Starten en stoppen van medicatie bij palliatieve patiënten

Haio: EMBRECHTS Reinout , U.A.
Promotor: VAN DEN EYNDEN Bart
Praktijkopleider: VOS Lianne

Context: Door de toegenomen levensverwachting zijn er steeds meer mensen die op het einde van hun leven in een palliatieve fase terechtkomen. Het omgaan met de palliatieve patiënt wordt dus steeds meer een belangrijk onderdeel van het takenpakket van de huisarts. Het opstarten en stoppen van medicatie is hierbij een belangrijk aspect. De vraag is echter in welke huisartsen hiermee vertrouwd zijn en op welke basis ze beslissen om bepaalde medicatie op te starten of stop te zetten.

Onderzoeksvraag: Welke medicatie wordt er gestart en/of gestopt bij palliatieve patiënten? Op welke basis wordt er beslist om chronische medicatie bij palliatieve patiënten al dan niet te stoppen of voort te zetten?

Methode: Er werd een literatuur onderzoek verricht om een overzicht te verkrijgen van het onderzoek gedaan omtrent het starten en stoppen van medicatie bij palliatieve patiënten. Eveneens werden door middel van een enquête huisartsen en HAIO's bevraagd omtrent hun ervaringen met het starten en stoppen van medicatie bij palliatieve patiënten, vooral naar hun rationale om bepaalde chronische medicatie al dan niet te stoppen.

Resultaten: Gezien de uiterst beperkte respons op de enquête, zijn de conclusies die hieruit getrokken kunnen worden uiteraard beperkt en daarom werd er meer aandacht besteed aan de analyse van de literatuur. Uit deze literatuurstudie, en ook uit de beperkte resultaten van de enquête, kwam naar voren dat huisartsen over het algemeen goed vertrouwd zijn met het opstarten van medicatie bij palliatieve patiënten, ze weten hoe en wanneer dit te doen. Over het stopzetten van chronische ('non-comfort-') medicatie lijkt er echter veel meer onduidelijkheid en onzekerheid te zijn bij huisartsen. Uit onderzoek blijkt echter dat er zowel op het vlak van de levenskwaliteit van de patiënt, als op financieel vlak er wel voordeel te halen valt uit het stopzetten van bepaalde non-comfortmedicatie (zoals bijvoorbeeld statines). Veel huisartsen voelen zich hier echter niet vertrouwd mee. Een richtlijn hieromtrent lijkt een mogelijke oplossing hiervoor te kunnen zijn.

Conclusie: Huisartsen zijn over het algemeen goed bekend met de mogelijkheden voor het opstarten van medicatie bij palliatieve patiënten. Omtrent het stopzetten van chronische medicatie is er echter veel meer onzekerheid en lijkt er nood te zijn aan duidelijke richtlijnen waarop artsen zouden kunnen terugvallen.