

# PALLIATIEF REDENEREN

Alice Rolink

Petra van Jaarsveld

Palliatief redeneren Alice Rolink/Petra van Jaarsveld



april 2016



# PalliArts

**PalliArts** is een gratis app met veel informatie over palliatieve/terminale zorg zoals:

- Richtlijnen
- Medicatie / Tabellen
- Checklists
- Organisaties
- Consultatie

**Zeer aan te bevelen!**



# PALLIATIEF REDENEREN

Palliatief redeneren (PR) is een toegepaste vorm van klinisch redeneren (KR).

PR is een combinatie van de methodiek van KR en de uitgangspunten van palliatieve zorg:



# **PALLIATIEF REDENEREN**

**MET PALLIATIEF REDENEREN WORDT  
DE BESLUITVORMING TRANSPARANT  
VOOR DE PATIËNT, NAASTEN EN  
PROFESSIONALS EN WORDT DE  
KWALITEIT VAN ZORG STUURBAAR  
EN TOETSBAAR.**

# Uitgangspunten Palliatieve zorg:

- ◇ systematisch,
- ◇ individueel,
- ◇ multidimensioneel,
- ◇ doelgericht analyseren en
- ◇ reageren / anticiperen op kritische beslismomenten in de vaak moeilijk voorspelbare palliatieve fase





# PALLIATIEVE FASES

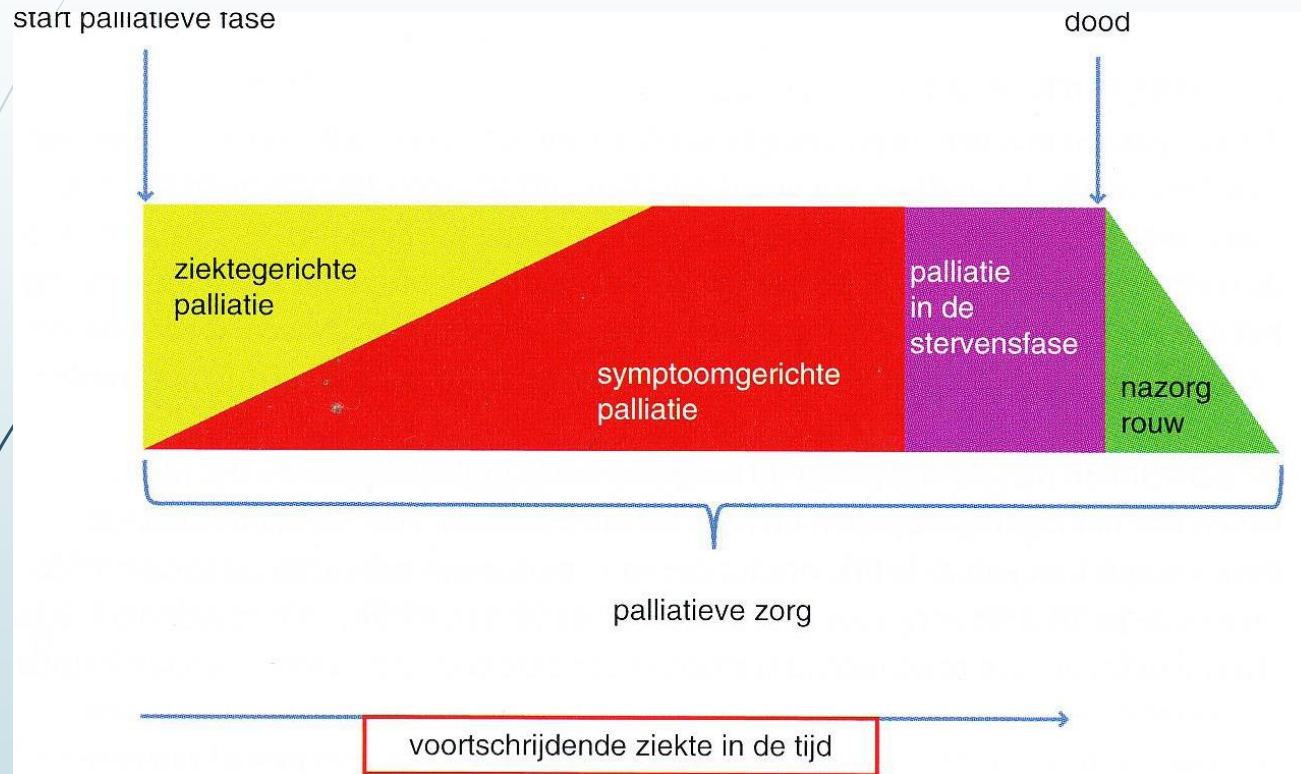
◇ **ZIEKTEGERICHTE PALLIATIE**

◇ **SYMPTOOMGERICHTE  
PALLIATIE**

◇ **PALLIATIE IN DE TERMINALE  
FASE;**

Kwaliteit van sterven

# Concept



**Figuur 1.1** Fasen in het palliatieve traject.



# SYMPTOOM



- ❖ ‘Een symptoom is een door de patiënt aangegeven klacht op lichamelijk, psychosociaal of levensbeschouwelijk gebied.’ (Wanrooij, 2010, p. 28)
- ❖ Symptoom is subjectief
- ❖ ‘Symptoms’: de klacht van de patiënt
- ❖ ‘Signs’: objectief waarneembare tekenen of uitingen van een symptoom

# PREVALENTIE SYMPTOMEN

| <i>Symptoom</i>    | <i>Prevalentie in %</i> | <i>Prevalentie in % in laatste 1-2 weken</i> |
|--------------------|-------------------------|----------------------------------------------|
| VERMOEIDHEID       | 74                      | 88                                           |
| PIJN               | 71                      | 45                                           |
| GEBREK AAN ENERGIE | 69                      |                                              |
| ZWAKTE             | 60                      | 74                                           |
| GEBREK AAN EETLUST | 53                      | 56                                           |
| GESPANNENHEID      | 48                      |                                              |
| GEWICHTSVERLIES    | 46                      | 86                                           |
| DROGE MOND         | 40                      | 34                                           |
| SOMBERHEID         | 39                      | 19                                           |

# PREVALENTIE SYMPTOMEN

| <i>Symptoom</i>      | <i>Prevalentie in %</i> | <i>Prevalentie in % in laatste 1-2 weken</i> |
|----------------------|-------------------------|----------------------------------------------|
| OBSTIPATIE           | 37                      | 29                                           |
| ZICH ZORGEN<br>MAKEN | 39                      |                                              |
| SLAAPPROBLEMEN       | 36                      | 14                                           |
| KORTADEMIGHEID       | 35                      | 39                                           |
| MISSELIJKHEID        | 31                      | 17                                           |
| ANGST                | 30                      | 30                                           |
| PRIKKELBAARHEID      | 30                      | 7                                            |
| OPGEBLAZEN<br>GEVOEL | 29                      |                                              |
| HOESTEN              | 28                      | 14                                           |

# PREVALENTIE SYMPTOMEN

| <i>Symptoom</i>        | <i>Prevalentie in %</i> | <i>Prevalentie in % in laatste 1-2 weken</i> |
|------------------------|-------------------------|----------------------------------------------|
| SNELLE VERZADIGING     | 23                      |                                              |
| NEUROLOGISCHE KLACHTEN | 15                      | 32                                           |
| PIJN IN DE MOND        | 20                      |                                              |
| BRAKEN                 | 20                      | 13                                           |
| SUFHEID                | 20                      | 38                                           |
| OEDEEM                 | 19                      | 8                                            |
| MICTIEKLACHTEN         | 18                      | 6                                            |
| DUIZELIGHEID           | 17                      | 7                                            |
| VERWARDHEID 16         | 24                      |                                              |



# BEHANDELING SYMPTOMEN

- ❖ **Oorzakelijke behandeling**
- ❖ **Niet-medicamenteuze  
symptomatische behandeling**
- ❖ **Medicamenteuze  
symptomatische behandeling**



# PALLIATIEF REDENEREN

- ❖ **Biedt ondersteuning en structuur bij de besluitvorming in de palliatieve fase.**
- ❖ **Ontwikkeld vanuit de praktijk door IKNL en UMC Utrecht voor behandelaars en behandelteams.**
- ❖ **Voor voorbereiding op multi- en of monodisciplinair overleg.**

# UITGANGSPUNTEN PALLIATIEF REDENEREN

- ❖ **Patiënt centraal**
- ❖ Levensverwachting
- ❖ Aanne: werkhypothese: meest waarschijnlijke oorzaak
- ❖ Richt zich **altijd** op de **4 dimensies**
- ❖ Alles wordt steeds toegepast in de context: 'het plaatje'



# DOELEN PALLIATIEF REDENEREN

- ◇ Adequaat reageren op **(potentiële) problemen** op het moment en in de toekomst
- ◇ Continue **afstemming** op de wensen en prioriteiten van de patiënt
- ◇ In kaart brengen van **kritische beslismomenten**
- ◇ Stimuleren van **gezamenlijke besluitvorming**
- ◇ Heldere **verslaglegging** over beleid en voortgangsafspraken
- ◇ **Eenduidige communicatie** naar patiënt en naasten



# MULTIDIMENSIONNEEL

4 dimensies:

**1. LICHAAMELIJK**

**2. PSYCHISCH**

**3. SOCIAAL**

**4. SPIRITUEEL**



# MULTIDIMENSIONEEL

## 1. LICHAAMELIJKE DIMENSIE

Functionaliteit

ADL

Wat weet je over de prognose?

Wat weet je over de pathologie?

Startanalyse van situatie: klopt het met de onderliggende pathologie?

WAT ZIE JE?

# MULTIDIMENSIONNEEL

## 2. PSYCHISCHE DIMENSIE (niet psychosociaal)

- ◇ **Cognitief:** helderheid, begrip, verstandelijke vermogens en inzicht
- ◇ **Emotioneel**

Laten beiden iets zien





# MULTIDIMENSIONEEL

## 3. SOCIALE DIMENSIE

- ◇ Sociale situatie
- ◇ De context van het leven, familie, werk
- ◇ Rolvervulling, rolfunctionaliteit

Rolvervulling: moeder, werk, partner. Kun je er invulling aan geven? Hoe voel je je daarin?



# MULTIDIMENSIONEEL

## 4. SPIRITUELE DIMENSIE

- ◇ Levensovertuiging
- ◇ Religie

Existentiële vragen: zingevingvragen, de ‘zin’ van het ziek zijn haken aan religie /levensovertuiging

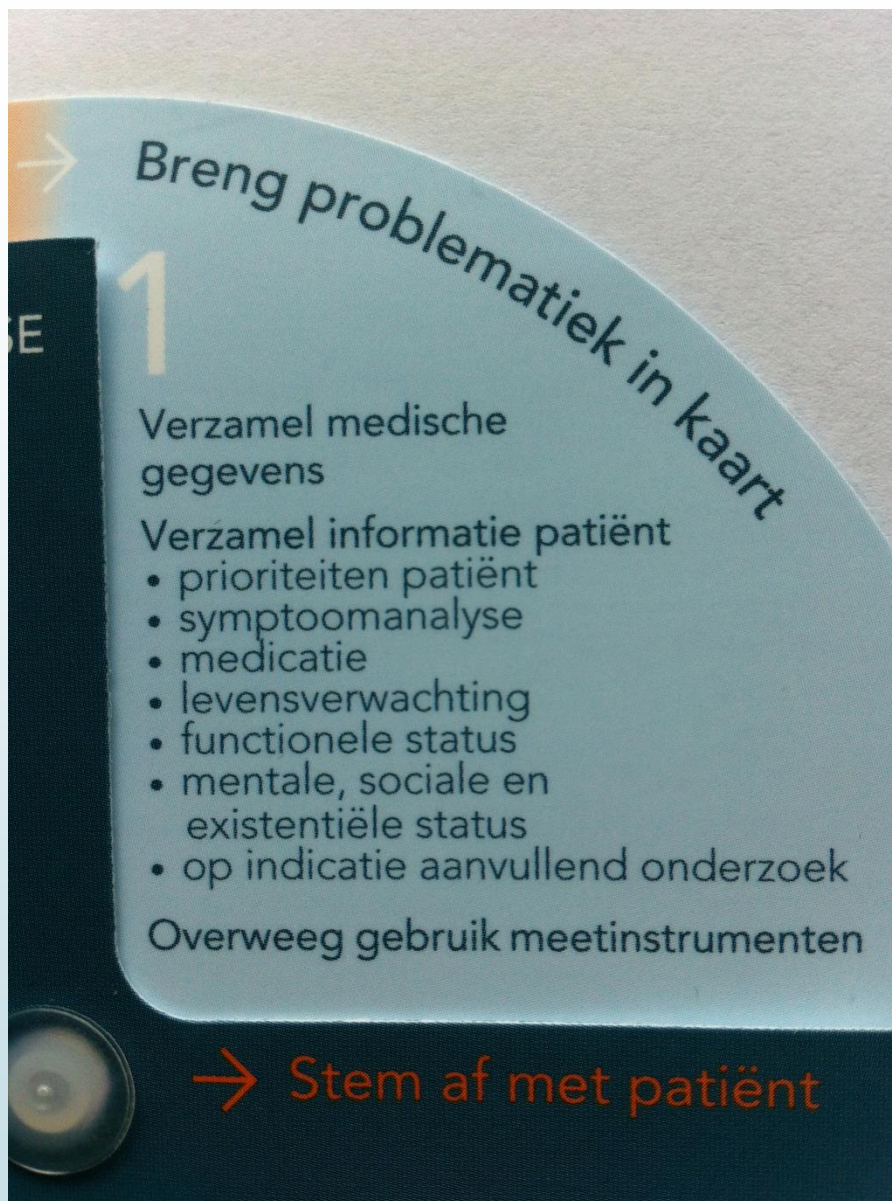


# FASES PALLIATIEF REDENEREN - BESLISSCHIJF

- 1 Problematiek in kaart brengen
- 2 Werkhypothese; problematiek en beleid samenvatten
- 3 Afspraken maken over evaluatie van beleid
- 4 Zo nodig bijstellen en blijven evalueren

Voor 1 of meerdere symptomen

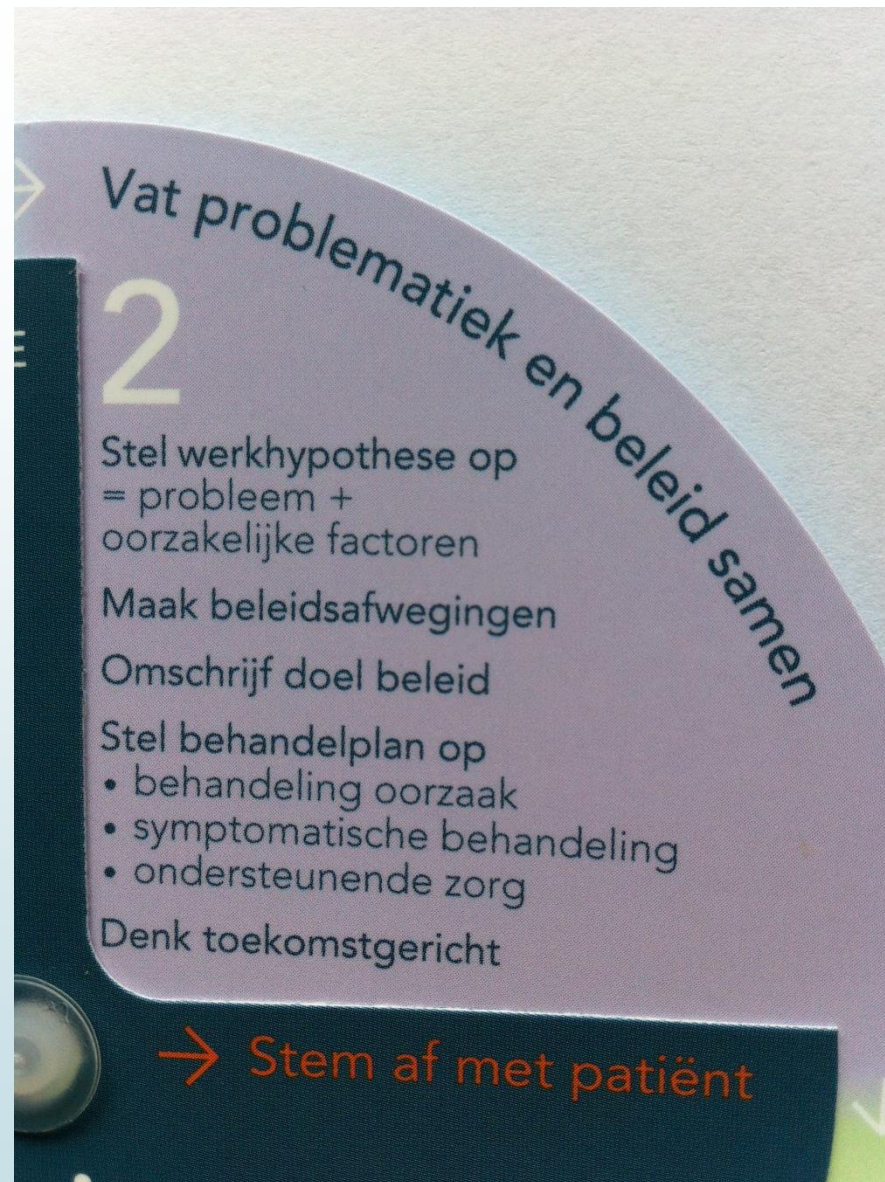






# FASE 1: BRENG PROBLEMATIEK IN KAART

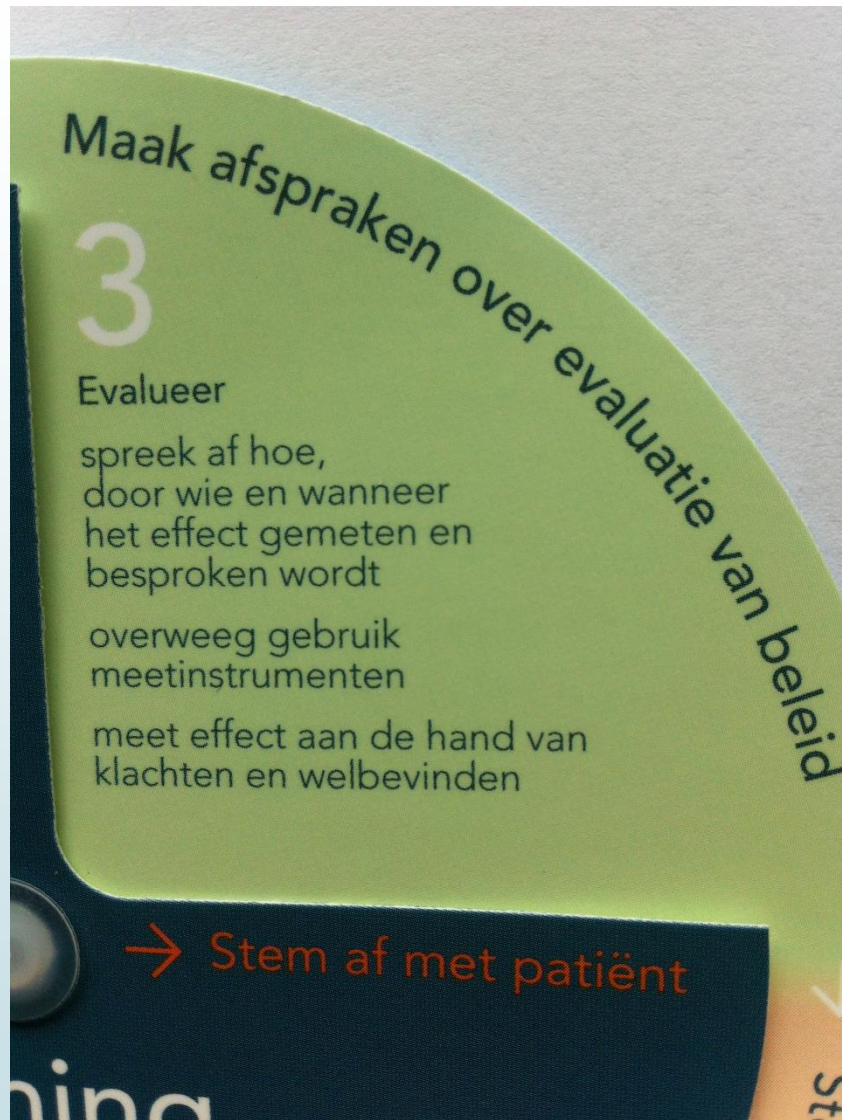
- ◇ Vraag je altijd af:
  - WAT IS HET 'PLAATJE'?
  - WIE ZIE IK ALS IK BINNENKOM?
  - Korte situatieschets
- ◇ Altijd helder zijn:
  - ◇ feiten
  - ◇ gevoel → benoemen
  - ◇ intuïtie → benoemen





## FASE 2: VAT PROBLEMATIEK EN BELEID SAMEN

- ❖ Werkhypothese opstellen met professionals: wat is er waarschijnlijk aan de hand?
- ❖ Diagnose en beïnvloedende factoren (terug naar 4 dimensies en hier interventies aan hangen)
- ❖ Probleem bespreken: daaronder ligt de werkhypothese
- ❖ Alles in de context 'het plaatje'





# FASE 3: MAAK AFSPRAKEN OVER EVALUATIE EN BELEID

- ◆ Beleid: moet herkenbaar zijn!  
Professionals, richtlijnen  
Niet zomaar iets doen
- ◆ Zoeken naar en toepassen van de richtlijnen in de context

Stel beleid zo nodig bij en blijf evalueren

4

Stel effect vast

- effect goed:  
blijf periodiek evalueren,  
terug naar fase 3
- effect beperkt of afwezig:  
accepteren of terug  
naar fase 1, 2

Verander zo nodig werk-hypothese  
en/of behandelplan

→ Stem af met patiënt



## FASE 4: STEL BELEID ZO NOG BIJ EN BLIJF EVALUEREN

- ◇ Van GROOT belang
- ◇ Met patiënt, naasten en professionals helder maken HOE je het effect van het beleid gaat evalueren
- ◇ Objectieve maten en stem af met de patiënt. bv: nu VAS 8, verwachting binnen x uur VAS 4
- ◇ Help mensen woorden te geven aan pijn etc.



# Producten ‘besluitvorming in de palliatieve fase’

- ◇ ‘Palliatieve zorg richtlijnen voor de praktijk’ (boek)
- ◇ Zakboekje palliatieve zorg
- ◇ [www.pallialine.nl](http://www.pallialine.nl) richtlijnen palliatieve zorg
- ◇ Beslisschijf besluitvorming
- ◇ Samenvattingskaarten
- ◇ App PalliArts



# LITERATUUR



- ❖ Wanrooij, B.S. (2010) *Palliatieve zorg in de dagelijkse praktijk*. Houten, Bohn Stafleu en van Loghum
- ❖ Integraal kankerfonds Midden-Nederland; IKMN:  
<http://www.iknl.nl/>