

## TERMİNAL DÖNEM

Terminal kelimesi "bir sürenin bitimi son" anlamına gelmektedir. Yaşamın son dönemi (terminal dönem) ölümün haftalar veya aylar içinde beklendiği zaman dilimi olarak tanımlanabilir.

Terminal evredeki hasta,

- yaşamının son günlerini yaşayan,
- ölmek üzere olan hasta anlamına gelir.

Terminal evredeki hasta;

- başkalarına yük olma,
- ölümler fiziksel ve mental yeteneklerin kaybolması,
- ağrı, acı çekme
- önemli yaşam hedeflerini başaramadan erken ölme korkusu içinde olabilir

**Ölümcül hastaların bakımında temel amaç, hastanın fiziksel ve ruhsal yönden rahatlığının sağlanması ve kalan yaşam süresinin kalitesinin artırılması olmalıdır.**

Sağlık Çalışanları Terminal Dönemde

- **Hastaların korkuları ile baş etmesine yardım,**
- **Hastanın bireyselliğinin ve aile bütünlüğünün korunması,**
- **Ailenin duygusal ve fiziksel olarak güçlenmesi için planlama yapma,**
- **Aileyi yas sürecine hazırlama,**
- **Semptomları kontrol ederek hastanın rahat ölümünü sağlama ile sorumludurlar**
- Terminal dönem hastalarında primer amaç iyileştirme değil, hastayı rahatlatma olmalıdır.
- İyileşme çok geç sağlanır veya sağlanamaz.
- Ölüm yaklaştıkça bakım gereksinimi artar
- Bakım bireyin gereksinimlerine odaklanmalıdır.

## BESLENME

- Hasta beslenmesi ile çok az ilgilenir, genellikle iştahı kapanmıştır.
- GİS yavaşladığından midenin boşalması çok azdır, bu nedenle aşırı yükleme yapılmamalı, distansiyon yönünden izlenmelidir.
- Bulantı-kusma, kilo kaybı olabilir
- Dehidratasyon ve kaşeksi nedeniyle enfeksiyonlara yatkınlık artar, yatak yarası ve diğer komplikasyonların oluşumu kolaylaştır.
- Ağızdan beslenemiyorsa son ana kadar IV olarak beslenir.

## AĞIZ, BURUN, GÖZ BAKIMI

- Ağız solunumu yaptığı için ağız kuruluğu oluşur.
- Dudaklar yağlanarak kurumaması önlenir.

- Düzenli ağız bakımı verilir.
- Gözler açıksa korneada kuruluğa neden olmamak için SF damlatılmalı ya da bilinci kapalı hastalarda korneayı korumak için gözler kapatılmalıdır.
- Burun deliklerinin temiz ve kuru tutulması önemlidir.
- İhtiyaç duyan hastalarda solunum yolunu temizlemek için aspirasyon yapılabilir.

#### DERİNİN BAKIMI

- Periferik dolaşım yavaşladığı için ekstremiteler soğuktur.
- İnternal vücut ısısı yüksektir.
- Bu nedenle hasta kendisini rahatsız, huzursuz hisseder.
- Yatak yarası oluşabilir.
- İnkonstinans varsa sık sık perine bakımı yapılmalıdır.

#### BOŞALTIM;

- Konstipasyon var ise lavman yapılır, sakıncası yoksa bol sıvı verilir.
- İdrar inkontinansı varsa kateter takılabilir.
- Sık perine bakımı yapılmalıdır.

#### POZİSYON DEĞİŞİMİ

- Sık pozisyon değişimi; yatak yaralarının önlenmesi, dolaşımın artırılması, GIS motilitesinin korunması için birçok nedenle önemlidir.
- En geç 2 saatte bir yatak içi pozisyon değişimi sağlanmalıdır.
- Hasta tolere edebiliyorsa mobilize edilebilir, koltuğa güvenlik önlemleri sağlanarak oturtulabilir.

#### KAZALARDAN KORUMA VE GÜVENLİĞİN SAĞLANMASI

- Reflekslerin zayıflaması, görme keskinliğinin azalması gibi nedenlerle kazalara yatkınlık artar.
- Fiziksel çevrenin düzenlenmesi önemlidir.
- Yatak frenleri kapalı, koruyucu kenarlıklar açık olmalıdır.
- Mümkünse rahat görülebilir bir odada yatmalıdır.
- Evde bakılan hastalarda yalnız bırakılmamaya çalışılmalıdır

#### BASI YARALARININ ÖNLENMESİ

- Koruyucu yaklaşım önemlidir.
- Sık pozisyon değişimi gerekir (mümkünse iki saatte bir ya da daha sık).
- Cilt temiz ve kuru tutulmalıdır.
- Yatak çarşafı gergin olmalıdır.
- Pozisyon değişimi sırasında basınca fazla maruz kalacak bölgelerin yatak teması azaltılmalıdır.

#### DEPRESYON

- Duygularını ifade etmesine olanak tanınmalıdır.
- Hastaya gerçekçi davranılması gerekir
- Kısa vadeli planlamalar yapılabilir.

- Telefon hastanın uzanabileceği uzaklıkta bulundurulmalıdır.
- Hasta gazete okuma, TV izleme, dergi-kitap okuma gibi sevdiği aktivitelere yönlendirilebilir.
- Hastanın yakınlarıyla vedalaşmasına izin verilir.
- Ölüm sonrası için planlama yapmalarına fırsat verilir.
- Tolere edebildiği oranda aktivite yapmasına destek olunarak özerkliği desteklenir.

Ölüm anından önce meydana gelen değişiklikler, yaklaşan ölüm belirtileri

- Çene yüz kasları gevşer, yanaklar çöktür.
- Takma dişler ağız içine tam olarak oturmaz.
- Görme azalır, konuşma zorlaşır.
- En son işitme kaybolur.
- Duyu ve hareket azalmıştır. Bu durum genellikle ekstremitelerden başlar ve özellikle ayak ve bacakta duyu kaybı oluşur.
- Kaslar giderek gevşer, hasta yavaş yavaş hareket edemez hale gelir.
- Solunum gürültülüdür, Cheyne-stokes solunum vardır, sekresyon birikir.
- Hastada ölüm hırıltısı vardır.
- Nabız hızlı, zayıf ve düzensizdir. Radial nabız giderek kaybolur.
- Bulantı hissederler, bazen de kusarlar, hıçkırık görülür.
- Konstipasyon, idrar retansiyonu, karında gerginlik vardır.
- Anus ve mesane sfinkterlerinin gevşemesine bağlı olarak inkontinans gelişebilir.
- GİS (gastrointestinal sistem) hareketleri çok yavaşlar ve refleksler kaybolur.
- Ölüm yaklaştığında deri soluk, soğuk ve terlidir.
- Hastanın vücut ısısı yüksektir. Ancak periferik dolaşım bozukluğu nedeniyle hasta üşür.
- Arteriyel kan basıncı düşüktür.

#### TERMİNAL DÖNEMDEKİ HASTA HAKLARI

- Tedavinin devam etmesi/etmemesi
- Bireye ve yaşadığı duygulara saygı
- Kendi belirlediği şekilde ölüm hakkında duygu ve hislerini belirtme
- Bakımın devamlılığının sağlanması
- Ölümlerinde yalnız kalmamak
- Acı çekmemek
- Kandırılmama/aldatılma hakkı
- Sorularının içtenlikle cevaplandırılmasını beklemek
- Ölümü sırasında ailesinin hastaya yardım etmesinin sağlanması ve ailesine yardım edilmesi hakkı
- Barış ve huzur içinde ölme hakkı
- Dini ve ruhsal deneyimlerini tartışma ve zenginleştirme hakkı
- İnsan vücudunun kutsallığına ölümden sonra saygı gösterilmesi hakkı

#### ÖLÜM KAVRAMI

Ölüm, tüm yaşayan organizmaların paylaştığı evrensel bir olaydır. Bireyin psikolojik ve fiziksel anlamdaki son evresidir.

## Kesin ölüm belirtileri

- Bilinç tam ve sürekli olarak kaybolur
- Solunum yoktur
- Kalp atışı yoktur
- Pupiller dilatedir
- Dıştan gelen tüm uyarılara karşı tüm tepkiler kaybolmuştur, refleksler kaybolmuştur
- Beyin dalgaları (EEG) yoktur
- Tüm kaslarda gevşeme görülür

## Ölümden sonra meydana gelen değişiklikler

- Ölümden sonra kaslar sabitleşir
- Ölümden sonra vücut hızla soğur sonra oda ısısına ulaşır
- Ölümden birkaç saat sonra çeneden başlayarak vücudun en aşağı bölümlerine kadar inen vücut sertleşmesi olur, buna rigor elte denir
- Ölümden sonra kanın çökmesi sonucu ciltte kırmızı ve mavi lekeler oluşur, buna postmortem hypostasis denir
- Bir süre sonra 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)

## Ölüme Karşı Bireylerin Tepkileri

- 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.

## ÖLÜMDEN SONRA CESEDİN BAKIMI

- Hastanın giysileri çıkarılır, kolları ve bacakları birleştirilir.
- Gözler açıksa sıvazlanarak kapatılır.
- Varsa IV sıvı seti, sondası, tüpleri vb. çıkarılır.
- Vücudunda 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 çarşafı baştan ayağa 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.

- Eęer hasta ayrı bir odada değilse, yatağın kenarındaki perdeler kapatılır ya da paravan konur.
- Hasta morga taşınırken, mümkünse kalabalık olmayan yerlerden götürülür.