

ZORG MET BETREKKING TOT HET EINDE VAN HET LEVEN – DISCUSSIE OVER (PLAATS VAN ZORG, AGRESSEIVE BEHANDELING, DNR)

Korte beschrijving van de procedure.		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	P
1.	Ga binnen en stel jezelf opgeleid en vriendelijk voor: “Goede morgen. Hoe voel je je vandaag? (geef tijd om te antwoorden) Zou je het erg vinden als we even praten?”				0 1 3
2.	Zorg voor een private, comfortabele ruimte voor het interview.				0 1 3
3.	Let speciaal op non-verbale communicatie tijdens het interview: verwijder fysieke barrières, probeer op dezelfde hoogte te blijven als de patiënt. Als er andere personen zijn, zorg voor een open communicatieruimte door comfortabele stoelen in een cirkel te plaatsen.				0 1 3
4.	Vraag hoe de patiënt zich voelt: heb je pijn, klachten of specifieke zorgen?				0 1 4
5.	Vraag de patiënt of hij vragen omtrent zijn ziekte, behandelplan of algemene prognose heeft (bijvoorbeeld wat zijn jouw plannen na ontslag?)				0 1 3
6.	Gebruik empathische en deliberatieve communicatie.				0 1 3
7.	Pas jouw taalgebruik aan naargelang het sociale, culturele en educatieve niveau van de patiënt, terwijl je ware en begrijpbare boodschappen geeft.				0 1 3
8.	Leg de doelen van het interview uit: ‘Ik wil vandaag graag over jouw toekomstig behandelplan praten ...’ Betrek de patiënt bij het beslissingsproces: ‘Zoals je weet, is het voor ons erg belangrijk dat we jouw opinie en voorkeuren weten zodat we samen de beste beslissing kunnen maken. Ben je akkoord?’	ESSENTIEEL			
9.	Informeer de patiënt over welke diagnose mogelijkheden en behandelopties er vanaf nu beschikbaar (kunnen) zijn of welke niet.				0 1 3
10.	Vraag de patiënt welke vorm van zorg hij wil, gezien de huidige situatie/diagnose/omstandigheden.				0 1 3
11.	Indien relevant: de patiënt vragen waar hij graag - vanaf nu - verzorgd wil worden - thuiszorg, de palliatieve zorg eenheid, instelling,....-				0 1 5
12.	Geef tijd voor vragen van de patiënt zijn kant uit.				0 1 3
13.	Informeer over de mogelijkheid van het verklaren van zijn voorkeuren van zorg in een schriftelijk document (geavanceerde richtlijnen) dat gebruikt kan worden in het geval dat hij niet langer kan spreken of zijn wensen kan uitdrukken (bijvoorbeeld met betrekking tot zijn keuze over DNR of opname op een intensieve éénheid)	ESSENTIEEL			

14.	Geef - indien nodig - tijd, ook bij stiltes. Vraag de patiënt of hij graag meer tijd heeft om erover na te denken of om andere familieleden te consulteren over deze kwesties. Let op continue communicatie (oogcontact, empathie tonen, begrip en respect naar de patiënt zijn noden of visies)				0 1 3
15.	Vraag de patiënt of hij graag de informatie met iemand anders wil delen (bijvoorbeeld iemand die nog niet in de kamer is)				0 1 5
16.	Toon dispositie voor verder onderzoek, en licht de patiënt in hoe hij jou terug kan contacteren. De patiënt moet de continuïteit van de zorg zien.				0 1 3
17.	Recapituleer de belangrijkste kwesties met betrekking tot het toekomstige zorgplan van de patiënt. Hij moet zien dat de situatie serieus en professioneel wordt aangepakt.				0 1 5
18.	Evalueer de emotionele status na het interview: hoe voel je je nu? Vraag nogmaals of de patiënt laatste vragen of zorgen heeft.				0 1 5
19.	Verlaat vriendelijk de ruimte.				0 1 3
Total score:		<input type="radio"/>			%
		<input type="radio"/>			%
		<input type="radio"/>			%

Legende: - onvoldaan criterium; – gedeeltelijk voldaan criterium; – volledig voldaan criterium

1. (volgens column P)

Referenties:

Thomas K, Lobo B. Advance care planning in end of life care. Oxford University Press, 2010

Randall F, Downie R. End of life choices. Oxford University Press, 2009