

Бити спреман за улогу особе која доноси одлуке у породици



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



PCV одаје признање Традиционалним сопственицима и старатељима земље на којој живимо и радимо широм Викторије, и одаје поштовање старешинама у прошлости, садашњим и будућим.

Бити спреман/спремна

Од вас, као заменика особе која доноси одлуке за вашег члана породице у установи за негу старих особа, ће се тражити да доносите одлуке о његовом/њеном третману и нези. То је значајна одговорност. Ако предузмете кораке да се припремите практично и емоционално, бићете спремнији да доносите одлуке у име члана ваше породице када за то дође време.



Практична припрема

Разумевање жеља и преференција вашег члана породице.

Основни део ваше улоге особе која доноси одлуке је да разумете шта члан ваше породице жели у погледу будуће неге.

Добар почетак за то је да се проучи сваки план будуће неге (Advance care plan) који је члан ваше породице претходно припремио. То ће вам дати драгоцене информације које медицинске третмане ће он/она желети (или неће желети) сада и у будућности.

Ако не постоји план будуће неге, разговор са другим члановима породице или са људима који су блиски са вашим чланом породице, или са његовим/њеним доктором (лекаром опште праксе или GP), ће вам помоћи да дознате жеље те особе у погледу текуће неге и неге на крају живота. Важно је да се жеље вашег члана породице запишу. Старачки дом може имати жељени документ за уписивање тих информација.

Неки људи ће требати да попуне налог за будућу негу (Advance care directive). То је правно обавезујући документ који ће се поштовати у старачком дому или болници.

Када знате какву негу ваш члан породице жели у будућности, бићете спремнији да доносите одлуке које би ваш члан породице донео/донела ако је био способан/способна да изрази своје жеље.

Врсте одлука које ћете можда требати да доносите

Има много одлука – великих и малих – које ће се можда тражити од вас да доносите као особа која доноси одлуке за вашег члана породице. Неке одлуке ће бити једноставне као, на пример, обавештавање старачког дома шта ваш члан породице воли да једе, док друге могу бити већи изазов као, на пример, доношење одлука о медицинском третману.

Може бити корисно да разговарате са болничарским тимом или са доктором опште праксе (GP) о врсти одлука које ћете можда требати да доносите за вашег члана породице.

Емоционална припрема

За улогу особе која доноси одлуке могу бити потребни значајна чврстина и упорност.

Предвиђање шта се може десити у будућности и организовање подршке ће вам помоћи да преузмете ову улогу важну за вашег члана породице.

Посебно је важно да нађете члана породице или блиског пријатеља/пријатељицу који би могао да вам помогне у вези неких од тих обавеза или са којим можете да разговарате о неким одлукама које ћете можда требати да донесете. Такође је важно да одвојите време сваке недеље за нешто што вас освежава као, на пример, да попијете кафу са пријатељем/пријатељицом или за шетњу када је лепо време.

Вероватно је да ћете се осећати несигурно, под стресом или да ћете доживљавати друге емоције у неком моменту ваше улоге особе која доноси одлуке. Препознавање тих емоција и вођење бриге о себи ће вам помоћи да останете чврсти у току процеса.

“Иако је било тешко да се разговара са мојом браћом и сестрама коју би врсту медицинског третмана тата желео у будућности, а ми се не слажемо увек, утврдила сам да много сигурности улива када се такви разговори воде што раније. Такође сам се потрудила да те дискусије запишем. То је ствари учинило много лакшим када се његово здравље почело погоршавати.”

(Ћерка и особа која доноси одлуке о медицинском третману Барија)



Сарадња

Када ваш члан породице оде у старачки дом, на сцену ступају важни нови односи. Упознавање са начином на који дом ради, успостављање веза са кључним особљем и разумевање како дом пружа квалитетну негу ће вам помоћи у вашој улози особе која доноси одлуке.



Кључно особље и подршка клиничке неге

Менаџер и медицинска сестра одговорна за клиничку негу су две кључне особе које је добро да познајете. Добра идеја је да знате њихова имена и податке за контакт, ако буде потребно да ступите у контакт са њима.

Познанство са другим особљем, укључујући медицинске сестре које пружају директну медицинску негу, помоћно особље за личну негу (personal care attendants) и особље за животни стил, ће вам помоћи да знате са ким да разговарате у вези различитих потреба вашег члана породице.

Такође је добро да познајете лекара опште праксе (GP) вашег члана породице. Он или она су одговорни за процењивање и усмеравање медицинске неге, преписивање лекова и упућивање специјалистичким службама. (У неким домовима те дужности обавља медицинска сестра.)

Услуге пратећег здравства (Allied health services) су саставни део квалитетне неге, па ће ваш члан породице вероватно користити једну или више од тих услуга, некада на редовној основи. Те услуге обухватају низ специјализираних области, укључујући физиотерапију, подијатрију, логопедију (speech pathology) (која укључује третман у вези гутања) и зубарске услуге.

У многим старачким домовима су доступне услуге палијативне неге. Те услуге пружају негу пацијентима са сложеним потребама палијативне неге или тешким медицинским симптомима у вези стања које ограничава трајање живота (life-limiting condition). У неким домовима су доступни теренски болнички специјалисти који у старачком дому могу пружити негу на болничком нивоу. Можете се распитати у старачком дому које услуге пружају.

Свеобухватна нега

Старачки домови треба да пруже свеобухватну негу која признаје и подржава индивидуалност сваког станара. Као особа која доноси одлуке, ви ћете вероватно бити особа која заступа вашег члана породице. То може да укључује разумевање како старачки дом пружа одговарајућу културну или духовну негу, или, на пример, какву подршку пружа особама са различитом сексуалном оријентацијом или које се идентификују као родово различити.

Разумевање и надгледање квалитетне неге

Сарадња

Ефикасно партнерство између вас, као особе која доноси одлуке, и медицинског тима је од суштинског значаја за квалитетну негу. Јачање поверења између вас и тима за негу старих особа - што ће олакшати отворену комуникацију и заједничко одлучивање – је кључ тог партнерства.

“Разумевање колико је старачки дом могао да пружа негу мојој супрузи ми је помогло да имам реалистичнија очекивања о томе шта дом може да пружи. Нега је добра, али то није иста нега коју је моја супруга имала код куће. Старачки домови имају извесна ограничења и мислим да је корисно да се то зна.”

(Супруг Дорис која има деменцију и живи у старачком дому)



Квалитетна нега

Као особа која доноси одлуке, открићете да је корисно знати како изгледа квалитетна нега и како да се прати нега коју добија ваш члан породице.

Процене и планирање неге су основе квалитетне неге. Процена вашег члана породице ће се обавити при пријему у старачки дом, када дође до промена (на пример, пад, губљење тежине, враћање из болнице или промењено понашање) и у редовне термине за ревизију. Током процена се региструју физичке, когнитивне, социјалне, психолошке и културне потребе особе.

Те процене се користе за састављање или ажурирање плана неге (Care Plan) који ће старачки дом користити за одређивање неге потребне вашем члану породице.

Планови неге се редовно разматрају и ви, као особа која доноси одлуке, представљате вашу породицу у том процесу. Разматрање плана неге је право време да се провери комплетно благостање вашег члана породице, да се региструје свака промена његових/њених потреба и жеља, и да се разговара како да се поступи при свакој промени здравља вашег члана породице. Ви можете затражити копију плана неге.

Породични састанци о случају (Family Case Conferences) су још један важан део квалитетне неге и, ако је потребно, у њима често учествују домаћи лекар (GP) и други здравствени радници. Те састанке можете да иницирате ви или старачки дом. Састанци подржавају ефикасну комуникацију и надгледање неге.

Сваки старачки дом ће имати сопствени процес процењивања и разматрања плана неге. Као особа која доноси одлуке за вашег члана породице, важно је да разумете како старачки дом обавља процену, документира и разматра негу, и како ви можете да допринесете у том процесу.

Доношење одлука



Ваша улога особе која доноси одлуке

Суштина ваше улоге је да представљате жеље вашег члана породице у погледу неге. Ако ваш члан породице није изразио своје жеље, можете разговарати са другим члановима породице и са блиским пријатељима/пријатељицама вашег члана породице ради подршке онога што ви знате. То неформално знање ће такође подржати информације за формално планирање будуће неге (advance care planning), ако ти документи постоје. Када буде потребно да се донесу одлуке о третману и нези, болничарски и медицински тим ће од вас очекивати упутства шта би вама блиска особа желела.

Други аспект ваше улоге је праћење здравственог стања вашег члана породице, да би били свесни о свакој промени која може бити значајна за одлуке које треба донети. Редовна комуникација са тимом медицинских сестара ће вам помоћи у томе.

Ви ћете често бити одговорни да обавештавате и информишете остале чланове породице о благостању члана ваше породице.

Циљеви неге

Понекад одлуке о третману и нези треба донети без много чекања. То могу бити текуће одлуке о нези, као што је активно лечење инфекције која се понавља, као и одлуке које су можда потребне после погоршања здравља вашег члана породице. Неке од тих одлука могу бити сложене и емоционално тешке, посебно током фазе умирања или када дође до озбиљног онеспособљавајућег инцидента.

Одлуке о медицинским третманима

Неке ће одлуке о медицинском третману бити једноставне; друге траже више размишљања, припрема или дискусије.

Доношење одлука у таквим ситуацијама ће бити лакше ако сте узели у обзир врсте медицинских интервенција које би ваш члан породице желео (или не би желео) с обзиром на његове/њене моменталне способности и здравствено стање. Одлуке могу обухватати да ли би члан ваше породице желео да буде враћен у живот, да буде лечен од инфекција које се понављају, или да нагласак буде на удобности и ублажавању симптома. Ове дискусије и одлуке је најбоље обављати у консултацији са тимом медицинских сестара или домаћим лекаром (GP), или са оба.

Неки старачки домови ће применити овај процес ради утврђивања текућих циљева неге (goals of care) вашег члана породице, док ће други можда користити мање формалан процес као што је састанак о одређеном случају (case conference) или састанак за разгледање плана неге (Care Plan) ради дискусије о одлукама око медицинског третмана.

Када са тимом медицинских сестара или домаћим доктором разматрате текуће циљеве неге, важно је узети у обзир који су медицински третмани адекватни с обзиром на моментално здравствено стање вашег члана породице, заједно са свим претходно израженим вредностима и жељама у вези медицинских третмана.

Овај процес у вези циљева неге даје ажурирана упутства тиму медицинских сестара у старачком дому и породичном лекару који медицински третман би ваш члан породице желео/желела да добије у случају хитне ситуације или наглог погоршања здравља.

Циљеви неге су у вези текућих циљева третмана и треба да се редовно разматрају.

Болнички третман

У неким ситуацијама ће ваш члан породице требати да иде у болницу због неког сложеног третмана, као што је прелом костију или неконтролисани бол. У мање хитним ситуацијама, као што су инфекција или превијање ране, можда би тим медицинских сестара могао да удобније помогне вашем члану породице у самом старачком дому.

Пребацивање у болницу може да узнемири старије особе, посебно оне са деменцијом (dementia), јер су им непознати средина и особље. Иако се неке медицинске интервенције могу обавити у болници, важно је знати да ли су те медицинске интервенције потребне вашем члану породице.

О одлукама за пребацивање у болницу вашег члана породице можете разговарати са тимом медицинских сестара и са домаћим лекаром. Ваш члан породице има право на болничку негу ако тако жели, па у том случају његове/њене жеље треба да се поштују. Свеобухватни циљ је да се побољша нега и удобност вашег члана породице, ако се то не може постићи у старачком дому.

“После многих маминих пријема у одељење за хитне случаје (emergency department) због инфекција и сталних проблема са гутањем, села сам да разговарам са њеним домаћим лекаром и са менаџером за клиничку негу у дому шта чинити даље. Мама има деменцију и никада се није осећала пријатно у болници. Након повратка у дом увек јој је требало неколико недеља да се врати на претходно стање (или близу њега). Разговарали смо о опцијама да маму задржимо у дому када се поново појаве ти проблеми. Домаћи лекар је преписао лекове и особље је било обавештено о новом плану. Ускоро је мама поново добила упалу плућа, али је овог пута оралне антибиотике примала у дому истовремено са другом негом и све је завршило много боље. Било је велико олакшање имати тај нови план и избећи одлазак у болницу ако није апсолутно неопходно.“

(Ћерка и особа која доноси одлуке о медицинском третману Лили која живи у старачком дому)



Нега на крају живота



Палијативна нега

Палијативна нега (Palliative care) помаже људима да живе својим животом што је могуће комплетније и удобније, када имају стање које ограничава трајање живота. Нагласак је на лечењу симптома који узнемиравају или изазивају бол, и на подршци емоционалног, психолошког, културног и духовног благостања особе.

Неким станарима се пружа палијативна нега чим стигну у старачки дом, док се другима пружа када им се здравље погорша у значајној мери.

Нега на крају живота

Док је особа још увек доброг здравља, палијативни приступ нези ће се фокусирати на помоћ особи да настави да живи што је могуће самосталније. То може да укључује подршку одлука за третман који успорава напредовање стања које ограничава трајање живота и третман других здравствених питања, на пример инфекција.

Када њено здравствено стање почне да се погоршава, особа може почети да се суочава са новим симптомима који се не могу лечити или лако ублажити. То често означава прелазак на негу за крај живота (end-of-life care) и може се одвијати неколико месеци или да се деси изненада после значајног погоршања здравља. Кључни знакови погоршања здравственог стања укључују мале промене као што су све израженија крхкост, слаб апетит, смањена активност и више спавања. Значајније промене могу да укључују поновљене инфекције, све теже гутање или да је особа збуњенија него раније.

Када се некоме пружа нега за крај живота (end-of-life care), очекује се да он/она умре у року од 12 месеци или раније; приоритет се

онда даје третманима који могу да одржавају физичку удобност и да смањују узнемиреност.

Последњи дани

Последњи часови или дани живота особе су познати као терминална фаза (terminal phase) неге за крај живота. Током те фазе особа може имати симптоме које раније није имала, посебно ако има више здравствених стања.

- **Бол и раздражљивост:** Бол је уобичајен симптом када тело отказује. Особа може постати неспокојна, раздражљива или збуњена. Ради одржавања њене удобности, тим медицинских сестара користи комбинацију лекова и неге која није базирана на лековима.
- **Тешкоће око узимања хране и течности:** Током последњих дана, особа може да не буде способна или да неће да једе или пије. Ове промене су природни део процеса умирања. Тим за негу може да освежава уста особе влажном ватом.
- **Повећана потреба одржавања личне хигијене:** Последњих дана живота многи људи постају везани за кревет. Када до тога дође, особље за личну негу ће обезбедити одржавање чистоће у кревету и помагаће редовним мењањем положаја тела.
- **Промене дисања:** У том периоду се може променити дисање особе. Неки људи могу да дишу брже или спорије од уобичајеног, са дугим паузама између дубоког узимања даха. Код неких особа дисање може постати гласније, јер им се у грлу сакупља пљувачка.

Већина ових симптома се може контролисати у старачком дому. Ако особа има сложеније проблеме због њеног здравственог стања, може се ступити у контакт са специјализираном службом за палијативну негу.

„Ти си важан зато што ти си ти, и ти си важан до краја твог живота. Учинићемо све што можемо не само да бисмо ти помогли да умреш спокојно, већ и да живиш док не умреш.“

(Dame Cicely Saunders – оснивач покрета за палијативну негу)



Улога особе која доноси одлуке у последњим данима

Трајање умирања је за сваког различито. За неке људе то може трајати данима, док други могу умрети изненада или неочекивано.

Када ваш члан породице улази у терминалну фазу палијативне неге, тим медицинских сестара ће вас одмах обавестити, ако већ и сами нисте свесни тога.

Као особа која доноси одлуке, ваша улога је да обезбедите да је та последња фаза живота вашег члана породице што је могуће ближа ономе што би он или она сами одабрали. Када сте у могућности да будете са вашим чланом породице, ви можете да пратите колико му је удобно и да комуницирате са особљем за негу старих особа. Ако ваш члан породице изгледа као да спава, познати мириси, нежни додири, познати гласови или омиљена музика могу и даље да на њега или њу делују смирујуће.

Такође можете организовати посете рођака и пријатеља да се опросте. То може бити дубоко емоционално време; запамтите да одвојите време да једете, одморите се и освежите.

Када ваш члан породице умре, медицинска сестра или доктор ће вам се јавити и питати дали постоје неки посебни захтеви, као што су верски обреди, или да ли желите да неко време останете да тугујете сами поред постеље. Медицинска сестра ће се тада јавити погребној фирми по вашем избору, да би се организовало преузимање вашег члана породице.



Остати чврст

Бити задужен за доношење одлука о третману и нези друге особе понекад може бити тешко. Налажење начина за ублажавање стреса, подела товара или „пуњење батерија“ могу бити важни за одржавање вашег свеукупног благостања и помоћи да издржите захтеве те улоге.

Савети наведени у наставку укључују низ предлога који ће вам помоћи да останете чврсти и потпомогнути као особа која доноси одлуке за вашег члана породице.

Свако је различит и то што важи за једну особу може да не важи за другу. Зато све што одлучите треба да се уклапа у ваш начин живота и свакодневне обавезе.



Здраве навике

- **Једите добро:** Одржавање уравнотежене исхране може бити тешко ако немате довољно време или енергије да кувате. Размислите шта би могли да урадите лакше, као што је добијање готових оброка или планирање јеловника за целу недељу.
- **Више се крећите:** Налажење времена за физичку активност ће бити од користи за ваше физичко здравље и смањење стреса. Чак и само 15 минута дневно могу помоћи!
- **Добар сан:** Већини одраслих особа је потребно 7 до 9 сати спавања ноћу. Доказано је да добар ноћни одмор носи низ здравствених користи.
- **Смањење стреса:** Вежбање неких техника релаксације или менталног опуштања, вођење дневника или разговор са блиском особом може смањити стрес и узнемиреност.
- **Ако је потребно, потражите професионалну подршку.** Професионална подршка од вашег домаћег доктора или психолога може вам помоћи да превазиђете тешке ситуације.

Соучавање са променама

Када члан ваше породице пређе у старачки дом, промене у вашем свакодневном животу могу донети нове изазове. Ви сте можда преузели нову улогу у надгледању неге коју ваш члан породице добија у старачком дому и развијате нове односе са кључним особљем. Ваш свет ван старачког дома такође може бити нарушен променама у вашим свакодневним рутинама или активностима.

Без обзира на промене, може бити корисно да их прихватите и да знате да ћете се временом прилагодити. Такође може помоћи да почнете неке позитивне активности као што су, на пример, да одвојите време за одлазак у биоскоп или за излазак на кафу са пријатељем или пријатељицом. Ако то није лако организовати, могли би да планирате нешто ближе кући, као што је боравак у башти или гледање омиљеног телевизијског програма.

Ако се суочите са тешком ситуацијом, размислите да затражите помоћ од некога или да запишете питања која би хтели да поставите људима који су укључени. Ако вас мучи усамљеност или туга и желели бисте да разговарате са неким, разговарајте са вашим домаћим лекаром о опцијама за подршку.

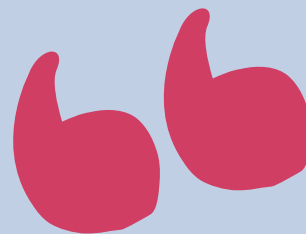
Остати у вези

Неговање члана породице који живи у старачком дому може да изазове осећање изолованости и оптерећености, па неким људима користи да затраже помоћ пријатеља или рођака. Други више воле да се укључе у групу за подршку у локалној заједници, телефоном или онлајн. Те групе пружају људима могућност да размењују искуства и да се међусобно охрабрују и саветују. Старачки дом или ваш домаћи лекар би могли да вам предложе како да се укључите у локалну групу за подршку.

Живети са тугом

Бол и туга су природне емоционалне реакције на губитак и могу се појавити пре, у току и када особа умре. Ако тугујете, може користити да прихватите то што осећате. Свако тугује на свој начин и то може изазвати различита осећања. У реду је да се затражи подршка од породице, пријатеља или професионалних служби.

Нолина сторија



“Када је мој супруг имао деменцију, доносила сам многе одлуке у његово име, али се издвајају три велике одлуке.

Мој супруг је био лекар опште праксе (GP) и долазио је кући са посла у старачком дому и говорио: „Нећу да тако завршим.“ Тако, када више нисам могла да га пазим код куће, то је мој товар направило још тежим када је требало да донесем велику одлуку да га сместим у старачки дом. Било ми је много тешко.

После посета Хенрију, враћала сам се кући плачући. Онда, једног дана, пријатељица ми је предложила да пробам са саветником за туговање (grief counsellor), иако је мој супруг био жив. Решила сам да пробам и, што је било најинтересантније, открила да сам целог живота била супруга и мајка, а саветник за туговање је хтео да зна о мени... Прошле су три сесије пре него што сам знала шта да кажем о себи. Било је прекрасно да се то деси и много ми је помогло док је Henry био жив и када је преминуо.

Када је Хенри био у одмаклој фази деменције, доктор ми је рекао да Henry има рак на желудцу и навео различите опције за лечење. Хенри ми је много пута рекао да му није важан квантитет, већ КВАЛИТЕТ живота! Размишљајући о жељама Хенрија и разговарајући са мојом породицом, донела сам тешку одлуку да рак на желудцу не буде активно лечен, већ да се почне са палијативном негом за ублажавање симптома. Хенри није имао болове и било му је удобно до краја, што је велика утеха за мене.“

Списак упутстава



Будите спремни

- Треба да добро разумете жеље и преференце вашег члана породице у погледу будуће неге.
- Проверите да ли је ваш члан породице претходно записао те жеље у плану за будућу негу (Advance care plan) или у налогу за будућу негу (Advance care directive) и да ли старачки дом има тај документ.
- Информшите се о свим здравственим стањима које има члан ваше породице. То може да укључује у којој мери је стање напредовало, ефект који то може имати на његов/њен начин живота и све конкретне симптоме о којима треба да се води рачуна.
- Прихватите да ћете се можда суочити са изазовима који могу да буду тешки - у пракси и емоционално. Припремите се тако што ћете дознати које врсте одлука би могло да требате да доносите. Размислите када да затражите помоћ и како да нађете времена за себе.



Сарадња

- Упознајте особље у старачком дому и дознајте са ким треба да разговарате о нези коју добија ваш члан породице.
- Проверите да ли старачки дом има ваше податке за контакт и да ли ви (или неко кога сте ви овластили) можете да budete контактирани у случају нагле промене код вашег члана породице.
- Информшите се о процени тима медицинских сестара и о процесима разматрања плана неге члана ваше породице, и како ви, као особа која доноси одлуке, можете да будете укључени.
- Ако вам треба подршка када разговарате са особљем старачког дома, затражите да вам се прикључи неки други члан породице или близак пријатељ/пријатељица, или контактирајте са службом за заступање (advocacy service) ради подршке.





Доношење одлука

- Разговарајте са болничарским тимом или са домаћим лекаром вашег члана породице о којим врстама одлука у погледу медицинског третмана би требало да размишљате сада и у будућности.
- Организујте састанак са тимом медицинских сестара старачког дома ради разговора које третмане би ваш члан породице изабрао за његову/њену текућу негу и ако му се ближи смрт.
- Питајте болничарски тим о различитим опцијама пружања медицинске неге у старачком дому. Разговарајте када би требало да неко буде пребачен у болницу на даљи третман и шта би ви, као особа која доноси одлуке, требало да учините у таквим ситуацијама.
- Запишите шта би ваш члан породице изабрао за своје текуће циљеве неге. Документовање тих преференција са тимом за негу старих особа чини лакшим вама и особљу да донесете одлуке о медицинском третману у хитним ситуацијама.
- Редовно разматрајте и ажурирајте садашње циљеве неге вашег члана породице, посебно када се идентификују промене његовог/њеног здравља или после неке значајне медицинске епизоде као што су пад или пребацивање у болницу.



Нега на крају живота

- Распитајте се у старачком дому вашег члана породице какву подршку за палијативну негу нуде и да ли су повезани са службом за специјалистичку палијативну негу.
- Планирајте како ћете поделити важне вести са широм породицом или блиским пријатељима.
- Размислите да направите почетни контакт са погребном фирмом пре него што вашем члану породице буде потребна нега на крају живота. То може смањити стрес касније.
- Информишите се о физичким променама и променама у понашању које се могу десити када особа прелази на негу за крај живота или активно умире.
- Не заборављајте или не игноришите ваше сопствене потребе. Организујте помоћ која ће вам требати да прођете кроз емоционално и физички тешка времена.



Речник израза

Налог за будућу негу (Advance care directive)

Правно обавезујући документ који особа саставља са његовим/њеним домаћим лекаром (GP), у којем је детаљно наведено који медицински третман особа жели или не жели ако изгуби способност да самостално одлучује о себи.

План будуће неге (Advance care plan)

Документ који садржи информације о вредностима и жељама особе у вези здравственог третмана, ако постане озбиљно болесна или неспособна за самостално доношење одлука.

План неге (Care plan)

Документ који су припремили здравствени радници и у којем су наведене индивидуалне потребе неге.

Особа која доноси одлуке / Заменик особе која доноси одлуке (Decision-maker / Substitute decision-maker)

Особа која доноси одлуке о некој другој особи која више не може да доноси одлуке о себи. У Викторији, особа која може да одлучује о пружању медицинске неге другој особи се зове „Особа која доноси медицинске одлуке“ (Medical Treatment Decision Maker).

Деменција (Dementia)

Израз који се користи за низ поремећаја мозга који напредују и који изазивају збуњеност или губитак памћења, као и тешкоће око језика, решавања проблема и свакодневних радњи. Све врсте деменције се сматрају стањима које ограничавају трајање живота.

Нега на крају живота (End-of-life care)

Специфична нега која се пружа особама када се њихово здравље непоправљиво погорша и очекује се да умру у следећих 12 месеци или раније.

Породица (Family)

Има много врсти, облика и величина породица и може се односити на нечију биолошку породицу, изабрану породицу, групу значајног пријатељства или то што ви дефинишете као породицу.

Циљеви неге (Goals of care)

То су одлуке које требају да се редовно разматрају о томе које медицинске третмане би нека особа желела да добија сада и укључује преференције у погледу оживљавања (CPR), пребацивања у болницу, или избора између третмана који лечи и неге ради удобности.

Стање које ограничава трајање живота (Life-limiting condition)

Велики број болести које напредују и које воде ка физичком погоршању здравља и скраћују животни век особе.

Палијативна нега (Palliative care)

Нега која помаже људима да живе својим животот што је могуће комплетније и удобније када им је ограничено трајање живота или имају терминалну болест, са третманом симптома који уклања узнемиреност или бол, и уз подршку њиховог емоционалног, психолошког, културног и духовног благостања.

Терминална фаза (Terminal phase)

То су последњи часови или дани пре смрти када су особи потребни специфични лекови или нега ради третмана симптома који се могу појавити при активном умирању.



Да би дознали више како да се припремите као особа која доноси одлуке за вашег члана породице, посетите веб-страницу Одлуке достојанствене и са поштовањем (Dignified and Respectful Decisions):

www.pallcarevic.asn.au/dard

или скенирајте овај QR код



Palliative Care
Victoria

Living, dying & grieving well

Palliative Care Victoria можете да контактирате од 9 ујутро до 5 поподне од понедељка до петка, осим за државне празнике.

Бесплатни позиви: 1 800 660055

Телефон: (03) 9662 9644

Имејл: info@pallcarevic.asn.au

Јавите нам ако желите да разговарате на вашем језику, да бисмо организовали превођење преко телефона.

**DIGNIFIED
& RESPECTFUL
DECISIONS**



Australian Government
Department of Health and Aged Care

