



SYMPOSIUM

NEUROCHIRURGIE EN ORTHOPEDIE

Op zaterdag 21 januari organiseren de diensten Neurochirurgie en Orthopedie een symposium. Topics zijn locomotorische problemen bij ouderen, de positie van de hedendaagse arts in het juridische landschap en innovatieve concepten binnen neurochirurgie en orthopedie.

In de voormiddag wordt het locomotorisch, multidisciplinair traject toegelicht. Deze raadpleging richt zich op oudere mensen met gangmoeilijkheden en wordt opgestart in 2017. Zowel de diensten neurochirurgie, orthopedie, fysische geneeskunde als geriatrie zijn hierbij betrokken.

“Mensen worden minder mobiel en hebben pijn bij het lopen: waarom? Is dat omwille van hun heup of knie, of omwille van hun rug. En hoe kunnen we dit het best aanpakken?” verduidelijkt neurochirurg dr. Weyns. “Bedoeling is dat de huisartsen ons feedback geven over de noden, over wat we wel en niet moeten doen en hoe we de samenwerking met de eerste lijn best kunnen organiseren.”

’s Middags is er een tussensessie over juridische aspecten, accreditering, het informed consent en het Fonds Medische Ongevallen (FMO). Dr. Weyns: “Zowel huisartsen als specialisten hebben hier altijd veel vragen over. Vandaar dat we ook mr. Dewallens, specialist gezondheidsrecht, en Mia Honinckx, directeur FMO, uitgenodigd hebben.”

In de namiddag zijn er parallelle workshops voor zowel orthopedisch chirurgen als neurochirurgen. Dr. Weyns: “Orthopedie omdat er de laatste jaren heel wat artsen bijgekomen zijn die nieuwe technieken toepassen. En neurochirurgie omdat er met onder andere de peroperatieve CT-scanner ook hier heel wat nieuwigheden zijn.”

Aan Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid en Gezin Jo Vandeurzen is gevraagd om het standpunt en de initiatieven van de overheid toe te lichten.

Meer info en inschrijvingen: www.zol.be/symposia

RICHTLIJN PALLIATIEVE SEDATIE



Het Comité Medische Ethiek van het ZOL werkte een richtlijn en een checklist uit voor de toediening van palliatieve sedatie. De policy is gebaseerd op de richtlijn palliatieve sedatie van de Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen.

Palliatieve sedatie is een bijzondere vorm van comfortzorg met als doel het lijden te verlichten door het bewustzijn te verlagen. Omdat er gebruik gemaakt wordt van sedativa is palliatieve sedatie in principe ook omkeerbaar. Het is geen levensbeëindigende handeling.

Bij patiënten in hun laatste levensfase is comfort uiterst belangrijk. Lichamelijke, emotionele, sociale en/of spirituele onge-

makken kunnen door een goede palliatieve zorg verholpen worden. Echter soms kunnen bepaalde ongemakken moeilijk of niet onder controle gehouden worden ondanks toediening van medicatie. Deze ongecontroleerde ongemakken worden refractaire symptomen genoemd.

Het toedienen van palliatieve sedatie is een medische beslissing. Voor de arts tot deze beslissing kan overgaan, dient hij of zij eerst de uitgebreide checklist te doorlopen zodat voldaan is aan alle vooropgestelde indicaties en voorwaarden. Dit om de zorgvuldigheid en zorgzekerheid te garanderen.

De arts kan in overleg met de patiënt en zijn naasten overgaan tot palliatieve sedatie. Hierbij wordt het bewustzijn van de patiënt

verlaagd met behulp van medicatie zodat het lijden wegvalt.

Palliatieve sedatie kan enkel opgestart worden als de patiënt een ongeneeslijke ziekte heeft en ondraaglijk lijdt owv refractaire symptomen. Daarbij moet de patiënt zich in een terminale levensfase bevinden en zijn geïnformeerde toestemming geven. Als de patiënt niet meer wilsbekwaam is, kan ook de wettelijk vertegenwoordiger toestemming geven.

Voor gestart wordt met palliatieve sedatie dient te worden afgesproken welke diepte en duur van sedatie juist zal worden nagestreefd. Deze beslissing wordt genomen in overleg met de patiënt of zijn vertegenwoordiger. Hierbij wordt uiteraard rekening gehouden met de specifieke symptomen en de comfortbehoeften.