

BSTED

= bewust stoppen met
eten en drinken

Wendy Langerak

Specialist ouderengeneeskunde Viattence/
kaderarts palliatieve zorg

LEERDOELEN

- ▶ Na deze scholing is de deelnemer bekend met het begeleiden van patiënten die bewust afzien van eten en drinken om het levenseinde te bespoedigen
- ▶ Na deze scholing is de deelnemer in staat om de problemen die het stoppen met eten en drinken geeft adequaat te behandelen
- ▶ Na deze scholing heeft de deelnemer handvatten gekregen om de patiënt, zijn naasten en verzorgende zo goed mogelijk te begeleiden

Wie heeft ervaring met BSTED?

- ▶ Hoe ging het?
- ▶ Ben je tegen problemen aangelopen? Zo ja, welke?

HANDREIKING

Zorg voor mensen die stoppen met eten en drinken om het levenseinde te bespoedigen

Januari 2024

kang



nhg

niv



verenso

veijn



BEWUST STOPPEN MET ETEN EN DRINKEN

- ▶ Keuze die iedereen zelf kan en mag maken mits wilsbekwaam
- ▶ Te vergelijken met het weigeren van een behandeling waardoor het overlijden volgt
- ▶ Geen zelfdoding
- ▶ Wel gebruikmaking van de patiënt zijn zelfbeschikking, het recht om zorg te weigeren
- ▶ Door de wens uit te spreken wordt een persoon die niet ziek is een “patiënt”
- ▶ De arts heeft de plicht het gesprek aan te gaan over deze keuze

Proactieve zorgplanning

- ▶ Een gesprek met de huisarts/behandelend arts over BSTED kan onderdeel uitmaken van het gesprek over proactieve zorgplanning
- ▶ Proactieve zorgplanning is het proces van in gesprek gaan, vooruit denken, plannen en organiseren van gewenste passende zorg en behandeling (in de palliatieve fase). Bijvoorbeeld het reanimeerbeleid maakt hier ook deel van uit

REDENEN OM TE STOPPEN MET ETEN EN DRINKEN

- ▶ Somatische redenen
- ▶ Afhankelijkheid
- ▶ Demoralisatie
- ▶ Afgewezen verzoek tot euthanasie
- ▶ Patiënten hun arts niet met een euthanasieverzoek willen belasten
- ▶ Voelen het als een eigen verantwoordelijkheid om een zelfgekozen levenseinde te realiseren
- ▶ Voltooid leven of lijden aan het leven

PATHOFYSIOLOGIE EN KLINISCHE GEVOLGEN

- ▶ Strikt vasten wordt goed verdragen door
 - Ketonlichamen door vetverbranding → pijnstillend effect
 - Productie lichaam van endorfines → welbevinden
 - Minder vochtintake → nierfunctie stoornis → sufheid → aangenaam ervaren
 - Hongergevoel verdwijnt na enkele dagen
 - Bij ouderen minder last van dorst en een droge mond

BELOOP NA HET UITSPREKEN VAN DE WENS OM TE STOPPEN MET ETEN EN DRINKEN

- ▶ Het verstrekken van informatie en exploreren van de hulpvraag
- ▶ Eventuele alternatieven aandragen
- ▶ Het voorbereiden van de patiënt
- ▶ Het begeleiden van de patiënt en naasten, continuïteit van zorg

INDELING VAN HET PROCES IN FASEN

- ▶ Voorbereidende fase
- ▶ Uitvoerende fase
 - * Beginfase
 - * Middenfase
 - * Stervensfase

VOORBEREIDENDE FASE

- ▶ Informatie
- ▶ Aanpassing medicatie
- ▶ Organisatie en coördinatie van zorg
- ▶ Familie/ dierbaren betrekken
- ▶ Eventuele schriftelijke wilsverklaring
- ▶ Aanwijzen wettelijke vertegenwoordiger
- ▶ Nadenken over hoe je afscheid wilt nemen van je familie/ dierbaren

INFORMATIE

Vragen die mensen hebben zijn bijvoorbeeld:

- ▶ Welke voorbereidingen moet ik nemen?
- ▶ Hoe zal het proces verlopen?
- ▶ Kan ik het volhouden?
- ▶ Hoe lang kan het duren?
- ▶ Welke zorg kan ik verwachten van mijn hulpverlener?
- ▶ Hoe betrek ik mijn naasten?

INFORMATIE (2)

- ▶ Snelheid stoppen met eten , Snelheid stoppen met drinken
- ▶ Dorstgevoelens goed te behandelen door mond verzorging
- ▶ Informeren over duur van het proces
- ▶ Belang van goed mondverzorging, slaapmedicatie , pijnstilling en kalmerende middelen
- ▶ Sufheid met uiteindelijk kans op delier
- ▶ Niet alle ongemakken te voorkomen
- ▶ Indien refractair symptoom inzet van palliatieve sedatie
- ▶ Benodigdheden voor verzorging
- ▶ Financiële/juridische regelingen
- ▶ Belang van naasten, verzorgenden

AANPASSEN VAN DE MEDICATIE

- ▶ Medicatie waar geen indicatie meer voor bestaat wordt gestaakt
- ▶ Medicatie die gericht is op bestaande klachten wordt gehandhaafd
- ▶ Medicatie wordt niet meer oraal gegeven , alternatieve toedieningswegen bekijken
- ▶ Volgende medicatie voorgeschreven en in eigen beheer gegeven : slaap medicatie, pijnstillers en eventueel voor dyspnoe, delier of angst

ORGANISATIE EN COORDINATIE ZORG

- ▶ Goede overdracht en continuïteit van zorg buiten kantoor uren (net als bij andere palliatieve zorg)
- ▶ Interdisciplinair overleg en met patiënt en naasten
- ▶ Zorgplan
- ▶ Verslaglegging

SCHRIFTELIJKE WILSVERKLARING (zinvol of niet?)

- ▶ Bewust afziet van eten en drinken
- ▶ Geen opname meer in ziekenhuis
- ▶ Geen toestemming voor het aanbieden van eten en drinken (zinvol?)
- ▶ Afzien van levensverlengende handelingen
- ▶ Hoe te handelen als hij/zij (in delirante) toestand vraagt om vocht
- ▶ Wie vertegenwoordiger is als patiënt wilsonbekwaam is (wanneer is dit en wie stelt dit vast, hoe praktisch is dit tijdens dit proces?)
- ▶ Liefst door patiënt te ondertekenen (waarde?)

UITVOERENDE FASE

BEGINFASE

- ▶ Afbouwen van eten en drinken
- ▶ Algemene lichamelijke- en huidverzorging
- ▶ Mondverzorging
 - verfrissen mond
 - stimuleren speeksel afscheiding (suikervrije kauwgom)
 - mondbevochtiger producten of speekselvervangers
 - spoelen fysiologisch zout
 - vet houden lippen
 - poetsen tanden/tong
 - cave candida

UITVOERENDE FASE

MIDDENFASE

- ▶ Duur afhankelijk van voedingstoestand en onderliggend lijden
- ▶ Dehydratie
- ▶ Mictie- en defaectiestoornissen
- ▶ Pijn
- ▶ Misselijkheid en braken
- ▶ Onrust, verwardheid en delier
- ▶ Palliatieve sedatie
- ▶ Zorg voor de naasten en verzorgenden

UITVOERENDE FASE STERVENSFASE

- ▶ In essentie niet anders dan overlijden tgv levensbedreigende ziekte
- ▶ Ga in gesprek met naasten om op einde voor te bereiden
- ▶ Mondverzorging mee doorgaan, extra belangrijk
- ▶ Kans op delier groter, valkuil onrust bij opioïd → terminaal delier
- ▶ Let op urineretentie

- ▶ Natuurlijke dood →
op overlijdenspapieren “afzien van eten en drinken” als doodsoorzaak

Stoppen met het aanbieden van eten en drinken bij ter zake wilsonbekwame patiënten met dementie

- ▶ Deel 3 van de handreiking
- ▶ Zeer complexe besluitvorming!

Conclusies BSTED

- ▶ Goed voorbereiden, informatie inwinnen
- ▶ Ga in gesprek met de huisarts, ook om eventuele alternatieve behandelingen te bespreken
- ▶ Ga in gesprek met de familie/ naasten, om ze mee te nemen
- ▶ Nadenken over hoe het eten, drinken en de medicatie af te bouwen, in overleg met de huisarts/behandelend arts
- ▶ Wilskracht nodig
- ▶ Accepteren van zorg, zoals via de thuiszorg organisatie en de verpleegkundige palliatieve zorg
- ▶ Zo hoeft het proces geen eenzame weg te zijn en kan het goed verlopen

PALLIATIEVE ZORG

**LEVEN DOE JE
OP JE EIGEN MANIER**

STERVEN OOK

Loesje

www.loesje.nl

VRAGEN ?



Bronnen

- ▶ Handreiking zorg voor mensen die stoppen met eten en drinken om het levenseinde te bespoedigen-KNMG ea Januari 2024
- ▶ NVVE: Schriftelijke wilsverklaringen
- ▶ Handreiking beslisvaardigheid en wilsbekwaamheid: ondersteunen en beoordelen van de-SKILZ
- ▶ Richtlijn Proactieve zorgplanning-KNMG 2021-3