

An artistic illustration of three swans in flight against a soft, painterly background. The sky transitions from a pale blue at the top to a warm yellow and orange near the horizon, where a bright sun is setting. The foreground is filled with soft, pinkish-purple clouds. The swans are depicted with simple black outlines and white bodies, flying from left to right across the upper half of the image.

ETT GOTT LIV

TILL LIVETS SLUT

Handbok för dig som får vård i livets slutskede



Det är tröstande att veta
att alla patienter i livets
slutskede kan vårdas
och deras symtom
lindras.



Den här handboken har tagits fram i samarbete mellan Cancerpatienterna i Finland rf och Suomen Syöpäyhdistys – Cancerföreningen i Finland ry och utgör en del av Cancerorganisationernas psykosociala stödformer för de insjuknande.

FÖRORD

DEN HÄR HANDBOKEN har skrivits till dig som har insjuknat allvarligt och som diskuterat med din läkare om hur vården i livets slutskede ska ordnas. Handboken kan också fungera som hjälp då du vill begrunda på vilket sätt du önskar att vården i livets slutskede ska ordnas.

Den medicinska vården grundar sig alltid på en individuell vårdplan som upprättats för dig på vårdplatsen. Du får information om läkemedelsbehandlingen och symptombehandlingen av den enhet som ansvarar för din vård. En god symtomenlig (palliativ) vård utgör en viktig del av vården i livets slutskede. En öppen diskussion med den vårdande läkaren och vårdpersonalen ger information och möjlighet att bereda sig för det kommande. Rätt information minskar också rädslorna.

Övergången till vård i livets slutskede har stor inverkan på ditt liv, i och med att den är så slutgiltig. Det uppstår nya frågor och känslor både hos den insjuknade och de närstående. Syftet med den här handboken är att hjälpa dig att förstå vad som händer i vården i livets slutskede och hur man anpassar sig till att livet är begränsat och att behöva avstå.

Helsingfors den 30 november 2017

Minna Anttonen

Verksamhetsledare
Cancerpatienterna i Finland rf

Liisa Pylkkänen

Överläkare
Suomen Syöpäyhdistys –
Cancerföreningen i Finland ry

Manuskriptet till handboken har utarbetats av socialpsykolog Riikka Koivisto.

Det medicinska innehållet i handboken har granskats av experter på palliativ vård och vård i livets slutskede professor, specialistläkare Tiina Saarto, docent, specialistläkare Sirkku Jyrkkö, specialistläkare Juho Lehto och med. lic., specialistläkare Elisa Marjamäki, till vilka vi vill rikta ett varmt tack.

Ett varmt tack till Tellervo Edessalos Stiftelse för möjliggörandet av handboken.

Ombrytning och illustrationer: Milla Aura-Tolonen / Milart

Tryckeri: Origos Oy, 2018

Distribution av svenskspråkigt material: www.botniacancer.fi

VAD HANDLAR PALLIATIV VÅRD OCH VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE OM?

ETT MÅL MED palliativ vård och vård i livets slutskede är att lindra smärta och annat psykiskt, fysiskt, socialt och mentalt lidande samt att erbjuda en så god livskvalitet som möjligt för patienten och att stöda de närmaste.

Man talar om palliativ, dvs. symtomenlig, vård då sjukdomen inte längre kan botas, och man inte längre kan inverka på sjukdomsgången med behandlingar som bromsar upp cancer. Det palliativa vårdskedet kan ta flera månader, till och med år, och trots en framskriden sjukdom är det möjligt att leva en god vardag inom de gränser som sjukdomen tillåter.

Vård i livets slutskede är en del av den palliativa vården, som är förlagd till de sista levnadsveckorna eller -dagarna. Patientens allmäntillstånd och funktionsförmåga är redan kraftigt nedsatta och den insjuknade är ofta en sängpatient. I vården i livets slutskede förbereder man sig för patientens död.

När behövs palliativ vård?

Många sjukdomar kan effektivt behandlas med medicinska åtgärder under en lång tid. Läkarvetenskapen kan emellertid inte ändra det faktum att döden till slut utgör en naturlig del av livet.

Det är emellertid tröstande att veta att alla patienter i livets slutskede kan vårdas och deras symtom lindras. Cancer, kroniskt obstruktiv lungsjukdom, hjärtinsufficiens eller neurologiska sjukdomar bland andra kan vara förknippade med svåra symtom. Även en allvarlig olycka kan leda till en situation där patienten inte längre kan återhämta sig och man övergår till palliativ vård.

Hurdan är vården i livets slutskede?

Då en sjukdom framskrider ökar också de symtom som sjukdomen orsakar och du kan känna hur dina krafter tynar. Då din funktionsförmåga fortlöpande försvagas och du inte har lång tid kvar att leva, är det dags att övergå till vård i livets slutskede.

I livets slutskede genomförs vården utifrån vars och ens individuella behov. Syftet med vården är att hantera symtomen, så att du ska kunna känna dig så smärtfri och rofylld som möjligt. Det finns ingen orsak att fortsätta behandlingar eller undersökningar som inte är till nytta och som försämrar livskvaliteten. Inom vården i livets



slutskede koncentrerar man sig på sådana behandlingar och åtgärder som främjar målen med vården och en så god livskvalitet som möjligt.

God vård i livets slutskede tryggar det liv du har kvar och gör det möjligt att bereda sig för den stundande döden. God vård i livets slutskede stöder den döende och de närstående på ett övergripande sätt. Döden får komma naturligt och man strävar varken efter att bromsa upp eller påskynda den. De närståendes stöd utgör en viktig del av vården i livets slutskede.

Vad är ett beslut om vård i livets slutskede?

Ett beslut om vård i livets slutskede betyder att den vårdande läkaren har fattat beslut om att man i behandlingen av patienten övergår till vård i livets slutskede. Beslutet diskuteras alltid med patienten och med patientens samtycke även med patientens närmaste.

Det lönar sig att diskutera vården i livets slutskede med den vårdande läkaren i tillräckligt god tid. Ett beslut som gjorts i god tid säkerställer övergång till vård i livets slutskede i rätt tid och i rätt miljö, så att dina önskemål vad gäller vården i livets slutskede kan beaktas.

Beslutet om vården i livets slutskede antecknas i journalhandlingarna och det görs upp en förhandsplan om din vård. Varje patient bör känna till var vården kommer att ges (t.ex. på ett hemsjukhus, sjukhus eller hospicehem). Om du vårdas hemma, ska du ha möjlighet att kontakta den vårdande enheten vilken tid på dygnet som helst.

VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE KAN GENOMFÖRAS PÅ MÅNGA OLIKA PLATSER

Den vårdande enheten fungerar som stöдавdelning. Du kan kontakta den om du behöver råd eller instruktioner.

Vård i livets slutskede hemma

De flesta insjuknade vill vara hemma så länge som möjligt i livets slutskede. En del önskar få vara hemma ända till sin död. Om sjukdomssymtomen är få, behövs det endast sällan hjälp av yrkesutbildade inom hälso- och sjukvården. Om det förekommer mera symptom, kan hemvården komma på besök flera gånger per dag.

Om en patient som får vård i livets slutskede har många symptom eller funktionsförmågan är så pass nedsatt att det inte är meningsfullt att patienten är hemma, eller om det är för tungt för den anhöriga att vårda patienten hemma, är det skäl att överväga om vården kan flyttas till en sådan avdelning där det är lättare att hantera symtomen. Efter att symtomen lättat, kan det ännu vara möjligt att fortsätta vården hemma. Vid vård hemma beaktas alltid också de närståendes orkande och de stöds i denna krävande livssituation.

Det är möjligt att få hjälpmedel hem som underlättar livet, såsom en sjukhussäng och rullstol. Vid behov kan man också få medicinsk utrustning och läkemedelsdoseringar som används vid smärtlindring (s.k. smärtpump). Hemvård i livets slutskede kan genomföras med hjälp av hemsjukvården, hemsjukhuset eller hospicehemmets hemsjukvård.

Då du omfattas av hemvård i livets slutskede ska du alltid ha tillgång till den vårdande enhetens kontaktuppgifter. Den vårdande enheten fungerar som stöдавdelning, dit du kan ringa under vilken tid på dygnet som helst, om du behöver råd och instruktioner. Även de närmaste kan be om råd av den vårdande enheten. En hemsjukvårdare, och vid behov även en läkare, gör hembesök enligt överenskommelse. Vid hemvård i livets slutskede ska det alltid finnas möjlighet att bli överflyttad för att få vård på en avdelning under vilket tid på dygnet som helst.

Om en patient som får vård i livets slutskede dör hemma, behöver de närmaste varken ringa nödcentralen eller polismyndigheterna. Kontakt tas då till den enhet som ansvarar för vården, där läkaren konstaterar dödsfallet och skriver en dödsattest,



begravningsstillstånd och gör en anmälan till befolkningsregistret. Efter ett dödsfall hemma är det ingen brådska att kontakta olika instanser, utan de närmaste och vänner kan ta farväl av den avlidna i lugn och ro.

Det är önskvärt att de närmaste deltar i vården i livets slutskede. Ofta begränsas inte besökstiderna hos en patient som får vård i livets slutskede, utan de närmaste kan i lugn och ro koncentrera sig på att stöda den döende utifrån sina egna resurser.

Vård i livets slutskede på en avdelning

Vård i livets slutskede genomförs på olika avdelningar på sjukhus, vid hälsovårdscentraler, särskilda avdelningar för vård i livets slutskede, hospicehem och vårdhem.

Om symtomen inte kan hållas i god kontroll vid hemvård eller det är svårt att klara vardagen, kan vården i livets slutskede fortsätta på en avdelning. Det är också möjligt att ta in patienten på en avdelning om den närstående känner sig trött eller otrygg. Avdelningen ansvarar för läkemedelsbehandlingen och en god primärvård. Om tillståndet tillåter kan patienten emellanåt få åka hem på permission.

Det är önskvärt att de närstående deltar i vården i livets slutskede. Ofta begränsas inte besökstiderna hos en patient som får vård i livets slutskede, utan de närmaste kan i lugn och ro koncentrera sig på att stöda den döende utifrån sina egna resurser. De närstående utgör en viktig del av patientens sista resa. På flera vårdenheter kan en närstående övernatta hos patienten.



God symtombehandling
tryggar patientens resurser,
funktionsförmåga och
livskvalitet.



GOD SYMTOMBEHANDLING ÄR DET VIKTIGASTE

Allmänt om symtomen och behandlingen av dem

I livets slutskede förekommer det ofta symtom, men det är viktigt att minnas att de kan behandlas med medicinska och andra metoder. Många av symtomen beror på sjukdomen och på att kroppens funktion och ämnesomsättning förändras när sjukdomen framskrider.

Vanliga symtom är t.ex. utmattning, allmän svaghet, avmagring, smärtor och andnöd. Den döende kan också känna sig ensam, vara ångestfylld och deprimerad. Ibland kan patienten ha ett behov av att få vara i fred, ibland åter ett behov av att den närstående är närvarande.

God symtombehandling tryggar patientens resurser, funktionsförmåga och livskvalitet. God symtombehandling innebär också att man undviker sådana behandlingar och undersökningar som är mer till skada än till nytta.

Behandlingarna väljs utifrån dina symtom, och i vården i livets slutskede fokuserar man på att lindra symtomen på alla sätt. Viktigt är också att du får en lugn miljö och att dina önskemål om vad som känns bra beaktas.





ALLMÄNNA SYMTOM



Smärta

Under vård i livets slutskede är det vanligt med smärtor. Det lönar sig att genast berätta för vårdpersonalen om smärtorna, för att de ska kunna bedöma vilken behandlingsmetod som är effektivast. Smärtan kan ofta kännas varierande på olika ställen. Smärtan kan också vara olika stark under olika dagar och olika tider på dygnet. Ibland förekommer smärta enbart som en obekväm känsla eller som en åtstramnings- eller tryckkänsla.

Smärta kan behandlas med tabletter, plåster eller läkemedelsdoserare (s.k. smärt-pump). I regel söker man efter ett grundläggande smärtstillande läkemedel, t.ex. en läkemedelsbehandling som doseras varje morgon och kväll, och dessutom ges s.k. smärtstillande genombrottsläkemedel. Med det avses ett snabbverkande smärtstillande läkemedel som kan tas vid behov, om smärtan förvärras.

Starka smärtstillande läkemedel kan också orsaka biverkningar. I början kan det t.ex. förekomma illamående eller trötthet, men de lättar ofta inom några dagar från det att läkemedlet börjat doseras. Förstoppning är den vanligaste biverkningen, men också muntorrhet eller trötthet är vanligt. Oftast finns det en lämplig medicinering. Välbehandlad smärta frigör värdefulla resurser för själva livet.

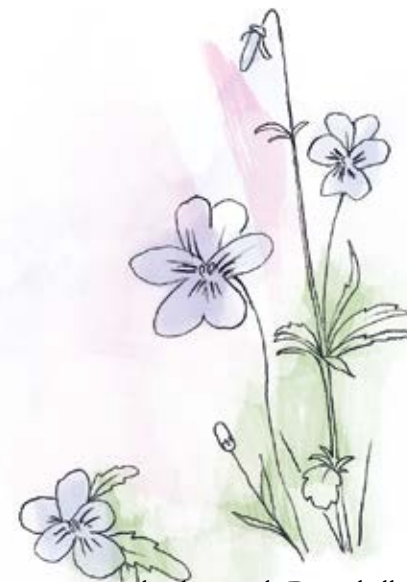
Smärta behandlas förutom med läkemedel även genom att se till att patienten har en bekväm liggställning, med fysioterapi, kyl- och värmeterapi samt beröring. Ibland kan ensamhet, ångest och rädsla öka smärtan och utöver smärtstillande läkemedel behövs även mentalt stöd och annan hjälp.

Andnöd

Då sjukdomen framskrider kan patienten få andnöd och en känsla av att inte få tillräckligt med luft. Detta kan orsaka ångslan som ökar symtomen.

Andnöd kan behandlas med läkemedel och andra metoder. Andningstekniker, fysioterapi eller upphöjd ställning hjälper ofta. Många får hjälp av ett luftdrag (t.ex. en fläkt). I klara fall av syrebrist kan patienten ges tilläggsyre. Man behöver inte vara rädd för att kvävas.

Trötthet är mycket vanligt under vård i livets slutskede.



Om andnöden är svår, kan man sänka patientens vakenhetsgrad. Detta kallas för palliativ sedering.

Hosta och slemmighet

Hosta och slemmighet ökar då andningsvägarna är irriterade. Maginnehållet kan stiga upp i munnen och blir vanligare att patienten får svårt att svälja. Hosta och slemmighet behandlas i huvudsak med läkemedel och genom att se till att patienten har en bekväm ställning.

Illamående

Illamående är ett vanligt symtom. De vanligaste orsakerna till illamående är förstoppning, läkemedel (t.ex. starka smärtstillande läkemedel), tarmobstruktion, ökad slembildning samt olika dofter och lukter. Illamåendet kan behandlas med läkemedel.

Aptitlöshet

Aptitlöshet hänger samman med förändringen i smaksinnet, störningarna i ämnesomsättningen och det att kroppen förtvinar när sjukdomen framskrider. Det är därför viktigt att äta när det uppstår ett begär, att äta sådant som man tycker om och små portioner i egen takt. Det kan vara lättare att äta kalla rätter t.ex. glass.

Trötthet

Trötthet är mycket vanligt under vård i livets slutskede. Tröttheten är förknippad med dåsighet och energilöshet och det finns ett stort behov av att vila. Tröttheten ökar då

sjukdomen framskrider. Under vård i livets slutskede är det bra att ge sig själv lov att vara trött och att vila tillräckligt. Vårdpersonalens och de närmastes stöd är av stor betydelse.

Ångest och depression

Hur man förhåller sig till döden är mycket varierande. För en del innebär döden ett slut på sjukdomen och de förhåller sig lugna till döden. För en del kan döden och bearbetandet av de känslor som uppkommer av att behöva avstå från livet och de närmaste orsaka ångest och depression. Att känna sorg över att livet tar slut är normalt och det är viktigt att ge känslorna utrymme.

Ibland kan det vara svårt att tala om sjukdomen och de känslor den väcker med de närmaste. Att ta saker och ting på tal kan få alla att känna sig bättre till mods, även om tigandet kan vara en önskan att skydda sina närmaste.

Ibland behöver ångest och depression behandlas med läkemedel. Utöver läkemedelsbehandling för att underlätta ångestkänslorna och depressionen är det bra att samtala med de närmaste eller en yrkesutbildad inom hälso- och sjukvården. I många vårdenheter finns det möjlighet att samtala också med en psykolog, psykoterapeut, sjukhuspräst eller en stödperson i vården i livets slutskede.

Förvirring och oreda

Symtom som sjunkande medvetandenivå, oreda och förvirring kan vara ångestfyllda både för patienten själv och de närmaste. De kan vara kopplade till den stundande döden, men ibland kan förvirringen också bero på biverkningar av läkemedlen, störningar i ämnesomsättningen eller kraftig psykisk ångest. Det är viktigt att koncentrera sig på nuet.

Vad händer med kroppen i livets slutskede?

Sjukdomen förändrar kroppens funktion. Då sjukdomen framskrider, börjar kropporganens verksamhet sakta att tyna och hela kroppen tvinar och blir skörare. Muskelkraften minskar och människan mager och torkar. I livets slutskede minskar matlusten, maten smakar inte och doften av den kan orsaka illamående. Till slut kan människan varken äta eller dricka. I det skedet kan kroppen inte längre ta till sig näring och vätska.

Människan får äta och dricka så länge det känns bra. Näringslösningar ger sällan någon nytta i livets slutskede. Kroppen fungerar inte längre normalt och kan inte ta till sig näringsämnen.

Användningen av näringslösningar lindrar inte symtomen och ökar inte antalet dagar som patienten har kvar. Intravenös vätskegivning rekommenderas inte heller längre, eftersom vätska ofta orsakar svullnad och får patienten att må dåligt, då kropp-

sfunktionerna förändras. Patienten känner ingen törst, då munnen hålls fuktig genom att fukta med vatten och matolja.

Vad avses med palliativ sedering?

Svåra, obehärskade symtom kan vid behov behandlas med palliativ sedering. Palliativ sedering innebär att patientens medvetandenivå sänks för att lindra svår fysiskt eller psykiskt lidande. Sederingens längd kan avtalas om med patienten. Patienten kan ännu väckas från palliativ sedering eller så kan patienten sova ända fram till sin död.

Svåra, obehärskade symtom kan vid behov behandlas med palliativ sedering.



Svåra, obehärskade symtom kan vid behov behandlas med palliativ sedering.



Alla känslor är rätta och viktiga under en sjukdom, eftersom de berättar om någonting och innehåller ett budskap.



KÄNSLORNA ÄR EN DEL AV FÖRÄNDRINGEN

DEN STUNDANDE DÖDEN inverkar på vardagen, livet, tankarna och känslorna. Det som är viktigt får framhävd betydelse och tar över känslorna. Via känslorna anpassar sig sinnet till den förändrade livssituationen och kvarvarande energi kan riktas till det som är viktigt just nu.

Döden är alltid förknippad med känslan av att avstå, sorgearbete och en individuell mängd ångest. För en del utgör döden en naturlig del av livet, medan det för andra är mycket svårt att avstå från att leva. Alla känslor är rätta och viktiga under en sjukdom, eftersom de berättar om någonting och innehåller ett budskap. Alla känslor förtjänar att bli hörda, och i livets slutskede stiger olika känslor ofta upp till ytan. Att identifiera och godkänna dem gör det lättare att behandla saker och ting.

Bakom ångesten finns ofta rädsla för smärta eller andra svåra symtom, döden i sig och oro för de närmaste. Vetskapen om att olika fysiska och psykiska symtom aktivt behandlas, minskar rädslorna. Även vetskapen om att de närmaste kommer att klara sig och överleva, känns tröstande.

Tanken på att behöva avstå från livet har kanske varit en process som mognat under sjukdomens lopp. Ibland kräver tanken på döden så mycket kapacitet att människan blir deprimerad och känner ångest. Sorg är en naturlig, kraftig reaktion. Sorgen tar sig också uttryck i form av gråt, likgiltighet, irritation, avståndstagande, tystnad eller drif-tighet, patienten kan vara ledsen och känna längtan, ha ett stort behov av att minnas samt sömn- och koncentrationssvårigheter.

Känsloreaktionerna är inte alltid så här kraftiga. Det är emellertid alltid fråga om känsloarbeta också då döden godkänns som en del av livet och sjukdomsprocessen, och under denna resa växlar känslor av tacksamhet, godkännande, sorg och vemod.

Ibland kan känslorna också utebli. Då behövs resurserna för något annat. Det är också viktigt att respektera tystnaden och att lyssna.

Bearbetandet av känslorna som uppstår då man måste avstå blir lättare om man får stöd av en närstående, en vän eller professionell som kan lyssna och som man kan diskutera med. Det är väsentligt för att man ska kunna leva och orka med sitt förändr-liga tillstånd.

MÖJLIGHET ATT BLICKA TILLBAKA OCH MINNAS

ATT BEGRUNDA FÖLJANDE ASPEKTER kan hjälpa dig att förstå dina känslor och att behandla dem. Diskutera gärna dessa med en närstående, stödperson, vårdpersonalen eller någon annan person som deltar i vården i livets slutskede.

- * Hurdant har livet varit?
- * Blev någonting på hälft?
- * Vilka tankar väcker döden?
- * Hurdana dödsfall har du sett?
- * Vems hjälp är viktigast?
- * Var känner jag mig som tryggast?
- * Vem kan jag ty mig till?



EN STÖDPERSON NÄRA DIG

CANCERORGANISATIONERNA har ett riksomfattande nätverk av stödpersoner i vården i livet slutskede. Stödpersonen stöder patienten och de närstående i patientens hem, per telefon eller på vårdenheten.

Stödpersonerna har fått utbildning för uppgiften och de fungerar enligt Cancerorganisationernas principer och anvisningar när de stöder patienten i livets slutskede och hans eller hennes närstående. Du får kontakt med en stödperson via cancerföreningen inom din region.

EN GOD DÖD

IBLAND KAN DEN STÖRSTA TRÖSTEN som lindrar ångesten vara att möta tankarna på döden. Då döden inte kan undvikas, kan du begrunda vad en god död skulle innebära för dig. En god död är förknippad med åtminstone följande saker:

Beredning för döden. I samband med beslutet om vård i livets slutskede blir vetskapen om att döden är nära verklig. I samband med det är det möjligt att behandla de känslor som är förknippade med döden och möjligt för både dig och dina närmaste att bereda sig för det kommande. Detta gör det också möjligt för dig att koncentrera dig på det liv du har kvar.

Saker som ännu är viktiga. Det finns ännu tid kvar. Vad känns viktigt just nu? Var kan och vill du åtminstone ännu göra? Vilka uppgifter kan du delegera dina närmaste som hjälper dig?

Självbestämmanderätt. Du kan säkerställa att dina önskemål förverkligas genom att berätta om dem för dina närmaste. Önskemål som gäller vården säkerställer du genom att berätta om dem för vårdpersonalen eller t.ex. genom att göra eller uppdatera ditt livstestamente. Du kan också upprättat ett testamente och nödvändiga fullmakter så att dina närmaste kan sköta dina ärenden samt planera din begravning, om du så önskar.

Förtroende för vårdpersonalen. En god död är förknippad med en öppen diskussion med och förtroende för vårdpersonalen, de närmaste och känslan av att du är trygg och blir väl omhändertagen.

Var jag vill dö. En del vill dö hemma omgiven av sina närmaste. En del vill däremot vara på sjukhus eller på en vårdenhets där det finns tillgång till vård dygnet runt. Det är ofta möjligt att själv välja platsen där man vill dö.

Att ta farväl. En god död innebär att man tar farväl av de människor som varit viktiga i ens liv. Det ger tröst och en möjlighet att säga det viktigaste. Du kan också skriva ett brev till dina närmaste.

Rätt att dö. I vården i livets slutskede är döden även förknippad med tanken om att man godkänner att döden är oundviklig. Efter en lång sjukdom har människan har rätt att dö i en lugn miljö, värdigt, utan onödiga åtgärder som ökar lidandet eller försök att förlänga livet, om det är omöjligt.

VAD HÄNDER NÄR MAN DÖR?

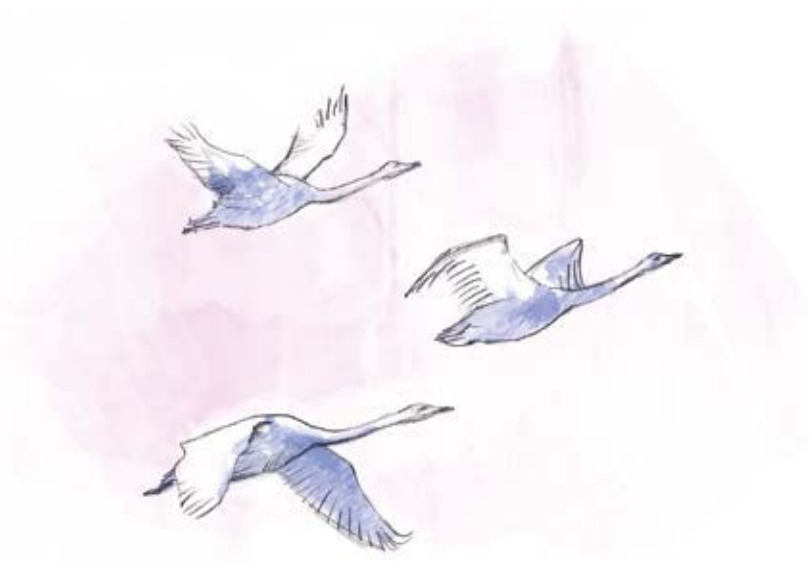
Döden är i allmänhet en mycket lugn stund. Efter dödstidpunkten strävar man efter att omgivningen är så lugn som möjligt. De närstående kan sitta bredvid den avlidna utan brådska och ta farväl.

VID VÅRD I LIVETS SLUTSKEDE är det viktigt att öppet diskutera med läkaren och vårdpersonalen. Rätt information gör det möjligt att anpassa sig till den nya situationen och det som ska komma. Rätt information minskar också rädslan. De flesta patienter som får vård i livets slutskede vill veta vad som händer när man dör och hur olika symtom behandlas. Döden är en individuell process som kan räkna från några timmar upp till flera dagar.

Då patienten endast har några dagar kvar att leva, börjar medvetandenivån försämrats och intresset för omgivningen minskar. Dåsigheten ökar och till slut kan patienten inte längre väckas. I det skedet bedömer vårdpersonalen behovet av mediciner och vård utifrån människans miner, rörelser, ljud och andningstätheten.

Då döden närmar sig blir andningen ytligare och det kan uppkomma andningsavbrott. Ofta blir andningen också ljudligare på grund av slembildning. På grund av sämre syretillgång och blodcirkulation kan huden få en marmoraktig och blå lyster. Det är vanligt med lindrig feber. Medvetandenivån sjunker. Blicken blir glasartad. Då människan dör upphör andningen, hjärtat slutar slå och huden blir blek. Senare börjar lederna stelna. Döden är i allmänhet en mycket lugn stund. Efter dödstidpunkten strävar man efter att omgivningen är så lugn som möjligt. De närstående kan sitta bredvid den avlidna utan brådska och ta farväl.

Efter döden torkas den avlidens ansikte, ögonlocken stängs, håret kammats och eventuella tandproteser placeras på plats. Eventuella kanyler, slangar och katetrar avlägsnas. Om den avlidna ska kremas, avlägsnas även eventuell pacemaker. Den avlidna kläs i en svepdräkt. I stället för svepdräkt kan man själv ha valt att bli klädd i de egna favoritkläderna i kistan. Ibland väljer de anhöriga de kläder som ska kläs på den avlidna i kistan.



SLUTORD

I VÅRDEN I LIVETS SLUTSKEDE, i det sista livsskedet, har var och en levt med sin sjukdom under en olika lång tid. Det är dags att blicka bakåt och att fokusera på det viktigaste som man fick uppleva under sitt liv. Det är dags att än en gång blicka framåt och på vad som ännu är möjligt och vad man ännu kan njuta av.

Beslutet om vård i livets slutskede är den stund då man blir medveten om att livet är begränsat. Målet med beslutet är att trygga det kvarvarande livet. Ett värdigt liv utgörs av de saker som just nu är viktiga för dig. Nu är det dags för dem.

Ägna tid åt dig själv när du behöver det och låt dina närmaste stöda dig när det känns bra. Det finns många som stöttar dig – läkare, sjukskötare, stödpersoner, de närmaste och dina vänner. Du får hjälp och stöd ända till slutet.

CANCERORGANISATIONERNAS RIKSOMFATTANDE RÅDGIVNINGSTJÄNST

RING

0800 19414 (avgiftsfritt nummer)

Måndagar och torsdagar 10–18

Tisdagar, onsdagar och fredagar 10–15

Under andra tider kan du lämna en begäran att vi ringer upp.

SKRIV TILL

neuvonta@cancer.fi

Du kan skicka e-post och/eller lämna en begäran att vi ringer upp

SAMTALA

I LiveChat www.alltomcancer.fi

Du kan samtala i realtid med en skötare eller skicka e-post.

www.alltomcancer.fi/radgivningstjanster

SUOMEN SYÖPÄPOTILAAT – CANCERPATIENTERNA I FINLAND RY

www.syopapotilaat.fi/potilasoppaat/publikation-om-cancer

DISTRIBUTION AV SVENSKSPRÅKIGA MATERIALET:

www.botniacancer.fi



Cancerorganisationerna