

**DIGNIFIED
& RESPECTFUL
DECISIONS**



الاستعداد كصاحب قرار أسري



**Palliative Care
Victoria**
Living, dying & grieving well

تعترف PCV بالمالكين والأوصياء التقليديين للأرض التي نعيش ونعمل عليها في جميع أنحاء ولاية فيكتوريا وتقدم الاحترام لكبار السن، في الماضي والحاضر والناشئين.



الاستعداد

باعتبارك صاحب القرار البديل لهذا الفرد من أسرته في مركز الرعاية السكنية، سيطلب منك اتخاذ قرارات بشأن علاجه ورعايته. وهذه مسؤولية مهمة. إذا اتخذت بعض الخطوات للمساعدة في إعداد نفسك عمليًا وعاطفيًا، فستكون مستعدًا بشكل أفضل لاتخاذ القرارات نيابة عن هذا الفرد من أسرته عندما يحين الوقت.

الاستعداد العملي

فهم رغبات وتفضيلات هذا الفرد من أسرته

يتمثل جزء أساسي من دورك كصاحب قرار في تطوير فهم لما يريد هذا الفرد من أسرته من أحل رعايته المستقبلية.

أفضل مكان للبدء هو مراجعة التخطيط المسبق للرعاية (Advance care plan) قد أكملها هذا الفرد من أسرته مسبقًا. ستعطيك هذه معلومات قيمة حول العلاجات الطبية التي يريدها (أو لا يريدها) الآن أو في المستقبل.

في حالة عدم وجود خطة رعاية مسبقة، فإن التحدث مع أفراد الأسرة الآخرين أو الأشخاص المقربين منه، أو طبيبه (الطبيب العام أو GP)، سيساعدك على التعرف على ما هو المفضل له للرعاية المستمرة، وفي نهاية الحياة. من المهم تسجيل تفضيلات هذا الفرد من أسرته بسهولة الرجوع إليها. قد يكون لدى دار رعاية المسنين وثيقة مفضلة لتسجيل هذه المعلومات.

سيكون بعض الأشخاص قد أكملوا التوجيه المسبق للرعاية (Advance care directive)، وهي وثيقة ملزمة قانونًا، وسيتم احترام ذلك في دار رعاية المسنين أو في المستشفى.

عندما تعرف ما يريد هذا الفرد من أسرته من الرعاية المستقبلية، ستكون مستعدًا بشكل أفضل لاتخاذ قرارات تعكس تلك التي كان سيتخذها هذا الفرد من أسرته إذا كان قادرًا على إيصال رغباته.

أنواع القرارات التي قد تحتاج إلى اتخاذها

هناك الكثير من القرارات - الكبيرة والصغيرة - التي قد يُطلب منك اتخاذها بصفتك صاحب القرار بشأن هذا الفرد من أسرته. ستكون بعض القرارات واضحة ومباشرة، مثل السماح لدار رعاية المسنين بمعرفة التفضيلات الغذائية لهذا الفرد من أسرته، بينما قد يكون البعض الآخر أكثر صعوبة، مثل اتخاذ قرارات العلاج الطبي.

قد يكون من المفيد التحدث مع فريق التمريض أو الطبيب العام (GP) حول أنواع القرارات التي قد يتعين عليك اتخاذها بشأن هذا الفرد من أسرته.

الاستعداد العاطفي

يمكن أن يتطلب دور صاحب القرار قدرًا كبيرًا من القوة والمثابرة. سيساعدك توقع الطريق أمامك وتقديم بعض الدعم أثناء قيامك بهذا الدور المهم لهذا الفرد من أسرته.

على وجه الخصوص، حدّد أحد أفراد الأسرة أو صديقًا مقربًا لمساعدتك في بعض المهام أو للتحدث عن بعض القرارات التي قد تحتاج إلى اتخاذها. من المهم أيضًا تحديد وقت كل أسبوع للقيام بشيء يحدد طاقتك، مثل تناول القهوة مع صديق أو المشي تحت أشعة الشمس.

من المحتمل أن تشعر بعدم اليقين أو التوتر أو تواحه مشاعر أخرى في مرحلة ما من دورك كصاحب قرار. سيساعدك الاعتراف بهذه المشاعر واتخاذ الخطوات اللازمة للعناية بنفسك على البقاء قويًا خلال المسيرة..

”على الرغم من أنه كان من الصعب التحدث مع إخوتي حول نوع العلاج الطبي الذي يريده أبي في المستقبل، ولم نكن نتفق دائمًا، فقد وحدثنا الاطمئنان في إجراء هذه المحادثات في وقت مبكر. كما حرصت على توثيق هذه المناقشات مما جعل الأمور أسهل بكثير عندما بدأت صحته في التدهور.“

(ابنة وصاحبة قرار العلاج الطبي لـ Barry)

العمل سوياً

عندما ينتقل هذا الفرد من أسرته إلى دار رعاية المسنين، تبدأ علاقات جديدة مهمة. إن التعرف على كيفية عمل دار رعاية المسنين، وبناء العلاقات مع الموظفين الرئيسيين، وفهم كيفية تقديم الدار رعاية ذات نوعية جيدة، سوف يدعمك ذلك في دورك كصاحب قرار.

الموظفون الرئيسيون ودعم الرعاية السريرية

المدير والممرضة المسؤولة عن الرعاية السريرية هما شخصان رئيسيان في دار رعاية المسنين ومن الجيد أن تعرفهما. إنها فكرة جيدة أن تحتفظ بإسمهما وتفاصيل الاتصال بهما إذا كنت بحاجة إلى الاتصال بهما.

إن التعرف على الموظفين الآخرين، بما في ذلك الممرضين الذين يقدمون الرعاية السريرية المباشرة، ومقدمي الرعاية الشخصية وموظفي نمط الحياة، سيساعدك ذلك على معرفة مع من تتحدث حول الاحتياجات المختلفة لهذا الفرد من أسرته.

ومن المهم أيضاً معرفة الـ GP الخاص بهذا الفرد من أسرته. إن الـ GP مسؤول عن تقييم وتوجيه الرعاية الطبية ووصف الأدوية وإجراء الإحالات إلى الخدمات المتخصصة. (في بعض دور الرعاية، تتولى الممرضة الممارسة هذه الواجبات.)

تعتبر الخدمات الصحية المساعدة جزءاً لا يتجزأ من حودة الرعاية، ومن المرجح أن يستخدم هذا الفرد من أسرته واحدة أو أكثر من هذه الخدمات، وأحياناً بشكل منتظم. تشمل هذه الخدمات مجموعة من المحاللات المتخصصة بما في ذلك العلاج الفيزيائي وعلاج أمراض القدم وأمراض النطق (والتي تشمل علاج البلع) وخدمات طب الأسنان.

يمكن للعديد من دور رعاية المسنين الوصول إلى خدمات الرعاية التلطيفية المتخصصة. توفر هذه الخدمات الرعاية للمرضى الذين يحتاجون إلى رعاية تلطيفية معقدة أو للذين يعانون من أعراض طبية صعبة تتعلق بحالة صحية تحدّ من الحياة (life-limiting condition). تستطيع بعض دور الرعاية الوصول إلى متخصصين من المستشفيات المجتمعية الذين يمكنهم تقديم العديد من خدمات الرعاية على نفس مستوى المستشفيات في دار رعاية المسنين. يمكنك أن تسأل دار رعاية المسنين عن الخدمات التي يمكنهم الوصول إليها.

رعاية شاملة

يطلب من دور رعاية المسنين توفير رعاية شاملة تعترف وتدعم فردية كل مقيم. باعتبارك صاحب القرار، من المحتمل أن تكون الشخص الذي يناصر هذا الفرد من أسرته وقد يشمل ذلك فهم كيفية قيام دار رعاية المسنين بتوفير الرعاية الثقافية أو الرعاية الروحية المناسبة أو، على سبيل المثال، ما هو الدعم الذي يقدمونه للأشخاص من مختلف التوجهات الجنسية أو الذين يعرفون بأنهم متنوعين بين الحسنيين.

فهم ومراقبة حودة الرعاية

العمل سوياً

تعد الشراكة الفعالة بينك كصاحب قرار وبين فريق التمريض والفريق الطبي أمراً ضرورياً للحصول على رعاية عالية الجودة. إن بناء الثقة بينك وبين فريق رعاية المسنين - والذي سيحعل التواصل المفتوح واتخاذ القرارات المشتركة أسهل - هو مفتاح هذه الشراكة.

”لقد ساعدني التعرف على قدرة دار رعاية المسنين في تقديم الرعاية لزوجتي في تطوير توقعات أكثر واقعية حول ما يمكن أن يقدمه الدار. الرعاية جيدة، لكنها ليست نفس الرعاية التي تلقيتها زوجتي في المنزل. دور رعاية المسنين لديها بعض القيود وأعتقد أنه من المفيد معرفة ذلك.“

(زوج Doris التي تعيش مع الخرف في دار رعاية المسنين)

رعاية عالية الجودة

باعتبارك صاحب القرار، ستجد أنه من المفيد معرفة شكل الرعاية الجيدة وكيف ان تتبع الرعاية التي يتلقاها هذا الفرد من أسرته.

التقييمات وتخطيط الرعاية هي اللبنة الأساسية للرعاية الجيدة. سيتم تقييم هذا الفرد من أسرته عند دخوله إلى دار رعاية المسنين، وعند حدوث تغييرات (مثل السقوط، أو فقدان الوزن، أو العودة من المستشفى، أو تغييرات في السلوك)، وفي أوقات المراجعة المنتظمة. تسجل التقييمات احتياجات الشخص الحسدية والمعرفية والاجتماعية والنفسية والاحتياجات الثقافية.

تستخدم هذه التقييمات لإنشاء أو تحديث خطة الرعاية (Care Plan)، والتي ستستخدمها دار رعاية المسنين لتوجيه متطلبات الرعاية لهذا الفرد من أسرته.

تتم مراجعة خطط الرعاية بشكل منتظم، وباعتبارك صاحب القرار فإنك ستمثل هذا الفرد من أسرته في هذا الإجراء. تعدّ المراجعة وقتًا مناسبًا للتحقق من الصحة العامة لهذا الفرد من أسرته، وملاحظة أي تغييرات في احتياجاته وتفضيلاته، وإجراء محادثات حول كيفية إدارة أي تغييرات في صحة هذا الفرد من أسرته. يمكنك طلب نسخة من خطة الرعاية.

تعدّ اجتماعات الحالة الخاص بالأسرة جزءًا مهمًا آخر من الرعاية العالية الجودة وغالبًا ما تشمل الـ GP وغيرهم من المتخصصين إذا لزم الأمر. يمكن أن تبدأ أنت أو دار رعاية المسنين هذه الاجتماعات. تدعم هذه الاجتماعات التواصل الفعال ومراقبة الرعاية.

سيكون لكل دار رعاية مسنين إجراء تقييم ومراجعة خطة للرعاية خاصة بالدار. باعتبارك صاحب القرار بالنسبة لهذا الفرد من أسرته، من المهم أن تفهم كيفية قيام دار رعاية المسنين بتقييم الرعاية وتوثيقها ومراجعتها وكيف يمكنك المساهمة في هذا الإجراء.

اتخاذ القرارات

دورك كصاحب قرار

جوهر دورك هو تمثيل تفضيلات هذا الفرد من أسرته فيما يتعلق بالرعاية. إذا لم يعلن هذا الفرد من أسرته عن رغباته الخاصة، فيمكنك التحدث مع أفراد الأسرة الآخرين والأصدقاء المقربين لهذا الفرد من أسرته لدعم معرفتك الخاصة؛ ستدعم هذه المعرفة الغير رسمية أيضًا أي معلومات رسمية عن التخطيط المسبق للرعاية إذا كانت هذه المستندات موحودة. سوف يتطلع إليك فريق التمريض والفريق الطبي للحصول على إرشادات حول ما يريده الشخص العزيز عليك عند الحاجة إلى اتخاذ قرارات العلاج والرعاية.

حانب آخر من دورك هو متابعة صحة هذا الفرد من أسرته حتى تكون على دراية بأي تغييرات قد تكون ذات صلة بالقرارات التي يجب اتخاذها. التواصل بانتظام مع فريق التمريض سيساعدك في ذلك.

في كثير من الأحيان، ستكون مسؤولاً عن التواصل مع هذا الفرد من أسرته وإبلاغه بالمعلومات المستحدثة بشأن رفاهية هذا الفرد من أسرته.

أهداف الرعاية

في بعض الأحيان، تكون قرارات العلاج والرعاية مطلوبة دون سابق إنذار. يمكن أن يكون هذا هو الحال بالنسبة لقرارات الرعاية المستمرة مثل العلاج الفعال للالتهابات المتكررة بالإضافة إلى القرارات التي قد تكون مطلوبة بعد تدهور صحة هذا الفرد من أسرته. يمكن أن تكون بعض هذه القرارات معقدة ومرهقة عاطفيًا، خاصة أثناء مرحلة الموت أو عند وقوع حادث كبير منك.

قرارات العلاج الطبي

ستكون بعض قرارات العلاج الطبي واضحة ومباشرة؛ البعض الآخر يتطلب المزيد من التفكير أو التحضير أو المناقشة.

سيكون اتخاذ القرارات في هذه المواقف أسهل عندما تفكر في أنواع العلاجات الطبية التي قد يرغب فيها هذا الفرد من أسرتك (أو إذا لا يريدتها) نظرًا لقدراته الحالية وصحته. قد تتضمن القرارات ما إذا كان هذا الفرد من أسرتك يرغب بالإنعاش، أو العلاج من الالتهابات المتكررة، أو التركيز على الراحة وتخفيف الأعراض. من الأفضل لهذه المناقشات والقرارات أن تتم بالتشاور مع فريق التمريض أو الـ GP أو كليهما.

ستشير بعض دور رعاية المسنين إلى هذا الإجراء على أنه تحديد لأهداف الرعاية (goals of care) الحالية لهذا الفرد من أسرتك، بينما قد يستخدم البعض الآخر إجراء أقل رسمية مثل اجتماع يتعلق بالحالة أو اجتماع مراعاة خطة الرعاية لمناقشة قرارات العلاج الطبي.

عند مراعاة أهداف الرعاية الحالية لهذا الفرد من أسرتك مع فريق التمريض أو الـ GP، من المهم مراعاة العلاجات الطبية المناسبة بناءً على حالته الصحية الحالية إلى جانب أي قيم وتفضيلات محددة مسبقًا للعلاجات الطبية.

توفر أهداف عملية الرعاية هذه إرشادات حديثة لفريق التمريض في دار رعاية المسنين والـ GP حول العلاج الطبي التي قد يرغب هذا الفرد من أسرتك في تلقيه في حالة الطوارئ أو إذا تدهورت صحته فجأة.

تتعلق أهداف الرعاية بأهداف العلاج الحالية ويحب مراجعتها بانتظام.

العلاج في المستشفى

في بعض الحالات، سيحتاج هذا الفرد من أسرتك إلى الذهاب إلى المستشفى لإدارة مشكلة معقدة مثل الكسر أو الألم الذي لا يمكن السيطرة عليه. بالنسبة للمخاوف الأقل إلحاحًا، مثل العدوى أو إدارة الحرح، قد يتمكن فريق التمريض من دعم هذا الفرد من أسرتك بشكل أكثر راحة داخل دار رعاية المسنين.

يمكن أن تكون عمليات النقل إلى المستشفى مؤلمة لكبار السن، بسبب البيئة غير المألوفة والموظفين، وخاصة المصابين بالخرف (dementia). في حين أنه يمكن توفير بعض العلاجات الطبية داخل المستشفى، فمن المهم أن تفهم ما إذا كانت هذه العلاجات الطبية هي ما يحتاجه هذا الفرد من أسرتك.

يمكنك مناقشة قرارات نقل هذا الفرد من أسرتك إلى المستشفى مع فريق التمريض والـ GP. يحق لهذا الفرد من أسرتك الحصول على الرعاية في المستشفى إذا كان يفضل ذلك، وإذا كان الأمر كذلك، فيجب احترام رغباته. الهدف العام هو تحسين رعاية وراحة هذا الفرد من أسرتك حيث لا يمكن تحقيق ذلك داخل دار رعاية المسنين.

66

”بعد العديد من الرحلات إلى قسم الطوارئ مع والدتي بسبب الالتهابات ومشاكل البلع المستمرة، جلست مع الـ GP الخاص بها ومدير الرعاية السريرية في دار الرعاية للحديث عن المكان الذي يجب أن نتوجه إليه من هنا. كانت أمي مصابة بالخرف ولم تتأقلم جيدًا أبدًا في المستشفى، ودائمًا ما كانت تستغرق عدة أسابيع لتعود إلى سابق عهدها (أو قريبة مما كانت عليه من نفسها القديمة) بمجرد عودتها إلى الدار. تحدثنا عن خيارات إبقاء أمي في الدار عندما ظهرت هذه المشاكل مرة أخرى. طلب الـ GP بعض الأدوية وتم إبلاغ الموظفين بالخطة الجديدة. بعد فترة وحيزة، أصيبت أمي بعدوى أخرى في الصدر ولكن هذه المرة تلقت المضادات الحيوية عن طريق الفم في الدار إلى جانب الرعاية الأخرى وسار الأمر بشكل أفضل. لقد كان من دواعي الارتياح أن يتم تطبيق هذه الخطة الجديدة وتجنب دخول المستشفى الا ان كان ذلك ضروري للغاية.“

(الابنة وصاحبة قرار العلاج الطبي لـ Lylie التي تعيش في دار رعاية المسنين)



رعاية نهاية الحياة

الرعاية التلطيفية

تساعد الرعاية التلطيفية (Palliative care) الأشخاص على عيش حياتهم بشكل كامل ومريح قدر الإمكان عند العيش مع حالة صحية تحدّ من حياتهم. وينصبّ التركيز على علاج الأعراض المكربة أو المؤلمة للحالة الصحية ودعم صحة الشخص العاطفية والنفسية والثقافية والروحية.

يتلقى بعض المقيمين في دور رعاية المسنين الرعاية التلطيفية منذ وصولهم، بينما يتلقى آخرون ذلك عندما تتدهور صحتهم بشكل كبير.

رعاية نهاية الحياة

عندما يكون الشخص لا يزال يتمتع بصحة جيدة، فإن النهج التلطيفي للرعاية يركّز على مساعدته على مواصلة العيش بشكل مستقل قدر الإمكان. وقد يشمل ذلك دعم قرارات العلاج التي تبطل تدهور الحالة الصحية التي تحدّ من الحياة وإدارة المخاوف الصحية الأخرى مثل العدوى.

مع تدهور صحة الشخص، قد يعاني من أعراض جديدة لا يمكن علاجها أو تخفيفها بسهولة. يمثل هذا غالبًا الانتقال إلى رعاية نهاية الحياة (end-of-life care) وقد يتطور ببطء على مدار عدة أشهر أو يحدث فجأة بعد تدهور كبير في صحته. تشمل العلامات الرئيسية لتدهور الصحة حدوث تغييرات طفيفة مثل زيادة الضعف أو تناول كميات أقل من الطعام أو يصبح أقل نشاطًا أو يختار النوم أكثر. يمكن أن تشمل التغييرات الأكثر أهمية تكرار الإصابة بالعدوى أو زيادة صعوبة البلع أو يظهر على الشخص ارتباكًا أكثر من ذي قبل.

عندما يتلقى شخص ما رعاية نهاية الحياة، فمن المتوقع أن يموت في غضون 12 شهرًا أو أقل؛ ثم تُعطى الأولوية للعلاجات التي يمكن أن تحافظ على الراحة الحسدية وتقلل من الضيق.

الأيام الأخيرة

تُعرف الساعات أو الأيام الأخيرة من حياة الشخص بالمرحلة النهائية من الحياة (terminal phase) لرعاية في مرحلة الاحتضار. خلال هذه المرحلة، قد يعاني الشخص من أعراض لم يعاني منها من قبل، خاصة إذا كان يعاني من حالات صحية متعددة.

- **الألم والانفعال:** الألم هو عارض شائع عندما يتوقف الحسم عن العمل. يمكن أن يصبح الشخص أيضًا غير مرتاح أو مضطرب أو مرتبك. يستخدم طاقم التمريض مزيحًا من الأدوية والرعاية غير الدوائية للحفاظ على راحته.
 - **صعوبة الأكل والشرب:** خلال الأيام الأخيرة، قد لا يتمكن الشخص أو لا يرغب في تناول الطعام أو الشراب. هذه التغييرات هي جزء طبيعي من عملية الموت. سيقوم فريق الرعاية بتهدئة فم الشخص باستخدام مسحات الفم الرطبة.
 - **زيادة احتياجات الرعاية الشخصية:** يصبح العديد من الأشخاص لازمين لسريرهم في أيامهم الأخيرة. عندما يحدث ذلك، سيقوم موظفو الرعاية الشخصية بتوفير الاغتسال في السرير والمساعدة في تبديل وضعية الحسم بشكل منتظم.
 - **التغيرات في التنفس:** يمكن أن تتغير أنماط التنفس لدى الشخص خلال هذا الوقت. قد يتنفس بعض الأشخاص بشكل أسرع أو أبطأ من المعتاد مع فترات توقف طويلة تليها أنفاس عميقة. بالنسبة للبعض، يمكن أن يصبح التنفس أعلى صوتًا عندما يتجمّع اللعاب في الحزء الخلفي من الحلق.
- يمكن إدارة معظم هذه الأعراض داخل دار رعاية المسنين. إذا كان لدى الشخص أعراض معقدة بسبب حالته الصحية، فقد يتم الاتصال بخدمة رعاية تلطيفية متخصصة.

66

”أنت مهم لأنك أنت، وستظل مهمًا حتى نهاية حياتك. سنبذل كل ما في وسعنا ليس فقط لمساعدتك على الموت بسلام، ولكن أيضًا للعيش حتى تموت.“

(السيدة Cicely Saunders - مؤسسة حركة الرعاية التلطيفية)

دور صاحب القرار في الأيام الأخيرة

الوقت الذي يستغرقه الشخص للموت يختلف من شخص الى اخر. قد يستغرق بعض الأشخاص أيامًا بينما قد يموت اخرون فحأة أو بشكل غير متوقع.

عندما ينتقل هذا الفرد من أسرته إلى المرحلة النهائية من الحياة من الرعاية التلطيفية، سيتصل بك طاقم التمريض على الفور إذا لم تكن على علم بذلك مسبقاً.

باعتبارك صاحب القرار، فإن دورك هو ضمان أن هذه المرحلة الأخيرة من حياة هذا الفرد من أسرته قريبة قدر الإمكان مما سيختاره لنفسه. عندما تتمكن من التواجد مع هذا الفرد من أسرته، يمكنك ملاحظة مستوى راحته والبقاء على اتصال مع موظفي رعاية المسنين. إذا كان يبدو هذا الفرد من أسرته نائم أغلب الأحيان، فإن الروائح المألوفة أو اللمسات اللطيفة أو الأصوات المألوفة أو الموسيقى المفضلة يمكن أن تظل مريحة له.

قد تقوم أيضًا بإدارة زيارات الأسرة والأصدقاء الذين جاءوا لتوديعه. يمكن أن يكون ذلك وقتًا عاطفيًا للغاية. تذكر أن تأخذ وقتًا لتناول الطعام والراحة وتحديد طاقتك.

بعد وفاة هذا الفرد من أسرته، ستخبرك الممرضة أو سيخبرك الطبيب عن أي طلبات خاصة، مثل الطقوس الدينية، أو إذا كنت ترغب في قضاء بعض الوقت بحانب السرير للحزن على انفراد. ستقوم الممرضة بعد ذلك بالاتصال بالمسؤول عن إجراءات الحنازة الذي اخترته لترتيب الوقت المناسب لنقل هذا الفرد من أسرته إلى رعايته.





الحفاظ على أن تبقى قويا

قد يكون من الصعب في بعض الأحيان أن تحظى بالثقة في اتخاذ قرارات العلاج والرعاية لشخص آخر. قد يكون العثور على طرق للتخلص من التوتر أو مشاركة العبء أو تحديد نفسك أمراً مهماً للحفاظ على صحتك العامة ولمساعدتك على إدارة متطلبات الدور.

تتضمن النصائح الموضحة أدناه مجموعة من الاقتراحات لمساعدتك على البقاء قويا ومدعوماً كصاحب قرار لهذا الفرد من الأسرة.

يختلف كل شخص عن الآخر، وما يناسب شخصاً قد لا يناسب شخصاً آخر، وأي شيء تقرر القيام به يجب أن يتناسب مع نمط حياتك والتزاماتك اليومية.

عادات صحية

- **تناول الطعام الصحي:** قد يكون الحفاظ على نظام غذائي متوازن أمراً صعباً عندما يكون لديك وقت أو طاقة محدودة لإعداد وجبات الطعام. فكر في ما يمكنك فعله لتسهيل الأمر، مثل استخدام خدمة توصيل الوجبات أو التخطيط المسبق لقائمة طعامك لهذا الأسبوع.
- **مزيد من الحركة:** إن تخصيص وقت لممارسة النشاط البدني سيفيد صحتك البدنية ويقلل من التوتر. حتى إن 15 دقيقة فقط في اليوم يمكن أن تساعد!
- **النوم جيداً:** يحتاج معظم البالغين إلى 7-9 ساعات من النوم ليلاً. تُبْت أن الراحة الجيدة أثناء الليل لها عدد من الفوائد الصحية.
- **التخلص من التوتر:** ممارسة بعض تقنيات الاسترخاء أو اليقظة الذهنية، أو الاحتفاظ بمذكرات أو التحدث مع صديق مقرب يمكن أن يساعد في تقليل التوتر والقلق.
- **اطلب الدعم المحترف إذا لزم الأمر.** الحصول على الدعم المحترف من الـ GP أو الأخصائي النفسي قد يساعدك في التغلب على المواقف الصعبة.

التأقلم مع التغيير

عندما ينتقل أحد أفراد أسرتك إلى دار رعاية المسنين، قد تحلب التغييرات في حياتك اليومية تحديات جديدة. ربما تكون قد توليت دوراً جديداً في الإشراف على الرعاية التي يتلقاها هذا الفرد من أسرتك في دار رعاية المسنين وتقوم بتطوير علاقات جديدة مع الموظفين الرئيسيين. قد يكون عالمك خارج دار رعاية المسنين قد تعطل أيضاً بسبب التغييرات في روتينك أو أنشطتك اليومية.

مهما كانت التغييرات، قد يكون من المفيد الاعتراف بها ومعرفة أنه من المحتمل أن تقوم بتعديلها مع مرور بعض الوقت. قد يكون من المفيد أيضاً بناء بعض الأنشطة الإيجابية مثل حدولة وقت للذهاب إلى السينما أو مقابلة صديق لتناول القهوة. إذا لم يكن من السهل ترتيب ذلك، فقد تخطط لشيء أقرب إلى المنزل مثل قضاء بعض الوقت في الحديقة أو مشاهدة برنامج تلفزيوني تستمتع به.

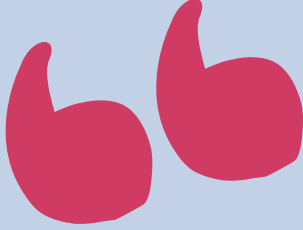
إذا وجدت نفسك تواجه موقفاً صعباً، ففكر في طلب الدعم من شخص ما أو كتابة أي أسئلة تريد طرحها على المعنيين. إذا كنت تعاني من مشاعر الوحدة أو الحزن وترغب في التحدث إلى شخص ما، فتحدث مع الـ GP حول خيارات الدعم.

البقاء على تواصل

قد تشعر أنك رعاية أحد أفراد الأسرة الذين يعيش في دار رعاية المسنين بالجزلة أو الإرهاق في بعض الأحيان، ويحد بعض الأشخاص أنه من المفيد التواصل مع الأصدقاء والأسرة للحصول على الدعم. ويفضل لآخرين أن يصبحوا جزءاً من مجموعة دعم داخل المجتمع المحلي، عبر الهاتف أو عبر الإنترنت. توفر هذه المجموعات للأشخاص فرصة لمشاركة تحاربهم وتلقي الطمأنينة أو النصيحة من بعضهم البعض. قد يتمكن دار رعاية المسنين أو الـ GP من اقتراح من يمكنك التواصل معه من خلال مجموعة دعم محلية.

إدارة الحزن

الحزن هو استجابة عاطفية طبيعية للخسارة ويمكن أن يحدث قبل وأثناء وبعد وفاة الشخص. إذا كنت تعاني من الحزن، فقد يكون من المفيد الاعتراف بما تشعر به. كل شخص يعاني من الحزن بطريقة الخاصة، ويمكن أن يؤدي إلى أنواع مختلفة من المشاعر. لا بأس في طلب الدعم من الأسرة أو الأصدقاء أو المتخصصين المدربين.



قصة Nola

”عندما كان زوجي يعاني من الخرف، اتخذت الكثير من القرارات نيابة عنه، ولكن برزت ثلاثة قرارات كبيرة.

كان زوجي GP وكان يعود إلى المنزل من عمله في رعاية المسنين ويقول: ”هذه ليست الطريقة التي سأنتهي بها“. لذلك، عندما لم أتمكن من الاعتناء به بعد الان في المنزل، زاد العبء بالنسبة لي عندما اضطررت إلى اتخاذ هذا القرار الكبير بوضعه في دار رعاية المسنين. كان الأمر صعبًا جدًا.

اعتدت أن أعود إلى المنزل من زيارة Henry وأبكي. ثم في أحد الأيام، اقترح أحد أصدقائي أن أحرب الاستشارة النفسية على الرغم من أن زوجي لا يزال على قيد الحياة. قررت أن أحرب الأمر وما وحدته أكثر إثارة للاهتمام هو أنني كنت طوال حياتي زوحة وأم وكان مستشار المختص بالحزن يريد أن يعرف معلومات عني... واستغرق الأمر حوالي ثلاث مرات قبل أن أعرف ما سأقوله عن نفسي. ما حدث كان شيئًا رائعًا وساعدني كثيرًا عندما كان Henry على قيد الحياة وساعدني المستشار أيضًا عندما توفي.

عندما كان Henry في مراحل متقدمة من الخرف، أخبرني الطبيب أنه مصاب بسرطان المعدة وتحدث معي عن خيارات العلاج المختلفة. لقد أخبرني Henry عدة مرات أن الحياة بالنسبة له لا تتعلق بالكمية بل بالحدودة! بالتفكير في رغبات Henry والتحدث مع أسرتي، اتخذت القرار الصعب بعدم علاج سرطان المعدة بشكل فعال والبدء بتخفيف الأعراض من خلال الرعاية التلطيفية بدلاً من ذلك. كان Henry لا يشعر بالألم ومرتاحًا حتى النهاية وهو ما أعطاني عزاءً كبيرًا.

قائمة مرجعية توجيحية



الاستعداد

- قم ببناء فهم جيد لرغبات هذا الفرد من أسرته وتفضيلاته فيما يتعلق بالرعاية المستقبلية.
- تحقق إذا كان هذا الفرد من أسرته قد قام مسبقًا بتوثيق هذه التفضيلات في التخطيط المسبق للرعاية أو التوجيه المسبق للرعاية، وأن دار رعاية المسنين لديها هذا المستند في الملف.
- تعرّف على أي حالة صحية يعاني منها هذا الفرد من أسرته. يمكن أن يشمل ذلك كيفية تقدمه، وتأثير ذلك على نمط حياته، وأي أعراض محددة تحتاج إلى السيطرة عليها.
- عليك أن تدرك أنك قد تواجه تحديات قد تكون صعبة من الناحية العملية والعاطفية. استعد من خلال التعرف على أنواع القرارات التي قد يتعين عليك اتخاذها. فكّر في مكان التواصل للحصول على الدعم وكيفية قضاء بعض الوقت لنفسك.



العمل سويًا

- تعرّف على الموظفين في دار رعاية المسنين واكتشف من الذي يحب عليك التحدث معه حول الرعاية التي يتلقاها هذا الفرد من أسرته.
- تأكد من أن تفاصيل الاتصال الخاصة بك موحدة في دار رعاية المسنين وأنه يمكنهم الاتصال بك (أو بأي شخص مفوض إليه ذلك) في حالة حدوث تغيير مفاحي لهذا الفرد من أسرته.
- تعرّف على إجراء تقييم فريق التمريض ومراجعة خطة الرعاية مع هذا الفرد من أسرته وكيف يمكنك المشاركة كصاحب قرار.
- إذا كنت تفضل الدعم عند التحدث مع الموظفين في دار رعاية المسنين، تواصل واطلب من فرد لآخر من الأسرة أو صديق مقرب الانضمام إليك، أو اتصل بخدمة المناصرة للحصول على الدعم.





اتخاذ القرارات

- تحدث مع فريق التمريض أو الـ GP الخاص بهذا الفرد من أسرته حول أنواع قرارات العلاج الطبي التي قد تحتاج إلى أخذها في الاعتبار الآن وفي المستقبل.
- قم بترتيب اجتماع مع فريق التمريض في دار رعاية المسنين للحديث عن العلاجات التي سيختارها هذا الفرد من أسرته لرعايته المستمرة وما إذا كان يقترب من الموت.
- أسأل فريق التمريض عن الخيارات المختلفة لتلقي الرعاية الطبية في دار رعاية المسنين. ناقش متى يكون من الضروري أن يذهب شخص ما إلى المستشفى للحصول على مزيد من العلاج وما يجب عليك فعله في هذه المواقف باعتبارك صاحب القرار.
- سأل ما سيختاره هذا الفرد من أسرته لأهداف الرعاية الحالية. إن توثيق هذه التفضيلات مع فريق رعاية المسنين يسهل عليك وعلى الموظفين اتخاذ القرارات بشأن العلاج الطبي في حالات الطوارئ.
- قم بمراجعة وتحديث أهداف الرعاية لهذا الفرد من أسرته بانتظام، خاصة عند تحديد تغييرات في صحته أو بعد تعرضه لحادثة طبية كبيرة مثل السقوط أو النقل إلى المستشفى.



رعاية نهاية الحياة

- أسأل دار رعاية المسنين التي يقيم فيها هذا الفرد من أسرته عن دعم الرعاية التلطيفية الذي يقدمونه وما إذا كانوا متصلين بخدمة رعاية تلطيفية متخصصة.
- خُطِّط لكيفية مشاركة الأخبار المهمة مع الأسرة الأوسع أو الأصدقاء المقربين.
- فُكِّر في إجراء اتصال أولي مع مقدم خدمات الحنازة قبل أن يحتاج أحد أفراد أسرته إلى رعاية نهاية الحياة. وهذا يمكن أن يقلل من التوتر في وقت لاحق.
- تعرّف على التغييرات الحسدية والسلوكية التي يمكن أن تحدث عندما ينتقل الشخص إلى رعاية نهاية الحياة أو يحتضر.
- لا تنسى أو تتجاهل احتياجاتك الخاصة. قم بترتيب بعض الدعم لمساعدتك خلال ما يمكن أن يكون وقتًا محزناً ولكن أيضاً مرهقاً عاطفياً وحسدياً.



مسرد المصطلحات

التوجيه المسبق للرعاية (Advance care directive)

وثيقة ملزمة قانوناً يكملها شخص مع طبيبه العام (GP) والتي توضح بالتفصيل العلاج الطبي الذي يريده أو لا يريده إذا فقد القدرة على اتخاذ القرار بنفسه.

التخطيط المسبق للرعاية (Advance care plan)

وثيقة توفر معلومات حول قيم الشخص وتفضيلاته فيما يتعلق بالعلاج الخاص بالرعاية الصحية في حالة إصابته بمرض خطير أو عدم قدرته على اتخاذ قراراته الخاصة.

خطة الرعاية (Care plan)

وثيقة تم تطويرها من قبل المتخصصين في مجال الصحة تحدد احتياجات الرعاية الفردية للشخص.

صاحب القرار / صاحب القرار البديل (Decision-maker / Substitute decision-maker)

الشخص الذي يتخذ القرارات نيابة عن شخص آخر لم يعد قادرًا على اتخاذ القرارات بنفسه. في ولاية فيكتوريا، يُطلق على الشخص الذي يمكنه اتخاذ قرارات بشأن الرعاية الطبية لشخص آخر اسم "صاحب قرار العلاج الطبي".

الخرف (Dementia)

مصطلح يُستخدم لعدد من اضطرابات الدماغ المستفحلة التي تسبب الارتباك أو فقدان الذاكرة بالإضافة إلى صعوبة اللغة وحل المشكلات والمهام اليومية. تعتبر جميع أنواع الخرف حالة صحية تحد من الحياة.

رعاية نهاية الحياة (End-of-life care)

يتم تقديم رعاية محددة للأشخاص عندما تتدهور صحتهم بشكل لا رجعة فيه، ومن المتوقع أن يموتوا خلال الـ 12 شهرًا القادمة أو قبل ذلك.

الأسرة (Family)

تتمتع الأسر بالعديد من المظاهر والأشكال والأحجام ويمكن أن تشير إلى الأسرة البيولوجية أو الأسرة المختارة أو مجموعة صداقة مهمة أو كما تحدها أنت كأسرتك.

أهداف الرعاية (Goals of care)

هذه هي القرارات التي يجب مراعاتها بانتظام حول العلاجات الطبية التي يرغب الشخص في تلقيها حاليًا، وتتضمن تفضيلات الإنعاش القلبي الرئوي (CPR)، أو النقل إلى المستشفى، أو الخيارات المتعلقة بالعلاجات الشافية مقابل رعاية الراحة.

حالة صحية تحد من الحياة (Life-limiting condition)

عدد كبير من الأمراض المستفحلة التي تؤدي إلى تدهور الصحة الحسدية وتقصير العمر المتوقع للشخص.

الرعاية التلطيفية (Palliative care)

الرعاية التي تساعد الأشخاص على عيش حياتهم بشكل كامل ومريح قدر الإمكان عند العيش مع حالة صحية تحد من الحياة أو مرض لا شفاء منه من خلال علاج الأعراض المكربة أو المؤلمة للحالة الصحية ودعم سلامتهم العاطفية والنفسية والثقافية والروحية.

المرحلة النهائية من الحياة (Terminal phase)

هذه هي الساعات أو الأيام الأخيرة قبل الوفاة عندما يحتاج الشخص إلى أدوية أو رعاية محددة لعلاج الأعراض التي يمكن أن تحدث عندما يحتضر.



لمعرفة المزيد حول الاستعداد كصاحب قرار لهذا الفرد من أسرتك،
قم بزيارة الموقع الإلكتروني للقرارات الكريمة والمحترمة:

www.pallcarevic.asn.au/dard

أو قم بمسح رمز الاستحابة السريعة QR أدناه



**Palliative Care
Victoria**

Living, dying & grieving well

يمكن الاتصال بـ Palliative Care Victoria من الساعة 9
صباحاً حتى 5 مساءً، من الاثنين إلى الجمعة، باستثناء أيام العطل
الرسمية.

مكالمة مجانية: 1 800 660055

الهاتف: (03) 9662 9644

البريد الإلكتروني: info@pallcarevic.asn.au

أخبرنا إذا كنت ترغب بالتحدث بلغة أخرى، حتى نتمكن من ترتيب
مترجم شفهي عبر الهاتف.

**DIGNIFIED
& RESPECTFUL
DECISIONS**



Australian Government
Department of Health and Aged Care

