

## Zorg in de laatste levensfase



**SZR**

**Stichting Zorgcentra Rivierenland**

Burgemeester Meslaan 49

Postbus 94, 4000 AB TIEL

T 0344 - 67 13 11

E [info@szr.nl](mailto:info@szr.nl)

→ [www.szr.nl](http://www.szr.nl)

Versie 1-0219

Thuis in  
Rivierenland

**SZR**

→ [www.szr.nl](http://www.szr.nl)

In deze folder vindt u overwegingen ten aanzien van zorg in de laatste levensfase.

### Inleiding

Binnen SZR besteden wij aandacht aan vragen en wensen die spelen in de laatste levensfase. Omdat het voor u prettig is om te weten dat wij zoveel mogelijk handelen in overeenstemming met uw wensen, is goede communicatie van groot belang. Ook bij vragen en onzekerheden kan een goed gesprek duidelijkheid geven. Tijdens diverse overlegmomenten zal dit onderwerp worden besproken. U kunt echter ook zelf een gesprek aanvragen. Afspraken worden schriftelijk vastgelegd in uw dossier.

### Niet altijd behandelen

De moderne geneeskunde kan steeds meer. De verbeterde mogelijkheden om ziektes te behandelen heeft ook zijn keerzijde. Sommige behandelingen zijn ingrijpend en hebben vaak schadelijke gevolgen. Deze gevolgen kunnen soms zo erg zijn, dat ze de kwaliteit van leven sterk verminderen terwijl er niet altijd garantie is op herstel. Een ziekenhuisopname kan al ingrijpend zijn bij iemand die verward is. In zo'n situatie staat u (of uw vertegenwoordiger) samen met de arts stil bij de kwaliteit van leven na de behandeling. En zo kan het besluit worden genomen dat een ziekte niet meer behandeld wordt. In plaats daarvan wordt gekeken hoe u de behandeling, de zorg en de aandacht krijgt die beter past. In een laatste fase kan ervoor gekozen worden om alle behandelingen te staken en de aandacht volledig te richten op een rustig overlijden. Hierdoor ontstaat tijd om afscheid te nemen.



### De vraag achter de vraag

Soms hebben mensen vanuit herinneringen aan vroeger een schrikbeeld van de stervensfase. Een reactie hierop kan zijn dat zij dit zelf niet willen meemaken. En dat ze dit ook hun naasten niet aan willen doen. Euthanasie kan een uitkomst lijken. Door op tijd (voortijdig) met uw arts over de stervensfase te spreken kunnen onzekerheden worden besproken. Uw angsten worden weggenomen en uw wensen worden vastgelegd. Dit kan voor u een geruststelling zijn. Ook geeft het duidelijkheid aan uw familie en aan het behandelteam. Vaak blijken er meer mogelijkheden te zijn, die beter bij u en uw situatie passen.

### Reanimatie

Bij opname vraagt de arts of u gereanimeerd wilt worden als u een hartstilstand krijgt. Vaak is deze vraag al eerder gesteld in het ziekenhuis. Reanimatie bij ouderen is meestal niet succesvol. Met name bij mensen met een hoge leeftijd is de kans om te overleven klein. In veel gevallen treedt er blijvende schade op. Bijkomende ziekten (die vaak voorkomen bij mensen die binnen SZR wonen) maken de vooruitzichten op een gezond herstel nog kleiner. Toch heeft ieder het recht om mee te denken en te beslissen over reanimatie. Als de arts echter van tevoren een inschatting maakt dat reanimatie geen reële kans van slagen heeft, dan zal de arts uiteindelijk beslissen om niet te reanimeren. Uiteraard neemt hij deze beslissing na een uitgebreid gesprek met u.

Natuurlijk (verwacht) overlijden In de laatste levensfase kan het leven zo kwetsbaar worden, dat een relatief kleine ontregeling kan leiden tot een onomkeerbaar proces. Als dit zich voordoet, zal uw arts met u/uw vertegenwoordiger in gesprek gaan. In dit gesprek geeft de arts duidelijkheid over de situatie en bespreekt hij de mogelijkheden. U kunt daarbij aangeven wat uw wensen zijn. Ook kijken wij of er recht wordt gedaan aan eerder gemaakte afspraken. In deze laatste fase ligt de nadruk op het bestrijden van klachten en niet meer op het wegnemen van de oorzaak van de klachten. Het is mogelijk dat door medicatie (of juist door het stoppen van medicatie) het leven wordt bekort. Echter, ook het tegengestelde effect kan worden bereikt als iemand volledig tot rust komt. Levensverlenging of levensverkorting is niet het doel van de behandeling. Het streven is een stervensfase, waarin iemand geen klachten meer ervaart.

#### Niet natuurlijk (onverwacht) overlijden

Meestal overlijdt iemand aan de gevolgen van een ziekte. Dit is een natuurlijk overlijden. Soms gebeurt er echter iets van buitenaf, waardoor het evenwicht verstoord wordt. Iemand belandt dan versneld in de stervensfase. Dit kan bijvoorbeeld gebeuren als iemand gevallen is, maar ook bij euthanasie. In deze situatie mag de arts geen verklaring van natuurlijk overlijden afgeven. Dit moet overgedragen worden aan de forensisch arts.

#### Stoppen met eten en drinken

Stoppen met eten en drinken kan bij ouderen een heel natuurlijk proces zijn. Als iemand ouder wordt, dan neemt de behoefte aan eten en drinken af. Als blijkt dat er geen behandelbare onderliggende oorzaak is, zal de arts met u en/of uw vertegenwoordiger in gesprek gaan over de laatste levensfase. Op hoge leeftijd kan stoppen met eten en drinken ook een bewuste keuze zijn om zelf een einde aan het leven te maken. Uw arts kan u hierin begeleiden en klachten verlichten.



#### Euthanasie

Euthanasie in het verpleeghuis is mogelijk als voldaan wordt aan de criteria die in de wet zijn vastgelegd. Een cliënt moet voor euthanasie altijd zelf een euthanasieverzoek doen. Familie kan de arts attent maken op een bestaande euthanasiewens, maar kan niet zelf om euthanasie vragen. Van belang is dat de cliënt zelf een oordeel kan geven over zijn situatie. Ook moet er een vorm van communicatie mogelijk zijn tussen arts en patiënt.

#### Palliatieve sedatie

Als in de stervensfase de klachten niet bestreden kunnen worden met de daarvoor bestemde middelen, dan kan met medicatie het bewustzijn zodanig worden verlaagd dat iemand niet meer lijdt. We noemen dit palliatieve sedatie. Dit is medisch handelen gericht op het verlichten van het lijden, niet op het leven verlengen of bekorten.

#### Vragen?

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, stel ze dan gerust aan uw arts. Wij zijn er immers voor u en helpen u graag verder.