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

Haio: LEYSSEN Riet , KUL
Promotor: VERMANDERE Mieke , KUL
Praktijkopleider: KERKHOFS Inge

Context: Er bestaan verschillende tools voor medicatiereview bij geriatrische patiënten, maar niet specifiek voor palliatieve patiënten. De folder ‘Medicatietool bij palliatieve patiënten met een levensverwachting van ? 3 maanden’ wilde dit hiaat aanpakken. Verdere onderbouwing, alsook de niet-medicamenteuze behandelingen moeten nog verder uitgewerkt worden om tot een volledige evidence-based richtlijn te komen. De uiteindelijke aanbevelingen moeten eveneens goed toepasbaar zijn in de Belgische zorgcontext. Acht huisartsen in opleiding hebben aan deze richtlijn gewerkt.

Onderzoeksvraag: In deze masterproef worden de volgende onderzoeksvragen over palliatieve patiënten met een levensverwachting van minder dan drie maanden behandeld: Wat is het effect van niet-medicamenteuze maatregelen en antidepressiva op slapeloosheid? Wat is het effect van niet-medicamenteuze maatregelen, benzodiazepines en antidepressiva op angst?

Methode: Er werd gewerkt volgens de methodologie van richtlijnontwikkeling gedefinieerd door Ebpracticenet. Bestaande richtlijnen werden beoordeeld via AGREE II. Op basis van de weerhouden richtlijnen werd er een eerste versie van de richtlijn opgesteld. Hierna volgde een groepsdiscussie met de acht huisartsen in opleiding over de aanbevelingen, toelichtingen en toekenning van de GRADE of Good clinical practice point. Eveneens werd er een multidisciplinaire expertgroep samengebracht om de aanbevelingen te toetsen.

Resultaten: De volgende aanbevelingen worden geformuleerd in de richtlijn: Bij de aanpak van slapeloosheid en angst bij een palliatieve patiënt met een levensverwachting van minder dan drie maanden moet men eerst starten met de oorzaak te behandelen (Good clinical practice point) en psycho-emotionele ondersteuning aan te bieden (GRADE 1C). Benzodiazepines kunnen bij angst overwogen worden indien de vorige maatregelen niet helpen (Good clinical practice point). Antidepressiva kunnen overwogen worden indien er angst is met bijkomend een depressie of een angststoornis (Good clinical practice point) of als er slapeloosheid is met geassocieerde depressieve symptomen (GRADE 2C).

Conclusie: Er is een evidence-based richtlijn gemaakt over de behandeling van een aantal symptomen en ziektebeelden bij palliatieve patiënten met een levensverwachting van minder dan drie maanden. In de toekomst zullen de andere thema’s van de folder waarvan deze richtlijn vertrokken is ook volledig onderbouwd moeten worden. Het einddoel is om de richtlijn te laten valideren door CEBAM en dan te kunnen publiceren op Ebpracticenet.