

# NHỮNG LỜI KHUYÊN VỀ CHĂM SÓC

Chăm sóc giảm nhẹ

Được xuất bản bởi Thomas Sitte

Tái bản lần thứ 15



TÌNH TRẠNG tại thời điểm 10:45 sáng ngày 15/12/2015

**Những lời khuyên về chăm sóc**

**Chăm sóc giảm nhẹ**

---

**Được xuất bản bởi Thomas Sitte**

## Thông tin pháp lý

NXB: Deutscher PalliativVerlag – NXB Giảm nhẹ Đức  
(NXB Tổ chức giảm nhẹ Đức), Fulda 2016

Tái bản lần thứ 15 (160.000-205.000)  
ISBN-Nr. 978-3-944530-04-8

Rindt-Druck

Được in trên chất liệu giấy được chứng nhận đã tái chế

Biên tập: Dr. Thomas Sitte

Thiết kế: Anneke Gerloff

Biên dịch: Xuan Tran

Übersetzungscener Fuld@, [www.ucfd.de](http://www.ucfd.de)

Deutsche PalliativStiftung – Tổ chức giảm nhẹ Đức

Am Bahnhof 2

36037 Fulda

Mail: [info@PalliativStiftung.de](mailto:info@PalliativStiftung.de)

Web: [www.palliativstiftung.de](http://www.palliativstiftung.de)

Điện thoại +49 (0)661 / 4804 9797

Fax +49 (0)661 / 4804 9798

Tác giả hình ảnh

Tiêu đề hình ảnh: Janet Brooks Gerloff

Trang 5, 36: Anton Weber

Trang 7: Elke Leppkes

Trang 11: Christina Plath

Trang 17, 30, 61, 86: Thomas Sitte

Trang 50: Elena Sitte

Trang 21: Barbara Harsch

Trang 22: Johannes Wüller

Trang 23: Gerhard Michl

Trang 33: Ute Franz

Trang 46: Valentin Sitte

Trang 58: Nicole Blauensteiner

Trang 63: Anne Menz

Trang 69: Christiane Langer

Trang 72: Christina Plath

Trang 75: Barbara Kamps

Trang 78: Sebastian Plath

---

Xin gửi lời cảm ơn sự hỗ trợ về mặt nội dung tới:

Gian Domenico Borasio, Mechthild Buchner, Barbara Engler-Lueg, Petra Feyer, Gideon Franck, Annette Gaul-Leitschuh, Christoph Gerhard, Anneliese Hoffkamp, Bettina Kraft, Barbara Maicher, Arnd T. May, Andreas Müller, Petra Nagel, Christina Plath, Stefan Schneider, Caroline Schreiner, Maralde Wüsthofen-Hirsch

## Một người con gái

“Một cách tự nhiên, tôi nghĩ là tốt khi biết là rõ ràng bạn vẫn sống trong khi bạn lại đang chết dần đi. Hầu hết mọi người đều cho rằng khi bạn đang chết dần đi thì cuộc sống của bạn đã kết thúc rồi! Nhưng điều gì sẽ xảy ra nếu bạn chỉ đơn giản bỏ qua mất 2 phút cuối cùng của một bộ phim 2 giờ đồng hồ? Thật ngoài sức tưởng tượng, rạp chiếu phim có thể chìm trong tiếng huyền não om sòm.

Khi mẹ của chúng tôi hấp hối và không còn nói được nữa, chúng tôi ngồi ăn kem và khoai tây chiên, Anton đã chơi các bài hát từ CD mới thu âm bằng ghita của mình và chúng tôi thì trò chuyện, cười, nói về kế hoạch của chúng tôi là gì, và mẹ tôi đã mỉm cười và nhướn mày. Tôi hỏi bà “Đó chẳng phải là cách mà mẹ luôn muốn để qua đời ư?” và bà đã gật đầu.

Bất cứ khi nào tôi nghĩ lại về thời điểm mẹ tôi hấp hối, tôi có một cảm giác thực sự về sự mãn nguyện, bởi vì tôi không nghĩ rằng chúng tôi có thể tạo ra một trải nghiệm nào tốt hơn. Nếu ai đó hỏi tôi cảm thấy thế nào khi mẹ tôi qua đời, tôi trả lời “Bà ấy qua đời trong mãn nguyện, trong sự có mặt của chúng tôi, với rất nhiều nến và hoa, đúng như theo ý nguyện được ra đi như vậy của bà”.

**CẢM ƠN** một lần nữa vì tất cả những giúp đỡ và hỗ trợ của các bạn!!”

*Ellen Lewis*



## Lời tựa của Bộ trưởng Bộ Các vấn đề Xã hội Hesse

### Lời tựa của Bộ trưởng Bộ Các vấn đề Xã hội Hesse

Trong xã hội già hóa của chúng ta thì việc cung cấp dịch vụ chăm sóc tới những người cần nó, đặc biệt tới những người đang phải chịu đựng những căn bệnh nan y ở các giai đoạn và chỉ còn một thời gian sống giới hạn được tiên liệu trước biểu thị cho một công việc nhân từ và không thể thiếu được. Nó cũng là nhiệm vụ mà yêu cầu các công cụ về mặt thần kinh – cho những người chuyên thực hiện chúng một cách chuyên nghiệp, cho những người làm việc trong lĩnh vực chăm sóc và dịch vụ chăm sóc ở các viện chăm sóc đặc biệt tế bản dựa trên cơ sở tự nguyện và nhất là không phải cho các thành viên trong gia đình.

Cuốn Những lời khuyên về chăm sóc mà bạn đang cầm trong tay có thể là một trong các công cụ như vậy. Dù là bạn đang phải đối mặt với các triệu chứng khó thở hoặc khô miệng ở người mà bạn đang chăm sóc hay là chính bản thân bạn đang phải chịu đựng những gánh nặng này: thì cuốn sách nhỏ này chứa đựng những lời khuyên, những gợi ý và những thông tin có giá trị. Bộ các Vấn đề Xã hội và Hội nhập Hesse hiện nay đang một lần nữa hỗ trợ cho ấn bản mới của những “Lời khuyên về chăm sóc” này – trong năm nay cùng với sự đồng hợp tác của các quỹ Bảo hiểm chăm sóc. Tri thức mà nhà xuất bản đã biên soạn ở đây và được bổ sung qua nhiều năm nhằm hướng đến việc giới thiệu chúng một cách rộng rãi. Lời cảm ơn của tôi xin được gửi tới những người đã giúp đỡ tạo ra những tri thức hiện có trong cuốn này.

Phiên bản song ngữ đầu tiên hiện đã có, cùng với việc dịch ra các ngôn ngữ khác cũng đang được tiến hành. Với điều này, chúng ta đều nhận ra rằng ở một mặt nào đó trong thực tế là có nhiều người cần được chăm sóc ở Đức đang được chăm sóc bởi những người chăm sóc là người nước ngoài, và mặt thực tế khác là chúng ta đang chịu trách nhiệm ngày càng tăng cho việc chăm sóc những người nhập cư bị ốm nặng hoặc hấp hối. Cuốn Những lời khuyên về chăm sóc với các ngôn ngữ quốc tế tương ứng có thể chứng minh về sự hỗ trợ có giá trị trong vấn đề này.

Tôi hết sức tôn trọng những nỗ lực của tất cả những người liên quan trong quá trình nghiên cứu về chăm sóc và trại tế bản. Họ đã đưa ra một hình mẫu lớn về sự nhân đạo trong xã hội của chúng ta. Họ xứng đáng được nhận lời cảm ơn của tất cả chúng ta. Tôi hy vọng rằng cuốn Những lời khuyên về chăm sóc sẽ chứng tỏ là một nguồn hỗ trợ và lời khuyên đối với họ.

*Stefan Grüttner*

*Bộ trưởng bộ các Vấn đề Xã hội và Hội nhập Hesse*

## Lời tựa cá nhân cho ấn bản lần thứ 15

Năm 2007 một chuỗi các lời khuyên nhỏ đã được công bố trên mạng internet, cung cấp sự hỗ trợ thiết thực trong những thời điểm khó khăn. Những lời khuyên mà không chỉ giúp cho những người chăm sóc, mà còn có thể cải thiện đáng kể chất lượng cuộc sống cho các bệnh nhân. Rất nhanh sau đó tập hợp những lời khuyên này được mở rộng và in thành tờ rơi. Hết phiên bản này đến phiên bản khác được xuất bản, với chi phí của chính nhà xuất bản. Những lời khuyên về chăm sóc được truyền ra xung quanh và trở thành những memento báu trong gia đình.

Và bây giờ? Là một cuốn sách bán chạy nhất, khiến tôi hết sức tự hào. Một lần nữa, một phiên bản mới của cuốn Những lời khuyên về chăm sóc đã in nằm trước mặt tôi. Trong gần 10 năm nghiên cứu tôi không ngừng sửa đổi, bổ sung và điều chỉnh nó. Những bản đầu tiên đã trải qua thời gian và một lần nữa, với (gần như) tất cả các từ quốc tế và các thuật ngữ phức tạp đã được thay thế bằng ngôn ngữ rõ ràng và dễ hiểu. Nội dung cũng được cập nhật một cách liên tục. Một nhiệm vụ to ra khó khăn hơn nhiều so với dự đoán của tôi.

### Nguyên tắc thành công

Phạm vi rõ ràng. Các chủ đề có thể nhận diện một cách rõ ràng, hầu hết là về những quan tâm trực tiếp đối với nhiều người. Mỗi chủ đề thường chỉ là dài một đến hai trang giấy, rõ ràng và súc tích, đồng thời chính xác về mặt khoa học.

Liệu rằng 200.000 bản in và một số lượng không thể đếm được các bản tải về từ trang [www.palliativstiftung.de](http://www.palliativstiftung.de) có nói lên nhiều điều? Hay nó vẫn còn là quá ít so với 80 triệu dân Đức. Đối với rất nhiều người nhập cư và tị nạn, một vài trong số họ cũng bị ảnh hưởng bởi những căn bệnh nghiêm trọng, mà không nhận được sự thấu hiểu thích hợp của nước Đức.

### Những lời khuyên về chăm sóc nay đã được dịch ra nhiều ngôn ngữ khác nhau

Hiện tại, Những Lời khuyên về Chăm sóc đã được dịch ra tiếng Ba Lan, Thổ Nhĩ Kỳ, Ả rập, Séc, Slovakia, Serbia, Croatia, Anh, Romani, Nga... Cũng có cả bản song ngữ, cho phép học tiếng Đức dễ dàng hơn, ngoài các bản được in, thì song ngữ với nó là bản PDF dành cho việc tải xuống từ trang web.

Tôi rất mong chờ để thấy các nguyên tắc của Những Lời khuyên về Chăm sóc sẽ như thế nào trong các phiên bản không phải là tiếng Đức!



**Đúng là một chuyện, còn được nhìn nhận là đúng lại là một chuyện khác.**

Cuộc tranh luận hiện nay ở Đức về cái chết êm ái chỉ ra rằng không phải tất cả những ai đưa ra ý kiến của mình về chủ đề này đều biết mình đang nói về cái gì. Câu chuyện luôn là về một “cái chết đau đớn”: trước khi tôi phải chịu đựng một sự đau khổ không thể chịu đựng được khi kết thúc cuộc đời mình tôi muốn được giúp đỡ để được chết đi. Và hầu như không ai nhận thức được về các lựa chọn nhằm làm giảm nhẹ sự đau đớn.

Rất nhiều người đang hấp hối phải chịu đựng thêm những đau đớn bổ sung thông qua các phương pháp điều trị không thích hợp và nặng nề. Những người khác được duy trì sự sống trái với di chúc của họ, mặc dù luật pháp của Đức cấm điều này.

**Nếu chúng ta đọc cuốn sách này từ trước đó, có lẽ nó giúp bỏ bớt gánh nặng cho chúng ta rất nhiều.**

Đây là điều tôi thường nghe thấy trong những chăm sóc hàng ngày. Nhưng điều này cũng là những gì tôi nghe liên quan tới cuốn sách nhỏ có chủ ý này.

Thay mặt cho PalliativStiftung – Tổ chức giảm nhẹ, tôi muốn bày tỏ lời cảm ơn tới Bộ Các vấn đề Xã hội và Hội nhập Hesse và các quỹ bảo hiểm chăm sóc Hessia về những hỗ trợ tài chính hào phóng và liên tục của họ, đó là những điều tạo ra sự phân phối với quy mô lớn hết sức có thể này.

Điều quan trọng đối với tôi đó là tất cả mọi người đều được tạo cơ hội để thể hiện mong muốn của họ và mong muốn về cái chết của chính mình; và họ được cung cấp một mạng lưới có khả năng đảm bảo cho họ những chăm sóc thích hợp về vấn đề này.

Rất nhiều người lựa chọn bỏ trống các vấn đề liên quan đến cái chết và sự hấp hối. Rất ít người tự hỏi về những chăm sóc nào mà họ mong muốn được nhận khi họ đối mặt với bệnh tật nghiêm trọng đe dọa tới cuộc sống của họ. Deutsche PalliativStiftung – Tổ chức giảm nhẹ Đức hiện đang nỗ lực để tạo ra một văn hóa thời gian cuối đời mới.

**Các sửa đổi về luật Hình sự và luật Chất ma túy, cùng với một luật mới.**

Trong những năm gần đây Tổ chức giảm nhẹ đã giúp đỡ để nâng cao nhận thức về các lựa chọn và đặc biệt là các cơ sở pháp lý về chăm sóc cận tử. Đặc biệt, các bác sĩ và điều dưỡng đã có được cơ sở pháp lý chắc chắn cho các hành động của họ. Bản thân tôi đã phải trả một cái giá nặng nề và bị buộc phải từ bỏ hành nghề y vào năm 2010 vì một khởi tố hình sự. Nhờ sự hỗ trợ lớn lao hiện nay tôi đã có thể làm việc trở lại mà không phải lo lắng về việc bị bỏ tù, với *Luật Chất ma túy* sửa đổi nhằm phản ánh những nhu cầu của thời đại ngày nay.

Trong cuốn này, một điều rất quan trọng đối với tôi: rằng sẽ không có “Giải pháp Thụy Sĩ” ở đây với việc trợ tử có tổ chức. Điều này bị cấm rất rõ trong điều 217 của *Bộ Luật Hình sự*.

Ngoài ra, một *Đạo Luật* mới về *Giảm nhẹ và viện chăm sóc đặc biệt (tế bào)* đã được thông qua, với hỗ trợ để giúp cho việc chăm sóc có thể được mở rộng hơn nữa.

**Hiện vẫn có một tinh thần phổ biến là “cao hơn, nhanh hơn, xa hơn”. Tuy nhiên, những gì chúng ta cần, lại là một tinh thần của “không quá cao, không quá nhanh, không quá xa”. Điều chúng ta cần là chăm sóc y tế kiểm chế.**

Thomas Sitte

### Lời cảm ơn!

Lời cảm ơn đặc biệt của chúng tôi xin được gửi đến rất nhiều nhân viên vô danh ở các cơ quan chính quyền và các tổ chức công cộng trong các lĩnh vực chính trị và kinh doanh, được đại diện ở đây bởi Bộ Các Vấn đề Xã hội và Hội nhập Hesse và các quỹ bảo hiểm chăm sóc đã tài trợ kinh phí cho việc tái bản.

Chăm sóc giảm nhẹ có sẵn từ nguồn đầu vào của mỗi người với các bệnh nhân, nhưng còn nó được hỗ trợ bởi thái độ giảm nhẹ của tất cả và sự cam kết của nhiều người đối với nguyên tắc ban đầu. Điều thường gây ngạc nhiên là khi có người đột nhiên giúp đỡ chúng ta ở đâu đó, cho dù nó là những mối quan tâm và vấn đề cụ thể của người bệnh đối với chăm sóc của chúng ta hay các vấn đề liên quan tới việc thành lập hoặc hiện thực hóa của công việc viện chăm sóc đặc biệt tế bào và chăm sóc giảm nhẹ. Các cánh cửa thường bất ngờ mở ra trong các tình huống dường như là đã vô vọng. Điều này áp dụng cho tất cả các khía cạnh trong cuộc sống và luôn thành công trong việc giúp tôi khiêm nhường hơn. Chúng ta không nên ngừng tin vào bản chất tốt đẹp vốn có của con người.





## Nội dung

|   |    |
|---|----|
| Một người con gái   | 4  |
| Lời tựa của Bộ trưởng Các vấn đề Xã hội Hesse               | 6  |
| Lời nói đầu của nhà xuất bản đối với bản tái bản lần thứ 14 | 8  |
| Lời cảm ơn!   | 9  |
| Lời nói đầu của nhà xuất bản đối với bản tái bản lần thứ 13 | 10 |
| Người bạn Bernd của tôi                                     | 14 |
| Giảm nhẹ nghĩa là gì?                                       | 18 |
| Lời khuyên khi nói chuyện với các bác sĩ                    | 20 |
| Người thân có thể làm gì?                                   | 22 |
| Khi có các nguy cơ về sự kiệt sức: tự chăm sóc              | 24 |
| Giảm đau  | 26 |
| Đau tột đỉnh  | 27 |
| Khó thở   | 28 |
| Sợ hãi  | 29 |
| Sự bồn chồn, bất an   | 31 |
| Đói   | 32 |
| Khát  | 33 |
| Vệ sinh vùng miệng và sự hỗ trợ đối với cảm giác khát       | 34 |
| Suy nhược   | 35 |
| Mệt mỏi   | 36 |
| Ngứa  | 37 |
| Lưu dẫn hệ bạch huyết, vuốt ve và hơn thế nữa ...           | 38 |
| Yoga trong chăm sóc giảm nhẹ                                | 39 |
| Sự kích thích cơ bản  | 40 |
| Mát xa theo nhịp điệu                                       | 42 |
| Loét da do nằm và chăm sóc da                               | 43 |
| Giảm nhẹ tư thế và áp lực                                   | 44 |
| Đúng tư thế   | 45 |
| Dầu thơm  | 46 |
| Những vết thương khó chịu                                   | 47 |
| Táo bón   | 48 |
| Các bệnh căng thẳng thần kinh và chăm sóc giảm nhẹ          | 49 |
| Phẫu thuật giảm nhẹ tạm thời                                | 51 |

|   |    |
|---|----|
| Bức xạ giảm nhẹ                                       | 52 |
| Hóa trị giảm nhẹ                                      | 53 |
| Định hướng điều trị                                   | 54 |
| Đối phó với sự đau buồn                               | 55 |
| Ủy thác chăm sóc sức khỏe                             | 56 |
| Pháp lệnh về chăm sóc                                 | 56 |
| Di chúc sống  | 57 |
| Nỗi đau của việc nói lời từ biệt                      | 59 |
| Chăm sóc mục vụ                                       | 62 |
| Hỗ trợ tâm lý trong giai đoạn cuối cùng của cuộc đời  | 64 |
| Thảo luận trong gia đình                              | 65 |
| Nhóm hỗ trợ bệnh viện                                 | 66 |
| Khoa giảm nhẹ và viện chăm sóc đặc biệt (trại tế bần) | 67 |
| Hỗ trợ tâm lý xã hội                                  | 68 |
| Dịch vụ chăm sóc tế bần tình nguyện                   | 70 |
| Trẻ em và sự hấp hối                                  | 71 |
| Công việc chăm sóc tế bần và giảm nhẹ cho trẻ em      | 73 |
| Lời bạt?  | 76 |
| Các liên kết thú vị                                   | 77 |
| Deutsche PalliativStiftung – Tổ chức giảm nhẹ Đức     | 78 |
| Khi tôi qua đời                                       | 85 |

## Người bạn Bernd của tôi bởi Petra Nagel

Người bạn Bernd của tôi đã qua đời. Anh ấy qua đời vào ngày 20 tháng 9 năm 2004, vào ngày mà tôi ra mắt CD đầu tiên của mình. Tôi vẫn chưa thực sự hiểu được điều đó. Trong nhiều năm, Bernd chỉ là một đồng nghiệp. Khoảng 2 năm trước, chúng tôi chuyển sang giai đoạn có tên đầu tiên, đó là từ đồng nghiệp trở thành bạn bè.

“Đó là bệnh ung thư”, “Bernd nói rằng anh ấy bị ung thư”, chồng tôi nhận điện thoại nói, và nhìn tôi với ánh mắt đau đớn. Với chiếc ống nghe trong tay anh ấy, ở cuối đường dây bên kia, có một số phận mà chúng tôi không bao giờ có thể dự liệu trước được.

Câu nói bình thường này là sự khởi đầu. Kể từ đây câu chuyện là về một người bạn đang hấp hối. Một người đã phải đấu tranh cho cuộc sống của mình. Câu chuyện sẽ sớm được kể với: đau lưng, thuốc giảm đau liều cao, lịch đĩa đệm và rồi là các chẩn đoán: di căn, bắt đầu với một khối u phế quản.

Nhưng chúng tôi vẫn chưa biết những điều đó vào một ngày của mùa hè năm ngoái, những điều mà vẫn khó để có thể giải thích đến tận bây giờ. Bernd đã để lại rất nhiều những câu hỏi không được trả lời, những câu hỏi về bệnh tật của anh ấy, về con người anh ấy.

Anh ấy là một người thích nói chuyện. Thích kể các câu chuyện. Một nhà báo của một trường học cũ. Một người luôn cho mọi thứ vào báo cáo của mình, người luôn luôn muốn được sống trong chiều sâu của sự vật. Một người mà kể đi kể lại các câu chuyện, mặc dù đó không phải là những câu chuyện mà là những điều trong chính trái tim của anh ấy. Một người hùng, một “người tinh ranh”, mẹ tôi thường gọi anh ấy là “một người đàn ông của các quý bà”, tôi có thể nói vậy. Với một giọng phát thanh tuyệt vời, giọng nói mà rót êm dịu vào tai và ở lại trong với bạn. Một người mà dường như không thể nào phá vỡ được. Người luôn luôn có một giải pháp, người đàn ông của hành động. Một người đã nhìn thấy tất cả mọi thứ và báo cáo về nó.

Bernd đột nhiên bị ung thư. Một chẩn đoán phiêu lưu bắt đầu, và sớm chấm dứt ở khoa giảm nhẹ của bệnh viện đại học Göttingen. Điều này không nhất thiết là sự kết thúc, chúng tôi nói và hy vọng. Bernd nói và hy vọng.

Tôi đã sống đối diện một bệnh viện hai mươi năm trước. Đã trải qua những khoảng thời gian hạnh phúc trong hội trường nhà ở sinh viên. Buổi trưa chúng tôi đi ăn trong bệnh viện, các bạn sinh viên trường y của tôi ăn mừng sự kiện về giải phẫu học – như tất cả những đau khổ đã rời xa, khỏi chúng tôi, khỏi cuộc đời chúng tôi, khỏi tương lai của chúng tôi.

Nhưng những chuyến viếng thăm đến bệnh viện năm ngoái không còn ánh sáng lung linh của một bữa ăn trong nhà ăn nữa, mà chúng tôi có những chuyến thăm thường xuyên một người đàn ông đang chết dần đi.

Bị đốn ngã như một cái cây, tôi thường có ý nghĩ này trong đầu. Rất nhiều các cụm từ đi qua tâm trí tôi. Từ “Tất cả sẽ trở nên ổn thôi”, tới “Rồi chúng ta sẽ sửa căn hộ của cậu để có thể sử dụng cho xe lăn”, “Một vài người có thể làm được”, “Đôi khi người ta chữa lành một cách tự nhiên”.

Bernd ở trong một căn phòng đơn, rất thoải mái. Và sự mất lòng tin của tôi ngày càng lớn dần, bởi vì tất cả mọi người đều rất dễ mến. Các y tá có thời gian, các bác sĩ thậm chí còn dành thời gian để nói chuyện với bạn bè của bệnh nhân. Cái chết sắp xảy đến dường như là một món quà thấu hiểu và hòa bình một cách bất ngờ, điều mà không thường gặp ở trong các bệnh viện. Nhưng tác động của nó thì không phải là một điều nhẹ nhàng.

Chúng tôi lái xe đến để thăm Bernd thường xuyên nhất có thể. Một lần tôi tới một mình. Giống như những ngày xưa cũ, tôi đến Cron und Lanz, quán cà phê tốt nhất trong thị trấn, mua đồ cho một bữa tiệc. Tôi nghĩ tôi muốn mang thứ gì đó đến. Cho dù là mang tới cho một người đàn ông đang hấp hối. Tôi muốn mang đến cho anh ấy một bữa tiệc. Một trải nghiệm thường ngày. Nếu điều đó vẫn có hiệu quả, nhưng hiệu quả như thế nào, thì tôi không biết. Với bánh ngọt, sô cô la, bánh hạnh nhân hình bọ rùa được gói xinh xắn, tôi bước vào phòng. Một việc làm kỳ cục, khi đến thăm một người đang sắp chết với những thứ này... Trong khi đó là suy nghĩ của tôi, thì Bernd lại hết sức thích thú. Thử chút bánh và sô cô la, mặc dù anh ấy không thực sự ăn thêm chút nào nữa. Anh ấy nói với tôi rằng bọ rùa đã đi cùng anh ấy suốt cuộc đời, hỏi tôi về dự án CD, muốn biết các tin tức từ thế giới công việc. Bernd muốn được tham gia vào cuộc sống mà anh ấy yêu thương. Anh ấy không muốn nói chuyện về cái chết. “Chết dần là đã đủ tồi tệ rồi”, anh ấy nói một lần duy nhất khi anh ấy đề cập đến chủ đề này. Anh ấy nói thêm: “Tại sao tôi nên nói về nó vào mọi lúc, trong khi tôi đã biết điều đó rồi”. Tôi khó có thể tin được vào điều đó. Đôi lúc chúng tôi không nên nói về bệnh tật của anh ấy hay sao? Anh ấy không nên đối mặt với hiện thực hay sao? Làm thế nào để chúng tôi có thể tặng anh ấy bọ rùa trong khi di căn ung thư đang điên cuồng tấn công cơ thể anh ấy? “Tại sao?” chồng tôi hỏi, “Điều gì là sai nếu như đó là những gì anh ấy muốn?” “Tại sao anh ấy nên nói về cái chết?”

Ben tranh cãi với các bác sĩ ở khoa của mình. Anh ấy không muốn nói với họ về những gì anh ấy đang phải đối mặt. Và anh ấy đã đấu tranh. Cho mỗi ngày. Anh ấy muốn liệu pháp xạ trị và luyện tập, anh ấy muốn chiến thắng thời gian. Anh ấy không bao giờ đóng vai trò của một bệnh nhân đang sắp chết. Anh ấy, người mắc chứng u uất suốt đời, không làm cho nó dễ dàng đối với bạn bè mình.



Anh ấy đơn giản sống và chính thức không cho phép có bất kỳ không gian nào dành cho bệnh tật. Chúng tôi nói chuyện về mọi thứ mà đến trong đầu chúng tôi. Từ chính trị tới công việc, về bạn bè và những người quen biết, chúng tôi cười và chế nhạo.

Bernd ngày càng trở nên yếu hơn.

Anh ấy không thể ngồi dậy lâu, nhưng tâm trí anh ấy thì vẫn còn tỉnh táo. Trong thời gian đó, anh ấy muốn ngủ, và chỉ ngủ. Và anh ấy vẫn còn tiếp tục đấu tranh. Cho cuộc đời mình.

Một số thời điểm, chúng tôi bắt đầu siết chặt tay anh ấy, trong lời từ biệt. Một chút lâu hơn thường lệ. Một cử chỉ thân mật đối với chúng tôi và đối với anh ấy, vì biết rằng đó có thể là lần cuối cùng.

Bernd chưa từng khóc trước đó, không bao giờ la hét, không bao giờ phàn nàn. Chỉ một lần duy nhất là khi câu hỏi tại sao được nêu ra. Một bác sĩ đã nói với anh ấy “Ung thư như thế này phải mất đến tám năm”. Anh ấy nói với chúng tôi rằng anh ấy đã tự hỏi mình “Điều gì xảy ra nếu như nó được phát hiện sớm hơn?”. Đầu tôi đã chứa đầy những hình ảnh và các cụm từ về việc sắp chết và cái chết. Khi tôi nói với các bạn mình về việc Bernd đang làm như thế nào, thì họ lắc đầu “Điều đó không thể kéo dài lâu hơn được đâu”. Tôi đã không muốn nghe về điều đó.

Những cụm từ ngu ngốc đó. Bernd vẫn sống, muốn sống. Và miễn là anh ấy còn thở anh ấy có quyền tham gia vào cuộc sống và không được nói đến việc như thể anh ấy đã chết rồi.

Việc tìm kiếm các nguyên nhân bắt đầu. “Anh ấy là người nghiện thuốc lá nặng, do đó anh ấy không nên quá bất ngờ”. Tôi nghe thấy nói vậy. Tôi đã không nói nên lời. Tất cả những người thông minh này đã không được nghe điều gì về số phận. Các biến cố được đánh giá một cách tự công bằng, nhưng điều đã làm được bị đẩy xuống. Tôi hỏi “Vấn đề là gì?”, khi tôi nói lại rằng anh ấy cảm thấy tốt hơn. Đột nhiên anh ấy có thể ngồi dậy một lần nữa, làm dậy lên những hy vọng. Tất cả chúng tôi đều biết rằng anh ấy sẽ không thể ra khỏi giường. Nhưng anh ấy muốn sống cho mọi khoảnh khắc trong cuộc đời mình. Đó là tất cả. Anh ấy vẫn còn sống và còn thở, vẫn có ý tưởng, nhưng anh ấy đã trở nên vô hình đối với rất nhiều người. Đối mặt với một cuộc sống gần tới hồi kết thúc là quá khó với rất nhiều người. Họ không muốn đến gần với cái chết. Hoặc người đang sống nhưng lại đang hấp hối. Tôi đã hiếm hoi được trải qua rất nhiều những đốt nát, ngu si và sự tầm thường như vậy.

Đừng nhìn, rồi nó sẽ chẳng ảnh hưởng tới chúng ta. Tất cả những cái nhún vai. Những nhà biết-tuốt và các nhà tiên tri. Những người đã coi các bệnh nhân như đã chết, chỉ để bảo vệ bản thân họ. Những người luôn luôn biết chính xác điều gì nên xảy ra tiếp theo. Những người biết những điều là hay không là một cái chết tốt đẹp.

Những người biết tại sao sự việc xảy ra. Những người biết về mặt đối lập, hoặc không biết. Những người có đức tin, hoặc không có. Những người không muốn thừa nhận rằng có một con người vẫn đang tồn tại ở đó. Ngay cả khi cuộc sống của anh ấy bây giờ khác với những năm trước đây. Điều đó thật không thể nào hiểu nổi.

Chúng tôi thăm Bernd vào buổi tối trước khi anh ấy mất. Anh ấy nhận ra chúng tôi, chúng tôi nắm qua tay anh ấy. “Đến đây vào ngày mai nhé”, anh ấy nói, “Hôm nay tôi cảm thấy không được khỏe lắm”

Chúng tôi ghen lời. Bernd qua đời vào ngày hôm sau đó.

Liệu anh ấy có ra đi an yên không, anh ấy có thoải mái không, liệu anh ấy có ra đi trong đau đớn hay không, ai có thể thực sự biết được? Tôi cho rằng anh ấy chưa bao giờ đánh mất lòng tự trọng của mình, hay ý chí sống. Anh ấy chưa bao giờ lừa dối bản thân. Anh ấy đã không chịu đầu hàng, bao gồm cả bệnh tật. Anh ấy đi theo con đường riêng của mình. Và đó có lẽ là niềm an ủi duy nhất.

Kassel, 12/05/2005 © Petra Nagel, petnagel@aol.com

## Giảm nhẹ nghĩa là gì?

Trong cuốn sách nhỏ này chúng ta sẽ thảo luận về rất nhiều vấn đề. Liệu pháp trị liệu giảm nhẹ chính xác là cái gì? Đó là việc quan tâm chăm sóc cho những người trong một giai đoạn cuối của bệnh tật và tuổi thọ bị giới hạn. Điều trị giảm nhẹ làm giảm bớt những triệu chứng, đồng thời xét trong mối tương quan với việc bệnh tật đó không thể chữa khỏi được. Xem xét con người ở khía cạnh là toàn bộ vấn đề tổng thể, cũng như môi trường xung quanh họ.

Điều trị giảm nhẹ luôn đề cập tới việc điều trị toàn diện. Nó không bao giờ chỉ tập trung duy nhất vào một khía cạnh điều trị thực tế riêng nó, mà là sự tổng thể bao quát cao. Ngoài việc hỗ trợ, chăm sóc về điều dưỡng và thuốc men, có rất nhiều các ngành nghề, nghiệp vụ khác có đóng góp vào một liệu trình điều trị thích hợp. Tất nhiên, những điều này vẫn bao gồm cả điều trị cơn đau, dinh dưỡng và các thuốc tương thích một cách phù hợp. Giảm thiểu sự khó thở, buồn nôn và ói mửa là rất quan trọng. Tuy nhiên, cũng cần hỗ trợ về cảm xúc và mục vụ, chăm sóc tâm lý xã hội, hỗ trợ về sự đau buồn, giám sát và rất nhiều các khía cạnh khác.

Các biện pháp giảm nhẹ là các biện pháp lâu đời nhất và được coi như là phương pháp điều trị duy nhất có khả năng trong một thời gian dài. Tuy nhiên, các tiến bộ về y tế và kỹ thuật của thế kỷ trước dẫn đến việc các biện pháp này trở nên đóng vai trò phía sau nhiều hơn. Phong trào các viện tế bần ở cuối những năm 1960 tập trung sự chú ý vào sự cần thiết của các điều trị đặc biệt đối với các bệnh nhân mắc bệnh nan y và đang hấp hối. Điều này dẫn đến việc người ta nhận được điều trị giảm nhẹ trở lại bên cạnh các trị liệu y tế. Cùng với chăm sóc y tế, chúng tôi hướng đến hỗ trợ các bạn trong tất cả các lĩnh vực chủ yếu và vì thế các hỗ trợ là sẵn sàng cho bạn khi bạn gặp tình huống khó khăn. Theo kinh nghiệm của chúng tôi, với sự trợ giúp chăm sóc giảm nhẹ, người ta có thể giúp cho giai đoạn cuối của cuộc đời mình trở nên đặc biệt – có thể tổ chức giai đoạn này của mình một cách có ý thức và có phẩm giá.

Chăm sóc giảm nhẹ nghĩa là tập trung vào chất lượng của thời gian còn lại. Quá nhiều thứ vẫn có thể được hoàn thành, thậm chí ngay cả khi không thể làm gì ngăn chặn sự tiến triển của bệnh tật tiềm ẩn. Các mục tiêu thay đổi. Nó không còn là một cuộc đấu tranh chống lại bệnh tật, mà là nhằm đạt được cuộc sống tốt nhất có thể với điều đó. Ở góc độ đã thay đổi này chấp nhận rằng cái chết là có thể nhìn thấy trước được và không thể tránh khỏi. Điều đó giúp thu được một chiều sâu và chất lượng đáng ngạc nhiên cho thời gian còn lại..

Chăm sóc điều dưỡng và y tế cho cơn đau và các chứng bệnh vẫn giữ vai trò trung tâm, nhưng còn được bổ sung bằng các hỗ trợ chăm sóc cá nhân và chu đáo của bệnh nhân và những người yêu thương họ.

Yếu tố cốt yếu ở đây là các bệnh nhân có thể dùng khoảng thời gian còn lại cho mình trong một môi trường có phục vụ các yêu cầu cá nhân của họ.

Hợp tác đa ngành và liên ngành là rất cần thiết cho việc này. Chăm sóc giảm nhẹ không phải là “Không cần phải làm gì nữa”, cũng không chỉ đơn thuần là về chăm sóc đặc biệt. Điểm cốt yếu ở đây là việc cân nhắc cẩn thận về điều gì là thích hợp, cần thiết và khả thi trong từng trường hợp. Kinh nghiệm và sự nhạy cảm là cần thiết để có thể đối mặt với những suy giảm đe dọa sắp xảy đến và những nỗi sợ hãi đi cùng với nó, hoặc để tránh hoàn toàn những điều này. Nó cũng bao gồm việc thừa nhận những điều này một cách cởi mở. Nếu có thể tránh được những khủng hoảng này, thì chúng ta cũng có thể tránh gần như tất cả những lần nhập viện không mong muốn!

Cùng với cảm giác bất lực và không có khả năng để đối phó, chăm sóc giảm nhẹ cũng chỉ ra chính xác các mối quan tâm của những người bị ảnh hưởng. Tình hình nghiêm trọng không lắng xuống, chúng ta phải đối mặt với nó, chung tay và giúp đỡ để giải quyết cuộc khủng hoảng.

Chăm sóc giảm nhẹ tốt phải dựa trên ba trụ cột: một thái độ thích hợp, kinh nghiệm phong phú và chuyên môn xuất sắc.

Con người là trọng tâm của mọi nỗ lực. Điều này thường đòi hỏi con người tương tác khác nhau đối với việc bình thường họ như thế nào. Đó là việc cần ở bên cạnh, để trấn an và chịu đựng gánh nặng, khi mà những người khác thì chỉ muốn quay đi. Chăm sóc giảm nhẹ không lấy đi tất cả những đau đớn, để mà có thể đánh giá không đúng mức sự phức tạp của sự đau buồn. Tuy nhiên, nó có thể giúp cải thiện chất lượng cuộc sống đang cận kề cái chết – và cả xa hơn thế nữa.

Cuộc sống thường tạo ra những kết quả đa dạng. Điều này đặc biệt quan trọng đối với những ai ở lại và nỗ lực sống tiếp.

## Lời khuyên khi nói chuyện với các bác sĩ

Nếu bạn, là bệnh nhân hay là người nhà bệnh nhân, gặp phải một tình huống mà bạn được yêu cầu phải tiến hành một cuộc thảo luận quan trọng với bác sĩ đang tiến hành điều trị (thông báo về các chẩn đoán bệnh, quyết định về phương pháp điều trị tiếp theo hoặc những điều tương tự), thì bạn nên lưu ý một vài điểm sau đây:

Nghĩ về một người mà bạn tin cậy nên đi cùng với bạn đến cuộc thảo luận hay không. Nếu có, bàn bạc với người đó về những điều mà bạn đang quan tâm nhất và những điều bạn muốn biết từ bác sĩ.

Hẹn trước ngày giờ và cả thời lượng cho cuộc đối thoại với bác sĩ.

Ghi lại những câu hỏi quan trọng nhất của bạn (không hỏi những câu kiểu “ngớ ngẩn”). Đem theo danh sách câu hỏi đó đến cuộc hẹn.

Nhấn mạnh rằng cuộc đối thoại không tiến hành ở một khoa nào đó mà trong một phòng yên tĩnh riêng biệt.

Hỏi bác sĩ nếu có thể hãy để máy nhắn tin của ông ấy ở nơi khác trong suốt thời gian của cuộc nói chuyện, để bạn không bị quấy rầy.

Bắt đầu bằng việc nói với bác sĩ (nếu ông ấy không tự mình hỏi bạn) về những gì bạn đã biết, suy nghĩ hay nghi ngờ - sau đó ông ấy sẽ biết bạn đang ở vị trí nào.

Nói về những hy vọng và nỗi sợ hãi của bạn. Bạn sẽ giúp bác sĩ của mình biết và hiểu về bạn.

Hỏi ngay khi bạn không hiểu điều gì đó – có thể hỏi nhiều lần nếu cần thiết, cho đến khi bạn thực sự hiểu về mọi thứ.

Ghi chép lại và giữ những ghi chép này cẩn thận. Mọi thứ, thậm chí là những điều quan trọng, thường bị lãng quên một cách nhanh chóng hơn bạn nghĩ.

Yêu cầu bác sĩ giải thích tất cả những phương án thay thế cho hướng điều trị mà ông ấy đề xuất. Yêu cầu ông ấy nói một cách cụ thể về cơ sở khoa học đối với đề xuất trị liệu của mình: có nghiên cứu hay hướng dẫn nào liên quan tới nó hay không?

Trong trường hợp về bệnh có thể đe dọa đến tính mạng trong các giai đoạn tiến triển tiếp theo của bệnh, bạn nên hỏi xem liệu một điều trị y tế giảm nhẹ thuần túy có thể không phải là một lựa chọn thay thế tốt hay không, thậm chí còn liên quan đến mục tiêu kéo dài sự sống.

Hỏi về các lựa chọn phi – y tế, đặc biệt cho thời gian sau khi được ra viện – tùy thuộc vào tình hình, chúng có thể là các nhóm tự lực, tâm lý trị liệu, các dịch vụ tế bào, v.v...

Vào cuối cuộc hội thoại, hẹn một ngày cụ thể cho cuộc hẹn tiếp theo.

Tái bản từ Gian Domenico Borasio "Über das Sterben", xuất bản lần 2, 2012, trang 122-123, với sự cho phép của nhà xuất bản C.H.Beck.

## Người thân có thể làm gì?

“Em muốn được trải nghiệm nhiều thứ hơn nữa cùng anh, bên anh, chia sẻ niềm hạnh phúc của em cùng anh, giải bày những nỗi sợ của em với anh. Nhưng giờ đây, anh lại đang chết dần đi, chỉ có một mình. Và em đang ngồi đây, bên cạnh anh và chẳng biết phải làm thế nào để có thể giúp được anh”. Hay “Chúa ơi, xin hãy giúp ông ấy có thể ngủ, mang đi những đau đớn và khổ đau, giảm bớt nỗi sợ hãi của ông ấy về cái chết và cả những gì đến tiếp sau đó”.

Những suy nghĩ này và cả những suy nghĩ khác luôn diễn ra trong đầu của những người thân của người bệnh khi họ ngồi bên giường của người thân yêu của mình đang hấp hối. Những suy nghĩ mà thường là bất lực, sợ hãi nhưng cũng là giận giữ và buồn bã. Cuộc sống của con người này sắp kết thúc. Những người thân thường không được hỏi về việc họ nghĩ gì trong tình cảnh này. Nhưng người thân lại có thể trợ giúp được bằng việc tham gia vào quá trình cuộc sống của người đang hấp hối. Có thể mát xa chân cho người bệnh, cầm tay họ, nằm bên cạnh họ hay đỡ họ lên khi họ khó thở, cầu nguyện cho họ hay chơi nhạc. Việc nói chuyện với một nhóm gồm các bác sĩ, những hộ lý, các tư vấn mục vụ và các chuyên viên trị liệu sẽ giúp những người thân có thể đối phó với sự bất lực và vô năng của chính mình, và cả giúp họ có thể tiến hành các công việc liên quan sau cái chết của người chồng, người vợ, cha mẹ hay con cái họ.





## Khi có các nguy cơ về sự kiệt sức: tự chăm sóc

Chăm sóc có nghĩa là việc chăm sóc cho bản thân mình và chăm sóc cho những người khác. Sự chăm sóc này là rất quan trọng trong chăm sóc giảm nhẹ, nhưng cũng rất quan trọng đối với chính chúng ta: tự chăm sóc.

Nhưng với những người chăm sóc cho những người ốm nặng thì sao? Tự chăm sóc nên là một phần của chương trình chăm sóc cho bệnh nhân, vì nếu không thì sẽ có mối nguy cơ về sự kiệt sức – là một quá trình xảy ra một cách từ từ. Bắt đầu từ những thay đổi nhỏ nhỏ, dần dần sẽ có thể dẫn đến những hậu quả của một căn bệnh nghiêm trọng: lo âu, trầm cảm, tăng lượng cồn sử dụng, hoàn toàn kiệt quệ, thậm chí là bị tê liệt hay tòi tệ hơn thế.

Chăm sóc cho những người bệnh nặng đưa chúng ta tới những giới hạn của chính mình và là một thách thức rất lớn. Những người mong muốn cung cấp nhiều hơn sự giúp đỡ về thể chất cần có một cảm giác tốt về việc đưa ra sự hỗ trợ đúng mức cho cả bệnh nhân lẫn những người chăm sóc. Trong khả năng của mình với tư cách là một người chăm sóc mục vụ, tôi thường nghe các câu như “Tôi không thể tiếp tục được nữa”, “Anh sẽ thu xếp được”, “Tất cả những thứ này là quá nhiều đối với tôi”, “Tôi sợ rằng hợp đồng của tôi sẽ không được gia hạn”. Cuối cùng những điều dường như là các triệu chứng nhỏ này được chú ý, đã đến lúc ngừng chúng lại và kích hoạt ý thức tự chăm sóc.

### Lời khuyên về làm thế nào để tránh kiệt sức:

- Tôi cần phải chấp nhận rằng nguy cơ về kiệt sức là có tồn tại.
- Tôi cần giải quyết mối nguy này một cách có ý thức.
- Tôi cần nhận biết được các giới hạn về cảm xúc và thể chất của mình.
- Tôi nên phân định rõ ràng giữa công việc và thời gian rảnh rỗi của mình. Tôi thường nghe nói: “Tôi không thể chuyển sang chế độ nghỉ ngơi khi ở nhà”. Một y tá tận tâm làm việc ở khoa nhi nói với tôi:
- “Buổi tối hôm qua tôi đã lái xe quay trở lại phòng khám một lần nữa một cách nhanh chóng để kiểm tra cho Simon. Tôi không thể bỏ nó ra khỏi đầu của mình, thằng bé cảm thấy rất tệ”.
- Chuyển sang chế độ nghỉ ngơi sau khi làm việc, giai đoạn cho phục hồi sức khỏe và yên tĩnh làm giảm bớt những sức ép gánh nặng nghề nghiệp. Các khoảng thời gian ngắn cho việc phục hồi cung cấp nguồn năng lượng mới. Sau đó chúng ta lại có thể tập trung vào bạn bè và gia đình; cũng như vào các bệnh nhân ở nơi làm việc! Thời gian nghỉ ngơi thỏa đáng và rất nhiều các hoạt động ngoài trời cũng là rất cần thiết cho sự tách biệt lành mạnh giữa các hoạt động.
- Các mối quan hệ tốt trong công việc và cá nhân, lắng nghe cởi mở và sự thấu hiểu của những người tri kỷ đáng tin cậy giúp tôi rất nhiều. Họ cũng giúp tôi tách khỏi những lo lắng liên quan đến công việc chăm sóc giảm nhẹ của mình.

- Rất nhiều những người trợ giúp tự trách bản thân mình vì trở nên chán nản và kiệt sức. Họ đổ lỗi cho những điểm yếu của chính mình. Nhưng vấn đề ở đây không phải là điều gì đang xảy đến với tôi, mà là điều gì tôi có thể làm để thay đổi tình hình.
- Sự căng thẳng của tôi được tạo ra trong đầu tôi. Cái cách mà ở đó tôi đánh giá tình hình và giá trị công việc của tôi là yếu tố có sức ảnh hưởng chủ yếu đối với việc tình hình đó có trở nên nghiêm trọng hay không. Thay đổi cách tôi tư duy là không hề dễ dàng.

Giới thiệu cách tuy duy mới, tích cực hơn thậm chí ở những thời điểm căng thẳng nhiều cũng có thể đạt được bằng cách trả lời các câu hỏi sau:

- Có phải tôi chỉ nhìn thấy những mặt tiêu cực ở công việc của mình? Hay có cả những mặt tích cực?
- Có phải tôi đang đặt những kỳ vọng quá lớn đối với bản thân mình?
- Điều gì sẽ xảy ra nếu tôi chăm sóc cho bản thân nhiều hơn?
- Có phải tôi cũng thấy các tình huống mà tôi làm chủ rất tốt?
- Đây là nguồn lực, năng lực của tôi? Tôi có thể áp dụng chúng vào đâu?
- Điều gì là quan trọng mà cuộc đời tôi dành cho tôi?
- 

Trong một cuộc họp nhóm một y tá đến từ khoa nhi nói:

“Khi tôi nhìn thấy những đau khổ này, tôi không muốn phàn nàn về cuộc sống riêng của mình. Tôi muốn được làm mọi thứ, để có thể giúp đỡ”. Đây là một thái độ mà có thể dẫn đến sự suy sụp nếu như chúng ta thất bại trong việc quan tâm chú ý tới cảm xúc của chính mình.

Chúng ta không nên nghiêng rãng và nói “Tôi có thể vượt qua chuyện này”. Mục tiêu của chúng ta nên là cho đi vì chúng ta được nhận.

#### Cuối cùng, một vài lời khuyên nhanh cho việc thư giãn

- Hít thở có chủ ý: ví dụ: “hít thở sâu 3 lần” trong những tình huống nghiêm trọng.
- Vuốt trượt dọc cơ thể: tập trung có chủ ý vào từng phần của cơ thể và cảm nhận xem có bị căng thẳng hay không thoải mái không. Giải phóng sự căng thẳng đó.
- Thư giãn các cơ bắp: căng các cơ từ 5-7 giây trước khi chủ động thả lỏng, từ các đầu ngón chân lên tới trán của bạn.
- “Tư thế cầu nguyện”: đặt tay, các đầu ngón tay chạm nhau, phía trước ngực, các ngón tay không đan vào nhau, hít thở sâu và đều.

## Giảm đau

Từ công việc hàng ngày của mình, chúng tôi biết rằng các bệnh nhân và thân nhân của họ sợ nhất những đau đớn không thể chịu đựng nổi. Chúng tôi hướng đến việc xóa bỏ nỗi sợ hãi đó. Vào thời điểm cuối cùng của một cuộc đời, đau đớn là một triệu chứng dễ dàng nhất để có thể giảm bớt đi.

Có rất nhiều các loại dược phẩm khác nhau hiện có mà có thể dùng riêng hoặc kết hợp với nhau. Nếu gặp khó khăn trong việc nuốt, thì các loại thuốc cao dán có thể dùng hiệu quả. Như một hệ quả, việc tiêm thường xuyên hầu như là không cần thiết nữa. Việc chích thuốc thường gây khó chịu cho các bệnh nhân và người thân của họ cũng không tin tưởng vào bản thân khi tự làm điều đó.

Với trường hợp sử dụng thuốc, điều quan trọng nhất đó là những thuốc này có tính chất lâu dài và có tác dụng phòng ngừa hay không! Điều quan trọng là đừng cố gắng để theo kịp với các cơn đau dữ dội, nếu không nó sẽ nhanh chóng trở nên tồi tệ hơn và việc điều trị sẽ yêu cầu sử dụng thuốc ngày càng tăng nặng hơn. Trong trường hợp nếu có nỗi sợ về thuốc giảm đau “mạnh” thì nên nhớ rằng các thuốc giảm đau mạnh là thuộc về bản chất, chúng giống như các sứ giả của riêng cơ thể mà nó tạo ra để chống lại cơn đau.

Các tác dụng phụ của điều trị cơn đau là thường xuyên táo bón và đôi khi buồn nôn. Cả hai đều có thể được ngăn ngừa giảm bớt. Thật không may, các loại thuốc giảm đau thường làm tăng sự mệt mỏi gây ra bởi chính bệnh tật đó. Ở đây các bệnh nhân được lựa chọn hoặc là chịu đựng cơn đau (còn lại) lâu nhất có thể hoặc giảm bớt những lời phàn nàn một cách hiệu quả hơn, tuy nhiên họ sẽ ngủ nhiều hơn như một hệ quả.

Trong một vài trường hợp cũng có khả năng để loại bỏ các nguyên nhân gây ra cơn đau. Ở đây, vật lý trị liệu chuyên sâu đặc biệt có hiệu quả (huấn luyện vận động, dẫn lưu bạch huyết hoặc vật lý trị liệu). Các lựa chọn kỹ thuật khác cho việc giảm bớt cơn đau có thể là chiếu xạ; phẫu thuật hoặc hóa trị hiếm khi có hiệu quả. Các thiết bị điện tử, ống thông đau hay bơm hầu như không cần thiết nữa. Chúng ta biết rằng giảm đau một cách tối ưu thì ở nhà lại dễ hơn ở bệnh viện. Bởi vì các bệnh nhân cảm thấy dễ chịu hơn khi ở môi trường quen thuộc của họ, với người thân và bạn bè ở bên cạnh thường xuyên hơn. Những tác nhân này có thể cải thiện cảm giác về sự vui vẻ hạnh phúc. Và các bác sĩ và những người chăm sóc cũng có thể làm mọi thứ có thể để giảm đau tại nhà.

Tùy vào nơi bạn sinh sống, loại thuốc tương tự morphine có thể khó mà tìm được. Tuy nhiên, nếu chúng ta không hỏi, không thử cố gắng, thì sẽ không có gì thay đổi cả. Nếu chúng ta hỏi đi hỏi lại và thôi thúc để làm những điều đúng đắn, thì chúng ta có thể từ từ bắt đầu để thay đổi tình hình.

## Đau tột đỉnh

Đau tột đỉnh xuất hiện trong quá trình vận động hoặc các biện pháp chăm sóc. Nó đến đột ngột và trong khoảng thời gian ngắn, và luôn được xử lý một cách riêng biệt. Một opioid tác động nhanh (“morphin”) nên luôn có sẵn bên giường bệnh, nhưng được bảo vệ cẩn thận để tránh sự lạm dụng.

Tiêm truyền tĩnh mạch giúp giảm đau một cách nhanh chóng. Nếu có truyền nhỏ giọt tại chỗ, thì một người thân cũng có thể thực hiện việc trị liệu. Tiêm bắp hiện nay không còn được khuyến cáo thực hiện. Cách dễ dàng nhất, nhanh nhất và an toàn nhất cho việc điều trị thuốc là chỉ định dùng thông qua màng niêm mạc miệng và mũi. Cách này làm giảm cơn đau chỉ trong một hoặc hai phút. Nhờ có tác dụng nhanh và ngắn của nó nên cách này tốt hơn dùng morphine. Người thân và bệnh nhân có thể thực hiện nó một cách dễ dàng. Thuốc viên hay thuốc xịt cho phép tránh được hầu hết các ca nhập viện cận tử không mong muốn. Trong thời gian trước đây các nhà hóa học đã tạo ra một loại thuốc xịt theo đơn thuốc đặc biệt. Ngày nay các loại thuốc tương tự cũng được sản xuất một cách công nghiệp hàng loạt. Các dạng thuốc chứa opioid – còn gọi là “cơn đau ngọt ngào” hoặc các thuốc dạng viên nén có tác dụng tốt sau khi dùng 10 đến 30 phút. Thuốc đi vào máu qua lớp màng niêm mạc; nó không được hấp thụ qua dạ dày, vì thế thuốc thực sự cần phải được ngậm và không được nuốt. Như vậy thì thuốc sẽ có tác dụng tốt hơn. Viên nang thuốc đặt cũng có tác dụng nhanh chóng tương tự, nhưng thường bị coi là khá khó chịu và bất tiện. Tác động tích cực của thuốc nhỏ giọt và viên nén thường là dự kiến sau khoảng nửa giờ. Dạng xịt mũi thì tác dụng rất nhanh, nhưng khá không dễ dàng khi áp dụng.

Khuyến nghị của chúng tôi: nếu bạn biết rằng cơn đau đang đến, thuốc nên được dùng vào thời điểm thích hợp như một biện pháp phòng ngừa. Nếu thuốc không có tác dụng không như mong muốn, hãy nói với bác sĩ ngay lập tức.

Ông ấy sẽ quyết định xem có nên hay không và như thế nào về việc tăng liều lượng thuốc. Hãy yêu cầu bác sĩ ghi lại các hướng dẫn một cách rõ ràng, để đảm bảo không ai không chắc chắn về chúng. Một điều hết sức quan trọng: nếu việc dùng thuốc cho các cơn đau tột đỉnh là đòi hỏi thường xuyên, thì việc điều trị bằng thuốc trong dài hạn là cần phải được cân nhắc xem xét lại.

## Khó thở

Khó thở cũng xảy ra đối với các bệnh nhân ung thư, nhưng vượt trên tất cả các nguyên nhân trong những giai đoạn cuối cùng của nội tại các loại bệnh tật, thì khó thở là nguyên nhân phổ biến nhất của các ca nhập viện cận tử bất ngờ.

Điều gì sẽ xảy ra khi có hiện tượng khó thở? Khi nhịp thở của người bệnh tăng nhanh, rồi họ cố gắng thở càng lúc càng khó khăn và không khí chỉ di chuyển xung quanh. Cơ thể không nhận còn nhận được oxy nữa. Do đó, hô hấp cần được làm chậm lại nhằm giảm sự khó thở. Cách này luôn có tác dụng.

Thuốc tác dụng nhanh nên có sẵn với liều lượng thích hợp phòng cho các trường hợp khẩn cấp. Trong hơn 100 năm nay cái được gọi là tiêu chuẩn vàng đối với thuốc điều trị cho trường hợp này là tiêm morphine vào tĩnh mạch. Cũng giống như cơn đau tốt đỉnh, thuốc xịt mũi hoặc viên nén là phương án dễ nhất, nhanh nhất và an toàn nhất để sử dụng trong trường hợp này. Nếu thực hiện một cách chính xác, những cách này tác dụng gần như là ngay lập tức nếu bạn không có khả năng thực hiện việc tiêm cho chính mình. Và sau đó, sự khó thở sẽ giảm ngay chỉ sau vài giây. Cách này nhanh chóng hơn nhiều so với việc chờ bác sĩ đến. Những người thân và các bệnh nhân có thể thực hiện nó một cách dễ dàng. Chỉ riêng việc sử dụng đúng thuốc cho phép có thể tránh được phần lớn các ca nhập viện cận tử không mong muốn.

Nỗi sợ hãi được giảm bớt nhờ thực tế rằng viên nén và các thuốc dạng xịt mũi như vậy giúp giảm khó thở ngay lập tức. Thêm vào đó, khả năng độc lập được tăng cường vì bệnh nhân không phải phụ thuộc vào sự giúp đỡ của những người khác. Thường có khuyến cáo rằng loại viên nén hình trám thuốc an thần Lorazepam được phép hòa tan trong miệng. Tiếc là, thuốc này lại cần được nuốt và được tiêu hóa trong đường ruột. Do đó, nó có thể mất hơn nửa giờ mới có tác dụng.

Nhưng việc dùng thuốc không phải lúc nào cần thiết. Vật lý trị liệu tốt với liệu pháp hít thở có thể hỗ trợ bệnh nhân học cách làm thế nào để có thể thở dễ dàng hơn. Và luôn là tốt để giúp các bệnh nhân bình tĩnh là chỉ đơn giản hãy ở bên cạnh họ. Không khí trong lành, quạt thông gió, làm mát và sự hiện diện của những người mà bệnh nhân tin cậy là rất hữu ích. Điều rất quan trọng mà người bệnh cần biết đó là một bác sĩ có thể đến và có thể giúp đỡ họ. Điều thậm chí còn quan trọng hơn đó là người bệnh hoặc người thân của họ có những phương tiện, công cụ để có thể tự giúp mình một cách kịp thời.

## Sự sợ hãi

Tất cả mọi người đều trải qua nỗi sợ hãi tại thời điểm nào đó trong quá trình hấp hối. Tất nhiên, điều này không chỉ tác động đến những người đang chết dần đi. Ngược lại trong thực tế, người nhà bệnh nhân lại thường bị ảnh hưởng ở một mức độ lớn hơn rất nhiều.

Những chủ đề không được thể hiện ra ngoài hay những vấn đề về mối quan hệ có thể làm tăng thêm nỗi bất an và kích hoạt những nỗi sợ hãi. Điều này được kết hợp với thực tế rằng không ai thực sự biết về những điều gì sẽ đến tiếp theo hoặc con đường dành cho riêng chúng ta là khó khăn hay dễ dàng thế nào.

Một vài những lo sợ có thể được giảm bớt thông qua việc trò chuyện. Nỗi sợ về sự đau đớn hay đau khổ là không cần thiết. Bởi vì mọi bác sĩ đều có các cách giảm bớt những điều này đến mức độ mà bệnh nhân không còn phải chịu đựng đau đớn nữa. Sự chắc chắn này bản thân nó đã giúp trấn an các bệnh nhân và người nhà của họ.

Nỗi sợ về việc bị bỏ lại một mình cũng là điều tối quan trọng đối với rất nhiều bệnh nhân. Tuy nhiên, điều này có thể cần được thảo luận và đưa ra sự đảm bảo. Chẳng hạn như dịch vụ chăm sóc đặc biệt tế bào có thể cung cấp sự hỗ trợ rất lớn cho người nhà bệnh nhân. Thường thì chỉ cần đơn giản là việc “có mặt ở đó” đã là đủ rồi.

Bên cạnh đó, loại thuốc thường được gọi là chất khử sự lo lắng, cũng có thể có tác dụng. Tuy nhiên, tác dụng phụ của những thuốc này đó là gây buồn ngủ. Điều này cũng có thể coi là một lợi thế nếu được chỉ định dùng vào ban đêm, như một công cụ giúp có thể đạt được một giấc ngủ đêm tốt hơn.

Những loại dược phẩm này không cần sử dụng thường xuyên, mà chỉ khi cần thiết. Việc chăm sóc được đòi hỏi phải tiến hành trong những giai đoạn dài hơn, vì đôi khi những loại thuốc này có thể gây nghiện. Không cần phải sợ vấn đề nghiện này nếu như chỉ dùng những thuốc viên nén này trong những tháng cuối cùng của cuộc đời bệnh nhân. Vì hầu hết người châu Âu được nuôi dưỡng theo đạo Công giáo, do vậy có suy nghĩ về việc nên quan tâm để đề xuất một cuộc trò chuyện với một người cung cấp chăm sóc mục vụ là quan trọng, cho dù việc tiếp xúc với nhà thờ của bệnh nhân không được chú trọng trong những năm trước khi mắc bệnh.



## Sự bồn chồn, bất an

Sự bồn chồn thường đóng vai trò như là một triệu chứng khi người bệnh không còn khả năng định hướng một cách rõ ràng hoặc chỉ có thể phản ứng lại ở một mức độ hạn chế.

Sự bồn chồn bất an có thể được biểu hiện ở nhiều dạng khác nhau: thông qua sự bồn chồn, hốt hoảng, trở mình thường xuyên trên giường bệnh, rên rỉ hoặc kêu gọi sự giúp đỡ. Điều quan trọng là phải phân biệt giữa điều gì là cái đáng lo ngại đối với bệnh nhân và điều gì có lẽ là gánh nặng cho người nhà bệnh nhân, nhưng có lẽ bệnh nhân lại không nhận thức được điều đó. Người nhà và bệnh nhân có thể đánh giá các triệu chứng tương tự nhau theo nhiều cách khác nhau. Điều đó có thể là dễ chấp nhận đối với bệnh nhân mà có lẽ lại là gánh nặng nặng nề đối với người nhà. Những chuyên gia giàu kinh nghiệm có thể thường đánh giá điều này một cách dễ dàng hơn và thường giải thích điều đó tốt hơn một người thân mà đã đầu tư tất cả cảm xúc của họ trong quá trình chăm sóc.

Tương tự như nỗi sợ, sự bồn chồn thường là một sự xuất hiện “bình thường” trong quá trình hấp hối. Một mặt, việc nằm liên tục có thể trở nên không thể chịu đựng nổi, mặt khác sự đau đớn có thể dẫn đến sự bồn chồn về thân thể. Sự bồn chồn về thân thể cũng là một nhân tố khác. Nhận diện nguyên nhân thực sự có thể là khó khăn. Một điều luôn luôn có hiệu quả trong trường hợp này đó là sự chú ý quan tâm, dành thời gian và chờ đợi một cách kiên nhẫn, có lẽ nên cầm tay và nói chuyện với bệnh nhân một cách dịu dàng.

Những người chăm sóc “chuyên nghiệp” có lẽ sẽ cố gắng xác định nguyên nhân và loại bỏ nó. Nếu điều này không hiệu quả, tăng liều lượng thuốc có thể được chỉ định cho đến khi đạt được tình trạng có thể chấp nhận được đối với tất cả mọi người. Điều này sẽ không đẩy nhanh sự xuất hiện của cái chết. Ngược lại, rất nhiều nghiên cứu chỉ ra rằng việc quản lý tốt các triệu chứng không chỉ tăng chất lượng cuộc sống cho những ngày còn lại, mà còn tăng thêm số ngày của những ngày đó.

Đôi khi sự bồn chồn cũng là một dấu hiệu của rối loạn tâm thần. Điều này là đặc biệt khó khăn đối với những người thân. Trường hợp này cũng vậy, sử dụng thuốc là có tác dụng. Thật không may, cái giá của điều này đó là việc giao tiếp với người bệnh trở nên ngày càng khó khăn.



## Đói

Tất cả chúng ta đều quen thuộc với cảm giác đói. Tuy nhiên, điều mà chúng tôi muốn nói ở đây là điều hơn cả sự thèm ăn mà chúng ta cảm thấy đói với thức ăn ngon trong xã hội mà có thể thỏa mãn cơn thèm ăn của chúng ta. Cảm giác đói có một nghĩa rất khác đối với bệnh nhân nguy kịch. Điều này có thể dẫn đến sự suy nhược và bắt đầu đẩy nhanh hơn của cái chết. Tuy nhiên, nó cũng có thể dẫn đến việc giảm bớt gánh nặng cho cơ thể.

Mặc dù chúng ta nghĩ rằng họ nên cảm thấy đói, nhưng đến gần cuối, bệnh nhân mắc bệnh nan y ăn rất ít, thậm chí là không ăn gì. Sự trao đổi chất thay đổi và cơ thể cần ít thức ăn hơn. Việc thiếu hụt chất dinh dưỡng cũng giải phóng ra endorphins làm cho bệnh nhân nan y có cảm giác phần nào tốt hơn. Rất nhiều người quen thuộc với điều này khi họ ăn chay, ăn kiêng.

Nhiều phần ăn nhỏ, được phục vụ một cách hấp dẫn làm tăng khẩu vị và sự vui thích. Đôi khi chỉ một vài thìa cà phê thức ăn mà người bệnh đã cảm thấy no. Đừng cố gắng ép buộc điều gì cả. Bởi vì sau đó thức ăn sẽ không còn gây hứng thú nữa. Thêm vào đó, cơ thể có thể phải chịu áp lực nghiêm trọng từ việc đó.

Nhớ rằng bệnh nan y thì cũng có quyền có nhân phẩm trong ăn uống. Nếu những người trưởng thành bị đối xử như với trẻ nhỏ, chẳng hạn như đề cập đến một cái “yếm” thay vì một cái khăn lau, điều này có thể trở thành một sự xúc phạm.

Thuốc kích thích vị giác có thể cũng được sử dụng tại vài thời điểm nhằm giúp bệnh nhân tích cực hơn. Nếu thực phẩm không thể được tiêu hóa đúng cách, và nếu bệnh nhân có sức khỏe không tốt, thì thức ăn nhân tạo được dùng qua ống vào tĩnh mạch có thể rất hữu dụng. Đối với các bệnh nhân bị ung thư tuyến tụy thì chất lượng cuộc sống được cải thiện khá bền vững qua thời gian dài khi sử dụng phương pháp này. Nếu quá trình cung cấp dinh dưỡng được tiến hành vào cuối ngày, nó sẽ ít gây căng thẳng cho cơ thể hơn, mặc dù sau đó thì luôn phải cần có túi và ống dẫn. Như các bạn có thể thấy, việc trị liệu là một hành động để cân bằng giữa các khía cạnh. Luôn cần phải có thảo luận cụ thể giữa bệnh nhân và bác sĩ – lý tưởng nhất là cùng với cả những người thân thiết trong gia đình. Lời kết luận là: tại thời điểm gần cuối cuộc đời mình, nhiều người không thấy đói cũng như không có nhu cầu về thức ăn. Điều này không có nghĩa là bệnh nhân sẽ bị “chết đói”.

## Khát

Giống như cảm giác đói, cảm giác khát cũng giảm dần vào thời điểm gần cuối cuộc đời của chúng ta.

“Bạn không thể để ai đó chết chỉ vì khát” là điều chúng ta thường nghe, nhưng có một sự khác biệt rất lớn giữa việc dùng một loại dung dịch lỏng và việc làm hết cơn khát.

Dung dịch lỏng mà chúng ta đưa vào cơ thể thông qua một ống thông dạ dày, tĩnh mạch hoặc dưới da có thể gây ra áp lực cho cơ thể. Điều này có thể dẫn đến khó thở, nôn mửa và tim phải làm việc nhiều hơn. Kết quả là việc khô miệng sẽ không trở nên ướt mềm để chịu trở lại.

Tuy nhiên, nếu chúng ta cung cấp cho người bệnh những lượng nhỏ chất dịch lỏng – như nước, nước trái cây, cà phê hay các loại đồ uống giải khát khác – và cẩn thận đưa vào miệng họ, chúng ta có thể giúp họ giảm bớt cảm giác khô miệng nhanh chóng.

Các loại đồ uống ưa thích có thể được sử dụng làm thành các viên đông lạnh mà có thể được nghiền nhỏ và cho bệnh nhân ngậm. Viên đá lạnh có tác dụng làm mát tuyệt vời trong miệng. Nhân đây, món bơ chanh tự làm có tác dụng tốt hơn cho chăm sóc miệng so với bất kỳ loại nước nào khác! Một lựa chọn tuyệt vời cho chăm sóc vùng miệng là các chai xịt nhỏ chứa đầy loại thức uống ưa thích của bệnh nhân. Cái này có thể là nước, trà, cà phê và thậm chí là nước hoa quả, rượu vang hoặc bia đều có thể dùng để xịt vào miệng người bệnh. Người bệnh sẽ không gặp khó khăn trong việc nuốt và có thể tận hưởng hương vị.

Như các bạn có thể thấy, bạn không cần phải có nhiều công cụ, một bác sĩ hoặc một kỹ thuật y tế cao để có thể giúp người bệnh thoải mái vào lúc cuối đời của họ. Nhưng đôi khi sẽ là hữu ích khi có những lời khuyên tốt từ những người có kinh nghiệm phong phú từ công việc hàng ngày của họ và những người có thể hỗ trợ được khi có những yêu cầu khẩn cấp.

Lời kết luận là: tại thời điểm gần cuối cuộc đời mình, nhiều người có thể không trải qua cảm giác khát hay có nhu cầu đối với chất lỏng. Điều này không có nghĩa rằng bệnh nhân sẽ “chết vì khát”.

## Vệ sinh vùng miệng và sự hỗ trợ đối với cảm giác khát

Nếu lớp niêm mạc trong miệng không sạch hoặc miệng liên tục bị khô, thì chất lượng cuộc sống của người bệnh có thể bị giảm đáng kể. Họ thường phàn nàn về cảm giác khát, mặc dù điều này không thể được thỏa mãn thông qua việc truyền dung dịch bổ sung, vì có nhiều các nguyên nhân khác nhau gây nên chứng khô miệng.

Hoặc có thể là một số loại dược phẩm nhất định gây cản trở việc hình thành nước bọt hoặc là do lớp niêm mạc miệng bị thay đổi do các bệnh khác nhau. Cũng có thể là do bệnh nhân thở qua đường miệng, làm cho nước bọt bị bốc hơi và lớp niêm mạc miệng bị khô nhanh hơn. Hậu quả là? Bệnh nhân thường phàn nàn về việc khó nhai, nuốt và nói chuyện, vị giác về khẩu vị thay đổi và các vùng niêm mạc bị khô đau đớn có thể hình thành trên lưỡi và nướu răng.

Mục tiêu ở đây là phải làm giảm bớt các cảm giác về khát và giữ cho lớp niêm mạc miệng ẩm, sạch sẽ và khỏe mạnh. Các biện pháp hiệu quả và rất đơn giản có thể hỗ trợ ở đây nhằm kích thích việc sản xuất nước bọt, chẳng hạn như ngậm các mẫu nhỏ dừa đông lạnh.

Dừa chứa nhiều các chất đặc biệt có thể giúp làm sạch vùng lưỡi. Hoặc làm các viên đông lạnh từ nước ép táo, coca, bia hoặc rượu vang sủi và cho bệnh nhân đồ uống đông lạnh để ngậm. Các loại tinh dầu, chẳng hạn một chiếc đèn có mùi tinh dầu chanh có thể hiệu quả ở các trường hợp bệnh nhân có cảm giác buồn nôn liên tục dẫn đến gặp khó khăn trong việc vệ sinh răng miệng. Bơ chanh có thể tan nhanh trong miệng cũng có tác dụng trong trường hợp này.

Việc làm ẩm thường xuyên cho khoang miệng do đó là cần thiết cho việc hỗ trợ bệnh nhân trong dài hạn. Mục tiêu ở đây không hẳn là sự cần thiết trong việc cho bệnh nhân uống nước, mà việc súc miệng hoặc lau miệng với trà hoặc nước có hiệu quả hơn rất nhiều. Đối với nhiều bệnh nhân việc này đòi hỏi được làm mỗi 30 phút một lần nhằm làm giảm cảm khát nghiêm trọng. Với hướng dẫn phù hợp, người nhà bệnh nhân có thể thực hiện được công việc này.

Trường hợp bệnh nhân gặp khó khăn trong việc nuốt, một lượng nhỏ có thể được cung cấp cho bệnh nhân bằng việc sử dụng ống truyền. Trường hợp các bệnh nhân gần như không còn tỉnh táo thì việc chăm sóc môi cần thận cũng là một việc quan trọng hàng đầu như một khâu đầu tốt để đảm bảo cho việc giao tiếp. Do đó sự sẵn sàng để có thể mở miệng tự nguyện và dễ dàng là cao hơn rất nhiều.

## Suy nhược

Các bệnh nhân ung thư ở các giai đoạn phát triển của bệnh luôn bị giới hạn bởi thể trạng yếu và vì vậy họ đòi hỏi ngủ nhiều hơn một cách đáng kể. Các nguyên nhân gây ra tình trạng suy nhược có thể là do thiếu máu hoặc việc dùng thuốc gây ra tình trạng mệt mỏi. Ở tình huống này có suy nghĩ cho rằng nên quan tâm tham khảo ý kiến bác sĩ, để xem có nên có thể không tiếp tục sử dụng thuốc dành cho bệnh cao huyết áp hay không.

Rất nhiều bệnh nhân và người nhà bệnh nhân cũng nghĩ rằng việc thiếu sức là do mất khẩu vị và cố gắng ép buộc bệnh nhân phải ăn nhiều hơn. Theo nguyên tắc, thì việc làm này gây hại nhiều hơn là có lợi.

Các công việc hàng ngày nên được chia thành các giai đoạn nhỏ, và dễ thực hiện. Nếu có kế hoạch về các việc gây mất sức hoặc các lễ chúc mừng trong gia đình chẳng hạn, người bệnh nên tích trữ năng lượng trước bằng việc nghỉ ngơi nhiều hơn. Nên sắp xếp các cơ hội để bệnh nhân có thể nghỉ ngơi trong và sau sự kiện.

Các chất kích thích mạnh cũng có thể được quy định sử dụng giống như các loại thuốc. Trong các trường hợp cá biệt, thì những chất này có thể có tác dụng chống đỡ tốt hơn đối với các tình huống đòi hỏi sự chịu đựng về thể chất và tinh thần.

Thiếu máu là nguyên nhân phổ biến cho tình trạng suy nhược của cơ thể. Nếu nó xảy ra từ từ, bệnh nhân có thể dần quen với điều đó ở cơ thể mình. Truyền máu có thể có tác dụng hỗ trợ ngắn hạn trong những trường hợp thiếu máu nghiêm trọng. Khi bắt đầu truyền máu thì luôn có bản khoản cố hữu là khi nào thì có thể ngừng lại. Nó không bao giờ là hiện thực cho tới khi cuộc sống chấm dứt, khi mà nó có thể tạo ra nhiều sự nguy hại. Nhưng ra quyết định để chấm dứt điều gì đó là việc cực kỳ khó khăn đối với tất cả các bên.

Vậy người thân có thể làm gì? Rất nhiều! Chẳng hạn như, quan tâm chăm sóc nhằm đảm bảo rằng bệnh nhân không bị gắng sức quá mức. Cung cấp sự giúp đỡ và hỗ trợ âm thầm, giải quyết những lo lắng, sợ hãi và yếu đuối một cách cởi mở. Bởi vì khi chúng ta trò chuyện với nhau, gánh nặng sẽ trở nên nhẹ nhàng hơn đối với tất cả mọi người.

## Mệt mỏi

Nhu cầu về giấc ngủ là khác nhau giữa những người khỏe mạnh và những người bị bệnh. Hầu hết những người khỏe có nhu cầu ngủ từ 7 đến 9 giờ một ngày. Một số người chỉ cần khoảng 3 giờ, nhưng một số khác lại cần ngủ 12 giờ hoặc hơn. Trong trường hợp của các bệnh nhân giảm nhẹ thì thời lượng giấc ngủ có thể tăng dần theo quá trình diễn tiến của bệnh tật và có thể lên tới 20 giờ (!). Điều này có nghĩa rằng thời gian họ dành cho người thân thậm chí còn ít hơn. Rất nhiều người khỏe mạnh cũng thường cảm thấy mệt mỏi bởi vì họ ngủ quá ít và quá kém vào ban đêm, lo lắng quá nhiều hoặc làm việc quá sức. Đương nhiên, người bệnh có thể có những vấn đề tương tự như những người khỏe mạnh. Tuy nhiên, cũng có nhiều nguyên nhân khác gây ra sự mệt mỏi này.

Nó thường là những tác dụng phụ của việc điều trị, thiếu máu, bản thân bệnh ung thư hay các viêm nhiễm trong cơ thể cũng làm suy yếu bệnh nhân và dẫn đến việc cần tăng giấc ngủ. Nếu biết được các nguyên nhân có khả năng, thì chúng ta có thể loại bỏ được những vấn đề này, và sau đó chúng ta sẽ làm như vậy. Chỉ khi cần chúng ta mới phải chuyển sang các lựa chọn sử dụng thuốc, bởi vì những thuốc này cũng có những tác dụng phụ. Điều quan trọng là đảm bảo rằng giấc ngủ cần tránh bị xáo trộn càng ít càng tốt vào ban đêm. Các bệnh nhân không bao giờ nên bị đánh thức để dùng thuốc. Ăn và uống vào ban đêm cũng gây ra sức ép cho cơ thể. Điều này thường bị lãng quên khi dinh dưỡng được cung cấp thông qua ống thông dạ dày hoặc ống thông tĩnh mạch. Nếu cơn đau xuất hiện vào ban đêm, thuốc giảm đau, thường được dùng liều rất thấp cho ban đêm, cần phải được tăng liều lượng. Vì thuốc giảm đau làm người bệnh mệt mỏi, do đó họ cũng cần thúc đẩy giấc ngủ lành mạnh.

## Ngứa

Có nhiều nguyên nhân gây ngứa. Nó thường bị gây ra bởi bệnh ung thư hoặc điều trị ung thư. Một vài loại thuốc giảm đau, ví dụ như các loại thuốc tương tự morphine chứa opioid, có thể là tác nhân gây ngứa. Điều này sẽ giảm đi thông qua việc thay đổi một loại opioid mà ít gây ngứa hơn.

Những rối loạn trong quá trình trao đổi chất và da có thể gây ngứa ngoài da. Điều này là khá quen thuộc, ví dụ như với bệnh viêm gan hoặc ung thư gan, các bệnh dị ứng hay nhiễm nấm. Nếu các nguyên nhân không được xử lý một cách thích hợp, thuốc dùng đối với các bệnh nhiễm trùng ở trẻ em có thể giúp làm giảm cơn ngứa ngứa. Tuy nhiên, một tác dụng phụ của những loại thuốc này thường gây mệt mỏi.

Ngứa cũng có thể “xảy ra” trong tư tưởng, gây hậu quả mà cả việc gội hay chăm sóc da đều không thể giúp gì được. Thậm chí trong trường hợp bị ngứa liên tục, nên tránh gãi nhiều, vì dễ gây đến tổn thương trên da. Thay vào đó, vùng bị ngứa nên được xoa bóp nhẹ nhàng.

Chăm sóc da cần thận là rất quan trọng. Điều này không chỉ yêu cầu việc tắm rửa thường xuyên với xà phòng thường, mà còn giữ cho da sạch sẽ, thoáng mát, đồng thời dưỡng ẩm thường xuyên.

Để có thể đạt được điều này, ở đây cung cấp một công thức cho một loại dầu có hương thơm dễ chịu và nhẹ nhàng mà có thể giúp giảm ngứa và đồng thời có tác dụng chăm sóc da:

### Công thức cho một loại dầu giúp giảm ngứa

|  |        |
|--|--------|
| Dầu thơm 100%  | 2 giọt |
| Hoa hồng   | 1 giọt |
| Oải hương  | 7 giọt |
| Là trà   | 5 giọt |
| Cúc La Mã  | 3 giọt |
| Hòa tan trong 70ml dầu thảo mộc St.John và 30 ml dầu jojoba. |        |

## Dẫn lưu bạch huyết, vuốt ve và hơn thế nữa ...

Hệ bạch huyết có một loại chức năng là thải bỏ chất thải cho cơ thể. Nó rất quan trọng trong việc thải độc và chống nhiễm trùng. Các tuyến bạch huyết thường cần bị cắt ra trong quá trình phẫu thuật. Điều này có thể dẫn đến việc tắc nghẽn. Sự phát triển của ung thư cũng dẫn đến việc tắc các hạch bạch huyết.

Dẫn lưu hạch bạch huyết bằng tay là một hình thức điều trị tương đối mới mẻ. Điều này yêu cầu được đào tạo chuyên biệt. Phần cơ thể bị sưng được làm giảm xung huyết. Chuyên viên trị liệu sử dụng ánh sáng, các chuyển động tròn để vận chuyển chất lỏng vào các khu vực mà cần dẫn lưu bạch huyết vẫn đang có hiệu quả. Nếu protein bị nghẽn vẫn còn ở trong cơ thể, nó có thể trở nên rắn lại, gây co thắt mạch máu và các dây thần kinh gây ra sự đau đớn. Chân, tay hoặc móng trở nên nặng như chì. Các bệnh nhân nằm liệt giường có thể bị gia tăng các vết loét do nằm thông qua các chứng phù nề bạch huyết.

Trường hợp tắc nghẽn hệ bạch huyết, dẫn lưu bạch huyết là cách điều trị duy nhất, không có sự lựa chọn nào khác thay thế. Trường hợp tắc nghẽn hạch bạch huyết diện rộng, thì phương pháp trị liệu này được kết hợp cùng với băng ép, chăm sóc da và vật lý trị liệu đặc biệt.

Bệnh nhân sẽ thấy có thể cử động nhịp nhàng và nhẹ nhàng, thư giãn dễ chịu, giảm cơn đau, hữu ích và an tĩnh. Việc sử dụng thuốc giảm đau có thể được giảm đi. Hệ thống tự bảo vệ cơ thể được kích thích, cơ thể giảm được nước và thải độc. Thực tế đã chỉ ra rằng các mạch bạch huyết vẫn tiếp tục loại bỏ sự gia tăng của chất dịch lỏng 6 đến 8 giờ sau đó.

Việc thực hiện những liệu pháp đó cũng giúp việc lưu thông, cử động nhịp nhàng thư giãn, cùng với không khí điều trị thoải mái giúp có thể có các cuộc trò chuyện chuyên sâu với bệnh nhân, mang lại lợi ích cho tất cả mọi người.

## Yoga trong chăm sóc giảm nhẹ

Bên cạnh việc dùng thuốc và chăm sóc giảm nhẹ toàn diện, các phương thức không dùng thuốc cũng rất thành công trong việc điều trị cơn đau, mệt mỏi kinh niên và các cơn co cơ.

Yoga là một triết lý và các bài tập kỹ thuật của người Ấn Độ đã có hàng ngàn năm tuổi. Nó hoạt động dựa trên một cấp độ về tinh thần, thể chất và cảm xúc. Một buổi tập Yoga bao gồm thư giãn ban đầu, thư giãn các cơ, các tư thế đa dạng của cơ thể, các bài tập hít thở và thư giãn khi kết thúc, mà có thể bao gồm các khái niệm tưởng tượng chẳng hạn như một hành trình trong mơ.

Các nghiên cứu khoa học về những bệnh nhân mắc các bệnh về thần kinh cho thấy hiệu quả của yoga trong việc điều trị mệt mỏi và các nguy cơ bị ngã. Trong điều trị cơn đau, nó được biết đến từ lâu với các phương pháp như thư giãn cơ và trí tưởng tượng là rất có hiệu quả. Yoga vẫn được dùng chủ yếu bởi những người khỏe mạnh. Trong đó các hiệu quả về thể chất thường được khuếch trương lên, với các kết quả về cảm xúc và tinh thần tuyệt vời cũng hết sức quan trọng.

Giống như với các kỹ thuật tương tự, yoga có thể được sử dụng thường xuyên hơn nhiều trong các trường hợp bệnh nặng. Rất nhiều người có xu hướng gắng sức quá sức mình với các bài tập thể chất. Yoga là phương pháp tốt hơn cho trường hợp này, như là điểm quyết định để nhằm thúc đẩy nhận thức về chính cơ thể mình. Áp lực để thực hiện rất phổ biến trong xã hội phương Tây là không hiện diện. Điều này đạt được thông qua nhận thức về thể chất được tăng cường qua các bài tập.

Ngoài các triệu chứng đã nêu, yoga cũng có thể được sử dụng cho các vấn đề về sức khỏe khác. Các bài tập có thể được điều chỉnh cho phù hợp với hoàn cảnh của bệnh nhân. Điều này giúp cho yoga trở thành một phương pháp phù hợp rất cao đối với mỗi cá nhân, giúp làm tăng cường cơ bắp, thúc đẩy các tư thế tập tốt, thư giãn cơ, cải thiện hơi thở và đạt được sự an yên. Vì thế nó có thể được dùng để giảm căng thẳng cho những người bị ảnh hưởng từ bệnh tật của bệnh nhân.



### Sự kích thích cơ bản

Trong các giai đoạn cuối cùng của cuộc đời, sự mệt mỏi nghiêm trọng hay ngủ liên tục hay – điều mà có thể là tồi tệ hơn – là tình trạng lú lẫn nghiêm trọng thường xảy ra. Người thân và bạn bè thường cảm thấy khó khăn trong giao tiếp với bệnh nhân, một tình huống đem lại rất nhiều những bất an và sợ hãi cho tất cả mọi người.

Sự kích thích cơ bản có thể là một trợ giúp có giá trị trong những tình huống này. Phương pháp này được phát triển dành cho trẻ em khuyết tật và kích thích những điều căn bản trong nhận thức của con người. Bảy giai đoạn của nhận thức và các phương pháp trong đó những nhận thức này có thể được kích thích được cụ thể một cách rất ngắn gọn ở đây, với những lời khuyên về việc làm thế nào để những người không có chuyên môn có thể áp dụng chúng:

### Thức đẩy nhận thức

Cơ thể chúng ta, với da là ranh giới cuối cùng so với môi trường bên ngoài, được làm quen với một dải rộng của các ấn tượng về tri giác, từ những giai đoạn đầu của sự phát triển chúng ta cho đến về sau này. Rất nhiều các sự lựa chọn hiện có ở đây, bao gồm mát xa từng phần (tay, chân, gáy, dạ dày...), vuốt ve, một cử chỉ nhẹ nhàng như là một lời chào, các cử động thụ động và rất nhiều những cái khác nữa.

### Xúc giác

Cảm giác tiếp xúc giúp chúng ta hồi tưởng lại. Các đối tượng được đặt vào trong những kỷ niệm có phần nút bấm bằng tay. Sợi lông của con vật nuôi yêu quý có thể làm cho đôi mắt mở to một lần nữa, một chiếc ly trong tay giúp miệng có thể mở ra để uống, một tròng hạt đem đến lời cầu nguyện ngay lúc đó.

### Sự cân bằng

Bộ phận cân bằng của chúng ta kiểm soát nhận thức và các quá trình vận động. Nó làm cho u vai gặp phải tình trạng bất động. Dẫn tới khả năng giao tiếp và sự tỉnh táo được kích thích đối với các bệnh nhân nằm liệt giường thông qua việc nâng cao phần đầu và phần thân trên của cơ thể, xoay sang một bên, ngồi trên mép giường, nếu có thể thì dùng đưa cơ thể.

### Sự dao động

Trò chuyện và đi lại đánh thức các ký ức về những sự dao động từ khi còn trong bụng mẹ trước khi sinh ra. Đây là những ảnh hưởng sâu xa, và những cảm giác dễ chịu có thể được tạo ra. Nói chuyện, hát và hoạt động mạnh với các tiếp xúc thân thể gần gũi cũng như các thiết bị mát xa rung, có thể chỉ đơn thuần thực hiện rung đối với tấm đệm giúp gợi lên những ký ức về những thời gian vô tư và có thể là nhẹ nhàng và thư giãn.

## Vị giác

Có thể được kích thích thông qua cảm giác về sự quen thuộc, từ các món ăn và đồ uống ưa thích. Về sau có thể áp dụng bằng cách dùng que bằng bông cotton để làm ẩm và sạch khoang miệng. Khi làm đông lạnh các viên kẹo ngậm thì chúng cũng tạo ra một tác dụng giải khát tuyệt vời.

## Khứu giác

Khứu giác đánh thức các ký ức và ảnh hưởng đến các cảm xúc của chúng ta. Các mùi hương quen thuộc, chẳng hạn như mùi từ một chiếc áo cũ của một người mình yêu thương, một mùi nước hoa, sản phẩm chăm sóc cơ thể riêng biệt hoặc một hỗn hợp mùi hương đặc biệt giúp tái hiện những sự vật mà nó không còn có thể được thể hiện bằng cách nào khác. Điều này chính là việc thể hiện rằng các mùi hương quen thuộc có ảnh hưởng đến chúng ta như thế nào.

## Thính giác

Chúng ta không biết chính xác những thứ chúng ta nghe được xử lý như thế nào. Tuy nhiên, phải thừa nhận rằng những người có ý thức bị ức chế nghiêm trọng lại có thể cảm nhận được nhiều hơn so với hầu hết mọi người nghĩ. Do đó, thân thiện, nói chuyện thẳng thắn với nội dung ý nghĩa và rõ ràng kết hợp với các tiếp xúc cơ thể là một phương thức quan trọng của giao tiếp. Các lựa chọn khác có thể là ca hát, cầu nguyện, đọc to và âm nhạc.

Dù bất kỳ điều gì phía trên mà chúng ta lựa chọn, thì vẫn nên phải phù hợp với con người, những sở thích, những thói quen và những mối quan tâm của họ. Cuối cùng việc có đạt được hiệu quả như mong muốn hay không có thể được xác định thông qua việc chú ý quan sát tốt các cử chỉ, biểu hiện ra ngoài, việc thư giãn cơ, thay đổi hơi thở và rất nhiều những thứ khác nữa.

Có một người quan tâm, chăm sóc và nhạy cảm bên cạnh mình – là ước nguyện cuối cùng của rất nhiều người – nó thúc đẩy cảm giác hạnh phúc, khỏe mạnh và do vậy cũng thúc đẩy chất lượng cuộc sống. Việc phân tâm sự chú ý thông qua các giác quan và cảm giác về sự an toàn cũng khiến giảm các triệu chứng căng thẳng. Gia đình và bạn bè cũng được giúp đỡ thông qua hoạt động cũng như tham gia vào nhằm hiểu và chấp nhận tình hình. Quá trình về sự đau buồn có thể bắt đầu từ đây.

## Mát xa nhịp nhàng

Không có lời nói nào, không có âm thanh nào phá vỡ sự yên tĩnh – mọi sự chú ý đều tập trung trên người bệnh nhân. Đôi tay lướt nhẹ nhàng trên da, một chút hương chanh thoang thoảng trong không khí. Cảm giác tuyệt vời nằm trong đôi bàn tay.

Mát xa nhịp nhàng sử dụng các kỹ thuật của Wegman/Hauschka là một phương pháp chăm sóc bổ sung có thể hỗ trợ cho bệnh nhân cũng như thúc đẩy cảm giác vui vẻ khỏe mạnh.

Việc tiếp xúc chất lượng và chuyên nghiệp là một cuộc hội thoại trong yên lặng với da và đôi tay. Với những chuyển động lướt, nhẹ nhàng và bao bọc, mát xa nhịp nhàng thể hiện cho việc tiếp xúc mang nhiều lợi ích. Những vuốt ve được thực hiện dọc theo chiều vận động của các cơ, với cường độ lực nhấn là khác nhau, theo vòng tròn hoặc vuốt dọc. Đôi tay mềm mại và ấm, trong không khí an toàn và ấm cúng của căn phòng. Điều này cho phép người bệnh có thể thư giãn và sẵn sàng cho các điều trị giảm nhẹ. Các tiếp xúc thể chất chất lượng giúp một người cảm thấy họ được hiểu rõ giá trị của mình. Điều này thiết lập nên sự tin tưởng và tăng cảm giác về giá trị của bản thân. Tiếp xúc có chất lượng không chỉ lưu lại ở trên bề mặt, mà nó còn chạm tới sâu bên trong của con người. Rất nhiều bệnh nhân giảm nhẹ không còn có thể có mối quan hệ thư giãn với chính cơ thể mình. Rất nhiều các cuộc phẫu thuật, quy trình trị liệu, những thay đổi hữu hình và vô hình đã làm thay đổi nghiêm trọng về ngoại hình người bệnh. Các bệnh nhân thường cảm thấy xa lạ với chính cơ thể mình. Với việc mát xa nhịp nhàng cho phép bệnh nhân làm quen với cơ thể của chính mình một lần nữa. Mát xa như vậy có thể được áp dụng theo nhiều cách khác nhau, chẳng hạn như chà lưng với tinh dầu cam quýt, giúp có một hiệu quả thả lỏng làm dịu tuyệt vời đối với những bệnh nhân gặp khó khăn về hô hấp. Mát xa chân rất có hiệu quả với chứng phù bạch huyết. Mát xa với tinh dầu hoa oải hương hỗ trợ giấc ngủ và cách chà nhẹ vào bàn chân được dùng như một cách trị liệu làm giảm chứng đau đầu. Những phương pháp này chỉ là một vài những ví dụ về các hiệu quả hỗ trợ của mát xa nhịp nhàng. Tất cả các mát xa cục bộ đều giúp điều chỉnh nhận thức về cơ thể cho các bệnh nhân nằm liệt giường và bệnh nhân bị rối loạn cảm giác. Đối với người thân cũng vậy, mát xa nhịp nhàng cung cấp một phương tiện tuyệt vời để giúp người bệnh có cảm giác về sự gần gũi và an tâm, cũng như bày tỏ cảm xúc. Các nhân viên chăm sóc đã qua đào tạo có thể đưa ra những hướng dẫn và lời khuyên cho người thân liên quan đến những gì mà sự tiếp xúc thân thể có thể đạt được thông qua việc mát xa.

Mát xa nhịp nhàng là một kỹ thuật mà có thể học được qua một chuỗi các khóa học. Trọng điểm là đào tạo cho đôi tay, một trong những công cụ quan trọng nhất mà một người chăm sóc cần có.

## Loét da do nằm và cách chăm sóc da

Bệnh loét da do nằm có thể là tiền thân cho các chứng loét do áp suất (Các vết loét do nằm). Da bị mất độ đàn hồi và viêm có thể hình thành trong các nếp gấp của da do nơi đó da ẩm hơn, mềm hơn và dễ dàng bị rách ra. Thêm vào đó, môi trường khí hậu ẩm ướt là một điều kiện lý tưởng cho việc sản sinh ra các bệnh về nấm.

Nhằm phòng tránh điều này, điều quan trọng là phải giữ cho các nếp gấp da được khô và sạch sẽ, hạn chế dùng các loại kem dưỡng. Tham vấn bác sĩ về cách điều trị và thuốc bôi cho các bệnh nhiễm nấm. Thuốc mỡ chỉ nên được dùng một lớp rất mỏng, do không thoáng khí cho da.

Chăm sóc đặc biệt nên tập trung quan tâm tới các thay đổi trên da tại phần da do sử dụng tã người lớn. Việc kết hợp của ẩm ướt trong thời gian dài và thiếu tính thẩm thấu của không khí gây hại rất nhiều cho da trong thời gian dài. Đồ lót có lưới cùng một miếng đệm là một lựa chọn thay thế tốt trong tạm thời hoặc lâu dài. Nó truyền tải sự an toàn mong muốn, vì đi tiểu tiện và đại tiện trên giường thường gắn với cảm giác xấu hổ và lo lắng.

Nếu bệnh nhân đã bị bệnh loét do nằm, một ống thông tiểu có thể được sử dụng nhằm tạo điều kiện cho da có khả năng phục hồi. Tất cả các vật dụng bằng nhựa dùng một lần được tránh dùng tới đa hết sức có thể. Các tấm vải bằng cotton có thể giặt lại dùng nhiều lần có khả năng thấm hút tốt, thoáng khí và cũng tốt cho việc thay đổi tư thế.

Các vết loét do áp suất có thể hình thành tại các khu vực chịu sức ép trong vài giờ liên tục. Một vết loét áp suất thì không phải là một bệnh. Giống như một vết thương, nó là hậu quả của rất nhiều các nguyên nhân, bao gồm việc nằm bất động trên giường, giường bị ướt hoặc giảm các mô mỡ dưới da.

Ngoài ra, để chăm sóc da được tốt, việc giảm áp lực thường xuyên là một điều hết sức quan trọng ở đây. Các khu vực đặc biệt có nguy cơ cao bao gồm: vùng xương cụt, mông, gót chân, mắt cá chân, dái tai, lưng và mặt trước của đầu gối.

## Giảm áp lực và tư thế

Không có tư thế nào là tư thế đúng cho các bệnh nhân, thay vào đó thì mục tiêu là tìm một tư thế tốt nhất có thể cho bệnh nhân nhằm giảm áp suất cho họ trong các trường hợp cụ thể. Tư thế và chăm sóc da nên phục vụ cho mục đích vui vẻ khỏe mạnh của người bệnh chứ không phải để cảm nhận sự khó chịu. Chăm sóc da có cũng có thể giúp cho việc làm thả lỏng, dịu lại tâm hồn người bệnh. Tham vấn ý kiến của các chuyên gia chăm sóc để nhận lời khuyên và hướng dẫn bạn nếu như bạn không chắc chắn.

Một chiếc gối điều dưỡng là một trợ giúp lý tưởng ở đây, vì nó có thể được làm theo khuôn dễ dàng từ phần đầu, theo dọc lưng và mông, giúp hỗ trợ ổn định cơ thể. Các khu vực đặc biệt có nguy cơ cao nên được đệm với tấm đệm mềm, chẳng hạn như giữa hai đầu gối và dưới mắt cá chân. Nếu cơn đau là một trở ngại cho việc thay đổi tư thế và chăm sóc da thường xuyên, thì sẽ phải chỉ định thực hiện việc giảm đau phù hợp.

### Các lời khuyên về chăm sóc da

Các bệnh nhân ốm nặng, nằm liệt giường đặc biệt phụ thuộc vào việc chăm sóc da một cách cẩn thận. Giống như các biện pháp chăm sóc khác, điều này cần được thực hiện phù hợp với nhu cầu và mong muốn của người bệnh. Các loại tinh dầu cao cấp đặc biệt thích hợp để cho việc chăm sóc da, chẳng hạn như dầu ô liu hay tinh dầu hoa oải hương, hoặc tinh dầu hương thảo hỗ trợ tuần hoàn.

**Trường hợp bệnh nhân nằm liệt giường:** Lau rửa sạch sẽ và dưỡng ẩm khi mát xa để kích thích khả năng vận động, sử dụng mỗi lần thay đổi tư thế làm một cơ hội để chăm sóc da. Thay ga trải giường thường xuyên – tránh các nếp gấp và các vật lạ.

**Trường hợp bệnh nhân bị chứng đái dầm:** thường xuyên lau rửa với nước trước khi thay miếng đệm bỉm, lau thật khô da, hạn chế sử dụng các loại kem có nước trong dầu.

**Trường hợp da nhạy cảm:** Loại bỏ các cặn xà phòng một cách kỹ lưỡng, chăm sóc da theo loại da, giữ các nếp gấp của da khô ráo, sử dụng gạc cotton trong trường hợp cần thiết.

## Tư thế đúng

Nằm ở tư thế đúng là một điều đặc biệt quan trọng trong trường hợp chúng ta không còn có thể di chuyển một cách dễ dàng bởi vì sự thực là chúng ta đang dần trở nên yếu đi hoặc đang phải chịu đựng cơn đau. Khi đó chúng ta cần có sự trợ giúp của người khác để có thể nằm một cách thoải mái và yên tâm. Một tư thế thoải mái được xác định là tối quan trọng đối với bệnh nhân. Gối mềm, xốp, thảm gel, lông thú hay các tấm đệm là các trợ thủ đắc lực trong việc có được một thư tế tốt. Một trong số những thứ này cũng có thể được các công ty bảo hiểm tri trả. Ngày nay các vòng cao su chứa đầy nước hoặc không khí không còn được sử dụng nữa.

Lưu ý: Giường bệnh ở bệnh viện thường có bộ phận gờ bảo vệ để ngăn bệnh nhân không bị rơi ra ngoài. Nếu cánh tay, chân hoặc đầu nằm trên giường này trong suốt nhiều giờ, các vết loét áp suất là hoàn toàn có thể xảy ra. Những khu vực này, vì thế, yêu cầu phần đệm nhiều hơn. Hãy cẩn thận để đảm bảo rằng các khớp không bị mở quá xa và chúng luôn được đặt trên lớp đệm.

Để giảm bớt áp suất, điều quan trọng là các bệnh nhân phải được xoay lật người về cả hai phía luân phiên. Điều này không chỉ giúp máu lưu thông tốt hơn đối với phần da phía trên, mà phần trên phổi cũng hoạt động tốt hơn nhiều, và như vậy sẽ giảm bớt các nguy cơ về nghẽn đờm cũng như khó thở. Ở tư thế nằm nghiêng phần đệm cũng được đặt thêm vào phần giữa hai chân. Một tấm đệm nhỏ đặt phía lưng nhằm ngăn bệnh nhân lật lại nằm ngửa trên lưng một lần nữa.

Để tránh bị loét do nằm thì tư thế nên được thay đổi mỗi hai giờ một lần. Các bệnh nhân không còn có thể tự di chuyển có thể được trợ giúp với một tấm nệm áp suất xoay chiều. Điều này giúp thoải mái và bảo vệ chống lại bệnh loét da do nằm, nhưng không thể hoàn toàn thay thế việc vận động của bệnh nhân.

Tất nhiên, chúng ta sẽ ngủ ngon nhất khi ngủ ở chính chiếc giường của mình. Nhưng một chiếc giường điều dưỡng hiện đại có thể còn giúp thoải mái hơn. Nó trông có vẻ thoải mái, có thể điều chỉnh theo nhiều cách khác nhau, đủ cao để hỗ trợ việc ngồi dậy và có thể tiếp cận từ cả hai bên. Điều này giúp cải thiện việc chăm sóc và giảm sự sức căng thẳng lên lưng của người chăm sóc. Do vậy, có tư tưởng cho rằng nên trả tiền để có một chiếc giường điều dưỡng ở ngay giai đoạn đầu.

Trong giai đoạn cuối của cuộc đời, khi người bệnh cảm thấy mọi thứ trở nên khó khăn và chỉ muốn được ở một mình, việc thay đổi tư thế không nên được thực hiện trái với ý muốn của người bệnh. Nếu các vết loét áp suất xảy ra, đây là điều bình thường. Lúc này chúng ta đơn giản chỉ là cố gắng làm mọi thứ thoải mái nhất có thể cho họ.

## Dầu thơm

Các loại dầu thơm, thường được biết đến là các loại tinh dầu, có thể được sử dụng nhằm làm giảm các triệu chứng chẳng hạn như bồn chồn, buồn nôn, bất an và mất ngủ, do vậy sẽ giúp làm tăng cảm giác vui vẻ khỏe mạnh của người bệnh. Các loại tinh dầu được hít vào qua hô hấp hoặc được thẩm thấu vào máu qua da. Chúng có thể tạo ra hiệu quả thư giãn, giảm lo lắng bất an, co thắt hoặc long đờm.

Chúng ta sử dụng tinh dầu làm tăng mùi thơm cho các phòng, cho việc tắm rửa, thay đổi, di chuyển tư thế và mát xa. Những cách thức này đại diện cho một hình thái đặc biệt của sự quan tâm, và có tác dụng an ủi, làm dịu cơ thể và tâm hồn, có thể giúp ích rất nhiều ở các bệnh nhân nặng, hấp hối và người thân của họ. Bởi vì ai mà không thích được mát xa với các tinh dầu có mùi dễ chịu hoặc một miếng băng gạc đáng yêu, hay sự gần gũi và được chú ý trong thời điểm khó khăn này? Đôi khi, khi ngôn ngữ thất bại trong việc thể hiện cảm xúc của chúng ta hoặc chúng ta không đủ sức mạnh, thì xúc giác cho phép chúng ta tiếp xúc, trò chuyện với nhau. Sự gần gũi an ủi và chia sẻ thời gian cùng nhau được coi như là một nhân tố chữa lành cho cả người bệnh và người thân. Đó là những dấu hiệu nhỏ của hy vọng và sự cảm kích về việc kéo dài thêm cuộc sống.

Một số bệnh gây nên những vết thương có mùi khó chịu. Các bệnh nhân do đó cảm thấy xấu hổ và lo lắng, các mùi khó chịu cùng với nỗi sợ hãi bị xa lánh. Các biện pháp chăm sóc giảm nhẹ đặc biệt có thể được áp dụng cho trường hợp này, chẳng hạn như khi chăm sóc vết thương, sử dụng cùng với các loại tinh dầu cũng sẽ giúp bệnh nhân cảm thấy dễ chịu hơn.

## Các vết thương khó chịu

Có những vết thương hở gây khó khăn cho tất cả mọi người để có thể đối mặt với nó, vì nó không chỉ gây đau đớn cho người bệnh, mà còn tạo ra những ảnh hưởng khó chịu cho gia đình và những người chăm sóc. Các vết thương hở có thể lan nhanh với cường độ cao, có thể gây mùi khó chịu khắp trong nhà. Điều này làm bệnh nhân xấu hổ và khó khăn cho người thân. Do đó, kinh nghiệm và sự khéo léo là cần thiết trong tình huống này. Tuy nhiên, nếu tăng lời vấn đề thì cũng không giúp được gì cả. Đôi khi, sẽ lại là sự giúp đỡ cho người bệnh nếu những người đến thăm thừa nhận là điều đó khó chịu như thế nào.

Gần như là luôn có thể biết về dịch tiết ra mùi hôi. Than hoạt tính và chất diệt lục có thể ngăn ngừa mùi hôi từ khi hình thành. Đèn có tinh dầu thơm với đúng loại tinh dầu phù hợp có thể loại bỏ các mùi trong không khí trong nhà. Các cửa sổ cũng nên được mở thường xuyên để thông thoáng khí. Sẽ không ai bị cảm lạnh hay viêm phổi vì điều đó, kể cả là trong mùa đông lạnh.

Là một người không có chuyên môn, không cần phải dùng quá nhiều thời gian để có thể kiểm nghiệm mọi thứ. Bởi vì đã có những chuyên gia chăm sóc giảm nhẹ có kinh nghiệm, còn gọi là chuyên gia quản lý vết thương, những người mà cùng với các chuyên gia giảm nhẹ có thể giải quyết hầu như bất cứ vấn đề nào theo các cách tiếp cận khác nhau như băng khô hay băng ẩm, kem bôi chứa kẽm, thuốc kháng sinh cục bộ, phim dán hay băng bó.

Cùng với những kinh nghiệm đúng đắn, một giải pháp có thể được đưa ra để bệnh nhân có thể sống chung với vết thương ấy – ngay cả trong trường hợp vết thương gia tăng về kích cỡ và bệnh tật ngăn cản việc chữa lành vết thương ấy.



## Táo bón

Táo bón xảy ra có thể có nhiều nguyên nhân, hầu hết liên quan tới việc thiếu luyện tập vận động và dinh dưỡng không hợp lý. Các bệnh nhân nằm liệt giường thường bị tác động nhiều và thường xuyên. Bởi vì các thuốc men cơ bản thường làm giảm các chức năng của ruột. Các sấp đặt chuẩn bị để giúp phân mềm nên được dùng như một biện pháp phòng ngừa trong những trường hợp này. Các loại thuốc nhuận tràng không cần thiết phải được chi trả cho bệnh nhân có bảo hiểm bởi công ty bảo hiểm y tế, nhưng khá sẵn ở các hiệu thuốc bình thường.

Lời khuyên về chế độ ăn kiêng là không được dùng trong trường hợp này, vì thể trạng yếu của bệnh nhân cũng có nghĩa là thực phẩm đã không được ăn một cách hợp lý. Tập thể dục – vật lý trị liệu hoặc bước đi vài bước trong phòng – có thể giúp cho việc kích thích nhu động ruột. Xoa bóp vùng ruột, bằng cách nhấn vùng bụng theo hình tròn, chuyển động theo chiều kim đồng hồ kích thích ruột để vận chuyển thức ăn theo đúng hướng. Không cần phải làm việc này hàng ngày, nếu lượng thức ăn ăn vào quá ít, thực hiện điều này một đến hai lần một tuần là đủ.

Sau một vài ngày mà không có nhu động ruột, việc thắt rủa ruột nhỏ hoặc lớn hơn hay các loại thuốc được tính mạnh hơn nữa có thể phải được chỉ định. Trong quá trình phát triển của bệnh, chứng tắc ruột (ruột bị đóng lại hoặc bị giãn ra) có thể xảy ra, điều mà thường phải được tiến hành phẫu thuật. Lúc đó bệnh nhân sẽ được tiến hành thủ thuật mở thông ruột kết. Tuy nhiên, bệnh nhân thường chỉ sống sót sau phẫu thuật trong vài ngày.

Nếu phẫu thuật là việc không mong muốn và người bệnh muốn được ở lại nhà, thì một ống thông dạ dày giúp ngăn ngừa việc nôn mửa hoặc, dùng một loại ống tốt hơn gọi là ống PEG. Với ống thông này, các bệnh nhân có thể uống bao nhiêu họ muốn mà không phải nôn ra.

Ngoài ra, ruột có thể được làm dịu lại bằng thuốc, đảm bảo rằng cơn co thắt không xảy ra và các dịch không bị hình thành quá nhiều trong ruột. Điều này có nghĩa là bệnh nhân có thể ở lại nhà trong nhiều tuần, nhiều tháng cho đến khi qua đời, và có thể hưởng thụ cuộc sống với chất lượng tốt hơn.

## Các bệnh thần kinh và chăm sóc giảm nhẹ

Các bệnh thần kinh như đột quỵ, u não, bệnh đa xơ cứng, bệnh Parkinson và mất trí nhớ là các nguyên nhân phổ biến dẫn đến cái chết. Cho đến nay, chăm sóc giảm nhẹ chủ yếu được dành riêng cho các bệnh nhân ung thư. Trái với tình huống của các bệnh nhân ung thư, bệnh nhân mắc các bệnh thần kinh cấp cao bị giới hạn hoạt động trong những giai đoạn đầu của bệnh và thường có những suy nghĩ tiêu cực.

Các bệnh nhân có những suy nghĩ tiêu cực chỉ có khả năng biểu thị rõ một phần về những điều họ muốn và họ cần, cũng như các triệu chứng mà họ có. Các kiến thức giảm nhẹ đặc biệt và kinh nghiệm là cần phải có để có thể hiểu được họ.

Điều trị các triệu chứng nên tính đến một thực tế rằng nhiều loại thuốc làm tăng mệt mỏi hoặc làm suy giảm khả năng suy nghĩ thậm chí còn nhiều hơn. Các cơn đau xảy ra để phản ứng lại với căng thẳng nói riêng, nhưng cơn đau thần kinh có thể cũng trở nên khủng khiếp.

Hiện tượng phổi khô khè thường xảy ra khi bệnh nhân gần kết thúc cuộc đời. Trong trường hợp này “miếng dán cho người đi xa – miếng dán du lịch” có thể được dán vào sau tai và chỉ cho dùng chất lỏng theo mức độ mong muốn của bệnh nhân, và không truyền dịch thêm nữa. Buồn nôn và nôn mửa có thể xảy ra do áp lực lớn trong đầu. Điều này có thể được cải thiện trong một giai đoạn với thuốc cortisone.

Sẽ là rất khó khăn cho người thân khi không còn có thể hiểu được người bệnh đúng cách thêm nữa, cũng như sự thật rằng họ có thể không còn nhận ra mình nữa. Mặc dù có những hạn chế này, nhưng những cảm xúc của người bệnh lại thường được thể hiện một cách rõ rệt. Trong trường hợp bị xáo trộn ý thức thì việc giao tiếp có thể được cố gắng thực hiện thông qua việc tiếp xúc, chạm vào. Bí quyết là ở đây là thái độ đối với bệnh nhân, những người, mặc dù là sự bệnh tật, vẫn là một người thực sự mà vẫn còn có thể có những sự lựa chọn khác cho việc giao tiếp để khám phá. Điều này có thể dẫn đến những trải nghiệm dễ chịu đáng ngạc nhiên.

Người thân thường tham gia vào quá trình điều dưỡng chăm sóc suốt ngày đêm và còn rất ít thời gian cho những mối liên hệ xã hội riêng của họ. Những thay đổi về tinh thần có nghĩa là trong nhiều trường hợp người bệnh đánh mất các đối tác đối thoại và các đối tác khác trong đời sống của mình, do đó giờ đây đòi hỏi người thân phải đưa ra các quyết định thay cho họ. Kết quả là, người thân dễ trở thành nạn nhân của làm việc quá sức, cô đơn và kiệt sức. Do đó, họ cần có sự trợ giúp đặc biệt của những người giúp đỡ có kinh nghiệm.



## Phẫu thuật giảm nhẹ tạm thời

Khi chúng ta nghĩ về việc phẫu thuật ung thư, chúng ta thường hy vọng và tin rằng khối u sẽ được loại bỏ và rằng chúng ta sẽ trở nên khỏe mạnh trở lại sau tất cả. May mắn là trong những giai đoạn đầu của bệnh, điều này có thể xảy ra. Quyết định về việc tiến hành một cuộc phẫu thuật là khá dễ dàng lúc này.

Tuy nhiên, sự việc có thể được nhìn theo cách rất khác biệt khi bệnh đã tiến triển đến giai đoạn cao trào. Lúc này mục tiêu lại là những điều khác. Việc điều trị có lẽ sẽ không còn là để có thể trở nên khỏe mạnh nữa. Tuy nhiên, một cuộc phẫu thuật có thể làm giảm các triệu chứng, giúp ngăn ngừa những lời than phiền và giảm bớt chúng đi.

Điều này cần phải được giải thích trong các cuộc nói chuyện cá nhân với việc sử dụng rất nhiều những kinh nghiệm cùng sự nhạy cảm. Nếu có thể, một thành viên gia đình hay bạn bè nên cùng có mặt để ghi nhớ tốt hơn những điều quan trọng hay thay bệnh nhân hỏi những câu hỏi khi mà họ đang bị choáng ngợp bởi sự thật, các số liệu và cảm xúc. Ở đây, không thể nào bàn bạc hết một cách chi tiết về các lựa chọn, tuy nhiên, nếu một khối u là rất lớn, điều khá hợp lý là giảm kích cỡ của nó đi, ngay cả khi việc loại bỏ nó hoàn toàn là điều không thể. Đôi khi, việc này có thể giúp cho việc ngăn ngừa hoặc tránh các triệu chứng lâm sàng. Trường hợp có nguy cơ đe dọa về bệnh tắc ruột, một phẫu thuật tương ứng có thể giúp ngăn ngừa và khắc phục điều này, ngay cả khi khối u vẫn giữ nguyên không thay đổi.

Nếu một khối u bị vỡ trên bề mặt của da, một phẫu thuật giảm nhẹ đôi khi có thể ngăn ngừa tình trạng xấu hơn với những mùi rất khó chịu. Rất nhiều các cơ hội khác tồn tại khi có một cuộc phẫu thuật có ý nghĩa. Tuy nhiên, chúng ta cần phải có ý niệm rõ ràng về cái giá mà chúng ta phải trả cho một cuộc phẫu thuật! Không chỉ là các chi phí tài chính, mà còn là chất lượng cuộc sống cũng như thời gian. Người bệnh sẽ ở trong bệnh viện trong thời gian dài? Bệnh nhân sẽ phải đến một cơ sở phục hồi? Các biến chứng có thường xuyên xảy ra? Phẫu thuật có thể dẫn đến cái chết nhanh hơn? Các hạn chế sẽ tăng lên sau phẫu thuật hay không? Tất cả những câu hỏi này cần phải được tính đến từ trước. Không cần thiết bạn phải một mình tự quyết định cho điều này. Một vài người không muốn nhận quá nhiều thông tin. Trong trường hợp này, người bệnh nên tìm một người đáng tin cậy và có thể quyết định giúp anh ấy/cô ấy. Đó có thể là bác sĩ đa khoa, bác sĩ chuyên khoa hay bác sĩ phẫu thuật.

## Bức xạ giảm nhẹ

Nhiều bệnh nhân có một nỗi sợ không cần thiết đối với việc xạ trị. Bức xạ giảm nhẹ nhằm hướng đến việc cải thiện chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân thông qua việc giảm bớt các triệu chứng lâm sàng gây ra bởi các khối u. Nó cũng được sử dụng để ngăn ngừa các tình huống nguy cơ đe dọa gây ra bởi sự phát triển của khối u.

Loại hình xạ trị, ở đâu và khi nào được sử dụng phụ thuộc vào rất nhiều các nhân tố khác nhau. Việc hợp tác chặt chẽ là cần thiết giữa tất cả các bác sĩ có liên quan. Việc xạ trị là hình thức cực kỳ quan trọng trong việc điều trị cục bộ. Xạ trị có thể giúp phần lớn các bệnh nhân trong việc giảm nhẹ tình hình nhằm đối phó với các triệu chứng căng thẳng.

Nhờ các công nghệ mới, sử dụng một cách thích hợp, nó sẽ có hiệu quả, an toàn và ít các tác dụng phụ hơn. Các rắc rối của tác dụng phụ do đó có thể tránh được. Các tác dụng phụ không nên gây trở ngại đến chất lượng cuộc sống của những người bệnh. Đối với một số ít, các liệu xạ trị mạnh có thể giúp bệnh nhân giảm nhẹ nhiều theo một chuỗi dài. Họ cũng giúp tiết kiệm cho bệnh nhân việc phải ở lại bệnh viện trong thời gian dài. Loại hình bức xạ được quyết định sau khi những mục tiêu được đề ra, nói cách khác, mục tiêu xác định con đường đi.

Bức xạ giảm nhẹ đóng vai trò chủ chốt trong việc điều trị các cơn đau liên quan tới ung thư, khó thở, khó nuốt, đau dây thần kinh, chảy máu hay các vết loét.

Các nguyên nhân thường xuyên nhất đối với bức xạ giảm nhẹ thường là điều trị ung thư di căn xương, là nguyên nhân gây ra cơn đau hoặc đe dọa tới nguy cơ gãy xương, di căn lên não và di căn mô mềm gây đau. Xạ trị giảm nhẹ cho phép giảm nhanh chóng những lời kêu rên phàn nàn của người bệnh. Nếu được sử dụng đúng đắn, sẽ ít có các tác dụng phụ và nên tiến hành phù hợp với các yêu cầu đặc biệt của bệnh nhân. Cũng giống như các biện pháp chăm sóc giảm nhẹ khác, bác sĩ và bệnh nhân nên cùng nhau cân nhắc xem con đường nào là tốt nhất để đi theo.

## Hóa trị giảm nhẹ

Việc điều trị đối với các bệnh nghiêm trọng, đặc biệt đối với những bệnh nhân là người cao tuổi yêu cầu rất nhiều về sự nhạy cảm và kinh nghiệm tốt. Đôi khi, có rất ít các dữ liệu thông tin và các lợi ích đối với từng bệnh nhân thì rất khó để có thể ước tính. Đi kèm với các bệnh về tim, gan hay suy thận, tiểu đường và dễ tổn thương cần phải được tính đến. Tuổi cao thì không có lý do gì để không thực hiện việc hóa trị!

Nhìn chung, hóa trị là một phương pháp sử dụng các loại thuốc đặc biệt để phá hủy tế bào ung thư đến mức độ chúng không còn phát triển nữa hoặc bị chết đi. Mục tiêu hoặc là để chữa lành hoặc là giảm khối u để cho phép nó có thể được điều trị hiệu quả hơn thông qua phẫu thuật hoặc xạ trị.

Nếu bệnh là không còn có khả năng chữa lành, một nỗ lực về việc sử dụng hóa trị có thể được tiến hành nhằm làm giảm các triệu chứng gây ra bởi kích thích khối u. Đương nhiên, các bác sĩ phải quan tâm để đảm bảo rằng không có hoặc chỉ một vài tác dụng phụ tối thiểu xảy ra. Buồn nôn nghiêm trọng với nôn mửa, tiêu chảy, phát ban nặng, suy nhược, bị giữ lâu trên giường và các triệu chứng khác có thể xảy ra trong quá trình điều trị và thường xuyên xảy ra trong một thời gian sau đó. Nên lưu ý đến điều này vì nó gây mất thời gian của người bệnh.

Dù thời gian còn lại là giới hạn vì sự thật rằng ung thư đã phát triển tới mức mà có khả năng gây ra cái chết, các bác sĩ điều trị giảm nhẹ vẫn cố gắng để cải thiện chất lượng của sống của bệnh nhân với việc hạn chế các tác dụng phụ ít nhất có thể. Hóa trị có thể giúp đạt được điều này.

Quyết định tiến hành hóa trị và quyết định này mạnh như thế nào thì tốt nhất nên được quyết định bởi chính bản thân người bệnh, nhưng một người không có chuyên môn thường nhanh chóng bị lạc lối trong sự phức tạp của việc này. Do đó, rất quan trọng để suy nghĩ một cách rõ ràng về mục tiêu là gì và người bệnh đã chuẩn bị cho việc đầu tư cá nhân như thế nào – không phải là tài chính mà là trong mối tương quan với những ngày khỏe mạnh của cuộc đời, năng lượng, cũng như những điều có thể đòi hỏi phải chịu đựng. Hóa trị thường được khuyến khích khi người bệnh vẫn có khả năng lái xe hoặc đi bộ để điều trị cho chính anh ấy hay cô ấy.

## Định hướng điều trị

Đây là chủ đề khó khăn nhất. Trong y học, mục đích của điều trị là để chữa bệnh, hoặc ít nhất điều này là điều thường được giả định. Tuy nhiên, trong trường hợp các bệnh nhân mắc bệnh nan y thì việc chữa trị là không còn có thể nữa. Khi đó, cần phải cân nhắc lại về mục đích điều trị và xác định các mục tiêu khả thi. Chúng ta không giới hạn việc điều trị! Ngược lại, trên thực tế, chúng ta cố gắng mọi thứ có thể để người bệnh có thể được sống tốt nhất có thể! Nếu thuốc không còn có khả năng chữa trị, vẫn còn có khả năng để làm giảm phần lớn các triệu chứng. Điều này có nghĩa luôn là lần đầu xác định lại mục đích điều trị. Các mục đích về “chữa lành” và “khỏe mạnh” được thay thế bằng “cải thiện”, “chất lượng cuộc sống” và “cảm giác vui vẻ khỏe mạnh”.

Chúng ta có thể đạt được điều này bằng cách bỏ đi những điều trị mà gây ra gánh nặng hơn là lợi ích đạt được. Sau đó chúng ta làm tất cả có thể để cải thiện tình hình tốt nhất có thể. Thường có một sợi dây tốt đẹp mà bệnh nhân và người nhà bệnh nhân cần được trợ giúp để bám vào. Cũng giống như khi leo núi, tất cả mọi người đều được bám vào cùng một sợi dây thừng.

Hướng dẫn và dẫn dắt để tìm sự an toàn và an ninh. Liên kết với nhau là điều rất quan trọng. Chúng ta cần phản hồi từ gia đình liên quan tới các vấn đề hoặc các câu hỏi mở, cũng như việc điều trị là phù hợp với mong muốn người bệnh hay không. Tất cả các hình thức điều trị có thể chỉ được tiến hành với sự đồng ý của người bệnh hoặc người chăm sóc anh ta. Trong thực tế, điều này có nghĩa là nếu một bác sĩ hành động ngược lại di chúc sống của người bệnh, chỉ định tiêm hoặc truyền, cho thuốc kháng sinh, lấy lại hồ hấp hoặc cho ăn nhân tạo, những điều này cấu thành nên tội bạo hành, tấn công mà có thể bị trừng phạt theo luật hình sự.

Nếu bác sĩ luôn tôn trọng di chúc sống của người bệnh cho việc điều trị một cách cẩn thận, sẽ giúp làm giảm cơn đau, bao gồm cả chứng khó thở và lo lắng, đây là cách điều trị đúng đắn. Đôi khi cũng có khả năng việc trị liệu như vậy làm bệnh nhân cảm thấy rất mệt mỏi, dẫn đến hậu quả là anh ấy/cô ấy ngủ gần như toàn thời gian. Điều này cũng là đúng, trong trường hợp nó được làm theo mong muốn của bệnh nhân. Điều mà các thuốc giảm nhẹ không muốn làm đó là tiến hành cái chết êm ái theo yêu cầu của bệnh nhân hoặc người nhà bệnh nhân. Tuy nhiên, chúng ta vẫn cùng với mọi người đi theo con đường thường xuyên khó khăn cho đến tận cái chết và xa hơn thế nữa. Trong quá trình đó chúng ta giảm bớt đi những lời phàn nàn về sự đau đớn cho bệnh nhân, theo yêu cầu của họ, ở bất cứ đâu và bất cứ lúc nào.

## Đối phó với đau buồn

Việc chẩn đoán về một bệnh tật đe dọa đến sinh mạng luôn mang đến những cú sốc, là tin tức gây nên sự đau buồn cho người bệnh và người thân của họ. Các khuôn mẫu về cuộc sống của người bệnh và những gì gắn gũi với họ bị ném vào trong một mớ hỗn loạn. Giữa khoảng thời gian ngã bệnh và chăm sóc giảm nhẹ của bệnh nhân, bệnh nhân sẽ ở trong một giai đoạn của hy vọng và sợ hãi, về việc chữa bệnh thành công hay sự thất bại trong cuộc chiến chống lại bệnh tật.

Cách thức mà người bệnh và người thân đối mặt với những thử thách này phụ thuộc vào hoàn cảnh sống, các mối quan hệ, lịch sử và tính cách khác nhau. Các bác sĩ, các chuyên gia trị liệu, các công ty bảo hiểm y tế và tất cả những người có liên quan vào việc chăm sóc bệnh nhân đều gánh vác trách nhiệm lớn lao cho những kinh nghiệm có thể gây ra đau buồn. Một hình thức của đau buồn đó là thường không nhận thức được các tác động thần kinh của nó là nỗi đau mà những người thân chăm sóc cho người bệnh cảm nhận liên quan đến các giới hạn và mất mát trong mọi lĩnh vực của cuộc sống.

Một trong những nhiệm vụ đặc biệt của chăm sóc giảm nhẹ đó là yêu cầu về ổn định cảm xúc của bệnh nhân nguy kịch cũng như người thân của họ và để hỗ trợ họ trong việc giảm nhẹ đau buồn.

Sự đau buồn cần không gian, sự nhìn nhận và biểu lộ cảm xúc (nước mắt, lo lắng, tức giận, cảm giác có lỗi) – mọi thứ đều được cho phép. Mỗi người đau buồn theo cách riêng của mình. Giải quyết đau buồn nghĩa là đối mặt với nó. Nó có nghĩa là lắng nghe, hỗ trợ, những câu hỏi quan tâm cẩn thận. Nếu một cá nhân liên quan cảm nhận rằng họ đang được quan tâm một cách nghiêm túc, rằng họ được chấp nhận theo đúng con người của họ, thì họ có thể sẽ nguôi đi và biểu lộ ra nỗi đau buồn của mình. Điều này đòi hỏi những cuộc đàm thoại một đối một và không có áp lực về mặt thời gian.

Sự giúp đỡ hỗ trợ thông qua các liên hệ của chúng tôi về dịch vụ chăm sóc đặc biệt tế bào cho bệnh nhân ngoại trú hoặc với người cung cấp chăm sóc mục vụ có thể được cung cấp vào bất cứ khi nào có yêu cầu.

Sau khi qua đời, theo yêu cầu của người nhà bệnh nhân, một cuộc nói chuyện kết luận cuối cùng có thể được diễn ra, trong đó không gian dành cho đau buồn cũng sẽ được dành ra.



## Ủy thác chăm sóc sức khỏe

Một ủy thác chăm sóc sức khỏe cấp quyền cho một người thẩm quyền để ra các quyết định thay cho tôi. Điều này có thể được cụ thể trong nhiều tình huống khác nhau hoặc nhiều công việc khác nhau. Một ủy thác chăm sóc sức khỏe có thể cấp quyền trước thông qua bất kỳ loại giao kèo nào có khả năng, một người trưởng thành cho một người trưởng thành khác. Một ủy thác chăm sóc sức khỏe có thể chỉ áp dụng cho khoảng thời gian mà một người có thể không có khả năng phát ngôn cho chính mình. Nó cũng có thể được cấp khi có một giấy ủy quyền chung, có hiệu lực áp dụng ngay lập tức.

Phạm vi của một ủy thác có thể theo nhiều hình thức khác nhau. Một người được ủy quyền có thể hành động mà không có giới hạn khi ủy thác có xác định điều đó. Liên quan đến chăm sóc sức khỏe, một ủy thác phải xác định chính xác những gì mà người được ủy quyền có thể làm. Điều này nhằm tránh cho việc cần đến một giám hộ hợp pháp phải được bổ nhiệm bởi tòa án.

Các bối cảnh sau đây đặc biệt phù hợp với vấn đề này:

“Người được ủy quyền có thể, một cách cụ thể, được cấp quyền trong mọi biện pháp cho việc kiểm tra điều kiện sức khỏe và điều trị hoặc can thiệp y tế, kiểm chế việc cấp quyền hoặc rút quyền, bao gồm cả trường hợp điều đó có thể liên quan đến nguy hiểm đến tính mạng hoặc chịu sự tổn thương nghiêm trọng hoặc tổn hại sức khỏe lâu dài (§ 1904 đoạn 1, 2 BGB – Bộ Luật dân sự Đức).”

Ủy thác chăm sóc sức khỏe không yêu cầu lưu công chứng hoặc chứng thực hoặc các chứng nhận khác cho các vấn đề sức khỏe. Nó cũng không cần phải được gia hạn hay ký lại thường xuyên. Tuy nhiên, nó nên được ký lại mới mỗi vài năm một lần với ngày tháng cụ thể để đảm bảo rằng không có tranh chấp về việc có còn ý muốn ủy thác nữa hay không.

Nhà nước chỉ yêu cầu chỉ định một người giám hộ hợp pháp khi không có ủy thác hoặc ủy thác là không đầy đủ.

## Pháp lệnh về chăm sóc

Trong một pháp lệnh về chăm sóc bất cứ người trưởng thành nào đều có thể chỉ ra một người mà, tuân theo sự kiểm tra của tòa án giám hộ, có thể được chỉ định là một người chăm sóc nếu điều này được chứng minh là điều cần thiết. Cả ủy thác và người chăm sóc phải thực hiện các ý muốn của bệnh nhân. Sẽ là điều tốt nếu bệnh nhân xác định ý chí của mình trong di chúc sống.

## Di chúc sống

Tính đến ngày 1 tháng 9 năm 2009, một người trưởng thành có đủ năng lực có thể lập di chúc của anh ta trước bằng văn bản. Việc lập di chúc này áp dụng bất kể cho một bệnh tật nào của bệnh nhân trong mọi vấn đề mà ở đó bệnh nhân không có khả năng biểu thị ý chí của anh ấy/cô ấy.

Để đảm bảo rằng các yêu cầu của bệnh nhân được kiểm chứng và dễ hiểu hơn thì việc nên làm là xem xét “hình thức bằng văn bản” được yêu cầu đối với các di chúc sống (ví dụ: một văn bản, được in ra, viết tay). Ngoài hình thức bằng văn bản theo luật yêu cầu thì không còn yêu cầu nào khác nữa. Một ý tưởng hay đó là tham vấn một người có kiến thức tốt trong lĩnh vực này để xin lời khuyên, cũng như khẳng định rằng người bệnh có năng lực pháp lý tại thời điểm ký.

Di chúc sống là “độc lập với loại hình và các giai đoạn của bệnh tật” và phù hợp với mọi tình huống trong đó người bệnh không còn khả năng tự biểu thị ý muốn của mình liên quan đến sự chăm sóc cho chính họ. Nói cách khác, là không có yêu cầu đối với một bệnh không thể hồi phục cũng không yêu cầu đối với tình trạng mất ý thức lâu dài.

Trong các loại di chúc sống, nhiều tình huống với phần hiệu lực khẳng định rõ: 1) Sắp qua đời, 2) Giai đoạn cuối của bệnh nan y, kể cả trường hợp thời gian đến khi chết là chưa dự đoán được, 3) não bị tổn thương nghiêm trọng, vĩnh viễn, 4) không có khả năng tiếp nhận đủ lượng thức ăn và các chất lỏng tự nhiên, 5) Không có khả năng ra quyết định, ví dụ sau một tai nạn.

Một di chúc sống có thể bao gồm các điều khoản của riêng nó, liên quan tới bệnh tật riêng của người bệnh. Chẳng hạn như, trong trường hợp ung thư hoặc các bệnh tật khác, có thể ghi rõ chính xác về việc tiếp nhận điều trị trong bao lâu. Trong hầu hết các trường hợp, có thể tìm thấy các điều khoản chung liên quan đến các biện pháp duy trì sự sống. Điều này dẫn tới các công thức không rõ ràng có thể được sử dụng ví dụ như các hướng dẫn của các bác sĩ. Điều này không cho phép họ nhận diện chính xác các mong muốn cụ thể của người bệnh. Các mong muốn trong di chúc sống thường tham chiếu đến việc trị liệu cơn đau và điều trị các triệu chứng đau đớn. Ở đây có thể xác định rõ một cách cá nhân về việc liều lượng thuốc an thần nên được chỉ định dùng là bao nhiêu trong các trường hợp khẩn cấp; điều này có thể dao động từ việc còn tỉnh táo, giảm bớt nhưng vẫn nhận thấy cơn đau đến hoàn toàn không còn cảm thấy đau, bao gồm cả việc mất ý thức thông qua cái gọi là “thuốc an thần giảm nhẹ”.

Cũng có những loại di chúc sống mà có nội dung được lập liên quan tới việc thức ăn nhân tạo và việc tiếp nhận chất lỏng, hồi sức, lấy lại hô hấp và việc chỉ định dùng thuốc kháng sinh. Các chỉ dẫn chính xác liên quan đến việc hiến tạng là các trường hợp mà ít được ghi trong di chúc sống.



## Nỗi đau của việc nói lời từ biệt

Tiếng chuông điện thoại reo. Một ánh mắt liếc nhìn đồng hồ. Lúc đó là 1 giờ 45 phút sáng. Bật đèn. Sau hồi chuông thứ hai tôi nhấc máy và xưng danh. "Công ty dịch vụ tang lễ Storch, Schneider." Hoàn toàn tỉnh táo, như thể tôi đã chờ đợi cho cuộc gọi này. "Tôi là M., chồng tôi đã qua đời tại nhà. Bác sĩ nói tôi có thể gọi một người làm dịch vụ tang lễ". Giấy và bút nằm trước mặt tôi. Tôi sẽ cần hỏi một vài câu hỏi, cuộc nói chuyện đầu tiên luôn là bước quan trọng nhất đối với tôi để thiết lập sự tin tưởng.

"Có hai sự lựa chọn, thưa bà M. Chúng tôi có thể đến ngay lập tức, trong giờ tới, và chuyển chồng bà đến đây. Hoặc bà có thể để chồng mình ở nhà và chúng tôi sẽ đến đưa ông ấy đi vào buổi sang sớm". Bà M. lưỡng lự "Như vậy có thể không? Tôi có thể để ông ấy lại cho đến ngày mai được không? "Tất nhiên", tôi trả lời, và hỏi ngắn gọn về tình hình trong nhà. "Vui lòng tắt hệ thống sưởi và đắp cho ông ấy một tấm chăn mỏng. Và nếu trong vài giờ tới bà cảm thấy rằng bà muốn chúng tôi đến, hãy gọi cho chúng tôi". Chúng tôi dừng lại ở đó.

Bà M. giữ chồng mình lại nhà tới sáng ngày hôm sau nữa và tôi có cuộc hẹn với bà vào sáng muộn hôm đó để sắp xếp những thứ khác liên quan đến đám tang, và khả năng về việc đưa một thông báo trên tờ Fuldaer Zeitung, vì thời hạn cuối cùng cho ngày hôm sau là 12:00 ngày hôm đó.

Khi tôi tới nhà, bà ấy đã ôm và cảm ơn tôi. Bà ấy cảm thấy ổn hơn khi không phải rời khỏi chồng mình ngay lập tức, bà chạm vào ông ấy liên tục, cảm nhận hơi ấm từ từ rời khỏi cơ thể ông. Bà ấy đã không biết rằng điều này lại có thể xảy ra.

Đối với một người làm dịch vụ tang lễ, có vài điều kiện thuận lợi cho một cuộc bàn bạc. Chúng tôi ngồi đối diện nhau, bàn bạc và thủ tục cho đám tang, cùng thảo ra thông báo và các thẻ tưởng nhớ, làm rõ các vấn đề về lương hưu và bảo hiểm cũng như rất nhiều các vấn đề xung quanh.

Và vẫn có chỗ dành cho cảm xúc. Bà ấy nói với tôi về thời gian đỡ bệnh ngắn ngủi và hy vọng rằng bà ấy vẫn còn nhiều giờ trước khi ông ấy qua đời. Bà cũng nói với tôi về nỗi đau của bà, mà nó không thể tách rời khỏi cơ thể hay tâm hồn bà ấy. Nó làm bà cảm thấy đau rất nhiều, nhiều đến mức bà ấy thấy trống rỗng. Và bằng cách nào đó không thể tin được rằng tình trạng này sẽ là thay đổi mãi mãi.

Và trong những giờ này và ngày này, cần thiết phải đưa ra quyết định, làm rõ mọi thứ, thông báo với họ hàng và rất nhiều các thứ khác. Không thể tin nổi là ai đó có thể làm được những điều này trong tình trạng như vậy. Con người thường quên mất điều đó. Và điều này cũng là cách tôi nhìn công việc của mình như một người lo dịch vụ lễ tang. Tư vấn, và luôn nhìn để làm rõ mong muốn của người thân, ngay cả khi những điều này không được biểu thị một cách thẳng thắn ra bên ngoài.

Tất nhiên, cũng có những cách khác để thể hiện nỗi đau và sự buồn thương của một cái chết. Đôi khi đó là sự tức giận, “Tại sao người ấy có thể bỏ tôi lại một mình, tại sao anh ấy lại làm thế với tôi?”. Đôi khi hành động của người làm dịch vụ lễ tang như thể mở một cái van cho tất cả những điều không được nói ra, việc làm còn dang dở, cho sự tức giận và bất lực. Một hình thái khác của nỗi đau và một cách khác để giải quyết với điều đó. Các tình huống như vậy luôn là điều khó khăn. Đôi khi cũng cần dời việc tiếp tục cuộc nói chuyện vào thời gian khác. Mỗi người có cách riêng của mình để thể hiện sự đau buồn.

Ngay cả khi chúng ta quen thuộc với các cung bậc của đau buồn, thì nó cũng rất khác nhau. Có một bà mẹ đau khổ vì người con trai duy nhất của mình, một nỗi đau mà nước mắt chảy trong tim bà ấy và khi bà ấy đứng dậy mở nắp quan tài của con trai mình, chạm vào anh, ôm anh trong tay, nâng anh lên một chút, và hầu như không thể tin rằng con mình đã thực sự chết đi.

Có ba người con gái, muốn tự mình sửa soạn trang phục cho mẹ mình, họ lau rửa và chải tóc cho bà, thêm một chút má hồng vào má, bởi vì mẹ của họ luôn thích như vậy, tìm chỗ cho nỗi đau của họ với hành động này và cảm thấy cảm giác gần gũi đặc biệt và tình yêu trong quá trình đó.

Có cặp cha mẹ đang nhìn theo đứa trẻ của mình và không bao giờ muốn từ bỏ nó. Họ đến vào mỗi ngày cho đến ngày diễn ra lễ tang, để nhìn đứa con của mình, đem cho nó các thứ, đồ chơi, nắm nó trong tay mình và bằng cách ấy họ nắm lấy nỗi đau của chính họ.

Có người cháu đã vẽ một bức tranh cho cái chết của người ông của mình, mà tôi đã đặt vào trong quan tài của ông ấy, đôi khi đó lại là một quả hạt dẻ, một viên đá hay một chiếc vỏ sò đặc biệt xinh đẹp từ một kỳ nghỉ mà họ đã có cùng nhau.

Đau buồn – một nỗi đau mà gây đau đớn rất nhiều. Và tất cả những người mà đã trải qua nó đều biết về cảm giác mà nó truyền tải. Tuy nhiên, theo kinh nghiệm của tôi, một khi bạn đã trải nghiệm nỗi đau này, bạn nhận ra nó và biết rằng nỗi đau này, nó xoắn chặt lấy bạn và chẳng còn chỗ cho bất kỳ những điều gì khác nữa. Rồi sẽ vượt qua nó, nhưng không phải hôm nay cũng không phải ngày mai. Nó đi theo con đường riêng của mình. Và con đường ấy có thể là một niềm hy vọng, sự kiên nhẫn và sự tin cậy.



### Chăm sóc mục vụ

Chăm sóc mục vụ có giá trị rất cao từ góc nhìn của một người theo đạo Công giáo và có thể được phải ánh vào trong các lễ nghi của lễ ban thánh thể, việc xức dầu thánh cho người bệnh, xưng tội, cùng nhau cầu nguyện, thành tâm và hơn thế nữa.

Đặc biệt trong các khu vực có truyền thống Công giáo mạnh mẽ, họ cho rằng sự chăm sóc này nên được cung cấp và các giáo sĩ tham gia vào việc hỗ trợ cho người ốm. Đáng chú ý, điều này không phải chỉ là đại khái. Do nỗi sợ có thể đặt sai chỗ, con đường hỗ trợ này thường không được theo đuổi.

Khi đến giai đoạn xức dầu thánh cho người ốm, người ta thường nghĩ về cái chết gần kề. Có lẽ là bởi vì trong quá khứ, điều này thường được đánh đồng với các nghi lễ cuối cùng cho người hấp hối. Nó được coi là nguồn sức mạnh và sự tiếp tế, hỗ trợ cho những tín đồ bị ốm cũng như người đang hấp hối.

Điều này do đó luôn đúng để hỏi xem bệnh nhân có yêu cầu hỗ trợ mục vụ hay không. Điều này cũng quan trọng trong trường hợp các mối liên kết bên ngoài với nhà thờ có lẽ không còn thường xuyên nữa. Trong quá trình phát triển của bệnh, rất nhiều những suy nghĩ được tiếp thêm sức nặng mới và thường xuyên với tầm quan trọng bất ngờ. Người thân không nên né tránh về việc hỏi điều này.

Chăm sóc mục vụ, bao gồm những thứ được cung cấp cho các tín đồ Công giáo thông qua các linh mục, mục sư, thành viên của các dòng tôn giáo hay giáo dân, nên cũng có ý nghĩa chung trong việc bổ sung vào các khía cạnh liên quan tới các đức tin tương ứng. Rất nhiều các tín đồ cũng có thể cung cấp chăm sóc mục vụ mà không cần có ý định truyền bá phúc âm. Chăm sóc mục vụ cũng có thể có tính chất cứu rỗi (không chỉ đối với những người theo Công giáo) đối với những người mà không có tín ngưỡng hoặc không theo một tôn giáo nào. Có thể là điều tốt khi có thể thảo luận một vài điều gì đó với người khác, với những người xa lạ, những người có thể tin cậy được. Giúp đỡ họ trong quá trình giải phóng bản thân khỏi gánh nặng hoặc cung cấp sự hỗ trợ họ trong việc giải quyết các vấn đề khó khăn.

Chúng ta thường thấy có tồn tại các xung đột khó khăn trong các gia đình, khi mà các liên kết để gắn gũi với người thân bị nứt vỡ trong nhiều năm và họ không liên hệ với nhau hay đó là một mối quan hệ không lành mạnh.

Cụ thể ở đây, những người không tôn giáo có thể được hỗ trợ thông qua trung gian hòa giải mà không cần phải liên đới vào. Tôi thường có kinh nghiệm điều đình cho việc di chuyển giường của người chết với ảnh hưởng lâu dài lên những thành viên gia đình còn sống. Sống với những vấn đề không được giải quyết làm cho cái chết trở nên khó khăn. Khi đó các triệu chứng thể chất thường chịu tác động như một hệ quả, điều mà không thể được chữa trị bằng các phương thức y tế, trừ khi người bệnh được an thần hoàn toàn bằng thuốc. Nếu một giải pháp được tìm ra, nếu một liên lạc mới xảy ra sau một thời gian dài chia tách, thì các chịu đựng thể chất đột nhiên biến mất. Những khoảnh khắc cảm động này cho thấy yêu cầu thường xuyên về thuốc chỉ còn rất ít và trong một khoảng thời gian sự nhạy cảm, sự tưởng tượng và kinh nghiệm giải quyết với những cung bậc khó khăn trong cuộc sống là đáng kể như thế nào.

Nếu cần một giáo sĩ, thì nên làm điều này lý tưởng vào một thời điểm phù hợp và không nên chỉ làm vào lúc đã gần kề đối mặt với cái chết. Sau đó, tất cả sẽ có thêm thời gian và các vấn đề có thể được giải quyết một cách điềm tĩnh hơn.

Nhưng nó không bao giờ là quá muộn cả. Tuy nhiên, điều này có thể gặp khó khăn nếu như cuộc hẹn với giáo sĩ được hẹn vào những phút cuối quá gấp gáp. Các giáo sĩ cũng phải trả lời các cuộc điện thoại, cũng đang phải thực hiện các dịch vụ hay có những nhiệm vụ mà họ không thể bỏ bê. Mặc dù thế, vẫn có những cách để tìm được một người phù hợp.

Những người chăm sóc giảm nhẹ có những liên hệ riêng của họ và có thể giúp đỡ để tìm được người phù hợp cho việc chăm sóc mục vụ.



## Hỗ trợ tâm lý trong giai đoạn cuối cuộc đời

Giai đoạn cuối đời thường khó khăn cho cả bệnh nhân và người nhà. Đối với bệnh nhân, điều cần thiết là phải đối phó với các triệu chứng suy nhược, làm rõ các câu hỏi về ý nghĩa cuộc sống và xử lý vấn đề liên quan đến việc gia tăng cảm giác bất lực, sự giới hạn về thể chất và nỗi sợ hãi. Một điểm quan trọng khác nữa là bệnh nhân biết được rằng việc chăm sóc cho họ tiêu tốn của người thân rất nhiều thời gian và công sức. Điều này cũng có thể được coi như một gánh nặng. Gia đình thì vĩnh viễn không bao giờ từ bỏ và sẵn sàng gánh vác khối lượng trách nhiệm nặng nề. Điều này đôi lúc dẫn đến sự kiệt sức. Trong cả hai trường hợp, sự trợ giúp chuyên nghiệp của một chuyên gia tâm lý có thể rất hữu ích. Mục tiêu luôn là nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống trong những tháng, tuần, ngày cuối cùng của người bệnh. Một bệnh nhân có lần nói rằng: “Ông Franck, ông biết đấy, tôi không muốn chết trước cả khi tôi chết đi”. Mặc dù, có quá nhiều sự tập trung chú ý vào cái chết trong giai đoạn này, rất dễ để quên mất rằng người bệnh vẫn còn sống và mục tiêu là để trải nghiệm cuộc sống tốt nhất có thể cho đến tận cuối cùng.

## Cải tiến việc điều trị các triệu chứng căng thẳng

Trong tiến trình phát triển của bệnh, rất nhiều những triệu chứng căng thẳng có thể phát sinh. Điều này có thể là rất khác nhau – từ căng thẳng đến khó chịu và vô cùng đáng sợ. Các triệu chứng này thường đi kèm với cảm giác bất an, suy nghĩ tiêu cực, chán nản, xấu hổ hay lo âu. Công việc của hỗ trợ tâm lý ở đây đó là nhằm giúp đỡ người bệnh tìm lại cảm giác bình an. Sự kích động mãnh liệt thường làm cho các triệu chứng thể chất trở nên tồi tệ hơn và do đó sẽ cực kỳ có giá trị nếu có thể làm tiêu tan được điều này. Nếu người thân lo lắng cũng như sợ hãi quá mức, điều này cũng dẫn đến khó khăn trong việc hỗ trợ người bệnh. Đây chính là điểm cốt yếu trong việc hỗ trợ chuyên nghiệp có được giá trị cao hay không trong việc làm giảm bớt các gánh nặng cho tất cả mọi người.

## Giải quyết cơn đau

Một trong những triệu chứng chính trong giai đoạn cuối của cuộc đời là cơn đau. Ngoài việc điều trị bằng thuốc, cũng có thể sử dụng các kỹ thuật giảm đau như gây mất sự tập trung chú ý hay thôi miên, được cung cấp bởi các chuyên gia tâm lý. Những kỹ thuật này rất có hiệu quả trong một khoảng thời gian nhất định và cũng có thể có hiệu quả trong việc giải thoát khỏi cơn đau một cách tạm thời khi dùng kết hợp với thuốc. Nhiều người có thể học và áp dụng các kỹ thuật này cho chính bản thân mình. Với cơn đau, cũng như vậy, sự kích động và sự bất an là các tác nhân chính dẫn đến việc làm cho sự đau đớn tăng lên. Mục tiêu chính là để tìm lại sự an yên và tách bản thân ra khỏi những suy nghĩ tiêu cực.

## Thảo luận trong gia đình

Trong thời gian bị bệnh, mối quan hệ giữa bệnh nhân và người thân sẽ thay đổi. Thậm chí ngay cả khi không có sức ép, các thành viên trong gia đình thường sẽ đảm nhận những vai trò mới – ví dụ từ người vợ trở thành người chăm sóc. Điều đó có thể là điều tốt đẹp để nhắc lại về sự hiện diện của sự dịu dàng và tình yêu. Một gia đình thực hiện tốt chức năng của mình là điều tốt đẹp nhất cho bệnh nhân và người thân. Để có điều này, điều quan trọng là các thành viên trong gia đình cung cấp sự chăm sóc được bảo vệ để chống lại những quá tải liên tục. Chia sẻ khối lượng công việc tốt và hướng đến cho việc hỗ trợ nhau. Nếu bạn muốn đảm nhận những gánh nặng khó khăn trong quá trình chăm sóc, bạn sẽ có khả năng làm điều này tốt hơn nếu bạn được thư giãn và luôn ở trong trạng thái ổn định.

Gia đình là một loại hình của tình trạng khẩn cấp mà chỉ có vài người có thể xử lý một cách phù hợp. Các tình huống khó khăn trong gia đình đôi khi dẫn đến những hoàn cảnh không theo chủ ý hoặc không dễ chịu. Tránh việc tranh cãi và cũng như nói chuyện về việc thừa kế khi có sự hiện diện của người bệnh bằng mọi giá. Việc phàn nàn rằng người bệnh là một gánh nặng cũng là một điều không thích hợp (kể cả bạn nghĩ rằng anh ấy không thể nghe được điều đó). Điều này nghe có vẻ logic, nhưng “những sai lầm” như vậy xảy ra thường xuyên hơn mọi người có thể nghĩ tới. Hầu như mọi bệnh nhân đều nhận thức được rằng anh ta là nguyên nhân của những sự gắng sức, và rằng những người khác đang quan tâm tới việc thừa kế. Các chủ đề như vậy có thể được nêu ra bởi chính bệnh nhân, nhưng nếu không thì họ có thể thêm vào trạng thái khó chịu, mất lòng tin và sự cô đơn đối với tất cả những triệu chứng khác.

Ở đây cũng vậy, các hỗ trợ tâm lý chuyên nghiệp có thể giúp giải quyết với những tình huống khó khăn tốt hơn và thiết lập lại các giao tiếp bị gián đoạn trong gia đình. Nó cũng rất tốt để giúp nói chuyện về tương lai với các bệnh nhân. Đối với hầu hết mọi người, rất khó để nói về các vấn đề như sắp xếp lại phòng ốc trong giai đoạn hấp hối, hay qua đời, chôn cất, lễ tang... Kinh nghiệm chỉ ra rằng, mọi người đều đang nghĩ về nó, nhưng lại không nói về nó (“tôi không muốn gặp vấn đề với những người khác”). Hãy làm điều này – nhưng đừng quá muộn.

## Nhóm hỗ trợ bệnh viện

Nhóm hỗ trợ bệnh viện (các dịch vụ giảm nhẹ) cung cấp các tư vấn cơ sở vật chất điều trị nội trú và giúp đỡ trong việc điều trị các triệu chứng gây suy kiệt như cơn đau, khó thở, buồn nôn và các vấn đề chăm sóc phức tạp (các vết thương khó...)

Các bệnh nhân được chăm sóc thường xuyên viếng thăm và thảo luận các quy trình thủ tục tiếp theo cùng với nhóm cung cấp điều trị và chăm sóc. Sau các tư vấn ban đầu thì một tư vấn tiếp theo có thể sẽ được sắp xếp.

Các bệnh nhân được chăm sóc nên đến trực tiếp trước và sau cuối tuần (thứ hai và thứ 6). Những cuộc viếng thăm này phục vụ cho cuộc thảo luận về tuần sắp tới và cuối tuần vừa qua. Các dịch vụ của các nhóm chuyên môn cá nhân là nhằm mục đích chủ yếu theo các yêu cầu của bệnh nhân, gia đình họ và các nhóm điều trị cho họ.

## Quản lý theo từng trường hợp

Trong quá trình điều trị của bệnh nhân nên yêu cầu dựa trên và có được sự hỗ trợ liên ngành. Trọng tâm là về sự phối hợp của rất nhiều những cung cấp khác nhau trong việc thành lập cũng như liên kết của các bác sĩ đa khoa, các dịch vụ chăm sóc và dịch vụ chăm sóc tế bào đặc biệt. Trọng điểm của việc hướng dẫn là yêu cầu sự hỗ trợ cá nhân tương ứng của người bệnh và người thân của họ.

Trong những trường hợp cá biệt, hỗ trợ có thể được cung cấp với tổ chức chăm sóc gia đình (bao gồm việc tham gia của nhóm chăm sóc di động), chỉ dẫn về việc chuyển người bệnh tới khoa giảm nhẹ hay một viện tế bào chăm sóc đặc biệt, hoặc về nhà, và tất cả những khả năng y tế (những người chăm sóc hoặc bác sĩ), mục vụ, hỗ trợ tâm lý xã hội liên quan đến các lựa chọn điều trị tại thời điểm cuối cuộc đời.

Một dịch vụ như vậy có thể được thiết lập cho mọi bệnh viện và cơ sở.

## Khu giảm nhẹ và viện chăm sóc đặc biệt (trại tế bần)

Đa số mọi người đều hoàn toàn không nhận biết được điều gì đang diễn ra trong các cơ sở tự nhân. Đầu tiên, các điểm chuyển tiếp thường là bên các dòng chảy tự nhiên. Các nhân viên nên có cả trình độ đặc biệt và kinh nghiệm về chăm sóc giảm nhẹ. Cả những người trong tiền cảnh lẫn trang thiết bị nên được đặt ở phía sau. Môi trường xung quanh thường hấp dẫn hơn, nhiều không gian hơn và giống như ở nhà hơn là một khu chăm sóc chuyên sâu hay ở một cơ sở chăm sóc.

Tuy nhiên, ở một khu giảm nhẹ thì thuốc công dụng mạnh cũng được sử dụng nhằm nỗ lực để cho phép người bệnh có thể trở về nhà sớm nhất có thể và tiếp tục sống ở nhà. Các bệnh nhân không nên được nhận vào khu giảm nhẹ để được chết. Không may mắn là điều này thường xảy ra, vì các lựa chọn khác không được cung cấp đầy đủ, không biết đến hoặc không được tư vấn.

Một khu giảm nhẹ thường nằm trong một bệnh viện. Nó được vận hành bởi các bác sĩ đã qua đào tạo đặc biệt trong ngành y tế giảm nhẹ và có kinh nghiệm thực hành chuyên sâu trong lĩnh vực này.

Trại tế bần là một cơ sở chăm sóc mà không liên quan tới một bệnh viện nào cả. Những người mà không còn khả năng đương đầu tại nhà do các vấn đề khó khăn về chăm sóc có thể được nhận vào viện chăm sóc đặc biệt. Những người không còn người chăm sóc hoặc những người mà môi trường xã hội của họ quá khó khăn có thể tới trại tế bần như là khách. Vì nó không phải là một phần của một bệnh viện và những người sống ở đây cho đến khi họ chết, những người khách chỉ được chấp nhận cho việc chăm sóc và hỗ trợ, không phải như những người bệnh cho các trị liệu y tế. Từ quan điểm y tế, một bác sĩ đa khoa chịu trách nhiệm cho mọi lựa chọn trị liệu của ông ấy, cùng với các chuyên gia liên đới vào tình huống phát sinh các vấn đề. Nếu các vấn đề y tế nghiêm trọng yêu cầu việc điều trị phát sinh tại trại tế bần, việc nhập viện vào một bệnh viện có thể phải chứng minh là mong muốn và cần thiết. Một quyết định tinh táo cũng có thể được đưa ra không phải cho việc điều trị, mà cho phép bệnh tự tiến triển một cách tự nhiên, giảm các triệu chứng và “chỉ” cung cấp cho khách với hỗ trợ chuyên sâu.

## Hỗ trợ tâm lý xã hội

Giai đoạn khởi phát của một bệnh nan y, bệnh đe dọa đến tính mạng gây nên một cuộc khủng hoảng cho những người sắp chết và người thân của họ. Tuy nhiên, hấp hối và cái chết không thể được xem như một cuộc khủng hoảng thông thường, thay vào đó nó là một khoảng thời gian khó khăn nhất trong cuộc đời của một con người.

Các cảm xúc như sợ hãi, tức giận, hung hăng và rơi vào cảm lạnh là tất cả các phần của cuộc khủng hoảng này. Các chuyên viên chăm sóc ở trại tế bần khuyến khích những người sắp chết và người thân của họ có thể tạo ra lỗ thông hơi của những cảm xúc này. Họ hỗ trợ những người bị ảnh hưởng trong những sự hỗn loạn của cảm xúc này. Bày tỏ những cảm xúc này là một phần chủ động trong việc đối phó với đau buồn và đưa ra một cơ hội để có thể giải quyết các vấn đề trong quá khứ và không được giải quyết. Làm rõ hoặc hòa giải với bạn bè hoặc các thành viên xa cách trong gia đình cũng quan trọng như việc chuẩn bị cho một lễ tang hay sắp xếp các vấn đề thừa kế.

Nhân viên tình nguyện tiến hành các cuộc thảo luận về cuộc sống và cái chết và thúc đẩy đối thoại và giao tiếp giữa những người bị ảnh hưởng đó. Từ rất nhiều các cuộc đàm thoại với thân nhân của người quá cố, chúng tôi biết rằng họ tiếc nuối vì không sử dụng thời gian còn lại tốt hơn. Nhân viên trại tế bần sẽ hòa giải, hỗ trợ và giúp đỡ nhằm làm rõ, đảm bảo rằng thời gian còn lại có thể được sử dụng một cách sâu sắc hiệu quả hơn.

Khi ngày càng có nhiều người sống một mình trong xã hội của chúng ta, sự hỗ trợ này với những người hỗ trợ cho bệnh nhân ngoại trú là một lợi ích to lớn dành cho những người bị bệnh nghiêm trọng.

Sự hỗ trợ cùng hoặc cam kết về các vấn đề chính thức, giúp gọi điện thoại hoặc thư từ, cùng đi với cá nhân đến gặp bác sĩ hoặc cho các kiểm tra bệnh nhân ngoại trú tại các bệnh viện là những hình thức hỗ trợ thiết thực.

Nếu một thành viên trong gia đình lâm bệnh với một bệnh đe dọa đến tính mạng và được chăm sóc tại nhà, sự chăm sóc này mang theo nó một gánh nặng vô cùng nặng nề cho những người thân thực hiện công việc đó. Người thân có thể tìm sự hỗ trợ giảm bớt gánh nặng từ điều này nếu nhân viên trại tế bần tạm thời đảm nhiệm công việc đó, chẳng hạn như ngồi bên cạnh giường bệnh, trong khi thân nhân người bệnh có thể làm gì đó cho bản thân mình. Những khoảng thời gian nghỉ ngơi này là một sự hỗ trợ to lớn đối với gia đình.

Một trọng tâm của việc tư vấn là nhằm cung cấp cho những người bị ảnh hưởng đó một cái nhìn tổng thể về tất cả những sự lựa chọn cho việc hỗ trợ hiện có, chẳng hạn như bản tư vấn, các nhóm tự hỗ trợ, các lựa chọn chăm sóc, các chuyên viên trị liệu cơn đau, các khu giảm nhẹ, chăm sóc tế bần

---

các bệnh nhân nội trú, các nhà chăm sóc mục vụ... Với những thân nhân đang đau khổ, dịch vụ tế bần cho bệnh nhân ngoại trú cung cấp các cuộc thảo luận một đối một riêng tư, các nhóm tư vấn về đau buồn và gặp mặt tại quán cà phê hàng tháng. Thêm vào đó, các liên hệ về các chuyên viên trị liệu khác nhau có thể cũng được cung cấp.

Để giúp đỡ các nhân viên tình nguyện chuẩn bị cho công việc, toàn diện này, đòi hỏi một sự chuẩn bị có trình độ chuyên môn đối với cả ở nhà và các cơ sở điều trị bệnh nhân nội trú. Điều chủ yếu ở đây là nhiều năm hợp tác với tất cả các nhóm chuyên gia liên quan tới việc chăm sóc các bệnh nhân hấp hối, nhiều nhân lực có năng lực tham gia vào trong việc đào tạo cho các tình nguyện viên hoặc các nhân viên chăm sóc toàn thời gian.

## Dịch vụ chăm sóc tế bào tình nguyện

Trong những thập kỷ gần đây, chúng ta ngày càng ít tiếp xúc với những người hấp hối, với cái chết và những đau khổ trong cuộc sống hàng ngày của chúng ta. Những vấn đề này bị loại ra khỏi cuộc sống của chúng ta và trách nhiệm được bàn giao cho những người khác. Các phong trào nhà tế bào nhằm lấy đi những điều kiêng kỵ xung quanh người sắp chết, cái chết và sự đau buồn, nhằm giảm bớt những nỗi sợ hãi và khuyến khích mọi người chọn cho mình một cái chết xứng đáng trong môi trường trong nhà, được bao quanh bởi những người là những người quan trọng trong cuộc sống của người đó.

Dịch vụ chăm sóc tế bào tình nguyện bổ sung việc chăm sóc cho bệnh nhân ngoại trú với các dịch vụ chăm sóc, chăm sóc mục vụ và hỗ trợ y tế của một bác sĩ đa khoa và/hoặc chuyên gia giảm nhẹ. Dịch vụ cung cấp các hỗ trợ của nó miễn phí. Nhân viên trại tế bào tình nguyện được hỗ trợ bởi các chuyên gia.

### Các nhiệm vụ của dịch vụ tế bào tình nguyện

Hỗ trợ/trợ giúp tâm lý xã hội với các vấn đề cá nhân, các thông tin và tư vấn về giảm nhẹ

Tư vấn và hỗ trợ cho các thân nhân

Hỗ trợ giải quyết sự đau buồn

Hỗ trợ thân nhân còn sống, cung cấp các hỗ trợ tiếp theo

Cho phép và hỗ trợ của nhân viên tình nguyện, công việc quan hệ công chúng

Đào tạo/đào tạo chuyên sâu cho các dịch vụ khác, kết nối mạng xã hội.

## Trẻ em và sự hấp hối

Chúng ta đều hướng tới việc bảo vệ trẻ em của chúng ta, bao gồm – và đặc biệt là – từ các tình huống căng thẳng. Tuy nhiên, trẻ em nhìn cuộc sống rất khác người lớn. Các bậc cha mẹ thường cố gắng giữ cho trẻ cách xa những bệnh nhân bị bệnh nặng vào giai đoạn cuối cuộc đời họ, vì sợ rằng chúng sẽ bị tổn hại. Tình huống lại là ngược lại. Trẻ em nói riêng nhìn người ốm rất khác nhau và “bình thường” hơn chúng ta. Chúng tôi nhận ra điều này khi đôi khi trẻ em hỏi những câu hỏi vô hại trực tiếp không câu nệ. Ví dụ như, tôi thường nghe thấy “Bà ơi, khi nào thì bà chết?”

Đặc biệt với trẻ còn rất nhỏ thì không cảm thấy sợ hãi về việc này. Với các trẻ vị thành niên thì tình hình có thể sẽ khó khăn hơn. Nhưng ở đây, cũng vậy, có những giải pháp phù hợp, nhưng không có phương pháp đặc quyền nào để có thể tiến hành.

Một người thân yêu đang phải trải qua những thay đổi về thể chất, trở nên yếu hơn, có thể mùi khó chịu có thể biểu thị cho một tình huống lúng túng đối với người lớn chúng ta. Trẻ em, có thể được cho phép tiếp xúc với người bệnh với ít lo ngại hơn, thì nhìn nhận tình hình rất khác, thường là “bình thường” hơn rất nhiều. Một kinh nghiệm rất quan trọng đối với trẻ em đó là không bị loại trừ, nhưng chúng cần phải trải nghiệm điều đó như thế nào vì người lớn, khỏe mạnh cũng sẽ trở nên già, ốm và cần hỗ trợ. Trẻ em có thể cung cấp sự hỗ trợ đặc biệt yêu thương và quan tâm và thậm chí còn giúp tạo ra sinh lực bất ngờ.

Điều quan trọng đó là các gia đình không bị tan vỡ trong giai đoạn cuộc sống này, điều mà quan trọng với tất cả mọi người, và họ có thể ở bên cạnh để an ủi lẫn nhau. Trẻ em có thể là một nguồn sức mạnh và năng lượng khổng lồ cho những người trưởng thành. Đây là điều mà thường được lưu ý bởi những người chăm sóc giảm nhẹ.

Tất nhiên, cũng có những tình huống mà không phải ai cũng muốn có mặt và cũng không nên có mặt. Những tình huống ấy có thể là các biện pháp y tế hoặc các vấn đề đặc biệt thân cận mà không phải tất cả mọi người đều nên có mặt. Điều này áp dụng cho trẻ em cũng giống như người lớn.

Nhưng điều gì có thể xảy ra nếu chúng ta luôn chủ động giữ trẻ em cách xa khỏi những người bị ốm nặng? Những hành động và tình huống tưởng tượng còn tồi tệ và gây hại trong dài hạn hơn rất nhiều trong việc đối mặt với sự thật mà có thể được giải thích bởi bố mẹ và những người lớn khác. Điều này cũng áp dụng cho những người đang hấp hối và nói lời tạm biệt với người đã khuất, là trải nghiệm quan trọng và đáng nhớ đối với tất cả mọi người.



“Tạm biệt, tự chăm sóc mình, gặp lại đi sau nhé!” một trong những đứa trẻ đang học tiểu học của tôi nói sau cái chết của một người di yêu mến. Và thông điệp là một chủ ý tốt đẹp.

Theo cách này chúng ta có thể sử dụng cho chính mình, tiếp cận tự nhiên khi đối mặt với cái chết và sự hấp hối giúp cho những người bị bỏ lại phía sau sống tiếp cuộc sống của mình sau này.

## Công việc chăm sóc đặc biệt (tế bản) và chăm sóc giảm nhẹ với trẻ em

*Từ trẻ em ở đây nghĩa là nói đến trẻ em, trẻ vị thành niên và những người lớn trẻ tuổi.* Trẻ em với các bệnh làm giảm tuổi thọ đòi hỏi khái niệm chăm sóc được điều chỉnh đặc biệt phù hợp với các yêu cầu của chúng, có sự tham gia liên đới nhiều người.

Cùng với đứa trẻ bị bệnh, sự tập trung là lên toàn bộ gia đình. Bệnh tật có thể kéo dài trong nhiều năm. Do đó, hậu quả là những gia đình này yêu cầu công việc tế bản chăm sóc đặc biệt và chăm sóc giảm nhẹ cho trẻ, bắt đầu với những chẩn đoán. Họ cần tự định hướng vào những lựa chọn mà hiện có dành cho đứa trẻ, gia đình và môi trường của nó. Một khía cạnh đặc biệt so với điều trị cho người trưởng thành đó là phạm vi rộng của các loại bệnh tật và các khái niệm trị liệu khác nhau từ trẻ sơ sinh đến những người lớn trẻ tuổi.

### Công việc tế bản cho trẻ điều trị nội trú

Trong chăm sóc tế bản đối với trẻ điều trị nội trú, trẻ em và toàn bộ gia đình được cho phép và chăm sóc bởi một đội ngũ đa chuyên môn từ lúc chẩn đoán. Việc ở lại nhằm dời gánh nặng ra khỏi gia đình là bị giới hạn về thời gian và có thể được thực hiện thường xuyên (chủ yếu hàng năm). Trong giai đoạn cuối đời của trẻ và gia đình nó thì việc ở lại thường xuyên có lẽ được chấp thuận mà không bị hạn chế.

### Công việc tế bản cho trẻ điều trị ngoại trú

Trong trường hợp công việc tế bản cho trẻ ngoại trú, trẻ em và toàn bộ gia đình được hỗ trợ từ lúc chẩn đoán thông qua cuộc sống và thời gian hấp hối và sau cái chết của trẻ.

Ngược lại với công việc tế bản nói chung, ở đây cũng có những gia đình được hỗ trợ bởi các tình nguyện viên trong một khoảng thời gian dài hơn. Trong phần lớn các trường hợp 2 nhân viên tình nguyện hỗ trợ gia đình trong khoảng 3 đến 5 giờ một tuần. Mục đích của việc hỗ trợ này là thúc đẩy việc tự giúp đỡ. Mô hình làm việc liên kết với nhau của các dịch vụ tế bản chăm sóc trẻ ngoại trú cho phép các gia đình nhận được các thông tin về các dịch vụ hiện có khác.

### **Chăm sóc giảm nhẹ cho trẻ điều trị ngoại trú**

Bên cạnh việc chăm sóc trẻ thông qua bác sĩ nhi khoa nội trú, điều dưỡng nhi khoa, các trung tâm xã hội nhi và các kênh khác, việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ chuyên khoa nhi đang phát triển lên qua từng năm. Thường bắt nguồn từ các cơ sở điều trị ung thư, còn được gọi là các nhóm cầu nối được thành lập với sự hỗ trợ của các hội phụ huynh. Những cơ sở này cùng với các đối tác điều trị ngoại trú - được dành để chăm sóc cho trẻ và gia đình của trẻ trong môi trường sinh hoạt quen thuộc. Mục đích là nhằm tránh việc tiêu tốn thời gian trong bệnh viện, nơi mà trẻ em đặc biệt không ưa thích.

Các nhiệm vụ trọng tâm của “công việc cầu nối” bao gồm nhận diện nguồn lực định hướng của các yêu cầu, kế hoạch chăm sóc và hiện thực hóa nó thông qua bác sĩ chuyên ngành nhi khoa và những người chăm sóc nhi khoa, với các tiêu điểm phổ biến là vào gia đình như một tổng thể, bạn bè, hàng xóm và các đối tác điều trị ngoại trú. Tất cả những điều này có thể và nên được giới thiệu đối với từng tình huống cụ thể. Yêu cầu đối với chuyên gia chăm sóc giảm nhẹ ngoại trú cho trẻ có thể do gia đình tự đăng ký, nhưng cũng có thể do các bác sĩ hoặc những người chăm sóc khác tham gia vào quá trình điều trị bệnh nhân. Việc cung cấp các dịch vụ này sau đó được thảo luận với bác sĩ nhi khoa chịu trách nhiệm cho việc điều trị.

Điều hiển nhiên là trẻ em thì không phải là người lớn thu nhỏ. Rất nhiều thứ giống nhau, tương đồng nhau liên quan đến chăm sóc giảm nhẹ. Tuy nhiên, một trình độ chuyên môn cao, với kinh nghiệm phong phú là điều cần thiết cho việc xử lý các trẻ bị bệnh nặng và gia đình chúng nói riêng. Những điều này là căng thẳng đáng kể hơn nhiều so với trường hợp của các bệnh nhân là người lớn, và gánh nặng thường được đặt ra trong một khoảng thời gian dài, với tất cả những hy vọng và sợ hãi đi kèm.

Mạng lưới cho các trẻ bệnh nặng vẫn chưa được hoàn chỉnh. Tuy vậy, tư vấn và sự trợ giúp có thể được tìm thấy – nếu có tìm kiếm. Các nhóm cam kết cho người lớn và trẻ em đang hợp tác chặt chẽ hơn bao giờ hết, với kết quả mà các hỗ trợ địa phương cũng được tăng khả năng có thể được tìm thấy. Sự hợp tác là có lợi cho tất cả mọi người.

Điều quan trọng cần ghi nhớ trong đầu, đó là thậm chí khi cha mẹ không bao giờ từ bỏ hy vọng chữa khỏi bệnh cho con, và cũng không nên từ bỏ hy vọng ấy, thì họ cũng nên nghĩ về việc hỏi các lựa chọn về chăm sóc giảm nhẹ vào thời gian phù hợp. Bởi vì, sau đó thì thời gian khó khăn của việc điều trị căng thẳng có thể thực hiện dễ dàng hơn.



## Lời bạt?

“Chăm sóc giảm nhẹ? Chúng tôi luôn cung cấp điều đó!”

Trong một thời gian dài, tư tưởng y học đã từng là các bác sĩ nên rút lui khỏi bệnh nhân và thân nhân khi họ tin rằng việc chữa trị là không còn khả năng, và cái chết có thể là sự kết thúc. Điều này đã thay đổi vào đầu thế kỷ 19. Vào năm 1806 Hufeland xuất bản cuốn “Mối quan hệ của bác sĩ”. “Thậm chí, dù là có chết thì bác sĩ cũng không nên từ bỏ bệnh nhân của mình, khi ấy, anh ta có thể có những hành động tốt và thậm chí là khi không thể cứu bệnh nhân thì ít nhất anh ta cũng giúp cho bệnh nhân của mình qua đời một cách dễ dàng hơn”. Người ta có thể nói rằng, đây là một lời kêu gọi đối với nhân loại về sự vượt qua tính tự động của việc phải dựa trên lợi nhuận.

Như một hệ quả, các thế hệ bác sĩ sau này bắt đầu ở bên bệnh nhân của mình cho đến khi họ qua đời, và các bác sĩ cũng đồng hành cùng với những đau buồn của gia đình họ. Những hành động này của bác sĩ đã được phác họa tốt nhất trong bộ phim của những năm 1950 “Sauerbruch – đó là cuộc sống của tôi”.

Tất nhiên, với cách nói dễ cảm động được sử dụng ở bộ phim mô tả lại thái độ xa rời với việc chăm sóc quản lý của các quy trình nhóm theo định hướng về kiểm soát triệu chứng chuyên môn, đa chuyên môn. Tuy nhiên, ở đây việc chăm sóc giảm nhẹ là theo nghĩa tích cực. Ngoài ra còn ở việc chấp nhận đầy biết ơn ở mức độ cao của những người bệnh trong thời gian chịu đựng đau khổ của họ.

Trong những năm 1960, những bác sĩ này cuối cùng cũng bắt đầu nhận những sự hỗ trợ có giá trị từ những người không chuyên tận tâm trong trào lưu chăm sóc tế bào.

Trong tạp chí Jesuit – Dòng Tên “Tiếng nói của thời gian” tháng 6 năm 2009, giáo sư Lob-Hüdepohl viết một bài viết “Mối đe dọa về cái chết” viết về “chăm sóc trị liệu tối đa của một ngành công nghiệp y tế hiệu suất cao, làm thoái hóa cơ thể của người hấp hối cho đến tình trạng của một phản ứng theo từng phần của các kỹ thuật nhân tạo” Chăm sóc giảm nhẹ xuất sắc không có nghĩa là cài đặt các thiết bị về giảm nhẹ và thiết bị về giảng dạy trong bệnh viện hay khu chăm sóc chuyên sâu ở bên trên giường bệnh.

Những tùy chọn về kiểm soát triệu chứng kỹ thuật nổi bật nên để phía sau, chỉ nên đơn thuần cung cấp một mạng lưới an toàn.

Bất kỳ ai đủ may mắn để làm việc trong một nhóm chăm sóc giảm nhẹ đang hoạt động tốt sẽ biết rằng họ có đặc quyền được làm việc trong một trong những lĩnh vực có lẽ là nhân đạo nhất trong “ngành công nghiệp chăm sóc sức khỏe” hiện đại.

Giấc mơ của tôi đó là sớm có nhiều các nhóm giảm nhẹ làm việc cùng nhau để đảm bảo rằng sẽ không có lời kêu gọi cần giúp đỡ nào bị khước từ.

*Thomas Sitte*

### **Các link liên kết thú vị:**

Cơ sở của chúng tôi:

*www.irunforlife.de*

*www.PalliativStiftung.de*

Các nguồn thông tin:

*www.palliativ.net*

*www.palliativ-portal.de*

[www.dgpalliativmedizin.de](http://www.dgpalliativmedizin.de)

*www.hospize.net*

*www.dhpv.de*

Hỗ trợ đáng chú ý:

*www.wunschambulance.de*

*www.flyinghope.de*

Các trang web tiếng Anh quan trọng:

*www.palliativedrugs.com*

*www.dignityold.com*

*www.compassioninhealthcare.org*

## Deutsche PalliativStiftung – Tổ chức giảm nhẹ Đức Bởi Thomas Sittte



*Chưa bao giờ nghi ngờ rằng một nhóm nhỏ của những công dân tận tâm, sâu sắc ấy lại có thể thay đổi cả thế giới. Thật vậy, đó là điều duy nhất đã từng xảy ra. (M. Mead)*

Tổ chức giảm nhẹ Đức được thành lập vào ngày 8 tháng 5 năm 2010 bởi 8 bác sĩ về công việc chăm sóc tế bào và chăm sóc giảm nhẹ, độc lập với các tổ chức đã được thành lập. Điều này làm cho nó trở thành một cơ sở tương đối “trẻ”, nhưng là tổ chức mà có các tiêu chuẩn và mục tiêu đầy tham vọng ngay từ đầu. 8 người sáng lập đến từ các lĩnh vực về chăm sóc, chăm sóc mục vụ, y dược, vật lý trị liệu và quản trị kinh doanh. Mục tiêu công bố của họ là làm việc vì lợi ích của cả người trưởng thành lẫn trẻ em, truyền bá tới nhận thức của công chúng về các vấn đề chăm sóc tế bào và chăm sóc giảm nhẹ. Trích dẫn phía trên là của Margaret Mead (1901-1978), một triết gia và nhà dân tộc học người Mỹ.

### **Thiết lập những dấu ấn mới**

Những người sáng lập ra Tổ chức giảm nhẹ làm việc hướng tới việc đạt được những chăm sóc tốt hơn cho người bị bệnh nặng và những người đang hấp hối của tất cả các nhóm tuổi. Vì những người sáng lập đã quen thuộc với công việc tế bào và chăm sóc giảm nhẹ từ các góc độ khác nhau, nên mục tiêu của họ cũng là kết hợp các kinh nghiệm đa khác nhau để tạo thành một tổng thể: “Tất cả mọi người nên tìm được sự hỗ trợ khi họ cần về chăm sóc tế bào và chăm sóc giảm nhẹ, và có thể nói:

“Cảm ơn Chúa tôi có thể luôn tin cậy vào công việc tế bào và chăm sóc giảm nhẹ”, mục sư Matthias Schmid – thủ quỹ của Tổ chức giảm nhẹ đã nói. Các thành viên của ban quản trị tổ chức cũng được rút về từ các vị trí và ngành nghề khác nhau, tạo ra kết quả là một sự tương tác năng động tuyệt vời. Theo những người sáng lập, những kinh nghiệm và quan điểm đa dạng đó là lý tưởng cho việc thúc đẩy sự phát triển của công việc chăm sóc tế bào và giảm nhẹ trên toàn nước Đức.

Thomas Sitte, một trong những người sáng lập và là giám đốc của Tổ chức bổ sung: “Công bố những lựa chọn chăm sóc khác nhau là một khía cạnh công việc chủ chốt của chúng tôi. Chúng tôi tiến hành hình thức của giáo dục giải trí đối với một chủ đề nghiêm túc.” Các tài liệu thông tin hiện có sẵn cho những người không chuyên và chuyên gia theo các hình thức đa dạng và khác nhau, các buổi hòa nhạc, CD, các tài liệu đọc, các hoạt động thể thao ([www.irunforlife.de](http://www.irunforlife.de)), các cuộc thi ảnh và lịch theo chủ đề về chăm sóc và sự hỗ trợ cho giai đoạn cuối đời.

### **Nền tảng của những cá nhân cam kết**

“Tổ chức giảm nhẹ Đức thấy mình như là một nền tảng cho những người không chuyên cam kết, các chuyên gia, các tình nguyện viên và các nhân viên toàn thời gian nhằm mục đích được tham gia vào tất cả mọi vấn đề của trại tế bào và chăm sóc giảm nhẹ,” - bổ sung thêm bởi phó giám đốc, thạc sĩ xã hội học Elke Hohmann. Tổ chức luôn nỗ lực để cho phép các sáng kiến khu vực có thể phát triển vững chắc và có được một nền tảng an toàn thông qua các tương tác lẫn nhau.

“Các câu hỏi pháp lý quan trọng xung quanh thời gian cuối đời thường là chưa được giải quyết, hoặc làm điều đó theo cách trái ngược”, - Tiến sĩ iur. utr. Carsten Schütz – một thành viên sáng lập tổ chức nhân mạnh, “chúng tôi đã đóng góp cho những quyết định tiên phong ở đây, nhưng trong lĩnh vực này vẫn còn rất nhiều những công việc phải làm đang chờ chúng tôi phía trước!”. Tổ chức giảm nhẹ PalliativStiftung cung cấp những sự thúc đẩy liên quan tới các vấn đề trong việc cung cấp các loại thuốc cho bệnh nhân giảm nhẹ trong các tình huống khẩn cấp cũng như các vấn đề về tự vẫn, từ đó giúp cho việc cải thiện tình hình.

### **Hỗ trợ bền vững**

“Chúng ta vẫn còn cách xa việc có một nền y học tổng thể được đòi hỏi và có khả năng chắc chắn với trình độ của chúng ta về sự thịnh vượng ở nước Đức,” Thomas Sitte – chủ tịch và là một bác sĩ giảm nhẹ từ Fulda lưu ý. Vì thế các thành viên tổ chức hướng đến việc cung cấp sự hỗ trợ bền vững cho sự phát triển của chăm sóc giảm nhẹ và chăm sóc đặc biệt tế bào. Tổ chức giảm nhẹ Đức hướng tới việc cung cấp một mạng lưới và an ninh cho những người làm việc cả tình nguyện và chuyên nghiệp trong lĩnh vực này, do đó đảm bảo rằng sự hỗ trợ dài hạn, trực tiếp có thể được cung cấp cho những người bị ảnh hưởng.



"Tổ chức thúc đẩy sự hợp tác thực tiễn".

"Các dịch vụ được cung cấp khi chăm sóc cho các bệnh nhân bệnh nặng ở mọi độ tuổi xứng đáng được nhận sự tôn trọng lớn nhất!" Mục sư Schmid nhấn mạnh. Tổ chức hoạt động ở cả trong khu vực địa phương và trong khắp cả nước. Các dự án hiện có và các ý tưởng mới được kết hợp với nhau. Như một trong những hoạt động đầu tiên của mình, các thành viên sáng lập đã hỗ trợ hội nghị thương mại Đức đầu tiên về chăm sóc giảm nhẹ ngoại trú, và đã đạt được thành công lớn ở Berlin vào ngày 28 tháng 6 năm 2010, cũng như buổi tiệc chiêu đãi cho một nhóm nhỏ các nhà chăm sóc giảm nhẹ ở Berlin, với một người khách là Daniela Schadt – phu nhân Tổng thống Đức. Các thành viên sáng lập đã đưa ra nhấn mạnh đặc biệt về thực tế rằng họ độc lập và không bị ràng buộc bởi các lợi ích thương mại hay hiệp hội nào. Trong đó, họ chia sẻ một mục tiêu chung chủ chốt: họ muốn kết hợp những kinh nghiệm đa chuyên môn của họ để hình thành một thực thể duy nhất, từ đó đưa đến gần hơn với lý tưởng của họ.

### Các dự án liên kết hiện có

Trong này các nhà hoạt động xem Tổ chức giảm nhẹ Đức như một sự bổ sung hoàn hảo cho các cơ quan hỗ trợ khác và hướng đến việc hoạt động trong cả khu vực và khắp cả nước.

Tổ chức có trụ sở đặt ở Fulda, nơi lấy làm kiêu hãnh khi có các kết nối tuyệt vời với các mạng tàu nhanh. Tòa nhà chỉ cách 1 phút từ ga xe lửa. Điều này có nghĩa là các thành viên của Tổ chức có cơ hội để thực hiện các chuyên đề hội thảo ở các trung tâm hội nghị. "Tài liệu thông tin của chúng tôi được phân phối chia sẻ trên toàn nước Đức với phản hồi rất tuyệt vời, và cũng được đặt hàng bởi các quốc gia láng giềng" - Sitte chỉ ra. "Tổ chức giảm nhẹ Đức - Deutsche PalliativStiftung cần hỗ trợ về tài chính, đạo đức và chính trị để thiết lập bản thân nó xa hơn và mở rộng hơn!"

### Trên một ghi chú cá nhân

Tổ chức giảm nhẹ cũng mong muốn kêu gọi sự hỗ trợ tại thời điểm này. Các mục tiêu và công việc nền tảng liên quan yêu cầu nhiều bàn tay và khối óc nhằm đem lại sự thay đổi và cung cấp các hỗ trợ cần thiết. Sự hỗ trợ cần không chỉ về mặt tài chính: **TTT – Tài năng, thời gian và tiền bạc, tất cả mọi người đều có thứ gì đó mà họ có thể cho đi.**

Hỗ trợ chúng tôi thời gian của bạn ở văn phòng, tại các sự kiện và rất nhiều những thứ bên cạnh nữa. Bạn có một tài năng đặc biệt nào đó? Bạn có phải là một chuyên gia IT, một người giao tiếp tốt, hay khả năng tổ chức tuyệt vời? Tổ chức giảm nhẹ cần bạn! Hoặc giúp đỡ chúng tôi với sự quyên góp tài chính hoặc sự hỗ trợ của bạn.

Cuốn sách này cũng được tạo ra phần lớn thông qua công việc tình nguyện, với sự xuất bản của nó cũng được trợ cấp. Tổ chức giảm nhẹ Đức do đó đề nghị bạn, những người đọc quan tâm, hãy trở thành một thành viên của hiệp hội những người bạn của chúng tôi. Chi phí là rất hợp lý, bạn có thể tham gia từ 10 € mỗi năm.

Đến trực tiếp tại văn phòng chúng tôi, qua email hay điện thoại, hoặc ghé thăm chúng tôi tại website [www.palliativstiftung.de](http://www.palliativstiftung.de).

Điều mấu chốt không phải là thêm nhiều ngày vào cuộc sống của bạn, mà thêm nhiều phần cuộc sống hơn vào mỗi ngày của bạn!

Tặng cuộc đời thêm nhiều ngày VÀ thêm nhiều cuộc sống hơn vào những ngày đó!

### **1 Vấn đề học búa của Những lời khuyên về chăm sóc**

Một điều phải có,  
"không có gì là tốt hơn"

### **2 Vấn đề học búa về các phương pháp bổ sung**

Sách y khoa không phải lúc nào cũng có thể giúp đỡ được, các thay thế không phải lúc nào cũng vô hại. Một nỗ lực về một bản tóm lược vô cảm.

### **3 Vấn đề học búa cho các vấn đề pháp lý tại thời điểm cuối cuộc đời**

Đúng là một chuyện,  
và được nhìn nhận là đúng là hai chuyện khác nhau.

### **4 Vấn đề học búa cho chứng mất trí và cơn đau**

Giúp đỡ với các công việc hàng ngày! Cơn đau LUÔN bị đánh giá thấp trong trường hợp của bệnh mất trí nhớ.

### **5 Vấn đề học búa đối với chăm sóc giảm nhẹ ngoại trú**

Cuốn sách này không chỉ hữu dụng đối với những người chăm sóc, mà còn hữu dụng đối với cả các bác sĩ đa khoa.

### **6 Vấn đề học búa đối với các Lời khuyên về điều trị**

Điều trị giảm nhẹ.  
Ngắn gọn. Súc tích. Rõ ràng.

## **7 Vấn đề học búa về diễn đàn chăm sóc đặc biệt tế bào cho trẻ em**

Các trẻ em hấp hối đại diện cho một thách thức đặc biệt. Nhưng có bao nhiêu trại tế bào trẻ em mà chúng ta thực sự cần?

## **8 Vấn đề học búa về “Hỗ trợ khi hấp hối” và các yêu cầu khi hấp hối**

Các vấn đề luật pháp xã hội thường bị bỏ qua.

## **9 Vấn đề học búa về Những ngày cuối cùng**

Một cuốn sách về những trải nghiệm khó khăn.  
Trưởng thành cùng với nó, thay vì để nó phá vỡ bạn.



---

## Lịch giảm nhẹ 2017

Mỗi năm chúng tôi phát hành lịch giảm nhẹ, kết hợp chặt chẽ với các hình ảnh chất lượng nhất, xúc động nhất và có lẽ là cảm động đầy cảm xúc, của các nhiếp ảnh gia chuyên nghiệp và nghiệp dư đầy nhiệt huyết gửi đến cuộc thi ảnh của Tổ chức giảm nhẹ PalliativStiftung.

Các bức ảnh xúc động là kết quả của cuộc thi ảnh với khẩu hiệu “Nắm lấy bàn tay. Bàn tay giúp đỡ”. Phong cách xúc động và gần gũi từ cuộc sống và đem công việc chăm sóc đặc biệt tế bào và chăm sóc giảm nhẹ trở thành tiêu điểm công khai rõ ràng như các lựa chọn thay thế cho “Hỗ trợ khi hấp hối”.

Là cuốn lịch tốt nhất cho đến nay, mục đích của nó là nhằm cung cấp góc nhìn rõ ràng dễ hiểu khác về chăm sóc giảm nhẹ. Tổ chức giảm nhẹ PalliativStiftung rất biết ơn khi nhận được những bức ảnh cá nhân và chất lượng cao như vậy một lần nữa. Tất cả các bức ảnh từ cuộc thi ảnh có thể được sử dụng bởi các bên quan tâm cho công việc của riêng họ. Bộ sưu tập ảnh có thể được xem tại [www.palliativkalender.de](http://www.palliativkalender.de) và bạn có thể đặt hàng các bức ảnh miễn phí.

Các bức ảnh đẹp từ chính cuộc đời thực là nhu cầu cấp bách cho công tác thông tin.

Tất cả những ai yêu thích nhiếp ảnh được mời tham dự vào các cuộc thi ảnh định kỳ. Việc gửi ảnh có thể được tiến hành từ ngày 1 tháng 1 đến 31 tháng 3 hàng năm.

Các chủ đề trong quá khứ và hiện tại

2011 Hấp hối

2012 Sống cho đến tận cùng ...!

2013 Sự giúp đỡ về sức sống. Tới tận cùng.

2014 Giữ gìn nhân tính. Yêu đến tận cùng.

2015 Nắm lấy bàn tay. Bàn tay giúp đỡ.

2016 Phẩm giá ở cuối cuộc đời.

2017 Trước khi tôi chết, tôi muốn...

2018 Anh ấy, người cười lần cuối cùng... Sự hài hước cuối cuộc đời?

Giải thưởng 10.000 euro mỗi năm có thể được dành cho công việc tế bào/giảm nhẹ.

## ***Khi tôi chết***

*Hãy để cho tôi ngủ.  
Cảm giác thật tuyệt vời  
Dưới những tảng đá đen.  
Tôi đã từng thấy nhiều ngôi sao,  
nhưng chúng chẳng thuộc về tôi.*

*Tôi đã có nhiều ước muốn  
giờ đây chúng biến mất rồi.  
Thân thể tôi tội nghiệp  
đã mới mẻ và tìm được bình an.*

*Điều đã làm tôi bệnh,  
và đau khổ nhiều năm.  
Nhưng tôi không còn biết,  
chúng là những điều gì.  
Vì giờ đây tôi đã được  
chữa lành những khổ đau.*

*Và giờ tôi đã biết:  
mọi nỗi đau đều có một kết thúc lặng yên.  
Và những bông hoa kia sẽ lớn  
trong tim và tay tôi.*

*Có lẽ ai đó khóc vì tôi,  
Và có lẽ tôi cũng yêu người ấy,  
Nhưng dù vậy,  
Tôi chẳng thể nhớ lại gì đâu.*

*Hãy để cho tôi ngủ.  
Thật đẹp để làm sao  
dưới tán cây xanh mát.  
Tôi ngắm bầu trời cao  
Những vì sao tôi thấy  
Là nơi tôi thuộc về.*

"Chất lượng và nội dung của quyển sách, tài liệu đã nhận được rất nhiều phản hồi tốt, với những lời khen và quan tâm ở tất cả các khía cạnh, thậm chí các tổ chức chăm sóc lão khoa của các quốc gia láng giềng cũng rất quan tâm đến việc phân phối chúng – điều này hiện nay đã có thể làm, nhờ vào việc dịch thuật!"

"Tôi đã đọc cuốn sách và tôi rất thích thú với trình bày và nội dung của nó. Bản thân tôi làm việc như một người chăm sóc mục vụ tại tổ chức Johanniter-Seniorenstift, tôi là một người tư vấn về đau buồn, và vì thế có rất nhiều việc để làm với chủ đề này. Tôi muốn tặng cuốn sách này cho các nhân viên chăm sóc của chúng tôi, những người luôn cố gắng cống hiến hết sức mình. Tất nhiên, nhiều nhân viên chăm sóc biết họ có thể làm gì, nên và phải làm gì trong quá trình hấp hối của một người dân, nhưng đọc nó với màu đen và trắng trong một ngôn ngữ mà mọi người đều có thể hiểu được thực sự đã nhấn mạnh được những điều quan trọng".

"Đương nhiên, tôi đã đặt một bản trong ngăn làm việc của mọi nhân viên với hướng dẫn đọc nó như thế nào, để mà từ đó việc chăm sóc "phù hợp" cũng sẽ được cung cấp tại đây".

"Tôi thấy trong cuốn sách nhỏ này nhìn chung là rất tốt, các trường hợp thực tế lúc bắt đầu cung cấp một giới thiệu đơn giản hướng đến chủ đề chính. Các hướng dẫn cho các vấn đề cá nhân cũng hết sức chi tiết và dễ hiểu. Bạn có thể thấy rất nhiều những chuyên gia chuyên môn và các chuyên gia trình độ cao có tham gia vào trong cuốn sách này".

Tổ chức giảm nhẹ Đức

[www.palliativstiftung.de](http://www.palliativstiftung.de)

Tài khoản quyên góp tại Sparkasse Fulda

IBAN: DE52 5305 0180 0000 0077 11

BIC: HELADEF1FDS

Chúng tôi xin gửi lời cảm ơn tới Bộ Các Vấn đề Xã hội và Hội nhập Hesse và các công ty bảo hiểm y tế đã tài trợ kinh phí cho bản xuất bản mới.

Giá bán € 5.00 (D)



978-3-944530-04-8