

Implementatie Zorgpad stervensfase

Navigatie naar een goed einde

René de Bakker
Verpleeghuisarts
Verpleeghuis De Blaauwe Hoeve Hulst
rdebakker@curamus.nl

Navigatie naar een goed einde



Navigatie naar een goed einde



Zorgpad stervensfase

- Waar bestaat het uit
- Werken in de praktijk
- Voor- en nadelen in de praktijk
- Implementatie zorgpad Stervensfase

Zorgpad stervensfase

Doelen:

- Optimale kwaliteit van zorg voor stervenden
- Optimale kwaliteit van leven in stervensfase

Zorgpad stervensfase

Nevendoelen

- Verbeteren multidisciplinaire samenwerking rond vaststellen stervensfase
- Verbeteren bewustzijn van en vertrouwdheid met het stervensproces
- Verbeteren communicatie met de naasten
- Vastleggen van de juiste zorg die al wordt gegeven

Symptomen in laatste levensfase

Laatste week

(Klinkenberg, 2004)

Vermoeidheid	83%
Kortademigheid	50%
Pijn	48%
Verwardheid	36%
Angst/onrust	31%
Depressie	28%
Misselijkheid en braken	25%

Laatste 48 uur

(Lichter and Hunt, 1990)

Urine-incontinentie	53%
Kortademigheid	22%
Pijn	52%
Onrust	42%
Reutelen	50%
Transpireren	14%
Misselijkheid/braken	14%

Het zorgpad stervensfase

Aanpak:

- Structureren (middels zorgdoelen en gestandaardiseerde documentatie)
- Evalueren (en waar nodig verbeteren)

Zorgpad in de praktijk

- Meerdere versies beschikbaar
- Zorgpad bestaat uit 3 delen
- Zorgpad wordt toegevoegd aan cliëntdossier op een duidelijk zichtbare plaats.
- Arts en verzorgende beslissen in onderling overleg het zorgpad te starten
- Belangrijk markeringspunt voor patiënt familie verpleging en arts

Zorgpad drie delen

1. Beoordeling van de patiënt bij aanvang de stervensfase
huidig geneesmiddelgebruik beoordeeld
2. Patiëntgebonden problemen
patiënt is pijnvrij
de mond is vochtig en schoon
3. Zorg na het overlijden
er is contact opgenomen met de huisarts
brochure na overlijden is verstrekt

Deel 2: van het zorgpad

- Frequent registreren van problemen
- 6 controle momenten per dag:
 - Pijn, onrust, slijmvorming, misselijkheid, mondverzorging, mictieproblemen, medicatie, etc
- Daarnaast 2 controle momenten per dag:
 - Zorg voor client/familie/verzorgenden
- Goede registratie, A en B: anders/actie of doel bereikt

Deel 2 – 4-uurs registratie

Deel 2 Beoordeling van patiëntgebonden problemen		Registratie om de 4 uur Het betreft steeds de voorafgaande periode van vier uur						
Noteer in de kolommen: B (bereikt) of A (anders)		03.00	07.00	11.00	15.00	19.00	23.00	Over- lijden ---
Maatregelen voor pijn/comfort								
PIJN								
Doel 1	Patiënt is pijnvrij	B	B	B				
RUSTELOOSHEID								
Doel 2	Patiënt is niet rusteloos	B	B	B				
SLIJMVORMING								
Doel 3	De ademhaling van de patiënt wordt niet bemoeilijkt door slijmvorming	B	B	B				
KORTADEMIGHEID								
Doel 4	Patiënt voelt zich niet kortademig	B	A	B				

Deel 2 – evaluatie ‘anders’

Evaluatie ‘anders’					
Tijd in uur/min	Deel	Doel	Reden	Ondernomen actie	paraaf
5.30 uur	2	4	benauwdheid	om 6.00 uur rescue morfine gegeven	AH
8.00 uur	2	6	mond is droog	bevochtigen met plantenspuit	BF



Je gaat het pas zien als je het door hebt; das logisch dus

Onderzoek L Veerbeek

- Vermindering van de symptoomlast
- Verbetering van de communicatie in de stervensfase
- Vermindering van de ervaren rouw van naasten

Zorgpad in de praktijk.

- Sinds 1-1-2005 ervaring met zorgpad in het verpleeghuis en verzorgingshuis.
- Leidraad voor verzorging, arts en familie
- Verzorgenden zijn enthousiast, vragen vaak zelf om zorgpad te starten
- Artsen gerust dat er goed wordt geobserveerd
- Duidelijke afspraken, die niet altijd bekend waren voordien.

Voordelen

- Markeringspunt geeft duidelijkheid
- Bevordert pro-actief werken
- Goed hulpmiddel bij de observatie van problemen
- Er wordt actie ondernomen. Vermindert symptoomlast
- Snel overzicht voor de arts en verpleging
- Bevordert multidisciplinaire communicatie

Voordelen

- Via checklist vastleggen van vragen rond het sterven. Structuur
- Toepasbaar bij alle terminale patiënten
- Geeft verzorging zelfvertrouwen
- Familie is goed geïnformeerd.
- Maakt professionele indruk
- Beknopte gestructureerde documentatie zorgverlening maakt evaluatie mogelijk

Nadelen

- Medewerkers/artsen die er niet vaak mee werken hebben problemen
- Extra papieren.
- Geschreven rapportage voor familie waardevoller. Communicatieschrift.

Implementatie

- Management/ artsen moeten project ondersteunen
- Benoemen van een projectcoördinator en projectteam.
- Checklist implementatie
- Nulmeting en opstellen verbeterpunten.
- Welke protocollen zijn er. Infomateriaal
- Maken van een plan van aanpak

Implementatie

- Aanpassen zorgpad aan eigen organisatie
- Scholing medewerkers
 - Palliatieve zorgverlening
 - Werken met zorgpad
- Evaluatie
- Ondersteuning vanuit IKC

Implementatie

- Introductiebijeenkomst voor projectleiders
- Gebruikersbijeenkomsten
- Expertteam ZS
- Begeleiding 'op locatie'
- VIKC heeft implementatie zorgpad tot speerpunt 2009 gemaakt

Veranderen van de dagelijkse realiteit
vraagt veel creativiteit

