

Adapted with permission by the Metropolitan Hospice of New York.

Preparing for the Death of a Loved One



Se préparer au décès d'un être cher

Adapté et traduit avec la permission du Metropolitan Hospice de New York.



OUR VISION

Leading for a Healthy Tomorrow

OUR MISSION

Care for People, Educate, Innovate
and Foster Research

OUR VALUES

Compassion, Respect,
Integrity, Collaboration, Excellence,
Sustainability, Innovation

durabilité, innovation
intégrité, la collaboration, excellence,

Compassion, respect,

NOS VALEURS

favoriser la recherche
Soigner, éduquer, innover et

NOTRE MISSION

Ouvrir la voie à un avenir en santé

NOTRE VISION



The physical, emotional, spiritual, and mental signs and symptoms of impending death which follow are offered to help families understand the natural kinds of changes which may happen during the dying process and how to best respond.

All these signs and symptoms will not occur with everyone, nor will they occur in this particular sequence. Each person is unique, and needs to do things in his or her own way. The body prepares itself for the final days of life in the following ways:

Fluid and Food Decrease

There is usually little interest in eating and drinking. Allow the person to eat and drink whatever is appetizing to them, but any nourishment should be taken slowly and in small amounts. Let the person decide how much and when to eat and drink. Be careful of decreases in swallowing ability, and do not force fluids if the person coughs soon after. Reflexes needed to swallow may be sluggish. Small chips of ice, frozen juices, or Popsicles may be refreshing in the mouth.

The person's body lets him/her know when it no longer desires or can tolerate food or liquids. The loss of this desire is a signal that the person is making ready to leave. This is not a painful process. Dehydration no longer makes them uncomfortable. Glycerine swabs may help keep the mouth and lips moist and comfortable. A cool, moist washcloth on the forehead may also be welcome.

Decreased Socialization

The person may want to be alone with just one person or with very few people. Speech is often slow or difficult or the person may not have the ability to speak at all. It is natural to not feel like socializing when feeling weak and fatigued. It can be disturbing to the dying person to have more than a few people in the room.

Think about taking shifts in order to be with the person but also keep the environment quiet and calm and reassure the person that it is okay to sleep.

Les descriptions suivantes des signes physiques, émotionnels, spirituels et mentaux ainsi que des symptômes de décès imminent servent à aider les familles à comprendre les changements naturels qui peuvent survenir durant la phase précédant le décès et les mesures à prendre.

Tous ces signes et symptômes ne se produiront pas toujours pour chaque cas ni dans le même ordre. Chaque personne est unique et réagit à sa manière. Le corps se prépare aux derniers jours de la vie des manières suivantes :

Diminution de la consommation de liquide et de nourriture

Habituellement, on remarque la diminution du goût de manger et de boire. Laissez la personne manger et boire ce qui lui plaît, mais lentement et en petites quantités. Laissez-la décider de la quantité de nourriture et de liquide à manger et boire et du moment pour boire et manger. Faites attention à la réduction de la capacité d'avaler et ne la forcez pas à boire si elle tousse après avoir mangé. Les réflexes pour avaler peuvent être lents. De la glace concassée, du jus congelé ou des sucettes glacées rafraîchiront sa bouche.

Le corps de la personne lui dit quand il ne veut plus ou ne peut plus tolérer de nourriture ou de liquide. La perte de ce désir est un signe que la personne est prête à partir. Il ne s'agit pas d'un processus douloureux. En effet, la déshydratation ne lui cause plus d'inconfort. Des tampons imbibés de glycérine peuvent aider à humecter sa bouche et ses lèvres et à en améliorer le confort. De plus, on peut essuyer son front à l'aide d'une débarbouillette humide et fraîche.

Diminution de la socialisation

La personne pourrait vouloir être seule avec une seule personne ou très peu de personnes. Son élocution est souvent lente ou pénible. Elle sera peut-être complètement incapable de parler. Il est naturel de ne pas vouloir socialiser quand on se sent faible et fatigué. La présence dans la pièce de plusieurs personnes peut déranger la personne mourante.

Accompagnez-la à tour de rôle et veillez à la tranquillité de l'environnement. Rassurez-la et encouragez-la à dormir.

Sleeping

The person may spend an increasing amount of time sleeping and become uncommunicative, unresponsive, and difficult to arouse at times. This normal change is due in part to changes in the metabolism of the body. Sit with the patient, hold his or her hands gently; speak softly and naturally. At this point being with is more important than doing for. Never assume that the person cannot hear; hearing is said to be the last of the five senses to be lost. Hearing may still remain very acute although the person may seem asleep, so do not say anything in their presence you would not say to them when awake.

Restlessness

The person may make restless and repetitive motions such as pulling at sheets or clothing, or have visions of people or things that do not exist. These symptoms may be a result of a decrease in the oxygen circulation to the brain and a change in the body's metabolism. Do not be alarmed or interfere or try to restrain such motions. Talk calmly and reassuringly with the confused person so as not to startle him/her. Lightly massaging the hand or forehead, reading to the person, or playing soft music can have a calming effect.

Disorientation

The person may seem confused about time, place, and identity of people around him/her, including close and familiar people. Identify yourself by name rather than asking the person to guess who you are. In conscious moments the person may speak or claim to have spoken to people who have already died, or to see places not presently accessible or visible to you. This is not a hallucination or a reaction to medication. It signifies a person beginning the normal detachment from the life, preparing for the transition so it will not be frightening.

Accept this transitional time. There is no need to contradict, explain away, belittle, or argue about what the person claims to see or hear. Listen with respect to whatever the person has to say; allow free expression of feelings and offer comfort through touching and/or talking reassuring and calmly.

La personne peut sembler désorientée quant au temps, à l'endroit et à l'identité des personnes qui l'entourent, y compris ses proches et des personnes familières. Dites-lui qui vous êtes et ne lui demandez pas de le deviner. Lors de ses moments de conscience, la personne pourrait parler ou vous dire qu'elle a parlé à des personnes qui sont déjà décédées ou qu'elle a vu des endroits qui ne vous sont actuellement pas accessibles ou visibles. Il ne s'agit pas d'une hallucination ou d'une réaction aux médicaments. Cela indique que la personne commence à se détacher de la vie et qu'elle se prépare à la transition de manière à ne pas avoir peur.

Désorientation

La personne pourrait avoir des mouvements agités et répétitifs comme tirer les draps ou les vêtements ou pourrait voir des personnes ou des choses qui n'existent pas. Ces symptômes peuvent découler d'une diminution de circulation de l'oxygène dans le cerveau et d'un changement du métabolisme du corps. Ne vous inquiétez pas. Évitez de vous interposer ou d'essayer de limiter ses mouvements. Parlez calmement et de manière rassurante à la personne désorientée de manière à ne pas la surprendre. Le massage délicat de la main ou du front de la personne, de la lecture ou une musique douce peuvent avoir un effet calmant.

Agitation

La personne pourrait passer plus de temps à dormir et cesser de communiquer et de réagir, et il se pourrait qu'elle soit difficile à éveiller ou à garder éveillée. Ce changement normal s'explique en partie par les changements du métabolisme du corps. Essayez-vous avec elle, tenez-lui délicatement la main ou les mains; parlez-lui doucement et naturellement. À ce stade, il est plus important d'être avec la personne que de faire quelque chose pour elle. Ne présumez jamais qu'elle ne vous entend pas; il semble que l'ouïe soit le dernier des cinq sens à disparaître. L'ouïe pourrait demeurer très bonne même si la personne semble dormir. Donc, en sa présence, ne dites rien que vous ne lui diriez pas si elle était éveillée.

Sommeil

Oral secretions may become more profuse and collect in the back of the throat. The person may develop gurgling sounds coming from the chest. These sounds can become loud and distressing to hear. These normal changes come from fluid imbalance and an inability to cough up normal secretions. It is helpful to raise the person's head so that the secretions pool low and won't simulate the gag reflex. Turn the person's head to the side to allow gravity to drain the congestion. You may also gently wipe the mouth with a moist cloth.

Congestion

Changed breathing patterns are very common for a person nearing death and indicate decreased circulation in the internal organs and build-up of body waste products. Elevating the head and/or turning onto the side may increase comfort.

The person's usual breathing patterns may change with the onset of a different breathing pace. Breathing may become shallow, irregular, fast, or abnormally slow. A particular pattern consists of breathing irregularly with shallow respiration or periods of no breath for 5 to 30 seconds, followed by a deep breath. The person may also have periods of rapid shallow panting type breathing. Sometimes there is a moaning like sound on exhalation; this is not distressing, but rather the sound of air passing over relaxed vocal cords.

Breathing Pattern Change

Urine output normally decreases and becomes more concentrated and may become the color of tea. This is due to decreased fluid intake and to a lessening of circulation through the kidneys. The nurse may suggest a Foley catheter to be inserted or irrigated.

Urine Decrease

The person may lose control of urine and/or bowels as the muscles in the area begin to relax. Diapers may be helpful to assist in keeping the person clean and comfortable.

Incontinence

Acceptez ce temps de transition. Il ne faut pas contredire ou rabaisser la personne ni lui expliquer les faits ou discuter de ce qu'elle prétend voir ou entendre. Écoutez respectueusement ce qu'elle a à dire; laissez-la exprimer ses sentiments librement et rassurez-la en la touchant et en lui parlant calmement.

Incontinence

La personne peut perdre le contrôle de son urine et/ou de ses selles étant donné que les muscles de cette région de son corps commencent à se relâcher. Une couche aidera à la propreté et au confort de la personne.

Diminution de l'urine

Normalement, la production d'urine diminue. L'urine devient plus concentrée et pourrait avoir la couleur du thé. Cela est causé par la diminution de la consommation de liquide et la réduction de la circulation dans les reins. L'infirmière pourrait suggérer d'utiliser un cathéter Foley.

Changement de la manière de respirer

La manière normale de respirer de la personne pourrait changer. En particulier, le rythme de la respiration pourrait différer. Ainsi, la respiration pourrait devenir peu profonde, irrégulière, rapide ou anormalement lente. Souvent, il s'agira d'une respiration irrégulière et peu profonde suivie de périodes de 5 à 30 secondes sans respiration et, par la suite, d'une respiration profonde. De plus, la personne pourrait avoir des périodes de respiration saccadée et rapide. Parfois, elle gémissait en expirant; il ne s'agit pas de détresse mais plutôt du bruit produit par l'air qui passe sur ses cordes vocales relâchées.

Le changement de la respiration est très commun chez la personne qui est sur le point de décéder, et cela indique une circulation réduite dans les organes internes et l'accumulation de déchets corporels. On pourra placer la tête de la personne dans une position plus élevée ou tourner la personne sur le côté pour améliorer son confort.

Color Changes

Due to changes in circulation the person's arms and legs may become cold, hot, or discoloured. This may be especially noticeable in the extremities where the color may change to a darker, bluish hue. This is a normal indication that the circulation is conserving to the core to support the most vital organs.

Irregular temperatures can be the result of the brain sending unclear messages. Keep the person warm if they appear cold, but do not use an electric blanket. If the person continually removes the covers, then allow them just a light sheet. Sweating may occur and there may be an odour resulting from the many physiological changes taking place in the body. The heartbeat and pulses may become slower, weaker, and irregular.

Permission to Go

When someone enters the last days of dying, their body begins the process of shutting down, which will end when all the physical systems cease to function. This is usually an orderly and non-dramatic series of physical changes that are not medical emergencies and do not require invasive interventions. These physical changes are a normal, natural way in which the body prepares itself to stop. This release may include resolving whatever is unfinished of a practical nature, and seeking or receiving permission from the family members to "let go".

A dying person will commonly try to hold on, even though it brings prolonged discomfort, in order to be assured that those left behind will be alright. A family's ability to reassure and release the dying person from this concern is the greatest gift of love they can give at this time.

Congestion

Les sécrétions buccales peuvent être plus abondantes et s'accumuler dans le fond de la gorge. On pourrait entendre des gargouillements dans sa poitrine. Parfois bruyants, ces sons pourraient vous inquiéter. Ces changements normaux sont causés par le déséquilibre des fluides et une incapacité de tousser et de cracher les sécrétions normales. Il est utile de soulever la tête de la personne de manière à ce que les sécrétions demeurent basses et ne provoquent pas la nausée. Tournez sa tête sur le côté pour permettre d'éliminer la congestion à l'aide de la gravité. De plus, vous pouvez lui essuyer délicatement la bouche à l'aide d'un chiffon humide.

Changements de couleur

En raison des changements de circulation, les bras et les jambes de la personne pourraient devenir froids, chauds ou sans couleur. On pourra remarquer ces changements dans les extrémités surtout. La couleur pourrait devenir bien foncée. Il s'agit d'une indication normale que la circulation se limite au centre du corps afin de maintenir les organes les plus vitaux.

Les températures irrégulières peuvent être causées par le cerveau qui envoie des messages confus. Gardez la personne au chaud si elle semble avoir froid, mais n'utilisez pas de couverture électrique. Si elle enlève continuellement ses couvertures, couvrez-la d'un drap léger seulement. La personne pourrait transpirer et dégager une odeur résultant des nombreux changements physiologiques survenant dans son corps. Son battement de cœur et son pouls pourraient ralentir, s'affaiblir et être irréguliers.

Permission de partir

Lorsqu'on se prépare à mourir, le corps commence à s'arrêter de fonctionner. Ce processus prendra fin lorsque tous les systèmes physiques auront cessé de fonctionner. Habituellement, il s'agit d'une série ordonnée et non dramatique de changements physiques qui ne sont pas des urgences médicales et qui ne nécessitent pas d'interventions intensives. Ces changements physiques constituent une manière normale et naturelle dont le corps se prépare à

The physical, emotional, spiritual, and mental signs and symptoms of impending death described above are intended to help families understand what may happen as the terminally ill person's body completes its natural process of shutting down and the person completes the natural process of dying. We hope that this information will alleviate some of the natural anxiety and fear that accompanies caring for a terminally ill person.

The death of someone, although an anxious event for family and friends, is not an acute medical emergency. If the patient is in the hospital, let the nurse know. If the patient is at home then you should call extra mural services. It is not necessary to call the medical examiner, the police or 911. When the death has occurred, take the time needed to call a supportive person or to adjust to the situation. There is no rush; taking care of you is what is important now.

It may be helpful for family members to discuss ahead of time what to do when the final moment arrives. At the time of death: breathing ceases, heartbeat ceases, the person cannot be aroused, the eyelids may be partially open with the eyes in a fixed stare, the mouth may fall open as the jaw relaxes, there is sometimes a release of bowel and bladder contents as the body relaxes.

At the Time of Death

When the person is ready to die and the family is able to let go, this is the time to say good-bye in personal ways. It may be helpful to just lay in bed with the person, hold a hand, and/or say everything you need to say. Tears are a normal and natural part of saying good-bye, and do not need hiding or apology. Tears express your love and help you let go.

Saying Goodbye

s'arrêter. La personne qui se prépare à mourir peut vouloir résoudre tout ce qu'elle n'a pas conclu d'une nature pratique et obtenir ou recevoir la permission de « partir » de la part des membres de la famille.

Souvent, la personne mourante tentera de rester, même si cela lui cause de l'inconfort car elle tient au bien-être futur des personnes qu'elle quitte. La capacité de la famille à rassurer la personne mourante et à éliminer ce souci est le plus beau cadeau qu'elle puisse lui offrir à ce stade.

Faire ses adieux

Lorsque la personne est prête à mourir et que la famille est prête à lâcher prise, c'est le moment de faire ses adieux d'une manière personnelle. On pourra s'étendre à côté d'elle, lui tenir la main et/ou lui dire tout ce qu'on a à lui dire. Il est normal et naturel de verser des larmes au moment des adieux. Il ne faut pas les cacher ni vous en excuser. Les larmes expriment votre amour et vous aident à lâcher prise.

Au moment du décès

Il peut être utile que les membres de la famille discutent à l'avance de ce qu'il faudra faire lorsque le moment final sera arrivé. Lors du décès, la respiration cesse, le cœur cesse de battre, la personne ne réagit plus, les paupières peuvent être partiellement ouvertes et le regard peut être fixe. La bouche peut s'ouvrir étant donné que la mâchoire se relâche. Avec le relâchement du corps, les selles et l'urine peuvent être expulsées du corps.

Même s'il s'agit d'un événement empreint d'anxiété pour la famille et les amis, le décès d'une personne n'est pas une urgence médicale. Si elle est hospitalisée, faites part du décès à l'infirmière. Si la personne décède à domicile, il faut appeler le Service extra-mural. Il n'est pas nécessaire d'appeler le médecin légiste ni la police ni le 911. Lors du décès, prenez le temps d'appeler une personne pour obtenir son soutien ou pour vous adapter à la situation. Il n'est pas nécessaire de se presser; prendre soin de vous-même est maintenant ce qui importe le plus.

La description ci-dessus des signes et des symptômes physiques, émotionnels, spirituels et mentaux d'un décès imminent vise à aider les familles à comprendre ce qui peut se passer lorsque le corps d'une personne en phase terminale effectue son processus naturel d'arrêt et que la personne effectue le processus naturel de mourir. Nous espérons que cette information éliminera une certaine part de l'anxiété et de la peur naturelles qui vont de pair avec le fait de prendre soin d'une personne en phase terminale.