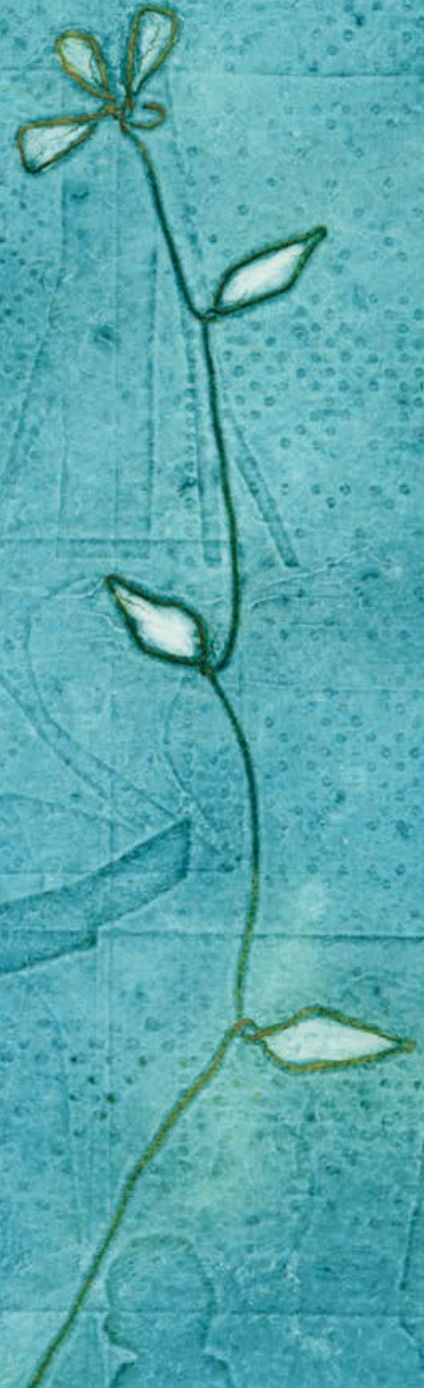


خطاب به
شما آشنایان
نزدیک



پیش‌گفتار

مخاطب این کتابچه ی اطلاعات، آشنایانِ نزدیکِ بیمارانی است که در حالیکه به پایان زندگی خود نزدیک میشوند، مراقبتِ تسکینی دریافت میکنند. اتفاقاتی را که برای بدن به هنگام نزدیک شدن به زمان مرگ رخ می‌دهد، به طور مختصر توصیف می‌کند. همچنین به حمایتی که شما، به عنوان آشنای نزدیک، می‌توانید دریافت کنید و مستحق آن هستید، می‌پردازد.

مراقبتِ تسکینی، در اختیار مریضی قرار می‌گیرد که دیگر درمان بیماری اش ممکن نیست و بیماری اش دیر یا زود به مرگ وی می‌انجامد. به طور معمول، واژه ی «تسکینی» با کاهش دادن درد و رنج بیمار ارتباط دارد و ریشه ی این واژه، به کلمه ی لاتین به معنای شنل برمیگردد. این ارتباط معنایی را می‌توان به دو شکل تفسیر کرد؛ در رابطه با بیماری درمان‌ناپذیر، اگرچه حذف علت بیماری ممکن نیست، با این وجود، علائم بیماری را می‌توان تسکین داد، و یا به زبان دیگر، «آنها را پوشاند» مثل اینکه شنل یا کتی را روی آنها قرار داد. ارتباط معنایی دیگر، تصویر ژاکت گرمی را به ذهن می‌آورد که می‌تواند بیمار را بپوشاند. هر دو ارتباط معنایی ذکر شده، با اقدامات مربوط به مراقبتِ تسکینی و هدف از اینگونه مراقبت به خوبی جور در می‌آیند.

اگرچه درمان ممکن نیست، اما تجربه ی شخصی من به عنوان پزشک در رشته ی مراقبتِ تسکینی، نشان می‌دهد که خیلی کارها، هم برای بیمار و هم برای شما به عنوان آشنای نزدیک می‌توان انجام داد تا اینکه با توجه به شرایط، بهترین بهره را از این وضعیت ببرید. مراقبتِ تسکینی، مستلزم ایجاد «فضایی» است که در آن بیمار بتواند با شأن و منزلت زندگی کند و در عین حال، علائم بیماری اش تسکین یابد تا وقتی که زمان ترک او از این دنیا فرا برسد.

شهر اوپسالا، ژانویه ۲۰۱۷

Johan Sundelöf، پزشک

مدیر برنامه، Betaniastiftelsen

وقتی زندگی به پایان خود می‌رسد، چه اتفاقی برای بدن می‌افتد؟

خستگی

با نزدیک شدن به لحظه ی مرگ، بیمار دچار کمبود انرژی میشود و متعاقباً علاقه اش را به هرآنچه که در اطرافش می‌گذرد، به طور فزاینده ای از دست میدهد. بیشتر می‌خوابد و حتی بیشتر در خود فرو می‌رود. ممکن است در برخی لحظات، گنجی را هم تجربه کند و بعد از بین برود.

علائم ابتدایی مرگ قریب‌الوقوع

- کاهش علاقه/کاهش هوشیاری نسبت به محیط یا اتفاقات پیرامون، و همچنین، در خود فرو رفتن به طور فزاینده
- خستگی ای که با استراحت کردن، کم نمی‌شود
- عدم احساس گرسنگی و تشنگی

علائم دیررس مرگ قریب‌الوقوع

- کاهش یا توقف تولید ادرار
- کاهش هوشیاری بیمار و یا از هوش رفتن بیمار
- تنفس کم عمق و نامنظم و گاهی همراه با وقفه
- تنفس با خس خس
- دست و پاهای سرد و آبی‌رنگ
- احتمال وقوع اختلالات عصبی و بی‌قراری

در اکثر موارد، مُردن اتفاقی آرام و غیردراماتیک است. شما به عنوان آشنای نزدیک بیمار، ممکن است نگران باشید که لحظات پایانی زندگی بیمار، چگونه خواهد بود. نکته ای که میتواند تا حدی خیالتان را راحت کند، دانستن این موضوع است که در اکثر موارد، مرگ برای شخص در حال مرگ، آرام و غیردراماتیک است. احتمالاً درباره ی شخص در حال مرگ، اینگونه تصور می‌کنید که تا یک مقطع مشخص زمانی، می‌توان علائم اش را تحت کنترل داشت و از آن مقطع به بعد، همه‌چیز از کنترل خارج می‌شود. اما اینطور نیست. ممکن است گاهی علائم شدیدی رخ دهد که کنترلشان سخت باشد. با وجود این، در اکثر موارد می‌توان علائم را کاهش داد، به طوری که بیمار درد نکشد، یا اینکه دچار علائم دیگری نشود و در عوض، نوعی حس آرامش درونی را تجربه کند.

عدم احساس گرسنگی یا تشنگی

در مراحل پایانی زندگی، گرسنگی و تشنگی نیز تحت تاثیر قرار می‌گیرند. معمولاً تصور می‌شود که وخیم شدن وضعیت بیمار، به این دلیل است که او به خاطر گرسنگی شدید، در حال مُردن است. اما در حقیقت، برعکس است. بیمار به خاطر نخوردن یا ننوشیدن نیست که می‌میرد؛ بلکه او غذا نمی‌خورد و مایعات نمی‌نوشد چون در حال مُردن است.

هر کسی که دچار بیماری درمان‌ناپذیر و پیش‌رونده است، سرانجام به وضعیتی می‌رسد که بدنش دیگر نمی‌تواند مواد مغذی دریافتی را جذب یا مصرف کند. اگر در چنین وضعیتی به بیمار غذای بیشتری داده شود، فقط به حالت تهوع و استفراغ می‌انجامد. به همین صورت، رساندن مایعات بیشتر به بیمار، به عنوان مثال از طریق سِرُم، در اغلب موارد منجر به تجمع مایعات، به عنوان مثال در شش‌ها می‌شود، که می‌تواند به بی‌نفس شدن بیمار منجر گردد.

به عبارت دیگر، رساندن مایعات یا غذا از طریق سِرُم به شخص در حال مرگ، فایده‌ای ندارد. برعکس، انجام این کار می‌تواند وضعیت بیمار را وخیم کند. هر چقدر هم که مایعات یا غذا به بیمار داده شود، این فرآیند را نمی‌توان معکوس کرد. وخیم شدن وضعیت بیمار به خاطر عدم دریافت مواد مغذی یا مایعات نیست؛ بلکه این شرایط خود بیماری است که باعث

مرگ بیمار می‌شود. از طرفی، آنچه می‌توان انجام داد - که برای بیمار مفید باشد - کاهش دادن خشکی دهان او از طریق مرطوب کردن مخاط دهانی اش است. در واقع، احتمالاً خشکی دهان در مقایسه با نبود مایعات، مشکل بزرگتری برای بیمار خواهد بود. در صورت تمایل، همکاران ما در کادر درمان خوشحال خواهند شد که به شما چگونگی انجام مراقبت‌های دهانی برای بیمار را نشان دهند.

تولید ادرار و کارکرد روده

وقتی کارکردهای بدن دچار اختلال می‌شوند و از کار می‌افتند، کارکرد کلیه و تولید ادرار نیز دچار مشکل می‌گردد. ادرار پیش از آنکه کاملاً متوقف شود، به رنگ تیره (غلیظ) درمی‌آید. به همین صورت، مقدار مدفوع هم در مراحل پایانی زندگی کاهش می‌یابد و اغلب کاملاً متوقف می‌شود.

اضطراب و گیجی در زمان مرگ

گیجی، عارضه‌ای رایج در هنگام نزدیک شدن به مرحله ی پایان زندگی است. این حالت گیجی از این ناشی می‌شود که بیمار، انرژی کافی جهت «کنترل اوضاع» را ندارد و نتیجتاً دچار گیجی می‌شود. در این نوع از گیجی، معمولاً دارو کمکی نمی‌کند. بجای دارو دادن، می‌توان اقدامات دیگری برای آرام کردن بیمار انجام داد. به عنوان مثال، فراهم کردن روشنایی کم نور در شب و یا استفاده از ساعت دیواری واضح، می‌تواند کمک‌کننده باشد. <<

حضور یک شخص در کنار بیمار، آرامش‌بخش است

حضور یک شخص در کنار بیمار، گرفتن دستان او و یا ماساژ دادن دستانش، می‌تواند خیلی آرام‌کننده باشد. موسیقی آرامش‌بخش نیز اغلب توصیه می‌شود و مؤثر است.

کاهش هوشیاری - حس‌های شنوایی و لامسه باقی می‌مانند

روند عادی برای فرد در حال مُردن اینگونه است که سطح هوشیاری‌اش کاهش می‌یابد تا اینکه کاملاً بی‌هوش می‌شود. با وجود کاهش یافتن اکثر توانایی‌ها، حس‌هایی از قبیل شنوایی، لامسه و حتی بویایی، اغلب برای مدتی در فرد باقی می‌مانند. بنابراین، شما به عنوان آشنای نزدیک می‌توانید مستقیماً با فرد در حال مرگ حرف بزنید. بسیاری از افرادی که مریضی سخت دارند، با وجود اینکه بیدار نیستند، با یک تماس پوستی یا ماساژ لامسه‌ای آرامش می‌یابند.

تنفس

یکی از علائم اینکه بیمار به پایان زندگی‌اش نزدیک می‌شود، این است که تنفس‌اش ضعیف‌تر، کم‌عمق‌تر و احتمالاً نامنظم می‌شود. ممکن است تنفس‌اش کاملاً متوقف شود و دوباره از سر گرفته شود. نشستن کنار بیمار، بدون اطلاع از اینکه بیمار دوباره نفس خواهد کشید یا نه، می‌تواند برای آشنایان نزدیک خیلی سخت باشد. علامت دیگر نزدیک شدن به لحظه ی پایان زندگی، گُشاد شدن سوراخهای بینی فرد در حال مرگ است. گشاد شدن سوراخهای بینی، می‌تواند بینی را نوک تیز، باریک‌تر و گاهی سفیدتر از حالت معمول نشان دهد.

اکسیژن‌رسانی در مراحل پایانی زندگی

اغلب وقتی وضعیت بیمار وخیم می‌شود و تنفس‌اش دچار مشکل می‌شود، آشنایان نزدیک دچار اضطراب شوند. غالباً طبیعی است اگر فکر کنید که اکسیژن‌رسانی، به عنوان مثال از طریق اتصال لوله ی تنفسی به بینی، می‌تواند برای بیمار مفید باشد. با وجود این، اکسیژن‌رسانی در مراحل پایانی زندگی معمولاً اهمیتی ندارد، چون بیمار، هوشیار نیست و نمی‌تواند کاهش اکسیژن را متوجه شود. چنانچه بیمار، هوشیار باشد و از بی‌نفسی رنج ببرد، غالباً دوز پایینی از مورفین به جای اکسیژن به وی داده می‌شود. در عمل، به ندرت پیش می‌آید که نبود اکسیژن مکمل برای مراقبت از فرد در حال مرگ مشکلی پیش بیاورد. با این وجود، موضوع قابل توجه، حس است که خود بیمار در این مرحله دارد. بر این اساس، اگر فردی به مدت طولانی از اکسیژن مکمل استفاده می‌کرده، صرفنظر از اختلاف نظرها در این باره، اکسیژن‌رسانی به او در مرحله ی پایان زندگی نباید قطع شود. ادامه ی اکسیژن‌رسانی به چنین شخصی که لحظات پایانی زندگی‌اش را سپری میکند، حس امنیت می‌بخشد. زمانیکه بیمار هوشیاری‌اش را از دست داد، میتوان در مورد لزوم استفاده از اکسیژن مکمل و میزان تأثیر احتمالی آن بر حال بیمار، تجدیدنظر کرد.

خِسِ خِسِ كَرْدَن

در مراحلِ پایانیِ زندگی، ممکن است برخی بیماران دچارِ خِسِ خِسِ شوند. این حالت به دلیل بالا و پایین شدنِ مُخاطِ درونِ نای، رُخ میدهد. این خِسِ خِسِ کردن ممکن است آشنایانِ نزدیک را دچار اضطراب کند. با وجود این، اگر بیمار بی‌هوش باشد، بعید است که خِسِ خِسِ کردنش بتواند مشکلی برایش ایجاد کند. به عبارت دیگر، لزومی به از بین بردنِ مُخاط و یا رسیدگی به خِسِ خِسِ کردن، در فردِ در حالِ مرگ نیست. نباید کاری برای از بین بردنِ مُخاط از طریقِ مَكِشِ صورت گیرد. چون انجام چنین کاری، گلو را اذیت میکند ولی خِسِ خِسِ را کاهش نمی دهد. بالا آوردنِ سرِ بیمار و تغییر دادنِ طرزِ قرارگیریِ وی، از جمله اقدامات غیر دارویی هستند که در این مورد می‌توانند کمک کننده باشند.

پوست و بدن

یکی از علائمِ اختلال در گردشِ خونِ بیمار در حالِ مرگ، سرد یا سیاه شدن دست و پاهای او است. نشانه ی دیگر آن، رنگ پریدگی یا زرد شدن پوست است، چرا که بدن مجبور است خون‌رسانی به اعضای حیاتی را در اولویت قرار دهد. به همین خاطر، پاها و پهلوها (دور کمر) ممکن است تا حدی آبی و لک‌زده شوند.

تب

فرد در حالِ مُردن، ممکن است تب و عرق گُند، بدنش گرم شود و پوستش کمی به سُرخِی پَزَنَد، اما پاهایش همچنان سرد بمانند. اگر تب مشکلی برای بیمار ایجاد نمی‌کند، نیازی به استفاده از داروهای کاهش تب نیست. در اینجا نیز، با توجه به میزان ناراحتی و رنجی که بیمار حس می‌کند، باید تصمیم گرفت که آیا اقدامی باید انجام شود یا خیر.

پشتیبانی از آشنایان نزدیک

همه ی کسانی که آشنای نزدیک به شمار می آیند؛ چه کودک و چه بزرگسال؛ حق قانونی برای برخورداری از اطلاعات، مشاوره و پشتیبانی دارند. آشنای نزدیک، همچنین حق دارد در مورد بهترین راههای پشتیبانی از بیمار، اطلاعات لازم را دریافت کند.

یک ارزیابِ مراقبتِ محلی از طرف شهرداری، در مورد پشتیبانی خارج از بیمارستان، بررسی و تصمیم‌گیری می‌کند. ارزیابِ مراقبت، میزان نیاز بیمار به خدماتی مانند مراقبت در منزل، کمک در منزل، همراهی کردن فرد، اسکان در محل ویژه، اسکان کوتاه مدت و یا مراقبتِ منظم کوتاه مدت را بررسی می‌کند. ارزیابِ مراقبت می‌تواند در مورد امکانات موجود، جهت پشتیبانی بیمار و آشنایان نزدیک در شهرستان مورد نظرشان، اطلاع رسانی کند. برخی شوراها محلی نیز اشخاصی را به عنوان مشاور بیمار معرفی می‌کنند که می‌توانند اطلاعات بیشتری ارائه دهند. شرایط برخورداری از کمک مالی و میزان آن، و همچنین روند کار در شهرداریهای مختلف، متفاوت است. جهت کسب اطلاعات پیرامون شرایط خاص شهرستان خود می‌توانید از طریق تلفن گویای شهرداری با ارزیابِ مراقبتِ مربوطه تماس بگیرید.

اطلاعات بیشتر در مورد پشتیبانی آشنایان نزدیک در این لینک موجود است:

www.anhoriga.se

کمک هزینه ی مراقبت از آشنایان نزدیک

شما به عنوان آشنای نزدیک، می‌توانید پیش بیمارتان باشید و از او مراقبت کنید، بدون نیاز به اینکه از مرخصی های تعطیلاتتان استفاده کنید. برای این منظور، می‌توانید از کمک هزینه ی مراقبت از آشنایان نزدیک که (-närståendepen ning) نامیده میشود، استفاده کنید.

کمک هزینه ی مراقبت از آشنایان نزدیک، توسط سازمان بیمه اجتماعی سوئد (Försäkringskassan) تأیید و پرداخت می‌شود. جهت استفاده از این کمک هزینه، باید گواهی پزشک در سازمان بیمه اجتماعی سوئد ثبت شود. این گواهی به نام بیمار صادر شده و به سازمان بیمه اجتماعی ارسال می‌شود تا پرداخت کمک هزینه ی مربوطه توسط این سازمان به تأیید برسد.. آشنایان نزدیک می‌توانند برای دریافت کمک هزینه به این گواهی استناد کنند. آشنایان نزدیک، جهت دریافت کمک هزینه باید حتما اسم خود را ثبت کرده و مشخص کنند که آیا مایلند کمک هزینه ی مربوطه را برای تمام روزها و یا بعضی از روزها دریافت کنند. این کمک هزینه به مدت حداکثر ۱۰۰ روز به آشنای نزدیک بیمار پرداخت می‌شود. استفاده از این کمک هزینه، برای همه ی افرادی که آشنای نزدیک به حساب می آیند، در بازه های زمانی مختلف بلامانع است؛ به این شرط که دوره‌های درخواست جهت دریافت کمک هزینه، با یکدیگر همپوشانی نداشته باشند.

کمک و مساعدت

بسیاری از آشنایانِ نزدیک، کم کم می آموزند که مهمترین کمک از طرف آنها می تواند پیدا کردنِ راه حل های عملی برای رفع مشکلاتِ موجودِ بیمار باشد. راه حل های بهتر برای کمک به بیمار، میتوانند در جهت تسهیل بهداشت شخصی، پوشیدن و درآوردن لباس، خوردن و آشامیدن، جابجایی، مشکلات بی اختیاری، اقدامات درمانی پیشگیرانه و یا درمان زخم بستر، کمک کننده باشند. کاردرمانگران، فیزیوتراپیست ها و کارمندان بخش پرستاری می توانند شما را در بررسی و آزمودن کمک های درمانی مختلف همراهی کنند به امید اینکه این کمکها بتواند کمی باعث آسان تر شدن زندگی شما شود. هزینه ی چنین خدماتی در شهرهای مختلف متفاوت است.

اطلاعات بیشتر در مورد آموزش و پشتیبانی آشنایان نزدیک در این لینک موجود است: www.anhoriga.se

اگر مایل به دریافت کمک هزینه ی مراقبت از آشنایان نزدیک هستید یا احتمال می دهید که در آینده لازم باشد چنین کمک هزینه ای دریافت کنید، این مسئله را با پزشکِ مربوطه مطرح کرده و از او تقاضای صدور یک گواهی کنید.

اطلاعات بیشتر را می توانید در این آدرس پیدا کنید:

www.forsakringskassan.se

حق قانونی برخورداری از رابط مراقبت دائم

به عنوان آشنای نزدیکِ فردی که در روزهای پایانی عمرِ خود به سر می برد، شما حق دارید یک رابط مراقبت دائم داشته باشید. چنین شخصی، مسئول هماهنگی و برنامه ریزی مراقبت از بیمار است. این برنامه ریزی باید به نحوی باشد که افراد درگیر در مراقبت از بیمار، بتوانند حتی در نبود رابط مراقبت بیمار، به آسانی اوضاع را کنترل کنند. در صورت لزوم، مدیر هر یک از بخش های درمانی که با بیمار ارتباط دارند، فردی را به عنوان رابط مراقبت دائم تعیین میکنند. اگر می خواهید رابط مراقبت دائم داشته باشید، از یکی از کارکنانِ کادر درمانی، مانند پرستار یا پزشک، سؤال کنید.

راقبت برای مدتی نامعلوم

به خاطر داشته باشید که شما باید تا آخر راه، انرژی کافی داشته باشید. هیچکس به طور قطع نمی‌داند که سیر یک بیماری دقیقاً چگونه است. بیماری ممکن است برای برخی افراد روزها یا هفته‌ها، و برای برخی دیگر حتی تا ماه‌ها طول بکشد. اگر از ابتدا بخواهید تلاش کنید که همه چیز کاملاً صحیح انجام شود، ممکن است هزینه‌ی بسیار زیادی برای شما داشته باشد. بنابراین، میزان تعهدتان باید واقع‌بینانه و منطقی باشد.

شما می‌توانید با کارکنانِ کادرِ درمانی در مورد روش دریافت اطلاعات پیرامون موضوعات مختلف صحبت کنید. برای نمونه، مهم است که شما اطمینان خاطر داشته باشید که در صورتیکه تغییراتی در حالِ بیمار رخ دهد و نیاز باشد شما زودتر به آنجا بروید، و یا اگر لازم باشد شما در کنار بیمار بمانید و او را ترک نکنید، به شما اطلاع داده خواهد شد. در عین حال، مهم است بدانید که ممکن است اتفاقات پیش‌بینی‌نشده‌ای رخ دهد. به عنوان یک آشنای نزدیک، شما هرگز نمی‌توانید تضمین کنید که در لحظه‌ی مرگ بر بالین بیمار خواهید بود. اغلب این اتفاق می‌تواند در زمانی که هیچکس در اتاق نیست رخ دهد. بنابراین اگر درست در لحظه‌ی مرگ فردی که دوستش دارید، نتوانستید بر بالین او حاضر باشید، نباید این را به عنوان یک شکست تلقی کنید. خودتان زیاد سخت نگیرید. اگر تمایل دارید در اتاق بیمار و یا در بخش مجاور آن اقامت کرده یا بخوابید، با کارکنانِ کادرِ درمانی صحبت کنید. چنین درخواست‌هایی معمولاً پذیرفته می‌شود.

چقدر زمان باقی مانده است؟ - سؤالی بدون پاسخ

«بیمار چقدر فرصت دارد؟» سؤال متداولی است که جواب دادن به آن اصولاً غیرممکن است. کارکنانِ کادرِ درمانی باید از تعیین یک زمان مشخص در پاسخ به این پرسش، خودداری کنند. به دلیل اینکه ریسک بالایی وجود دارد که بیمار یا آشنایان نزدیک او بر اساس زمان اظهارشده که ممکن است به هیچ وجه صحیح نباشد، برنامه‌ریزی‌هایی انجام دهند. واقعیت این است که هیچکس جواب این سوال را به طور قطع نمی‌داند.

به جای پرسش بالا، بهتر است بر این موضوع تمرکز کنیم که با توجه به شرایط موجود از هر روز نهایت استفاده را ببریم

می‌توانم به سفر بروم؟

ممکن است برای مسافرت یا رویداد دیگری برنامه‌ریزی کرده باشید و حالا مطمئن نباشید که آیا می‌توانید یا درست است که بیمار را رها کرده و به سفر بروید یا خیر. در این شرایط، بهتر است خودتان تصمیم بگیرید بهترین کار ممکن چیست. نباید این احساس را داشته باشید که بنا به پیشنهاد شخص دیگری به سفر رفته‌اید و بعداً از این موضوع احساس پشیمانی کنید. اگر مطمئن نیستید، می‌توانید به این فکر کنید که بیمار در چنین شرایطی تمایل دارد شما چه تصمیمی بگیرید. گزینه‌ی بهتر می‌تواند این باشد که در صورت امکان این مسئله را با خود بیمار در میان بگذارید. اغلب اوقات پاسخ این است: «البته که باید بروی». به راحتی می‌توان با صحبت کردن با بیمار، حدس و گمان در مورد این مسئله را کنار گذاشت. دقیقاً مثل زمانی که کنار بیمار در سکوت نشسته‌اید و با خود می‌اندیشید که بیمارانتان در چه فکری است. بهترین گزینه در این موقعیت نیز این خواهد بود که از خود بیمار این سؤال را بپرسید. چنین گفتگویی می‌تواند بسیار دلپذیر باشد. در نهایت، مهمترین مسئله‌ای که باید در نظر بگیرید این است که اگر در زمان غیبت شما بیمار بمیرد، چه احساسی خواهید داشت. آیا از غیبت خود پشیمان خواهید شد؟ زیرا زمان را نمی‌توان به عقب بازگرداند.

همچنین به خاطر داشته باشید که آشنایان نزدیک می‌توانند تصمیمات متفاوت بگیرند، و قرار نیست همه مشابه هم رفتار کنند. به توافق رسیدن با بیمار راهی است که به شما کمک می‌کند با اطمینان بر سر تصمیم خود بمانید. پس از آن مهم نیست افراد دیگر چه بگویند یا چه فکری کنند.

نحوه اجتناب از احساس مسئولیت یا گناه

به عنوان یک آشنای نزدیک، شما می‌توانید به کارکنان کادر درمانی توضیح دهید که اگر بیمار قادر به ارتباط برقرار کردن بود، تمایل داشت شرایط دزمینه‌ی مراقبت‌های دریافتی چگونه باشد. شما همچنین می‌توانید برداشت خود را از شرایط، و همینطور منطقی بودن اجرای برنامه‌های پیشنهادی یا در دست بررسی، مطرح کنید. با وجود این، تصمیم‌گیری نهایی پیرامون قطع کردن یا کنار گذاشتن مراقبت‌های لازم برای زنده نگه داشتن یا افزایش طول عمر بیمار، برعهده‌ی پزشک معالج است. مهم است متوجه باشید که اگرچه دیدگاه شما نیز اهمیت دارد، اما مسئولیت این موارد در نهایت بر عهده‌ی شما که آشنای نزدیک بیمار هستید، نیست.

یافتن امیدی دیگر

حتی در شرایطی که امکان بهبود بیمار وجود ندارد، می‌توان برای اطمینان از اینکه بیمار از عوارض بیماری رنج نمی‌برد و در عوض احساس آرامش دارد، کارهای زیادی انجام داد. نکته‌ی اساسی، یافتن هر چیزی است که بتواند برای بیمار امیدبخش باشد. چنین امیدی اگرچه بلافاصله قابل‌مشاهده نیست، اما می‌تواند حتی در شرایطی که به نظر هیچ چیز امیدبخشی وجود ندارد، به تدریج افزایش یابد.

به خاطر داشته باشید که برای انجام کارهایی که برای شما مهم است مدت طولانی منتظر نمانید. حتی اگر حس می‌کنید هنوز زمان کافی وجود دارد، باید هرچه زودتر این کارها را انجام دهید، زیرا هیچکس نمی‌داند شرایط چطور ادامه پیدا خواهد کرد.

خود بیمار یا خویشاوند نزدیک او نباید هرگز احساس تنهایی کنند. اعضای تیم پزشکی و کارکنانِ کادرِ درمانی در کنار شما هستند تا پشتیبانی لازم را در همه مراحل ارائه دهند، که این شامل مراحل پایانی زندگی نیز می‌شود.



Betaniastiftelsen

توليد اثر

نويسنده، ويراستار

Johan Sundelöf, MD, PhD

مدیر برنامه، Betaniastiftelsen

ترجمه

Betaniastiftelsen با همکاري

AdHoc Translation

بررسی شده توسط

Care to Translate

طراحی

Ohlsson Stridbeck

طرح کلی

Moa Roos Svensson

مسئول ارتباطات،

Betaniastiftelsen

طراحی

Rebecka Sundelöf

چاپ

Wessmans musikförlag AB,

Visby

BETANIASTIFTELSEN

آدرس پستی:

Högbergsgatan 13

116 20 Stockholm

info@betaniastiftelsen.nu

www.betaniastiftelsen.nu



Betaniastiftelsen