

# Stervensfase

## informatie voor betrokkenen bij een sterfbed

**U bent betrokken bij een naaste die binnenkort zal gaan overlijden. De stervensfase is begonnen. Misschien gaat u nu steeds bij uw naaste blijven, gaat u waken. Welke veranderingen kunnen dan optreden? Waar kunt u op letten? Wat is belangrijk tijdens het waken? Dat en meer leest u in deze brochure.**

### De stervensfase

Aan het einde van het leven zijn er lichamelijke en geestelijke veranderingen die wijzen op het naderend sterven. Dit is soms na een kort, en soms na een lang ziekbed. De veranderingen zijn niet bij iedere stervende hetzelfde of in dezelfde mate. Ook de volgorde waarin ze verschijnen, verschilt van persoon tot persoon: ieder mens en elk sterfbed is uniek.

#### Verminderde behoefte aan eten en drinken

- Mensen die sterven, hebben vaak 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 in hun kassen 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 als deze af en toe licht bevochtigd worden. Dit kan op verschillende manieren. De verpleegkundige kan u hier meer over vertellen.
- Hoe minder iemand drinkt, hoe minder iemand plast. De sluitspieren van de blaas werken vaak minder goed en er kan urineverlies zijn. Dan kunnen we maatregelen nemen om het ongemak te beperken: gebruiken van incontinentiemateriaal of een urinekatheter.

#### Veranderingen in de ademhaling

- Een mens leeft zo lang hij ademhaalt. Bij mensen die gaan sterven is een stokkende en onregelmatige ademhaling meestal een teken dat de dood snel dichterbij komt. De ademhaling valt dan regelmatig stil om daarna met een diepe zucht weer op gang te komen. De tijd tussen de ademdeugen wordt langer en langer, soms wel tot een halve minuut. De stervende ervaart dit zelf niet als benauwdheid. Het gezicht ziet er ook bij deze stokkende ademhaling vaak heel rustig uit.
- Als er tekenen van ernstig ongemak zijn, kan de arts besluiten om extra rustgevende medicijnen te geven. De normale hoest- en slijkprikkels verdwijnen. Daardoor kan slijm zich ophopen in de keelholte of de luchtpijp. Dit kan leiden tot een reutelend geluid bij het

ademhalen. Het lijkt soms of de stervende ernstig benauwd is of zelfs dreigt te stikken, maar het is iets waar hij zelf geen last van heeft.

- De fase van onregelmatige ademhaling en reutelen wordt gevolgd door steeds langere adem Pauzes. Daarna wordt de ademhaling lichter en tenslotte volgt de laatste adem, vaak 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. Het bloed trekt zich meer en meer terug naar de borst- en buikholte. Daardoor 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').

## **Minder contact – verandering in bewustzijn**

- In de stervensfase is iemand minder vaak wakker en worden de perioden dat iemand wakker is korter. De stervende lijkt zich steeds meer terug te trekken en is steeds moeilijker te bereiken. Ook al begrijpt de stervende waarschijnlijk niet alles meer wat wordt gezegd, waarschijnlijk hoort hij wel alles en blijft hij tot het laatste moment gevoelig voor geluid.
- Rust rondom de stervende is belangrijk: niet te veel mensen tegelijk rond het bed en geen harde stemmen of geluiden. 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. In de laatste uren glijdt iemand hierdoor meestal weg in een diepe slaaptoestand of coma.

## **Onrust en verwardheid**

- Het gedrag van een stervende kan veranderen door een gedaald bewustzijn. 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 het is niet duidelijk wat dat precies is. Dit komt nogal eens voor in de laatste levensdagen en vooral in de laatste uren. 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 waandenkbeelden of hallucinaties niet tegen te spreken, maar er ook niet in mee te gaan. Als er tekenen van ernstig ongemak zijn, kan de arts besluiten om rustgevende medicijnen toe te dienen.

## **Geestelijke verzorging**

Voor wie dat wil, is ondersteuning mogelijk vanuit de dienst Geestelijke zorg. De geestelijk verzorgers zijn er voor iedereen, zonder onderscheid van persoon. Zij zijn altijd beschikbaar. Om het waken te ondersteunen, hebben zij voor u een boek met meditatieve teksten. Er is een kapel waar u rustig kunt zitten. Het is mogelijk om de communie of de ziekenzalving op de kamer te ontvangen. Er is een gebedsruimte voor moslims, en er is een geestelijk verzorger met een Islamitische achtergrond.

## Praktische tips bij het waken

- Gaat u met meerdere personen waken? Als het vooruitzicht is dat het waken langere tijd zal gaan duren, dan is het handig om een schema op te stellen met wie wanneer gaat waken.
- Het is voor artsen en verpleegkundigen handig als zij weten wie de contactpersoon binnen de groep is. We noteren dit in het dossier. En we schrijven op hoe de contactpersoon geïnformeerd wil worden.
- Het is handig om een lijst te maken van telefoonnummers (of zet ze in uw eigen mobiele telefoon) van diegenen die op de hoogte willen blijven van het verloop van de zorg voor uw naaste en van de afloop.
- Informeer van tevoren wie bij overlijden 's nachts gebeld wil worden.
- Wie daaraan behoefte heeft, kan aan de verpleegkundige vragen om te helpen bij de verzorging, bijvoorbeeld wassen, mondverzorging.
- Als u een luchtje wilt scheppen of gewoon even weg wilt gaan, waardoor dan niet gewaakt wordt, meld dit dan even aan de verpleegkundige.
- Er kunnen omstandigheden zijn waardoor niet alle bezoek gewenst is, of waardoor bezoek niet op elk tijdstip kan komen. U kunt aan de verpleegkundige vragen om hiervoor te zorgen.

### Kunt u blijven slapen?

U kunt bij de patiënt op de kamer overnachten. Er is een bed voor 1 persoon. Als het mogelijk is, is met twee personen 's nachts waken prettig, omdat je elkaar dan kunt afwisselen. Het is belangrijk dat u energie overhoudt om het waken goed vol te kunnen houden, en voor de dagen die volgen op het overlijden.

### Waar kunt u eten en drinken?

Er is op de afdeling gratis koffie, thee of water. Dit kunt u altijd vragen aan de verpleegkundige van dat moment. Op de begane grond in de centrale hal (Lichtstraat) zijn mogelijkheden om wat te eten en drinken te kopen.

## Na het overlijden

Als uw naaste is overleden, kunt u rustig de tijd nemen om afscheid te nemen op een manier die voor u goed is. Als u het wilt, kunt u helpen met de laatste verzorging. Na het overlijden komt een arts met u spreken. Hij zal het donorregister raadplegen om te zien of er toestemming is voor donatie en met u in gesprek gaan over donatie en/of obductie (onderzoek naar oorzaak van overlijden). Wij hebben hierover folders.

Na bezoek van de arts verschilt de procedure per locatie. In oost wordt de overledene naar het mortuarium gebracht. In west wordt de overledene opgehaald door uitvaartondernemer PC. U schakelt zelf een uitvaartondernemer in, die de patiënt ophaalt van het mortuarium of van uitvaartonderneming PC.

Het is altijd mogelijk om (enige tijd) na het overlijden contact te hebben met de behandelend specialist. Wellicht heeft u nog vragen of wilt u iets anders bespreken. Bel hiervoor de polikliniek, of vraag het aan de verpleegkundige van de afdeling.

## Vragen?

### Stel uw vraag via MijnOLVG

U kunt ons altijd bereiken via [MijnOLVG](#). Heeft u een algemene vraag over vergoeding of betaling? Neem dan contact op met uw zorgverzekeraar of kijk op [www.olvg.nl/vergoeding-kosten-behandeling](http://www.olvg.nl/vergoeding-kosten-behandeling)

Meer informatie over bijvoorbeeld kosten, bereikbaarheid, onderzoeken en behandelingen staat op [www.olvg.nl](http://www.olvg.nl) maar u kunt ons natuurlijk ook bellen.

### Meer informatie online

- [www.olvg.nl/neurologie](http://www.olvg.nl/neurologie)
- [www.neurologie.nl](http://www.neurologie.nl)

## Contact

### team Ondersteunende en palliatieve zorg

T **locatie Oost:** 020 599 22 92 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E [palliatiefteam@olvg.nl](mailto:palliatiefteam@olvg.nl)

T **locatie West:** 020 510 83 01 (werkdagen 8.15 – 16.15 uur)

E [palliatieteam@olvg.nl](mailto:palliatieteam@olvg.nl)

**Oost**  
Oosterpark 9  
1091 AC Amsterdam

**West**  
Jan Tooropstraat 164  
1061 AE Amsterdam

**Spuistraat**  
Spuistraat 239 A  
1012 VP Amsterdam

Onze Algemene Voorwaarden zijn van toepassing: [www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden](http://www.olvg.nl/algemene-behandelvoorwaarden)

Aanmelden MijnOLVG via [www.mijnolvg.nl](http://www.mijnolvg.nl) | Klacht of opmerking: [www.olvg.nl/klacht](http://www.olvg.nl/klacht)

Redactie en uitgave: Marketing en Communicatie, 22 december 2021, foldernr.0679