Evidence-based richtlijn voor palliatieve zorg: diabetes type 2 en doodsreutel

Haio: LIEVENS Julie , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: LAMBRECHTS Johan , Polspoel Elke

Context: Een eerder ontwikkelde tool voor review van medicatie bij palliatieve patiënten werd onderbouwd.

Onderzoeksvraag: Betreffende diabetes type 2 • Wat is een goede range waartussen de glycemie-waarden best kunnen zitten bij niet insuline-afhankelijke diabetes bij palliatieve patiënten met een levensverwachting minder dan 3 maanden? • Wat is de optimale niet-medicamenteuze behandeling bij niet insuline-afhankelijke diabetes bij palliatieve patiënten met een levensverwachting minder dan 3 maanden? • Wat is het effect van metformine bij niet insuline-afhankelijke diabetes bij palliatieve patiënten met een levensverwachting minder dan 3 maanden • Wat is het effect van sulfonylurea bij niet insuline-afhankelijke diabetes bij palliatieve patiënten met een levensverwachting minder dan 3 maanden • Wat is het effect van de gliptines bij niet insuline-afhankelijke diabetes bij palliatieve patiënten met een levensverwachting minder dan 3 maanden • Wat is het effect van de SGLT-2 Inhibitoren bij niet insuline-afhankelijke diabetes bij palliatieve patiënten met een levensverwachting minder dan 3 maanden De klinische vragen betreffende doodsreutel zijn: • Wat is het effect van een niet-medicamenteuze behandeling (bv: positie/vochtgebruik/mondverzorging/uitleg) bij doodsreutel bij palliatieve patiënten met een levensverwachting van minder dan 3 maanden? • Wat is het effect van atropine op de behandeling bij doodsreutel bij palliatieve patiënten met een levensverwachting van minder dan 3 maanden? • Wat is het effect van hyoscine hydrobromide (scopolamine) op de behandeling bij een doodsreutel bij palliatieve patiënten met een levensverwachting minder dan 3 maanden? • Wat is het effect van glycopyrronium bromide (Robinul®) op de behandeling bij een doodsreutel bij palliatieve patiënten met een levensverwachting minder dan 3 maanden? • Wat is het effect van butylhyoscine bromide (Buscopan®) op de behandeling bij een doodsreutel bij palliatieve patiënten met een levensverwachting minder dan 3 maanden?

Methode: Het Duodecim adaptatie-protocol, inclusief expert-toetsing, ontwikkeld door EBPracticeNet, werd gebruikt om de aanbevelingen van de oorspronkelijke ‘medicatietool bij palliatieve patiënten’ uit de masterproef van 2017 te toetsen aan het meest recente wetenschappelijk bewijs en aan te passen aan de Belgische zorgcontext.

Resultaten: Aanbeveling1: Geef proactief uitleg aan familie en vrienden over het mogelijke ontstaan van een doodsreutel bij palliatieve patiënten. Overweeg niet-medicamenteuze maatregelen indien een doodsreutel aanwezig is bij palliatieve patiënten. (Good clinical practice point) Aanbeveling 2: Vermijd medicamenteuze therapie om doodsreutel bij palliatieve patiënten te behandelen eens die aanwezig is. (GRADE 1C) Aanbeveling 3: Stop een strikte glycemieregeling bij palliatieve patiënten met diabetes mellitus type 2. (Good clinical practice point) Aanbeveling 4: Stop dieetrestricties bij palliatieve patiënten met diabetes mellitus type 2. (Good clinical practice point) Aanbeveling 5: Overweeg het stoppen van orale antidiabetica bij palliatieve patiënten. (Good clinical practice point)

Conclusie: Vijf praktische en evidence-based aanbevelingen in verband met de aanpak van diabetes type 2 en doodsreutel werden geformuleerd.