



# Palliatieve sedatie

T +32(0)89 32 50 50  
F +32(0)89 32 79 00  
info@zol.be

**Campus Sint-Jan**  
Schiepse bos 6  
B 3600 Genk

**Campus Sint-Barbara**  
Bessemmerstraat 478  
B 3620 Lanaken

**Medisch Centrum André Dumont**  
Stalenstraat 2a  
B 3600 Genk



## WELKOM

Deze brochure is voor mensen die nog maar kort te leven hebben en voor hun naasten. Deze brochure wil wat meer uitleg geven over palliatieve sedatie, een bijzondere vorm van palliatieve zorg.

Inhoudsverantwoordelijke: dr. P. Noyens (voorzitter Ethisch Comité | Januari 2017

## INHOUDSTAFEL

<b>1. Palliatieve sedatie</b>	<b>3</b>
1.1 Wat is palliatieve sedatie?	
1.2 Wat is palliatieve sedatie niet?	
<b>2. Voorbereiding</b>	<b>4</b>
<b>3. Het verloop</b>	<b>5</b>
3.1 Het opstarten van de sedatie	
3.2 Veranderingen tijdens sedatie	
3.3 Wat kunnen familie en vrienden doen?	
<b>4. Vragen</b>	<b>7</b>
4.1 Contactnummers	

# 01 PALLIATIEVE SEDATIE

Bij mensen in de laatste levensfase zijn pijn, angst, benauwdheid en ongemak soms niet meer of zeer moeilijk te behandelen. Palliatieve sedatie kan dan een oplossing bieden; een voorwaarde is dat het overlijden binnen de week wordt verwacht en dat de klachten niet op een andere manier verminderd kunnen worden.

## 1.1 Wat is palliatieve sedatie?

Bij oncontroleerbare ongemakken in de laatste levensdagen kan de arts, in overleg met de patiënt en in samenspraak met de familie, beslissen om palliatieve sedatie op te starten. Door bepaalde medicatie toe te dienen wordt het bewustzijn zodanig verlaagd dat de onbehandelbare symptomen onder controle gehouden worden; dit heet 'sederen'.

De hoeveelheid en het soort medicatie dat wordt toegediend, is afhankelijk van de noden van de patiënt. Voor sommige patiënten is slechts een lichte vorm van sedatie nodig om een symptoom onder controle te krijgen, de patiënt voelt zich dan slaperig.

Soms is het zelfs nodig om de patiënt in een diepere slaap te brengen, waaruit hij niet meer vanzelf ontwaakt. Door de palliatieve sedatie wordt er, zowel lichamelijk als geestelijk, rust gecreëerd. Palliatieve sedatie is dus niet bedoeld om het leven te beëindigen of te verkorten. Het sterven is een gevolg van de ziekte.

Palliatieve sedatie is alleen gericht op het verlichten van het lijden in de laatste fase van het leven en kan blijvend (tot aan de dood) of tijdelijk (bv alleen 's nachts of bij ernstige benauwdheid, angst, ... ) worden toegepast.

## 1.2 Wat is palliatieve sedatie niet?

Palliatieve sedatie verschilt van euthanasie. Euthanasie heeft als doel het onmiddellijk beëindigen van het leven. De patiënt is degene die om euthanasie moet vragen en de arts is niet verplicht om dit uit te voeren.

Palliatieve sedatie beëindigt het leven niet.

## 02 VOORBEREIDING

Palliatieve sedatie is een vorm van symptoombestrijding en beoogt het verbeteren van het comfort. Palliatieve sedatie kan enkel in de laatste week van het leven worden toegepast. De beslissing ligt bij de arts, na overleg met het verzorgend team. Patiënt en familie krijgen hierbij de nodige uitleg.

Er wordt in overleg een moment afgesproken waarop de sedatie zal starten. Indien mogelijk kan de patiënt dit moment aangeven. Voorafgaand aan de sedatie kunnen de patiënt en zijn naasten tijd maken om afscheid te nemen.

Soms kunnen klachten ineens zeer snel verergeren en ontstaat er een noodsituatie. In deze situaties moet een arts snel handelen in het belang van de patiënt. Soms ontbreekt dan de tijd om afscheid te nemen. Het is goed om te bespreken of zo een situatie te verwachten valt en hoe dan te handelen.

## 03 HET VERLOOP

### 3.1 Het opstarten van de sedatie

Het in slaap brengen, gebeurt door middel van een slaapmiddel, meestal in combinatie met een pijnstillend middel omdat pijn vrijwel altijd een rol speelt. De pijn kan veroorzaakt worden door de ziekte, maar ook als gevolg van het stil liggen.

Er wordt een infuus geplaatst onder de huid of in een ader. Hierop wordt een pompje aangesloten met daarin de medicatie. Na verloop van tijd zal de patiënt in slaap vallen. Afhankelijk van het persoonlijk medicatiegebruik van de patiënt kan het soms even zoeken zijn naar de juiste dosis medicatie. Een rustige omgeving is wel heel belangrijk.

Mogelijk wordt de patiënt na een tijd weer wakker, zelfs als dit niet de bedoeling is. Als dit voor de patiënt niet comfortabel is, kan de medicatie worden aangepast. Soms lijkt het alsof de patiënt wakker dreigt te worden, maar mensen bewegen ook in hun normale slaap wel eens. Een beweging, trekken met het gezicht,

..., zijn niet altijd tekenen dat de patiënt wakker wordt.

Wanneer het bewustzijn van een patiënt sterk is verlaagd met sedatie, lijdt hij niet meer, ook niet als hij soms beweegt.

In de laatste fase van het leven eten en drinken patiënten vaak nog maar heel weinig en nog vaker helemaal niets meer. Het lichaam vraagt er niet meer om. Het is om die reden dan ook niet zinvol om nog kunstmatig voedsel en vocht te blijven toedienen of te starten. Het blijven toedienen van vocht en voedsel zou in tegendeel het ongemak kunnen verhogen.

### 3.2 Veranderingen tijdens sedatie

- De patiënt gaat transpireren. Dit kan veroorzaakt worden door de medicatie. Regelmatig opfrissen kan dan deugd doen.
- Slapen met de mond open. Om uitdroging te voorkomen houden we de mond vochtig met behulp van een swap gedrenkt in methylcellulose en de lippen vet door een lippenstift met vaseline.
- De ademhaling verandert.

Vaak gaat de patiënt dieper ademen, maar de ademhaling kan ook onregelmatig worden, soms treden lange pauzes op. Dit is een onderdeel van het stervensproces. Naast de onregelmatige ademhaling kan de ademhaling ook reutelend worden. Dat is een naar gehoor, maar het heeft niets met stikken of benauwdheid te maken. Soms helpt een andere houding om het reutelen te minderen.

- De patiënt wordt onrustig. Het kan zijn dat de patiënt onvoldoende in slaap is of went aan de slaapmedicatie. Tekenen hiervan zijn: onrust in het gezicht, openen van de ogen, wakker worden, onrust van ledematen door ongecontroleerde bewegingen van armen en benen. Aanpassen van de medicatie gebeurt dan in overleg met de arts.
- Tijdens de verzorgende handelingen kan de patiënt reageren. Het kan nodig zijn om vlak voor de verzorging wat extra medicatie toe te dienen.
- Uiteindelijk zal de patiënt in zijn slaap overlijden.

### 3.3 Wat kunnen familie en vrienden doen?

Familie en vrienden kunnen in de tijd van de palliatieve sedatie veel bij de patiënt zijn, ook al slaapt hij. Ze kunnen muziek draaien die de patiënt mooi vindt enz ... .

Het is belangrijk om te weten dat palliatieve sedatie meerdere dagen kan duren, soms langer of korter. Uitzonderlijk ook één of twee weken. Voor de omgeving kan dit een moeilijke, maar zinvolle tijd zijn.

Het is geen probleem als familie en vrienden minder aanwezig wensen te zijn tijdens deze periode. Het is belangrijk dat ieder voor zich durft aan te geven wat haalbaar is.

# 04 VRAGEN

Heeft u nog vragen? Blijf hier dan niet mee rondlopen. Bespreek ze met uw behandelende arts of verpleegkundige. Indien nodig kan er ondersteuning zijn van een psycholoog, sociaal werker, pastorale dienst of van het palliatief support team.

Veel sterkte!

## 4.1 Contactnummers

- **Palliatief support team:**  
089/32 57 14 of 089/32 57 17
- **Sociale dienst**  
089/32 16 50
- **Dienst Psychologie**  
089/32 56 80
- **Pastorale dienst**  
089/32 14 70



[www.ZOL.be](http://www.ZOL.be)



[www.facebook.com/ZOLzh](https://www.facebook.com/ZOLzh)



[www.twitter.com/ZOLziekenhuis](https://www.twitter.com/ZOLziekenhuis)



[www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis](https://www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis)

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via [www.zol.be](http://www.zol.be).