



HOSPICE
DJURSLAND

DE SIDSTE LEVEDØGN

- kendetegn på at døden er nær

Denne pjece er tænkt som en mulig støtte **til pårørende** i en vanskelig tid.

Kære pårørende

Denne pjece er information om, hvilke forandringer der oftest ses i et menneskes sidste levedøgn. Den skal ikke stå alene, men være et supplement til de samtaler, vi fortløbende har med hinanden.

Ethvert menneskes dødsproces er særegen, og varigheden af den forskellig. Det er ikke muligt at sætte præcis tid på dødstidspunktet.

De kendetegn der her i pjecen beskriver, at døden er nær, kan forekomme inden for få timer til døgn.

Vi har erfaret, at pårørende ofte spekulerer over, hvad der vil ske lige før dødens indtræden, og mange gør sig tanker om, hvornår døden vil finde sted.

Det kan være hjælpsomt at dele sådanne tanker med andre; blandt andre med os. For det at tale om døden fremskynder ikke dens komme.

Smerter

Smerter er komplekse, og de kan være en del af den samlede lidelse, der knytter sig til dét at skulle afslutte livet. Angst, anspændthed og uro for det uvisse omkring døden og erkendelsen af tab er også indeholdt i lidelsen.

Både smerter, anspændthed, uro og angst kan som oftest lindres.

Informationen her vedrører fysiske smerter, som kan lindres af forskellige midler, vi har til rådighed på Hospice Djursland.

Fysiske smerter

Med alvorlig sygdom følger ofte smerter. Det er derfor naturligt at være bekymret for, hvordan smerterne udvikler sig, og om de står til at lindres i den sidste tid.

Der findes mange måder at lindre smerter på, f.eks. varme-pakninger, berøring og stille musik. Smertestillende og beroligende medicin er naturligvis også en del af den lindrende behandling.

Det kan vække bekymring hos nogen, at smertestillende og beroligende medicin sløver og afkorter kontakten i den tilbageværende tid. Det vil dog både være sygdommens udvikling og medicinen, der påvirker din næres bevidsthedsændring.

Behovet for smertestillende medicin varierer meget. Det er vigtigt at pointere, at formålet med medicinen i de givne doser udelukkende har til formål at lindre; medicinen fremskyn-der ikke døden.

Mad og drikke

Pårørende bekymrer sig ofte for, om den syge tørster og sul-ter, og mange har kendskab til, at væske og næring kan gi-ves i blodbanen eller igennem en sonde.

I de sidste levedøgn kan døende ikke drage nytte af kunstigt tilført væske og næring pga. forandringer i kroppens organer. Kunstige tilførsler kan derimod belaste kredsløbet og føre til ubehag med væskeophobninger forskellige steder i kroppen: f.eks. i lungerne med åndenød som følge.

Madlysten og behovet for væske aftager

Ved kræftsygdom dannes stoffer i kroppen, der gør, at mad-lysten aftager. Nogen kan spise en smule i de sidste leve-døgn, men oftest har alvorligt syge mennesker på dette tids-punkt slet ikke lyst til at spise. Faktisk bliver det en tiltagende belastning at spise, herunder også at indtage tabletter. Lin-drende medicin kan da gives på anden vis.

Ved fremskreden kræftsygdom er kroppen i væskeunder-skud. Der sker forandringer i stofskiftet, og et naturligt

bevidsthedsslørende stof medfører, at døende ikke længere føler hverken sult eller tørst. Forandringerne kan faktisk føre til øget velvære.

Mundtørhed

Mundtørhed kan være en gene. Den kan lindres ved fugtning og pleje af munden. Hvis ønsket kan pårørende tage del i dette. Det finder vi ud af sammen.

Omsorg uden mad og drikke

Mad og drikke forbindes ofte med livets opretholdelse og med at udvise omsorg og kærlighed. Det kan være godt at huske på, at omsorg og kærlighed kan vises på andre måder end med mad og drikke.

Som døende kan det der imod opleves som et pres at blive nødet, og det er ikke mangel på hverken væske eller næring, der er livstruende men den bagvedliggende sygdom.

Det kan være hjælpsomt at tænke på, at nærvær er det bedste, man kan give; at VÆRE og ikke så meget at GØRE.



Bevidstheds- og kontaktforandringer

Tilbageetrækning

Som en naturlig proces i den sidste levetid vil den syge ofte trække sig gradvist mentalt tilbage fra omgivelserne, og den syge vil sove og blunde en tiltagende stor del af tiden.

Kontakten forandres

Pårørende vil ofte opleve en gradvis forandring af kontakten med den syge. Kontakten kan efterhånden blive begrænset til et let håndklem, et nik eller et blink.

Det kan være svært at forstå indholdet i de svar, man får fra den syge, og det opleves måske, at den syges tidsfornemmelse ophæves.

Mange genoplever og taler om tidligere oplevelser, mens nutiden opleves uklar.

Sanserne svækkes

I den sidste levetid svækkes sanserne. Man ved, at høre- og følesanserne er de sanser, der bevares længst. Gå derfor ud fra, at den syge til det sidste kan høre, hvad der bliver sagt og talt om.

Bevidsthedsændring

Til allersidst – fra timer til få døgn – overgår de fleste til en blivende bevidstløs tilstand.

Åndenød og kredsløb

Mange alvorligt syge oplever åndenød i løbet af deres sygdomsperiode og bliver dermed bange for at dø med kvælningssymptomer.

Lindring af åndenød og angst

Angst og anspændthed kan forværre åndenød. Både åndenød, anspændthed og angst kan lindres

med medicin og andet. Spørg gerne en medarbejder. Undersøgelser giver ikke belæg for, at iltbehandling lindrer den fysiske åndenød i den allersidste levetid.

Støjende vejrtrækning

Når livet er ved at slutte, dvs. de sidste timer til døgn, optræder ofte to karakteristiske former for åndedræt. Den ene er forbundet med en særlig støjende åndedrætslyd, fordi den døende ikke er i stand til at skille sig af med slim i luftrøret ved at hoste eller synke. Dette kan opleves ubehageligt at være vidne til. Det kan være hjælpsomt at vide, at bevidsthedssløring på dette tidspunkt gør, at slimen ikke opleves plagsomt af den døende.

Sugning i luftvejene vil blot øge mængden af slim.

Pauser i vejrtrækningen (apnø)

Den anden karakteristiske åndedrætsform er kendetegnet ved skiftevis perioder med hurtig vejrtrækning og længere pauser i vejrtrækningen, kaldet apnøperioder. Fænomenet er normalt og er ikke en kamp for at få luft, da den døende ikke længere er bevidst om sit åndedræt. Det er erfaringen, at døden ikke indtræder i en sådan apnøperiode.

Gradvist organsvigt

En følge af den alvorlige sygdom er, at kroppens forskellige organer gradvist svigter.

I den allersidste levetid bliver urinproduktionen sparsom eller ophører.

Det opleves ofte, at kropstemperaturen svinger mellem varm, kølig og tør og fugtig. Et tegn på hjertets svækkelse er, at blodet ikke sendes ud i de perifere dele af kroppen. Dette medfører, at den døendes hænder og fødder bliver kolde. Negle og læber kan blive blålige, pulsen hurtig og blød og væske kan samle sig under huden i de lavest liggende områder af kroppen.

Desuden vil ansigtet kunne se blegt og gennemsigtigt ud med indfaldne kinder, øjne og tindinger.

Sidste livstegn

Det er karakteristisk, at vejtrækningen afsluttende bliver hurtig og helt overfladisk, før der høres nogle sidste kortvarige suk. Åndedrættet udebliver derefter helt, og der kan ikke mere iagttages livstegn.



Du er alene - og alligevel ikke

Nogen kan have det svært ved at tale om den syges forestående død og kan føle dårlig samvittighed over at gøre det.

Erfaring viser, at det for mange er hjælpsomt at sætte ord på de tanker og følelser, der kan være. Hos nogen kan det tilføre en større ro og give mere overskud. Erfaring viser ligeledes, at det kan være en meget bevægende tid med mange følelser i spil.

Du skal vide, at vi som medarbejdere altid er til stede med støtte og omsorg til dig og din familie.

Du skal gå vejen selv – men vi er omkring dig, så spørg og brug os gerne.



Hospice Djursland • Strandbakken 1 • 8410 Rønde • 7841 3400
hospice@hospicedjursland.dk • www.hospicedjursland.dk