



Na co trzeba się przygotować na wypadek śmierci

Informacja dla rodzin i opiekunów

Wprowadzenie

W niniejsze ulotce wyjaśniono, co może się zdarzyć w ostatnich dniach i godzinach życia, a także zaproponowano na kilku przykładach, co można zrobić, żeby wesprzeć osobę umierającą. Wyjaśniono także, co należy zrobić po śmierci danej osoby.

W przypadku dalszych pytań prosimy o zwrócenie się do lekarza lub pielęgniarki, którzy sprawują opiekę nad osobą umierającą. Będą oni w stanie udzielić pomocy.

Może być to pomocne w zrozumieniu tego, co może zdarzyć się w ostatnich chwilach życia danej osoby. Będą Państwo mogli przygotować się lepiej na ten czas i zrozumieć, co mogą Państwo zrobić, żeby pomóc. Ważne jest jednak, żeby mieć na uwadze, że nie ma jednego wzorca, który odpowiadałby wszystkim osobom, a śmierć ma każdorazowo charakter niepowtarzalny.

Śmierć może niekiedy nastąpić nagle lub znacznie wcześniej, niż można byłoby się tego spodziewać. W ostatnich dniach i godzinach życia mogą Państwo zauważyć niektóre lub wszystkie wskazujące na to objawy. Jeżeli mają Państwo wątpliwości co do tego, czy dana osoba może umrzeć nagle lub wcześniej, niż można byłoby tego oczekiwać, prosimy o zwrócenie się do lekarza lub pielęgniarki.

Zmęczenie i spadek energii

Osoba umierająca będzie mieć znacznie mniej energii. Może nie być w stanie wchodzić w interakcje z innymi osobami lub podejmować aktywności, które wcześniej lubiła. Osoba umierająca może wydawać się wycofana i mniej zainteresowana otaczającym ją światem. Może nie być w stanie rozmawiać przez dłuższy czas i może więcej spać.

W ostatnich dniach lub godzinach przed śmiercią osoba umierająca będzie prawdopodobnie reagować w mniejszym stopniu na głosy i dotyk oraz może tracić i ponownie odzyskiwać świadomość. Niekiedy, całkowicie nieoczekiwanie, może stać się bardziej czujna i rozmowna, a nawet wykazywać oznaki poprawy. Może być to szansa, żeby powiedzieć to, co Państwa zdaniem powinni jej Państwo jeszcze powiedzieć, i spędzić wspólnie ten cenny czas.

Co mogą Państwo zrobić?

- Przypomnieć, kim Państwo są, zanim zaczną Państwo mówić.
- Delikatnie pogłaskać i dodać otuchy. Powiedzieć jej, kim Państwo są, gdzie się znajduje, i co się wokół niej dzieje.
- Nawet jeżeli jest dezorientowana lub w śpiączce i nie może Państwu odpowiedzieć, dźwięk znanych głosów może działać na nią bardzo uspokajająco.
- Prosimy mieć na uwadze, że zmysłem, który osoba umierająca traci jako ostatni, jest słuch.

Nawet jeżeli nie reaguje, może ona słyszeć i rozumieć wszystko, co Państwo mówią.

- Niekiedy może się ona rozluźniać przy dźwiękach znanej muzyki, programów radiowych lub telewizyjnych.
- Uspokajająco może na nią także działać cisza, ponieważ niekiedy spokój i cisza są tym, czego potrzebuje.

Utrata apetytu

Osoba umierająca często traci zainteresowanie jedzeniem i piciem. Jest to spowodowane tym, że jej ciało nie potrzebuje dłużej pożywienia, żeby funkcjonować. Jest to normalny objaw procesu umierania. Ważne jest, żeby nie zmuszać do jedzenia i picia osoby, która nie ma na to ochoty, ponieważ może być to irytujące zarówno dla niej, jak i dla Państwa.

Osoba umierająca może mieć także problemy z połykaniem i może nie być w stanie połykać w bezpieczny sposób. Jeżeli zauważą Państwo, że osoba kaszle w trakcie lub po połyknięciu, może to oznaczać, że nie jest ona w stanie kontrolować połykania w bezpieczny sposób, a jedzenie lub picie może przechodzić niewłaściwą drogą. Taki objaw określa się jako „zasysanie” i może ono powodować dokuczliwe objawy. Lekarz lub pielęgniarka sprawujący opiekę nad daną osobą, mając na uwadze jej bezpieczeństwo i komfort, mogą podjąć decyzję o zaprzestaniu podawania jej jedzenia lub picia doustnie („niczego doustnie”).

Co mogą Państwo zrobić?

- Zaproponować jedzenie lub picie, jeżeli dana osoba sobie tego życzy, ale nie nękać jej, ani nie zmuszać jej do jedzenia lub picia, jeżeli nie ma na to ochoty.
- Poinformować lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli dana osoba kaszle w trakcie jedzenia lub picia w celu uzyskania porady.
- Zaproponować kawałeczki lodu lub łyk płynu w celu zwilżenia ust.
- Zwilżyć wargi i usta mokrą miękką szczoteczką do zębów.
- Posmarować wargi balsamem chroniącym przed wysychaniem.

Zmiany w pracy pęcherza moczowego i jelit

W miarę słabnięcia i utraty mobilności osoba umierająca może nie być w stanie dojść do łazienki lub toalety. Ważne jest, żeby zapewnić jej wówczas wsparcie, tak żeby zachowała w miarę możliwość poczucia godności i komfort psychiczny.

Wiele osób u schyłku życia traci kontrolę na pęcherzem moczowym i jelitami. Jest to normalne zjawisko. Pielęgniarka środowiskowa może doradzić, jak sobie poradzić w takiej sytuacji.

Co mogą Państwo zrobić?

- Zapewnić ją, że nie musi się ona czuć skrępowana utratą kontroli nad pracą pęcherza moczowego i jelit.
- Utrzymywać odpowiednie miejsca na ciele w czystości i osuszyć je, aby zapewnić danej osobie komfort i uniknąć odcisków na ciele (zwanym także odleżynami).
- Poinformować lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli dana osoba cierpi na zaparcia lub nie kontroluje czynności fizjologicznych w celu uzyskania porady.

Dezorientacja lub halucynacje

Wiele osób umierających doświadcza dezorientacji, realistycznych snów i halucynacji (delirium). Mogą Państwo zauważyć, że osoba umierająca rozmawia lub widzi rzeczy lub osoby, które nie istnieją. Może ona niekiedy widzieć lub słyszeć osoby zmarłe, które były dla niej ważne. Jest to zjawisko normalne, ale może niekiedy wywoływać niepokój u bliskich, którzy nie wiedzą, w jaki sposób zareagować.

Takie sny i halucynacje nie powodują przygnębienia u części osób umierających, mogąc działać na nie wręcz uspokajająco. Niektóre osoby mogą jednak odczuwać strach lub niepokój. Jeżeli osoba umierająca odczuwa w ich wyniku niepokój, lekarz może dostosować leki, tak żeby ją uspokoić i ustabilizować jej stan.

Co mogą Państwo zrobić?

- Przypomnieć jej, gdzie się znajduje, kto z nią przebywa, i co się wokół niej dzieje.
- Zaprzeczanie lub próby wyjaśnienia nie poprawiają niekiedy sytuacji. W takim wypadku lepiej starać się nie kwestionować tego, co dana osoba uznaje za rzeczywiste. Pomocne może być czasem odwrócenie uwagi.
- Zgłosić lekarzowi lub pielęgniarce, jeżeli osoba doświadcza realistycznych snów lub halucynacji, zwłaszcza wtedy, gdy wywołują one u niej niepokój. W takiej sytuacji może zaistnieć potrzeba zmiany leków.

Nerwowość i poruszenie

U schyłku życia nerwowość i poruszenie są normalne. Takie odczucia mają czasem jasną przyczynę (np. ból lub zdenerwowanie), której można zaradzić. Czasami nie można jednak stwierdzić, dlaczego dana osoba odczuwa niepokój.

Przyczyną nerwowości mogą być nierozwiązane sprawy lub troski. Osoby umierające potrzebują często zapewnienia, że wszystkie sprawy, którymi się wcześniej zajmowały, zostaną załatwione, a osoby, które zostawiają, sobie poradzą. Niekiedy martwią się tym, co powiedziały

lub zrobiły w przeszłości, czy wszystkie złe uczynki zostaną im wybaczone, czy ich życie miało sens, i czy nie zostaną zapomniane.

Co mogą Państwo zrobić?

- Nawet jeżeli osoba umierająca dobrze Państwa zna, może Państwa nie rozpoznać - powinni Państwo każdorazowo przedstawić się i przypomnieć jej, kim Państwo są, gdzie się znajduje, i co się wokół niej dzieje.
- Mówić delikatnym i miękkim głosem oraz uspokajająco pogłaskać.
- Być wyczulonym na wszelkie oznaki, które mogą wskazywać na kwestię, którą osoba umierająca chce rozwiązać, zanim umrze.
- Poinformować lekarza lub pielęgniarkę o tym, że dana osoba odczuwa niepokój. Będą oni w stanie ocenić możliwe przyczyny i stwierdzić, czy jej stan mogą poprawić jakiegokolwiek leki.
- Zachować spokój - osoba umierająca może czuć się bezpiecznie i uspokajać się w spokojnej i rozluźnionej atmosferze.

Zmiany w oddychaniu

Mogą Państwo zauważyć szereg różnych zmian w oddychaniu danej osoby. Oddech może stać się płytki i szybki lub powolny i utrudniony. Przy oddychaniu osoba umierająca może wydawać także dźwięki przypominające bulgotanie lub grzechotanie. W tylnej części gardła gromadzą się ślina i śluz, które normalnie zostają usunięte w trakcie połykania lub kaśnięcia. Wspomniane dźwięki wywołuje powietrze przechodzące przez takie wydzieliny. Takie głośne oddychanie często nie jest uciążliwe dla osoby umierającej.

Oddech może stać się także bardzo nieregularny. W końcowym okresie życia obserwuje się często tzw. oddech Cheyne'a-Stokesa. Polega on na bardzo powolnym oddychaniu lub okresowym bezdechu, po którym oddech ulega przyspieszeniu i pogłębieniu. Nie powoduje to dyskomfortu lub cierpienia u osoby umierającej, może jednak wzbudzać niepokój wśród osób jej towarzyszących. Może to świadczyć o bliskiej śmierci.

Co mogą Państwo zrobić?

- Zachować spokój - Państwa spokój może działać uspokajająco na osobę umierającą.
- Mówić spokojnie oraz delikatnie i uspokajająco pogłaskać.
- Pomóc może niekiedy zmiana położenia zagłówka (mechanicznie lub poduszkami) lub przewrócenie danej osoby na bok.
- Jeżeli wydzieliny zbierają się w gardle, delikatnie przewrócić głowę osoby na bok, tak żeby wydzieliny zostały usunięte na skutek siły grawitacji.

- Poinformować lekarza lub pielęgniarkę o Państwa obawach związanych z tym, że osoba odczuwa coraz większe trudności z oddychaniem lub bóleści.

Leki

Przyjmowanie leków może wymagać dużo energii i wysiłku oraz wywoływać skutki uboczne, w związku z czym należy szczególnie rozważyć możliwe korzyści związane z podawaniem danego leku. Osoby umierające mają często trudności z przyjmowaniem leków doustnie. Mogą być bardzo senne lub nie być w stanie przełykać.

Zespół lekarski szczególnie rozważy zestaw podawanych leków i zrezygnuje z tych, które nie są dłużej korzystne dla danej osoby. Nawet te leki, które przyjmowała ona przez wiele lat, i które były zawsze bardzo ważne, mogą zostać wycofane.

W końcowym okresie życia możliwe jest podawanie leków uspokajających iniekcjami lub wlewem podskórnym. Dokonuje się tego poprzez wbicie małej igły w tkankę miękką pod skórą.

Jeżeli przewiduje się, że osoba może potrzebować serii zastrzyków, można wykorzystać pompę infuzyjną. Taka niewielkich rozmiarów, zasilana bateriami pompa zapewnia podskórny nieprzerwany wlew leków w stałym tempie. Podawanie leków w taki sposób może być wygodniejsze niż serie zastrzyków i może zapobiegać zmienności objawów.

Leki, których osoby u schyłku życia często potrzebują:

- Leki przeciwbólowe (na wypadek bólu i niekiedy trudności w oddychaniu i kaszlu)
- Leki przeciwwymiotne (na wypadek mdłości, wymiotów lub czkawki)
- Leki zwiotczające (na wypadek niepokoju, lęku lub problemów ze snem)
- Leki na wypadek halucynacji lub powodującej niepokój dezorientacji
- Leki zmniejszające wydzieliny (na wypadek głośnego oddechu z dźwiękami grzechotania)

Opieka pośmiertna

Co dzieje się, kiedy osoba umiera?

Kiedy osoba umiera, mogą Państwo zauważyć, że jej twarz staje się nagle bardziej rozluźniona. Oddech ustaje.

Jeżeli jej oczy są otwarte, mogą je Państwo zamknąć, przytrzymując delikatnie zamknięte powieki palcami przez 30 sekund. Jeżeli to nie pomoże, można zwrócić się do pracowników zakładu pogrzebowego. Będą oni także w stanie pomóc w zamknięciu ust osoby zmarłej, jeśli pozostały one otwarte.

Do kogo zadzwonić?

Nie trzeba się zasadniczo z niczym spieszyć. Ludzie reagują w różny sposób na utratę ukochanej lub bliskiej osoby. Mogą Państwo chcieć spędzić z nią więcej czasu, żeby się pożegnać, lub natychmiast opuścić pokój osoby zmarłej.

Lekarz lub inny właściwy specjalista opieki zdrowotnej będzie zobowiązany do przeprowadzenia oględzin ciała i **stwierdzenia** zgonu. Do chwili należytego stwierdzenia zgonu należy pozostawić w miejscu zgonu wszelkie przyrządy, z których korzystano (np. pompę infuzyjną).

- Będą Państwo musieli skontaktować się z gabinetem lekarza ogólnego pacjenta w normalnych godzinach urzędowania, tak żeby na miejsce zgonu mógł przybyć lekarz lub odpowiednio przeszkolona pielęgniarka w celu stwierdzenia zgonu.
- Jeżeli zgon nastąpił w porze nocnej, do godzin porannych nie muszą Państwo kontaktować się z lekarzem, chyba że wyrażają Państwo takie życzenie.
- W przypadku gdy życzą sobie Państwo wizytę specjalisty opieki zdrowotnej w porze nocnej, mogą Państwo skontaktować się z *Hospital at Home*, o ile dana osoba była objęta ich usługami. Mogą Państwo ewentualnie zadzwonić pod numer 111. Ważne jest, żeby określić, czy **zakładano**, że dana osoba może umrzeć, i czy **wypełniła ona formularz dotyczący zaniechania reanimacji**. W celu stwierdzenia zgonu może zostać wysłany lekarz, odpowiednio przeszkolona pielęgniarka lub ratownik medyczny.

Zwyczaje lub preferencje religijne

Obecnego lekarza lub pielęgniarkę należy poinformować o określonych zwyczajach lub preferencjach religijnych, tak żeby mogli oni postępować zgodnie z Państwa życzeniami lub wolą osoby zmarłej.

Jeżeli ze względów religijnych lub kulturowych pochówek musi nastąpić w krótkim czasie, mogą Państwo skonsultować się z właściwym urzędem stanu cywilnego lub zakładem pogrzebowym.

Kiedy skontaktować się z zakładem pogrzebowym?

Po stwierdzeniu zgonu mogą Państwo skontaktować się z zakładem pogrzebowym, żeby zlecić zabranie zwłok. Nie trzeba się z tym spieszyć. Pracownicy zakładu pogrzebowego przyjeżdżają często w ciągu godziny. Jeżeli potrzebują Państwo trochę więcej czasu lub muszą poczekać na przybycie rodziny lub przyjaciół, mogą Państwo poprosić pracowników zakładu pogrzebowego o nieco późniejsze przybycie. Zakłady pogrzebowe oferują zazwyczaj usługę przewiezienia zwłok do domu pogrzebowego przez 24 godziny na dobę.

Wykaz zakładów pogrzebowych jest dostępny na następującej stronie internetowej: www.uk-funerals.co.uk/funeral-directors.html.

Dalsze informacje można znaleźć w sekcji poświęconej organizacji pogrzebu w końcowej części tej ulotki.

Zlecenie odbioru przyrządów

Niekiedy odbiór przyrządów może nie być możliwy natychmiast. Powinni Państwo skontaktować się z właściwym specjalistą opieki zdrowotnej (terapeutą zajęciowym lub pielęgniarką środowiskową) w celu uzgodnienia odbioru przyrządów. Ewentualnie mogą Państwo zadzwonić do **NRS** pod numer telefonu **01869 225420**.

Wszelkie niewykorzystane leki należy zwrócić farmaceutyce w celu ich bezpiecznej utylizacji.

Uzyskanie karty zgonu

Po stwierdzeniu zgonu lekarz jest zobowiązany do **poświadczenia** zgonu. W tym celu wydaje Państwu **kartę zgonu**, w którym określa **przyczynę zgonu**.

Lekarz ogólny niekiedy stwierdza i poświadcza zgon w tym samym czasie. Jeżeli zgon stwierdza pielęgniarka środowiskowa lub lekarz pełniący dyżur poza normalnymi godzinami urzędowania, będą Państwo musieli skontaktować się z lekarzem ogólnym osoby zmarłej w celu uzgodnienia terminu odbioru karty zgonu określającej przyczynę zgonu.

W przypadku nieobecności lekarza ogólnego danej osoby lub jego wątpliwości co do zgonu, może zaistnieć konieczność zgłoszenia zgonu koronerowi. Zgon należy zgłosić koronerowi także wtedy, gdy dana osoba zmarła na chorobę zawodową (np. w wyniku ekspozycji na azbest), lub w przypadku jakichkolwiek wątpliwości dotyczących zgonu. W konsekwencji może zostać wszczęte dochodzenie w celu ustalenia przyczyny zgonu. W takich okolicznościach kartę zgonu określającą przyczynę zgonu wydaje koroner.

Jeżeli planują Państwo kremację, inny lekarz musi wcześniej wypełnić dodatkowy formularz. Jest to potwierdzająca karta zgonu na potrzeby kremacji. Jeżeli poinformują Państwo lekarza ogólnego, który wystawia kartę zgonu określającą przyczynę zgonu, o planowanej kremacji, zleci on sporządzenie potwierdzającej karty zgonu innemu lekarzowi ogólnemu. Taki lekarz może skontaktować się z Państwem w celu ustalenia dodatkowych okoliczności.

Zgłoszenie zgonu

Po uzyskaniu karty zgonu określającej przyczynę zgonu będą Państwo musieli zgłosić się do właściwego urzędu stanu cywilnego w celu zgłoszenia zgonu. Mają Państwo na to **pięć dni**, chyba że sprawa została przekazana koronerowi. W takim przypadku muszą Państwo uzyskać pozwolenie na zgłoszenie zgonu od koronera.

Wizytę w Urzędzie Stanu Cywilnego dla Oxfordshire można ustalić pod numerem telefonu **0345 241 2489** (od poniedziałku do piątku). Wizytę może ustalić krewny, osoba obecna w chwili śmierci lub osoba odpowiedzialna za organizację pogrzebu.

Będą musieli Państwo zabrać ze sobą kartę zgonu określającą przyczynę zgonu, tak żeby urzędnik stanu cywilnego mógł wydać Państwu akt zgonu.

Urzędnik poinformuje Państwa także o usłudze **Tell Us Once**. Korzystając z tej usługi, mogą

Państwo ograniczyć liczbę rozmów telefonicznych, które muszą Państwo odbyć w celu poinformowania właściwych osób lub organizacji o śmierci danej osoby. Umożliwia ona także bardzo szybkie poinformowanie władz centralnych i lokalnych; może być to użyteczne w celu zapobieżenia nadpłaty świadczeń i świadczeń emerytalno-rentowych.

Jeśli chcą Państwo skorzystać z tej usługi, konieczne jest ustalenie dłuższej wizyty w związku ze zgłoszeniem zgonu. Będą musieli Państwo także zabrać:

- numer ubezpieczenia społecznego danej osoby,
- numer paszportu (jeśli taki posiadała),
- prawo jazdy (jeśli takie posiadała),
- numer rejestracyjny jej samochodu (jeśli taki posiadała),
- zezwolenie na parkowanie dla osób niepełnosprawnych (jeśli takie posiadała),
- kartę na bezpłatne przewozy autobusowe,
- szczegółowe dane dotyczące pobieranych przez nią świadczeń (np. świadczenia emerytalno-rentowego),
- nazwiska i adresy jej krewnych,
- nazwisko i adres pozostałego przy życiu małżonka lub partnera życiowego,
- nazwisko (firmę), adres i dane kontaktowe osoby lub spółki zajmującej się jej majątkiem (tj. jego „wykonawcy lub „zarządcy”),
- szczegółowe dane dotyczące systemów emerytalno-rentowych sektora publicznego lub sił zbrojnych, z których pobierała świadczenia lub odprowadzała składki.

Z usług *Tell Us Once* można skorzystać także w późniejszym czasie telefonicznie lub drogą elektroniczną. Dane kontaktowe i niepowtarzalny numer referencyjny otrzymają Państwo od urzędnika stanu cywilnego.

Organizacja pogrzebu

Jeżeli osoba zmarła opłaciła wcześniej plan pogrzebu, określiła także zazwyczaj swoje szczególne życzenia i wybrała zakład pogrzebowy. Jeżeli pozostawiła instrukcje dotyczące organizacji pogrzebu, ale brak jest wystarczających środków finansowych, żeby spełnić jej życzenia, mogą Państwo je zmienić, ponieważ takie instrukcje nie są prawnie wiążące.

Mogą Państwo (lub osoba organizująca pogrzeb) zająć się samodzielnie wszystkimi sprawami związanymi z organizacją pogrzebu lub zlecić je zakładowi pogrzebowemu lub uczestniczyć w załatwianiu takich spraw. Sam pogrzeb może być ceremonią o charakterze wyznaniowym, nie posiadać elementów religijnych lub mieć pośredni charakter.

Rady dotyczące samodzielnej organizacji pogrzebu można znaleźć na następujących stronach internetowych:

Dobre praktyki pogrzebowe

Strona internetowa: www.goodfuneralguide.co.uk

Centrum Śmierci Naturalnej

Strona internetowa: www.naturaldeath.org.uk

Pogrzeby mogą być kosztowne. Ważne jest, żeby nie podpisywać umowy (ani zlecenia) z zakładem pogrzebowym, zanim nie będą pewni, że chcą skorzystać z jego usług, i ustalą sposób pokrycia kosztów pogrzebu.

Dalsze informacje

Dalsze informacje na temat opieki u schyłku życia i wsparcia są można znaleźć także na stronie internetowej **Dying matters**: www.dyingmatters.org.

Żałoba i wsparcie

Po śmierci bliskiej osoby warto czasami porozmawiać z kimś spoza członków rodziny i najbliższych przyjaciół. Informacje na temat wsparcia w okresie żałoby i doradztwa mogą Państwo otrzymać od swojego lekarza ogólnego.

Użyteczne numery telefonów

Warto je mieć wszystkie w jednym miejscu. W tym miejscu mogą Państwo wpisać dalsze użyteczne numery telefonów.

Pielęgniarka środowiskowa:

Zakład pogrzebowy:

Urząd stanu cywilnego: 0345 241 2489

Informacje zwrotne

Jesteśmy wdzięczni za wszelkie uwagi dotyczące niniejszej ulotki. Swoje uwagi mogą Państwo kierować na adres: Community Team, Sobell House, Churchill Hospital, Old Rd, Oxford, OX3 7LE,

lub na adres e-mil: sobell.advice@nhs.net

Wrzesień 2018 r.

Ulotka została opracowana przez: Specjalistyczne Zespoły Opieki Paliatywnej OUH.

Ulotka została opracowana podstawie oryginału „Na co trzeba się przygotować na wypadek śmierci” Bridget Taylor (z lipca 2017 r.).

OMI 42017P