

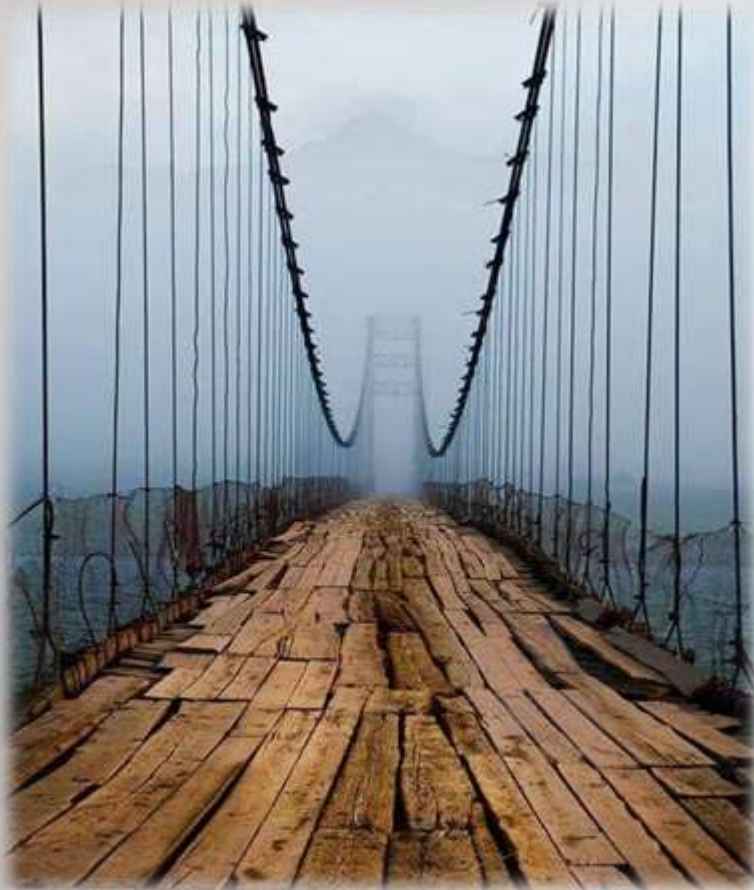


PERCEPTII ALE SENSULUI
VIETII IN PALIATIE

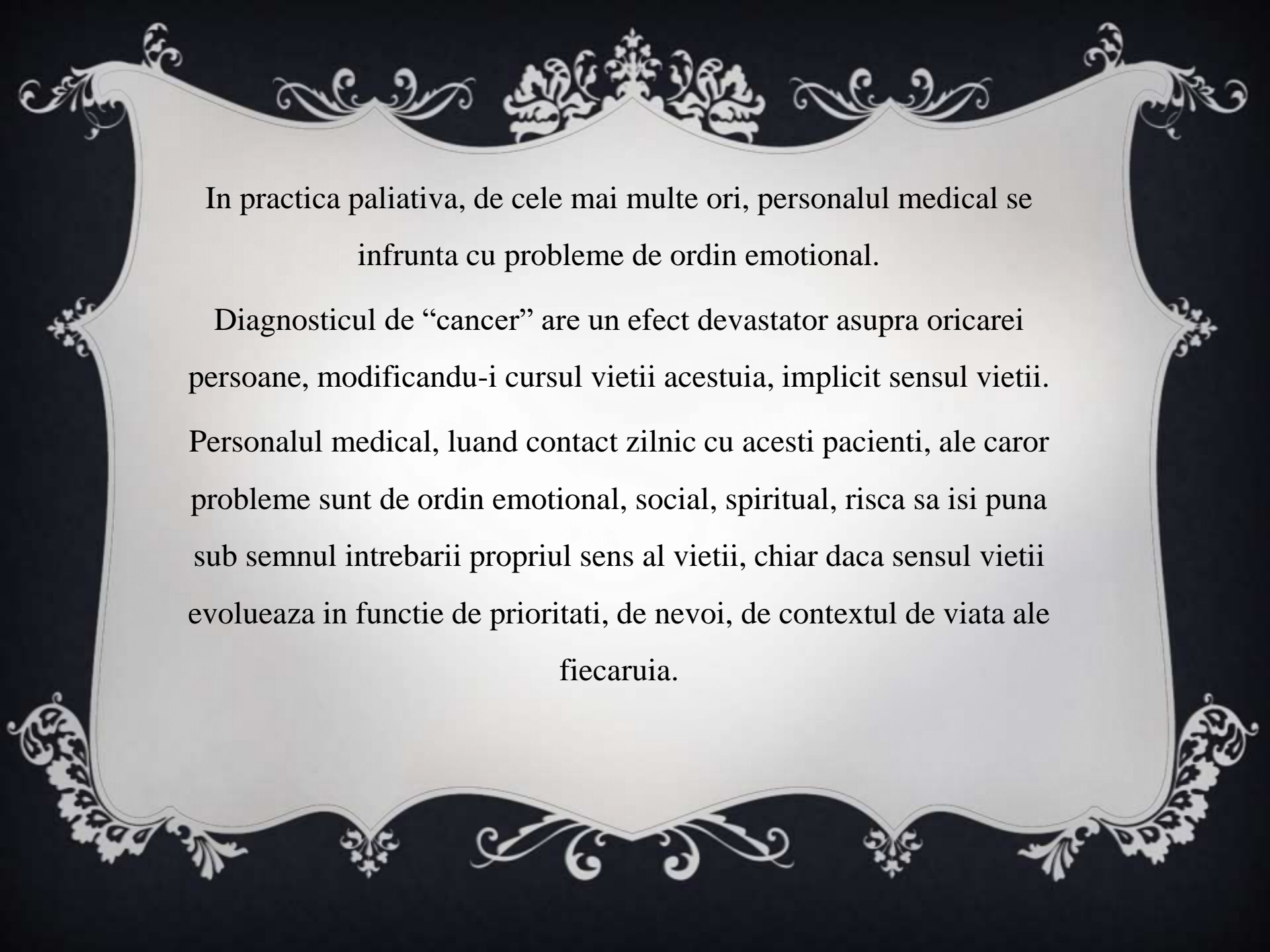
LARISA ATANASOAI

ALINA LUNGU

CRISTINA PAUNESCU



Daca am simti o farama din iubirea, fericirea si sperantele de care se despart pacientii nostri in momentul in care isi afla diagnosticul de “cancer”, nu am mai fi in stare sa lucram in folosul acestora.



In practica paliativa, de cele mai multe ori, personalul medical se
infrunta cu probleme de ordin emotional.

Diagnosticul de “cancer” are un efect devastator asupra oricarei
persoane, modificandu-i cursul vietii acestuia, implicit sensul vietii.
Personalul medical, luand contact zilnic cu acesti pacienti, ale caror
probleme sunt de ordin emotional, social, spiritual, risca sa isi puna
sub semnul intrebarii propriul sens al vietii, chiar daca sensul vietii
evolueaza in functie de prioritati, de nevoi, de contextul de viata ale
fiecaruia.

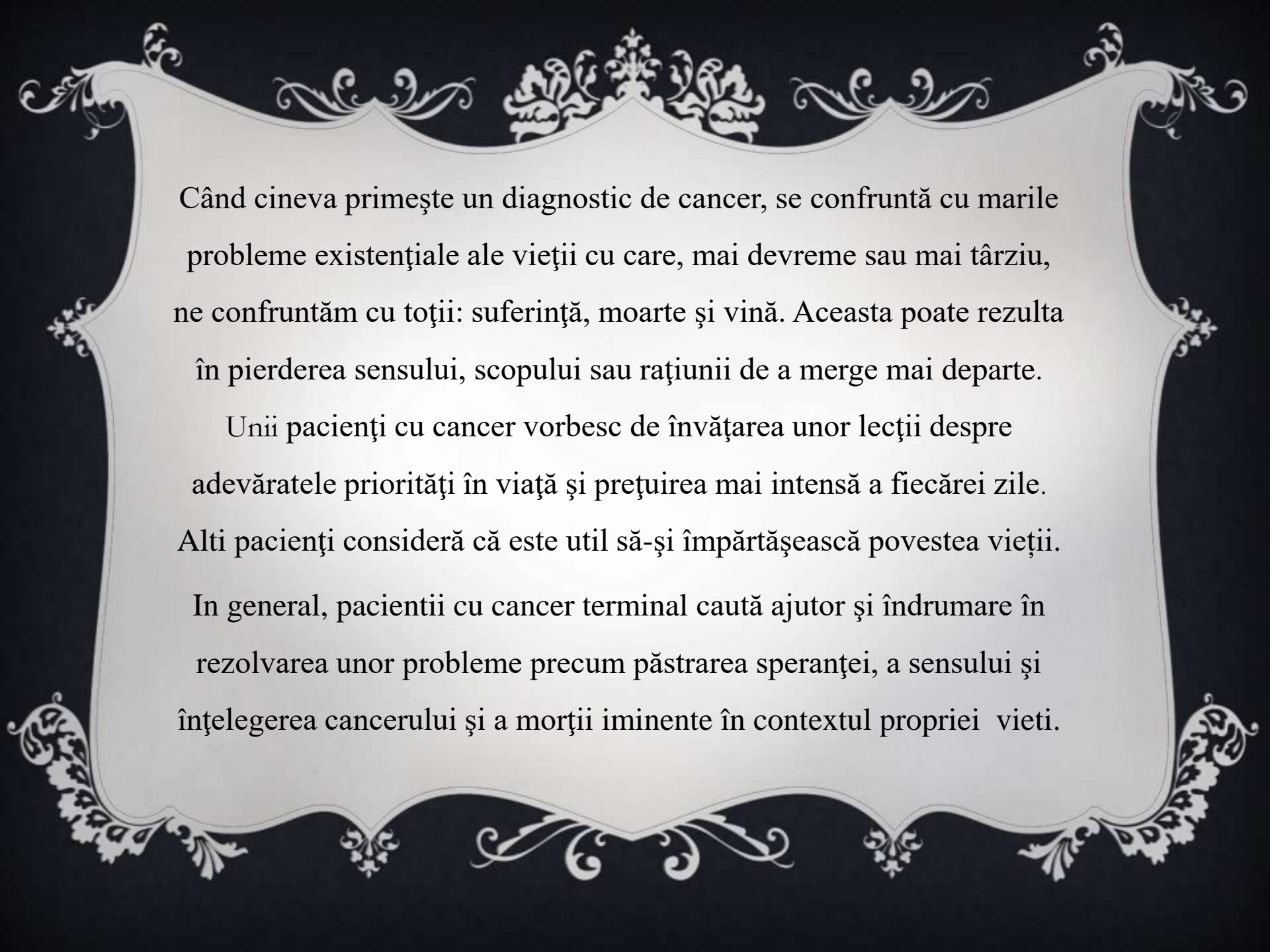
Noi, ca si personal medical jucam un rol important in viata fiecarui pacient ce ne trece pragul sectiei, de aceea avem o misiune extrem de insemnata pe parcursul internarii.

Personalul medical impreuna cu familia constituie o echipa care are rolul de a sustine pastrarea unui sens si scop al vietii pentru acesti pacienti.

V.F. Frankl a considerat că există patru surse primare de sens al vieții. Acestea includ:**Creativitatea**:satisfacțiile aduse de muncă și realizări, fapte bune și dedicarea față de cauze superioare preocupărilor personale;**Experiența**: relațiile cu cei iubiți, iubirea de natură, frumusețe, artă, muzică;**Atitudinea**:atitudinea pe care o are o persoană față de suferință și problemele existențiale;**Contextul istoric al sensului vieții**:importanța moștenirilor din trecut, prezent și viitor.

Cum noi avem un rol important in a incerca sa mentinem preocuparea pacientilor asupra sensului vietii acestora, la randul nostru , vazand neputinta acestora , trairi alaturi de ei , incarcatura psihica si emotionala devine un “bagaj greu de carat”. Fiecare pacient are povestioara lui, care ne marcheaza pe fiecare in parte, in mod diferit.





Când cineva primește un diagnostic de cancer, se confruntă cu marile probleme existențiale ale vieții cu care, mai devreme sau mai târziu, ne confruntăm cu toții: suferință, moarte și vină. Aceasta poate rezulta în pierderea sensului, scopului sau rațiunii de a merge mai departe.

Unii pacienți cu cancer vorbesc de învățarea unor lecții despre adevăratele priorități în viață și prețuirea mai intensă a fiecărei zile. Alți pacienți consideră că este util să-și împărtășească povestea vieții.

În general, pacienții cu cancer terminal caută ajutor și îndrumare în rezolvarea unor probleme precum păstrarea speranței, a sensului și înțelegerea cancerului și a morții iminente în contextul propriei vieți.



STUDIU DE CAZ

M.E este o pacienta in varsta de 41 de ani, cu un diagnostic de Meningiom cranio-cervico-dorso-lombar. Se interneaza in clinica Oncohelp, sectia Ingrijiri Paliative.

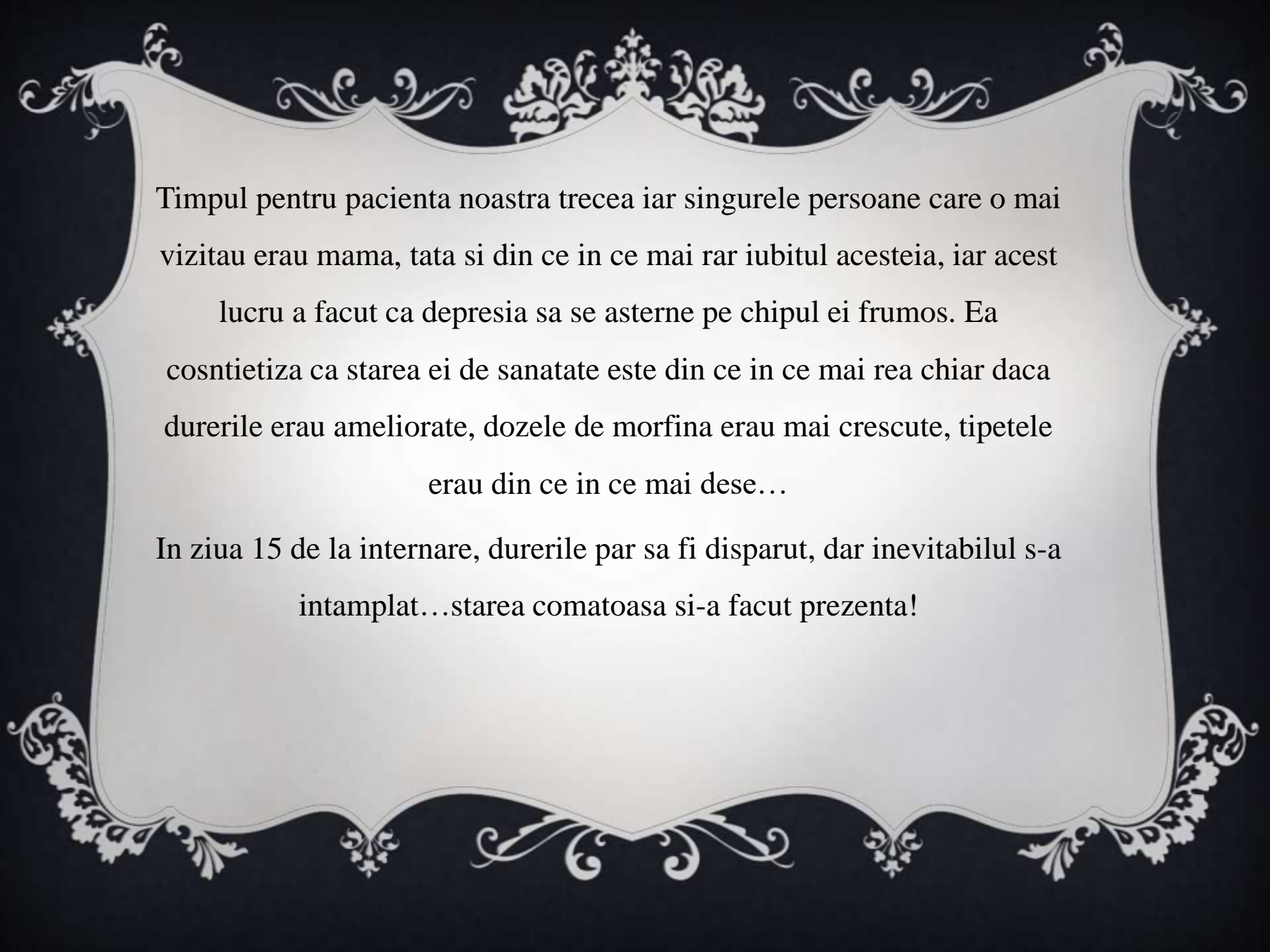
La examenul obiectiv se constata: pacienta imobilizata la pat, constienta, coopeeranta, apetenta, in stare avansata de cachexie, cu o greutate de doar 35 de kg, tetraplegie flasca, escare de gradul IV pe aprox 40 % din corp, total dependenta de personalul medical si analgezicul de treapta a III a- Morfina!

Aceasta pacienta este exemplul potrivit pentru multi dintre noi care nu constientizam cat este de important sa nu fii dependent de ajutorul altei persoane: Cat de puternica poate sa fie ea sa nu urle de disperare...?

...ea nu mai poate sa ii mangaie fata chinuita de durere a mamei, a tatalui sau a iubitului ei cu care este impreuna de peste 20 de ani. Noi ne lezam un deget si este nefunctional temporar sau partial si ni se pare greu...dar ea?!

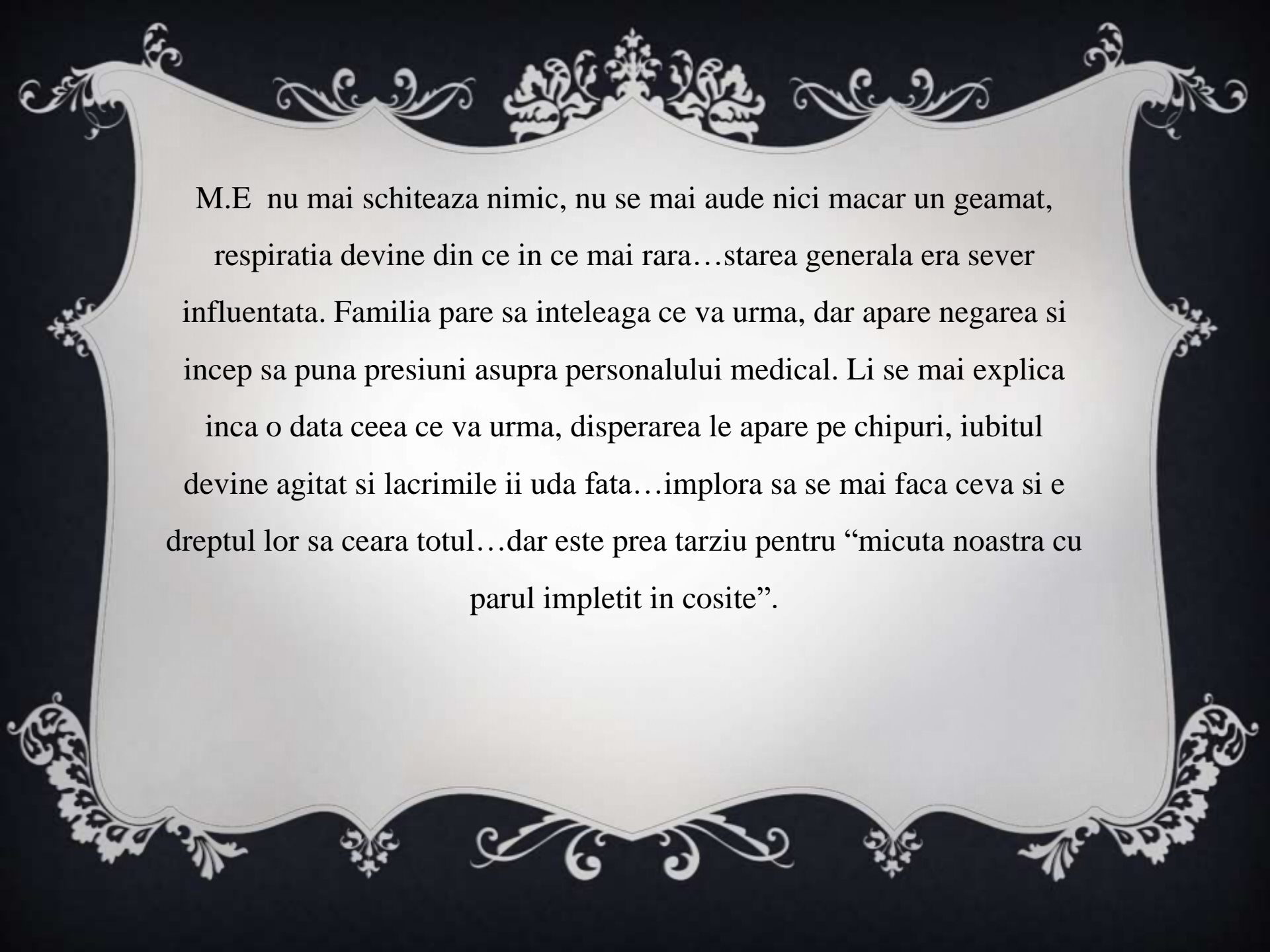
Care nu poate nici macar sa bea apa singura.

Aceasta pacienta constientizeaza boala pe care o are si o accepta...cel putin asa sustine.

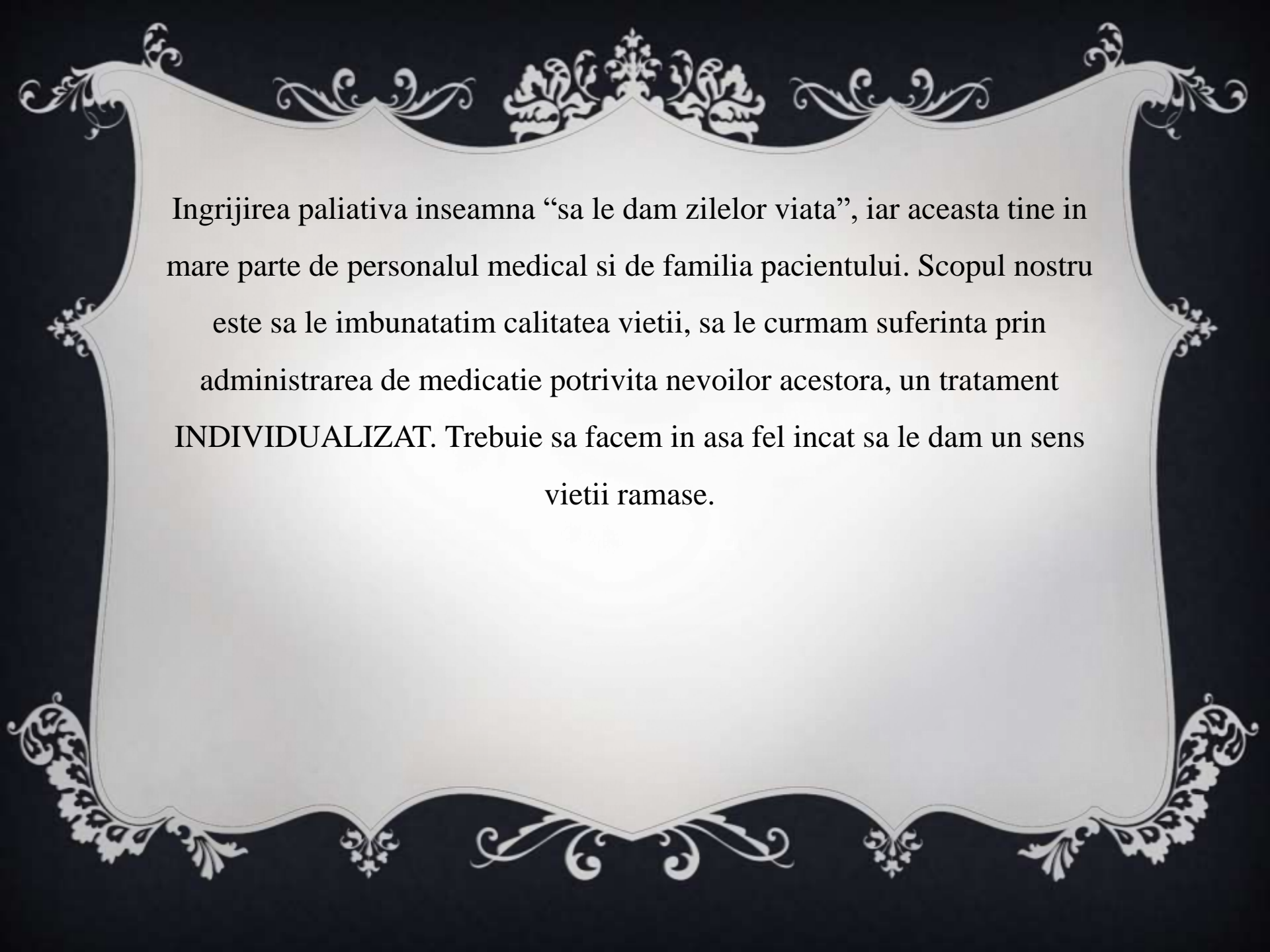


Timpul pentru pacienta noastra trecea iar singurele persoane care o mai vizitau erau mama, tata si din ce in ce mai rar iubitul acesteia, iar acest lucru a facut ca depresia sa se aterne pe chipul ei frumos. Ea cosntietiza ca starea ei de sanatate este din ce in ce mai rea chiar daca durerile erau ameliorate, dozele de morfina erau mai crescute, tipetele erau din ce in ce mai dese...


In ziua 15 de la internare, durerile par sa fi disparut, dar inevitabilul s-a intamplat...starea comatoasa si-a facut prezenta!



M.E nu mai schiteaza nimic, nu se mai aude nici macar un geamat, respiratia devine din ce in ce mai rara...starea generala era sever influentata. Familia pare sa inteleaga ce va urma, dar apare negarea si incep sa puna presiuni asupra personalului medical. Li se mai explica inca o data ceea ce va urma, disperarea le apare pe chipuri, iubitul devine agitat si lacrimile ii uda fata...implora sa se mai faca ceva si e dreptul lor sa ceara totul...dar este prea tarziu pentru “micuta noastra cu parul impletit in cosite”.



Ingrijirea paliativa inseamna “sa le dam zilelor viata”, iar aceasta tine in mare parte de personalul medical si de familia pacientului. Scopul nostru este sa le imbunatatim calitatea vietii, sa le curmam suferinta prin administrarea de medicatie potrivita nevoilor acestora, un tratament **INDIVIDUALIZAT**. Trebuie sa facem in asa fel incat sa le dam un sens vietii ramase.



*Sa fim buni, ingaduitori, zambitori...nu se stie niciodata al cui
suflet il atingi cu bunatatea ta.*

*Doar la final vietii vom descoperii ceea ce a vrut sa fie sensul
vietii noastre.*



TRAITI-VA VIATA, NU
ADAugATI DOAR ANI
VIETII!!!