

Ved livets afslutning

Når et menneske er døende, vil du som pårørende ofte have mange uafklarede spørgsmål og en usikkerhed omkring den sidste tid. Dette materiale beskriver den lindrende behandling, som din pårørende modtager i denne tid.

En person overgår til udelukkende lindrende behandling, når en læge har vurderet, at personen er døende indenfor få dage til få uger.

Når et menneske overgår til udelukkende lindrende behandling, er der flere typer medicin, som lindrer forskellige symptomer. Målet med den lindrende behandling er udelukkende lindring, det vil sige minimering af ubehag, smerte, åndenød, uro, utryghed og angst hos patienten. Målet er ikke at forkorte livet; det er dog muligt, at den lindrende behandling kan forkorte livet med timer til få dage. Dette er dog sjældent.

Når kroppen svækkes

Når en person er døende og i livets sidste fase, svækkes kroppen. Ofte bliver man mere træt og indadvendt, og man sover meget – måske endda hele tiden. Dette sker, uanset om man modtager lindring eller ej. Sanserne svækkes også, så den syge nogle gange kan se eller høre ting, som andre ikke kan. Som regel hjælper det ikke at forsøge at rette den syges sanseindtryk. Tværtimod kan det forårsage utryghed og vrede hos den syge. Prøv derfor i stedet at 'glide af' i situationen.

Mad og drikke

Når man er i lindrende behandling, må man gerne spise og drikke, men man *skal* ikke. Mange har ikke lyst til at spise og drikke i de sidste levedøgn. Hvis man ikke ønsker mad og drikke, skal dette accepteres. Modsat er der ikke noget, som man ikke må spise eller drikke. Mange pårørende kan være bekymrede for, om patienten oplever tørst, og efterspørger derfor, at patienten skal have væske i drop. Dette kan give udfordringer med væske i lungerne, som blot kan forværre tilstanden. Det er derfor fornuftigt at lytte til kroppens signaler om tørst og sult hos den døende.

Resultatet af manglende mad og drikke er en forværring af kroppens tilstand, men giver ikke lidelse. At blive tvunget til at spise og drikke, hvis man ikke har lyst til det, kan være ubehageligt.

Medicin og ilt

Når det er besluttet at lindre i den sidste tid i stedet for at forsøge at gøre personen rask, vil man oftest stoppe med at give medicin, som ikke har en lindrende virkning. Det betyder, at man kan forvente, at patienten ikke længere skal have al anden medicin, som denne plejer at tage.

De fleste vil få behov for lindrende medicin. Når man får lindrende medicin i store doser, vil det oftest give bivirkninger. Medicinen kan fx bevirke, at man bliver meget sløv og sovende, at man trækker vejret langsommere eller får lange pauser i vejrtrækningen.

Dette er bivirkninger, vi kender, og som ikke opleves ubehagelige, når man er døende. Bivirkninger er i orden, fordi vi vil lindre og berolige, også selvom bivirkningerne kan forkorte livet.

Hvis man får iltbehandling, og denne føles god, fortsættes behandlingen ofte. Hvis den syge derimod føler sig irriteret af iltslangen og bliver ubehageligt tør i næse og svælg, kan vi fjerne eller slukke for slangen. Der kan også være andre årsager end dem, der er nævnt her, som ligger til grund for valget eller fravalget af iltbehandling.

Hvad sker der, når man dør?

At dø er en proces, som er meget forskellig fra person til person. Alligevel er der mange fællestræk. I kroppen vil organerne langsomt stoppe med at virke normalt. Dette medfører sjældent smerter, men det kan betyde, at fx nyrerne stopper med at producere urin, eller at lungerne bliver dårligere. Det er et tegn på, at kroppen ikke længere kan opretholde sin normale funktion.

Man mener, at hørelsen er det sidste, der forsvinder, inden man dør. Derfor kan det være fint at snakke til sin pårørende eller sætte musik på, hvis det er noget, personen normalt ville sætte pris på. Det er dog også vigtigt med pauser og ro til den døende.

Det er normalt at blive blåfarvet i huden. Dette sker, når lungerne svigter. Hænder og fødder kan blive kolde. Dette er et tegn på, at hjertet svigter. Alle kroppens funktioner vil langsomt lukke ned, indtil man dør. Kort sagt kan en person i den sidste tid fejle mange forskellige ting.

Sådan hjælper vi den døende patient

I det følgende kan du læse om en række ofte forekommende symptomer hos døende og om behandlingen af disse symptomer.

- **Smerter.** At dø giver ingen smerter i sig selv. Din pårørende kan dog have smerter på baggrund af andre sygdomme eller tilstande.
Behandling: Vi kan give morfin, som virker smertestillende, og vi vil altid arbejde på, at man ikke skal have smerter. Morfin i større doser kan påvirke vejrtrækningen, så den bliver langsom med pauser eller i nogle tilfælde helt stopper. Dette er acceptabelt, føles ikke ubehageligt og kan være nødvendigt, for at man får en god smertebehandling.
- **Sløvhed.** Når man skal dø, vil man ofte blive sløv og træt, måske endda falde helt i søvn eller blive bevidstløs. Dette er helt normalt og forventeligt i forbindelse med, at kroppen kæmper mod sygdom, som påvirker hjernen på mange måder.
Behandling: Sløvhed i sig selv er et godt tegn, hvis man er rolig. Det betyder, at man ikke oplever lidelse eller angst, og sløvhed kræver ikke behandling.
- **Unormal vejrtrækning.** Vejrtrækningen kan blive påvirket på mange måder, når man skal dø. Den kan være hurtig, langsom eller med generende lyde. Det vigtige ved vejrtrækningen er ikke, hvordan den lyder eller bemærkes udefra, men om personen føler ubehag eller åndenød. Fremstår den døende urolig og har en anderledes

vejrtrækning, kan der gives beroligende og lindrende medicin.

Behandling: Morfin kan meget effektivt fjerne fornemmelsen af ikke at kunne få luft. Det har den bivirkning, at man kan trække vejret langsommere, få pauser i sin vejrtrækning og – ved høje doser – stoppe med at trække vejret. Det er i orden i dette tilfælde, da man er uafvendeligt døende. Det vigtige er at lindre ubehag og ikke at forlænge livet.

- **Rallende lyde ved vejrtrækning.** En patient kan ofte udvikle rallende lyde ved vejrtrækning i den sidste tid. Det kommer oftest fra slim og snot i luftvejene og/eller fra væske i lungerne, som kan udvikles i takt med, at hjertet pumper svagere. Man vil ofte være bevidsthedspåvirket på dette tidspunkt, og derfor vil det ofte ikke være generende for patienten.

Behandling: Rallende vejrtrækning i sig selv kræver ikke behandling. Den er oftest mere generende for de pårørende end for patienten. Sugning i luftvejene vil ofte kun forværre tilstanden, og derfor sker det sjældent. Hvis man er tydeligt generet, viser ubehag eller er urolig, kan man give 2 typer medicin:

1. Morfin, som fjerner fornemmelsen af lufthunger og fornemmelsen af at have slim og snot i luftvejene.
2. Robinul[®], som udtørre luftvejene, så slim og snot tørre ind. Robinul[®] gives for de pårørendes skyld, da den døende sjældent mærker effekten.

- **Forvirring.** I den sidste tid er der risiko for, at hjernen ikke fungerer optimalt. Årsagerne hertil er mange. Det resulterer i, at man nemt kan blive forvirret og urolig. **Behandling:** Det vigtigste er, at der er ro i rummet. Det kan være godt at tale roligt med personen, holde i hånd og vise omsorg, mindes gode stunder eller steder, som har været til glæde. Personen vil ofte fornemme, hvad der foregår omkring sig. Hvis omgivelserne er rolige, vil den døende ofte også selv blive mere rolig. Man kan også give medicin som Midazolam eller Serenase[®], som er beroligende lægemidler. Dette gør, at din pårørende bliver sløv og finder ro. Morfin kan også have en beroligende effekt i nogle tilfælde.
- **Tørre slimhinder.** Patienten kan have tørre slimhinder i munden i den sidste tid. Dette kan give skorper og sår, som kan opleves ubehagelige. Tungen kan blive meget mørkfarvet.

Behandling: Man kan fugte slimhinderne med en fugtig svamp, eventuelt med nogle "swaps" (mundpinde). Brug eventuelt dansk vand med brus, da det virker forfriskende. En anden god metode mod tør mund og tørst er brug af 0,5–1 ml dansk vand, saft, eller hvad der nu føles rart, lagt ind med en sprøjte *uden* nål i mellemrummet mellem tænder i undermunden og kinden. Både personale og pårørende kan gøre begge dele. Hvis patienten ikke er generet af de tørre slimhinder, er det ikke sikkert, at det kræver fugtning. Læberne kan smøres med læbepomade.

Ofte stillede spørgsmål

I det følgende har vi samlet en række spørgsmål, som pårørende typisk har, når én af deres nærmeste er tæt på at dø.

Hvor lang tid vil det tage at dø?

Det er der ikke et sikkert svar på. Når man overgår til udelukkende lindrende behandling, har en læge vurderet, at patienten forventes at dø indenfor få dage til få uger. Det er dog aldrig en garanti, og en sundhedsperson kan altid kun give sit bedste bud. Nogle gange kan det tage længere tid, andre gange kortere. Nogle mennesker sover lige så stille ind, uden at man på forhånd kan se, at døden er tæt på.

Hvordan opdager man, om personen oplever ubehag?

Oftentimes vil den pågældende rynke på panden, ligge meget uroligt, flytte uroligt på hænderne eller på anden måde give udtryk for ubehag. Hvis man ligger stille i sengen og ikke rynker på panden, så tyder det på, at man ikke har ubehag.

Hvad kan man som pårørende gøre for den døende i den sidste tid?

Pårørende kan – med deres kendskab til den døende – bedre 'læse' dennes kropssprog og kan om nødvendigt kontakte relevant sundhedspersonale.

Man kan hjælpe den døende ved at være til stede og vise omsorg. Man kan hjælpe personalet ved at gøre opmærksom på, hvis man oplever, at ens kære oplever ubehag. Man må meget gerne holde den døende i hånden, snakke til vedkommende og gøre ting, som personen normalt ville kunne lide. Det kan være at give massage eller lignende. Det kan være med til at berolige og gøre den sidste tid så god som muligt.

Den døende skal også have ro for sanseindtryk. Man kan prøve at undgå at stille spørgsmål, som det kan være svært for en syge at finde kræfter til at svare på. I stedet for fx at spørge "Vil du have noget at drikke?", kan du sige "Jeg fugter lige dine læber/mund". Eller: "Du ser ud til at have ondt – jeg kalder på hjemmesygeplejersken".

Kan I ikke give en stor mængde medicin, så man kan få lov til at dø?

Det kan vi ikke, da aktiv dødshjælp ikke er lovlig i Danmark. Vi kan give den mængde medicin, som man har brug for, for at lindre ubehag. Den lindrende medicin, der gives, kan muligvis som en acceptabel bivirkning forkorte livet med få timer til få dage, men dette er altså ikke formålet. Faktisk ved man fra forskning, at man ikke dør hurtigere med lindrende behandling, end hvis der ikke lindres.

Er det aktiv dødshjælp, når man får høje doser medicin?

Nej. Aktiv dødshjælp er ikke lovlig i Danmark. Men det er lovligt at behandle alle symptomer. Vi kan behandle den døende med beroligende og lindrende medicin for at sikre, at personen ikke har ubehag. Resultatet af dette kan være en mulig forkortelse af livet med få timer til få dage. Det er lovligt, fordi det er lindringen – og ikke døden – der er formålet med behandlingen.

Skal man fortsætte med den lindrende behandling, hvis man får det bedre og måske endda bliver rask?

Nej. Hvis situationen ændrer sig for den døende, kan det kræve en ny lægelig vurdering. Dette kan resultere i, at man lægger en ny plan. Det er dog meget sjældent, at en person i denne situation oplever ændringer i sin situation eller sygdom i en grad, der gør, at personen bliver rask.

Ved tvivl og spørgsmål

Hvis du har spørgsmål, kan du kontakte patientens egen læge. Kontakt Lægevagten uden for egen læges åbningstid.

Du og din pårørende ønskes alt det bedste i det videre forløb.