



Zorg rondom de laatste levensfase

Sterven, iets wat bij het leven hoort. Hoe moeilijk het ook is, iedereen krijgt ermee te maken. Wij informeren u over ons beleid voor de zorg rondom het levenseinde. Vanuit onze visie is het doel van onze zorg voor cliënten in de laatste levensfase dat zij hun leven in alle waardigheid en eigenheid kunnen voltooien. Te allen tijde staan de beleving en de wensen van de cliënt voorop, samen met de beleving van u als familie. Deze informatie is bestemd voor u, als cliënt, en voor u als familie/naaste/mantelzorger.

Palliatieve zorg

Deze zorg is voor mensen die niet meer beter kunnen worden en begint vanaf het moment dat medische behandelingen niet meer helpen om de ziekte te bestrijden. De behandelingen zijn dan niet langer gericht op genezing, maar op de kwaliteit van het leven, waarin zorgvuldige behandeling van lichamelijke, psychosociale en spirituele problemen centraal staat. Palliatieve zorg kan kort of langdurig zijn. Van dagen of weken tot maanden of zelfs jaren.

Terminale zorg

Deze zorg is voor ongeneeslijk zieke mensen met een levensverwachting van maximaal 3 maanden. In deze fase staat het bestrijden van symptomen centraal, voor zover dat mogelijk is. Er kan steun gegeven worden bij klachten die niet lichamelijk zijn en ook praktische maatregelen kunnen worden genomen, als die vraag er ligt.



Reanimatie

Tijdens de intake bespreken wij met u uw wensen rondom reanimatie. Deze worden vastgelegd in uw zorgdossier. Als uw hoofdbehandelaar de specialist ouderengeneeskunde is, dan reanimeren wij niet als er geen afspraken bekend zijn, omdat de kans dat u hier goed doorheen komt door uw toegenomen kwetsbaarheid zeer klein is; het geldt dan niet als goede zorg om u toch te reanimeren. Als u wel gereanimeerd wil worden, wordt u verzocht een reanimatiemedaille te dragen, zodat wij indien nodig snel kunnen handelen. Als uw hoofdbehandelaar de huisarts is en afspraken zijn nog niet vastgelegd, gaan we wel over tot reanimatie. Uiteraard is het heel belangrijk uw wensen goed met uw behandelend arts te bespreken.

Euthanasie

Markenheem biedt een bescheiden rol met betrekking tot euthanasie. De verantwoordelijkheid hiervoor ligt bij de behandelend arts.

Versterven

In dit proces is steeds minder behoefte aan eten en drinken. Het lichaam vraagt er niet meer om, of stoot het zelfs af. Versterven kan echter ook een bewuste keuze zijn. Door het lichaam vocht en voedsel te onthouden gaat het de eigen resterende voorraden aanspreken totdat het uitgedroogd is. Afhankelijk van de conditie, sterft een terminale cliënt zo meestal binnen een à twee weken.

Lichaamsfunctieverandering tijdens het stervensproces

Aan het einde van het leven kunnen - soms na een lang ziekbed - lichamelijke en geestelijke veranderingen plaatsvinden, die wijzen op het naderend sterven. Niet alle veranderingen die hier genoemd worden, zien we bij iedere stervende en ook niet in dezelfde mate. Ook de volgorde waarin ze voor kunnen komen verschilt per persoon: ieder mens en ieder sterfbed is uniek. Dit kan zeker vragen bij u teweegbrengen. Aarzel dan ook niet om de verzorgende of de arts uw vragen voor te leggen. De verzorgende heeft hierbij de mogelijkheid om de aandachtsvelder palliatieve zorg in te schakelen ter ondersteuning.

Verminderde behoefte aan eten en drinken

Mensen die sterven hebben in het algemeen minder behoefte aan eten en drinken. Het lichaam verandert, het gewicht neemt af, het gezicht kan veranderen doordat oogkassen en wangen invallen, de neus wordt spitser. Vochttekort leidt normaal gesproken tot dorst, maar in deze fase lijkt dat niet zo te zijn. Wel kan het aangenaam zijn om lippen te bevochtigen en vettig te houden om wondjes te voorkomen.

Verandering in ademhaling

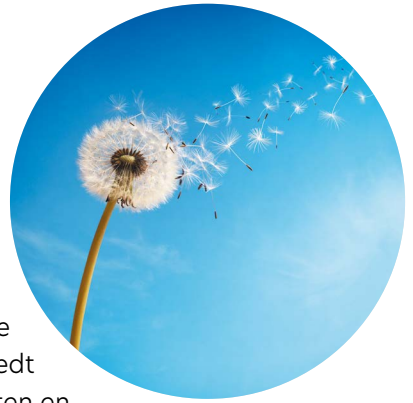
Ieder mens haalt adem zolang hij leeft. Bij iemand die gaat sterven verandert de ademhaling. Een stokkende, onregelmatige ademhaling kan er op wijzen dat de situatie verandert en achteruit gaat. De ademhaling kan stilvallen om na een poosje weer met een diepe zucht op gang te komen. Deze tussenposen van stilvallen kunnen steeds langer gaan duren (Cheyne-Stokes ademhaling). Dit is een teken dat de dood snel dichterbij komt.

Er kan zich slijm ophopen in de keelholte of luchtpijp, omdat hoest- en slijmprikkels verdwijnen. Dit klinkt dan als een 'reutelend' geluid, waarbij het kan zijn dat u denkt dat de stervende het benauwd heeft.

Dit is echter iets in deze fase van sterven dat dit niet meer bewust wordt gemerkt/ervaren.

Verandering van bloedsomloop

Omdat het bloed steeds meer naar borsten buikholte trekt om de ademhaling in stand te houden, kan het zijn dat er verkleuring optreedt van het lichaam. Armen, handen, benen, voeten en neus kunnen koud aanvoelen. De benen kunnen paarse verkleuringen vertonen. Het gezicht kan grauw verkleuren en daarna kan de kleur zelfs helemaal wegtrekken. Dit trekt echter vaak na het overlijden wel weer bij.



Minder contact, verandering bewustzijn

De periodes dat iemand wakker is, zullen afnemen. Het kan erop lijken dat de stervende zich steeds meer terugtrekt. Rust is in deze fase heel belangrijk. Ook al lijkt de stervende niet meer alles te begrijpen wat er gezegd wordt en er niet op te reageren, waarschijnlijk krijgt hij nog wel mee wat er om hem heen gebeurt en wat er gezegd wordt. In de periode net voor het sterven zal het lijken alsof de stervende in een comateuze toestand raakt.

Onrust/verwardheid

Het kan zo zijn dat iemands gedrag verandert in het onderbewustzijn. De stervende kan een onrustige indruk maken, angstig uit de ogen kijken, plukkerig gedrag vertonen. Dit wordt delier genoemd. Rust is dan ook erg belangrijk. Als er zich tekenen van ongemakken voordoen, kan de arts besluiten dat de stervende hier rustgevende medicatie voor krijgt.

Behandeling in de palliatieve / terminale fase

Zoals gezegd kunnen bij patiënten in de laatste levensfase belastende symptomen optreden die met veel lijden gepaard gaan. Voorbeelden hiervan zijn (onbehandelbare) pijn, kortademigheid, maar ook angst en onrust. De behandelend arts zal, in overleg met de cliënt, familie en het zorgteam, bepalen welke behandelingen er mogelijk zijn. Soms zijn ernstige symptomen nog wel behandelbaar, maar is de belasting van deze behandeling voor de patiënt onevenredig groot. Soms duurt het ook te lang voordat zo'n behandeling effect heeft. In zulke omstandigheden of als er in het geheel geen behandeling meer mogelijk is, kan worden gekozen voor palliatieve sedatie.

De patiënt is zich door deze medicatie niet meer bewust van de belastende symptomen. Daarmee is ook het lijden weggenomen. De arts bespreekt met de familie en/of vertegenwoordiger of palliatieve sedatie aangewezen is. Daarbij worden ook de consequenties van palliatieve sedatie voor vocht en voeding besproken. De patiënt kan dan namelijk niet meer eten en drinken, maar ondervindt daarvan door het verlaagde bewustzijn ook geen hinderlijke gevolgen. Daarom krijgt de patiënt bij palliatieve sedatie geen vocht meer toegediend.

Waken, kostbare tijd

Als het sterven dichtbij is, kan het zo zijn dat u overgaat op waken: op een rustige manier dag en nacht bij de stervende aanwezig zijn. Als de behoefte daar is, kunt u sfeer en rust creëren door het dempen van licht, het luisteren van rustige muziek en het gebruik van geurolie. Waken kan een tijd zijn van afscheidsrituelen door ziekenzalving, bidden.

Waken kan emotioneel zwaar zijn. Om de rust te bewaren voor de stervende, kan het van belang zijn om de tijd van waken af te

wisselen - als dat mogelijk is - door meerdere personen. Dit stelt uzelf ook in staat om het waken vol te houden.

Levensfase in eigen tempo

Ieder sterfbed kent zijn eigen tijd en zijn eigen tempo. Soms lijkt het lichaam er klaar voor maar is de geest nog niet zover, of andersom. De stervende mag ook de tijd krijgen om te sterven, het is een proces waar hij doorheen gaat. Dit proces is ook heel belangrijk voor de naasten. Tijdens het proces kan het voorkomen dat er medicatie nodig is dat van invloed kan zijn op het veranderen van het stervensproces. Hierover kan de arts, verzorgende of aandachtsvelder u uitleg geven. Het sterven kan verlichting geven voor de stervende, maar ook voor de naaste.

Het leven loslaten

Sterven betekent het leven loslaten. Alles achterlaten wat en wie je lief is. U zult merken dat een stervensproces mooie maar ook moeilijke momenten met zich mee brengt: verdriet, angst, machteloosheid, boosheid, maar ook zeker liefde, dankbaarheid, humor en hoop. Belangrijk is om te kijken: waar heeft iemand steun en houvast aan? Dat kan zijn aan het geloof, een levensvisie, kleine momenten van samenzijn en genieten met dierbaren om zich heen. Rust en vertrouwen zijn heel belangrijk. Als u merkt dat er nog zaken zijn die de stervende bezig houden, kunt u denken aan het inschakelen van een geestelijk verzorger of iemand anders met deskundigheid op dit gebied.

Markenheem heeft op alle woonzorglocaties aandachtsvelders die gespecialiseerd en geschoold zijn op het begeleiden van de stervende en de naasten in deze fase. U kunt hen om meer informatie en uitleg vragen.

Overlijden en dan?

Laatste verzorging

Na het overlijden wordt er in overleg met u, de behandelend arts of dienstdoende arts gebeld om te komen (bij 's nachts overlijden wordt dit mogelijk de volgende ochtend) en om vast te stellen dat uw naaste is overleden. Het is aan u zelf om een begrafenisonderneming te bellen. Indien mogelijk kunnen we helpen bij de laatste verzorging van de overledene. Dit kan - in overleg - met een medewerker van de verzorging of met de medewerkers van de uitvaartverzorging.

Opbaren

Wij bieden de mogelijkheid dat de overledene in zijn/haar eigen appartement wordt opgebaard. Ook kunt u ervoor kiezen om op te baren in een rouwcentrum. Dit ligt geheel aan uw wensen en mogelijkheden. Als u er voor kiest om de overledene in het eigen appartement op te baren dan zal de uitvaartverzorging eens per dag controleren of het opbaren aan de normen voldoet.

Condoleance

Indien de overledene op een van onze zorglocaties woonde dan kan - indien u dit wenst - een condoleancetafel worden geplaatst met een foto van uw naaste en daarbij een condoleanceregister, zodat medebewoners en medewerkers hun blijk van medeleven kunnen tonen door dit te tekenen. Dit register kan zowel door de uitvaartverzorging als Markenheem worden geregeld.

Afscheid nemen

Als de overledene in het eigen appartement is opgebaard, dan kunt u de sleutel meenemen en te allen tijde komen om afscheid te nemen. Mochten er mensen zijn in uw eigen kring die afscheid willen nemen, geldt dat wij daar de deur niet voor open doen. U bent zelf verantwoordelijk om deze mensen te ontvangen, er staan immers eigendommen in het appartement. Mocht u een

condoleanceavond wensen, zoekt u dan contact met de teammanager om te overleggen hoe dit vorm wordt gegeven. Markenheem heeft de gewoonte dat als de overledene het woonzorgcentrum verlaat, de aanwezige medewerkers in een kring bij de buitendeur staan om de overledene uitgeleide te doen.

Uitvaart

Indien wij een uitnodiging ontvangen dan zal zo mogelijk uw contactverzorgende bij de uitvaart aanwezig zijn.

Afsluitend gesprek

Een week of 4 na de uitvaart zal uw contactverzorgende contact met u opnemen en u een afsluitend gesprek aanbieden. Het is geheel aan u of u hier gebruik van wilt maken. Het kan fijn zijn om samen terug te blikken op een voor u intensieve en soms emotionele periode waarin uw naaste binnen Markenheem heeft gewoond en daar misschien ook overleden is. Soms kan het van belang zijn dat situaties nog eens nabesproken worden, soms is het alleen al fijn om elkaar weer te ontmoeten en na te praten over wat er heeft plaatsgevonden en welke ervaringen u daarin samen deelt.

Herdenkingsbijeenkomst

Enmaal per jaar vindt er in de woonzorglocatie een herdenkingsbijeenkomst plaats waarbij de overledenen in dat jaar worden herdacht. U ontvangt als nabestaande hiervoor een uitnodiging.