

# **SUNKIAI SERGANČIO ŽMOGAUS SLAUGOS ASPEKTAI**

**2022**

## **TURINYS**

Įvadas  
Šeimos reikšmė paliatyviojoje pagalboje  
Ligonio slauga namuose  
Sunkiai sergančio žmogaus poreikiai  
Higieniniai reikalavimai patalpoms  
Pragulos  
Pragulų profilaktika  
Pragulų gydymas  
Ligonio higieninės procedūros  
Virškinimo problemos  
Valgymo sutrikimai  
Vemiantis ligonis  
Pagalba tuštinantis ir šlapinantis  
Bendras silpnumas, nuovargis  
Depresija  
Fiziologinių ir higieninių sunkiai sergančio ligonio poreikių tenkinimas  
Nemiga  
Skausmas  
Dvasinė slauga  
Slaugančiojo emocinė būklė

## **SUTRUMPINIMAI**

PSO- Pasaulio sveikatos organizacija  
PP- paliatyvioji pagalba  
LR - Lietuvos Respublika  
ES - Europos Sąjunga  
VAS- vizualinė analoginė skausmo skalė

## ĮVADAS

Sparčiai augant pagyvenusių žmonių, onkologinių ligonių skaičiui, iškyla nauji medicininiai ir socialiniai poreikiai, nes sunkiai sergančių žmonių pagrindinės problemos yra susijusios su socialine globa ir slauga. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) paliatyviąją pagalbą apibrėžia kaip pagalbą ligoniui, tai skausmo ir kitų simptomų kontrolė, kančių mažinimas, gyvenimo kokybės gerinimas ligoniams, sergantiems progresuojančia, įsisenėjusia liga, kai pasveikti nesitikima. Didėjant individualizuotos slaugos aktualumui, namuose teikiamos paslaugos tampa patrauklesnės už stacionarines paslaugas. Slaugos paslaugų priartinimas prie žmogaus, jo gyvenamosios aplinkos, poreikių patenkinimas, atsižvelgiant į kiekvieno asmens sveikatos būklę, tampa esmine sveikatos paslaugų organizavimo ašimi. Dauguma sunkiai sergančių žmonių paskutines gyvenimo dienas norėtų praleisti savo namuose, kur juos slaugytų šeimos nariai, artimieji, draugai. Slaugant namuose dalyvauja dažniausiai tam nepasirengę šeimos nariai. Šiuos asmenis užsienio autoriai vadina neformaliaisiais slaugytojais, šeimos slaugytojais, šeimos globėjais (angl. family caregivers). Specifinių žinių trūkumas slaugymo procese kelia daug streso. Artimiesiems dažnai trūksta informacijos ir žinių, kaip padėti ir kaip bendrauti su sergančiuoju. Tam tikrų paprastų žinių turėjimas gali labai pagerinti paties paciento ir jį slaugančiųjų gyvenimo kokybę.

Metodinė priemonė skirta šeimos nariams ir kitiems globėjams bei pagalbininkams, slaugantiems sunkiai sergantį ligonį namuose.

### Šeimos reikšmė paliatyviojoje pagalboje

Paliatyviosios pagalbos filosofija pripažįsta pacientą ir jo šeimą kaip visumą. Šeima yra seniausia ir vis dar tebėra daugiausia naudojama slaugos tarnyba pasaulyje.



Artimo asmens liga- tai iššūkis visai šeimai. Vieno šeimos nario liga paveikia visus jos narius. Liga pakeičia įprastą šeimos dienotvarkę, laisvalaikį, finansus.

Paliatyvioji pagalba apibūdinama kaip sritis, kuri įvertina galimą paciento prognozę ir tenkina specifinius individualaus paciento ir jo šeimos poreikius.

- Slaugyti artimąjį namuose šeimos nariui sunkus darbas, susijęs su dideliu fiziniu, psichologiniu krūviu. Namų slaugytojas prisiima didelę atsakomybę už sergančio asmens priežiūrą bei gerovę, užtikrinant pakankamą asmens mitybą, higieną, saugumą, kasdienės veiklos poreikių tenkinimą.
- Daugelis mokslinių tyrimų rodo, kad dauguma onkologinėmis ligomis sergančių pacientų pageidautų numirti savo namuose.
- Tyrimų metu nustatyta, kad apie 75 procentų respondentų (tiek sveikų, tiek sergančių tarpe) norėtų paskutinę gyvenimo atkarpą praleisti namuose (Davies, Higginson, 2014).
- Dauguma slaugančių savo artimąjį asmenį namuose patiria nemažą emocinę, fizinę ir finansinę įtampą. Dauguma jų nurodo, jog atsakomybė dėl ligonio priežiūros yra išgyvenama kaip našta.

### Slaugančiųjų našta skirstoma į dvi kategorijas:

- Objektivi našta - tai slaugančiajam išylančios problemos slaugos klausimais;
  - Subjektyvi našta - tai slaugančiojo emociniai išgyvenimai slaugant ligonį (elgesio ir kt.).
- 
- Kai slaugantysis pervertina savo paties sveikatos būklę, nepaiso galimos rizikos veiksnių, nesivadovauja reikiama informacija pervargimas neišvengiamas.
  - Slaugantysis būtinai turi pasirūpinti savo sveikata, turėti pakankamai laiko sau. Tik tokiu atveju slaugymo našta bus pakeliama, ir nesukels fizinio ir dvasinio išsekimo.
  - Todėl slaugančiajam svarbu išmokti pagrindinių slaugos elementų.



### Paliatyvioji pagalba, kaip parama ligoniui ir jo šeimai

- Pagalba mirštantiesiems yra paliatyviosios pagalbos pagrindas
- Paliatyviosios pagalbos terminas yra pakankamai naujas. Žodis „paliatyvusis“ yra kilęs iš lotyniško žodžio „palium“ - apsiaustas ar antklo-dė. Tai reikštų: apsiausti, apglėbti, apgaubti sergantį žmogų.

2002 metais pateiktas PSO paliatyviosios pagalbos apibrėžimas, kuris pabrėžia kentėjimo profilaktiką:

„Paliatyvioji pagalba - būdai, gerinantys gyvenimo kokybę pacien-tams ir jų šeimos nariams, susiduriantiems su problemomis, kylanči-omis dėl gyvybei grėšiančių ligų, pasitelkiant profilaktiką, kentėjimų išvengimą ir sumažinimą, skausmo ir kitų (fizinių, psichosocialinių ir dvasinių) problemų ankstyvą atpažinimą, tikslų įvertinimą, gydymą bei sprendimą“.

PSO, 2002

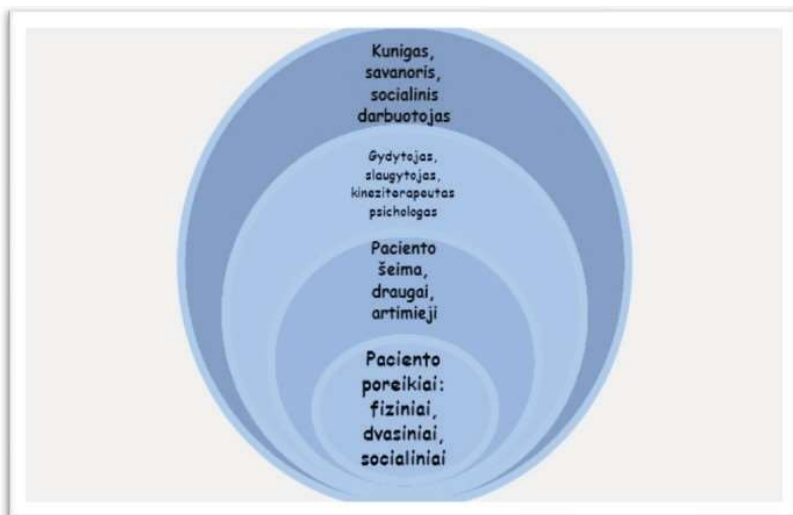
|  |
|--|
| <b>Paliatyviosios pagalbos tikslai:</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mažinti fizines kančias ir / ar jų išvengti;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tiksliai nustatyti ligonius varginančius simptomus, siekti juos kontroliuoti ir mažinti;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nustatyti psichologines ir socialines ligonio bei jo artimųjų problemas, padėti jas spręsti stiprinant norą gyventi, o mirtį laikant natūraliu procesu;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pagerinti ligonio ir jo artimųjų gyvenimo kokybę;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Padėti ligonio šeimai ar jo artimiesiems netekties laikotarpiu.</li> </ul>  |
| <b>Paliatyviosios pagalbos uždaviniai:</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tenkinti mirštančių ligonių fizinius, emocinius, dvasinius ir socialinius poreikius;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mažinti, stengtis išvengti skausmo ir palengvinti ar išvengti kitų simptomų;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paremti ligonį ir jo šeimą arba kitus pagalbos teikėjus kaip visumą;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paremti gedėjimo laikotarpiu;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerbti ligonio teisę laisvai pasirinkti paliatyviosios pagalbos būdą;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palaikyti ryšius ir vykdyti koordinacinę funkciją su egzistuojančiomis kitomis medicinos ir visuomenės tarnybomis.</li> </ul>                                       |
| <p>ES Ministrų Tarybos komiteto paliatyviosios pagalbos organizavimo rekomendacijose Europos Sąjungos šalims dalyvėms nurodomos pagrindinės paliatyviosios pagalbos dalys:</p>                               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Simptomų kontrolė;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psichologinė, dvasinė ir emocinė parama;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parama šeimai ligos metu;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parama netekties atveju.</li> </ul>   |
| <b>Paliatyviosios pagalbos organizacinės formos:</b>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Namų tarnyba. Pacientai turi gauti tokias pat paliatyviosios pagalbos paslaugas kaip ligoninėse. Priežiūra turi būti prieinama 24 val., kiekvieną dieną.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paliatyviosios pagalbos skyrius. Simptomų kontrolė ir gydymas specialiai pritaikytuose stacionaruose.</li> </ul>  |

- Hospisas. Teikia pagalbą komplikuotiems ligoniams namų aplinką atitinkančiame stacionare. Hospisas dažniausiai apjungia namų tarnybos, dienos centro ir skausmo malšinimo paslaugas.
- Dienos centras. Tikslas pagerinti ligonių gyvenimo kokybę, sumažinti socialinę izoliaciją ir užtikrinti simptomų kontrolę.
- Mobili konsultacinė komanda. Pagrindiniai principai: medicininių konsultacijų teikimas priminiame lygyje ir stacionaruose besigydančiams pacientams.
- Gedėjimo tarnybos. Yra skirtos tiems, kurie negali susitaikyti su artimųjų netektimi. Tarnyboje dirba psychologai, socialiniai darbuotojai.

### Tarpdisciplininė komanda

Paliatyviąją pagalbą teikia ir atskiri specialistai ir specialistų komandos. Dažniausiai suburiama tarpdisciplininė komanda, dalyvaujant savanoriams, kuri galėtų patenkinti visus paciento poreikius, suteiktą pagalbą, atsižvelgdama į individualius poreikius ir žmogaus pageidavimus, siekiant numalšinti skausmą, išsaugoti orumą, rimtį ir ramybę.

Pagrindinis reikalavimas paliatyviajai pagalbai yra priežiūros tęstinumas per visą ligos eigą ir visose sveikatos priežiūros sistemos įstaigose.



Pav.1. Paliatyviosios pagalbos komanda

### Ligonio slauga namuose

Pagalba pacientams namuose yra labai svarbi siekiant palengvinti tam tikrus simptomus be vaistų. Namuose paliatyvioji pagalba teikiama sergantiems progresuojančiomis nepagydomomis ligomis pacientams, kuriems diagnozuoti gyvenimo trukmę ribojantys organizmo sutrikimai, pasižymintys aukšta mirtingumo rizika.

Tokiems pacientams dažnai nebūna nustatyta aiški ir konkreti išgyvenimo prognozė. Dauguma šių žmonių mieliau renkasi gydymą namuose, ypač tai būdinga, kai kalbama apie priežiūrą gyvenimo pabaigoje. Slauga namuose priartina profesionalią pagalbą prie paciento, sudaro prielaidas jo dvasinės būsenos ir gyvenimo kokybės gerėjimui. Slaugymo namuose pranašumas yra tas, kad namuose geriau yra tenkinami individualūs paciento poreikiai ir sudaromos sąlygos jo įpročiams puoselėti.

Pagrindinis paliatyviosios pagalbos namuose tikslas, kad pacientas būtų prižiūrimas visą parą ir gautų tokias pat paliatyviosios pagalbos paslaugas, kaip ir ligoninėje

**Slauga – tai asmens sveikatos priežiūros dalis, apimanti sveikatos ugdymą, stiprinimą ir išsaugojimą, ligų ir rizikos veiksnių profilaktiką, sveikų ir sergančių asmenų fizinę, psichinę ir socialinę priežiūrą.**

(LR slaugos praktikos įstatymas)

- Keičiantis įstatymams, kintant socialinėms sąlygoms ir sveikatos priežiūrai, keičiasi ir slaugos darbuotojų vaidmuo ir slaugos praktika.
- Dažnai slaugą namuose teikia tam tikslui nepasirengę asmenys: šeimos nariai, kaimynai, artimieji, kuriems iškyla daug klausimų.
- Kadangi slauga namuose yra tinkamai neįteisinta ir neišplėsta, pacientai namuose išgyvena fiziologines, socialines ir psichologines problemas.
- Ypač kenčia vieniši žmonės, sergantys nepagydomomis ligomis.
- Visi šie asmenys slaugos (globos) procese patiria tam tikrų problemų, kurias bendrai galima išskirti į:

- Fazines,
- Psichines (dvasines),
- Socialines.



**Lentelė 3****Sunkiai sergančio žmogaus poreikiai**

|  |
|--|
| Pagrindinės žmogaus gyvybinių procesų bei veiklos sferos, kuriomis turi pasirūpinti slaugantysis, kai žmogus jau nebegali užsiimti kuria nors iš šių veiklų: |
| • Saugios aplinkos palaikymas;   |
| • Bendravimas;   |
| • Asmens higiena ir apranga;   |
| • Kvėpavimas;  |
| • Normalios kūno temperatūros palaikymas;  |
| • Valgymas ir gėrimas;   |
| • Tuštinimasis ir šlapinimasis;  |
| • Judėjimas (mobilumas);   |
| • Miegas;  |
| • Užimtumas (darbas ir žaidimai);  |
| • Mirimas ir mirtis.   |

**Sunkiai sergančio žmogaus problemos**

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>Fizinės problemos:</b>            |
| - Pragulų susidarymas;               |
| - Mityba;                            |
| - Skausmas;                          |
| - Šapimo ir išmatų nelaikymas ir kt; |
| - Pykinimas, vėmimas;                |
| - Silpnumas.                         |
| <b>Psichologinės problemos :</b>     |
| - Baimė;                             |
| - Neviltis;                          |
| - Nusiminimas;                       |
| - Depresija.                         |

### Higieniniai reikalavimai patalpoms

- Rūpinimasis sergančiais ligoniais namuose yra gana sunkus darbas. Tam reikia daug laiko, kantrybės ir darbų planavimo.
- Nuo to, kaip tokiems ligoniams sukuriamos patogios sąlygos, tiesiogiai priklauso jų savijauta ir gyvenimo kokybė.
- Viskas, ko ligoniui gali prireikti, turėtų būti šalia jo, kad jis galėtų lengvai norimą daiktą pasiekti.



Ligonio lova



Elektrinė funkcinė lova, su aukščio, nugaros - kojų padėčių reguliavimu.

- Paciento lova turi būti izoliuotoje, apsaugotoje nuo triukšmo patalpoje su pakankama dienos šviesa.
- Optimali temperatūra, švarus oras ir maloni akims dienos šviesa prisideda prie greičiausio atsigavimo.
- Jei ligonis didžiąją laiko dalį praleidžia lovoje, jo lova turėtų būti patogiai ir funkcinė.
- Tokia lova leidžia periodiškai keisti ligonio kūno padėtį, galima reguliuoti jos aukštį, pakelti arba nuleisti pėdų ir galvos dalis. Tai labai svarbu siekiant užkirsti kelią pragulų susidarymui.

Temperatūra, drėgmė



- Nepriklausomai nuo oro sąlygų, reikia vėdinti kambarį du kartus per dieną.
- Kiekvieną dieną būtina atlikti drėgną valymą ir įsitikinti, kad kambaryje nėra dulkių.
- Labai svarbu, kad kambaryje būtų palanki temperatūra. Geriausia temperatūra yra apie 19-22 laipsnių, o drėgmė - apie 30-60 proc.
- Žiemą dėl šildymo oras patalpose būna per sausas.
- Norint normalizuoti drėgmę, galima dėti drėgną audinį ant radiatoriaus arba šalia jo, padėti indą su vandeniu.
- Jei kambario drėgmė, priešingai, yra per didelė, reikia dažniau vėdinti patalpą.

## Pragulos

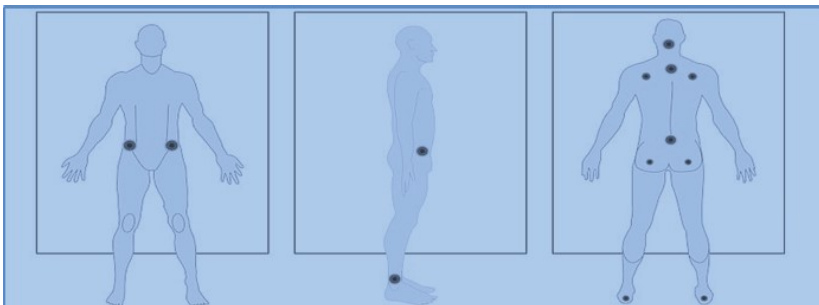
Pragulos - tai žaizdos, atsirandančios odos paviršiuje dėl ilgalaikio spaudimo sutrikus audinių mitybai spaudžiamosiose kūno vietose, jos gali plisti tiek paviršiumi, tiek į gilesnius minkštųjų audinių sluoksnius.

Dažniausiai pragulos atsiveria ilgai gulintiems, išsekusiems, paralyžiuotiems arba kraujagyslių bei neurologinėmis ligomis sergantiems ligoniams.

### Ypatingą dėmesį reikia skirti:

- Gulintiems lovoje ar sėdintiems neįgaliojo vėžimėlyje;
- Negalintiems pakeisti kūno padėties be kitų pagalbos;
- Nelaikantiems šlapimo, išmatų;
- Ligoniams, kurių mityba nėra visavertė;
- Turintiems proto negalią.

Išsekusiems, ilgai be sąmonės gulintiems, arba paralyžiuotiems ligoniams, pragulos dažniausiai atsiranda ant kryžkaulio, alkūnės, menčių, pakaušio, kulnų, išorinėse kelių srityse, šlaunyje žemiau klubo, peties sąnario bei skruosto srityse.



Pav. 2. Dažniausios pragulų formavimosi vietos

| <b>Pragulų atsiradimo rizikos veiksniai</b>   |   |
|---|---|
| <p>Ilgai slaugant nejudrius ligonius iškyla opi pragulų problema. Pragulos - tai vietinis išeminis odos, poodinių ir gilesnių audinių pažeidimas, atsirandantis dėl sutrikusios kraujotakos, deguonies aprūpinimo bei audinių mitybos nepakankamumo spaudžiamose kūno paviršiaus vietose.</p> |   |
| <b>Pragulų riziką didina:</b>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stuburo smegenų pažeidimas;</li> </ul>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cerebrinis paralyžius;</li> </ul>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Galvos trauma;</li> </ul>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Insultas;</li> </ul>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Degeneracinės neurologinės ligos;</li> </ul>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skausmas, kuris trukdo judėti, kaip artritas ir kt;</li> </ul>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nesenas kaulų lūžis arba chirurginė intervencija;</li> </ul>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Koma;</li> </ul>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sunkios ligos paskutinėse stadijose.</li> </ul>  |   |
| <b>Pragulų formavimosi stadijos (laipsniai)</b>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• I stadija</li> </ul>   | <p>The diagram illustrates the progression of a pressure ulcer through four stages. Stage I shows redness (erythema) on the skin surface. Stage II shows a partial-thickness loss of the epidermis. Stage III shows a full-thickness loss of the epidermis and part of the dermis, exposing the subcutaneous fat. Stage IV shows a full-thickness loss of the skin, extending down to the muscle, bone, or joint.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• II stadija</li> </ul>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• III stadija</li> </ul>   |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• IV stadija</li> </ul>  |   |
| <p>I stadija : Odos eritema (neišnykstantis paraudimas), mėlynos/violetinės ir juodos dėmės. Epidermis nepažeistas.</p>   |   |
| <p>II stadija: Paviršinis odos įtrūkimas, išopėjimas. Pažeistas epidermis ir/ arba derma.</p>   |   |
| <p>III stadija: Išopėjimas apima poodinius audinius, žūsta raumenys, bet nesiekia kaulų, sausgyslių ar sąnarių. Žaizdos vidus nekrotizuotas, yra infekcijos požymiai.</p>   |   |
| <p>IV stadija: Išopėjimas apima raumenis, kaulus, sausgysles ir sąnarius. Atrodo kaip gili duobė, kartais matomas kaulo paviršius.</p>  |   |

### Pragulų profilaktika

| <b>Pragulų profilaktika: odos priežiūra</b>  |
|--|
| Pragulas sunku prižiūrėti, o dar sunkiau jas gydyti, todėl pragulų prevencija yra labai svarbi, o kartais ji yra vienintelis veiksnys, užkertantis kelią blogai ligų baigčiai: |
| • Kasdien apžiūrėti odos būklę;  |
| • Reguliariai keisti ligonio padėtį;   |
| • Sėdint vežimėlyje dažnai keisti atramos taškus;  |
| • Ligonio paklotas, ant kurio jis guli, privalo būti be raukšlių;  |
| • Vengti forsuito tempimo, trinties;   |
| • Vengti kietų paviršių;   |
| • Laikyti ligonio odą visą laiką švarią ir sausą;  |
| • Naudoti muilus ar valiklius su mažu dirginimo potencialu;  |
| • Kruopščiai nuplauti odą šiltu vandeniu, išskalauti ir atlikti džiovinimą be trinties (oda turi būti sausa);  |
| • Nenaudoti ant odos alkoholio tipo tirpalų.   |

## Pragulų gydymas

| Pragulų gydymas:  |   |
|---|---|
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pirmos stadijos pragulai gydyti dažniausiai pakanka pašalinti spaudimą, nuspaustą vietą švelniai pamasažuoti, įtrinti heparino tepalu.</li> <li>• Jei dedamas tvarstis, rekomenduojama naudoti nedažančius dezinfekuojamus tirpalus.</li> <li>• Guldyti ant priešpragulinio čiužinio.</li> <li>• Naudoti kulnis apsaugančias priemones.</li> </ul> |
|    | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gydant antros stadijos pragulas skalauti naudojami dezinfekuojantys tirpalai, fiziologiniai tirpalai.</li> <li>• Veiksminga lazerinė terapija.</li> <li>• Ligonis vartomas kas 2 valandas.</li> <li>• Ant tos kūno dalies, kur yra pragula, ligonį guldyti nederėtų, arba reikia naudoti specialias pritaikytas pagalvėles su anga.</li> </ul>     |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trečios-ketvirtos stadijos pragulas gydo specialistai.</li> <li>• Gali būti gydoma antibiotikais, dažnai reikalingas chirurginis žaizdos išvalymas - pašalinti negyvybingus (nekrotizavusius) audinius ir apnašas.</li> </ul>  |

**Lentelė 8****Ligonio higieninės procedūros**

|   |
|---|
| Prausimasis: jis gali būti higieninis ir gydomasis.   |
| Paprastai higieninis prausimas atliekamas rytais, bet jei ligonis pageidauja, gali būti ir vakarais.  |
| Viso kūno prausimas lovoje - kai ligonis visiškai negali apsitarnauti pats.   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nereikėtų plauti viso kūno vienu metu.</li> <li>• Kiekvieną dalį nuplauti atskirai, nuvalyti rankšluosčiu ir užkloti ligonį.</li> </ul>                                      |
| Dalinis prausimas lovoje - tų kūno dalių švarinimas, kurioms ypač to reikia arba ligonis pats jų negali pasiekti.   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Atkreipti ypatingą dėmesį į kūno raukšles: pilvą, šonus, krūtinę, pažastis.</li> <li>• Šios kūno dalys yra labiausiai pažeidžiamos pragulų ir bėrimo susidarymui.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prausimas vonioje - geriausias būdas. Ligonis prausiasi pats arba jam padeda slaugantysis.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vonios turi būti su įranga ligoniui įkelti į vonią.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prausimas po dušu ligoniui sėdint arba stovint.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Plaukų plovimas ir visiškas kūno prausimas turėtų būti atliekamas ne mažiau kaip kartą per savaitę.</li> </ul>   |
| Gydomąjį prausimą skiria gydytojas.   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sėdimos vonelės su įvairiais vaistais sergant tarpvietės ligomis: hemorojumi, esant fistulėms, po operacijos;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vėsinamosios vonios kūno temperatūrai mažinti;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gydomosios vonios – sodos, mineralinio vandens ir kt.</li> </ul>   |

## Burnos priežiūra



- Vartojant pakankamai skysčių, maitinantis visaverčiu maistu ir rūpinantis burnos higiena, burnos priežiūros problemų paprastai nekyla;
- Dantys valomi dantų šepetėliu du kartus per dieną;
- Po kiekvieno pavalgymo vandeniu išskalaujama burna;
- Tarpdančiai išvalomi specialiais siūlais, arba šepetėliais.

Sunkiau prižiūrėti burną, kai atsiranda burnos gleivinės pakitimų, pasidaro sunku nuryti vandenį ir maistą, pakinta skonis, valant dantis skauda.

Burnos gleivinės pažeidimo rizikos veiksniai yra burnos sausumas, per mažas skysčių vartojimas, gydymas kai kuriais vaistais, po spindulinio gydymo.

## Plaukų priežiūra



Norint tinkamai prižiūrėti plaukus, reikia apžiūrėti odos būklę: nu-draskymus, bėrimus, infekciją, grybelinį pažeidimą, ir pan.

Išsiaiškinti, kaip ligois prižiūri plaukus: kokie jo įpročiai, kaip dažnai ir kuo juos plauna, kiek ligois sugeba pats tvarkyti plaukus.

Slaugančiajam reikia išmokyti ligoį savarankiškai susitvarkyti plaukus, jei ligois nepajėgia tai padaryti- slaugantysis turi sutvarkyti ligois plaukus.



- Kad išplautume plaukus nesikeliančiam iš lovos asmeniui, jį reiktų pritraukti iki lovos galo ir kiek įmanoma atlošti galvą;
- Po galva pakišti klijuotę ir susuktą rankšluostį po kaklu, paklode apdengti krūtinę, o jei ligonis pageidauja – ir kaklą;
- Pakišti guminę plaukų plovimo vonelę, arba plokščią dubenį po galva;
- Vanduo pilamas ant plaukų atsargiai. Jis turi būti 43-44 °C,. Temperatūrą tikrinti alkūne, nuolat bendrauti su ligoniu;
- Abiem rankom muiluoti plaukus ir galvą, pirštų galais lengvai masažuoti galvos odą;
- Išskalauti plaukus;
- Dviem rankšluosčiais nusausinti plaukus, veidą, kaklą, pečius;
- Atsargiai ištraukti vonelę, klijuotę, sušukuoti ir išdžiovinti plaukus.



### Virškinimo problemos

|  |
|--|
| <p>Valgymo problemas ir virškinimo sistemos simptomus gali sukelti ir liga, ir gydymas bei ligonio psichologinė, emocinė būseną.</p>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sunkiai sergantį ligonį paprastai kamuoja nenoras valgyti, šleikštulys, vėmimas;</li> <li>• Pykinimasis ir vėmimas – dažnai pasitaikantys ir varginantys simptomai, dažnai pasireiškiantys esant įsisenėjusiam vėžio procesui;</li> <li>• Virškinimo sutrikimai neigiamai veikia taikomo gydymo kokybę;</li> <li>• Pykinimas ir vėmimas yra įprasti mirštančiųjų ligonių simptomai;</li> <li>• Dažnai paliatyviosios pagalbos atvejais galimas pykinimas ir vėmimas skiriant opioidų ir chemoterapiją;</li> <li>• Pykinimą ir vėmimą gali sukelti įvairūs organiniai ir psichogeniniai sutrikimai.</li> </ul> |
| <p><b>Virškinimo problemų sprendimo būdai:</b></p>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Burnos higiena;</li> <li>• Skausmo kontrolė;</li> <li>• Medikamentinis gydymas;</li> <li>• Psichoterapija ir kt.</li> </ul>   |
| <p><b>Blogą apetitą galintys įtakoti veiksniai:</b></p>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pakitęs skonis;</li> <li>• Blogas kvapas;</li> <li>• Pykinimas;</li> <li>• Skausmas;</li> <li>• Silpnumas;</li> <li>• Vidurių užkietėjimas;</li> <li>• Nerimas;</li> <li>• Depresija;</li> <li>• Medikamentai;</li> <li>• Išplitęs vėžys</li> </ul>   |

## Valgymo sutrikimai

## Slauga esant valgymo sutrikimams



Daug nepatogumų patiria žmogus valgydamas lovoje, todėl ligoniui reikia pasirinkti patogią padėtį.

Jei ligonis ilgą laiką negali likti sėdimoje padėtyje, galima nusipirkti specialų stulėį, kurį pritraukus prie lovos tampa patogiu valgyti.



- Jei įmanoma, neįgalų žmogų reikia pasodinti, apkamšyti pagalvėmis, kad jaustųsi saugiai;
- Jei nėra galimybės pasodinti, tai pakelti lovos galvūgalį;
- Valgymo aplinka (komfortas, ramybė, vengti nemalonaus maisto kvapo);
- Maitinimosi būdas: pasiūlyti mažesnes porcijas daugiau kartų per dieną; (nedideli, dažnai valgomi sumuštiniai, papildomas skysčių kiekis, valgymas, kai ligonio savijauta geriausia);
- Maiste turėtų būti minimalus kalorijų kiekis, tačiau tuo pačiu metu jis turi būti subalansuotas ir jame turi būti reikiamas mineralų ir baltymų kiekis;
- Jei ligonis toleruoja, maistą papildyti vaisiais ir daržovėmis;
- Maisto parinkimas (lengvai paruošiami, įvairūs, patrauklaus skonio ir kvapo, tinkamai pateikti produktai);
- Tarp valgymo, vartoti pakankamai skysčių;
- Valgyti švelnų maistą su prieskoniais;
- Valgyti dažnai mažomis porcijomis;
- Jei maisto kvapas sukelia pykinimą ar vėmimą, reikia vengti karšto maisto, valgyti kambario temperatūros maistą.

**Lentelė 11****Vemiantis ligonis**

| <b>Vemiančio ligonio slauga:</b>   |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vemiantį ligonį guldykite ant šono arba pasukite galvą į šoną;</li> <li>• Jei ligoniui sunku nulaikyti galvą, prilaikykite;</li> <li>• Pakelkite lovos galvūgalį 30-45° kampu;</li> <li>• Uždėkite servetėlę ant krūtinės;</li> <li>• Pakiškite indelį vėmalams;</li> <li>• Išsivėmus pacientui duokite vandens, išsiskalauti burną;</li> <li>• Pakiškite indą, kad galėtų išspjauti;</li> <li>• Duokite servetėlę nusivalyti, arba nuvalykite ligonį;</li> <li>• Duokite gerti po truputį (10-20 ml) ir dažniau kas keletą minučių.</li> </ul> |

**Lentelė 12****Pagalba tuštinantis ir šlapinantis**

|   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kas 2-3 val. pasiūlyti ligoniui pasišlapinti į basoną ar padėti nueiti į tualetą;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tualetai turi būti lengvai prieinami, tinkamai apšviesti, pakankamai plačiomis durimis, kad į juos būtų galima įeiti su ramentais, arba vaikštyklėmis;</li> </ul>                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tualete turėtų būti įtaisyti patogūs turėklai, o tualetu sėdynė – reikiamo aukščio;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prie lovos galima pastatyti tualetinę kėdę, „antelę“, basoną, jie būtų lengvai pasiekiami;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Svarbu, kad ligoniai, kurie negali patys nusivilkti drabužių, dėvėtų laisvus, be diržų, sagų, užtrauktukų rūbus;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasirūpinti, kad moterys ir vyrai šlapindamiesi būtų natūralioje padėtyje (sėdimoje ar stovimoje), kuri didina abdominalinį šlapimo pūslės spaudimą;</li> </ul>                            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Taikyti veiksmus, skatinančius šlapinimosi refleksą, bėgančio vandens garsas, šiltas basonas su šiltu vandeniu, ligonio; rankų panardinimas į šiltą vandenį padės pasišlapinti;</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasirūpinti ligonio privatumu šlapinantis. Širma ar užuolaida aplink lovą sukelia ligoniui jausmą, kad jis vienas.</li> </ul>  |

### **Vidurių užkietėjimas**

Vidurių užkietėjimas būdingas pagyvenusiems, nusilpusiems žmonėms. Viduriai užkietėja dėl netinkamos mitybos, riboto fizinio aktyvumo, dubens ir pilvo sienos raumenų nusilpimo, streso ir kai kurių vaistų vartojimo. Vidurių užkietėjimas pasitaiko sergant kai kuriomis virškinimo trakto ligomis, pavyzdžiui, hemorijomis, storosios žarnos vėžiu, naudojant opiatų.

### **Vidurių užkietėjimo priežastys**

- Sumažėjęs skysčių vartojimas, dehidracija, mitybos pokyčiai;
- Metaboliniai sutrikimai (hiperkalcemija, uremija, hipotirozė, hipokalemija, diabetas);
- Medikamentai (opioidų šalutiniai reiškiniai);
- Sumažėjęs fizinis aktyvumas, silpnumas;
- Žarnyno obstrukcija (piktybinės ligos);
- Neurologiniai sutrikimai ar pažeidimai, dėl nugaros smegenų pažeidimo;
- Depresija;
- Terminalinė fazė.

### **Slaugos priemonės užkietėjus viduriams**

- Skatinti ligonį tuoj pat tuštintis, kai tik atsiranda poreikis;
- Pasirūpinti ligonio privatumu ir pakankama ventilacija defekacijos metu;
- Patarti tuštinantis kiek įmanoma atsipalaiduoti;
- Mityboje vartoti daugiau ląstelienos turinčių žalių ir virtų daržovių, kruopų, džiovintų vaisių;
- Vartoti daugiau ląstelienos, nes ji padeda gaubtinei žarnai reguliariai funkcionuoti;
- Vartoti pakankamai skysčių, ne mažiau kaip 2500 ml per dieną, o prieš miegą – slyvų sulčių;
- Ryte nevalgius gerti šiltus gėrimus, didinančius žarnų peristaltiką;
- Skatinti ligonio aktyvumą ;
- Pagal gydytojo paskyrimą galima duoti laisvinamųjų vaistų, žvakučių arba daryti mikrokлизmas.

| Viduriavimas (diarėja)   |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Tai dažnas tuštinimasis (daugiau kaip tris kartus per dieną).</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Viduriavimą gali sukelti stresas, piktnaudžiavimas vidurių laisvinamaisiais vaistais, infekcija, vaistai, apsinuodijimas maistu, uždegiminės žarnų ligos, piktybiniai navikai.</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Viduriuojant dažnai skauda pilvą, kamuoja žarnyno tempimo, veržimo jausmas, jaučiamas nuovargis, troškulys. Kartais pykina, vemiama.</li> <li>Jei viduriavimas užsitęsia žmogui, ypač neįgalų, labai išvargina ir išsekina.</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Ligoniu patariama dažnai valgyti ir gerti mažomis porcijomis;</li> <li>Vengti vidurius pučiančių produktų: žirnių, pupų, svogūnų, kopūstų;</li> <li>Nevalgyti labai aštrių, labai šaltų ar karštų patiekalų;</li> <li>Vengti pieno ir jo produktų. Juose esantis pieno cukrus gali sukelti viduriavimą;</li> <li>Nevalgyti daug augalinės ląstelienos turinčio maisto, džiovintų vaisių;</li> <li>Ligonis turi dažnai ilsėtis, pagulėti lovoje;</li> <li>Po kiekvieno pasituštinimo apiplauti tarpvietę, sausai nušluostyti.</li> </ul> |

### Lentelė 13

#### Bendras silpnumas, nuovargis

| Silpnumas, nuovargis  |
|---|
| <p>Subjektyviai jaučiamas generalizuotas fizinis ir psichinis išsekimas, buvusio aktyvumo ryškus sumažėjimas, tai pagrindinė paliatyviosios pagalbos pacientų problema. Tai gydymo, ligos progresavimo pasekmė. Vieni jaučia nedidelį nuovargį ir tai netrukdo kasdieniam gyvenimui. Kitiems jis tiesiog griaua gyvenimą.</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Tai būseną, kai ligonis nuolat arba beveik visą laiką jaučiasi išsekęs. Tai viena iš dažniausių ir viena iš sunkiausių problemų sergantiesiems vėžiu;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Nuovargis turi kai kurias depresijos savybes, kuris pasireiškia kaip aiškus ir pagrindinis simptomas, bloginantis nuotaiką ir funkcinis sugebėjimus;</li> </ul>  |

- Nuovargis pasireiškia sergant mažakraujyste, mažas hemoglobino kiekis sukelia nuovargį ir silpnumą;

- Nuovargis gali pasireikšti kaip gydymo, ligos progresavimo ar kitų simptomų pasekmė;

- Progresuojant vėžiui, taikant chemoterapiją, spindulinį gydymą, nuovargis būna stipresnis.

### Bendrieji nuovargio simptomai

- Sunku atlikti kasdienines užduotis;
- Sumažėjęs dėmesys ir koncentracija;
- Energijos trūkumas;
- Bendras silpnumas;
- Sunku galvoti ir susikaupti;
- Galvos svaigimas;
- Sutrikęs miegas;
- Padidintas irzlumas, jausmingumas.



### Nuovargis gali būti ir šių ligų simptomai

- Depresija (lėtinis nuovargis tęsiasi virš 6 mėnesių);
- Besitęsiantis skausmas išsekina ligonį ir sukelia nuovargį;
- Infekcinės ligos;
- Piktnaudžiavimas alkoholiu ir narkotikais;
- Anemija (mažakraujystė);
- Hepatitas;
- Autoimuniniai sutrikimai;
- Skydliaukės disfunkcija, diabetas, vilkligė, išsėtinė sklerozė;
- Onkologinės ligos;
- Kraujo ligos.

Kadangi nuovargis dažniausiai būna kitų ligų pasekmė, daugiau dėmesys skiriamas simptomams, juos lemiantiems veiksniams ir gretutinių ligų gydymui. Rekomenduojamas fizinis aktyvumas, taip pat joga, akupunktūra, miegas kaip atsigavimo priemonė, sureguliuota mityba ir dieta. Kartais skiriami kortikosteroidai.

## Depresija

|   |
|---|
| Kiekvienas žmogus, susidūręs su sunkia liga, išgyvena daugybę slogių jausmų. Mirties artėjimas ir nežinomybė kelia nerimą ir baimę.   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresija yra labai dažna sveikatos būklė sutinkama toli pažengus ligai. Ji susijusi su įvairiais emociniais, pažintiniais ir fiziniais simptomais;</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Depresiniai sutrikimai apima visas pagrindines kūno funkcijas, nuotaiką ir mintis;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligonis liūdnas, lėti judesiai, dingsta interesai, mąstymas sutelktas tik į ligą;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dėl depresijos sustiprėja skausmas, intensyvėja kiti simptomai, blogėja gyvenimo kokybė;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sutrinka miegas, dingsta apetitas;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekomenduojama, kad nuotaikos sutrikimus, sukeliančius nuolatinį sielvartą gydytų patyręs klinikinis psichologas ar psichiatras;</li> </ul>                    |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antidepressantus skirti tik tais atvejais, kai depresija labai išryškėja;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kai taikant psichoterapiją poveikis būna nepakankamas. Būtina artimiesiems dažniau pabūti su ligoniu kartu, parodyti dėmesį ir meilę;</li> </ul>               |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Padėti ligoniui suvokti ir tikroviškai reaguoti į ligą;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Labai svarbu, kad ligonis nesijaustų vienišas (nebent pats to pageidauja).</li> </ul>  |

## Nemiga

|  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nemiga yra miego sutrikimas, dėl kurio kyla sunkumas užmigti nakties pradžioje, negebėjimas pratęsti miego nubudus ar ankstesnis nei planuota pabudimas ryte. Lėtinė nemiga gali stipriai paveikti ligonio gyvenimą.</li> <li>• Lėtinė nemiga diagnozuojama, kai neužmiegame ilgiau kaip per 30 min., miegame trumpiau nei 6 val., atsiranda poilsio stoka ryte po miego ir visi šie simptomai stebimi ilgiau kaip 3 mėnesius.</li> <li>• Pablogėjus žmogaus sveikatai, dažniausiai sutrinka ir miegas. Visos ligos (ypač sukeliančios ūminį ar lėtinį skausmą, kvėpavimo sunkumus, šlapimo nelaikymą, viduriavimą) sutrikdo miego struktūrą ir mažina poilsio jausmą.</li> </ul> |
|--|



- Nemigos varginamas asmuo skundžiasi, kad:
- Miegas negilus;
- Ryte jaučiasi nepailsėjęs;
- Sunku susikaupti ir įsiminti;
- Vargina dirglumas, įtampa ar mieguistumas;
- Ir dieną, ir naktį galvoja apie nemigą bei perdėtai rūpinasi dėl jos pasekmių.
- Norint veiksmingai valdyti nemigą, reikia išsiaiškinti priežastis su ligoniu.
- Nemiga net jei ji lėtinė liga, ją galima valdyti.

Gydymas gali būti nefarmakologinis ir farmakologinis (vaistais), vyresnieji ligoniai pirmiausia turėtų būti gydomi nefarmakologiniais metodais bent kelis mėnesius.

### **Nefarmakologiniai nemigos valdymo būdai**

- Laikytis reguliaraus miego režimo: susilaikyti nuo miego dienos metu. Tai leidžia biologiniam laikrodžiui pačiam inicijuoti ir palaikyti miegą;
- Sukurti netrikdančią miego aplinką: miegamąjį įrengti tamsiame, tinkamos temperatūros kambaryje;
- Sumažinti įtampą prieš miegą, suplanuoti vakarinę veiklą;
- Vengti arba sumažinti, ypač prieš miegą, produktų su kofeinu vartojimą;
- Išgerti nakčiai stiklinę miegą gerinančios žolelių arbatos (valerijono šaknų, sukatžolės, melisos, gudobelėlių žiedų, apynių spurgų ar jų mišinių);
- Gyvenimo būdo pakeitimai: palaikyti sveiką mitybą, vengti arba sumažinti kofeino vartojimą, laikytis reguliaraus mankštos grafiko.

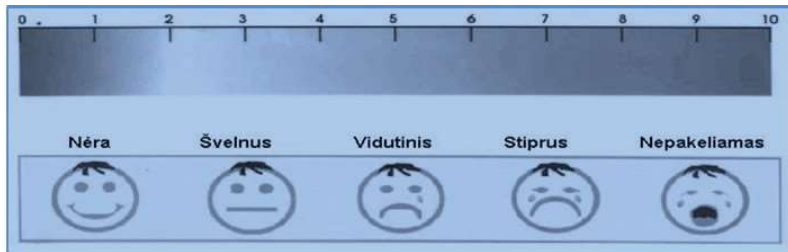
**Medikamentinis gydymas:  
(benzodiazepinai, melatonino receptorių agonistai,  
antidepresantai).**

## Skausmas

| Skausmo kontrolė   |
|--|
| <p><b>Skausmas visiems gerai pažįstamas pojūtis.</b><br/> <b>Pagal savo pobūdį ir trukmę skausmas yra skirstomas:</b></p>  |
| <p><b>Ūminis skausmas</b> - tai klasikinis skausmo tipas, atsirandantis dėl traumos ar operacijos, informuoja smegenis apie žalingą dirgiklį arba audinių pažeidimą.</p>   |
| <p><b>Lėtinis skausmas:</b> pagal tarptautinės skausmo studijų asociacijos kriterijus, lėtiniam skausmui priskirtinas bet koks skausmas, kuris tęsiasi be pertraukos virš 2-jų mėnesių, o su pertraukomis - virš 6-ių mėnesių.</p> |
| <p>Asmuo, kuris ilgą laiką kenčiantis skausmą, gali neturėti įprastų skausmo požymių (mimika, prakaitavimas, greitas širdies plakimas). Pacientas gali tiesiog atrodyti prislėgtas.</p>  |
| Onkologinį skausmą sukeliančios priežastys   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pats navikas, t.y. jo augimas ir spaudimas į kaulines struktūras, vidaus organus, nervų ar nugaros smegenis;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gydytas nuo vėžio, pvz., po spindulinio nudegimo, pooperacinių randų, fantominių skausmų po amputacijų;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligos sukeltas neįgalumas, t.y. pragulos dėl priverstinės gulimos padėties.</li> </ul>  |
| <p>Negydamas skausmo - vystosi skausmo liga, negydomas lėtinis skausmas veikia ligonius ne tik fiziškai, bet ir dvasiškai, turi asmenybę ardantį, nužmoginantį, izoliuojantį pobūdį.</p>   |
| Skausmo ligos pagrindiniai simptomai yra:  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ilgalaikis skausmas (užsitęsęs, pasikartojantis ir pan.);</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skausmo potyrio svyravimai (lokalizacijos, intensyvumo, pastovumo);</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ryškėjantis emocinis skausmo komponentas;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ryškūs psichosocialiniai aspektai;</li> </ul>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nusivylimas gydymo rezultatais;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Saviizoliacija;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nerimas ir depresija;</li> </ul>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neviltis.</li> </ul>  |

Reikia tiksliai išsiaiškinti, kur skauda, kur skausmas plinta, koks jo pobūdis, intensyvumas, ar jis nuolatinis, ar priepuoliais, kokia jo trukmė, kas skausmą lengvina ar sunkina.

### Skausmo vertinimas



Populiariausia ir plačiausiai klinikinėje praktikoje yra naudojama vizualinė analoginė skalė (VAS), leidžianti skausmą įvertinti skaičiais nuo 0 iki 10, kur 0 - nėra skausmo, o 10 - stipriausias įsivaizduojamas skausmas.

Vienas svarbiausių slaugos tikslų - išlaisvinti pacientą nuo skausmo ir kančių.

Skausmas mirštančiam žmogui dažnai būna nepakeliamas, todėl labai svarbu tinkamas nuskausminimas. Taikant medikamentinius ir nemedikamentinius skausmo malšinimo metodus, galima palengvinti skausmus iki pat mirties.

Metų metais ieškoma vis efektyvesnių būdų skausmui kontroliuoti.

### Skausmo kontrolės metodai:

- Fiziniai,
- Psichologiniai,
- Farmakologiniai (medikamentiniai).

### Fiziniai skausmo kontrolės metodai

- Kūno padėties pakeitimas, rasti patogiausią vietą pacientui;
- Įsitikinti, ar pacientas reguliariai vartoja skausmą malšinančius vaistus;
- Pakalbėti su pacientu ir paaiškinkite jiems, kas vyksta;
- Pabandyti taikyti karštus arba šaltus kompresus;
- Išbandyti lėto gilaus kvėpavimo metodą;
- Karščio/šalčio taikymas;

|  |
|--|
| • Masažas ir vibracija;  |
| • Elektros stimuliacijos būdai ir priemonės;   |
| • Jutiminis dėmesio atitraukimas ir nukreipimas;   |
| • Neurologinės priemonės ir būdai;   |
| • Akupunktūra;   |
| • Paliatyvioji spindulinė terapija;  |
| • TENS (transkutatinė elektroneurostimuliacija);   |
| • Invazinės procedūros: nervų blokados, akupunktūra.   |
| <b>Psichologiniai skausmo kontrolės metodai:</b>   |
| • Bendravimas;   |
| • Muzikos terapija;  |
| • Jutiminis dėmesio atitraukimas ir nukreipimas;   |
| • Atsipalaidavimo (relaksacijos) būdai ir priemonės;   |
| • Jei reikia, pasinaudoti religinėmis ar kultūrinėmis praktikomis (pvz., malda)  |
| • Jautrumo sumažinimas.  |
| <b>Farmakologiniai (medikamentiniai) skausmo kontrolės metodai:</b>  |
| • Analgezija (lokalinė ir bendroji);   |
| • Vaistai skausmo priežastiai gydyti;  |
| • Trankvilizatoriai nerimui malšinti/šalinti;  |
| • Anestezinės blokuojančios medžiagos;   |
| • Inhaliacijos.  |
| Esant lėtiniam skausmui medikamentais gydoma ilgą laiką. Dėl to ilgalaikiam gydymui vaistais galioja tam tikri bendri reikalavimai, kurių būtina laikytis: |
| • skiriami vaistai neturi sukelti sunkių netoleruojamų, nepageidaujamų poveikių;   |
| • gydymas turi pagerinti ligonio funkcinę būklę bei gyvenimo kokybę.   |

## Dvasinė slauga

**Įveikti paskutinį gyvenimo etapą gali būti labai sunku, todėl mirštančiam žmogui ir jo šeimai reikia pagalbos.**




Dvasiniai sunkiai sergančių ligonių poreikiai yra gerokai subtilesni ir sunkiau nustatomi nei kiti poreikiai. Skiriamos trys dvasingumo dalys:

- Poreikis atrasti gyvenimo prasmę, paskirtį ir vertingumą, kančios ir mirties prasmę ir paskirtį;
- Vilties poreikis ir troškimas gyventi;
- Poreikis tikėti savimi ir kitais, pasitikėti savimi, tikėti kitomis galiomis ir Dievu, remiantis savo suvokimu.

Dvasingumo klausimų gali kilti bet kuriuo gyvenimo momentu, tačiau dažniausiai jų kyla gyvenimo pabaigoje. Dvasinė ligonio būklė vienas iš pagrindinių ligonio gerovę lemiančių veiksnių. Dažniausiai dvasinę pusiausvyrą sutrikdo ligonį persekiojantis beviltiškumo, ieškojimo jausmas, sielos nerimas.

Sutrikusios dvasinės pusiausvyros pagrindiniai požymiai:

- Nuolatinis susijaudinimas, neramumas;
- Pasikartojantys klausimai apie ligą, jos progresavimą;
- Baimė užmigti ir neprabusti;
- Nuolatinis poreikis būti ramiamam;
- Liūdesys, pyktis, skausmas;
- Nuolatinis verksmingumas, nepasitikėjimas savimi;
- Noras numirti;
- Dievo šaukimasis;
- Poreikis atleisti ir sulaukti atleidimo.

|  |  |
|--|--|
| <p><b>Bendravimas su sunkiai sergančiu ligoniu</b></p>   | <p>Nuoširdus bendravimas su ligoniu, pateikiama aiški informacija apie ligą, padeda ligoniui suprasti, ką dar galima padaryti, kad palengvinti situaciją.</p> <p>Artimi šeimos nariai, gali suteikti vieni kitiems paramą ir paguodą. Net ir sunkiai sergantis ligonis gali suvokti, kas vyksta - reikia būti atsargiems parenkant žodžius ir veiksmus.</p> <p>Tuo pačiu metu negalima pamiršti, kad bejėgis asmuo turi teises. Ir viena iš jų yra teisė į informaciją apie jo būklę.</p> <p>Informuokite jį apie būklę, nebent jis pats to nenori. Taip pat svarbu paaiškinti ligoniui gydymo eigą ir numatomą poveikį.</p> |
| <p><b>Vilties palaikymas</b></p>   | <p>Labai svarbi slaugančiojo pareiga yra palaikyti viltį. Vilties jausmą kiekvienas žmogus apsisibrėžia individualiai. Viltis ir ramumas mirties proceso metu gali kisti, todėl artimojo buvimas šalia ir žinojimas, kad jis ir vėl grįš, ligoniui teikia vilties.</p> <p>Ligoniui viltis reiškia, kad šalia jo yra žmogus, kuris padės sunkią gyvenimo minutę.</p>  |
|   |  |
| <p>Mirštantysis dažnai esančiam šalia artimam žmogui pasako savo norus, slapčiausius troškimus, pageidavimus, susijusius su turto reikalais, laidotuvėmis, t.y. kaip jį aprengti, kur palaidoti, kas turėtų dalyvauti laidotuvėse.</p> |  |

Jei su ligoniu yra sunku bendrauti, reikia pakalbėti su jo artimiausiais žmonėmis, kas teikdavo gyvenimo prasmę ir viltį ligoniui iki jo būklės smarkaus pablogėjimo.

Gilus religinis tikėjimas sumažina dvasinę įtampą ir sergančiojo nerimą ne tik sužinojus apie ligą, bet ir esant paskutinėms ligos stadijoms. Daugeliui sunkiai sergančių ligonių paskutinėje ligos stadijoje paguoda ir ramybę gali suteikti dvasininkas. Jei mirštantysis pats neprašo susitikimo su dvasininku, artimieji taktiškai galėtų pasiūlyti, kad yra tokia galimybė.

Kartais tik dvasininkui mirštantysis patiki savo slapčiausias mintis ir jausmus. Po tokio susitikimo žmogui paprastai palengvėja. Dvasininkas padeda jam suprasti mirties reikšmę, laukti jos be baimės.

## Lentelė 18

### Slaugančiojo emocinė būklė

#### Prisiminkite ir save!

Rūpinimasis pacientu reikalauja iš slaugančiojo visiško atsidavimo, susikaupimo, didelės kantrybės, laiko ir finansinių išteklių, o taip pat reikalauja daug psichinės ir fizinės jėgos. Nors labai svarbu, kad ligonis jaustų jūsų priežiūrą ir paramą, bet tai nereiškia, kad esate įpareigoti padaryti absoliučiai viską už jį.

Galimybių ribose skatinkite mylimą žmogų daryti tai, ką leidžia jo būklė - tai padeda išlikti jam aktyviam ir pagerina emocinę gerovę.

Slaugantieji dažnai patiria perdegimo sindromą, stresą ir depresiją. Kada tikslai, norai ir viltys negali būti įgyvendinti, o pastangos pasiekti norimų dalykų darosi vis beviltiškesnės, jėgų atsargos baigiasi, ateina išsekimas. Tokioje situacijoje svarbu visada prisiminti apie savo fizinius ir emocinius poreikius, sureguliuoti darbo bei poilsio režimą, tinkamai suplanuoti dienos, savaitės, darbų eigą. Slaugymo metu daryti pertraukas, atsipalaidavimo valandėles, pasistengti kiek įmanoma mažiau baimintis, apriboti visus protu nepagrįstus rūpesčius, kurių nepajėgiama išspręsti. Tuo būdu galėsite ilgą laiką išlaikyti teigiamą požiūrį ir motyvaciją.

## LITERATŪRA

1. Barden I., Vogel A., Wadrasche G. Ligonių slaugymas namuose. Kaunas, . 2004
2. Baltoji knyga: Paliatyviosios pagalbos ligoninių (angl. hospice) ir paliatyviosios pagalbos standartai bei normos Europoje. Europos paliatyviosios pagalbos asociacijos rekomendacijos. Kaunas, 2012
3. Davies E, Higginson IJ. 2014 Better Palliative Care for Older People. Copenhagen: World Health Organization Regional Office for Europe. p 106-111.
4. Kalibatienė D. Klinikinė slauga. Vilnius, 2008
5. Katilienė V. Ilgalaikė pagyvenusių, ligotų žmonių slauga. Šiauliai, 2007
6. Kubler-Ross, E. Apie mirtį ir mirimą: pašnekesiai su mirtiniais ligoniais. Vilnius, 2001
7. Šeškevičius A. Paliatyviosios pagalbos teikimo namuose rekomendacijos. Vitae Litera. Kaunas. 2015

















## **„Sunkiai sergančio žmogaus slaugos aspektai“**

**Metodinė priemonė (knygelė 4) yra skirta sveikatos priežiūros  
įstaigų specialistams, dirbantiems paliatyviosios pagalbos  
komandoje, savanoriams ir pacientų šeimos nariams.**

Leidinyi finansuojamas Europos Sąjungos lėšomis vykdant projektą  
„Slaugos ir paliatyviosios pagalbos paslaugų plėtra pasienio regione“.

Metodinė priemonė parengta padedant Europos  
Sąjungai. Už priemonės turinį atsako tik viešoji įstaiga  
Klaipėdos medicininės slaugos ligoninė ir jis negali  
būti laikomas atspindinčiu Europos Sąjungos požiūri.



Finansuoja  
Europos Sąjunga

Tiražas 500 egz.  
Maketavo ir spausdino UAB „Valdo leidykla“  
P. Cvirkos g. 2, LT-20131 Ukmergė