

The image features three sunflowers of varying sizes and stages of bloom, set against a warm, textured, golden-brown background. One large sunflower is in the upper left, another is in the lower left, and a third, smaller one is in the lower right. The text is overlaid on the upper right portion of the image.

# Zbrinjavanje do poslednjeg daha

Saveti za porodicu obolelog  
od neizlečive bolesti

bosanski/hrvatski/srpski  
Bosnisch/Kroatisch/Serbisch



## Sadržaj

Uvod	2
Šta je važno za podršku	4
Zašto je potrebno da se negovatelji brinu i o sebi	5
Ka kome ili čemu je usmerena podrška u zbrinjavanju	6
Kada privremeno ili trajno zbrinjavanje kod kuće nije moguće	8
Šta je još važno znati?	9
Šta je važno za ishranu?	11
Šta je važno prilikom uzimanja tečnosti?	13
Kako se menja telo tokom procesa umiranja	15
Kako se može ublažiti otežano disanje	17
Kada se pojavi povišena temperatura	18
Fokusiranje na duhovnu podršk	19
Predviđene krize i plan za zbrinjavanje hitnih slučajev	20
Nega obolelih od demencij	21
Kada obolela osoba padne u komu	25
Kada nastupi smrt	26
Živeti sa tugom	28
Deca i smrt	29
Moguće je	31
Kada se sruši ceo svet...	32
Ko od drugoga traži uslugu, njemu čini uslugu	33
Ključne reči za hospis i palijativno zbrinjavanje	34
Važni ciljevi u poslednjoj fazi života	38
Važne adrese za obolele i njihovu porodicu	39
Impressum	45

## uvod

Zbrinjavanje i nega obolelog od neizlečive bolesti sa smrtnim ishodom predstavlja veliki izazov. Porodica je često nesigurna i uplašena i pita se da li čini sve šta treba. Vodič za porodice teško obolelih, koji je pred vama, sastavila je, na razumljiv i pristupačan način Hildegard Tojšl, osnivač Krovne organizacije Hospisa Austrije.

Svaka osoba na samrti je jedinstvena, kao što je jedinstven bio i njen život. Ne postoji univerzalno rešenje za nedoumice. Ipak, postoji provereno medicinsko znanje zasnovano na dokazima, koje brigu o teško obolelom može učiniti lakšom. Negovatelji iz hospis pokreta udružili su svoja znanja i predstavili rešenja za eventualne nedoumice. Hospis pokret slavi život, a smrt vidi kao njegov neodvojivi deo i prirodni proces. Smrt se ne sme ubrzavati niti se može odložiti. U društvu koje brine o čoveku, osoba na samrti ne sme se napustiti, već bi joj, ukoliko je moguće, trebalo obezbediti da ostatak života provede dostojanstveno, u okruženju koje sama odabere.

Većina ljudi se nada da će umreti tamo gde je i živela. Kako bi se pružila podrška porodici, u svim austrijskim regionima postoje hospisi i jedinice paliativnog zbrinjavanja koje nude razne usluge. Na raspolaganju su vam osobe muškog i ženskog pola specijalno školovane da vas saslušaju i pomognu dajući mudre savete.

Dr Siseli Sanders (eng. Cicely Saunders), jedna od osnivača savremenog hospis pokreta, je rekla: „Ti si važan zato što si ti Ti. Ti si važan do poslednjeg trenutka tvoga života i sve ćemo učiniti ne samo da umreš u spokoju, nego da do poslednjeg daha odživiš svoj život.“

U tom smislu, želim da vam ova brošura pod nazivom „Zbrinjavanje do poslednjeg daha“ ponudi pomoć i savete kako biste se, uprkos teškim vremenima koja su pred vama, pripremili za dostojanstveni kraj.



© Foto Österreichischer Sparkassenverband

Valtraud Klasnik (nem. Waltraud Klasnic)  
*Predsednica Krovne organizacije Hospisa Austrije*

## uvod

Austrijske štedionice (Sparkassen) su već u svom osnivačkom aktu usvojile princip predostrožnosti. To je već preko 200 godina deo njihovih „gena“. Svake godine štedionice promovišu i podržavaju brojne projekte koji imaju trajni uticaj na stanovništvo i zajednicu u njihovom okruženju.

Društveni angažman je još jednom bio važan deo poslovnog života banaka u 2019. godini: Austrijska štedionice (die Österreichischen Sparkassen) je uložila više od 22 miliona evra u društvene, dobrotvorne i kulturne projekte koji su direktno koristili građanima. Štedionice ne žele samo da stvore bogatstvo i spreče siromaštvo, one takođe žele da obezbede ljudima dostojanstven život do samog kraja. Samoopredeljenje i pravo na dostojanstvo su prava koje ljudi žele da imaju do kraja života. Svakoj osobi bi trebalo omogućiti da vodi svoj život onakako kako ona želi.

Štedionice kroz saradnju sa krovnom organizacijom hospisa Austrije podržavaju ovu ideju. Ova jedinstvena, dobrotvorna inicijativa banaka, podržana širom Austrije, zauzima posebno mesto. Službe hospisa i palijativnog zbrinjavanja pomažu ljudima u specifičnom i teškom periodu života pružajući podršku, negu i razumevanje. Želje i potrebe obolelih od neizlečivih bolesti i njihovih porodica su u središtu zajedničkog puta. Štedionice su zahvalne što imaju priliku da budu aktivne na ovom društvenom polju koje se često izostavlja i zaboravlja.

Brojni volonteri pružaju podršku obolelim osobama kako bi im omogućili da svoju završnu fazu života provedu u njihovom uobičajenom okruženju i dostojanstveno umru. Kao partner hospis pokreta, poštujući njihove principe, prepoznavamo potrebu za humanim pristupom teško obolelima i nadamo se da će stranice koje su pred vama doprineti njihovom boljem zbrinjavanju.



© Foto Österreichischer Sparkassenverband

dr Gerhard Fabiš (nem. Gerhard Fabisch)  
*predsednik Udruženja štedionica Austrije  
(Österreichische Sparkassenverband)*

## ŠTA JE VAŽNO ZA PODRŠKU

Za porodicu, rodbinu i prijatelje boravak uz teško obolelu osobu, kao i podrška i nega u završnom periodu njenog života, predstavljaju veliko opterećenje. Istovremeno, osim što brinu o oboleloj osobi, oni joj svojim prisustvom pružaju zaštitu i sigurnost. Porodica i prijatelji žele da učine sve što je u njihovoj moći, kako bi obolelu osobu umirili i olakšali joj patnju.

Postoji mnogo načina da se osobi na samrti olakša patnja i sačuva dostojanstvo. Izuzetno je važno okruženje koje pruža zaštitu i osećaj sigurnosti, kao i ljudi koji su sposobni i u mogućnosti da se posvete potrebama obolelog. Takođe, važno je znati da je smrt uvek jedinstven događaj. Čin umiranja može biti dugotrajan proces koji traje nedeljama, ponekad čak i mesecima, a nekada smrt nastupa neočekivano brzo.

Zbrinjavanje i briga o osobi oboleloj od neizlečive bolesti nije odlaganje smrti. Cilj je obezbediti najveći mogući stepen dobrobiti u postojećim uslovima. Iz tog razloga, sve mere zbrinjavanja moraju biti usmerene ka potrebama obolelog. Ne postoji ništa što obolela osoba mora da uradi, a sa druge strane oboleloj osobi je sve dozvoljeno.

Osobama obolelim od neizlečive bolesti nije uvek potreban celodnevni nadzor. Potrebno im je vreme koje će provesti sa porodicom i prijateljima, ali isto tako i mir i samoća. Period umiranja je posebno intenzivna i značajna životna faza. Osoba na samrti je veoma ranjiva i izuzetno zavisna od drugih

## ŠTA ČINITI? .....

Svako ko brine o osobama obolelim od neizlečive bolesti sa smrtnim ishodom mora biti spreman da prihvati stavove obolele osobe čak i kada se sa njima ne slaže, jer je samo u tom slučaju moguća briga o teško oboleloj osobi. Na kraju krajeva, umire bolesnik a ne osoba koja o njemu brine.

## ZAŠTO JE POTREBNO DA SE NEGOVATELJI BRINU I O SEBI

Briga o obolelima od neizlečive bolesti i njihovo zbrinjavanje ne zahteva samo snagu već je često povezana i sa osećanjem krivice i bespomoćnosti. Kako bi se omogućila odgovarajuća briga o oboleloj osobi veoma je važno da negovatelji brinu i o sebi jer će jedino tako biti od pomoći.

Često se postavlja pitanje koliko je vremena još preostalo oboleloj osobi. Pitanje ne postavlja samo obolela osoba, već i oni koji o njima brinu. Najčešće je teško dati odgovor i proceniti preostalo vreme, jer proces umiranja zavisi od niza činilaca.

Pitanje „koliko je još vremena ostalo?“ je potpuno normalno i razumljivo, ali podrazumeva i preraspodelu sopstvenih snaga. Samo onaj ko brine o sebi može dobro brinuti i o drugima! Negovatelj se brzo suočava sa granicama sopstvene izdržljivosti - ali i nalazi više snage nego što je mogao i da zamisli.

### ..... ŠTA ČINITI?

- Kao negovatelj ne smete zaboraviti na sebe. Odvojite vremena i za sebe, nađite se sa prijateljima, uživajte u aktivnostima koje vas ispunjavaju. Na taj način, napunićete se energijom koja vam je neophodna za dalju brigu o voljenoj osobi.
- Blagovremeno iskoristite stručnu pomoć u vezi sa praktičnim pitanjima koja se odnose na svakodnevno zbrinjavanje (kućna nega i pomoć, mobilna socijalna pomoć i dr.)
- Ukoliko mogućnosti dozvoljavaju, pobrinite se da brigu o oboleloj osobi podelite sa nekim, makar na sat vremena tokom dana.
- Mobilne ekipe hospisa mogu da vam pruže podršku u zbrinjavanju i tako vam pomognu da nađete vreme za sebe, razgovor sa drugima,...

## KA KOME ILI ČEMU JE USMERENA PODRŠKA U ZBRINJAVANJU

Bol i drugi simptomi mogu se uz pomoć savremenih terapijskih mogućnosti svesti na najmanju moguću meru, što znatno olakšava život obolele osobe i umanjuje nepotrebnu patnju. Takođe, postoje i dodatne mere koje mogu poboljšati fizičko i psihičko stanje i umanjiti nivo bola kao što su masaža, upotreba invalidskih kolica, specijalni kreveti, limfna drenaža ali i muzika. Mobilni hospis timovi i timovi za palijativno zbrinjavanje mogu značajno doprineti dobrobiti obolelog.

### ŠTA ČINITI?.....

- Cilj svih medicinskih i drugih mera je dobrobit obolele osobe. Ne postoji ništa što obolela osoba mora da uradi bez odlaganja.
- Iskoristite pogodnosti hospis pokreta i palijativnog zbrinjavanja: u zavisnosti od uzroka bola nadležni lekar će propisati adekvatnu terapiju za bol. Važno je uzimati lekove redovno i tačno onako kako je nadležni lekar propisao.
- Sve lekove koje je obolela osoba uzimala, a više joj nisu potrebni, trebalo bi ukinuti.
- U terapiji bola je od suštinskog značaja da se naredna doza leka uzme pre nego što prestane dejstvo prethodne doze, znači u tačno određeno vreme.
- Za ublažavanje bola od pomoći su i druge, nefarmakološke mere (na primer, položaj tela, masaža,...). O ovome se mogu dobiti saveti od timova za hospis/palijativno zbrinjavanje.
- Nega se u potpunosti usmerava na potrebe obolele osobe. Na primer, kupanje u ovoj fazi bolesti može da opteretiti obolelu osobu pa se preporučuje da nega tela bude podeljena u nekoliko faza. U prvoj fazi oprati ruke i lice, a kasnije, kada je obolela osoba u drugom položaju treba se posvetiti pranju intimne regije. Sve mere nege u ovoj fazi bolesti usmerene su na dobrobit, ali one istovremeno mogu opteretiti obolelu osobu.
- Pored toga što vam može ponuditi odgovor na pitanja o terapiji bola i tretmanu drugih simptoma, mobilni palijativni tim vam može pružiti i psihosocijalnu podršku.



- Osim toga, osoblje mobilnog palijativnog tima pruža pomoć obolelima i njihovim negovateljima i u periodu nakon otpusta iz bolnice, na početka zbrinjavanja kod kuće.
- Volonteri iz hospisa su edukovani za pomoć ove vrste. Oni pružaju podršku svojim prisustvom u slučaju odsustva negovatelja (na primer kada bi trebalo da obavite neke poslove van kuće). Njihovo prisustvo daje raznolikost životu, bilo da su sagovornici, da čitaju naglas obolelom, slušaju ga, preuzimaju manje obaveze ili su, po potrebi, pratioci u šetnji ili odlascima na pregled.

*„Čovek može postati čovek kada se rodi  
okružen ljudima koji su tu za njega i sa njim.  
Može se oprostiti od života kao čovek kada nije sam  
dok umire, kada je tu neko za njega, sa njim.“*

Hajnrih Pera (nem. Heinrich Pera)

## KADA PRIVREMENO ILI TRAJNO ZBRINJAVANJE KOD KUĆE NIJE MOGUĆE

Kada je zbrinjavanje obolele osobe u kućnim uslovima intenzivno i dugotrajno može se dogoditi da je onima koji o njoj brinu, uglavnom porodici, potreban odmor kako bi skupili snagu za dalju negu. Takođe, može se javiti potreba za privremenim boravkom u nekoj od ustanova kako bi se uvela ili podesila terapija za određeni simptom (na primer za bol).

### ŠTA ČINITI?.....

- Ukoliko je dostupan, dnevni hospis vas može na jedan dan osloboditi brige o voljenoj osobi koju negujete. Dnevni hospis nudi usluge nege, medicinskog i psihosocijalnog zbrinjavanja obolelog tokom dana.
- Za privremeno stacionarno zbrinjavanje postoji mogućnost prijema obolelog u stacionarni hospis ili jedinicu palijativnog zbrinjavanja.
- Kada se situacija stabilizuje, obolela osoba se otpušta na dalje kućno lečenje uz podršku mobilnih palijativnih timova.
- Za teško obolele i osobe na smrti, pored mogućnosti zbrinjavanja kod kuće, postoji i opcija prijema u stacionarni hospis ili jedinicu palijativnog zbrinjavanja. Ove ustanove pored terapije bola i kontrole simptoma bolesti nude savršenu negu, psihosocijalnu i duhovnu brigu i zbrinjavaju obolelu osobu do smrti. Ovde treba napomenuti da su, shodno njihovoj misiji, jedinice za palijativno zbrinjavanje specijalno osposobljene za stabilizaciju stanja obolele osobe kroz boravak obolele osobe maksimalno tokom tri sedmice. U stacionarnim hospisima moguć je i neograničen boravak. U praksi, mnoge jedinice za palijativno zbrinjavanje omogućavaju dugotrajan boravak.

## ŠTA JE JOŠ VAŽNO ZNATI?

Obolela osoba na samrti ima potrebu za više mira i sna. Postepeno se povlači iz spoljnog sveta i okreće se sebi. Ovo stanje koje možemo i nazvati „biti sam sa sobom” jeste stanje samozaštite obolele osobe i moramo se potruditi da je ne opterećujemo i ne uznemiravamo bespotrebno u tom stanju. Uzrok ovog stanja može biti slabost koja je uzrokovana osnovnim oboljenjem i ne poboljšava se nakon sna i odmora.

Važno je da obolela osoba sama odlučuje kada će spavati, a kada biti budna. Kada se zbrinjavanje sprovodi kod kuće, važno je obezbediti mirnu noć, što se može postići i propisivanjem odgovarajuće terapije od strane nadležnog lekara.

Osoba koja je na samrti gubi osećaj za vreme i ponekad se dogodi da pomeša javu i san. U daljem toku procesa umiranja može se dogoditi da obolela osoba više ne prepozna prisutne ili da priča sa osobom koja nije prisutna. Događa se i da obolela osoba vidi rođake i prijatelje koji su umrli što ih uopšte ne uznemirava, naprotiv, radije ih.

Nisu retke ni faze uznemirenosti, tokom poslednja 2-3 dana života, koje mogu biti posledica promena u mozgu ili metaboličkih promena. Takođe, stanje uznemirenosti je sastavni, prirodni deo umiranja. Iz tog razloga, važno je razlikovati da li ova uznemirenost opterećuje obolelu osobu ili samo negovatelja. Za one koji umiru, povremena uznemirenost, čupanje pokrivača ili besciljni pokreti ruku i nogu uglavnom ne predstavljaju patnju.

## .....ŠTA ČINITI?

- Biti prisutan, pružiti ljubav oboleloj osobi, nežno je smiriti, lagano masirati i spremiti male porcije omiljene hrane ili pića kada poželi.
- Imajte u vidu da se potrebe mogu promeniti: osoba na samrti nekad želi prisustvo druge osobe, a nekad je upravo nečije prisustvo opterećuje. Nemojte pogrešno da shvatite odbijanje kao znak nedostatka ljubavi - osoba na samrti je zaokupljena sobom i svojim životom.
- Važno je ne objašnjavati osobi na samrti šta je stvarnost, a šta halucinacija. Potrudite se da budete deo njenog sveta tako što ćete je slušati. Ovo iskustvo može proširiti i vaše vidike.

- Ne ostavljajte obolelu osobu samu kada je uznemirena. Postarajte se da joj obezbedite mirno okruženje, prijatno osvetljenje i opuštajuću muziku kako bi se osećala sigurno. Pokušajte da je nežno smirite dodirom (stavljanjem ruke na sredinu grudi ili leđa, dodirivanjem unutrašnje strane šake ili stopala itd.). Pokušajte da tiho pevate ili pevušite. Postavite laganu oblogu poprskanu uljem lavande ispod grudne kosti.
- Ponekad pomogne kada uznemirenoj osobi skrenete pažnju i podsetite je na lepe uspomene.

*Svako ko odlazi nauči nas pomalo o nama samima.  
Dragocene lekcije na samrtničkoj postelji.  
Sva ogledala su jasna kao jezero nakon jake kiše,  
pre nego što se ponovo zamagli slika.  
Samo jednom će umreti za nas, nikada više.  
Šta bismo znali bez nje?  
Bez sigurnog oslonca na koji smo postavljeni,  
kad budemo ostavljeni.  
Bez ovog oslonca, više ništa nema svoju težinu.  
Nama tvoje reči nedostaju, zaboravljamo.  
A ti? Ti više ne možeš ponoviti lekciju.  
Tvoja smrt ili moja, koji je sledeći nastavni čas?  
Tako svetao, tako jasan da odmah postaje tama.*  
Hilde Domin

## ŠTA JE VAŽNO ZA ISHRANU?

Tokom vremena, teško obolela osoba sve manje oseća potrebu za hranom. Kada ne može ili ne želi više da jede, kod porodice se javlja strah. U tim slučajevima, čak se i profesionalni negovatelji često brinu da oboleli pati zbog gladi ili nedovoljnog uzimanja hrane.

Kod osoba koje su na samrti je prirodno što imaju smanjenu potrebu za hranom ili uopšte ne žele da jedu. Gubitak apetita je čest simptom kod bolesnika u uznapredovaloj fazi bolesti. To je normalna pojava, svojevrsan zaštitni mehanizam, jer uzimanje hrane i varenje troše mnogo energije.

Porodica najčešće teško prihvata ovo stanje. U poslednjoj fazi života zastupljen je katabolički metabolizam, odnosno metabolizam usmeren na razgradnju koji čak ni visokoproteinska ishrana ne može da promeni, a ni da zaustavi dalji gubitak na telesnoj težini. Normalne količine hrane se više ne mogu obraditi, već i najmanji unos hrane i pića može da utoli glad i žeđ.

Može se dogoditi da obolela osoba u potpunosti prestane da jede i ima potrebu samo za tečnošću. U daljem toku procesa umiranja najverovatnije će prestati i da pije. U tom periodu moramo se potruditi da usnu duplju održavamo vlažnom kako obolela osoba ne bi patila od osećaja žeđi.

Kada ishrana više nije moguća, preporučuje se da se oboleloj osobi pomogne na drugi način. Reč je o drugim oblicima pružanja nege pune ljubavi - a ljubav je kreativna.

## ŠTA ČINITI?

- Nikada ne terajte obolelu osobu da jede.
- Ukoliko se radi o gubitku apetita, može pomoći lepo aranžirana hrana. Ponudite male, česte obroke kada je osoba odmorna.
- Često je dovoljna samo jedna jagoda koju obolela osoba sa užitkom može da pojede.
- Jedna čašica aperitiva pola sata pre jela takođe može biti od pomoći.
- Kako se želja za određenom hranom stalno menja, treba često pitati obolelu osobu šta bi želela da pojede odnosno popije.
- Veliki broj obolelih u ovom periodu ima potrebu da jede sladoled, možda od vanile ili limuna.

- Prilikom ishrane kao problem može se javiti i poremećaj gutanja koji nastaje usled promena u funkciji jednjaka, zapaljenja, a može biti i prateći znak demencije.
- Kod problema sa gutanjem potrebno je obratiti pažnju da se hrana uzima u sedećem položaju kako bi se sprečilo ugušenje.

## ŠTA JE VAŽNO PRILIKOM UZIMANJA TEČNOSTI?

Kako proces umiranja napreduje, pojačavaju se slabost i malaksalost. Može se dogoditi da obolela osoba ne samo da odbija da uzima hranu već ne želi više ni da pije. Veštački unos tečnosti, putem infuzije, opterećuje obolelu osobu jer organizam više ne može da obradi tečnost. Tečnost se stoga nakuplja u tkivima ili u plućima i može da oteža disanje.

Smanjeni unos tečnosti, disanje na usta kao i različiti lekovi mogu dovesti do suvoće usne duplje, a samim tim i do osećaja žeđi. Žeđ može biti mukotrpana, tako da je važno da se usna duplja brižno održava vlažnom (najmanje 2-3 puta na sat), jer se na taj način osećaj žeđi može ublažiti.

Dokazano je da osobe na samrti mogu imati koristi zbog smanjenog unosa hrane: manje povraćanja, ublažavanje kašlja, smanjeno stvaranje šljama i smanjeno nakupljanje tečnosti u tkivima, plućima i stomaku, kao i ublažavanje bolova. Posledica ograničenog unosa hrane i pića je i povećanje količine endorfina u mozgu, materije slične morfinu, što doprinosi ublažavanju bolova, podizanju raspoloženja i uopšte, osećaju dobrobiti.

## .....ŠTA ČINITI?

- Sve dok je obolela osoba u stanju da guta, može se davati tečnosti, u maloj količini i prema želji obolele osobe. Preporučljivo je koristiti slamku ili pipetu.
- Ukoliko obolela osoba nije preslaba, može pomoći i ispiranje usta, na primer supom, koka-kolom ili limunadom.
- Za negu i vlaženje usne duplje mogu se koristiti sva pića koja obolela osoba voli, a koja se daju putem pipete ili spreja. Pogodni su čak i pivo, penušac, vino itd.
- Male količine jogurta, maslaca, šlaga, bademovog ili maslinovog ulja mogu da posluže za podmazivanje sluzokože usta održavajući je duže vlažnom.
- Mnogi oboleli vole sladoled, a efekat hlađenja i podmazivanja obično okarakterišu kao ugodan.

- Mali zaleđeni zalogaji hrane ili sladoled napravljen od zaleđenog soka (ananas, limun, jabuka) mogu biti od koristi. Potrebno je obratiti pažnju prilikom korišćenja kiselih ukusa. Često se u usnoj duplji nalaze ranice pa davanje kiselih namirnica može izazvati osećaj pečenja i bola. Takođe, česta primena kiselih tečnosti može dovesti do pojave gljivica u usnoj duplji.
- Ukoliko je gutanje otežano ili više nije moguće, redovno vlaženje sluzokože usne duplje je od izuzetne važnosti. Može se obavljati štapićima za negu usne duplje ili, bolje, vlažnom gazom obmotanom oko prsta negovatelja. Takođe, treba koristiti sva pića i ukuse koje obolela osoba voli i kojih se uželela. Neophodno je biti oprezan jer se obolela osoba može zagrcnuti, tako da je najbolje okrenuti je na bok.
- Prilikom nege usne duplje potrebno je obratiti pažnju na sledeće: usta predstavljaju intimnu regiju tela. Negu usne duplje nikada ne bi trebalo sprovoditi protiv volje obolele osobe, već bi ona trebalo da joj prija. Iz tog razloga, neophodno je koristiti ukuse koje obolela osoba voli.



## KAKO SE MENJA TELO TOKOM PROCESA UMIRANJA

Telo osobe na samrti se приметно menja. Pada krvni pritisak, menja se puls. Temperatura tela nije više ujednačena - ruke i noge mogu biti hladnije od ostatka tela, usled smanjenog protoka krvi. Često se promeni i disanje - može biti ubrzano (do 40 udaha u minutu) ali i veoma usporeno, sa dugim pauzama između udaha. Prilikom izdaha može se čuti zvuk roptanja, koji se javlja kada je stanje svesti izmenjeno odnosno kada ne postoji refleks kašljanja i gutanja ili kada su ovi refleksi oslabljeni. Čujno disanje posledica je nakupljanja sekreta koji osoba na samrti više ne može da iskašlje, ali nema uticaja na osobu na samrti zbog njenog izmenjenog stanja svesti. Za negovatelja zvuk roptanja može da bude uznemirujući jer stiče utisak da se osoba na samrti svakog momenta može zagrcnuti i ugušiti.

Preporučljivo je obratiti pažnju na lice obolele osobe koje obično deluje veoma opušteno, tako da možemo biti uvereni da ih izmenjeno disanje ne opterećuje. Promene u disanju pojavljuju se i nestaju, ali često postoji strah da sledeći udah može biti i poslednji. U takvoj situaciji, oboleloj osobi treba blago podići gornju polovinu tela ili je okrenuti blago postrance.

Čulo mirisa i čulo sluha se izostravaju na samrti. Teško obolela osoba koja je ranije imala oštećen sluh, na samrti može čuti i najtiši šapat.

Stanje svesti se takođe može izmeniti, tako da oboleli uglavnom spavaju. Međutim, uvek se mogu pojaviti trenuci u kojima je obolela osoba pri relativno čistoj svesti i kada se sa njom ponovo može komunicirati.

Usled promena u metabolizmu obolele osobe, može doći i do promene čula mirisa. Pažljiva nega tela će, u tom slučaju, svakako pomoći.

### ..... ŠTA ČINITI?

- Pokušajte da održite toplotu nogu obolele osobe tako što ćete joj obuti tople čarape ili umotati noge u tople, suve obloge. Veoma je važno da obloge ne budu vrele kako ne bi došlo do opekotina, kao i da ne stiskaju delove tela.
- Obolele osobe loše podnose toplu ćebad tako da treba koristiti više tanjih i lakših prekrivača.
- Ukoliko se obolela osoba prekomerno znoji, savetuju se laneni prekrivači jer pregrevanje tela izaziva neprijatan osećaj.

- Blago uspravljanje gornjeg dela tela ili postavljanje obolele osobe u blagi položaj postrance može olakšati disanje.
- Mirise (na primer osveživače prostorija) koristiti veoma obazrivo. Obratite pažnju na to koji miris prija osobi na samrtni jer je čulo mirisa kod osoba na samrtni često pojačano. Mirisi koje su ranije voleli postaju im prejaki i mogu izazvati mučninu.
- Obratite pažnju o čemu se govori pored osobe na samrtni i uvek imajte na umu da ona može da čuje, iako više ne može da govori. To znači da joj još uvek možete reći sve što ste želeli da kažete - krenite od pretpostavke da će čuti vaše reči.
- Važno je negovati kožu i postaviti obolelu osobu u udoban položaj koji je neophodno menjati svakih nekoliko sati da bi se izbegle tačke pritiska i nastanak dekubitusa, odnosno rana nastalih od ležanja. Odgovarajuće mere za to možete saznati od službe kućne nege ili hospisa.

## KAKO SE MOŽE UBLAŽITI OTEŽANO DISANJE

Otežano disanje je subjektivni osećaj nedostatka vazduha, koji bolovi i strah pojačavaju i može dovesti do panike i straha od smrti. Osećaj nedostatka vazduha retko je izazvan stvarnim nedostatkom kiseonika, češće je reč o zakazivanju mehanizma disanja, bolesti, teskobi ili zagađenju vazduha (uključujući duvanski dim). Iz tog razloga, davanje kiseonika oboleloj osobi najčešće nema smisla.

### ..... ŠTA ČINITI?

- U slučaju nedostatka vazduha ne ostavljajte obolelu osobu samu.
- Pružite oboleloj osobi mir i sigurnost: zadržite ujednačeni ritam disanja. Ovo je veoma važno jer se ritam disanja može preneti na drugu osobu.
- Otvorite prozor jer hlađenje lica često dovodi do olakšanja.
- Ventilator i ovlaživač vazduha mogu ublažiti osećaj nedostatka vazduha.
- Pripazite na rastojanje od pacijenta – vidno polje obolele osobe bi trebalo da bude slobodno. Ne naginjite se nad obolelu osobu jer blizina može pojačati osećaj nedostatka vazduha.
- Postavite gornji deo tela obolele osobe u viši položaj, postavite jastuke ispod ruku.
- Blaga masaža stopala može opustiti obolelu osobu i doprineti smanjenju osećaja nedostatka vazduha.
- Koristite eterična ulja kao što su menta, limun ili kedra. Ukoliko ovi mirisi prijaju oboleloj osobi, postavite vatu sa nekoliko kapi ulja blizu jastuka. Obratite pažnju na ukočenost tela!
- Na vreme dajte lekove za hitne slučajeve, koje je lekar propisao.

## KADA SE POJAVI POVIŠENA TEMPERATURA

Različite infekcije i druge komplikacije koje se javljaju u procesu umiranja mogu biti uzrok povećanja telesne temperature, ali to nije razlog za paniku. Blago povećanje telesne temperature jedva i da utiče na obolelu osobu. Temperatura tela iznad 38,5°C može dovesti do nelagode obolele osobe, ali i do povećane potrebe za kiseonikom.

Brzo spuštanje telesne temperature antipiretikom može da optereti obolelu osobu, te se preporučuju blaže mere za snižavanje temperature.

### ŠTA ČINITI?.....

- Stavljajte hladnih (ne ledenih) obloga na čelo, prepone i listove u trajanju od 20 minuta umiruje.
- Koristite lagane prekrivače.
- Operite celo telo hladnim čajem od mente ukoliko to nije neugodno oboleloj osobi.
- Koristite hladne napitke, recimo, nega usne šupljine ledom dovodi do smirivanja tegoba.

*Radi se o tome da moramo razumeti da su život  
i smrt samo dva različita kraja iste stvari.  
Prihvatanje je možda jedini pravi cilj svačijeg puta,  
na koji smo svi krenuli od rođenja,  
puta o kome ni sam ne znam previše, osim smera – u to sam uveren –  
koji ide od spolja ka unutra i od manjeg ka još većem*  
Ticiano Tercani (ita. Tiziano Terzani)

## FOKUSIRANJE NA DUHOVNU PODRŠKU

Mnogi ljudi na samrti žele duhovnu podršku, čak i oni koji duže vremena, ili uopšte, nisu imali kontakt sa svojom verskom zajednicom.

Osobe na samrti traže odgovor na pitanja o smislu života, životu nakon smrti i na druga egzistencijalna i religiozna pitanja. Iz tog razloga osobi na samrti, ali isto tako i porodici, razgovor sa duhovnikom, velikodostojnikom pripadajuće verske konfesije ili predstavnikom verske zajednice može poslužiti kao podrška, dovesti do olakšanja i biti veoma važan.

### .....ŠTA ČINITI?

- Autonomija je pravo svake osobe. U tom smislu poštujte jasno izrečene želje osobe na samrti. Svaki pokušaj ubeđivanja da se nešto mora „srediti“ iz religioznih razloga, osuđen je na propast.
- Obratite pažnju na sve izgovorene i neizgovorene želje i potrebu za duhovnim zbrinjavanjem, sprovođenjem rituala i običaja.
- Prevažidite strah i sram i postavite ovo pitanje, odnosno, blagovremeno upitajte obolelu osobu da li želi prisustvo i razgovor sa duhovnikom, velikodostojnikom pripadajuće verske konfesije ili predstavnikom verske zajednice
- Raspitajte se pravovremeno o mogućnostima stupanja u kontakt sa duhovnikom, velikodostojnikom pripadajuće verske konfesije ili predstavnikom verske zajednice u mestu boravka
- Ne stidite se da postavite pitanja koja vas opterećuju.
- Iskoristite mogućnost rane duhovne podrške od strane saradnika službe za hospis i palijativno zbrinjavanje.

## **PREDVIĐENE KRIZE I PLAN ZA ZBRINJAVANJE HITNIH SLUČAJEVA**

Tokom brige oko teško obolelih osoba i osoba na samrti uvek se mogu javiti krize i hitni slučajevi. Iznenadni bol, teškoće prilikom disanja, mogući epileptični napadi (u zavisnosti od oboljenja) mogu izazvati paniku kod porodice.

Većinu kriznih situacija, uz prethodnu odgovarajuću pripremu, moguće je rešiti u kućnim uslovima. Iz tog razloga, veoma je važno da se unapred posavetujete sa nadležnim lekarom o krizama, situacijama i stanjima koja se mogu javiti.

Zajedno sa lekarom napravite odgovarajući plan za rešavanje krizne situacije i hitnog stanja, koji će vam pomoći u hitnoj situaciji i, u većini slučajeva, sprečiti krizu pre nego što nastupi panika.

Kod većine teško obolelih i osoba na samrti ne javljaju se dramatične krize. Unapred napravljen plan pruža sigurnost i obolelima i njihovim bližnjima. Nemojte se ustručavati da blagovremeno razgovarate sa nadležnim lekarom, koji vam može dati i pisana uputstva kako da postupite u datoj situaciji.

### **ŠTA ČINITI?.....**

- Razgovarajte sa lekarom ili timom za palijativno zbrinjavanje o tome koje se sve krizne situacije mogu očekivati kod obolele osobe.
- Napravite zajedno krizni plan, odnosno plan za postupanje u hitnoj situaciji, koji bi trebalo i da vas uputi kome da se obratite kada vas trenutna situacija preopteretiti i kada ste na granici izdržljivosti.
- Pisane instrukcije držite nadohvat ruke.
- Pripremite lekove za krizne situacije, spakujte ih u kutiju i držite ih nadohvat ruke.
- Nemojte da oklevate da date pripremljene lekove. Vaš lekar je ove lekove propisao u određenoj dozi i za određenu situaciju.

## NEGA OBOLELIH OD DEMENCIJE

Demencija je neizlečiva bolest, hroničnog toka koja ubrzava proces umiranja. Mogućnost oboljevanja raste sa starenjem. Samo oko 2 odsto ljudi oboli od ove bolesti pre 65. godine života.

Kod većine ljudi prvi simptomi javljaju se nakon 80. godine života. Uspesne mere prevencije ne postoje. Ni zdrave životne navike ni mentalni treninzi ne mogu sprečiti nastanak bolesti. Postoje razne forme demencije, ali najčešća je ona tipa Alchajmerove bolesti.

### ***Kako se bolest ispoljava?***

- Zaboravnost koja se produbljuje do gubitka pamćenja: u najvećem broju slučajeva prvo se javlja gubitak pamćenja. Obolela osoba zaboravlja više nego što se očekuje u odmaklom životnom dobu. Jasno se sećaju događaja koji su se desili u dalekoj prošlosti, ali uglavnom zaborave šta su jeli pre dva sata. U početku oboleli pokušavaju da zanemare ove rupe u sećanju. Kako demencija napreduje, tako je gubitak pamćenja izraženiji. Najduže su očuvana sećanja na detinjstvo i mlađe životno doba.
- Ubrzo počinje da se javlja i gubitak kontrole nad govorom i aktivnostima. Instinkti, impulsi i emocije obolele osobe postaju nesputani. Za njihovo okruženje ovakvo ponašanje je čudno i neshvatljivo. Recimo, gospođa u godinama, koja nikada u životu nije izgovorila ružnu reč, počinje redovno da psuje kada joj nešto nije po volji. Stariji gospodin, poznat po manirima, uhvati za grudi ili potapše po zadnjici žensku osobu. Lepe manire i pristojnost ne bi trebalo očekivati od osobe obolele od demencije!
- Progresivna dezorijentacija – primer je obolela osoba koja nakon izlaska iz stana ne može da pronađe put do kuće. Dešavanja se više ne mogu posložiti na vremenskoj skali, obolela osoba postepeno zaboravlja u kojoj se kalendarskoj godini nalazi i koliko ima godina. Ukoliko demencija napreduje, u određenim okolnostima dementna osoba više ne može da prepozna ni svoj stan. Lično postojanje sve više gubi na značaju. Obolela osoba postaje „putnik kroz vreme” i često se vraća u daleku prošlost. Živi u sopstvenoj stvarnosti u kojoj je prošlost zapravo sadašnjost.

- Neprepoznavanje osoba - u toku bolesti, obolela osoba sve češće ne prepoznaje osobe iz svoje okoline. Često ne prepozna ni svoju decu. Zameni ćerku i majku, sina i supruga ili oca. Duboka osećanja intimne povezanosti ostaju, ali uz zamenu uloga. Osoba od poverenja za kojom obolela osoba čezne prepoznaje se u prijatnoj i nežnoj osobi koja je trenutno prisutna.
- Gubitak misli i logike - u uznapredovaloj fazi bolesti izražena je smanjena sposobnost razmišljanja. U svetu bez logike ništa se ne može objasniti i sve postaje moguće. Sam pojam smrti gubi značenje. Obolela osoba gubi uvid u realnost, tako da svaki pokušaj da joj se objasni kako stvari nisu takve kakvim ih ona vidi, dovodi do nesigurnosti i osećaja da nije shvaćena.
- Gubitak govora - postepeno dolazi i do gubitka govora. U početku nedostaju pojedine reči. Obolela osoba, u želji da podeli svoju misao, gleda u sagovornika i veoma je zahvalna za pomoć i razumevanje. Kasnije se rečenice ne mogu izreći do kraja, nedostaju reči, jezik postaje nerazumljiv, da bi na kraju govor prestao. Obolela osoba često ispoljava svoje misli kroz ponavljajuće pokrete (na primer udaraju određeno mesto, lupaju štapom o pod ili savijaju zamišljenu tkaninu). Ovi pokreti nisu besmisleni! Iako najčešće ne shvatamo o čemu je reč, oni na ovaj način izražavaju nešto što za njih ima smisla, i što im je važno.

### **Šta ostaje od voljene osobe?**

- Širok spektar i intenzitet osećanja obolelog su važni resursi koji nam omogućavaju da obolelu osobu razumemo, ostanemo povezani sa njom, da se zajedno smejemu i zajedno plačemo. Dementne osobe su izrazito osetljive i ostaju takve do kraja života. Osećajnost je vrednost koju ne bi trebalo potcenjivati. Život bez emocija je prazan život, bez boje. Bez osećanja ne bi bilo ni tuge, ni radosti, ni sreće.
- Kako bolest napreduje, oboleli svet doživljavaju isključivo na emocionalnom nivou. Možemo im prići samo na tom nivou. Obolele osobe sve osećaju, odmah prepoznaju da li im druga osoba želi dobro, mogu da osete nemir i nervozu svojih sagovornika i na nju reaguju. Često nas iznenadi brzina kojom prepoznaju kompleksnu emocionalnu situaciju. Izražena osećajnost ih čini lako ranjivim. Nepoštovanje, nedostatak pažnje, ako im se obraćamo tako da nas ne mogu razumeti, vređa ih i izaziva (za nas) neprikladno ponašanje (na primer agresiju).



### ***kako bismo pomogli voljenoj osobi***

- Uspešna komunikacija je preduslov da se ne izgubi povezanost sa obolelom osobom, da bi se izbeglo nerazumevanje i problemi u ponašanju. Potražite i posetite uvodni seminar, ukoliko je moguće, Kurs Naomi Feil za porodicu. To je investicija koja se isplati!
- Imajte u vidu da se osoba u odmakloj fazi demencije izražava pokretima tela i ponašanjem. Ponašanje obolele osobe (plač, odbijanje, povećani strah ili brzo povlačenje) često shvatamo kao „uznemirujuće“ i želimo da ga prekinemo. Ovakvo ponašanje uvek ima uzrok! Najčešći je bol, puna bešika, strah ili buka. Uspešna komunikacija, empatija i, pre svega, dugogodišnje poverenje obolele osobe pomažu nam da bolje razumemo njeno ponašanje.
- Ne ispravljajte obolelu osobu, ne suprotstavljajte se njenim stavovima, čak i kada smatrate da nemaju smisla, ne usmeravajte je na stvarnost. Takvi postupci nikada nisu uspešni, a dovode do toga da se obolela osoba oseća napušteno, što izaziva dodatnu nesigurnost.
- U uznapređovalom stadijumu demencije obolele osobe žive na svom emotivnom nivou, i veoma je važno da im dopustite da svoja osećanja ispolje i podele ih sa nekim. Prihvatite činjenicu da osoba o kojoj brinete često ispoljava osećanja i prihvatite je takvu kakva jeste. Iako ne znate zbog čega je tužna, sam osećaj tuge vam je poznat.
- Grlite često voljenu osobu. Obolelima od demencije je potrebna podrška i pažnja, neophodan im je osećaj sigurnosti. Kako se reči polako gube, obolela osoba brigu i sigurnost najviše može osetiti putem dodira, ili bar kada je druga osoba u blizini.
- Demencija ne štiti od bola! Pošto je bol čest pratilac duboke starosti, ispadi u ponašanju su često indirektni pokazatelj bola. Ukoliko zaključite da voljena osoba pati od bola, obratite se

### **...kako biste pomogli sebi**

- Bez griže savesti mislite i na sebe! Samo kada ste vi dobro, dobro će biti i osoba o kojoj brinete.
- Prihvatite pomoć! Briga oko osobe koja pati od demencije je veoma naporna i trebalo bi da je podelite sa drugima, što je moguće više. Ne ustručavajte se da podelite zaduženja najpre sa drugim članovima porodice, a zatim potražite pomoć i od drugih bliskih osoba.
- Nemojte misliti da je samo vaša odgovornost da se nosite sa sve većim poteškoćama ili da ste to dužni da činite zbog voljene osobe! Naprotiv, dužni ste i da obratite pažnju na sebe!
- Posvetite vreme sebi! Niko od nas ne poseduje neiscrpan izvor fizičke i psihičke energije. Niko ne može da izdrži konstantnu preopterećenost, bez odmora. Posledica: obolela osoba je uznemirena, a vi optužujete sebe.
- Važno je i preporučljivo blagovremeno se obratiti ambulatnoj službi kada se potreba za negom povećava. Potražite savet od mobilnog tima za hospis/palijativno zbrinjavanje kada se stanje obolele osobe znatno pogorša i kada se bol, osećaj nedostatka vazduha i drugi simptomi pogoršavaju.
- Usluge psihosocijalnog savetovanja su dragocene. Mogu da budu od velike pomoći i da olakšaju život. Informišite se o dnevnim centrima i drugim sistemima podrške.
- Kada nemate više snage, nije sramota, a često je i najbolje rešenje, smestiti voljenu osobu u neki od domova za negu. Ne oklevajte! Posete oboleloj osobi koja je smeštena u dom, gde joj se sa ljubavlju i u potpunosti možete posvetiti, poboljšavaju odnose i predstavljaju pozitivno iskustvo i za vas i za nju.

## KADA OBOLELA OSOBA PADNE U KOMU

Tokom procesa umiranja, stanje svesti se sve više menja i sve je teže probuditi teško obolelu osobu, koja se nalazi u stanju između jave i sna. Oni bivaju uplašeni od glasnog zvuka ili iznenadnog dodira. Iz tog razloga uspostavljanje kontakta i pre nego što se počne sa negom, mora započeti veoma pažljivo. Stanje svesti tokom ove faze se stalno menja. Osobe koje su danima u koma-toznom stanju ili u stanju sužene svesti, ponekad se probude na kratko da bi rekly nekoliko reči. Obolela osoba često reaguje samo na glas bliske osobe, ali može se dogoditi i da ne može više da prepozna blisku osobu.

U ovom stanju, blizina rođaka ili osoba od poverenja mogu biti od koristi. Međutim, gužva u sobi u kojoj boravi obolela osoba, često ulaženje i izlaženje, može biti veoma uznemirujuće za nju. Preporučljivo je osobu na samrti ponekad, na kratko, ostaviti samu. Veoma je važno reći pre odlaska: „Ja sada idem i vratiću se za nekih pola sata“.

Kada obolela osoba nije više u stanju da govori, i dalje može da čuje. Osobama na samrti ipak treba više vremena da shvate šta im se govori, tako da je neophodno govoriti sporo i koristiti jednostavne reči. Takođe, uvek im treba objasniti koje će se mere zbrinjavanja i nege sprovesti.

### ..... ŠTA ČINITI?

- Razgovarajte sa obolelom osobom kao i do sada.
- Trudite se da ne postavljate pitanja kada obolela osoba više nije u stanju da odgovara.
- Postarajte se da boravi u mirnom okruženju.
- Možda postoje osobe koje su važne oboleloj osobi, i od kojih bi želela da se oprostí. Stupite sa njima u kontakt.
- Za važne reči nikada nije kasno („Žao mi je...“, „Izvini...“, „Volim te...“).
- Velika je podrška biti prisutan u tišini.
- Kada vam je teško, obratite pažnju na svoje disanje. Dišite lagano i mislite, sa zahvalnošću i osmehom na licu, na zajedničke trenutke provedene sa voljenom osobom.

## KADA NASTUPI SMRT

Umiranje znači lagano isključivanje svih životnih funkcija, a kraj života je najčešće miran. Na blizinu smrti upućuje nekoliko činjenica: oči su otvorene ili poluotvorene ali osoba ne gleda. Usta su otvorena. Donja strana tela, stopala, kolena i ruke postaju tamniji usled smanjenog protoka krvi. Puls je oslabljen, a osoba ne reaguje više na spoljne nadražaje. Između udaha nastupaju duge pauze i može se javiti takozvani ropac. Udah koji deluje kao poslednji, nakon nekoliko minuta u potpunosti se završava sa jednim ili dva udaha.

Smrt nastupa kada prestane kucanje srca i disanje. Nakon udaha koji prati izdah, ponovnog udaha više nema...

## ŠTA ČINITI?.....

- Ne postoji ništa što bi se moralo učiniti. Imate vremena koliko želite da se oprostite od voljene osobe.
- Nakon što nastupi smrt trebalo bi da date sebi vremena, dopustite da odreagujete na tišinu i posebnost ovog trenutka.
- Prepustite se osećanjima. Setite se zajedničkih trenutaka, možda biste želeli da se još jednom zahvalite na svemu.
- Obratite pažnju na opušten i smiren izraz lica osobe koja je upravo umrla. Možda ćete pored tuge osetiti i olakšanje; olakšanje jer je voljena osoba sada oslobođena patnje.
- Postarajte se da kućni lekar, mrtvozornik ili lekar sreza izvrše pregled kako bi izdali smrtovnicu.
- Ne menjajte ništa, ni položaj ni odeću umrle osobe dok je ne pregleda mrtvozornik.
- Postarajte se da vam palijativni tim ili služba kućne nege koji su bili angažovani, još jednom pomognu da sprovedete negu tela preminulog.
- Strah od takozvanog zaraznog leša je neosnovan. Pokojniku možete prići i dodirnuti ga, kao što ste to činili i dok je bio živ. Možda je nekome veoma važno da se lično oprost od pokojnika. Molimo vas da ne zaboravite ni najmlađe, i za njih je važno da se rastanu sa pokojnikom. Ne treba da brinete da li će se deca preoptereti i uzrujati. Deca imaju potpuno prirodan odnos prema smrti i možemo mnogo da naučimo od njih. Bitno je sa njima razgovarati otvoreno i iskreno, odgovoriti im na pitanja i prepustiti da sami

odluče da li će se oprostiti sa pokojnikom. Decu ne bi trebalo nagovarati ni na šta.

- Ukoliko vam je neprijatno da ostanete sami sa pokojnikom, pozovite nekoga od rođaka ili prijatelja, najbolje nekoga ko je već imao isto iskustvo.
- Obavestite pogrebnika kada budete spremni. U pogrebnom preduzeću će vam objasniti koji su naredni koraci.
- Ukoliko želite, i kada je to zakonski dozvoljeno, možete pokojnika ostaviti u kući još dan ili dva. Međutim, važno je znati da se, u zavisnosti od bolesti i spoljašnje temperature, može pojaviti neprijatan miris. Ukoliko se to dogodi pogrebno preduzeće je spremno da posmrtno ostatke preuzme i pre dogovorenog termina. Važna napomena: Raspitajte se o zakonskim normama u svojoj pokrajini. U Beču, Donjoj Austriji i Gradišću (Burgenland), na primer, nije dozvoljeno zadržavanje pokojnika na duže vreme kod kuće ili u crkvenim prostorijama.
- Atmosfera koja se stvara oko pokojnika je posebna. Rođacima i ožalošćenima često prija da mirno sede pored pokojnika. Može se primetiti da se izraz pokojnikovog lica menja kako vreme prolazi. Iz sata u sat, izraz dubokog mira postaje sve intenzivniji i mnogi ožalošćeni osećaju olakšanje.
- Možda postoji nešto što biste želeli da date pokojniku? Neki predmet koji je za njega bio od posebne važnosti, određenu fotografiju, crtež ili pismo. Deca rado nacrtaju nešto za sahranu ili u cvečari izaberu posebno lep cvet kao poslednji poklon.
- Istraživanja su pokazala da način i iskustvo poslednjeg pozdrava sa pokojnikom imaju značajan uticaj na nastupajući period tugovanja.
- Važno je: za opraštanje dajte sebi onoliko vremena koliko vam je potrebno. To je veoma važan i neponovljiv period, stoga ga iskoristite kako želite.

*Ne znači mnogo  
kako je neko rođen.  
Ali je od nemerljivog značaja  
kako neko umire.  
Søren Kierkegaard*

## ŽIVETI SA TUGOM

Ispratiti voljenu osobu u smrt jedno je od najintenzivnijih iskustava u životu. Smrt voljene osobe za porodicu često predstavlja izuzetno razarajuću i kriznu situaciju. Uprkos tome što se određeni vremenski period živi sa saznanjem da je kraj blizu, u trenutku smrti doživljava se iznenadni, često neočekivani bolni osećaj rastanka.

Tugovanje je individualno. Svaka osoba se na svoj način bori sa gubitkom voljene osobe. Svaki vid žalovanja, čak i ako se smatra neprimerenim, trebalo bi ispoštovati jer je krajnje lični i individualni proces.

Vreme do sahrane je obično ispunjeno obavezama oko organizacije i administracije. Često je žalovanje intenzivnije nakon pogreba i bol zbog gubitka još veća.

Žalovanje je normalna, zdrava reakcija duše, koja pomaže da se „obrađi“ rastanak i gubitak jedne ljudske veze.

Tuga često dolazi u talasima, ponekad je izuzetno jaka, a zatim ponovo postane podnošljiva. Tuga može potrajati duži vremenski period. Odnos sa preminulom osobom može se održati i doživotno. Ipak, tuga se menja tokom vremena kada se onaj ko tuguje saživi sa gubitkom. Ipak, u daljem toku života onima koji su mu bili bliski, pokojnik može ostati važan „unutrašnji pratilac“.

## ŠTA ČINITI?.....

- Dajte sebi prostora i vremena za žalovanje, ne potiskujte osećanje tuge.
- Ukoliko su tuga i žalost dugotrajni, preporučuje se da se potraži podrška porodice i pomoć sa strane.
- Može pomoći i razgovor sa osobama koje su brinule o pokojniku tokom njegovog života.
- Za mnoge osobe utešna je razmena iskustava sa drugim ožalošćenima, a postoje i grupe podrške.
- S vremena na vreme, razgovori u grupama podrške ili individualni razgovori sa drugim ožalošćenima ili sa psihoterapeutima, mogu biti oslobađajući i opuštajući.

## DECA I SMRT

Mala deca ne mogu da shvate pojam smrti i njenu konačnost jer još uvek ne razumeju pojam prolaznosti i vremena. U dobi od treće do pete godine života, smrt doživljavaju kao privremeno stanje. Pitanja o pokojnikovom povratku su česta.

Od šeste godine života deca postepeno prihvataju smrt kao konačan proces. Ipak, smrt i dalje ne povezuju sa svojim životom. U narednim godinama života, polako shvataju da će i oni, kao i njima bliske osobe, jednog dana umreti. Počinju da posmatraju smrt realno. Što je dete starije, to više prepoznaje emotivne posledice smrti. Mladi se vrlo intenzivno bave pitanjima smisla života i života posle smrti.

### ..... ŠTA ČINITI?

- Saopštite detetu istinu koristeći odgovarajuće reči. U suprotnom, rizikujete da, na duže vreme, izgubite detetovo poverenje.
- Dopustite detetu da učestvuje u svim događajima. Dete će osećati da ga shvatate ozbiljno, da je uključeno, čime mu poručujete: „Pripadaš ovde i ja ti verujem.”
- Odvedite dete do osobe koja je na samrti. Pre toga mu objasnite šta će videti, čuti i osetiti. („Deka leži u krevetu, ne može da govori, teško diše, ruke su mu hladne...”)
- Možda vaše dete želi da preuzme male zadatke tokom nege voljene osobe, recimo, da mu doda piće.
- Važno je jasno imenovati smrt. Recite: „Deka je umro”. Izbegavajte opise i fraze kao što je „Deka je zaspao i napustio nas”. Deca to često shvataju bukvalno.
- Pružite detetu mogućnost da se oprostí od pokojnika, ali je važno da mu jasno objasnite šta da očekuje: „Deka je mrtav. Leži u krevetu, ne pomera se, skroz je hladan, njegova koža je sasvim bleđa...”. Deci mora biti dozvoljeno da vide i oseće kako bi razumela. Često je prirodan impuls deteta da dodirne pokojnika i to je potpuno u redu.
- Može biti od pomoći da deca nešto poklone pokojniku kada se od njega opraštaju: sliku, pismo ili nešto što su sama napravila.
- Dopustite detetu da učestvuje u pripremi sahrane, kao i da prisustvuje sahrani. Možda dete želi da napravi svoj buket ili venac.

- Deca drugačije od odraslih prolaze kroz period žalovanja. Obično tuguju jasno i u tačno određenim vremenskim periodima.
- Napravite sa svojim detetom „kutiju uspomena“ gde može čuvati važne predmete koji ga podsećaju na pokojnika.
- Tinejdžerima je tokom ovog perioda potreban povećan nivo tolerancije i uvažavanja. Poteškoće u školi, loša koncentracija i privremeno povlačenje dešavaju se često i normalne su pojave.

*Ne stojte mi na grobu i ne plačite  
nisam tu, ne spavam.  
Jedan sam od hiljadu talasa mora.  
Dijamantski sam sjaj snega  
kada se probudite u tišini jutra  
tada sam tu iza vas.  
Ja sam ptica u letu, laka kao povetarac,  
ja sam blago svetlo zvezde u noći.  
Ne stojte mi na grobu i ne plačite,  
nisam tu, ne spavam.  
Lakota Indijanac*



„Želim da Badnje veče provedem kod kuće, sa svojom porodicom, sa moja dva dečaka“, bila je najveća želja Melite T.

Mlada majka je patila od karcinoma materice, prošla je nekoliko hemioterapija, a tokom leta je izgledalo kao da je pobedila svog protivnika. Praznike je provela sa porodicom u Valdfirtelu (nem. Waldviertel), u radosti i uživanju u životu...

Tokom jeseni stanje se svakodnevno pogoršavalo. Izgledi da će odmor provesti kod kuće bili su daleki i sve je bilo pripremljeno za proslavu Božića u bolnici. Ali, nismo zaboravili želje Melitinog srca: njena porodica i prijatelji, doktori, medicinske sestre, članovi mobilnog palijativnog tima i volonteri iz hospisa radili su zajedno na izradi detaljnog plana za zbrinjavanje teško obolele osobe u kućnim uslovima. Uprkos praznicima organizovana je nega, lečenje bola i celodnevna pripravnost lekara. U detaljnim razgovorima sa Melitom i njenim mužem, pripremili smo se za predstojeće praznike. Bio je to Božić koji niko od nas nije zaboravio.

Melita je provela svoj poslednji veliki praznik kod kuće, usred života, okružena ljubavlju! Ova ljubav ogleдалa se u budnim očima mlade žene. Već tokom novogodišnje noći pala je u komu i do poslednjeg trena nije bila ni minut sama. Muž i deca, prijatelji i negovatelji su stalno razgovarali s njom kao da je svesna. Puštali smo joj njenu omiljenu pesmu „Love me tender“, i u tim minutima mislili smo da se smeje.

Melita nas je sve naučila da vera i iskreno, duboko zajedništvo mogu mnogo toga da učine mogućim, čak i kada ništa ne izgleda moguće.

I.P Koordinatoka hospisa

## KADA SE SRUŠI CEO SVET...

Nakon mnogo nedelja provedenih u bolnici zbog raka, gospođa M. je sa svoje 82 godine bila srećna što se vratila kući. Dani su joj bili odbrojani i u bolnici se više ništa nije moglo učiniti za nju. Njenom slabašnom 85-godišnjem suprugu i 45-godišnjem sinu srušio se ceo svet. Šta da rade sada?

Rođaci i prijatelji se veoma teško nose sa smrću bliske osobe. Srećom, komšije su imale telefonski broj lokalnog palijativnog tima koji je pozvan već narednog dana i dogovoren je sastanak sa porodicom.

Objašnjeno je šta će sve biti potrebno: dostava hrane, kućna nega, bolnički krevet koji će obezbediti zdravstveno osiguranje i mnoge druge stvari. Spas su predstavljale i reči porodičnog lekara: „Možete me pozvati i danju i noću!”

Ali, postalo je jasno da je sin, u novonastaloj situaciji, potpuno preplavljen osećanjem bespomoćnosti. Na sastancima je bio tih i nervozan. Lokalni hospis pronalazi volontera, a pokušavaju da saznaju i da li su rođaci spremni da pomognu. Već prve noći kod kuće o gospođi M. se brine negovateljica iz hospisa. Sin je takođe do ranih jutarnjih sati sedeo na majčinom krevetu i crpeo snagu iz razgovora sa negovateljicom. Preuzima važan zadatak, prati osećaj hladnoće u majčinim nogama, nežno joj masira stopala i nožne prste, stavlja bocu tople vode i menja joj čarape. Na ovaj način, pružanjem informacija šta se može učiniti za bolesnu majku, članovi porodice se mogu umiriti, a takva situacija prija i samoj bolesnici. „Smirenje” za ljude bliske osobi na samrti je moguće. Gospođa M. je još dve nedelje mirno živela u krugu porodice.

Uz podršku osoblja iz hospisa nije bila sama ni jednu noć. Članovi porodice su mogli mirno da spavaju. Koordinator hospisa je uspeo i da dovede drugog sina koji nije imao bliske kontakte sa roditeljima. Velika samrtna želja gospođe M. bila je time ispunjena.

M.T. / Palijativni tim

## KO OD DRUGOGA TRAŽI USLUGU, NJEMU ČINI USLUGU (kineska poslovice)

Verner K. star 66 godina, celog života je bio zatvorena osoba. Bio je hospitalizovan zbog raka pluća i osećao da brzo gubi snagu. Povremeno je razgovarao sa bolničkim kapelanom kome je poverio svoju najveću želju: da ga puste da umre kod kuće! Istovremeno, želeo je da što manje optereti svoju ženu i nikako nije hteo da pita svoje četvoro odrasle dece za uslugu. „Imaju dovoljno svojih briga” odbio je, kada su mu članovi porodice predložili noćnu službu za pomoć u kući od strane članova porodice.

Uz pomoć regionalnog palijativnog tima, konačno je organizovan otpust iz bolnice i Verner K. je bio presrećan što se vratio u svoja četiri zida. Poslednje tri nedelje života, uz članove porodice i zaposlene u službi za pomoć, osetio je kako ga je bolest približila ljudima i da nikome nije „teret”.

Supruga mu je pripremala male porcije njegovih omiljenih jela, sinovi i snaje su bili srećni kada su od sestara iz hospisa saznali kako da ga postave u ispravan položaj, i iznova su uveravali oca da im, dopuštajući da mu pomognu, čini uslugu.

Za suprugu i ćerke bilo je veoma važno da stalno razgovaraju sa službenikom hospisa. Često su nakon razgovora šetale uz reku Mur jer je u tišini bilo lakše osloboditi se briga.

Verner K. je jedne noći utonuo u poslednji san. Porodica je dugo sedela na njegovoj samrtnoj postelji i govorila veoma dirljivo o transformaciji nekada zatvorenog oca. Dozvolivši da mu pomognu, približio im se u svojim poslednjim nedeljama života.

W.S./ Bolnička duhovnica

## KLJUČNE REČI ZA HOSPIS I PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE

### **PRAVA PACIJENTA**

U Austriji su savezne i pokrajinske vlade zaključile sporazum koji osigurava poštovanje različitih prava pacijenata. Ovo uključuje pravo na informacije o bolesti i opcijama lečenja i potencijalnim rizicima, pravo na pristanak na lečenje ili odbijanje lečenja, pravo na adekvatne kontakte i mogućnosti poseta, pravo na duhovno zbrinjavanje na zahtev pacijenata, pravo na očuvanje privatnosti, pravo na dostojanstveno umiranje uz mogućnost kontakta sa osobama od poverenja i pravo na najbolju moguću terapiju bola. Udruženja pacijenata i udruženja za negu (nem. Patienten- und Pflegeanwaltschaften) u raznim regionima pomažu da se ova prava iskoriste.

### **NEKOMPETENTNI PACIJENT**

Nekompetentni pacijent je osoba koja, zbog ozbiljne bolesti ili neophodnog medicinskog tretmana, nije u stanju da izrazi svoju volju (na primer zbog nesvestice ili konfuzije). Za medicinsku odluku o daljem lečenju neophodno je da postoji prethodno izražena volja pacijenta o postupanju, takozvana „anticipirana naredba pacijenta“ svesno izražena volja (nem. Patientenverfügung) ili odluka zastupnika zdravstvene ustanove (nem. Vorsorgebevollmächtigte/r), odnosno zaštitnika prava pacijenta. Ovaj zastupnik je predstavnik pacijenta i njegova osoba od poverenja i on donosi odluke umesto pacijenta u slučaju da postoji gubitak sposobnosti odlučivanja (nesvesnost, konfuzija). Zastupnik obaveštava lekara o željama pacijenta i odlučuje o mogućnostima i modalitetima lečenja. Zakon o izmenama i dopunama zakona o zakonskom i pravnom zastupanju (nem. Sachwalterrechts-Änderungsgesetz) iz 2006. godine je uveo mogućnost davanja preventivne punomoći u postojeći pravni sistem. Dodatne informacije mogu se dobiti od udruženja za starateljstvo (nem. Verein VertretungsNetz) i advokata pacijenta (nem. Patientenanwaltschaft) odnosno javnih beležnika ili advokata.

### ***Izjava volje pacijenta o raspolaganju / anticipirana naredba pacijenta - Patientenverfügung***

Anticipirana naredba pacijenta je izjava o nameri kojom pacijenti izražavaju svoje želje za ili protiv specifičnih mera na kraju svog života. Dokle god pacijenti mogu usmeno da odlučuju o pitanjima lečenja, lična volja je iznad pisane izjave o nameri. Životna volja stupa na snagu tek kada pacijenti više ne mogu da izraze

svoje želje. [Više informacija putem početne stranice <https://www.hospiz.at/publikationen/patientenverfuegung/> ili telefonski: + 43-1-803 98 68]

### **ODSUSTVO SA POSLA - FAMILIENHOSPIZKARENZ**

Od 1. jula 2002. godine, svi zaposleni u Austriji imaju mogućnost da prilagode radno vreme brizi za teško bolesne ili umiruće rođake. Smanjenje broja radnih sati kao i potpuno oslobađanje od posla (odsustvo sa posla) omogućeno je zakonom. Za to vreme ćete biti u potpunosti pokriveni zdravstvenim i penzionim osiguranjem kao i zaštitom od otkaza. U slučaju finansijskih poteškoća, pomoć se pruža u obliku porodičnog odsustva (nem. Familienhospizkarenz-Härteausgleich) ili u obliku dodatka za negu (nem. Pflegegeld). Familienhospizkarenz se može odobriti i za negu teško bolesne dece za koje se ne očekuje da umru. [Brošura za naručivanje informacija od strane BMASGK-a: Tel. 0800 20 16 22 telefon za negovatelje ili preuzmite na [www.bmasgk.gv.at](http://www.bmasgk.gv.at)]

### **DODATAK ZA NEGU - PFLEGEGELD**

Penzioneri koji žive u Austriji i koji imaju stalnu brigu i negu zbog urođene ili stečene bolesti ili nemoći ili invalidnosti imaju pravo na dodatak za negu. Potreba za negom mora biti u proseku više od 60 sati mesečno i trajati najmanje šest meseci. Za osobe na samrti u 2004. godini donesene su odgovarajuće promene. Saznajte više o tome putem telefona za negu 080020 16 22. Ko ne dobija svoju penziju iz Austrije, mora imati prebivalište u Austriji. Kako bi se izbegle socijalne poteškoće zahtev se posmatra nezavisno od za austrijskog državljanstva. Zahtev za dodatak za negu mora biti podnesen od strane primaoca penzije nadležnoj instituciji za penzijsko osiguranje. Obrasci za prijavu su dostupni u svakoj opštinskoj kancelariji i institucijama za penzijsko osiguranje. Dodatak za negu se odobrava samo ako podnesete prijavu. U prijavi se može navesti da li se zbog narušenog fizičkog stanja zahteva poseta lekara i pregled kod kuće.

### **AKTIVNA EUTANAZIJA - AKTIVE STERBEHILFE**

Aktivna eutanazija je ciljano skraćivanje života. To je ubijanje na zahtev pacijenta sa ciljem preranog prekidanja patnje i samim tim pacijentovog života. U Austriji je zabranjena aktivna eutanazija. Član 77. austrijskog Krivičnog zakonika glasi: „Svako ko ubije drugu osobu koja žudi i ima iskrenu želju za smrću kazniće se kaznom zatvora od šest meseci do pet godina“.

Sažaljenje kao motiv može biti značajno za visinu kazne. U aprilu 2005. godine, Savet Evrope je potvrdio svoju opredeljenost da kazni aktivnu eutanaziju kao

krivično delo u 46 država članica. Svaki lekar ili druga osoba koja na zahtev pacijenta daje obolelom lek koji vodi direktno do smrti podleže krivičnom gonjenju. Holandija, Belgija i Luksemburg su uvele zakonska izuzeća.

### **PASIVNA EUTANAZIJA - PASSIVE STERBEHILFE**

Razlikuju se dozvoljavanje umiranja odustajanjem od mera za produžavanje života (na primer bez antibiotika u upali pluća u procesu umiranja) i dozvoljavanje umiranja ukidanjem mera za produženje života (na primer isključivanje mehaničke ventilacije u procesu umiranja). U austrijskom krivičnom zakonu pasivna eutanazija nije posebno regulisana i dozvoljena.

### **INSTITUCIJE HOSPISA I PALIJATIVNOG ZBRINJAVANJA - HOSPIZ - UND PALLIATIVEINRICHTUNGEN**

Institucije za hospis i palijativno zbrinjavanje nude posebne usluge za podršku i negu u poslednjoj fazi života. Ove institucije blisko sarađuju sa drugim zdravstvenim i socijalnim ustanovama (bolnicama, staračkim domovima, primarnom zdravstvenom zaštitom, kućnom zdravstvenom zaštitom) i pružaju svoje znanje i iskustvo u cilju najbolje moguće brige i podrške. Naručite aktuelni vodič o dostupnim službama putem mejla na [dachverband@hospiz.at](mailto:dachverband@hospiz.at) ili Tel: + 43-1-803 98 68 ili se informišite na [www.hospiz.at](http://www.hospiz.at)

### **VOLONTERI i VOLONTERKE HOSPISA - EHRENAMTLICHE HOSPIZBEGLEITERINNEN UND -BEGLEITER**

Volonteri hospisa svojim delovanjem ulepšavaju svakodnevni život obolelih tako što postaju njihovi sagovornici, čitaju naglas obolelom, slušaju, pružaju male usluge i pratnju prilikom šetnje ili odlaska na preglede. Pripremaju se i stručno edukuju putem odgovarajućih kurseva kao i kroz redovne obuke i nadzore iskusnih članova hospisa. Kratkotrajnim oslobađanjem negovatelja od obaveza, kritično oboleli i osobe na samrti mogu ostati kod kuće što je duže moguće, a često i do samog kraja.

Volonteri hospisa su takođe na raspolaganju za staračke domove i bolnice. U ustanovama hospis/ palijativnog zbrinjavanja oni su deo tima za negu. Usluge volontera su besplatne. Godine 2011. u Austriji je bilo oko 3.300 volontera u hospisima.

## **PALIJATIVNA MEDICINA I PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE - PALLIATIVMEDIZIN & PALLIATIVPFLEGE**

Palijativna medicina i palijativno zbrinjavanje je sveobuhvatna i interdisciplinarna medicinska i sestrinska nega i briga za pacijente sa uznapredovalim i progresivnim bolestima i ograničenim očekivanim trajanjem života, čiji je glavni cilj očuvanje kvaliteta života.

Različiti simptomi koji izazivaju patnju obolele osobe kao što su bol, osećaj nedostatka vazduha, mučnina najbolje se ublažavaju kvalitetnim hospis/palijativnim zbrinjavanjem, koje može pružiti i emocionalnu, socijalnu i duhovnu podršku.

Palijativna medicina i palijativno zbrinjavanje podjednako prepoznaju potrebe bolesnika, ali i njihovih porodica. Podrška se pruža i rođacima nakon smrti obolele osobe, ukoliko to žele. Usluge palijativnog zbrinjavanja i nege mogu se koristiti u svim zdravstvenim ustanovama gde ljudi umiru.

### **JEDINICA ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE - PALLIATIVSTATION**

Jedinica za palijativno zbrinjavanje je odvojeno odeljenje u bolnici u kojem se zbrinjavaju oboleli od neizlečivih progresivnih bolesti u uznapredovalom stadijumu koji zahtevaju stacionarni tretman. Preduslov je pristanak pacijenata na prijem.

Važno je da pacijenti budu informisani o toku svoje bolesti i mogućnostima lečenja. Sveobuhvatan tretman različitih fizičkih, emocionalnih i duhovnih potreba, obavlja tim obučених supervizora različitih profesija. Cilj je ublažavanje često uznemirujućih simptoma nakon čega većina pacijenata može biti otpuštena kući.

### **MOBILNI TIM ZA PALIJATIVNO ZBRINJAVANJE - MOBILES PALLIATIVTEAM**

Mobilni tim za palijativno zbrinjavanje čine lekari, medicinske sestre, negovatelji, socijalni radnici i asistenti. On pruža usluge savetovanja i podržava lekare opšte prakse, medicinske sestre i pružaoce nege kod kuće ili u domovima za negu.

Ovaj tim savetuje porodicu i rođake koji brinu o pacijentatu, odgovara na pitanja koja se odnose na terapiju bola, lečenje simptoma i sprovođenje nege. Duhovnici i volonteri pomažu u vezi sa psihosocijalnim pitanjima. Pored toga, ovi timovi podržavaju pacijente i njihovu rodbinu u periodu prelaska sa bolničke na kućnu negu.

## **STACIONARNI HOSPIS - STATIONÄRES HOSPIZ**

Stacionarni hospis je samostalan objekat ili je povezan sa domom za negu. U ove ustanove primaju se teško obolele osobe i osobe na smrti koje boluju od neizlečivih bolesti u uznapredovalom stadijumu i sa ograničenim trajanjem života.

Da bi obolela osoba bila primljena u hospis neophodna je njena saglasnost uz sveobuhvatne informacije o stanju bolesti. Glavni zadaci stacionarnog hospisa su praćenje terapije bola i kontrola drugih simptoma bolesti, kao i nega, psihosocijalna i duhovna podrška i zbrinjavanje do smrti. U hospisima su stalno prisustni kvalifikovani lekari.

## **DNEVNI HOSPIS – TAGESHOSPIZ**

Dnevni hospis je ustanova koja pruža medicinsku i psihosocijalnu negu pacijentima i služi porodici za olakšavanje brige tokom dana. Time se omogućava da teško obolele osobe što duže ostanu u svojoj kući. Medicinsku brigu pruža ustanova, čiji deo je dnevni hospis, preko kvalifikovanih lekara opšte prakse ili mobilnih palijativnih timova.

## **VAŽNI CILJEVI U POSLEDNJOJ FAZI ŽIVOTA**

Osnivač modernog pokreta hospisa, dr. Cicely Saunders iz Londona iskazala je najvažniji cilj u zbrinjavanju na smrt obolele osobe na sledeći način: „Ti si važan zato što si ti - TI. Ti si važan do poslednjeg trenutka svog života i sve ćemo učiniti ne samo da umreš u spokoju, nego da do poslednjeg daha živiš svoj život.“

***Kada govorimo o smrti, govorimo o životu - dostojanstvenom životu do samog kraja. „Umetnost umiranja ne sme se odvojiti od umetnosti življenja.“***

Primena najboljeg mogućeg medicinskog, psihosocijalnog zbrinjavanja i najbolje moguće nege dovodi do poboljšanja kvaliteta života. Značajno ublažavanje simptoma bolesti (bola, osećaja nedostatka vazduha, mučnine, povraćanja...) pomaže da se umanje tegobe i spreči pogoršanje. Sveobuhvatna briga u skladu sa idejom hospisa, zahteva kontinuitet i koordinaciju tokom celog dana: kod kuće, u staračkim domovima i u bolnici. Želje pacijenata i rođaka se poštuju, i ukoliko je moguće, i ispunjavaju.

## **Važne adrese za obolele i njihovu porodicu**

Ovde možete naći adrese organizacija u različitim pokrajinama u Austriji koordinisanih od strane pokrajine koje vam mogu pružiti dalje informacije.



Dodatne informacije možete naći na internet stranici: [www.hospiz.at](http://www.hospiz.at)

### **HOSPIZ ÖSTERREICH**

Dachverband von Palliativ- und Hospizeinrichtungen  
Ungargasse 3/1/18, 1030 Wien, Tel: +43-1-803 98 68  
e-mail: [dachverband@hospiz.at](mailto:dachverband@hospiz.at)  
[www.hospiz.at](http://www.hospiz.at)

### **Landesverband Hospiz Niederösterreich**

Parkstr. 4/11, 2340 Mödling, Tel/Fax: +43-2236-860131  
e-mail: [office@hospiz-noe.at](mailto:office@hospiz-noe.at)  
[www.hospiz-noe.at](http://www.hospiz-noe.at)

### **Landesverband Hospiz Oberösterreich**

Steingasse 25, 4020 Linz, Tel: +43-699-173 470 24  
e-mail: [lvhospizooe@gmx.at](mailto:lvhospizooe@gmx.at)  
[www.hospiz-ooe.at](http://www.hospiz-ooe.at)

### **Hospiz-Bewegung Salzburg**

Buchholzhoferstraße 3, 5020 Salzburg, Tel: +43-662-822310  
e-mail: [info@hospiz-sbg.at](mailto:info@hospiz-sbg.at)  
[www.hospiz-sbg.at](http://www.hospiz-sbg.at)

### **Hospizverein Steiermark**

Albert Schweitzer Gasse 36, 8020 Graz, Tel: +43-316-391570  
e-mail: [dasein@hospiz-stmk.at](mailto:dasein@hospiz-stmk.at)  
[www.hospiz-stmk.at](http://www.hospiz-stmk.at)

### **Koordination Palliativbetreuung Stmk**

Stmk. Krankenanstaltenges. m.b.H.  
Stiftingtalstraße 4-6, 8010 Graz, Tel.: +43-316-340 - 5839  
e-mail: [palliativbetreuung@kages.at](mailto:palliativbetreuung@kages.at)  
[www.palliativbetreuung.at](http://www.palliativbetreuung.at)

### **Tiroler Hospiz-Gemeinschaft**

Milser Straße 23, 6060 Hall in Tirol, Tel: +43-5223-43 700 33600  
e-mail: [office@hospiz-tirol.at](mailto:office@hospiz-tirol.at)  
[www.hospiz-tirol.at](http://www.hospiz-tirol.at)

**Hospiz Vorarlberg**

Mehrerauerstrasse 72, 6900 Bregenz, Tel: +43-5522-200-1100  
e-mail: hospiz@caritas.at  
www.hospiz-vorarlberg.at

**Hospizbewegung Burgenland**

Spitalstrasse 32/10, 7350 Oberpullendorf, Tel: +43-660-155 57 22  
e-mail: kontakt@hospiz-bgld.at  
www.hospiz-bgld.at

**Kärntner Landesverband von Hospiz- & Palliativeinrichtungen**

Bahnhofstrasse 8/3.Stock, 9020 Klagenfurt, Tel: +43-664 84 03 682  
e-mail: office@klv-hospiz.at  
www.klv-hospiz.at

**Interessengemeinschaft pflegender Angehöriger**

Wiedner Hauptstrasse 32, 1040 Wien, Tel: +43-1-58 900-328,  
e-mail: office@ig-pflege.at  
www.ig-pflege.at

Palijativno zbrinjavanje različito se razvijalo u različitim zemljama, u zavisnosti od njihovih društvenih, kulturnih i drugih specifičnosti.

U zemljama koje su nastale na prostoru nekadašnje Jugoslavije, palijativno zbrinjavanje još uvek je u povoju. Napretka ima, ali je i dalje potrebno dosta raditi na razvijanju svesti i kapaciteta u ovoj oblasti. Iskustva iz drugih zemalja mogu tom smislu biti veoma korisna za zemlje regiona.

Ova brošura namenjena je našim ljudima koji žive u Austriji. Ona bi trebalo da im pomogne da na najbolji način razumeju kako u ovoj zemlji funkcioniše palijativno zbrinjavanje i kako mogu pomoći sebi i svojim najbližima.

Međutim, publikacija će doći i u ruke ljudi koji imaju bližnje u zemlji porekla i kojima je potrebna pomoć.

Zbog toga smo u ovoj brošuri osim nadležnih organizacija iz Austrije, naveli i ključne organizacije u zemljama regiona kojima se možete obratiti kako biste dobili detaljnije informacije o mogućnostima palijativnog zbrinjavanja.

Palijativno zbrinjavanje je ljudsko pravo. Svaki teško oboleli pacijent trebalo bi da ima pristup adekvatnom palijativnog zbrinjavanju kako bi im se na kraju života umanjila patnja i sačuvalo dostojanstvo.

Svako od nas svojim radom može dati mali doprinos u tom pravcu.

## **SRBIJA**

Dodatne informacije za Srbiju možete dobiti na sledećoj adresi:

BELhospice

20. oktobra 12a

Mali Mokri Lug, Zvezdara

Beograd

Tel: +381-11-3343-311

[www.belhospice.org](http://www.belhospice.org)

## **HRVATSKA**

Dodatne informacije za Hrvatsku možete dobiti na sledećoj adresi:

**Hrvatsko društvo za palijativnu medicinu**

Šubićeva 9

10000 Zagreb

Tel. +385-1-469-33-00

Email: [palijativnaskrb@gmail.com](mailto:palijativnaskrb@gmail.com)

[www.palijativa.com](http://www.palijativa.com)

### **Hospicij „Marija Krucifiksa Kozulić“**

Tizianova 15

51000 Rijeka

Tel: +385-51-585-090

<http://hospicij-marijakozulic.hr/>

### **SLOVENIJA**

Slovensko društvo hospice

Gospodsvetska cesta 9

1000 Ljubljana

[www.hospic.si](http://www.hospic.si)

### **BOSNA I HERCEGOVINA**

JZU Gradiška, Odjel za palijativnu njegu

Dr. Mladena Stojanovića broj 20

78400 Gradiška

Tel: +387-51-810-654

[www.bolnicagradiska.ba](http://www.bolnicagradiska.ba)

### **Opšta bolnica Nevesinje**

Nemanjića,

88280 Nevesinje

Tel: +387-59-601-124

### **Centar za palijativnu negu i terapiju bola**

Izeta Sarajlića bb

Tuzla

Tel +387-35-306-661

[info@ukctuzla.ba](mailto:info@ukctuzla.ba)

### **Centar za palijativnu skrb**

Hospicij Božanske milosti

Dr. Ante Vukšića 3

Ljubuški

[www.dzljubuski.com](http://www.dzljubuski.com)

**SEVERNA MAKEDONIJA**

ЈЗУ Геронтолошки Завод "13 Ноември"

Борис Сарафов бр. 129

1000 Скопје

[www.gerontology.org.mk](http://www.gerontology.org.mk)





**ERSTE**  
Stiftung

September 2020

Idee und Konzeption: Dachverband HOSPIZ ÖSTERREICH  
Ungargasse 3/1/18, 1030 Wien, Österreich, Tel: +43-1-803 98 68  
Email: [dachverband@hospiz.at](mailto:dachverband@hospiz.at)  
Internet: [www.hospiz.at](http://www.hospiz.at)

Redaktion: vollständige Überarbeitung der von Mag.a Hildegard Teuschl CS und  
Mag. Andreas Kratschmar verfassten Broschüre. Überarbeitung durch  
DGKS Angelika Feichtner MSc, seelsorglicher Teil: Dr. Klaus Schweiggel SJ, MMag. Christof Eisl.  
Beitrag über Demenz von Prof.in DDr.in Marina Kojer,  
Beitrag über Kinder und Trauer von Mag.a Silvia Langthaler.  
Korrektur: Christine Alaya, Friederike Friesenbichler, DGKS Katharina Stoff.  
Schlussredaktion: Mag.a Anna H. Pissarek

Übersetzung ins Bosnisch/Kroatisch/Serbisch  
Initiator und Koordinator: Mag. Nikola Vučen

Übersetzung: Dr. Tomi Kovačević, MD

Inhaltliche und formale Überarbeitung: Naida Džaka, MSc., Mustafa Salković, Mag. Dr. Almir Zunda, Michelle  
Milanković-Mitrović, Milorad Ivanović

Layout zur Verfügung gestellt von:  
Druckfertig, Klepp & Partners Werbeagentur

