



# De praktische kant rondom palliatieve sedatie

Consultatief Palliatief Team Waardenland

Verpleegkundig deel

Heleen Roos

# Voordat er gestart wordt

**Er is voldaan aan de voorwaarden**

**Betrokken zorgverleners zijn op de hoogte van de gemaakte afspraken**

# Starten van palliatieve sedatie

- **Rol huisarts**

- Wanneer informeert hij/zij
- Wanneer komt hij/zij langs
- Wanneer moet je bellen

- **Bereikbaarheid**

- Wie is er bereikbaar bij afwezigheid
- Is de HAP geïnformeerd
- Is er een overdracht

# Voordat er gestart wordt

- Familie is geïnformeerd door de arts
- Familie de tijd geven om afscheid te nemen
- Bespreek of naasten willen participeren in de zorg

# Starten van palliatieve sedatie

## Moment afspreken waarop sedatie start

- Materialen en medicatie op voorraad aanwezig
- Wie is er aanwezig tijdens de start
- Noteer de dosering en leg wijzigingen vast
- Start zorgpad stervensfase of signaleer en noteer veranderingen.

# Uitvoeringsverzoek (voorbeeld)

## Uitvoeringsverzoek Palliatieve Sedatie met Midazolam (Dormicum®)

Patiëntgegevens:    Naam: \_\_\_\_\_  
                              Adres: \_\_\_\_\_  
                              Woonplaats: \_\_\_\_\_  
                              Geb.datum: \_\_\_\_\_

### Gevraagde medisch technische handeling:

Handeling: Starten van palliatieve sedatie via een continu infuus

subcutaan  
 anders: \_\_\_\_\_

Indicatie: \_\_\_\_\_

Refractair symptoom: \_\_\_\_\_

Leveren Apotheek:     1 x Siliconen verblijfscatheter Ch .....  
                                   1 x Catheter Inbrengset  
                                   1 x Urinezak Curion 2 liter Artikelnummer 8019  
                                   Nicotinepleister (Aantal sigaretten per dag ..... stuks)

Startdatum: \_\_\_\_\_

### INHOUD CADD™ MEDICATION CASSETTE RESERVOIR 100 ML REF. 21-7002-24

NAAM MEDICIJN	TOTALE HOEVEELHEID IN CASSETTE IN MG	CONCENTRATIE IN MG/ML
Midazolam (Dormicum®)	500 mg	5 mg/ml

Dosering: \_\_\_\_\_ mg/uur

# Starten van palliatieve sedatie

- Wijze van toediening



# Aandachtspunten

- Rust in de kamer
- Zachte muziek/voorlezen
- Aanwezig zijn ( familie)
- Hand vast houden/voeten zacht masseren  
( familie)
- Mondverzorging
- Gehoor



# Aandachtspunten

## Gehoer

### Aandachtspunt:

Omdat verondersteld wordt dat de patiënt nog kan horen, kunnen dingen gedaan worden die de patiënt eerder ook prettig vond: muziek afspelen, verhalen voorlezen of vertellen.

# Verpleegkundige acties

## Bespreek lichamelijke verzorging

- Alleen opfrissen en hoognodige zorg
- Geen extra prikkels

## Familie betrekken bij de zorg

- opfrissen, haren kammen

# Veranderingen

**Veranderingen worden veroorzaakt door de medicatie en situatie van de patiënt**

Lichamelijke veranderingen

1. Urineren
2. Zuurstof
3. Transpireren
4. Slapen met de mond open
5. Verandering in ademhaling
6. Minder effect op de medicatie na een periode van diepe slaap

# Verpleegkundige acties

## Urineren

Na starten van de sedatie een blaaskatheter inbrengen

er is minder urineproductie

Let op aandacht voor obstipatie ( onrust)

## Zuurstof

*Kan na 24.00 uur afhankelijk van comfort van de patiënt afgebouwd worden*

# Verpleegkundige acties

## Transpireren

De patiënt regelmatig opruimen

Aandachtspunt:

Controleer regelmatig de insteekplaats van het naaldje.

# Verpleegkundige acties

**Slapen met de mond open**

Goede mondverzorging

# Verpleegkundige acties

## Verandering in ademhaling

Onregelmatiger en dieper

Reutelende ademhaling

let op houding, op zij leggen

## Minder effect van de medicatie

Comfortabel zijn is het uitgangspunt.

Belangrijk: let op grimassen, kreunen, woelen.



# Overige informatie

## Familie en naasten

- Observeer draagkracht en draaglast
- Angst

## Objectief blijven

- Laat je niet beïnvloeden door het 'lijden' van familie

# Zorg voor elkaar



Deel ervaringen met elkaar in het  
***team***



# Afronding

**Vragen over palliatieve sedatie?**

**Consultatief palliatief team**

**Waardenlanden**

**0900 8440**

**24.00 uur per dag 7 dagen per week**