



Patiënteninformatie

Verloop van een stervensfase

Inhoud

Inleiding	3
Stervensfase in 10 stappen.....	4
1. Evolutie in de mobiliteit	4
2. Verzwakking van de stem en slikproblemen.....	4
3. Verminderde vochtinname	4
4. Vermoeidheid.....	4
5. Verwardheid en onrust.....	4
6. Koorts	5
7. Symptomen en ongemakken.....	5
8. Reutels.....	5
9. Bewustzijnsdaling	5
10. Verstoring ademhaling en bloedcirculatie.....	5

AZ Turnhout heeft deze informatiefolder met de grootste zorg opgemaakt. De inhoud ervan is echter algemeen en indicatief. De folder omvat niet alle medische aspecten. Hij vervangt de raadpleging bij je zorgverlener niet. Mocht deze folder vergissingen, tekortkomingen of onvolledigheden bevatten dan zijn AZ Turnhout, personeel en artsen hiervoor niet aansprakelijk.

Inleiding

U heeft deze folder ontvangen omdat iemand uit uw naaste omgeving ernstig ziek is. Misschien is dit het gevolg van een plotse gebeurtenis waarbij u geconfronteerd wordt met de broosheid van het leven. Het kan ook zijn dat deze situatie het gevolg is van een langduriger ziekteproces.

Een naderend overlijden brengt heel wat zorgen met zich mee waar niemand ooit helemaal klaar voor is. Bovendien lopen praktische zaken dikwijls dwars door alle gevoelens heen. Het is vaak onduidelijk wat u nu precies kunt verwachten. Daarom hebben wij voor u deze brochure 'Verloop van een stervensfase' samengesteld. Hier wordt iets dieper in gegaan op de fasen van een stervensproces.

De stervensfase is de laatste fase van het leven. Ze treedt in, soms kort na het ontdekken van een ziekte, soms na een lang en aanslepend ziekteproces. In de aanloop naar de stervensfase, tijdens de overgang van terminaal ziek zijn naar sterven, treden lichamelijke en geestelijke veranderingen op die wijzen op een nakend overlijden.

Deze informatieve tekst wil u vooral aanmoedigen en uitnodigen om vragen te stellen bij wat u, als naaste, zelf waarneemt. Aarzel alstublieft niet de arts, een verpleegkundige, andere medewerkers aan te spreken als u ergens ongerust over bent.

BELANGRIJK: De in deze tekst opgesomde veranderingen komen niet systematisch bij elk sterven voor. Ook de volgorde waarin ze verschijnen kan van persoon tot persoon en van situatie tot situatie anders zijn.

De tekst beschrijft slechts hoe het sterven kan verlopen. Het is een vraag die ons regelmatig gesteld wordt. Weet dat u met al uw vragen bij het team en de arts terecht kunt!

We hopen dat deze informatie u kan helpen om elkaar te ondersteunen. Het is immers belangrijk te weten wat er kan gebeuren tijdens deze moeilijke en verdrietige periode.

Stervensfase in 10 stappen

1. **Evolutie in de mobiliteit**

Meestal zien we zieken evolueren van mobiel en (gedeeltelijke) zelfredzaam naar volledige bedlegerigheid en afhankelijkheid.

2. **Verzwakking van de stem en slikproblemen**

Tegelijk met een verminderde eetlust en een verminderde behoefte aan drinken, merken we dat de stem zwakker wordt. Praten en slikken worden moeilijker. Vandaar ook het belang van goede mondzorg.

3. **Verminderde vochtinname**

Verminderde vochtinname (dikwijls gecombineerd met verhoogd vochtverlies door zweten, onderhuidse vochttopstapelingen, ...) gaat gepaard met verminderde urineproductie.

4. **Vermoeidheid**

Vermoeidheid kan heel sterk toenemen en extreme vormen aannemen. Patiënten zeggen ons soms *'Ik ben te moe om mijn ogen op te openen'*, *'Ik ben te moe om te luisteren'*, *'ik ben te moe om te praten'*. Alle inspanningen kosten bergen energie, terwijl er geen energie meer is.

5. **Verwardheid en onrust**

Verwardheid en onrust kunnen optreden. De stervende voelt dat hij/zij de greep op de wereld rondom hem/haar verliest. Het bewustzijn van de stervende zal, zelfs zonder toediening van medicatie, meestal dalen. Een verlaagd bewustzijn kan ook voordelen bieden voor de stervende patiënt: men gaat minder piekeren of nadenken, men gaat het stervensproces niet bewust meemaken en men zal uiteindelijk overlijden.

6. **Koorts**

Vaak begint de stervensfase met hoge (terminale) koorts omdat het centrum in de hersenen dat de lichaamstemperatuur regelt, helemaal ontregeld wordt.

7. **Symptomen en ongemakken**

Symptomen als pijn, benauwdheid, misselijkheid, vermoeidheid en eventuele andere symptomen kunnen met medicatie bestreden worden.

8. **Reutels**

Doodsreutels kunnen ontstaan, omdat de stervende geen kracht meer heeft om slijmen en speeksel op te hoesten. De stervende heeft hier zelf geen hinder van. Soms schrijft de arts medicatie voor die de reutels doen afnemen. Niet alle patiënten reageren echter op deze medicijnen

9. **Bewustzijnsdaling**

Het bewustzijn kan zo diep dalen dat de stervende op geen enkele prikkel meer reageert. Soms krijgt de zieke medicatie om het bewustzijn te doen dalen, omdat we te maken hebben met zogenaamde 'weerbarstige' of 'refractaire' symptomen, zoals bijvoorbeeld extreme vermoeidheid of onrust. (zie brochure palliatieve sedatie).

10. **Verstoring ademhaling en bloedcirculatie**

Ademhaling kan onregelmatig worden of zelfs tijdelijk stoppen. Door verstoring van circulatie kan de kleur van de stervende veranderen.

BELANGRIJK: Een onverwacht, plots overlijden kan nooit uitgesloten worden

Dit is een moeilijke en verdrietige situatie voor u. U moet degene van wie u houdt en waarvoor u zo intensief heeft gezorgd, loslaten.

Bedenk dat er ook nu mensen in uw omgeving zijn die u door deze moeilijke periode heen kunnen helpen.

Wij wensen u veel sterkte!

Foto's: Lut Verheyen AZ Turnhout, palliatieve eenheid

AZ Turnhout vzw
www.azturnhout.be
info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef
Steenweg op Merksplas 44
2300 Turnhout
014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth
Rubensstraat 166
2300 Turnhout
014 40 60 11

V.U. : Jo Leysen • gedelegeerd bestuurder AZ Turnhout vzw (vertegenwoordiger Eleyas bv)
Steenweg op Merksplas 44 • 2300 Turnhout