



## بیماران در حال احتضار



تهیه و تنظیم:

واحد بهبود کیفیت (پاییز ۱۳۹۳)



## حقوق افراد در حال احتضار

من حق دارم که:

- به عنوان انسان زنده تا زمان مرگ تحت درمان قرار بگیرم.
- احساسات و عواطفم را در رابطه با مرگ خود بیان نمایم.
- در تصمیم گیری های درمانی و مراقبتی مشارکت نمایم.
- انتظار توجهات پزشکی و پرستاری مداوم داشته باشم.
- به سوالهایم با صداقت پاسخ داده شود و من را فریب ندهند.
- برای قبول مرگ به خودم و خانواده ام کمک شود درد نداشته باشم.
- در صلح وبا وقار بمیرم.
- زمان فوت کردن تنها نباشم.
- به شخصیت من احترام گذاشته شود و برای تصمیمیم که می گیرم مورد قضاوت قرار نگیرم.
- انتظار داشته باشم بدن من بعد از مرگ بعنوان یک انسان مورد احترام قرار بگیرد و تطهیر شود.

## اطلاع دادن به خانواده فرد در حال احتضار

- برنامه ریزی جهت اطلاع به نزدیکان بیمار و ثبت این برنامه
- پرونده بیمار را از نظر تعیین خویشاوند نزدیک بررسی نمائید.
- خودتان را با نام، عنوان، سمت و محل تماس معرفی نمائید.
- مطمئن شوید که اطلاعات به شخص مناسبی داده شده است.
- با صدایی کنترل شده و آرام صحبت کنید.
- از جملات کوتاه استفاده نمایید.
- پاسخهای کوتاه به سوالات بدھید.
- توضیح دهید که وضعیت بیمار چگونه است.
- اصرار نمایید که همراهان هرچه زودتر به بیمارستان مراجعه نمایند.
- زمان نام شخصی که به او اطلاعات داده شده و پیغام داده شده را حتماً ثبت نمایید



## مقدمه

قرآن مجید در سوره‌ی نساء آیه ۸۷ میفرماید : هر کجا باشید مرگ به سراغتان خواهد آمد هر چند در برج‌های محکم و آهنین باشید.

پایان هر زندگی، خواه با سلامت و شادی سپری شود خواه با رنج و بیماری، مرگ است که گزیری از آن نیست. همانگونه که هر انسانی حق دارد از بهترین امکانات موجود در زندگی برای تندرستی خود استفاده کند این حق را نیز دارد که آخرین روزهای عمرش را بدون درد و در نهایت حرمت سپری نماید. امروزه بیشتر از ۷۰ درصد مرگها در بیمارستان اتفاق میافتد.

## اقدامات درمانی

زمانی که متوقف کردن پیشرفت‌های بیماری در شخص غیرممکن می‌شود از تحقیق و بررسی بیشتر درباره بیماری او و انجام معاینات آزار دهنده پزشکی باید دست کشید و آزمایش‌های رنج آور و رادیولوژی و نمونه گیریهای مکرر از خون و ادرار و غیره را حتی الامکان متوقف کرد. تنگی نفس یکی دیگر از عوارض مزاحم در مراحل آخر است که گاهی هم چاره ندارد.

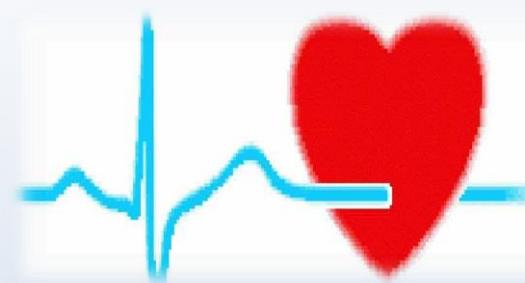
برای ناراحتی‌های گوارشی غالباً داروهای موثر وجود دارد: گرچه برطرف کردن بعضی از آنها احتیاج به دارو ندارد بعضی بی اشتہایی‌ها با رفع مشکلاتی که در دهان بوجود آمده است از بین می‌رود و بعضی دیگر با توجه به رژیم غذایی و رعایت تنوع غذا اصلاح می‌گردد. برای بیماران کم اشتہای ناچار بایستی غذای له شده مصرف کنند نحوه ارائه غذا و تزیین بشقاب آن از اهمیت زیادی برخوردار است

و معنی حیات را جستجو می‌کنند و می‌خواهند قبل از مرگ با دین و آئین خود ارتباط برقرار کنند

اصلولاً مراجع مذهبی در همه ادیان نقش مهمی در تسکین درد و آرامش بخشیدن به آخرین لحظات زندگی افراد دارند. و برای صحبت با بیماران رو به مرگ مناسبترین کسانند. جوامع مراجع مذهبی جزء تیم مراقبت کننده از بیمار مشرف به مرگ می‌باشند. از جمله مراقبتهای دیگر از بیماران مشرف به مرگ برآورده کردن خواسته‌های اعضای خانواده‌ی می‌باشد

اعضای خانواده اغلب میخواهند در لحظه‌ی آخر در کنار بیمار حضور داشته باشند و سعی دارند که در مراقبتهای فیزیکی از بیمار شرکت کنند که در این زمان پرستار می‌تواند با آموزش پروسیجرهای ساده به آنها و انجام آن برای بیمار این نیاز آنها را برآورده کند. با این حال عوامل دیگر نیز در زندگی بیمار وجود دارند که می‌توانند تسلی بخش او باشند. مثلًاً بسیاری از بیماران در حال مرگ احساس می‌کنند که به حضور بستگان نزدیک و عزیزان خود احتیاج دارند. بنابراین هر کار ممکنی را باید انجام داد. زیرا همیشه نظر بیمار رو به مرگ نظری قاطع است و کمک به این افراد و حمایت از آنان باید یک وظيفة پزشکی و پرستاری و یک حق مسلم برای بیماران تلقی شود و هر کشوری باید متناسب با فرهنگ و امکانات خود به بهترین وجه ممکن از بیماران در حال مرگ مراقبت کند.

از نظر عوارض روحی و عاطفی اولین نکته‌ای که باید مورد توجه قرار گیرد اضطراب و ترس ناشی از فکر کردن درباره مرگ قریب الوقوع است. این اضطراب و دلواپسی ممکن است به حدی برسد که پزشک برطرف کردن و درمان آن را لازم بداند. اگر با صمیمیت و مهربانی به درد دل بیمار گوش داده شود این کار از هر درمان مهمتر و مؤثرتر است.



### Final hours

در کنار بستر این بیماران باید حوصله زیادی به خرج داد زیرا برای آنان شرح دادن مسائل و مشکلاتشان کار آسانی نیست.

اختلالات روانی بصورت هذیان گویی که گاهی در مراحل پایانی عمر و قبل از مرگ بروز می‌کند همیشه معلول متابستازهای مغزی نیست بلکه عکس العمل وحشت بیمار از مرگ است. بعضی از افراد در پایان زندگی خود یک رشته سوالات معنوی را مطرح می‌سازند