

Palliatieve sedatie

Inleiding : hulp in de stervensfase

Deze folder is bedoeld voor patiënten die nog maar kort te leven hebben. U begint nu aan de laatste fase van de ziekte, of zult daar binnenkort mee te maken krijgen. Uw arts zorgt ervoor dat u zo min mogelijk last heeft van pijn, benauwdheid, verwardheid of misselijkheid. Maar soms lukt dat niet met de gewone medicatie. Dan helpt alleen nog palliatieve sedatie.

Wat is palliatieve sedatie?

De arts verlaagt met medicijnen uw bewustzijn. Dit heet 'sederen'. U wordt er soezerig van, of u valt in een soort diepe slaap waaruit u niet meer vanzelf ontwaakt. Door de palliatieve sedatie krijgt u rust zowel lichamelijk als geestelijk. Dit met de bedoeling dat u in rust, zonder pijn of benauwdheid kunt sterven.

Hoe werkt palliatieve sedatie?

Het doel van palliatieve sedatie is dat uw klachten verlicht worden en dat u zo min mogelijk lijdt. Uw toestand bepaalt hoe diep u gesedeerd moet worden. In sommige situaties kunt u aanspreekbaar blijven (oppervlakkige sedatie), maar in andere gevallen is diepe sedatie noodzakelijk. Voor sedatie zijn er twee mogelijkheden. U kunt continu gesedeerd worden. Dat heet

‘continue sedatie’ Maar u kunt ook afspreken dat de sedatie alleen ’s nachts of een deel van de dag wordt toegepast. U bent de rest van de tijd niet in diepe slaap en kunt met uw naasten praten. Dat heet intermitterende sedatie. In de allerlaatste fase past de arts bijna altijd continue sedatie tot aan het overlijden toe.

Is palliatieve sedatie een soort euthanasie?

Nee. Palliatieve sedatie beëindigt het leven niet. U overlijdt aan de ziekte, niet door de medicijnen. Door palliatieve sedatie zult u ook niet sneller sterven.

Wanneer past de arts palliatieve sedatie toe?

Alleen in de stervensfase, en als alle andere behandelingen niet meer helpen om het lijden draaglijk te maken.

Wie beslist daar over?

Palliatieve sedatie is een medische handeling. Uw arts is daarom gebonden aan richtlijnen en moet zorgvuldig handelen. Het starten van palliatieve sedatie is een ingrijpende beslissing. Als uw toestand ineens verslechtert, moet de arts snel kunnen ingrijpen. Daarom overlegt hij dit van tevoren met u, uw naasten en verzorgenden. U krijgt dus genoeg tijd om afscheid te nemen van uw geliefden. U mag natuurlijk ook afzien van palliatieve sedatie.

Begrijpt u iets niet helemaal, of bent u ergens bang voor? Praat erover met uw arts. Hij kan het u uitleggen en helpen bij het maken van uw keuze.

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 onderhuidse weefsel toegediend via een dun naaldje dat ook verbonden kan worden met een pompje, dat continu de juiste hoeveelheid regelt.

De zorg rond het infuuspompje wordt uitgevoerd door gespecialiseerde verpleegkundigen. De dosis en het soort middelen worden zo nodig aangepast. Uw arts beoordeelt uw situatie regelmatig, als dat nodig is zelfs elke dag.

Kan ik 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 wel eens. Wanneer het bewustzijn van een patiënt sterk verlaagd is met sedatie, lijdt hij niet meer. Ook niet als hij soms beweegt. Het gebeurt heel af en toe wel

eens 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 toe te dienen; het lichaam vraagt daar niet meer om. Uw comfort staat voorop. De arts geeft daarom soms pijnstillers of andere medicijnen naast de sedatieve middelen. De verpleegkundige verzorgt uw mond en houdt deze vochtig. Om te voorkomen dat de patiënt last krijgt van een volle blaas, wordt meestal aanbevolen een blaascatheter in te brengen.

Meer informatie

Heeft u nog vragen of wilt u meer informatie? Blijf daar dan niet mee rondlopen! Bespreek dit met uw behandelend arts.

Tot slot

Wij stellen uw mening op prijs. Heeft u opmerkingen of suggesties over deze folder of over uw behandeling, laat het ons dan weten.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

546810102023