ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ
ΠΑΝΑΓΙΩΤΗ & ΑΓΛΑΪΑΣ ΚΥΡΙΑΚΟΥ

ΚΑΤΕΥΘΥΝΤΗΡΙΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

ΠΕΡΙΘΑΝΑΤΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: ΓΕΡΑΛΗ ΜΑΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΠΕ, Msc, Phd
ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ: ΓΕΡΑΛΗ ΜΑΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΡΙΑ ΠΕ, Msc, Phd
ΓΡ. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΡΙΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ: ΤΣΟΥΓΙΑ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ

ΑΘΗΝΑ, 2011

ΠΕΡΙΘΑΝΑΤΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Σκοπός

Να βοηθήσει το νοσηλευτή να προσφέρει την κατάλληλη φροντίδα στο νεκρό, έτσι ώστε να μην αγχωθεί σχετικά με τη φροντίδα του νεκρού σώματος, να μην αμελήσει την εφαρμογή κάποιων διαδικασιών, και να μην επιβάλλει εσκεμμένα ή όχι τα δικά του πιστεύω γύρω από το θάνατο και την περιποίηση του νεκρού, αλλά να σεβαστεί και να λάβει υπόψη του τις πιθανές ιδιαιτερότητες της θρησκείας, της κουλτούρας ή των πεποιθήσεών του .

Διαδικασίες

Όταν επέλθει ο θάνατος, οι νοσηλευτές κάνουν την αρχική εξακρίβωση και στη συνέχεια καλούν το γιατρό να διαπιστώσει κλινικά το θάνατο.

Μετά το θάνατο του παιδιού:

Γίνεται η λήψη καρδιογραφήματος

Εξασφαλίζεται η απομόνωση του νεκρού με κουρτίνες ή παραβάν.

Ρωτούνται οι γονείς αν επιθυμούν να συμμετέχουν στις διαδικασίες περιποίησης του νεκρού παιδιού τους.

Για την εκτέλεση της φροντίδας του νεκρού σώματος είναι απαραίτητο οι νοσηλευτές να φορέσουν γάντια και προστατευτικές μπλούζες.

Τοποθετείται το σώμα σε ύπτια θέση, αφήνοντας ένα μαξιλάρι για να υποστηρίζει το κεφάλι, έτσι ώστε να μην συσσωρευτεί το αίμα και αλλάξει το χρώμα του προσώπου. Για να σταθεροποιηθεί η κάτω γνάθος και να παραμείνει το στόμα κλειστό, δένεται περιμετρικά το κεφάλι με γάζα. Σφαλίζονται τα μάτια.

Οροί, καθετήρες, παροχετεύσεις, συνδέσεις μηχανημάτων αφαιρούνται με ήπιους χειρισμούς. Φυσικά ή τεχνητά ανοίγματα στο σώμα επιπωματίζονται ή καλύπτονται με βαμβάκι και επιδέσμους για να μην γίνει εκροή αίματος και υγρών του σώματος.

Τιμαλφή, δακτυλίδια κλπ αφαιρούνται και αποδίδονται στους γονείς, εκτός εάν επιθυμούν το παιδί να φοράει κάτι από αυτά.

Τα ενδύματα αφαιρούνται, επίσης, και το νεκρό σώμα πλένεται με νερό.

Το σώμα καλύπτεται με το σάβανο (δηλαδή γάζα) και ενδύεται με τα ρούχα που επιθυμούν οι γονείς.

Αν το νεκρό παιδί είναι Ορθόδοξος Χριστιανός, τότε ο νοσηλευτής κρατάει το δεξί χέρι του παιδιού και κάνει το σταυρό του 3 φορές.

Τα χέρια του παιδιού τοποθετούνται σταυροειδώς και στερεώνονται δεμένα με γάζα. Η κάρτα με το όνομα, την ηλικία του παιδιού, την κλινική στην οποία νοσηλευόταν και την ημερομηνία θανάτου τοποθετείται στα χέρια. Τα πόδια τοποθετούνται σε ευθεία θέση και δένονται στο κάτω μέρος με γάζα.

Πριν το παιδί φύγει από το τμήμα νοσηλείας, αφήνεται χρόνος στους γονείς και την οικογένεια να παραμείνουν κοντά στο παιδί τους, να το φιλήσουν και να το αποχαιρετήσουν με την ησυχία τους.

Στο φορείο για τη μεταφορά του σώματος τοποθετείται ένα λευκό σεντόνι. Η σορός μεταφέρεται στο φορείο όπου τυλίγεται με το σεντόνι αυτό. Μια δεύτερη κάρτα με τα στοιχεία του παιδιού τοποθετείται πάνω στο σεντόνι. Ένα δεύτερο σεντόνι χρησιμοποιείται για να σκεπαστεί η σορός και μεταφέρεται στο νεκροφυλάκειο, προφυλαγμένη από τα περίεργα μάτια. Κατά τη μεταφορά της, ο νοσηλευτής ή ο προϊστάμενος επίβλεψης συνοδεύει το παιδί.

Τα προσωπικά είδη του παιδιού συγκεντρώνονται και παραδίδονται στους γονείς.

Μετά την απομάκρυνση του παιδιού και των προσωπικών του αντικειμένων αφαιρείται όλος ο ιματισμός του κρεβατιού και το δωμάτιο απολυμαίνεται ή απλά καθαρίζεται από τη σχετική υπηρεσία.

Όταν θα έρθει εκπρόσωπος από το γραφείο κηδειών ο νοσηλευτής ή ο προϊστάμενος επίβλεψης οφείλει να το παραδώσει.

Όπως προαναφέρθηκε, πρέπει να ληφθεί υπόψη το θρήσκευμα της οικογένειας και του νεκρού παιδιού. Ειδικότερα αν είναι οικογένεια μουσουλμάνων, θα πρέπει να γίνουν σεβαστές οι συνήθειες της θρησκείας τους. Δεν πρέπει να αγγίξει κανείς τη σορό για 30 λεπτά περίπου μετά το θάνατο. Η οικογένεια συνήθως επιθυμεί να συμμετέχει στη διαδικασία περιποίησης του νεκρού. Δεν είναι απαγορευτικό να συμμετέχει μη μουσουλμάνος, φτάνει να φοράει προστατευτικά γάντια. Το κεφάλι του παιδιού πρέπει να στραφεί προς τα δεξιά, για να κοιτάζει σύμφωνα με την παράδοση τη Μέκκα. Το σώμα τυλίγεται όπως είναι άπλυτο με ένα λευκό σεντόνι και

μεταφέρεται στο νεκροφυλάκειο. Αυτό γίνεται γιατί σύμφωνα με τους κανόνες της θρησκείας τους το σώμα πρέπει να πλυθεί και να ντυθεί από μουσουλμάνο του ίδιου φύλου. Τέλος η ταφή γίνεται όσο το δυνατό συντομότερα μετά το θάνατο, συνήθως εντός 24 ωρών. Γι΄ αυτό είναι σημαντικό τα πιστοποιητικά να εκδίδονται σύντομα και οι γραφειοκρατικές διαδικασίες να επισπεύδονται. Σημειωτέον ότι οι νεκροί των μουσουλμάνων ενταφιάζονται και ποτέ δεν καίγονται.

Για τους μάρτυρες τους Ιεχωβά δεν υπάρχει κάποια ιδιαίτερη διαδικασία. περιποίησης του νεκρού τους.

Οι συγγενείς του νεκρού παιδιού έχουν ανάγκη παρηγοριάς και ψυχικής υποστήριξης μετά την ενημέρωσή τους από το γιατρό για το θάνατο του παιδιού. Μια επαφή μαζί τους είναι απαραίτητη για να τους δοθούν συγχρόνως εξηγήσεις για τη διαδικασία που πρέπει να ακολουθηθεί για να πάρουν το νεκρό από το νοσοκομείο. Θα πρέπει να πάρουν το πιστοποιητικό θανάτου από το γιατρό και να το προσκομίσουν στο λογιστήριο για την εκκαθάριση του λογαριασμού και την επισφράγιση της εγκυρότητάς τους. Τέλος, οι συγγενείς φροντίζουν για τον τρόπο μεταφοράς του νεκρού στο σπίτι του με δικό τους μέσο ή με το γραφείο τελετών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΊΑ

Ross Staats C, Pollard KA, Brown CE: End- of -Life Care. In: Lewis SL, McLean Heitmemper M, Ruff Dirksen S: Medical- Surgical Nursing: assessment and management of clinical problems. 6th Ed. New York, Elsevier Science Publishers BV, 2004: 160-171

Kubler_Ross E: On death and Dying. New York, Macmillan, 1969

Krisman-Scott MA: Origins of hospice in the United States –The Care of the Dying, 1945-1975. J Hospice Palliative Nurs. 2003; 5:205-210

Αθανάτου Ε: Κλινική Νοσηλευτική, σελ. 619-622, Αθήνα, 1991

LeMone P, Burke K: Medical- Surgical Nursing: critical thinking in client care. 3rd Ed. New Jersey, Pearson- Prentice Hall, 2004: 316-327

Valente S: End of life and Ethnicity. J Nurs Staff Development. 20:285-293

de Groot-Bollujt W, Mourik M: Bereavement: Role of the nurse in the care of terminally ill and dying children in the pediatric intensive care unit. Crit Care Med, 1993, 21(suppl): S391-S392

Papadatou D, Bellali T: Greek nurse and physician grief as a result of caring

children dying of cancer. Pediatr Nurs, 2002, 28:345-353

Papadatou D, Papazoglou I, Petraki D, Bellali T: Mutual support among nurses who provide care to dying children. Illness, Crisis & Loss, 1999, 7:37-48

Μόνος Δ: Η αντιμετώπιση του θανάτου από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Materia Medica Greca, 1986, 4:373-378

Quested B, Rudge T: Procedure manuals and textually mediated death. Nursing Inquiry 2001, 8:264-272

Quested B, Rudge T: Nursing care of dead bodies: a discursive analysis of last offices. J Adv Nurs, 2003, 41:553-560

Papadatou D, Yfantopoulos J, Kosmidis HV: Death of a child or in hospital: experiences of Greek mothers. Death Studies, 20:215-235, 1996

Haas F: Bereavement care: seeing the body. Nurs Stand 7(28): 33-37, 2003.

University of North Carolina Hospitals: Nursing Procedure Manual – Post Mortem Care of the Infant, in: http://www.unchealthcare.org/site/Nursing/nurspractice/procedures/procedures/prcrl121.pdf. Accessed at 1/4/08.

Papadatou D, Yfantopoulos J, Kosmidis HV: Death of a child or in hospital: experiences of Greek mothers. Death Studies 1996, 20:215-235.

Lago PM, Devictor D, Piva JP, Bergounioux J: End-of-life care in children: the Brazilian and the international perspectives. J Pediatr (Rio J) 2007, 83(2Suppl):S109-S116.

Cardiff & Vale NHS Trust. Hospital Chaplaincy Department: Ward guide for the religious care of dying patients, in: http://www.mfghc.com/resources/resources_05.pdf. Accessed at 17/2/2008.

John Dempsey Hospital. Clinical Procedure- Clinical Manual/ Nursing Practice Manual: Post Mortem Care, in: http://nursing.uchc.edu/manual/pdfs. Accessed at 11/2/08.