



Palliatieve zorg: eind goed, al goed?

Carvasz 18 november 2022



SM de Hosson

Longarts



# Carend

**Ook als je niet meer beter wordt, verdien je de beste zorg!**

[www.carend.nl](http://www.carend.nl)



> Om video te  
starten



*“You matter because you are you,  
And you matter to the last moment of  
your life.*

*We will do all we can, not only to help  
you die peacefully, but also to live until  
you die.”*



*~Dame Cicely Saunders*



“... “We think hospice means death, but as we watched you all take care of her, we realized it really means celebrating life.

*Mike M.*



# Palliatieve zorg bij hartfalen



# Inleiding programma palliatieve zorg

Somatische  
dimensie

Psychische  
dimensie

Sociale  
dimensie

Existentiele  
dimensie

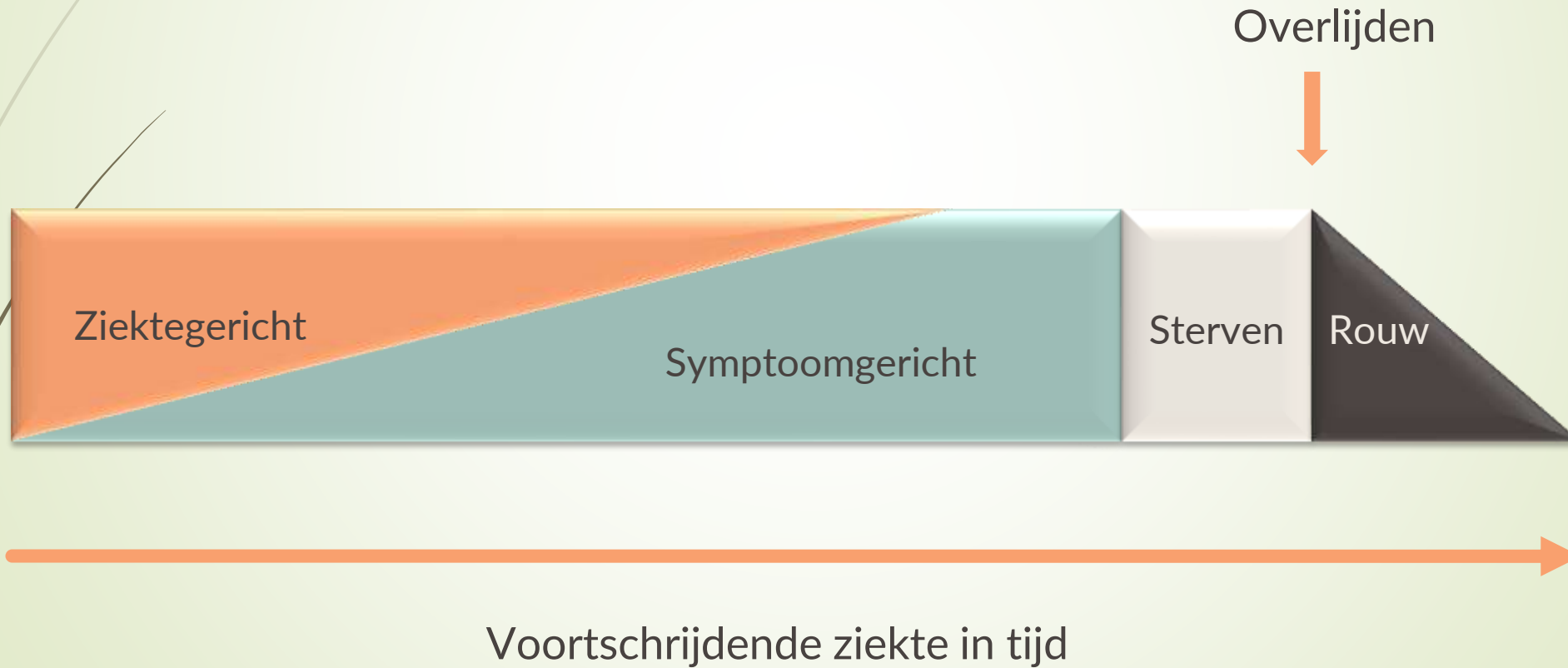
(Advance  
Care  
Planning)

(End-of-life  
Care)

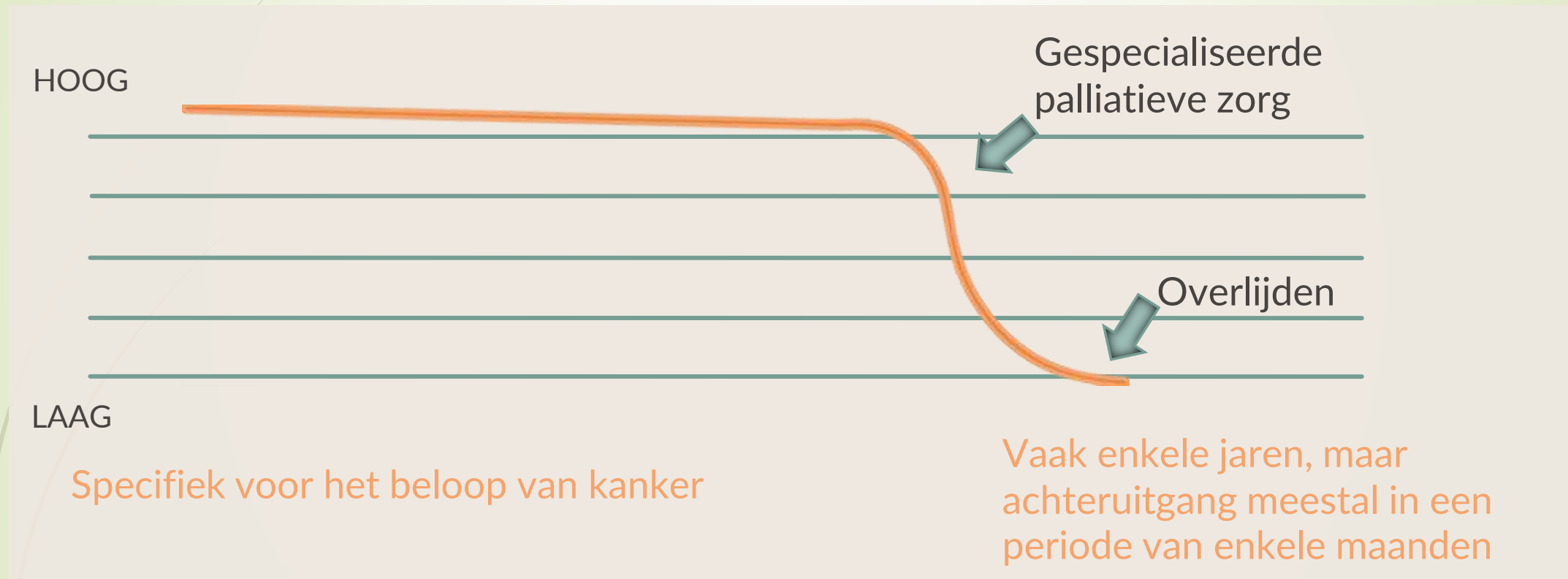


# Markering van palliatieve zorg

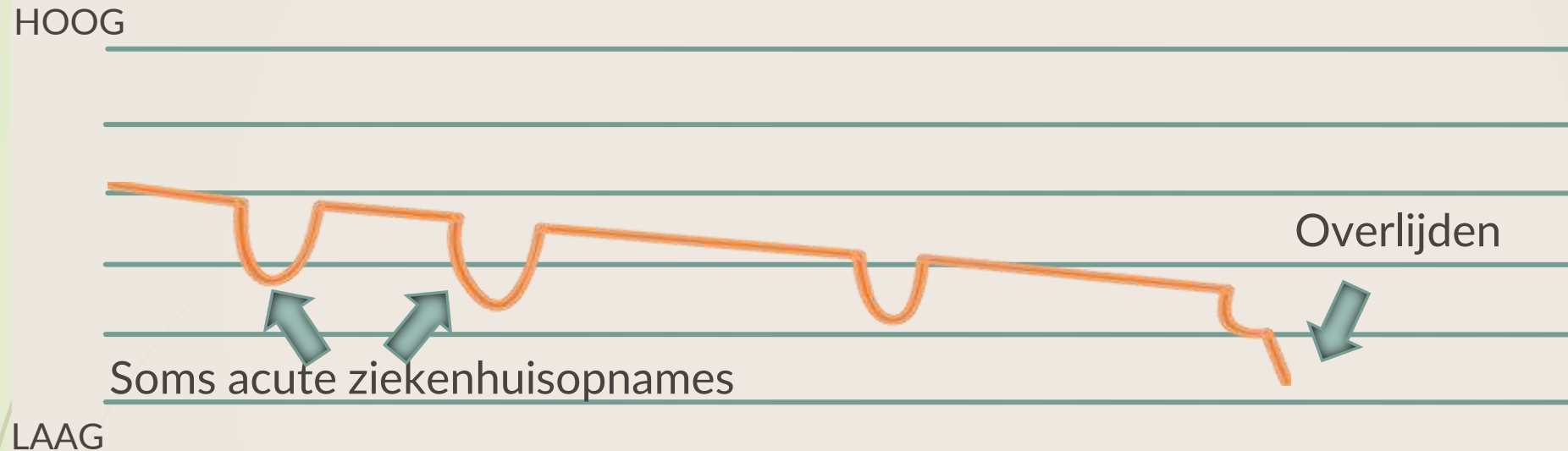
Vier fases



# Korte periode van plotselinge en snelle achteruitgang



# Geleidelijke achteruitgang met tussentijdse ernstige episodes



Vaak bij hartfalen en COPD

2-5 jaar, maar overlijden is meestal plotseling

Hoe weet je wanneer de palliatieve fase begint?

# SURPRISE QUESTION

*Zou het mij verbazen als deze patiënt binnen 12 maanden overlijdt?*

# Waarom stellen we de surprise question?

## Moment om het gesprek over de dood te gaan voeren

- Het is lastig om het gesprek over de dood aan te gaan
- Termen als 'de strijd niet opgeven' maken het aangaan van dit gesprek niet eenvoudiger

## Tegengaan van onnodig lijden & voorkomen van te hoge kosten

- Minder onnodige ziekenhuisopnames (juiste zorg op de juiste plek)
- Minder overbehandeling

## Advance Care Planning: proactief en individueel zorgplan

- Plan waarin wensen en behoeften van patiënten (en naasten) is beschreven





# Hartfalen

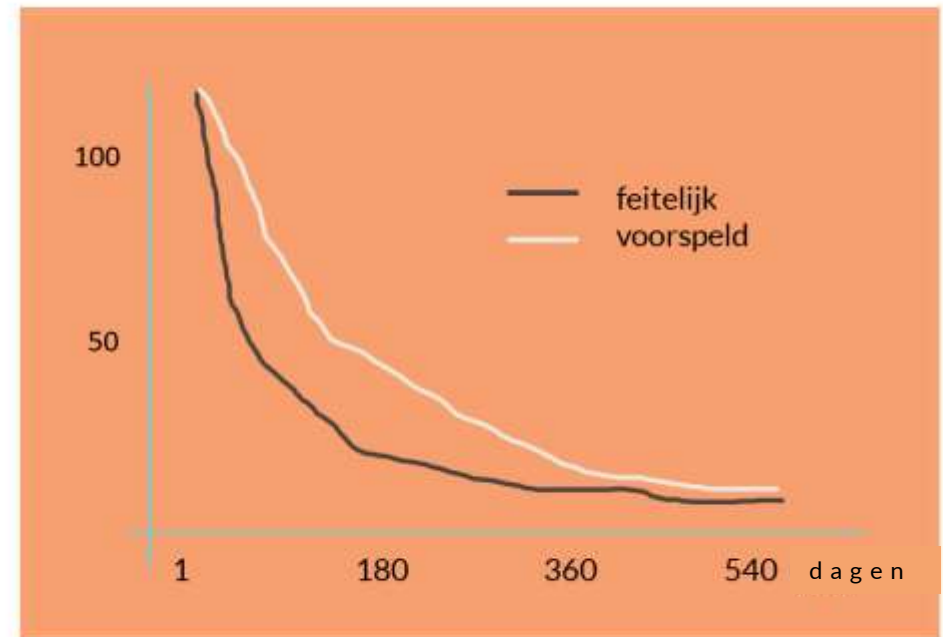
- Interventies: ja/nee → ACP
- Medicamenteuze ondersteuning: diuretica/ dapagliflozine (SGLT-2-remmers)
- ICD/Pacemaker: inbrengen? Wanneer uitzetten?
- Symptoombestrijding:
  - Dyspneu: opioïden/ ademhalingstechnieken
  - Vermoeidheid: anemie behandelen,
  - Oedemen: medicatie/ kouzen
  - Pijn



# Zorg in de laatste levensfase

# Stervensfase

- Hoe goed kunnen we die voorspellen?
- "Zuster, hoe lang duurt het nog?"

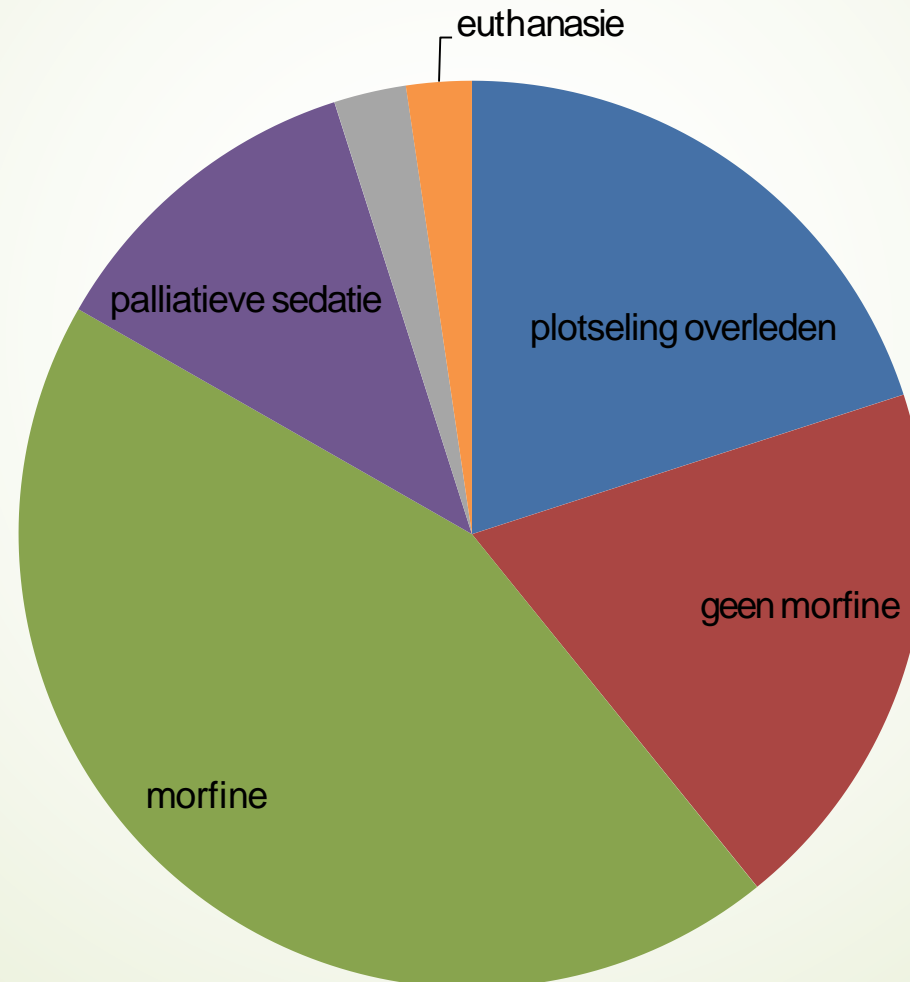


# Wanneer begint de stervensfase?

## Diagnose dying: intuïtie en klinische ervaring

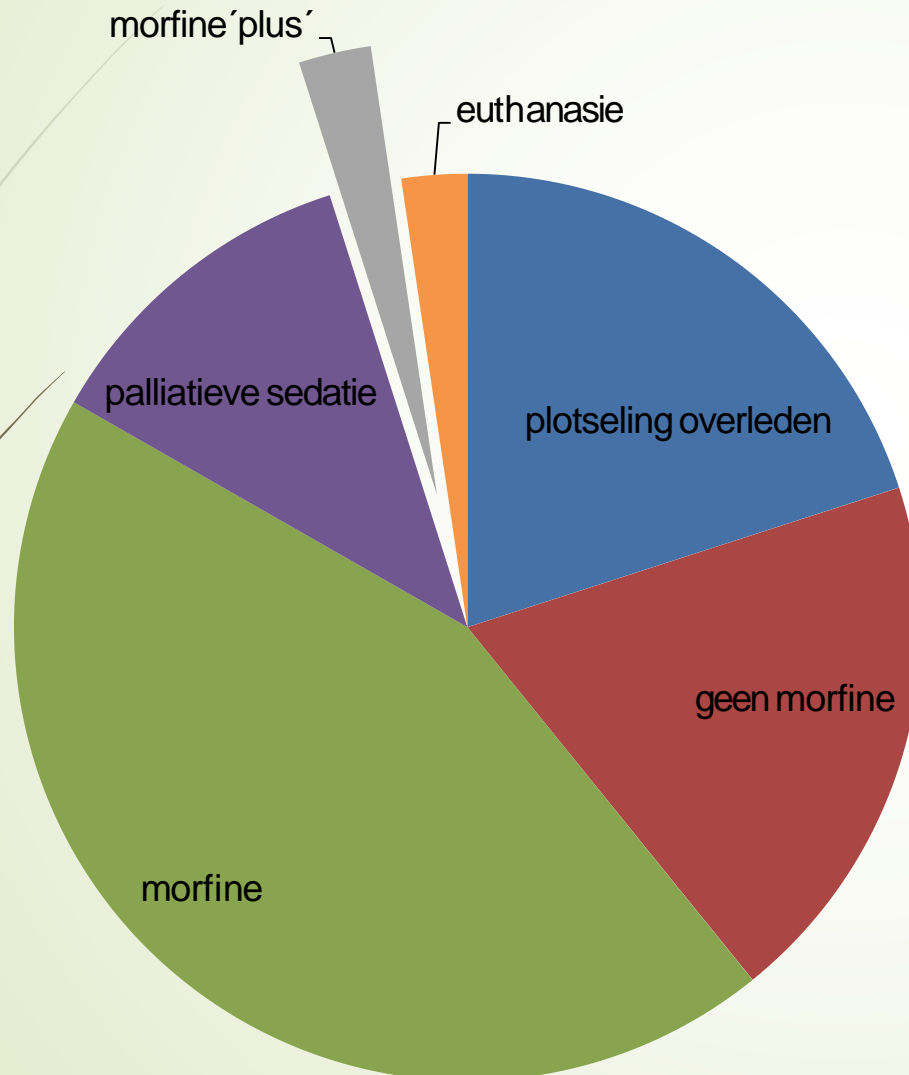
- Belangrijke signalen van de naderende dood zijn:
  - niet of nauwelijks meer eten en drinken
  - ernstige vermoeidheid en verzwakking leidend tot volledige bedlegerigheid
  - verminderde urineproductie
  - snelle, zwakke pols
  - koud aanvoelende, soms cyanotische extremiteiten, lijkvlekken
  - spitse neus (de huid over neus en jukbeenderen verstrakt)
  - verminderd bewustzijn, vaak tot uiteindelijk volledig verlies van bewustzijn enkele uren voor het overlijden
  - toenemende desoriëntatie, soms gepaard gaand met hallucinaties en terminale onrust ('**terminal restlessness**' = terminaal delier)
  - hoorbare, reutelende ademhaling
  - onregelmatige ademhaling kort voor overlijden (Cheyne-Stokes-ademhaling)

# Sterfte in Nederland in 2015 (n= 146000)





# Sterfte in Nederland in 2015 (n= 146000)



## 'Grijze gebied':

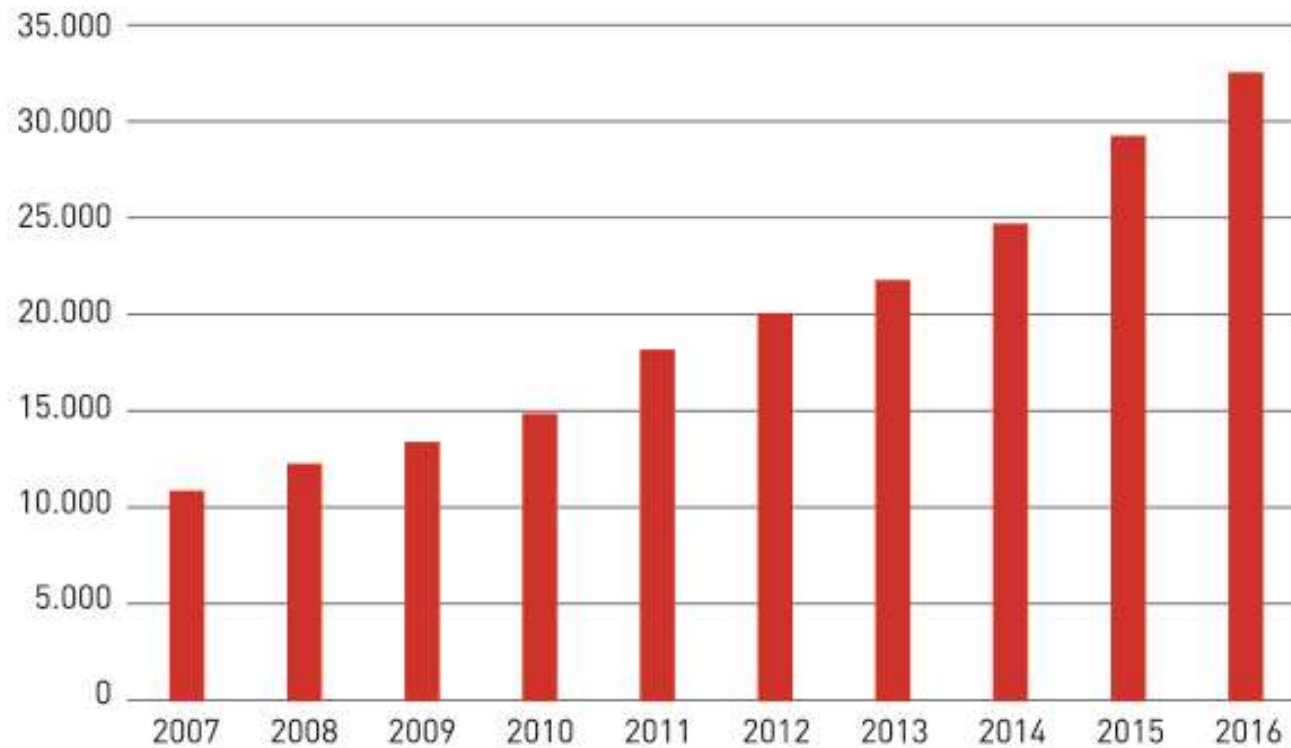
- Meer morfine dan nodig
- Morfine met het doel het overlijden te bespoedigen

# Medische interventies laatste levensfase

1. Er zijn
2. Symptoombestrijding
3. Palliatieve sedatie
4. Acute palliatieve sedatie
5. Afzien van eten en drinken
- (6. Euthanasie)

# Palliatieve sedatie

## Palliatieve sedatie in thuisituatie bij 32.500 overlijdens



AANTAL PATIËNTEN WAARBIJ PALLIATIEVE SEDATIE VANUIT OPENBARE APOTHEEK IS VERZORGD.

# Final common pathway

Hoe gaan we dood?



Kan je het overlijden zien aankomen?

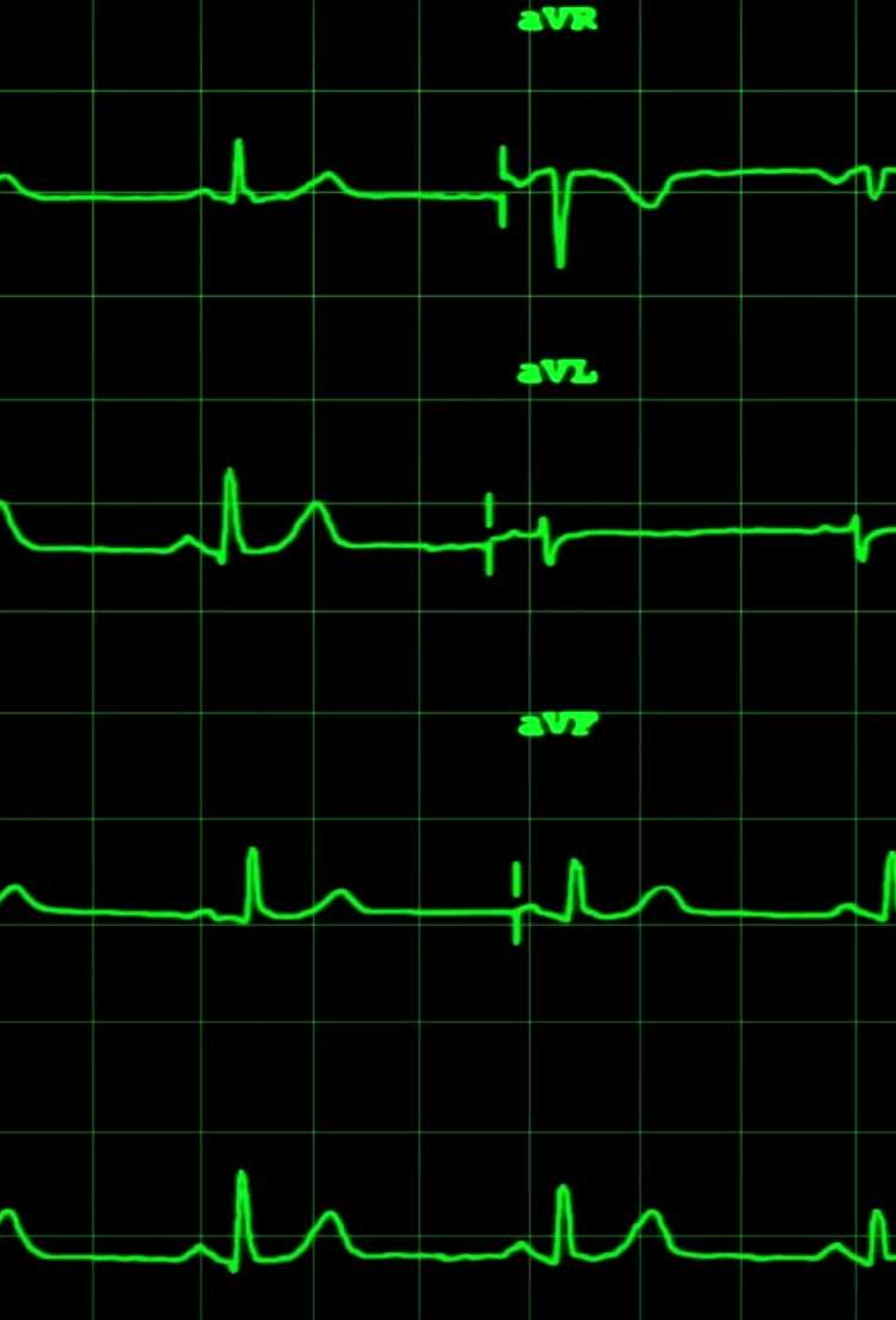
**‘A day in the life of Oscar the cat.’ (Dosa,  
NEJM 2007)**

‘Oscar jumps onto her bed,  
curls up beside Mrs K.


Her family is called.

Shortly thereafter Mrs K. dies’





## Final common pathway

- 
- Metabole ontregeling van het lichaam (vrijkomen van cytokines) leidt tot een cascade aan reacties:
    - 1. Anorexie/cachexiesyndroom
    - 2. Verminderde pompfunctie van het hart
    - 3. Verminderde functie van lever- en nieren
    - 4. Cerebraal zuurstoftekort en ischemie

# Gedaalde cardiac output

- ▶ Daling cardiac output: slechte perifere circulatie
  - ▶ Huidafwijkingen (livido reticularis)
  - ▶ Ingevallen gelaat
  - ▶ Spitse neus
  - ▶ Droge slijmvliezen
  - ▶ Nierinsufficiëntie → uremie -> sufheid
  - ▶ Nierinsufficiëntie → slechtere klaring medicatie
  - ▶ Oligurie/anurie
- ▶ Lever insufficiëntie: sufheid
- ▶ Respiratoire insufficiëntie door longoedeem
  - ▶ Benauwdheid
  - ▶ Sufheid



# Cerebrale hypoxie

**Zuurstoftekort in de hersenen**

**Dit leidt tot:**

- Sufheid
- Afname reflexen: hoestreflex/ slikreflex: reutelen
- Cheynes-Stokes Ademhaling

# Symptomen in laatste levensfase

## Laatste 3 dagen

(volgens verpleegkundigen; Lokker, 2012)

Vermoeidheid	83%
Geen eetlust	73%
Kortademigheid	44%
Incontinent	41%
Pijn	39%
Onrust	37%
Slikproblemen	37%
Depressie	23%
Misselijkheid	15%

## Laatste 24 uur

(matig-ernstig, vlgs nabestaanden; Witkamp)

Droge mond	51%
Verminderd bewustzijn	48%
Vermoeidheid	46%
Kortademigheid	45%
Geen eetlust	42%
Onrust	38%
Slikproblemen	39%
Pijn	37%
Reutelen	36%

# Signalen van een naderende dood

Dag(en) voor overlijden	-8	-7	-6	-5	-4	-3	-2	-1	0
Reutelen (% patiënten )	0,9	1,3	1,9	3,5	5,1	9,1	15,2	29,1	47,6
Apnoe	0,1	1,6	2,5	2,6	3,5	6,0	10,5	17,8	29,5
Anurie	2,3	2,2	3,2	3,6	4,5	7,3	14,2	31,1	47,3
Somnolentie	5,7	7,3	9,3	12,7	17,4	23,9	36,2	57,2	75,0

- Hufkens, K. (2003). Objectief waarneembare tekens van het naderend overlijden bij palliatieve patiënten. Afstudeerscriptie, faculteit Medisch-Sociale wetenschappen, Katholieke Universiteit Leuven



# Waakmand

- ▶ Boeken
- ▶ Gedichtenbundels
- ▶ Kussens/dekens
- ▶ Zelfverzorging
- ▶ Snacks
- ▶ Kaarsen





## Koppelbed

- Roparun
- Elfstedenzwentocht



# Palliatieve zorg:

- Nog veel uitdagingen
- Maatschappelijke relevantie
- Ethiek
- Empathie/ compassie
- Positie zorgverlener
- Zorg voor de zorgverlener



Vragen?

