Een evidence-based richtlijn voor palliatieve zorg: slapeloosheid en delier

Haio: KNIPPENBERG Lies , KUL
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: Baens Ruth , VAN DE VOORDE Liesbeth , VAN NULAND Marc

Context: Concrete hulpmiddelen voor medicatiereview bij palliatieve patiënten ontbreken. Er wordt daarom voortgebouwd op de masterproef ‘Medicatietool bij palliatieve patiënten’ uit 2017.

Onderzoeksvraag: Een evidence-based richtlijn voor de behandeling van palliatieve patiënten met een levensverwachting van minder dan drie maanden wordt ontwikkeld. De klinische vragen in deze masterproef behandelen het effect van benzodiazepines op slapeloosheid en het effect van niet-medicamenteuze maatregelen, antipsychotica en het afbouwen van sedativa op delier.

Methode: Het proces betrof de novo evidence-based richtlijnontwikkeling, gebaseerd op methodologie van ebpracticenet. Na een literatuurzoektocht werden de gevonden richtlijnen beoordeeld met de Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation (AGREE II-procedure). De geselecteerde aanbevelingen werden vervolgens geadapteerd en kregen een Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE-score) toegekend. Tot slot volgden twee expertenraadplegingen.

Resultaten: Er werd een evidence-based richtlijn ontwikkeld. De zeven aanbevelingen in deze masterproef handelden over de overweging van benzodiazepines bij slapeloosheid (GRADE 2C), het starten van oorzakelijke (GRADE 1C) en niet-medicamenteuze (GRADE 2C) maatregelen bij delier, het overwegen van haloperidol bij ernstig geagiteerd delier (GRADE 2C), het vermijden van antipsychotica bij mild geagiteerd delier (GRADE 2C), het overwegen van de afbouw van benzodiazepines bij palliatieve patiënten (GRADE 2C) en het bijkomend starten van benzodiazepines indien onvoldoende respons van antipsychotica bij een ernstig geagiteerd delier (GRADE 1C).

Conclusie: De ontwikkelde evidence-based richtlijn ondersteunt artsen in de behandeling van palliatieve patiënten. Sterke punten vormen de rigoureuze methodologie en de toetsing bij experten. Een zwakke punt vormt het gebrek aan toetsing bij patiënten. Verder onderzoek kan ontbrekende onderwerpen toevoegen.