

Wat is palliatieve sedatie?

Palliatieve sedatie betekent dat de patiënt in zijn laatste levensfase medicatie krijgt om zijn **bewustzijn te verlagen**. Zo kunnen de zorgverstrekkers één of meerdere moeilijk controleerbare symptomen zoals pijn, extreme kortademigheid, angst, braken,... bewaken. Deze worden ook wel 'refractaire' symptomen genoemd.

Er bestaan verschillende sedatievormen:

- licht: de patiënt is rustig en reageert wanneer je hem aanspreekt;
- diep: de patiënt slaapt en reageert niet wanneer je hem aanspreekt;
- continu: de patiënt blijft onder sedatie tot bij het overlijden;
- intermitterend: de sedatie wordt onderbroken toegediend (bv. enkel 's nachts) tot overlijden.

Doel

Bij sedatie is niet de slaap belangrijk, wel dat de **klachten verminderen**. Het doel is niet om het leven te verkorten, wel om het einde van het leven comfortabeler te maken. We noemen dit '**comfortzorg**'.

Voorwaarden

- De patiënt is in een **terminale fase**. Dit wil zeggen dat de patiënt in de laatste fase van zijn leven is. Het overlijden is nabij.
- De patiënt **lijdt ondraaglijk**. Dat kan op meerdere vlakken: psychisch (geestelijk, mentaal), fysisch (lichamelijk),...
- De patiënt en/of familie zijn geïnformeerd over de sedatie.
- Er is overleg met zorgverleners.
- Het Palliatief Supportteam (PST) wordt ingeschakeld ter ondersteuning van patiënt en omgeving.

Wettelijk

Er bestaat geen aparte wet voor palliatieve sedatie. Palliatieve sedatie kadert binnen het normaal medisch handelen als een vorm van pijn- en symptoombestrijding.

Praktisch

- Eerst vinden gesprekken plaats met de patiënt en/of de familie en zorgverstrekkers. Pas nadien beslist de arts of de palliatieve sedatie wordt opgestart.
- De afdeling zorgt voor een zo rustig mogelijke omgeving.
- We vragen aan de patiënt en zijn naasten of er nog specifieke wensen zijn en of er nog zaken moeten worden geregeld.
- Er is **tijd om afscheid te nemen**. Indien de patiënt dit wenst, voorzien we een ritueel.
- Alle behandelingen en medicatie die niet op comfort gericht zijn, worden stopgezet.
- Via een infuus of een speciale pomp starten we met **aangepaste medicatie**. Deze passen we regelmatig aan na evaluatie.
- We stoppen ook de toediening van vocht en voedsel omdat een stervend lichaam hier niet langer behoefte aan heeft. De patiënt zal hier niet onder lijden maar krijgt hierdoor eerder extra comfort.



- Na de start van een diepe, continue sedatie komt de patiënt in een **stervensfase**. Dat kan je merken aan:
 - verandering van deademhaling;
 - droge mond;
 - handen, voeten en benen kunnen koud aanvoelen en bleek zijn;
 - de neus kan er spits en bleek uitzien en koud aanvoelen; ...
- De patiënt krijgt een blaassonde om onrust door een volle blaas te voorkomen.
- Pijn en symptomen worden verder opgevolgd en behandeld.
- De verzorging (wondzorg, hygiënische zorgen, stoma, mondtoilet, ...) blijft doorlopen zoals vóór de sedatie.
- Ondersteuning naar familie blijft belangrijk. Familie en naasten kunnen steeds terecht bij de behandelende arts, de verpleging van de afdeling of het Palliatief Supportteam.

Wat kan je als naaste betekenen?

Je neemt best afscheid vóór de sedatie.

Als naaste kan je zelf de mond bevochtigen en de lippen vettig maken met een lipbalsem.

Je hebt de mogelijkheid om aanwezig te blijven, naar eigen aanvoelen.

Tot slot

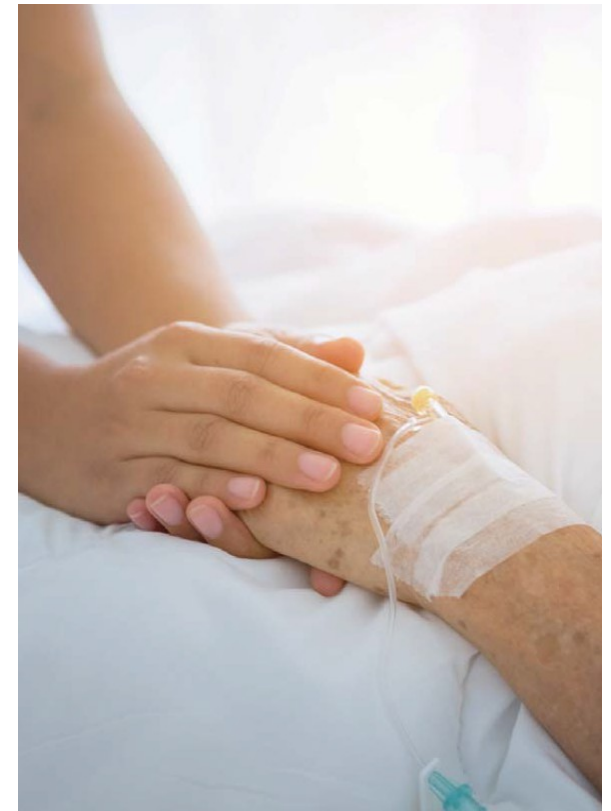
Palliatieve sedatie

- heeft niet het doel het leven te verkorten, wel klachten te verminderen;
- is géén euthanasie;
- is een vorm van **medisch handelen**, dus een beslissing van de arts;
- wordt overlegd met patiënt en/of familie;
- vraagt soms even tijd om de gewenste diepte van sedatie te bereiken (bij sommige patiënten duurt dit een kwartier, bij andere enkele uren);
- kan uren tot meerdere dagen (uitzonderlijk twee weken) duren.

Eens gestart met palliatieve sedatie kan geen euthanasieprocedure meer opgestart worden.

Meer info of een gesprek?

Je kan hiervoor terecht bij de zorgverleners van de afdeling en bij het palliatief supportteam.
 Tine Vanden Bergh, coördinator PST:
 051/33 41 58 of tine.vandenbergh@sjki.be
 Ann-Sophie Vanparijs, psychologe PST:
 051/33 42 32 of ann-sophie.vanparijs@sjki.be



Palliatieve sedatie Informatiefolder

