

# مراقبت‌های تسکینی

## پایان حیات

تألیف: \_\_\_\_\_

**فاطمه بهرام نژاد**

دانشجوی دکتری روانشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران

**ندا ثنائی**

دانشجوی دکتری روانشناسی پرستاری دانشگاه علوم

پزشکی شهید بهشتی

**پروانه عسکری**

عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی اراک

**پویا فرخ‌نژاد افشار**

دانشجوی دکتری سالمندشناسی دانشگاه

علوم بهزیستی و توان‌بخشی



عنوان و نام پدیدآورنده : مراقبت‌های تسکینی پایان حیات/ تالیف فاطمه بهرام نژاد [و دیگران].  
 مشخصات نشر : تهران: جامعه‌نگر، ۱۳۹۵.  
 مشخصات ظاهری : بیست، ۳۳۲ ص. - مصور، جدول، نمودار.  
 شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۱۰۱-۴۹۷-۰-۰ : ۲۹۹۰۰۰ ریال  
 وضعیت فهرست‌نویسی : فیا  
 یادداشت : تالیف فاطمه بهرام‌نژاد، ندا تنایی، پروانه عسگری، پویا فرخ نژاد افشار  
 یادداشت : واژه نامه.  
 یادداشت : کتابنامه.  
 موضوع : مراقبت از بیماران مشرف به مرگ  
 شناسه‌ی افزوده : بهرام‌نژاد، فاطمه، ۱۳۶۰-  
 رده‌بندی کنگره : ۱۳۹۵ م ۴۴ / RT ۸۷  
 رده‌بندی دیویی : ۶۱۶/۰۲۹  
 شماره‌ی کتاب‌شناسی ملی : ۴۲۰۲۷۹۵

این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان می‌باشد. هیچ بخشی از کتاب به هیچ شکلی اعم از فتوکپی یا بازنویسی مطالب در هرگونه رسانه‌ی من جمله کتاب، لوح فشرده و مجلات، بدون اجازه‌ی کتبی ناشر قابل استفاده نیست و موجب پیگرد قانونی می‌شود.

## مراقبت‌های تسکینی پایان حیات

تألیف فاطمه بهرام‌نژاد، ندا تنایی، پروانه عسگری، پویا فرخ‌نژاد افشار

ناشر جامعه‌نگر

نوبت و سال چاپ اول / ۱۳۹۵ / شماره‌ی ان ۵۰۰ نسخه

صفحه‌آرایی آرساکو؛ طراحی: نلد بهدی کریشیروانی

بها ۲۹۹۰۰۰ ریال

شابک ۹۷۸-۶۰۰-۱۰۱-۴۹۷-۰

## نشر جامعه‌نگر

■ ناشر بنیاده حوزه سلامت (سال ۱۳۹۳)

■ ناشر شایسته تقدیر (۱۳۹۴)

■ ناشر برگزیده کشور (سال ۱۳۹۲)

■ ناشر برگزیده حوزه جوانان (سال ۱۳۹۳)

■ ناشر برگزیده کتاب سال دانشجویی (۱۳۹۴)

■ ناشر برتر دانشگاهی (سال ۱۳۹۱)

## دفتر مرکزی نشر جامعه‌نگر

تهران: خ انقلاب - مقابل درب اصلی دانشگاه تهران - خ فخر رازی - خ نظری - شماره ۸۴، تلفن: ۶۶۴۹۴۱۸۷ - ۶۶۴۹۴۱۸۸

فروش اینترنتی: [www. Jameenegar.com](http://www.Jameenegar.com)

کتاب‌فروشی‌های معتبر پزشکی سراسر کشور

اهواز: رشد - شرق • اردبیل: خیام • ارومیه: شاهد ایثارگران • اصفهان: - کیا - پارسا - رازی - • بابل: علی‌زاده • بجنورد: ارسطو • بروجرد: ولایت • بوشهر: کتاب‌فروشی عمادی • تالش: جامعه‌نگر • تبریز: شیرنگ • تنکابن: میرچی • جهرم: کلبه کتاب • خرم‌آباد: نشر قلم • رشت: دانشگاه آزاد پل طالشان - ارجمند - مزده • ساری: هدف - دانشجو - امیرکبیر • سمنان: نسیم - اشراق ۲ • شیراز: مرکز کتاب دانشگاه علوم پزشکی شیراز - جمالی • قم: فاضل • قزوین: حکیم • کرمان: پایپروس • کرمانشاه: دانشمند • گرگان: جلالی • گناباد: کتابستان • لاهیجان: مرکز کتاب دانشگاهی • مشهد: مجد دانش - نمایشگاه علوم پزشکی جهاد دانشگاهی • همدان: روزندیش - دانشجو • یزد: خانجانهانی

|    |                                                                        |
|----|------------------------------------------------------------------------|
| ۱  | فصل یکم: کلیات مراقبت تسکینی                                           |
| ۱  | اهداف فصل                                                              |
| ۲  | مقدمه                                                                  |
| ۳  | تعریف و فیزیولوژی مرگ                                                  |
| ۴  | تعریف مرگ و اختصار در ادیان مختلف                                      |
| ۵  | مروری بر اعتقادات مذهبی و فرهنگی و نگرش‌های مختلف در مورد مرگ و اختصار |
| ۵  | یهودیت                                                                 |
| ۷  | مکتب هندوئیسم                                                          |
| ۹  | بودیسم                                                                 |
| ۱۰ | مسیحیت                                                                 |
| ۱۳ | دین زرتشت                                                              |
| ۱۳ | اسلام                                                                  |
| ۱۸ | مراقبت‌های تسکینی، مراقبت‌های پایان حیات                               |
| ۱۸ | تعریف کلی از مراقبت تسکینی                                             |
| ۲۰ | تاریخچه کلی مراقبت‌های تسکینی                                          |
| ۲۱ | گستره‌ی خدمات نظام مراقبت‌های حمایتی - تسکینی                          |
| ۲۲ | مراقبت ترمینال                                                         |
| ۲۴ | مراقبت‌های آسایشگاهی (هاسپیس)                                          |
| ۲۵ | اصول و مزایای مراقبت‌های آسایشگاهی                                     |
| ۲۷ | برنامه‌ی کلی استفاده از مراقبت‌های آسایشگاهی                           |
| ۲۷ | کلینیک‌های روزانه مراقبت‌های تسکینی                                    |
| ۲۸ | مکان ارائه مراقبت تسکینی و آماده‌سازی فرد برای مرگ                     |
| ۲۸ | مراقبت‌های تسکینی                                                      |
| ۲۹ | اهداف مراقبت تسکینی در پایان عمر                                       |
| ۳۰ | تیم مراقبت تسکینی                                                      |
| ۳۱ | تفاوت همکاری بین بخشی با اقدامات چند بخشی در ارائه مراقبت‌های تسکینی   |
| ۳۲ | دیدگاه‌های موجود در ارتباط با مراقبت‌های تسکینی                        |
| ۳۲ | الف) نگاه سنتی به مراقبت‌های حمایتی - تسکینی                           |
| ۳۲ | ب) نگاه یکپارچه به مراقبت‌های حمایتی - تسکینی                          |

|    |                                                                                   |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|
| ۳۲ | توجهات اخلاقی، قانونی و مذهبی در مراقبت‌های تسکینی                                |
| ۳۴ | ارزش‌ها و اصول اخلاق در بحث طب و درمان‌های حمایتی - تسکینی                        |
| ۳۴ | اصل اول: احترام به استقلال بیمار                                                  |
| ۳۴ | اصل دوم: تلاش در جهت منافع بیمار (اصل نیکوکاری یا سودمندی)                        |
| ۳۵ | اصل سوم: عدم آسیب رساندن به بیمار (اصل کار بدون خطا)                              |
| ۳۵ | اصل چهارم: عدالت                                                                  |
| ۳۵ | شاخص‌های ارزیابی عملکرد در خدمات مراقبت حمایتی - تسکینی                           |
| ۳۶ | چارچوب کلی مهارت‌های لازم جهت ارائه درمان‌ها و مراقبت‌های تسکینی                  |
| ۳۷ | مراقبت‌های جامعه                                                                  |
| ۳۷ | ۱. ارائه خدمات تحت نظر تیم مشاور مراقبت تسکینی                                    |
| ۳۷ | ۲. خدمات پرستاری مراقبت‌های حمایتی و تسکینی                                       |
| ۳۷ | ۳. مراقبت‌های تسکینی فراگیر سطح جامعه                                             |
| ۳۸ | وضعیت کشورها در نظر توسعه مراقبت‌های تسکینی                                       |
| ۳۹ | اقدامات لازم جهت یکپارچه‌سازی، اصلاحات تسکینی در بیماران تهدیدکننده حیات در ایران |
| ۴۰ | مسائل اخلاقی در بیماران مشرف به مرگ                                               |
| ۴۲ | اتانازی                                                                           |
| ۴۳ | مفهوم‌شناسی                                                                       |
| ۴۶ | دولت‌ها و ایجاد قوانین در زمینه اسیری                                             |
| ۴۶ | پیشینه بحث و چالش‌ها در ارتباط با مفهوم اسیری                                     |
| ۴۷ | استدلال‌های مدافعان اتانازی                                                       |
| ۴۸ | استدلال‌های مخالفان اتانازی                                                       |
| ۴۹ | مباحث اخلاقی در زمینه اتانازی                                                     |
| ۵۱ | نقش پرستاران در اتانازی                                                           |
| ۵۲ | اتانازی در باورهای دینی و مکاتب فکری                                              |
| ۵۵ | نگاه فقهی به بحث اتانازی                                                          |
| ۶۰ | حکم دیه و قصاص در اتانازی در اسلام                                                |
| ۶۳ | مراقبت از بیمار در روزهای پایان حیات                                              |
| ۶۳ | ابعاد مراقبت‌های پرستاری پایان حیات                                               |
| ۶۴ | مسائل اخلاقی شیوه‌های طولانی‌کننده حیات                                           |
| ۶۴ | عدم احیاء بیمار مشرف به مرگ                                                       |
| ۷۳ | درمان بیهوده (درمان بدون نتیجه) یا مراقبت بی‌اثر                                  |
| ۷۸ | اثر دوجانبه                                                                       |
| ۷۹ | عدم استفاده (منع) یا انصراف (قطع) از درمان‌های حمایتی                             |
| ۷۹ | خودکشی به کمک پزشک (همکاری در خودکشی)                                             |
| ۸۱ | موانع مهم در فرآیند حمایت از بیماران مشرف به مرگ                                  |

|     |                                                                             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|
| ۸۱  | اقدامات پرستاری لازم در مراقبت از بیماران در مراحل پایان حیات (مشرف به مرگ) |
| ۸۲  | آداب مراقبت از بیمار مشرف به مرگ                                            |
| ۸۴  | توجهات مراقبتی در بیمار مشرف به مرگ                                         |
| ۸۴  | بررسی اجمالی مراقبت‌های آخرین روزهای پایان حیات                             |
| ۸۵  | درد                                                                         |
| ۸۶  | خرخر مرگ                                                                    |
| ۸۶  | هذیان                                                                       |
| ۸۷  | خونریزی                                                                     |
| ۸۷  | خستگی مفرط                                                                  |
| ۸۷  | تنگی نفس                                                                    |
| ۸۸  | سرفه                                                                        |
| ۸۸  | حمایت تغذیه‌ای                                                              |
| ۸۸  | موضوعات اخلاقی                                                              |
| ۸۸  | مراقبت در ساعات پایانی                                                      |
| ۸۹  | آرامش‌بخشی و بیداری حس                                                      |
| ۹۰  | ارتباط با بیمار مشرف به مرگ                                                 |
| ۹۱  | مهارت‌های برقراری ارتباط با بیماران مبتلا به بیماری‌های تهدیدکننده حیات     |
| ۹۱  | مهم‌ترین حقوق افراد مشرف به مرگ                                             |
| ۹۲  | ناآرامی‌های فاز انتهایی حیات                                                |
| ۹۲  | مراقبت‌های پرستاری در بیماران در حال مرگ                                    |
| ۹۳  | وقوع مرگ                                                                    |
| ۹۴  | مراقبت پس از فوت (مرگ)                                                      |
| ۹۵  | مروری بر پژوهش‌های ملی                                                      |
| ۹۹  | سؤالات تفکر بویا                                                            |
| ۱۰۰ | لینک‌های مفید                                                               |
| ۱۰۱ | منابع                                                                       |

## ۱۰۷ فصل دوم: حمایت از بیمار و خانواده

|     |                           |
|-----|---------------------------|
| ۱۰۷ | اهداف فصل                 |
| ۱۰۷ | حمایت از بیمار و خانواده  |
| ۱۰۹ | محور اول: مدیریت بیماری   |
| ۱۰۹ | محور دوم: وضعیت جسمی      |
| ۱۱۰ | محور سوم: وضعیت روانی     |
| ۱۱۰ | محور چهارم: وضعیت اجتماعی |

|     |                                                                          |
|-----|--------------------------------------------------------------------------|
| ۱۱۰ | محور پنجم: وضعیت معنوی                                                   |
| ۱۱۰ | محور ششم: وضعیت کارکردی                                                  |
| ۱۱۱ | محور هفتم: مراقبت‌های پایان عمر و مدیریت مرگ                             |
| ۱۱۱ | مرحله هشتم: فقدان و سوگواری                                              |
| ۱۱۱ | ارتباطات در مراقبت‌های تسکینی                                            |
| ۱۱۲ | ضرورت ارتباط در مراقبت‌های تسکینی                                        |
| ۱۱۲ | موانع برقراری ارتباط در مراقبت‌های تسکینی                                |
| ۱۱۵ | ارتباط و ارائه حمایت با محوریت بیمار و خانواده                           |
| ۱۱۵ | ارتباط و حل منازعات و کشمکش‌های مهم در حیطه تصمیم‌گیری مراقبت‌های تسکینی |
| ۱۱۶ | ۱- واژه ارتباط (C) Communication                                         |
| ۱۱۶ | ۲- واژه دوم: آگاهی، درک (O) Orientation                                  |
| ۱۱۶ | ۳- واژه سوم: توجهی (M) Mindfulness                                       |
| ۱۱۶ | ۴- واژه چهارم: خانواده (F) Family                                        |
| ۱۱۷ | ۵- واژه پنجم: باز کردن (O) Opening                                       |
| ۱۱۷ | ۶- واژه ششم: در ارتباط بودن (R) Relating                                 |
| ۱۱۷ | ۷- واژه هفتم تیم (T) Team                                                |
| ۱۱۹ | اعلام خبر بد به بیمار و خانواده                                          |
| ۱۱۹ | راهکارهای بالینی مهم در زمان گفتن خبر بد (از اطلاع به خانواده)           |
| ۱۲۰ | اطلاع دادن به خانواده فرد در حال احتضار                                  |
| ۱۲۰ | حمایت عاطفی و روانی از بیمار و خانواده                                   |
| ۱۲۳ | مفهوم و اهمیت مراقبت معنوی                                               |
| ۱۲۴ | مراقبت معنوی از بیمار در حال احتضار                                      |
| ۱۲۵ | غم و سوگواری با تکیه بر تفاوت‌های فرهنگی                                 |
| ۱۲۷ | مواجهه با بحران پایان حیات                                               |
| ۱۲۸ | ۱- مرحله اول: انکار                                                      |
| ۱۲۹ | ۲- مرحله دوم: خشم (عصبانیت)                                              |
| ۱۲۹ | ۳- مرحله سوم: چانه زدن                                                   |
| ۱۳۰ | ۴- مرحله چهارم: مرحله افسردگی                                            |
| ۱۳۰ | ۵- مرحله پنجم: مرحله پذیرش                                               |
| ۱۳۲ | سوگ اطرافیان (داغداری) و عزاداری                                         |
| ۱۳۳ | مراحل برخورد با سوگ                                                      |
| ۱۳۴ | غم سوگواری پس از مرگ                                                     |
| ۱۳۵ | اقدامات پس از مرگ                                                        |
| ۱۳۶ | نکات بالینی کنترل و درمان سوگ                                            |

|          |                                                                              |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|
| ۱۳۸..... | مروری بر پژوهش‌های ملی.....                                                  |
| ۱۴۰..... | سؤالات تفکر پویا.....                                                        |
| ۱۴۰..... | لینک‌های مفید.....                                                           |
| ۱۴۱..... | منابع.....                                                                   |
| ۱۴۳..... | فصل سوم: مدیریت علایم روانی.....                                             |
| ۱۴۳..... | اهداف فصل.....                                                               |
| ۱۴۳..... | مقدمه.....                                                                   |
| ۱۴۴..... | اختلالات اضطرابی.....                                                        |
| ۱۴۴..... | علایم شایع اضطراب.....                                                       |
| ۱۴۴..... | انواع اختلالات اضطرابی.....                                                  |
| ۱۴۴..... | اختلال اضطراب فراگیر یا منتشر.....                                           |
| ۱۴۵..... | اختلال هراس.....                                                             |
| ۱۴۶..... | ترس‌های اختصاصی..... ساده.....                                               |
| ۱۴۶..... | ترس از مکان‌های باز.....                                                     |
| ۱۴۷..... | ترس‌های اجتماعی.....                                                         |
| ۱۴۷..... | اختلال وسواس جبری.....                                                       |
| ۱۴۹..... | اختلال استرس پس از سانحه.....                                                |
| ۱۵۰..... | اضطراب و ترس در بیماران دچار بیماری‌های تهدیدکننده حیات.....                 |
| ۱۵۱..... | راهکارهای کنترل اضطراب در بیماران با اختلالات مزمن..... تهدیدکننده حیات..... |
| ۱۵۲..... | بی‌قراری (اُرتائسیون).....                                                   |
| ۱۵۳..... | اختلالات خواب.....                                                           |
| ۱۵۶..... | اختلالات خواب در بیماران دچار بیماری‌های تهدیدکننده حیات.....                |
| ۱۵۷..... | پرخوابی.....                                                                 |
| ۱۵۷..... | بی‌خوابی.....                                                                |
| ۱۵۸..... | حمله خواب (نارکولپسی).....                                                   |
| ۱۵۹..... | اختلال ریتم شبانه‌روزی خواب.....                                             |
| ۱۶۰..... | اختلال کابوس.....                                                            |
| ۱۶۰..... | اختلال وحشت خواب.....                                                        |
| ۱۶۲..... | دلیریوم.....                                                                 |
| ۱۶۲..... | علل و عوامل خطر دلیریوم.....                                                 |
| ۱۶۴..... | علایم و نشانه‌های دلیریوم.....                                               |
| ۱۶۵..... | انواع دلیریوم.....                                                           |
| ۱۶۵..... | عوارض بروز دلیریوم.....                                                      |

|     |                                                                             |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------|
| ۱۶۵ | پیشگیری از بروز دلیریوم                                                     |
| ۱۶۷ | درمان دلیریوم                                                               |
| ۱۶۷ | درمان طبی دلیریوم                                                           |
| ۱۶۹ | اقدامات پرستاری                                                             |
| ۱۷۰ | پیش‌آگهی دلیریوم                                                            |
| ۱۷۱ | دمانس                                                                       |
| ۱۷۲ | تظاهرات بالینی                                                              |
| ۱۷۲ | طبقه‌بندی بر اساس سطوح و قسمت‌های درگیر مغزی                                |
| ۱۷۲ | طبقه‌بندی بر اساس عامل ایجادکننده                                           |
| ۱۷۳ | نشانه‌های دمانس                                                             |
| ۱۷۴ | الزایمر                                                                     |
| ۱۷۴ | مرحله اول                                                                   |
| ۱۷۴ | مرحله میانی                                                                 |
| ۱۷۵ | مرحله پیشرفته                                                               |
| ۱۷۵ | دمانس عروقی (واسکولار)                                                      |
| ۱۷۵ | بیماری پیک                                                                  |
| ۱۷۵ | بیماری ژاکوب کروتسفلد                                                       |
| ۱۷۵ | تشخیص دمانس                                                                 |
| ۱۷۶ | مداخلات درمانی دمانس                                                        |
| ۱۷۶ | مراقبت از بیمار مبتلا به دمانس و الزایمر در بیمارستان                       |
| ۱۷۷ | افسردگی                                                                     |
| ۱۸۰ | موارد مورد توجه در تشخیص افسردگی در بیماران مبتلا به بیماری تهدیدکننده حیات |
| ۱۸۲ | دارودرمانی                                                                  |
| ۱۸۳ | روان‌درمانی                                                                 |
| ۱۸۴ | خودکشی و پیشگیری از آن و تأثیرات خودکشی بیمار بر خانواده و تیم درمان        |
| ۱۸۷ | امید در مقابل ناامیدی                                                       |
| ۱۹۰ | مروری بر پژوهش‌های ملی                                                      |
| ۱۹۲ | سوالات تفکر پویا                                                            |
| ۱۹۲ | لینک‌های مفید                                                               |
| ۱۹۳ | منابع                                                                       |
| ۱۹۵ | فصل چهارم: مدیریت و درمان علایم                                             |
| ۱۹۵ | اهداف فصل                                                                   |
| ۱۹۵ | مقدمه                                                                       |

|     |                                                        |
|-----|--------------------------------------------------------|
| ۱۹۶ | زخم بستر                                               |
| ۱۹۷ | سیستم درجه‌بندی بین‌المللی زخم بستر                    |
| ۲۰۰ | پیشگیری / ارزیابی خطر                                  |
| ۲۰۲ | مدیریت زخم‌های کشنده (بدخیم)                           |
| ۲۰۴ | درد                                                    |
| ۲۰۶ | مسیرهای انتقال درد                                     |
| ۲۰۷ | ادراک درد                                              |
| ۲۰۸ | عوامل مؤثر بر درد                                      |
| ۲۱۰ | ارزیابی فیزیکی                                         |
| ۲۱۱ | روش کلی در مدیریت درد                                  |
| ۲۱۱ | مرحله (پلکان) دارهای مسکن بر اساس WHO                  |
| ۲۱۳ | مسکن‌ها                                                |
| ۲۱۳ | شروع تجویز مورفین در بیماران بدون تجربه مصرف مخدرها    |
| ۲۱۳ | شروع تجویز اکسی‌کدون در بیماران بدون تجربه مصرف مخدرها |
| ۲۱۴ | شروع تجویز فنتانیل در بیماران بدون تجربه مصرف مخدرها   |
| ۲۱۴ | شروع تجویز متادون در بیماران بدون تجربه مصرف مخدرها    |
| ۲۱۴ | عوارض مخدرها                                           |
| ۲۱۵ | تبدیل (چرخش) مخدرها                                    |
| ۲۱۵ | معادل‌های مخدرها                                       |
| ۲۱۵ | مسکن‌های همراه                                         |
| ۲۱۷ | درمان‌های کمکی                                         |
| ۲۱۹ | تنگی نفس                                               |
| ۲۱۹ | درمان                                                  |
| ۲۲۱ | حملات تنگی نفس شدید                                    |
| ۲۲۱ | تاکی‌پنه صدادر در افراد در حال احتضار                  |
| ۲۲۱ | سرفه                                                   |
| ۲۲۲ | یبوست                                                  |
| ۲۲۳ | علل یبوست                                              |
| ۲۲۳ | علل شایع یبوست                                         |
| ۲۲۳ | طبقه‌بندی یبوست                                        |
| ۲۲۳ | ارزیابی                                                |
| ۲۲۴ | پیشگیری                                                |
| ۲۲۴ | درمان                                                  |
| ۲۲۴ | عوامل راست‌رونده‌ای                                    |

|     |                              |
|-----|------------------------------|
| ۲۲۵ | اسهال                        |
| ۲۲۶ | درمان                        |
| ۲۲۶ | اقدامات پرستاری              |
| ۲۲۷ | انسداد روده                  |
| ۲۲۷ | علل                          |
| ۲۲۸ | درمان                        |
| ۲۲۸ | سکسکه                        |
| ۲۲۸ | درمان                        |
| ۲۲۹ | ترشحات تجمع یافته (خرخر مرگ) |
| ۲۲۹ | درمان                        |
| ۲۳۰ | خلط خونی                     |
| ۲۳۱ | درمان                        |
| ۲۳۱ | تهوع و استفراغ               |
| ۲۳۱ | درمان                        |
| ۲۳۲ | مراقبت از دهان               |
| ۲۳۳ | ارزیابی / علل                |
| ۲۳۳ | درمان                        |
| ۲۳۴ | خشکی دهان                    |
| ۲۳۵ | بوی بد دهان                  |
| ۲۳۵ | درمان                        |
| ۲۳۵ | زخم های آفتی                 |
| ۲۳۶ | دردناکی دهان                 |
| ۲۳۶ | تغییر چشایی                  |
| ۲۳۶ | علل                          |
| ۲۳۷ | درمان                        |
| ۲۳۷ | مشکلات بلع                   |
| ۲۳۷ | خارش                         |
| ۲۳۷ | درمان                        |
| ۲۳۸ | بی اشتهایی و از دست دادن وزن |
| ۲۳۸ | درمان                        |
| ۲۳۹ | آسیت بدخیم                   |
| ۲۳۹ | ارزیابی                      |
| ۲۴۰ | علت ها                       |
| ۲۴۰ | درمان                        |

|                             |     |
|-----------------------------|-----|
| اختلالات دفعی.....          | ۲۴۰ |
| ارزیابی.....                | ۲۴۱ |
| درمان.....                  | ۲۴۱ |
| بی‌اختیاری ادراری.....      | ۲۴۱ |
| علل.....                    | ۲۴۲ |
| درمان.....                  | ۲۴۲ |
| سندرم ورید اجوف فوقانی..... | ۲۴۳ |
| درمان.....                  | ۲۴۳ |
| نتیجه‌گیری.....             | ۲۴۳ |
| مروری بر پژوهش‌های ملی..... | ۲۴۴ |
| سوالات تفکر پویا.....       | ۲۴۵ |
| لینک‌های مفید.....          | ۲۴۶ |
| منابع.....                  | ۲۴۶ |

|                                                      |     |
|------------------------------------------------------|-----|
| فصل پنجم: حمایت‌های غذایی و مراقبت تسکینی.....       | ۲۴۹ |
| مقدمه.....                                           | ۲۴۹ |
| اهمیت تغذیه خوب.....                                 | ۲۴۹ |
| رویکرد چند مرحله‌ای مراقبت تغذیه‌ای.....             | ۲۵۰ |
| گام ۱: غربالگری و ارزیابی وضعیت تغذیه.....           | ۲۵۰ |
| گام ۲: برنامه مراقبتی در حال توسعه.....              | ۲۵۱ |
| گام ۳: تشخیص تغییر در نیازهای تغذیه‌ای.....          | ۲۵۲ |
| تغذیه مطلوب.....                                     | ۲۵۳ |
| انرژی.....                                           | ۲۵۴ |
| کربوهیدرات‌ها.....                                   | ۲۵۶ |
| پروتئین.....                                         | ۲۵۶ |
| چربی‌ها.....                                         | ۲۵۶ |
| ویتامین‌ها.....                                      | ۲۵۷ |
| مواد معدنی.....                                      | ۲۵۷ |
| تصمیم‌گیری درباره تغذیه بیمار در حال احتضار.....     | ۲۵۷ |
| تأمین مصنوعی غذا و مایعات (ANH).....                 | ۲۵۸ |
| موارد کاربرد تأمین مصنوعی غذا و مایعات.....          | ۲۶۰ |
| تأمین مصنوعی غذا و مایعات در مراحل پایانی سرطان..... | ۲۶۰ |
| تأمین مصنوعی غذا و مایعات در مراحل پایانی دمانس..... | ۲۶۱ |
| مشکلات رایج مؤثر بر تغذیه بیمار.....                 | ۲۶۱ |

|     |                                        |
|-----|----------------------------------------|
| ۲۶۳ | تغذیه به عنوان یک مسئله ایمنی          |
| ۲۶۳ | ملاحظات عملی در تغذیه روده‌ای یا وریدی |
| ۲۶۴ | تأمین مصنوعی مایعات                    |
| ۲۶۵ | مروری بر پژوهش‌های ملی                 |
| ۲۶۶ | سوالات تفکر پویا                       |
| ۲۶۶ | لینک‌های مفید                          |
| ۲۶۷ | منابع                                  |

## فصل ششم: مراقبت تسکینی در کودکان..... ۲۶۹

|     |                                                           |
|-----|-----------------------------------------------------------|
| ۲۶۹ | اهداف فصل                                                 |
| ۲۶۹ | مقدمه                                                     |
| ۲۷۱ | لوسمی لنفوبلاستیک حاد                                     |
| ۲۷۱ | علایم                                                     |
| ۲۷۱ | درمان                                                     |
| ۲۷۱ | تومور مغزی                                                |
| ۲۷۲ | علایم                                                     |
| ۲۷۲ | درمان                                                     |
| ۲۷۲ | نورویلاستوم                                               |
| ۲۷۲ | علایم                                                     |
| ۲۷۲ | درمان                                                     |
| ۲۷۲ | رتینوبلاستوما                                             |
| ۲۷۳ | علایم                                                     |
| ۲۷۳ | درمان                                                     |
| ۲۷۳ | تومور ویلمز                                               |
| ۲۷۳ | علایم                                                     |
| ۲۷۳ | درمان                                                     |
| ۲۷۳ | رابدومیوسار کوما                                          |
| ۲۷۳ | علایم                                                     |
| ۲۷۳ | درمان                                                     |
| ۲۷۴ | ارزیابی منابع رنج و ناراحتی در بیماری پیشرفته دوران کودکی |
| ۲۷۴ | مراقبت خانواده‌محور                                       |
| ۲۷۵ | تجربه بیماری و منابع رنج                                  |
| ۲۷۵ | انتظارات و اهداف مراقبت                                   |
| ۲۷۶ | طبقه‌بندی کودکان نیازمند به مراقبت تسکینی                 |

|     |                                                        |
|-----|--------------------------------------------------------|
| ۲۷۷ | مراقبت از کودک و خانواده                               |
| ۲۷۸ | ۱- بیماری / مدیریت بیماری                              |
| ۲۷۸ | ۲ مراقبت فیزیکی (از جمله درد و مدیریت علائم)           |
| ۲۷۸ | درد                                                    |
| ۲۸۳ | خستگی                                                  |
| ۲۸۴ | علائم معدی - روده‌ای                                   |
| ۲۸۷ | یبوست                                                  |
| ۲۸۸ | اسهال                                                  |
| ۲۸۸ | سرفه                                                   |
| ۲۸۹ | تنگی نفس                                               |
| ۲۹۱ | تنفس‌های فاز بی                                        |
| ۲۹۱ | انسداد ورید جوف فوقانی                                 |
| ۲۹۱ | زخم بستر                                               |
| ۲۹۳ | مشکلات ادراری                                          |
| ۲۹۳ | علائم روانشناختی / عاطفی                               |
| ۲۹۴ | علائم نورولوژیکی                                       |
| ۲۹۷ | تغذیه                                                  |
| ۲۹۹ | محاسبه نیازهای تغذیه پرنترال                           |
| ۲۹۹ | ۳- مراقبت روانی                                        |
| ۲۹۹ | ۴- مراقبت اجتماعی                                      |
| ۳۰۰ | ۵- مراقبت معنوی                                        |
| ۳۰۱ | ۶- مراقبت از رشد و تکامل                               |
| ۳۰۱ | ۷- مراقبت کاربردی                                      |
| ۳۰۱ | ۸- پایان عمر / آمادگی برای مراقبت در زمان مرگ          |
| ۳۰۱ | ۹- از دست دادن، غم و اندوه، مراقبت از سوگ              |
| ۳۰۲ | چالش‌های اخلاقی مراقبت از کودکان در مراحل پایانی زندگی |
| ۳۰۲ | درمان و مراقبت از کودک در مراحل انتهایی زندگی          |
| ۳۰۴ | آگاهی از مرگ در کودکان                                 |
| ۳۰۴ | واکنش کودکان نسبت به مرگ                               |
| ۳۰۴ | مراقبت در زمان مرگ                                     |
| ۳۰۵ | مراقبت هاسپیس                                          |
| ۳۰۵ | مراقبت پس از مرگ                                       |
| ۳۰۶ | ۹ گام مراقبت تسکینی کودکان                             |
| ۳۰۶ | گام اول: حمایت از خانواده                              |

|     |                                                                |
|-----|----------------------------------------------------------------|
| ۳۰۶ | گام دوم: ارزیابی جامع و برنامه‌ریزی                            |
| ۳۰۷ | گام سوم: ارائه مراقبت صحیح، در مکان و زمان مناسب               |
| ۳۰۸ | گام چهارم: سهولت در انتقال به خدمات بزرگسالان                  |
| ۳۰۸ | گام پنجم: بهبود مراقبت‌های پایان عمر و دوران سوگ               |
| ۳۰۸ | گام ششم: توسعه رهبری و کار تیمی منظم                           |
| ۳۰۸ | گام هفتم: بهبود آموزش، پرورش و پژوهش                           |
| ۳۰۹ | گام هشتم: اطمینان از وجود کمیسیون پاسخگو                       |
| ۳۰۹ | گام نهم                                                        |
| ۳۱۰ | مروری بر پژوهش‌های ملی                                         |
| ۳۱۰ | لینک‌های مفید                                                  |
| ۳۱۱ | سؤالات تفکر پویا                                               |
| ۳۱۲ | منابع                                                          |
| ۳۱۳ | فصل هفتم: مراقبت تسکینی برای سالمندان                          |
| ۳۱۳ | جمعیت سالمندان                                                 |
| ۳۱۳ | تغییر الگوی بیماری‌ها                                          |
| ۳۱۴ | پیچیدگی نیازهای سالمندان                                       |
| ۳۱۴ | رویکرد نظام‌های سلامت سازمان بهداشت جهانی                      |
| ۳۱۵ | مراقبت تسکینی                                                  |
| ۳۱۶ | معیار CARING                                                   |
| ۳۱۷ | دمانس                                                          |
| ۳۱۹ | سکته مغزی و کما                                                |
| ۳۲۰ | نارسایی قلبی                                                   |
| ۳۲۰ | بیماری ریوی                                                    |
| ۳۲۱ | مکان مراقبت تسکینی و مرگ                                       |
| ۳۲۱ | ارتقا مراقبت تسکینی از سالمندان بستری در بیمارستان             |
| ۳۲۲ | ارتقا مراقبت تسکینی از سالمندان مقیم خانه‌های پرستاری و مراقبت |
| ۳۲۳ | ارتقای مراقبت تسکینی از سالمندان در منزل                       |
| ۳۲۳ | مراقبت خانوادگی                                                |
| ۳۲۳ | نیازهای بیماران سالمند به مراقبت تسکینی                        |
| ۳۲۴ | ارزیابی نشانه‌ها و کنترل آن‌ها                                 |
| ۳۲۴ | درد                                                            |
| ۳۲۹ | اسهال                                                          |
| ۳۲۹ | سرفه                                                           |

|     |                        |
|-----|------------------------|
| ۳۳۰ | سرگیجه                 |
| ۳۳۰ | درد و رنج معنوی        |
| ۳۳۰ | گروه‌های صحبت          |
| ۳۳۰ | مروری بر پژوهش‌های ملی |
| ۳۳۱ | سؤالات تفکر پویا       |
| ۳۳۱ | لینک‌های مفید          |
| ۳۳۲ | منابع                  |

www.ketab.ir

«هو الشافی»

درست است که نقطه، تمام‌کننده‌ی جمله است،  
اما باعث مرگ و فتنای جمله نیست.  
همان‌طور که در مورد انسان نیز، مرگ باعث فتنای او نیست  
و فقط یک سطر او را جابه‌جا می‌کند.  
از سطر دنیا به سطر عقبی...

در متون دینی و در همدی فسخ، پایان زندگی با توصیفات ناشناخته و اضطراب‌آور بیان شده است، مرگ مرحله‌ی انتقالی تجربه‌نشده‌ای است که در می‌ان انسان پیوندهای خود را با جهان مأنوس خود از دست می‌دهد و پا به عالمی متفاوت می‌گذارد. در حوزه‌ی مراقبت از بیماران مشرف به مرگ و احساسات بیماران، مراقبت‌های پایان حیات، تسکین درد، مدیریت شرایط جسمی و روحی بیمار و خانواده و مدیریت شرایط پایان حیات، مباحث بسیار متعدد و گاه متناقضی مطرح است، که مراقبت از این بیماران را با چالش‌هایی روبرو می‌کند. بر همین اساس مراقبت تسکینی از حدود سال ۱۹۶۰ به معنی امروزی آن شروع شده است و هر اکسپرت به توان یک بخش مهم و کامل‌کننده‌ی مراقبت بهداشتی در بیش از ۱۰۰ کشور در سراسر جهان مطرح است. این مراقبت در زمان تشخیص وخامت بیماری تا زمان مرگ را شامل می‌شود و برای خانواده‌ی فرد متوفی در طی زمان سوگواری ادامه دارد.

مراقبت تسکینی ترکیبی از درمان‌های تعدیل‌کننده‌ی بیماری، درمان‌های حمایتی و شفقت‌آمیز با هدف تخفیف درد و سایر نشانه‌ها است و طی آن به نیازهای عاطفی، اجتماعی، فرهنگی و روحی بیماران و خانواده‌ی آنان که در حال تجربه‌ی یک شرایط وخیم پیش‌رونده هستند نیز پاسخ داده می‌شود.

بر اساس تأکید قرآن کریم «وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ»، واجب است که در جهت حفظ کرامت و شرافت بیماران در زمان مرگ قدمی مؤثر برداشته شود. بر همین اساس نگارندگان این کتاب سعی کرده‌اند با نگارش اثر حاضر، در این گذرگاه، نقش کوچکی در جهت بهبود مراقبت از بیماران محتضر ایفا کنند. باشد که در این امر موفق بوده باشیم. همچنین در نگارش این مجموعه جناب آقای زینعلی (مدیر محترم انتشارات جامعه‌نگر) همکاری مجدانه‌ای با مؤلفین داشته‌اند، که بر خود واجب می‌دانیم از امعان نظر ایشان، کمال تشکر را داشته باشیم.

مؤلفین

زمستان ۱۳۹۴

«و آخر دعواهم أن الحمد لله رب العالمین»