

POSLEDNÍ DNY A TÝDNY

Čas umírání může být pro příbuzné a přátele umírajícího člověka dobou krize, strachu a nejistoty, ale i časem velmi důležitým. Na smrt jako takovou se asi připravit nelze, ale může pomoci, pokud mají blízcí umírajícího představu, co lze v závěru života nemocného očekávat a co může jejich blízký prožívat.

Smrt je tak jedinečná, jako je jedinečný každý člověk. Může se tak stát, že se s níže popsányými příznaky vůbec nesetkáte nebo se setkáte jen s některými.

TĚLESNÉ ZMĚNY

Tělesné obtíže provázející umírání – především bolest – se dají účinně léčit. Dobrá péče může významně ovlivnit prožívání posledních dnů.

Bolest

Dnes je možné zajistit téměř pro každého člověka v poslední fázi života prostředky zmírňující bolest. Léčba bolesti opioidy umožňuje většinou osvobození od bolesti při zachovaném vědomí. Moderní léčba bolesti používá opioidy s jasným cílem: zachovat co nejvyšší kvalitu života umírajícího až do konce. Lékaři s odborností v paliativní medicíně s těmito léky dokáží zacházet velmi citlivě, vyvažovat jejich účinek proti bolesti s nežádoucími účinky (dočasná spavost, zácpa apod.), a pokud bolest odezní, mohou být tyto léky bez obtíží opět vysazeny.

Jídlo a pití

Spolu se vším ostatním se mění i potřeba umírajícího v souvislosti s jídlem a pitím. Prvního se nedožaduje téměř vůbec, druhé naopak často velmi potřebuje.

U podávání stravy i tekutin je na místě respekt k potřebám a chutím nemocného a je dobré řídit se pravidlem „nabízet, nenutit“. V závěru života se mění stravovací návyky, často se nejprve vynechává maso, potom také zelenina a jiné hůře stravitelné pokrmy, nakonec i měkčí potraviny. Tekuté stravě je dáвана přednost před pevnou, člověku se mění chutě, až chuť k jídlu zcela zmizí.

S blížící se smrtí už pak umírající nechce jíst vůbec nic. Pro pečující bývá velmi náročné tento fakt přijmout, často mívají pocit, že nemocný umírá, protože nejí a nepije. Mnohé tíží myšlenky: „*Ne nechám přece tatínka umřít hlady! Vždycky tak rád jedl, co jsem uvařila, a teď jej nepotěší ani jeho nejoblíbenější jídlo!*“ Konfrontuje nás to těžce s vlastní bezmocností a s přicházející smrtí: „*Vždyť zemře, když nebude nic jíst!*“ nebo: „*Takhle bez jídla to půjde ještě rychleji, musí přece bojovat! Je tak unavený určitě proto, že nejí!*“

Skutečnost nicméně bývá taková, že nemocný nejí a nepije právě proto, že umírá. Tělesnou energii, kterou dostáváme prostřednictvím jídla, už jeho tělo nemusí umět zpracovat a využít, naopak pro něj může být proces zpracovávání jídla náročný a zatěžující.

Nemocný může nicméně mít velkou potřebu pít. Když už nemůže pít ze sklenice nebo pomocí dětského pítka s hubičkou, lze mu podat do úst malé množství vlažné tekutiny čajovou lžičkou. Rovněž lze zkusit brčko, kojeneckou lahvičku či láhev od minerálky s vysouvacím uzávěrem. Pokud už umírající nemůže tekutinu polykat, je dobré zvlhčovat mu opakovaně ústa, např. ledovými kostkami z vody, čaje nebo džusu. Někdy lze otírat rty navlhčeným čistým kapesníkem,

ze kterého může umírající případně sát. Pro zvlhčení ústní dutiny lze také využít vatové štětičky s glycerinovým olejem, které lze zakoupit běžně v lékárně.

I potřeba příjmu tekutin však obvykle postupně klesá. Pečující o člověka v závěru života v této souvislosti často žádají lékaře, aby umírajícímu podal infuze. V tomto ohledu je dobré vědět, že v bezprostřední blízkosti smrti je takový postup nežádoucí, necitlivě zasahuje do přirozeného „odcházení“ těla a může nemocnému naopak přitížit, způsobit otoky, ztížit dýchání a přivodit zmatečnost. Infuze nesníží pocit žízně, ten ale dokáže snížit péče o dutinu ústní a její zvlhčování. Někdy to dokáže samotný pocit chladu v ústech: osvědčuje se cucání malé kostičky ledu z čaje nebo šťávy.

Teplota

V závěru života se často mění tělesná teplota: ruce a nohy mohou být studenější než zbytek těla kvůli zhoršenému prokrvení, někdy se naopak objevují teploty či horečky. Tělesnou teplotu lze zkusit udržet pomocí teplých ponožek nebo ohřívacích lahví. Pokud má umírající naopak vyšší teplotu, může mu být příjemné přikrytí slabou přikrývkou nebo jen prostěradlem, někdy může udělat dobře studený obklad na čelo nebo do třísel. Horečka v tomto stádiu bývá známkou selhání termoregulačního centra, ne zápalu plic či nějaké jiné infekce. Po konzultaci s ošetřujícím lékařem lze umírajícímu ke snížení horečky podat některý z běžně užívaných léků jako je *Paralen*, *Panadol* apod.

Dech

V posledních dnech a hodinách dochází u umírajícího člověka ke změnám dechu. Může být rychlejší, velmi povrchní (až 40 dechů za minutu) nebo mnohem pomalejší, s dlouhými přestávkami mezi nádechy, kdy se stále znovu zdá, že je to nádech poslední. Někdy umírající hlasitě vzdychne při výdechu, dech také může být zcela nepravidelný. Někdy vzniká v hrdle v důsledku vyměšování hlenů chrčení nebo jakoby kloktání, což může být velmi nepříjemný zvuk, který v pečujících vyvolává pocit, že se umírající dusí. V této souvislosti je dobré vědět, že okolí je toto obvykle mnohem nepříjemnější, než samotnému umírajícímu. Jeho to většinou neobtěžuje; pokud umírajícího něco trápí, lze to většinou poznat podle mimiky či drobných gest. Změny dechu přicházejí a odcházejí. Člověk může poměrně dlouho dýchat tak, jako by každý dech byl poslední.

Pro umírajícího člověka může v tomto ohledu představovat ulehčení změna polohy – zvýšení polohy hlavy nebo horní části těla, případně otočení na bok; hlava by neměla být v záklonu. Rovněž napomáhá dobré větrání místnosti a zvlhčování vzduchu.

ZMĚNY PROŽÍVÁNÍ

S blížící se smrtí prochází člověk samotný a jeho prožívání řadou různých změn. Jakkoliv to pro jeho okolí může být těžké, je třeba tyto změny přijmout a respektovat je.

Odpoutávání a obracení dovnitř

Umírající člověk má stále méně tělesné energie. Stahuje se z vnějšího světa, více spí nebo hodně odpočívá. Ztrácí zájem o knihy, noviny a televizi nebo jiné věci a aktivity, které měl rád. Často dokonce nestojí už ani o lidi, které dříve vyhledával a s nimiž mu bylo dobře, a někdy chce zůstat úplně sám.

Je to doba, ve které se člověk odpoutává od všeho, co se děje venku, a obrací se dovnitř. Některým umírajícím se možná jen nedostává sil, které by věnovali okolnímu světu, a potřebují dostatek klidu. Je možné, že se ve snech, v polospánku i v bdění ohlížejí za svým životem a bilancují.

I v bdělých chvílích mívají umírající menší potřebu mluvit a zůstávají obrácení do svého nitra. Někdo v tomto ohledu zůstává v tichosti, zcela sám pro sebe, někomu pomáhá tichá spoluúčast jiné osoby.

Spánek a bdění

Umírající obvykle víc spí, než je vzhůru, někdy lidé upadají v posledních dnech či hodinách života do kómatu. Někdy to navenek vypadá, jako by umírající stále jen spal, ale často v tomto čase zpracovává mnoho důležitých věcí. Zároveň je mj. díky výpovědím lidí, kteří přežili klinickou smrt a vrátili se k životu, známo, že smysly zůstávají i v hlubokém bezvědomí částečně zachovány. To se týká zejména sluchu, jenž je zřejmě posledním smyslem, který v průběhu umírání mizí. I na člověka v kómatu lze proto mluvit, říci mu ještě věci, které mu blízcí říci chtějí.

Čas

Pro umírajícího zaniká pojetí času tak, jak jej znal z dob, kdy byly jeho dny naplněny aktivitou. Někdy se tato změna pojí s pocitem nejistoty a stává se zatěžující. Umírajícímu vyvstávají otázky jako: *Kolik času mi ještě zůstává? Půjde to takhle ještě dlouho? Musím ještě dlouho trpět? Jak dlouho budu ještě svým blízkým na obtíž?* Pomoci může vyjádření pochopení pro otázky, které si nemocný klade, a uznání jeho pocitů. Uklidnit může ujištění, že jsme tu pro nemocného rádi a zůstaneme s ním tak dlouho, jak bude potřeba.

Doteky

Někdy mívají umírající potřebu cítit tělesnou blízkost jiného člověka (například v podobě doteku ruky), jindy mohou doteky působit rušivě. Odmítání doteků nebo odstup nebývají v tomto ohledu znamením nedostatečné lásky, ale potřeby klidu. Umírající člověk bývá mnohdy zaměstnán sám sebou a svým životem a pečující jej – někdy zblízka a někdy více zpozzdálí – provázejí. V této souvislosti se lze zaměřit na to, jak umírající ve svém životě blízkost ostatních vnímal, jak vyjadřoval své city, jak stonal i jak překonával bolesti a nesnáze; může to pomoci k tomu, aby mu blízcí lépe porozuměli a uměli být nablízku tak, jak si umírající přeje.

Neklid

V některých chvílích či dnech může být umírající člověk neklidný. Stává se, že sebou hází na lůžku, dělá bezcílné pohyby rukama nebo nohama, snaží se odejít nebo bez viditelného důvodu škube prsty. To jsou také znamení, že člověk ztrácí spojení s pozemským světem. Někdy může pomoci přítomnost pečujícího u jeho lůžka – může dodat nemocnému pocit, že není sám a přinést mu zklidnění. Je nicméně dobré tyto projevy konzultovat s ošetřujícím lékařem – někdy může být třeba zvýšený neklid ošetřit prostřednictvím léků.

Stává se, že jeden nebo více dní před smrtí zažívá umírající poslední vzepětí všech svých sil. Přestože skoro stále spal a nekomunikoval, je náhle zcela bdělý, při jasném vědomí, zapojuje se do života, přeje si určitá jídla nebo se snaží ještě jednou se posadit nebo postavit. Tento čas lze využít ke splnění jeho přání, k rozhovoru a rozloučení.

Komunikace s umírajícím

Umírající postupně ztrácí spojení s přítomným světem. Někdy nepoznává své blízké a může se zdát, že mluví z cesty, což může být pro blízké bolestivé. V této souvislosti je důležité si uvědomit, že se nejedná o známku odmítnutí, nýbrž o to, že umírající ztrácí spojení s realitou. Někdy umírající hovoří k lidem, kteří již zemřeli. Také se stává, že mluví k Bohu nebo o událostech a lidech, které jejich blízcí neznají. Je důležité nesnažit se umírajícímu jeho realitu vymlouvat nebo ji odháňet jako halucinace, ale případně se snažit do jeho světa zapojit a naslouchat mu.

Velikým a často velmi těžkým úkolem doprovázejícího je nepodlehnout pokušení rozhodovat za nemocného. Často se stává, že se jej blízcí snaží chránit například před pravdivou informací o jeho nemoci a o tom, že se blíží smrti. V tomto ohledu je dobré naslouchat jeho mnohdy tichým, nesmělým a někdy též velmi nepřímým otázkám, a pokud jsou umírajícím položeny, nic před ním neskrývat. Málokdo si přeje být okolím klamán, na otázky je proto dobré odpovídat pravdivě, bez vyhýbavých odpovědí. Člověk, který je na konci života, skutečnost většinou velmi dobře tuší. Pokud se jeho blízcí tváří, že to není pravda a on bude přece „ještě dvacet let tady“, může se pak nemocný cítit osaměle, z další komunikace se stáhnout a na vyrovnávání se s blížící se smrtí zůstat sám.

Blížkost smrti se hlásí různě. Někdy umírající vypráví, že se mu zdálo, že už zemřel, někdy se naléhavě ptá, zda je živý, nebo již mrtvý. To všechno je normální. Jedním z poměrně častých projevů je tzv. „balení kufrů“, naplněné někdy až úporně prosazovanou touhou sbalit se na cestu, odjet, dokončit rozdělané věci. Je dobré, pokud jsou v takových chvílích blízcí nápomocni k tomu věci skutečně uzavřít, rozloučit se. Někdy umírající potřebuje, aby jej jeho nejbližší opravdu propustili, dovolili mu odejít. V takových chvílích lze umírajícímu říci, že jej máte rádi, poděkovat, případně poprosit o odpuštění, odpustit. Stejně tak lze říci i to, že jej neдрžíte, že může jít. To může být pro nejbližší velmi bolestné, ale stává se, že umírající čeká právě na ujištění, že to bez něj jeho blízcí zvládnou. Rozloučení tak může přinést pokoj jak jemu, tak jeho blízkým. Umírající se často upokojí a pak odchází snáze, jeho nejbližší se následně snadněji vyrovnávají s jeho odchodem.

ÚMRTÍ V DOMÁCÍM PROSTŘEDÍ

Pokud si nemocný přeje zemřít doma, může být okamžik úmrtí i povinnosti, které jsou s úmrtím mimo zdravotnické zařízení spojeny, zdrojem obav nebo stresu. Situaci může ulehčit, pokud mají pečující informace, co lze v závěru života nemocného očekávat a jaké nezbytné kroky je třeba po úmrtí udělat.

Jak poznat úmrtí

- **člověk nereaguje – a to ani na silné hlasové nebo bolestivé podněty (lze zkusit například štípnout jej do ruky)**
- **není patrné dýchání – chybí pohyby hrudníku, není slyšet dech, přiložíte-li ucho k ústům zemřelého**
- **puls není hmatný ani na krčních tepnách**
- **při rozevření oka je zornice široká a nereaguje na světlo, někdy oči zůstávají otevřené a nejdou zavřít**

Chvilé ticha

Po úmrtí blízkého není nutné být hned aktivní. Chvilé po úmrtí mohou být pro nejbližší okamžikem, kdy se lze na chvíli zastavit, strávit tuto výjimečnou chvíli v tichosti, se svými myšlenkami a pocity. Pozůstalí se mohou věnovat tomu, co pokládají za vhodné a potřebné – lze zapálit svíčku, otevřít okno, pustit tichou hudbu, číst z knihy potichu nebo i nahlas, uvařit čaj a posedět s přítomnými, vzpomínat nebo zkrátka jen být se zemřelým a nechat průchod svým emocím.

Pokud je se zemřelým někdo sám, může se stát, že mu je nepříjemné osamocení s mrtvým tělem. V takovém případě lze zavolat a požádat o pomoc některého z přátel nebo někoho, kdo se již setkal s umíráním a se smrtí. Někdy může být dobré si takovou pomoc domluvit předem.

Oznámení úmrtí

Pokud dojde k úmrtí mimo zdravotnické zařízení, existuje zákonná povinnost takovéto úmrtí ohlásit. Zákon však nestanovuje žádnou časovou lhůtu, do kdy by se tak mělo stát. Doporučuje se nicméně ohlásit úmrtí co nejdříve.

Oznámit úmrtí je vhodné tomu poskytovateli zdravotních služeb, který řídil léčbu a péči o zemřelého v posledních dnech – obvykle praktickému lékaři nebo domácímu hospici. Je dobré naslouchat jejich doporučení dalšího postupu a případně se doptat na věci, kterým pozůstalí nerozumí. Pokud není praktický lékař nebo hospic k dispozici, oznámit úmrtí lze zdravotnické záchranné službě na lince 155. V případě kontaktování rychlé záchranné služby je vhodné již při hovoru s dispečinkem uvést, že se jedná o očekávané úmrtí.

S omytím a úpravou těla zemřelého se doporučuje počkat až po jeho ohledání přivolaným lékařem. Před příjezdem lékaře lze nicméně uložit zesnulého do vodorovné polohy, hlavu podložit malým polštářkem (tak, aby ústa zůstala zavřená), opatrně zavřít oční víčka a případně na ně položit navlhčené tampony, aby zůstala zavřená.

Před příjezdem lékaře je vhodné mít připraveny:

- ***průkaz totožnosti zemřelého,***
- ***kartičku pojištěnce zemřelého,***
- ***lékařské zprávy zemřelého z poslední doby.***

Přivolaný lékař po ohledání těla zemřelého vyplňuje *List o prohlídce zemřelého*. Příčina smrti bývá uvedena v první části tohoto listu, která se stává součástí zdravotnické dokumentace zemřelého u daného lékaře, který provedl ohledání těla. Další část listu lékař následně odesílá matrice v místě úmrtí – ta pak do 30 dnů vystavuje úmrtní list. Pozůstalým (resp. osobě zajišťující pohřeb) pak lékař předává část listu určené vypraviteli pohřbu a pohřební službě.

Pokud dojde k úmrtí na jiné adrese, než měl zemřelý trvalé bydliště (péče o něj probíhala doma u někoho z blízkých, k úmrtí došlo na chalupě apod.), může lékař vyrozumět policii. Není třeba z toho mít obavy, ze zákona se jedná o jeho povinnost a většinou je to jen formalita.

O tom, zda bude provedena pitva, rozhoduje lékař, který provádí ohledání těla zemřelého. Pitva bývá nařízena v případě, kdy se jedná o náhlé a nečekané úmrtí a při ohledání těla nelze zjistit jeho příčinu. Pokud existuje podezření ze spáchání sebevraždy nebo trestného činu, lékař je povinen k úmrtí přivolat Policii ČR a pitva je v takovém případě prováděna vždy.

Rozloučení a úprava těla

Po oznámení úmrtí nastává čas kontaktovat pohřební službu a začít s organizací pohřbu. Pokud nicméně blízcí cítí potřebu zůstat ještě na chvíli sami se zemřelým nebo počkat na někoho, kdo se přijíždí rozloučit, je zcela v pořádku takovéto potřebě vyhovět a dopřát si na rozloučení čas a klid – zajištění odvozu těla zesnulého a sjednání pohřbu by měly být provedeny do 96 hodin od oznámení úmrtí. Rovněž je dobré zvážit, zda by se se zemřelým nechtěl přijít rozloučit někdo další z rodiny či přátel, a případně dát těmto lidem o úmrtí vědět. Je možné upravit pokoj a odstranit léky a ošetřovatelské pomůcky.

Z hýbání s mrtvým tělem není nutné mít obavy, zesnulému nelze manipulací nijak ublížit. Omytí a oblečení těla zemřelého lze nechat na pohřební službě, ale stejně tak to mohou udělat blízcí zesnulého ještě v domácím prostředí. V tomto ohledu je dobré tělo po úmrtí přikrýt, aby se zpomalilo jeho chladnutí a tuhnutí; očista těla a jeho obléknutí tak bude snazší.

Tělo mohou pozůstalí jemně očistit a obléci, volba oblečení je přitom na nich – zvolit lze třeba oblečení, které měl zemřelý rád a rád jej nosil. Stejně tak lze nechat oblečení těla na pohřební službě, které v takovém případě pozůstalí zvolené oblečení dodají. V případě, že jsou ústa zemřelého nepřírozeně vpadlá, lze zkusit nasadit do úst zubní protézu, pokud ji zemřelý používal. Aby ústa zůstala zavřená, lze srolovat malý ručník a podložit jím bradu, případně bradu podvázat obvazem či šátkem. Rovněž je dobré vědět, že někdy dochází ještě i po smrti k mimovolnému vyprázdnění, a je proto vhodné dát zesnulému pod oblečení čistou plenu.

Období smutku

Když pomine zařizování kolem pohřbu, nastává často období, kdy mohou pozůstalí pociťovat velkou samotu, opuštěnost a únavu. V tomto období může pomoci vyhledat pomoc lidí, kteří takovou zkušeností prošli, nebát se zeptat odborníků, najít vhodnou literaturu.

Zdroj: umirani.cz