

Het belang van het bespreken van het naderende levenseinde (video)

Docenteninstructie

Inhoud video (engels): In deze korte video (5 minuten) bespreken spoedarts Cooper en senior-arts voor palliatieve zorg Selvaggi het belang van het bespreken van het naderende levenseinde met patiënten en hun naasten. Vaak wordt de boodschap over het naderende levenseinde niet of te laat gevoerd. Artsen hebben vaak de moeilijke taak om niet alleen hun eigen ongemak over het praten over de dood te moeten overwinnen, maar ook het feit overwinnen dat sommige patiënten en geliefden niet bereid zijn het nieuws te accepteren. Selvaggi stelt dat het accepteren van het levenseinde een proces is, want het blijft moeilijk om tot het besef te komen dat je doodgaat.

De situatie speelt zich af in een ziekenhuis in Boston (USA). De video is uit 2015.

Leerdoelen/Vaardigheden

- Kan reflecteren op de getoonde communicatie in de video en een vergelijking maken met de Nederlandse situatie.
- Kan het belang van proactieve zorgplanning aangeven en de aanpak uiteenzetten waaronder het gesprek met de patiënt en naaste.

Werkvormen

- Video bekijken
 - individueel als opdracht meegeven ter voorbereiding aan de bijeenkomst of
 - tijdens de bijeenkomst plenair
- Video bespreken aan de hand van de onderstaande vragen, dit kan plenair of in subgroepen:
 1. Hoe zie je in de video de communicatie plaatsvinden? Op welke momenten? Wie zijn er bij betrokken?
 2. Wat vind je van deze (slecht)nieuws gesprekken?
 3. a. Hoe zou in Nederland een patiënt die palliatief is en niet lang meer heeft te leven worden benaderd over zijn wensen en behoeften?
b. Geef aan hoe jij dit zou aanpakken?
 4. In hoeverre zou je andere collega's hierbij betrekken?

Uitwerking Nabespreking – kernpunten -

ad 1. In de video wordt op het laatste moment in de stervensfase door de spoedarts het gesprek gevoerd met de naaste over dat de patiënt niet lang meer zal leven en niet meer naar huis kan, een hospice wordt daarbij als suggestie gegeven. De arts met specialisatie palliatieve wordt erbij ingeschakeld om dit nogmaals te bespreken met de naaste. Haar specifieke deskundigheid zorgt ervoor dat de naaste nu de ernst van de situatie begrijpt.

ad 2. Confronterend voor de naaste, onvorbereid, tijdstip is onjuist, situatie aan bed, goed om een deskundige collega in te schakelen die bekend is met palliatieve zorg, etc.

ad 3 a. In Nederland zou idealiter het gesprek over de wensen, waarden en behoeften van de patiënt die zich in de palliatieve fase bevindt eerder plaatsvinden. En op meerdere momenten tijdens deze fase worden aangekaart door de betrokken arts. Dit noemen we proactieve zorgplanning. Hierdoor is bekend bij zowel patiënt als naaste als collega ('s) zorgverlener wat de patiënt zijn wensen tijdens zijn laatste levensfase. Zijn waarden en wensen en behoeften worden hierbij gerespecteerd. Een arts kan hierbij een consulent palliatieve zorg zijn of iemand uit het palliatief team inschakelen.

ad 3 b. Benadruk dat in een vroeg stadium deze gesprekken plaatsvinden, er regelmatig op wordt teruggekomen om te checken of er verandering in wensen en behoeften zijn. De vier dimensie van zorg (fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel) hierin meenemen. De afspraken vastleggen in het zorgdossier zorgt er voor dat andere zorgverleners in een latere fase inzage hierin hebben en er naar gevraagd kan worden of het nog geldt in een nieuwe situatie.

4. bij mdo en overdracht of bij verandering van zorgsetting, bij zeer complexe situaties palliatief team voor advies.

licentie:

