Zorg in de terminale fase - Herkenning en therapie Focus: optimale medicamenteuze symptoomcontrole

Haio: VANDENBEMPT Thomas , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: GHIJSEBRECHTS Gert

Context: Het doel van deze thesis is om een aanzet te geven naar een richtlijn omtrent correcte zorg in de terminale levensfase. Topics zoals het herkennen en behandelen van de terminale fase en zijn begeleidende symptomen vormen de basis.

Onderzoeksvraag: - Hoe herkennen we de start van de terminale fase? - Welke symptomen zijn veelvoorkomend tijdens het stervensproces? - Wat zijn de aandachtspunten in de aanpak van symptomen tijdens het stervensproces?

Methode: Er werd een uitgebreide literatuurstudie uitgevoerd op verschillende databanken (Pubmed, Embase, Nice Guidelines en Cochrane database) en ook binnen de grijze literatuur. Enkel (practice) guidelines, systematic reviews en randomised controlled trials (RCT's) gepubliceerd tussen 01/01/2008 en 01/01/2018, in de Nederlandse, Engelse of Franse taal, welke gratis of via de KUL stuiterproxy te bekomen waren, werden weerhouden. Personen

Resultaten: De Palliative Prognostic Index (PPI) is een gevalideerd hulpmiddel ter herkenning van de terminale fase. Niet-medicamenteuze handelingen zoals het voorzien van een rustige, koele kamer en een goede mondhygiëne, zijn nuttig in het bieden van comfort aan een stervende patiënt. Morfine is het eerste keuzemiddel om pijn en dyspneu in de terminale fase te behandelen. Het toedienen van zuurstof om dyspneu tegen te gaan is enkel nuttig in geval van hypoxemie. Benzodiazepines zoals lorazepam en midazolam kan men gebruiken bij het behandelen van agitatie, agressie of angstgebonden dyspneu. Terminaal nausea en braken kan men tegengaan met metoclopramide of haloperidol. Een doodsreutel hoeft niet behandeld te worden maar kan, ondanks weinig evidentie, beperkt worden door toediening van hyoscine butylbromide (Buscopan©), hyoscine hydrobromide (Scopolamine©) of atropine. Een terminaal delirium dient behandeld te worden met een lage dosis haloperidol.

Conclusie: In de recente literatuur konden weinig specifieke klinische tekenen gevonden worden voor het herkennen van de stervensfase. Richtlijnen betreffende terminale symptoomcontrole zijn bij gebrek aan wetenschappelijke evidentie voornamelijk experience-based. Gedetailleerd verder onderzoek naar stervenssymptomen en de behandeling hiervan is absoluut noodzakelijk.