

PALLIATIEVE ZORGEN IN HET A.Z. JAN PORTAELS

VISIETEKST VAN HET PALLIATIEF SUPPORT TEAM (PST) EN PALLIATIEVE EENHEID

1. Inleiding

Deze tekst moet een weerspiegeling zijn van de groei die het palliatief gedachtegoed in het AZ Jan Portaels heeft doorgemaakt, sinds de palliatieve functie deel uitmaakt van de erkenningsnorm voor ziekenhuizen.

Tevens is deze visietekst het resultaat van de dagdagelijkse ervaringen van het Palliatief Support Team in de multidisciplinaire zorg voor ernstig zieke mensen, gehospitaliseerd op verschillende verpleegeenheden.

Deze visietekst richt zich naar eenieder die direct of indirect te maken heeft met de zorg voor palliatieve patiënten in het AZ Jan Portaels.

Palliatieve zorg richt zich naar een patiëntenpopulatie waarvoor, rekening houdend met de huidige beschikbare medische mogelijkheden, een curatieve behandeling niet meer zinvol of niet bestaande is, of waarvoor door de patiënt geen curatieve behandeling meer gewenst is. Palliatieve zorg kan al vroeg bij een ongeneeslijk ziekteproces worden ingeschakeld, ook als er op dat moment nog actieve ziektebehandelingen ten behoeve van het comfort, plaatsvinden. In deze fase spreekt met over supportieve zorg. Palliatieve zorg start dus veel vroeger dan in de terminale fase.

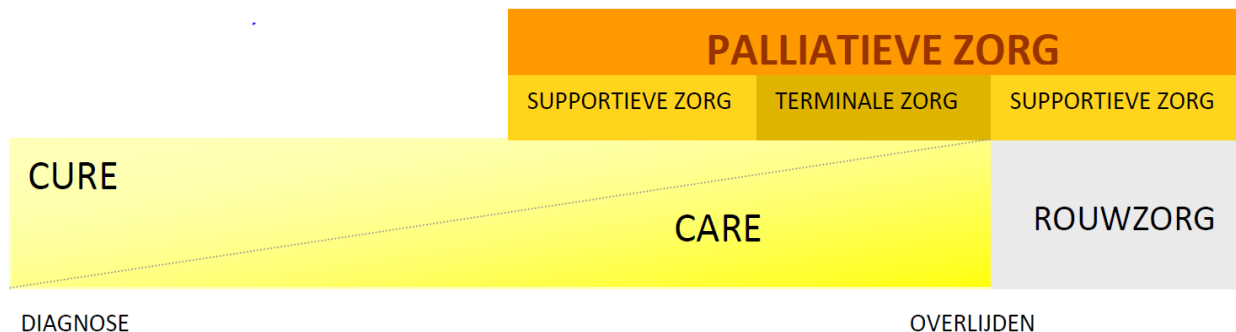
Het Palliatief Support Team (PST) tracht het palliatief gedachtegoed ingang te doen vinden op alle hospitalisatie-afdelingen, en bij alle ziekenhuismedewerkers. Het PST wil enerzijds ervoor zorgen dat de palliatieve patiënt kan beroep doen op de nodige comfortzorg en begeleiding.

Anderzijds wil het PST de ziekenhuismedewerkers sensibiliseren en ondersteunen in het omgaan met beslissingen rond het therapeutisch (be)handelen en/of het hanteren van een palliatieve of supportieve benadering.

2. Algemene visie over palliatieve zorg.

Palliatieve zorg staat voor de **totaalzorg** die we trachten te bieden aan de patiënten waarbij een levensbedreigende ziekte niet langer op curatieve therapieën reageert, of voor wie de curatieve therapie niet meer zinvol is.

Het samengaan van bij aanvang van CURE en CARE wordt duidelijk gemaakt door onderstaande figuur.



Palliatieve zorg steunt op de vier pijlers van de holistische mensvisie : de fysische, psychische, sociale en spirituele pijler (of dimensie).

De kernactiviteiten binnen palliatieve zorg richten zich op het verbeteren van de **levenskwaliteit** en het **comfort** van de patiënt, met respect voor zijn autonomie.

De palliatieve zorgverlening richt zich naar een zo goed mogelijke **behandeling van pijn en andere symptomen**, het bespreekbaar maken van, en het informeren omtrent het **levenseinde**.

Palliatieve zorgverlening biedt ook ondersteuning aan en begeleiding van de patiënt en zijn familie op **psychosociaal, emotioneel en spiritueel vlak**.

Er wordt steeds gehandeld vanuit een diep respect voor de eigenheid en de levensovertuiging van de patiënt, en dit zo veel mogelijk in overleg met de patiënt en familie.

Palliatieve zorg is een **inter- en multidisciplinaire zorgverlening**, zowel **intra- als extramuraal**.

Een open communicatie met de huisartsen, de doorverwijzende specialisten en paramedici is van groot belang om de patiënt te kunnen omringen met de zorgen die aan zijn individuele behoeften tegemoet komen.

Vanuit die optiek is ook de inbreng en de rol van de familie erg belangrijk.

3. Specifieke visie palliatieve zorg in AZJP

De **patiënt (en zijn omgeving) staat centraal**. Er wordt gestreefd naar het optimaliseren van de levenskwaliteit van een patiënt. Het is dus vanzelfsprekend dat alleen de patiënt zelf kan bepalen wat kwaliteit betekent. Elke zorgverlener geeft de patiënt professioneel advies omtrent evidenced based verpleegkundige zorg. **Geldende richtlijnen en procedures in het algemene ziekenhuis worden op maat van en in samenspraak met de patiënt of naasten aangepast met het doel het individueel comfort van de palliatieve patiënt te laten primeren.**

Aansluitend is het uiteraard evident dat het PST de **autonomie van de patiënt** wil bewaken en deze maximaal behouden, met **respect voor de eigenheid en de levensovertuiging** van de patiënt en zijn omgeving.

Het PST heeft een **ondersteunende en raadgevende functie** in het ziekenhuis. **Elke ziekenhuismedewerker, patiënt en familie, kan het PST om raad en bijstand vragen.**

De materie waarover het PST kan adviseren omvat het brede terrein van de palliatieve zorgverlening : pijn- en symptoomcontrole, aanvullende therapieën in de comfortzorg (aromatherapie, relaxatie, ...), het ontslagmanagement, ondersteuning bij ethische vragen, ondersteuning bij en na overlijden van een patiënt, ondersteuning bij de communicatieve aspecten van de palliatieve zorgverlening.

Het PST heeft tevens een **opleidingsrol**: informeren van medewerkers inzake thema's binnen palliatieve zorg, afdelingsgebonden en/of casusgebonden vorming organiseren.

Ondersteunen van de zorgteams en de aanwezige expertise maximaliseren.

Het PST vervult een **complementaire functie**. In eerste instantie biedt het PST zijn diensten aan, aan de directe zorgverleners van de patiënt (de verpleegequipe, artsen, paramedici, ...). In principe **blijft het afdelingsteam de volledige verantwoordelijkheid voor hun patiëntenzorg behouden**: het PST neemt zelf geen taken over.

Tenzij, ingeval van een complexe situatie of een nood aan specifieke hulp, kan het PST in tweede instantie wel rechtstreeks participeren in de directe patiëntenzorg. Dit gebeurt alleen op expliciete vraag van de directe zorgverleners (behandelende arts, verpleegkundigen)

Bijvoorbeeld: artsen op vlak van aanpassing van een behandelplan, de psycholoog o.w.v. specifieke vaardigheden, de verpleegkundige o.w.v. technische ondersteuning vb. het opstarten van een spuitdrijver.

Het PST werkt **multidisciplinair**. Het PST werkt nauw samen met andere diensten : de Dienst Levensbeschouwelijke Zorg, de Sociale Dienst, diëtsisten, ergotherapeuten, kinesisten,
Bij voorkeur wordt de coördinatie van de zorg afgesproken binnen een multidisciplinair overleg.

Vermits de zorgverleners hun taak opnemen binnen het spanningsveld tussen de verwachtingen van patiënten (familie) en (economicsche en praktische) haalbaarheid, besteedt het PST vanuit zijn ondersteunende rol, veel aandacht aan '**Zorg voor de Zorgenden**'.