

Bijlage 8. Algemene checklist continue palliatieve sedatie

Checklijst palliatieve sedatie (Versie 1, 2.12.2019)



Definitie palliatieve sedatie

Palliatieve sedatie is het toedienen van sedativa in doseringen en combinaties die vereist zijn om het bewustzijn van een **terminale patiënt** zoveel te verlagen als nodig om **één of meerdere refractaire symptomen** op adequate wijze te controleren.

Voor meer informatie, zie Richtlijn 'Palliatieve sedatie' op www.pallialine.be.

PDF
geplaatst

INFORMATIE VOOR PATIËNT EN FAMILIE	
☐	Doel palliatieve sedatie is lijden verminderen, niet het leven verkorten.
☐	Palliatieve sedatie is geen euthanasie.
☐	Palliatieve sedatie kan samengaan met bewegingen, reutel, cheyne-stokesademhaling e.d.
☐	Proportioneel gebruik van medicatie betekent zoveel als nodig om bewustzijn te verlagen.
☐	Communicatie valt vaak volledig weg.
☐	De gewenste sedatie wordt niet altijd onmiddellijk bereikt.
☐	Precieze duur en verloop van sedatie zijn moeilijk in te schatten.
☐	Voeding en vochttoediening worden besproken en stopgezet.
KLINISCH BEELD EN ASSESSMENT	
patiënt	
☐	onomkeerbare terminale aandoening
☐	overlijden te verwachten binnen de 2 weken (gebruik PPS via http://www.pallialine.be/redirecter.asp?url=scale)
refractair(e) sympto(m)en (*)	
☐	lichamelijk
☐	dyspnoe / verstikkingsgevoel
☐	misselijkheid / braken
☐	verwardheid / delier
☐	pijn
☐	bloeding
☐	uitputting
☐	andere:
☐	psychisch / existentieel
☐	onrust
☐	angst
☐	zinloosheid
☐	uitputting
☐	andere:
COMMUNICATIEPROCES	
beslissingsproces en informed consent:	
☐	Overweeg overleg met expert (palliatieve zorg en/of ziekte-specifieke expert).
☐	Overleg in het zorgteam
☐	Overleg met andere zorgverleners van de patiënt (huisarts, specialist ...)
☐	Overleg met palliatief team (MBE ¹ , PST, PZE, referentiepersoon palliatieve zorg)
☐	patiënt of vertegenwoordiger is geïnformeerd en betrokken bij het beslissingsproces (informed consent)
☐	Familie ² is geïnformeerd en betrokken bij het proces.
☐	Beschikbaarheid van de nodige medicatie (midazolam, clotiapine, levomepromazine ³)
☐	Afscheid (en eventueel ritueel) is besproken met alle betrokkenen.
☐	Startdatum en -uur palliatieve sedatie zijn bij voorkeur vastgelegd.
☐	Familie/naasten beschikken over gegevens contactpersoon (arts en/of verpleegkundige).

¹ MBE = multidisciplinaire begeleidingsteam, PST = palliatief supportteam, PZE = palliatieve zorgzorg

² of naaste(n) indien de patiënt geen familie meer heeft.

³ Levomepromazine wordt ingevoerd door apotheek.

UITVOERING PALLIATIEVE SEDATIE

start: titratie tot symptoomcontrole

- ☐ Wenst patiënt snelle of geleidelijke bewustzijnsverlaging? Bespreek wat mogelijk is.
- ☐ Start met midazolam. Titratie tot symptoomcontrole bestaat uit 4 stappen:
- ☐ induceer midazolam via SC of IV bolus.
 - ☐ evalueer telkens na 30 min. bij SC bolus, na 5 min. bij IV bolus tot gewenste sedatie.
 - ☐ continueer midazolam via SC of IV toediening met spuitdrijver.
 - ☐ pas de dosis van de bolus en spuitdrijver aan volgens noodzaak.
- Voor meer informatie over de dosering van midazolam:
- ☐ Zie medicatieschema via <http://pallialine.be/redirecter.asp?url=medicatieschema> of neem contact op met equipearts/arts palliatief team.
 - ☐ De vermelde richtdossissen vragen om snelle evaluatie en aanpassing afgestemd op patiënt (o.a. medische voorgeschiedenis van psychofarmaca en abususes) en setting.
- ☐ Indien onvoldoende controle: overleg met equipearts/arts palliatief team. Voeg evt. toe:
- ☐ clotiapien
 - ☐ levomepromazine
- ☐ Indien onvoldoende controle: overleg met anesthesist en regel indien nodig opname PZE of ziekenhuis.

opvolging

- ☐ Blijf de overige symptomen behandelen (pijn e.a.).
- ☐ Stop met onnodige medicatie.
- ☐ Evalueer regelmatig (arts minstens eenmaal per dag, verpleegkundige vaker)
- ☐ Is het symptoom onder controle?
- ☐ Evalueer de graad van sedatie. (**)
- ☐ Continueer comfortzorg (plaats blaassonde, evalueer constipatie ...).
- ☐ Evalueer de draagkracht van de familie en bied ondersteuning.
- ☐ Is het waken georganiseerd? Is een waakmand beschikbaar?

Contact en overleg met de andere hulpverleners

- ☐ De andere hulpverleners kunnen de arts dag en nacht bereiken.
- ☐ De continuïteit van de medische zorg is verzekerd (eventuele wachtarts is verwittigd).

Specifieke aandachtspunten eigen zorgvoorziening of setting palliatieve zorg

☐

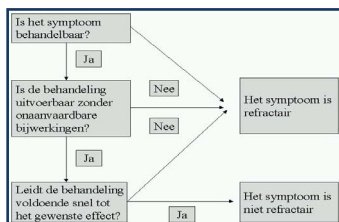
☐

☐

☐

☐

(*) Refractair symptoom

(**) Sedatieschaal (gemodificeerd naar Ramsay) ⁴

- | | |
|---|---|
| 1 | patiënt is wakker, geen sedatie |
| 2 | patiënt is enigszins slaperig |
| 3 | patiënt is slaperig, reageert op aanspreken |
| 4 | patiënt valt regelmatig in slaap, gemakkelijk wekbaar |
| 5 | patiënt slaapt voortdurend, moeilijk wekbaar |
| 6 | patiënt slaapt, niet wekbaar |

Deze checklist kunt u invullen en downloaden
via www.pallialine.be / Richtlijn 'Palliatieve sedatie'.

⁴ Ramsay MAE, Savage TM, Simpson BRJ & Goodwin R. Controlled sedation with alpraxalone-alphadolone. *BMJ* 1974; 2:656 - 6