



Information til pårørende

# DE SIDSTE LEVEDØGN

RANDERS



Kære pårørende

Denne pjece giver information om de forandringer, man hyppigst ser de sidste levedøgn i et menneskes liv. Pjecen er tænkt som et supplement til samtaler mellem den syge, de pårørende og personalet.



## **DE SIDSTE LEVEDØGN**

Ethvert menneskes dødsproces er særegen. Når døden nærmer sig hos det uhelbredeligt syge menneske, opstår der tit usikkerhed på hvad der vil ske med deres nære før dødens indtræden.

Det kan være hjælpsomt at tale om dette med andre. For det at tale om døden fremskynder ikke dens komme.

Pjecen er en information om hvad der oftest ses i forbindelse med et menneskes i de sidste levedøgn. Pjecen skal ikke stå alene men være et supplement til de samtaler vi løbende har.

Lysten til og behov for mad og drikke mindskes.

I takt med at den syge bliver mere afkræftet, bliver det anstrengende at spise og drikke. Derfor kan der være behov for, at den syge får hjælp til at indtage mad og væske. Det er vigtigt at servere den mad, som han/hun har mest lyst til, og i mængder han/hun kan magte. Dette må have højere prioritet end ernæringsrigtig kost.

Senere kommer der et tidspunkt, hvor mad og drikke hverken er ønsket eller nødvendigt, da kroppen ikke længere kan drage nytte af det. Pårørende er ofte bekymrede for, om den syge tørster og har en forventning om, at kunstig væsketilførsel vil lindre. Det vil sjældent være nødvendigt, da den syges krop ikke kan udnytte væsken. Tværtimod kan kunstig væsketilførsel påføre den syge gener i form af væskeophobning og åndenød.

Det kan være svært at acceptere, at den syge holder op med at spise og drikke, også selvom i som pårørende ved at jeres nære er døende. Dette er midlertidig et fysisk tegn på, at den syge ikke vil få det bedre. Når den syge ikke længere kan spise og drikke, bliver slimhinderne i munden og på læberne ofte tørre. Det lindrer at få munden fugtet og læberne smurt.

## **FORANDRINGER I VEJRTRÆKNINGEN**

Nogle syge kan opleve åndenød og åndedrætsbesvær, hvilke ofte giver anledning til frygt for at skulle dø med vejrtrækningsbesvær eller fornemmelse af at blive kvalt. Angst kan forværre åndenød, men der har personalet mulighed for at lindre med medicinske og ikke medicinske tiltag, såsom god lejring, frisk luft og evt en kølig klud på panden kan være med til at lindre. Tilstedeværelsen af et andet menneske kan være en stor hjælp for at forebygge åndenøden.

Undersøgelser viser, at der ikke er belæg for, at iltbehandling har lindrende effekt på åndenød de sidste levedøgn. De sidste levetimer kan der forekomme en højlydt raslende vejrtrækning. Det kan skyldes spyt eller slim i luftvejene, fordi den syge ikke længere er i stand til at synke eller hoste op. Symptomet generer sjældent den syge, som er bevidsthedssvækket, men det kan være ubehageligt for de pårørende at høre på. Nogle gange kan stillingsskift og medicin lindre lidt, men sugning af luftvejene vil forværre tilstanden og øge mængden af slim.

## **SMERTER**

Med alvorlig sygdom følge ofte mange smerter. Den syge og de pårørende kan være bekymrede for, at smerterne forværres uden mulighed for lindring i den sidste tid. Der findes mange måder at lindre smerter på medicinsk og ikke medicinsk. Varmepakninger, musik, berøring. Smertestillende medicin har altid til formål at lindre og ikke fremskynde døden. Det kan vække bekymring om at medicin kan være med til at sløve og afkorte kontakten i det tilbageværende liv. Husk det er primært sygdommens udvikling og ikke medicinen, der påvirker bevidsthedsændringen ved din nære.

## **BEVIDSTHEDSÆNDRINGER**

En social tilbagetrækning fra omgivelserne foregår ofte samtidig med, at den syge bliver mere træt og sover en stor del af tiden. Dette er udtryk for, at den syge er afkræftet og ikke på grund af manglende påskønnelse af familiens omsorg. Oplevelsen af at være sammen, kan være til stor glæde for alle. At være sammen med mennesker man kender, giver tryghed for den syge og dermed følelse af, at ens liv har været betydningsfuldt og man vil blive husket.

I de sidste døgn kan den syge ind i mellem virke uklar og måske tale om hændelser eller personer, der hører fortiden til. Tidsfornemmelsen ophæves og nogle gange taler den syge i vildelse for så at blive klar igen. I denne situation er ro og nærvær den bedste støtte man give den syge. I sjældne tilfælde kan den syge blive urolig, rastløs og forpint, og der kan være behov for beroligende og afslappende medicin.

Til sidst glider den syge over i bevidstløshed og denne tilstand kan vare fra kort tid til flere dage.

Når døden er tæt på, vil vejrtrækningsmønsteret ændre sig igen og der kan opstå lange pauser mellem vejrtrækningerne. Den anstrengte vejrtrækning kan opleves værre for de pårørende end for den syge.

Huden bliver bleg og kølig. Særlig hænder og fødder kan blive kølige og huden kan synes blålig. På dette stadium vågner de fleste ikke op, men sover ind i døden. Det er et vanskeligt tidspunkt for de nærmeste, som skal sige farvel til et nærtstående familiemedlem eller en ven.

Det kan være svært at vide, hvad man skal sige til hinanden og at udholde stilheden i denne situation. Musik, højtlesning, sang eller andet, der har haft betydning for den syge, kan være meningsfuldt. Føle- og høresansen er de sidste sanser der forsvinder. Følesansen bevares længst i hænder og i ansigtet. Formentlig er hørelsen er den sidste sans, der forsvinder, så derfor er det af betydning fortsat at tale til den syge. At sidde og holde den syge i hånden uden at sige noget kan også være betydningsfuldt og gøre den syge tryk.

