

honum á hliðina. Haldið í hönd sjúklingsins og talið blíðlega við hann.

Rænuleysi

Þegar þessu stigi er náð, bendir það til þess að aftengingu sé lokið og sjúklingurinn tilbúinn til að sleppa tókum á lífinu. Ef hann er órólegur er gott að sitja og halda í hönd hans, og þar sem heyrnin er enn til staðar, skaltu tala við hann á venjulegan hátt. Segðu honum hver þú ert og hvað annað sem þig langar til að segja.

Að kveðja

Þegar sjúklingurinn er tilbúinn til að sleppa tókum á lífinu og þú treystir þér til að sjá á bak honum, er kominn tími til að kveðja. Að kveðja er lokagjöf þín til ástvinar þíns og hjálpar honum til þess að taka lokaskrefið. Það hjálpar oft að halda í hönd sjúklingsins. Segðu honum allt sem þú þarft að segja að lokum, jafnvel þó þú gerir það bara í huganum. Þú gætir sagt honum hversu mikils virði hann hafi verið þér, beðið fyrirgefningar og/eða fyrirgefið, finnst þér þess þörf eða einfaldlega þakkað honum fyrir að hafa verið hluti af lífi þínu. Tár eru eðlileg þegar við kveðjumst. Það þarf ekki að fela tárin fyrir ástvini þínum né afsaka þau. Tár þín bera vott um kærleika og hjálpa þér til að sleppa tókunum á ástvini þínum.

Með því að vera í nálægð við ástvin þinn síðustu dagana og/eða stundirnar hjálpar þú honum til þess að ljúka síðasta hlutverki sínu í þessum heimi og veitir sjálfum þér frið í hjarta og dýrmæta minningu.

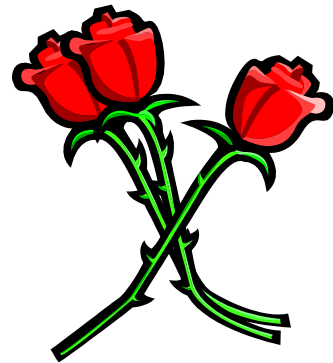
Þegar lokaskrefið er tekið stöðvast andardrátturinn, eins og með þungu andvarpi einu sinni til þrisvar sinnum, hjartað hættir að slá og oft færist friður yfir ásjónu hins látna þegar slaknar á öllum vöðvum.

Vegferð hans á þessari jörðu er lokið.

Unnið 2001 af Louise Steindal.
Endursk. okt. 2013
HVE/rmbæk15

HVE Akranesi
Sími 432 1000, fax 432 1001
www.hve.is

VIÐ LÍFSLOK UPPLÝSINGAR FYRIR AÐSTANDENDUR



Heilbrigðisstofnun Vesturlands
Akranesi
Sími 432 1000, fax 432 1001
www.hve.is

Við lífslok

Upplýsingar fyrir aðstandendur

Öll erum við einstök og þess vegna nálgumst við dauðann hvert á sinn hátt.

Eftirfarandi einkenni eru þó algeng hjá flestum á síðasta stigi lífsins. Þau koma þó ekki endilega í sömu röð hjá öllum.

Aukin svefnþörf

Sjúklingurinn sefur meira og fastar en venjulega. Oft er erfitt að vekja hann af þessum svefni og hann er fjarrænn og áhugalaus um umhverfið. Þetta er eðlileg breyting og stafar að hluta til af breyttum efnaskiptum í líkamanum að hluta til af því að sjúklingurinn er byrjaður að aftengja sig frá umhverfinu.

Best er að sitja og halda í hönd sjúklingsins, en reynið ekki að vekja hann harkalega né kalla hátt til hans. Talið blíðlega í eðlilegri tónhæð. Gerið ráðstafanir til að vera með sjúklingnum þegar hann virðist vera best vakandi. Ekki tala um sjúklinginn í návist hans. Talið beint til hans eins og þið munduð gera venjulega, þó að hann virðist ekki sýna nein viðbrögð. Gerið ráð fyrir að sjúklingurinn heyri það sem fram fer. Heyrnin er síðasta skynfærið sem hverfur okkur.

Næring og vökvainntekt

Þegar sjúklingurinn hættir að vilja nærast er það oft merki þess að hann sé tilbúinn til þess að takast á við lokakafla lífsins. Þetta er eðlileg aðferð líkamans til að spara þá orku sem eftir er fyrir mikilvægari líkamsstarfsemi. Reynið ekki að þvinga hann til að borða eða drekka, það eykur aðeins á vanlíðan hans. Gefið litla sopa af næringardrykk eða ávaxtasafa ef sjúklingurinn getur kyngt eða bleytið svamppinna og vætið munninn. Oft er gott að setja svalan rakan þvottaklút á enni sjúklingsins. Þegar þessu stigi er náð dregur úr hungur og þorstatilfinningu og vökvagjöf í æð bætir ekki líðan sjúklingsins nema síður sé.

Áttunarleysi

Auk þess að sofa mikið virðist sjúklingurinn ekki átta sig á stað né stund. Hann þekkir oft ekki þá sem í kringum hann eru, jafnvel ekki sína nánustu. Stundum er hann órólegur og skynjar hluti sem aðrir hvorki sjá né heyra. Þetta er einnig eðlilegt og stafar af breytingum í efnaskiptum og innri starfsemi líkamans auk þess að vera liður í andlegri aftengingu. Best er að segja til nafns þegar talað er til sjúklingsins. Talið ástúðlega og greinilega þegar

segja þarf eitthvað sem skiptir máli fyrir velferð hans og útskýrið tilganginn með því sem á að gera.

Eirðarleysi

Sjúklingurinn verður eirðarlaus og endurtekur oft ákveðnar hreyfingar eins og að fitla við rúmfötin. Þetta er oft merki um minni súrefnisflutning til heilans og breytingu í efnaskiptum líkamans. Reynið ekki að stöðva eða hafa áhrif á þessar hreyfingar. Til að róa sjúklinginn er best að tala til hans á eðlilegan hátt, strjúka honum varlega um ennið eða vangann, lesa fyrir hann eða leika ljúfa tónlist.

Minni þvagútskilnaður

Þvagútskilnaðurinn minnkar og litur þvagsins breytist, það verður dekkra. Þetta er eðlilegt og stafar ekki eingöngu af minnkaðri vökvainntekt heldur einnig vegna minna blóðflæðis til nýrnanna. Sjúklingurinn missir oft þvag og/eða hægðir vegna þess að það slaknar á vöðvunum á þessu svæði.

Kuldi

Hendur og fætur sjúklingsins verða kaldir viðkomu og litarháttur hans breytist, hann verður fölur. Þetta er eðlilegt og gefur til kynna að blóðflæði til útlimanna og húðarinnar sé minnkað. Best er að breiða vel ofan á sjúklinginn en að öðru leiti ekki gera tilraun til að halda á honum hita.

Breytingar á öndun

Öndunin verður oft grynri og háværi. Hrygluhljóð heyrir fyrir brjóstinu og í hálsinum. Þessi breyting er einnig eðlileg og stafar af minnkuðu vökvamagni í líkamanum, vangetu til að hósta upp slími og þverrandi líkamsstarfsemi. Með því að nota sog til að soga upp slímið eykst aðeins slímframleiðslan auk þess sem það veldur sjúklingsnum miklun óþægindum. Snúið höfði sjúklingsins heldur varlega til hliðar og látið slímið renna út úr honum. Einnig er gott að taka rakan klút og hreinsa slímið úr munninum. **Þessi breyting á öndunarhljóðum er ekki vísbending um aukna vanlíðan hjá sjúklingnum.** Þegar nær dregur endalokunum breytist eðlilegt öndunarmynstur sjúklingsins og annað munstur tekur við. Það er kallað **Cheyne-Stokes** öndun og einkennist af því að það skiptast á tímabil með grunnri öndum og tímabil þar sem liðið geta nokkrar sekúndur upp í heila mínútu á milli andardráttu. Inn á milli geta komið kaflar þar sem öndunin er mjög grunn og hröð. Þessi tegund öndunar er mjög algeng og bendir til minnkaðs blóðflæðis í innri líffærum. Það bætir oft líðan sjúklingsins að hækka höfðalagið og/eða snúa