

De laatste levensfase

Deze folder geeft u informatie over de laatste levensfase. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Informatie

Bij de meeste mensen komt er een moment in het leven dat zij gaan nadenken over de dood en het afscheid nemen. Het kan gaan om het voorbereiden op het eigen dood of op het overlijden van een naaste. We weten meestal niet wat we precies kunnen verwachten. Om de angst voor het onbekende enigszins te verminderen, hebben we een aantal kenmerken beschreven. Deze informatie loopt vooruit op mogelijke vragen die u heeft en moedigt u hopelijk aan tot het stellen van nieuwe vragen. Schroom niet om de verpleegkundigen of uw behandelend oncoloog of hematoloog deze vragen voor te leggen. Wij hopen dat de informatie u helpt in deze moeilijke periode.

De laatste levensfase (stervensfase)

Aan het einde van het leven vinden, soms na een kort, soms na een lang ziekbed, lichamelijke en geestelijke veranderingen plaats die wijzen op het naderend sterven. Deze veranderingen verschillen van persoon tot persoon: ieder mens is uniek en elk sterven is uniek. De duur van de stervensfase is voor elk mens uniek, gemiddeld duurt deze fase 72 uur.

Ieder mens is uniek – elk sterven is uniek

Verminderde behoefte aan eten en drinken

Wanneer mensen zich in de laatste levensfase bevinden, hebben zij vaak weinig of geen behoefte aan voedsel en vocht. Het lichaam verdraagt eten en drinken niet meer goed en de mate van inname van vocht en voedsel heeft geen invloed op de ervaren klachten en het stervensproces. Vochttekort leidt normaal gesproken tot dorst, maar in de laatste levensfase treedt dit dorstgevoel niet of nauwelijks op. Het verzorgen en bevochtigen van de lippen en de mond kan prettig zijn.

Verminderde urineproductie

Hoe minder iemand drinkt, hoe minder iemand plast. De sluitspieren van de blaas werken vaak minder goed en er kan sprake zijn van urine- en ontlastingsverlies. In dat geval kunnen maatregelen worden genomen om het

ongemak te beperken door het gebruik van incontinentiemateriaal of door het inbrengen van een urinewegkatheter.

Veranderingen in de ademhaling

Bij mensen die zich in de laatste levensfase bevinden, is een stokkende en onregelmatige ademhaling meestal een teken dat het overlijden dichterbij komt. De ademhaling valt dan regelmatig stil om daarna met een diepe zucht weer op gang te komen, de tijd tussen de ademteugen wordt langer. Dit wordt door de stervende zelf niet als benauwdheid of oncomfortabel ervaren. Het gezicht ziet er bij deze stokkende ademhaling vaak heel rustig uit.

Bij sommige mensen kan in de laatste uren van het leven een luidruchtig reutelen optreden. Dit wordt veroorzaakt door ophopen van slijm. De stervende is dan niet meer in staat het slijm op te hoesten. Het reutelen is voor de omgeving soms verontrustend, maar de stervende zelf merkt het niet meer.

Veranderingen in de bloedsomloop

Het lichaam houdt zo lang mogelijk de doorbloeding van hart en longen in stand. Aangezien 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 bleek en voelt soms het gezicht klam aan.

Veranderingen in het bewustzijn/onrust

Het kan voorkomen dat door een gedaald bewustzijn iemands gedrag veranderd. De stervende kan een onrustige en verwarde indruk maken. Dit wordt een delier genoemd. Het lijkt alsof iemand van alles ziet of beleefd maar wat precies is niet duidelijk. Vaak maakt de stervende kleine (hand)bewegingen, alsof hij iets wil plukken of aanwijzen. U kunt steun bieden door rustig aanwezig te zijn en door eventuele levendige dromen niet tegen te spreken maar steun te bieden aan de stervende. Als er tekenen van ernstig ongemak zijn, kan de arts besluiten rustgevende medicijnen toe te dienen.

Minder contact

In de laatste levensfase is iemand minder vaak wakker, de stervende lijkt zich steeds meer terug te trekken en is moeilijker aan te spreken. Ook al begrijpt de stervende waarschijnlijk niet alles meer wat wordt gezegd, waarschijnlijk hoort de patiënt wel alles en blijft de patiënt tot op het laatst gevoelig voor geluid. Rondom de stervende is rust belangrijk: niet teveel mensen tegelijk rond het bed en geen harde stemmen of geluiden rondom de stervende. 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.

Waken is een kostbare tijd

Als het sterven nabij is, kunt u afspreken over te gaan tot waken. Waken is meer dan wachten op wat komen gaat. Waken is het op een rustige manier aanwezig zijn bij de patiënt in de allerlaatste fase van zijn leven. Waken is een kostbare tijd waarin je in doen, laten, denken en voelen op uw naaste gericht bent. De verpleegkundigen kunnen u helpen te beslissen wanneer dit moment gekomen is en kunnen u steun bieden. U kunt sfeer en rust creëren door het neerzetten van afbeeldingen of een mooie bloem, dempen van licht, bidden, luisteren naar muziek of iets voorlezen. Waken kan een tijd zijn voor afscheidsrituelen, zoals de ziekenzalving of de ziekenzegen. De tijd lijkt in deze fase vaak stil te staan en 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 dit kan ook uitputtend zijn.

De waakdoos

De waakdoos hebben we ontwikkeld om in te spelen op de zintuigen die in de laatste momenten van het leven zo belangrijk en waardevol zijn; horen, zien, ruiken en voelen. De doos bevat geurtjes, massageolie, muziek en boeken. Vaak vinden mensen die waken het prettig iets “te doen” voor de ander. Dit kan in de vorm zijn van muziek luisteren, het voorlezen van gedichten, de bijbel voorlezen of het geven van een hand- of voetmassage.

Waken is meer dan wachten op wat komen gaat

Verwachtingen

Hoe mensen omgaan met het leven, sterven en de dood is verschillend per persoon. Wij willen graag tegemoet komen aan de wensen die patiënten en familie hebben in de laatste levensfase. Wij willen dan ook benadrukken dat het belangrijk is uw wensen en verwachtingen naar ons te uit te spreken. Zodat wij binnen de grenzen en regels van de afdeling hieraan tegemoet kunnen komen.

Begrippen

Palliatieve sedatie

Bij palliatieve sedatie wordt een stervende patiënt tot het tijdstip van overlijden in slaap gehouden met medicijnen om zijn/haar lijden te verlichten. De levensverwachting moet hiervoor korter dan twee weken zijn. Palliatieve sedatie leidt niet tot het eerder overlijden van de patiënt. Daarom valt palliatieve sedatie niet onder de euthanasiewetgeving en is het geen vorm van euthanasie.

Euthanasie

Bij euthanasie wordt het leven van een patiënt op een waardige manier beëindigd door het toedienen van medicijnen. Euthanasie is altijd uit vrije wil. Volgens de Nederlandse wet mag dat bij uitzichtloos en ondraaglijk lijden. Tijdens deze procedure, waarbij ook een onafhankelijk arts wordt betrokken, zal de behandelend arts zorgvuldig afwegen of uw verzoek aan alle wettelijke eisen voldoet en hij of zij deze wil uitvoeren. Uiteraard gaat de arts uitgebreid met u in gesprek. De verpleegkundige heeft hierin een begeleidende rol.

Meer informatie

- [Ambulancewens.nl](https://www.ambulancewens.nl)
- [Kankerspoken.nl](https://www.kankerspoken.nl) (speciaal voor kinderen)
- [Rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie](https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie)
- [Doodgewoonbespreekbaar.nl](https://www.doodgewoonbespreekbaar.nl)
- [Nvve.nl](https://www.nvve.nl) (Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levenseinde)
- [lknl.nl](https://www.lknl.nl) (Integraal Kankercentrum Nederland)
- [Zeeuwsezorgschakels.nl](https://www.zeeuwsezorgschakels.nl) (palliatieve zorg in Zeeland)