



De sidste levedøgn

Dødsprocessen er særlig for et hvert menneske. Vi har erfaret, at pårørende ofte spekulerer over og er usikre på, hvad der vil ske hos deres nære, lige før døden indtræder. Det kan være godt at dele sådanne tanker med andre, måske også med os professionelle, for dét at tale om døden fremskynder ikke dens komme.

Informationerne her handler om de forandringer, som oftest ses i et menneskes sidste levedøgn. Informationerne kan ikke stå alene, men de er et supplement til de samtaler, I som pårørende har med hinanden og med os.

MAD OG DRIKKE

I et alvorligt sygdomsforløb er det vigtigt, at der tidligt bliver taget hensyn til ernæringsrigtig kost, men når en patient er erklæret for uhelbredelig syg, gælder dette ikke længere. Da påvirker sygdommen nemlig kroppen med varierende hastighed, som blandt andet er bestemt af den konkrete sygdom.

Lysten til mad aftager

Ved kræftsygdom dannes der stoffer i kroppen, der gør, at den syge mister lusten til mad. Selv om man forsøger at øge energimængden, vil den syge tabe sig, da kroppen ikke længere kan omsætte maden. Der sker forandringer i stofskiftet, som gør, at den syge ikke oplever hverken sult eller tørst. Disse forandringer kan faktisk føre til velvære og smertelindring, da de medvirker til at øge udskillelsen af hormonet endorfin i kroppen.

I den sidste levetid behøver man således ikke at være så fokuseret på, hvad og hvor meget patienten spiser. Fokuser i stedet på at få gode smagsoplevelser og nyde det samvær, der knytter sig til måltiderne.

Nogle spiser en smule i de sidste levedøgn, men oftest har alvorligt syge mennesker på dette tidspunkt ikke lyst eller evne til at spise.

Væsketilførsel nytter ikke

Pårørende bekymrer sig ofte for, om den syge tørster, og mange har kendskab til, at man kan give væske direkte ind i kredsløbet via et drop. Den syge kan imidlertid ikke drage nytte af kunstigt tilført væske i de sidste levedøgn. Det er på grund af forandringer i kroppens organer. Tværtimod kan væske tilført på denne måde belaste kredsløbet og føre til ubehag med væskeophobning forskellige steder i kroppen, fx i lungerne med åndenød som følge.

Ved fremskreden sygdom er kroppen i væskeunderskud, men undersøgelser bekræfter, at et naturligt bevidsthedsslørende stof gør, at den syge i den allersidste tid ikke oplever tørst.

Mundtørhed

Mundtørhed kan være en gene. Den kan lindres ved fugtning og pleje af munden. Nogle pårørende oplever, at det kan være rart at tage del i den pleje og omsorg for den syge. Spørg os, hvis du har lyst til at deltage, men er usikker på, hvordan du gør det bedst muligt.

Omsorg uden mad og drikke

Mange oplever det betydningsfuldt at vise omsorg og kærlighed gennem mad og drikke, da det forbindes med at få kræfter og i den nuværende situation også med forlænget levetid. Det er vigtigt at huske, at det ikke er mangel på væske eller næring, der er livstruende, men den bagvedliggende sygdomsproces.

Det kan også være godt at huske på, at du kan vise omsorg og kærlighed på andre måder end med mad og drikke. Tænk på, at din nærhed i sig selv er det bedst, du kan give.

SMERTER

Smerter er komplekse og en del af den samlede lidelse, der knytter sig til at afslutte livet. Angst for det



uvisse omkring døden og erkendelsen af tab er også en del af lidelsen.

Både smerter og angst kan for en stor del lindres, men ikke nødvendigvis fjernes fuldstændigt. Det følgende fortæller lidt om, hvilke muligheder der kan være for at lindre sen fysisk smerte.

Fysiske smerter

Der følger ofte mange smerter med en alvorlig sygdom. Det er derfor naturligt at være bekymret for, hvordan smerterne udvikler sig, og om de kan lindres i den sidste tid.

Der findes mange måder at lindre smerter på. Udover smertestillende og beroligende medicin, er der mange, der oplever stor smertelindring ved fx varmeknækninger, berøring og stille musik.

Nogle bliver bekymrede for, om den smertestillende og beroligende medicin sløver og afkorter kontakten i den tilbageværende tid. Det er i den forbindelse vigtigt at huske, at det primært er sygdommens udvikling, og først derefter medicinen, der påvirker den syges bevidsthedsændring.

Behovet for smertestillende medicin kan variere meget. Tilbageholdenhed er unødvendig, da der ikke er sammenhæng mellem et stort forbrug af smertestillende medicin og muligheden for lindring til det sidste. Der vil således være mulighed for at skifte til andre former for medicin, hvis man oplever, at et enkelt stof ikke længere er så virksomt.

BEVIDSTHEDS- OG KONTAKTFORANDRINGER

Tilbagetrækning

I den sidste levetid sover eller blunder de fleste en stor del af tiden. Ofte trækker den syge sig gradvist tilbage fra omgivelserne. Det er en helt naturlig proces, og det er ikke et udtryk for manglende påskønnelse af din omsorg.

Kontakten forandres

Som pårørende vil du opleve en gradvis forandring af kontakten med den syge. Kontakten kan efterhånden blive begrænset til et let klem i hånden, et nik eller et

blink. Det kan være svært at forstå indholdet i de svar, man får fra den syge, og du oplever måske, at den syges tidsfornemmelse ophæves. Mange syge genoplever og taler om tidligere oplevelser, mens nutiden opleves uklar.

Sanserne svækkes

I den sidste levetid svækkes sanserne, men man ved, at høresansen og følesansen er de sidste, der forsvinder. Du skal derfor gå ud fra, at den syge til det sidste kan høre, hvad du siger. Du kan fx tale om ting fra hverdagen og i øvrigt sige dét, du ønsker og har behov for.

Bevidsthedsændring

Efter lang tids alvorlig sygdom kan den afsluttende fase af livet i nogle tilfælde være præget af uro og anspændthed, og den syge kan have behov for beroligende og afslappende medicin. Til allersidst – fra timer til få døgn – overgår de fleste til en blivende bevidstløshed.

Nærvær og omsorg

Pårørende kan opleve det som en bevægende tid, hvor stærke følelser kommer i spil. Det kan måske være en støtte for dig at vide, at stille nærvær og rolig omsorg er det mest betydningsfulde, du kan give den syge.

ÅNDENØD OG KREDSLØB

Mange alvorligt syge patienter oplever åndenød i løbet af deres sygdomsperiode og er bange for at dø med kvælningss fornemmelse.

Lindring af åndenød og angst

Angst kan forværre åndenøden. Både åndenød og angst kan lindres med medicin og med forskellige ikke-medicinske tiltag, som fx god lejring i sengen, frisk luft samt vejtræknings- og afspændingsøvelser. Mange oplever afkøling af ansigtet som lindrende. Derimod er der ikke noget, der tyder på, at behandling med ilt lindrer i den sidste levetid. Det væsentligste er at skabe tryghed for den syge gennem nærvær, berøring og ro.



Støjende vejtrækning

De sidste timer til døgn, inden døden indtræder, optræder ofte to karakteristiske former for åndedræt. Den ene er forbundet med en særlig, støjende åndedrætslyd, fordi den syge ikke er i stand til at skille sig af med slimdannelse i luftrøret ved at hoste eller synke. Åndedrættet kan lyde ubehageligt. Det kan være en hjælp at vide, at bevidsthedssløringen hos den syge på dette tidspunkt gør, at slimet ikke opleves plagsomt. Man skal ikke forsøge at sluge slimet op, da den syge kan opleve det som generende, og da det kan føre til yderligere slimdannelse.

Pauser i vejtrækningen

Den anden type af karakteristisk vejtrækning er skiftevis perioder med hurtig, måske overfladisk, vejtrækning og længere pauser i vejtrækningen. Fænomenet er helt normalt og er ikke en kamp for at få luft, for den syge er ikke længere bevidst om sit åndedræt.

Gradvist organsvigt

En følge af alvorlig sygdom er, at kroppens forskellige organer gradvist svigter. I den allersidste levetid nedsættes eller ophører den syges urinproduktion. Et tegn på hjertets svækkelse er, at blodet ikke sendes ud i de yderste dele af kroppen. Det betyder, at den syges hænder og fødder bliver kolde og misfarvede, negle og læber kan blive blålige, og pulsen bliver svag. Væske kan samle sig under huden i benene. Desuden vil ansigtet formentlig se blegt og gennemsigtigt ud med indfaldne kinder, øjne og tindinger.

Sidste livstegn

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

DINE FØLELSER

Du er alene – og alligevel ikke

Mange har svært ved at tale om den syges forestående død, og mange føler dårlig samvittighed over at gøre det. Men giver du dig selv lov til at sætte

ord på dine tanker og følelser, vil du måske bagefter opleve en større ro og mere overskud til at kunne være der for den syge til det allersidste. I den sammenhæng er det ingen følelser, der er mere rigtige eller forkerte end andre. Det er således helt naturligt både at opleve sorg, frustration og angst over at skulle miste, samtidig med at man kan længes efter, at døden skal indtræde, og den syge få fred.

Ingen er i stand til at fratage dig den smerte, livet påfører dig. Du skal gå vejen selv – men vi vil være til stede med støtte og omsorg til dig og din familie.

KONTAKT OG MERE VIDEN

Har du spørgsmål, er du velkommen til at kontakte os.



Kontakt

Team for Lindrende Behandling

Tlf. 97 64 04 90

Vi træffes bedst:

Mandag – fredag 8.15 – 14.30