



INFORMATIEBROCHURE

ONDERSTEUNING BIJ
EEN NADEREND LEVENSEINDE

Aan het einde van het leven vinden lichamelijke en geestelijke veranderingen plaats die wijzen op het naderend sterven.

Niet alle veranderingen die in deze brochure genoemd worden, zien we bij iedere stervende en niet in dezelfde mate. Ook de volgorde waarin ze verschijnen verschilt van persoon tot persoon: ieder mens en ieder sterfbed is uniek.

Deze informatiebrochure gaat in op mogelijke vragen die u heeft en moedigt u hopelijk aan tot het stellen van nieuwe vragen. Aarzel dan ook niet om de verpleegkundige, de arts of andere zorgverleners uw vragen voor te leggen.

EEN VERMINDERDE BEHOEFTE AAN ETEN EN DRINKEN

Voeding en vocht staan symbool voor leven en gezondheid. Daardoor vinden we het heel erg lastig als iemand niet meer kan eten of drinken. Het lijkt dan alsof we geen goede zorg bieden, alsof dit het overlijden zal versnellen. Er zijn verschillende redenen waarom iemand niet meer eet of drinkt, zoals: slikproblemen, afweergedrag, geen idee meer hebben wat te doen met voedsel, maar vaak is het de algemene achteruitgang die er voor zorgt dat er een verminderde behoefte is aan eten en drinken.

Je sterft niet omdat je niet meer eet of drinkt,
je eet of drinkt niet meer omdat je aan het sterven bent.

Wanneer iemand in de laatste fase van zijn leven is, heeft die steeds minder zin in eten en drinken. Organen gaan minder goed werken en de spijsvertering raakt uitgeschakeld. Vaak kan het lichaam geen voedsel meer verteren, wat misselijkheid en braken kan veroorzaken. Zo toont het lichaam eigenlijk dat vocht en voeding niet meer nodig zijn.

Het klinkt misschien raar maar minder of niet eten en drinken kan leiden tot: minder pijn (tumor kan in omvang afnemen waardoor hij minder druk geeft), minder slijm op de longen (vrijer en comfortabeler ademen), minder urineproductie (bespaart energie, minder huidbeschadiging), minder zwelling (van voeten, benen, in de buik of rond de longen), minder misselijkheid en braken.

Omdat de lippen en de mond vaak droog zijn, kan het prettig zijn als deze af en toe licht bevochtigd worden. Dit kan op verschillende manieren. De verpleegkundige of de arts kan u hierover meer vertellen.

DE BLOEDSOMLOOP NEEMT AF

Het lichaam houdt zo lang mogelijk de doorbloeding van hart en longen in stand. Omdat het bloed zich meer en meer terugtrekt naar de borst- en buikholte kunnen handen, armen, voeten, benen en neus koud aanvoelen. Op de benen kunnen paarsblauwe vlekken ontstaan. De gelaatskleur wordt grijs en kan wegtrekken. Na overlijden trekt dit weer enigszins bij en dit zorgt ervoor dat iemand, soms een paar uur na het overlijden, weer meer op zichzelf lijkt.

VERANDERING IN DE ADEMHALING

Een mens leeft zolang hij ademhaalt. Bij mensen die gaan sterven is een stokkende en onregelmatige ademhaling meestal een teken dat de dood snel dichterbij komt.

De ademhaling valt dan regelmatig stil om daarna met een diepe zucht weer op gang te komen. De tijd tussen de ademdeugen wordt langer en langer, soms wel tot een halve minuut. Dit wordt door de patiënt zelf niet als benauwdheid ervaren. Het gezicht ziet er ook bij deze stokkende ademhaling vaak heel rustig uit. Alleen als er tekenen van ernstig ongemak zijn, zullen artsen besluiten om extra rustgevendende medicijnen toe te dienen.

Doordat de normale hoest- en slijkprikkelers verdwijnen, kan slijm zich ophopen in de keelholte of de luchtpijp. Dat kan leiden tot een reutelend geluid bij het ademen. Bij het horen van dit geluid denken omstanders soms dat de patiënt dan ernstig benauwd is of zelfs dreigt te stikken, maar het is iets waar hij/zij zelf geen last van heeft.

De fase van onregelmatige ademhaling en reutelen wordt gevolgd door steeds langere adempauzes, oppervlakkige ademhaling en tenslotte de laatste adem, in veel gevallen niet meer dan een zuchtje na een lange stilte.

MINDER CONTACT VERANDERING IN BEWUSTZIJN

In de stervensfase is iemand minder vaak wakker en worden de perioden dat iemand wakker is korter. De patiënt lijkt zich steeds meer terug te trekken en is steeds moeilijker te bereiken. Ook al begrijpt hij/zij niet alles meer wat wordt gezegd, waarschijnlijk hoort hij/zij wel alles en blijft men tot op het laatst gevoelig voor geluid.

Rust rondom de patiënt is belangrijk: niet teveel mensen tegelijk rond het bed en geen harde stemmen of geluiden.

Aanraking kan rustgevend zijn, maar dit verschilt per persoon en per moment. Ook zachtjes praten heeft vaak een rustgevende werking. In de periode voor het overlijden daalt het bewustzijn steeds verder. In de laatste uren glijdt iemand hierdoor meestal weg in een diepe slaaptoestand.

ONRUST EN VERWARDHEID

Het kan voorkomen dat door een gedaald bewustzijn iemands gedrag verandert. De patiënt kijkt dan anders uit zijn ogen en kan een onrustige en verwarde indruk maken. Dit wordt een delier genoemd. Het lijkt alsof iemand van alles beleeft of ziet, maar wat precies is niet duidelijk. Dit komt nogal eens voor in de laatste levensdagen en vooral in de laatste uren. Vaak maakt de patiënt kleine (hand)bewegingen, alsof hij iets wil plukken of aanwijzen.

U kunt steun bieden door rustig aanwezig te zijn en door eventuele waandenkbeelden of hallucinaties niet tegen te spreken, maar er ook niet in mee te gaan. Als er tekenen van ernstig ongemak zijn, kan de arts besluiten om rustgevende medicijnen toe te dienen.

WAKEN - KOSTBARE TIJD

Als het sterven nabij is, kunt u afspreken om over te gaan tot waken: op een rustige manier dag en nacht bij de patiënt aanwezig zijn. Om de beurt of samen.

Indien mogelijk kunt u sfeer en rust creëren door het neerzetten van afbeeldingen of een mooie bloem, dempen van het licht, bidden, luisteren naar muziek of iets voorlezen.

Waken kan een tijd zijn voor afscheidsrituelen, zoals de ziekenzalving of de ziekenzegen. Bij waken is het van essentieel belang dat u de tijd krijgt om afscheid te nemen van uw naaste.

Op de afdeling is een waakkoffer aanwezig, met hierin heel wat spullen die het waken kunnen ondersteunen.
Vraag ernaar bij de betrokken hulpverlener(s).

De tijd lijkt in deze fase vaak stil te staan. Het overlijden kan lang op zich laten wachten. Zorg er daarom voor dat u elkaar afwisselt en voldoende rust neemt. Het verzorgen van een stervende kan voldoening geven, maar kan ook uitputtend zijn.

Ondanks mogelijk vermoeiende momenten die gepaard gaan met intense emoties kan het waken een heel waardevolle periode zijn, waarin men elkaar als familie en vrienden zeer nabij is.

HET LEVEN LOSLATEN

Sterven betekent het leven loslaten. Alles achterlaten wat je lief is. Iedereen begrijpt dat dit moeilijk is. Vaak is een naaste de aangewezen persoon om de patiënt bij te staan. Dat is geen gemakkelijke taak. Praten met mensen die vertrouwd zijn, zoals familie en vrienden, geeft steun. U kunt ook professionele of vrijwillige hulpverleners vragen om u hierbij te ondersteunen.

EEN LEVENSFASE VOL CONTRASTEN

U zult merken dat een stervensproces zowel moeilijke als mooie momenten met zich meebrengt: momenten van verdriet, angst, machteloosheid, boosheid, maar ook van dankbaarheid, liefde, opoffering, humor en hoop. Waar heeft iemand steun en houvast aan? Voor de een is dat zijn of haar geloof, voor de ander een levensfilosofie.

Het kunnen ook kleine momenten van genieten zijn of een gevoel van samenzijn. Een houding van rust en vertrouwen is belangrijk.

Als u merkt dat er nog zaken zijn die de patiënt zodanig bezighouden dat ze het stervensproces bemoeilijken, ga dan met elkaar na of hierop ingegaan kan worden. u kunt daarbij ook denken aan het inschakelen van een psycholoog.

IEDER STERFBED KENT EEN EIGEN TIJD EN HEEFT EEN EIGEN TEMPO

Sterven kan soms dagen, in uitzonderlijke gevallen zelfs een week of langer, duren. Soms lijkt de geest klaar, maar is het lichaam nog niet zo ver, soms is het andersom en kunnen mensen dagen vasthouden aan het leven. Als dan het sterven nadert kan dit voelbaar zijn voor de omgeving: alsof de patiënt dan loslaat en zich overgeeft.

NA HET OVERLIJDEN

Als uw naaste overleden is, kunt u rustig de tijd nemen om op een voor u goede manier een laatste afscheid te nemen. Daarna kunt u contact opnemen met de uitvaartverzorger. Als u wilt helpen met de laatste verzorging van de patiënt kan dat. De verzorgende of verpleegkundige kan u daarin begeleiden. Bedenk dat er ook in deze verdrietige periode van afscheid nemen en rouw mensen zijn die u willen bijstaan.

Deze uitgave is gebaseerd op de folder 'Een dierbare verliezen' die behoort bij het Zorgpad Stervensfase, Integraal Knakercentrum Nederland januari 2012

De Zorgleidraad Laatste Levensdagen is gebaseerd op de Liverpool Care Pathway for the dying patient (LCP), ontwikkeld door het LCP Centrum Team UK, Marie Curie Palliative Institute Liverpool.

VUB-UGent onderzoeksgroep Zorg rond het levenseinde 2015

PALLIATIEF SUPPORTTEAM

03 760 26 78

Vitaz vzw

Moerlandstraat 1 | 9100 Sint-Niklaas

T. +32 (0)3 760 60 60 | info@vitaz.be | www.vitaz.be

BE 0881.291.322 | RPR Gent

art. 19544 | v1 | 10/05/2024