

# **Palliatieve sedatie**

**Het verlagen van het bewustzijn  
in de laatste levensfase**

Afdeling Oncologie IJsselland Ziekenhuis

## **Wat is palliatieve sedatie?**

Palliatieve sedatie is het verlagen van het bewustzijn in de laatste levensfase. We kunnen palliatieve sedatie toepassen als ondraaglijk lijden niet meer op een andere manier te verlichten is en de levensverwachting kort is. Het verlagen van het bewustzijn kan tijdelijk of continu worden ingezet.

**Het doel van palliatieve sedatie is het verlichten van het lijden.**

Met behulp van medicatie wordt het bewustzijn verlaagd of weggenomen, waardoor de patiënt 'soezerig' wordt of in slaap valt. Vaak wordt palliatieve sedatie gecombineerd met pijnstilling (bijvoorbeeld morfine).

- Door de palliatieve sedatie ontstaat er rust, zowel lichamelijk als geestelijk.
- Overlijden blijft het gevolg van de ziekte en niet van de palliatieve behandeling.
- Palliatieve sedatie is niet gericht op het versnellen van het overlijden.
- Palliatieve sedatie is géén euthanasie.

## **De beslissing**

Starten met palliatieve sedatie is een ingrijpende beslissing die uitgebreid met de patiënt, de naasten en de behandelend arts besproken moet worden.

Soms wordt dit al vroeg in het ziekteproces bespreekbaar gemaakt, zodat patiënt en familie zich erop kunnen voorbereiden.

Dit maakt het ook mogelijk om met elkaar te bespreken hoe het afscheid eruit zou moeten zien.

Soms ontstaat er een situatie waarbij de arts snel moet handelen. In dit geval kunnen de gesprekken over palliatieve sedatie de patiënt en de familie overvallen.

Het besluit om sedatie toe te passen is een medische beslissing die gebonden is aan richtlijnen en zorgvuldigheidseisen. De arts bepaalt of sedatie toegepast kan worden en wanneer het start.

Patiënt en naasten mogen ernaar vragen en natuurlijk kan de patiënt terugkomen op een eerder genomen besluit om palliatieve sedatie te starten.

## **De consequenties**

Wanneer palliatieve sedatie eenmaal is gestart, is de kans groot dat praten met elkaar niet meer mogelijk is. Signalen uit de omgeving (geluid, aanraking) kunnen worden opgevangen.

Het is mogelijk om de patiënt alleen bepaalde dagdelen in slaap te brengen, zodat hij weer wakker kan worden en op dié momenten nog met naasten kan praten.

In dit geval wordt het lijden in ieder geval niet 24 uur per dag als ondraaglijk ervaren.

## **Wat gebeurt er?**

Voor palliatieve sedatie zijn bepaalde medicijnen nodig. De arts zoekt naar de juiste dosering en samenstelling. Als iemand **heel onrustig** is of **veel pijn** heeft moeten we meer medicatie toedienen. Het is niet goed te voorspellen hoe lang het duurt totdat het lijden voldoende is verlicht. Ook kan het voorkomen dat de patiënt na een periode van diepe slaap toch weer wakker lijkt te worden. Even iets bewegen of trekken met het gezicht wil echter niet altijd zeggen dat hij weer wakker wordt.

**Wanneer het bewustzijn van een patiënt sterk verlaagd is, lijdt hij naar de huidige medische inzichten niet meer (ook al zijn er nog bewegingen).**

Meestal worden de medicijnen toegediend via een onderhuids naaldje of via een naaldje in een bloedvat dat aangesloten is op een pompje dat zorgt voor continue toediening. De verpleegkundigen verzorgen dit pompje. De arts blijft bepalen wat er toegediend wordt. Meestal beoordeelt de arts de situatie regelmatig, maar in ieder geval dagelijks in samenspraak met alle betrokkenen (dus ook in samenspraak met u of uw contactpersoon).

Als partner of familielid kunt u het natuurlijk altijd aangeven als u de indruk heeft dat de patiënt pijn heeft of onrustig is. Het is echter aan de verpleging of artsen om te beoordelen of de dosering aangepast moet worden.

## **Drinken en lichamelijke verzorging**

Palliatieve sedatie wordt toegepast in de laatste fase van het leven. Eten of drinken gebeurt dan vaak nog maar weinig of helemaal niet meer.

Het is niet zinvol en meestal zelfs ongewenst om kunstmatig vocht toe te dienen. Het lichaam vraagt er niet om. Wel is het goed de mond te blijven verzorgen en vochtig te houden. Uiteraard zal de lichamelijke verzorging - voor zover mogelijk en gewenst - gewoon doorgaan.

## **Veranderingen tijdens sedatie**

Wanneer een patiënt in slaap wordt gebracht kunnen er een aantal veranderingen optreden. Veranderingen die op kunnen treden zijn:

- Transpireren
- Slapen met de mond open
- Diepe of onregelmatige ademhaling
- Hoorbare ademhaling ('reutelen')
- Verandering in urineproductie
- Onrust in gezicht en/of ledematen
- Reageren tijdens de lichamelijke verzorging (bijvoorbeeld ogen openen of kreunen).

De patiënt ondervindt doorgaans geen hinder van deze veranderingen, waardoor er niet altijd een reden is om hier iets aan te doen.

## **Heeft u nog vragen?**

Bespreek deze dan met uw behandelend arts of verpleegkundige.

**Bron:** deze folder is tot stand gekomen met behulp van informatie van de Vereniging van Intergrale Kankercentra (VIKC).

*Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.*