



- **Ανεπαρκής έλεγχος του πόνου.**
Οφείλεται στην επέκταση της νόσου. Εάν οι δόσεις των αναλγητικών δεν προσφέρουν ανακούφιση στον ασθενή, πρέπει να ζητείται ιατρική συμβουλή.
- **Ακούσιοι μυϊκοί σπασμοί (μυοκλονίες).**
- **Μεταβολές του καρδιακού ρυθμού.**
- **Απόντα αντανακλαστικά στα άνω και κάτω άκρα.**
Σημειώνεται ότι δεν εμφανίζονται όλες οι εκδηλώσεις σε όλους τους ασθενείς και ότι η παρουσία μίας ή περισσότερων εκδηλώσεων σε έναν ασθενή δε σημαίνει απαραίτητα ότι το τέλος είναι κοντά.



ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΣΗΜΕΙΑ ΟΤΙ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ ΠΕΘΑΝΕ;

- Απουσία αναπνοής ή σφυγμού.
- Οι οφθαλμοί δεν κινούνται και τα βλέφαρα δεν ανοιγοκλείνουν. Οι κόρες είναι διεσταλμένες.
- Το σαγόι είναι χαλαρό και το στόμα ελαφρώς ανοικτό.
- Υπάρχει απώλεια ούρων και κοπράνων.
- Ο ασθενής δεν ανταποκρίνεται σε ερεθίσματα.



ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: Αγ. Δημητρίου 23, Σπάτα 19004
www.galilee.gr
galilee@galilee.gr, volunteer@galilee.gr
 Τηλέφωνο: 210 6635955 - Fax: 210 6635956

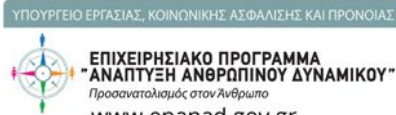
Επιχειρησιακό Πρόγραμμα «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού 2007-2013»
 Εθνικό Στρατηγικό Πλαίσιο Αναφοράς (ΕΣΠΑ) - Συγχρηματοδοτούμενη Πράξη
 "Πρωτοβάθμια Συνεχιζόμενη Διεπιστημονική Φροντίδα και Υποστήριξη στην Κοινότητα, για Ασθενείς με Καρκίνο και τις Οικογένειές τους" (MIS 429996)



ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ
www.europa.eu



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
www.ygeia-pronoia.gr



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



Γαλιλαία
 ΙΕΡΑ ΜΗΤΡΟΠΟΛΙΣ
 ΜΕΣΟΓΑΙΑΣ & ΛΑΥΡΕΩΤΙΚΗΣ



Φροντίδα
 ασθενούς
 τελικού σταδίου
ΚΑΡΚΙΝΟΣ



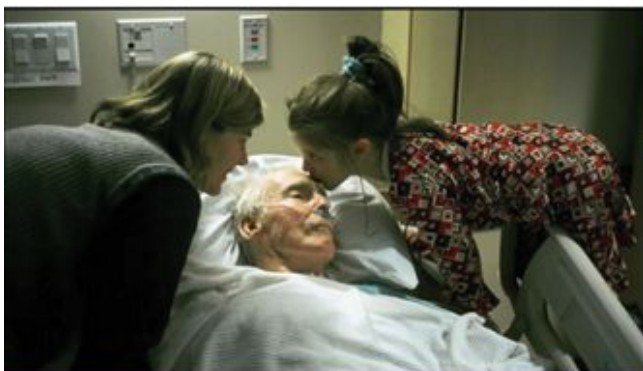
ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ
www.europa.eu



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
www.ygeia-pronoia.gr



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης



ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΤΕΛΙΚΟΥ ΣΤΑΔΙΟΥ

Ο ασθενής και η οικογένειά του συχνά θέλουν να γνωρίζουν πόσο χρόνο αναμένεται αυτός να ζήσει. Πρόκειται για μία δύσκολη ερώτηση. Η εξέλιξη της νόσου επηρεάζεται από διάφορους παράγοντες, όπως είναι η εντόπιση του όγκου και η παρουσία άλλων παθολογικών καταστάσεων. Παρόλο που ο ιατρός πιθανώς να μπορεί να κάνει μία εκτίμηση βάσει των όσων γνωρίζει για τον ασθενή, συχνά διστάζει να την εκφράσει. Υπάρχει πάντα ο κίνδυνος υπερ- ή υπο- εκτίμησης της αναμενόμενης επιβίωσης. Επίσης, μπορεί να φοβάται ότι θα προσφέρει ψευδείς ελπίδες ή θα καταστρέψει την όποια ελπίδα υπάρχει.

ΟΤΑΝ Η ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΓΙΝΕΤΑΙ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ ΣΕ ΠΟΙΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΑΠΑΙΤΕΙΤΑΙ Η ΑΝΑΖΗΤΗΣΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ;

- Ο ασθενής πονάει και δεν ανακουφίζεται με την καθορισμένη δόση αναλγητικών.
- Ο ασθενής εμφανίζει δύσπνοια και δείχνει αναστατωμένος.
- Ο ασθενής αδυνατεί να ουρήσει ή να αφοδεύσει.
- Ο ασθενής εμφανίζει έντονη δυσθυμία και εκφράζει σκέψεις αυτοκτονίας.

• Το άτομο, που φροντίζει τον ασθενή, αντιμετωπίζει δυσκολίες στην χορήγηση των φαρμάκων.



ΜΕ ΠΟΙΟΥΣ ΤΡΟΠΟΥΣ, ΤΑ ΑΤΟΜΑ ΠΟΥ ΦΡΟΝΤΙΖΟΥΝ ΤΟΝ ΑΣΘΕΝΗ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΤΟΥ ΠΡΟΣΦΕΡΟΥΝ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ;

- Παρέα με τον ασθενή (συζήτηση, παρακολούθηση ταινιών).
- Δυνατότητα του ασθενή να εκφράσει τα συναισθήματα και τους φόβους του.
- Παρακολούθηση των αναμνήσεων του ασθενή.
- Συμμετοχή του ασθενή στην λήψη αποφάσεων που τον αφορούν.
- Εκπλήρωση των επιθυμιών του ασθενή.
- Σεβασμός των στιγμών, που ο ασθενής επιθυμεί να είναι μόνος.

ΠΟΙΑ ΣΗΜΕΙΑ & ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΜΑΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΟΥΝ ΟΤΙ ΤΟ ΤΕΛΟΣ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΠΛΗΣΙΑΖΕΙ;

• **Λήθαργος** (αύξηση των περιόδων ύπνου ή και μη ανταπόκριση σε ερεθίσματα). Οφείλεται σε διαταραχές του μεταβολισμού του ασθενούς. Οι επισκέψεις και το σύνολο των ενεργειών - που αφορούν τον ασθενή - είναι σκόπιμο να γίνονται τις ώρες, που αυτός βρίσκεται σε εγρήγορση. Οι περισσότεροι ασθενείς ακούν ακόμα και όταν δεν μπορούν να μιλήσουν. Συνεπώς, οι συζητήσεις πρέπει να γίνονται με την πρόβλεψη ότι ο ασθενής ακούει, αν και δεν ανταποκρίνεται.

• **Σύγχυση** σχετική με το χρόνο, τον τόπο και τα πρόσωπα, οπτικές ψευδαισθήσεις και αδυναμία του ασθενούς να παραμείνει ήρεμος στο κρεβάτι. Οφείλεται - εν μέρει - σε διαταραχές του μεταβολισμού. Με ευγένεια πρέπει να επαναλαμβάνονται στον ασθενή ο χρόνος, η ημερομηνία και τα ονόματα των ατόμων, που τον φροντίζουν. Η **ηπιότητα** στην επικοινωνία με τον ασθενή συμβάλλει σημαντικά στην επίτευξη ενός βαθμού ψυχικής ηρεμίας.

• **Απόουρηση**. Οφείλεται στα μειωμένα επίπεδα οξυγόνου στον εγκέφαλο και τη μείωση της αιματικής κυκλοφορίας. Ο ασθενής μπορεί να ακούει, αλλά να μην έχει τη δυνατότητα να ανταποκριθεί. Συνεπώς, οι συγγενείς και οι φίλοι του πρέπει να του απευθύνουν τον λόγο και να τον διαβεβαιώνουν ότι είναι κοντά του.

• **Μείωση των αναγκών σε τροφή και υγρά - ανορεξία**. Οφείλεται σε αδυναμία αξιοποίησης των θρεπτικών ουσιών και των υγρών από τον οργανισμό. Ο ασθενής πρέπει να έχει την δυνατότητα να επιλέξει εάν και πότε θα φάει ή θα πει. Το νερό, χυμοί φρούτων ή παγάκια ανακουφίζουν τον ασθενή. Η ξηρότητα της στοματικής κοιλότητας και των χειλέων πρέπει να προλαμβάνεται.



• **Απώλεια ελέγχου ούρων και κοπράνων**. Οφείλεται στην χαλάρωση του οργανισμού. Ειδικές πάνες για ενήλικες συνιστώνται για αυτόν τον σκοπό.

• **Σκοτεινόχρωμα ούρα ή μειωμένη ποσότητα ούρων**. Οφείλεται σε διαταραχή της λειτουργίας των νεφρών ή και σε μειωμένη πρόσληψη υγρών. Πιθανώς να απαιτηθεί η τοποθέτηση ουροκαθετήρα.

• **Ψυχρά άνω και κάτω άκρα**. Οι ασθενείς μπορεί να μην αντιλαμβάνονται την ψυχρότητα των άκρων τους. Συνιστάται το σκέπασμα του ασθενούς με κουβέρτες.

• **Διαταραχές της αναπνοής** (ήχοι κατά την είσοδο και έξοδο του αέρα, μειωμένος αριθμός αναπνοών / λεπτό, εναλλαγές αυξημένου και μειωμένου αναπνευστικού ρυθμού, κ.α.). Οφείλονται σε μειωμένη πρόσληψη υγρών, συγκέντρωση βλαπτικών μεταβολικών προϊόντων στον οργανισμό ή και στην μείωση της αιματικής κυκλοφορίας. Η αναπνοή μπορεί να είναι ευκολότερη εάν ο ασθενής γυρίσει στο πλάι και τοποθετηθούν μαξιλάρια κάτω από το κεφάλι και την πλάτη του. Σε ορισμένους ασθενείς συνιστάται η χορήγηση οξυγόνου.