



Palliatieve eenheid

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

Geachte,
Met deze brochure heten wij u van harte welkom op de palliatieve eenheid.
Wij willen dat u zich, samen met uw familie en vrienden, hier bij ons zo snel mogelijk thuis voelt. Op de palliatieve eenheid bieden wij u een plek waar u ten volle kunt genieten van de rust en de contacten met uw naasten.

Wij willen via deze brochure een duidelijker beeld geven over de eenheid.

Tevens kan de brochure een hulpmiddel zijn om de vele informatie die u krijgt te verwerken. Hebt u vragen of problemen, dan kunt u steeds bij onze hulpverleners terecht.

De medewerkers van de dienst Palliatieve Eenheid, Ziekenhuis Oost-Limburg Genk

Inhoudsverantwoordelijke: dr. H. Daniels (Geriatr)
| Juli 2017

INHOUDSTAFEL

1. Palliatieve Zorg	3
2. De Palliatieve Eenheid	3
3. Wanneer naar de Palliatieve Eenheid?	4
4. Opname	5
5. Hoe ziet de afdeling eruit?	5
5.1 De patiëntenkamer	
5.2 De woonkamer	
5.3 De keuken	
5.4 De badkamer	
5.5 De 'stille'-ruimte	
5.6 De tuin	
6. Het team dat zorg draagt voor patiënt en familie	7
De arts	
De verpleegkundigen	
De vrijwilligers	
De psycholoog	
De sociale dienst	
Pastorale dienst	
Muziektherapeut	
Onderhoudspersoneel	
7. Het plannen van de zorg	8
8. Hoe zal een dag eruit zien?	9
9. Enkele praktische tips	10

01 PALLIATIEVE ZORG

Dit is een bijzonder huis.
Het heeft wanden als zachte
handen en
oren die niet alleen horen.
Muren van verleden,
het niet lang meer duren.
Met vensters naar vroeger en
misschien naar verre vreemde
horizonten of naar een nabij
gezicht dat het licht weer-
kaatst.

En alle dromen die
daartussen wonen.
Met zuinige woorden als voor-
zichtige echo's en mensen die
er sterven,
dit is een bijzonder huis.

Dit is een bijzonder huis.
Er woont ook pijn en verdriet.
Witte schortenen warme wen-
sen en mensen om een klein
eind weegs te gaan.

Myriam Eygemans

Wanneer genezing niet meer mogelijk is, heeft iedereen recht op comfortzorg om de levenskwaliteit te optimaliseren. Concreet vertaalt zich dit in de controle van pijn en andere klachten, de begeleiding bij het omgaan met gevoelens en emoties, de aandacht voor familie en vrienden en de aandacht voor geloofs- en zinvragen.

Hoe deze zorg optimaal georganiseerd wordt voor de patiënt, wordt samen met de patiënt en zijn naasten bekeken. Palliatieve zorg biedt zorg op maat en omvat alle zorg die men kan aanbieden wanneer er geen genezing of stabilisatie van de ziekte meer mogelijk is. Dit gaat over in terminale zorg en eindigt met stervensbegeleiding. In België heeft iedere patiënt recht op palliatieve zorg.

02 DE PALLIATIEVE EENHEID

De palliatieve zorgen eenheid is een kleine huiselijke eenheid voor ongeneeslijk zieke mensen die op relatief korte termijn zullen sterven. Wanneer een verblijf in het acuut ziekenhuis niet meer noodzakelijk is en de zieken niet thuis kunnen blijven, worden ze er verzorgd, omringd, behandeld en ondersteund.

Sterven wordt er gezien als een natuurlijk gebeuren en behorend tot het leven van elke mens. We pleiten steeds voor een open en eerlijke dialoog tussen patiënt, naasten en zorgverleners. Wensen van de patiënt, aangaande beslissingen bij het levenseinde, worden hierbij besproken en gerespecteerd.

Een multidisciplinair team maakt het mogelijk om de patiënt een individuele totaalzorg aan te bieden. Er wordt gestreefd naar een maximale pijn- en symptoomcontrole. Ook bieden wij aan onze patiënten en zijn naasten psychologische ondersteuning en rouwbegeleiding.

Naast een optimaal lichamelijk comfort wordt de zelfstandigheid en de vrijheid zo veel mogelijk gegarandeerd. Er is ruimte om zo volwaardig mogelijk te leven in relatie met de geliefden en om diepere levensvragen te bespreken.

Hoewel palliatieve zorg door de vele facetten erg complex kan zijn, geloven we dat de kern van deze zorg omschreven kan worden als een ontmoeting tussen de hulpverlener, de patiënt en zijn naasten. Er wordt geluisterd naar de vragen, noden en wensen van de patiënt. Samen wordt er gezocht naar een manier om deze zorgen samen te dragen.

Wij geloven dat deze eenvoud en eerlijkheid in de palliatieve zorg van onschatbare waarde is.

03 WANNEER NAAR DE PALLIATIEVE EENHEID?

Patiënten hebben meestal de neiging om pas in de terminale fase te komen, wat soms jammer is. Er is immers tijd nodig om iemand met zijn specifieke noden te leren kennen en er is tijd nodig voor de patiënt en zijn naasten om zich aan te passen aan de nieuwe omgeving.

Soms wil iemand ook helemaal niet naar een 'vreemde' eenheid komen en gewoon rustig thuis sterven. Ondanks de mogelijkheid van palliatieve thuiszorg, kan thuis blijven bij nood aan intensieve verzorging heel belastend zijn voor de partner of andere personen die instaan voor de betrokkene. Dan blijkt de palliatieve eenheid een goed alternatief te zijn.

04 OPNAME

Iedereen die persoonlijk bij een patiënt betrokken is, kan een opname aanvragen. Een kennis-makings-gesprek en briefing over de medische situatie zijn noodzakelijk om tot een opname te komen.

Een opname kan ook tijdelijk zijn:

- Omdat er een medisch of verpleegkundig probleem is waarvoor patiënten meer professionele hulp nodig hebben;
- Indien pijn en andere symptomen niet onder controle geraken;
- Omdat de thuiszorg te moeilijk wordt of om de naasten (eventueel tijdelijk) op adem te laten komen.

05 HOE ZIET DE AFDELING ERUIT?

De infrastructuur is erop gericht dat de patiënt en zijn familie het gevoel krijgen van 'thuis te komen' in een sfeer van rust, sereniteit en respect voor eenieder. De eenheid beschikt niet alleen over kamers en een verpleegpost maar ook een woonkamer, een keuken, een badkamer en een stille ruimte. Bloemen en planten, schilderijen, aankleding en kleuren helpen mee om een zo huiselijk mogelijke sfeer te creëren.

5.1 De patiëntenkamer

De kamers zijn sfeervol. Het blijven ziekenhuiskamers alleen zijn ze ruimer en ingericht met huiselijk meubilair. Kleine persoonlijke accenten kunnen steeds in overleg met de verpleegkundigen worden aangebracht.

5.2 De woonkamer

De woonkamer benadrukt het huiselijk karakter van de eenheid, een plaats waar patiënten en hun families graag vertoeven. Het is een ruimte waar geleefd wordt, waar gevierd kan worden en waar ook vaak verdriet gedeeld wordt. Bezoek van kleine kinderen kan eveneens, in de woonkamer heb-

ben wij voor hen een kinderhoekje voorzien.

5.3 De keuken

Deze ruimte is bijzonder, niet zozeer omwille van de inrichting, maar wel om wat er gebeurt. Aan de familie wordt al van bij opname gezegd, dat de koffie en het water er klaar staan. Als de familie dit wenst, maken ze een lekkernijtje klaar of brengen voor de patiënt een gerechtje van thuis mee om op te warmen.

Het is tevens een plaats waar veel gedeeld wordt tussen patiënten en familieleden, verpleegkundigen en vrijwilligers.

5.4 De badkamer

De badkamer is voorzien van een bad dat in hoogte verstelbaar is. Indien het in en uitstappen te moeilijk is, kan ons liftstelsel een oplossing bieden. De badkamer is een plaats die vooral ook dienst doet als relaxatieruimte. Hiervoor kunnen we gebruik maken van muziek, aromatherapie en bubbelmassage.

5.5 De 'stille'-ruimte

Deze ruimte schept een extra mogelijkheid naar privacy, zowel voor het voeren van gesprekken als voor momenten van bezinning.

5.6 De tuin

De tuin ademt een sfeer van rust en ontspanning uit. Bij de aanleg werd er rekening gehouden met de toegankelijkheid voor rolstoelen en bedden, zodat men er rustig kan vertoeven. Ook is onze tuin enkel voor de patiënten en families die hier verblijven.



06 HET TEAM DAT ZORG DRAAGT VOOR PATIËNT EN FAMILIE

Ons team bestaat uit:

De arts

Dr. Daniels of zijn vervanger bezoekt de patiënt elke dag.

De verpleegkundigen

De verpleegkundigen zijn, samen met de afdelingsarts, de partner in het bepalen van de dagelijkse zorg. Zij stellen alles in het werk om het comfort van de patiënt te verhogen.

De vrijwilligers

De vrijwilligers zijn overdag op de afdeling aanwezig. Ze zijn een meerwaarde voor de goede dagelijkse gang van zaken. Al hetgeen door hen gebracht wordt, is een warme aanvullende manier om 'er' te zijn. Zij houden mensen gezelschap, staan klaar voor een babbel, bieden een luisterend oor en emotionele steun, waken bij de stervenden.

Ze helpen bij de maaltijden, maken een wandelingetje met de patiënten, halen even een krant, geven een hand- of voetmassage of lezen voor uit een boek.

De psycholoog

Mevrouw Els De Reuwe is er ter ondersteuning van de patiënt en zijn familie.

De sociale dienst

De medewerkers van de sociale dienst ondersteunen indien nodig bij vragen of problemen van financiële of administratieve aard.

Pastorale dienst

De pastorale medewerkers van het ziekenhuis maken graag tijd voor een bezoek, een ontmoeting of een gesprek. Heeft de patiënt nood aan een ritueel (ziekenzalving, ziekenzegening) dan kunnen zij hiervoor zorgen.

Is de patiënt van een andere levensbeschouwing kan er contact genomen worden met een vertegenwoordiger van zijn gemeenschap of een moreel consulent naar keuze.

Muziektherapeut

Het luisteren naar muziek helpt soms meer bij de verwerking dan verbaal mogelijk is. Ook in het verminderen van onrust en pijn blijkt muziek een toegevoegde waarde te hebben.

Muziek kan moeilijk onder woorden te brengen onderwerpen naar boven halen en deze tot uitdrukking brengen.

Onderhoudspersoneel

Zij maken dat u steeds in een nette en frisse kamer verblijft.

07 HET PLANNEN VAN DE ZORG

Enkele dagen na de opname wordt er samen met patiënt en familie, tijd genomen voor een zorgplanningsgesprek. Zorgplanning bevordert de communicatie over de laatste periode van het leven. Het biedt de patiënt en zijn omgeving de mogelijkheid om in open dialoog de keuzes in verband met de zorg aan het einde van het leven te bespreken. Het is bedoeld om de vragen, de angsten en de waarden van mensen uit te klaren.

Een goede voorbereiding, in de vorm van zorgplanning, kan veel meer kwaliteit geven aan de laatste periode van het leven. Onderzoek toont aan dat patiënten vaak niet betrokken worden in het bespreken van hun zorg voor de toekomst. Nochtans willen de meesten wel degelijk geïnformeerd worden over hun aanpak en willen ze betrokken worden in de discussies over de toekomstige zorg.

Deze gesprekken gaan voor de patiënt vaak gepaard met minimale stress op langere termijn. Als deze gesprekken over het levenseinde uitgesteld worden, is de patiënt vaak niet meer competent om mee te beslissen. In deze gevallen wordt er beroep gedaan op de dierbare die de patiënt vertegenwoordigt.

08 HOE ZAL EEN DAG ERUIT ZIEN?

Indien gewenst kan er een uur worden afgesproken om gewekt te worden, verzorgd te worden of om te eten.

Op dagen dat het allemaal wat moeilijker loopt door ongemakken op eender welk vlak, kan het tijdstip van zowel het wakker worden, als de verzorging, alsook het eten verschoven worden. Alles ligt in functie van de haalbaarheid voor de patiënt.

Er wordt niets opgelegd, maar het team volgt het ritme van de patiënt en zijn familie en tast de mogelijkheden af.



09 ENKELE PRAKTISCHE TIPS

- Telefoneren kan overdag op het nummer **089/32 57 10**, **089/32 57 11**, **089/32 57 13** of tijdens de nacht **089/32 57 15**.
- De afdeling is dag en nacht toegankelijk. Er zijn geen vaste bezoeken.
- Een familielid kan samen met de patiënt op de kamer verblijven. Er kan een extra bed worden bijgezet.
- Kleine persoonlijke accenten zoals foto's mogen steeds op de patiëntenkamer gezet worden. Er mag wel niets veranderen aan de infrastructuur. Spijkers in de muren slaan, is niet toegelaten.
- De kostprijs van een opname op de eenheid is hetzelfde als het verblijf op een ziekenhuisafdeling.
- Iedereen, ook wie geen familie is, heeft wettelijk recht op palliatief verlof. Informeer hierover bij uw werkgever.

Gedurende die tijd heeft men recht op een beperkte vergoeding (vergelijkbaar met die bij loopbaanonderbreking) en behoud van rechten op het gebied van sociale zekerheid. Meer inlichtingen zijn op de afdeling verkrijgbaar.

- Het bezoek van huisdieren is toegestaan. Gelieve hieromtrent afspraken te maken met de verpleging.
- Roken in de tuin van de palliatieve eenheid is toegestaan voor de patiënt en zijn bezoeker. We vragen uitdrukkelijk rekening te houden met de niet rokende patiënten en hun bezoek en daarom een plekje op te zoeken in de tuin zodat iedereen maximaal kan genieten.
- Kaarsen laten branden wordt niet toegestaan. U kunt wel gebruik maken van onze elektrische kaarsen.

- Er wordt voor bezoekers steeds water, thee en koffie voorzien.



- De verpleegkundigen kunnen, indien gewenst, een afspraak maken met de kapster of de pedicure. Deze komt graag tot bij u op de afdeling. Een eigen kapster of pedicure laten komen, behoort ook tot de mogelijkheden.
- De huisarts wordt op regelmatige tijdstippen op de hoogte gebracht van uw toestand.

- Parkeren kan u best op niveau 0 (Lila). U kan dan vlot de toegang tot de eenheid bereiken via de tuin. Hiervoor volgt u de aanwijzingsborden met nummer 1420.

Wanneer u via de hoofdingang komt, volgt u de route M-blok en meer bepaald M00. Het valideren van uw parkeerkaart dient steeds in de inkomhal te gebeuren.



www.ZOL.be



www.facebook.com/ZOLzh



www.twitter.com/ZOLziekenhuis



www.youtube.com/user/ZOLziekenhuis

Schrijf u in op onze nieuwsbrief via www.zol.be.