

Palliatieve sedatie

U hebt met de behandelend arts gesproken over palliatieve sedatie. In deze folder kunt u alles nog eens nalezen. Als u na het lezen nog vragen heeft, kunt u deze met de arts bespreken.

Wat is palliatieve sedatie?

Palliatieve sedatie is het verlagen van het bewustzijn in de laatste levensfase. Wanneer het op geen andere manier meer mogelijk is om ondraaglijk lijden te verlichten, kan palliatieve sedatie een optie zijn. Het bewustzijn verlagen kan tijdelijk en oppervlakkig gebeuren of voortdurend en diep (continue sedatie). In het laatste geval is de verwachting dat de patiënt binnen één of twee weken aan de ziekte zelf zal sterven.

Doel

Het doel van palliatieve sedatie is het lijden ten gevolge van de ziekte-verschijnselen te verlichten als dat op een andere manier niet meer goed mogelijk is. Met behulp van medicatie wordt het bewustzijn verlaagd of weggenomen, waardoor de patiënt soezerig wordt of, in het geval van diepe sedatie, meestal in slaap valt. Door de palliatieve sedatie ontstaat er rust, zowel lichamelijk als geestelijk. Het sterven blijft het gevolg van de ziekte en niet van deze behandeling. Het sterven wordt ook niet versneld.

De beslissing

Starten met continue palliatieve sedatie is een ingrijpende beslissing die uitgebreid met de patiënt, de familie en verzorgenden besproken moet worden. Soms moet dit al vroeg in het ziekteproces, zodat patiënt en naasten zich erop voor kunnen bereiden. Dat maakt het ook mogelijk om met elkaar te bespreken hoe het afscheid eruit zou moeten zien. Wanneer de behandeling eenmaal is ingezet, is de kans immers groot dat praten met elkaar niet meer mogelijk is, hoewel de patiënt de omgeving wellicht nog wel hoort. Het is ook mogelijk om de patiënt alleen bepaalde dagdelen in slaap te brengen, zodat men weer wakker kan worden en met naasten kan praten. Zo hoeft het lijden niet 24 uur per dag te duren. Soms ontstaat er een acute noodsituatie, waarbij de arts in het belang van de patiënt snel moet handelen. Het is goed ook deze situatie tevoren met de arts te bespreken.

Het besluit om sedatie toe te passen is een medische beslissing die gebonden is aan richtlijnen en zorgvuldigheidseisen. De arts bepaalt of sedatie toegepast mag worden en wanneer deze mag starten. Dit neemt niet weg dat de patiënt en zijn naasten ernaar mogen vragen en dat de patiënt er na een voorgenomen besluit ook weer van af mag zien.

Hoe gaat het in zijn werk?

Voor palliatieve sedatie zijn bepaalde middelen nodig. De arts zoekt voor elke patiënt naar de juiste dosering en samenstelling. Deze hangen af van de medicijnen die de patiënt tot dan toe gebruikt heeft en van de aard van de klachten die bestreden moeten worden. Bovendien speelt de conditie van de patiënt en de aard van zijn ziekte een grote rol. Kortom: het is steeds weer een afweging voor de

arts om de goede dosering en samenstelling te vinden. De mate van sedatie wordt bepaald door het al dan niet bereiken van comfort voor de patiënt.

Het is niet goed te voorspellen hoelang het duurt voor het bewustzijn dusdanig is verlaagd dat het lijden voldoende is verlicht. Ook kan het voorkomen dat de patiënt na een periode van diepe slaap toch weer wakker lijkt te worden. Even iets bewegen of trekken met het gezicht wil echter

niet altijd zeggen dat men weer wakker wordt. Wanneer het bewustzijn van een patiënt weg is, lijdt men naar de huidige medische inzichten niet meer, maar zijn spierreacties soms nog wel zichtbaar.

Meestal worden de middelen toegediend via een onderhuids naaldje dat aangesloten is op een pompje dat zorgt voor continue toediening. De verpleegkundigen verzorgen dit pompje. De arts blijft bepalen wat er toegediend wordt. Meestal beoordeelt de arts de situatie dagelijks in samenspraak met alle betrokkenen.

Overige zorg

Wanneer continue palliatieve sedatie wordt toegepast, is een patiënt met de laatste fase van zijn leven bezig. Men eet en drinkt vaak nog maar heel weinig of helemaal niet meer. Het is ook niet zinvol om kunstmatig vocht toe te dienen, het lichaam vraagt er niet om. Het kan mogelijk zelfs het leven (onbedoeld) verlengen.

Wel is het goed de mond te blijven verzorgen en vochtig te houden. Ook kan het nodig zijn om bijvoorbeeld pijnstillende medicatie te blijven geven. Soms moet een urinekatheter ingebracht worden om te voorkomen dat de patiënt onrustig wordt van een volle blaas. Uiteraard zat de lichamelijke verzorging voor zover mogelijk of gewenst gewoon doorgaan.

Samenvatting

- Het doel van palliatieve sedatie (het bewustzijn verlagen) is het verlichten van het lijden veroorzaakt door klachten ten gevolge van de ziekte.
- Er zijn medische voorwaarden waaraan voldaan moet worden:
 - Het sterven is binnen één tot maximaal twee weken te verwachten.
 - De klachten zijn op een andere manier niet goed genoeg te bestrijden.
- Palliatieve sedatie is géén euthanasie: het sterven is niet het gevolg van de toegediende middelen. Dit betekent dat de patiënt nog enige dagen in leven kan blijven na het starten van de sedatie.
- Zorgvuldig en tijdig overleg tussen arts, patiënt, familie en verzorgenden is zeer wenselijk.

Vragen

Als u vragen over de behandeling heeft, kunt u altijd bij de behandelend arts terecht. Hij of zij is en blijft verantwoordelijk voor de behandeling zelf, de arts zal ook met u bespreken op welke wijze en hoe vaak de eenmaal ingezette behandeling wordt gecontroleerd. Ook voor vragen over het afscheid nemen, kunt u bij de arts terecht.

De tekst van deze folder is afkomstig van de Vereniging van Integrale Kankercentra ZPP.