

# zbrinjavanje do poslednjeg daha

Saveti za porodico obolelog  
od neizlečive bolesi



**ERSTE**   
Bank

 **BELhospice**  
Centar za paliativno zbrinjavanje



**ERSTE**  
Stiftung

zbrinjavanje do  
**poslednjeg daha**

Saveti za porodicu obolelog od neizlečive bolesti

# ZBRINJAVANJE DO POSLEDNJEG DAHA

## Saveti za porodicu obolelog od neizlečive bolesti

**Naziv originala:** "Begleiten Bis Zulezt - Ratgeber für Angehörige Von Schwerkranken Menschen" (sedmo izdanje, avgust 2014)

**Urednik:** Dr Tomi Kovačević

**Izvršni urednik:** Mijodrag Bogičević

**Prevod, obrada i dopuna:** Dr Tomi Kovačević

**Stručna redakтура:** Dr Nataša Miličević

**Stručni saradnici:** Naida Džaka, MSc, Mustafa Salković, Mag. Dr. Almir Zunda

**Lektor:** Ljiljana Korica

**Naslovna ilustracija:** Predrag Simić

**Za izdavača:** Vera Madžgalj

**Izdavač:** BELhospice

20. oktobra 12a, Mali Mokri lug

11050 Beograd

**Štampa:** Mačinković d.o.o., Beograd

**Tiraž:** 10.000

**Ideja i koncept:** Krovna organizacija Hospiz Österreich

**Urednici i autori originalnog izdanja:** Mag. Hildegard Teuschl, Mag. Andreas Kratschmar, Angelika Feichtner, MSc, Dr. Klaus SchweiggI SJ, MMag. Christof Eisl, Prof. DDr. Marina Kojer, Mag. Silvia Langthaler, Mag. Karin Weiler

**Glavna urednica originalnog izdanja:** Mag. Anna H. Pissarek

**Godina izdanja 2020. god.**

Sva prava su zaštićena. Nijedan deo ove publikacije ne sme se reprodukovati ili prenositi u bilo kom obliku, ni na koji način, elektronski ili mehanički, bez odobrenja izdavača.

Izradu ove publikacije omogućila je Erste fondacija iz Beča. Stavovi izneti u ovoj publikaciji predstavljaju stavove autora i ne izražavaju nužno i stavove Erste fondacije.

Copyright © 2020 za domaće izdanje, Hospiz Österreich, dr Tomi Kovačević i BELhospice

UVOD .....	4
NEIZLEČIVA BOLEST - PRVA DIJAGNOZA .....	7
ŠTA JE VAŽNO ZA PODRŠKU? .....	8
ZAŠTO JE POTREBNO DA SE NEGOVATELJI BRINU I O SEBI? .....	9
KA KOME ILI KA ČEMU JE USMERENA PODRŠKA U ZBRINJAVANJU? .....	10
KAKO SE MENJA TELO TOKOM PROCESA UMIRANJA? .....	12
ŠTA JE VAŽNO ZA PRILAGODAVANJE STAMBENOG PROSTORA? .....	14
ŠTA JE VAŽNO ZA KONTROLU INFEKCIJA? .....	14
ŠTA JE VAŽNO ZA KUPANJE? .....	15
NEGA USNE DUPLJE .....	16
ŠTA JE VAŽNO ZA ODLAZAK U TOALET? .....	17
ŠTA JE VAŽNO ZA NEGU U KREVETU? .....	18
ŠTA JE VAŽNO ZA POMERANJE BOLESNIKA? .....	19
KADA PRIVREMENO ILI TRAJNO ZBRINJAVANJE KOD KUĆE NIJE MOGUĆE .....	20
ŠTA JE VAŽNO ZA KOMUNIKACIJU SA OBOLELOM OSOBOM? .....	22
ŠTA JE VAŽNO ZA RAZGOVOR SA ČLANOVIMA PORODICE? .....	23
ŠTA JE VAŽNO ZA KOMUNIKACIJU SA FAMILIJOM I PRIJATELJIMA? .....	24
ŠTA JE VAŽNO ZA ISHRANU? .....	25
ŠTA JE VAŽNO TOKOM OBROKA? .....	27
ŠTA JE VAŽNO PRILIKOM UZIMANJA TEČNOSTI? .....	28
ŠTA JE VAŽNO ZA OTOKE? .....	29
ŠTA JE VAŽNO ZA MUČNINU I POVRAĆANJE? .....	30
ŠTA JE VAŽNO ZA ZATVOR (opstipaciju)? .....	31
ŠTA JE VAŽNO ZA PROLIV (dijareju)? .....	32
ŠTA JE VAŽNO ZA SMETNJE PRI MOKRENJU (inkontinencija)? .....	33
KAKO SE MOŽE UBLAŽITI OTEŽANO DISANJE? .....	33
KADA SE POJAVI POVIŠENA TEMPERATURA .....	35
ŠTA JE VAŽNO ZA SLABOST I MALAKSALOST? .....	36
PROBLEMI SA SPAVANJEM .....	37
ŠTA JE VAŽNO ZA ZBUNJENOST (konfuziju)? .....	38
ŠTA JE VAŽNO ZA KONVULZIJE (padavice)? .....	39
ŠTA JE VAŽNO ZA SIMPTOME NASTALE USLED PRITISKA TUMORA NA OKOLNE STRUKTURE? .....	40
ŠTA JE VAŽNO ZA NEGU KOŽE? .....	41
ŠTA JE VAŽNO PRILIKOM KRVARENJA? .....	42
ŠTA JE VAŽNO ZNATI ZA KONTROLU BOLA? .....	43
ANALGETICI - LEKOVI ZA KONTROLU BOLA .....	44
ŠTA JE VAŽNO ZNATI O PRIMENI LEKOVA? .....	47
DAVANJE LEKA „NA USTA“ .....	48
DAVANJE SUPOZITORIJA .....	49
DAVANJE LEKOVA KOJI SE APSORBUJU KROZ KOŽU (TRANSDERMALNO) .....	50
FOKUSIRANJE NA DUHOVNU PODRŠKU .....	51
PREDVIĐENE KRIZE I PLAN ZA ZBRINJAVANJE HITNIH SLUČAJEVA .....	52
NEGA OBOLELIH OD DEMENCIJE .....	53
KAKO DA POMOGETE SEBI .....	56
KADA NASTUPE POSLEDNJI DANI ŽIVOTA .....	57
KADA NASTUPI SMRT .....	59
ŽIVETI SA TUGOM .....	61
DECA I SMRT .....	62
INSTITUCIJE ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE U SRBIJI .....	69
ADRESE I KONTAKTI .....	71
LITERATURA .....	72

## Rešenja za vaše nedoumice

Zbrinjavanje i nega obolelog od neizlečive bolesti sa smrtnim ishodom predstavlja veliki izazov. Vodič za porodicu teško obolelog, koji je pred vama, sastavila je, na razumljiv i pristupačan način Hildegard Tojšl, osnivač Krovne organizacije Hospisa Austrije.

Zahvaljujemo se Nikoli Vučenu koji je pokrenuo i koordinirao prevod brošure.

Svaka osoba na samrti je jedinstvena, kao što je jedinstven bio i njen život, ne postoji univerzalno rešenje za nedoumice. Ipak, postoji provereno medicinsko znanje zasnovano na dokazima, koje brigu o teško obolelom može učiniti lakšom. Negovatelji iz hospis pokreta udružili su svoja znanja i predstavili rešenja za eventualne nedoumice.

Hospis pokret slavi život, a smrt vidi kao njegov neodvojivi deo i prirodni proces. Smrt se ne sme ubrzavati niti se može odložiti. U društvu koje brine o čoveku, osoba na samrti ne sme se napustiti, već bi joj, ukoliko je moguće, trebalo obezbediti da ostatak života provede dostojanstveno, u okruženju koje sama odabere.

Većina ljudi se nada da će umreti tamo gde je i živela, kod kuće. Uz neophodnu pomoć, to je moguće.

U tom smislu, želim da vam ova brošura pod nazivom „Zbrinjavanje do poslednjeg daha“ ponudi pomoć i savete kako biste se, uprkos teškim vremenima koja su pred vama, pripremili za dostojanstveni kraj.

*Waltraud Klasnik, Predsednica Krovne organizacije Hospisa Austrije*

## Pravom informacijom do prave podrške

Verujem da se svako od nas u nekom trenutku suočio sa bolešću ili smrću drage osobe. U ovim situacijama neophodno je da budemo hrabri i da pružimo podršku jedni drugima. Pomoć i podrška mogu doći u različitim oblicima, a ova brošura je jedan od vidova pomoći svima koji se nađu u ovakvoj situaciji i brinu o teško obolelim osobama.

Nažalost, zbog težine teme, često se izbegava razgovor o njoj, ali je veoma važno da informacije koje su potrebne budu dostupne. Publikacija „Zbrinjavanje do poslednjeg daha“ je dragocena upravo zbog saveta koje nudi porodicama i negovateljima teško obolelih osoba, a koji na svakodnevnom nivou mogu da pomognu da se ljudi osećaju bolje i žive kvalitetnije.

Veliku zahvalnost dugujemo Krovnoj organizaciji Hospisa Austrije, koja i putem ove publikacije deli svoje veliko iskustvo i znanje. Erste Grupa kroz višegodišnju saradnju sa Krovnom organizacijom Hospisa Austrije podržava napore da se građanima omogući dostojanstven život do samog kraja.

Veoma je važno da publikaciju učinimo što vidljivijom, kako bi informacija o njoj došla do što većeg broja ljudi kojima može biti od velike koristi, ali i do šire javnosti, u kojoj potrebe teško obolelih i njihovih bližnjih treba da budu u većoj meri prepoznate.

*Slavko Carić, predsednik Izvršnog odbora Erste Bank a.d. Novi Sad*

## Najteži, ali i najzahvalniji izazov u životu

Brigu o osobi koja boluje od neizlečive bolesti mnogi opisuju kao najteži, ali i najzahvalniji izazov u životu. Nije lako! lako nećete moći da sprečite da vaša voljena osoba umre, možete joj u velikoj meri pomoći i olakšati period bolesti i poslednje dane života.

Definicija palijativne nege Svetske zdravstvene organizacije ističe da je njen cilj „obezbediti najbolji mogući kvalitet života pacijentima i njihovim porodicama“. Da bi se ovo ostvarilo, palijativna nega posmatra umiranje kao sastavni deo života. Ne pomaže niti odlaže umiranje, već olakšava bol i druge teške simptome i pokriva sve aspekte nege uključujući fizičke, psihološke, socijalne, emocionalne i duhovne, poštujući lične, kulturološke, religijske i sve druge životne vrednosti i uverenja. Svaka osoba ima drugačije iskustvo i bolest prihvata na drugačiji način. Ni u jednom trenutku terminalne faze bolesti obolela osoba ne sme se osetiti odbačenom!

Negovatelj može biti član porodice ili prijatelj koji je sposoban da brine o osobi koja je na samrti. Biti negovatelj u kući može biti fizički i emocionalno iscrpljujuće. Samo timskim pristupom, fizičke, psihičke, emocionalne i duhovne potrebe bolesnika i njegove porodice mogu biti zadovoljene na najbolji mogući način. Ako negujete bolesnu osobu, biće potrebno da se odmorite od uloge negovatelja - to može biti vreme koje provodite odlazeći na posao, čitajući knjigu ili u razgovoru sa prijateljima.

Najveća prepreka u vezi sa sprovođenjem palijativne nege, za većinu članova porodice obolelog i negovatelje, jeste dobijanje pravih informacija.

*Asist. dr Tomi Kovačević, specijalista palijativne medicine*

*Institut za plućne bolesti Vojvodine, Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu*



## NEIZLEČIVA BOLEST - PRVA DIJAGNOZA

Kada se nekome ko vam je blizak postavi dijagnoza neizlečive bolesti, odnosno bolesti sa smrtnim ishodom, samo prihvatanje i prilagođavanje na novu, bezizlaznu situaciju je izuzetno teško. Tokom ovog perioda, kao negovatelj možete osećati:

- da vreme stoji,
- da vam se prioriteti menjaju,
- da pojam života i smrti poprimaju sasvim novo značenje,
- da se stvari koje ste ranije uzimali zdravo za gotovo u potpunosti menjaju,
- da nade za budućnost nestaju,
- čak i da život na neko vreme izgubi značenje.

## ŠTA MOŽETE DA OČEKUJETE?

Saznanje da smrt nije daleko utiče na sve aspekte života. Mogu da vas obuzmu misli o svim gubicima i promenama sa kojima ste se suočili. Često se javljaju: stanje šoka, osećaj obamrlosti, neverica, panika, osećaj bespomoćnosti i beznadežnosti.

Biće perioda kada ćete odbijati da priznate šta se dešava i trenutaka kada sve izgleda nepodnošljivo. Ponekad ćete pomisliti da drugima nije toliko teško i da im nije podjednako stalo. Ljutnja, tuga, osećaj krivice i sramote ponekad mogu da budu poražavajući. U nekim periodima, možda ćete sebi postavljati pitanje: „Zašto se ovo baš meni dešava?“ Strepnja koju osećate može se pomešati sa povećanim strahom od smrti, nekontrolisanim bolom i patnjom, kao i jakom i čestom oscilacijom emocija koja može trajati danima i nedeljama i menjati se iz dana u dan, iz sata u sat. Kako se budete suočavali sa novim teškoćama, život vam se može činiti kao san iz kojeg se nadate da ćete se probuditi. Sve ove reakcije su normalne! Svaka osoba tuguje na svoj način, ali na svoj način i u svoje vreme izlazi iz ovog perioda. Ne postoje načini za brzi „izlazak“ iz ove situacije, ali postoje stvari koje mogu da pomognu.

## ŠTA JE VAŽNO ZA PODRŠKU?

Za porodicu, rodbinu i prijatelje boravak uz teško obolelu osobu, kao i podrška i nega u završnom periodu njenog života, predstavljaju veliko opterećenje. Istovremeno, osim što brinu o oboleloj osobi, oni joj svojim prisustvom pružaju zaštitu i sigurnost. Porodica i prijatelji žele da učine sve što je u njihovoj moći, kako bi obolelu osobu umirili i olakšali joj patnju.

Postoji mnogo načina da se osobi na samrti olakša patnja i sačuva dostojanstvo. Izuzetno je važno okruženje koje pruža zaštitu i osećaj sigurnosti, kao i ljudi koji su sposobni i u mogućnosti da se posvete potrebama obolelog. Takođe, važno je znati da je smrt uvek jedinstven događaj. Čin umiranja može biti dugotrajan proces koji traje nedeljama, ponekad čak i mesecima, a nekada smrt nastupa neočekivano brzo.

Zbrinjavanje i briga o osobi oboleloj od neizlečive bolesti nije odlaganje smrti. Cilj je obezbediti najveći mogući stepen dobrobiti u postojećim uslovima. Iz tog razloga, sve mere zbrinjavanja moraju biti usmerene ka potrebama obolelog. Ne postoji ništa što obolela osoba mora da uradi, a sa druge strane oboleloj osobi je sve dozvoljeno.

Osobama obolelim od neizlečive bolesti nije uvek potreban celodnevni nadzor. Potrebno im je vreme koje će provesti sa porodicom i prijateljima, ali isto tako i mir i samoća. Period umiranja je posebno intenzivna i značajna životna faza. Osoba na samrti je veoma ranjiva i izuzetno zavisna od drugih.

Obolela osoba i vi možete biti podrška jedno drugom i naći način da uživate u zajedničkim trenucima. Saznajte kako se vaša voljena osoba oseća, ali joj priznajte i svoja osećanja. Budite iskreni, posebno kada se bolesnik oseća potišteno. Poštujte privatnost obolele osobe i dozvolite joj najveći stepen kontrole kada donosite odluke u vezi sa njenom negom i aktivnostima. Pojednostavite davanje saveta i zahteve, i budite spremni da će vas često ignorisati.

## ŠTA ČINITI?

Svako ko brine o osobama obolelim od neizlečive bolesti sa smrtnim ishodom mora biti spreman da prihvati stavove obolele osobe čak i kada se sa njima ne slaže, jer je samo u tom slučaju moguća briga o teško oboleloj osobi. Na kraju krajeva, umire bolesnik a ne osoba koja o njemu brine.

Delite vaše nade, razmišljanja i osećanja sa najbližima. Na taj način, poboljšaćete se razumevanje i učvrstite poverenje među vama, a samim tim i olakšati nega bolesne osobe.

Uživajte u dobrim danima. Prisetite se zajedno i lepih i manje lepih uspomena.

Uključite vaše voljene u aktivnosti kad god je to moguće. Provedite vreme u razgovoru, slušajte muziku, gledajte televiziju, igrajte karte ili druge igre. Delite misli i osećanja, suze i smeh. Pokušajte da rešite svaki konflikt ili dovršite nezavršen posao. Pravite planove za budućnost iako deluju neostvarivo.

Podelite misli i brige sa nekim kome verujete i ko razume vašu situaciju bilo da je to član porodice, prijatelj, savetnik ili duhovnik. Trudite se da zadržite porodičnu rutinu. Postavite i prihvatite svoje granice.

Nekim ljudima iskustvo sprovođenja palijativne nege pojačava ljubav prema umirućoj osobi. Možete se osećati i ljutito i tužno u isto vreme. Možete osećati strah od gubitka voljene osobe, ljutnju jer ta osoba mora da umre, frustraciju jer ne možete da učinite više ili stres zbog povećanja odgovornosti kod kuće. Zapamtite, ne postoji pravilno ponašanje u tom periodu!

## **ZAŠTO JE POTREBNO DA NEGOVATELJI BRINU I O SEBI?**

Briga o obolelima od neizlečive bolesti i njihovo zbrinjavanje ne zahteva samo snagu već je često povezana i sa osećanjem krivice i bespomoćnosti. Normalno je osećati očaj, ljutnju i frustracije, ali način na koji kontrolišete ova osećanja odrediće i kako ćete podneti bolest i smrt. Važno da negovatelji brinu o sebi jer će jedino tako moći da se brinu i o oboleloj osobi.

Često se postavlja pitanje koliko je vremena još preostalo oboleloj osobi. Pitanje ne postavlja samo obolela osoba, već i oni koji o njima brinu. Najčešće je teško dati odgovor i proceniti preostalo vreme, jer proces umiranja zavisi od niza činilaca.

Pitanje „koliko je još vremena ostalo?“ je potpuno normalno i razumljivo, ali podrazumeva i preraspodelu sopstvenih snaga. Samo onaj ko brine o sebi može dobro brinuti i o drugima! Negovatelj se brzo suočava sa granicama sopstvene izdržljivosti - ali i nalazi više snage nego što je mogao i da zamisli.

## **ŠTA ČINITI?**

- Kao negovatelj ne smete zaboraviti na sebe. Odvojite vremena i za sebe, nađite se sa prijateljima, uživajte u aktivnostima koje vas ispunjavaju. Na taj način, napunićete se energijom koja vam je neophodna za dalju brigu o voljenoj osobi.
- Odmorite se kad god je potrebno i nemojte zbog toga osećati krivicu.
- Odmor je pauza od odgovornosti koju negovanje obolele osobe nosi sa so-

bom. Dužina odmora zavisi od toga koliko dugo možete da budete opušteni kada nekome prepustite brigu o oboleloj osobi. Idite u šetnju, radite u bašti, sedite na terasi, idite na ručak ili kod prijatelja, gledajte film ili jednostavno, nađite mirno mesto i provedite vreme u tišini.

- Zapamtite da su i drugi „na kraju živaca“, da se i drugi bore sa istim problemima, na sebi svojstven način, pokušajte stvari da sagledate iz njihovog ugla.
- „Razbijte“ veliki problem na više manjih i rešavajte jedan po jedan.
- Postavite realne ciljeve koje možete da ostvarite.
- Blagovremeno iskoristite stručnu pomoć u vezi sa praktičnim pitanjima koja se odnose na svakodnevno zbrinjavanje (kućnu negu i pomoć, socijalnu službu i sl.).
- Ukoliko mogućnosti dozvoljavaju, pobrinite se da brigu o oboleloj osobi podelite sa nekim, makar na sat vremena tokom dana.
- Pokušajte da ostavite vremena i za druge voljene osobe koje vas okružuju.
- Izbegavajte, koliko god je moguće, osobe i situacije koje vas ljute, udaljite se kada osetite da frustracije u vama rastu pre nego što kažete nešto u afektu.
- Plačite ako vam to pomaže, smejte se bez osećaja krivice, pohvalite sami sebe za sve što radite.
- Ne možete odgovoriti na svako pitanje, rešiti svaki problem ili obaviti svu negu - prihvatite pomoć od onih koji je nude!

## **KA KOME ILI KA ČEMU JE USMERENA PODRŠKA U ZBRINJAVANJU?**

Bol i drugi simptomi mogu se uz pomoć savremenih terapijskih mogućnosti svesti na najmanju moguću meru, što znatno olakšava život obolele osobe i umanjuje nepotrebnu patnju. Takođe, postoje i dodatne mere koje mogu poboljšati fizičko i psihičko stanje i umanjiti nivo bola kao što su masaža, upotreba invalidskih kolica, specijalni kreveti, limfna drenaža ali i muzika. Timovi za palijativno zbrinjavanje mogu značajno doprineti dobrobiti obolelog.

Briga o umirućoj osobi nije laka niti jednostavna i zahteva više ljudi i različite veštine. Vi ste ključ tog tima! Drugi su tu da pomognu i vama i oboleloj osobi. Da biste organizovali grupu podrške, okupite sve koji žele da vam pomognu. Pomoć ponekad može da stigne sa neočekivane strane, ali budite spremni i da neki članovi porodice od kojih se očekuje da pomognu, neće biti voljni da budu uz vas.

## ŠTA ČINITI?

- Cilj svih medicinskih i drugih mera je dobrobit obolele osobe. Ne postoji ništa što obolela osoba mora uraditi bez odlaganja.
- Iskoristite pogodnosti koje nude hospisi/palijativno zbrinjavanje - u zavisnosti od uzroka bola nadležni lekar će odrediti adekvatnu terapiju za bol. Važno je uzimati lekove redovno i tačno onako kako je lekar propisao.
- Sve lekove koje je obolela osoba uzimala, a više joj nisu potrebni, trebalo bi ukinuti.
- U terapiji bola je od suštinskog značaja da se naredna doza leka uzme pre nego što prestane dejstvo prethodne doze, znači u tačno određeno vreme.
- Za ublažavanje bola od pomoći su i druge, nefarmakološke mere (npr. položaj tela, masaža itd.). Timovi za palijativno zbrinjavanje vam mogu dati odgovarajuće savete.
- Nega se u potpunosti usmerava na potrebe obolele osobe. Na primer, kupanje u ovoj fazi bolesti može da optereti obolelu osobu pa se preporučuje da nega tela bude podeljena u nekoliko faza. U prvoj fazi oprati ruke i lice, a kasnije, kada je obolela osoba u drugom položaju treba se posvetiti pranju intimne regije.
- Napravite listu zadataka i istaknite je na vidno mesto. Posetioci ne znaju vaše obaveze i često se ustručavaju da pitaju, ali su često voljni i da pomognu u nekim poslovima (pranje veša, bacanje smeća itd.) ukoliko znaju da je to potrebno. Zatražite pomoć u praktičnim stvarima kao što su odlazak u prodavnicu, spremanje kuće itd.
- Pored toga što vam mogu ponuditi odgovor na pitanja o terapiji bola i tretmanu drugih simptoma, stručne osobe mogu vam pružiti i psihosocijalnu podršku.
- Tražite pomoć!

*„Čovek može postati čovek  
kada se rodi okružen ljudima  
koji su tu za njega i sa njim.*

*Može se oprostiti od života  
kao čovek kada nije sam dok umire,  
kada je tu neko za njega, sa njim.“*

Hajnrih Pera

## ŠTA MOŽETE DA OČEKUJETE U TOKU BOLESTI?

Kako bolest napreduje, i vaše raspoloženje i raspoloženje obolele osobe će se često menjati. Mogu se javiti pojačan strah, tuga, žalost.

- Može vas obuzeti osećaj da ste potpuno izgubili kontrolu, zbunjeni ili nemoćni.
- Promene raspoloženja mogu ići od odbijanja do prihvatanja situacije.
- Beznadežnost i bespomoćnost su normalna osećanja.
- S vremena na vreme možete da pomislite da ne znate šta da radite.
- Osoba koja je na samrti može se povući iz svih dnevnih aktivnosti.
- Promena fizičkog izgleda može uticati na to da obolela osoba ne želi posete.
- Često je prisutna briga oko toga kako da se ponašate u postojećoj situaciji, ali i nakon smrti voljene osobe.
- Moguće je da ćete postati svesniji i svoje smrtnosti.

## KAKO SE MENJA TELO TOKOM PROCESA UMIRANJA?

Telo osobe na samrti se primetno menja. Pada krvni pritisak, menja se puls. Temperatura tela nije više ujednačena - ruke i noge mogu biti hladnije od ostatka tela, usled smanjenog protoka krvi.

Često se promeni i disanje - može biti ubrzano (do 40 udaha u minutu) ali i veoma usporeno, sa dugim pauzama između udaha. Prilikom izdaha može se čuti zvuk roptanja, koji se javlja kada je stanje svesti izmenjeno odnosno, kada ne postoji refleks kašljanja i gutanja ili kada su ovi refleksi oslabljeni. Čujno disanje posledica je nakupljanja sekreta koji osoba na samrti više ne može da iskašlje, ali nema uticaja na osobu na samrti.

Za negovatelja zvuk roptanja može da bude uznemirujući jer stiče utisak da se osoba na samrti svakog momenta može zagrcnuti i ugušiti. Preporučljivo je obratiti pažnju na lice obolele osobe koje obično deluje veoma opušteno, tako da možemo biti uvereni da ih izmenjeno disanje ne opterećuje.

Promene u disanju pojavljuju se i nestaju, ali često postoji strah da sledeći udah može biti i poslednji. U takvoj situaciji, oboleloj osobi treba blago podići gornju polovinu tela ili je okrenuti blago postrance.

Čulo mirisa i čulo sluha se izoštravaju na samrti. Teško obolela osoba koja je ranije imala oštećen sluh, na samrti može čuti i najtiši šapat.

Stanje svesti se takođe može izmeniti, tako da oboleli uglavnom spavaju. Međutim, uvek se mogu pojaviti trenuci u kojima je obolela osoba pri relativno čistoj svesti i kada se sa njom ponovo može komunicirati.

Usled promena u metabolizmu obolele osobe, može doći i do promene čula mirisa. Pažljiva nega tela će, u tom slučaju, svakako pomoći.

## ŠTA ČINITI?

- Pokušajte da održite toplotu nogu obolele osobe tako što ćete joj obuti tople čarape ili umotati noge u tople, suve obloge. Veoma je važno da obloge ne budu vrele kako ne bi došlo do opekotina, kao i da stiskaju delove tela.
- Obolele osobe loše podnose toplu ćebad, tako da treba koristiti više tanjih i lakših prekrivača.
- Ukoliko se obolela osoba prekomerno znoji, savetuju se laneni prekrivači jer pregrevanje tela izaziva neprijatan osećaj.
- Blago uspravljanje gornjeg dela tela ili postavljanje obolele osobe u blagi položaj postrance može olakšati disanje.
- Mirise (npr. osveživače prostorija) koristiti veoma obazrivo. Obratite pažnju na to koji miris prija osobi na samrti jer je čulo mirisa kod osoba na samrti često pojačano. Mirisi koje su ranije voleli postaju im prejaki i mogu izazvati mučninu.
- Obratite pažnju o čemu se govori pored osobe na samrti i uvek imajte na umu da ona može da čuje, iako više ne može da govori. To znači da joj još uvek možete reći sve što ste želeli da kažete - krenite od pretpostavke da će čuti vaše reči.
- Važno je negovati kožu i postaviti obolelu osobu u udoban položaj koji je neophodno menjati svakih nekoliko sati, da bi se izbegle tačke pritiska i nastanak dekubitusa, tj. rana nastalih od ležanja. Službe kućnog lečenja i nege ili hospisi mogu vas podučiti odgovarajućim merama za sprečavanje dekubitusa.

## ŠTA JE VAŽNO ZA PRILAGOĐAVANJE STAMBENOG PROSTORA?

Kada negujete nekoga kod kuće morate razmisliti gde će odvijati najveći deo nege. Postavite sebi sledeća pitanja:

- Da li osoba najveći deo vremena provodi u krevetu?
- Da li je želja obolele osobe da bude u spavaćoj sobi ili bliže dnevnom boravku?
- Da li je neophodno da bude blizu kupatila?
- Da li je u stanju da koristi stepenice?

## ŠTA ČINITI?

- Možete prilagoditi vaš dom tako da nega teškog bolesnika bude olakšana.
- Izbegavajte postavljanje tepiha jer se bolesnik na lako može okliznuti i pasti.
- Uredite prostor za obolelu osobu, najbolje pored prozora, postavite slike i drage predmete.
- Držite korisne predmete u blizini kreveta (stočić, udobnu stolicu, hoklicu, zvonu za poziv za pomoć itd.).

## ŠTA JE VAŽNO ZA KONTROLU INFEKCIJA?

Kontrola infekcija je veoma važna jer pacijenti u terminalnom stadijumu bolesti imaju oslabljeni imuni sistem i svaka infekcija za njih može biti pogubna. Iz tog razloga, mere prevencije odnose se i na osobu koju negujete i na vas. Neophodna oprema može da se kupi u svakoj apoteci ili drogeriji - higijenske rukavice, kecelja i maske.

## ŠTA ČINITI?

- Pranje ruku je najefikasnija mera za prevenciju širenja infekcija. Perite ruke sapunom i mlakom vodom pre i posle kontakta sa osobom koju negujete. Zaštite ruke od isušivanja negujući ih hidratantnim kremama.
- Sva odeća i materijali natopljeni krvlju ili drugim telesnim tečnostima moraju se staviti u dve plastične kese i baciti, kako bi se sprečilo širenje bakterija.
- Nosite rukavice kada god treba da dođete u dodir sa krvlju i drugim telesnim tečnostima. Higijenske rukavice su za jednokratnu upotrebu i ne smeju se ponovo upotrebljavati. Iskorišćene rukavice odložite u plastičnu kesu pre bacanja u smeće.
- Nosite maske kada ste prehladeni. Takođe, maskama možete zaštititi i sebe ukoliko bolesnik mnogo kašlje.



## ŠTA JE VAŽNO ZA KUPANJE?

Kupanje je važan deo lične higijene. Osoba koja je donekle sposobna da se pokreće može se okupati uz vašu pomoć u kadi ili tuš kabini, tako što će sesti na stolicu koju možete postaviti i ispred umivaonika. Pripremite sve potrebne stvari pre odlaska u kupatilo. Proverite temperaturu vode i pomozite oboleloj osobi da uđe u kadu/tuš kabinu. Ponudite pomoć, ali dozvolite osobi da se sama opere koliko god je moguće.

## ŠTA ČINITI?

- Obolela osoba koja sve vreme provodi u krevetu imaće veliku korist od svakodnevnog kupanja. Osim održavanja higijene, kupanje će je osvežiti, a vama će pružiti priliku da sa njom razgovarate.
- Bolesna osoba ima najviše energije ujutru, pa bi i kupanje trebalo obaviti u jutarnjim časovima.
- Omogućite privatnost oboleloj osobi, pokrijte je laganim prekrivačem i otkrivajte postupno samo deo koji perete.
- Za pranje koristite blagi sapun i sunđer, a odmah nakon kupanja osušite fro-tirskim peškirom.
- Pranje počnite od lica i spuštajte se ka nogama.
- Prvo operite prednju stranu tela, a zatim leđa.
- Intimnu regiju operite na kraju, od napred ka nazad. Važno je da se ova regija svakodnevno pere jer je to područje gde se skupljaju bakterije.
- Ukoliko nije moguće kupati osobu svakodnevno, bar jednom dnevno joj operite lice, šake, potpazušje i intimnu regiju.
- Nanosite losion za telo na područja koja su najviše izložena pritisku.
- Ne zaboravite da su brijanje, pranje zuba i češljanje, pravljenje frizure jednako važni delovi nege, jer će se obolela osoba osećati ugodnije.
- Nakon kupanja ostavite obolelu osobu da se odmori jer joj kupanje može biti izuzetno naporno.

## NEGA USNE DUPLJE

Nega usne duplje je jednostavna. Važna je kako bi se sprečilo stvaranje rana. Osim toga, nakon čišćenja usne duplje obolela osoba osećaće se osveženo, a možda će joj se i poboljšati apetit.

### ŠTA ČINITI?

- Dobro operite ruke pre i posle nege usne duplje, jer se u ustima razvija mnogo bakterija.
- Drvene špatule su pogodan način za čišćenje usne duplje, mogu da se polo-me dok su u ustima, zato ih treba oprezno koristiti.
- Nemojte čistiti usnu duplju dok obolela osoba leži na ravnom jer na taj način može doći do ugušenja. Ukoliko nije sposobna da podigne glavu, pomozite joj da legne na stranu i obrišite usnu duplju gazom ili čistom tkaninom.
- Ako osoba zagriže četkicu za zube ili špatulu ne puštajte je i ne vucite napo-lje. Tek kada se vilica opusti, možete da je izvadite.
- Svakodnevno pregledajte usnu duplju obolele osobe radi moguće pojave rana.
- Nemojte stavljati prste u usta osobe koja je dezorijentisana ili pospana jer tako rizikujete da vas ugrize.
- Negu usta treba obavljati najmanje dva puta dnevno.

## ŠTA JE VAŽNO ZA ODLAZAK U TOALET?

Prisustvo druge osobe i pomoć prilikom kupanja izaziva osećaj stida i nelagode kod nekih osoba. Kod osoba koje su ograničene na ležanje u krevetu ovaj osećaj može da bude manje izražen.

Osobama može biti potrebna pomoć prilikom upotrebe toaleta ili noćne posude, u zavisnosti od mobilnosti.

## ŠTA ČINITI?

- Poštujte dostojanstvo i privatnost voljene osobe.
- Pokušajte da umanjite osećaj srama i neprijatnosti obolele osobe.
- Čak i kada je osoba sposobna da ode do toaleta, budite u blizini.
- Pobrinite se da je pod u toaletu suv, da obolela osoba nema klizavu obuću i da ne postoje fizičke prepreke na putu do toaleta.
- Postavite toalet papir nadohvat ruke.
- Obezbedite oboleloj osobi privatnost ukoliko je sposobna da ostane sama.
- Dajte joj dovoljno vremena, ne požurujte je.
- Pružite joj pomoć prilikom brisanja ukoliko joj je potrebna. Obrišite je spreda prema nazad.
- Pomozite osobi da se opere kada završi sa upotrebom toaleta, zatim operite svoje ruke.
- Većina ljudi smatra da su noćne posude neprijatne za upotrebu, ali ukoliko osoba nije u mogućnosti da ustane iz kreveta, neophodne su.
- Ukoliko želite, zagrejte noćnu posudu pre upotrebe tako što ćete je politi toplom vodom, a zatim osušiti.
- Pospite noćnu posudu talkom ili puderom kako se ne bi zalepila za kožu.
- Postavite noćnu posudu osobama koje imaju dovoljno snage da saviju kolena i odupru se stopalima o dušek.
- Ukoliko je potrebno, podignite zadnjicu obolele osobe dok istovremeno postavljate noćnu posudu ispod nje.
- Kao alternativno rešenje, pomozite osobi da se „otkotrlja“ u suprotnom smeru od vas, postavite noćnu posudu na dušek, na mesto gde bi trebalo da bude zadnjica obolele osobe i pomozite joj da se vrati u prvobitni položaj.
- Podignite uzglavlje kreveta da biste povećali udobnost.
- Pobrinite se da osoba bude obrisana, čista i suva.
- Prekrijte noćnu posudu pre uklanjanja da biste sprečili prosipanje. Ispraznite je u toalet i očistite. Isperite je hladnom vodom i rastvorom sode bikarbone kako biste uklonili neprijatne mirise.
- Pomozite voljenoj osobi da opere ruke, zatim i vi operite ruke.

## ŠTA JE VAŽNO ZA NEGU U KREVETU?

Ukoliko je osoba potpuno nepokretna, previše slaba da bi se pomerala, paralizovana ili besvesna, promena položaja u krevetu biće jedan od vaših najvažnijih zadataka. Za nekog ko je bolestan, krevet često predstavlja i utočište. Ukoliko je vaša voljena osoba ograničena na krevet, spavaća soba je centar svih njenih aktivnosti, treba da bude uredna i tiha. Veoma je važno da krevet i prostor oko njega budu čisti kako bi vaša voljena osoba bila zaštićena od infekcija.

## ŠTA ČINITI?

- Obratite pažnju na mesta pritiska na telu obolele osobe.
- Oštećenje kože ili dekubitus mogu biti veoma nelagodni za obolelu osobu. Prevencija dekubitusa predstavlja važan deo nege.
- Dekubitus obično nastaje na područjima tela koja su najviše izložena pritisku dok osoba leži (pete, laktovi, zadnjica, lopatice itd.).
- Masaža obezbeđuje dotok krvi do svih delova tela i može biti relaksirajuća.
- Podstičite osobu koja može da se pomera bez pomoći drugog lica da menja položaj u krevetu ili stolici na svaka dva sata.
- Pomozite osobi koja ne može sama da se pomera da promeni položaj na svaka dva sata tokom dana, a na svaka četiri sata tokom noći.
- Proveravajte boju kože obolele osobe. Crvenila mogu da prerastu u dekubitus.
- Prilikom svakog pomeranja osobe masirajte joj leđa i tačke pritiska na telu losionom za telo.
- Nežno pritiskajte i koristite kružne pokrete prilikom masaže.
- Zaštitite mesta na kojima se nalazi crvenilo jastucima i zaštitom za laktove i pete.
- Koristite jastuke kao potporu kako bi osoba ležala postrance. Jastuke možete postepeno izvlačiti tako da se nakon nekog vremena osoba nađe na leđima.
- Održavajte kožu čistom i suvom.
- Čaršav mora da bude suv i zategnut bez nabora.
- Menjajte posteljinu uvek kada se isprlja, najmanje jednom nedeljno

## ŠTA JE VAŽNO ZA POMERANJE BOLESNIKA?

Način na koji koristite telo prilikom pomeranja posebno je važno zbog naprezanja zglobova. Obratite pažnju na položaj tela prilikom podizanja ili savijanja - to će vam pomoći da sprečite povrede. Posebno je važno da poznajete svoja telesne mogućnosti i ograničenja.

### ŠTA ČINITI?

- Centar ravnoteže se nalazi na sredini tela, u predelu kukova.
- Kada pomerate ili dižete teške stvari, smanjite opterećenje na leđa tako što ćete saviti kolena umesto leđa.
- Držite razmaknuta stopala kako biste bili stabilniji. Na ovaj način se teret koji podižete ravnomerno raspoređuje, a naprezanje mišića leđa se smanjuje.
- Priđite bliže osobi koju pomerate kako bi joj vaš centar ravnoteže bio bliže.
- Za dizanje tereta koristite snagu ruku i nogu, a ne leđa.
- Kada koristite snagu ruku, držite teret što bliže telu.
- Kada podižete osobu, nekoliko osnovnih tehnika mogu pomoći da sprečite povrede.
- Uklonite prepreke sa mesta sa kojeg treba da podignete osobu.
- Tokom podizanja pričajte i objašnjavajte šta radite, korak po korak, kako bi svi koji su uključeni u negu shvatili i svrhu pomeranja.
- Duboko udahnite pre nego što podignete obolelu osobu, a normalno dišite tokom dizanja.
- Izbegnite uvrtanje tela tako što ćete pravilno pozicionirati stopala.

### ŠTA JE JOŠ VAŽNO ZNATI?

- Nemojte pokušavati da podignete teret ukoliko niste sigurni da to možete sami. Dve osobe su uvek sposobnije od jedne.
- Ukoliko imate povredu leđa, nemojte pokušavati da podignete ili pomerite nekoga.
- Ukoliko se povredite, odmah kontaktirajte lekara.
- Ukoliko osoba koju pomerate krene da pada, probajte da ublažite pad i na taj način zaštitite od povrede i sebe i osobu koju pomerate. Zaštitite glavu osobe koju pomerate kako ne bi udarila u pod.
- Ukoliko dođe do pada, obolelu osobu prvo postavite na stolicu, a zatim sa stolice prebacite na krevet.

## KADA PRIVREMENO ILI TRAJNO ZBRINJAVANJE KOD KUĆE NIJE MOGUĆE

Kada je zbrinjavanje obolele osobe u kućnim uslovima intenzivno i dugotrajno može se dogoditi da je onima koji o njoj brinu, uglavnom porodici, potreban odmor kako bi skupili snagu za dalju negu. Takođe, može se javiti potreba za privremenim boravkom u nekoj od ustanova kako bi se uvela ili podesila terapija za određeni simptom (npr. za bol).

### ŠTA ČINITI?

- Ukoliko je dostupan, dnevni hospis vas može na jedan dan osloboditi brige o voljenoj osobi koju negujete. Dnevni hospis nudi usluge nege, medicinskog i psihosocijalnog zbrinjavanja obolelog tokom dana.
- Za privremeno stacionarno zbrinjavanje postoji mogućnost prijema obolelog u stacionarni hospis ili jedinicu palijativnog zbrinjavanja.
- Kada se situacija stabilizuje, obolela osoba se otpušta na dalje kućno lečenje uz podršku timova za palijativno zbrinjavanje.
- Jedinice za palijativno zbrinjavanje specijalno su osposobljene za stabilizaciju stanja obolele osobe u veoma složenim situacijama, a obolela osoba može boraviti najduže dve do tri nedelje.

### ŠTA JE JOŠ VAŽNO ZNATI?

Obolela osoba na samrti ima potrebu za više mira i sna. Postepeno se povlači iz spoljnog sveta i okreće se sebi. Ovo stanje koje možemo i nazvati „biti sam sa sobom“ jeste stanje samozaštite obolele osobe i ne treba je bespotrebno uznemiravati i opterećivati. Uzrok ovog stanja može biti slabost koja je uzrokovana osnovnim oboljenjem i ne poboljšava se nakon sna i odmora.

Važno je da obolela osoba sama odlučuje kada će spavati, a kada biti budna. Kada se zbrinjavanje sprovodi kod kuće, važno je obezbediti mirnu noć, što se može postići i propisivanjem odgovarajuće terapije od strane nadležnog lekara.

Osoba koja je na samrti gubi osećaj za vreme i ponekad se dogodi da pomeša javu i san. U daljem toku procesa umiranja može se dogoditi da obolela osoba više ne prepozna prisutne ili da priča sa osobom koja nije prisutna. Događa se i da obolela osoba vidi rođake i prijatelje koji su umrli što ih uopšte ne uznemirava, naprotiv, raduje ih.

Nisu retke ni faze uznemirenosti, tokom poslednja 2-3 dana života, koje mogu biti posledica promena u mozgu ili metaboličkih promena. Takođe, stanje uznemirenosti je sastavni, prirodni deo umiranja. Iz tog razloga, važno je razlikovati da li ova

uznemirenost opterećuje obolelu osobu ili samo negovatelja. Za one koji umiru, povremena uznemirenost, čupanje pokrivača ili besciljni pokreti ruku i nogu uglavnom ne predstavljaju patnju.

## ŠTA ČINITI?

- Biti prisutan, pružiti ljubav oboleloj osobi, nežno je smiriti, lagano masirati i spremite male porcije omiljene hrane ili pića kada poželi.
- Imajte u vidu da se potrebe mogu promeniti: osoba na samrti nekad želi prisustvo druge osobe, a nekad je upravo nečije prisustvo opterećuje. Nemojte pogrešno da shvatite odbijanje kao znak nedostatka ljubavi - osoba na samrti je zaokupljena sobom.
- Važno je ne objašnjavati osobi na samrti šta je stvarnost, a šta halucinacija. Potrudite se da budete deo njenog sveta tako što ćete je slušati. Ovo iskustvo može proširiti i vaše vidike.
- Ne ostavljajte obolelu osobu samu kada je uznemirena. Postarajte se da joj obezbedite mirno okruženje, prijatno osvetljenje i opuštajuću muziku kako bi se osećala sigurno. Pokušajte da je nežno smirite dodirom (stavljanjem ruke na sredinu grudi ili leđa, dodirivanjem unutrašnje strane šake ili stopala itd.). Pokušajte da tiho pevate ili pevušite. Postavite laganu oblogu poprskanu uljem lavande ispod grudne kosti.
- Ponekad pomogne kada uznemirenoj osobi skrenete pažnju i podsetite je na lepe uspomene.

*Svako ko odlazi nauči nas pomalo o nama samima.*

*Dragocene lekcije na samrtničkoj postelji.*

*Sva ogledala su jasna kao jezero nakon jake kiše,  
pre nego što se ponovo zamagli slika.*

*Samo jednom će umreti za nas, nikada više.*

*Šta bismo znali bez nje?*

*Bez sigurnog oslonca na koji smo postavljeni,  
kad budemo ostavljeni.*

*Bez ovog oslonca, više ništa nema svoju težinu.*

*Nama tvoje reči nedostaju, zaboravljamo.*

*A ti? Ti više ne možeš ponoviti lekciju.*

*Tvoja smrt ili moja, koji je sledeći nastavni čas?*

*Tako svetao, tako jasan da odmah postaje tama.*

Hilde Domin

## ŠTA JE VAŽNO ZA KOMUNIKACIJU SA OBOLELOM OSOBOM?

Komunikacija uključuje govor i slušanje. Dodir, držanje za ruku, grljenje i milovanje su načini da se izrazi prisustvo i briga, a nekada mogu i više od reči da pokažu ljubav. Na ovaj način možete da obogatite vaš odnos, i sa obolelom osobom, i sa svim članovima porodice.

### ŠTA ČINITI?

- Bolesnik može da iskusi različita osećanja kao što su strah, strepnja ili ljutnja. Ako ste zainteresovani slušalac, možete biti od velike pomoći.
- Stegnite ruku ili ponudite zagrljaj oboleloj osobi, kako biste pokazali koliko brinete.
- Evocirajte lepe uspomene i smejte se zajedno.
- Ne dozvolite da bolest zabrani smeh!
- Nastavite da uživete u stvarima kao što su muzika, umetnost, sport, knjige.
- Pomozite osobi o kojoj brinete da ostane u kontaktu sa prijateljima, bilo telefonskim putem ili organizacijom poseta.
- Razgovarajte i o vašim osećanjima i strahovima.
- Prihvatite šta obolela osoba kaže, čak i ako se ne slažete sa njenim razmišljanjem.
- Rešite sve nedoumice i nejasnoće, kako biste bili sigurni da razumete ono što govori.
- Koristite izjave koje počinju sa „Ja“ kada govorite o svojim osećanjima i potrebama („Želim da ti pomognem ali mi je potrebno da mi kažeš na koji način.“).
- Budite iskreni ali pazite da komentarima i zapažanjima ne povredite voljenu osobu.
- Ohrabrite, ali nemojte prisiljavati obolelu osobu da podeli svoja osećanja i misli.
- Pokušajte, na različite načine, da započnete razgovor. Pitajte je da li želi o nečemu da razgovara, predložite teme.
- Budite spremni da kažete da ne znate odgovore na pitanja o budućnosti.
- Obratite pažnju na ono što govorite, na boju glasa i govor tela.
- Budite pažljivi i ne dozvolite mislima da odlutaju, dobro slušanje zahteva i jaku koncentraciju.



- Kako ne bi došlo do nesporazuma - ponovite ono što ste čuli.
- Pažljivo slušajte pitanja - mnoga pitanja ne zahtevaju odgovor ali otvaraju nove teme za razgovor.
- Ako obolela osoba želi da razgovara o nekoj određenoj temi, ispoštujte njenu želju. Nemojte nametati teme.
- Budite svesni da voljena osoba može da iskali bes i ljutnju na vama. Ukoliko se ovo često dešava potražite lekarsku pomoć!

## ŠTA IZBEGAVATI?

- Ne obećavajte stvari koje ne možete da ispunite.
- Ne osuđujte postupke i izjave obolele osobe. Svako ima pravo na svoje mišljenje i to treba poštovati.
- Ne pokušavajte da izbegavate neprijatne razgovore i da namećete svoje teme. Kažite ako vam nešto ne prija i ponudite opciju da neko drugi pomogne.

## ŠTA JE VAŽNO ZA RAZGOVOR SA ČLANOVIMA PORODICE?

Razgovarajte sa svojom porodicom, podsetite se zajedničkih, i lepih i manje lepih, trenutaka. Razgovarajte o svemu što vas brine i ohrabrite ostale da izraze svoja osećanja. Mnoge osobe koje žele da govore o strahu koji osećaju, ipak to čine nerado, kako ne bi opterećivali članove porodice. S druge strane, treba poštovati ako neko ne želi da deli sa drugima svoja osećanja i misli.

Razgovarajte o budućnosti i zajedno donesite važne odluke, dok je obolela osoba u mogućnosti da u njima aktivno učestvuje. Nosite se sa promenama u porodičnim ulogama i odgovornostima.

## ŠTA JE VAŽNO ZA RAZGOVOR SA DECOM?

Veoma je važno da deci date šansu da postavite pitanja o bolesti i ispolje svoja osećanja. Zapamtite da deca imaju neverovatne sposobnosti da razumeju situaciju u kojoj se nalaze. Ako se istina skriva od deteta, šapuće o bolesti iza zatvorenih vrata, misliće da je situacija gora nego što jeste.

## ŠTA ČINITI?

- Otkrijte šta dete razume i kako reaguje na novonastalu situaciju.
- Ako dete želi, uključite ga u aktivnosti oko obolele osobe.
- Posete oboleloj osobi neka budu veoma kratke.
- Upoznajte školu sa situacijom u kući.
- Odvojite dovoljno vremena za decu.
- Ne pokušavajte da zaštitite svoju decu od činjenice da voljena osoba umire!

## ŠTA JE VAŽNO ZA KOMUNIKACIJU SA FAMILIJOM I PRIJATELJIMA?

Kada familija i prijatelji saznaju da je osoba obolela od neizlečive bolesti, žele da provedu neko vreme sa njom. Međutim, porodica i prijatelji nisu uvek sigurni da li da dođu u posetu i koliko bi dugo poseta trebalo da traje. Ne znaju o čemu da razgovaraju, da li da se približe ili udalje od obolele osobe... Pitaju se da li da kažu zbogom.

Nema tačnog ili netačnog odgovora. Svaka situacija je drugačija. Negovatelj može samo da uputi posetioce koliko bi dugo poseta trebalo da traje.

## ŠTA ČINITI?

- Razgovarajte sa obolelom osobom o posetama i poštujujte njenu želju. Neka vam ona bude vodič kada su u pitanju posete!
- Ograničite posetiocima vreme za posete.
- Ohrabrite posetioce da pre posete pozovu i raspitaju se da li je poseta dozvoljena.
- Predložite posetiocima da se poseta sastoji samo u sedenju koje ne zahteva razgovor, ukoliko je stanje pacijenta takvo da bi razgovor doveo do problema sa disanjem.
- Smanjite broj poseta ukoliko stanje pacijenta to zahteva.
- Nemojte dozvoliti posete osobama koje imaju prehladu, grip ili neku drugu lako prenosivu infekciju.

## ŠTA JE VAŽNO ZA ISHRANU?

Tokom vremena teško obolela osoba sve manje oseća potrebu za hranom. Kada ne može ili ne želi više da jede, kod porodice se javlja strah. U tim slučajevima, čak se i profesionalni negovatelji često brinu da oboleli pati zbog gladi ili nedovoljnog uzimanja hrane.

Uživanje u hrani i piću je deo naše kulture. Teško je gledati nekoga koga volite kako jede manje nego što je uobičajeno. Prirodno je da osobe koje su na samrti imaju smanjenu potrebu za hranom ili uopšte ne žele da jedu. Takođe, može (privremeno) da se razvije poremećaj ukusa što može da utiče na uživanje u hrani.

Kod nekih obolelih osoba određene vrste hrane, kao i određeni mirisi (najčešće meso) izazivaju gađenje.

Gubitak apetita je čest simptom kod bolesnika u uznapredovaloj fazi bolesti. To je normalna pojava, svojevrsan zaštitni mehanizam, jer uzimanje hrane i varenje troše mnogo energije. Može doći do primetnog gubitka težine, bez obzira na količinu hrane koju bolesnik pojede, što može biti posledica bolesti.

Porodica najčešće teško prihvata ovo stanje. U poslednjoj fazi života zastupljen je katabolički metabolizam, odnosno, metabolizam usmeren na razgradnju koji čak ni visokoproteinska ishrana ne može da promeni, a ni da zaustavi dalji gubitak na telesnoj težini. Normalne količine hrane se više ne mogu obraditi, već i najmanji unos hrane i pića može da utoli glad i žeđ.

Može se dogoditi da obolela osoba u potpunosti prestane da jede i ima potrebu samo za tečnošću. U daljem toku procesa umiranja najverovatnije će prestati i da pije. U tom periodu moramo se potruditi da usnu duplju održavamo vlažnom kako obolela osoba ne bi patila od osećaja žeđi.

Kada ishrana više nije moguća, preporučuje se da se oboleloj osobi pomogne na drugi način. Reč je o drugim oblicima pružanja nege pune ljubavi - a ljubav je kreativna.

## ŠTA ČINITI?

- Nikada ne terajte obolelu osobu da jede.
- Ukoliko se radi o gubitku apetita, može pomoći lepo aranžirana hrana. Ponudite male, česte obroke kada je osoba odmorna.
- Često je dovoljna samo jedna jagoda koju obolela osoba sa užitkom može da pojede.
- Jedna čašica aperitiva pola sata pre jela takođe može biti od pomoći.
- Servirajte hranu na malim tanjirima, kako količina ne bi izgledala velika.
- Kako se želja za određenom hranom stalno menja, treba često pitati obolelu osobu šta bi želela da pojede odnosno popije.

- Veliki broj obolelih u ovom periodu ima potrebu da jede sladoled, možda od vanile ili limuna.
- Probajte da začinite hranu novim začinima, ali izbegavajte da stavite previše začina.
- Pokušajte sa dodavanjem blagih sosova i preliva na suhu hranu.
- Dodajte hrani šećer, bosiljak, sok od limuna ili mentu.
- Dodajte voće i sok u milkšejk, krem, sladoled i puding.
- Servirajte hranu bogatu proteinima (jaja, riba, meso itd.).
- Birajte meku hranu koja je laka za žvakanje i gutanje.
- Izbegavajte hranu koju obolela osoba ne voli.
- Ponudite vodu, čaj ili sok da biste uklonili čudan ukus. Ponekad sokovi od citrusnog voća, kao što je limun, mogu da poboljšaju ukus hrane.
- Dodajte ili izbacite šećer iz hrane, ukoliko obolela osoba smatra da će to popraviti ukus hrane.
- Kombinujte hranu različitih boja i koristite ukrase kako bi hrana izgledala atraktivnije.
- Izaberite omiljenu hranu obolele osobe i servirajte je pet do šest puta dnevno u manjim količinama.
- Doručak neka bude hranljiv, u slučaju da apetit osobe opada tokom dana.
- Podstaknite osobu da žvaće polako i da pravi pauze tokom jela da ne bi došlo do brzog zasićenja.
- Osvežite i očistite usnu duplju obolele osobe pre i nakon obroka.
- Osoba koja nije u mogućnosti da dođe do trpezarijskog stola, osećala bi se ugodnije ukoliko biste sedeli uz nju/krevet dok jede.
- Obezbedite mir i opuštajuću atmosferu tokom obroka.
- Prilikom ishrane kao problem može se javiti i poremećaj gutanja, koji nastaje usled promena u funkciji jednjaka, zapaljenja, a može biti i prateći znak demencije.
- Kod problema sa gutanjem potrebno je obratiti pažnju da se hrana uzima u sedećem položaju kako bi se sprečilo ugušenje.

## ŠTA JE VAŽNO TOKOM OBROKA?

Sam čin hranjenja može da predstavlja problem. Kao što osoba nema apetit, može da se desi da nema ni dovoljno snage da jede samostalno. Ako obolela osoba ima poteškoća sa jelom, ipak joj možete olakšati uzimanje obroka.

- Podstaknite osobu da se odmori nakon obroka. Ostavite uzglavlje kreveta uzdignuto, kako biste potpomogli varenje.
- Prilagodite ishranu ukoliko osoba više nije u mogućnosti da nosi zubnu protezu. Meka hrana i mali zalogaji mesa u sosu (kako bi bili mekši) su idealan obrok.
- Upamtite da obolela osoba može i da zaboravi da jede. Ponudite joj nekoliko manjih obroka tokom dana, nemojte da čekate da traži obrok.
- Uverite se da obolela osoba može da guta i žvaće pre nego što joj date čvrstu hranu. Za nekoga ko može da guta ali ne i da žvaće, pire ili puding bi bili najbolje rešenje. Ako može i da žvaće, napravite što sitnije zalogaje kako bi za jelo bilo potrebno što manje energije.
- Budite sigurni da je glava osobe uspravljena ako jede u krevetu.
- Ako je potrebno, koristite portikle ili velike salvete da se ne bi isprljala posteljina.
- Koristite kašiku umesto viljuške dok hranite nekoga. To će sprečiti slučajne ubode vrhom viljuške. Takođe, kašike sa dužom drškom će omogućiti da hrana dospe dovoljno duboko u usnu duplju.
- Odvojeno dajte čvrstu hranu i tečnost.
- Držite bubrežnjak, lavor ili posudu blizu. Mučnina i povraćanje mogu iznenada da se dese, pa bi trebalo da bude spreman.

## ŠTA JE VAŽNO PRILIKOM UZIMANJA TEČNOSTI?

Kako proces umiranja napreduje, pojačavaju se slabost i malaksalost. Može se dogoditi da obolela osoba ne samo da odbija da uzima hranu već ne želi više ni da pije. Veštački unos tečnosti, putem infuzije, opterećuje obolelu osobu jer organizam više ne može da obradi tečnost. Tečnost se stoga nakuplja u tkivima ili u plućima i može da oteža disanje.

Smanjeni unos tečnosti, disanje na usta kao i različiti lekovi mogu dovesti do suvoće usne duplje, a samim tim i do osećaja žeđi. Žeđ može biti mukotrpana, tako da je važno da se usna duplja brižno održava vlažnom (najmanje 2-3 puta na sat), jer se na taj način osećaj žeđi može ublažiti.

Tečnosti pomažu u otklanjanju štetnih produkata iz organizma i održavaju ćelije i kožu zdravom. Ukoliko vaša voljena osoba više nije u mogućnosti da uzima dovoljno tečnosti, može nastati dehidracija, zbog nedovoljno tečnosti u organima. Dehidracija može da prouzrokuje malaksalost, mučninu, dezorijentisanost i nemir. Jedan od prvih znakova dehidracije je smanjena količina urina koji je veoma tamn ili boje čaja, jakog mirisa. Štetni produkti, u tom slučaju, neće biti uklonjeni iz organizma i osoba može postati dezorijentisana i konfuzna.

Dokazano je da osobe na samrti mogu imati koristi zbog smanjenog unosa hrane: manje povraćanja, ublažavanje kašlja, smanjeno stvaranje šljama i smanjeno nakupljanje tečnosti u tkivima, plućima i stomaku, kao i ublažavanje bolova. Posledica ograničenog unosa hrane i pića je i povećanje količine endorfina u mozgu, materije slične morfinu, što doprinosi ublažavanju bolova, podizanju raspoloženja i uopšte, osećaju blagostanja.

## ŠTA ČINITI?

- Sve dok je obolela osoba u stanju da guta, može se davati tečnosti, u maloj količini i prema želji obolele osobe. Preporučljivo je koristiti slamku ili pipetu.
- Ukoliko obolela osoba nije preslaba, može pomoći i ispiranje usta, npr. kokakolom ili limunadom.
- Za negu i vlaženje usne duplje mogu se koristiti sva pića koja obolela osoba voli, a koja se daju putem pipete ili spreja. Pogodni su čak i pivo, šampanjac, vino itd.
- Male količine jogurta, maslaca, šlaga, bademovog ili maslinovog ulja mogu da posluže za podmazivanje sluzokože usta održavajući je duže vlažnom.
- Mnogi oboleli vole sladoled, a efekat hlađenja i podmazivanja obično okarakterišu kao ugodan.

- Mali zaleđeni zalogaji hrane ili sladoled napravljen od zaleđenog soka (ananas, limun, jabuka) mogu biti od koristi. Potrebno je obratiti pažnju prilikom korišćenja kiselih ukusa. Često se u usnoj duplji nalaze ranice pa davanje kiselih namirnica može izazvati osećaj pečenja i bola.
- Ukoliko je gutanje otežano ili više nije moguće, redovno vlaženje sluzokože usne duplje je od izuzetne važnosti. Može se obavljati štapićima za negu usne duplje ili, bolje, vlažnom gazom obmotanom oko prsta negovatelja. Takođe, treba koristiti sva pića i ukuse koje obolela osoba voli i kojih se uželela. Neophodno je biti oprezan jer se obolela osoba može zagrcnuti, tako da je najbolje okrenuti je na bok.
- Usta predstavljaju intimnu regiju tela. Negu usne duplje nikada ne bi trebalo sprovesti protiv volje obolele osobe, već bi ona trebalo da joj prija. Iz tog razloga, neophodno je koristiti ukuse koje obolela osoba voli.

## ŠTA JE VAŽNO ZA OTOKE?

Otoci su nakupine viška tečnosti u tkivima ili stomaku. Javljaju se ukoliko telo zadržava so i vodu ili je osoba neuhranjena. Takođe, kada postoji nedostatak proteina u telu, zastoj u venama ili limfnom sistemu, može doći do pojave otoka.

Diuretici ne pomažu kod odstranjivanja viška tečnosti, osim ako je otok povezan sa srčanim tegobama. Kada se tečnost nagomilava u organizmu, lako se uočava - stopala i potkolenice otiču kada osoba sedi, stoji ili šeta, prstenje i odeća postaju preuski, osoba se žali na „napetost“ kada stegne pesnicu, stomak izgleda naduveno.

## ŠTA ČINITI?

Sve što možete da uradite kako biste smanjili otok, usmereno je na prevenciju nakupljanja vode u udovima.

- Dok osoba leži postavite noge na uzvišenje podmetanjem dva jastuka.
- Ako su otečene ruke, postavite ih na jastuke dok osoba sedi ili leži.
- Blago masirajte otečene delove tela kako biste pomogli da se tečnost vrati u sistem.
- **Zovite pomoć ukoliko se nakon pritiska otečenog dela tela koža ne vrati u normalno stanje, ukoliko se otok pojavi i u natkolenicama i nadlakticama i kada otoci u stomaku uzrokuju otežano disanje.**

## ŠTA JE VAŽNO ZA MUČNINU I POVRAĆANJE?

Svako je bar jednom iskusio mučninu i povraćanje. Međutim, mučnina kod osobe u terminalnoj fazi bolesti javlja se češće, jačeg je intenziteta, a pogoršava se kako bolest napreduje. Mučnina se može javiti čak i ako obolela osoba ne misli na hranu, a povraćanje čak i ako osoba ništa nije jela.

Uzroci mučnine i povraćanja su brojni: bolest, lekovi, nadraživanje organa za varenje određenom vrstom hrane, pa čak i sami pokreti tela. Ponekad uzrok nije povezan sa osnovnom bolešću. Mučnina se manifestuje na različite načine:

- osoba se može osećati veoma loše,
- nije u stanju da jede,
- povraćanje može biti povremeno, ali i veoma često,
- često osoba povrati lekove koje je uzela,
- osoba može biti smeštena udobno i osećati se prijatno, ali da se mučnina ipak javlja pri svakom pokretu.

## ŠTA ČINITI?

Isključite sve što može da prouzrokuje mučninu i povraćanje i obezbedite odgovarajuće lekove, prema savetu lekara. Preporučljivo je da bolesniku spremate omiljenu hranu i dajete je u manjim količinama i nekoliko puta u toku dana.

- Lekove protiv mučnine trebalo bi redovno uzimati, kako je propisano.
- Osvežavajte bolesnikova usta vodom u manjim gutljajima.
- Redovno praznite posudu sa povraćenim sadržajem.
- Redovno provetravajte prostoriju.
- Pripremajte hladnu hranu jer su tako mirisi hrane manjeg intenziteta.
- Mirisi kuvanja izazivaju mučninu, potrudite da ne dopiru do prostorije u kojoj bolesnik boravi.
- Ne spremajte prezačinjenu i masnu hranu.
- Pokušajte sa blagom hranom (tost, krekeri, jogurt, voće).
- Obolela osoba bi trebalo da se nakon obroka odmara u sedećem položaju bar sat vremena.
- Posetioci ne bi trebalo da stavljaju parfeme ili jake mirise koji mogu da izazovu mučninu.



## ŠTA JE JOŠ VAŽNO ZNATI?

- Osobu koja povraća u krevetu potrebno je staviti „postrance“ kako bi se izbegla mogućnost udisanja povraćenog sadržaja i ugušenja.
- Vodite beleške koliko često i koliko količinski je obolela osoba povraćala.
- Lekove koji se preporučuju za mučninu u toku vožnje treba izbegavati jer izazivaju pospanost.
- **Potražite pomoć ukoliko se povraćanje javi više od tri puta za sat vremena i to u toku tri ili više časova, ili ako se u povraćenom sadržaju vidi sveža krv ili masa nalik talogu kafe. Lekar se obratite i ukoliko osoba nije u stanju da uzme više od četiri čaše tečnosti u toku dana, nije u stanju da jede čvrstu hranu više od dva dana, izgubi svest, oseća se neuobičajeno slabo ili oseća vrtoglavicu.**

## ŠTA JE VAŽNO ZA ZATVOR (opstipaciju)?

Konstipacija je stanje nastalo usled poteškoća u prolasku stolice (fecesa) kroz creva.

Može biti uzrokovana nedovoljnim unosom tečnosti ili hrane, manjkom vlakana u ishrani, smanjenom fizičkom aktivnošću, lekovima (najčešće opioidima), određenim bolestima i stanjima.

## ŠTA ČINITI?

- Pokušajte postepeno da povećavate unos celog zrna u žitaricama i hlebu.
- Povećajte unos tečnosti na najmanje dve litre ili osam do deset čaša dnevno.
- Pratite da li obolela osoba ima redovnu stolicu.
- Upotrebljavajte laksative samo po savetu lekara.
- Ponudite topli napitak sa kofeinom ujutro da pospešite pokretljivost creva.
- Podstaknite obolelu osobu na šetnju i vežbanje, u skladu sa njenim mogućnostima.
- Izbegavajte hranu kao što su čokolada, sir i jaja.
- Ponudite raznovrsno voće, povrće i voćne sokove, uključujući i sok od šljiva jednom dnevno.
- **Potražite pomoć ukoliko primetite krv u stolici ili oko analne regije, ukoliko se stolica ne javi jedan dan nakon uzimanja laksativa, ukoliko osoba ima konstantne grčeve ili povraćanje i tvrd stomak.**

## ŠTA JE VAŽNO ZA PROLIV (dijareju)?

Dijareja je pojava vodenastih stolica tri i više puta u toku dana. Uzročnik može biti infekcija, neki lekovi, hemioterapija, radioterapija stomakne regije, a ponekad i sama bolest.

Dijareja može da dovede do disbalansa soli i elektrolita u organizmu. Određena hrana može da pogorša dijareju, dok neke vrste hrane mogu da pomognu u ublažavanju ovog stanja. Dehidracija je uvek rizik kod teške, dugotrajne dijareje.

## ŠTA ČINITI?

- Pravi izbor hrane trebalo bi da uspostavi balans tečnosti u organizmu.
- Birajte hranu bogatu proteinima, kalorijama i kalijumom (npr. paradajz).
- Podstaknite obolelu osobu da pije oko dve litre ili osam do deset čaša tečnosti dnevno. Sporije pijenje pomaže da organizam bolje apsorbuje unetu tečnost. Pobrinite se da voda ne bude jedina tečnost koju osoba unosi.
- Obezbedite nekoliko manjih umesto tri velika obroka.
- Operite analnu regiju blagim sapunom i osušite, nakon svake tečne stolice.
- Budite smireni kad se dijareja pojavi. Probajte da u toj situaciji umanjite strah i stid kod obolele osobe.
- Koristite osveživače prostorija, ukoliko se osećaju neprijatni mirisi.
- Uvek imajte tečnost pri ruci: vodu, sok, kafu, čaj, sladoled, čorbu... Voda sa ukusom limuna je osvežavajuća.
- Podignite glavu obolele osobe ako joj pomažete da pije vodu jer je skoro nemoguće piti dok se leži u ravnom položaju.
- Recite oboleloj osobi da uzima vodu u malim gutljajima kako se ne bi zagrcnula.
- Koristite slamčicu ukoliko osoba ima dovoljno snage da na taj način pije vodu.

## ŠTA JE JOŠ VAŽNO ZNATI?

Treba izbegavati hranu koja može da stimuliše ili iritira crevni trakt: hleb od celog zrna i žitarice, pržena i masna hrana, koštunjavo voće, sirovo voće i povrće, peciva, začini, hrana ili pića sa kofeinom, alkoholni i gazirani napici, duvanski proizvodi.

Veoma hladna ili vrela hrana može biti okidač za dijareju.

Izbegavajte da unos isključivo tečnosti više od dva dana za redom.

**Potražite pomoć ukoliko obolela osoba ima šest ili više tečnih stolica više od dva dana za redom, ili ukoliko primetite krv u stolici ili oko analne regije.**

## ŠTA JE VAŽNO ZA SMETNJE PRI MOKRENJU (inkontinencija)?

Inkontinencija predstavlja nekontrolisano mokrenje koje se javlja usled nemogućnosti kontrolisanja mišića koji su zaduženi za pražnjenje mokraćne bešike. U nekim slučajevima, najbolji način kontrolisanja mokrenja je postavljanje urinarnog katetera.

### ŠTA ČINITI?

- Postarajte se da se urin kesa nalazi ispod nivoa na kome leži obolela osoba, jer na taj način podstičete dreniranje pomoću gravitacije.
- Praznite urin kesu najmanje dva puta dnevno.

## KAKO SE MOŽE UBLAŽITI OTEŽANO DISANJE?

Otežano disanje je subjektivni osećaj nedostatka vazduha, koji bolovi i strah pojačavaju i može dovesti do panike i straha od smrti. Osećaj nedostatka vazduha retko je izazvan stvarnim nedostatkom kiseonika, češće je reč o zakazivanju mehanizma disanja, bolesti, teskobi ili zagađenju vazduha (uključujući duvanski dim). Iz tog razloga, davanje kiseonika oboleloj osobi najčešće nema smisla.

Teški stepen nedostatka vazduha može izgledati zastrašujuće, i oboleloj osobi i negovatelju. Međutim, ako znate šta da očekujete, može biti manje uznemirujuće: usne i nokti mogu da poplave, može se pojaviti gusta pljuvačka koju bolesnik može ili ne može da ispljune, disanje može da bude zvučno i grgutavo.

### ŠTA ČINITI?

- U slučaju nedostaka vazduha ne ostavljajte obolelu osobu samu. Prisustvo druge osobe može da doprinese da se obolela osoba smiri i strah od gušenja ublaži.
- Pružite oboleloj osobi mir i sigurnost: zadržite ujednačeni ritam disanja. Ovo je veoma važno jer se ritam disanja može preneti na drugu osobu.
- Otvorite prozor jer hlađenje lica često dovodi do olakšanja.
- Ventilator i ovlaživač vazduha mogu ublažiti osećaj nedostatka vazduha.
- Nemojte biti preblizu obolele osobe - njeno vidno polje treba da bude slobodno.

- Ne naginjte se nad obolelu osobu jer blizina može pojačati osećaj nedostatka vazduha.
- Postavite gornji deo tela obolele osobe u viši položaj, postavite jastuke ispod ruku.
- Blaga masaža stopala može opustiti obolelu osobu i doprineti smanjenju osećaja nedostatka vazduha.
- Koristite eterična ulja kao što su menta, limun ili kedra. Ukoliko ovi mirisi prijaju oboleloj osobi, postavite vatu sa nekoliko kapi ulja blizu jastuka.
- Obratite pažnju na ukočenost tela!
- Na vreme dajte lekove za hitne slučajeve, koje je lekar propisao.
- Planirajte redovne periode odmora između aktivnosti - ako npr. pranje, oblačenje ili razgovor izazivaju nedostatak vazduha.
- Zamolite posetioce da samo sede pored obolele osobe i ne započnu razgovor.
- Osigurajte da se lekovi propisani za nedostatak vazduha uzimaju na vreme i kako ih je lekar propisao.
- Sklonite teške prekrivače i koristite lagane, pamučne tkanine.
- Učinite sve što je u vašoj moći da osoba bude što opuštenija jer napetost doprinosi nedostatku vazduha.
- **Potražite pomoć ukoliko se osoba žali na bolove u grudima, ako počne da iskašljava gust, žuto-zeleni ili krvav ispljuvak ili ne može da diše duže od tri minuta. Pomoć potražite i kada je bolesniku koža izrazito bleđa ili plavičasta, a osoba oseća jezu i drhtavicu, ako ima povišenu telesnu temperaturu ili ako nozdrve jako podrhtavaju u toku disanja.**

## KADA SE POJAVI POVIŠENA TEMPERATURA

Različite infekcije i druge komplikacije koje se javljaju u procesu umiranja mogu biti uzrok povećanja telesne temperature, ali to nije razlog za paniku. Blago povećanje telesne temperature jedva i da utiče na obolelu osobu. Temperatura tela iznad 38,5°C može dovesti do nelagode obolele osobe, ali i do povećane potrebe za kiseonikom.

Brzo spuštanje telesne temperature antipiretikom može da optereti obolelu osobu, te se preporučuju blaže mere za snižavanje temperature.

### ŠTA ČINITI?

- Stavljajte hladnih (ne ledenih) obloga na čelo, prepone i listove u trajanju od 20 minuta umiruje.
- Koristite lagane prekrivače.
- Operite celo telo hladnim čajem od mente ukoliko to nije neugodno oboleloj osobi.
- Koristite hladne napitke, recimo, nega usne šupljine ledom dovodi do smirivanja tegoba.

*Radi se o tome da moramo razumeti da su život i smrt  
samo dva različita kraja iste stvari.*

*Prihvatanje je možda jedini pravi cilj svačijeg puta,  
na koji smo svi krenuli od rođenja,  
puta o kome ni sam ne znam previše, osim smera  
– u to sam uveren –  
koji ide od spolja ka unutra i od manjeg ka još većem.*

Ticiano Terzani

## ŠTA JE VAŽNO ZA SLABOST I MALAKSALOST?

Gubitak snage može biti rezultat uznapredovalog stadijuma bolesti ili nastati usled slabljenja mišića zbog dugotrajnog boravka u krevetu. Obično se javlja postepeno, ponekad i u roku od nekoliko dana.

Osoba koja je bila aktivna i nezavisna, teško će se navići na fizička ograničenja zbog bolesti. Ako razumete kako slabost pogađa telo, možete i da planirate negu.

Zamor je normalan nakon aktivnosti, a kod bolesnih osoba i nakon aktivnosti koje su lagane. Obolela osoba može zahtevati pomoć pri hodu, kupanju, oblačenju. Može joj biti teško da se pomeri u krevetu ili sa jednog mesta na drugo. Frustracije zbog fizičke ograničenosti mogu iritirati osobu čak i u situacijama kada se to ne očekuje.

## ŠTA ČINITI?

- Vaša pomoć mora biti usmerena na očuvanje energije tokom aktivnosti.
- Postoje tehnike koje treba primeniti kako bi se osoba lako pomerila, a vi zaštitili svoje zdravlje.
- Uverite obolelu osobu da vam je drago što joj pomažete, jer zbog gubitka snage može biti uznemirena što opterećuje druge i zavisni od njih.
- Postavite zvono ili drugi alarmni sistem kako bi vas osoba lakše pozvala ako ste joj potrebni.
- Podsetite osobu da je potrebno da ograniči svoje aktivnosti i da se odmori pre svakog napora.
- Ukoliko je moguće, obezbedite hodalicu ili invalidska kolica.

## PROBLEMI SA SPAVANJEM

Nesanica znači nemogućnost normalnog spavanja, u vreme kada bi trebalo da se spava i može podrazumevati poremećaj spavanja, ali i potpuni nedostatak sna.

Većina ljudi u terminalnoj fazi bolesti ima poteškoća da zaspi ili da spava. Nesanica može biti uzrokovana teskobom, strahom, tugom, drugim emicionalnim stanjima ili duhovnim dilemama. Fizički problemi kao što su bol, mučnina, povraćanje i kašalj takođe mogu biti uzrok nesanica.

### ŠTA ČINITI?

Osoba koja boluje od neizlečive bolesti može dugo spavati tokom dana, tako da, kada zaista dođe vreme za spavanje, ne može da zaspi i javlja se nesanica.

- Dozvolite osobi da spava kad god želi i koliko želi, bez određenog rasporeda.
- Pre spavanja, ponudite tople napitke, bez kofeina (mleko, čaj).
- Provedite mirno veče sa obolelom osobom. Slušajte, razgovarajte - mogućnost da izrazi osećanja će joj olakšati brige, tako da će lakše zaspati.
- Postarajte se da oboleloj osobi bude udobno u postelji.
- Ponekad i samo sedenje pored obolele osobe i blizak kontakt pružaju utehu.
- Pokušajte sa masažom leđa ili nogu za relaksaciju.
- Omogućite mir i tišinu dok obolela osoba spava.

## ŠTA JE VAŽNO ZA ZBUNJENOST (konfuziju)?

Za osobu koja ima poremećaj ponašanja, mišljenja sa ili bez poremećaja opažanja kažemo da je konfuzna osoba. Ozbiljno obolela osoba može postati konfuzna zbog bolesti, infekcije, neželjenih dejstava lekova ili nedostatka tečnosti.

Konfuzija je obično povezana sa fizičkim zdravljem, i može početi postepeno - slaba koncentracija, gubitak pamćenja ili interesovanja. Donošenje odluka može biti otežano zbog loše koncentracije, a ponekad obolela osoba oseća „da ludi“.

Osećanja mogu oscilirati između odbijanja i prihvatanja trenutne situacije, a često se dešava da konfuzna osoba ne zna gde ide ni šta radi. Može da vidi ili da čuje stvari koje se ne postoje (čulne i vizuelne halucinacije) posebno u toku noći, mogu je moriti čudne misli. Strah i ljutnja mogu se javiti bez vidljivog razloga, a pokreti mogu biti usporeni.

Ukoliko konfuzija postane toliko teška da osoba ne može da donosi validne odluke, morate se konsultovati sa advokatom. Neophodno je da, blagovremeno i u skladu sa pravnim propisima, preuzmete te obaveze na sebe.

## ŠTA ČINITI?

Pošto veoma lako može doći do materijalne štete, ali i do povrede konfuznih osoba, neophodni su stalni nadzor i nega ovih bolesnika.

- Podsetite obolelu osobu ko ste, kada god je neophodno.
- Dodirujte obolelu osobu u toku razgovora da biste je podsetili da ste tu, stanite ispred, na nekoliko koraka od nje.
- Ugasite radio ili televizor kada joj se obraćate.
- Govorite sporo i koristite kratke rečenice.
- Postavite kalendar na vidno mesto i često je podsećajte koji je datum.
- Neka soba bude dobro osvetljena.
- Ne dajte joj lekove bez objašnjenja.
- Ne ostavljajte je dugo samu.
- Koristite ogradice za krevet kako biste bili sigurni da obolela osoba neće pasti sa kreveta.
- ***Osoba može postati veoma agresivna i povrediti sebe, vas ili bilo koga iz svoje okoline. Potražite pomoć ukoliko se javi agresivno ponašanje.***



## ŠTA JE VAŽNO ZA KONVULZIJE (padavice)?

Konvulzije su stanja kada se gubi svest i tresu se mišići. Izazvane su promenama u širenju nervnih impulsa u mozgu. Visoka temperatura, neki lekovi, povrede glave, infekcije ili tumori u kičmenoj moždini ili mozgu, neki su od uzroka ovog stanja.

Konvulzije mogu biti zastrašujuće, posebno ako ih ranije niste videli. Prestaju same od sebe nakon nekoliko sekundi ili minuta: osoba može vrisnuti a zatim izgubiti svest, koluta očima ili kapci trepere, može se izgubiti kontrola nad bešikom i crevima, dolazi do grčenja tela, posebno ruku i nogu. Napad može zahvatiti celo telo ili samo jedan deo tela.

## ŠTA ČINITI?

- Pokušajte da ostanete mirni. Jednom kada napad počne, ne možete ga zaustaviti.
- Ne napuštajte obolelu osobu u toku napada čak ni da biste pozvali lekara.
- Nikada nasilno ne pokušavajte da pomerite vrat ili drugi deo tela.
- Nikada nasilno ne pokušavajte da obuzdate njene pokrete.
- Ne pomerajte obolelu osobu osim ukoliko postoji opasnost da će se povrediti (srušiti staklena vrata, stub itd.).
- Ne pokušavajte da joj otvorite usta, čak ni ako zagriže jezik.
- Dajte joj vodu tek kada se potpuno osvesti.
- Nakon napada pozovite lekara.
- Ublažite pad spuštajući osobu sa kreveta i stolice na pod.
- Sklonite predmete koji bi mogli da je povrede.
- Skinite joj naočare i usku odeću koja je steže.
- Ne pokušavajte da sprečite pokrete, dozvolite da napad prođe.
- Pokušajte da okrenete osobu u bočni položaj, kako bi pljuvačka mogla da iscure iz usta.
- Ne pokušavajte da joj otvorite usta na silu ili da stavite čvrste objekte u usta kako bi ostala otvorena. Možete joj oštetiti zube i desni, osim toga, obolela osoba može polomiti predmet koji ste joj stavili u usta i ugušiti se.
- Ostanite sa njom sve dok napad traje i uverite se da normalno diše.
- Govorite sporo i nežno jer je obolela osoba obično konfuzna dok napad traje, i verovatno se neće ni sećati šta se dogodilo.
- Budite svesni da napad iscrpljuje. Nakon napada, obolela osoba može imati glavobolju i biti veoma umorna.
- ***Pozovite pomoć ukoliko napad traje duže od pet minuta, osoba ne povraća svest nakon prestanka napada ili ako se napad javio po prvi put.***

## ŠTA JE VAŽNO ZA SIMPTOME NASTALE USLED PRITISKA TUMORA NA OKOLNE STRUKTURE?

### PRITISAK NA KIČMENU MOŽDINU

Ukoliko se desi da je kičmena moždina pritisnuta tumorom koji se ne leči, može doći do paralize. Ovo stanje javlja se kod oko 5% osoba sa karcinomom. Prvi znak je bol u leđima, a kako pritisak raste javljaju se i:

- promene u osećaju kao što su: bockanje, bridenje, smanjen osećaj za toplu/hladno,
- promene u pražnjenju creva i bešike,
- motoričke promene - problem pri ustajanju, osećaj slabosti u ekstremitetima,
- česti padovi.

Ukoliko se rano otkrije, radioterapija i steroidi mogu da smanje pritisak na kičmenu moždinu i spreče paralizu.

### SINDROM GORNJE ŠUPLJE VENE

Sindrom gornje šuplje vene je skup simptoma povezanih u jedan problem koji je izazvan tumorom koji pritiska veliki krvni sud i sprečava vraćanje krvi u srce.

U ranom stadijumu, mogu se uočiti kratak dah, ubrzano disanje, ubrzani srčani ritam, glavobolja, vrtoglavica, izražene vene vrata i grudnog koša, crvenilo lica, vrata i trupa.

Kasni znaci sindroma gornje šuplje vene mogu biti oticanje lica, oticanje oko očiju, bolovi u grudima, teškoće sa gutanjem, kašalj, problemi sa vidom, oticanje ruku.

### ŠTA ČINITI?

Ukoliko primetite neke od znakova, javite se lekaru kako bi se postavila dijagnoza i propisala adekvatna terapija.

## ŠTA JE VAŽNO ZA NEGU KOŽE?

Neprijatan osećaj koji izaziva želju za češanjem ili trljanjem kože nazivamo svrab. Suva koža, alergije, lekovi, hemioterapija, radioterapija i povećanje tumora su česti uzročnici svraba u terminalnoj fazi bolesti.

Promene na koži mogu biti veoma neprijatne i izazvati nemir, nervozu, rane na koži i infekcije. Koža može biti suva, crvena, gruba, može se pojaviti blagi ili rasprostranjeni osip. Češanjem se može raskrvariti koža ili prouzrokovati rane na koži.

## ŠTA ČINITI?

Mažite kreme za kožu sa hidrosolubilnom osnovom dva do tri puta dnevno, naročito kada je koža vlažna, nakon kupanja.

- Za kupanje koristite toplu vodu. Vrela voda isušuje kožu.
- Dodajte sodu bikarbonu ili kupku u vodu za kupanje.
- Nežno perite kožu koristeći blagi sapun. Ne ribajte kožu.
- Oboleloj osobi redovno secite i čistite nokte.
- Oblačite joj široku odeću od mekih, pamučnih materijala.
- Pomozite joj da unosi dosta tečnosti tako što ćete je podsticati da pije vodu i druge napitke.
- Pokrivajte osobu laganim pokrivačima.
- Ne mažite kožu preparatima koji sadrže jake mirise ili proizvodima na bazi alkohola.
- Koristite nežan deterdžent za pranje veša.
- ***Potražiti pomoć ukoliko svrab ne prestane u roku od dva dana, ukoliko koža poprimi žučkastu boju i ukoliko se osip pogorša nakon primene krema i masti.***

## ŠTA JE VAŽNO PRILIKOM KRVARENJA?

Krvarenje je veoma teško zaustaviti. Tumori koji oštećuju krvne sudove mogu izazvati obilna krvarenja.

U slučaju tumora pluća, najčešća su krvarenja koja se manifestuju manjom ili većom količinom krvi koja se javlja prilikom kašlja. Krv u ispljuvku može biti u tragu, u vidu crvenih niti, ali i ceo ispljuvak može biti krvav.

Obilna krvarenja se dešavaju veoma retko, ali nisu isključena u određenim medicinskim stanjima. Krvarenje može biti veoma zastrašujuće, kako za bolesnika tako i za negovatelja.

Postoje određeni znaci koji upozoravaju na mogućnost krvarenja: obolela osoba se žali na osećaj umora i bola, može da se javi ubrzano disanje, ubrzan rad srca. Kada se obolela osoba žali da mu je hladno, drhti i bleđ je, to su znaci šoka usled krvarenja.

Krvarenje se može manifestovati kroz usta, nos, debelo crevo ili vaginu. Ponekad se krv nakuplja u telu što ima za posledicu velike masnice na koži.

## ŠTA ČINITI?

Krvarenje se dešava iznenada, ostavlja malo vremena za reakciju:

- Utoplite obolelu osobu.
- Budite uz nju.
- Postavite tamne peškire ili čaršave - ovo pomaže da količina krvi koja je istekla izgleda manja što smanjuje traumu, kako kod bolesnika tako i kod negovatelja.
- Ne prisiljavajte nekoga da ostane budan, to će samo doprineti strahu i teskobi.
- **Ako se javi krvarenje, odmah potražite pomoć lekara!**

## ŠTA JE VAŽNO ZNATI ZA KONTROLU BOLA?

Bol predstavlja najčešći simptom koji se javlja kod onkoloških bolesnika. Sama pomisao na bol izaziva zabrinutost i strah kod obolele osobe i njenih bližnjih. Bol opterećuje, ali često opterećuje i strah od toga da li će bol moći da se leči.

Da li će bol prestati? Da li lekovi za lečenje bola imaju neko neželjeno dejstvo? Da li ću postati zavisnik? - samo su neka od pitanja koja postavljaju obolele osobe. Na sve ove strahove potrebno je pravovremeno odgovoriti i pružiti sve neophodne informacije koje će svakako doprineti boljem razumevanju i lečenju bola.

Oboleli od raka pluća kod kojih je u toku specifična antitumorska terapija, ali i pacijenti kod kojih usmereno antitumorsko lečenje više nije opcija, zahtevaju posebnu pažnju i negu. Kod bolesnika bez komplikacija, bol često može biti potpuno otklonjen ili ublažen i sveden na meru koja bolesnika ne opterećuje, odnosno pruža komforan život.

Kada se neko žali na bol, obično misli na određeni deo tela. Međutim, kada se neko generalno ne oseća dobro, to stanje se nekad doživljava i opisuje kao bol. Da biste pomogli oboleloj osobi važno je da znate kako da procenite bol i da budete svesni da osobe izražavaju bol na različite načine. Procena bola je stalan proces. U svakom momentu morate da znate što je više moguće o bolu obolele osobe. Neko ko ima konstantan (hroničan) bol ima potrebu za lekovima kako bi se bol adekvatno kontrolisao.

Osećaj bola može se pogoršati ako osoba ima i druge fizičke simptome kao što su mučnina ili vrtoglavica. Takođe, briga, strah i usamljenost mogu da učine bol nepodnošljivim. Bolje je uticati na ove faktore nego povećavati dozu lekova protiv bolova.

Razumevanje bola omogućiće vam da pomognete voljenoj osobi i imate uvid u to da li pomoć koju pružate deluje. Savremene mogućnosti terapije bola dovode do značajnog smanjenja bola, a kod 85-90% obolelih od raka pluća do potpunog oslobađanja od bola. Za uspeh terapije bola najbitnija je saradnja obolelog i lekara! Većinu bolnih stanja moguće je prilično jednostavno kontrolisati, ali postoje slučajevi koji zahtevaju iskusne stručnjake i blisku multiprofesionalnu saradnju.

## ANALGETICI - LEKOWI ZA KONTROLU BOLA

U praksi se koriste različiti lekovi za bol - analgetici. Kod više od 90% bolesnika bol se može ublažiti oralnim uzimanjem leka. Po pravilu, za adekvatnu kontrolu bola, potrebna je kombinacija lekova različitih mehanizama dejstva kako bi se bol ublažio i sveo na najmanju moguću (podnošljivu) meru. Kombinuju se neopioidni analgetici sa opioidima (slabim, umereno jakim ili jakim) najčešće uz dodavanje lekova koji pojačavaju antidolorozni efekat (koanalgetika).

Obezboljeni bolesnik je opušten ali ne i pospan, može biti aktivan i normalno obavljati dnevne aktivnosti, može se baviti drugim problemima koji ga muče, a do kojih bolest može dovesti (fizički, socijalni, duhovni...). Obezboljeni pacijent može biti pozitivan i uživati u životu. Cilj lečenja bola mora biti realan i podrazumevati: noć bez bola, dnevni odmor bez bola i, ukoliko je moguće, kretanje bez bola.

Intenzitet bola utiče na izbor leka. Da li će se uvesti jedan lek ili kombinacija lekova zavisi od stanja i potrebe pacijenta. Svaki bolesnik je jedinstven i potrebe pacijenta su različite.

Ukoliko se radi o blagom bolu obično se propisuju neopioidni analgetici, sami ili u kombinaciji, koji deluju na mesto nastanka bola. Ukoliko se ne postigne odgovarajući efekat, odnosno bol se ne smanji, može se propisati slabiji ili jači opioid, sam ili u kombinaciji sa neopioidnim analgetikom.

Opioidni analgetici manje deluju na mesto nastanka bola a više na centralni nervni sistem. Ukoliko je intenzitet bola jak, besmisleno je terapiju započinjati neopioidnim analgeticima već se u terapiju bola odmah uvode opioidi.

Analgetici se uzimaju u pravilnim vremenskim intervalima, prema utvrđenoj satnici. Ukoliko je veći vremenski razmak između dve doze, koncentracija leka u organizmu nije dovoljna da kupira bol. Iz tog razloga, pacijent traži novu dozu leka što se često pogrešno tumači kao zavisnost, a bol prestaje tek kada se uzme nova doza leka, odnosno kada se koncentracija leka u organizmu poveća do odgovarajućeg nivoa.

Odgovarajuća doza i redovno uzimanje analgetika dovode do adekvatnog antidoloroznog efekta - terapija bola je uspešna i može biti dugotrajna. Idealna je ona terapija bola koja kombinuje dugodelujuće i kratkodelujuće analgetike. Ako se podesi odgovarajuća doza kratkodelujućih i uvede dugodelujući opioid, oboleli može potpuno izbeći bol i kvalitetno provoditi vreme.

Ukoliko se bol pojača, neophodno je podešavanje doze leka, što se postiže uzimanjem odgovarajuće doze kratkodelujućeg leka za slučaj proboja bola (pored dugodelujućeg). Ukoliko je uzimanje kratkodelujućeg leka redovno, povećava se doza dugodelujućeg opioida. Povećanje doze, po pravilu, postiže odgovarajući

efekat i obolelog opet dovodi do bezbolnog stanja ili stanja podnošljivog bola.

Strah od opioida je neosnovan. Bolesnici, iz straha, često odbiju uzimanje propisane terapije ili je uzimaju u malim dozama koje ne dovode do suzbijanja bola što otežava lečenje i izaziva nepotrebnu patnju.

Pravilno doziranje leka je neophodno u borbi protiv bola, i kod bolesnika sa dugotrajnim (hroničnim) bolom ne dovodi do zavisnosti. Opioidi nisu tzv. „lekovi za kraj“, već lekovi kao i svaki drugi. Dugogodišnje iskustvo pokazuje da su opioidi najefikasniji i najbezbedniji lekovi za otklanjanje dugotrajnog kancerskog bola.

Kancerski bol se može i mora lečiti. Lekovi iz grupe opioida su nezamenjivi kada je u pitanju otklanjanje umereno jakog i jakog kancerskog bola. Strah koji osećaju bolesnik i njegova porodica od opioida ne bi trebalo da bude prepreka uspešnom otklanjanju bola i uzrok patnje bolesnika. Opioidi su tu da bi se koristili, a ne da bi se izbegavali.

## ŠTA ČINITI?

- Niko ne može bolje da oceni bol od osobe koja ga proživljava.
- Ako se osoba o kojoj se starate žali na bol, verujte joj. Osećaj bola je različit za svaku osobu.
- Postavljajući pitanja o vrsti, karakteru, intenzitetu i trajanju bola dobićete informacije koje mogu pomoći u kontrolisanju bola.
- Pitajte obolelu osobu gde je boli? Da li boli na jednom određenom mestu ili se bol širi? Da li može da pokaže gde boli? Da li je duboko unutra ili na površini? Da li oseća više tipova bola? Koji drugi simptomi su prisutni? Koliko bol ograničava normalne aktivnosti?
- Saznajte kada je bol počeo i koliko često se javlja.
- Upitajte koliko dugo traju bolovi (koliko minuta, sati)? Da li se pojavljuje i nestaje ili je stalan?
- Zatražite od bolesnika da opiše bol.
- Zabeležite intenzitet (jačinu) bola. Pitajte obolelu osobu da oceni bol na skali od 0 do 10, gde je 0 ocena kada nema bola, a 10 najjači bol.
- Otkrijte šta je uzrokovalo početak bola - da li je to pokret, obrok, pritisak, položaj u kome osoba leži ili sedi? Šta uzrokuje prestanak bola - odmor, masaža, promena položaja?
- Postarajte se da bolesnik uzima dovoljno tečnosti. Obolela osoba ne sme da

bude dehidrirana kako bi bubrezi mogli da eliminišu ostatak opioida iz organizma.

- Ukoliko propisani lekovi ne kupiraju bol na adekvatan način, obratite se lekaru koji će korigovati terapiju.
- Pridržavajte se saveta lekara. Ni u kom slučaju nemojte sami ordinirati terapiju za bol bez prethodnog savetovanja sa lekarom!
- Vodite dnevnik bola.
- Javite se lekaru ukoliko primetite bilo kakve znake opioidne toksičnosti.
- **Potražite pomoć ukoliko dođe do pojave novog bola – bola koji se javlja pored već postojećeg, uobičajenog bola, kao i ukoliko se bol značajno pojačava. Lekar se javite i ukoliko dođe do iznenadnog akutnog bola, kao i ako ste primetili iznenadnu konfuziju kod osobe o kojoj se starate.**



## ŠTA JE VAŽNO ZNATI O PRIMENI LEKOVA?

Ukoliko obolela osoba ima propisane lekove koje mora da koristi, najbitnije je da sa njima postupa pažljivo i na pravi način. Ako osoba nije sposobna da o tome sama brine, postoji nekoliko načina da joj pomognete.

Pravilna upotreba lekova, kako je lekar propisao, može da pomogne da se poveća njihova korist. Veoma je lako pomešati lekove, pogotovo ako osoba koristi više lekova istovremeno.

Kada se uzima propisani lek, neophodno je voditi računa koja neželjena dejstva se mogu očekivati. Morate biti sigurni da lek sme da se koristi u kombinaciji sa drugim lekovima koje osoba uzima. Saznajte i da li neka hrana ili piće utiču na dejstvo leka.

Hrana, tečnost i lekovi koji se unose u organizam delom se iskoriste, a delom eliminišu iz organizma. Jetra prerađuje ove materije, a pluća, bubrezi i creva izbacuju štetne materije. Kod osoba koje su duže vremena na visokim dozama opioidnih lekova protiv bolova i imaju bubrežnu bolest, može se razviti opioidna toksičnost.

## ŠTA ČINITI?

- Vodite evidenciju – veoma je važna, posebno kada se daju lekovi protiv bolova. Dobar sistem za evidenciju pomoći će vam da se dobro organizujete.
- Grafikon sa listom lekova i doza – tzv. „Dnevnik lekova“ može biti veoma koristan za lekare ukoliko je potrebno da se promeni doza ili lek.
- Lekove držite na odgovarajućem mestu - toplota i svetlost mogu da izmene hemijska svojstva nekih lekova. Većinu lekova je najbolje čuvati na hladnom i tamnom mestu.
- Pobrinite se da lekovi budu van domašaja dece.
- Pratite uputstva za pravilnu upotrebu leka i nemojte se ustručavati da pitate za savet ukoliko niste sigurni. Imajte na umu da će možda biti potrebno nekoliko dana da se nabave nove količine leka. Vodite računa koliko je lekova ostalo i koji im je rok trajanja.
- Čuvajte sve zalihe lekova na jednom mestu.

## DAVANJE LEKA „NA USTA“

Davanje leka „na usta“ se još zove i oralno davanje leka. To uključuje sve lekove koji se gutaju - pilule, kapsule, tablete, sirupe i eliksire. Oralni način upotrebe leka je najbezbedniji i najlakši način da lek dospe u organizam.

### ŠTA ČINITI?

- Operite ruke pre nego što date lek.
- Većinu lekova treba progutati odmah.
- Neki lekovi, kao što su pastile, se sisaju ili žvaću. Pastile ne treba cele progutati.
- Prilikom davanja pilula, kapsula ili tableta, ponudite osobi čašu vode ili soka kako bi lakše progutala lek.
- Pomozite osobi da se pridigne ili joj podignite glavu kako biste joj olakšali gutanje. Nikad nemojte davati lek nekome ko leži na ravnom, jer može doći do ugušenja.
- Neki lekovi su „teški za stomak“. Nemojte ih davati na „prazan stomak“ ukoliko to nije navedeno u uputstvu za upotrebu. Proverite uputstvo za upotrebu u pakovanju leka i pridržavajte ga se.
- Budite sigurni da je osoba progutala lek pre nego što to upišete u evidencijski grafikon.
- Pitajte apotekara da li lek koji vam je potreban postoji u tečnom obliku. Ukoliko postoji, razgovarajte sa lekarom o prelasku na ovu vrstu leka.
- Ukoliko osoba uzima lekove u tečnom stanju i ne dopada joj se ukus, rastvorite lek u soku ili mleku.
- Ukoliko osoba ima poteškoće prilikom gutanja leka, probajte neki od ovih saveta:
  - Prvo ponudite osobi malo vode da pokvasi grlo, stavite lek na zadnji deo jezika, zatim joj dajte još malo vode.
  - Pomešajte lek sa džemom, sladoledom, pudingom ili nečim drugim što može da olakša gutanje leka.
  - Neki lekovi se mogu mrviti, a zatim mešati, ali pre nego što to uradite, posavetujte se sa lekarom.

## DAVANJE SUPOZITORIJA

Supozitorija je lek u čvrstom obliku koji se stavlja u debelo crevo. Ovaj način primene je koristan kada lek nije moguće dati oralnim putem. Supozitorije se često koriste za smanjenje bola, kod zatvora, mučnine, povraćanja ili povišene temperature.

### ŠTA ČINITI?

- Većina supozitorija se čuva u frižideru. Ne koriste se čim se izvade iz frižidera, već ih prvo morate ostaviti da se ugrijeju na sobnoj temperaturi.
- Da biste stavili supozitoriju, trebaju vam rukavice i lubrikant (na primer, vazelin).
- Pomozite oboleloj osobi da se namesti u položaj u kojem je lakše staviti supozitoriju. Najbolji položaj bi bio da osoba leži na strani i da savije „gornju” nogu.
- Recite osobi da udahne duboko i da proba da opusti mišiće oko anusa. Usporeno, ritmično disanje pomaže da se mišići opuste.
- Jednom rukom raširite zadnjicu osobe kojoj dajete supozitoriju da biste otkrili anus, a drugom rukom gurnite supozitoriju na otprilike pet centimetara dubine.
- Supozitorija može da izazove nagon za stolicom kod osobe, ali podstaknite osobu da zadrži supozitoriju. Supozitoriji treba 10 do 15 minuta da se istopi.

## DAVANJE LEKOVA KOJI SE APSORBUJU KROZ KOŽU (TRANSODERMALNO)

Neki lekovi se primenjuju preko kože, uglavnom u obliku krema ili masti koje se stavljaju na kožu. Neki su u obliku samolepljivih flastera. Prilikom upotrebe krema i masti važno je nositi rukavice kako ne biste došli u kontakt sa lekom.

- Izaberite čisto, suvo područje na koži sa prednje ili zadnje strane grudnog koša. Ne stavljajte flaster na masnu, oštećenu, opečenu, posećenu ili iritiranu kožu. Za čišćenje kože koristite samo čistu vodu, ne sapun ili alkohol. Koža treba da bude suva pre postavljanja flastera.
- Skratite malje makazama, nemojte ih brijeti.
- Uklonite zaštitnu foliju sa flastera i pokušajte da ne dodirnete lepljivu stranu.
- Stavite lepljivu stranu na kožu.
- Pritiskajte flaster dlanovima 10-20 sekundi. Uverite se da su ivice flastera za-lepljene za kožu.
- Operite ruke.
- Sledeći flaster postavite na drugo mesto kako biste izbegli iritaciju kože. Pre postavljanja novog flastera uklonite stari flaster.
- Napišite u rasporedu kada bi trebalo zameniti flaster.

## BILJNI LEKOVI

Biljke se od davnina koriste za lečenje i prevenciju bolesti. Neke od njih imaju lekovita svojstva ali nisu odgovarajuće za svako stanje.

Mnogi ljudi veruju da su biljke prirodni lekovi i da ne mogu naškoditi, što nije istina. Biljke su lekovi u prirodnom obliku i mogu da izazovu neželjena dejstva isto kao i fabrički proizvedeni lekovi.

Lekovi mogu da stupe u interakciju sa terapijom koja je bolesniku već propisana od strane lekara.

## ŠTA ČINITI?

Ukoliko razmišljate o uzimanju lekova na bazi biljaka neophodno je da znate nekoliko stvari:

- Veoma je važno da se konsultujete sa lekarom koji je propisao lekove ukoliko želite da u lečenje uključite i neke od biljnih preparata.
- Kada kupujete biljne preparate, uverite se da su sertifikovani i proverenog kvaliteta.
- Izbegavajte biljne preparate ukoliko i najmanje sumnjate u njihov kvalitet.

## FOKUSIRANJE NA DUHOVNU PODRŠKU

Mnogi ljudi na samrti žele duhovnu podršku, čak i oni koji duže vremena, ili uopšte, nisu imali kontakt sa svojom verskom zajednicom.

Osobe na samrti traže odgovor na pitanja o smislu života, životu nakon smrti i na druga egzistencijalna i religiozna pitanja. Iz tog razloga, osobi na samrti, ali i porodici, razgovor sa duhovnikom ili drugim predstavnikom verske zajednice može biti podrška i dovesti do olakšanja.

## ŠTA ČINITI?

- Autonomija je pravo svake osobe. U tom smislu poštujujte jasno izrečene želje osobe na samrti. Svaki pokušaj ubeđivanja da se nešto mora „srediti“ iz religioznih razloga, osuđen je na propast.
- Obratite pažnju na sve izgovorene i neizgovorene želje i potrebu za duhovnim zbrinjavanjem, sprovođenjem rituala i običaja.
- Prevaziđite strah i sram i postavite ovo pitanje, odnosno, blagovremeno upitajte obolelu osobu da li želi prisustvo i razgovor sa duhovnikom ili drugim predstavnikom verske zajednice.
- Raspitajte se blagovremeno o mogućnostima stupanja u kontakt sa duhovnikom ili drugim predstavnikom verske zajednice u vašem mestu.
- Ne stidite se da postavite pitanja koja vas opterećuju.

## **PREDVIĐENE KRIZE I PLAN ZA ZBRINJAVANJE HITNIH SLUČAJEVA**

Tokom brige oko teško obolelih osoba i osoba na samrti uvek se mogu javiti krize i hitni slučajevi. Iznenadni bol, teškoće prilikom disanja, mogući epileptični napadi (u zavisnosti od oboljenja) mogu izazvati paniku kod porodice.

Većinu kriznih situacija, uz prethodnu odgovarajuću pripremu, moguće je rešiti u kućnim uslovima. Iz tog razloga, veoma je važno da se unapred posavetujete sa nadležnim lekarom o krizama, situacijama i stanjima koja se mogu javiti.

Zajedno sa lekarom napravite odgovarajući plan za rešavanje krizne situacije i hitnog stanja, koji će vam pomoći u hitnoj situaciji i, u većini slučajeva, sprečiti krizu pre nego što nastupi panika.

Kod većine teško obolelih i osoba na samrti ne javljaju se dramatične krize. Unapred napravljen plan pruža sigurnost i obolelima i njihovim bližnjima. Nemojte se ustručavati da blagovremeno razgovarate sa nadležnim lekarom, koji vam može dati i pisana uputstva kako da postupite u datoj situaciji.

### **ŠTA ČINITI?**

- Razgovarajte sa izabranim lekarom ili timom za palijativno zbrinjavanje koje se sve krizne situacije mogu očekivati kod obolele osobe.
- Napravite zajedno krizni plan, odnosno plan za postupanje u hitnoj situaciji, koji bi trebalo i da vas uputi kome da se obratite kada vas trenutna situacija preoptereti i kada ste na granici izdržljivosti.
- Pisane instrukcije držite nadohvat ruke.
- Pripremite lekove za krizne situacije/hitna stanja, spakujte ih u kutiju i držite ih nadohvat ruke.
- Nemojte da oklevate da date pripremljene lekove. Vaš lekar je ove lekove propisao u određenoj dozi, i za određenu situaciju.

## NEGA OBOLELIH OD DEMENCIJE

Demencija je neizlečiva bolest, hroničnog toka koja ubrzava proces umiranja. Mogućnost oboljevanja raste sa starenjem. Samo oko 2% ljudi oboli od ove bolesti pre 65. godine života.

Kod većine ljudi prvi simptomi javljaju se nakon 80. godine života. Uspješne mere prevencije ne postoje. Ni zdrave životne navike ni mentalni treninzi ne mogu sprečiti nastanak bolesti. Postoje razne forme demencije, ali najčešća je ona tipa Alchajmerove bolesti.

## KAKO SE BOLEST ISPOLJAVA?

- Zaboravnost koja se produbljuje do gubitka pamćenja: u najvećem broju slučajeva prvo se javlja gubitak pamćenja. Obolela osoba zaboravlja više nego što se očekuje u odmaklom životnom dobu. Jasno se sećaju događaja koji su se desili u dalekoj prošlosti, ali uglavnom zaborave šta su jeli pre dva sata. U početku oboleli pokušavaju da zanemare ove rupe u sećanju. Kako demencija napreduje, tako je gubitak pamćenja izraženiji. Najduže su očuvana sećanja na detinjstvo i mlađe životno doba.
- Ubrzo počinje da se javlja i gubitak kontrole nad govorom i aktivnostima. Instinkti, impulsi i emocije obolele osobe postaju nesputani. Za njihovo okruženje ovakvo ponašanje je čudno i neshvatljivo. Recimo, gospođa u godinama, koja nikada u životu nije izgovorila ružnu reč, počinje redovno da psuje kada joj nešto nije po volji. Stariji gospodin, poznat po manirima, uhvati za grudi ili potapše po zadnjici žensku osobu. Lepe manire i pristojnost ne bi trebalo očekivati od osobe obolele od demencije!
- Progresivna dezorijentacija – primer je obolela osoba koja nakon izlaska iz stana ne može da pronađe put do kuće. Dešavanja se više ne mogu posložiti na vremenskoj skali, obolela osoba postepeno zaboravlja u kojoj se kalendarskoj godini nalazi i koliko ima godina. Ukoliko demencija napreduje, u određenim okolnostima dementna osoba više ne može da prepozna ni svoj stan. Lično postojanje sve više gubi na značaju. Obolela osoba postaje „putnik kroz vreme” i često se vraća u daleku prošlost. Živi u sopstvenoj stvarnosti u kojoj je prošlost zapravo sadašnjost.
- Neprepoznavanje osoba - u toku bolesti, obolela osoba sve češće ne prepoznaje osobe iz svoje okoline. Često ne prepozna ni svoju decu. Zameni ćerku i majku, sina i supruga ili oca. Duboka osećanja intimne povezanosti ostaju, ali uz zamenu uloga. Osoba od poverenja za kojom obolela osoba čezne prepoznaje se u prijatnoj i nežnoj osobi koja je trenutno prisutna

- Gubitak misli i logike - u uznapredovaloj fazi bolesti izražena je smanjena sposobnost razmišljanja. U svetu bez logike ništa se ne može objasniti i sve postaje moguće. Sam pojam smrti gubi značenje. Obolela osoba gubi uvid u realnost, tako da svaki pokušaj da joj se objasni kako stvari nisu takve kakvim ih ona vidi, dovodi do nesigurnosti i osećaja da nije shvaćena.
- Gubitak govora - postepeno dolazi i do gubitka govora. U početku nedostaju pojedine reči. Obolela osoba, u želji da podeli svoju misao, gleda u sagovornika i veoma je zahvalna za pomoć i razumevanje. Kasnije se rečenice ne mogu izreći do kraja, nedostaju reči, jezik postaje nerazumljiv, m da bi na kraju govor prestao. Obolela osoba često ispoljava svoje misli kroz ponavljajuće pokrete (npr. udaraju određeno mesto, lupaju štapom o pod ili savijaju zamišljenu tkaninu). Ovi pokreti nisu besmisleni! Iako najčešće ne shvatamo o čemu je reč, oni na ovaj način izražavaju nešto što za njih ima smisla, i što im je važno.

## ŠTA OSTAJE OD VOLJENE OSOBE?

- Širok spektar i intenzitet osećanja obolelog su važni resursi koji nam omogućavaju da obolelu osobu razumemo, ostanemo povezani sa njom, da se zajedno smejemo i zajedno plaćemo. Dementne osobe su izrazito osetljive i ostaju takve do kraja života. Osećajnost je vrednost koju ne bi trebalo potcenjivati. Život bez emocija je prazan život, bez boje. Bez osećanja ne bi bilo ni tuge, ni radosti, ni sreće.
- Kako bolest napreduje, oboleli svet doživljavaju isključivo na emocionalnom nivou. Možemo im prići samo na tom nivou. Obolele osobe sve osećaju, odmah prepoznaju da li im druga osoba želi dobro, mogu da osete nemir i nervozu svojih sagovornika i na nju reaguju. Često nas iznenadi brzina kojom prepoznaju kompleksnu emocionalnu situaciju. Izražena osećajnost ih čini lako ranjivim. Nepoštovanje, nedostatak pažnje, ako im se obraćamo tako da nas ne mogu razumeti, vređa ih i izaziva (za nas) neprikladno ponašanje (npr. agresiju).

## ŠTA ČINITI?

- Uspešna komunikacija je preduslov da se ne izgubi povezanost sa obolelom osobom, da bi se izbeglo nerazumevanje i problemi u ponašanju.
- Imajte u vidu da se osoba u odmakloj fazi demencije izražava pokretima tela i ponašanjem. Ponašanje obolele osobe (plač, odbijanje, povećani strah ili brzo povlačenje) često shvatamo kao „uznemirujuće” i želimo da ga prekinemo. Ovakvo ponašanje uvek ima uzrok! Najčešći je bol, puna bešika, strah ili buka. Uspešna komunikacija, empatija i, pre svega, dugogodišnje poverenje obolele osobe pomažu nam da bolje razumemo njeno ponašanje.



- Ne ispravljajte obolelu osobu, ne suprotstavljajte se njenim stavovima, čak i kada smatrate da nemaju smisla, ne usmeravajte je na stvarnost. Takvi postupci nikada nisu uspešni, a dovode do toga da se obolela osoba oseća napušteno, što izaziva dodatnu nesigurnost.
- U uznapredovalom stadijumu demencije obolele osobe žive na svom emotivnom nivou, i veoma je važno da im dopustite da svoja osećanja ispolje i podele ih sa nekim. Prihvatite činjenicu da osoba o kojoj brinete često ispoljava osećanja i prihvatite je takvu kakva jeste. Iako ne znate zbog čega je tužna, sam osećaj tuge vam je poznat.
- Grlite često voljenu osobu. Obolelima od demencije je potrebna podrška i pažnja, neophodan im je osećaj sigurnosti. Kako se reči polako gube, obolela osoba brigu i sigurnost najviše može osetiti putem dodira, ili bar kada je druga osoba u blizini.
- Demencija ne štiti od bola! Pošto je bol čest pratilac duboke starosti, ispadi u ponašanju su često indirektni pokazatelj bola. Ukoliko zaključite da voljena osoba pati od bola, obratite se lekaru što pre!

## KAKO DA POMOGNETE SEBI

- Bez griže savesti mislite i na sebe! Samo kada ste vi dobro, dobro će biti i osoba o kojoj brinete.
- Prihvatite pomoć! Briga oko osobe koja pati od demencije je veoma naporna i trebalo bi da je podelite sa drugima, što je moguće više. Ne ustručavajte se da podelite zaduženja najpre sa drugim članovima porodice, a zatim potražite pomoć i od drugih bliskih osoba.
- Nemojte misliti da je samo vaša odgovornost da se nosite sa sve većim poteškoćama ili da ste to dužni da činite zbog voljene osobe! Naprotiv, dužni ste i da obratite pažnju na sebe!
- Posvetite vreme sebi! Niko od nas ne poseduje neiscrpan izvor fizičke i psihičke energije. Niko ne može da izdrži konstantnu preopterećenost, bez odmora. Posledica: obolela osoba je uznemirena, a vi optužujete sebe.
- Važno je i preporučljivo blagovremeno se obratiti dostupnoj službi kada se potreba za negom poveća. Potražite savet od mobilnog tima za hospis/palijativno zbrinjavanje kada se stanje obolele osobe znatno pogorša i kada se bol, osećaj nedostatka vazduha i drugi simptomi pogoršavaju.
- Usluge psihosocijalnog savetovanja su dragocene. Mogu da budu od velike pomoći i da olakšaju život. Informišite se o dnevnim centrima i drugim sistemima podrške.
- Kada nemate više snage, nije sramota, a često je i najbolje rešenje, smestiti voljenu osobu u neki od domova za negu. Ne oklevajte! Posete obolele osobe koja je smeštena u dom, gde joj se sa ljubavlju i u potpunosti možete posvetiti, poboljšavaju odnose i predstavljaju pozitivno iskustvo i za vas i za nju.

## KADA NASTUPE POSLEDNJI DANI ŽIVOTA

Tokom procesa umiranja, stanje svesti se sve više menja i sve je teže probuditi teško obolelu osobu, koja se nalazi u stanju između jave i sna.

U poslednjim danima života, osoba koja umire oseća odvajanje od sveta i misli da niko ne može da razume njeno iskustvo. Mnoge stvari joj postaju važne, npr. porodična istorija, okupirana je žaljenjem, kajanjem, misli o gubicima i zagrobnom životu. Može se sećati ljudi koji su umrli, povlači se u sebe i manje joj je potrebna komunikacija sa drugima. Uplaši je glasan zvuk ili iznenadni dodir. Iz tog razloga, uspostavljanje kontakta i pre nego što se počne sa negom, mora započeti veoma pažljivo.

Stanje svesti tokom ove faze se stalno menja. Osobe koje su danima u komatoznom stanju ili u stanju sužene svesti, ponekad se probude na kratko da bi rekli nekoliko reči. Obolela osoba često reaguje samo na glas bliske osobe, ali može se dogoditi i da ne može više da prepozna blisku osobu. Dodir i tišina imaju veći značaj od izgovorenih reči, što ne znači da oboleloj osobi ne prijaa da vas sluša.

U ovom stanju, blizina rođaka ili osoba od poverenja mogu biti od koristi. Međutim, gužva u sobi u kojoj boravi obolela osoba, često ulaženje i izlaženje, može biti veoma uznemirujuće za nju. Preporučljivo je osobu na samrti ponekad, na kratko, ostaviti samu. Veoma je važno reći pre odlaska: „Ja sada idem i vratiću se za nekih pola sata“.

Kada obolela osoba nije više u stanju da govori, i dalje može da čuje. Osobama na samrti ipak treba više vremena da shvate šta im se govori, tako da je neophodno govoriti sporo i koristiti jednostavne reči. Takođe, uvek im treba objasniti koje će se mere zbrinjavanja i nege sprovoditi.

## ŠTA ČINITI?

- Razgovarajte sa obolelom osobom kao i do sada.
- Trudite se da ne postavljate pitanja kada obolela osoba više nije u stanju da odgovara.
- Postarajte se da boravi u mirnom okruženju.
- Možda postoje osobe koje su važne oboleloj osobi, i od kojih bi želela da se oprost. Stupite sa njima u kontakt.
- Za važne reči nikada nije kasno („Žao mi je...“, „Izvini...“, „Volim te...“).
- Velika je podrška biti prisutan u tišini.
- Kada vam je teško, obratite pažnju na svoje disanje. Dišite lagano i mislite, sa

zahvalnošću i osmehom na licu, na zajedničke trenutke provedene sa voljenom osobom.

- Dajte oboleloj osobi lekove protiv bolova, mučnine, nedostatka vazduha prema propisanom rasporedu i savetu lekara.
- Okrećite osobu na svaka dva sata ili promenite raspored jastuka.
- Masirajte joj leđa i negujte kožu kremama.
- Vlažite joj usne i usta kako biste sprečili isušivanje usne duplje.
- Obezbedite joj mir i tišinu.
- Kontrolišite broj poseta i dužinu kako se osoba ne bi iscrpela.
- Ukoliko imate duhovnika, obavestite ga o stanju obolele osobe.
- Ukoliko želite da zovete duhovnika, odlučite da li ćete to uraditi pre ili posle smrti.
- Pripremite spisak ljudi koje ćete zvati nakon smrti. Stanje šoka koje može da usledi će vas možda sprečiti da pozovete sve koje ste planirali.

*Ali ne boj se smrti  
po pravilu, ona je jednostavna.*

*Želiš malo da se odmoriš  
jer si toliko umoran.*

*Zaspiš, spavaš  
i tu je već kraj.*

Arnulf Overland

## KADA NASTUPI SMRT

Umiranje znači lagano isključivanje svih životnih funkcija, a kraj života je najčešće miran.

Na blizinu smrti upućuje nekoliko činjenica: oči su otvorene ili poluotvorene ali osoba ne gleda. Usta su otvorena. Donja strana tela, stopala, kolena i ruke postaju tamniji i mramorirani usled smanjenog protoka krvi. Puls je oslabljen, a osoba ne reaguje više na spoljne nadražaje. Između udaha nastupaju duge pauze i može se javiti tzv. ropac. Udah koji deluje kao poslednji, nakon nekoliko minuta u potpunosti se završava sa jednim ili dva udaha.

Smrt nastupa kada prestane kucanje srca i disanje. Nakon izdaha koji prati udah, ponovnog udaha više nema.

## ŠTA ČINITI?

- Ne postoji ništa što bi se moralo učiniti. Imate vremena koliko želite, da se oprostite od voljene osobe.
- Nakon što nastupi smrt trebalo bi da date sebi vremena, dopustite da odrea-gujete na tišinu i posebnost ovog trenutka.
- Prepustite se osećanjima. Setite se zajedničkih trenutaka, možda biste želeli da se još jednom zahvalite na svemu.
- Obratite pažnju na opušten i smiren izraz lica osobe koja je upravo umrla. Možda ćete pored tuge osetiti i olakšanje; olakšanje jer je voljena osoba sada oslobođena patnje.
- Postarajte se da mrtvozornik izvrši pregled kako bi izdao smrtovnicu.
- Ne menjajte ništa, ni položaj ni odeću umrle osobe dok je ne pregleda mr-tvozornik.
- Obavestite tim lekara, odnosno službu kućnog lečenja i nege, kako bi vam poslednji put pomogli da sprovedete negu tela pokojnika.
- Strah od tzv. zaraznog leša je neosnovan. Pokojniku možete prići i dodirnuti ga, kao što ste to činili i dok je bio živ. Možda je nekome veoma važno da se lično oprost od pokojnika. Molimo vas da ne zaboravite ni najmlađe, i za njih je važno da se rastanu sa pokojnikom. Ne treba da brinete da li će se deca preoptereliti i uzrujati. Deca imaju potpuno prirodan odnos prema smrti i možemo mnogo da naučimo od njih. Bitno je sa njima razgovarati otvoreno i iskreno, odgovoriti im na pitanja i prepustiti da sami odluče da li će se oprostiti sa pokojnikom. Decu ne bi trebalo nagovarati ni na šta.
- Ukoliko vam je neprijatno da ostanete sami sa pokojnikom, pozovite nekoga od rođaka ili prijatelja, najbolje nekoga ko je već imao isto iskustvo.

- Neke osobe imaju osećaj krivice što nisu bile prisutne u trenutku smrti. Oboleloj osobi je ponekad lakše da umre kada je sama.
- Obavestite pogrebnika kada budete spremni. U pogrebnom preduzeću će vam objasniti koji su naredni koraci.
- Ukoliko želite, i kada je to zakonski dozvoljeno, možete pokojnika ostaviti u kući još dan ili dva. Međutim, važno je znati da se, u zavisnosti od bolesti i spoljašnje temperature, može pojaviti neprijatan miris. Raspitajte se o zakonskim normama i mogućnostima odgovarajućeg smeštanja pokojnika.
- Atmosfera koja se stvara oko pokojnika je posebna. Rođacima i ožalošćenima često prija da mirno sede pored pokojnika. Može se primetiti da se izraz pokojnikovog lica menja kako vreme prolazi. Iz sata u sat, izraz dubokog mira postaje sve intenzivniji i mnogi ožalošćeni osećaju olakšanje.
- Možda postoji nešto što biste želeli da date pokojniku? Neki predmet koji je za njega bio od posebne važnosti, određenu fotografiju, crtež ili pismo. Deca rado nacrtaju nešto za sahranu ili u cvećari izaberu posebno lep cvet kao poslednji poklon.
- Istraživanja su pokazala da način i iskustvo poslednjeg pozdrava sa pokojnikom imaju značajan uticaj na nastupajući period žalovanja.
- Važno je: za opraštanje dajte sebi onoliko vremena koliko vam je potrebno. To je veoma važan i neponovljiv period, stoga ga iskoristite kako želite.

*Ne znači mnogo  
kako je neko rođen.  
Ali je od nemerljivog značaja  
kako neko umire.*

Søren Kierkegaard

## ŽIVETI SA TUGOM

Ispratiti voljenu osobu u smrt jedno je od najintenzivnijih iskustava u životu. Smrt voljene osobe za porodicu često predstavlja izuzetno razarajuću i kriznu situaciju. Uprkos tome što se određeni vremenski period živi sa saznanjem da je kraj blizu, u trenutku smrti doživljava se iznenadni, često neočekivani bolni osećaj rastanka.

Tugovanje je individualno. Svaka osoba se na svoj način bori sa gubitkom voljene osobe. Svaki vid žalovanja, čak i ako se smatra neprimerenim, trebalo bi ispoštovati jer je krajnje lični i individualni proces.

Vreme do sahrane je obično ispunjeno obavezama oko organizacije i administracije. Često je žalovanje intenzivnije nakon pogreba i bol zbog gubitka još veća.

Žalovanje je normalna, zdrava reakcija duše, koja pomaže da se „obradi“ rastanak i gubitak jedne ljudske veze.

Tuga često dolazi u talasima, ponekad je izuzetno jaka, a zatim ponovo postane podnošljiva. Tuga može potrajati duži vremenski period. Osećaj povezanosti sa preminulom osobom može se održavati i nakon njene smrti.

Ipak, tuga se menja tokom vremena kada se onaj ko tuguje saživi sa gubitkom. Ipak, onima koji su mu bili bliski, pokojnik može ostati važan „unutrašnji pratilac“.

## ŠTA ČINITI?

- Dajte sebi prostora i vremena za žalovanje, ne potiskujte osećanje tuge.
- Ukoliko su tuga i žalost dugotrajni, preporučuje se da se potraži podrška porodice i pomoć sa strane.
- Može pomoći i razgovor sa osobama koje su brinule o pokojniku tokom njegovog života.
- Za mnoge osobe utešna je razmena iskustava sa drugim ožalošćenima, a postoje i grupe podrške.
- S vremena na vreme, razgovori u grupama podrške ili individualni razgovori sa drugim ožalošćenima ili sa psihoterapeutima, mogu biti oslobađajući i opuštajući.

*Ne stojte mi na grobu i ne plačite  
nisam tu, ne spavam.  
Jedan sam od hiljadu talasa mora.  
Dijamantski sam sjaj snega  
kada se probudite u tišini jutra  
tada sam tu iza vas.  
Ja sam ptica u letu, laka kao povetarac,  
ja sam blago svetlo zvezde u noći.  
Ne stojte mi na grobu i ne plačite  
nisam tu, ne spavam.*

Lakota Indijanac

## DECA I SMRT

Mala deca ne mogu da shvate pojam smrti i njenu konačnost jer još uvek ne razumeju pojam prolaznosti i vremena. U dobi od treće do pete godine života, smrt doživljavaju kao privremeno stanje. Pitanja o pokojnikovom povratku su česta. Od šeste godine života deca postepeno prihvataju smrt kao konačan proces. Ipak, smrt i dalje ne povezuju sa svojim životom. U narednim godinama života, polako shvataju da će i oni, kao i njima bliske osobe, jednog dana umreti. Počinju da posmatraju smrt realno. Što je dete starije, to više prepoznaje emotivne posledice smrti. Mladi se vrlo intenzivno bave pitanjima smisla života i života posle smrti.

## ŠTA ČINITI?

- Saopštite detetu istinu koristeći odgovarajuće reči. U suprotnom, rizikujete da, na duže vreme, izgubite detetovo poverenje.
- Dopustite detetu da učestvuje u svim događajima. Dete će osećati da ga shvatate ozbiljno, da je uključeno, čime mu poručujete: „Pripadaš ovde i ja ti verujem.“
- Odvedite dete do osobe koja je na samrti. Pre toga mu objasnite šta će videti, čuti i osetiti. („Deka leži u krevetu, ne može da govori, teško diše, ruke su mu hladne...”)



- Možda vaše dete želi da preuzme male zadatke tokom nege voljene osobe, recimo, da mu doda piće.
- Važno je jasno imenovati smrt. Recite: „Deka je umro“. Izbegavajte opise i fraze kao što je „Deka je zaspao i napustio nas“. Deca to često shvataju bukvalno.
- Pružite detetu mogućnost da se oprostí od pokojnika, ali je važno da mu jasno objasnite šta da očekuje: „Deka je mrtav. Leži u krevetu, ne pomera se, skroz je hladan, njegova koža je sasvim bleđa...“. Deci mora biti dozvoljeno da vide i osete kako bi razumela. Često je prirodan impuls deteta da dodirne pokojnika i to je potpuno u redu.
- Može biti od pomoći da deca nešto poklone pokojniku kada se od njega opraštaju: sliku, pismo ili nešto što su sama napravila.
- Dopustite detetu da učestvuje u pripremi sahrane, kao i da prisustvuje sahrani. Možda dete želi da napravi svoj buket ili venac.
- Deca drugačije od odraslih prolaze kroz period žalovanja. Obično tuguju jasno i u tačno određenim vremenskim periodima.
- Napravite sa svojim detetom „kutiju uspomena“ gde može čuvati važne predmete koji ga podsećaju na pokojnika.
- Tinejdžerima je tokom ovog perioda potreban povećan nivo tolerancije i uvažavanja. Poteškoće u školi, loša koncentracija i privremeno povlačenje dešavaju se često i normalne su pojave.

## MOGUĆE JE

„Želim da Badnje večer provedem kod kuće, sa svojom porodicom, sa moja dva dečaka“, bila je najveća želja Melite T.

Mlada majka je patila od karcinoma materice, prošla je nekoliko hemioterapija, a tokom leta je izgledalo kao da je pobedila svog protivnika. Praznike je provela sa porodicom u Valdfirtelu, u radosti, i uživanju u životu...

Tokom jeseni stanje se svakodnevno pogoršavalo. Izgledi da će odmor provesti kod kuće bili su daleki i sve je bilo pripremljeno za proslavu Božića u bolnici. Ali, nismo zaboravili želje Melitinog srca: njena porodica i prijatelji, doktori, medicinske sestre, članovi mobilnog palijativnog tima i volonteri iz hospis tima radili su zajedno na izradi detaljnog plana za zbrinjavanje teško obolele osobe u kućnim uslovima. Uprkos praznicima organizovana je nega, lečenje bola i celodnevna pripravnost lekara. U detaljnim razgovorima sa Melitom i njenim mužem, pripremili smo se za predstojeće praznike. Bio je to Božić koji niko od nas nije zaboravio.

Melita je provela svoj poslednji veliki praznik kod kuće, usred života, okružena ljubavlju! Ova ljubav ogledala se u budnim očima mlade žene. Već tokom novogodišnje noći pala je u komu i do poslednjeg trena nije bila ni minut sama. Muž i deca, prijatelji i negovatelji su stalno razgovarali s njom kao da je svesna. Puštali smo joj njenu omiljenu pesmu „Love me tender“, i u tim minutima mislili smo da se smeje.

Melita nas je sve naučila da vera i iskreno, duboko zajedništvo mogu mnogo toga da učine mogućim, čak i kada ništa ne izgleda moguće.

*I.P. Koordinatorica hospisa*

## KADA SE SRUŠI CEO SVET

Nakon mnogo nedelja provedenih u bolnici zbog raka, gospođa M. je sa svoje 82 godine bila srećna što se vratila kući. Dani su joj bili odbrojani i u bolnici se više ništa nije moglo učiniti za nju. Njenom slabašnom 85-ogodišnjem suprugu i 45-ogodišnjem sinu srušio se ceo svet. Šta sada da rade?

Rođaci i prijatelji se veoma teško nose sa smrću bliske osobe. Srećom, komšije su imale telefonski broj lokalnog palijativnog tima koji je pozvan već narednog dana i dogovoren je sastanak sa porodicom.

Objašnjeno je šta će sve biti potrebno: dostava hrane, kućna nega, bolnički krevet koji će obezbediti zdravstveno osiguranje i mnoge druge stvari. Spas su predstavljale i reči porodičnog lekara: „Možete me pozvati i danju i noću!”

Ali, postalo je jasno da je sin, u novonastaloj situaciji, potpuno preplavljen osećanjem bespomoćnosti. Na sastancima je bio tih i nervozan. Lokalni hospis pronalazi volontera, a pokušavaju da saznaju i da li su rođaci spremni da pomognu. Već prve noći kod kuće o gospođi M. se brine negovateljica iz hospisa. Sin je takođe do ranih jutarnjih sati sedeo na majčinom krevetu i crpeo snagu iz razgovora sa negovateljicom. Preuzima važan zadatak, prati osećaj hladnoće u majčinih nogama, nežno joj masira stopala i nožne prste, stavlja bocu tople vode i menja joj čarape. Na ovaj način, pružanjem informacija šta se može učiniti za bolesnu majku, članovi porodice se mogu umiriti, a takva situacija prija i samoj bolesnici. „Smirenje” za ljude bliske osobi na samrti je moguće. Gđa M. je još dve nedelje mirno živela u krugu porodice.

Uz podršku osoblja iz hospisa nije bila sama ni jednu noć. Članovi porodice su mogli mirno da spavaju. Koordinator hospisa je uspeo i da dovede drugog sina koji nije imao bliske kontakte sa roditeljima. Velika samrtna želja gospođe M. bila je time ispunjena.

*M.T. Palijativni tim*

## KO OD DRUGOGA TRAŽI USLUGU, NJEMU ČINI USLUGU (kineska poslovice)

Verner K. star 66 godina, celog života je bio zatvorena osoba. Bio je hospitalizovan zbog raka pluća i osećao da brzo gubi snagu. Povremeno je razgovarao sa bolničkim kapelanom kome je poverio svoju najveću želju: da ga puste da umre kod kuće! Istovremeno, želeo je da što manje optereti svoju ženu i nikako nije hteo da pita svoje četvoro odrasle dece za uslugu. „Imaju dovoljno svojih briga” odbio je, kada su mu članovi porodice predložili noćnu službu za pomoć u kući.

Uz pomoć regionalnog palijativnog tima, konačno je organizovan otpust iz bolnice i Verner K. je bio presrećan što se vratio u svoja četiri zida. Poslednje tri nedelje života, uz članove porodice i zaposlene u službi za pomoć, osetio je kako ga je bolest približila ljudima i da nikome nije „teret”.

Supruga mu je pripremala male porcije njegovih omiljenih jela, sinovi i snaje su bili srećni kada su od sestara iz hospisa saznali kako da ga postave u ispravan položaj, i iznova su uveravali oca da im, dopuštajući da mu pomognu, čini uslugu.

Za suprugu i ćerke bilo je veoma važno da stalno razgovaraju sa službenikom hospisa. Često su nakon razgovora šetale uz reku Mur jer je u tišini bilo lakše osloboditi se briga.

Verner K. je jedne noći utonuo u poslednji san. Porodica je dugo sedela na njegovoj samrtnoj postelji i govorila veoma dirljivo o transformaciji nekada zatvorenog oca. Dozvolivši da mu pomognu, približio im se u svojim poslednjim nedeljama života.

*V.S. Bolnička duhovnica*

## **PALIJATIVNA MEDICINA I PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE**

Palijativna medicina i palijativno zbrinjavanje je sveobuhvatna i interdisciplinarna medicinska i sestrinska nega i briga za pacijente sa uznapredovalim i progresivnim bolestima i ograničenim očekivanim trajanjem života, čiji je glavni cilj očuvanje kvaliteta života.

Različiti simptomi koji izazivaju patnju obolele osobe kao što su bol, osećaj nedostatka vazduha, mučnina najbolje se ublažavaju kvalitetnim hospis/palijativnim zbrinjavanjem, koje može pružiti i emocionalnu, socijalnu i duhovnu podršku.

Palijativna medicina i palijativno zbrinjavanje podjednako prepoznaju potrebe bolesnika, ali i njihovih porodica. Podrška se pruža i rođacima nakon smrti obolele osobe, ukoliko to žele. Usluge palijativnog zbrinjavanja i nege mogu se koristiti u svim zdravstvenim ustanovama gde ljudi umiru.

## **JEDINICA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE**

Jedinica za palijativno zbrinjavanje je odvojeno odeljenje u bolnici, u kojem se zbrinjavaju oboleli od neizlečivih progresivnih bolesti u uznapredovalom stadijumu koje zahtevaju stacionarni tretman. Preduslov je pristanak pacijenata na prijem.

Važno je da pacijenti budu informisani o toku svoje bolesti i mogućnostima lečenja. Sveobuhvatan tretman različitih fizičkih, emocionalnih i duhovnih potreba, obavlja tim obučених supervizora različitih profesija. Cilj je ublažavanje često uznemirujućih simptoma nakon čega većina pacijenata može biti otpuštena kući.

## **MOBILNI TIM ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE**

Mobilni tim za palijativno zbrinjavanje čine lekari, medicinske sestre, negovatelji, socijalni radnici i asistenti. On pruža usluge savetovanja i podržava lekare opšte prakse, medicinske sestre i pruža oće nege kod kuće ili u domovima za negu.

Ovaj tim savetuje porodicu i rođake koji brinu o pacijentatu, odgovara na pitanja koja se odnose na terapiju bola, lečenje simptoma i sprovođenje nege.

Duhovnici i volonteri pomažu u vezi sa psihosocijalnim pitanjima. Pored toga, ovi timovi podržavaju pacijente i njihovu rodbinu u periodu prelaska sa bolničke na kućnu negu.

## VAŽNI CILJEVI U POSLEDNJOJ FAZI ŽIVOTA

Osnivač modernog hospis pokreta, dr Siseli Sonders iz Londona, definisala je najvažniji cilj u zbrinjavanju osobe obolele od neizlečive bolesti na sledeći način:

„Ti si važan zato što si ti - Ti. Ti si važan do poslednjeg trenutka svog života i sve ćemo učiniti ne samo da umreš u spokoju, nego da do poslednjeg daha živiš svoj život.“

Kada govorimo o smrti, govorimo o životu - dostojanstvenom životu do samog kraja. „Umetnost umiranja ne sme se odvojiti od umetnosti življenja.“

Primena najboljeg mogućeg medicinskog, psihosocijalnog zbrinjavanja i najbolje moguće nege dovodi do poboljšanja kvaliteta života. Značajno ublažavanje simptoma bolesti (bola, osećaja nedostatka vazduha, mučnine, povraćanja...) pomaže da se umanje tegobe i spreči pogoršanje. Sveobuhvatna briga u skladu sa idejom hospisa, zahteva kontinuitet i koordinaciju tokom celog dana: kod kuće, u staračkim domovima i u bolnici. Želje pacijenata i rođaka se poštuju, i ukoliko je moguće, i ispunjavaju.

## INSTITUCIJE ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE U SRBIJI

### Informacije za obolele i njihovu porodicu

U Srbiji je 2009. godine usvojena Strategija za palijativno zbrinjavanje pacijenata sa odmaklim, neizlečivim bolestima. U skladu sa Strategijom, palijativno zbrinjavanje sprovodi se na sva tri nivoa zdravstvene zaštite.

Primarni nivo zdravstvene zaštite: svi domovi zdravlja koji pokrivaju teritoriju sa više od 25.000 stanovnika trebalo bi da organizuju Službe za kućno lečenje koje bi obavljale i palijativno zbrinjavanje.

Na svakih 25.000 stanovnika trebalo bi da se formira jedan takav tim koji bi se sastojao od jednog lekara, četiri ili pet medicinskih sestara i socijalnog radnika. Od 88 domova zdravlja u Srbiji koji pokrivaju više od 25.000 stanovnika, Službe za kućno lečenje formirane su u 56 domova zdravlja.

U sredinama koje imaju manje od 25.000 stanovnika ili u kojima nisu formirane ove Službe, palijativno zbrinjavanje se organizuje preko izabranog lekara i terenskih sestara.

Sekundarni nivo zdravstvene zaštite: predviđeno je da se u 28 bolnica osnuju jedinice za palijativno zbrinjavanje, sa ukupno 300 postelja. Osnovano je 13 jedinica za palijativno zbrinjavanje sa ukupno 136 postelja. U ostalim bolnicama pacijenti se zbrinjavaju u opredeljenim posteljama na odeljenjima za produženu negu.

Tercijarni nivo: u centrima tercijarnog nivoa na svakih 250 postelja trebalo bi da se formira po jedan tim specijalizovan za palijativno zbrinjavanje (lekar, sestra i socijalni radnik).

Pacijentima i njihovim porodicama se savetuje da se raspitaju da li u njihovim domovima zdravlja funkcionišu Službe kućnog lečenja i da se obrate ili njima ili izabranim lekarima za informacije.

Jedinice za palijativno zbrinjavanje su formirane u sledećim gradovima:

- Vrnjačka Banja 12 postelja
- Užice 12 postelja
- Ćuprija 9 postelja
- Zrenjanin 8 postelja
- Leskovac 10 postelja
- Sombor 8 postelja
- Zaječar 5 postelja
- Beograd 30 postelja
- Niš 13 postelja
- Kikinda 6 postelja
- Čačak 9 postelja
- Pirot 4 postelje
- Kruševac 10 postelja

U Beogradu, od 2005. godine, radi Centar za palijativno zbrinjavanje „BELhospice“ koji ima kompletne timove za palijativno zbrinjavanje: lekare, medicinske sestre, socijalne radnike, psihologa, duhovnika i volontere. BELhospice je dobrotvorna organizacija i besplatno zbrinjava pacijente u njihovim domovima, a nedavno je sa radom počeo i Dnevni centar.

Takođe, usluge palijativnog zbrinjavanja na teritoriji Šapca i okoline pruža i dobrotvorna organizacija Caritas.



## ADRESE I KONTAKTI:

### SRBIJA:

#### **BEOGRAD**

##### **- BELhospice**

20. oktobra 12a  
Mali Mokri lug, Zvezdara  
tel: 011/3343-311

##### **- KBC Zvezdara**

Klinika za interne bolesti  
Kliničko odeljenje za palijativno  
zbrinjavanje  
Dimitrija Tucovića 161, 11050 Beograd  
tel: 011/38 06 333

#### **VRNJAČKA BANJA**

Specijalna bolnica za interne bolesti  
Jedinica za palijativnu negu  
8. marta 12, Vrnjačka banja  
tel: 036/616-970

#### **ZAJEČAR**

Zdravstveni centar  
Odeljenje za palijativno zbrinjavanje  
Rasadnička b.b., 19000 Zaječar  
tel: 019/425-811; 019/445-600

#### **ZRENJANIN**

Opšta bolnica „Đorđe Jovanović“  
Odeljenje onkologije  
Jedinica za palijativnu negu  
Dr Vase Savića 5  
tel: 023/513-200

#### **KIKINDA**

Opšta bolnica  
Služba za produženo lečenje i negu  
Jedinica za palijativno zbrinjavanje  
Đure Jakšića 110  
tel: 0230/423-539

#### **KRUŠEVAC**

Opšta bolnica  
Služba za produženo lečenje i negu  
Odsek za palijativno zbrinjavanje  
Kosovska 16  
tel: 037/414-000

#### **VLASOTINCE**

Dom zdravlja Vlasotince  
Moše Pijade 2, Vlasotince  
tel: 016/875-270

#### **NIŠ**

Klinički centar  
Klinika za plućne bolesti Knez Selo  
Bulevar dr Zorana Đinđića 48, 18108 Niš  
tel: 018/506-906

#### **PIROT**

Opšta bolnica  
Odeljenje za palijativno zbrinjavanje  
Vojvode Momčila b.b., 18300 Pirot  
tel: 010/312-822

#### **SOMBOR**

Opšta bolnica „Dr Radivoje Simonović“  
Služba za produženo lečenje i negu  
Odeljenje za palijativno zbrinjavanje  
Vojvođanska 75  
tel: 025/467-700

#### **SREMSKA MITROVICA**

Opšta bolnica Sremska  
Odeljenje za produženo lečenje i negu  
terminalnih stanja  
Stari šor 65  
tel: 022/610-222

## **ČUPRIJA**

Opšta bolnica  
Odeljenje za palijativno zbrinjavanje  
Miodraga Novakovića 78, 35230 Čuprija  
tel: 035/8470-775

## **ČAČAK**

Opšta bolnica  
Produženo lečenje i nega  
Odeljenje za palijativno zbrinjavanje  
Dr Dragiše Mišović 205  
tel: 032/307-000

## **NOVI SAD**

Vitaplan  
Lukijana Mušickog 9, 21000 Novi Sad  
Tel: 021/300-83-59

## **NOVI SAD**

Caritas Dekanata Novi Sad  
Kućna nega i pomoć u kući  
Cara Dušana 8 a, 21000 Novi Sad  
Tel: 021/6741-420

## **NOVI SAD**

Novosadski humanitarni centar  
Arse Teodorovića 3, 21101 Novi Sad  
Tel: 021/423021

## **NOVI SAD**

Ekumenska humanitarna organizacija  
Ćirila i Metodija 21, Novi Sad  
Tel: 021/466588

## **LITERATURA:**

1. Kloke M, Reckinger K, Kloke o. Grundwissen Palliativmedizin. Köln:Deutscher Ärztet-Verlag; 2009
2. Hanks et al. Palliative Medicine (4th edition), Oxford: Oxford; 2011
3. Goldstein NE, Morrison RS. Evidence-based practice of palliative medicine. Philadelphia: Elsevier; 2013
4. Canadin Hospice Palliative Care. A caregivers guide. Ottawa: The Military and Hospitalier Order of St. Lazarus of Jerusalem; 2004
5. Klaschik E, Nauck F. Medicamentöse Schmerzbehandlung bei Tumorpatienten. Bonn: Pallia Med Verlag; 2008
6. Bošnjak S, Bakić N, Dragičević N, Dimitrijević J. Opiofobija: šta plaši bolesnika i porodicu. Brošura štampana uz podršku Međunarodne Asocijacije za Istraživanje Bola (International Association for the Study of Pain, IASP) ISBN 978-86-80401-08-9 / CO-BISS.SR-ID 170377740
7. Kovačević T, Zarić B, Stanić J, Perin B, Bokan D. Palijativno zbrinjavanje sa negom. Brošura štampana uz podršku Uprave za zdravstvo Grada Novog Sada. Institut za plućne bolesti Vojvodine: Sremska Kamenica; 2014
8. Kovacevic T, Stanić J, Zarić B, Anđelković A. Aspekt bola - vodič za bolesnika i porodicu. Brošura štampana uz podršku Uprave za zdravstvo Grada Novog Sada. Institut za plućne bolesti Vojvodine: Sremska Kamenica; 2017

**CIP- Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије**

616-083(035)

**ZBRINJAVANJE do poslednjeg daha** : saveti za porodicu obolelog od neizlečive bolesti / [prevod, obrada i dopuna Tomi Kovačević]. - Beograd : BELhospice, 2020 (Beograd : Mačinković). - 72 str. ; 21 cm

Prevod dela: Begleiten bis Zulezt. - Tiraž 10.000. - Str. 4: Rešenja za vaše nedoumice / Waltraud Klasnik. - Str. 5: Pravom informacijom do prave podrške / Slavko Carić. - Str. 6: Najteži, ali i najzahvalniji izazov u životu / Tomi Kovačević. - Bibliografija: str. 72.

ISBN 978-86-906003-2-8

а) Палијативна нега -- Приручници

COBISS.SR-ID 282641932

