



Infographics over palliatieve zorg

Samen met Carend hebben wij 25 infographics (posters) gemaakt over onderwerpen in de palliatieve zorg. Je ziet en downloadt alle infographics hier. Je download de infographic door op de afbeelding te klikken. Onder elke infographic vind je een link naar meer informatie over dit onderwerp.

Webinar 'Van tekenen tot infographic'

Samen met Carend organiseerden we een online webinar over helder communiceren: tekenen in de zorg. Je bekijkt het webinar hier gratis terug.

[Bekijk webinar](#)

Angst

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

ANGST

Als je vaak bent, kan je angst voelen, vooral als de ziekte erger wordt. Je kunt bang, gespannen, bezorgd, onzeker of onrustig zijn. Dit is normaal. Soms komt angst samen met klachten zoals benauwdheid, pijn, somberheid of nacht slapen. Angst kan deze andere klachten veroorzaken of ze juist erger maken. Mensen kunnen ook bang zijn voor wat er gaat komen, niet alleen voor het overlijden, maar ook voor wat daarna gebeurt. Het is belangrijk om hierover te praten met je zorgverlener.

Wat kun je zelf doen?
Deur met anderen te praten over je klachten, kan je er beter mee omgaan. De mensen om je heen begrijpen je dan beter en kunnen je beter helpen. Soms kan het ook helpen te schrijven, te tekenen of te tekenen over je angst.

Wat kan helpen?
• Psychiatrische en sociale ondersteuning door hulpverlener zoals een geriatrisch verpleegkundige of psycholoog
• Behandeling van onderliggende klachten, zoals benauwdheid, hoesten of pijn
• Begrip, zoals praten met een maatschappelijk werker, werken met handen of muziektherapie, kan helpen
• Contact met anderen (bijv. IFCC-netwerk of WIZ-verbinding)
• Het stoppen van medicijnen die angstklachten kunnen veroorzaken
• Medicijnen die de angstklachten kunnen verminderen

Wat kun je doen als naaste?
Je merkt vaak of je dierbare angstig is, omdat jullie vaak tijd samen doorbrengen. Probeer over de angst te praten. Vraag waar je naaste bang voor is, waar hij of zij aan denkt en wat hij of zij nodig heeft.

Proben over angst kan al veel helpen.

Symptomen:
• Gespannen voelen
• Onrust voelen
• Prikkelbaar
• Piekeren
• Bang om te lijden of voor wat er komt
• Zorg om geliefden
• Moe
• Hoofdpijn
• Slaapproblemen
• Druzelig
• Droge mond
• Somber
• Zweeten of trillingen
• Hartkloppingen
• Benauwd of sneller ademen
• Strak gevoel rondom de borst
• Misselijk

KLACHTEN

over palliatieve zorg Carend

[Lees hier informatie over angst in de palliatieve fase.](#)

Benauwdheid

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

DYSPNEU

Benauwdheid is een vervelend gevoel. Het probleem kan op verschillende manieren worden uitgedrukt: bijvoorbeeld een gevoel van te weinig lucht, een hol gevoel, een zwaar gevoel of kortademigheid. Dit kan komen van

benauwdheid

benauwdheid hoeft niet altijd de hoeveelheid zuurstof in het bloed (saturatie) verlaagd te zijn. Ook bij een goede saturatie kun je benauwdheid ervaren. Bij veel verschillende ziekten kun je in de laatste levensfase (palliatieve fase) benauwdheid ervaren.

Zorg in de palliatieve fase

Als je benauwd bent, kun je bang worden om te stikken. In de praktijk gebeurt dit bijna nooit. Praat over je angst met je zorgverleners.

Wat kun je merken?

- Naar adem snakken
- Soms voorover zitten om te ademen
- Snelle of plepande ademhaling
- Moete om hele zinnen te spreken
- Beven of trillen
- Zweeten
- Duizeligheid
- Vermoeidheid bij lichte inspanning
- Koude of blauwe vingers en tenen
- Angst of stress
- Denk op de borst

Aantal mensen met benauwdheid in de palliatieve fase:

- COPD (laatste jaar voor overlijden) 94%
- Hartfalen (laatste jaar voor overlijden) 72%
- Longkankerpatiënten 70%
- Nierfalen 52%
- Kankerpatiënten 35%

Orzaak behandelen: Afhankelijk van de oorzaak kan de oorzaak van de benauwdheid worden behandeld.

Klachten behandelen:

- Ademhalings-oefeningen
- Ventilator op gezicht
- Lopen met rolator
- Zuurstof (buis)
- Medicijnen
 - Tegen benauwdheid (morfine)
 - Tegen angst of stress
 - Osmopompepijnremmers
 - Pijnstillers
 - Pufjes

Morfine zorgt ervoor dat de klachten van benauwdheid minder worden. Morfine zorgt er niet voor dat je sneller koert te overlijden.

Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Populair Palliatief Zorg 4. Beeldmerk: Hans & Henkberg | Studio New. Vertaling: Marie van Duin.

over palliatieve zorg Carend

[Lees hier informatie over benauwdheid in de palliatieve fase.](#)

COPD

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

COPD

COPD is een chronische long aandoening. Als de ziekte ernstiger wordt, heb je meer moeite met ademhalen. Tijdens een longaanval krijg je plotseling een meer last van je COPD. Veel voorkomende symptomen zijn: toenemende benauwdheid, een hoest en slijm bij de ademhalingsproblemen.

Zorg in de palliatieve fase

Wanneer palliatieve fase:

- Slechts matig lang meer kunnen leven
- Longaanval na rust wordt
- Niet langer wil of kan met ziekte omgaan
- Meestal korte afsluitingsfase

Klachten:

- Toenemende benauwdheid
- Hoesten
- Slijm
- Af en toe pijn in de borst
- Voer voer
- Weinig op en adem
- Hoest
- Soms angst

Klachten behandelen:

- Soms pufjes of een zuurstof op de borst
- Mederen om de ademhalingsproblemen te behandelen
- De zuurstof op de borst kan het ademen gemakkelijker maken
- Autochone zuurstof

Wat kun je (zelf) doen?

- Cadeau roeping
- Spiet kracht of ademhalings
- Lopen met rolator
- Pufjes goed gebruiken
- Ventilator
- Medische apparaten
- Ademhalingsoefeningen
- Bloeden met zeker gevoel en inspiratie

Gezonde longen

Longen met COPD

Morfine zorgt ervoor dat de klachten van benauwdheid minder worden. Morfine zorgt er niet voor dat je sneller koert te overlijden.

Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Populair Palliatief Zorg 4. Beeldmerk: Hans & Henkberg | Studio New. Vertaling: Marie van Duin.

over palliatieve zorg Carend

[Lees hier informatie over COPD in de palliatieve fase.](#)

de hersenen werken minder goed

Wanneer mensen minder goed of helemaal niet meer kunnen denken, worden ze vaak als dementie beschouwd. Dit kan door verschillende oorzaken komen, zoals schade aan de hersenen door ziekten, trauma's of het ouder worden. De symptomen verschillen per persoon. Dementie kan je niet genezen. Uiteindelijk zal een patiënt aan de gevolgen van dementie overlijden.

Zorg in de palliatieve fase

- Er bestaan ruim vijftig vormen van dementie.
- De ziekte van Alzheimer en dementie door schade aan de bloedvaten zijn de meest voorkomende vormen.
- Na de diagnose leven mensen gemiddeld vijf tot acht jaar.

Hoever de hersenen achteruit gaan, verschilt per persoon. Palliatieve zorg's alle zorg die iemand krijgt, nadat hij of zij te horen heeft gegeven dat hij dementie heeft. Een casemanager dementie kan vooral helpen.

Beslissingen nemen
Om in de palliatieve fase zelf beslissingen te kunnen nemen moet je wilsbekwaam zijn. Bij dementie kunnen je hersenen zover achteruit gaan dat je een bepaalde beslissing niet meer kunt maken. Je bent voor de beslissing dan wilsbekwaam. Een arts schikt in of je voor een beslissing wilsbekwaam of wilsontbekwaam bent.

- Wilsbekwaam:** je begrijpt de informatie goed genoeg om een beslissing te maken.
- Wilsontbekwaam:** je begrijpt de informatie niet meer goed genoeg om een beslissing te maken.

Problemen (vaak in latere fase):

- Verwardheid/dier
- Minder eten en drinken
- Slapeloosheid
- Lung- en blaasontsteking
- Infecties, diegenen zien of horen die er niet zijn
- Wanneer aandacht die niet schijnt zijn

Bij dementie is er vaak angst dat de laatste fase van het leven niet waardig verloopt. Daarom is het belangrijk op tijd te zeggen wat voor jou belangrijk is. Een zorgverlener kan hierover met jou een gesprek beginnen. Dit wordt vroegtijdige zorgplanning genoemd.

Diese Infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II, Medische Maatschappij Utrecht, Streeklieve Zorg, Vereniging Wilt en Doen.

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over dementie en palliatieve zorg.](#)

Eten en drinken

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

ETEN EN DRINKEN

Het is normaal dat mensen in de laatste weken van hun leven minder eten. De organen werken dan niet meer goed en het lichaam heeft geen voeding meer nodig. Je voelt vaak ook geen honger meer. Dit hoort bij het stervensproces. Voor naasten kan dit moeilijk zijn om te zien.

Zorg in de palliatieve fase

Waarom ga je minder eten?
In de laatste weken van het leven (de stervensfase) werken de organen steeds minder goed. Ze stoppen langzaam met hun werk. Ook de maag en darmen werken minder goed, waardoor eten niet goed wordt verteerd. Het lichaam laat zo merken dat het eten niet meer nodig is en het hongergevoel gaat weg. Dit hoort bij het stervensproces. Minder eten en drinken is dan een natuurlijke manier om rustig te overlijden.

Omdat de organen voedsel minder goed kunnen verwerken, heeft het geen zin om meer te eten of speciale voeding (zoals sondevoeding) te geven. Het geven van voeding kan juist klachten geven. Sondevoeding wordt daarom vaak gestopt.

Droge mond
Door minder eten en drinken en meer ademen door de mond, kan de mond droog aanvoelen of kan je dorst hebben. Het is belangrijk om de mond en lippen vochtig te houden. Smeer de lippen in met vaseline en gebruik drinken, suikervrije snoepjes, waterliefjes of bevochtigde stukjes om de mond vochtig te maken.

Tips voor naasten:

- De trek kan per moment verschillen, jouw diens kan iets lekker vinden en het daarna niet meer willen. Een hapje van iets kan genoeg zijn.
- Ga geen discussie aan, en steun elkaar zoveel mogelijk.
- Soms is het een oplichting om niet meer over eten te praten of vragen te stellen.
- Zorg voor ontspanning voor jullie samen maar ook voor jezelf.

In de stervensfase maakt het lichaam stoffen aan die je wat stof maken, maar die zorgen ook voor een lichter en prettiger gevoel.

Diese Infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II, Medische Maatschappij Utrecht, Streeklieve Zorg, Vereniging Wilt en Doen.

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over eten en drinken in de laatste fase van het leven.](#)

Euthanasie

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

EUTHANASIE
sterven met hulp van arts

Soms is het lijden zo groot dat je niet meer verder kunt leven. Je kunt dan een euthanasie vragen. Dit betekent dat een arts, op jouw verzoek, je leven beëindigt. Je mag euthanasie aanvragen, maar er zijn wel regels. Een arts bespreekt met jou of je aan deze regels voldoet.

- Het moet duidelijk je eigen keuze zijn.
- Je moet ondraaglijk en uitdruisbaar lijden.
- Er is geen andere manier om je pijn of klachten te verlichten of te genezen.

Ondraaglijk lijden betekent dat het lijden groter is dan wat je aankunt. Dit kan lichamelijk zijn, zoals hevige pijn of moeite met ademen. Maar het kan ook geestelijk zijn, zoals hevige angst of eenzaamheid. Vaak gaat het om een combinatie van deze problemen.

Om euthanasie te kunnen krijgen, moet je **wilsbekwaam** zijn. Dit betekent dat je de informatie goed kunt begrijpen en zelf keuzes kunt maken. Als je later niet meer wilsbekwaam bent, is het handig om een schriftelijke wilsverklaring te maken met je wens voor euthanasie. Bespreek dit op tijd met je arts: een notaris is niet nodig.

Bij euthanasie overlijdt je door medicijnen die je krijgt.

Voorbeelden van vragen van de arts:

- Waarom ervaar je jouw leven als ondraaglijk?
- Zijn er voor jou geen andere manieren om het lijden draaglijker te maken?
- Is het je eigen wens en zet niemand je onder druk?
- Heb je er goed over nagedacht?
- Weet je wat euthanasie betekent en hoe het gaat?

Goedkeuring tweede arts

- Na goedkeuring van je eigen arts praat je met een tweede arts. Dit is een SCEN-arts. Deze arts controleert of jouw arts de regels voor euthanasie goed volgt.
- Het proces tot aan euthanasie kan soms weken duren. Het is daarom belangrijk het op tijd met je arts te bespreken.

Hoe gaat euthanasie:
Euthanasie kan gebeuren met medicijnen via een infuus. Dit heet **levensbeëindiging op verzoek**.

- Eerst krijg je een medicijn waardoor je minder bewust wordt.
- Daarna krijg je een tweede medicijn. Dit stopt je spieren, zoals je ademhalingspijpen. Hierdoor stopt uiteindelijk ook je hart. Je overlijdt daarna snel en rustig.

Euthanasie kan ook door het drinken van een drankje. Dit heet **hulp bij zelfdoding**. Je overlijdt ook dan snel en rustig.

Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg N. Blandinckx, Moniek Lichtenberg | Stichting Maria Vereniging Maria van Doorn

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over euthanasie.](#)

Gebroken heup

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

GEBROKEN

Een gebroken heup op oudere leeftijd (ouder dan 70 jaar) is een ernstige aandoening. Bij een gebroken heup kun je geneesd worden. Een

HEUP

Verenigd Koninkrijk, waar voor mensen in de palliatieve fase een heupoperatie vaak een kans op grote problemen na de operatie, kan je ervoor kiezen om niet geopereerd te worden. Dit noemen we een palliatieve behandeling.

Grotere kans op problemen na operatie als:

- Je ouder dan 85 jaar bent
- Je in een verzorgingsinstelling of verpleeghuis woont
- Je niet meer (met hulp van anderen) kunt lopen
- Je demerpte hebt
- Je in een slechte conditie bent
- Je meerdere aandoeningen hebt
- Je een laag gewicht hebt

Algemeen:

- Gemiddelde leeftijd 81 jaar
- Vaker bij vrouwen
- 20% heeft een vorm van geheugenverlies

Behandeling zonder operatie

- Pijnstilling met medicijnen (o.a. morfine) en pijnstilling door zenuwkladden
- Je kunt niet meer staan of lopen, dus je hebt meer zorg nodig. Vaak verhuis je naar een hospice of verzorgingshuis.
- Geen herstel van de werking van de heup
- Gemiddelde tijd tot overlijden: 7 dagen

Behandeling met operatie

- Beter mobiliseren en te verleggen (o.a. geen operatie)
- 40% kans op complicaties, zoals:
 - verwondt (letsel)
 - ontsteking operatiekwad
 - blaasontsteking
 - longontsteking
- 60% komt na een operatie (bijna) in een verpleeghuis terecht
- Mogelijk herstel van de werking van de heup, maar vaak hou je restverschillen
- 20% overlijdt binnen 1 jaar na de operatie
- Bij toegenomen kwetsbaarheid overlijdt 40% binnen 1 jaar na de operatie

Dit infographic is in opdracht gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg, Kwaliteits Voorbeeld Zorg voor de Mens, Vereniging Streekliefde

Over palliatieve zorg Carend

[Lees hier informatie over gebroken heup.](#)

Hartfalen

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

HARTFALEN slecht pompend hart

Een gezond hart pompt genoeg bloed rond om je spieren en organen goed te laten werken. Bij hartfalen pompt het hart niet genoeg bloed rond. Een slecht pompend hart geeft klachten. Vaak worden de klachten langzaam erger en wordt de behandeling steeds minder goed. In de laatste levensfase is het doel om de klachten te verminderen en minder om het leven te verdienen.



KLACHTEN Slaapproblemen Vermoeid

Algemeen:

- Komt iets vaker voor bij vrouwen dan bij mannen
- Hartfalen is niet te genezen. De meeste mensen krijgen langzaam steeds meer klachten
- Bij hartfalen is het lastig te voorstellen hoe lang je nog leeft

Hartfalen wordt veroorzaakt door:

- Hart-afort
- Hoge bloeddruk
- Hartfiltaansoms
- Hartkwaliditas
- Hartkwaliditas

Andero oorzaken van hartfalen:

- Nierproblemen
- Overmatig alcohol- en drugsgebruik
- Na chemotherapie of bestraling
- Door sommige longziekten
- Infectie van het buikvlies
- Eiwitverort

Beauwd of kortademig:

- Eerst bij inspanning, maar later ook in rust
- Kan snotteren bij plat liggen

Vaker naar de wc (vooral in de nacht)

Toename gewicht en uiteindelijk juist afname gewicht

Klachten behandelen:

- Pijnstillen
- Bloeddrukverlagere
- Steunvoeten of zwochten van de benen
- Een kasje (ICD/CRTD) bij het hart (helpt niet bij recoverie). Wanneer op korte termijn overlijden wordt verwacht, wordt dit kasje vaak uitgezet.
- In sommige gevallen een nieuw hartklep

- Benuwtheid onderdrukken met morfine
- Minder vocht drinken of eten (vochtbeperking)
- Minder zout eten
- Benen omhoog leggen

Wat kan ik zelf doen?

- Verlet je handen en voeten (voeten waar jij je ertgen naar beweegt). Je kunnen je spieren en zo goedkieren kunnen meer informatie geven.
- Verder je versten over de laatste levensfase

Dikke enkels en voeten

KLACHTEN

Dit infographic is in opdracht gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg, Kwaliteits Voorbeeld Zorg voor de Mens, Vereniging Streekliefde

Over palliatieve zorg Carend

[Lees hier informatie over hartfalen in de palliatieve fase.](#)

Hulpmiddelen

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

HULPMIDDELEN

In de laatste levensfase (in palliatieve fase) kan je merken dat je minder stevig wordt of anderszins last hebt. Hulpmiddelen kunnen helpen om dagelijkse dingen beter te blijven doen. Je kunt deze hulpmiddelen verkrijgen bij een thuiszorgorganisatie, een leverancier of een webshop. Een wijkverpleegkundige of ergotherapeut kan je goed adviseren over wat je nodig hebt.

Hulpmiddelen kun je lenen, huren of kopen. Soms krijg je de kosten vergoed door je zorgverzekering of via de WMO. Kleine hulpmiddelen zijn soms ook te koop in (online) winkels.

Voorbeelden hulpmiddelen die je zelf kunt regelen

- Rollator/looprek
- Wandelestok
- Rollstoel/scootmobiel
- Sta-op-stoel
- Hoog-laag bed
- Rugsteun (om te kunnen zitten in bed)
- Matras of kussen tegen doorligplekken (antidecubitus)
- Haarwastok (om je haar te kunnen wassen in een bed of stoel)
- Po of plasfles
- Beker met drinktuit
- Grijpstok
- Noodknop/alarmknop

Hieronder staan voorbeelden van hulpmiddelen die zorgverleners kunnen aanraden voor de laatste weken of dagen van iemand leven. Deze hulpmiddelen helpen om een rustige en fijne omgeving te maken voor de patiënt en de mensen om hem of haar heen.

Koppelbed
Met een koppelbed kan een verzorgers hoog laag zorggevoel gemakkelijker worden verwezen in een tweepersoonsbed. Zo kan je weer naast elkaar liggen op belangrijke momenten.

Waakmand
Een waakmand is een mand met spullen die warm, broos en afleiding kunnen geven aan de mensen die wakker bij een stervende. De inhoud verschilt per waakmand. Voorbeelden zijn: een boek over afscheid, een nachtbluize, schrijfmateriaal (pen, kaartjes en een deken).

Palliakit
Een doos met hulpmiddelen voor seniele zorg bij mensen die bijna overlijden. In de doos zitten spullen waarmee zorgverleners snel kunnen helpen. Dit voorkomt angst en hierdoor hoeven naasten niet op het laatste moment nog iets te regelen met de zorgverleners.

Dit infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg & End-of-Life Care, Vrije Universiteit Amsterdam, Universiteit Utrecht, Universiteit Groningen, Universiteit Leiden, Universiteit Maastricht, Universiteit Twente, Universiteit van Tilburg, Universiteit van Wageningen, Universiteit van Amsterdam, Universiteit van Brussel, Universiteit van Genua, Universiteit van Milaan, Universiteit van Napels, Universiteit van Palermo, Universiteit van Bari, Universiteit van Bari-Nord, Universiteit van Bari-Sud, Universiteit van Bari-Altamura, Universiteit van Bari-Puglia, Universiteit van Bari-Corradino, Universiteit van Bari-Andria, Universiteit van Bari-Trani, Universiteit van Bari-Grottole, Universiteit van Bari-Mottola, Universiteit van Bari-Vigano, Universiteit van Bari-Rotondo, Universiteit van Bari-San Giovanni Rotondo, Universiteit van Bari-Mottola, Universiteit van Bari-Vigano, Universiteit van Bari-Rotondo, Universiteit van Bari-San Giovanni Rotondo.

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over hulpmiddelen in de palliatieve fase.](#)

Ileus

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

ILEUS

Afgesloten/stilliggende darm



In de normale situatie zijn je darmen altijd in beweging. Maar niet bij een ileus. Bij een ileus liggen de darmen stil, of zijn ze helemaal afgesloten waardoor het voedsel niet meer vooruit geduwd kan worden. Soms kan de onderliggende oorzaak van de ileus nog worden behandeld, maar soms ook niet. Je kunt er ook zelf voor kiezen om de ileus niet meer te behandelen. Het doel van de behandeling is dan om de klachten zoveel mogelijk te verminderen. Als de oorzaak van de ileus niet meer wordt behandeld en je daardoor niet meer kunt eten of drinken, overlijdt je vaak binnen 1-2 weken.

Waar heb je last van?

- Misselijkheid en braken
- Buikpijn of buikkrampen
- Opgezwete buik
- Niet (goed) kunnen poepen
- Uitdroging en ondervoeding
- Winderigheid
- Onrust en verwardheid

Maaghevel

Oorzaken:

- Afsluiting van de darm door een tumor of uitzaaiing
- Uitzaaiingen in het buikvlies
- Problemen met de zenuwen van de darm
- Medicatie: bijv. morfine
- Verklevingen (littekenvorming) van de darm door bijv. bestraling, operaties of ontstekingen
- Verstopping door een vastzittend brok ontlasting
- Afwijkingen in de bloedwaarden
- Bloedvergiftiging (sepsis) na een operatie in de buik

Behandelen klachten:

- Soepel houden ontlasting: klysma of laxantia
- Een slangetje in de maag om de maag leeg te houden (maaghevel)
- Medicijnen voor de misselijkheid
- Pijnstillers
- Maagzuurremmers
- Vocht buikholte (ascites) verwijderen
- Goede verzorging van mond en neus

Behandelen oorzaak:

- Buisje (stent) om de darm open te houden
- Chemotherapie
- Operatie: soms met het aanleggen van een stoma (opening van de darm die op de buik wordt aangesloten)

Afsluiting

Verkleving

Verstopping

Stent

Stoma

Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg II.
Illustraties: Manon Lichtenberg | Studio Nons
Vormgeving: Steven Abelmann | Deaph Design



Carend

[Lees hier informatie over ileus in de palliatieve fase.](#)

Mondproblemen

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

Mondproblemen

Mondproblemen komen vaak voor in de laatste fase van het leven. Mondproblemen kunnen veel ongemak veroorzaken en het eten en drinken moeilijk maken.

Droge of pijnlijke mond of lippen

Zorg in de palliatieve fase

en bij intensiteit. Het belangrijkste bij het behandelen van mondproblemen is een goede mondverzorging. Heb je last van je mond of lippen? Praat erover met je zorgverleners en naasten.

Oorzaken:
Mondklachten hebben vaak meerdere oorzaken tegelijk. Voorbeelden zijn:

- Slechte mondverzorging of een gebit dat niet goed past
- Ziekten en aandoeningen
- Medicijnen en behandelingen
- Leefwijze, zoals roken en alcoholgebruik
- Slechte algemene lichamelijke conditie
- Weinig eten en drinken
- Ademhalen door de mond

Waar kun je last van hebben?

- Droog gevoel in de mond of lippen
- Dorstgevoel
- Weinig of taal speeksel
- Verandering van smaak
- Minder goed kunnen proeven (smaakverlies)
- Pijn in de mond
- Wondjes of bloedend tandvlees
- Wit beslag op de tong
- Slechte adem
- Gaatjes in tanden en kiezen

Wat kun je als naaste doen?
In de laatste fase van het leven kan het fijn zijn als naaste om te helpen met de mondverzorging door bijvoorbeeld de mond en lippen vochtig te houden met natte gaasjes en het smeren van vaseline of crème voor de lippen.

Wat te doen?

- Maak je gebit en tandvlees goed schoon.
- Niet of weinig roken of alcohol drinken.
- Maak de mond vochtig.

Pijnklachten

- Gebruik pijnstillers in tabletvorm (pillen bijv. paracetamol of morfine)
- Gebruik pijnstillers speciaal voor de mond, zoals een mondspoeling met pijnstillers.
- Neem contact op met je tandarts

Droge mond

- Kaarsogen kauwen of sukerrijke snoepjes eten, kan helpen voor speekselverring. Soms helpen medicijnen.
- Maak je mond vochtig met water, ijsblokjes, kunstspeeksel, neusspray of mondpray

Ontsteking

- Gebruik medicijnen zoals antibiotica, medicijnen tegen virussen of medicijnen tegen schimmels.

Deur infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg 6.
Beeldbron: Marjolijn Lichtenberg / Stock Photo
Wetgeving: Marjolijn Lichtenberg / Stock Photo

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over mondproblemen in de palliatieve fase.](#)

Palliatieve sedatie

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

PALLIATIEVE SEDATIE
verlagen van het bewustzijn

Zorg in de palliatieve fase

Als je gaat overlijden, kun je veel pijn hebben. Of je kunt ernstig benauwd of bang zijn. Soms helpen gewone medicijnen dan niet meer goed. De arts kan in dat geval een extra medicijn geven. Dit medicijn zorgt ervoor dat je de klachten niet meer voelt. Dit heet palliatieve sedatie.

Bij palliatieve sedatie maakt het medicijn je minder bewust. Je merkt dan de klachten niet meer. Vaak krijg je het medicijn de hele tijd continu, tot aan je overlijden. Maar soms wordt het medicijn alleen 's nachts of tijdelijk gegeven. Dit heet tijdelijke (intermitterende) palliatieve sedatie. Als de klachten heel plotseling en ernstig zijn, kan de arts ook acute sedatie geven. Deze pastoor gaat over continue palliatieve sedatie.

Bij palliatieve sedatie overlijdt je door de ziekte die je al had, niet door de medicijnen.

Wanneer mag het?

- Als verwacht wordt dat je snel kunt te overlijden (binnen twee weken)
- Als je erge klachten hebt die niet goed kunnen worden behandeld met andere medicijnen (dokters noemen dit een refractair symptoom)
- Als jij, of je naaste, toestemming hebt gegeven (in acute situaties is dit niet altijd mogelijk)

Hoe werkt het?

- Je krijgt via een naaldje in de huid (vaak onder het sleutelbeen) of in een bloedvat (vaak in de hand) een medicijn toegedend (midazolam). In sommige situaties kan het ook als neusspray worden gegeven
- Je wordt rustig en bent niet of minder bij bewustzijn
- Meestal leef je na start van voortdurende (continue) palliatieve sedatie nog enkele dagen

Wat gebeurt er?

- Het is de bedoeling dat je geen last meer hebt van je klachten.
- Soms kom je weer even bij, maak je geheld of beweeg je. Dat hoort erbij.

Deur infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg 6.
Beeldbron: Marjolijn Lichtenberg / Stock Photo
Wetgeving: Marjolijn Lichtenberg / Stock Photo

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over palliatieve sedatie.](#)

Palliatieve zorg

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

PALLIATIEVE ZORG
zorg als je niet meer beter wordt

Palliatieve zorg richt zich op patiënten die ongeneeslijk ziek zijn, of anderen die slecht leedverdoende worden. Het doel van palliatieve zorg is het genezen. Palliatieve zorg heeft als doel het leven zo lang en goed mogelijk te maken, omdat dat je niet meer beter wordt (voelt bij van leven). Omdat de mensen niet kunnen vaak ook een gevoel of spijet, heb palliatieve zorg zich ook op deze richten. Om goede palliatieve zorg te worden wordt naar de wensen van de patiënt, psychisch, sociale, fysieke, en spirituele. Palliatieve zorgen en spirituele wensen. Het is belangrijk dat palliatieve zorg kan te verschillende zorg- en hulpverleners.

In de laatste fase van een ziekte is het voor veel mensen belangrijk om een goede kwaliteit van leven te hebben. Dit betekent dat er zorg kan zijn om de ziekte af te nemen (zoeg gericht op ziekte) en zorg om klachten te verminderen (zoeg gericht op klachten), zodat de kwaliteit van leven zo goed mogelijk blijft. Deze twee soorten zorg kunnen tegelijk worden gegeven.

Zorg gericht op ziekte
Zorg gericht op klachten
Stervensfase
Voorbereidende rouw
Nazorg en rouw

Verloop van ziekte in de tijd

Psychisch
• Hoe ga ik om met verdriet?
• Hoe vertel ik het aan mijn kinderen?

Sociaal
• Kan ik thuis blijven wonen?
• Wie kan me helpen met vragen over geld?

Lichamelijk
• Hoe ga ik om met pijn?
• Welke behandeling wil ik nog?

Spiritueel
• Waarom ik?
• Hoe wil ik herintreft worden?

Voorbeelden betrokken zorgverleners:
• Huisarts
• Behandelend arts / specialist
• Psycholoog
• Verpleegkundigen en artsen palliatief team
• Apothecmedewerker
• Maatschappelijk werker
• Geestelijk verzorger
• Verpleegkundige
• Wijkverpleegkundige

Je bent nooit uitbehandeld. Ook als je niet meer beter wordt, verdien je de beste zorg.

Ditte infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg & End-of-life. Vondt: Dijkshoof 13 (de Meis).
www.palliatievezorg.nl

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over palliatieve zorg.](#)

Parkinson

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

ZIEKTE VAN De ziekte van Parkinson is een ziekte die begint in de hersenen. Je hersenen sturen via zenuwen signalen naar je spieren, zodat je kunt...

PARKINSON

De hersenen bij de ziekte van Parkinson werken langzamer, daardoor kan de hersenen niet goed meer. Als je de diagnose krijgt, word je niet meer beter. De machten van de ziekte worden steeds erger. Bij iedereen verloopt de ziekte anders. Door de ziekte kan je problemen krijgen met denken, gevoels en met je lichaam. Het is belangrijk om op tijd na te denken over wat je later wilt.



Lichamelijke problemen:

- Stijfheid, vastlopen
- Moeite met het beginnen van een beweging (trekking)
- Moeite met slikken en praten
- Minder goed kunnen rukken
- Minder energie hebben
- Trillen van handen, armen, benen en soms ook lippen
- Langzaam bewegen of traag zijn
- Schokken van het lichaam (hyperkinesie)
- Lage bloeddruk bij het opstaan (orthostase)
- Moeite met lopen en balans, vaker vallen
- Verstopte darmen (obstipatie)
- Sneller het gevoel hebben te moeten plassen
- Veel zweten

Genezing van Parkinson is (nog) niet mogelijk. Mensen sterven vaak niet aan de ziekte zelf, maar aan de gevolgen, zoals een longontsteking door verslikken.

Wanneer palliatieve zorg?

Je kunt soms nog lang leven met de ziekte van Parkinson. Maar omdat denken steeds moeilijker kan worden, is het belangrijk om op tijd met je dokter en de mensen om je heen te praten over wat je wel en niet meer wilt als de ziekte erger wordt.

Problemen met denken en gevoels:

- Moeite met het laten zien van emoties
- Langzamer denken (waardoor het volgen van gesprekken moeilijker is)
- Minder zin hebben om iets te doen, je wordt passiever
- Moeite hebben met plannen of het overzicht houden
- Bang of verdrietig (bomber zijn)
- Moeilijk gezichtsuitdrukkingen van anderen begrijpen
- Soms ongepaste woorden gebruiken
- Minder goed begrijpen hoe anderen zich voelen
- Dingen zien, horen of ruiken die er niet zijn (hallucinaties)
- Slecht slapen (soms met heftige dromen)
- Geheugenproblemen (vaak later in het ziekteproces)

Wat kan helpen?

- Medicijnen die de machten minder maken
- Hulp van parkinsonoverleg: kundige of casemanager
- Fysiotherapie of ergotherapie
- Logopedie voor hulp bij spreken en slikken
- Lotgenotencontact

Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg 6.
Illustraties: Miriam Lichtenberg | Studio Nemo
Vertaling: Marie van Oort

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over parkinson en palliatieve zorg.](#)

Praktische zaken regelen

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

ZAKEN REGELEN

Deze praktische zaken in jouw laatste levensfase op tijd te regelen kun je ervoor zorgen dat die dingen geen zaak is uit. Het kan je ook niet geven. Je kunt het alleen regelen, maar je kunt het ook samen met je partner, kinderen of vrienden regelen. Heb je hulp nodig? Bespreek dit dan met een zorgverlener.



Wanneer?

Vaak wil je de praktische dingen regelen voordat je leunt te overlijden. Het is belangrijk dingen te regelen op het moment dat dit voor jou goed voelt, maar stel het niet te lang uit. Anders heb je misschien niet genoeg energie meer.

AFSCHIED

- WAT VOOR WITVAANT WIL IK?
- WIL IK MIJN RUW-KWART ZELF ONTWERPEN?
- WIL IK EEN AANPENKEN ACHTERLATEN?
- ...

GELDZAKEN

- ZIJN MIJN GELDZAKEN GEREGLD?
- HEE WIKOET MIJN WITVAANT BETAALD?
→ HEB IK EEN VERZEKERING?
- WIE KRIJGT MIJN ERFGAS?
→ HEB IK EEN TESTAMENT?
- ...

DIGITALE

- BEN IK MIJN SOCIALE MEDIA AAN?
- WIL IK EEN VERHAAL MIJN WICHTIGSTE MENSEN?
- WIE VERMIJDEERT MIJN SOCIALE MEDIA?
- AAN WIE LAAT IK MIJN DIGITALE NAFTENSCAP?
- ...

MEDISCH

- WELKE BEHANDELINGEN WIL IK WEL OF NIET?
- HEB IK MIJN MENIEN MET IEMAND BESPROKEN?
- BEN IK GEREEDT REEDER ALS BEGANNENDE?
- HEB IK EEN WIL MIJN DOOD MIJN HEDDICH DUSHER WILLEN?
- ...

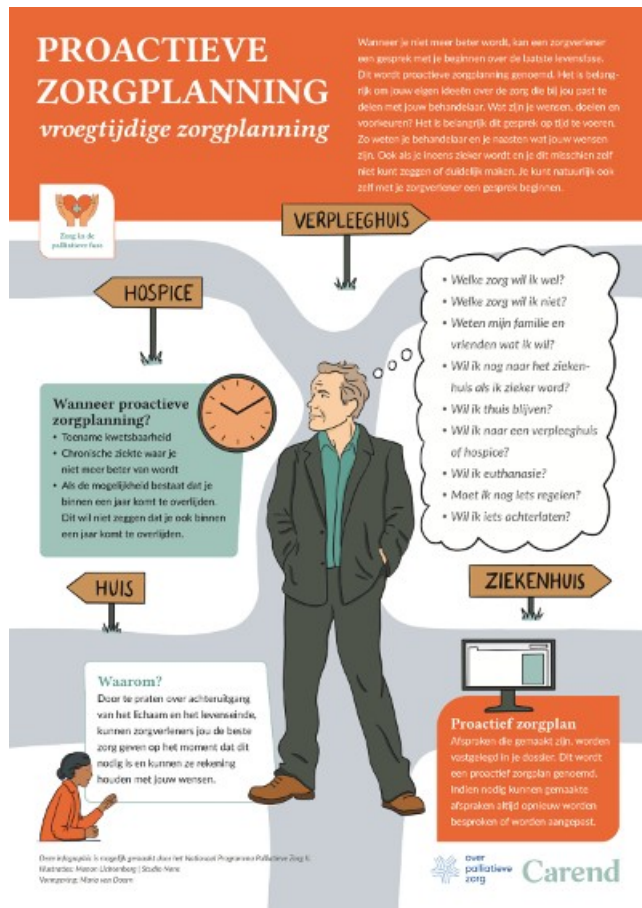
Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg 6.
Illustraties: Miriam Lichtenberg | Studio Nemo
Vertaling: Marie van Oort

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over praktische zaken regelen in de palliatieve fase.](#)

Proactieve zorgplanning

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden



[Lees hier informatie over proactieve zorgplanning.](#)

Psychische dimensie

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

psychische dimensie

De manier waarop iemand omgaat met een ziekte of een trauma kan sterk afhankelijk zijn van psychische klachten. Psychische klachten zijn emoties waar je last van hebt. Meestal: angst of somberheid. De klachten spelen zich vooral af in je eigen hoofd en kunnen voorkomen als je te horen hebt gekregen dat je niet meer beter wordt. Psychische klachten hebben een negatieve invloed op je kwaliteit van leven en het is belangrijk hier iets mee te doen.

Voorbeelden psychische klachten:

- Angst
- Veroniet
- Somberheid
- Plikeren
- Depressieve gevoelens
- Verminderde concentratie/focus
- Bousheid/vreda getrikt
- Herbeleven van eerdere traumatische/verdringde gebeurtenissen

Wie kan je helpen?

- Familie en vrienden
- Praktijkverpleger
- Huisarts of huisarts
- Geestelijk verzorger
- Psycholoog
- Psychotherapeut
- Rouw- en verliesbegeleider
- Logopedist/orthodontist bij de bezoeke inroepheid
- Maatschappelijk werk
- Vrijwilligers Palliatieve Terminale Zorg (VPTZ)

Psychische klachten kunnen ook lichamelijke klachten veroorzaken. Bijvoorbeeld:

- Slaaploosheid
- Kortademigheid
- Misselijkheid
- Niet kunnen poepen
- Lichamelijke onrust
- Hoofdpijn
- Sleeprijn
- Vermoeidheid

Psychische klachten bij naasten:

Ook naasten kunnen verschillende emoties ervaren. Dit is normaal. Praat erover met je naasten of ga naar je eigen zorgverlener. Vergeet niet om goed voor een ander te kunnen zorgen, moet je ook goed voor jezelf zorgen.

Het niet goed behandelen van lichamelijke klachten kan (meer) psychische klachten veroorzaken. Andersom kunnen psychische klachten lichamelijke klachten veroorzaken.

Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg, Klinieken, Vrije Universiteit Brussel, Vlaamse Vereniging Palliatieve Zorg.

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over psychische dimensie in de palliatieve zorg.](#)

Rouw

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

ROUW

Op het moment dat je of een dierbare hoort dat hij of zij niet meer beter wordt, veranderd er veel in je leven. Het verlies van iemand die belangrijk voor je is, kan heel moeilijk zijn. Vaak kun je nog voorbij iemand overblijft, al een gevoel van verlies hebben. Dit is normaal. Direct na het overlijden moet je veel regelen. Sommige mensen voelen zich dan leeg, terwijl anderen juist extra energie krijgen om alles goed te doen. Na het afscheid voel je soms pas echt hoe erg je iemand mist. Je omgeving kan je steun geven, maar soms valt dit ook tegen.

Symptomen van rouw:

- Vermoeidheid
- Slaapproblemen
- Huilen
- Somberheid
- Bousheid
- Heel erg actief worden
- Slecht voor jezelf zorgen (bijv. slecht eten)
- Ontspanning
- Schuldgevoel
- Je voelt je anders dan voorheen

Soms duurt het langer en heb je extra ondersteuning nodig om het verlies te kunnen dragen.

Mensen denken dat rouw steeds minder wordt...

Hoe kun je iemand helpen die rouwt?

- Luister en laat iemand praten over zijn of haar gevoelens
- Toon begrip: het is normaal om te rouwen
- Vraag wat je kunt doen
- Wees geduldig, rouwen kost tijd
- Laat weten dat je er bent

Wie kunnen je helpen bij rouw?

- Familie en vrienden
- Lotgenoten
- Huisarts
- POG GGZ
- Maatschappelijk werker
- Geestelijk verzorger
- Rouwtherapeut

... maar je leert het beter op te vangen.

Rouwen kost tijd en energie en verstoort vaak iedereen anders. Geef jezelf die tijd en probeer elkaar te steunen en begrip te tonen. Ochtend die miste goede en slechte momenten kent.

Als je rouwt, ben je met twee dingen bezig: je verzakt het verlies én je gaat door met je leven. Dat is goed. Je hoeft je daar niet schuldig over te voelen.

Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg, Klinieken, Vrije Universiteit Brussel, Vlaamse Vereniging Palliatieve Zorg.

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over rouw.](#)

Slechtnieuwsgesprek

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

SLECHT NIEUWS GESPREK

Als zorgverlener moet je soms slecht nieuws geven. Dit is niet makkelijk, maar wel belangrijk. Hoe je dit doet kan veel betekenen voor de patiënt en hun naasten. In deze infographic vind je enkele tips voor het gesprek. Iedere zorgverlener ontwikkelt uiteindelijk een eigen stijl en dat is ook goed.

Voorbereiding

Plan het gesprek in een rustige ruimte met privacy. Betrek de patiënt en naasten, regel een tekentafel indien nodig en zorg voor nazorg. Bied de patiënt aan om het gesprek op te nemen of aantekeningen te maken.

Besprek vooraf de inhoud, taakverdeling, communicatie en vervolgspraken met de betrokken zorgverleners. Deel je eigen emoties en bespreek mogelijke reacties van de patiënt en naasten.

Bereid je voor op vragen van de patiënt en zijn of haar naasten. Ken de feiten en behandel mogelijkheden; nauwkeurigheid en volledigheid zijn essentieel voor het vertrouwen.

Zet je telefoon uit of geef je telefoon aan een collega.

Het gesprek

Pas je aan de patiënt en zijn of haar naasten aan. Houd rekening met cultureverschillen. Bring het slechte nieuws op een rustige en duidelijke manier.

Geef patiënten en naasten de ruimte voor emoties en het uiten van gedachten. Laat stiltes vallen. Als ze erg emotioneel zijn, komt de informatie vaak minder goed over. Toon begrip en wacht met verdere informatie tot de patiënt zich rustiger voelt.

Geef aan het einde van het gesprek kort en helder weer wat besproken is, stel een vervolgsprek voor en geef schriftelijke informatie of een link naar online informatie.

Nazorg

Zorg na het gesprek voor sprong door een zorgverlener, bij voorkeur iemand die aanwezig was.

Natuur het in het dossier en informeer de huisarts of specialist op de meest geschikte wijze.

Besprek in een vervolggesprek eventuele vragen en surveillance verduidelijking.

Bied ook nazorg aan jezelf en je collega's. Bespreek het gesprek met elkaar en heb aandacht voor elkaars emoties.

Dit infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg & End-of-Life Care (NPELC) van de Universiteit van Amsterdam, in samenwerking met de Universiteit van Groningen.

over palliatieve zorg Carend

[Lees hier informatie over slechtnieuwsgesprek](#) (informatie voor zorgverleners)

Sociale dimensie

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

SOCIAAL

Wanneer je niet meer beter wordt of toememend kwetsbaar bent, heeft dit niet alleen gevolgen voor je lichaam. Het heeft ook invloed op de mensen om je heen, en op de samenleving als geheel. Het is belangrijk dat je dit niet alleen op je af kunt schrijven, maar dat je er ook mee kunt omgaan. Dit infographic helpt je om de sociale dimensie van je ziekte te begrijpen.

Sociale dimensie

De verandering van zorgaanpak kan voor patiënten en hun naasten grote problemen met zich meebrengen. Het is belangrijk om deze problemen te herkennen en te bespreken. Het is belangrijk om te weten wat de sociale dimensie van de zorg is. Het is belangrijk om te weten wat de sociale dimensie van de zorg is.

Wie kan je helpen?

- Maatschappelijk werk
- Huisarts
- Liefdesgenoten
- Wijkteam
- Mantelzorgondersteuner

Kan ik (nog) thuis blijven wonen?

Blijf ik (nog) werken?

Hoe praat ik met mijn (klein)kinderen over mijn ziekte?

Wie kan er thuis voor mij zorgen?

Moet ik nog een testament opstellen?

Hoe onderhoud ik contact met naasten?

Wie kan me helpen met vragen over geld?

Sociale vragen kunnen grote invloed hebben op jouw kwaliteit van leven en dat van je naasten. Het is belangrijk dit met je zorgverleners te bespreken. Je mag altijd om hulp vragen.

Het verwerkingsproces van jou en je familieleden of vrienden loopt vaak niet gelijk. Dit kan moeilijk zijn, maar dit is normaal. Probeer er met elkaar over te praten en heb begrip voor de (andere) gevoelens van de ander.

Zorg jij voor iemand in de laatste levensfase? Dan ben jij mantelzorg. Dit kan zwaar zijn. Vraag op tijd om hulp.

Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg 8.
Illustraties: Marisa Lichtenberg | Studio Nara
Vernieuwingsimpuls van Overijssel

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over sociale dimensie in de palliatieve zorg.](#)

Vermoeidheid

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

VERMOEIDHEID

In de laatste levensfase krijgen veel mensen last van vermoeidheid. Patiënten beschrijven dit niet als gewone vermoeidheid, maar als iets heftigers. Het voelt vaak als uitputting. Het gaat niet weg, ook niet als je rust of slaapt.

Wat merk ik?

Iedereen heeft zijn eigen ervaring met vermoeidheid. De één heeft misschien vooral last van lichamelijke vermoeidheid, de ander van emotionele vermoeidheid. Dit kan in de loop van de tijd ook veranderen. Enkele voorbeelden van klachten zijn:

- Minder conditie of kracht
- Moeite met concentreren of geheugenproblemen
- Moeite met het nemen van beslissingen
- Moeite om emoties, zoals boosheid of verdriet, onder controle te houden
- Minder interesse in andere mensen
- Gevoeliger voor prikkels
- Minder zin om dingen te doen
- Veel in slaap vallen overdag: 'hazelslaapjes'

Wat zijn oorzaken?

- De ziekte
- Lichamelijke gevolgen van de ziekte (bijvoorbeeld bloedarmoede, uitdroging, gewichtsverlies, ontsteking, koorts)
- Angst of somberheid
- De behandeling
- Niet goed behandelde klachten (bijv. pijn of kortademigheid)
- Slecht slapen
- Medicijnen (zoals antidepressiva of sommige pijnstillers)

Wat kan ik of mijn naaste doen?

- Probeer het ritme van je lichaam te volgen
- Wissel activiteiten en rust af
- Kies bewust wat je wilt doen
- Vraag hulp of maak gebruik van hulpmiddelen
- Houd een vast ritme aan gedurende de dag
- Zorg voor een goede nachtrust
- Eet gezond, met voldoende eiwitten

Wie kan mij helpen?

Vermoeidheid is een klacht die niet helemaal weggaat. Het kan helpen om erover te praten of hulp te zoeken, bijvoorbeeld bij:

- Fysiotherapeut of ergotherapeut
- Psycholoog, maatschappelijk werk, geestelijk verzorger, of wijkverpleegkundige
- Verpleegkundige vrijwilligers (VPTZ)
- Lotgenotencontact
- Thuiszorg, eventueel met hulpmiddelen
- Ontspanningstherapie, mindfulness, yoga, massage of muziektherapie

Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg 8.
Illustraties: Marisa Lichtenberg | Studio Nara
Vernieuwingsimpuls van Overijssel

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over vermoeidheid in de palliatieve fase.](#)

Vocht in de buikholte (ascites)

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

ASCITES
vocht in de buik

Hier kan gebeuren dat er in de palliatieve fase vocht in je buikholte komt (ascites). Ascites heeft niet altijd klachten te geven, maar het kan veel last geven. Je kunt dan kiezen om het vocht weg te halen. Het vocht weghalen gebeurt door een naald en een slangetje (punctie), het vocht kan daarna via een slangetje lozen uit de buikholte lopen. Je kunt kiezen om de drain te laten zitten. De drain wordt dan verzorgd door jezelf, een naaste of de thuiszorg.

Zorg in de palliatieve fase

• Vaak bij vrouwen dan bij mannen
• 15-50% van de mensen met kanker ontwikkelt ascites

Oorzaken bij kanker:

- Uitzaaiingen buikholte en/of lever
- Geblokkeerde ader in de lever
- Geblokkeerde lymfebanen

Andere oorzaken:

- Verbindingsteling lever (cirrose)
- Hartfalen
- Infectie van het buikholte
- Eiwittekort

Oorzaak behandelen:

- Behandeling kanker (bijv. chemotherapie)
- Een buisje (drain) in de buikholte plaatsen zodat de bloed naar de lever vervoert, zodat er weer bloed doorheen kan
- Medicijnen bijv. antibiotica tegen een infectie van het buikholte of middelen om het hart te versterken

KLACHTEN

- Moe
- Kortademig
- Dikke buik
- Geen/minder zin in eten
- Misselijk
- Maagzuur

KLACHTEN

- Dikke enkels en voeten
- Toename gewicht

Klachten behandelen:

- Vocht via een slangetje uit de buik laten lopen (drain) in sommige gevallen blijft de drain weken tot maanden zitten, er kan dan regelmatig vocht aflopen.
- Kortademigheid onderhouden met medicatie

Wat kun je (zelf) doen?

- Huid goed verzorgen met crème
- Ruime kleding dragen
- Houding
 - Benen niet over elkaar en geef je buik de ruimte
 - Hoofdeinde iets achter of een extra kussen onder het hoofd tijdens het liggen

Dit infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg & Kanker, Vrije Universiteit Brussel, Vlaamse Gemeenschap, Vlaamse Regering, Vlaamse Gemeenschap

over palliatieve zorg Carend

[Lees hier informatie over ascites in de palliatieve fase.](#)

Wensen vastleggen

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

