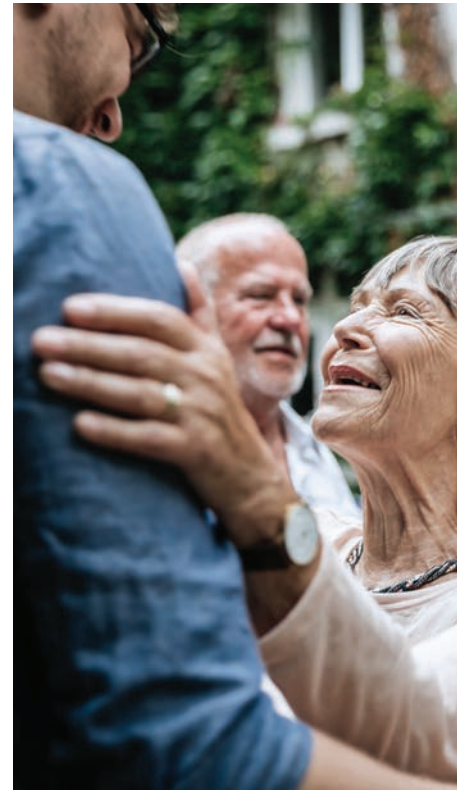


VITAS[®]
Healthcare









Pagsasaalang-alang sa Hospice

Gabay sa mga Pamilya Upang
Pag-usapan ang Hospice



Mga Nilalaman

Paano mo gustong ilaan ang natitira mong buhay? _____	1
Ano ang Hospice? _____	2
Sino ang Nagbabayad sa Hospice? _____	3
Ang Pag-uusap Tungkol sa Hospice _____	4-5
Ang Kuwento ni Arthur  _____	6
Kailan ang Tamang Panahon para sa Hospice? _____	7
Sino ang Nagdedesisyon para sa Hospice? _____	8
Tinawagan Mo ang Hospice. Ano ang Susunod na Gagawin? _____	9
Ang Kuwento ni Mei  _____	10
Apat na Antas ng Hospice Care _____	11
Ang Kuwento ni Alicia  _____	12
Ano ang Aasahan mula sa Hospice Team _____	13
Ang Kuwento ni Bettina  _____	14
Pangangalagang Espirituwal _____	15
Ang Kuwento ni Luis  _____	16
Saan Ibinibigay ang Serbisyo ng Hospice? _____	17-18
Ginhawa sa Sakit na Nararamdaman _____	19
Gamot at Pagkain _____	20
Ang Pag-alalay sa Pangungulila at ang Hospice _____	21
Ang Kuwento ni Adela  _____	22
Mga Praktikal na Bagay na Dapat Isaalang-alang _____	23
Mga Katotohanan sa Hospice _____	24-25
Paghahanda ng Checklist sa Hospice _____	26-27

Paano mo gustong ilaan ang natitirang anim na buwan sa buhay mo?

Malamang, gugustuhin mong mabuhay nang hindi sumasailalim sa paggagamot na hindi nakatutulong upang gumaan ang pakiramdam mo at sa halip ay mas pinasasama pa ang pakiramdam mo. Gugustuhin mong maging kumportable, sa pamilyar na kapaligiran ng bahay mo kasama ang mga minamahal mo sa buhay, at nabibigyan ng pinakamainam na pangangalaga. Gugustuhin mo nang pang-unawa at dignidad. Gugustuhin mo na makaiwas sa stress ang iyong pamilya nang sa gayon maaari kayong magkaroon ng panahon upang magkasamang balikan ang mga alaala at ibahagi ang inyong mga saloobin.

Bagama't walang sinuman ang may kakayahang kontrolin kung kailan darating ang kamatayan, binibigyan ka ng hospice ng kontrol sa kung paano at kung saan mo gustong alagaan ka para sa iyong end of life.



Napakasarap sa pakiramdam na magkaroon ng opsyon sa nalalabing araw ng iyong buhay, na magkaroon ng kakayahang magdesisyon at magkaroon ng kasiguruhan na igagalang ang ating mga kahilingan. Ang hospice ay isang uri ng palliative care, na nangangahulugan ng pangangalaga upang maghatid ng ginhawa, sa halip na subukang gamutin. Ang paraan ng pagbigkas sa palliative ay pah-lee-uh-tiv.

Pinapakita sa pag-aaral na ang maagang hospice care ay nakatutulong upang pagbutihin ang kalidad—at haba—ng buhay. Sa isang pag-aaral, ang mga pasyenteng pinili ang hospice care ay nabuhay ng humigit-kumulang 29 na araw na mas mahaba kaysa sa parehong mga pasyenteng hindi pinili ang hospice.¹

Mas mainam para sa iyo at sa mga mahal mo sa buhay na magkaroon ng mga mapagpipiliang may lubos na kabatiran ukol sa pangangalaga sa katapusan ng buhay. Kaya inihahatid ng VITAS® Healthcare ang gabay na ito upang tulungan kayong lahat na magkasundo sa mga plano na mainam para inyo.

Ang hospice ay maaaring magkaroon ng mahalagang papel upang magawa mong ilaan ang buhay mo sa paraang gusto mo at makamit ang kalidad ng buhay na gusto mo.

¹ Connor S., Pyenson B., Fitch K., Spence C., Iwasaki K. (2007). Pagkukumpara ng survival ng mga pasyenteng nasa hospice at hindi nasa hospice ayon sa impormasyon ng mga pasyenteng pumanaw sa loob ng panahon na tatlong taon. *Journal of Pain and Symptom Management*, Mar;33(3):238-46.



Susing Usapin sa Pagtalakay

Ano ang hospice?

Ang hospice ay isang serbisyo, hindi isang lugar. Ang hospice ay uri ng pangangalaga na naglalayong magbigay ng ginhawa at suporta sa mga pasyente at pamilya nila kapag ang malubhang karamdaman ay hindi na maaaring magamot. Ang serbisyo ng hospice ay maaaring ibigay sa pasyente sa anumang lugar na itinuturing niyang tahanan. Ginagamot nito ang mga sintomas ng malubhang karamdaman ng pasyente sa nalalabing buwan, linggo o araw ng kanilang buhay. Ang layunin ng hospice ay ang magamit ang nalalabing oras ng pasyente sa mas mainam na paraan.

Ang serbisyo ng hospice ay inihahatid ng isang team ng mga propesyonal na sadyang sinanay upang magbigay ng end-of-life care. Pinapangasiwaan nila ang sakit at masamang pakiramdam na nararamdaman ng pasyente at nagbibigay ng suporta sa buong pamilya nito ukol sa mga emosyonal, panlipunan at espirituwal na epekto ng pagpanaw at pagharap sa kamatayan.



Sino ang magbabayad ng gastos sa hospice?



Hindi nagbabayad gamit ang sarili nilang pera ang karamihan sa mga hospice patient para sa mga serbisyong may kinalaman sa sakit kung bakit sila nasa hospice. Narito ang mga pinaka-karaniwang paraan kung paano binabayaran ang hospice:

Medicare

Saklaw ng Medicare Part A ang hanggang 100% ng gastos sa hospice care na may kinalaman sa diagnosis (dahilan ng sakit) ng pasyenteng karapat-dapat sa hospice, at walang deductible o copayment.² Para sa mga pasyenteng may Medicare Advantage, ang hospice ay saklaw ng orihinal na Medicare. Upang makatanggap ng serbisyo ng hospice, ang pasyente ay kailangang may taning sa buhay na mas mababa sa 6 na buwan ayon sa doktor. Kailangan ding sumang-ayon ng pasyente na itutuong ang medical care niya sa pagpapabuti ng kalidad ng kanyang buhay.

Medicaid

Halos lahat ng mga estado at ang Distrito ng Columbia ay nagbibigay ng 100% coverage sa hospice sa ilalim ng Medicaid (Medi-Cal sa California). Sa pangkalahatan, ang mga hospice benefit ng Medicaid ay katugma ng mga benepisyo ng Medicare. Alam ng hospice na pipiliin mo ang mga patakaran ng iyong estado.

Pribadong insurance

Sinusunod ng karamihan sa mga pribadong health plan ang Medicare para sa kanilang mga kinakailangan para sa hospice. Basahin ang mga detalye ng iyong coverage o magtanong sa kinatawan ng iyong insurance.

TRICARE

Ang TRICARE ay isang health benefit program para sa mga military personnel at mga taong retirado na. Sa ilalim ng TRICARE, kumpleto ang coverage para sa hospice. Tanging mga Medicare-certified hospice lang ang maaaring maging mga TRICARE provider, kaya mahalaga para sa mga pasyente at pamilya nila na piliin lang ang kwalipikadong hospice agency.

Pribadong pagbabayad

Maaaring magbigay ng mga opsyon ang hospice provider kung ang pasyente ay walang insurance, o kaya naman ay hindi saklaw ng insurance ang kabuuan ng gastos. Maaaring kasama sa mga opsyon ang pribadong pagbabayad at mga payment plan.

Pangangalaga sa pasyenteng walang insurance

Hindi mo dapat iwasan ang hospice dahil lang nangangamba ka sa gagastusin. Ang mga hospice ay may espesyalista sa pananalapi na maaaring magbigay ng sagot sa iyong mga tanong at tulungan ka na makahanap ng mga mapagkukunan upang buong mabayaran ang mga gastos.

² Coverage ng Iyong Medicare -> Hospice care. Kinuha noong April 2, 2020, mula sa <https://www.medicare.gov/coverage/hospice-care>.

Usapang pamilya ukol sa hospice

Sino ang dapat na kasama sa proseso sa paggawa ng desisyon

Ang impormasyong ito ay makatutulong sa iyo at sa mga minamahal mo sa buhay na pag-usapan ang end-of-life care at hospice. May mga ilang pamilya na gusto rin na isali ang kanilang legal, spiritual, o medical advisor.

Mas mainam kung ang usapan ay magsisimula habang malakas pa ang bawat isa, at sisimulan ito sa pagsagot sa mga tanong na "paano kung...?". Magsasagawa ang mga pasyente at mga miyembro ng pamilya ng mga advance na directive o kautusan at pag-uusapan kung ano ang gusto nilang uri ng healthcare o pangangalaga kapag umabot sa punto na hindi na nila kayang magsalita para sa sarili nila. Kadalasan, nagsasagawa ng plano para sa paglilibing, burol, at memorial services.

Maaaring maikli lang ang pag-uusap, o maaari ring magpatuloy ito sa mas mahabang panahon. Ang pinakamainam na plano ay ang isulat ang mga desisyon, kahit na magbago man ang mga ito. Sa ganitong paraan, mauunawaan ng bawat isa na nasasa-ayos na ang mga pinakamahalagang isyu o bagay. Sa pagsulat ng mga ninanais mo, binibigyan mo ng kakayahan ang mga mahal mo sa buhay na gumawa ng mga ipinabatid na desisyon. Nakatutulong din ang pagsasabi ng mga nais mo sa pamilya na mapanatag ang kalooban nila. Ayon sa mga tagapag-alaga, ang isa sa mga pinakamatinding nagdudulot ng stress sa kanila ay ang pag-iisip sa kung ano talaga ang nais ng kanilang pamilyang inaalagaan.

Dapat nating isulat ang ating mga ninanais para sa end-of-life care sa isang advance na directive habang malakas pa ang katawan natin.

Subalit, kadalasan, ang mga pag-uusap na ito ay nagaganap sa panahong ang pasyente ay hindi na makalahok dahil sobrang malala na ang sakit niya. Ang mga desisyon sa medikal na kalagayan ng pasyente ay nakasalalay na lang sa mga miyembro ng kanyang pamilya, tagapag-alaga, at kinatawan.

Kailangang magkasundo ang mga taong malapit sa pasyente sa isang plano sa pamamagitan ng pakikipagtulungan sa mga healthcare provider.

Hindi madaling gawin ang trabahong ito, at maaaring maging sanhi ng matinding stress at kalungkutan. Maaaring hindi magkasundo ang lahat sa kung ano ang pinakamagandang dapat gawin. Sa mga panahong ito, dapat mong isantabi ang iyong mga personal na opinyon at ipaglaban ang pinakanarapat para sa iyong mahal sa buhay. Sa pamamagitan lang nito maaaring mapanatag ang loob ng bawat isa.

TANDAAN: Sa ilang estado, ang itinalagang guardian ng korte ang gagawa ng desisyon para sa pasyente kung walang advance na directive. Alamin ang mga patakaran sa iyong estado.

Paano dapat paghandaan ang usapan para sa hospice?

Mga bagay na dapat isaalang-alang

- Sino ang makakasama sa meeting na ito ng iyong pamilya upang pag-usapan ang hospice?
- Isasama ba ang mga tao mula sa hospice, legal, medical, at/o relihiyosong organisasyon?
- Nauunawaan ba ng bawat isa kung ano ang hospice? Nagbahagi ka ba ng impormasyon upang tulungan sila na mas maunawaan pa ito?
- Kailan at saan magaganap ang meeting na ito?

Ang usapan sa hospice ay nagsisimula kapag panahon na upang magpokus sa kalidad ng buhay ng pasyente sa halip na gamutin ang sakit niya. Mas maaga na madala ang pasyente sa hospice, mas marami ang benepisyong maibibigay ng hospice para sa kalagayan ng pasyente. Maaaring matulungan ng hospice ang pasyente kahit sa loob ng ilang buwan o linggo, hindi lang ilang araw o oras.

Dapat mag-usap-usap ang lahat ng taong tumutulong sa pasyente upang magdesisyon. Maaaring gawin ang usapan nang personal, sa telepono, o maging online. Mas magiging maayos ang usapan kung nauunawaan ng bawat isa kung ano ang hospice at kung may planong nakalaan sa kung ano ang dapat talakayin sa usapan. Planuhin ang oras at lugar para sa usapan upang masiguro na tahimik at walang abala rito.



Ang Kuwento ni Arthur

Kailan ang tamang panahon upang piliin ang hospice?

Sa check-up ng 75-taong gulang na si Arthur, pinag-usapan ng kanyang asawa na si Dorothy at ng kanilang doktor ng pamilya ang kanyang chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Kinakapos ang kanyang hininga, ilang beses na siyang nagkaroon ng pneumonia kamaikailan lang, at patuloy siyang namamayat.

Iminungkahi ng doktor ang hospice care upang suportahan si Arthur at Dorothy, ngunit hindi alam ni Dorothy kung ano ang nangyayari sa hospice. At dahil mababa ang kita nila, nag-aalala siya sa mga gastusin.



Solusyon

Tinawagan ni Dorothy ang VITAS sa 866.586.1909 (na maaari mong tawagan 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo). At nalaman niya kung paano nakatutulong ang hospice care sa mga pasyenteng may COPD.

Nalaman din niya na saklaw ng Medicare Part A ang mga serbisyo sa hospice at nabatid din niya ang 4 na mga antas ng hospice care:

- Routine home care
- Tuluy-tuloy na pangangalaga*
- Inpatient care
- Respite care para sa mga tagapag-alaga

Pagkatapos maisagawa ang evaluation sa araw ding iyon kasama ang isang hospice nurse, nagsimula ng tumanggap ng hospice care si Arthur sa kanyang bahay.

* May mga shift ng tuluy-tuloy na pangangalaga nang hanggang 24 na oras sa isang araw kung kinakailangan ayon sa medikal na kalagayan ng pasyente

Kailan ang tamang panahon para sa hospice?

Ang pag-alam kung kailan dapat ilipat ang pasyente sa hospice ay isa sa mga hamon ng mga kapamilya at tagapag-alaga ng mga taong may malubhang karamdaman. Sa pagdedesisyon, isaalang-alang ang mga sumusunod na tanong:

- Lumubha ba ang kalagayan ng pasyente at umabot sa punto na hindi na sapat ang medical care nila upang pangasiwaan nang maayos ang mga sintomas na nararamdaman nila?
- Ilang beses na bang nagpabalik-balik ang pasyente sa ospital, emergency department o iba pang mga healthcare service?
- Sinabi ba ng doktor na hindi na maaaring magamot ang pasyente at hindi na makakayang pabagalin ang paglubha ng kanyang sakit?
- Ayon sa pasyente, hindi na ba gumagaan ang pakiramdam niya sa paggagamot na ginagawa sa kanya kaya balewale na ito dahil sa mga side effect na dala nito?

Maaari kang kausapin ng doktor upang ipaalam sa iyo kung maaaring tumanggap ng mga hospice service ang mahal mo sa buhay na maysakit. Ang tawag dito ay pagiging karapat-dapat sa hospice.

Kailangang parehong naniniwala ang doktor ng mahal mo sa buhay at ang doktor ng hospice na ang mahal mo sa buhay ay may life-limiting illness. Kailangang magkatugma ang sinasabi nila na ang buhay ng mahal mo sa buhay na maysakit ay malamang na tumagal na lang nang hindi lalampas sa 6 na buwan. Pagkatapos, parehong pipirmahan ng dalawang doktor ang form na nagsasabing maaaring tumanggap ng hospice care ang iyong mahal sa buhay.

Maaari mo ring tawagan ang hospice provider upang magtanong tungkol sa pangangalaga na ibinibigay nila. Tutulungan ka ng provider upang malaman kung ang mga hospice service ay angkop para sa pasyente. Wala kang anumang babayaran para rito. Kakausapin ng provider ang doktor kung kailangan ng pasyente ang hospice.



Susing Usapin sa Pagtalakay

Sino ang nagdedesisyon para sa hospice?

Ang pagpili sa hospice ay isang healthcare decision. Sama-sama ang mga pasyente, pamilya nila at mga healthcare provider sa paggawa ng desisyong ito.

Gumagamit ang mga healthcare provider ng mga legal na panuntunan upang tulungan sila na magdedesisyon kung kailangang tumanggap ng hospice care ang pasyente.



Maaari ring mismong ang mahal mo sa buhay na pasyente ang magdedesisyon ukol sa hospice kung mayroon siyang kakayahang magdedesisyon; ang tawag dito ay pagiging handa sa pag-iisip. Kadalasan, tumatanggap ang mga pasyente ng tulong sa desisyong ito mula sa kanilang pamilya, medical providers, counselor, at spiritual advisors. Maaari ring makatulong ang mga miyembro ng hospice team.

Kung walang kakayahang magdedesisyon o makipag-usap ang pasyente, may ibang paraan upang makatanggap siya ng hospice care. May posibilidad na nakagawa ang mahal mo sa buhay na maysakit ng isang advance na directive. Sa dokumentong ito, maaari siyang magtalaga ng ibang tao na magdedesisyon sa kanyang kalagayang medikal. Ang taong ito ay maaaring tawaging healthcare proxy, healthcare surrogate, o healthcare agent, depende sa estado kung saan siya nakatira.

May posibilidad din na walang ginawang advance na directive ang pasyente. Kung wala, ang mga healthcare decision ay isasagawa ng pinakamalapit niyang kamag-anak: kadalasan, ang asawa muna, pagkatapos ay ang mga anak niya na may sapat na gulang. Alamin ang mga patakaran sa iyong estado o tawagan ang lisensyadong clinical social worker ng iyong mahal sa buhay o case manager, kung mayroon kang mga tanong.

Tinawagan mo ang hospice. Ano ang susunod na mangyayari?

Mga bagay na dapat isaalang-alang

- May advance na directive ba ang pasyente?
- Kasama ba rito ang healthcare power of attorney at living will?

Kung oo:

- Nagtalaga ba ang pasyente ng isang healthcare proxy sa healthcare power of attorney?
- Sino ito, at ano ang pinakamainam na paraan upang makausap ang proxy?
- Ano ang isinasaad sa living will?

Kung hindi:

- Ano ang legal na pagkakasunud-sunod ng mga taong magdedesisyon kung walang kakayahan ang pasyente na sabihin ang nais niya?

Personal na pagbisita sa pasyente

Tutulungan ka ng hospice provider na malaman kung ang hospice care ang nararapat para sa iyong mahal sa buhay na maysakit. Upang maisagawa ito, kailangan nilang mag-schedule sa iyong mahal sa buhay ng pagsusuring tinatawag na evaluation. Wala kang anumang babayaran para rito. Kailangan mong magdesisyon kung handa na agad para rito ang iyong mahal sa buhay o kung kailangang i-schedule siya sa ibang pagkakataon.

Admission sa hospice

Kakausapin ka ng isang espesyalista sa hospice admission para sa evaluation. Tatalakayin ng espesyalista sa iyo at sa pasyente kung anong mga serbisyo ang maaari ninyong matanggap at kung ano ang maaari ninyong asahan. Kabilang dito ang mga antas ng pananakit at pagkakumportable, saan maaaring makatanggap ng tulong, at mga sagot sa mga tanong tungkol sa gamot, equipment, gastos, at insurance. Ipapaalam din sa iyo ng espesyalista ang mga klinikal na panuntunan at pilosopiya ng hospice.

Kung ikaw, ang iyong mahal sa buhay at ang espeyalista ay umaayon, ang susunod na hakbang ay ang pakikipag-usap sa mga doktor. Kailangang parehong naniniwala ang doktor ng iyong mahal sa buhay na pasyente at ang doktor ng hospice na ang mahal mo sa buhay ay may malubhang karamdaman. Kailangan ding magkatugma ang sinasabi nila na ang buhay ng mahal mo sa buhay na maysakit ay malamang na tumagal na lang nang hindi lalampas sa 6 na buwan dahil sa sakit niya. Pagkatapos, parehong pipirmahan ng dalawang doktor ang form na nagsasabing maaaring tumanggap ng hospice care ang iyong mahal sa buhay. Sa puntong ito, tatanggapin na sa hospice ang iyong mahal sa buhay.

Plan of care

Magbubuo ng isang team upang planuhin ang paraan ng pangangalaga sa iyong mahal sa buhay. Ang team na ito ay binubuo ng doktor ng pasyente, doktor ng hospice, at iba pang miyembro ng hospice team. Tatalakayin nila ang medical history ng iyong mahal sa buhay, ang mga sintomas na nararamdaman niya, at kung gaano katagal pa siya maaaring mabuhay. Gagawa ang hospice team ng plan of care para sa iyong mahal sa buhay at sa iyo. Sa bawat pagbabago ng sitwasyon, babaguhin din ang plano upang tumugma ito sa sitwasyon.



Ang Kuwento ni Mei

Halos lahat ng hospice care ay ibinibigay sa pasyente sa lugar na itinuturing niyang “tahanan”

Si Mei ay napag-alamang may Parkinson's disease 15 taon na ang nakararaan. Laging ipinapangako sa kanya ng mga anak niya naaalagaan nila siya sa bahay. Nitong huli, nag-aalala ang mga anak niya sa malaking tulong na kailangan niya sa pagkain at pag-aalaga sa sarili niya. Ibinahagi nila ang kanilang ikinababahala sa doktor ni Mei.

Nang iminungkahi ng doktor ni Mei ang hospice care, natakot sila na mangangahulugan ito na kailangan niyang pumunta sa isang nursing home o sa isang hospice facility.



Solusyon

Sumasang-ayon ang pamilya na magsagawa ng ebalwasyon para sa in-home hospice. Napanatag ang loob ng anak ni Mei na si Jin nang malaman niya na maaaring alagaan ang ina niya sa bahay, sa lugar na mas nais niyang manatili. Magkakaroon siya ng regular na pagbisita mula sa iba't ibang eksperto ng kanyang hospice team.

Mayroon ding mga opsyon si Mei kung sakaling lumala ang kanyang mga sintomas at sakit na nararamdaman at hindi na mapangasiwaan ang mga ito sa bahay. Maaari siyang makatanggap ng 24 na oras na nursing care sa higaan niya, at ipasok siya bilang inpatient sa ospital, kung kailangan niya ito ayon sa doktor.

Apat na antas ng pangangalaga

Kinikilala ng Medicare/Medicaid ang 4 na antas ng hospice care. Nakikipagtulungan ang hospice team sa doktor ng pasyente upang piliin ang tamang antas ng clinical care para sa pasyente. Maaaring magpalipat-lipat ang pasyente sa 4 na antas na ito alinsunod sa pagbabago ng kanyang kalagayan.

Ang pasyenteng "on" hospice ay maaaring maging "off" hospice kung magiging maayos ang kalagayan niya o upang subukan ang treatment upang gamutin ang sakit niya. Walang limitasyon kung ilang beses maaaring makatanggap ng hospice care ang pasyente.

Kabilang sa 4 na antas ng pangangalaga ang:

Routine home care

Maaari itong ibigay saan mang lugar na itinuturing na tahanan ng pasyente (pribadong tirahan, nursing home, assisted living community, atbp.). Ang pasyente ay bibisitahin ng mga miyembro ng hospice team. Kadalasan paisa-isa ang pagbisita nila. Ang pagbisita nila ay naaayon sa plan of care. Ang pagbisita nila ay maaaring araw-araw, ilang beses sa ilang linggo, isang beses sa isang linggo, o kung kailan kailangan ng pasyente.

Intensive Comfort Care® (ICC)

Ang ICC ng VITAS ay tinatawag ring continuous care. Sa pamamagitan ng ICC, napapanatili ang pasyente sa loob ng bahay, at hindi sa ospital. Ang uri ng pag-aalagang ito ay ibinibigay sa pasyente sa bahay sa loob ng maikling panahon ng matinding pangangailangan, alinsunod sa medikal na pangangailangan niya. Ang isang halimbawa nito ay kung kailangang madalasan siyang suriin ng isang nars. Pupunta ang mga nars at aide ng hospice sa bahay ng pasyente sa shift na hanggang 24 na oras bawat araw.

Inpatient care

Ang hospice care ay maaari ring ibigay sa pasyente sa loob ng maikling panahon sa isang healthcare facility, katulad ng ospital o nursing home. Kadalasang ibinibigay ang inpatient care na ito kapag hindi mapangasiwaan sa bahay ang mga sintomas at sakit na nararamdaman ng pasyente.

Respite care

Kung minsan, kailangan ng mga tagapag-alaga sa pamilya na magkaroon ng pahinga upang mas maayos nilang maalagaan ang kanilang mahal sa buhay na maysakit. Ang mga pasyenteng nakakatanggap ng hospice care sa bahay ay maaari ring alagaan nang hanggang 5 araw at gabi sa isang healthcare facility. Ang tawag dito ay respite care.



Ang Kuwento ni Alicia

Nagbibigay ng suporta ang hospice sa mga pasyente at pamilya nila

Si Darius, 82 taong gulang, ang pangunahing caretaker ni Alicia, ang kanyang 81 taong gulang na asawa. Na-diagnose si Alicia ng Alzheimer's disease 5 taon na ang nakararaan, at ngayon, siya ay isinangguni para sa hospice care. Si Alicia ay kadalasang nalilito, hindi makapagsalita, at dalawang beses nang naospital dahil sa pagkabagok ng ulo mula sa pagkahulog. Sobrang nahihirapan na si Darius. Hindi niya kayang magluto para kay Alicia, o kaya naman ay itaas o buhatin siya. Humingi siya ng tulong mula sa hospice team ni Alicia.



Solusyon

Tinuruan ng hospice nars ni Alicia si Darius kung paano niya ligtas na maigagalaw si Alicia. Naglagay din ang hospice medical equipment team ng Hoyer lift sa tahanan upang maihiga at maitayo siya sa kama.

Habang maayos nang nakahiga si Alicia sa bagong kama, nakikipag-ayos naman ang social worker ng hospice sa Meals on Wheels upang tulungan si Darius na alagaan si Alicia at ang sarili niya.

Ano ang maaasahan mula sa hospice team

Ang hospice team mo ay binubuo ng iba't ibang mga eksperto. Maaari silang makatulong sa:

- Pangangasiwa ng nararamdamang sakit
- Problema sa paglunok at paghinga
- Pagbigay ng sapat na fluid (hydration)
- Pagbigay ng sapat na pagkain (nutrition)
- Pangangalaga sa balat ng pasyente
- Pagpapagaling sa pabalik-balik na impeksyon
- Pagkabahala at pagkabalisa
- Depresyon at anxiety (mental health)
- Paninigas ng kalamnan
- Pakikipag-usap at komunikasyon

Nagbibigay din ang ilang mga hospice provider ng dagdag na mga komplementaryo na serbisyo, therapy at mga resource.

Ang hospice team ay maaaring makatulong sa problemang medikal ng pasyente, kabilang na ang pangangasiwa ng nararamdamang sakit nito. Maaari ring silang makatulong upang magbigay ng emosyonal at espirituwal na tulong sa pasyente at pamilya niya. Maaari mong matutunan kung paano ka makatutulong sa pag-aalaga sa iyong mahal sa buhay. Sasanayin ka ng hospice nurse na magbigay ng gamot at tumulong sa mga gawain sa pang-araw-araw na buhay kapag wala ang hospice staff.

Ang hospice team ay maaaring binubuo ng lahat ng mga tao na nakalista sa ibaba. Maaaring hindi mo kailanganin o gustuhin ang tulong ng lahat ng mga taong ito. Maaaring pumili ang bawat pasyente at pamilya nila kung gaano karami at anong uri ng tulong ang kailangan nila.

Hospice Doktor na lubos na sinanay sa pag-aalaga at pagbibigay ng ginhawa sa mga pasyenteng may malubhang karamdaman, at tumutulong sa pagbuo ng plan of care, nagbibigay ng payo para sa comfort care, at nakikipagtulungan sa personal na doktor ng pasyente

Rehistradong Nars na regular na bumibisita sa pasyente, nag-aalaga at nagbibigay ng ginhawa sa pasyente, umoorder ng mga gamot at medical equipment, nagpapalano ng mga gawain ng hospice team, at nag-uulat sa mga doktor

Social Worker na nagbibigay ng emosyonal na suporta at tulong sa pamilya upang makakalap ng impormasyon ukol sa pananalapi, komunidad, at end-of-life planning

Hospice Aide na tumutulong sa personal na pangangalaga at pagpapanatili sa kalinisan ng pasyente (hygiene)

Chaplain na nagbibigay ng espirituwal at emosyonal na suporta at maaaring makipagtulungan bilang partner ng pari/pastor ng pasyente

Boluntaryo ng Komunidad na nagsanay upang magbigay ng companionship sa pasyente kung kailangan

Espesyalista sa Pangungulila na nagbibigay ng tulong sa pangungulila sa pagpanaw ng tao at nagsasagawa ng mga memorial services at tumutulong sa mga taong sumusuporta sa mahal sa buhay sa buong taon



Ang Kuwento ni Bettina

Sa hospice, ang pangangalaga ay inaayos ayon sa pangangailangan ng pasyente at pamilya niya

Si Bettina ay natanggap sa hospice care dahil sa kanyang metastatic breast cancer. Kadalasan, hindi siya makakain at dumadaing ng sakit sa buong katawan niya. Nag-aalala ang kanyang anak na si Olivia na hindi na nakatutulong ang iniresetang pain reliever sa kanya. Nag-aalala rin siya na bigyan ng mas marami pang gamot si Bettina.



Solusyon

Ipinaliwanag ng hospice nurse ni Bettina ang gamot pampatanggal ng sakit at ang mga side effect nito habang papalapit na ang pagpanaw ng pasyente. Hinikayat ng nurse si Olivia na painumin ang ina niya nang paunti-unti o bigyan ng maliliit na piraso ng pagkain.

Nakikipagtulungan ang nars sa mga doktor ng hospice upang maibigay sa pasyente ang angkop na mga gamot. Nagmungkahi rin siya ng iba pang bagay na maaaring makatulong kay Bettina. Maaaring makatulong si Olivia na mabawasan ang sakit na nararamdaman ng kanyang ina sa pamamagitan ng dahan-dahang pagmamasaha sa kanya, paghaplos, musika, tula, pagbisita ng alagang hayop at payapang kuwentuhan.

Nakikipagtulungan din ang hospice nurse sa social worker at chaplain upang simulang pag-usapan kung ano ang pinakanais ni Bettina. Tutulong sila na maisakatuparan ang nais ni Bettina sa kanyang paglisan.

Pangangalagang espirituwal

Mga bagay na dapat isaalang-alang

- Alam mo ba kung anong espirituwal na pag-gabay at pagsuporta (kung mayroon man) ang gusto at kailangan ng mahal mo sa buhay na maysakit?
- Anong mga tradisyon, kaugalian at paniniwala ang mahalaga para sa kanila?
- Anong mga problemang etikal ang kasama nito?
- Napag-usapan na ba ninyo ang mga bagay na maaaring mangyari at kung ano ang dapat gawin?

Ang spiritual care ay hindi lang para sa mga taong “relihiyoso.” Ang lahat ng taong naniniwala sa anumang ri ng relihiyon —o walang relihiyon—ay may benepisyong natatanggap sa spiritual care na walang kinikilingan. Habang papalapit ang katapusan ng buhay ng tao, kadalasang tinatanong natin kung ano ang kahulugan ng buhay at kung may buhay pagkatapos nito.

Maaaring may mga nais ang mga taong may ibang background at relihiyon kung paano sila dapat pakitunguhan bago at pagkatapos na sila ay pumanaw. Ang iba't ibang kultura ay may iba't ibang paraan sa pagluluksa sa kanilang pumanaw na mahal sa buhay.

May mga isyu ring etikal, o may kinalaman sa tama o mali, na lumalabas at dapat sagutin ng pamilya, pasyente, doktor—at maging ng buong lipunan, sa pagpanaw ng isang tao. Ang bawat pasyente at pamilya ay dapat gumawa ng desisyon ukol sa mga bagay katulad ng:

- Pagbibigay ng pagkain at inumin sa pamamagitan ng tubo (artificial nutrition at hydration)
- Pagkakaroon ng tamang impormasyon upang malaman kung ano ang medikal na desisyon na dapat mong gawin (ipinabatid na pahintulot)
- Pagkakaroon ng sulat mula sa doktor na nagsasabi sa mga health provider na huwag kang buhayin muli kapag tumigil ang pagtibok ng puso mo o paghinga (do-not-resuscitate, o DNR, order)

Ang mga pamilya na nag-uusap tungkol sa kung ano ang nais nila sa katapusan ng buhay —at inilalagay sa kasulatan ang mga nais na ito sa isang advance na directive—ay may kakayahang gumawa ng mas mahirap na mga desisyon pagdating ng oras. Mas gumagaan ang pakiramdam nila dahil alam nila na ginagawa lang nila kung ano ang nais ng mahal nila sa buhay.

Ang lahat ng mga hospice ay may mga psychosocial expert na tumutulong sa mga pasyente at sa pamilya nila sa pagharap sa katapusan ng buhay. Nakikipagtulungan ang chaplain ng hospice o social worker sa pari, ministro, rabbi, imam, o iba pang malapit na spiritual advisor ng pasyente. Nagagawa rin nilang i-ugnay ang pasyente, pamilya, at hospice staff sa bawat isa.



Ang Kuwento ni Luis

Ang hospice ay nagbibigay ng mga opsyon para sa iba't ibang sitwasyon ng pangangalaga

Ang matandang ama nina Alejandro at Sofia na si Luis ay may malubhang sakit sa bato. Nag-aalala sila na mas nagiging mas masakit ang dialysis at hindi na ito nakatutulong sa ama nila. Habang nasa ospital, nakiusap si Luis na iuwi na siya sa bahay. Nagpasiya silang ilagay siya sa hospice care.



Solusyon

Tinulungan ng hospice team na mailipat si Luis sa bahay, nagsasagawa din sila ng regular na pagbisita at nagbibigay ng mga equipment at supply upang maalagaan si Luis.

Tinuruan din ng hospice nars sina Alejandro at Sofia tungkol sa end-of-life care para sa pasyenteng may end-stage kidney disease.

Napag-alaman din nila na maaaring makatanggap ng pangangalaga ang ama nila sa isang inpatient hospice unit kung hindi mapangasiwaan sa bahay ang mga sintomas at sakit na nararamdaman niya.

Saan ibinibigay ang serbisyo ng hospice?

Mga bagay na dapat isaalang-alang

- Alin ang pinakamainam na lugar para sa pasyente upang maalagaan siya sa katapusan ng buhay?
- Saan nila gustong manatili?
- Kapag pinili mo ang serbisyo ng hospice sa bahay, sino ang tatayong pangunahing tagapag-alaga?
- Masisiguro mo ba na may taong kasama ang mahal mo sa buhay sa lahat ng oras, kung kailangan?
- Anong “care team” ang kaya mong buuin?

Mga Pribadong tirahan

Mas pinipili ng karamihan sa mga tao na matanggap ang hospice care sa tahanan—ang “tahanan” mang ito ay pribadong tirahan, isang assisted living community, o nursing home. Siguraduhing makipag-usap sa isang miyembro ng hospice team na makatutulong sa iyo na maunawaan ang mga opsyon o pagpipilian mo. Ang lahat ng hospice ay may kakayahang magbigay ng serbisyo ng pangangalaga sa iba't ibang sitwasyon.

Ang mga sumusunod ang mga pinaka-karaniwang sitwasyon at mga serbisyo na maaari mong matanggap sa bawat sitwasyon.



Mga pribadong tirahan



Nursing home



Mga Facility/Ospital

May isang tao na itatalaga bilang pangunahing tagapag-alaga sa pagsisimula ng hospice care. Kadalasan, ang tao na ito ay isang kapamilya o malapit na kaibigan. Ang tagapag-alaga ang kadalasang mag-aasikaso sa karamihan sa mga pang-araw-araw na pangangalaga habang nasa bahay ang pasyente.

Maaari ring maging bahagi ng team sa pag-aalaga ang ibang tao. Tinuturuan ng mga hospice nurse ang mga tagapag-alaga kung paano nila personal na mapapangalagaan ang pasyente at maging handa sa mga hindi inaasahang pangyayari.

Kung ang pasyente ay nabubuhay nang mag-isa nang walang anumang tulong mula sa iba, tanungin ang hospice provider kung ang pamumuhay nang mag-isa ay sagabal sa pangangalaga.

Mga Nursing home at assisted living community

Nakatalagang lugar sa mga pasilidad o ospital

Maraming mga nursing home at assisted living community ang nagbibigay ng mga serbisyo ng hospice. Maaaring may mga espesyal na sinanay na nurse sila upang alagaan ang mga residente na makatanggap ng serbisyo ng hospice, o kaya naman ay nakikipagtulungan sila sa kanilang hospice partner na maghatid ng serbisyo ng hospice care sa mga residente na may malubhang karamdaman. Kung ang iyong mahal sa buhay na maysakit ay nasa nursing home, magtanong dito tungkol sa mga serbisyo ng hospice.

Ang serbisyo ng hospice ay maaaring ihatid sa iba't ibang sitwasyon kung kailangan ng pasyente ng mas matinding pangangalaga kumpara sa uri ng pangangalaga na maaari niyang matanggap sa bahay:

- Inpatient hospice sa building na kinaroroonan niya
- Inpatient hospice unit sa loob ng isang ospital
- Mga nakatalagang kama para sa hospice sa loob ng isang pasilidad ng pangangalaga na pangmatagalan, nursing home, o ospital

Sa lahat ng sitwasyong ito, may iba't ibang staff na mag-aalaga sa pasyente, at nagbibigay sila ng 24/7 na suporta sa isang kaaya-aya at maginhawang kapaligiran. Nangangahulugan ito na abot-kamay lang ng iyong mahal sa buhay ang mga serbisyo upang suportahan siya at ang mga propesyonal sa pangangalagang pangkalusugan.

Ginhawa sa sakit na nararamdaman

Pain management

Ang pangangasiwa sa sakit na nararamdaman ng pasyente ay isa sa mga pangunahing layunin ng hospice care. Ayon sa mga batas pederal at ng estado, kailangang sikapin ng mga hospice provider, hangga't maaari, na kontrolin ang sakit na nararamdaman ng pasyente. Kailangang eksperto ang hospice provider mo sa pangangasiwa ng sakit na nararamdaman ng iyong mahal sa buhay na maysakit.

Kakausapin ng hospice ang pasyente tungkol sa sakit na nararamdaman niya. Kung hindi makapagsalita ang pasyente, gagamitin ng hospice team ang kanilang espesyal na pagsasanay at karanasan upang sukatin kung gaano katindi ang sakit na nararamdaman sa pamamagitan ng iba't ibang mga palatandaan ng sakit.

Gagawa ang iyong doktor ng hospice ng pain management plan at hihingin ang lahat ng medikasyon at paggamot na kailangan para sa plano. Ang doktor na ito ay isang eksperto sa pangangalaga kung saan ginagawang kumportable nito ang pasyente, o ang tinatawag na palliative care. Ibibigay ng tagapag-alaga at ng hospice staff, kabilang na ang mga nars, ang paggamot sa pasyente at oobserbahan nila ito nang mabuti. Ang bawat isa sa hospice team ay naka-focus sa iisa lang na layunin: Siguraduhing kumportable ang pasyente.

Sa pagtanggap ng paggamot para sa sakit na nararamdaman niya, maaaring hindi gising, walang malay sa kapaligiran o hindi maayos na makakausap ang iyong mahal sa buhay na maysakit. Kakausapin ka ng hospice team kapag dumating na ang oras na iyon upang magkasundo kayo sa pinakamainam na plano para sa bawat isa.

Mga Gamot

Maaaring magsimula ang paggamot sa sakit na nararamdaman ng pasyente gamit ang over-the-counter medicine tulad ng acetaminophen (Tylenol), ibuprofen (Motrin o Advil), o aspirin. Maaaring dumating ang panahon na hindi na tumalab ang mga gamot na ito sa pasyente. Kapag nangyari ito, maaaring magreseta ang doktor ng mas matapang na gamot. Ang mga gamot na ito ay normal para sa mga pasyenteng may malubhang karamdaman.

Maaari ring subukan ang ibang therapy kasabay ng paggamit ng gamot: halimbawa, palliative radiation para sa sakit na nararamdaman sa cancer. Ang bawat pasyente at bawat sitwasyon ay magkaiba. Nakikipagtulungan ang mga doktor ng hospice sa doktor ng pasyente sa pagdedesisyon ukol sa mga gamot na ibibigay sa kanya.

Pagkain

Ang paraan ng pagpapakain mo sa iyong mahal sa buhay na maysakit ay may malaking papel na ginagampanan sa ginhawang nararamdaman niya at sa kalidad ng buhay niya. Tumutulong ang hospice team sa pamamagitan ng pagmumungkahi ng mga pagkain na hindi magpapalala ng mga problema ng pasyente, halimbawa ay ang pagtitibi.

Ang pinakamainam na paraan upang mahikayat na kumain ang pasyente ay ang pagbibigay sa kanya ng mga pagkaing gusto niya. Maaaring magmungkahi ang hospice team na magluto ng mga paboritong pagkain ng pamilya, mula homemade chicken soup ni Nanay hanggang sa super sarap na cookies ni Tito Joe. Wala nang mas makakagutom pa sa iyo sa mga paboritong pagkain ng pamilya at mga pagkaing tinatawag na comfort food.

May pagkakataon na maaaring hindi makanguya o makalunok ang iyong mahal sa buhay na maysakit. Kapag nangyari ito, matutulungan ka ng hospice team na maunawaan kung ano ang nangyayari at tutulungan ka na magdesisyon kung ano ang susunod na dapat gawin. Ipapaliwanag nila sa iyo kung ano ang normal na nangyayari sa katapusan ng buhay ng tao, halimbawa, hindi na sila nakakaramdam ng gutom o hindi na nauuhaw. Mabibigyan ka rin nila ng ideya kung ano ang iba pang paraan upang iparamdam mo sa iyong mahal sa buhay na maysakit ang pagmamahal at pag-aaruga mo.

Ang pag-alalay sa pangungulila at ang hospice

Ang bawat isa ay may iba't ibang paraan sa pagharap sa kamatayan ng mahal nila sa buhay. Marami sa mga tagapag-alaga ang bumabagsak sa pagod dahil gusto nilang gawing perpekto ang lahat. Sa pakiramdam nila, kung gagawin nila ang bawat bagay nang tama, mas magiging kumportable ang mahal nila sa buhay na maysakit at mas tatagal ang buhay nito. Sa pagsisigaw nilang ito, hindi na nakakayanan ng tagapag-alaga ang lahat ng gawain at bumabagsak na sila sa pagod.

Ang hospice ay may iba't ibang mga serbisyo upang gawing mas madali ang pag-aalaga sa pasyente.

Matutulungan ka ng hospice na malaman kung ano at kung paano gumawa ng advance na directive. Makatutulong rin ito sa mga problema sa pera tulad ng pagbabayad sa libing at burol, pag-aasikaso sa probate o legal na proseso pagkatapos pumanaw ng isang tao, at iba pa.

Magsisilbing suporta ang hospice sa mga pamilya sa kanilang pagluluksa. Nagbibigay ang VITAS ng suporta sa buong taon sa pamamagitan ng:

- Sulat at newsletter ng pakikiramay at mga educational material 4 na beses sa isang taon
- Mga grief support group na pinamumunuan ng propesyonal na staff ng VITAS
- Community memorial services
- Mga tawag sa telepono bilang bereavement support at pagbisita ng propesyonal na staff at mga boluntaryo
- Mga referral upang makatanggap ng tulong sa iyong komunidad, katulad ng grief therapists, support groups, legal services, at marami pang iba
- Memory Bears na gawa ng mga boluntaryo ng VITAS, mula sa piraso ng paboritong damit o tela ng pasyente na ibinigay ng mga miyembro ng pamilya



Ang Kuwento ni Adela

Ang hospice ay nagbibigay ng suporta sa katawan, isipan at kaluluwa ng tao

Ang 37-taong gulang na si Khalil ay nahihirapan na sa pisikal, mental, emosyonal at pinansiyal na stress ng pag-aalaga. Nag-iisa siya sa pag-aalaga sa kanyang ina na si Adela na nakaratay sa bahay dahil sa matinding stroke. At dumating ang tulong mula sa hospice.



Solusyon

Tinuruan ng hospice nurse ni Adela si Khalil kung paano alagaan ang pasyenteng may stroke. May hospice aide na dumadalaw araw-araw at tumutulong upang mapanatiling malinis at maayos si Adela, inaalagaan ang kanyang ngipin at bibig, at kahit anong magagaang trabaho sa bahay.

Tumutulong naman ang ibang mga miyembro ng hospice team upang mabawasan ang pressure kay Khalil. May social worker na humahanap ng caregiver support group para sa kanya. May chaplain na bumibisita sa kanila linggu-linggo upang kausapin sila at sama-samang magdasal. Nagkakaroon na ng oras si Khalil para sa sarili niya at nakakalabas na siya upang mag-asikaso ng ibang bagay ilang oras sa isang linggo habang may nagbabantay na hospice volunteer kay Adela.

Mga praktikal na bagay na dapat isaalang-alang

Ang pagpili sa hospice care ay maaaring magdala ng matinding emosyon. Malamang dapat mong baguhin ang pananaw mo sa hinaharap ng mahal mo sa buhay. Nakatutulong ang pagtatanong upang malaman mo ang mga praktikal na sagot na kailangan mo.

Napakaraming detalye na dapat asikasuhin kapag nalalapit na ang katapusan ng buhay ng iyong mahal sa buhay. Matutulungan ka ng hospice na maunawaan kung ano at paano ito dapat gawin.

Kapag nakipag-usap ka sa mga hospice provider, mas mainam kung may listahan ka ng mga bagay na gusto mong itanong. Mga bagay na malamang na gusto mong malaman:

- Maaari bang mapanatili ng mahal mo sa buhay na maysakit ang pangunahing doktor kung papayag kayo na ipasok siya sa hospice?
- Nakakakilos pa nang mag-isa ang aming mahal sa buhay na maysakit. Ligtas ba para sa kanya na manatili sa bahay?
- Walang sinuman sa pamilya ang may sapat na lakas ng katawan upang alagaan ang mahal namin sa buhay na maysakit. Hindi namin siya kayang iangat, buhatin at paliguan. Sino ang maaaring tumulong sa amin?
- Sino ang dapat naming tawagan kapag may napapansin kaming pagbabago sa aming mahal sa buhay na maysakit?
- Ano ang dapat naming gawin kung kailangang alagaan ang aming mahal sa buhay na may sakit sa lahat ng oras at hindi namin ito kayang gawin?
- Ano ang dapat naming gawin kung may aksidente o emergency sa kalagitnaan ng gabi?

Mga Katotohanan sa Hospice

- 1. Ang hospice ay para sa mga taong may malubhang karamdaman.** Kabilang dito ang sakit sa puso, cancer, stroke, sakit sa baga, sakit sa atay, sakit sa bato, ALS/Lou Gehrig's disease, Alzheimer's disease, HIV/AIDS, sepsis, multiple sclerosis, at iba pang mga neurological disease. Nakatutulong ang hospice harapin ng mga pasyente ang kanilang malubhang karamdaman, anuman ang kanilang edad, kultura, paniniwala, o dahilan ng sakit.
- 2. Ang hospice ay maaaring ibigay kahit saan.** Ang hospice ay isang serbisyo kung saan ito mismo ang pupunta sa pasyente. Mas maayos ang pakiramdam ng mga pasyente sa bahay kasama ang mga pamilyar na mukha at bagay na kilala at mahal nila.
- 3. Nasa sa iyo kung pipiliin mo ang hospice.** Maaaring umalis ang mga pasyente, o “bawiin ang kanilang hospice status,” anumang oras, anumang dahilan. Maaari ring bumalik ang mga pasyente sa hospice anumang oras, hangga't natutugunan nila ang mga panuntunan ng pagiging karapat-dapat.
- 4. Maaaring ipagpatuloy ng mga pasyente ang kanilang mga gamot at treatment habang nasa hospice sila.** Ang mga hospice patient ay sumasailalim sa paggagamot na nagdudulot sa kanila ng ginhawa at pinagbubuti ang kalidad ng kanilang buhay.
- 5. Binibigyan ng hospice ang mga pasyente ng gamot ayon sa pangangailangan upang mabawasan ang kanilang sintomas.** Sinisikap ng mga doktor ng hospice na ibigay ang pinakamababang dosis ng gamot na makababawas sa sakit at magbibigay ng ginhawa sa pasyente. Nangangahulugan ito na ibinibigay lang nila ang tamang dami ng gamot na makatutulong upang gumaan ang pakiramdam ng pasyente, mula sa anti-inflammatory na pain reliever hanggang sa mga opioid.
- 6. Nagbibigay ng suporta ang hospice team sa pag-aalagang ibinibigay ng pamilya o mga kaibigan ng pasyente.** Ang pamilya o mga kaibigan ng pasyente ang tumatayong pangunahing tagapag-alaga, at binibigyan sila ng suporta at pagsasanay ng ekspertong team na may regular at naka-schedule na bisita sa pasyente. Ang mga pasyenteng nasa mga assisted living community o nursing home ay inaalagaan na ng mga staff. Ang hospice team ay nagbibigay ng karagdagang pangangalaga at nakikipagtulungan sa staff ng pasilidad.

Mga Katotohanan sa Hospice

7. **Walang limitasyon sa panahon ng pananatili ng pasyente sa hospice.** Ang hospice ay para sa mga pasyenteng may taning na ang buhay nang hindi hihigit sa 6 na buwan, ayon sa doktor. Ang hospice care ay maaaring i-extend kung sinasabi ng doktor na ang buhay ng pasyente ay hindi na tatagal ng 6 na buwan at ang plano ng pangangalaga ay nakatuon sa kalidad ng kanyang buhay. Ayon sa mga survey, kadalasang sinasabi ng mga kapamilya ng pasyente na “sana nalaman namin nang mas maaga ang tungkol sa hospice.”
8. **Ang hospice ay nagbibigay ng mga home medical equipment at supply na may kinalaman sa sakit ng pasyente.** Kabilang dito ang mga shower chair, hospital bed, toileting supplies, at marami pang iba. Ang pagkakaroon ng mga kagamitang ito ay nagbibigay ginhawa at nagpapabuti sa kalidad ng buhay ng pasyente at mga tagapag-alaga niya.
9. **Nagbibigay ng suporta ang hospice sa pamilya ng pasyente.** Tumutulong ang hospice na mabawasan ang emosyonal at espirituwal na paghihirap ng mga naiwang pamilya ng pasyente. Sa katunayan, ang bereavement support na ibinibigay nito sa pamilya ay nagpapatuloy nang mahigit sa isang taon mula sa pagpanaw ng pasyente.
10. **Ang siyamnapu't siyam na porsyento (99%) ng mga pasyente ng hospice ay hindi humuhugot ng pera sa balsa upang bayaran ang mga gastos.** Binabayaran ng Medicare Part A ang hanggang 100% ng gastos sa hospice care para sa pasyenteng may sakit na karapat-dapat o tinatanggap sa hospice, na walang deductible o copayment. Para sa mga pasyenteng may Medicare Advantage, ang hospice ay saklaw ng orihinal na Medicare. Para sa mga pasyenteng may health plan na pribado o galing sa employer, kailangan nilang suriin ang mga detalye sa kanilang insurance provider ukol sa pagiging karapat-dapat sa hospice, saklaw nito at mga gastusin na sila ang magbabayad. Nagbibigay ang Medicaid ng coverage sa hospice, ngunit nagkakaiba ito depende sa estado.

Paghahanda ng checklist sa hospice

Ngayon na mas alam mo na ang tungkol sa hospice, maaari mo nang simulan ang paghahanda para rito. Maaari mong pulungin ang pamilya mo upang pag-usapan ang pagdedesisyon sa mga sumusunod:

- Kinausap ka ng mahal mo sa buhay na maysakit o isinulat niya ang uri ng pangangalaga na gusto niya sa katapusan ng buhay niya.
- Ang mahal sa buhay na maysakit ay may advance na directive o living will. Nabasa mo na ito at alam mo kung saan ito nakatago.
- May isang taong pipiliin upang tumawag sa hospice o magtanong sa doktor ng mahal mo sa buhay na maysakit para sa referral.
- May isang tao na pipiliin upang gumawa ng desisyon kapag hindi na makapagsalita ang mahal mo sa buhay na maysakit.
- Nauunawaan mo ang 4 na antas ng hospice care. Alam mo kung paano makatutulong ang hospice upang alagaan ang mahal mo sa buhay.
- Nabanggit mo na ang espirituwal na pangangailangan ng iyong mahal sa buhay na maysakit at ng pamilya.
- Nakapili na ang mahal mo sa buhay na maysakit kung saan niya gustong tumanggap ng hospice care.
- May isang tao na pipiliin bilang pangunahing tagapag-alaga habang nasa bahay ang mahal sa buhay na maysakit.
- Nakausap mo na ang mahal mo sa buhay na maysakit kung paano haharapin ang sakit na nararamdaman niya. Maaari mong gabayan ang mga miyembro ng hospice team sa mga nais ng mahal mo sa buhay na maysakit.

Paghahanda ng checklist sa hospice

- May listahan ka ng mga praktikal na tanong para sa iyong hospice team tungkol sa kung paano aasikasuhin ang mga bagay.
- Nauunawaan mo na ang panahong ito ay magiging mahirap para sa iyong pamilya, at alam mo na may emotional support na available.
- Nagsagawa ka ng iyong sariling pananaliksik at alam mo kung paano maaaring bayaran ang gastos sa hospice.

Para sa karagdagang impormasyon

Tutulungan ka ng doktor mo at ng VITAS na malaman kung ang hospice care ang nararapat para sa iyong mahal sa buhay na maysakit. Wala kang anumang babayaran para rito. Maaari mong tawagan ang VITAS sa 866.586.1909, 24 na oras kada araw, 7 araw kada linggo.

Para sa karagdagang impormasyon sa hospice, pumunta sa VITAS.com o NHPCO.org.

