

MUNI
MED

Komunikační dovednosti ZP o smrti a umírání

Téma smrti

- V umění, literatuře, náboženství
- 60.-90. léta 20. století - diskuse na téma „popírání smrti“, „tabu smrti“
 - rozvoj hospicového hnutí

Oblasti témat „vytěšňující smrt“:

- Konverzační tabu
 - Medializace smrti
 - Oddělení umírání od společnosti
 - Klesající význam rituálu truchlení a pohřební praktiky
-
- Více debata o smrti → dělení na dobrou a zlou smrt
 - Tč. není již absolutní tabuizace témata → vedou se odborné, laické a popularizační diskuse ve společnosti, konferencích, vzdělávání zdravotníků. [Rok 2014 Umírání v Česku zblízka](#)
 - Zohledňuje se prostor pro etické dilemata, eutanázii, hospicová péče, léčba bolesti, paliativní péče, doprovázení, péče o pozůstalé...



Autor: From en.wikipedia: <http://en.wikipedia.org/wiki/Image:Mort.jpg>, Volné dílo, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=2272021>

Smrt

Dobrá

- v domácím prostředí
- člověk odchází proto, že je starý, nemocný a svou životní roli/cestu naplnil

Zlá

- spojena s pocity utrpení, bolesti, psychologické nouze, stresu, sociální izolace, nezájmu o potřeby umírajícího/příbuzných

Téma smrti v ČR – faktory:

- pro lékaře – prohra (neschopnost, nemohoucnost v kontextu technického pokroku a znalostí)
- 1948 – ze života se selektují staří, postižení, nemocní – iluze „zdravé společnosti“
- Orientace na zdravého, produktivního jedince plného sil

Smrt

Děti do 3 let

- nerozlišují mezi živým a mrtvým, dítě vyžaduje osobu, na kterou je zvyklé, často se projevuje separační úzkost.

Děti ve věku 3 - 6 let

- začínají rozlišovat mezi živým a mrtvým; mrtvé bývá spojováno s nehybností a spánkem, nedokáží smrt pojmout jako něco konečného. Se smrtí se setkávají v pohádkách, ale berou ji neosobně.

Děti ve věku 6-10 let

- začínají postupně vnímat smrt jako něco konečného, nevratného a nevyhnutelného. I u dětí smrtelně nemocných se nedostavuje strach ze smrti v pravém slova smyslu

Od počátku dospívání do dospělosti

- dostavuje se strach ze smrti, na rozdíl od mladších dětí jsou na smrt subjektivně samy, s nástupem abstraktního myšlení si mladý člověk postupně vytváří představu o smrti, jakou má dospělý.

Dospělý

- smrt bývá spojována s neznámem, nebytím, nicotou a úzkostí, strachem ze smrti anebo klidem a pokojem.

Modely umírání

- **Domácí model umírání** (v okruhu svých blízkých, výhodou – emocionální podpora umírajících, péče spíše laická (zkušenosti v oblasti základní ošetrovatelské péče; nevýhody – nedostupnost odborné péče ▲ bolest, dušnost ...)
- **Institucionální model umírání** (20. století - rozvoji nemocnic → lepší profesionální péče = záchrana lidí jinak bez naděje + ↑ výskyt chronických nemocí; ve 30. letech – názor: umírající potřebuje být osamocen)

Aktuálně:

- příbuzní neví, jak se k umírajícímu chovat a jak s ním mluvit, bohužel to mnohdy nevědí ani ZP;
- přirozené vzorce chování se z domácího modelu umírání vytratily; někteří lidé stále věří, že je umírajícímu lépe v rukou profesionálů
- rodina musí CHTÍT, UMĚT a MOCI PEČOVAT o umírajícího (nesoudit, neznáme rodinnou situaci, možnosti, vztahy...)

Terminální fáze

- období několika posledních dní života (obvykle méně než 72 hod.)
- správné rozpoznání fáze

Nejčastějšími symptomy posledních 48 hodin života jsou

- kognitivní dysfunkce
- dechové obtíže
- bolest

Období před umíráním (pre finem)

sdělením dg neslučitelné se životem (smrt může nastat v řádu dnů, měsíců i let),

Poskytnout odbornou i emocionální pomoc – lékařská péče, psychologická a lidská pomoc, respektovat zákonitě probíhající psychické odezvy.

Období vlastního umírání (in finem)

= terminální stav, umírající většinou nechce být sám a touží po přítomnosti druhého člověka;

Žádoucí je: umírání jako charakter sociálního aktu = rozvoj paliativní péče v nemocnicích za účasti rodinných příslušníků nebo péče o P/K v domácím prostředí za pomoci profesionálů

Období po smrti (post finem)

Smrt – péče o mrtvé tělo, sdělení informace o úmrtí příbuzným pacienta a jejich truchlení,

ZP – být připraven na komunikaci s pozůstalými, kt. většinou potřebují ujištění, že jejich blízký v posledních chvílích netrpěl.

Jednoduchý návod pro ZP

ZP by měl mít jasno v oblasti smrti:

- jak ji vnímá a co pro něho znamená,
 - jak jej ovlivnila případná osobní zkušenost v blízkém okruhu,
 - zda je připraven mluvit o smrti, duchovnu s nemocným
-
- U jistých Dg. je vhodné již při anamnéze zjišťovat, zda jsou duchovní otázky pro P/K důležité

Ptala jsem se lékařky, proč TO tetě nesdělila, a ona mi odpověděla, že to prostě nešlo.

- Lékař má diagnózu sdělit vždy, má ji sdělit srozumitelně a citlivě v první řadě svému pacientovi, protože jen lékař bude umět odpovědět na jeho otázky, které mohou po takovém sdělení pochopitelně následovat.
- Mnoho lékařů tento svůj úkol chápe jako přirozenou součást péče o pacienta a umí se jej zhostit pravdivě a citlivě. Někdy ale lékař ke sdělení závažné diagnózy pacientovi nepřistoupí: většinou mu brání nedostatek času na klidný rozhovor, někdy však i nezkušenost a obyčejný lidský strach z konečnosti lidského života.

Práva a povinnosti onkologických pacientů

[Fakultní nemocnice Královské Vinohrady \(fnkv.cz\)](http://fnkv.cz)

Pacient má právo:

- Na rovnocennou, důstojnou a optimální zdravotní péči a léčení
- Na úctu a důstojnost v zázemí
- Na citlivou a úplnou informaci o chorobě
- Na mlčenlivost ošetřujícího personálu o pacientově zdravotním stavu
- Na souhlasu ke způsobům diagnostiky a léčby
- Na souhlas při zařazení do klinické studie nebo k výukové demonstraci
- Na odmítnutí léčby a možnost konzultace jiného lékaře nebo zdravotního zařízení
- Na zvláštní sociální péči a podporu danou zákonem
- Na možnost návratu do původního zaměstnání

Pacient má povinnost:

- Udělí-li souhlas k léčbě, tuto dodržovat
- Dbát o doporučenou životosprávu
- Seznámit se s provozním řádem zdravotního zařízení a dodržovat ho

Atributy dovedností ZP při poskytování péče o umírající

- Kognitivní dovednosti – kompetence, manažment bolesti, má v problematice smrti jasno ...
- Komunikační dovednosti – k. s P/K, edukace P/K, zahrnutí rodiny do léčby, nebojí se o smrti mluvit...
- Emoční dovednosti – emoční podpora
- Hodnoty důležité pro P/K – poznat a uvědomit si hodnoty P/K, prokazovat respekt a úctu, podpora P/K při rozhodování
- Zdravotní péče orientovaná na P/K – dostupnost, kvalita, kontinuita, týmová k. a koordinace
- Lékař by se měl P/K ptát, zda s ním chce otevřeně mluvit o obavách ze smrti a umírání, zároveň respektuje přání P/K nehovořit o čemkoliv

Video kontakt ZP a P/K <https://www.youtube.com/watch?v=2fIV0qwStdA>
P/K nepřijímající dg. <https://www.youtube.com/watch?v=bc7GIzyZfBg>

Psychologický přístup k umírajícím ZP:

- přistupovat k osobnosti nemocného **profesionálně (LIDSKY)**
- přistupovat **individuálně**
- volit vhodné formy komunikace, **nedirektivní přístup, empatie**
- poskytovat **pravdivé informace v rámci kompetencí**
- **umožnit pacientovi hovořit, o čem chce, přijímáme i případné negativní emoce**
- **respektovat prožívání a přání umírajících**
- **respektovat změny v psychice nemocného**
- usilovat o psychickou pohodu umírajícího, kterou docílíme upřímným a empatickým rozhovorem
- poskytovat nemocnému oporu svojí přítomností, rozhovorem
- zprostředkovat návštěvu duchovního, pokud pacient chce
- ohleduplnost a taktní přístup k nemocnému i jeho rodině
- **umožnit rodinným příslušníkům kontakt s nemocným**
- **poskytnout rodině dostatek informací a odbornou pomoc při zvládnání situace v době umírání i truchlení**

Podmínky umírání v ZZ

- **citlivá komunikace** ze strany zdravotníků
- haptika
- **šetrná manipulace**
- **efektivní léčba tělesných symptomů** – příslib i nadějí, že důstojné umírání je možné, a že poslední hodiny života nemusí být naplněny nesnesitelnou bolestí a utrpením

- **K. a vztahy: mnohdy ovlivněno délkou hospitalizace**
- Lékař informuje o úmrtí, měl by říct, že sestra vám předá věci.
- **Kondolujte běžným, společensky vhodným způsobem**
- Podání ruky a slova „*Upřímnou soustrast*“ „*Dovolte mi vyjádřit soustrast/účast.*“ – **smutného člověka vyjádření neurazí ani nepohorší, dáváme mu tak najevo, že jsme jeho ztrátu zaznamenali, že jej vnímáme jako pozůstalého a že s ním soucítíme.**
nabídnout kapesník, vodu, místnost, kde mohou chvíli setrvat...

Předávání věcí pozůstalým – důstojnost, ohleduplnost, prostor pro dotaz: *Budete něco potřebovat... Na letáčku máte sepsané informace... Pokud potřebujete mluvit s lékařem ... Kdo jim může pomoci v těžké životní situaci ...*

Literatura:

<http://www.umirani.cz/faze-vyrovnani-se-s-nemoci.html>

Sláma, O. Symptomy terminální fáze a jejich léčba

Rady pro nemocné

- Je důležité, abyste se svým trápením a se svými obavami nebyli sami.

Rady pro pečující

- Jako příbuzní pomozte trpícímu blízkému člověku **pozitivně interpretovat jeho život** (život měl smysl a stál za to, aby byl žit). **Bud'te upřímní.** Nenalhávejte ani jako příbuzní pacientovi, ani jako pacient příbuzným, že „se nic neděje“. Pouze tím prohlubujete nejistotu, úzkost a osamělost, neboť druhá strana ví, že „se něco děje“. Vzájemné zamlčování důležitých skutečností i pocitů znemožňuje sdílení a vzájemnou podporu.
- Pokud si nejste jako příbuzní **jisti kdy, o čem a jak hovořit, dejte nemocnému jasně a opakovaně najevo, že jste připraveni hovořit o všem, co jej trápí, a čekejte na jeho otázky a na jeho volbu tématu. Bud'te ochotni a připraveni naslouchat.** Řešte konkrétní záležitosti a témata věcně, neobávejte se však projevit své emoce.

REAKCE NA ZTRÁTU

- Normální **reakce na ztrátu** je zármutek → změny v oblasti

emoční – smutek, hněv, pocity viny;

tělesné – změna chuti k jídlu, nespavost;

sociální – neschopnost pracovat, neschopnost sociálního kontaktu

- **Truchlení** = proces, kt. se jedinec přizpůsobuje ztrátě, délka a závažnost zármutku závisí na míře citové vazby k zesnulé osobě, na okolnostech úmrtí. Většina lidí se zpravidla přizpůsobí do 2 let od ztráty; **lidé si JIM musí projít, podpora nebo intervence jim sice přináší jistou úlevu, ale jejich zármutek nevyřeší.**
- Reakce na úmrtí se pojí s rizikem morbidity a mortality, někteří lidé se více orientují na ztrátu (vyhledávají společná místa, myslí na zesnulého), jiní na obnovu (odreagování, přizpůsobují se změně, přejímají úkoly, které dříve dělal zesnulý).
- Chronický/patologický zármutkem, bývá častější při náhlém úmrtí, úmrtí dítěte nebo při výrazné míře závislosti ve vztahu k zesnulému

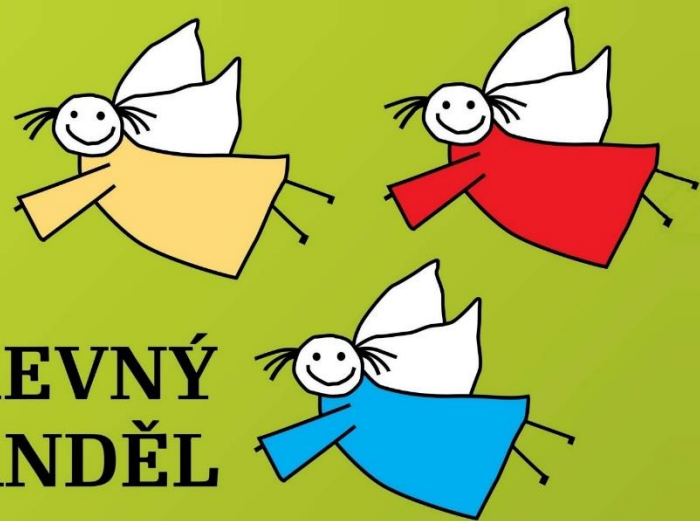
Zdroje k doplnění

- **Základní informace pro pozůstalé** <https://www.mmr.cz/getmedia/84e7b4c0-1ebb-487c-9773-058d1b429b6f/MMR-brozura-pozustali-design-MMR-DL-final3nahled.pdf>
- Modrá pomněnka Centrum pomoci pro nevléčitelně nemocné, umírající a pro pozůstalé České Budějovice <https://modrapomnenka.cz/>
- **Prázdná kolébka** <http://www.prazdnakolebka.cz/> např. <http://www.prazdnakolebka.cz/files/files/articlecategory/letak-nejste-sami.pdf> desatero, rady a doporučení
- **Rodina po ztrátě dítěte (PhDr. Špaňhelová)** <http://www.prazdnakolebka.cz/files/files/articlecategory/rodina-po-ztrate-ditete.pdf>
- **Anjeliky sk** <http://www.anjeliky.sk/>
- **Cesta domů** <https://www.cestadomu.cz/>
- **Umírání cz** <https://www.umirani.cz/> <https://www.umirani.cz/rady-a-informace/kdo-kdy-a-jak-ma-rici-nemocnemu-cloveku-pravdu-o-jeho-zdravotnim-stavu>
- **Moje smrt** <https://mojesmrt.cz/> **Neumíráme tak, jak bychom si přáli. A je to hlavně proto, že o tom s nikým nemluvíme.**
- <http://www.dlouhacesta.cz/barevny-andel/>

Poradce v poradenství pro pozůstalé (2010) <http://www.mmr.cz/cs/Ministerstvo/Pohrebnictvi/Aktuality/MMR-zavadi-novou-kvalifikaci-Poradce-v-poradenstv>

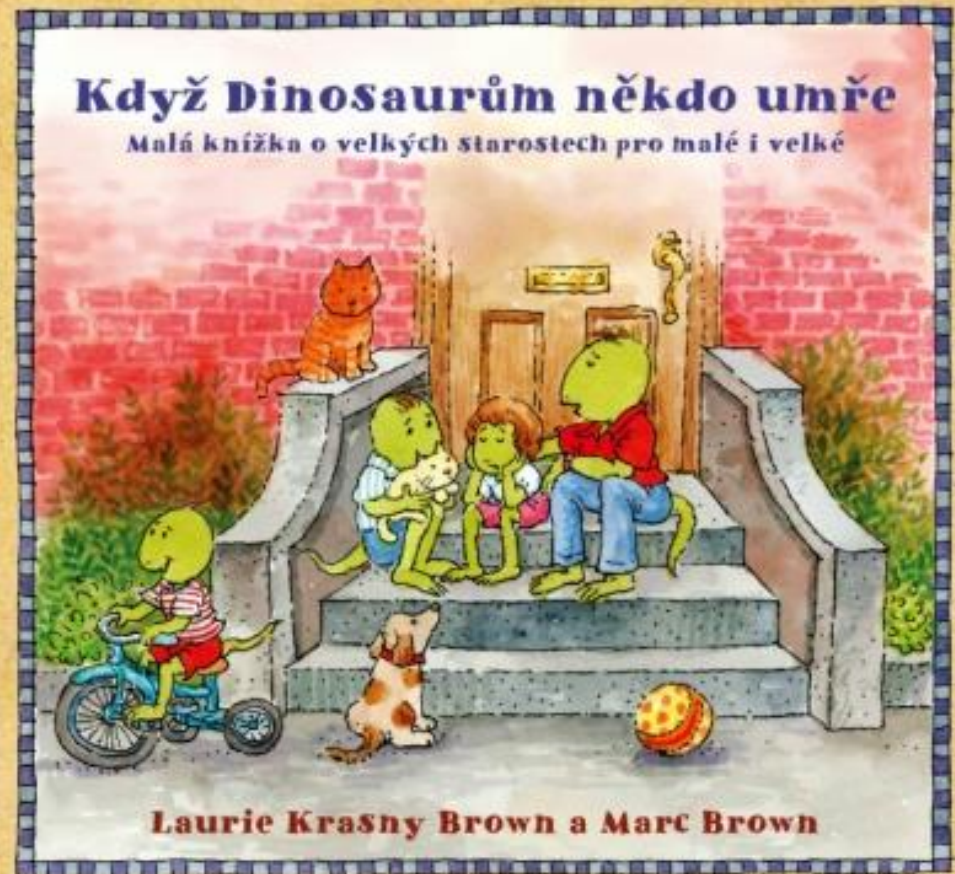
Průvodce sociálním pohřbem přináší odpovědi na nejčastější otázky <https://www.mmr.cz/getattachment/ba087e06-a08c-45c6-b4b3-572c272d9301/attachment.aspx>

**BAREVNÝ
ANDĚL**



<http://www.dlouhacesta.cz/barevny-andel/>

Když Dinosaurům někdo umře
Malá knížka o velkých starostech pro malé i velké



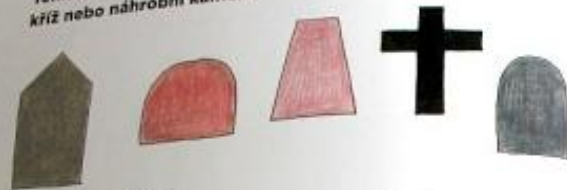
Laurie Krasny Brown a Marc Brown

Kitty Crowther

Návštěva malé smrti



Tomu se říká hrob. Často se na hrob dává kříž nebo náhrobní kámen.

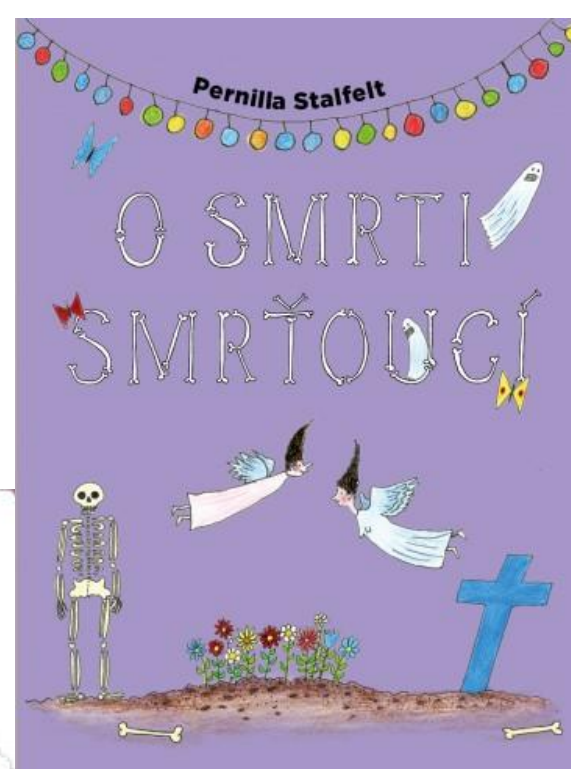


Do kamene se vytesá jméno zemřelého. Také tam bývá napsáno, kdy se narodil a kdy umřel.



Je dobré mít hrob, abychom měli kam zajít, když si chceme na mrtvého zavzpomínat. Můžeme si přečíst jeho jméno na náhrobku, zalit květiny na hrobě a představovat si, že jsme se spolu setkali. Je to prostě takové místo setkání.

Člověk také může být pohřben na rozptylové loučce. Tam nikdo náhrobní kámen nemá.



Když člověk nemá možnost zajít na hřbitov, může si zapálit svíčku a myslet na toho, kdo zemřel.

Pokud nemá svíčku, tak ať si klidně zapálí prskavku...



Ke vzpomínání ale stačí, když si třeba na hlavu nasadíte jeho starý klobouk...

Nebo si na ni vzpomenete, až budete lízat její oblíbenou zmrzlinu...



Také si můžete vystavit na stolek fotografii a udělat kolem ní malý oltář jako v kostele, s nějakou pěknou památkou.



Jiřina Šiklová VYHOŠTĚNÁ SMRT

KALICH