Communicatie tussen het interprofessioneel team en naasten bij palliatieve sedatie in de woonzorgcentra. Een exploratie naar knelpunten en naar de meerwaarde van een geschreven informatiehulpmiddel.

Haio: MICHEM Tine , U.G.
Promotor: PYPE Peter , U.G.
Praktijkopleider: DESMET Peter , MOEYERSOONS Jean-Pierre , MOISSE Stéphanie , VANDENSTEEN Karen

Context: Palliatieve sedatie is een therapeutische optie om refractaire symptomen aan het levenseinde te behandelen. Uit de literatuur blijkt dat zorgverleners en familieleden wel heel wat moeilijkheden ervaren in de praktijk. De meeste studies die naar de ervaringen van de familieleden peilen, zijn beschreven vanuit het perspectief van de zorgverleners. Het is nog niet helemaal duidelijk of familie effectief tevreden is over de gegeven informatie en ondersteuning voor en tijdens het proces van palliatieve sedatie. Ook is er nog maar weinig onderzoek gevoerd naar de ervaringen van familieleden bij palliatieve sedatie specifiek in woonzorgcentra (WZC). Uit studies blijkt dat artsen het begrip van mondeling gegeven informatie overschatten. Patiënten bleken ongeveer de helft van de gegeven mondelinge informatie op korte termijn al vergeten te zijn. Een oplossing hiervoor zou kunnen zijn om de patiënt een informatiebrochure mee te geven om de mondelinge info te ondersteunen.

Onderzoeksvraag: - Wat zijn de knelpunten wat betreft communicatie bij palliatieve sedatie in WZC? - Kan een geschreven informatiehulpmiddel een meerwaarde zijn en zoja, in welke vorm?

Methode: Er werd een kwalitatieve interviewstudie opgezet. Er werden 12 interviews gedaan met familieleden die een palliatieve sedatie van een naaste meemaakten. Alle interviews werden gecodeerd en geanalyseerd door de 2 onderzoekers. Hiervoor werd het programma Nvivo 1.6.1 gebruikt.

Resultaten: Uit de interviews werd opgemerkt dat de familieleden over het algemeen een goed gevoel hadden bij de communicatie tijdens de palliatieve sedatie. De term palliatieve sedatie was niet altijd als dusdanig gekend maar het doel ervan was wel duidelijk. De belangrijkste knelpunten die konden weerhouden worden zijn het gebrek aan communicatie rond de onvoorspelbaarheid van de duur en het voorkomen van events. Bepaalde knelpunten lijken ook gebonden aan het WZC. Doordat er in een woonzorgcentrum verschillende zorgverleners betrokken zijn, kan dit lijden tot moeilijkheden bij de communicatie onderling, maar ook bij de communicatie met familie. Zo kan familie eventueel verschillende boodschappen krijgen, wat voor verwarring zorgt.

Conclusie: De communicatie voor, tijdens en na de sedatie kan een belangrijke invloed hebben op de verwerking van het verlies van een naaste, zowel in positieve als in negatieve zin. Het is als zorgverlener dan ook aangewezen om vroegtijdig de noden te exploreren bij familie en zo informatie en communicatie op maat van de familie te kunnen geven. Op die manier kan de communicatie tijdens de sedatie vlotter verlopen en kunnen mogelijke knelpunten of misverstanden vermeden worden. Familie vindt de mondeling gegeven informatie en het persoonlijke contact zeer belangrijk en haalt aan hier meer aan te hebben dan een mogelijke informatiebrochure. Het is echter nog onduidelijk of een gegeven informatiebrochure een meerwaarde zou kunnen betekenen in de communicatie