

Modul J

Omsorg for det døende menneske

Døden kan være svær at håndtere. Hvordan forholder man sig til en døende person? Hvad med de pårørende? Og endeligt – hvordan klarer man selv det at opleve døden på nært hold?

Meningen med dette kapitel er at ruste dig bedre til at klare situationer, der har med et døende menneske at gøre, samt døden, når denne er indtruffet.

Når du har læst kapitlet, skal du

- ◆ have en viden om døden og de fysiske og psykiske forandringer i forbindelse hermed
- ◆ kende konkrete redskaber i forbindelse med pleje og omsorg af døende og kunne gøre brug af disse

Den døende patient

Døden angår os alle. Det drejer sig ikke kun om andre. Vi kan ikke holde døden på afstand. Lige pludselig er den der. Vi må forholde os til, at det også er noget, der angår os alle, hver især. Det kan virke skræmmende. Vi kan tro, at vi er udødelige. Det viser sig ikke at være tilfældet. Det, som man ikke kan forestille sig kan ske, vil ske. På en særlig måde bliver vi konfronteret med det, når vi er tæt på mennesker, der snart skal dø.

Mennesker, der snart skal dø, kan få den oplevelse, at der ikke er mere at gøre for dem. De har måske været igennem et langvarigt sygdomsforløb med flere behandlingsforsøg, der desværre ikke førte til helbredelse. Eller det kan dreje sig om meget gamle mennesker, der er blevet tiltagende svækkede, og som derfor snart skal dø. Følelsen af, at der nu ikke er mere at gøre, kan være nærliggende. Det kan betyde følelsen af at være »opgivet« eller ikke så »interessant« længere, og følelsen af at være alene i en fortvivlet situation er nærliggende.

Der er dog altid noget at gøre for et andet menneske, også der hvor helbredelse ikke er mulig, og levetiden er begrænset. Det drejer sig ikke om sygdomsstatus eller alder. Ethvert menneske har ret til og krav på at blive respekteret som menneske. Og der er altid noget at gøre for et andet menneske. Det kan dreje sig om muligheder for at lindre et døende menneskes gener og om at være sammen med og til stede for den døende og dennes familie.

At sidde fast vagt

Hvis man skal sidde fast vagt hos et døende menneske, kan det skyldes, at den døende er meget bange for at ligge alene eller har meget brug for hjælp af plejemæssig karakter. Vis derfor konkret, at du er til stede. Spørg, hvordan den syge gerne vil have det, hvis han er i stand til det, og spørg personalet.

Spørg, hvor den syge gerne vil have, du sidder. Og gør det, den døende har behov for.

Velvære og værdighed

Ethvert menneske ved, hvad værdighed er, og hvad velvære betyder netop for ham eller hende. Det er forskelligt fra person til person. Overvej eventuelt, hvad det betyder for dig selv. Forestil dig, hvad det betyder for det menneske, du skal have omsorg for.

Spørg personalet om, hvem den syge er, hans livssituation og familie og ikke kun om hans sygdomsstatus. Det giver et indblik i det menneskes liv indtil nu.

En patient, som er fuldstændig afhængig af andre mennesker og ude af stand til at klare noget selv, fortæller, at værdighed er noget, han har i sig selv, men som kan fratages hende, hvis personalet ikke imødekommer de behov for hjælp, han har, eller fx overser, at der er spildt på tøjet, eller håret trænger til at blive friseret.

Tal derfor med patienten om, hvordan han gerne vil have det, hvis han er i stand til det. Spørg ham om, hvad der gør godt.

Hvis kroppen er ændret på grund af sygdommen, hvilket kan føles som en stor ydmygelse, kan det være behageligt at blive berørt af et andet menneske, der ikke tager afstand fra den syge krop. Hjælp patienten med personlig hygiejne, brug tid på at pleje kroppen, så patienten mærker berøring fra et andet menneske.

Ryd op på sengebordet og omkring sengen. Fjern tomme glas og andre overflødige ting, så der ser ordentligt ud omkring patienten. Også det handler om værdighed og respekt.

Lindrende behandling

De symptomer, der følger med at være alvorligt syg, kan være mere eller mindre plagsomme. Generne kan som oftest mindskes eller svinde helt.

Smerter

De fleste døende mennesker oplever fysiske smerter i lettere eller sværere grad. Smerter kan give anledning til megen frygt og angst. Hvis de ikke bliver lindret, kan de skabe endnu mere angst og uro og derved give flere smerter.

God smertelindring er mulig igennem hele forløbet, og den døende har krav på at blive godt lindret.

Smerter kan være konstante, eller de kan opstå pludseligt eller i anfald. Der findes smertestillende medicin for de forskellige slags smerter. Ved konstante smerter benyttes langtidsvirkende medicin på faste tidspunkter, uanset om der er smerter på det givne tidspunkt eller ej. Ved pludseligt opståede smerter kan der gives hurtigvirkende medicin, som helst skal gives, så snart smerterne trækker op (pn. Medicin).

Du skal vide, hvornår den syge skal have smertestillende medicin, og hvad du skal gøre, hvis patienten får pludseligt opståede smerter.

Se på patienten.

- Er der bestemte bevægelser, eller berøringer, der forstærker smerten?
- Ligger han uroligt og ser forpint ud, eller ligger han afslappet?

Tal med personalet om det, du observerer hos patienten. Smerter skal lindres så hurtigt som muligt for ikke at give yderlige smerter.

Åndenød (dyspnø)

Åndenød kan være forårsaget af væskeansamling, af en svulst, der trykker, eller af en gammel lungelidelse, fx bronkitis, der er blevet værre.

Åndenød kan gøre patienten bange og urolig, hvilket igen kan give mere åndenød. Det er frygteligt ikke at kunne få vejret, og angsten for at blive kvalt ligger lige for. Der vil

altid være medicin, der kan dæmpe åndenød og kvælningssfølelse. Ligeså vigtigt er det at være hos patienten, berolige ham og give tryghed, så patienten ikke føler sig alene i en meget angstfyldt situation. En god lejring af patienten, med hovedgærdet let eleveret og med støttende puder i ryggen, kan mindske vejrtrækningsbesvær. Åbn vinduet, hvis det er muligt, så der kommer frisk luft ind i rummet. Læg dynen let over ham.

Stil spørgsmål, der kan svares med korte svar, for ikke at anstrenge patienten unødigt. Det kan virke voldsomt at være hos et menneske, der har svært ved at få luft. Bliv hos patienten og tøv ikke med at kontakte personalet for yderligere hjælp og anvisninger.

Appetitløshed og tørst

For de fleste patienter aftager lysten til at spise og drikke. Det kan være svært især for pårørende at være vidne til, fordi mad og drikke symboliserer liv. Uden mad og drikke dør man. Det ved alle.

Hvis patienten stadig har lidt appetit, kan det være godt med små portioner, let tyggelig mad, smukt anrettet, på små tallerkener. Fjern tomme glas, spytbakker og andet, der ikke fremmer appetitten.

For nogle patienter kan det være forfriskende at få lidt ind i munden, selv om de ikke kan synke det, fx et lille stykke frugt, som de kan spytte ud igen.

De færreste døende mennesker føler tørst. Hyppig mundpleje flere gange i timen kan være nødvendig, så tunge og slimhinder ikke bliver tørre. En tør mund påvirker også smagsoplevelsen og synkefunktion. Derfor er det bedst, at spytksekretionen er i gang hele tiden. Spytdannelsen kan stimuleres ved at holde munden fugtig, fx et lille glas vand eller væske på en teske eller på en skumgummipind.

Sørg også for at holde læberne bløde med læbepomade eller vaseline, så der ikke opstår revner.

Der kan opstå mundbetændelse, forårsaget af bakterier og svamp. Det viser sig især ved belægninger på tungen og smerter i munden. Hvis det ikke er tilstrækkeligt med hyppig mundpleje, kan mundbetændelsen behandles medicinsk.

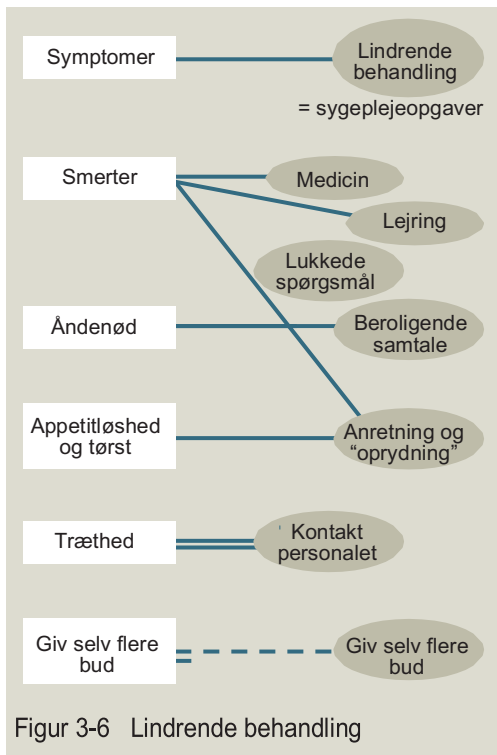
Træthed

Træthed kan være forårsaget af selve sygdommen, følger af sygdommen, langvarigt sygeleje, angst for det ukendte, sorg og bekymring for ens nærmeste eller en kombination af det hele.

Hjælp patienten, også med det han selv kan, hvis han ønsker det, så han kan økonomisere med de få kræfter, der er til det, han gerne vil. Vær med til at skabe ro, så unødigt forvirring ikke skaber forøget træthed.

Samtalen med det døende menneske

Døende mennesker er levende mennesker, og levende mennesker kan man tale med om alt muligt. Alt det, som den syge er optaget af og ønsker at tale om.



Ofte kan det dreje sig om eksistentielle spørgsmål, livssyn, tro, skæbne og Gud. Spørgsmål, som livet igennem har ligget gemt og ubesvarede, kan presse sig på. Der kan være et stort behov for at forson sig med sit liv, sine nærmeste eller med Gud. Patienten kan føle angst og frygt for den forestående død og være bekymret for, hvordan det skal gå de pårørende, når han er død. Han kan være vred over, hvorfor det skal ramme ham. Og ked af at skulle forlade alle dem, han holder af. Ensomheden er nærliggende. Håb om fortsat at få lov til at leve kan veksle med den realitet, at døden er nær. Alle følelser er til stede. Ofte samtidig, selv om det kan svinge, hvad der fylder mest.

Følgende overvejelser kan være gode at have med i samtalen med den døende:

- Tal med patienten i øjenhøjde, så man ikke kommer til at tale ned til patienten.
- Sid ved siden af sengen. Sidder man for langt væk, bliver der afstand, også i samtalen. Sidder man for tæt på, kan patienten føle sig indespærret. Se på patienten under samtalen. Spørg om han gerne vil have, at man holder ham i hånden.
- Hvad vil patienten gerne tale om? Spørg, afvent svar og accepter, hvis patienten vil tale og accepter, hvis han ikke vil tale.
- Lyt og vis, at du gør det. Lad være med at være optaget af andre ting. Så bliver samtalen så abstrakt. Stil gerne uddybende spørgsmål, fx »fortæl mere om det« eller sig »hvor må det være svært«. Hele tiden med varsomhed. Patienten skal have mulighed for at tale om det, han er optaget af, og have lige så stor mulighed for at være fri for at tale.
- At være stille sammen. Der kan være megen samtale i stilheden. Et andet menneskes nærvær, en som sidder der og fortsætter med at sidde der kan være med til at give mod til at tale om det, som kan svært at tale om. Men det er ikke

sikkert, at der er noget at sige. Eller patienten har andre at tale med. Eller ønsker at holde det for sig selv.

- Spørg, om du skal formidle kontakt til andre, der kan være behjælpelige med det, patienten tumler med.
- Plejepersonalet kan også formidle kontakt til en præst, hvis det ønskes.
- Hvis patienten og også de pårørende spørger om noget, som du enten ikke ved noget om, er i tvivl om eller føler dig usikker på, så sig det, som det er. Men sig samtidig, at du gerne vil finde en, der
- kan være behjælpelig. Der er mere troværdighed i at sige, at dette ved man ikke noget om end at komme med udtalelser, som ved nærmere gennemgang viser sig at være fejlagtige.

De pårørende

Hvem er de pårørende? Det kan være ægtefællen, børnene, både de små børn, teenagebørnene og de voksne børn, børnebørn, søskende, gamle forældre, venner, naboer, kolleger og andre, måske et husdyr.

At drage omsorg for den døende indebærer også omsorg for pårørende, hver med deres tilknytning til den syge og derfor også med forskellig reaktion på, at de nu skal miste. De er forskellige og skal derfor også mødes forskelligt. De skal tage afsked med en, de holder af, og skal snart se sig selv uden ægtefælle, barn, eller forældre.

Den sidste tid sammen med den døende er kostbar og skal gerne være så god som mulig. Det er en tid, der vil blive husket fremover, både de gode og de dårlige oplevelser. Ofte vil den nærmeste familie være hos den døende hele tiden i de sidste døgn. Det kan være udmattende og trættende, og privatlivet er sparsomt. Usikkerhed overfor det, der er ved at ske, er der, og man ved ikke altid, hvordan man skal forholde sig. For nogle er det en tryghed, at der sidder en fast vagt, for andre er det en belastning, at man ikke er alene med sin kære, som man skal miste. Giv plads til de forskellige reaktioner, de pårørende kan have – og vær klar over at de pårørendes fortvivlelse kan resultere i voldsomme reaktioner indimellem også overfor personalet.

Dine opgaver

Forsøg at gøre det så behageligt som muligt for de pårørende. Præsenter dig og din funktion, find en stol til dem, sørg for noget at drikke, vand, kaffe, te og andet.

Afklar med personalet, om du må forlade stuen, når der er pårørende til stede, eller om du skal blive på stuen. Hvis du skal blive på stuen, forsøg da at holde dig lidt i baggrunden, så de pårørende kan være tæt på den døende og dermed skabe mest muligt privatliv. Fortæl, at du fortsat vil observere den døende, men lad dem samtidig forstå, hvorfor du holder dig lidt på afstand.

Hvis du forlader rummet, bør den døende og familien forsikres om, at du hyppigt vil komme ind på stuen, og fortæl, hvor du er, hvis de har behov for hjælp.

Fortæl, hvad du gør for og med den døende ved personlig hygiejne og andet.

Nogle pårørende kan være meget bange, for hvad der er ved at ske.

Tal med de pårørende om

- at den døende ikke kommer til at ligge alene
- at du gør, hvad du kan for den døende
- at den døende ikke lider unødigt

- hvad der sker og er ved at ske
- at det er legalt at give udtryk for de forskellige følelser, der opstår når man skal miste.

Hvis de pårørende forlader stuen for at hvile eller opfordres af personalet til at få nogle timers søvn, bør de forsikres om, at de straks bliver tilkaldt ved ændringer hos den døende.

De sidste døgn

Det kan være vanskeligt at forudse, hvornår døden indtræder. I de sidste døgn, kan der komme nogle forandringer som tegn på, at døden er nært forestående.

Terminalt uro

Terminalt uro er en kendt tilstand i de sidste dage og timer, inden døden indtræder. Der kan forekomme uro og forvirring. Tilstanden kan skyldes ubehandlede symptomer, men for det meste finder man ikke nogen bestemt årsag til det.

Det kan have en udtalt beroligende virkning at sidde hos den døende, holde i hånden og tale beroligende.

Forstoppelse eller diarré

Manglende afføring og urin kan skyldes store mængder af morfin, almen svækkelse og manglende indtagelse af væske og føde.

Ufrivillig vandladning og afføring kan ligeledes skyldes sygdommen, infektion og almen svækkelse. For at afhjælpe dette symptom benyttes bleer eller kateter à demeure.

Dødsrallen

I de sidste døgn vil mange patienter være for svage til at hoste sekret op. Det kan give en rallende boblende vejrtrækning. Patienten synes på dette tidspunkt ikke at være generet af det. De pårørende kan synes, at det er meget ubehageligt med disse lyde og kan være bekymrede for, om den døende er ved at blive kvalt. Det er vigtigt at tale med de pårørende om, at det ikke generer den døende.

Der kan gives medicin, som har effekt på produktion af mere slim, men det kan ikke fjerne allerede eksisterende slimproduktion.

Blødning

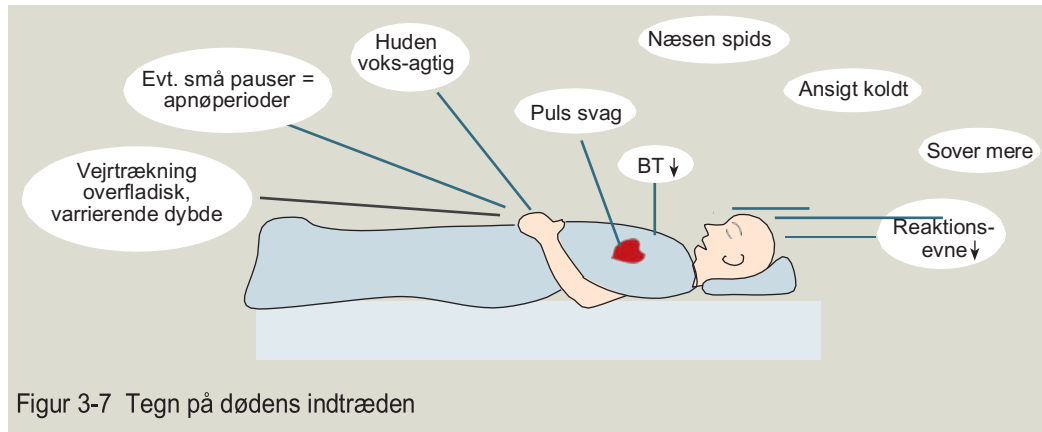
Blødning opfattes som alarmerende og livstruende for patient og pårørende. Det ses dog ikke så ofte. Brug sugende materiale, fx cellstof, for at mindske synet af blod på dyne og lagen. Skift sengetøj, der får blodpletter, så det ikke ser så voldsomt ud.

Observationer ved dødens indtræden

Det kan være vanskeligt at vide, hvornår døden indtræder, men følgende kan ses:

- Patienten sover mere og reagerer svagere på omgivelserne.
- Hænder og fødder bliver blege, kølige og blåmarmorerede. Det samme kan ses på læber og negle.
- Blodtryksfald og svag, overfladisk puls.
- Ansigtet føles koldt, næsen spids. Huden kan forekomme voksagtig.
- Sparsom urin eller evt. ufrivillig urinafgang.

- Overfladisk vejrtrækning, med vekslende dybde og små pauser.
- Følesansen bevares længst i hænder og ansigt, og hørelsen er den sans, der forsvinder til sidst. Den døende vil derfor stadig kunne mærke, at der er nogen omkring ham og høre, hvad der bliver sagt. Tal til den døende og fortæl, hvad du vil gøre.



Bevidstløshed

De fleste mennesker er bevidstløse, før de dør. Nogle kan dog pludseligt åbne øjnene og se på dem, der står omkring, eller sige få ord og dø umiddelbart efter.

Det sidste åndedrag er ofte en dyb kraftig udånding, hvorefter døden indtræder. Og der bliver helt stille.

De pårørende

Det er vigtigt, at de pårørende får den tid, der skal til for at tage afsked med den, de lige har mistet. Nogle vil hurtigt af sted, andre ønsker at være der i lang tid.

Spørg, om du skal blive på stuen, eller om de gerne vil være alene. Det er vigtigt at give pårørende den støtte, de har brug for. Lad de reaktioner komme, som kommer. Gråd, sorg, fortvivlelse, vrede.

Dokumentation

Noter, hvornår døden er indtrådt. Det er ikke nødvendigt med lægetilsyn, lige når døden er indtrådt, men det er altid en læge, der skal konstatere sikre dødstegn og skrive dødsattest.

Istandgørelse af den døde

Man er altid to om at gøre den døde i stand. Hver afdeling har retningslinjer med praktiske anvisninger på, hvordan det gøres. Man bør dog være opmærksom på

- at den døde kommer til at se ud, som afdøde eller de pårørende har ønsket det.
- at spørge de pårørende, om de har forskellige ønsker til tøj, blomster, breve eller andet, som afdøde skal have på, eller som skal ligge ved afdøde. Måske har plejepersonalet det allerede nedskrevet fra tidligere samtaler med patienten.
- om der er ønsker i forhold til specielle religiøse forskrifter.

Når den døde er gjort i stand, tilbydes de pårørende at se den afdøde igen. Det er forskelligt, hvor længe den døde forbliver på stuen, afhængig af de pårørendes ønsker og afdelingens rutiner. Som regel bliver den døde først kørt i kapel eller et såkaldt kølerum, når de pårørende har forladt afdelingen. I nogle institutioner kan den døde lægges i kiste inde på stuen. Spørg personalet, hvad de sædvanligvis gør det pågældende sted.

Afdødes ejendele noteres, og de pårørende kan kvittere for modtagelse af dem på kontoret. Andre steder skal ejendele sendes til administrationen og udleveres derefter. Aflever aldrig ejendele på egen hånd, men henvis til det ansvarshavende personale. Det er ikke personalets opgave at kontakte en bedemand, men de fleste afdelinger har retningslinjer for, hvordan pårørende kan henvende sig til en bedemand, som så vil tage sig af det praktiske og formelle vedrørende begravelse.

Døden angår mig

Når man drager omsorg for et døende menneske, må man også være opmærksom på egne reaktioner. Måske kan man endda identificere sig med den døende. Det kan være en, der er i samme alder og livssituation som en selv, ens forældre eller bedsteforældre. Det medfører ofte mange og måske nye tanker og følelser hos en selv. Det er måske første gang, du ser et menneske dø eller ser et dødt menneske. Det er så anderledes end andre oplevelser. Det er så endeligt, når et menneske er død.

Reaktionerne kan være forskellige. Man kan næsten komme til at påtage sig skylden for et andet menneskes død. Er jeg skyld i det? Kunne jeg have gjort noget anderledes? Slog jeg til i opgaven? Hvorfor skulle han dø? Hvorfor er der død i verden? Hvad er meningen med at nogen skal lide og dø? Det kunne have været mig selv eller dem, jeg holder af. Hvilken lettelse, at han fik lov at dø. Jeg gjorde, hvad jeg kunne, for at det blev så godt som muligt for patient og familie.

Gå ud og vær sammen med personalet, når der er en, der er død, og tal med personalet om, hvad der skete. Stil spørgsmål til, hvorfor det og det skete. Fortæl, hvad du har set og erfaret. Fortæl også gerne, hvordan det var at se et menneske dø. Fortæl andre, også derhjemme, hvad der skete. Det er naturligt at have forskellige reaktioner, også selv om man ikke taler om det. Døden bliver aldrig en rutine. Heller ikke selv om man har draget omsorg for mange døende mennesker. Det vil fortsat kalde på ydmyghed over for livet og for døden. Den død, der angår os alle.

Opsamling

- ◆ Mennesker, der snart skal dø, kan få en oplevelse af at være »opgivet« eller ikke så »interessante« længere, og følelsen af at være alene i en fortvivlet situation er således nærliggende.
- ◆ Spørg, hvordan den syge har det og gerne vil have det.
- ◆ Det er godt at vide, hvem den syge er, hans livssituation og familie og ikke kun, hvad sygdomsstatus er.
- ◆ Lindrende behandling kan relateres til mange symptomer fx smerter respiration eller synkebesvær.
- ◆ Man kan tale med den døende om alt muligt. Det som han er optaget af eller som fylder meget.
- ◆ At drage omsorg for den døende indebærer også omsorg for pårørende.
- ◆ Det kan være vanskeligt at forudse, hvornår døden indtræder, spørg personalet, hvad du skal lægge mærke til, og hvornår du skal give dem besked.
- ◆ Tal med personalet om, hvad der skete. Det er vigtigt, at du også tager hånd om dine egne følelser.

Check-spørgsmål

- 1) Hvad er det nødvendigt for dig at få at vide, når du møder og skal sidde fast vagt hos en døende?
- 2) Hvilke opgaver er der i forbindelse med en døende patient?
- 3) Hvad betyder det at lindre gener?
- 4) Hvad betyder det at blive respekteret som menneske?
- 5) Hvordan forholder man sig i forhold til de pårørende?
- 6) Nævn tre vigtige punkter, der har med samtale med en døende at gøre.
- 7) Hvilke fysiske forandringer kan ses, når døden er nært forestående?
- 8) Hvad sker der rent praktisk, når patienten er død?
- 9) Tænk over, hvordan man selv håndterer det at have oplevet et andet menneske dø?