

Życie w cieniu śmierci

Kiedy ukochana osoba cierpi na nieuleczalną chorobę (lub nawet jeśli to my jesteśmy tą osobą), musimy znaleźć sposób na życie w cieniu śmierci.

Na takie życie składa się skomplikowana kombinacja emocji, decyzji i działań.

Emocje

Ponad dwie dekady temu psychiatra z Uniwersytetu w Chicago, Elisabeth Kübler-Ross, określiła różne etapy, przez które mogą przechodzić osoby umierające. Ich rodziny często przeżywają takie same emocje. Etapy niekoniecznie przebiegają w podanej kolejności. Co więcej, osoba umierająca i ci, którzy ją kochają, mogą przechodzić tam i z powrotem pomiędzy niektórymi lub wszystkimi etapami. Znajomość tych etapów może pomóc nam zrozumieć reakcje osoby umierającej i nasze własne.

- **Zaprzeczenie:** „Chcę uzyskać opinię drugiego lekarza”.
- **Gniew:** „Dlaczego lekarz nie wykrył tego wcześniej?”
- **Targowanie się:** „Proszę, daj mi wystarczająco dużo czasu, aby zobaczyć, jak moja córka wychodzi za mąż”.
- **Depresja:** Depresja z powodu rzeczy, których nigdy więcej nie zrobimy i tych, których nigdy nie uda już się nam zrobić.
- **Akceptacja:** Akceptacja nie jest czasem szczęśliwym ani smutnym. Po prostu jest.

Czasami odczuwamy stratę jeszcze zanim nastąpi. Kiedy przyjaciel lub członek rodziny cierpi na nieuleczalną chorobę, możemy zacząć odczuwać żalobę jeszcze za jego życia. W pewnym sensie oplakujemy oczekiwanie na śmierć. Nazywa się to żalobą antycypacyjną.

Decyzje

- Dla osoby chorej jednym z najważniejszych aspektów życia w cieniu śmierci jest zapewnienie spokoju ducha co do opieki na koniec życia. Nazywa się to planowaniem opieki z wyprzedzeniem i jest to proces zapewniający spełnienie życzeń pacjenta w zakresie opieki zdrowotnej, w sytuacji, gdy nie będzie on już w stanie samodzielnie ich wyrazić.
- Pacjent musi zdecydować, jakiego rodzaju opieki u schyłku życia chce (lub nie chce) i kto jest dla niego zaufaną osobą, która spełni takie życzenia.



Działania

Ważne jest, aby decyzje były udokumentowane. Dokumenty z takimi decyzjami nazywane są oświadczeniem woli. Stanowią połączenie testamentu życia (który różni się od ostatniej woli i testamentu) oraz pełnomocnictwa dotyczącego opieki zdrowotnej; dokument, w którym chory wyznacza zaufaną osobę na swojego pełnomocnika lub przedstawiciela, który będzie wyrażał jego życzenia i podejmował za niego decyzje dotyczące opieki zdrowotnej.

Kolejnym ważnym działaniem, nad którym należy się zastanowić jest korzystanie z usług hospicjum w ciągu ostatnich 6 miesięcy życia. Hospicjum to:

- Opieka medyczna, której celem jest zapewnienie osobie z nieuleczalną chorobą jak najlepszego i możliwie jak najdłuższego życia, poprawiająca jakość życia
- Interdyscyplinarny zespół profesjonalistów zajmujący się cierpieniem fizycznym, psychospołecznym i duchowym, skupiający się zarówno na osobie umierającej, jak i całej jej rodzinie
- Opieka obejmująca kontrolowanie objawów, koordynację opieki, komunikację i podejmowanie decyzji, wyjaśnianie celów i jakość życia

W wielu przypadkach opieka hospicyjna sprawowana jest w miejscu zamieszkania chorego i, jak wspomniano powyżej, obejmuje zarówno pacjenta, jak i całą rodzinę. Dążenie do wyleczenia pacjenta zastępuje się opieką paliatywną, która koncentruje się na łagodzeniu bólu i innych objawów konkretnej choroby lub schorzenia. Pacjenci mogą korzystać z dowolnej liczby usług hospicyjnych, według własnego uznania.

Lekarz pacjenta może polecić mu program w jego okolicy. Lekarz pacjenta może polecić mu program w jego okolicy.

Dla osoby chorej jednym z najważniejszych aspektów życia w cieniu śmierci jest zapewnienie spokoju ducha co do opieki na koniec życia.



Wsparcie o krytycznym znaczeniu, wtedy gdy jest potrzebne

Na stronie optumwellbeing.com/criticalsupportcenter można uzyskać dodatkowe zasoby i informacje o wsparciu o krytycznym znaczeniu.



Z programu nie należy korzystać w nagłych przypadkach zagrożenia zdrowia lub kiedy zachodzi potrzeba udzielenia pilnej pomocy. W nagłych przypadkach należy zadzwonić pod numer lokalnych służb ratunkowych lub udać się na najbliższy oddział ratunkowy. Program nie zastępuje opieki lekarza ani specjalisty. Program i jego elementy mogą nie być dostępne we wszystkich lokalizacjach i mogą obowiązywać pewne wyłączenia i ograniczenia dotyczące ubezpieczenia.