



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

**Logo's:** Zorg en Palliatieve Zorg, 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 piepende 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
  - Osmopompepmiddelen
  - Pilsabletten
  - 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 Nieuw. 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 op- en aflopen. Tijdens een longaanval krijg je plotseling een meer last van je COPD. Veel voorkomende klachten zijn: toenemende benauwdheid, een hoest en slijm bij de ademhalingsproblemen.

**Zorg in de palliatieve fase**

**Wanneer palliatieve fase:**

- Slechts minder lopen en op- en aflopen
- Longaanval na rust en/of
- Niet langer goed omgaan met de ziekte en/of
- Meestal klachten die niet meer te behandelen zijn

**Klachten:**

- Toenemende benauwdheid
- Hoesten
- Slijm
- Af en toe pijn in de borst of juist dikker worden
- Vermoeid
- Weinig op en afloopt
- Hoest slijm
- Soms angst

**Klachten behandelen:**

- Wanneer slijm of hoest je hindert, kun je pufjes
- Mederen om de ademhalingsproblemen te behandelen
- Het is mogelijk om de klachten te behandelen met morfine
- Zuurstof kan de klachten van benauwdheid en angst
- Autogelieve
- Juveldid

**Wat kun je (zelf) doen?**

- Cadee hoesting
- Spiet kracht of ademhalings
- Lopen met rolator
- Pufjes goed gebruiken
- Ventilator
- Medische apparaten
- Ademhalingsoefeningen
- Bloeden met zeker gevoel en inspanning

**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 Nieuw. Vertaling: Marie van Duin.

**over palliatieve zorg Carend**

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

## Delier

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

**DELIER**  
*verwardheid*

Als je een delier hebt, wordt je stelsel (binnen een of twee dagen) verward. Je kan heel onrustig en onrustig zijn (hyperactief delier), juist erg stil (stijf delier) of een combinatie (gemengd delier). Jouw gedrag is dan anders dan normaal en is een probleem in jouw omgeving of je omgeving. Alleen als je een lichamelijke ziekte hebt, kan je een delier krijgen. In de laatste levensfase raakt de kans op een delier toe. Wanneer je weer een delier hebt gekend of kwijt bent van het geheugen, is de kans groter dat je opnieuw een delier krijgt.

**Hyperactief delier:**

- Lichamelijke onrust
- Ongerust
- Euforische
- Wenen

**Stijf delier:**

- Toes van de wereld
- Stil
- Veel slapen
- Houten stemmen
- Wenen

**Gemengd delier**

**Hallucinaties:** Dingen zien of horen die er niet zijn

**Wanen:** Gedachten die er niet zijn

**Orzaken in de laatste levensfase:**

- Algemein ziek zijn of algemene zwakte
- Een ontsteking (bijv. knie, longen, huid)
- Het hebben van pijn
- Zuurstofloos
- Veranderinge verhouding van stoffen in het bloed door onderliggende ziekte
- Pktseling staken van gebruik alcohol of roken
- Uitroering
- Hersensamer of uitzaaiingen in de hersenen
- Niet goed kunnen slikken of kauwen
- Verandering van omgeving
- Het stoppen, of juist starten van bepaalde medicijnen

**'s Nachts vaak erger**

**Signalen:**

- Dag en nacht omkeringen
- Levendige dromen of nachtmerries
- Overgevoeligheid voor prikkels (bijv. licht/geduld)
- Gevoelens niet onder controle
- Achenloosheid of warmtevoelend
- Niet weten waar je bent

**IK BEN BIJ JE**

**Wat kun je als naaste doen?**

- Blijf en veiligheid
- Zacht en hij voorlezen bekende stemmen
- Blijf op en gebroeksmaat in
- Niet te veel bezoek tegelijk

**Duurlijk de tijd en dag aanpassen**

**Herkenning van eigen spullen (bijv. foto's)**

**Soms medicijnen (maar rust, veiligheid en bekende stemmen werken vaak het best)**

Diese Infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg & End-of-Life, Middelburg (Streek) Middelburg, Middelburg (Streek) Middelburg, Middelburg (Streek) Middelburg.

over palliatieve zorg **Carend**

[Lees hier informatie over delier.](#)

## Dementie

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

**DEMENTIE**

Bij dementie werken de hersenen steeds minder goed. Je krijgt problemen met herinneren, praten en begrijpen. Je kunt simpele dagelijkse taken...

**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 ziekte die minder goed kunnen denken, kunnen per persoon verschillen. 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 gekregen 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. **E**e 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
- Slaapproblemen
- Long- en blaasontsteking
- Hallucinaties, dromen zien of horen die er niet zijn
- Wanneer aandacht die mist acht 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 6.  
Mediatrice: Marisa Linderberg | Studio Nemo  
Vernieuwingsimpuls | Wierden/Dieren

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 dienaar 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 6.  
Mediatrice: Marisa Linderberg | Studio Nemo  
Vernieuwingsimpuls | Wierden/Dieren

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 uitlozingsloos 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, Monica Lichtenberg | Streeklieve Vereniging, Monia 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 een palliatieve fase een heupoperatie. Bij 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 verpleeghuis.
- 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 Voorzorg, Dijkzorg, UvA de Zorg, Vrije Universiteit Amsterdam

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 voorspellen hoe lang je nog leeft

## Hartfalen wordt veroorzaakt door:

- Hartinfarct
- Hoge bloeddruk
- Hartfiltaandoening
- Hartkwaltaandoening
- Hartkwaltaandoening

## Anderen oorzaken van hartfalen:

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

## Bewaard of kortademig:

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

## KLACHTEN

Vaker naar de wc (vooral in de nacht)

Toename gewicht en uiteindelijk juist afname gewicht

## Klachten behandelen:

- Pijnstillers
- Bloeddrukverlagers
- Steunvoeten of zwaarteien van de benen
- Een kastje (ICD/CRTD) bij het hart (helpt niet bij iedereen. Wanneer op korte termijn overlijden wordt verwacht, wordt dit kastje vaak uitgezet).
- In sommige gevallen een nieuw hartklep

Bewaardheid onderruiken met morfine

Minder vocht drinken of eten (vochtbeperking)

Minder zout eten

Benen omhoog leggen

## Wat kan ik zelf doen?

- Verlat je naasten en zorgverleners waar jij je noggen naar toe wilt. Je kunt in je spieren en zorgverleners kunnen meer informatie geven.
- Verder je wensen over de laatste levensfase

## KLACHTEN

Dikke enkels en voeten

Dit infographic is in opdracht gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg, Kwaliteits Voorzorg, Dijkzorg, UvA de Zorg, Vrije Universiteit Amsterdam

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 zorggevoelbaar worden verastand in een tweepersoonsbed. Zo kan je weer naast elkaar liggen op belangrijke momenten.

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

**Palliakit**  
Een doos met hulpmiddelen voor snelle 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 & Kindvrij, Vrije Universiteit Brussel, Vrije Universiteit Brussel, Vlaamse Gemeenschap voor de Ziekte en Invaliditeit, Vlaamse Gemeenschap voor de Ziekte en Invaliditeit

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, neuzel 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.  
Realisatie: Marjolien Lichtenberg / Studio Nieuw  
Vernieuwingsimpuls Amsterdam - Eindhoven - Groningen

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, herhaald of lang 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 (continue), 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.  
Realisatie: Marjolien Lichtenberg / Studio Nieuw  
Vernieuwingsimpuls Amsterdam - Eindhoven - Groningen

over palliatieve zorg **Carend**

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



# 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 klachten 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 klachten minder maken
- Hulp van parkinsonverpleegkundige 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 noot bij zijn. 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 GEREGELED?
- 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 ACHTERLATEN?
- WIE VERMIJDEERT MIJN SOCIALE MEDIA?
- AAN WIE LAAT IK MIJN DIGITALE KALAMENSLAP?
- ...

### MEDISCH

- WELKE BEHANDELINGEN WIL IK WEL OF NIET?
- HEB IK MIJN MENIEN MET IEMAND BESPROKEN?
- BEN IK GEREEDT REEDER ALS ORGANISATOR?
- HEB IK IEMAND VAN MIJN DOOD MIJN HEDERIG DUSSEK INZIE?
- ...

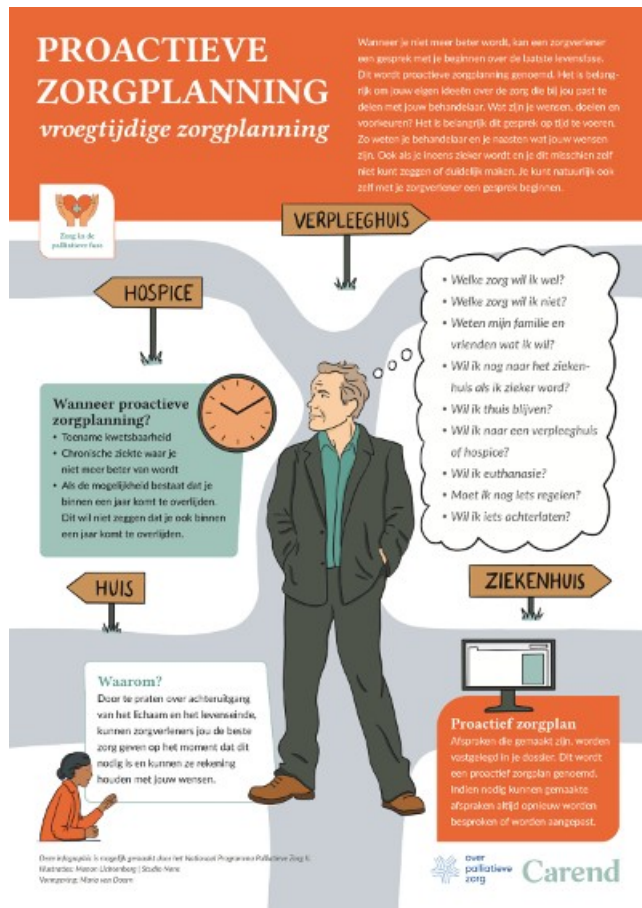
Deze infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg 6.  
Illustraties: Miriam Lichtenberg | Studio Nemo  
Vertaling: Marie van Oort

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 met eenzaamheid kan ook naar psychische klachten leiden. 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 getuifield
- Herbeleven van eerdere traumatische/verdringde gebeurtenissen

**Psychische klachten kunnen ook lichamelijke klachten veroorzaken. Bijvoorbeeld:**

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

**Psychische klachten bij naasten:**

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

**Wie kan je helpen?**

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

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 Amsterdam, Universiteit Groningen, Universiteit Maastricht

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 overleef, al een gevoel van verdriet 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 sterfbed is het soms ook 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
- FOH GGZ
- Maatschappelijk werker
- Geestelijk verzorger
- Rouwtherapeut

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

Rouwen kost tijd en energie en verstoort voor 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 Amsterdam, Universiteit Groningen, Universiteit Maastricht

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 aanvaardt uiteindelijk een eigen stijl en dat is ook goed.

**Zorgverlener**

### 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 volgende werkdag.

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.

Diese Infographic is mogelijk gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg & End-of-Life Care (NPELC) van de Universiteit van Amsterdam. Vertaald door: M. van der Wal.

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, op je gevoel en op je denken. Zo kun je ook de pijn van anderen voelen.

**Sociale dimensie**

De verandering van zorgbehoeften en de daarmee samenhangende veranderende verantwoordelijkheden moet je verduiden. Binnen de palliatieve zorg, (zorg in de laatste levensfase) is het belangrijk ook aandacht voor deze problemen te hebben. Vragen over deze problemen vallen onder de sociale dimensie.

**Wie kan je helpen?**

- Maatschappelijk werk
- Huisarts
- Liefdegroepen
- 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 regelrijk. 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  
Vereniging Mente van Doorn

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  
Vereniging Mente van Doorn

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 & Kankerzorg, Vrije Universiteit Brussel, Vlaamse Vereniging Palliatieve Zorg, Vlaamse Vereniging Palliatieve Zorg

over palliatieve zorg Carend

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

## Wensen vastleggen

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

# VASTLEGGEN

Opgevoelde. Het gaat niet alleen om medische vragen, maar ook om andere zaken die belangrijk zijn voor een goede afsluiting van het leven. Als je wilt dat anderen goede keuzes voor je maken, kun je je wensen opschrijven en dit delen met je familie en zorgverleners.



Heb je wensen over de laatste levensfase of een wilsverklaring? Bespreek dit ook altijd met je huisarts!



- **Wilsverklaring:** hierin schrijf je je wensen over het einde van je leven en medische behandelingen. Je bepaalt ook wie voor jou beslissingen mag nemen als je dat zelf niet meer kunt.
- **Levensstament:** dit leg je vast bij de notaris. Hierin staat wie je financiële en persoonlijke zaken regelt als jij dat niet meer kunt. Dit is niet nodig als je alleen je medische wensen wilt vastleggen.



**Maak je eigen wilsverklaring!** Je kunt zelf een wilsverklaring maken. Er zijn geen wettelijke eisen voor een wilsverklaring. Je hoeft dus ook niet naar een notaris voor een wilsverklaring. Wat moet je altijd opschrijven voor een wilsverklaring?

- Wat wil je nog wel en niet?
- Je voor- en achternaam
- De datum
- Je handtekening

**Voorbeelden voor in je wilsverklaring:**

- Wel of niet rouwenemen
- Wel of geen bestemming
- Wel of geen ritzyde
- Wel of geen sondervoeding
- Wel of niet naar het ziekenhuis
- Wel of niet stoppen met eten en drinken
- Wel of geen organen of weefsels doneren
- Wie mag voor jou beslissen als je dat zelf niet meer kunt (je stelt een vertegenwoordiger aan)



Deze infographic is te downloaden op het DZD-nieuwsbrieftje, is geregeld gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg & Revalidatie, Marnie Lijkshoeg & Studio Nieuw, Vereniging Streekliefde.nl



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

## Zingeving

Klik op de afbeelding om de infographic te downloaden

# ZINGEVING

Wat is voor jou belangrijk in het leven?

Wanneer je te horen krijgt dat je niet meer beter wordt, stel je waarschijnlijk allerlei vragen. Praktische vragen zoals wat kan ik regelen en achterlaten? Maar vragen komen er ook vragen bij je op die je niet eerder hebt gehad. Dit noemen je levensvragen. Nadenken over deze vragen wordt ook wel zingeving of spirituele zorg genoemd. Levensvragen kunnen gaan over spiritualiteit, geloof, levensbeschouwing of inspiratie. Het kunnen grote vragen zijn over de zin van het leven en de dood, maar ook kleine vragen over het verloop van de dag. Bij onverwachte of herlijke gebeurtenissen is de kans groot dat je meer met zingeving bezig bent. Dit is normaal.



Levensvragen zijn vragen waarop vaak geen duidelijk antwoord is, maar het is belangrijk hier wel aandacht voor te hebben.

Waarom ik?

Wat geeft je kracht?

Wat wil je dat er nog wordt gedaan of wat niet meer wordt gedaan?

Wat maakt het leven of de dag de moeite waard?



Hoe wil ik herinnerd worden?

Heb ik iets verkeerd gedaan??

Wat is de zin van leven en dood?

Wie ben ik (nog)?

Wie kunnen je ondersteunen/helpen?

- Vrienden en familie
- Maatschappelijk werker
- Geestelijk verzorger
- Psycholoog, huisarts, medisch specialist
- Leiders in het geloof: pastoor, dominee, imam, pandit of rabbijs
- Verpleegkundigen en verzorgenden

**Tips bij praten over zingeving**

- Durf oft te staan bij levensvragen
- Denk na over wat jou hulp of steun geeft
- Vraag om hulp als je er niet uitkomt
- Stel elkaar open vragen
- Luister goed naar elkaar
- Er bestaat geen goed of fout
- Veel mensen worden rustiger door even te praten

Deze infographic is geregeld gemaakt op het DZD-nieuwsbrieftje, is geregeld gemaakt door het Nationaal Programma Palliatieve Zorg & Revalidatie, Marnie Lijkshoeg & Studio Nieuw, Vereniging Streekliefde.nl



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