

Terminale zorg thuis er zijn



Levensboom (Tree of life)

De levensboom, met zijn
wortels, stam en takken,
maakt een verbinding
tussen de onderwereld,
het leven hier en nu, en de
hemel. Of anders gezegd:
het onderbewuste, bewuste
en de geest.

Inleiding ieder sterfbed is uniek

Aan het einde van het leven vinden lichamelijke en geestelijke veranderingen plaats die wijzen op het naderend sterven. Niet alle veranderingen die in deze folder genoemd worden zien we bij iedere stervende en ook niet in dezelfde mate. Ook de volgorde waarin ze verschijnen verschilt van persoon tot persoon: ieder mens en ieder sterfbed is uniek. De informatie in deze folder 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 wijkverpleging, (huis)arts of andere disciplines uw vragen voor te leggen.

En geef vooral aan wat voor u en uw naaste belangrijk is. Er simpelweg zijn voor de ander lijkt in alle gevallen het belangrijkste.

Waken - kostbare tijd

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

Indien wenselijk kunt u sfeer en rust creëren door gebruik te maken van sfeerverlichting, neerzetten van afbeeldingen of een mooie bloem, dempen van licht, bidden, aromatherapie, luisteren naar muziek, iets voorlezen of handen masseren. Waken kan een tijd zijn voor afscheidsrituelen, zoals de ziekenzalving of de ziekenzeggen.

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, indien mogelijk, afwisselt en voldoende rust neemt. Ook is het mogelijk om speciaal opgeleide vrijwilligers van stichting Leendert Vriel in te zetten om het nachtelijk waken dragelijker te maken.



Het waken kan een heel waardevolle periode zijn, waarin men elkaar als familie en vrienden zeer nabij is. Het geeft ook de mogelijkheid om gezamenlijk te bespreken hoe de periode na overlijden er uit komt te zien. Denk hierbij aan het verlenen van de laatste zorg, het opbaren en het op een waardige manier afscheid nemen. Dit gaat altijd in overleg met de wijkverpleging. Een uitvaartbegeleider kan u hierbij ondersteunen.



Waakmand

Iedereen die weleens heeft gewaakt weet: dit is een bijzondere ervaring. Het bij iemand zijn in de laatste levensfase kan mooi zijn, maar ook zwaar. De waakmand is een instrument waarmee Liberein de kwaliteit van de zorg in de terminale fase vergroot. De waakmand kan de cliënt en naasten troost en informatie bieden. Daarnaast geeft het de wijkverpleging en naasten de mogelijkheid om via geur en geluidstherapie bij te dragen aan een rustig en waardig afscheid.

Koppelbed

Voor mensen in de laatste levensfase is samenzijn niet altijd meer vanzelfsprekend. Wie zorg aan bed nodig heeft, krijgt te maken met een verstelbaar hoog-laagbed. Een hulpmiddel met belangrijke voordelen, maar ook slechts plaats voor één persoon. Het koppelbed biedt ruimte voor een dierbare dichtbij, iemands hand vasthouden, tegen elkaar aankruipen, samen naar mooie muziek luisteren of afscheid nemen van elkaar. Wanneer mensen ziek zijn, revalideren of niet meer bij elkaar wonen, is nabijheid belangrijker dan ooit.

Loslaten in eigen tempo

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. Het helpt de stervende als hij voelt dat hij/zij kan gaan. Als u merkt dat er nog zaken zijn die de stervende 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 geestelijk verzorger, palliatieve zorg verpleegkundige of iemand anders met ervaring en deskundigheid op psychosociaal gebied.

Ieder sterfbed kent een eigen tijd en heeft een eigen tempo. Soms lijkt de geest klaar, maar is het lichaam nog niet zo ver, soms is het andersom. Als het sterven nadert, kan de stervende een soort verlichting ervaren en dit kan voelbaar zijn voor de omgeving: alsof de stervende dan loslaat en zich overgeeft.

Verminderde behoefte aan eten en drinken

Vaak hebben mensen die komen te overlijden weinig of geen behoefte meer aan voedsel en vocht. Ze kunnen snel in gewicht afnemen. Het lichaam verandert: de wangen vallen in, de neus wordt spits en de ogen komen dieper te liggen. Vochttekort leidt normaal gesproken tot dorst, maar in de stervensfase treedt dit dorstgevoel niet of nauwelijks op. Omdat de lippen en de mond vaak droog zijn, kan het prettig zijn wanneer deze af en toe licht bevochtigd worden. Dit kan op verschillende manieren. De wijkverpleging kan u hier meer over vertellen. Mondzorg is belangrijk om minimaal 6 keer daags te herhalen. U kunt de wijkverpleging vragen hoe u hierin kunt ondersteunen.

Slikfunctie neemt af

Door het afnemen van de spierkracht wordt de slikfunctie minder. Daardoor wordt de kans op verslikken groter. De wijkverpleging kan meekijken wat de mogelijkheden zijn om nog wel iets te kunnen eten/drinken.

Huid en comfort in liggen

Wanneer uw dierbare veel op bed ligt, is het belangrijk doorligplekken te voorkomen. Dat proberen wij vooral door voor het juiste bed te zorgen en om regelmatig van houding te veranderen. In de stervensfase (dat zijn de laatste 2 weken van het leven) zien wij vaak dat wisselligging erg belastend is voor mensen. Dan kiezen wij er bewust voor om mensen in hun voorkeurshouding te leggen en nog maar 1 keer per dienst te draaien. De kans op doorligplekken in de stervensfase is nihil, comfort is in deze fase belangrijker. De wijkverpleging kan meekijken om het comfort te verhogen.

Veranderingen in ademhaling

Bij mensen die gaan sterven is een stokkende en onregelmatige ademhaling meestal een teken dat de dood dichterbij komt. De ademhaling valt dan regelmatig stil om daarna met een diepe zucht weer op gang komt. De tijd tussen de ademdeugen wordt langer en langer, soms wel tot een halve minuut. Dit wordt door de uw naaste 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, indien gewenst, extra medicatie toe te dienen. Doordat de normale hoest- en slijkprikkels verdwijnen, kan slijm zich ophopen in de keelholte of de luchtpijp. Dat kan leiden tot een reutelend geluid bij het ademen. Omstanders denken soms dat de stervende dan ernstig benauwd is of zelfs dreigt te stikken, maar het is iets waar hij/zij zelf geen last van heeft. Het reutelen kan minder heftig worden wanneer uw naaste op een zijde wordt gedraaid. De fase van onregelmatige ademhaling en reutelen wordt gevolgd door steeds langere adempauzes, waarna de ademhaling sneller en oppervlakkiger wordt en ten slotte de laatste adem, in veel gevallen niet meer dan een zuchtje na een (heel) lange stilte.

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 grauw en bij de laatste ademtocht trekt de kleur helemaal uit het gezicht weg ('doodsbleek'). Later trekt dit weer enigszins bij en dit zorgt ervoor dat iemand, soms een paar uur nadat hij is overleden, weer meer op zichzelf lijkt.

Onrust en verwardheid

Het kan voorkomen dat door een gedaald bewustzijn iemands gedrag verandert. De stervende 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. Als er tekenen van ernstig ongemak zijn, kan de arts in overleg besluiten om rustgevendende medicijnen toe te dienen.

Palliatieve sedatie

Als iemand nog maar één tot twee weken te leven heeft en erg veel pijn heeft of benauwd of onrustig is, kan de arts palliatieve sedatie voorstellen. Als u of uw naaste dat wil, worden medicijnen gegeven die het bewustzijn verlagen om het lijden te verlichten. Van die medicijnen wordt men slaperig of valt de stervende in een soort slaap en dat blijft meestal zo totdat iemand overlijdt. Palliatieve sedatie versnelt het sterven niet. Het is dus iets heel anders dan actief het leven beëindigen.

Terminale koorts

In de laatste levensfase ontstaat vaak terminale koorts, omdat het centrum in de hersenen dat de lichaamstemperatuur regelt, helemaal onregelmatig wordt. Terminale koorts is met koortswerende middelen niet te behandelen.



Na het overlijden

Als uw naaste overleden is, kunt u rustig de tijd nemen om op een voor u goede manier afscheid te nemen. Daarna kunt u contact opnemen met de uitvaartverzorgers. Als u wilt helpen met de laatste verzorging dan kan dat. De uitvaartverzorgers kan u daarin begeleiden. Deze verzorgt alles met betrekking tot het opbaren in het eigen appartement of huis.

Mocht er na overlijden nog vragen zijn of behoeftes, kan er altijd contact worden opgenomen met uw huisarts. Daarnaast is Willem centrum voor levensvragen en stichting Leendert Vriel beschikbaar voor individuele rouwverwerking of in groepsverband.

**Wij wensen u veel
sterkte in deze
moeilijke tijd.**



Heeft u een vraag of wilt u meer weten?

De palliatieve zorg verpleegkundigen zijn telefonisch (tijdens kantoortijden) of per mail bereikbaar voor vragen:

Marc van der Zande: 06 – 4279 6184

Wendy Lentfert: 06 – 4211 0475

Ineke Boers: 06– 1488 0800

Email adres: palliatievezorg@liberein.nl

Heeft u een vraag voor de geestelijke verzorging? Zij zijn bereikbaar op telefoonnummer: 0800 0139 of per mail: gverz@liberein.nl

