

Palliatieve sedatie in de thuissituatie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

**albert
schweitzer**

Inleiding

De huisarts heeft gesproken over palliatieve sedatie. Het ThuisBeter Team kan dit op verzoek van de huisarts starten. In deze folder leest u hier meer over.

Palliatieve sedatie

Palliatieve sedatie is het verlagen van het bewustzijn met medicijnen. Deze medicijnen zorgen voor slaperigheid. Hierdoor is er minder last van pijn en/of andere klachten. Palliatieve sedatie is een medische behandeling. Hiervoor zijn landelijke richtlijnen.

Het overlijden wordt niet versneld door palliatieve sedatie. Het overlijden komt door de ziekte zelf. Het is een natuurlijk overlijden, waarbij er geen last is van pijn, benauwdheid of andere ernstige klachten. Palliatieve sedatie is dus **geen** euthanasie.

Behandeling

De huisarts mag palliatieve sedatie starten als:

- De verwachting is dat iemand binnen ongeveer twee weken zal overlijden.

En:

- Als er geen andere behandeling is voor de klachten van bijvoorbeeld pijn, misselijkheid, benauwdheid of verwardheid.

De huisarts beslist welk medicijn gegeven wordt en hoeveel. Meestal is dit het medicijn 'Dormicum' (Midazolam of Senozam). Dit wordt via een infuus met een dun naaldje onder de huid gegeven.

Aan het naaldje zit een slangetje dat naar een infuuspompje gaat. Dit pompje regelt automatisch de juiste hoeveelheid medicijn. Het is moeilijk te voorspellen hoe snel het medicijn werkt. Bij pijn of benauwdheid kan de huisarts beslissen om ook morfine te geven. Dit kan ook als de verwachting is dat deze klachten gaan komen.

Ook wordt een katheter in de blaas ingebracht. Dit is een dun slangetje waardoor de urine uit de blaas in een opvangzak komt.

Informatie voor naasten

Verzorging

We proberen zoveel mogelijk voor rust te zorgen. Als er thuiszorg was, is het belangrijk dat dit zo blijft. Zij doen alleen wat echt nodig is. Bijvoorbeeld verschonen bij incontinentie, na braken en/of wondlekkage.

Ook nachtzorg of 24 uren zorg is mogelijk. De huisarts of thuiszorgorganisatie kan dit aanvragen. Het is afhankelijk van waar u woont en of de zorg beschikbaar is.

Vocht en voeding

In de laatste fase van het leven eten en drinken mensen vaak nog maar heel weinig. Soms zelfs helemaal niet meer. Daarom is vocht geven via een infuus of sondevoeding niet nodig. Het geven van drinken kan gevaarlijk zijn vanwege risico op verslikken.

Rust

Het is belangrijk dat het zo rustig mogelijk is. Te veel geluiden kunnen namelijk voor onrust zorgen. Bekende geluiden zoals muziek, kunnen juist rustgevend zijn. Het vasthouden van een hand kan prettig zijn, maar strelen kan onrust geven.

Extra medicijnen

Het doel van de palliatieve sedatie is om te zorgen voor zoveel mogelijk comfort. Dit is als de patiënt ontspannen is en niet fronst in het gezicht. Ook de armen en benen zijn ontspannen. Dit betekent dat er geen klachten worden ervaren.

Soms kan de patiënt even bewegen of wakker worden. Dat is normaal, want mensen bewegen in hun slaap. Het effect van de sedatie wordt gemeten op basis van comfort en niet van bewustzijn.

U kunt extra medicijnen geven als u ziet dat er geen comfort is. Dit doet u met de blauwe PCA knop op de pomp. De pomp is beveiligd. Hierdoor kan de patiënt nooit teveel krijgen. Als dit niet voldoende helpt, belt u het ThuisBeter Team. Wij kunnen met de huisarts overleggen om de dosering op te hogen.

Ademhaling

Patiënten kunnen tijdens de palliatieve sedatie gaan 'reutelen'. Dit is een ademhaling met veel lawaai. De patiënt kan het slijm in de keel niet meer wegslikken. Meestal heeft hij daar zelf geen last van. Is de patiënt hierdoor niet meer ontspannen, leg de patiënt dan op de zij.

De ademhaling van de patiënt verandert vaak als het sterven dichterbij komt. De ademhaling kan onregelmatig worden. Diepe ademhalingen en stoppen met ademen kunnen elkaar afwisselen. De ademhaling kan ook oppervlakkig worden. De patiënt heeft hier zelf geen last van.

Overlijden

Het is moeilijk te voorspellen wanneer de patiënt overlijdt. Soms kan het binnen een aantal uren of een aantal dagen zijn. Maar het kan ook één of twee weken duren.

Probeer het waken zoveel mogelijk af te wisselen met elkaar. Laat de patiënt nooit alleen. Zeker niet als er geen bedhekken zijn die moeten voorkomen dat de patiënt uit bed valt.

De patiënt is overleden als de ademhaling helemaal is gestopt. Dan moet de huisarts komen om het overlijden vast te stellen. Overdag belt u de eigen huisarts. Buiten kantooruren belt u de huisartsenpost. Het telefoonnummer van de huisartsenpost Drechtsteden is **(078) 202 00 20**.

Overlijdt de patiënt tussen **08.00-23.00 uur**, dan mag u ook alvast het ThuisBeter Team bellen. Wij maken dan een afspraak voor het ophalen van de pomp(en). Overlijdt de patiënt in de nacht, dan belt u ons de volgende dag na 08.00 uur.

Nazorg

Het ThuisBeter Team stuurt na het overlijden een brief met een uitnodiging voor een nazorggesprek. Deze brief krijgt u via de post. Het nazorggesprek is er alleen als u daar behoefte aan heeft.

Het ThuisBeter Team

Het team bestaat uit gespecialiseerde verpleegkundigen van het Albert Schweitzer ziekenhuis. Het team is 24 uur per dag, 7 dagen in de week bereikbaar. De verpleegkundige komt elke dag langs om te kijken hoe het gaat. Als het nodig is komt de verpleegkundige vaker. Het tijdstip van het bezoek kan per dag verschillen.

Telefoonnummer:

U mag ons bellen als u vragen of twijfels heeft of als de pomp een alarm geeft, tel. **06 53 93 26 43**. Dit nummer is 24 uur per dag bereikbaar.

Als u buiten kantooruren belt, krijgt u de receptie van het Albert Schweitzer ziekenhuis aan de telefoon. U vraagt dan naar het ThuisBeter Team. De receptie verbindt u door met de verpleegkundige die dienst heeft.

Dossier

Het ThuisBeter Team zorgt voor een papieren dossier voor het opschrijven van de pompstanden. Zo weten alle zorgverleners hoe de pomp is ingesteld. De verdere uitgebreide rapportage is digitaal.

Algemene informatie over ons team en onze thuisregels kunt u lezen in de folder van het ThuisBeter Team.

Albert Schweitzer ziekenhuis
maart 2025
pavo 2004