

Oorzaken verstoorde stervensfase

Vastgesteld op: 11-08-2010

Methode: -

Regiehouder: IKNL

Gegenereerd op: 24-06-2024

Bron: <https://palliaweb.nl/richtlijnen-palliatieve-zorg/archief/stervensfase-versie-2022/oorzaken-verstoorde-stervensfase>

Inhoudsopgave

OORZAKEN VERSTOORDE STERVENSFASE	3
Somatische factoren	3
Psychische factoren	3
Sociale factoren	3
Spirituele/existentiële factoren	3

Oorzaken verstoorde stervensfase

Vastgesteld: 11-08-2010 Regiehouder: IKNL

Een sterfbed kan door verschillende factoren verstoord worden. Dit kan invloed hebben zowel op de patiënt en de naasten als op de zorgverleners.

Somatische factoren

- belastende symptomatologie (bijv. delier, dyspnoe, reutelen, pijn, braken)
- lichamelijke uitputting
- mutilerende aandoeningen (bijv. hoofdhalstumoren, vulvacarcinoom)
- bloedingen
- insulten

Psychische factoren

- angst (vanuit eerdere ervaringen, voor pijn of andere symptomen, voor verlies van controle, voor het onbekende)
- problemen rond verwerking en acceptatie
- psychische uitputting
- depressie

Sociale factoren

- verstoorde relaties (ruzies binnen de familie, verloren contacten met familie, openlijke ruzie aan het sterfbed)
- ontoereikende communicatie tussen patiënt en zijn naasten en/of de zorgverleners
- onvoldoende informatie van zorgverleners aan patiënt en zijn naasten
- overlijden dat alle betrokkenen overvalt
- geen afscheid kunnen nemen
- verschillen in verwachtingspatroon tussen betrokkenen
- ongewenste plaats van overlijden

Spirituele/existentiële factoren

- een onverwacht snel beloop tot overlijden (onvoldoende tijd voor afscheid) of een lange stervensfase (wachten op de dood)
- traumatische ervaringen uit het verleden (oorlogstrauma, incest, verloren kinderen, herinneringen aan een moeilijk sterfbed van een dierbare)
- beleving van de dood
- angst voor wat gaat komen na de dood
- culturele verschillen tussen betrokkenen
- aantasting van de integriteit van de zorgverleners door uitingen van boosheid/onmacht door patiënt en/of naasten