



# Palliative Care



## THE END OF LIFE CARE

تهیه و تنظیم: دکتر سید محمد مسعود مرندی

متخصص داخلی بیمارستان سیدالشهدا - بخش طب تسکینی

# CANCER !

- ▶ سرطان یکی از چالش بر انگیز ترین بیماری های قرن حاضر در کل جهان بوده است
- ▶ در ایران بعد از بیماری های قلبی و عروقی و حوادث سومین عامل مرگ و میر شناخته شده است
- ▶ پیش بینی ها حاکی از آن است که تا سال ۲۰۲۵ در ایران بیش از ۱۳۰ هزار مورد سرطان جدید خواهیم داشت (حداقل ۳۵% بیشتر از عصر حاضر)
- ▶ در حال حاضر نیازمند افزایش منابع برای حفظ وضعیت موجود و ارائه ی خدمات ضروری به افراد سرطانی هستیم

# PALLIATIVE CARE

## مراقبت تسکینی

- ▶ WHO مراقبت تسکینی به عنوان راهکاری برای ارتقا کیفیت زندگی بیماران مبتلا به بیماران صعب العلاج و خانواده های آنها معرفی میکند
- ▶ WHO : ۳۴% از بیمارانی که نیازمند مراقبت های تسکینی هستند بیماران سرطانی هستند که ۱۴% از این مددجویان مراقبت های تسکینی را دریافت میکنند
- ▶ حدود ۷۸% از این افراد نیازمند در کشورهای با درآمد پایین و یا متوسط زندگی میکنند
- ▶ مراقبت از بیمار سرطانی تمام مراحل زندگی از زمان تشخیص تا مراحل پایان زندگی را شامل میشود لذا مراقبت های تسکینی که مراقبتی همه جانبه است مورد تاکید قرار گرفته است

# THE BENEFITS

## فواید

- ▶ مستندات حاکی از تائید اثرات مثبت خدمات مراقبت تسکینی در کاهش بار علائم بیماری و بهبود رضایتمندی و افزایش کیفیت زندگی بیماران است
- ▶ تمام مطالعاتی که هزینه های خدمات سلامت را بررسی میکنند در پی یافتن مزایای اقتصادی برای سیستم سلامت و بیماران هستند
- ▶ این شواهد برای بیماران سرطانی واضح تر است : کاهش هزینه ناشی از بستری ، کاهش مراقبت های پر هزینه

# DEVELOPMENTS

## پیشرفت ها

- ▶ کشور ما در گزارشی در سال ۲۰۰۶ در گروه ۲ طبقه بندی شده ( یعنی هنوز هیچ فعالیت ساختارمندی درمورد مراقبت های تسکینی شکل نگرفته بود)
- ▶ در سال ۲۰۱۱ به گروه ۳a ارتقا یافت (ارائه خدمات تسکینی به شکل محدود و مجزا از هم)
- ▶ در کشورهای توسعه یافته خدمات تسکینی قابل دسترس همه افراد جامعه است شامل مدل های گوناگون مراقبت تسکینی که از آن جمله **hospice , hospital care , home care** کلینیک های سرپایی مراقبت های تسکینی ، مراقبت تسکینی در کودکان ، سرویس های مشاوره مراقبت تسکینی ، مراقبت های تسکینی معنوی، مراقبت های تسکینی مبتنی بر جامعه ، مراقبت های تسکینی با شروع زود هنگام

# SCIENTISTS' EXPERIENCES

## تجربیات دانشمندان

- ▶ هنگامی که گروه و تیم پزشکی به این نتیجه می‌رسند که سرطان دیگر علاج پذیر نیست اغلب آزمایشات و درمان‌ها متوقف می‌شوند
- ▶ پس تجویز دارو و درمان برای تخفیف درد، یبوست، تهوع، تنگی نفس و ... صورت گرفت
- ▶ برخی بیماران این دوره را در خانه یا بیمارستان‌ها یا مراکز دیگر سپری میکنند
- ▶ دوره‌ی پایان زندگی برای هر بیمار متفاوت و در نتیجه نیازهای حمایتی آن‌ها نیز متفاوت است

# How long does the patient survives?

## بیمار چقدر زنده می ماند؟

▶ حقیقتا پاسخ به این سوال بسیار دشوار است و وابسته به عواملی مثل محل سرطان ، بیماری های احتمالی دیگر و... دارد

▶ پزشک فقط تخمین میزند در صورتی که میلی به این کار ندارد

▶ نگرانی های پزشک در تخمین زدن :

۱\_ احتمال اشتباه وجود دارد

۲\_ بیمار امید واهی پیدا کند

۳\_ امیدش را به کل از دست بدهد

# When a hospitalized patient (at home) have to ask for help from a specialist?

## بیمار بستری در منزل چه زمانی باید از متخصص درخواست کمک کند؟

### در شرایط زیر

۱. بیمار درد دارد و داروهای مسکن درد او را تسکین نمی دهد
۲. بیمار ناراحت است و ناله می کند
۳. بیمار دچار مشکل تنفسی است
۴. بیمار در ادرار کردن یا تخلیه روده مشکل دارد
۵. بیمار زمین خورده است
۶. بیمار بسیار افسرده و به خودکشی فکرمی کند
۷. مراقب بیمار در دادن دارو ها به او دچار مشکل است
۸. مراقب بیمار بسیار خسته است یا از همراهی بیمار می ترسد
۹. شرایطی پیش آمده که مراقب بیمار نمیداند چه بکند



# ترسهای مهم بیماران در حال مرگ

۱\_ ترس ازرها شدن

۲\_ ترس ازباری بردوش دیگران بودن

۳\_ نگرانی ازبی اختیاری دفع و در نتیجه رفتن ابروی ایشان

۴\_ ...

In which ways can the patient care give the patient peace of mind emotionally?

**به چه روش هایی مراقب بیمار می تواند  
از نظر عاطفی به بیمار آرامش دهد؟**

۱\_ با بیمار همراهی کنید

۲\_ با او حرف بزنید

۳\_ فیلم ببینید

۴\_ یا فقط همراهش باشید

۵\_ اجازه دهید بیمار ترس ها و نگرانی هایش را در مورد مرگ بیان کند

.....

# با آرزوی بهبودی تمامی بیماران این سرزمین

تهیه و تنظیم: دکتر سید محمد مسعود مرندی

متخصص داخلی بیمارستان سیدالشهدا - بخش طب تسکینی