


## TERMINALE FASE - MANAGEMENT

|    |  |   |             |
|----|--|---|-------------|
|    | Hoewel niet beschouwd als een nauwkeurige diagnose, kan het einde van het leven (onder 7 dagen nog te leven) worden geïdentificeerd met hoge waarschijnlijkheid in het proces van medisch toezicht op patiënten. In een dergelijke situatie, zijn de belangrijkste medische zorg verzekerd op een multidisciplinaire manier: bieden van patiëntcomfort (persoonlijke hygiëne, controle van pijn en respiratoire nood) en het behoud van zijn waardigheid en zelf waardering (bevordering van een perspectief om controle te houden, zelfs al zijn de keuzen beperkt en verliest aanvaard moet worden), tot een minimum beperken van depressie, eenzaamheid en angst  |  | P           |
| 1. | Beoordelen van de toestand van de patiënt ( <i>bewustzijn, bewegingen, spraak, ademhaling</i> ):<br><i>vitale functies behouden</i> <input type="checkbox"/> ; <i>cardiopulmonale arrestatie</i> <input type="checkbox"/> (zo ja, gaat u verder met cardiorespiratoire protocol)<br><b>Goede morgen/namiddag. Mijn naam is.... Ik ben jouw arts/verpleegkundige</b>  |   | 0<br>2<br>5 |
| 2. | <b>Kan je me jouw naam vertellen, a.u.b. .... En jouw geboortedatum .....</b> <b>Bedankt.</b> ( <i>Dit wordt gedaan om te voorkomen dat je de procedure uitvoert op de verkeerde patiënt omdat er mogelijk meerdere patiënten met dezelfde naam zijn. Ook vraag je bijvoorbeeld niet "Ben jij Mr Smith?" om te voorkomen dat je een valse bevestiging ontvangt van patiënten die afgeleid zijn door hun symptomen of andere redenen</i> ). Of, vooral bij patiënten met moeilijk communicatie (verward, comateuze, etc.) controleer je de conformiteit tussen de gegevens van het observatieblad en het identificatiebandje (indien deze op de pols van de patiënt bestaat) in termen van identiteit van de patiënt. | ESSENTIEEL  |             |
| 3. | Evalueer de patiënt zijn spraakvaardigheden ( <i>zwakte en moeilijk ademen geassocieerd met de moeite om te spreken geeft naderende klinische dood aan</i> )   |   | 0<br>1<br>3 |
| 4. | Inspecteer de patiënt zijn huid op vlekken en de ledematen op cyanose en kou ( <i>vertraging van de circulatie geeft naderende klinische dood aan</i> )  |   | 0<br>1<br>3 |
| 5. | Als ze niet onlangs geëvalueerd zijn: BP meting, polsoxymetrie, thermometrie: BP... mmHg, SaO2... %, T... ° C. ( <i>een zwakke pols, een lage bloeddruk en een verminderde oxygenatie geeft naderende klinische dood aan</i> ). Dien zuurstof toe indien SaO2 lager is dan 89% ( <i>het behoud van een goede oxygenatie niveau kan symptomen minderen – bijv. agitatie</i> ) – verwijst naar de procedure van oxygentherapie   |   | 0<br>1<br>3 |
| 6. | Evalueer de patiënt zijn ademhalingen ( <i>oppervlakkige ademhalingen/ onregelmatig / luidruchtige ademhalingen - doodsrutel - geeft naderende klinische dood aan</i> )  |   | 0<br>1<br>3 |
| 7. | <b>Vind je ademen moeilijk?</b> ( <i>positioneer de patiënt in een rechtopzittende houding in bed – Fowler, maakt het ademen gemakkelijker, positioneer hem op een zijde – laterale decubitus, voorkeur voor graduele drainage van orale secreties uit het lichaam in plaats van aspiratie in de longen</i> )  |   | 0<br>1<br>3 |
| 8. | Evalueer het orale gebied in termen van aanwezigheid van slijmvliezen ( <i>een indirect teken voor mondademhaling dat naderende klinische dood aangeeft</i> )  |   | 0<br>1<br>3 |
| 9. | <b>Houden jouw ademhalingsmoeilijkheden verband met overvloedige afscheidingen die je kan verkiezen om je ervan te ontdoen?</b> ( <i>inspanningen van hydratatie en voeding van een patiënt in deze einde-van-leven-periode kan leiden tot verlies van kwaliteit van leven als gevolg van buitensporige bronchiale secreties en anorexia gekoppeld aan terminal fasen van het leven is in feite een beschermend mechanisme</i> ). <b>We kunnen proberen om ze mechanisch uit je mond, keel te verwijderen met behulp van aspiratiesondes,</b>  |   | 0<br>1<br>3 |

|     |   |  |  |  |             |
|-----|---|--|--|--|-------------|
|     | <b>of we kunnen proberen om te je atropine of soortgelijke stoffen die afscheidingen uitdrogen toe te dienen.</b>   |  |  |  |             |
| 10. | <b>Heb je graag dat we een raam openen of de kamer ventileren om de lucht een beetje te verfrissen?</b><br><i>(deze simpele interventies kan de kwaliteit van het leven van een patiënt met respiratoire problemen in zijn eind-van-leven-periode verbeteren).</i>  |  |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 11. | Evalueer de patiënt zijn beschikbaarheid en capaciteit voor lichaamsbewegingen in bed <i>(verminderde bewegingen geeft naderende klinische dood aan)</i>  |  |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 12. | Zorg ervoor dat ten minste om de twee uur interval de patiënt zijn positie in bed wijzigt, door hemzelf of met medische hulp. <i>(om te voorkomen dat er drukzweren ontwikkelen)</i><br>- verwijzen naar de procedure van transfer tussen verschillende posities van de patiënt in bed. Indien mogelijk, zorg ervoor dat de patiënt wandelingen in de kamer maakt of transfer / buiten loopt - verwijzen naar de procedure voor ambulante patiënten.  |  |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 13. | Evalueer slikproces tijdens eten van vast voedsel of drinkbare vloeistoffen <i>(slikstoornissen geeft naderende klinische dood aan)</i>   |  |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 14. | Evalueer de aanwezigheid van spijsverteringsproblemen zoals misselijkheid, verlies van eetlust, constipatie, abdominale uitzetting <i>(aanwezigheid van dergelijke manifestaties geeft naderende klinische dood aan)</i>  |  |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 15. | Voorzie voedingscomfort voor de patiënt <i>(door hem het gewenste voedsel aan te bieden, het tegengaan van misselijkheid met anti-emetica indien nodig)</i> - verwijzen naar de procedure van patiëntennutritie. Voorzie familiecomfort met betrekking tot voeding van de patiënt. <i>(door hen te verzekeren dat in deze fase van de ziekte het gebrek aan voeding geen lijden veroorzaakt, maar door het forceren van eten wel schade berokkend kan worden, bijv. verhoogde tracheobronchiale secreties en hierdoor verslechterde dyspnoe en afnemende van kwaliteit van leven)</i> |  |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 16. | Evalueer of er urine of faeces verlies is <i>(anale incontinentie of urinaire sfincters geeft naderende klinische dood aan)</i>   |  |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 17. | <b>We kunnen jou helpen met persoonlijke hygiëne, indien je dit wenst. Laat ons a.u.b. weten wanneer in de dag het beste is om jou in bad te zetten.</b> <i>(vraag patiënt wanneer medische activiteiten uitgevoerd mogen worden, geeft hem beslissingsbevoegdheid, beetje herstel van zijn verlies van controle op zijn leven en hierdoor zijn waardigheid te versterken)</i>  |  |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 18. | <b>Wanneer je 'dit is het moment' overweegt, vertel het ons en wij zullen je helpen om een goede hygiëne te handhaven. -verwijzen naar de procedures om patiënt in bad te zetten, mondverzorging, uiterlijke verzorging, vervanging beddengoed, wond management</b> - <i>(behoud van de patiënt zijn hygiëne, help hem zich meer comfortabel met zijn einde van leven te voelen, versterking van zijn waardigheid)</i>  |  |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 19. | Evalueer aanwezigheid van sensorische stoornissen <i>(zintuiglijke waarnemingen zijn geleidelijk verminderd, het gehoor is in het algemeen het laatste dat verloren gaat, suggereert naderende klinische dood)</i>  |  |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 20. | Evalueer patiënt zijn culturele en religieuze aanhorigheid (deze aspecten kunnen oriënteren op: wie de meest geaccepteerde persoon is die over de medische toestand van de patiënt wordt geïnformeerd, die daarna geleidelijk ook de patiënt en andere familieleden kan informeren, bijzonderheden van het rouwende proces; overtuigingen over begravenis / crematie, verlengen van leven door middel van medische hulpmiddelen, lijkschouwing, orgaandonatie, last rituelen praktijken)  |  |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 21. | Zoeken naar wettelijke documenten met instructies eerder uitgewerkt door de patiënt betreffende het einde van het leven management (bijv.: levend testament, volmacht   |  |  |  | 0<br>1<br>3 |

|     |  |            |  |  |             |
|-----|--|------------|--|--|-------------|
|     | gezondheidsmacht, akkoord orgaandonatie). Plaats een kopie van deze instructies in het observatieblad van de patiënt, bereikbaar voor ander gezondheidszorgmedewerkers.  |            |  |  |             |
| 22. | <b>Heb je een eerdere ervaring met iemand - dichtbij jou - die sterft?</b> (vraag familieleden van de patiënt of naasten deze aspecten kan bruikbaar zijn in het optimaliseren van hun ondersteuning tijdens de patiënt zijn einde-van-het-leven-periode)  |            |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 23. | <b>Heb je enige vragen betreffende wat er tijdens deze periode zal gebeuren of op het moment van jouw naaste zijn sterfte?</b> (vraag familieleden van de patiënt of naasten deze aspecten kan bruikbaar zijn in het optimaliseren van hun ondersteuning tijdens de patiënt zijn einde-van-het-leven-periode)  |            |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 24. | <b>Misschien overweeg je om vaarwel te zeggen tegen .....? Hoe stel je dit gebeuren voor?</b> (vraag familieleden van de patiënt of naasten deze aspecten kan bruikbaar zijn in het optimaliseren van hun ondersteuning tijdens de patiënt zijn einde-van-het-leven-periode)   |            |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 25. | <b>Heb je tijdens deze moeilijk periode jezelf kunnen verzorgen? Heb je in deze moeilijke tijd iemand beschikbaar om je te helpen?</b> (vraag familieleden van de patiënt of naasten deze aspecten kan bruikbaar zijn in het optimaliseren van hun ondersteuning tijdens de patiënt zijn einde-van-het-leven-periode)  |            |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 26. | <b>Zijn er in jouw familie specifieke rituelen die je als belangrijk overweegt zodat we er nota van kunnen nemen? Kan je een persoon delegeren die in staat is om voor alle gewenste aspecten - die betrekking hebben op de gewenste rituelen - te zorgen?</b> (vraag familieleden van de patiënt of naasten deze aspecten kan bruikbaar zijn in het optimaliseren van hun ondersteuning tijdens de patiënt zijn einde-van-het-leven-periode)  |            |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 27. | <b>Vertel ons a.u.b. wanneer je bezoek van je naasten wenst te ontvangen en door wie specifiek. Indien gewenst, kunnen we bezoek van jouw huisdier regelen.</b> (vraag patiënten om keuzes te maken om hen beslissingsmacht te geven, beetje verlies van controle terug te herstellen en door zijn waardigheid terug te versterken)  |            |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 28. | <b>Waar vind je het beste dat jouw zorg plaatsvindt? Huis, ziekenhuis, hospice? Het is aan jou om te beslissen als je het overweegt.</b> (vraag patiënt de plaats waar hij verder geassisteerd wenst te worden om hem beslissingsmacht te geven, beetje verlies van controle terug te herstellen en door zijn waardigheid terug te versterken)   |            |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 29. | Plaats jezelf op dezelfde ooghoogte met de patiënt en op een afstand binnen handbereik. (op het gebied van non-verbale communicatie moedigt dergelijke positionering de patiënt meer openheid voor een gesprek). <b>Je lijkt bezet. Wil je erover praten? Ik zou graag jouw zorgen beter begrijpen om je te kunnen helpen.</b> (beschikbaarheid van de patiënt voor het bespreken van zijn bezorgdheid kan worden vergemakkelijkt door tactiel contact – zijn hand vasthouden, zelfs het bieden van een rugmassage kan hulp zijn). |            |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 30. | <b>Wat weet je over jouw medische gezondheid? Ben je geïnteresseerd om dit verder met mij of met iemand anders te bespreken?</b>   |            |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 31. | <b>Heb je een speciaal testament waar wij of iemand anders van de naasten bij kunnen helpen? Heb je sommige prioriteiten bepaald die je wenst te behandelen?</b> (vraag patiënt over prioriteiten, help hem de zin van het einde- van-leven-periode te vinden, zijn waardigheid versterken)  |            |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 32. | <b>We kunnen jou helpen om de pijn te beheersen, indien gewenst. Vertel ons a.u.b. wanneer je pijn voelt en we zullen jou de adequate behandeling geven.</b><br>- verwijzen naar de procedure van pijnbeheersing - (pijncontrole helpt hem om comfortabeler te zijn met zijn einde van leven conditie, zijn waardigheid versterken)  |            |  |  | 0<br>1<br>3 |
| 33. | Vul in het medisch dossier van de patiënt alle details die betrekking hebben tot het   | ESSENTIEEL |  |  |             |

|                          |   |          |  |  |             |
|--------------------------|---|----------|--|--|-------------|
|                          | realiseren van de procedure, ongevallen, complicaties – indien het geval, volume en aspect (kleur, helderheid etc.) van urineverlies, datum en tijdstip.  |          |  |  |             |
| 34.                      | Alle stappen moeten worden genomen voor de veiligheid van de patiënt ( <i>aanpassen van het bed op lagere hoogte en til de laterale sponden</i> ). Zorg ervoor dat de patiënt persoonlijke voorwerpen ( <i>bijv. mobiele telefoon, boek, kruiswoordraadsel enz.</i> ), het glas water en de afstandsbediening - voor het bellen van medische hulp - gemakkelijk kan bereiken. Geef details over het medische schema dat gevolgd dient te worden en wanneer de patiënt terug onderzocht zal worden). |          |  |  | 0<br>1<br>5 |
| <b>Totale score: 300</b> |   | <b>1</b> |  |  | %           |
|                          |   | <b>2</b> |  |  | %           |
|                          |   | <b>3</b> |  |  | %           |

Legende: ○ - onvoldaan criterium; ◐ – gedeeltelijk voldaan criterium; ● – volledig voldaan criterium

(volgens kolom P)

#### Selectieve bronnen

1. Berman Audrey, Synder Shirlee, Jackson Chistina – Skills in clinical nursing, 6-th ed., Pearson Prentice Hall, New Jersey, 2009