

Beslissingen rond het levenseinde

HOSPICE VIANEN

Laurens van Ede

Kaderarts Palliatieve Zorg
Huisarts in Werkendam

Programma

- een goede dood
- eigen ervaringen
- beslissingen rond het levenseinde

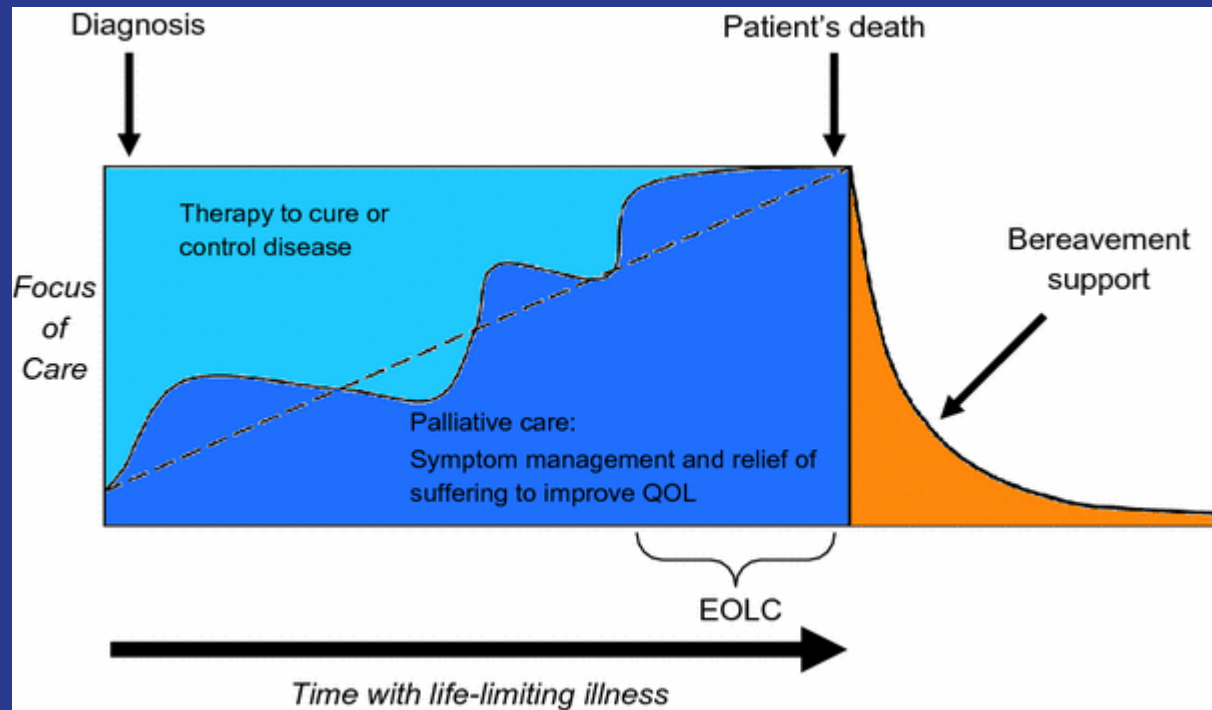
Principes van een goede dood

- Controle over behandeling, plaats van sterven en wie erbij is
- Waardigheid en privacy
- Controle over pijn en symptomen
- Emotionele en spirituele steun
- Goede palliatieve zorg waar men ook is
- Tijd hebben om afscheid te nemen
- Kunnen gaan als het tijd is

Eigen ervaringen met sterven

- Ervaringen die je wil delen rondom sterven
- Wat is voor u een goede dood?
- Wat ging er goed?
- Wat vond u moeilijk/ zwaar?
- Welke vragen heeft u over het sterven?

Beloop levensbedreigende ziekte



Beslissingen rond het levenseinde

- Abstineren
- Sedatie
- Stoppen met eten en drinken
- Euthanasie: hulp bij zelfdoding
- Euthanasie: actieve levensbeëindiging

Abstineren

- Afzien van behandeling die gericht is op genezen
- Behandeling heeft weinig kans van slagen
- Behandeling kan de persoon schaden
- Wens van de patiënt en diens omgeving

Sedatie

- Opzettelijk verlagen van het bewustzijn (hoeft niet permanent slapen te zijn!)
- Doel is herstellen comfort
- Intermitterend of continu (=”palliatieve sedatie”)
- Bij continue sedatie is arts gebonden aan richtlijn

Sedatie

- Refractair (=onbehandelbaar) symptoom (bijv. pijn-deliir-benauwdheid-uitputting)
- Is beslissing van de arts in overleg met de patiënt

Sedatie - uitvoering

- Meestal met pomp (kortdurend evt met regelmatige subcutane injectie)
- Blaascatheter
- Verzorging gaat gewoon door

Stoppen met eten en drinken

- Een beslissing van de persoon zelf
- Kan door arts ondersteund worden met palliatieve maatregelen
- Komt weinig voor

Stoppen met eten en drinken

- Goed voorbereiden, afspraken maken
- Ongeschikt voor mensen in goede conditie
- Steun en support omgeving/ naasten erg belangrijk
- Honger en dorstgevoel wordt na een aantal dagen veel minder
- Goede mondverzorging erg belangrijk
- Bij intake meer dan 50 ml kan het erg lang duren
- 1 op de 6 mensen staakt de poging

Euthanasie: hulp bij zelfdoding

- De arts helpt de patiënt om actief zijn/ haar leven te beëindigen met een dodelijke drank
- Moet volledig voldoen aan de eisen van de euthanasiewetgeving, kost tijd
- De patiënt drinkt een dodelijke drank, kan een tijdje duren
- Bij falen moet de arts alsnog actieve euthanasie toepassen

Euthanasie: actieve levensbeëindiging

- De arts beëindigt het leven van de patiënt met een dodelijke injectie op verzoek van de patiënt
- Moet volledig voldoen aan de eisen van de euthanasiewetgeving, kost tijd

Zorgvuldigheidseisen euthanasie

- Vrijwillig en weloverwogen verzoek
- Ondraaglijk en uitzichtloos lijden
- Geen redelijke alternatieven
- Goed voorgelicht
- Toetsing door onafhankelijk arts (SCEN-arts)
- Medisch zorgvuldige uitvoering
- De arts moet melden, toetsing achteraf

Het gaat dus niet zo.....



Procedure euthanasie

- Meerdere gesprekken met patiënt en naasten
- Euthanasieverklaring (niet wettelijk verplicht)
- Helder krijgen, waarom nu? Wat maakt de situatie ondraaglijk?
- Zijn er factoren die het verzoek beïnvloeden (is het echt vrijwillig?)
- Zijn er nog palliatieve behandelopties? Wat maakt de situatie uitzichtloos?

Procedure euthanasie- SCEN arts

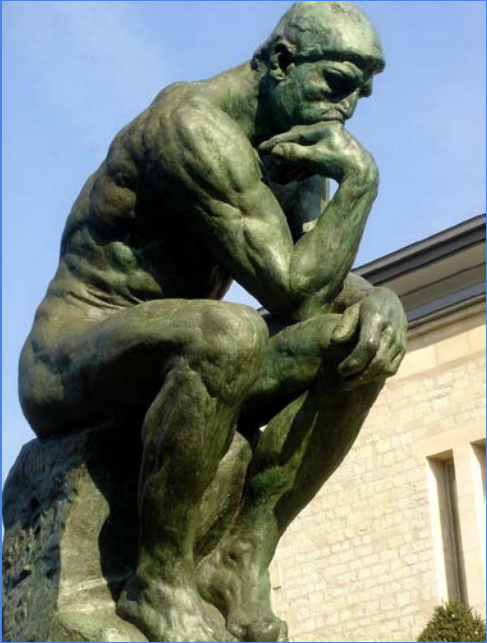
- SCEN= steun en consultatie bij euthanasie
- SCEN arts hoort huisarts en beoordeelt dossier
- SCEN arts bezoekt patiënt
- SCEN arts maakt verslag en bespreekt het met de huisarts

Procedure euthanasie

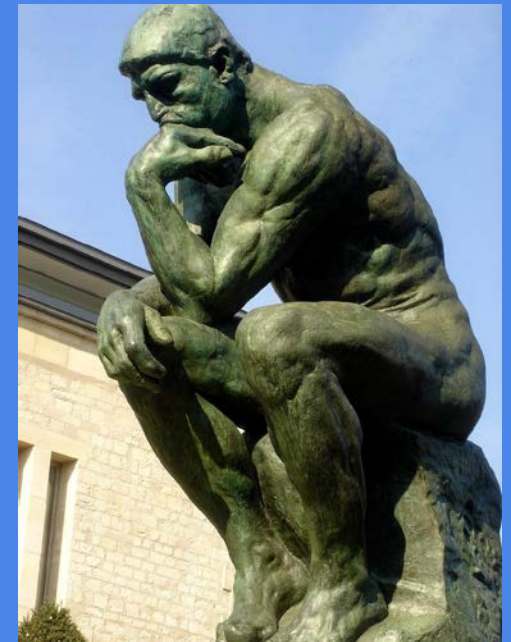
- Arts voert de euthanasie uit
- Arts constateert het overlijden en belt de forensisch geneeskundige
- De forensisch geneeskundige vult de verklaring van overlijden in
- Rapportage van arts en forensisch geneeskundige worden opgestuurd naar de toetsingscommissie (duurt half jaar)

Euthanasie - dilemma's

- Wat is ondraaglijk lijden?
- Druk van de naasten / familie
- Druk door onvoldoende symptoomcontrole
- Meningsverschillen binnen de familie



VRAGEN?



Palliatieve kit

In de regio Gorinchem

Laurens van Ede

Huisarts in Werkendam

Kaderhuisarts Palliatieve zorg i.o.

Opbouw presentatie

Uitleg palliatieve kit

Casus en discussie

Palliatieve Kit

Kit: doos met rescue medicatie en middelen

Ontstaanswijze

Pilotfase bij eigen patiënten

Palliatieve Kit

Doel: opvangen van problemen buiten kantooruren

Wijkverpleging kan handelingen verrichten

(Evt.) in overleg met dienstdoende huisarts







Palliatieve Kit

Geseald- bij niet gebruiken nog inzetbaar

Bevat standaard uitvoeringsverzoek

Op tijd inzetten geeft rust in huis

Palliatieve Kit

Gebruik bevordert advanced care planning

Gebruik bevordert samenwerking

NB: nog niet alle huisartsen gebruiken de kit