

Palliatieve sedatie en existentieel lijden

Gertruud van der Werff, verpleegkundig specialist

Annette van der Velden, internist oncoloog

Martijn Hermse, geestelijk verzorger

Martiniziekenhuis Groningen

Palliatieve sedatie begripsbepaling

Definitie

Opzettelijk verlagen van het bewustzijn van een patiënt in de laatste levensfase

Doel

Verlichten van het lijden

Manieren

Continue sedatie

Kortdurende en/of intermitterende sedatie

Acute sedatie

Indicaties en voorwaarden palliatieve sedatie

Refractaire symptomen

Verwachte levensduur 1-2 weken

Besluitvorming is multidisciplinair met arts eindverantwoordelijk

Reden voor palliatieve sedatie

- vermoeidheid (83%)
- kortademigheid (50%)
- pijn (48%)
- verwardheid (36%)
- angst (31%)
- depressie (28%)
- misselijkheid en braken (25%)

Misverstanden palliatieve sedatie

Patiënt moet diep geseedeerd zijn

Patiënt wordt niet meer wakker voor overlijden

Patiënt komt spoedig na start palliatieve sedatie te overlijden

Patiënt komt eerder te overlijden

Refractaire symptomen blijven onder controle met midazolam

Palliatieve sedatie is gelijkwaardig aan euthanasie

Existentieel lijden als refractair symptoom

Oude richtlijn:

Existentieel lijden kan een onderdeel van refractaire symptomen zijn.

Nieuwe richtlijn:

Existentieel lijden kan als refractair symptoom worden geïdentificeerd indien:

- Onderliggende, behandelbare aandoeningen uitgesloten zijn.
- Betrokkenheid deskundige op gebied van existentieel lijden

Casus

64-jarige man

VG CVA 2x, nicotineabusus, alcoholabusus, dunne darm resectie met opheffen fistel naar de blaas, aanleggen DL colostoma (met IC opname)

Ingestuurd met stolselretentie bij CAD.

Beloop: acute buik, perforatie, laparotomie met overhechten multiple dunnedarm letsels, VAC, opname IC 5 dagen, naar afdeling, 1 dag op afdeling nogmaals OK met dunne darmfistels wv drains en wederom IC.

Aldaar wens tot staken behandeling en overlijden, over naar afdeling.

Alcohol onttrekkingsdelier gehad en veel onrust. Psychiater betrokken geweest tijdens de opnames op afdeling en IC.

Casuïstiek

- Praktijkvoorbeelden vanuit jullie?