



De laatste levensfase

Informatie voor familie en naasten



Informatie die u kunt vinden in deze brochure

De laatste levensfase

Algemeen
Verminderde eetlust of dorst
De doorbloeding in het lichaam neemt af
Verandering van de ademhaling
Minder contact, verlaagd bewustzijn
Verwardheid en onrust

Palliatieve sedatie

Wat houdt palliatieve sedatie in?
Hoe werkt het?
Is palliatieve sedatie een soort euthanasie?
Wanneer wordt sedatie toegepast en wat gebeurt er vooraf?
Morfine
Dormicum

Waken en afscheid nemen

Na het overlijden

Voorwoord

Beste familie en naasten,
Voor u ligt informatie over 'de laatste levensfase' en de zorg die wij verlenen in Zorgcentrum Aelsmeer. Een brochure over een kwetsbaar onderwerp. In deze brochure geven wij u informatie over de laatste levensfase, het gebruik van medicatie en palliatieve sedatie. Wij hopen u hiermee meer inzicht te hebben geven over de fase waarin uw naaste zich bevindt.
In deze periode komt er vaak veel op de familie/naaste af en bestaat er natuurlijk ook een groot verdriet over het aankomende overlijden. Met deze brochure kunt u, in alle rust, uzelf en andere familieleden en naasten goed informeren.
Vanzelfsprekend kunt u altijd terecht bij de verzorging en/of arts, mochten er toch nog vragen of onduidelijkheden zijn.
Wij wensen u heel veel sterkte in deze verdrietige periode.

De laatste levensfase

Algemeen

Als bij iemand het eind van zijn of haar leven nadert, zijn er verschillende veranderingen die erop wijzen dat het stervensproces in het lichaam is begonnen. Sommige mensen hebben dit na een lang ziekbed, maar het kan ook snel gaan. Bij elk persoon is het proces anders.

Niet alle veranderingen zien we bij iedere stervende en ook niet in dezelfde mate. Net als dat ieder mens uniek is, is ook het sterfbed bij iedereen uniek. Het is niet mogelijk te zeggen hoelang een stervensproces gaat duren. In deze fase is onze zorg gericht op het 'comfortabel' zijn van de stervende. Dit houdt in dat iemand niet angstig of onrustig is en geen pijn ervaart. Een arts zal starten met medicatie en/of palliatieve sedatie als iemand dat niet is.

Hierna wordt een aantal punten uitgelicht die bij het merendeel van de mensen kan voorkomen tijdens de laatste fase van het leven.

Verminderde eetlust of dorst

In de laatste levensfase heeft de stervende weinig tot geen eetlust en/of dorst meer. Deze prikkels zijn weg, maar men krijgt vaak wel een droge mond en lippen. Het is prettig deze regelmatig even te bevochtigen. De verpleging kan u hierbij helpen of u laten zien hoe dat moet. Doordat de eet- en drinkbehoeftes weg zijn, kan iemand ook snel gewicht verliezen. Ook het lichaam zal veranderen; de wangen vallen in, de neus wordt spitzer en de ogen komen dieper in de kassen te liggen.

Als iemand minder vocht binnenkrijgt, zal er ook minder behoefte zijn om te plassen.

De doorbloeding in het lichaam neemt af

Het hart, de hersenen en de longen zijn de belangrijkste organen van het lichaam, waardoor deze het langst van bloed worden voorzien. Het lichaam regelt dit door bloed uit de rest van het lichaam te onttrekken. Dit heeft als gevolg dat iemand vaak bleek gaat zien en koud aanvoelt. Dit proces begint meestal bij de vingers, handen, tenen en voeten. Op de benen kunnen zich paars/blauwe vlekken vormen.

Verandering in ademhaling

Normaal gesproken haalt iemand regelmatig en gelijkmatig adem. In de laatste fase wordt de ademhaling stokkend en onregelmatig, de pauzes tussen de ademhaling kan oplopen tot wel een halve minuut of langer. Meestal, als de pauzes langer worden, is dit een teken dat de dood snel nadert. Doordat de hoest- en slijmprikkels verdwijnen, kan er slijmophoping plaatsvinden in de keelholte en/of luchtpijp. Dit geeft een reutelend geluid bij het ademen. Veel mensen denken vaak dat iemand het dan benauwd heeft of dreigt te stikken. Dit is niet waar, de persoon zelf heeft hier geen last van. Mocht er toch ongemak merkbaar zijn, dan zal de dosering van de medicatie opgehoogd kunnen worden.

Minder contact, verlaagd bewustzijn

Iemand in de laatste levensfase, slaapt veel. Er kan steeds moeizamer contact worden gemaakt. Doordat men in deze fase vaak medicatie gebruikt, wordt dit verlaagde bewustzijn versterkt en komt het vaak voor dat iemand in diepe slaaptoestand verkeert. Contact maken is dan niet meer mogelijk. Veel mensen geloven dat iemand in deze fase vaak wel nog alles hoort. Daarom is het belangrijk de rust rondom de persoon te bewaren. Bezoek de persoon niet met te veel mensen tegelijk en zorg dat er geen harde geluiden/stemmen zijn. Aanraking kan, voor zowel de persoon zelf als voor de familie/naaste, rustgevend zijn.

Verwardheid en onrust

Een veel gezien beeld in de laatste fase is dat men een verwarde of onrustige indruk maakt. Iemand kan anders uit de ogen kijken of plukkende bewegingen maken. Tevens kan men dingen zien die er niet zijn. De persoon zit dan in een delier. Als familie is het belangrijk niet in de hallucinaties mee te gaan, maar deze ook niet tegen te spreken. U kunt bijvoorbeeld zeggen dat u er bent, een hand vasthouden of over iets praten waarvan u weet dat uw naaste dit fijn zal vinden. Ook zachte, rustige muziek of het voorlezen van een verhaal of gedicht kan er prettig en rustgevend zijn. Indien er toch sprake is/blijft van angst en/of hevige onrust kan, in overleg met de arts, medicatie gestart of verhoogd worden.



Palliatieve sedatie

Wat houdt palliatieve sedatie in?

Sederen betekent dat het bewustzijn door middel van medicatie wordt verlaagd. Afhankelijk van de dosering zal iemand slaperig worden en uiteindelijk in een soort diepe slaap vallen, waaruit het niet meer mogelijk is zelfstandig te ontwaken. De sedatie geeft zowel lichamelijke, als geestelijke rust. Deze rust heeft als doel de persoon waardig te laten sterven zonder pijn, benauwdheid en/of onrust.

Hoe werkt het?

Het doel van sedatie is dat klachten worden verlicht en men zo min mogelijk lijdt. Bij lichte doseringen kan het zijn dat een persoon nog aanspreekbaar is of wakker wordt, maar meestal zal iemand in een diepe slaap vallen. De medicatie wordt, over het algemeen, in gelijke doseringen toegediend en verdeeld over 24 uur. Dit betekent dus dat ook 's nachts medicatie wordt toegediend. Doorgaans wordt er, binnen onze organisatie, gekozen voor een zogenoemde 'vlindernaald'. Dit is een klein naaldje met 2 vleugeltjes eraan. Aan de vlindernaald zit een slangetje met een dopje, waardoor de

medicatie wordt toegediend.

De naald wordt soms op de borst geplaatst, maar kan ook in het bovenbeen of de bovenarm zitten. Het naaldje blijft daar zitten tot iemand is overleden.

Is palliatieve sedatie een soort euthanasie?

Hoewel dit wel vaak wordt gedacht, is dit niet zo. Iemand overlijdt aan een ziekte of doordat het lichaam gewoonweg op is, maar niet aan de medicatie die gegeven wordt tijdens de sedatie. Ook wordt het proces van sterven niet versneld door de medicatie.

Wanneer wordt sedatie toegepast en wat gebeurt er vooraf?

Palliatieve sedatie wordt te allen tijde pas gestart na overleg met de familie/naasten en indien mogelijk met de betrokkene. Er zal altijd eerst gevraagd worden of er nog iemand afscheid wil komen nemen. Als de medicatie gestart wordt, is het namelijk mogelijk dat de persoon in diepe slaap valt en hier niet meer uit ontwaakt.

Palliatieve sedatie is een medische handeling en een arts is gebonden aan bepaalde richtlijnen. De arts

schrijft het geschikte medicijn, de dosering en het aantal giften van de medicatie voor. Een eventuele verhoging van de dosering of een aanpassing/ toevoeging van een ander medicijn wordt ook altijd in overleg met een arts gedaan. Tijdens het gesprek met de arts voorafgaand aan het starten van de sedatie, kunt u vragen stellen. Een arts neemt de tijd voor dit gesprek, zodat alles duidelijk is op het moment dat er gestart wordt. De uiteindelijke beslissing om daadwerkelijk te starten, ligt bij de familie/naasten en de betrokkene. Als er eenmaal gestart is met sederen heeft de verzorging regelmatig contact met de eerste contactpersoon, om de situatie te bespreken.

Morfine

Morfine is een opiaat waar wat onduidelijkheid over bestaat. Als er wordt besloten te starten met palliatieve sedatie, wordt er meestal morfine en/of dormicum voorgeschreven. Over het algemeen begint een arts met morfine om het comfort te verhogen. Morfine is naast een krachtige pijnstiller ook goed om benauwdheidsklachten te verminderen. Mocht de persoon onrustig of angstig zijn, dan kan er naast morfine ook dormicum gegeven worden. In de praktijk wordt vaak snel gestart met een combinatie van beiden. Ook om de onrust en het ongemak tijdens verzorging tot een minimum te beperken.

Waar: Van morfine heeft iemand steeds meer nodig. De dosering morfine wordt, indien dit nodig is en na overleg met een arts, verhoogd.

Als pijnklachten en/of benauwdheidsklachten toenemen, kan de dosering worden opgehoogd zodat de gebruiker zich comfortabel gaat voelen. Het comfort van de patiënt staat in deze fase altijd voorop. Niet waar: Morfine werkt levensverkortend. Dit is een misverstand. Morfine bespoedigt niet de dood. Veel mensen gebruiken het ook bij chronische pijn als andere pijnstilling niet meer werkt. Tevens wordt het vaak, gedurende korte tijd, na een operatie gegeven ter voorkoming van pijn.

Waar: Van morfine wordt iemand suf. Sufheid is inderdaad een veel voorkomende bijwerking van morfine. Maar het is vaak de innerlijke rust, als de pijn weg is, waardoor mensen in slaap raken en niet alleen door de morfine. Andere bijwerkingen zijn: verstoppingen, misselijkheid, duizeligheid en verwardheid. Echter zijn dit bijwerkingen die optreden bij mensen die langere tijd morfine gebruiken en verder normaal functioneren. Zij zitten dus niet in de laatste levensfase.

Dormicum:

Dormicum is ook wel bekend onder de naam Midazolam. Het kan worden gebruikt bij mensen die ernstig ziek zijn of op sterven liggen. Het wordt gegeven als zij angstig, onrustig of verward zijn of veel pijn hebben. Door dit medicijn worden zij kunstmatig in slaap gehouden. Door de korte werkingsduur van dit medicijn is het ook mogelijk tussentijds wakker te worden.

Waken en afscheid nemen

Iemand die nog maar heel kort te leven heeft, zal op een gegeven moment minder belangstelling gaan tonen voor de mensen om zich heen. Niet omdat het hem of haar niet meer interesseert, maar omdat het lichaam en de geest zich aan het klaar maken zijn voor de fase die gaat komen. Probeer hier vrede mee te hebben, hoe moeilijk dat ook is. De laatste momenten samen zijn is het allerbelangrijkste of dit nu met of zonder woorden is.

Iemand die terminaal is, zal beetje bij beetje zijn energie gaan kwijtraken. Houd dan ook in gedachten dat rust heel belangrijk is wanneer iemand op sterven ligt. Ziet u dat hij of zij een dutje aan het doen is? Laat hem of haar dan lekker slapen, het lichaam heeft het nodig. Het Godsbeeld dat men heeft bepaalt sterk de beleving van afscheid nemen en sterven. Voor alle mensen gelden uiteraard verschillende persoonlijke omstandigheden. Christenen binnen de strenge traditie waarin zonde- en schuldbesef sterk aanwezig zijn, zien de dood vaker met angst tegemoet. Zij geloven immers dat zij zich na de dood tegenover God zullen moeten verantwoorden. Christenen die zich plaatsen binnen een minder strenge traditie, zullen wellicht eerder rust en vrede vinden binnen het aangezicht

van de dood. Zij geloven in een milde en vergevende God.

Wanneer iemand stervende is wilt u graag iets voor diegene betekenen. Een goed gesprek is vaak niet meer mogelijk in de laatste levensfase. Wel kunt u, ook aan het sterfbed, nog iets voor iemand betekenen. Veel mensen zijn gelovig opgevoed en vinden het fijn wanneer er voor hun gebeden wordt. Wanneer u het moeilijk vindt om in gebed te gaan kunt u ook het 'Onze Vader' bidden. Dit gebed is bij gelovigen zeer bekend.

Als u merkt dat er nog zaken zijn die de stervende zodanig bezighouden dat ze het stervensproces bemoeilijken, kunt u overwegen of dit nog aandacht vraagt. U kunt dit bespreken met de verzorging of vragen om een geestelijk verzorger of andere deskundige in te schakelen.

Wie waakt en wacht hoeft niet voortdurend te praten. Gewoon bij elkaar zijn kan veel rust en troost geven. De zintuigen van de stervende werken vaak nog behoorlijk goed. De reukzin is nog scherp aanwezig en vaak kan het gehoor nog prima werken, maar lukt het antwoorden alleen niet meer.

Steungever

U heeft van ons een mand ontvangen. Deze mand noemen wij de Steungever. Hierin zit een aantal spullen om u eventueel wat comfort en steun te bieden terwijl u waakt. Hopelijk biedt de mand u de kans om een sfeer van vertrouwdheid te creëren door gebruik te maken van de materialen. In de mand treft u onder anderen aan: kaarsen (op batterij), een fijne geurverspreider, een Bijbel, lavendellotion (om bijvoorbeeld de handen te masseren) en een boekje met mooie gedichten die mogelijk troost en hoop kunnen bieden. U bent vrij de inhoud van de Steungever te gebruiken, zo lang als uw geliefde in het Zorgcentrum is.

Het waken bij iemand tijdens het stervensproces is iets moois, maar kan zeer uitputtend zijn. Er zullen mooie momenten zijn, verdrietige momenten, gevoel van angst, maar ook een gevoel van dankbaarheid. Dit alles maakt deze periode tot een moeizame en heftige tijd.

Het belangrijkste is dat u doet waarbij u zich goed voelt. Het is binnen het Zorgcentrum altijd mogelijk te waken, dag en nacht. Indien gewenst kunnen wij een extra bed plaatsen op de kamer.

Niemand kan van tevoren zeggen hoelang de laatste fase gaat duren. Het is belangrijk dat uzelf in deze periode voldoende rust neemt en elkaar afwisselt tijdens het waken. Mocht u besluiten in de nacht thuis te slapen dan zullen er afspraken gemaakt worden of en wanneer u gebeld wilt worden bij overlijden.



Na het overlijden

Ieder sterfbed heeft zijn eigen tijd en tempo. Soms lijkt de geest klaar maar het lichaam nog niet, soms is het andersom. Schrik niet als, ondanks al uw goede zorgen, uw naaste overlijdt als u er net even niet bent. Dit komt voor. Het lijkt wel of sommige mensen het nodig hebben om even losgelaten te worden, zodat ze in alle rust kunnen gaan.

Maar daarmee is helaas het heftigste moment aangebroken, uw geliefde is daadwerkelijk overleden.

Na het overlijden krijgt u alle ruimte om rustig en op uw manier afscheid te nemen. De verzorging zal op het moment van overlijden contact opnemen met de verantwoordelijke arts. Op dat moment is er binnen Zorgcentrum Aelsmeer sprake van twee mogelijkheden:

De specialist ouderengeneeskunde (SO) is de medisch verantwoordelijke voor uw naaste:

Als uw naaste overlijdt tussen 08.30 en 17.00 uur zal de SO komen om het overlijden van uw naaste vast te stellen. Indien het overlijden tussen 17.00 en 23.00 uur plaatsvindt, in het weekend of op feestdagen, komt de dienstdoende SO zo snel mogelijk schouwen. Vindt het overlijden plaats tussen 23.00 en 08.30 uur, dan komt de SO in de ochtend.

De huisarts is de medisch verantwoordelijke voor uw naaste:

Als uw naaste overdag overlijdt, dan zal de eigen huisarts komen, mits beschikbaar. Als het overlijden tussen 17.00 en 08.00 uur, of in het weekend of op feestdagen,

plaatsvindt zal de huisartsenpost door de zorg benaderd worden om de dood te komen vaststellen.

Het schouwen is wettelijk verplicht en mag alleen door een arts worden gedaan. In beide gevallen zal de arts de dood vaststellen en daarna een tweetal formulieren invullen. Voor het correct invullen van deze formulieren dient het legitimatiebewijs van de overledene aanwezig te zijn. Dit legitimatiebewijs mag verlopen zijn. De ingevulde formulieren zullen op de kamer van uw naaste worden achtergelaten. De begrafenisondernemer zorgt voor de afhandeling van deze formulieren. Nadat de schouwarts is geweest, kunt u contact opnemen met de uitvaartverzorger.

De overledene gaat naar het uitvaartcentrum tenzij in overleg met het afdelingshoofd anders is afgesproken. De medewerkers nemen afscheid van de bewoner tijdens een eerbiedige uitgeleide. De zorgmedewerkers en/of de uitvaartondernemer zullen u hierover kunnen informeren. Houdt u echter wel rekening met de termijn van ontruiming van de kamer. U krijgt van de verzorging een enveloppe met alle informatie die u nodig heeft hierover.



**Wilt u meer weten over onze dienstverlening,
bel dan op werkdagen tussen 09:00 en 16:00 uur met
Zorggroep Aelsmeer of bezoek onze website.**



Meer informatie of contact opnemen?

Bel of mail ons:

 0297 - 32 60 50

 info@zg-aelsmeer.nl

www.zg-aelsmeer.nl

