

ÖLÜM VE ÖLÜMCÜL HASTANIN BAKIMI

İçerik

- **ÖLÜMDEN SONRA CESEDİN BAKIMI**
- **ÖLÜMÜ YAKLAŞAN HASTANIN DUYGULARI**
- **ÖLÜMCÜL HASTAYA YAKLAŞIM**
- **YAKLAŞAN ÖLÜM BELİRTİLERİ**
- **ÖLÜMCÜL VE AĞIR HASTANIN FİZİKSEL GEREKSİNİMLERİNİN KARŞILANMASI**
- **ANI ÖLÜM**
- **ÖLÜME KARŞI BİREYLERİN TEPKİLERİ**
- **ÖLÜMÜ YAKLAŞAN HASTANIN AİLESİNE YARDIM**
- **ÖLÜM KAVRAMI**

ÖLÜM KAVRAMI

- Ölüm, tüm yaşayan organizmaların paylaştığı evrensel bir olaydır. Bireyin psikolojik ve fiziksel anlamdaki son evresidir.
- Ölümün olumlu yanları; uyku, boyun eğme, kavuşma, yeniden doğuş, olumsuz anlamları ise; ayrılık, kayıp, travma ve cezadır.

ÖLÜMÜ YAKLAŞAN HASTANIN DUYGULARI

- Kabullenme
- Öfke (Kızgınlık)
- Pazarlık
- Depresyon
- İnkâr (İzolasyon)

ÖLÜMCÜL HASTAYA YAKLAŞIM

- **İnkâr** evresinde hastaya bu gerçeği zorla kabul ettirmek yerine, hastanın gerçeği kabul ettiği zaman bunu paylaşılacağı konusunda güven vermek gerekir. Hastanın inkârı kabul edilmeli, ancak desteklenmemelidir.

ÖLÜMCÜL HASTAYA YAKLAŞIM

- **Kızgınlık** evresinde hastanın Tanrıya, ailesine, hasta personeline öfkesi vardır. Hemşire hasta için yaptıklarından dolayı onun kendisine minnet duymasını bekler. Bu nedenle hastanın kızgınlığı karşısında cezalandırıcı olma, soğuk davranma, uzaklaşma gibi tepkiler verir. Ancak hastanın ölmek üzere olan bir kişi olarak kızmaya hakkı vardır. Onun duygularını ifadesine izin verilmelidir.

ÖLÜMCÜL HASTAYA YAKLAŞIM

- **Pazarlık** evresinde hasta bunun kendi gizliliği içinde yapar, ancak paylaşmak isterse dinlenmelidir.

ÖLÜMCÜL HASTAYA YAKLAŞIM

- **Depresyon** evresinde hastanın ailesinden ve çevresinden ayrılmaya karşı tuttuğu yasa izin verici olmalı, konuşma gereksinimi duyduğunda yanında olmalıdır. Kabullenme döneminde hastanın en büyük isteği sevdiği ile birlikte olmaktır. Bu sağlanmalıdır

YAKLAŞAN ÖLÜM BELİRTİLERİ

- Duyu ve hareket azalmıştır. Bu durum genellikle ekstremitelerden başlar ve özellikle ayak ve bacakta duyu kaybı oluşur. GİS (gastrointestinal sistem) hareketleri çok yavaşlar ve refleksler kaybolur.
- Hastanın vücut ısısı yüksektir. Ancak periferik dolaşım bozukluğu nedeniyle hasta üşür. Derisi siyanotiktir, solgun görünür.

YAKLAŞAN ÖLÜM BELİRTİLERİ

- Nabız irregüler ve zayıftır.
- Solunum gürültülüdür. Ölüm hırıltısı vardır. Cheyne-Stokes solunum görülür.
- Sekresyon birikir.
- Arteriyel kan basıncı düşüktür.

Kesin Ölüm Belirtileri

- Kalp atışı ve solunum yoktur.
- Pupiler dilatedir.
- Refleksler kaybolmuştur.
- Beyin dalgaları (EEG) yoktur

ÖLÜMCÜL VE AĞIR HASTANIN FİZİKSEL GEREKSİNİMLERİNİN KARŞILANMASI

- Fiziksel Çevrenin Düzenlenmesi
- Beslenme
- Ağız Burun ve Gözlerin Bakımı
- Kazalardan Koruma
- Boşaltım
- Pozisyon
- Derinin Bakımı

ANI ÖLÜM

- Ani ölüm hayatta kalanlarda yavaş yavaş beklenen ölümün yaptığına göre, daha büyük emosyonel kargaşa ve şok meydana getirir.

ÖLÜME KARŞI BİREYLERİN TEPKİLERİ

- Ölüme karşı olumlu ya da olumsuz tepkiler olabilir.
- Bazı kişiler ölümü, teskin, uyku, yeniden doğuş, kavuşma (tanrı sevdiklerini) olarak kabul ederken bazıları ayrılık, kayıp, son, travma veya ceza olarak kabul edebilir.
- Bu kabul biçimlerine göre de tepkiler olumlu ya da olumsuz olabilir. İnsanlar ölümü çeşitli biçimlerde karşılarlar.
- Hastaların bu tutumları yaş, kültür, dini inançlar vb. faktörlerden etkilenir.

ÖLÜMÜ YAKLAŞAN HASTANIN AİLESİNE YARDIM

- Hemşire hastaya olduğu kadar aileye de devamlı destek olmalıdır.
- Hasta ailesi sağlık personeli ile çok kolay tartışmaya girebilir.
- Hemşire hastanın durumunun gidişi ile ilgili açıklamaları onların anlayabileceği şekilde açıklaması gerekir.

ÖLÜMDEN SONRA CESEDİN BAKIMI

- Hastanın giysileri çıkarılır, kolları ve bacaklar birleştirilir. Gözler açıksa sıvazlanarak kapatılır.
- Varsa IV sıvı seti, sondası, tüpleri vb. çıkarılır.
- Vücudun kan lekesi, akıntısı varsa, silinir. Açık yarası varsa petle kapatılır.
- Ziyet eşyaları çıkarılır ve ailesine bir tanık huzurunda teslim edilir.
- Çenesi ve ayak başparmakları gazlı bezle bağlanır. Üzeri bir çarşafıla baştan ayağına örtülür.
- Hastanın adı-soyadı, protokol numarası, servisi bir karta yazılarak üzerine iliştilir ve morga yollanır.

- Tüm bu işlemler yapılırken her zaman olduğu gibi hastanın gizliliği korunur.
- Eğer hasta ayrı bir odada değilse, yatağın kenarındaki perdeler kapatılır ya da paravan konur.
- Hasta morga taşınırken, mümkünse kalabalık olmayan yerlerden götürülür.

- Çene ve yüz kasları gevşer, gözleri açık kalabilir. Hipokrat yüzü görüntüsü mevcuttur (ileriye fırlamış çene ve elmacık kemikleri, incelmış ve sivrilmiş burun, kül rengi ten ve içeriye kaçmış gözler)