

3.Lahkumine sellest maailmast

Suremine on vältimatu ja järkjärguline protsess. Suureneb une vajadus, inimene üha rohkem magab või tukastab enamuse ajast ja on unine ka ärkveloleku ajal. Inimese huvi vähenemine oma ümbruse vastu on loomuliku protsessi osa, millega võib kaasnedagi täielik rahulikkus ja alistuvus. Muidugi pole selles midagi sellist, mida võiks tõlgendada lähedaste solvamisena.

Sageli inimene vajub ja jääb teadvusetusse seisundisse püsima küllaltki pikaks ajaks (kuni mitmeks päevaks), kuid enamasti ei viibi ta selles seisundis kaua.

Kui surm on päris lähedal (on jäänud minutid või tunnid) võib hingamine uuesti muutuda. Mõnel juhul on sissehingamiste vahed väga pikad, mõnel korral hakkab inimene hingama kõhuga – lamava inimese hingamisel liigub mitte rindkere, vaid rinnaalune piirkond.

Kui sureva inimese hingamine tundub väga raskeks, tuleb pidada meeles, et see ei tee elu lõpusirgel olevale inimesele valu, kuigi kõrval viibida on ikkagi raske.

Enne surma võib inimese nahk muutuda kahvatuks, niiskeks ja jahedaks.

Enamik inimesi surevad unest üles ärkamata, surevad rahulikult ja vaikselt. Lähedaste jaoks on see väga raske ja valulik aeg. Inimene jätab hüvasti kõikidega, kes olid talle tähtsad; ja lähedased kaotavad endale kalli ja armastatud inimese. Vahest on raske aru saada, mida ja kuidas teineteisele rääkida sellisel ajal.

Arstid, õed ja hooldajad saavad aidata muredele vastu seista, on valmis pakkuma neile, kes haigest hoolivad, teda armastavad ja toetavad, igakülgset abi ja tuge.

4. Hingehoid

Ravi- ja õendusplaani tegemisel ja täitmisel tuleb personalil selgitada välja patsiendi usulised vajadused ja nende täitmise võimalused hooldajate poolt. Religioossete vajaduste rahuldamisel ja hingehoiu tagamisel on oluline avatus, ausus ja usalduslik suhe. Selleks võib personal esitada küsimusi usuliste ja vaimsete traditsioonide kohta.

Siis peaks inimene mõtlema ja selgusele jõudma, kas ta vajab hingehoidja, vaimuliku või kellegi teise abi. Kui vajab, siis kes ja kunas, kas kohe pärast haiglasse saabumist, suremise ajal või sõprade ja pereliikmete puhul – pärast lähedase surma.

Iga surev inimene ei järgi usulisi traditsioone.

Personal võib küsida, kas patsiendil on mingeid muid väärtusi, veendumusi, unistusi või soove, mille täideminekut ta väga ootab ja loodab?

5. Haigla või tervishoiuasutus

Pereliikmetele ja sõpradele jagatakse infot külastusaja, parkimisvõimaluse ja muu kohta, mida peab teadma patsiendi külastades.

Info/suhtlemine

Töötajad teatavad lähisugulastele sellest, mis on ette nähtud hoolduse plaanis ning selgitavad välja kui võrd lähedased saavad aru patsiendi seisundist ja haige peamistest vajadustest.

Patsiendi eest hoolitsev personal pidevalt hindab patsiendi seisundit ning saab teada muutustest.

Ära kahtle palun ja räägi arstiga, õdedega, hooldajatega sinu lähedase hooldusega seotud probleemidest.

Kontaktid:

SA Narva Haigla

Õendusabiosakond

+372 35 79092 – vanemõde

Galina Kuznetsova

+372 35 79094 – vastutav õde

Natalja Ivanova

+372 35 79095 – sotsiaaltöötaja

Infolehe koostamisel on kasutatud SA EELK Tallinna Diakooniahaigla www.diakooniahaigla.ee materjalid.

Koostas:

SA Narva Haigla

Õendusabi osakond

vanemõde

Galina Kuznetsova

Kinnitatud SA Narva Haigla juhatusega
10.09.2021.a.

Tulla toime suremisega...

Märgid, mis näitavad surma lähenemist

Õendusabi osakonna külastaja infoleht



kantslei@narvahaigla.ee

www.narvahaigla.ee

SA Narva Haigla
Haigla tn 7, 20104 Narva



Enamiku inimeste kätte jõuab kord aeg, mil tuleb mõelda surmale ja suremisele. Ehk vaatasite silma oma surmale või lõpeb lähedase inimese maine teekond, aga Teie ei tea, milleks tuleb valmis olla?

Omastel on kergem üksteist toetada siis, kui nad teavad, mis neid võib oodata sellel kurval ja raskel ajal.

Informatsioon lähedastele ja hoolduspersonalile

Meedikud esimesena märkavad patsiendi seisundi muutusi, mis viitavad surma lähenemisele.

Igal inimesel on oma surmatee, kuid on võimalik selline patsiendi ja tema lähedaste toetus, mis aitab, vaatamata sellele, kas inimene veedab oma viimaseid elupäevi kodus, haiglas, hospiitsis või hooldekodus, säilitada elu füüsilist, vaimset ja üldinimlikku kvaliteeti ka siis, kui raviga ei ole võimalik haiguse kulgu muuta ning järelejäänud elu pikkus on piiratud.

Arst või öde võivad esitada küsimusi patsiendile ja ta lähedastele selgitamiseks välja, kuidas nad saavad aru situatsioonist ja mida see nende jaoks tähendab.

Samuti ka igal inimesel peab olema võimalus esitada need küsimused, mis tekivad tema jaoks raskel ajal. Personal selgitab välja, mida inimesed teavad oma seisundist ning ravi- ja hooldusplaanist ning mida nad tahaksid teada saada.

Kindlasti on vajalik küsida lähedase kontaktandmed, et hoida pereliikmeid patsiendi seisundi muutustega kursis.

Ravimid ja ravi

Ravimid ja ravimite manustamisviisid vaadatakse üle. See tähendab, et tekkinud situatsioonis kõrvaldatakse ravimid, mida pole enam inimesele vaja, vajadusel asendatakse või määratakse preparaadid, tänu millele saab kiiresti reageerida uute sümptomite ilmnemisele ning neid kontrolli all hoida. Kui ei saa mingil põhjusel ravimit suu kaudu manustada, on teisi manustamisviise, nagu süste- ja infusiooni teel, naha kaudu plaastri abil või tilguti abil.

Patsient võib enam mitte vajada varem ette nähtud uuringuid. See võib olla vereanalüüs, vererõhu või kehatemperatuuri monitooring.

Personal peab rääkima lähedasega vajadusest säilitada rahulikku meelt ning patsiendi ohutuse tagamisest, tähtsatest hooldusvõtetest, näiteks lamava haige kehaasendist ja suuhügieenist.

Võib samuti küsida, kas lähedased soovivad osaleda patsiendi eest hoolitsemisel ja teha ise mõnda nendest hooldustegevustest, et kindlustada surevale patsiendile inimväärne ja turvaline elu kuni väärika surmani.

Surma eel toimuvad muutused

Suremine on iga inimese jaoks unikaalne protsess, kuid on võimalik eristada teatud ühesuguseid, surma lähenemisele viitavaid muutused. Mitte kõik alltoodud sümptomid ei pruugi surma korral ilmned. Iga sümptom üksikuna ei viita veel surmale, võib tähendada midagi muud, seepärast tuleb meeles pidada, et kõik, mis on kirjeldatud allpool inimeste kohta, keda tabas eluohulik ja kaugelearenenud haigus.

Surma lähenemise tunnused võib jaotada kolme kategooriasse:

1. Aina väiksem huvi söögi ja joogi vastu
2. Muutused hingamises
3. Maailmast tagasitõmbumine

Antud materjali eesmärk on vähendada rahutust, mida tekitab sageli teadmatus ning selleks toome välja mõned märgid, mis näitavad surma lähenemist.

Loodame, et siin toodud info annab vastused paljudele küsimustele ning küsid julgemalt abi ja nõu, kuidas käituda.

1. Muutused ainevahetuses, söögiisu muutumine

Kui inimene lõpetab söömise ja joomise, võib see olla suureks probleemiks lähedastele, millega on raske leppida, isegi siis, kui me teame, et see, kes loobub söömisest ja joomisest sureb. See on füüsiline märk sellest, et ta ei parane enam kunagi.

Alguses võib söögiisu vähenemine olla tingitud nõrkusest. Sel juhul on abi asjakohane: inimene lepib, et teda toidetakse ja joodetakse.

Kuid siiski saabub moment, mil patsient ei vaja enam nii palju süüja ja juua. Haige hooldajad võivad hakata muretsema selle pärast, sest söötmine on viis hoolitseda lähedase eest.

Jätkata hoolitsemist on võimalik ka teistmoodi, samuti väga tähtis on näiteks olla lähedase kõrval, jätkata patsiendiga rääkimist, jagada sõprade-pereliikmete mälestusi ja uudiseid. Sinu toetus ja kiindumus on

tema jaoks olulised. Ei tasu karta, et patsient vähe reageerib – põhjuseks võib olla nõrkus ja jõuetus, mitte huvi puudumine või see, et sinu jutt ei ole tähtis tema jaoks.

Patsient võib saada lohutust lihtsalt lähedastega koosolemise. Kui oluline on see, et sa saad olla selle inimese kõrval, kes on minemas. Lähedaste juuresolek on väga tähtis, sest ütleb surevale, et teda armastatakse ja tema elu on tähtis, teda ei unustata.

2. Muutused hingamises, hingamisprobleemid

Hingamispuudulikkuse tunnuste olemasolul kardab inimene lämbuda. Kuid elu lõpul väheneb organismi aktiivsus ja inimese hapnikuvajadus muutub minimaalseks. See fakt võib rahustada hingamisraskuste all kannatavaid inimesi. Elulõpu hoolduse kogemus näitab, et sureva inimese hingamine muutub kergemaks, kui oli enne seda.

Raskendatud hingamine suurendab ärevust. Teadmine, et kui abi vajad, on su kõrval keegi olemas, vähendab muret ja maandab rahutust. Teiste sõnadega, siis kui inimene teab, et saab vajalikku abi, vähendab see teadmine rahutusega esile kutsutud õhupuudust.

Hingamine võib muutuda ebaefektiivseks ehk tekib agonaalne hingamine (kahisev hingamine). Korinat kurgus põhjustab üleliigne lima, mida patsient nõrgenenud kõharefleksi tõttu ei ole enam võimeline välja köhima. Selle vastu võivad aidata rohud, mis aitavad vedelikke kuivatada. Asendi vahetamine on samuti tavaliselt abiks. Kui ravimid ega asendi vahetamine ei muuda hingamise kergemaks, tea, et korinat kuulda on piinlik, kuid surevale inimesele ta ei tee valu ega tekita mingeid ebamugavusi hingates.

Suu kaudu hingamisel muutuvad suu ja huuled kuivaks. Niisuta patsiendi huuli nende kuivamise vältimiseks.

Huulepalsami kasutamine võib samuti tuua kergendust.