Palliatief beleid hij hartfalen (medisch beleid)

Haio: JANSSENS Herlinde , KUL
Promotor: PYPE Peter , U.G.
Praktijkopleider: GHILLEBERT Ivan

Context: Het onderwerp palliatieve zorgen wordt vooral voor oncologische patie??nten beschreven. Hartfalen is een chronische pathologie, de prevalentie bedraagt een belangrijk aandeel van de algemene patie??ntenpopulatie. Palliatieve zorg kent dus ook hier zijn plaats.

Onderzoeksvraag: Opstellen van een richtlijn met betrekking tot de integratie van palliatieve zorg bij hartfalen en het uittesten van de richtlijn in de eerste lijn: het medicamenteus beleid.

Methode: De richtlijn werd ontwikkeld aan de hand van de CEBAM-procedure. De CEBAM-procedure bestaat uit een grondig literatuuronderzoek op basis waarvan kernboodschappen werden geformuleerd.

Resultaten: Een richtlijn werd ontwikkeld met een steekkaart als bijlage. De CEBAM-procedure werd niet volledig afgerond. Palliatieve zorgen zijn vaak reeds aan de orde bij het moment van diagnose. Er zijn indicatoren om te kunnen spreken van het terminaal stadium, namelijk de kliniek, laboratoriumwaarden, comorbiditeiten en therapieresistentie. Het verderzetten van de conventionele behandeling is, ook voor (pre)terminale patie??nten, een belangrijke peiler. Het medicatieschema moet regelmatig worden gee??valueerd en aangepast met als streefdoel een maximale symptoomcontrole met minimale neveneffecten.

Conclusie: Palliatieve zorg kent ook bij hartfalen zijn plaats. Dit wordt best reeds besproken bij het moment van diagnose. Bij de implantatie van een ICD/CRT is het van belang aandacht te geven aan vroegtijdige zorgplanning.