



BIJKOMENDE AANDACHTSPUNTEN

Bij continue palliatieve sedatie verkeert de patiënt in zijn laatste levensdagen. Hij eet en drinkt weinig of helemaal niet meer. Het is doorgaans ook niet zinvol om kunstmatig vocht toe te dienen: het lichaam vraagt er niet om. Het zou integendeel het ongemak verhogen en het sterven soms nodeloos kunnen verlengen.

Soms is het nodig om een sonde te plaatsen om onrust als gevolg van een volle urineblaas te voorkomen.

In de periode tussen de beslissing tot sedatie en de start ervan kunnen de patiënt, de familie en de omgeving afscheid nemen.

Palliatieve sedatie duurt meestal enkele dagen, uitzonderlijk één tot twee weken. Voor de omgeving kan dit een moeilijke, maar zinvolle tijd zijn.

Er is speciale aandacht voor algeheel comfort: zachte zorg, regelmatige mondzorg, houding in bed, rustige omgeving, aanwezigheid van naasten, muziek, aromatherapie, ...



Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen vzw
Informatie en contactgegevens:
www.palliatief.be
www.delaatstereis.be

** Met vragen over deze folder, of voor meer informatie over vroegtijdige zorgplanning, wilsverklaringen, het aanduiden van een vertegenwoordiger, patiëntenrechten, euthanasie, palliatieve sedatie, e.d. kunt u terecht bij uw huisarts, palliatieve zorgverleners, het netwerk palliatieve zorg van uw regio, of www.palliatief.be en www.delaatstereis.be.*

Redactie: J. Demeester en C. Top voor FPZV
1ste druk: mei 2012

Palliatieve Sedatie



Anneke van Dijk

Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen vzw

WANNEER PALLIATIEVE ZORG?

Voor sommige mensen verloopt de laatste levensfase comfortabel en is weinig of geen medische zorg vereist. Voor anderen - die als patiënt in een moeilijk laatste stadium van hun leven terechtkomen - is er palliatieve zorg. Dit begint bij de bestrijding van pijn en lichamelijke ongemakken. Ook emotioneel, sociaal en spiritueel werkt palliatieve zorg ondersteunend, zowel voor de patiënt als voor zijn omgeving. Einddoel daarbij is een maximale levenskwaliteit in de laatste levensfase en een comfortabel afscheid. In een palliatief team beschikken zorgverstrekkers over diverse mogelijkheden om klachten te verlichten. Zowel in de thuiszorg als in verzorgingsinstellingen geven palliatief deskundigen advies en ondersteuning aan de zieke en zijn familie.

WANNEER KAN PALLIATIEVE SEDATIE?

In de meeste gevallen zijn pijn, verwardheid, verstikkingsgevoel, angst, onrust... met de klassieke medicatie en ondersteuning goed te bestrijden. Soms lukt dit echter niet. In de stervensfase kan de arts dan, in overleg met de patiënt en in samenspraak met de omgeving,

palliatieve sedatie toepassen. Dit is bijna altijd mogelijk op de plaats waar de patiënt verblijft (thuis, ziekenhuis, woonzorgcentrum, zorginstellingen).

Palliatieve sedatie betekent dat een terminale patiënt medicatie krijgt om zijn bewustzijn te verlagen en dit zoveel als nodig om één of meer weerbarstige ('refractaire') symptomen onder controle te krijgen.

Welke en hoeveel medicatie toegediend wordt, is afhankelijk van de noden van de patiënt. Soms volstaat een lichte vermindering van het bewustzijn - de patiënt voelt zich slaperig - en is er nog communicatie mogelijk. In andere gevallen is diepe sedatie nodig - de patiënt wordt in slaap gebracht - om het lijden weg te nemen. In samenspraak met de patiënt wordt de bewustzijnsverlaging met tussenpozen gegeven ('intermittent') of aanhoudend ('continu').

Op die manier krijgt de patiënt zowel lichamelijk als geestelijk rust. Het sterven van de patiënt blijft het gevolg van de ziekte en niet van de behandeling. Palliatieve sedatie is dus geen euthanasie; ze is een vorm van symptoombestrijding en beoogt comfort en geen

levensbeëindiging*.

Het is goed deze mogelijkheid vroegtijdig te bespreken. De verwachtingen rond behandelingen en zorg kunnen ook op papier gezet worden. Daardoor kunnen de zorgverstrekkers in moeilijke omstandigheden handelen volgens de wil van de patiënt. Vroegtijdige zorgplanning, een wilsverklaring en/of de aanduiding van een vertegenwoordiger maken het voor de arts gemakkelijker om ook palliatieve sedatie toe te passen bij iemand die niet meer in staat is beslissingen te nemen ('wilsonbekwaam')*.

HOE VERLOOPT PALLIATIEVE SEDATIE?

De arts bepaalt de juiste samenstelling en dosering van de medicatie. Hij is aanwezig bij de start van de behandeling en volgt deze dagelijks op. De medicatie wordt pijnloos via een naald door een pompje toegediend. De arts past de dosis aan wanneer de patiënt nog tekenen van ongemak vertoont. Het kan ook gebeuren dat de patiënt onder sedatie nog beweegt. Dit hoeft geen teken van lijden te zijn. De arts luistert ook steeds naar de bevindingen van het zorgteam en de omgeving om een optimale behandeling mogelijk te maken.