

Palliatieve sedatie

Informatie voor patiënten en hun naasten die meer willen weten over palliatieve sedatie

Informatie
voor patiënten

De informatie in deze folder is voor patiënten. Natuurlijk is de informatie ook erg nuttig voor naasten die met palliatieve sedatie te maken krijgen of daar meer over willen weten. Palliatieve zorg is de zorg voor mensen die niet meer beter kunnen worden omdat zij een levensbedreigende aandoening hebben. In de palliatieve fase staat kwaliteit van leven centraal. Uw arts zal er samen met u voor zorgen dat u zo min mogelijk last heeft van pijn, benauwdheid, misselijkheid of verwardheid. Als u zieker wordt en uw levensverwachting korter, lukt dat soms niet meer met gewone medicijnen. Dan rest soms alleen nog palliatieve sedatie.

Wat is palliatieve sedatie?

Bij palliatieve sedatie verlaagt de arts met medicijnen het bewustzijn van de patiënt om zo de klachten te verlichten. Afhankelijk van de hoeveelheid wordt u soezerig, slaperig of valt u in een soort diepe slaap waaruit u meestal niet vanzelf ontwaakt. Door de sedatie krijgt u rust. Zowel lichamelijk als geestelijk.

Hoe werkt palliatieve sedatie?

Het doel van palliatieve sedatie is dat uw klachten worden verlicht en dat u zo min mogelijk lijdt. Uw toestand bepaalt hoe diep u geseedeerd moet worden. Dit gebeurt met sedatieve (slaap) middelen.

In sommige situaties kunt u aanspreekbaar blijven, dit heet oppervlakkige sedatie. In andere gevallen is diepe sedatie nodig. Het doel van palliatieve sedatie is dus niet perse diepe slaap, het gaat er om dat uw klachten verminderen.

Meestal worden de medicijnen 24 uur per dag toegediend, dit heet continue sedatie. Het is ook mogelijk dat de sedatie alleen 's nachts of een deel van de dag wordt toegepast. Dit heet intermitterende sedatie. In de periode dat u geen medicijnen krijgt toegediend, kunt u met u in de meeste gevallen met uw naasten praten. In de laatste paar dagen van uw leven past de arts bijna altijd continue sedatie toe tot aan het overlijden.

Is palliatieve sedatie een soort euthanasie?

Nee. Palliatieve sedatie verlaagt het bewustzijn, terwijl euthanasie het leven beëindigt. De patiënt overlijdt ook niet door de medicijnen die gebruikt worden voor de sedatie, maar door de ziekte die hij of zij heeft. Het is een natuurlijk overlijden, waarbij de patiënt zo min mogelijk last meer heeft van klachten als bijvoorbeeld pijn of benauwdheid.

Wie beslist daarover?

Alleen de arts kan beslissen om te starten met palliatieve sedatie. Het is een medische beslissing. Daarom moet de arts zich aan bepaalde regels houden en zorgvuldig handelen. Dat betekent dat hij ook goed moet bepalen wat het meest geschikte moment voor sedatie is, zodat deze het meeste kan van slagen heeft.

Het starten van palliatieve sedatie is een ingrijpende beslissing. Als uw toestand ineens verslechtert, moet de arts snel kunnen ingrijpen. Als de situatie het toelaat bespreekt de arts dit daarom op tijd met u. U hebt zo genoeg tijd om afscheid te nemen van elkaar en meer tijd om vragen te stellen. Als het niet meer mogelijk is om dit met u te overleggen, maakt de arts een keuze. Uiteraard overlegt hij dit met uw partner of een van uw naasten.

Wanneer past de arts continue diepe sedatie toe?

Voordat een arts start met palliatieve sedatie moet uw situatie voldoen aan in ieder geval deze 2 eisen:

- de klachten moeten op geen enkele andere manier te behandelen zijn;
- de arts moet de verwachting hebben dat iemand binnen 1 tot 2 weken overlijdt.

Wat gebeurt er precies?

De arts zoekt uit welk medicijn bij u past en hoeveel u nodig heeft. Het is moeilijk te voorspellen hoe snel een middel werkt. Dat is bij elke patiënt weer anders. Soms duurt het een tijd totdat u geen last meer heeft van pijn of andere klachten.

U krijgt de medicijnen in het onderhuids weefsel toegediend via een dun naaldje. Vaak is het naaldje door middel van een lang lijntje verbonden met een pompje. Het pompje regelt dan een continue juiste hoeveelheid van het medicijn. De zorg rond het infuuspompje wordt uitgevoerd door verpleegkundigen.

Uw arts en verpleegkundigen beoordelen uw situatie regelmatig. Ook als u slaapt en zelf niet meer tegen uw arts kunt zeggen hoe u zich voelt, ziet hij of u comfortabel bent of niet. Als het nodig is worden de dosis en het soort middelen aangepast.

Kunt u vanzelf wakker worden uit palliatieve sedatie?

Soms lijken patiënten wakker te worden uit diepe continue sedatie. Een beweging, of trekken met het gezicht, betekent bijna nooit dat iemand weer wakker wordt. Mensen bewegen ook in hun normale slaap weleens. Wanneer het bewustzijn van een patiënt sterk is verlaagd door sedatie, lijdt hij niet meer. Ook niet als iemand even beweegt. Heel af en toe gebeurt het dat een patiënt toch weer wakker wordt. Dan is andere medicatie of een combinatie van medicatie nodig.

Hoe zit het met de rest van de verzorging?

In de laatste fase van het leven eten en drinken mensen vaak nog maar heel weinig. Soms zelfs helemaal niets meer. Het heeft daarom geen zin om via een infuus vocht of voeding toe te dienen, het lichaam vraagt daar niet meer om. Als u een infuus en/of sondevoeding kreeg, wordt dat gestopt bij het starten van palliatieve sedatie.

Uw comfort staat voorop. Anders dan wat veel mensen denken, is morfine niet het medicijn waarmee palliatieve sedatie wordt uitgevoerd. Dit gebeurt namelijk met een (sterk) slaapmiddel. Het kan wel zo zijn dat u ook morfine krijgt tijdens de palliatieve sedatie. Ook morfine verkort het leven niet.

De verpleegkundige verzorgt uw mond en houdt deze vochtig. Om te voorkomen dat u last krijgt van een volle blaas, wordt meestal aanbevolen een blaaskatheter in te brengen. U wordt gewassen en ook verder zo goed mogelijk verzorgd. Palliatieve sedatie kan ook thuis, in het hospice of verpleeghuis worden gegeven.

Samengevat

- Continue palliatieve sedatie is het verlagen van het bewustzijn in de stervensfase.
- Het doel van palliatieve sedatie is het verlichten van klachten.
- Palliatieve sedatie is een medische beslissing. De arts bepaalt of en wanneer het kan worden ingezet.
- Palliatieve sedatie kan worden ingezet als:
 - De arts denkt dat u binnen enkele dagen tot hooguit 2 weken zult overlijden.
 - De klachten niet op een andere manier kunnen worden verlicht.
- Palliatieve sedatie is géén euthanasie. Sedatie verkort het leven niet.

Heeft u nog vragen?

Heeft u nog vragen, bent u ergens bang voor of wilt u uw wensen bespreken? Blijf daar dan niet mee rondlopen. Praat erover met uw arts of verpleegkundige. Zij kunnen het u uitleggen en helpen bij het maken van keuzes.

In CWZ is het consultteam palliatieve zorg aanwezig. Zij zijn gespecialiseerd in palliatieve zorg. Zij kunnen door uw behandelaar of uw huisarts worden gevraagd om adviezen te geven over uw behandeling. Ook kunnen zij u meer informatie geven over palliatieve sedatie en andere vragen die u misschien heeft, beantwoorden.

De tekst in deze folder is met toestemming van alle auteurs gebaseerd op:

- De folder 'Palliatieve sedatie' van Integraal kankercentrum Nederland (IKNL).
- Spreek op tijd over uw levenseinde, KNMG, NFK, NPV, NPCF, NVVE, ANBO, PCOB en Unie KBO. Utrecht, 2012

Adres en telefoonnummers

Canisius Wilhelmina Ziekenhuis
Weg door Jonkerbos 100
6532 SZ Nijmegen

Polikliniek oncologie, consultteam palliatieve zorg (B09)
Telefoon (024) 365 78 29 (bereikbaar tijdens kantooruren)

Website: www.cwz.nl/palliatiefteam