac pamäti sa stráca. Najdlhšie sa zachová spomienka na detstvo a mladé dospelé roky.
- Strata kontroly: Už dosť zavčasu sa začne strácať kontrola nad vlastnými slovami a činmi. Pudy, popudy a pocity, ktoré sa dotknutého práve dotýkajú, sa potom nebrzdene presadzujú. To je pre ľudí v ich okolí často nepochopiteľné a maximálne prekvapivé. Napr. stará dáma, ktorá po celý svoj život nikdy nevezala do úst nejakú nadávku, začne zrazu, keď sa jej niečo nehodí, ordinárne nadávať. Starého pána, ktorý bol predtým vždy veľmi zdržanlivý, môžu zvodné krivky nejakej ženy priviesť k tomu, aby jej bez okolkov siahol na prsia alebo jej poklepal po zadku. Zdržanlivosť a dobré maniere sa od ľudí s demenciou nesmú očakávať!
- Narastajúca strata orientácie: Chorí, ktorí napr. odídu zo svojho bytu, jedného dňa nenájdu cestu naspäť. Svoje zážitky už nevedia časovo správne zaradiť, pomaly zabúdajú v ktorom roku žijeme a koľko majú rokov. Keď demencia ďalej postúpi, môže sa stať, že nespoznajú svoj vlastný byt. Súčasnosť stráca stále viac na význame. Dotknuté osoby „cestujú v čase“ a vracajú sa často ďaleko do minulosti. Žijú vo svojej vlastnej realite, v ktorej sa spomienky stávajú súčasnosťou.

- Zamieňanie osôb: V priebehu choroby je spoznávanie osôb stále nejasnejšie. Chorí často nespoznávajú už ani vlastné deti. Dcéra sa pre chorú stáva matkou, syn manželom alebo otcom, t. j. hlboký prúd vzťahu ostáva zachovaný so zamenenými rolami. Často si chorý „vcíti“ dôverne známu osobu, po ktorej práve túži, do náhodou prítomného, priateľského a pomáhajúceho človeka.
- Strata myslenia a logiky: S postupujúcim ochorením čoraz viac ubúda schopnosť myslenia. Vo svete bez logiky sa už nič nedá vysvetliť, všetko sa stáva možným. Dokonca i smrť stráca svoju definitívnosť. Dotknuté osoby už potom nie sú schopné úsudku. Vysvetľovanie, že niečo nie je správne, len zväčšuje ich neistotu a pocit, že nie sú pochopení.
- Rozpad reči: Postupne sa stráca reč. Chýbajú len jednotlivé slová. Chorý sa pozerá na človeka, ktorému chce niečo oznámiť hľadajúc pomoc a je vďačný, keď mu tento vyjde v ústrety. Neskôr chorý už nevie dokončiť vetu, slová sa začínajú rozpadávať. Reč sa stáva nezrozumiteľnou a nakoniec celkom zanikne. Chorí často vyjadrujú svoj vnútorný svet opakujúcimi sa pohybmi, napr. opakovane prechádzajú rukou po nejakej ploche, udierajú palicou na zem alebo skladajú neviditeľné šatky. Tieto pohyby nie sú bez zmyslu! I keď často nerozumieme, o čo ide: Vyjadrujú vždy niečo, čo je pre tohto človeka významné.

Čo ostane z milovaného človeka zachované?

- Zvláštne bohatstvo citov a ich intenzita u chorých sú cennými zdrojmi, ktoré nám umožňujú, aby sme chorých lepšie chápali, aby sme s nimi ostali vo vzťahu, spoločne s nimi sa smiali a plakali. Chorí na demenciu sú vysoko citliví ľudia a ostávajú nimi až dokonca. Senzibilita a bohatstvo citov sú veľké hodnoty, ktoré sa nesmú podceňovať. Život bez citov, bez citlivosti by bol chudobným životom, nemal by farbu, žiadne akcenty, neexistovali by smútok ani radosť či šťastie.
- Keď je ochorenie v pokročilom štádiu, chorí zažívajú svet výlučne na citovej úrovni. Len tam sa môžeme pokúsiť sa s nimi stretnúť. Vzhľadom na citové bohatstvo majú chorí pred nami „normálne mysliacimi“ obrovský náskok! Sú priam majstrami sveta citov a preto ihneď spoznajú, či to s nimi skutočne myslíme dobre a úprimne. Cítia nepokoj a nervozitu svojho proťajšku a reagujú na to. Často nás uvedú do úžasu, keď po citovej stránke bleskurýchlo spoznajú komplexné situácie. Táto vysoká senzibilita ich však robí aj obzvlášť zraniteľnými. Neúctivé správanie, nedostatok uznania, napr. nevšímanie si ich, ich zraňuje a ako reakciu vyvoláva správanie (napr. agresiu), ktoré okolie prekvapuje alebo v ňom vzbudzuje rozhorčenie.

.....**čo robiť?** **...aby bolo milovanému človeku dobre**

- Úspešná komunikácia je predpokladom, aby sa nestratilo spojenie s chorým, aby sa predišlo nedorozumeniam a nepríjemným zmenám v správaní. Najlepšie bude, keď navštívite úvodný seminár, ak by to bolo možné dokonca vzdelávací kurz pre rodinných príslušníkov s validáciou podľa Naomi Feil. Táto investícia sa oplatí!
- Majte na mysli, že ľudia s pokročilou demenciou sa vyjadrujú svojím telom a svojím správaním. Signály, ktoré vysielajú (napr. kričanie, odmietavé správanie, narastajúci nepokoj alebo rýchle stiahnutie sa), vnímame často ako „rušivé“ a chceli by sme, aby zmizli. Tieto signály však majú vždy nejaký dôvod! Častými príčinami sú napr. bolesti, plný mechúr, strach alebo silný hluk. Úspešná komunikácia, citlivé pozorovanie a v neposlednom rade dlhoročná blízkosť s chorým pomáhajú lepšie porozumieť týmto signálom.
- Vyhýbajte sa opravovaniu chorého, jeho konfrontovaniu s „pravdou“, ktorá je pre neho bezvýznamná alebo jeho orientovaniu na realitu. To sa nemôže podariť a chorý sa potom cíti aj Vami opustený a uvádza ho to do ešte väčšej neistoty.
- Nakoľko chorí s pokročilou demenciou žijú na citovej úrovni, je pre nich životne dôležité, aby svoje city mohli vyjadriť a podeliť sa o ne. Dovoľte, aby človek, ktorého sprevádzate, svoje city otvorene ukázal a prijímal ho tam, kde sa on práve nachádza. I keď nevíete, že prečo je smutný, ale víete, ako sa človek cíti, keď je smutný.
- Berte milovaného človeka vždy znova do náručia. Ľudia s demenciou potrebujú oporu a podporu, potrebujú mať pocit, že sú v istote a v bezpečí. Keď sa slová postupne strácajú, chorí zažívajú oporu a podporu najlepšie vďaka dotykom a blízkosti.
- Demencia nechráni pred bolesťami! Nakoľko sú bolesti vo vysokom veku veľmi časté, sú nápadné spôsoby správania často nepriamymi znakmi bolesti. Keď dospejete k záveru, že chorý má bolesti, oznámte to čo najrýchlejšie lekárovi!

...aby som sa ja mal čo najlepšie

- Bez zlého svedomia myslite na seba! Len keď sa Vám bude do určitej miery dobre vodiť, môže sa dobre vodiť človeku, ktorého sprevádzate.
- Dajte si pomôcť! Starostlivosť o človeka s demenciou je neporovnateľne

náročnou úlohou, ktorá by sa mala rozložiť na čo možno veľa pliec. Nebojte sa od začiatku zapojiť aj druhých rodinných príslušníkov a poproste blízke osoby o pomoc.

- Neverte tomu, že je to Vaša povinnosť, aby ste sami zvládali narastajúce ťažkosti alebo že ste to dlžní milovanému človeku! Vy ste mu skôr dlžní, aby ste sa čo najlepšie starali o seba!
- Nájdite si čas pre seba! Nikto nemá nevyčerpatelné fyzické a duševné zdroje. Ten kto je stále preťažený, nikdy si skutočne neodдыхne, tomu musia príležitostne prasknúť nervy. Dôsledok: chorý človek je vydesený, Vás trápia výčitky.
- Je dôležité a správne, keď pri rastúcej odkázanosti na opatrovanie včas zapojíte ambulantné služby. Keď sa stav opatrovanej osoby výrazne zhorší a pribúdajú bolesti, dýchavica alebo iné ťažkosti, požiadajte o radu mobilný hospic alebo paliatívne tímy.
- Ponuky psychosociálneho poradenstva sú cennou pomocou, ktoré veľkou mierou môžu prispievať k uľahčeniu života. Informujte sa o zariadeniach dennej starostlivosti a ďalších ponukách pomoci.
- Keď Vaše vlastné sily už nestačia, nie je žiadnou hanbou, ale často najlepším riešením, keď milovaného človeka zveríme domovu opatrovateľskej služby. Neváhajte s tým príliš dlho! Návštevy v domove, pri ktorých sa potom láskyplne, odpočínajú a uvoľnení môžete venovať chorému, zlepšia Váš vzťah a budú pre obidvoch pozitívnym zážitkom.

ked'zomierajúci človek upadne do kómy

V ďalšom priebehu zomierania narastá zakalenie vedomia a stále menej sa darí ťažko chorého zobudiť.

Pacienti sa nachádzajú v stave medzi bdením a spánkom. Na nečakané dotyky alebo hlasné zvuky často reagujú zľaknutím sa. Nadviazanie kontaktu, napríklad pred úkonmi ošetrovania, musí byť teda veľmi opatrné.


Zakalené vedomie je zrieka nemenné, stále kolíše. Ľudia, ktorí sú už niekoľko dní v kóme, sa niekedy na krátky čas preberú a sú schopní povedať zopár slov. Chorí v tejto fáze často reagujú už len na hlas im veľmi blízkej osoby. Môže sa však tiež stať, že blízke osoby už vôbec nespoznávajú.

V tomto stave je niekedy pomocou, keď sú v blízkosti rodinní príslušníci alebo ľudia, ktorých chorý pozná. Nepokoj v izbe, časté vchádzanie a vychádzanie môže byť teraz obzvlášť rušivé. Je tiež vhodné, keď zomierajúceho necháme na nejaký čas osamote. Je však dôležité, toto dať predtým vedieť, teda povedať: „Teraz odídem a za pol hodinu sa zase vrátim.“

I keď chorý človek už nie je v stave rozprávať, je schopný Vás napriek tomu počuť. Zomierajúci však potrebujú viac času, aby k nim slová došli. Preto je potrebné, aby ste pre zomierajúcich hovorili pomaly a používali jednoduché slová, aby ste im uľahčili prijatie toho, čo ste povedali a aby ste im vždy vysvetlili, aké ošetrovacie alebo iné úkony budete robiť.

.....čo robiť?

- Rozprávajte sa s pacientom tak, ako ste to robievali aj predtým.
- Podľa možnosti nedávajte žiadne otázky, keď chorý už nie je schopný na ne odpovedať.
- Zabezpečte pokojné prostredie.
- Možno sú ľudia, ktorí sú pre chorého dôležití a ktorí by sa s ním možno ešte chceli rozlúčiť. Dajte im vedieť.
- Na dôležité oznámenia nie je nikdy neskoro (napr. „Je mi to ľúto“, „Ľúbim ťa“).
- Veľkou pomocou je teraz tichá prítomnosť, sedenie pri chorom.
- Ak Vám to padne zaťažko, dbajte na Váš vlastný dych, dýchajte pokojne a myslite v spojení so zomierajúcim na spoločne prežité chvíle, snád s úsmevom a vďakou.



Ale neobávaj sa smrti,
spravidla je jednoduchá.
Rád by si si trošku oddýchol,
pretože si taký unavený.

Zaspíš a spíš,
potom je po všetkom
Arnulf Overland

keď nastane smrť

Zomieranie znamená väčšinou pomalé zlyhávanie životných funkcií a koniec života je väčšinou nenápadný a tichý.

Že sa smrť skutočne blíži, poznať podľa viacerých príznakov: Oči zomierajúceho sú otvorené alebo polootvorené, ale v skutočnosti nevidia. Ústa sú otvorené. Dolná časť tela, nohy, kolená a ruky sú na základe zníženého prekrvenia trochu tmavšie sfarbené a mramorované. Pulz slabne, zomierajúci teraz už nereagujú na svoje okolie. Medzi jednotlivými nádychmi sú často dlhé prestávky alebo môže nastať takzvané lapavé dýchanie. To, čo niekedy pôsobí ako posledný dych, sa dovŕši po niekoľkých minútach ešte jedným alebo dvoma dlhými výdychmi.

Smrť nastáva, keď prestane biť srdce a dýchanie sa úplne zastaví. Po nadýchnutí nasleduje vydýchnutie a už žiadne ďalšie nadýchnutie....

.....čo robiť?

- Neexistuje nič, čo by ste teraz hneď museli urobiť. Máte toľko času, koľko potrebujete pre Vašu osobnú rozlúčku.
- Potom ako nastala smrť by ste nemali ihneď konať. Doprajte si čas a nechajte na seba pôsobiť aj ticho a zvláštnosť tejto chvíle.
- Pripustite si svoje city. Dovoľte, nech sa vynoria spomienky na spoločné chvíle, možno sa chcete zosnulému za to ešte poďakovať.
- Všimnite si uvoľnený a pokojný výzor tváre teraz zosnulého. Snáď sa Vám popri Vašom smútku podarí vnímať aj trošku úľavy, úľavy z toho, že to zvládol.
- Upovedomte obvodného, úradného alebo obecného lekára, aby mohol vykonať „obhliadku mŕtveho“ a vystaviť úmrtný list.
- Kvôli polohe a oblečeniu mŕtveho nemeňte nič predtým, než príde lekár kvôli obhliadke mŕtveho.
- Upovedomte Váš platiatívny tím alebo tím domáceho ošetrovania, oni Vám pomôžu pri poslednej starostlivosti o zosnulého.
- Strach pred takzvaným mŕtvoľným jedom nie je na mieste. Siete sa zosnulého rovnako dotýkať tak, ako ste to robievali aj predtým.

- Myslite na rodinných príslušníkov, priateľov a priateľky zosnulého. Možno je niekto, pre koho je dôležité, aby sa mohol osobne rozlúčiť. Nezapomnite pri tom, prosím, na deti. Pre ne je rovnako dôležité, aby sa mohli rozlúčiť. Starosť, že menšie deti by tým mohli byť preťažené, je neodôvodnená. Deti pristupujú k zosnulým veľmi prirodzene a my sa od nich môžeme učiť. Dôležité je, aby sme na všetky otázky, ktoré deti kladú, odpovedali otvorene a prenechali to na ne, či sa zosnulého chcú dotknúť. Samozrejme, že to smú, ale deti by nemali byť k ničomu nútené.
- Ak je Vám nepríjemné byť osamote so zosnulým, zavolajte niekoho z kruhu rodiny alebo priateľov – najlepšie niekoho, kto už má skúsenosť so zomieraním a smrťou.
- Niektorí rodinní príslušníci mávajú pocit viny, keď presne v okamihu úmrtia neboli pri zomierajúcom. Skúsenosť však hovorí, že ľuďom sa často ľahšie odchádza, keď sú sami.
- Až keď na to budete pripravení, oznámte to pohrebnej službe. Tam spoločne s vami objasnia ďalšie kroky.
- Ak si to želáte a je to po právnej stránke dovolené, môžete Vášho milovaného zosnulého ešte na jeden alebo dva dni mať vystretého doma. Pritom treba mať na zreteli, že v závislosti od ochorenia a vonkajšej teploty môže časom vzniknúť nepríjemný zápach. Ak by to tak bolo, pohrebná služba bude ochotná zosnulého odviezť skôr, ako bolo dohodnuté. Dôležité upozornenie: Informujte sa, prosím, o právnom stave vo Vašej spolkovej krajine. Vo Viedni, Dolnom Rakúsku a Burgenlande je napr. zákaz vystretia mŕtveho doma alebo v kostole.
- V izbe zosnulého človeka sa často šíri zvláštna atmosféra. Rodinní príslušníci a ošetrojúce osoby to väčšinou pociťujú ako veľmi príjemné, keď ticho sedia pri lôžku zosnulého. Pritom sa dá väčšinou pozorovať, ako sa v priebehu hodín mení výraz tváre. Hlboký výraz uvoľnenia a pokoja sa stáva intenzívnejším a mnohí rodinní príslušníci to pociťujú ako úľavu.
- Možno je niečo, čo by ste Vášmu zosnulému chceli dať na cestu? Možno nejaký malý predmet, ktorý mal obzvlášť rád, napríklad určitú fotografiu, kresbu alebo list? Deti radi niečo nakreslia ako dar do hrobu alebo vyberú v kvetinárstve jeden obzvlášť krásny kvet ako posledný darček.
- Z výskumu smútenia vieme, že príprava a prežitie rozlúčky s práve zosnulými má rozhodujúci vplyv na nasledujúci proces smútenia.

- Dôležité: Zoberte si pre rozlúčku toľko času, koľko potrebujete. Pretože toto je dôležitý a predovšetkým nenávratný čas, využite ho tak, ako by ste najradšej chceli.

žiť so smútkom

Sprevádzanie milovaného človeka v zomieraní je jednou z najintenzívnejších skúseností. Pre rodinných príslušníkov znamená smrť im blízkeho človeka často zdruvujúcu výnimočnú a krízovú situáciu.

I vtedy, keď sa už dlhšie vysporiadali s blížiacou sa smrťou, zažívajú v okamihu smrti prudkú, často nečakanú bolesť z odlúčenia.

Smútok je niečo veľmi individuálne. Každý človek má vlastný spôsob, ako zaobchádzať so stratou milovaného človeka. Každá forma smútenia, i keď sa zdá byť neobvyklou, by mala byť rešpektovaná, pretože zodpovedá osobnému spôsobu smútenia každého jednotlivca.

Čas až do pochovania zosnulého je väčšinou vyplnený organizačnými a úradnými záležitosťami. Často sa smútok dostaví obzvlášť intenzívne po pohrebe, zosnulý bolestivo chýba.

Smútok je zdravou reakciou duše pri spracovávaní odlúčenia a straty nejakého vzťahu.

Smútok často prebieha vo vlnách, niekedy je obzvlášť intenzívny, potom sa zas zdá byť zvládnuteľný. Môže trvať dlhý čas so striedavou intenzitou. Vzťah k zosnulému človeku sa môže udržať aj celý život. Vzťah sa ale v priebehu smútku mení, strata sa integruje do života smútiaceho. Napriek tomu môže zosnulý byť v ďalšom priebehu života dôležitým „vnútorným sprevádzajúcim“, „vnútornou sprevádzajúcou“.

čo robiť?.....

- Dajte Vášmu smútku priestor a čas a nevytesňujte ho.
- Pri veľkom a dlho trvajúcim smútkom sa odporúča, aby ste si okrem podpory zo strany členov rodiny a priateľov privolali pomoc aj zvonka.
- Pomocou môže byť aj rozhovor s ľuďmi, ktorí sa o zosnulého starali.
- Pre mnohých ľudí je útechou, keď sa porozprávajú s druhými smútiacimi, na to existujú aj otvorené skupiny smútiacich.
- Niekedy môžu byť pomocu a úľavou rozhovory v skupinách smútiacich alebo individuálne rozhovory s osobami sprevádzajúcimi v smútku alebo psychoterapeutmi.

Neznamená až tak veľa,
ako sa človek narodil.
Musí však znamenať nekonečne veľa,
ako človek zomrie.
Søren Kierkegaard

deti a smrť

Malé deti ešte nedokážu pochopiť smrť a jej nezvratnosť, pretože im chýba ešte zmysel pre čas. Vo veku 3 až 5 rokov chápu smrť ako prechodný stav. Časté sú otázky, že kedy sa zosnulý znova vráti. Od veku asi 6 rokov začínajú deti postupne chápať smrť v jej nezvratnosti. Zomieranie však ešte nedávajú do súvislosti s vlastnou osobou. Až v nasledujúcich rokoch nadobúdajú pomaly poznanie, že aj oni sami a aj druhé blízke osoby raz zomrú. Začínajú smrť vidieť realisticky. Čím sú deti staršie, tým viac spoznávajú emocionálne a život meniace účinky smrti. Mladiství sa často veľmi intenzívne zaoberajú otázkami zmyslu života a predstavami o druhom svete.

čo robiť?.....

- Porozprávajte Vášmu dieťaťu vhodnými slovami pravdu. Inak riskujete hlbokú a možno dlho trvajúcu stratu dôvery.
- Dovoľte Vášmu dieťaťu, aby bolo účasť na týchto udalostiach. Takto bude Vaše dieťa cítiť, že ho beriete vážne a že je integrované. Vášmu dieťaťu týmto signalizujete: „Je to aj tvoja záležitosť a ty to zvládneš.“
- Vezmite Vaše dieťa k smrteľnej posteli. Predtým mu vysvetlite, že čo bude vidieť, počuť a cítiť („Starý otec leží v posleli, nemôže rozprávať, ťažko dýcha, ruky má celkom studené ...“)
- Možno že by Vaše dieťa chcelo urobiť nejaké drobné ošetrovacie úkony, ako podanie nápoja.
- Dôležité je jasné pomenovanie smrti. Povedzte: „Starý otec zomrel.“ Vyhnite sa opisným výrazom ako „Starý otec zaspal alebo od nás odišiel.“ Deti to berú často doslovne.
- Dajte Vášmu dieťaťu možnosť, aby sa mohlo rozlúčiť so zosnulým. Aj tu je dôležité, aby sa dieťaťu predtým presne vysvetlilo, čo ho čaká: „Starý otec je mŕtvy. Leží v posteli, už sa nemôže hýbať, je celkom studený, jeho pokožka je bledá,“ Deťom sa musí dovoliť vidieť a cítiť, aby mohli pochopiť. Častým prirodzeným impulzom detí býva, že sa mŕtveho dotknú. To je v poriadku.
- Môže byť prospešné, keď deti, keď sa lúčia, dajú zosnulým ešte niečo na cestu. Môže to byť nejaký obrázok, list alebo niečo, čo sami zhotovili.
- Umožnite dieťaťu, aby sa zúčastňovalo na prípravách na pohreb a aj na samotnom pohrebe. Možno by Vaše dieťa chcelo zhotoviť vlastnú stuhu na veniec.

- Deti smútia inak ako dospelí. Smútia väčšinou bodovo, teda vo veľmi vymedzených časových úsekoch.
- Vytvorte s Vaším dieťaťom „spomienkovú škatuľu“, v ktorej môže uchovávať dôležité predmety, ktoré sú spomienkou na zosnulého.
- Mladiství potrebujú v tomto čase zvýšenú mieru tolerancie a uznania. Často sa vyskytujú ťažkosti sústredenia sa v škole a dočasné stiahnutie sa do úzadia a to je normálne.

Nestojte pri mojom hrobe a neplačte,
ja tam nie som, nie, ja nespím.
Som jednou z tisícich kolíšucich sa vln jazera,
som diamantovým leskom snehu,
keď sa vy zobudíte v tichu rána,
tak som vám skrytý,
som letiacim vtákom, tichým ako vánok,
v noci som nežným svetlom hviezd.
Nestojte pri mojom hrobe a neplačte,
ja tam nie som, nie, ja nespím
Lakotský Indián

je to možné!

„Rada by som bola na Štedrý večer doma, s mojou rodinou, s mojimi dvoma malými chlapcami!“ – toto bolo najväčším práním Melitty T. Mladá matka ochorela na rakovinu podbrušia, mala za sebou niekoľko chemoterapií a v lete to takmer vyzeralo, ako keby bola Melitta svojho nepriateľa porazila – dovolenka s rodinou vo Waldviertel, radosť, chuť do života ... Na jeseň potom obrat: Stav sa každým dňom zhoršoval. Vyhládka na strávenie sviatkov doma sa vzdialila a všetko sa pripravovalo na oslavu Vianoc v nemocnici. Avšak Melittina veľká túžba pretrvávala: Jej rodina a priatelia, lekári, zdravotné sestry, mobilná ošetrovateľská služba a dobrovoľní pracovníci tímu hospicu spoločne vypracovali podrobný plán pre zložitú starostlivosť o pacientku doma. Ošetrovanie, manažment bolesti, lekárska pohotovosť 24 hodín denne sa zorganizovali napriek sviatkom. V podrobných rozhovoroch s Melittou a jej manželom sme sa spoločne pripravovali na nastávajúci čas. Boli to Vianoce, na ktoré nikto z nás nikdy nezabudne. Melitta strávila svoje posledné veľké sviatky doma, uprostred života, obklopená láskou! A táto láska sa odrážala v živých očiach tejto mladej ženy. Už na Silvestra potom upadla do kómy, až do definitívnej rozlúčky nebola ani na minútu sama. Muž a deti, priatelia a ošetrojúce osoby sa s ňou naďalej rozprávali tak, ako keby bola pri vedomí. Pustili sme jej jej obľúbenú pieseň: „Love me tender!“ ...a niekedy sme mali dojem, že sa v týchto minútach usmievala. Melitta nás všetkých naučila, že viera v nemožné a úprimná, hlboká spolupatričnosť dokáže urobiť veľa možným i vtedy, keď sa zdá, že už nič nie je možné.

I.P. hospicová koordinátorka

Po mnohých týždňoch v nemocnici kvôli ochoreniu na rakovinu bola pani M. vo svojich 82 rokoch šťastná, že je opäť doma. Jej dni sú vraj spočítané a v nemocnici nemôžu pre ňu už i tak nič urobiť. Pre jej chorľavého 85-ročného muža a jej osamoteného 45-ročného syna sa zrútil svet. Čo budú teraz robiť?

Blížiaci sa smrť človeka je pre rodinných príslušníkov a priateľov veľmi ťažko zvládnuteľná. Našťastie majú susedia telefónne číslo hospicového hnutia a tak sa už v nasledujúci deň môže nadviazať kontakt a dohodnúť stretnutie s rodinou.

Spoločne sa objasní, čo všetko bude potrebné: donáška jedla do domu, domáce ošetrovanie chorého, zapožičanie postele od zdravotnej poisťovne a mnoho inej pomoci. Spásonosne zaznela veta obvodného lekára: „Môžete mi zavolať vo dne i v noci!“ Teraz sa ale aj ukázalo, že syn sa cíti byť touto situáciou kompletne preťažený. Pri týchto rozhovoroch sedí nervózne a bezmocne.

Pomocou hospicového hnutia sa nájde dobrovoľná pracovníčka. Pokúšame sa zistiť, či by ešte nejaká ďalšia príbuzná nemohla pomáhať. Už počas prvej noci, ktorú pani M. trávi doma, sa o ňu stará pracovníčka hospicu. Ale nielen ona, aj syn ostáva až do skorých ranných hodín sedieť pri lôžku svojej matky a čerpá silu z rozhovorov s pracovníčkou hospicu.

Ujíma sa dôležitej úlohy, sleduje pocit chladu v nohách svojej matky, jemne masíruje chodidlá a prsty na nohách a stará sa o vymieňanie zahrievacích fliaš a ponožiek. Takto je možné oslobodiť rodinných príslušníkov od paniky, čo robiť s chorou matkou a aj pre pacientku nadobúda situácia upokojujúci priebeh. „Upokojenie sa“ všetkých dotknutých osôb sa stalo možným. Pani M. žije ešte dva týždne pokojne v kruhu rodiny.

Vďaka pomoci pracovníčok hospicu nebola ani jednu noc osamote a členovia rodiny si mohli niekoľko hodín pokojne pospať. Koordinátorka hospicu sa tiež podarilo priviesť do rodiny druhého syna, ktorý už nemal intenzívny kontakt s rodičmi. Týmto sa ešte podarilo splniť veľké želanie zomierajúcej pani M.

M.T. / paliatívny podporný tím

kto druhých prosí o nejakú službu, preukazuje im službu (čínska múdrosť)

Pán Werner K., 66 ročný, bol po celý svoj život uzavretým človekom. A ešte viac, odkedy ležal kvôli rakovine pľúc v nemocnici a cítil, že mu rapídne ubúda síl. Príležitostne sa rozprával s duchovnou správkynou nemocnice a zveril sa jej aj so svojím najväčším želaním: Smieť zomrieť doma! Súčasne však chcel svoju ženu čo najmenej zatažovať a svoje štyri dospelé deti už vôbec nechcel prosiť o nejakú službu. „Tie majú aj tak toho dosť na pleciach“ odmietal rýchlo, keď mu navrhovali, že by doma zriadili „rodinnú nočnú službu“ na striedačku. S pomocou regionálnej hospicovej služby sa nakoniec podarilo zorganizovať prevoz domov a pán Werner K. bol prešťastný, že je opäť vo svojich štyroch stenách. Na základe siete rodinných príslušníkov a pomocných služieb mohol počas posledných troch týždňov svojho života pocítiť, ako ho jeho choroba zblížila s ľuďmi a že v žiadnom prípade nebol „záťažou“. Pani K. mu pripravovala miniporcie jeho obľúbených jedál, synovia a nevesty boli radi, že sa od sestier z hospicu naučili správne polohovanie a otca opakovane uistovali, že tým, že pripustil ich pomoc, im samým preukázal službu.

Pre manželku a dcéry bolo veľmi dôležité, aby sa vždy znova mohli aj sami rozprávať s pracovníčkou hospicu. Pováčšine si na to zvolili prechádzku popri rieke Mur, lebo pri chôdzi sa nejedna starosť dala ľahšie spracovať; a aj mlčanie bolo odbremeňujúce. Pán Werner K. mohol potom v jednu noc pokojne zaspáť.

Rodina ešte dlho sedela pri jeho smrteľnej posteli a s veľkým pohnutím rozprávala o premene voľakedy tak uzavretého otca. Pripustením jej služieb sa s nimi v posledných týždňoch svojho života veľmi zblížil.

W.S./duchovná správkynia nemocnice

heslá k hospicovej a paliatívnej starostlivosti

Práva pacienta

V Rakúsku uzavreli federácia a spolkové krajiny dohodu, ktorá zabezpečuje dodržiavanie rôznych práv pacienta. Patrí sem právo na vysvetlenie a informáciu o ochorení a možnostiach liečby vrátane rizík, právo na súhlas s liečbou alebo odmietnutie liečby, právo na dostatočné možnosti kontaktu a návštev, právo na duchovnú starostlivosť na základe želania pacienta, právo na dostatočné chránenie intímnej sféry, právo na dôstojné zomieranie so zabezpečením možností kontaktu s blízkymi osobami aj mimo návštevných hodín a právo na najlepšiu možnú liečbu bolesti. Právne zastúpenia pre pacientov a ošetrovanie v rôznych spolkových krajinách pomáhajú tieto práva vymôcť.

Pacient neschopný o sebe rozhodovať

Pacient neschopný o sebe rozhodovať je niekto, kto na základe ťažkej choroby alebo nutnej medikamentóznej liečby už nie je schopný vyjadriť svoju vôľu (napr. v dôsledku bezvedomia alebo zmätenosti). Splnomocnená osoba pre zdravotnícke záležitosti alebo vyjadrenie vôle pacienta by boli pre rozhodovanie lekára potrebné a užitočné. Splnomocnenec pre zdravotnícke záležitosti je blízka osoba stanovená pacientom, schopným o sebe rozhodovať, ktorý pri strate schopnosti rozhodovať (bezvedomie, zmätenosť) oznámi lekárovi želania chorého a s ním rozhodne o potrebných možnostiach liečby. Pozmeňujúcim zákonom o zmocnencoch z roku 2006 bolo splnomocnenie pre starostlivosť začlenené do existujúceho právneho systému. Bližšie informácie ponúka Združenie pre preventívnu starostlivosť a právne zastúpenia pacientov resp. notári alebo advokáti.

Vyjadrenie vôle pacienta

Vyjadrenie vôle pacienta je preventívne vyjadrenie vôle, ktorým pacienti, ktorí sú schopní rozhodovania, preventívne vyjadria svoje vlastné želania v prospech alebo neprospech určitých opatrení na konci ich života. Pokiaľ sú pacienti schopní ústne spolurozhodovať o otázkach liečby, má osobné vyjadrenie vôle prednosť pred písomným vyjadrením vôle. Vyjadrenie vôle pacienta má účinok až vtedy, keď pacienti svoje želania už nie sú schopní vyjadriť. [informácie si objednajete cez domovskú stránku www.hospiz.at, Vyjadrenie vôle pacienta/formulár alebo na tel: +43-1-803 98 68]

Ochranná doba pri starostlivosti o ťažko chorého člena rodiny

Od 1. júla 2002 majú všetci zamestnanci v Rakúsku možnosť, pri starostlivosti o ťažko chorého alebo zomierajúceho člena rodiny prispôbiť si svoju pracovnú dobu. Zákon umožňuje zníženie počtu pracovných hodín ako aj úplné uvoľnenie z práce (ochranná doba).

Počas tejto doby má zamestnanec plné zdravotné a dôchodkové poistenie a je chránený pred výpoveďou. V prípade finančnej núdze sa poskytuje podpora vo forme príslušnej sociálnej dávky na vyrovnanie dopadov opatrovania, alebo vo forme opatrovneho. O túto ochrannú dobu sa môže požiadať aj pri starostlivosti o veľmi ťažko choré deti, ktoré ale nie sú blízko smrti. [Informačnú brožúru objednať u BMASK na: tel. 0800 20 16 22 alebo stiahnuť na www.bmask.gv.at]

Opatrovné

Nárok na opatrovné majú poberatelia dôchodku, ktorí žijú v Rakúsku a majú trvalú potrebu ošetrovania a starostlivosti na základe vrodenej alebo získanej choroby alebo telesnej chyby alebo zdravotného postihnutia. Potreba ošetrovania a starostlivosti musí dosahovať v priemere viac ako 60 hodín v mesiaci a trvať minimálne 6 mesiacov. Pre zomierajúcich ľudí sa v roku 2004 rozhodlo o príslušných zmenách. Informujte sa na telefónnom čísle pre ošetrovanie 0800 20 16 22. Kto nepoberá vlastný dôchodok, ten musí mať svoje bydlisko v niektorej obci Rakúska. Aby sa predišlo tvrdým sociálnym dopadom, môže sa odhliadnuť od predpokladu rakúskeho štátneho občianstva. Žiadosť o opatrovné musia poberatelia dôchodku podať v príslušnej dôchodkovej poisťovni. Formuláre žiadosti sú na každom obecnom úrade a v dôchodkových poisťovniach. Opatrovné sa poskytne len vtedy, keď sa oň podá žiadosť. V žiadosti sa môže uviesť, či má žiadateľa na základe jeho obmedzenej telesnej kondície lekár navštíviť doma kvôli zaradovaciemu vyšetreniu.

Aktívna eutanázia

Aktívna eutanázia je cielené skrátenie života. Je usmrtením na žiadosť chorého pre predčasné ukončenie jeho utrpenia a tým jeho života. Aktívna eutanázia je v Rakúsku zakázaná. Paragraf 77 Rakúskeho trestného zákonníka: "Ten kto niekoho druhého na základe jeho vážnej a dlhoročnej žiadosti usmrť, bude potrestaný trestom odňatia slobody v trvaní šiestich mesiacov až piatich rokov". Súcit ako motív môže byť pre výmeru trestu dôležitý. Rada Európy v apríli 2005 znova potvrdila, že v 46 členských štátoch sa aktívna eutanázia musí stíhať ako trestný čin. Každý lekár alebo každá iná osoba, ktorá pacientovi na jeho vlastné želanie podá liek, ktorý vedie priamo k smrti, sa týmto dopúšťa trestného činu. Holandsko, Belgicko a Luxembursko zaviedli výnimočné zákonné predpisy.

Pasívna eutanázia

Rozlišuje sa medzi pripustením úmrtia formou zrieknutia sa opatrení predlžujúcich život (príklad: nepodávanie antibiotík pri zápale pľúc v procese zomierania) a pripustením úmrtia formou prerušenia život predlžujúcich opatrení (príklad: vypnutia respirátora v procese zomierania). Pasívna eutanázia nie je v rakúskom trestnom zákonníku výslovne upravená a dovoľená.

Napomáhanie k samovražde

Napomáhanie k samovražde je cieľené poskytnutie pomoci človeku, ktorý chce spáchať samovraždu. Toto je v Rakúsku zakázané. Paragraf 78 Rakúskeho trestného zákonníka: „Ten kto niekoho druhého navedie k tomu, aby sa sám usmrtil alebo mu pri tom poskytne pomoc, bude potrestaný trestom odňatia slobody v trvaní šiestich mesiacov“.

Hospicové a paliatívne zariadenia

Hospicové a paliatívne zariadenia sú špeciálne služby a ponuky na podporu a starostlivosť v poslednej fáze života. Tieto zariadenia úzko spolupracujú s druhými zariadeniami v zdravotníctve (nemocnica, domovy pre seniorov a domy sociálnej starostlivosti, obvodní lekári, domáce ošetrovanie chorých) a dávajú k dispozícii svoje vedomosti a skúsenosti pre čo možno najlepšiu starostlivosť o ľudí a ich sprevádzanie.

Objednajte si aktuálneho Hospicového a paliatívneho sprievodcu na dachverband@hospiz.at alebo na tel: +43-1-803 98 68 alebo sa informujte na www.hospiz.at v časti Spolkové krajiny.

Sprevádzajúce osoby hospicov ako dobrovoľníci

Sprevádzajúce osoby hospicov ako dobrovoľníci vnášajú svojou prítomnosťou často farbu do všedného dňa, tým že sú partnermi pre rozhovor, čítajú, počúvajú, poskytujú drobné pomocné služby a ponúkajú sprevádzanie pri prechádzkach a vyšetreniach. Na svoju činnosť sa pripravujú v samostatných kurzoch a sú podporovaní pravidelným ďalším vzdelávaním a supervíziou pri svojom sprevádzaní. Vďaka odbremeneniu opatrujúcich rodinných príslušníkov môžu ťažko chorí a zomierajúci ľudia ostať čo možno najdlhšie a často dokonca až do konca života doma.

Sprevádzajúce osoby hospicov sú k dispozícii aj pre domovy seniorov a domy sociálnej starostlivosti ako aj pre nemocnice s akútnymi prípadmi. V hospicových a paliatívnych zariadeniach patria do tímu starostlivosti. Sprevádzajúce osoby hospicov sú výlučne dobrovoľníkmi, sprevádzanie je bezplatné. V roku 2014 bolo v Rakúsku cca 3 400 dobrovoľných sprevádzajúcich osôb hospicov.

Paliatívna medicína & paliatívna starostlivosť

Paliatívna medicína a paliatívna starostlivosť je komplexnou a interdisciplinárnou lekárskou a ošetrovateľskou starostlivosťou pacientov s pokročilými a progredujúcimi ochoreniami a limitovanou dĺžkou života, ktorej hlavným cieľom sprevádzania je udržanie kvality života. Pritom sa čo možno najlepšie zmiernujú rôzne ťažkosti ako bolesti, dýchavica, nevoľnosť, ale aj duševné, sociálne a duchovné utrpenie. Paliatívna medicína a paliatívna starostlivosť dbajú rovnako na potreby chorých ako aj ich rodín. Podľa želania sú rodinní príslušníci podporovaní aj po smrti pacientov.

Liečebné možnosti paliatívnej medicíny a paliatívnej starostlivosti sa môžu uplatňovať vo všetkých zdravotníckych zariadeniach, kde zomierajú ľudia.

Paliatívna stanica

Paliatívna stanica je samostatnou stanicou nemocnice s akútnymi prípadmi. Prijímajú sa pacienti s nevyliciteľným, pokročilým a ďalej progredujúcim ochorením, pre ktorých je potrebná nemocničná starostlivosť. Pre prijatie je predpokladom súhlas pacienta. Pritom je tiež dôležité, aby boli pacienti informovaní o priebehu svojho ochorenia a o možnostiach starostlivosti.

Pre komplexnú starostlivosť o rôzne telesné, duševné a aj duchovné ťažkosti je k dispozícii tím vyškolených opatrovateľov a opatrovateliek z rôznych profesijných skupín. Cieľom je čo možno najlepšie zmiernovanie často zaťažujúcich symptómov. Väčšinu pacientov je možné opäť prepustiť domov.

Mobilný paliatívny tím

Mobilný paliatívny tím pozostáva z lekárov, ošetrovateľov, sociálnych pracovníkov a asistentov. Radí a pomáha obvodným lekárom a ošetrovateľom osobám doma alebo v domovoch pre seniorov a domoch sociálnej starostlivosti pri starostlivosti o paliatívnych pacientov a ich rodinných príslušníkov v otázkach liečby bolesti, ošetrovania symptómov ako aj otázok týkajúcich sa ošetrovania. V psychosociálnych záležitostiach pomáhajú aj duchovní správcovia a dobrovoľné sprevádzajúce osoby hospicov. Mobilné paliatívne tímy ďalej podporujú pacientov a ich rodinných príslušníkov pri prechodoch medzi nemocnicou a domácom ošetrovaním.

Stacionárny hospic

Stacionárny hospic je samostatným zariadením alebo je pričlenený k domu sociálnej starostlivosti. Prijímajú sa veľmi ťažko chorí a zomierajúci ľudia

s nevyliciteľným, ďaleko pokročilým ochorením a s obmedzenou dĺžkou života.

Predpokladom je súhlas pacienta a komplexná informácia o stave choroby. Hlavnými úlohami v stacionárnom hospice je monitorovanie liečby bolesti a kontrola symptómov ako aj ošetrovateľské, psychosociálne a duchovné sprevádzanie až po smrť. Pravidelná prítomnosť kvalifikovaných lekárov je daná.

Denný hospic

Denný hospic je zariadenie, ktoré ponúka počas dňa opatrovateľskú, zdravotnícku a psychosociálnu starostlivosť o pacientov, aj na odbremenenie rodinných príslušníkov. Týmto sa má umožniť, aby ťažko chorí ľudia mohli čo najdlhšie ostať vo svojom domácom prostredí. Lekárska starostlivosť sa uskutočňuje buď cestou zariadenia, ku ktorému je denný hospic pričlenený, vykonávajú ju kvalifikovaní obvodní lekári alebo mobilný paliatívny tím.

dôležité ciele pre poslednú fázu života

Zakladateľka moderného hospicového hnutia, Dr. Cicely Saunders z Londýna, vyjadruje najdôležitejší cieľ pri sprevádzaní zomierajúceho človeka takto:

„Si dôležitý, jednoducho pretože si ty TY. Si do poslednej chvíle tvojho života dôležitý a my urobíme všetko pre to, aby si mohol v pokoji zomrieť, ale aj žiť až dokonca“.

Vzhľadom na zomieranie ide o život – dôstojný život až dokonca. „Umenie zomrieť“ sa nedá oddeliť od umenia žiť.

Najlepšia možná zdravotnícka ošetrovateľská a psychosociálna starostlivosť a sprevádzanie prispievajú k zlepšeniu kvality života. Ošetrovanie a starostlivé zmierňovanie symptómov choroby (napr. bolesti, dýchavice, nevoľnosti, zápchy) pomáhajú zabrániť vykoľajeniu a predchádzajú ďalším ťažkostiam. Komplexná starostlivosť zodpovedajúca myšlienke hospicu si vyžaduje kontinuitu a koordináciu 24 hodín denne: doma, v domovoch pre seniorov a opatrovateľských domovoch a v nemocnici. Zisťujú sa želania pacientov a rodinných príslušníkov, rešpektujú sa a – keď je to len nejako možné – tak sa splnia.

dôležité adresy pre dotknuté osoby a rodinných príslušníkov

Tu nájdete adresy krajských koordinujúcich organizácií v spolkových krajinách Rakúska, ktoré podajú ďalšie informácie. Ďalšie užitočné informácie nájdete aj na internete: www.hospiz.at

HOSPIC RAKÚSKO

Zastrešujúci zväz paliatívnych a hospicových zariadení

Ungargasse 3/1/18, 1030 Wien, Tel: +43-1-803 98 68

e-mail: dachverband@hospiz.at

www.hospiz.at

Mobiles Caritas Hospiz Wien

Erlaaer Platz 4, 1230 Wien, Tel: +43-1-8652860

e-mail: hospiz-wien@caritas-wien.at

www.caritas-wien.at

CS-Hospiz Rennweg

(stationäre u. mobile Betreuung sowie Der Rote Anker)

Oberzellergasse 1, 1090 Wien, Tel: +43-1-717 53-3220

e-mail: beratungsstelle@cs.or.at

www.cs.or.at

Landesverband Hospiz Niederösterreich

Parkstr. 4/11, 2340 Mödling, Tel/Fax: +43-2236-860131

e-mail: office@hospiz-noe.at

www.hospiz-noe.at

Landesverband Hospiz Oberösterreich

Steingasse 25, 4020 Linz, Tel: +43-699-173 470 24

e-mail: lvhospizooe@gmx.at

www.hospiz-ooe.at

Hospiz-Bewegung Salzburg

Morzgerstraße 27, 5020 Salzburg, Tel: +43-662-822310

e-mail: info@hospiz-sbg.at

www.hospiz-sbg.at

Hospizverein Steiermark

Albert Schweitzer Gasse 36, 8020 Graz, Tel: +43-316-391570

e-mail: dasein@hospiz-stmk.at

www.hospiz-stmk.at

Koordination Palliativbetreuung Stmk

Stmk. Krankenanstaltenges. m.b.H.

Stiftingtalstraße 4-6, 8010 Graz, Tel.: +43-316-340 - 5839

e-mail: palliativbetreuung@kages.at

www.palliativbetreuung.at

Tiroler Hospiz-Gemeinschaft

Heiliggeiststraße 16, 6020 Innsbruck, Tel: +43-512-7270-38

e-mail: office@hospiz-tirol.at

www.hospiz-tirol.at

Hospiz Vorarlberg

Maria Mutterweg 2, 6800 Feldkirch, Tel: +43-5522-200-1100

e-mail: hospiz@caritas.at

www.hospiz-vorarlberg.at

Hospizbewegung Burgenland

Spitalstrasse 32/10, 7350 Oberpullendorf, Tel: +43-664-9954413

e-mail: hospizbewegung.bgld@aon.at

www.hospiz-bgld.at

Kärntner Landesverband von Hospiz- & Palliativeinrichtungen

Bahnhofstrasse 8/3.Stock, 9020 Klagenfurt, Tel: +43-050-100-30 439

e-mail: office@klv-hospiz.at

www.klv-hospiz.at

Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger

Wiedner Hauptstrasse 32, 1040 Wien, Tel: +43-1-58 900-328,

e-mail: office@ig-pflege.at

www.ig-pflege.at

Paliatívna starostlivosť na Slovensku

Z hľadiska komparácie s Rakúskom je problematika paliatívnej starostlivosti – a najmä hospicov na Slovensku oveľa mladšia. Až od začiatku 90. rokov sa začali iniciatívy zriaďovania hospicov jednotlivcami, keďže príslušné štátne orgány k tomuto problému pristupovali váhavo. Boli to obvykle lekári, zdravotnícki pracovníci, umelci, ale aj predstavitelia najrôznejších povolání, ktorí mali osobnú či rodinnú skúsenosť so závažnou chorobou. Tí sa začali zoskupovať v neštátnych organizáciách – v občianskych združeniach a s výstavbou hospicov začali svojpomocne. Popri občianskych združeniach to boli diecézne charity i miestne samosprávy.

Treba uviesť, že do roku 2002 bolo Slovensko jedinou stredoeurópskou krajinou, kde neexistoval ani jeden hospic a iba jediné paliatívne oddelenie – a to napriek tomu, že o výstavbu hospicových a paliatívnych zariadení sa od roku 1995 snažilo viac ako 20 občianskych združení a 5 diecéznych charít.

Prvé oddelenie paliatívnej starostlivosti bolo otvorené v rámci Národného onkologického ústavu v roku 1995. Má 19 lôžok a založila ho primárka MUDr. Kristína Križanová.

Dňa 26.10. 2000 MV SR schválilo stanovy Asociácie hospicovej starostlivosti Slovenska, čím sa vytvorili predpoklady pre koordinovanú prácu jednotlivých občianskych združení. V roku 2003 sa toto občianske združenie premenovalo na Asociáciu hospicovej a paliatívnej starostlivosti Slovenska a schvaľovací proces na MV SR sa musel realizovať odznova. Asociácia združuje fyzické a právnické osoby, ktoré sa zaoberajú rozvíjaním myšlienky hospicovej a paliatívnej starostlivosti na Slovensku. Aktuálne je predsedníčkou MUDr. Alena Kollárová a podpredsedníčkou doc. Patrícia Dobříková. Asociácia hospicovej a paliatívnej starostlivosti Slovenska je aj kolektívnym členom Európskej asociácie paliatívnej starostlivosti.

V auguste 2002 sa podarilo otvoriť mobilný hospic Plamienok určený pre deti so závažnými život skracujúcimi chorobami, ktorého iniciátorkou bola a doteraz v ňom aktívne pôsobí MUDr. Mária Jasenková.

Prvým lôžkovým hospicom na Slovensku je Hospic bl. Matky Terezy, ktorý bol otvorený v septembri v roku 2002 a zriadila ho Arcidiecézna charita Košice v Bardejovskej Novej Vsi.

Aktuálne je v Slovenskej republike zazmluvnených 11 hospicov (prípadne zariadení s hospicovými lôžkami):

- Spišská katolícka charita - Hospic sv. Alžbety, Ľubica - 24 lôžok
- Tolerancia n.o., Trstice – Hospic zdravotno-sociálneho centra sv. Alžbety - 25 lôžok
- Hospic sv. Františka z Assisi n.o., Palárikovo - 25 lôžok
- Refgium n.o., Trenčín – Hospic milosrdných sestier – od januára 2016 navýšený počet na 24 lôžok
- Občianske združenie Pro Vitae – Hospic Hestia, Lučenec - 15 lôžok
- Hospic Domu Božieho Milosrdenstva n.o., Banská Bystrica - 16 lôžok
- Vysokošpecializovaný odborný ústav geriatrický sv. Mikuláša v Košiciach n.o. - 20 hospicových lôžok
- Diecézna charita Nitra – Hospic - Dom pokoja a zmieru u Bernadetky - 15 lôžok
- Arcidiecézna charita Košice – Hospic bl. Matky Terezy, Bardejovská Nová Ves - 20 lôžok
- Liečebňa sv. Františka a.s., Bratislava - 14 hospicových lôžok
- Onkologický ústav sv. Alžbety, Bratislava - hospicové lôžka

Novovybudovaný Hospic Rafael v Bratislave plánuje zazmluvniť 14 hospicových lôžok v priebehu roka 2016.

Na Slovensku sú okrem lôžkových hospicov aj mobilné hospice, kde členovia hospicového tímu navštevujú klientov priamo v domácom prostredí (napr. Spišská katolícka charita prevádzkuje Hospic Caritas s 10 pobočkami). Pre podrobnejšie informácie odporúčame stránku www.hospice.sk alebo www.ahaps.sk.

Paliatívna starostlivosť sa na Slovensku teda najčastejšie poskytuje:

- v lôžkových hospicoch, ktoré majú iné vybavenie než nemocnice, najmä čo sa týka jednolôžkových izieb, príjemného prostredia, kaplnky, zimnej záhrady a možnosti 24-hodinových návštev, prípadne prenocovania príbuzných,
- v domácej hospicovej starostlivosti (tzv. mobilný hospic),
- na oddeleniach paliatívnej starostlivosti, ktoré sa taktiež úpravou prostredia

a komplexným prístupom personálu snažia zlepšiť kvalitu života pacienta; taktiež sú tam dovolené 24 hodinové návštevy,

- na hospicových lôžkach v nemocniciach, ktoré sú vyhradené pre zomierajúcich pacientov na iných oddeleniach,
- v ambulanciách paliatívnej medicíny, ktorá je zameraná na liečbu symptómov nevyliciteľne chorých pacientov, ktorí sú schopní zo svojho domáceho prostredia dochádzať do ambulancie.

Na rozdiel od Rakúska u nás zatiaľ nemáme denný hospic (hospicový stacionár), do ktorého je pacient obvykle privázaný ráno a v popoludňajších hodinách odchádza domov. Je to tiež dobré pre členov rodiny, ktorí si môžu od náročnej starostlivosti na tento čas odpočinúť.

Aktuálne je u nás platná Konceptcia zdravotnej starostlivosti v odbore paliatívna medicína vrátane hospicovej starostlivosti MZ SR (2006), ktorá vymedzuje úlohy paliatívnej starostlivosti nasledovne:

- zlepšiť kvalitu života pacienta až do smrti,
- poskytnúť pacientovi úľavu od bolesti a iných závažných symptómov ochorenia,
- zmierniť utrpenie pacienta a stabilizovať jeho zdravotný stav,
- neurýchľovať ani neodďaľovať smrť,
- zabezpečiť komplexnú liečbu a starostlivosť tímom zdravotníckych pracovníkov s odbornou spôsobilosťou,
- integrovať psychologické a spirituálne aspekty starostlivosti o pacienta,
- poskytovať podporný systém, aby pacient mohol žiť čo najaktívnejšie až do smrti,
- poskytovať pomoc príbuzným, blízkym osobám pacienta na zvládnutie problémov počas jeho choroby a aj po jeho smrti v čase smútenia.

Na záver by sme chceli uviesť myšlienky pozostalej dcéry – pani Márie, ktorá sa o svoju skúsenosť so starostlivosťou na Paliatívnej klinike v Trnave (žiaľ, momentálne klinika už nie je v prevádzke) podelila v brožúrke Za mrakmi je moje milované slnko (s.8):

...“Uvádzam niekoľko postrehov z návštev tohto (paliatívneho) oddelenia, kde by mala chodiť na stáž ľudskosti väčšina personálu nemocnice.

Sobotné predpoludnie. Dve usmievavé sestry kúpu mamu v špeciálnom bazéne v posteli. Dobrovoľník pobehuje medzi kúpeľňou a izbami, nosí vodu. Môj údiv nad "špeciálnym kúpacím zariadením" vedie k vysvetleniu jeho nadobudnutia.... "Spomínate si na predvianočné trhy, na ktorých sme aj my predávali? Kúpili sme to z tržby..." Bola som rada, že som si kúpila placky, ani poriadne netušiac, čo podporujem...

Jedno z mnohých predpoludní. Prichádzam na návštevu a vidím, že z matkinej izby vychádza mladá usmievavá dievčina. S účasťou mi zaželá veľa sily a Božej pomoci. Pýtam sa mamy či bola pri nej. "No áno." A vysvetľuje: "Predstav si nemala kam ísť! Spýtala sa ma, či si môže pri mne posediť. Dovolila som jej to. Porozprávali sme sa. Vieš, pochádza z Ružindola a študuje...." Dobrovoľníčka. Dokázala vyvolať pocit, že matka pomohla jej...

Prosím mladého dlhovlasého ošetrovateľa o pomoc. Mama sa chce posadiť. Ochotne, ale pritom odborne s citom matke pomáha. Chce jej dať podložku pod nohy a prosí ma, aby som mamu pridržala. "Keby spadla, bolelo by to vás i mňa viac ako ju..."

Matka už takmer nedokáže hovoriť, a predsa niečo hovorí: "Modlí sa za mňa.." "Kto, mami?" "Ten mladý (ošetrovateľ) mi povedal, že sa za mňa modlí."

Tieto spomienky hovoria o ľudskosti a krásnom vzťahu personálu a dobrovoľníkov k pacientom.".....

Veríme a veľmi si želáme, aby práve ľudský prístup založený na hlbokom rešpektovaní dôstojnosti a krásy každého človeka, bol esenciálnou súčasťou tých, ktorí sa akýmkoľvek spôsobom podieľajú na starostlivosti o zomierajúcich.

doc. PhDr. Mgr. Patricia Dobříková, PhD.et PhD.

Dôležité adresy pre dotknuté osoby a rodinných príslušníkov

Asociácia poskytovateľov hospicovej a paliatívnej starostlivosti Slovenska

Slovenská 11, Palárikovo 941 11, Tel.: +421-35-6493 411
E-mail: hospicpalarikovo@gmail.com

Arcidiecézna charita Košice Hospic Matky Terezy,

Pri štadióne 23, Bardejovská Nová Ves, 085 01 Bardejov
Tel.: +421-54-4742 662
E-mail: info@hospicmatkyterezy.sk

Spišská katolícka charita Dom Caritas – Hospic sv. Alžbety,

Ul. Sv. Alžbety 1, 059 71 Ľubica
Tel.: +421-52-4780 904
E-mail: caritas@caritas.sk

Diecézna charita Nitra Hospic – dom pokoja a zmieru u Bernadetty,

Chrenovská 22B, 949 49 Nitra
Tel.: +421-37-6531 041
E-mail: soc.pracovnik@hospicnitra.sk

Pre podrobnejšie informácie odporúčame stránku www.hospice.sk alebo www.ahaps.sk

HOSPIC RAKÚSKO

Zastrešujúci zväz paliatívnych a hospicových zariadení

Argentinerstrasse 2/3, 1040 Wien, Tel: +43-1-803 98 68
E-mail: dachverband@hospiz.at

Ďalšie užitočné informácie nájdete aj na internete: www.hospiz.at



Slovenské vydanie 2015 7. prepracovaného vydania z augusta 2014
(s vypustením zoznamu literatúry)

Idea a koncepcia: Zastrešujúci zväz HOSPIC RAKÚSKO

Ungargasse 3/1/18, 1030 Viedeň, Rakúsko

Tel: +43-1-803 98 68

Email: dachverband@hospiz.at / Internet: www.hospiz.at

Redakcia: úplné prepracovanie brožúry autorov Mag.^a Hildegard Teuschl CS
a Mag. Andreas Kratschmar, doc. PhDr. Mgr. Patricia Dobříková, PhD.et PhD.

Prepracovala DGKS Angelika Feichtner MSc, časť duchovnej starostlivosti:

Dr. Klaus Schweiggel SJ, MMag. Christof Eisl.

Príspevok o demencii: Prof.ⁱⁿ DDr.ⁱⁿ Marina Kojer,

Príspevok o deťoch a smútku: Mag.^a Silvia Langthaler.

Korektúra: Christine Alaya, Friederike Friesenbichler, DGKS Katharina Stoff.

Konečná redakcia: Mag.^a Anna H. Pissarek

Grafická úprava: Klepp & Partners Werbeagentur

Preklad do slovenčiny: *Brainstorm Sprachdienstleistungen GmbH Wien

