

Eten en drinken in de laatste levensfase



Het gesprek

In een gesprek met het medisch behandelteam is aan u en uw naasten uitgelegd, dat eten en drinken in deze fase van het leven niet altijd meer bijdraagt aan een toename van de kwaliteit van het leven. Afhankelijk van de situatie van uw naaste zijn met betrekking tot het nuttigen van eten en drinken bepaalde adviezen gegeven. In deze folder geven wij u graag uitleg over de invloeden die deze adviezen kunnen hebben op u en uw naaste.

Gevoelens en emoties

Wanneer eten en drinken bij uw naaste tot klachten leidt of wanneer uw naaste hier niet meer van kan genieten, dan kunt u zich misschien overmand voelen door emoties. Dit is normaal en begrijpelijk. Het aanreiken van eten en drinken gaf u namelijk de mogelijkheid uw naaste te verwennen, aandacht te geven en actief te ondersteunen. Tevens was voeding ook lange tijd een onderdeel van de strijd voor genezing. Het loslaten van het bieden van deze ondersteuning is een confrontatie met het grote afscheid en kan u een gevoel van onmacht geven. Bovendien sluipt de dagelijkse routine en structuur steeds meer naar de achtergrond op het moment dat eten en

drinken een minder grote rol in het leven van u en uw naaste gaat spelen. Echter, in deze periode kunt u uw naaste op een andere manier zeer nabij zijn. Misschien kunt u samen foto's bekijken, naar muziek luisteren of herinneringen ophalen. Elkaars hand vasthouden, samen stil zijn of het geven van een handmassage aan uw naaste kunnen ook als prettig worden ervaren. In het hospice zijn oliën aanwezig voor deze aanvullende zorg. Het zorgverlenend personeel geeft u hier graag uitleg over.

Honger, dorst en goede mondverzorging

Misschien heeft u het idee dat uw naaste honger en dorst ervaart op het moment dat er minder wordt gegeten en gedronken. Uit ervaring en wetenschappelijk onderzoek weet men echter, dat uw naaste doorgaans geen hongergevoel zal ervaren. Soms is het gevoel van dorst wel aanwezig. Dit gevoel wordt vaak verward met een droge mond. Onderstaande activiteiten kunnen helpen om een droge mond te verminderen. Het verplegend personeel kijkt graag samen met u en (indien mogelijk) uw naaste naar welke activiteiten het meest geschikt zijn. In overleg met het verplegend personeel, mag u onderstaande activiteiten ook zelf uitvoeren, als u zich hier comfortabel bij voelt.

- * Minimaal 2 à 3 keer daags de mond en tanden/gebitsprothese reinigen met een tandenborstel of het winden van een nat gaasje rondom de vinger.
- * Aanbieden van kleine beetjes water met een theelepeltje/zuigen op een nat gaasje/stokje.
- * Zuigen op ingevroren stukjes ananas.
- * Zuigen op een waterijsje of ijsblokjes/ijsnippers (waar eventueel siroop aan is toegevoegd).
- * Pepermuntspray in de mond sprayen via een verstuiver.
- * Lippen insmeren met vaseline.
- * Biotène Oral Balance gel in de mond aanbrengen.

Sufheid

Wanneer uw naaste minder eet en drinkt, dragen natuurlijke processen in het lichaam er mede toe bij dat uw naaste zich wat rustiger en suffer zal gaan voelen. Hierdoor zal uw naaste meer tijd in bed doorbrengen. Het voeren van diepgaande gesprekken zal lastiger worden naarmate de tijd verstrijkt. Het enkel 'er zijn' zal door uw naaste al als zeer waardevol worden ervaren.

Verwardheid

Door het minder nuttigen van eten en drinken, veranderen bepaalde processen in het lichaam. Hierdoor kan het voorkomen dat het gedrag van uw naaste verandert. Wanneer uw naaste een onrustige of verwarde indruk maakt, kan het zijn dat er sprake is van een zogenoemd delier. Afhankelijk van de situatie zal het medisch behandelteam beoordelen welke (medicamenteuze) interventie het meest geschikt is om dit symptoom te behandelen. Verder overhandigen wij u graag de folder 'Delier'. In deze folder wordt dit symptoom nader uitgelegd.



Decubitus

Doordat uw naaste meer tijd in bed doorbrengt en er sprake is van een verslechterde vocht- en voedingstoestand kunnen er drukplekjes op de huid ontstaan. Wanneer uw naaste niet meer zelfstandig in staat is om een andere houding aan te nemen in bed, dan zal het verplegend personeel hem/haar regelmatig in een andere houding leggen. U mag hierbij ondersteuning bieden, als u zich hier comfortabel bij voelt. Het doel van een wisselgigging is om te voorkomen dat deze drukplekjes wondjes worden. In bepaalde situaties kan het verder nog nodig zijn om een wisseldrukmatras in te zetten. De zorgverleners zullen dit van tevoren met u en (indien mogelijk) met uw naaste bespreken.





Problemen met de uitscheiding

Wanneer uw naaste minder eet en drinkt, kan dit er mede toe bijdragen dat er problemen ontstaan met de uitscheiding. Wanneer hiervan sprake is, zal het zorgverlenend personeel u graag meer uitleg geven. Afhankelijk van de situatie van uw naaste zullen de zorgverleners beoordelen welke interventie(s) het meest geschikt is/zijn om dit symptoom te bestrijden, daar waar dit mogelijk en gewenst is.

Een veranderd uiterlijk

Doordat uw naaste minder eet en drinkt, kan het uiterlijk veranderen. Deze zichtbare veranderingen in het uiterlijk kunnen voor u confronterend zijn. Bij uw naaste kunnen deze veranderingen tevens een verlies van het gevoel van eigenwaarde en identiteit oproepen. Mogelijk ervaart u het als prettig om deze gevoelens onderling of tegenover een zorgverlener uit te spreken.

Zorgen voor uzelf

Het wegvallen van het gezamenlijke moment van eten en het intensief zorgen voor uw naaste, kunnen ervoor zorgen dat u het nuttigen van uw eigen maaltijd als minder/niet belangrijk beschouwt. Echter, om u naaste op een goede manier tot ondersteuning te kunnen zijn, is het belangrijk dat u ook goed voor uzelf zorgt. Misschien vindt u het fijn om de maaltijden in de huiskamer van het hospice te nuttigen of gaat u liever even naar huis om wat te eten.



Tips en adviezen

Wanneer uw naaste nog bij bewustzijn is, kan het zijn dat hij/zij het nuttigen van eten en drinken in uw nabijheid als minder prettig ervaart. Afhankelijk van de situatie van uw naaste, is het belangrijk om hier samen goede afspraken over te maken en het ook kenbaar te maken aan andere mensen die graag op bezoek willen komen.

Mocht uw naaste rond de eetmomenten graag naar de huiskamer willen gaan, dan is het van belang om samen af te stemmen hoe hij/zij hier tegenover staat. Is het gewenst omdat uw naaste het contact met anderen belangrijk vindt? Of is het wellicht te confronterend om deze eetmomenten bij te wonen?

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Of heeft u behoefte aan ondersteuning of begeleiding? Meld dit dan bij het verplegend personeel. Zij kunnen u in contact brengen met het medisch behandelteam en/of de ondersteuner bij levensvragen.

Bronnen

- * De stervensfase. Informatiefolder IKNL, oktober 2011
- * Artikel eten en drinken in de laatste levensfase. Rob Brutink, januari 2019.
- * Richtlijn Anorexie en gewichtsverlies (3.0). Pallialine, september 2014.
- * Richtlijn Dehydratie en vochttoediening (2.0). Pallialine, juli 2010.
- * Richtlijn Klachten van de mond (2.0). Pallialine, juli 2010.
- * Vocht en voeding in de laatste levensfase. Informatiefolder IKNL, najaar 2010.

Colofon

Uitgave zomer 2020

Hospice de Populier
Roessel 3
5761 RP Bakel
T: 0492-348621
I: www.zorgboog.nl

