

پایان زندگی

این اطلاعات درباره اتفاقاتی است که نزدیک به پایان زندگی می‌افتد و اینکه چطور باید برای آنها برنامه بریزید. تمامی واژگانی که زیرشان خط کشیده شده در فهرست واژگان انتهای متن تشریح شده‌اند. فهرست واژگان شامل نحوه بیان کلمات به انگلیسی نیز می‌باشد.

این برگه اطلاعات، به شما می‌گوید که چه کسی می‌تواند در خانه و یا مکان‌های دیگری که می‌توانید مراقبت‌های پیش از پایان زندگی را دریافت کنید، به مراقبت از شما کمک کند. توضیح می‌دهد که در آخرین هفته‌های زندگی باید انتظار چه چیزهایی را داشته باشید. همچنین اطلاعاتی برای خویشاوندان و دوستان نزدیکتان درباره اینکه پس از مرگتان چه کار کنند، دربردارد. ممکن است بخواهید این بخش‌ها را نیز بخوانید.

ممکن است خواندن برخی از این اطلاعات برایتان ناراحت‌کننده باشد. می‌توانید از یک خویشاوند نزدیک، دوست یا یک متخصص سلامت نیز بخواهید این برگه را بخواند تا با هم درباره اطلاعاتش صحبت کنید.

اگر درباره این اطلاعات سوالی دارید، از پزشک یا پرستار خود در بیمارستانی که در آن تحت درمان هستید، بپرسید.

شما همچنین می‌توانید 7 روز هفته از ساعت 8 صبح تا 8 شب، با بخش پشتیبانی سرطان مک میلان (Macmillan Cancer Support) و از طریق شماره رایگان **0808 808 00 00** تماس بگیرید. ما مترجمان شفاهی داریم، بنابراین می‌توانید به زبان خودتان با ما صحبت کنید. وقتی با ما تماس می‌گیرید، لطفاً به انگلیسی به ما بگویید که به کدام زبان نیاز دارید.

در macmillan.org.uk/translations اطلاعات بیشتری درباره سرطان به زبان‌های دیگر وجود دارد.

این اطلاعات درباره موارد زیر است:

- احساساتی که ممکن است داشته باشید
- برنامه‌ریزی از قبل
- انتخاب محل مرگ
- روابط با نزدیکانتان
- حمایت روحانی، مذهبی یا معنوی
- چند هفته آخر زندگی
- چند روز آخر زندگی
- نزدیک شدن به مرگ
- پس از مرگ
- اطلاعات تماس سازمان‌های موردنیاز
- مک میلان (Macmillan) چه کمکی می‌تواند به شما کند
- فهرست واژگان
- اطلاعات بیشتر به زبان شما
- منابع و تقدیر و تشکر

احساساتی که ممکن است داشته باشید

فهمیدن این موضوع که به پایان زندگیتان نزدیک می‌شوید، می‌تواند بسیار دشوار باشد. حتی اگر بدانید که بیماریتان در حال بدتر شدن است هم ممکن است باورش برایتان سخت باشد. ممکن است احساس کنید که این ناعادلانه است. ممکن است گریان و غمگین شوید. ممکن است ندانید چطور با این احساسات مختلف کنار بیایید. و ممکن است راجع به اینکه بعد از این چه اتفاقی خواهد افتاد نگران باشید.

حرف زدن راجع به احساسات به برخی افراد کمک می‌کند. می‌توانید با خانواده، دوستان، پزشک و یا پرستارتان صحبت کنید. یا می‌توانید از طریق شماره **0808 808 00 00** با یکی از متخصصان مؤسسه حمایت از سرطان مک‌میلان (Macmillan) صحبت کنید. ما مترجم شفاهی داریم.

برنامه‌ریزی از قبل

برنامه‌ریزی از قبل و استفاده هر چه بیشتر از روزهایی که حالتان خوب است، می‌تواند به شما کمک کند. ممکن است بخواهید برای انجام یک سری کارها با خانواده و دوستانتان برنامه‌ریزی کنید و یا فقط با آنها وقت بگذرانید.

مسائل مهمی هستند که ممکن است بخواهید پیش از مرگ به آنها فکر کنید. از جمله:

- تنظیم وصیت‌نامه
- برنامه‌ریزی مراسم ختم شما
- برنامه‌ریزی برای محلی که از شما مراقبت خواهد شد.

صحبت کردن درباره این موارد با خانواده، پزشکتان و یا پرستار متخصص، می‌تواند کمک‌کننده باشد.

نوشتن وصیت‌نامه

وصیت‌نامه یک سند حقوقی است که در آن دستورالعمل‌هایی راجع به اینکه می‌خواهید متعلقات و اموال خود را پس از مرگ به چه کسانی بدهید، آمده است. وصیت‌نامه ممکن است شامل دستورالعمل‌های دیگری نیز باشد. از جمله:

- می‌خواهید چه کسی از فرزندان و یا هر کسی که از نظر مالی به شما وابسته است (وابستگان) مراقبت کند.
- هر مورد خاصی که می‌خواهید در مراسم ختمتان اجرا شود.

نوشتن وصیت‌نامه مهم است. معمولاً بهتر است هنگام نوشتن وصیت‌نامه از یک مشاور حقوقی کمک بگیرید. او اطمینان حاصل خواهد کرد که همه متوجه خواسته‌های شما بشوند. اگر برای پیدا کردن مشاور حقوقی به کمک نیاز دارید می‌توانید با انجمن حقوق تماس بگیرید (به فهرست سازمان‌های موردنیازی که در انتهای برگه اطلاعات آمده است، مراجعه کنید).

خواست‌هایتان در خصوص مراقبت از شما

می‌توانید با دیگران درباره خواسته‌هایتان و آنچه برایتان اهمیت دارد صحبت کنید. معمولاً بهتر است برای برنامه‌ریزی و نوشتن خواسته‌هایتان در مورد مراقبت و نگهداریتان از یک سند مکتوب استفاده کنید. می‌توانید هر خواسته به‌خصوصی را درباره اینکه اگر حالتان بد شد می‌خواهید کجا و چطور از شما مراقبت شود، بنویسید.

اگر نمی‌خواهید در آینده تحت بعضی درمان‌های خاص قرار بگیرید نیز می‌توانید آنها را بنویسید. این کار در انگلستان، ولز و ایرلند شمالی «تصمیم پیشاپیش امتناع از درمان» و در اسکاتلند «دستورالعمل پیشاپیش» نام دارد.

ممکن است بخواهید ترتیبی بدهید که اگر حالتان بد بود و یا توان تصمیم‌گیری برای خودتان را نداشتید، کسی به شما در تصمیم‌گیری کمک کند. به این کار وکالت دادن به شخص دیگری گفته می‌شود.

تیم درمانی شما می‌تواند درباره موارد زیر برایتان بیشتر توضیح دهد.

برنامه‌ریزی مراسم ختم شما

شاید بخواهید خودتان مراسم ختمتان را برنامه‌ریزی کنید. می‌توانید به این موارد فکر کنید:

- می‌خواهید به خاک سپرده شوید یا سوزانده شوید
- چه نوع مراسم عزاداری می‌خواهید
- چه آهنگ‌هایی می‌خواهید
- لباس خاصی هست که بخواهید بپوشید

شاید بخواهید با خانواده یا دوستانتان راجع به این برنامه‌ها صحبت کنید. ممکن است ایده‌هایی داشته باشند که به آنها کمک خواهد کرد راحت‌تر خداحافظی کنند. اگر کارهایی هست که می‌خواهید در مراسم ختمتان انجام شود، آنها را بنویسید تا دیگران بدانند.

انتخاب محل مرگ

انتخاب محل مرگ معمولاً بستگی دارد به:

- آنچه شما می‌خواهید
- کمکی که از خانواده و دوستانتان دریافت می‌کنید
- خدماتی که در محل زندگی‌تان در دسترس است
- وضعیت بیماری شما

مراقبت از شما در مکان‌های مختلفی امکان‌پذیر است.

با توجه به شرایطتان، می‌توان در یکی از محل‌های زیر از شما مراقب کرد:

- **در خانه** – با اعضای نزدیک خانواده یا دوستان نزدیک که از شما مراقبت کنند. متخصصان مراقبت‌های پزشکی متعددی هستند که می‌توانند شما و مراقبین‌تان در خانه را حمایت کنند و در مدیریت کردن هر نوع علائمی به شما کمک کنند.
- **در آسایشگاه بیماران درمان‌ناپذیر** – که آسایشگاهی تخصصی است برای مراقبت از افراد مبتلا به بیماری‌های درمان‌ناپذیر که ممکن است به پایان زندگی‌شان نزدیک باشند.
- **در یک خانه مسکونی یا آسایشگاه با خدمات پرستاری** - که معمولاً خدمات مراقبتی برای اقامت کوتاه‌مدت و یا اقامت بلندمدت، ارائه می‌دهند. پزشک عمومی یا تیم درمان شما می‌توانند راجع به انواع آسایشگاه‌ها برایتان توضیح بدهند.
- **در بیمارستان** – که تیم مراقبت‌های تسکینی دارد و می‌تواند به شما در مدیریت هر نوع علائم بیماری کمک کند و شما را از نظر روحی و عاطفی حمایت کند.

تصمیم به مرگ در خانه

اگر در خانه از شما مراقبت می‌شود، ممکن است به کمک بیشتری نیاز داشته باشید. متخصصین مراقبت‌های پزشکی و اجتماعی که می‌توانند به شما کمک کنند:

پزشک عمومی شما

- زمانی که در خانه هستید، پزشک عمومی‌تان مسئول مراقبت شماست. وی می‌تواند در موارد زیر به شما کمک کند:
- اگر نگران تغییراتی که در علائم‌تان ایجاد شده باشید.
 - اگر بخواهید راجع به آینده و اتفاقاتی که ممکن است بیفتد صحبت کنید.
 - اگر برای گرفتن پرستار یا دریافت کمک‌های دیگر در خانه نیاز به مشورت داشته باشید.

پرستارهای منطقه‌ای

پرستارهای منطقه‌ای در خانه به شما سر می‌زنند. آنها برای حمایت از شما و مراقبین‌تان به‌طور نزدیک با پزشکان عمومی کار می‌کنند و معمولاً با پرستارهای مراقبت تسکینی همکاری می‌کنند، تا بتوانید در خانه بمانید. آنها می‌توانند:

- به شما دارو بدهند و پانسمان‌هایتان را عوض کنند.
- می‌توانند کمک کنند راحت‌تر باشید و در صورت نیاز تجهیزات فراهم کنند.
- به خویشاوندان یا مراقبین‌تان درباره مراقبت از شما مشاوره بدهند.
- با افراد دیگری که می‌توانند کمک کنند، مانند پرستاران متخصص یا مددکاران اجتماعی، تماس بگیرند.
- به شما کمک کنند با احساسات‌تان کنار بیایید.

تیم‌های مراقبت تسکینی

تیم‌های مراقبت تسکینی برای افرادی که به پایان زندگی‌شان نزدیک اند، خدمات مراقبتی ارائه می‌کنند. آنها می‌توانند در رسیدگی به علائم بیماری از جمله: درد، کمک کنند و شما را از لحاظ روحی و عاطفی حمایت کنند. همچنین می‌توانند برای خانواده و دوستان بیمار نیز خدمات حمایتی ارائه کنند.

پرستارهای ماری کوری

پرستارهای ماری کوری از افرادی که به پایان زندگی‌شان نزدیک شده‌اند، در خانه مراقبت می‌کنند. آنها می‌توانند خدمات مراقبت پرستاری شبانه ارائه کنند. این خدمات به مراقبین شما فرصت استراحت و خواب شب آسوده می‌دهد.

پرستار منطقه‌ای یا پزشک عمومی‌تان می‌تواند برای شما با یک پرستار ماری کوری هماهنگ کند.

مددکاران اجتماعی

مددکاران اجتماعی می‌توانند برای خدمات مراقبت شخصی مانند شست‌وشو و لباس پوشیدن، کارهای خانه و دیگر امور کاربردی کمک فراهم کنند. شما، پزشک و یا پرستار می‌توانید برای دریافت این نوع کمک با یک مددکار اجتماعی تماس بگیرید. با توجه به وضعیت مالی‌تان، شما معمولاً باید برای هزینه‌های مراقبت شخصی پول پرداخت کنید. اما ممکن است بتوانید برای هزینه‌های مراقبت شخصی، کمک مالی اضافه دریافت کنید.

کاردرمانگرها

کاردرمانگرها می‌توانند به خانه شما بیایند و هر تجهیزاتی را که نیاز داشته باشید برایتان فراهم کنند. تجهیزاتی مانند:

- نرده یا دستگیره‌هایی که حرکت کردن در خانه را برایتان راحت‌تر می‌کنند.
- وسایلی برای آسان‌تر کردن دوش گرفتن و حمام کردن برای شما.
- صندلی چرخ‌دار

پرستار و یا پزشکتان می‌تواند برای شما هر کدام از خدمات ذکر شده در بالا را ترتیب دهد. آنها شما را از دیگر خدمات قابل دسترس در ناحیه زندگی‌تان نیز مطلع خواهند کرد.

انتخاب محل مرگ: آسایشگاه بیماران درمان‌ناپذیر، بیمارستان یا آسایشگاه

اگر مراقبت در خانه برایتان امکان‌پذیر نیست، می‌توانید در هر جا که از شما نگهداری می‌شود، از یک تیم مراقبت‌های تسکینی کمک بگیرید.

- **تیم مراقبت‌های تسکینی محلی** که در محله‌ها مستقر اند. آنها معمولاً با یک آسایشگاه بیماران درمان‌ناپذیر کار می‌کنند و در هر آسایشگاهی باشید می‌توانند به شما سر بزنند.
- **تیم‌های مراقبت تسکینی آسایشگاه‌های بیماران درمان‌ناپذیر** برای افرادی که در این آسایشگاه‌ها هستند، خدمات مراقبتی ارائه می‌کنند. همچنین می‌توانند به خانه بیماران نیز سر بزنند.
- **تیم‌های مراقبت تسکینی بیمارستان** معمولاً در بیمارستان‌ها مستقر اند. برای افرادی که در بیمارستان هستند خدمات مراقبتی ارائه می‌کنند.

روابط با نزدیکانتان

شریک زندگی، خانواده و دوستان می‌توانند به شما دل‌گرمی و آسودگی خاطر بدهند. با این حال، بیماری درمان‌ناپذیر گاهی می‌تواند باعث سخت‌تر شدن رابطه‌ها شود. صحبت کردن با یکدیگر راجع به احساسات‌تان گاهی اوقات می‌تواند به شما کمک کند. یا شاید صحبت کردن با پزشک عمومی‌تان، پرستار محلی یا سازمانی که حمایت روحی و عاطفی ارائه می‌دهد (به فهرست سازمان‌های موردنیازی که در انتهای برگه اطلاعات آمده است، مراجعه کنید) برای شما آسان‌تر باشد. پزشک عمومی‌تان ممکن است شما را به یک مشاور ارجاع دهد تا راجع به احساسات‌تان صحبت کنید.

حمایت روحانی، مذهبی یا معنوی

برخی افراد هنگام نزدیک شدن به مرگ، بیشتر به باورهای مذهبی یا احساسات روحانی روی می‌آورند. حتی اگر مطمئن نیستید به چه اعتقاد دارید، ممکن است صحبت کردن با پیشوا و یا راهنمای دینی به شما کمک کند. شاید آنها بتوانند به شما آرامش روحانی و عاطفی بدهند و کمک کنند که راحت‌تر با وضعیتتان کنار بیایید.

آسایشگاه‌های بیماران درمان‌ناپذیر معمولاً برای پیروان تمام مذاهب و همین‌طور کسانی که به هیچ مذهبی معتقد نیستند، حمایت روحی ارائه می‌کنند. ممکن است شما ترجیح بدهید با فردی غیرمذهبی صحبت کنید. سازمان مراقبت‌های انسان‌مدار (www.humanist.org.uk) داوطلبانی دارد که می‌توانند حمایت معنوی غیرمذهبی به شما ارائه کنند.

چند هفته آخر زندگی

ممکن است طی چند هفته آخر زندگی متوجه برخی از تغییرات زیر بشوید:

تغییرات عاطفی

طبیعی است که در چند هفته آخر زندگیتان عواطف مختلفی از جمله: اضطراب، ترس یا خشم احساس کنید. شاید صحبت کردن با یک نفر از خانواده و یا تیم درمانی‌تان به شما کمک کند. برخی افراد ترجیح می‌دهند با کسی که نمی‌شناسند، مثل یک مشاور صحبت کنند. پزشک و یا پرستارن می‌تواند این مورد را برایتان هماهنگ کند.

برخی افراد غمگین و گوشه‌گیر می‌شوند. شاید نخواهید راجع به آنچه اتفاق می‌افتد صحبت کنید. کمتر ارتباط برقرار کردن و زمان را به فکر کردن گذراندن، می‌تواند روشی برای آمادگی روانی پیدا کردن برای مرگ باشد.

خستگی

طبیعی است که انرژی کمتری داشته باشید. ممکن است برای انجام کارهایی که معمولاً خودتان انجام می‌دهید، نیاز به کمک داشته باشید. ممکن است متوجه شوید که در طول روز به استراحت زیادی نیاز دارید. برای کارهایی که شما را خسته می‌کنند مانند شست‌وشو و لباس پوشیدن، از دیگران کمک بگیرید. اگر غذا خوردن برایتان خسته‌کننده است، به جای وعده‌های غذایی کامل سعی کنید مقدار کمی غذا در نوبت‌های بیشتر بخورید.

مشکلات خواب

ممکن است برای برخی افراد، خواب خوابیدن در شب سخت بشود. دلایل بسیاری می‌توانند باعث مشکلات خواب بشوند. ممکن است مضطرب باشید و یا علائم بیماری اذیتتان کنند. برخی داروها می‌توانند شما را بیدار نگه دارند. اگر نمی‌توانید خوب بخوابید به پزشک و یا پرستارتان بگویید.

کارهایی که می‌توانید انجام بدهید تا خوابتان برود:

- نور و صدا را کم کنید و مطمئن شوید که اتاقتان خیلی سرد و یا گرم نیست.
- اگر تشک‌تان راحت نیست، برای پیدا کردن یک تشک راحت‌تر با پرستارتان مشورت کنید.
- پیش از خوابیدن نوشیدنی گرم بنوشید اما از مصرف کافئین و الکل خودداری کنید.
- حداقل از یک ساعت قبل از خواب، از استفاده از دستگاه‌هایی که صفحه نمایش دارند، مانند گوشی همراه هوشمند، تبلت و یا تلویزیون خودداری کنید.
- اگر در طول شب بیدار شدید، هر چیزی که شما را نگران می‌کند و یا کارهایی را که باید انجام بدهید بنویسید.
- از سی‌دی یا دی‌وی‌دی‌های آرامش‌بخش استفاده کنید یا به موسیقی آرامش‌بخش گوش کنید.

اگر این روش‌ها کارساز نبودند، شاید پزشک و پرستاران پیشنهادهای دیگری از جمله: داروهایی که به شما کمک می‌کنند بخوابید، داشته باشند.

درد

افراد زیادی با بدتر شدن بیماری‌شان نگران درد هستند. اگر درد دارید به پزشک و یا پرستاران بگویید. آنها می‌توانند در این زمینه به شما کمک کنند و در صورت نیاز به شما داروی مسکن بدهند.

انواع زیادی داروی مسکن وجود دارد. پزشک و یا پرستاران تصمیم خواهد گرفت که کدام یک برای شما مناسب است.

همیشه دستورالعمل پزشک در مورد زمان مصرف داروهای مسکن را رعایت کنید. بیشتر مسکن‌ها هنگامی که در زمان‌های منظم در طول روز مصرف می‌شوند، بهترین نتیجه را دارند.

داروهای مسکن معمولاً به صورت قرص، شربت و یا چسب‌هایی که بر روی پوست چسبانده می‌شوند، هستند. اگر نمی‌توانید دارو را بلعید و یا حالت تهوع می‌گیرید، راه‌های دیگری نیز برای مصرف مسکن وجود دارد. پرستار یا پزشکتان می‌تواند اطلاعات بیشتری در این زمینه به شما بدهد.

عوارض جانبی داروهای مسکن

مسکن‌های قوی می‌توانند باعث خواب‌آلودگی، بیماری و یبوست بشوند. خواب‌آلودگی معمولاً پس از چند روز رفع می‌شود. اگر حالت تهوع داشتید، می‌توانید داروی ضد تهوع مصرف کنید. حالت تهوع معمولاً پس از چند روز بهتر می‌شود. یبوست معمول است. بیشتر افرادی که مسکن قوی مصرف می‌کنند، باید در کنارش داروی ملین نیز برای رفع این مشکل مصرف کنند. پزشک یا پرستاران می‌تواند اطلاعات بیشتری در این زمینه به شما بدهد.

روش‌های دیگر کاهش درد

ممکن است کارهای دیگری باشد که برای کاهش درد بتوانید انجام دهید:

- از تجهیزات ویژه‌ای که به شما داده‌اند استفاده کنید. برای مثال، می‌توانید برای یافتن جای نشستن و یا دراز کشیدن راحت، از بالشک‌های تسکین فشار بر روی صندلی استفاده کنید.
- از تکنیک‌های آرامش‌بخش مانند تنفس عمیق و مراقبه استفاده کنید.
- سعی کنید حواس خود را با گوش دادن به موسیقی و یا فیلم نگاه کردن، پرت کنید.

پزشک و یا پرستاران می‌تواند درباره راه‌های دیگر کاهش درد، اطلاعات بیشتری به شما بدهد.

حالت تهوع و استفراغ

بیماری یا داروهای شما ممکن است باعث حالت تهوع و یا استفراغ شوند. اگر این اتفاق افتاد، پزشک و یا پرستاران می‌تواند به شما داروی ضد تهوع بدهد. مهم است که دارو را به‌طور منظم مصرف کنید تا از بازگشت حالت تهوع جلوگیری کنید. می‌توانید داروهای ضد تهوع را هم به صورت قرص و هم شربت مصرف کنید. اگر بلعیدن برایتان سخت است، می‌توانید از طریق دیگری از جمله تزریق، دارو را مصرف کنید. پزشک یا پرستاران اطلاعات بیشتری در این‌باره به شما خواهد داد.

اگر حالت تهوع دارید، انجام کارهای زیر می‌تواند به شما کمک کند:

- نوشیدن چای زنجبیل، آبجوی زنجبیل یا خوردن بیسکویت زنجبیلی
- مزه مزه کردن نوشیدنی‌های گازدار
- خوردن مقدار کمی غذا در نوبت‌های بیشتر، به جای وعده غذایی کامل.
- خوردن غذاهای خشک، مانند تُردک
- خوردن غذای گرم یا سرد، به جای غذای داغ
- از شخص دیگری بخواهید برایتان غذا آماده کند.

کاهش وزن یا از دست دادن اشتها

حتی اگر خوب غذا بخورید هم، ممکن است وزنتان کاهش پیدا کند. این موضوع می‌تواند ناراحت‌کننده باشد.

سعی کنید در نوبت‌های بیشتر کم‌کم بخورید و همیشه خوراکی آماده برای خوردن دم دست داشته باشید. داروهایی که استروئید نامیده می‌شوند، گاهی اوقات به بهبود اشتها کمک می‌کنند. اگر مصرف این داروها برای شما کارساز باشد، پزشک شما می‌تواند از آنها برایتان تجویز کند.

در این مرحله بدن شما به انرژی زیادی نیاز ندارد. نزدیک به پایان زندگی هضم غذا نیز برای بدن سخت می‌شود. پس خودتان را مجبور به خوردن نکنید که ممکن است باعث بد شدن حالتان بشود. ممکن است خانواده و دوستانتان به‌خاطر اینکه شما دیگر احساس گرسنگی نمی‌کنید و یا از غذا لذت نمی‌برید، نگران یا ناراحت شوند. به آنها بگویید چه می‌خواهید بخورید یا بنوشید.

بیوست

بسیاری از افراد بیوست می‌گیرند. این موضوع به این دلیل است که تحرک شما کم شده و به اندازه قبل نمی‌خورید و نمی‌نوشید. داروهایی مانند مسکن‌های قوی نیز می‌توانند باعث بیوست بشوند. اگر همچین مشکلی دارید به پزشک و یا پرستارتان بگویید. آنها می‌توانند داروهایی به نام ملین برای کمک به حالتان به شما بدهند. حتماً مقدار زیادی مایعات مصرف کنید. اگر می‌توانید سعی کنید رژیم غذایی با فیبر بالا، با میوه، سبزیجات، برنج قهوه‌ای، نان و پاستا داشته باشید.

احساس نفس‌تنگی

احساس نفس‌تنگی می‌تواند وحشتناک باشد. اگر نفس‌تنگی دارید یا به‌طور ناگهانی بیشتر از همیشه نفس‌تنگی می‌گیرید به پزشک یا پرستارتان بگویید. با توجه به اینکه چه چیزی باعث نفس‌تنگی‌تان شده است، چیزهای مختلفی می‌توانند به شما کمک کنند.

پرستار می‌تواند به شما و مراقبین‌تان نشان دهد که بهترین حالت نشستن یا ایستادن که به نفس کشیدن‌تان کمک می‌کند، چگونه است. کارهایی مثل شست‌وشو و لباس پوشیدن را به صورت نشسته انجام دهید. اگر احساس نفس‌تنگی می‌کنید از پنکه یا باد خنک برای باد زدن به صورت‌تان استفاده کنید و یا جلوی پنجره باز بنشینید. اگر نیاز داشتید بی آنکه از جای‌تان بلند شوید، با فردی که در اتاق دیگری است صحبت کنید، از گوشی همراه‌تان استفاده کنید. اگر نیاز داشتید، پزشک عمومی یا پرستارتان می‌تواند ترتیبی بدهد که در خانه اکسیژن داشته باشید.

ممکن است پزشکتان برای نفس‌تنگی به شما دارو بدهد. پرستار شما یا یک فیزیوتراپیست می‌تواند به شما روش‌های آرام شدن را آموزش دهد که احساس اضطراب کمتری بکنید. اگر اضطراب دلیل به وجود آمدن نفس‌تنگی باشد یا آن را بدتر کرده باشد، کم شدن اضطراب می‌تواند به نفس کشیدن‌تان کمک کند.

مشکلات دهانی

ممکن است دهان خشک، زخم‌های دهانی و یا عفونت داشته باشید. برخی از داروها می‌توانند باعث بدتر شدن این مشکلات بشوند. اگر مشکلات دهان دارید به پرستار و یا پزشکتان بگویید تا بتواند آن را مداوا کند.

مراقبت از دهانتان مهم است و می‌تواند به جلوگیری از به‌جود آمدن مشکلات دهانی کمک کند. تمیز نگه داشتن دهانتان کمک‌کننده است. روزی دوبار دندان‌هایتان را با استفاده از خمیردندان فلوراید مسواک بزنید. اگر دهانتان زخم است، از مسواک‌های نرم مخصوص کودکان استفاده کنید. اگر پزشکتان به شما دهان‌شویه داده است، جهت استفاده از آن دستورالعمل را دنبال کنید.

از آنجایی که کافئین، الکل یا سیگار می‌توانند وضع دهانتان را بدتر کنند، از مصرف آنها خودداری کنید. اگر دهانتان خشک است، خرده‌خرده آب تونیک یا لیموناد بنوشید، قالب یخ بمکید یا آدامس بدون شکر بجوید.

مدیریت علائم سخت بیماری

بیشتر مواقع می‌توان علائم بیماریتان را در خانه مداوا کرد. اما گاهی اوقات ممکن است نیاز پیدا کنید که علائم بیماریتان در آسایشگاه بیماران درمان‌ناپذیر یا بیمارستان مداوا شوند. پرستار و یا پزشکتان در این باره با شما صحبت خواهد کرد. هنگامی که حالتان کمی بهتر شد، می‌توانید دوباره به خانه بروید.

چند روز آخر زندگی

افراد تجربه‌های متفاوتی در چند روز آخر زندگی‌شان دارند. دانستن اینکه دقیقاً چه اتفاقی خواهد افتاد، چه زمانی و به چه سرعتی همه چیز تغییر خواهد کرد، می‌تواند دشوار باشد. معمولاً به‌تدریج بسیار ضعیف می‌شوید و انرژی خیلی کمی خواهید داشت. ممکن است:

- حرکت کردن برایتان سخت باشد
- برای جابه‌جایی از تخت به روی صندلی به کمک نیاز داشته باشید
- نیاز داشته باشید بیشتر اوقات و یا کل روز را در تخت بگذرانید
- علاقه‌تان نسبت به اتفاقاتی که در اطرافتان می‌افتد را از دست بدهید
- زیاد بخوابید و هنگامی که بیدارید احساس خواب‌آلودگی بکنید
- گیج شوید و مطمئن نباشید که خواب می‌بینید یا نه

مراقبت فیزیکی

نیازمند مراقبت بیشتری از جانب افرادی که از شما نگهداری می‌کنند، خواهید بود. اگر خانواده‌تان برای مراقبت از شما به کمک نیاز دارند، پرستار می‌تواند هماهنگی‌های لازم را انجام بدهد.

اگر دهانتان خشک است، پرستار منطقه‌ای می‌تواند به مراقبت‌تان نشان دهد که چطور به صورت منظم دهانتان را مرطوب کنند. همچنین می‌توانند از نرم‌کننده لب برای رفع خشکی و ترک برداشتن لب‌هایتان استفاده کنند.

مراقبت‌تان باید به صورت منظم پوستتان را مرطوب کنند و جای‌تان را تغییر دهند. این کار از زخم شدن پوستتان جلوگیری می‌کند. پرستارها می‌توانند به مراقبت‌تان نشان دهند که وقتی خودتان نمی‌توانید تکان بخورید، چطور کاری کنند که جای‌تان راحت باشد.

ممکن است زمان زیادی کاری برای انجام دادن نداشته باشید. می‌توانید آرام دراز بکشید و خویشتان را یا دوستانتان می‌توانند کنارتان بنشینند. اگر می‌خواهید صحبت کنید یا تنها باشید، به آنها بگویید. اما اگر می‌خواهید یک نفر همیشه کنارتان باشد نیز، به آنها بگویید. این کار به مراقبت‌تان در برنامه‌ریزی برای مراقبت از شما کمک می‌کند.

علائم

اگر علائمتان تغییر کرد، ممکن است پزشک با پرستاران داروهایتان را عوض کند. گاهی اوقات ممکن است پرستار یا پزشکتان برخی از داروهایتان را قطع کند. یا اگر علائم جدید به وجود آمد، داروی جدیدی تجویز کند.

اگر با بلعیدن قرص مشکل دارید، داروها می‌توانند به شکل‌های دیگری نیز تجویز شوند:

- به صورت تزریق
- به صورت چسب‌هایی که روی پوست می‌چسبند
- با یک سرنگ متصل به یک پمپ کوچک.

گاهی اوقات دسترسی سریع به دارو هنگام شب و یا آخر هفته‌ها سخت است. شاید پزشک یا پرستارتان برای چنین مواردی که ممکن است به آن نیاز پیدا کنید، مقداری دارو به شما بدهد که پیش خودتان نگه دارید. به این‌ها داروی «محض احتیاط» می‌گویند. زمانی که داروی «محض احتیاط» در خانه دارید، در صورت نیاز پرستار یا پزشک می‌تواند همان موقع بلافاصله دارو را به شما بدهند.

در برخی افراد علائم زیر به وجود می‌آید: از آنجایی که خواب‌آلود خواهید بود، بعید است متوجه این علائم بشوید.

تغییرات تنفس

گاهی اوقات ممکن است، مایعات در گلو یا سینه‌تان جمع شود. این موضوع ممکن است باعث بلندتر شدن صدای نفس کشیدن‌تان بشود اما معمولاً مشکلی برایتان ایجاد نمی‌کند. پرستاران می‌توانند جلوی جمع شدن مایعات را بگیرند یا برای رفع مشکل به شما دارو بدهند.

بی‌قراری

برخی افراد بی‌قرار می‌شوند. بی‌قراری می‌تواند دلایل مختلفی داشته باشد. می‌توانید از راه تزریق یا پمپ سرنگ، دارو بگیرید تا آرام شوید و بتوانید بخوابید. حضور یکی از اعضای نزدیک خانواده یا یک پیشوای مذهبی که کنارتان بنشینند و با شما حرف بزنند یا دعا کند، می‌تواند کمک‌کننده باشد.

تغییرات روده و مثانه

ممکن است نتوانید مثانه یا روده‌تان را کنترل کنید. این اتفاق طبیعی است. پرستاران می‌توانند برایتان روکش تخت مخصوص و پد بهداشتی بیاورد. ممکن است برای تخلیه ادرار، داخل مثانه‌تان لوله‌ای قرار دهند.

گاهی اوقات ادرار نمی‌تواند از مثانه خارج شود و شما نمی‌توانید ادرار را تخلیه کنید. این باعث به وجود آمدن دردهای شدید شکمی می‌شود و شکم شما بسیار سفت شده و باد می‌کند. اگر چنین اتفاقی افتاد، مراقب شما باید بلافاصله با پزشک یا پرستارتان تماس بگیرد و از آنها بخواهد فوراً به آنجا بیایند. آنها می‌توانند کاتتری در مثانه قرار دهند تا ادرار تخلیه شود و درد تسکین یابد.

اگر مراقبین شما راجع به هر یک از علائم شما نگران شدند، باید با پزشک عمومی یا پرستارتان تماس بگیرند.

نزدیک شدن به مرگ

فکر کردن به مردن می‌تواند بسیار وحشتناک باشد. طبیعی است که راجع به آنچه اتفاق خواهد افتاد نگران باشید. حضور فرد دیگری در کنارتان حین مردن می‌تواند آرامش‌بخش باشد. همه خانواده یا دوستانی ندارند که بتوانند کنارشان باشند. اما ممکن است بخواهید یک راهنمای مذهبی یا روحانی در کنارتان باشد. به مراقبین یا خویشاوندانتان بگویید چه می‌خواهید تا آنها از انجامش اطمینان حاصل کنند.

آنچه معمولاً اتفاق می‌افتد

برای بسیاری از افراد، مردن آرام و صلح‌آمیز است. معمولاً به خواب عمیقی فرو می‌روید که بیدار شدن از آن سخت‌تر و سخت‌تر می‌شود.

معمولاً به‌تدریج کاملاً بیهوش می‌شوید. اصلاً نمی‌توان شما را از خواب بیدار کرد، اما ممکن هنوز بتوانید صداها را بشنوید و از حضور افراد در اطرافتان آگاه باشید. گاهی اوقات ممکن است بیدار شوید و بتوانید حرف بزنید و بعد دوباره بیهوش شوید.

اگر در خانه هستید مراقبین شما می‌توانند هر موقع از 24 ساعت روز، در هر 7 روز هفته با پرستار منطقه، پرستار متخصص یا پزشک عمومی‌تان تماس بگیرند.

هر چه به مرگ نزدیک‌تر می‌شوید، دست، پاها و پوستتان بسیار سرد می‌شوند. ممکن است پوستتان نسبت به لمس بسیار حساس شود. ممکن است الگوی تنفسی‌تان تغییر کند. ممکن است تنفس‌تان نامنظم شود و فواصل میان نفس‌ها هر بار طولانی‌تر شود. شما متوجه این تغییرات نخواهید شد. برای بیشتر افراد، لحظات آخر زندگی بسیار آرام و صلح‌آمیز است. در نهایت، بدن‌تان کاملاً آرام می‌شود و تنفس‌تان قطع می‌شود.

پس از مرگ

این بخش برای خویشاوندان یا مراقبین شما نوشته شده است، اما شاید شما هم بخواهید آن را بخوانید.

اگر یکی از اعضای خانواده یا دوستان شما در بیمارستان یا آسایشگاه بیماران درمان ناپذیر بمیرد، پرستاران در آن نزدیکی خواهند بود. آنها در طی چند ساعت آینده، در مورد کارهایی که باید انجام شود شما را راهنمایی می‌کنند.

اگر می‌خواهید می‌توانید با فرد فوت شده، وقت بگذرانید. افراد زیادی دوست دارند کنارشان بنشینند و حرف بزنند یا دستشان را بگیرند. ممکن است بخواهید یکی از خویشاوندان یا دوستانتان برای تسلی دادن به شما آنجا باشد. هر آنچه حس می‌کنید درست است، انجام بدهید.

زمان بگذارید و هر آداب و رسومی که برایتان اهمیت دارد را اجرا کنید. همراه داشتن یک راهنمای مذهبی یا روحانی در این موقع، می‌تواند کمک‌کننده باشد.

کاری که پزشک عمومی انجام خواهد داد:

اگر فرد در خانه مرده باشد و مرگش غیرمنتظره نبوده باشد، شما باید در عرض چند ساعت به پزشک عمومی‌اش یا پرستار محلی‌اش اطلاع بدهید. آنها در سریع‌ترین زمان ممکن به خانه می‌آیند تا مرگ را تأیید کنند. اگر عضو خانواده یا دوستانتان در طول شب یا خارج از ساعات کاری معمول پزشک عمومی‌تان مرده باشد، نیازی نیست قبل از صبح روز بعد با او تماس بگیرید، مگر اینکه خودتان بخواهید.

اگر پزشک عمومی بیاید، به شما گواهی فوت خواهد داد. این گواهی دلیل مرگ را تأیید می‌کند. او فرمی به نام "شرح وظیفه اطلاع دهنده" نیز به شما خواهد داد. این فرم به شما می‌گوید که چطور فوت را ثبت کنید (پایین صفحه را ببینید).

اگر پرستار یا پزشکی خارج از ساعت کاری بیاید، مرگ را تأیید خواهد کرد. اما ممکن است لازم باشد روز بعد گواهی فوت را از پزشک عمومی‌تان بگیرید.

کارهایی که مدیر مراسم ختم انجام خواهد داد:

زمانی که مرگ تأیید شد، می‌توانید با مدیر مراسم ختم (مسئول خاکسپاری) تماس بگیرید. آنها شبانه‌روزی در دسترس هستند. آنها می‌توانند به شما بگویند که بعد از این چه کاری باید انجام دهید. اطلاعات مدیران مراسم ختم در دفترچه تلفن محلی یا اینترنت آمده است. می‌توانید این اطلاعات را از انجمن ملی مدیران مراسم ختم (<https://nafd.org.uk>) دریافت کنید.

مدیر مراسم ختم به محض اینکه شما بخواهید، می‌آید. او به جنازه خویشاوند یا دوست شما رسیدگی خواهند کرد. اگر آداب و رسومی هست که باید رعایت شود و اینکه می‌خواهید کارها به طور خاصی انجام شوند، می‌توانید به مدیر مراسم ختم بگویید.

اگر شما یا خانواده و دوستانتان می‌خواهید با فرد فوت شده تنها وقت بگذرانید، به مدیر مراسم ختم بگویید. برخی افراد می‌خواهند تا زمان مراسم ختم، خودشان از بدن عضو خانواده و یا دوست فوت‌شده‌شان مراقبت کنند مدیر مراسم ختم می‌تواند در این کار به شما کمک کند.

یا شاید شما ترجیح دهید بدن فرد فوت شده به آرامگاه موقت در محل مراسم ختم منتقل شود. مدیر مراسم ختم از شما خواهد پرسید که آیا می‌خواهید لباس خاصی، برای مثال لباس موردعلاقه خود شخص، بر تن فرد فوت شده باشد یا نه. اگر بخواهید می‌توانید برای حضور در کنار بدن فرد فوت شده به آرامگاه موقت بروید.

ثبت فوت

قبل از مراسم ختم، باید فوت را در دفتر ثبت محلی‌تان به ثبت برسانید. این کار باید در عرض پنج روز (یا هشت روز در اسکاتلند) انجام شود. می‌توانید اطلاعات دفتر ثبت محلی‌تان را در دفترچه تلفن یا با مراجعه به وبسایت www.gov.uk/register-a-death پیدا کنید. این اطلاعات ممکن است بر روی پاکت‌نامه گواهی فوت نیز درج شده باشد. قبل از رفتن برای ثبت فوت با دفتر ثبت تماس بگیرید. ممکن است لازم باشد وقت بگیرید. برای اطلاعات بیشتر به وبسایت gov.uk/register-a-death مراجعه کنید.

برنامه‌ریزی مراسم ختم

خویشاوند یا تان ممکن است به شما گفته و یا نوشته باشد که برای مراسم ختمش چه چیزی مدنظر دارد. در برخی فرهنگ‌ها و دین‌ها، مهم است که با فاصله کمی پس از مرگ، مراسم ختم برگزار شود. اگر چنین چیزی لازم است به مدیر مراسم ختم بگویید.

مدیر مراسم ختم به شما کمک می‌کند، مراسم ختم را ترتیب دهید. همچنین می‌توانید از یک راهنمای مذهبی یا معنوی نیز کمک بگیرید. اگر دوست یا خویشاوند شما هیچ اطلاعاتی درباره خواسته‌هایش نگذاشته است، مدیر مراسم ختم شما را در برنامه‌ریزی برای مراسم ختم راهنمایی خواهد کرد.

احساساتی که غم و اندوه در شما به وجود خواهد آورد

غم و اندوه پس از مرگ شخصی نزدیک به شما، امری طبیعی است. ممکن است احساسات مختلفی از جمله: بی‌حسی، ناپاوری، خشم و یا احساس گناه به شما دست دهد. ممکن است دلتان برای آن شخص تنگ شود و یا احساس افسردگی بکنید. با اینکه ممکن است این احساسات در ابتدا بسیار قوی باشند، اما به مرور زمان کمرنگ می‌شوند.

صحبت کردن با خانواده یا دوستان درباره احساساتتان می‌تواند کمک‌کننده باشد. اما ممکن است ترجیح دهید با فردی که نمی‌شناسید صحبت کنید. سازمان‌هایی همچون خیریه حمایت از سوگواران کروز (Cruse Bereavement Care) افرادی دارند که می‌توانید با آنها صحبت کنید (به فهرست سازمان‌های موردنیازی که در انتهای برگه اطلاعات آمده است، مراجعه کنید) پزشک عمومی‌تان می‌تواند به شما پشتیبانی ارائه دهد و شاید بتواند شما را با یک مشاور سوگواری محلی در ارتباط بگذارد. صحبت کردن با مشاور برای بسیاری از افراد کمک‌کننده است.

بسیاری از آسایشگاه‌های بیماران درمان‌ناپذیر برای خانواده‌های افرادی که از خدماتشان استفاده کرده‌اند، خدمات حمایت از سوگواران نیز ارائه می‌دهند. ممکن است برخی از آنها حتی اگر عضو خانواده و یا دوستان از خدماتشان استفاده نکرده باشد هم به شما خدمات ارائه دهند.

اگر فرزند کودک و نوجوان دارید، آنها نیز احساسات بسیار متفاوتی خواهند داشت. این احساسات ممکن است بر روی رفتارشان تأثیر بگذارد. سازمان‌های بسیاری هستند که می‌توانند در حمایت از فرزندتان به شما کمک کنند، از جمله: سازمان آرزوی وینستون (www.winstonswish.org) بسیاری از آسایشگاه‌های بیماران درمان‌ناپذیر با مدارس همکاری می‌کنند و خدمات حمایتی بسیاری ارائه می‌دهند.

اطلاعات تماس سازمان‌های موردنیاز

مراقبت‌های پایان زندگی:

ماری کوری (Marie Curie)

تلفن 0800 090 2309 (دوشنبه تا جمعه، 8 صبح تا 6 عصر، شنبه، 11 صبح تا 5 عصر)

ایمیل supporter.relations@mariecurie.org.uk

www.mariecurie.org.uk

ماری کوری برای افرادی که پایان زندگی‌شان نزدیک می‌شوند خدمات مراقبتی رایگان ارائه می‌دهد. آنها می‌توانند در خانه و یا در آسایشگاه بیماران درمان‌ناپذیر از شما مراقبت کنند. آنها خدمات مراقبتی شبانه نیز ارائه می‌دهند.

مشاوره و حمایت روحی و عاطفی:

انجمن مشاوره و روان‌درمانی بریتانیا

تلفن 01455 883 300

ایمیل bacp@bacp.co.uk

www.bacp.co.uk

در وبسایت دنبال مشاور بگردید و مطالبی درباره روان‌درمانی و اینکه چطور می‌تواند به شما کمک کند، بخوانید.

حمایت برای مراقبین:

مراقبین پادشاهی متحد (Carers UK)

تلفن (انگلستان، اسکاتلند، ولز) 0808 808 7777

تلفن (ایرلند شمالی) 028 9043 9843

(دوشنبه‌ها و سه‌شنبه‌ها 10 صبح تا 4 عصر)

ایمیل advice@carersuk.org

www.carersuk.org

به تمام مراقبین در سرتاسر پادشاهی متحد اطلاعات و پشتیبانی ارائه می‌دهد. آنها می‌توانند شما را با گروه‌های حمایت از مراقبین ناحیه خودتان در ارتباط بگذارند.

پشتیبانی پس از مرگ:

خبریه حمایت از سوگواران کروز (Cruse Bereavement Care)

تلفن 0808 808 1677 (دوشنبه و جمعه، 9:30 صبح تا 5 عصر، سه‌شنبه تا پنج‌شنبه، 9:30 صبح تا 8 شب)

ایمیل: helpline@cruse.org.uk

www.cruse.org.uk

شعبه‌هایی در سراسر پادشاهی متحد دارد که اگر یکی از عزیزانتان فوت شده، می‌توانید از آنها کمک بگیرید. می‌توانید شعبه محلی‌تان را در www.cruse.org.uk/cruse-areas-and-branches پیدا کنید.

پیدا کردن مشاور حقوقی

انجمن حقوق انگلستان و ولز

تلفن 020 7242 1222

www.lawsociety.org.uk

نماینده مشاوران حقوقی سراسر انگلستان و ولز است و می‌تواند اطلاعات مشاوران حقوقی را در اختیاران بگذارد.

انجمن حقوق اسکاتلند

تلفن 0131 226 7411

www.lawscot.org.uk

نماینده مشاوران حقوقی اسکاتلند است و می‌تواند اطلاعات مشاوران حقوقی را در اختیاران بگذارد.

انجمن حقوق ایرلند شمالی

تلفن 028 9023 1614

www.lawsoc-ni.org

نماینده مشاوران حقوقی ایرلند شمالی است و می‌تواند اطلاعات مشاوران حقوقی را در اختیاران بگذارد.

مک میلان (Macmillan) چه کمکی می‌تواند به شما کند

در مک‌میلان (Macmillan)، ما می‌دانیم که تشخیص سرطان چگونه می‌تواند بر همه چیز تأثیر بگذارد، و ما اینجا هستیم تا از شما حمایت کنیم.

در خط پشتیبانی مک‌میلان (Macmillan)

ما مترجم شفاهی داریم، بنابراین می‌توانید به زبان خود با ما صحبت کنید. فقط به زبان انگلیسی، زبانی که می‌خواهید استفاده کنید را به ما بگویید. ما می‌توانیم در مورد سوالات پزشکی به شما کمک کنیم، در مورد حمایت مالی اطلاعاتی در اختیاران بگذاریم، یا اگر به صحبت کردن با کسی نیاز دارید، به حرف‌های شما گوش کنیم. این خط تلفن رایگان و محرمانه 7 روز هفته، 8 صبح تا 8 شب در دسترس است. با شماره **0808 808 00 00** با ما تماس بگیرید.

وب چت

شما می‌توانید یکپیام وب چت برای ما ارسال کنید و بگویید که مترجم می‌خواهید. به زبان انگلیسی، زبانی که نیاز دارید را به ما بگویید و ما ترتیبی خواهیم داد که شخصی با شما تماس بگیرد. روی دکمه «چت با ما» که در صفحات سرتاسر وبسایت ظاهر می‌شوند، کلیک کنید. یا به **macmillan.org.uk/talktous** بروید

وب سایت مک‌میلان (Macmillan)

وب سایت ما اطلاعات زیادی به زبان انگلیسی در مورد سرطان دارد. همچنین اطلاعات بیشتری به زبان های دیگر در **macmillan.org.uk/translations** وجود دارد

ما همچنین می‌توانیم فقط برای خود شما نیز ترجمه فراهم کنیم. از طریق

cancerinformationteam@macmillan.org.uk به ما ایمیل بزنید تا به ما بگویید به چه چیزی نیاز دارید.

مراکز اطلاعاتی

مراکز اطلاعاتی و پشتیبانی ما در بیمارستان‌ها، کتابخانه‌ها و مراکز سیار مستقر هستند. برای دریافت اطلاعات مورد نیاز خود به یکی از آنها مراجعه کنید و با یک نفر رو در رو صحبت کنید. نزدیکترین مرکز به خود را در **macmillan.org.uk/informationcentres** بیابید یا با شماره **0808 808 00 00** تماس بگیرید.

گروه‌های حمایتی محلی

در یک گروه حمایتی، می‌توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان صحبت کنید. در **macmillan.org.uk/supportgroups** در مورد گروه‌های حمایتی در منطقه خود اطلاعات کسب کنید یا با شماره **0808 800 00 00** با ما تماس بگیرید.

انجمن آنلاین مکمیلان (Macmillan)

همچنین می‌توانید با سایر افراد مبتلا به سرطان به صورت آنلاین در macmillan.org.uk/community صحبت کنید. می‌توانید در هر زمانی از روز یا شب به آن دسترسی داشته باشید. می‌توانید تجربیات خود را به اشتراک بگذارید، سؤال بپرسید یا فقط پست‌های افراد را بخوانید.

فهرست واژگان

واژگان	به زبان انگلیسی	چگونه به انگلیسی بگوییم	معنی
آرامگاه موقت	Chapel of rest	چپل آف رست	محل‌ای که بدن فرد فوت شده پیش از مراسم ختمش در آنجا نگهداری می‌شود.
دفتر ثبت	Register office	رجیستر آفیس	ساختمان دولتی محلی که در آنجا تولدها، ازدواج‌ها و فوت‌ها به ثبت می‌رسند.
روده	Bowel	بِوول	لوله بلندی درون بدن‌تان که به هضم غذا کمک می‌کند.
غم و اندوه	Grief	گریف	احساسی که با مرگ کسی به انسان دست می‌دهد، غم و اندوه است. غم و اندوه هر کسی متفاوت است.
فلوراید	Fluoride	فلوراید	یک ماده معدنی طبیعی که در بیشتر خمیردندان‌ها استفاده می‌شود.
کاتتر	Catheter	کَنتِر	لوله پلاستیکی باریکی که از سوراخی که ادرار از آن خارج می‌شود، رد می‌شود. کاتتر آنجا قرار داده می‌شود تا بتوانید بدون نیاز به بلند شدن و رفتن به دست‌شویی، ادرار کنید.
مثانه	Bladder	بَلْدِر	عضوی از بدن که تا زمانی که به دست‌شویی بروید ادرار را در خود جمع می‌کند.
مدیر مراسم ختم	Funeral director	فیوئرل دیرکِتر	فردی که مراسم ختم ترتیب می‌دهد. او تا قبل از مراسم ختم از بدن فرد فوت شده نگهداری می‌کند و به خانواده کمک می‌کنند.
مشاور	Counsellor	کاونسِلِر	یک فرد متخصص آموزش دیده است که به افراد برای کنار آمدن با هیجان‌ات و مشکلات شخصی‌شان کمک می‌کند.
مشاور حقوقی	Solicitor	سَلِسیِتر	یک متخصص حقوق که آموزش دیده تا به افراد در نوشتن وصیت‌نامه‌شان کمک کند.

یبوست	Constipation	کانستیبیشن	وقتی مدفوع کردن برای شما سخت یا دردناک می‌شود. ممکن است به دفعات همیشگی دستشویی نروید، یا ممکن است مدفوعتان سفت و قلنبه شود.
-------	--------------	------------	--

اطلاعات بیشتر به زبان شما

ما درباره موضوعات زیر به زبان شما اطلاعاتی داریم:

انواع سرطان	زندگی با سرطان
<ul style="list-style-type: none"> • سرطان پستان • سرطان روده بزرگ • سرطان ریه • سرطان پروستات 	<ul style="list-style-type: none"> • سرطان و ویروس کرونا • دریافت هزینه‌ها از بیمه، زمانی که سرطان دارید • مشکلات خوردن و سرطان • پایان زندگی • تغذیه سالم • کمک هزینه‌ها، در صورت ابتلا به سرطان • اگر سرطان در شما تشخیص داده شود - یک راهنمای سریع • سپسیس و سرطان • عوارض جانبی درمان سرطان • خستگی و سرطان
<p>درمان‌ها</p> <ul style="list-style-type: none"> • شیمی‌درمانی • پرتودرمانی • عمل جراحی 	

برای مشاهده این اطلاعات، به macmillan.org.uk/translations بروید

منابع و تقدیر و تشکر

این اطلاعات توسط تیم توسعه اطلاعات مرتبط با بخش حمایت از سرطان مک میلان (Macmillan Cancer Support) تهیه و ویرایش شده است. این اطلاعات توسط یک شرکت ترجمه، ترجمه شده است.

اطلاعات ارائه شده بر اساس کتابچه مک میلان (Macmillan) راهنمای پایان زندگی است. ما می‌توانیم یک نسخه از آن را برایتان ارسال کنیم، اما کتابچه کامل فقط به زبان انگلیسی در دسترس است.

این اطلاعات توسط سردبیر ارشد پزشکی دکتر سارا بوث، دانشیار دانشگاه کمبریج و مشاور طب تسکینی امریتوس (Emeritus) و دکتر ویو لوکاس مشاور مراقبت‌های تسکینی مورد تأیید قرار گرفته است.

با سپاس فراوان از تمامی افراد مبتلا به سرطانی که این مقاله را مورد بررسی قرار دادند.

برای کسب اطلاعات بیشتر درباره منابعی که ما مورد تمام اطلاعات ما بر اساس بهترین شواهد موجود است. با ما تماس cancerinformationteam@macmillan.org.uk استفاده قرار می‌دهیم، از طریق آدرس بگیریید

MAC14363 _Farsi

تاریخ بازبینی محتوا: 2019

تاریخ مورد نظر برای بازبینی بعدی: 2022

ما تمام تلاش خود را برای ارائه اطلاعات دقیق و به‌روز به کار می‌بینیم ولی این اطلاعات را نمی‌توان جایگزین معتبری برای توصیه‌های حرفه‌ای کارشناسان درباره شرایط خاص شما دانست. تا جایی که قانون اجازه بدهد، مک میلان (Macmillan) در قبال استفاده از اطلاعات این نشریه یا اطلاعات یا وبسایت‌های متفرقه که در نشریه درج یا معرفی شده‌اند، مسئولیتی ندارد.

© Macmillan Cancer Support 2022، مؤسسه خیریه ثبت شده در انگلستان و ولز (261017)، اسکاتلند (SC039907) و جزیره من (604) (Isle of Man). در ایرلند شمالی نیز فعالیت می‌کند. یک شرکت با مسئولیت محدود، ثبت شده در انگلستان و ولز با شماره شرکت 2400969. شماره شرکت جزیره من 4694F. نشانی دفتر ثبت شده: 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ



End of life

This information is about what happens towards the end of life and how to plan for it.

Any words that are underlined are explained in the word list at the end. The word list also includes how to say the words in English.

This fact sheet tells you about who can help care for you at home and in other places where you may receive end of life care. It explains what to expect in the last few weeks of life. It also has information for your relatives and close friends about what to do after your death. You may want to read this section too.

You may find some of this information upsetting to read. You may want to ask a close relative, friend or health professional to read it as well, so you can discuss the information together.

If you have any questions about this information, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone **0808 808 00 00**, 7 days a week, 8am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need.

There is more cancer information in other languages at macmillan.org.uk/translations

This information is about:

- How you may feel
- Planning ahead
- Choosing where to die
- Relationships with people close to you
- Spiritual, religious or pastoral support
- The last few weeks of life
- The last few days of life
- Nearing death
- After death
- Contact details of useful organisations
- How Macmillan can help you
- Word list
- More information in your language
- References and thanks

How you may feel

Finding out that you may be nearing the end of your life can be very difficult. You might find it hard to believe, even if you know your illness is getting worse. You may feel it is unfair. You may be tearful and sad. You may not know how to cope with these different feelings. And you may worry about what will happen next.

Some people find it helpful to talk about how they are feeling. You could talk to family or friends, or your doctor or nurse. Or you can speak to one of Macmillan's cancer support specialists on **0808 808 00 00**. We have interpreters.

Planning ahead

It can be helpful to plan ahead and make the most of the days when you feel well. You may want to plan to do some nice things with your family and friends, or just spend time with them.

There are some important things you may want to think about before you die. These include:

- making a will
- planning your funeral
- planning where you will be cared for.

It may be helpful to talk about these with your family and your doctor or specialist nurse.

Writing a will

A will is a legal document that gives instructions about who you want to give your money and belongings to when you die. It may also include instructions about:

- who you would like to look after your children or anyone who is financially dependent on you (dependants)
- any specific funeral arrangements you want.

It is important to write a will. It is usually best to use a solicitor when writing your will. They will make sure everyone understands what you want to happen. If you need help finding a solicitor, you can contact the Law Society (see the list of useful organisations later in this information).

Your wishes for your care

You can talk to people about your wishes and what matters to you. It is usually better to use a document to help plan and write down your wishes for your care. You can write down any specific wishes about how and where you would prefer to be cared for if you become unwell.

You can also write down your wishes about any treatments you do not want to have in the future. This is called an 'Advance decision to refuse treatment' in England, Wales and Northern Ireland and an 'Advance directive' in Scotland.

You may want to arrange for someone to help make decisions for you if you are unwell or if you are unable to make decisions for yourself. This is called giving someone power of attorney.

Your healthcare team can tell you more about these.

Planning your funeral

You may want to plan your funeral. You can think about:

- whether you want a burial or cremation
- what type of service you want
- what songs you would like
- if there are specific clothes you want to wear.

You may want to talk to your family or friends about these plans. They may also have ideas that will help them say goodbye. If there are things that you want to happen at your funeral, write them down, so people know.

Choosing where to die

The choice of where you will die often depends on:

- what you would like
- what help you have from family and friends
- the services available where you live
- your medical condition.

You can be cared for in different places.

Depending on your situation, you may be cared for:

- **at home** – with close family members or friends to look after you. There are different healthcare professionals that can support you and your carers at home and help you manage any symptoms.
- **in a hospice** – which is a place that specialises in caring for people who have a terminal illness and may be close to the end of their life.
- **in a residential home or care home with nursing** – that usually offer short-stay or long-stay care. Your GP or healthcare team can explain the different types of care homes.

- **in a hospital** – which has palliative care teams that can help manage any symptoms and provide emotional support.

Choosing to die at home

You may need extra help if you are being looked after at home. There are health and social care professionals who can help you:

Your GP

While you are at home, your GP is responsible for your care. They can help if you:

- are worried about any changes in your symptoms
- want to talk about the future and what may happen
- need advice about getting nursing care or other help in the home.

District nurses

District nurses will visit you at home. They work closely with GPs and often work with palliative care nurses to help support you and your carers so you can stay at home. They can:

- give you medicines and change dressings
- help make you more comfortable and arrange equipment if needed
- give your relatives or carers advice on looking after you
- contact other people who can help, like social workers or specialist nurses
- help you cope with your feelings.

Palliative care teams

Palliative care teams provide care for people who are close to the end of their life. They can help with symptoms, including pain, and can provide emotional support. They can also provide support for the person's family and friends.

Marie Curie Nurses

Marie Curie Nurses care for people at home who are nearing the end of their life. They can provide nursing care and support overnight. This allows your carers to have a break or get a good night's sleep.

Your district nurse or GP can arrange a Marie Curie Nurse for you.

Social workers

Social workers can arrange help with personal care, such as washing and dressing, housework and other practical tasks. You, or your doctor or nurse, can contact a social worker to ask for this help. You usually have to pay towards the cost of personal care, depending on your financial situation. But you may be able to claim extra financial benefits to help you get care.

Occupational therapists

Occupational therapists can visit your home and may provide any equipment you need. This may be things like:

- rails to help you move around your home
- equipment to help you shower or bath
- a wheelchair.

Your nurse or doctor can arrange any of the services described above. They will also tell you about other help available in your area.

Choosing to die in a hospice, hospital or care home

If it is not possible for you be cared for at home, you can get help and support from a palliative care team, wherever you are being cared for.

- **Community palliative care teams** are based in the community. They often work with a hospice and can visit you if you are in a care home.
- **Hospice palliative care teams** care for people in the hospice. They can also visit people in their own homes.
- **Hospital palliative care teams** are usually based in a hospital. They care for people who are in hospital.

Relationships with people close to you

Your partner, family and friends can provide support and reassurance to help you cope with what is happening. However, terminal illness can sometimes make relationships difficult. It can sometimes help to talk to each other about how you feel. Or you may find it easier to talk to your GP, community nurse, or an organisation that offers emotional support (see the list of useful organisations later in this information). Your GP may refer you to a counsellor to talk about how you are feeling.

Spiritual, religious or pastoral support

Some people may find they become more aware of religious beliefs or spiritual feelings towards the end of life. Even if you are not sure about what you believe, it may be helpful to talk to a religious leader or advisor. They may be able to offer you emotional or spiritual comfort and help you to feel more at peace with your situation.

Hospices usually provide spiritual support to people of all faiths or no faith. You may prefer to talk to someone who is not religious. Humanist Care (www.humanist.org.uk) has volunteers who can provide non-religious pastoral support.

The last few weeks of life

During the last few weeks of life, you may notice some of the following changes.

Emotional changes

It is natural to feel different emotions, including anxiety, panic or anger in the last few weeks of your life.

Talking to your family or someone in your healthcare team may help. Some people prefer to talk to a person they don't know, such as a counsellor. Your doctor or nurse can arrange this for you.

Some people become sad and withdrawn. You may not want to talk about what is happening. Communicating less and spending time thinking can be a way of mentally preparing to die.

Tiredness

It is normal to have less energy. You may need help to do things you usually do for yourself. You may find you need to rest a lot during the day. Ask for help with things that are tiring, like washing and dressing. If you find eating tiring, try eating small amounts more often instead of eating meals.

Sleep problems

Some people find it hard to sleep well at night. There may be many reasons for this. You may be feeling anxious or you may have symptoms that are bothering you. Some medicines can keep you awake. Tell your doctor or nurse if you are not sleeping well.

There are things you can do to help you sleep:

- reduce light and noise and make sure your room is not too hot or cold
- if your mattress is uncomfortable ask your nurse for advice about a more comfortable one
- have a hot drink before going to bed but avoid caffeine and alcohol
- avoid using a device with a screen, such as a smartphone, tablet or TV for at least an hour before you go to bed
- if you wake up during the night, write down anything you are worried about or need to do
- use a relaxation CD or DVD, or listen to some relaxing music.

If these things don't help, your doctor or nurse may have other suggestions, such as medicines to help you sleep.

Pain

Many people are worried about pain as their illness gets worse. Tell your doctor or nurse if you have pain. They can help with this and give you painkillers if you need them.

There are many types of painkiller. Your doctor or nurse will decide which one is best for you.

Always follow your doctor's instructions on when to take painkillers. Most work best when they are taken at regular times during the day.

You usually have painkillers as tablets, liquid medicines, or patches stuck onto the skin. If you cannot swallow or are being sick, there are other ways you can have painkillers. Your nurse or doctor can tell you more.

Side effects from painkillers

Strong painkillers can cause drowsiness, sickness and constipation. Drowsiness usually stops after a few days. If you feel sick, you can have anti-sickness drugs to help. Sickness usually gets better in a few days. Constipation is common. Most people taking strong painkillers also need to take a medicine called a laxative to help with this. Your doctor or nurse can tell you more.

Other ways to reduce pain

There may be other things you can do to help reduce your pain:

- Use any special equipment you have been given. For example, you could use pressure-relieving cushions on chairs to help find a comfortable position to sit or lie in.
- Use relaxation techniques such as deep breathing or meditation.
- Try to distract yourself by listening to music or watching a film.

Your doctor or nurse can tell you about other ways to help reduce your pain.

Feeling sick or being sick

Your illness, or your medicines, may make you feel sick (nausea) or be sick (vomit). If this happens, your doctor or nurse can give you anti-sickness drugs to help. It is important to take the medicine regularly to prevent the sickness returning. You can have anti-sickness drugs as tablets or in liquid form. If you find it difficult to swallow, you can have them in a different way, including as an injection. Your doctor or nurse will tell you more about this.

If you feel sick, things that can help include:

- having ginger tea, ginger beer or ginger biscuits
- sipping fizzy drinks
- eating small amounts more often instead of eating meals
- eating dry foods, like crackers

- eating warm or cold food, rather than hot food
- asking someone else to prepare food for you.

Losing weight or losing your appetite

You may lose weight, even if you are eating well. This can be upsetting.

Try eating small amounts more often and have snacks nearby to eat. Medicines called steroids can sometimes help improve your appetite. Your doctor can prescribe these if they may help you.

Your body does not need as much energy at this stage. It is also difficult for your body to digest food as you near the end of your life. So do not force yourself to eat as this could make you feel unwell. Your family and friends might feel anxious or upset because you no longer feel hungry or enjoy food. Talk to them about what you would like to eat or drink.

Constipation

Many people get constipation. This is because they are not moving around and not eating and drinking as much. Medicines such as strong painkillers can also cause constipation. Tell your doctor or nurse if you have this problem. They can give you medicines called laxatives to help. Make sure you drink plenty of fluids. If you can, try to have a high fibre diet, with fruit and vegetables, brown rice, bread and pasta.

Feeling breathless

Breathlessness can be frightening. Tell your doctor or nurse if you are breathless or you suddenly become more breathless than usual. Different things may help depending on what is causing the breathlessness.

Your nurse can show you and your carers the best place for you to sit or stand to help with your breathing. Sit down to do jobs like washing and dressing. If you are feeling breathless, use a cool fan to blow air onto your face or sit by an open window. If you need to talk to someone in another room without getting up, you could use a mobile phone. Your GP or nurse can arrange for you to have oxygen at home if you need it.

Your doctor may give you medicines to help with your breathing. Your nurse or a physiotherapist can teach you ways to relax, so that you feel less anxious. If anxiety has caused the breathlessness or made it worse, then feeling less anxious can help with your breathing.

Mouth problems

You may have a dry mouth or get ulcers or an infection. Some medicines can make these problems worse. Tell your nurse or doctor if you have mouth problems so that they can treat them.

Looking after your mouth is important and can help prevent mouth problems. It helps to keep your mouth clean. Brush your teeth twice a day using a fluoride toothpaste. Use a soft children's toothbrush if your mouth is sore. If your doctor gave you a mouthwash, follow the instructions about how to use it.

It can help to avoid caffeine, alcohol or smoking, as these can make your mouth worse. If your mouth is dry, sip tonic water or lemonade, suck ice cubes or chew sugar-free gum.

Managing difficult symptoms

Your symptoms can often be treated at home. But sometimes you may need to have symptoms treated in a hospice or hospital. Your nurse or doctor will talk to you about this. Once you are feeling a bit better, you can usually go home again.

The last few days of life

People have different experiences in the last few days of life. It can be difficult to know exactly what will happen and when or how quickly things will change. Usually you will slowly become very weak and have little energy. You may:

- find it difficult to move around
- need help getting from your bed to a chair
- need to spend most or all of the day in bed
- lose interest in what is happening around you
- sleep a lot and feel drowsy when you are awake
- feel confused and unsure whether you are dreaming.

Physical care

You will need more care from those looking after you. If your family needs help to look after you, your nurse can arrange this.

If you have a dry mouth, a district nurse can show your carers how to regularly moisten your mouth. They can also put lip balm on your lips to stop them cracking.

Your carers will need to moisturise your skin and change your position regularly. This helps to stop your skin becoming sore. The nurses can show your carers how to make you comfortable when you cannot move yourself.

There may be a lot of time when you do not need to have anything done. You can lie quietly and your relatives or friends can sit with you. Let them know whether you would like to talk or have some time on your own. But also tell them if you would like someone to be with you all the time. It will help your carers in planning your care.

Symptoms

If your symptoms change, your doctor or nurse may change your medicines. Sometimes your nurse or doctor may stop some of your medicines. Or if you develop new symptoms, you may start a new medicine.

If you have problems swallowing tablets, medicines can also be given:

Some people develop the symptoms below. You are unlikely to be aware of these symptoms, as you will be sleepy.

Breathing changes

Fluid can sometimes collect in your throat or chest. This may make your breathing loud but it will not usually cause you any distress. Your nurses can help to stop the fluid building up or give you medicines to help.

Restlessness

Some people become restless. This may be for different reasons. You can have medicines, through an injection or a syringe pump, to help you relax and sleep. Having a close family member with you can help, or a religious leader who can sit, talk or pray with you.

Bladder and bowel changes

You may not be able to control your bladder or bowel. This is natural. Your nurse can get you special bed covers and pads. They may put a tube into your bladder to drain away urine.

Sometimes urine cannot drain out of the bladder and you are not able to pass urine. This causes severe tummy pain (abdominal pain), and your tummy (abdomen) will feel very hard and bloated. If this happens, your carer needs to contact your doctor or nurse straight away and ask them to come urgently. They can put a catheter into the bladder to drain the urine and relieve the pain.

If your carers are worried about any of your symptoms, they should contact your GP or nurse

Nearing death

Thinking about dying can be very frightening. It is normal to worry about what will happen. It can be comforting to have someone with you as you die. Not everyone has family or friends who can do this. But you may want to have a religious or spiritual adviser with you. Tell your carers or relatives what you would like so they can make sure it happens.

What usually happens

For many people, dying is very peaceful. You will usually fall into a deep sleep where it gets harder and harder to wake up.

Usually you gradually become completely unconscious. You cannot be woken at all but may still be able to hear and be aware of the people around you. There might be times when you are awake and can talk, and then you become unconscious again.

If you are at home your carers can contact your district nurse, specialist nurse or GP 24 hours a day, 7 days a week.

As you near death, your hands, feet and skin feel very cold. Your skin may be very sensitive to touch. Your breathing pattern may change. It may become irregular, with longer and longer gaps between each breath. You will not be aware of these changes. For most people, the final moments of life are very peaceful. Finally, your body will completely relax and your breathing will stop.

After death

This section is written for your relatives or carers, but you may want to read it too.

If your family member or friend dies in a hospital or hospice, the nursing staff will be nearby. They will guide you through what needs to be done over the next few hours.

You can spend time with the person who has died if you want to. Many people like to sit and talk or hold hands. You may want to have a relative or friend there to support you. Do what you feel is right.

Take time to carry out any traditions that are important to you. It may also help to have a spiritual or religious leader with you at this time.

What the GP will do

If the person died at home and this was expected, you will need to tell their GP or community nurse within a few hours. They will come to the house as soon as possible, to confirm the death. If your family member or friend died during the night or outside your GP's usual working hours, you do not need to contact the doctor until the following morning, unless you want to.

If the GP comes, they will give you a death certificate. This confirms the cause of death. They will also give you a form called 'Notice to informant'. This tells you how to register the death (see below).

If a nurse or out-of-hours doctor comes, they will confirm the death. But you may need to get the death certificate from your GP the next day.

What the funeral director will do

Once the death has been confirmed, you can contact the funeral director (undertaker). They are available 24 hours a day. They can tell you what to do next. Details of funeral directors are in your local phone book or on the internet. You can also get information from the National Association of Funeral Directors (<https://nafd.org.uk>).

The funeral director will come as soon as you want them to. They will take care of your relative's or friend's body. You can tell the funeral director how you would like them to do this and if there are any traditions to follow.

Tell the funeral director if you or your family and friends would like to spend some time alone with the person's body. Some people wish to look after their family member or friend's body at home until the funeral. The funeral director can help you with this.

Or you may prefer for the body to be taken to the funeral director's chapel of rest. The funeral director will ask if you would like the person who has died to be dressed in any specific clothes, such as a favourite outfit. You can visit the chapel of rest to be with the body if you wish.

Registering the death

Before the funeral can happen, you need to register the death at your local register office. This must be done within five days (or eight days in Scotland). You can find details of your local register office in the phone book or by visiting the website **www.gov.uk/register-a-death**. They may also be written on the envelope containing the death certificate. Phone the register office before going to register the death. You may need to make an appointment. You can also visit **gov.uk/register-a-death** for more information.

Planning the funeral

Your relative or friend may have told you what they want for their funeral or written it down. In some cultures and religions, it is important to have the funeral soon after the death. Tell the funeral director if this needs to happen.

The funeral director will help you arrange the funeral. You can also get help from a religious or spiritual leader. If your friend or relative did not leave any information about their wishes, the funeral director will guide you through planning the funeral.

How grief might make you feel

Grief is normal after the death of someone close to you. You may feel different emotions, including numbness, disbelief, anger or guilt. You may feel a longing for the person or feel depressed. Although these feelings can be very strong at first, with time they slowly lessen.

Talking to family or friends about how you are feeling may help. But you might prefer to talk to someone you do not know. There are organisations that have people you can talk to, such as, Cruse Bereavement Care (see the list of useful organisations later in this information). Your GP can provide support and may be able put you in contact with a local bereavement counsellor. Many people find talking to a counsellor helpful.

Many hospices also provide bereavement support for the families of people who have used their services. Some may offer support even if your family member or friend did not use the hospice.

If you have young children or teenagers, they will also have many different emotions. These may affect their behaviour. There are many organisations that can help you support your children, including Winston's Wish (www.winstonswish.org). Some hospices work with schools and also offer a wide range of support.

Contact details of useful organisations

Care at the end of life:

Marie Curie

Telephone 0800 090 2309 (Monday to Friday, 8am to 6pm, Saturday, 11am to 5pm)

Email supporter.relations@mariecurie.org.uk

www.mariecurie.org.uk

Marie Curie nurses provide free care to people approaching the end of life. They can look after you at home or in a hospice. They can provide care at night too.

Counselling and emotional support:

British Association for Counselling and Psychotherapy

Telephone 01455 883 300

Email bacp@bacp.co.uk

www.bacp.co.uk

You can search for a counsellor on the website and read about therapy and how it can help.

Support for carers:

Carers UK

Telephone (England, Scotland, Wales) 0808 808 7777

Telephone (Northern Ireland) 028 9043 9843

(Mondays and Tuesdays 10am–4pm)

Email advice@carersuk.org

www.carersuk.org

Gives information and support to carers across the UK. They can put you in contact with support groups for carers in your area.

Support when someone dies:

Cruse Bereavement Care

Telephone 0808 808 1677 (Monday and Friday, 9.30am to 5pm, Tuesday to Thursday, 9.30am to 8pm)

Email: helpline@cruse.org.uk

www.cruse.org.uk

There are branches across the UK where you can get support if someone you love has died. You can find your local branch at www.cruse.org.uk/cruse-areas-and-branches

Finding a solicitor:

The Law Society for England and Wales

Telephone 020 7242 1222

www.lawsociety.org.uk

Represents solicitors in England and Wales and can provide details of solicitors.

The Law Society of Scotland

Telephone 0131 226 7411

www.lawscot.org.uk

Represents solicitors in Scotland and can provide details of solicitors.

The Law Society of Northern Ireland

Telephone 028 9023 1614

www.lawsoc-ni.org

Represents solicitors in Northern Ireland and can provide details of solicitors.

How Macmillan can help you

At Macmillan, we know how a cancer diagnosis can affect everything, and we are here to support you.

Macmillan Support Line

We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use. We can help with medical questions, give you information about financial support, or be there to listen if you need someone to talk to. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on **0808 808 00 00**.

Web chat

You can send us a web chat message saying you would like an interpreter. Tell us, in English, the language you need, and we will arrange for someone to contact you. Click on the 'Chat to us' button, which appears on pages across the website. Or go to **macmillan.org.uk/talktous**

Macmillan website

Our website has lots of information in English about cancer. There is also more information in other languages at **macmillan.org.uk/translations**

We can also arrange translations just for you. Email us at **cancerinformationteam@macmillan.org.uk** to tell us what you need.

Information centres

Our information and support centres are based in hospitals, libraries and mobile centres. Visit one to get the information you need and speak with someone face to face. Find your nearest centre at **macmillan.org.uk/informationcentres** or call us on **0808 808 00 00**.

Local support groups

At a support group, you can talk to other people affected by cancer. Find out about support groups in your area at [macmillan.org.uk/supportgroups](https://www.macmillan.org.uk/supportgroups) or call us on **0808 808 00 00**.

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at [macmillan.org.uk/community](https://www.macmillan.org.uk/community) You can access it at any time of day or night. You can share your experiences, ask questions, or just read through people's posts.

Word list

Word	Meaning
Bladder	The organ in your body that stores urine until you go to the toilet.
Bowel	A long tube inside your body that helps you digest food.
Catheter	A thin plastic tube that comes out of the hole you pee (urinate) from. It is put there so you can pee without getting up to go to the toilet.
Chapel of rest	The place where someone's body is kept before their funeral.
Constipation	When you find it difficult or painful to poo. You might not be going as often as usual, or your poo might be hard and lumpy.
Counsellor	A professional who is trained to help people cope with their emotions or personal problems.
Fluoride	A natural mineral that is used in most toothpastes.
Funeral director	A person who arranges funerals. They also look after the person's body before the funeral and provide support to the family.
Grief	Grief is how you feel when someone dies. It is different for everyone.
Register office	A local government building where births, marriages and deaths are recorded.
Solicitor	A legal professional trained to help people write their will.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

<p>Types of cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• Breast cancer• Large bowel cancer• Lung cancer• Prostate cancer <p>Treatments</p> <ul style="list-style-type: none">• Chemotherapy• Radiotherapy• Surgery	<p>Living with cancer</p> <ul style="list-style-type: none">• Cancer and coronavirus• Claiming benefits when you have cancer• Eating problems and cancer• End of life• Healthy eating• Help with costs when you have cancer• If you're diagnosed with cancer – A quick guide• Sepsis and cancer• Side effects of cancer treatment• Tiredness (fatigue) and cancer
---	---

To see this information, go to [macmillan.org.uk/translations](https://www.macmillan.org.uk/translations)

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated by a translation company.

The information included is based on the Macmillan booklet **A guide for the end of life**. We can send you a copy, but the full booklet is only available in English.

This information has been approved by Senior Medical Editors Dr Sara Booth Associate Lecturer, University of Cambridge and Emeritus Consultant in Palliative Medicine; and Dr Viv Lucas, Consultant in Palliative Care.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at cancerinformationteam@macmillan.org.uk

MAC14363 _Farsi

Content reviewed: 2019

Next planned review: 2022

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate but it should not be relied upon to reflect the current state of medical research, which is constantly changing. If you are concerned about your health, you should consult your doctor. Macmillan cannot accept liability for any loss or damage resulting from any inaccuracy in this information or third-party information such as information on websites to which we link.

© Macmillan Cancer Support 2020. Registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Registered office 89 Albert Embankment, London SE1 7UQ.

