

De SPICT is een handreiking om personen te identificeren die een verhoogd risico hebben achteruit te gaan of te overlijden. Inventariseer on vervulde behoeften aan ondersteunende en palliatieve zorg bij deze personen.

Ga na of algemene indicatoren met betrekking tot achteruitgaande gezondheid aanwezig zijn

- Ongeplande ziekenhuisspnames.
- Functionele status is laag of gaat achteruit met beperkt herstelvermogen; (overdag 50% of meer immobiel in bed of stoel).
- Afhankelijk van anderen voor meeste zorgbehoeften ten gevolge van fysieke of mentale problemen.
- De mantelzorger heeft meer ondersteuning nodig.
- Significant gewichtsverlies gedurende de afgelopen 3-6 maanden en/of een lage BMI.
- Persisterende symptomen ondanks optimale behandeling van elke onderliggende aandoening.
- De persoon of de familie vraagt om palliatieve zorg, afzien van (verdere) behandeling of een focus op kwaliteit van leven.

Ga na of er klinische indicatoren van een of meer gevorderde ziekte zijn

Kanker

Functionele achteruitgang ten gevolge van progressieve gemetastaseerde kanker.

Te kwetsbaar voor behandeling van de kanker, of de behandeling is gericht op symptoomcontrole.

Dementie/kwetsbaarheid

Niet in staat zichzelf aan te kleden, te lopen of eten zonder hulp.

Eet of drinkt minder; progressieve slikproblemen.

Incontinentie voor urine en ontlasting.

Niet langer in staat tot verbale communicatie.

Heupfractuur; frequent vallen.

Recidiverende koortsepisodes en/of infecties; aspiratiepneumonie.

Neurologische ziekte

Progressieve achteruitgang van fysiek en/of cognitief functioneren ondanks optimale behandeling.

Spraakproblemen met toenemende communicatieproblemen en/of progressieve slikproblemen.

Recidiverende aspiratiepneumonie; dyspnoe of respiratoir falen.

Hart-/vaatziekte

NYHA klasse III/IV hartfalen, of uitgebreid, onbehandelbaar coronairlijden met:

- dyspnoe of pijn op de borst in rust of bij geringe inspanning.

Serius, inoperabel perifeer vaatlijden.

Respiratoire aandoening

Ernstige, chronische longziekte met:

- in de periode tussen exacerbaties: kortademigheid in rust of bij geringe inspanning.

Chronisch zuurstofafhankelijk.

Heeft beademing nodig gehad in verband met respiratoir falen, of beademing is gecontraïndiceerd.

Achteruitgang en risico op overlijden bij elke andere aandoening of irreversibele complicatie.

Nierziekte

Stadium 4 of 5 chronisch nierfalen (eGFR<30 ml/min) met achteruitgaande gezondheid.

Nierfalen ten gevolge van andere levensverkortende ziekten of behandelingen.

Staken van dialyse.

Leverziekte

Gevorderde levercirrhose met één of meer complicaties in het afgelopen jaar:

- Diuretica-resistente ascites.
- Hepatische encefalopathie.
- Hepatorenale syndroom.
- Bacteriële peritonitis.
- Recidiverende varicesbloeding.

Levertransplantatie is gecontraïndiceerd.

Inventarisatie van huidige zorg en toekomstige zorgplanning.

- Beoordeel de actuele behandeling en medicatie kritisch zodat de persoon optimale zorg krijgt.
- Overweeg verwijzing naar specialistische palliatieve zorg of een andere deskundige wanneer symptomen en behoeften complex zijn en moeilijk hanteerbaar.
- Bepaal in gezamenlijke besluitvorming met de persoon en familie de huidige en toekomstige doelen van zorg en maak een zorgplan met hen. Leg het zorgplan vast, communiceer en coördineer het.
- Plan vooruit als de persoon kans heeft op verlies van wilsbekwaamheid.