

# *Terminalvård*

Guide för närstående



Åbo universitetscentralsjukhus  
Egentliga Finlands sjukvårdsdistrikt

*Satu Uotila och Minna Vuola*  
Åbo universitetscentralsjukhus  
13.2.2018

## Olika avsked

Många har väntat sig detta.  
Må jag snart få gå?  
Hur länge skall jag lida och vänta?  
Tills slutligen avskedet kommer.

Ibland sker det oväntat.  
Jag är inte förberedd.  
Resväskan är inte packad,  
är redan framställt.

Några går bort mot sin vilja.  
Jag vill inte lämna er och gå.  
Jag vill stanna kvar,  
så mycket är ogjort.

I skaran är alltid några,  
som själva bestämmer sin avfärd.  
Jag kan inte stanna här.  
Jag måste gå.

Vi har många resande att stödja.  
Vi behöver vara lyhörda och känsliga,  
så att vi kan känna  
hur vi bäst stödjer  
våra följeslagare och resander.

*Eila Karjalainen*

*Vårdande enhet*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

# *Innehållsförteckning*



Terminalvård 1

Beslut om terminalvård 2

Terminalvårdsplats 4

Vård av symtom 5

Näring och vätska 7

God grundvård 8

Själavård 10

Terminalvårdsrum 11

Tecken på närstående död 12

Stöd inför närstående död 13

Eget välmående 14

Efter döden 15

Den avlidnas vård 16

Sorg 18

Kontaktuppgifter 21



*Bilderna Emmi Vuola*

# *Terminalvård*

Terminalvården innebär vård av en svårt sjuk person i en situation, där man avstått från botande vård och inte längre kan påverka sjukdomsförloppet.

Terminalvården betyder trygg och kontinuerlig symtomatisk vård med yttersta respekt för människovärdet och högaktning av de närstående.

Syftet med terminalvården är att säkra en trygg och så symtomfri död som möjligt samt att stöda de närstående i att komma över bortgången. Sedan det inte längre finns någon botande vård koncentrerar man sig på att på bästa möjliga sätt sköta de symtom som belastar eller är menliga för patienten och att underlätta patientens tillvaro.

Inom terminalvården tar man hänsyn till patientens alla önskemål, lindrar symtomen på bästa tänkbara sätt, förbereder patienten inför döden och tar hand om och stöder patientens närstående. Man vårdar och sköter människan i livets slutskede så väl som man bara kan.



# *Beslut om terminalvård*

Terminalvården inleds efter att beslut om terminalvård har fattats.

Läkaren gör ett skriftligt beslut om terminalvård i samförstånd med patienten och de närstående.

Terminalvårdspatienten förbereds för den närstående döden och man avstår från återupplivning.



*Bild Emmi Vuola*



Då jag dör,  
önskar ja höstens löv,  
solens stråle,  
nuddar ömt,  
dem jag älskade.

*Anna-Mari Kaskinen*



# *Terminalvårdsplats*

Efter terminalvårdsbeslutet är det lämpligt att tala om var terminalvården ska ske. Val av platsen påverkas av patientens tillstånd, hemort och egna önskemål.

## **Åbo universitetscentralsjukhus**

Terminalvården sker på universitetscentralsjukhusets bäddavdelning om patientens försvagade tillstånd förhindrar överflyttning till annan plats eller om ingen annan lämplig terminalvårdsplats finns tillgänglig.

## **Bäddavdelning på hälsovårdscentral**

Bäddavdelningen på hemortens hälsovårdscentral är ofta förstahandsalternativ.

## **Terminalvårdshem**

Åboborna har möjlighet att få vård på ett terminalvårdshem. Patienterna från andra orter vårdas på terminalvårdshemmet om hemkommunen ger en betalningsförbindelse eller om patienten själv bekostar sin vård.

## **Eget hem**

I enlighet med patientens och de närståendes önskemål kan terminalvården också ske i patientens eget hem med hjälp av tillräckligt stöd.

Hemsjukvården och olika hjälpmedel gör att terminalvården kan förverkligas hemma hos patienten. Före hemskrivningen från sjukhuset hjälper rehabiliteringsskötaren med anskaffning av lämpliga hjälpredskap.

# *Behandling av symtom*

## ❖ **Smärta**

Ett av de mest centrala syftena med vården är att behandla och mildra smärta och lidande. Smärtan är alltid individuell. Var och en har rätt till en smärtfri död. Genom att lindra smärta förbättrar man patientens livskvalité märkbart.

Förutom med smärtmediciner kan smärta även lindras genom lägesvård, massage, närvaro och närhet.

## ❖ **Sedation**

Ytterst svåra symtom kan behandlas genom sedation. Då får patienten lugnande medicinering i form av en kontinuerlig infusion när medvetandet sjunker.

## ❖ **Illamående**

Det kan ligga flera orsaker bakom illamåendet. Det kan bl.a. vara fråga om själva sjukdomen eller biverkningar av läkemedel. Det finns medicinering mot illamående.

## ❖ **Trötthet**

När allmäntillståndet blir sämre, sjunker patientens vakenhet och dessutom förorsakar många mediciner trötthet. Tröttheten behandlas med vila och kost i den uträckning som patienten vill. Viktigt är att lyssna på patientens egna önskemål och behov.

## ❖ **Andnöd**

Andnöd kan ha olika orsaker, t.ex. ansamling av vätska i lungorna eller i bukhålan, ångest, förträngning i luftvägarna, slembildning eller hjärtsvikt. Andnöd kan underlättas med medicinering, lägesvård, syre och vid behov med punktion av lung- eller bukhålan. Trygg närvaro av närstående eller personal är väsentligt.

## ❖ **Svullnad**

Det kan förekomma svullnad i ansiktet, på kroppen eller i extremiteterna. Svullnaden kan minskas med mediciner, stödbandage och lägesvård.

## ❖ **Förstoppning och diarré**

Den vanligaste orsaken till förstoppning är starka smärtmediciner. Andra orsaker kan vara själva sjukdomen, knapp kost eller alltför små vätskemängder eller bristande motion.

Förstoppning för med sig buksmärta och försvårar det dagliga livet. Förstoppning avhjälpas med mediciner som mjukar upp tarminnehållet och aktiverar tarmen.

Diarré kan förorsakas av överdriven användning av förstoppningsmediciner, antibiotika, tarminfektioner eller störningar i upptaget från tarmen.

# *Näring och vätska*

När döden står nära försvagas patientens aptit- och törstkänsla. Det är normalt eftersom kroppen inte längre kan tillgodose kosten som förut. Aptitförlusten, den nedsatta törstkänslan och de försvagade krafterna är alla tecken på en framskridande sjukdom och dessa symtom kan inte påverkas.

Intravenös vätskebehandling släcker inte törstkänslan, utan kan t.o.m. försvåra symtomen. Vätskan ansamlar sig i kroppen och förorsakar svullnader, slembildning och andnöd.

Det är naturligt att vi visar tillgivenhet och kärlek till vår närstående genom mat. Därför kan patientens aptitförlust och matvägran kännas upprörande för de närstående. Om du vill kan du bjuda din närstående på hans eller hennes favoritmat och –dryck i den mån som det smakar.



*Bild Satu Uotila*

# *God grundvård*

God grundvård och renlighet minskar sjukdomssymtomen och skapar välbehag. Grundvård som sker på ett tryggt sätt och med finkänslighet ger också möjligheter till närhet och berörelse.

## ❖ **Hudvård**

Huden utsätts för liggsår, sårnader och smärta p.g.a. olika faktorer, t.ex. nedsatt rörlighet och uttorkning. En viktig del av helhetsvården är vården av huden genom tvätt, användning av salvor och lägesbyten.

## ❖ **Munvård**

Då patienten dricker allt mindre ökar betydelsen av munvård. När salivproduktionen minskar blir munnen torr och utsatt för sår i slemhinnorna. Munnen fuktas med vatten och isbitar om patienten kan svälja. Andra lämpliga medel att fukta munnen med är citronpinnar, geléer och munsprayer. Tänderna borstas och läpparna smörjs.



*Bild Paula Einio*



# *Själavård*

Att uppmärksamma patientens andliga behov utgör en viktig del av terminalvården. Uppfattningen om andlighet och de andliga behoven varierar individuellt.

När döden står nära framhävs betydelsen av de kära och nära, livet som gått och dess mening samt det liv som nu blir olevt. Det kan kännas som en tilltalande upplevelse för patienten om någon ofullbordad angelägenhet under livets gång tynger sinnet.

Inför döden kan andligheten vara en särskild källa till kraft för patienten. Rädsla och ångest ersätts av tillit och en känsla av trygghet.

Själavården kan bestå av diskussioner med sjukhuspastorn - oavsett patientens religiösa övertygelse, med prästen eller medlemmarna från patientens egna religiösa samfund. För någon patient räcker det med närvaro och tystnad genom vilken sinnet får utrymme, någon annan finner tröst i musik som framkallar känslor.

Genom att läsa Bibeln, andliga texter eller dikter som harmoniserar med patientens egen övertygelse, genom att be, genom att stilla sig och genom att meditera med någon närstående eller vän kan patienten uppleva en meningsfull sista stund i livet.

Personalen på avdelningen ordnar vid behov möten med sjukhuspastorn eller möjligtvis någon annan medlem i ett samfund som är viktigt för patienten om patienten själv inte är i stånd att göra det. Efter döden kan man ordna en andakt på patientrummet med sjukhuspastorns stöd.

# *Terminalvårdsrum*

När döden står nära, flyttas patienten som regel till ett enkelrum, där även närstående har möjlighet att vistas dygnet runt ända till döden. Det kan finnas ett skilt rum för närstående på sjukhuset där man kan övernatta under en begränsad tid.

Personalen lägger särskild vikt vid en mjuk atmosfär i vådrummet. Detta skapas bland annat genom musik, LED-ljus, belysning och färg på linnekläderna, vilka ger en känsla av frid och trygghet. Musiken lugnar patienten och ger stöd åt de närstående.

Anhöriga kan hämta med till rummet foton, blommor, musik eller något annat som är betydelsefullt för patienten. En mjuk filt eller ett par varma yllestrumpor som patienten använt hemma kan ge trygghet.



*Bild Iina Vuola*

# *Tecknen på närstående död*

Tecknen på en närstående död hör till livets gång och dess upphörande.

- ❖ Andningen blir mera ytlig eller avbruten. Den kan också bli högljudd. Slem i luftvägarna framkallar ett rosslande ljud. Det ger sällan patienten besvär men det kan kännas svårt för de närstående.
- ❖ När cirkulationen försämras, sjunker kroppstemperaturen, speciellt i extremiteterna. Huden blir färglös och kan t.o.m. få blåaktiga fläckar. Kroppen kan hållas varm med varma täcken och yllestrumpor.
- ❖ Då temperaturregleringen blir störd, stiger temperaturen. Detta är naturligt och antibiotika behövs inte. Febernedsättande medicinering kan vara lämplig. Heta och tjocka täcken undviks.
- ❖ Patienten kan verka desorienterad och förvirrad och känner kanske inte igen personerna i rummet, patienten kan få hallucinationer eller röra sig oroligt. Bästa stöd är en lugn och trygg närvaro. Lämplig medicinering kan hjälpa.
- ❖ Medvetandet sjunker och patienten reagerar allt mindre på omgivningen.

# *Stöd inför närstående död*

När din närstående står inför döden:

- ❖ Du kan ge ditt stöd genom mild beröring eller lugnt tal. Känslsinnet och hörseln är de två sista sinnen som fungerar inför döden.
- ❖ Berätta för din närstående om vad som görs och vem som gör det, det kan t.ex. bara gälla att vända på kudden eller att byta liggställning.
- ❖ Berätta för din närstående vem som är med i rummet och vem som vidrör din käras hand eller axel.
- ❖ Prata inte om din närstående i förgången tid. Detta kan leda till oro och ångest, speciellt om patienten inte kan delta i diskussionen.
- ❖ I döende stund är det viktigt att make/maka, närstående, sambo, familj och vänner får i lugn och ro beröra och smeka den döende och ta ett sista farväl.
- ❖ Berätta för din närstående att han/hon har lov till att gå bort.

# *Eget välmående*

Personalen på avdelningen ansvarar för patientens behov och välmående ända in till döden. Om du har bestämt dig för att vara närvarande och tillbringa tid vid din närstående, är det viktigt att du även ger tid för dig själv och ber personalen om hjälp.

Skydda din hälsa och ditt eget välmående:

- ❖ Ta regelbundna matpauser utanför avdelningen.  
Håll pauser.
- ❖ Vila så mycket du kan.
- ❖ Ta en promenad, hur kort som helst.
- ❖ På sjukhuset det tysta rummen står till ditt förfogande.
- ❖ Personalen på avdelningen finns där också för dig dygnet runt.



*Bild Iina Vuola*

## *Efter döden*

Personalen meddelar anhöriga om döden i enlighet med de önskemål som man kommit överens om i det fall att anhöriga inte befinner sig på avdelningen just vid dödsögonblicket.

Efter döden får de närstående ta avsked i lugn och ro.



*Bild Emmi Vuola*



## *Den avlidnas vård*


Den avlidna omhändertas med respekt och värdighet före flyttningen från avdelningen. De anhöriga får ta del i den avlidnas vård om de vill eller sköta den avlidna själv.

Den avlidna tvättas och ikläds svepdräkt såvida inte annat önskats.

De anhöriga har också möjlighet att se den avlidna för flyttningen efter att den avlidna gjorts i ordning efter döden.

Efter avskedet flyttar begravningsbyråns personal patienten från avdelningen till patologiska institutionen, där de anhöriga har ännu en möjlighet att se den avlidna. Besöken till patologiska institutionen bör alltid överenskommas per telefon på förhand.

De anhöriga tar kontakt med den begravningsbyrå som de valt för att hjälpa till med begravningsarrangemangen. Begravningsställståndet skivs ut av läkaren och detta skickas till begravningsbyrån. En kopia på dödsattesten skickas till en nära anhörig eller, om inga anhöriga finns, till den avlidnas hemadress.



Jag överlever,  
den här dagen,  
även om  
himlen är täckt med moln.

Jag överlever,  
morgondagen,  
fastän  
snön redan faller sakta.

Jag överlever  
och jag förtröstar,  
att livet  
bär mig igen.

Jag överlever  
genom bekymmer  
och jag är så som  
hoppets källa.

Jag överlever,  
även om jag inte trodde  
att det skulle  
längre ske.

*Hanna Ekola*

# *Sorg*

Sorg är en naturlig känsla. Man kan inte fly sorgen eller uppskjuta den till en mera passande tidpunkt för en själv.

Sorg är en inre upplevelse. Var och en upplever sorgen på sitt sätt. Ingen kan säga hur länge sorgen tar. Var och en bearbetar och hanterar sorgen på sitt sätt. Någon bearbetar sorgen tyst inom sig och någon annan vill öppna sig genom att prata med andra. Några upplever närheten och beröringen som tröstande, några känner lättnad genom att få skrika ut sin längtan.

Att gråta hör till sorgen. Med hjälp av tårar kommer du i kontakt med dina egna känslor och småningom blir det också lättare att prata om dem.

Ge dig själv tid att sörja. Genom att sörja övergår en förlust till ömma minnen, minnen som består. Ingen kan ta minnena ifrån dig. Det viktigaste är att du accepterar dina känslor och bearbetar dem på ett sätt som är bäst för dig själv.

Var mild mot dig själv. Bemöt dig själv med omsorg. På avdelningen stöder personalen och sjukhusprästen dig i din sorg.

Du kan också söka tröst i din sorg i sorgegrupper. Sorgegrupper anordnas bl.a. av församlingar och cancerorganisationer.

*Personalen på avdelningen  
finns där för dig  
dygnet runt.*

*Tveka inte att be om information  
om detta häfte inte innehåller  
svar på dina frågor  
eller  
att prata med någon bland personalen  
när du vill  
om frågor som tynger ditt hjärta.*





I skogen återupplevs jag:  
näktergalen är mitt sällskap  
granen mitt skydd  
vinden min tröstare  
mossan under mitt hjärta.

*Anna-Mari Kaskinen*

# *Kontaktuppgifter*

Sjukhusprästerna / Prästerna och sorgegrupper i din egen församling

.....

Sorgegrupper i Åbo och S:t Karins kyrkliga samfällighet  
Sekreterare på själavårdsenheten  
040-3417 207

Åbo svenska församling  
Stödgrupp för sörjande  
040-3417 465

Samtalstjänsten av evangelisk-lutherska församlingen  
sön-tors 18-01, fre och lör 18-03  
010190071

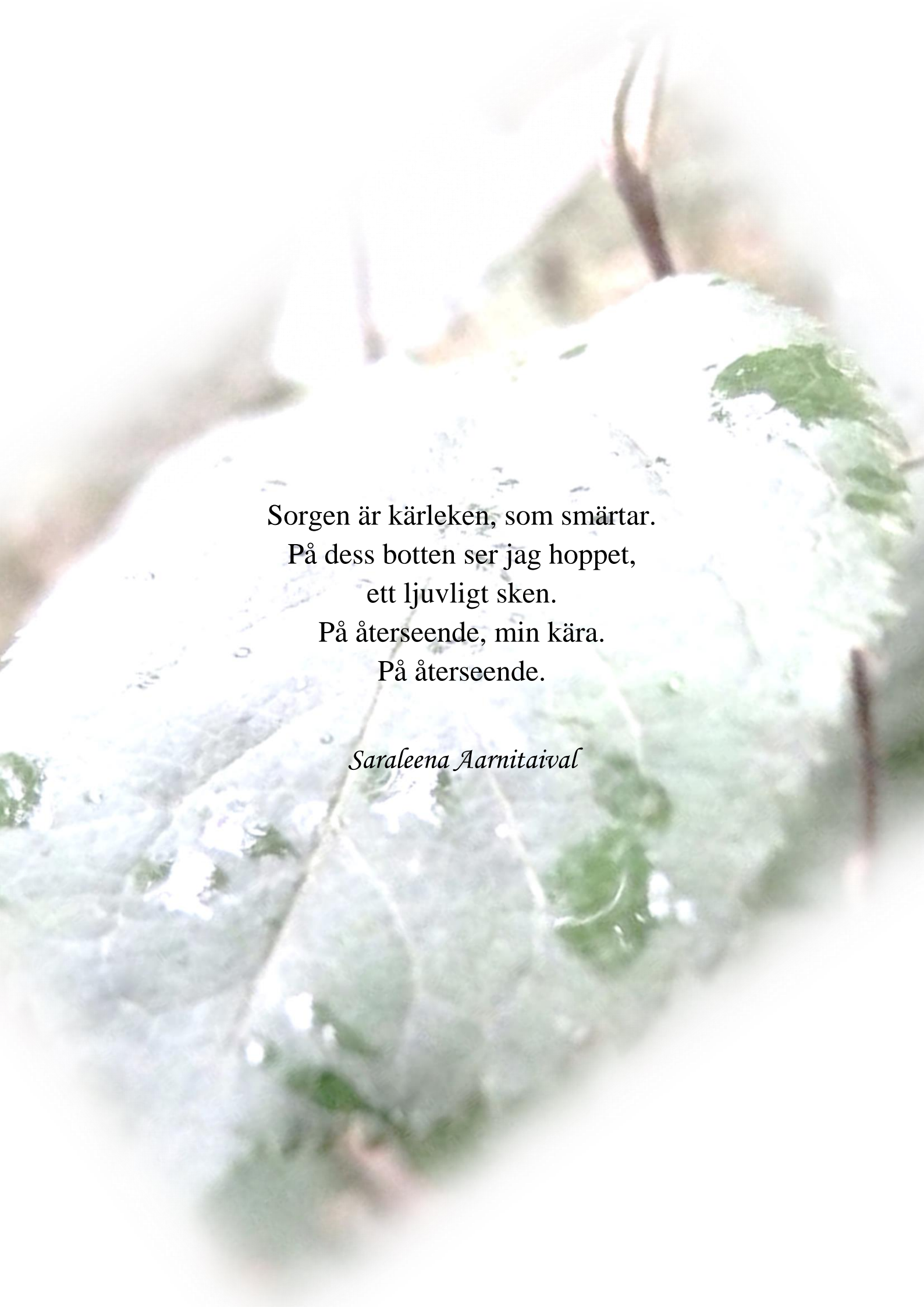
Du kan även skriva till Nätjouren  
[evl.fi/palvelevanetti](http://evl.fi/palvelevanetti)

Cancerorganisationernas diskussionsforum på nätet.  
På forumet kan du diskutera terminalvården och förlusten  
av en närstående.  
[www.cancer.fi/keskustelut/keskustelufoorumi/sururyhmä](http://www.cancer.fi/keskustelut/keskustelufoorumi/sururyhmä)

Sydvästra Finlands Cancerförening rf.  
02 2657 666  
[meri-karina@lssy.fi](mailto:meri-karina@lssy.fi)







Sorgen är kärleken, som smärtar.  
På dess botten ser jag hoppet,  
ett ljuvligt sken.  
På återseende, min kära.  
På återseende.

*Saraleena Aarnitaival*