

מנוחה נכונה

הבחירה לסיים את חייהם בביתם ולא במיטת האשפוז, עשויה להעניק לקשישים, לחולים סופניים ולבני משפחותיהם פרידה שיש בה כבוד וישיבות, ופחות ייסורי גוף ונפש

/ אפרים יאול /

מזאת אהרן נאת אלקינו בנן ומשל אנום הור הנה, והפשט את אהרן את בננו (והקשמתם את אלקינו בנן, והמהרן יאסף ומת שם במדבר כ, כחכ"ו)

בפיתח השבוע, חוקרת, נוכרת מיתחה של מרים ומיתתו של אהרן, על שניהם נאמר בגמרא שהם "מתו בנשיקה" (מערך קטן כח, ע"א). מהי אותה נשיקה? הדרך שבה מרים, אהרן ואחיהם משה זכו להפטר מן העולם? מיתתו של אהרן, מיתת הנשיקה מתוארת כמנוחה שבוכלן, "קשקש בנתיא קמלכא", כלומר כהוצאת שיערה מחלב וכריכותו, ע"א. מכאן אנו למדים שמיתת נשיקה אינה בין כאב, סבל וייסורים. על פי הגמרא, מיתתו של אהרן היא משאת נפש, ועליה נאמר בתהילים (ל"ו) "על זאת תפלל כל חסיד אלה ל'על קצא". רש"י בפרשתנו מצטט את דברי חז"ל, המתארים את מיתתו המסודרת והנאצלת של אהרן: לפני מת אחיו תגדול נצטווה משה "קח את אהרן" מה אוחז "לקיחה" מפירש רש"י: "דברבי ניהומים, אמור לו אשריך שתראה את חתוך נתון לבנך, מה שאין אני וכאי לכך". בהמשך הפסיק משה טעל אהרן – את בנדי כהונה גדולה, לתתם על בנו בכניו. אמר לו הכנס למערה ונכנס. ראה מיטה מוצעת וגר דקוק. אמר לו עלה למיטה ועלה, משוח דרך ופשי, קמזו פיר הקמץ, עצום עיניך ועצם. מיד חמד משה לאותה מיטה, והו שנטמר לו "פאשר מת אהרן" אומר (דברים ל"ב, ג). מיתת שנתאווית לה.

מיתת הנשיקה שאהרן זכה בה קשורה אפוא בהבנתו לפטירה "דברבי ניהומים", ובהעברה מסודרת של תפקידו לבנו. המערה שממלת בית עם מיטה מוצעת נהווה, בני המשפחה נכוחים סביב, הנה הורקל מסמל אווירה רוחנית, אין ייסורים או סבל, ונתונות הגוף רפיה ורגועה. מיתתו המופלאה של אחיו תגדול מביאה את משה להתאחות גם הוא למיטה כזו, ואכן כנראה יזמן גם הוא זוכה להיפטר בדרך זו מן העולם.

גם מסיירתו של יעקב אבינו מתוארת במדרש כהחליף של פרידה משפחתית, תוך פיוס, אחרות והשלמה וראי בארשת רבה צח, ג.

השלום עם הקץ המתקרב

כיצד ניתן לומר מ'מיתת הנשיקה', כפי שהיא מתוארת בדברי קרטונגו, על הנישה לטוף החיים בביל המבוט, כאשר אנו ניצבים בפני דילמות



An old lady is eating honey



Markushev - Nardi 14 4 15

החלטות סביריות סביב קבלת טיפול תומך או הימנעות מתערובות מולטיניות, האם לסיים את החיים במסגרת ביתית או אשפוז? אם נשאל את עצמנו, את בני משפחתנו או את מטופלינו היכן היו רוצים לסיים את חייהם, אני משער שרובם ישיבו שבביתם ובמיטתם, מקום שיש בו פחות כאב וייסורי גוף ונפש, והמתקשר למושגים של כבוד עצמי, שייכות, אוטונומיה ומשמעות. אך למרות זאת, מעטים וזכים לכך, רוב הקנים בישראל מתים במסגרות אשפוז חירופות שאינן מיועדות לטיפול תומך, ולא בביתם. על פי הגנתו המסטימטי "קשישים בישראל" בהוצאת הנידום משנת 2021, בשנת 2019 נפטר בכתי חולים, לא כולל מחלקות סיעודיות בבתי אבות, 67.1% מכלל בני 65 ומעלה.

אריכות החיים בדרונו היא ברכה, אך זו מתגית בחיים תפקודיים ובצלילות הרוח. רבים ממטופלי אינם זוכים להורקת מוצלת, ונגוד עליהם לזכות שנים ארוכות של חיים שגורים ומגובלים, מחלת חסרונות מרפא, סבל וייסורים, התשת בני המשפחה המטפלים.

תקופת סוף החיים בביל המבוט היא תקופה שבה מוחתיו ומערכת גופו של החולה הוקו והמוגבל כולו ממחלות חסרות מרפא שמחלבן התקדם מאוד, והן פסויות ובלתי הפיכות. צבצבת זה צפזפת ועולות דילמות רפואיות, אתיות וערכיות, הדרושות קבלת החלטות ברבר התערבות טיפוליות מולטיניות מאריכות חיים. על החולה ומשפחתו לקבל החלטות ברבר אפי הטיפול והמקום הראוי לסיים את החיים בנתיאם לרצונו, ערכיו והעמפתו של החולה. לצי זאת, עליהם לדעת גם להשלים, לרשת ולתפנים את המורשת ברבר סוף החיים המקורב והצפוי.

כימונו עם התרבותן של התערבויות טיפוליות מולטיניות ותרנגויות החיאה, הנשמח, השתלח, דיאליות, ניהומים, המרוב שבן איסור קיצור החיים להחלטה על לא הארכת החיים ברל מאוד, והוא מביע לפתגון דילמת האינורים מרכיבים מבעבר, ואת

מיוותר נוכח העובדה שחלק מההתערבויות הללו אינן מבטיחות תמיד אופק טיפולי (כיצוד החיאה לא מוצלח, הנשמח סוגיות ומתמשח), ולעיתים אף לא אופק הישרותי (פטירה במהלך, הפרוצדורה הרפואית או לאחריה). במקביל, התערבויות אלו עלולות להיות מלוח בסבל וייסורים רבים למטופל ולמשפחתו, וכן לשמש לצורכי סעה כלברי, מבלי שהן מביאות לרפוי או הישרות שמסמכות נכר במספולי כימותותיהם במסן מופשט, או התערבות במהלך קיימת מערכת, שכן המחלה התקדמה ולעיתים כבר איננה ניתנת לעצירה.

ההוצאה במקרים רבים היא שבסופו של דבר לא נטרוד ממנו. הוא לא נפטר והיכן שרצה, בביתו או במקום המיועד לטיפול תומך, אלא במסגרות אשפוז חירופות כדוגמת טיפול נרמץ או במחלקה הנגימית.

חוויה אינטימית ומקורב

מות בבית עלול להיות חוויה טראומטית, מלחצת, אינטנסיבית ומתישה. מאידך, וזאת עשו גם להיות חוויה אינטימית ומקורבת בני המשפחה.

שלושה גורמים עיקריים עשויים להשפיע על החלטה למות בבית, או לחילופין במסגרת אשפוזית: רצונו, רצונו והעמפתו של החולה. השני – כוונתהם של בני זוגות המשפחה, הכבחה, וכונתם ויכולתם לשאת במסגרת, ולכירותם בהחלטה השליש – מאבני השורשים בקהילה, ומצבת המשפחה המקצועיים ורופא אחות ומטפלים ומירת נרטיבות למטופלים.

לאחר קבלת החלטה על טיפול ואשפוז ביתי, המשפחה נפגשת עם הצוות המטפל ומקבלת תמונה שלמה על כל המרחך בטיפול. מה עלול להתפתח ואיד לטפלו ברל הלא נודע מפנים מקום החלטה. פיוס והנמכה של מופית החיים.

המשפחה להתמודד עם רגשותיהם ועם רגשות החולה בהם פתורים, בעטים הרגש אשה יש לראות להתאמת הבית כמכירה מידית, הכתיחה וחומכת במטופל.

אשפוז בבית מעניק לחולה ולבני משפחתו וטיפוליות לעומת מסגרות אשפוז. בבית ניתן לקבל החלטות על פי מולם הערכים של החולה ולהימנע מטופלים פורשנים וכאריכי חיים שאינם תואמים את ערכיו הרצונותיו. במקרים של מחלות חסרונות מרפא, המטופל ובני משפחתו מכינים לבקש אשפוז בבית או במסגרת תומכת. זכות זו מעוגנת בחוק זכויות החולה, אך מעטים מממשים אותה.

אם יש מקבילה בימינו למיתת הנשיקה המקראית, הרי שוהי המיתת בבית ובמיטה המוכרים, בחיק המשפחה, בין האנשים הקרובים והאהובים. פטירה בבית מאפשרת לסבל סאפן יעיל יותר ככאבים ובאינתיים באמצעות מתן לגנוי כאבים, תוך מעקב אישי אחי התגובה הרפידית והבא למשל הסמים ברוב.

אם על מיתת נשיקה נאמר במקורותינו ש"אינה טמאת", ניתן לומר בימינו כי האשפוזים המסודרים בבתי החולים סובבים כרגשות אשמה, תסכול וחוסר רוחות, שהם בבחינת "טמאה", אלה משפיעים על מצבי הרוח של המשפחה הנזכרים מוחסר המטייה.

החלטה עם המוות, גם שנה לאחרי המטייה. בנתיאם לערכיו והעמפתו של הנפטר, וקיום שיות הבנה עם המטופל והמשפחה לקראת סוף החיים, מביאות להתקרבות ולכירות של בני המשפחה ברגעים קשים אלו. רגשות האשמה והתסכול ברל הלא נודע מפנים מקום החלטה. פיוס והנמכה של מופית החיים.

כמו ביום כיפור

לאירונוה נשאלתי בנוגע לאישה בת 93

המצויה במצב סיעודי, מוחקת לביטה ללא תנועה. היא סובלת מדיכאון מתקדמת, איננה מגיבה ואין לה קשר עם הסביבה. מצויה בתוך תוונה קשה, ובנופה הופיעו פצעי לחץ פטוריים שלא ניתנים לריפוי. רמת המצוין (מסדצוה) יורדת גם תחת טיפול מבוצע, הדופק שלה ולחץ הדם יורד. לאחרי שחלחה מסודנה כשנה חוסף והחודר. השאלה הייתה האם להסיר אותה למסגרת הנכונה ולהחליט על חיות, או להניח ולהרפתגו המלצתי לאפשר למסופלת לסיים את חיה.

בעת מלידת שרות אלה התקשרה אליי בתה של מסופלת בת 89, מוגבלת לביטה חסרת תנועה המסופלת נדה אלה ובת שנים רבות, ובסניג האחריות אני מספל בה במהלך הטיפול שהחיה עם בנותיה על הדילמות האתיים-רפואיות שעולות לעלות בחינה טיפוליות ובתקציביות של סוף החיים. החלטה הבת הייתה מתן הנהגה לאם, החלטה באמצעות וזהר דרך חף ובמסך דרך פתח בנות ובמסך חסבה. מצבי לכך הבנת הביעה את התנגדותן להתערבות תרנגויות אחרות, ובקשה לאפשר את סידורה בבית, במקום המגן, המכיר האחר, כמכירה בביתו והמשפחה.

בימים האחרונים שבנה החודר, הכבתי את הבת למסגרת. השארתי כמכת לצוות הרפואי ובו רבהיה שהיא נמצאת בסוף חיות, ובי על פי בקשת המשפחה אין לבצע התערבויות תרנגויות. ובת סירבה לי על הרגשתה בעת פטירת האב "זה היה מעמד של הטרומטות לחיות, הריחה אוד חשב הוודיה לברא, לעולם ולאנשים של אחי. בזמן ציאת הרגשה התמלחתי את התליה סנהג לומר, הרגשתי כמו ביום כיפור, בטובן המסודר והמסודר "שהודעתי לאחותי" על סידורה של "אמא", המשיכה ותיאה, "אתה פרצה בכבי מסודר המשיכה היתה מופתעתי: לא יכול להיות, למה איך הוא מתה. את אף שראיתו בוקר סירתי לתן סנהג מיררדה חזיפת המתן יורדת, ונראה שאינך הולכת לסיים את חיה".

ההבנה התודעתית לכך שהמות פצו ועודם לפתגו, ושאונו בני חלוק, אינן מוכרחות להחליט את רוחנו אלא עשיות לחוק אותו להשקיע במתן מספיק לחיים. התכונה העקובה שהינן שול אהול, עשירה להעניק חוקק סוף רוצו לחיות תוך הצבת מטרות, קבלת אחריות, ניצול הזמן, שליחת זכרונה. הבנה זו תאפשר לנו בנתיאם חסן, כשנציע לסוף החייה, לרעת להיפטר מן העולם בבנה, חיינו והמנוח. הבנה זו חשובה לא פחות, בהחלטה ובפיוס, וליקידנו, מנכאיים אחרי לבנת עם מעט רגשותיהם ועליהם להמשיך את מסא עקבות החיים של עצמם.