

Signaleren en verkennen wat van betekenis is voor uw patiënt, en dit integreren in de zorgplanning

Prof. Dr. Yvonne Engels
 Hoogleraar zingeving in de gezondheidszorg
 Afdeling anesthesiologie, pijn, palliatieve geneeskunde
 Radboudumc

Radboudumc

1

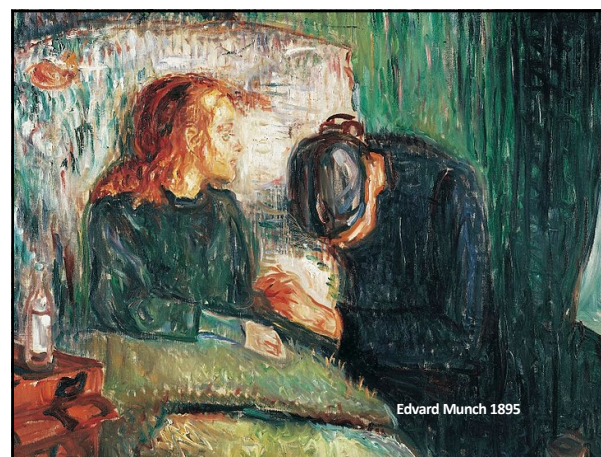
Disclosure belangen spreker	
Geen (potentiële) belangenverstrengeling	geen
Voor zover komt mogelijk relevante relaties	geen
<ul style="list-style-type: none"> • Sponsoring of onderzoeksgeld • Honorarium of andere (financiële) vergoeding • Aandeelhouder • Andere relatie, namelijk ... 	geen

Radboudumc

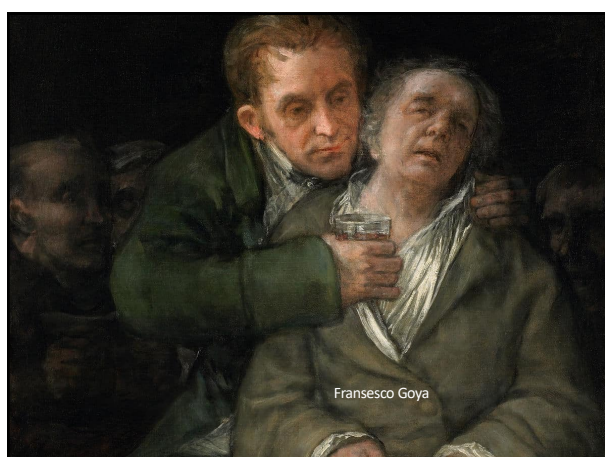
2



3



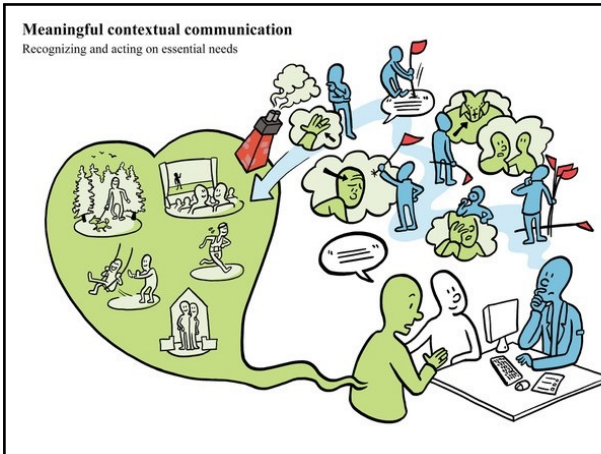
4



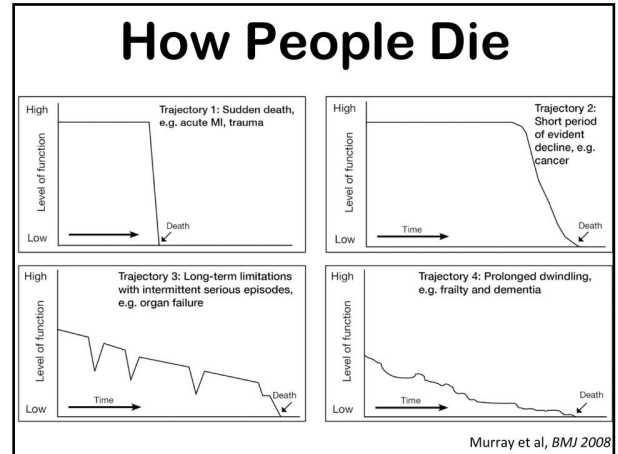
5



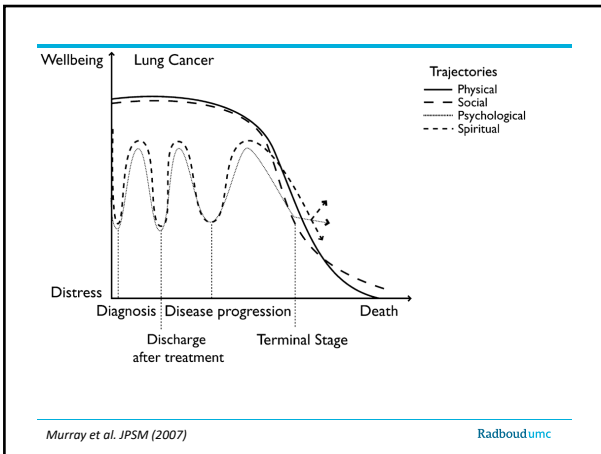
6



7



8



9

IDENTIFICATIE PALLIATIEVE PATIËNTEN

COPD	MAIGNTYET
1. De patiënt heeft hulp nodig in frequente noden uitkomend (functionele score < 4.0)	1. De patiënt heeft hulp nodig in frequente noden uitkomend (functionele score < 4.0)
2. De patiënt heeft een prognostische levensverwachting van maximaal 6 maanden	2. De patiënt heeft een prognostische levensverwachting van maximaal 6 maanden
3. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)	3. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)
4. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)	4. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)
5. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)	5. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)
6. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)	6. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)
7. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)	7. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)
8. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)	8. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)
9. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)	9. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)
10. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)	10. De patiënt heeft een beperkte levensverwachting (functionele score < 4.0)

Table 1 Set of indicators of poor prognosis
A patient hospitalized for AECOPD is considered to have poor prognosis when meeting 12 of the following indicators:
1. Hypoxemia (PaO₂ < 8 kPa) or hypercapnia (PaCO₂ > 8 kPa)
2. Anorexia
3. Treatment of the exacerbation with NIV
4. Disease with professional home care needed for personal care after discharge
5. The degree of a severe comorbidity such as:
1. Non-reversible cognitive impairment
2. Cor pulmonale (systemic hypertension)
3. Diabetes mellitus with neuropathy or
4. Heart failure, chronic kidney disease (GFR < 30 ml/min)
5. COPD and any severe > 3
6. NCC (neurological)
7. NY (neurological)
8. NY (neurological)
9. NY (neurological)
10. NY (neurological)
11. NY (neurological)
12. NY (neurological)

www.spict.org.uk
Thoonen et al. *Br J Gen Pract* 2012;62:625-31
Duenk R et al. *Int J COPD* 2017;12:2795-2806.

10

Surprise Question

1. Zou ik verbaasd zijn als deze patiënt binnen 12 maanden komt te overlijden?

White N et al. *BMC Med*;15(1):139.
Downar et al. *CMAJ* 2017;189(13):E484-E493

11



12

DUBBELE SQ

1. Zou ik verbaasd zijn als deze patiënt binnen 12 maanden komt te overlijden?

Indien nee:

2. Zou ik verbaasd zijn als deze patiënt over 12 maanden nog leeft?




Veldhoven C*, Weijers P* et al. BMC Pall Care 2018
 Kirk L, Veldhoven et al. Zdr Verz. 2018;27:55-64
 Veldhoven*, Nutma* et al. In review BMJ open 2018
 Fennema P et al. Pall Med 2011; 35:502-507

13



14

Training general practitioners in initiating advance care planning with people with dementia



Tilburgs B et al. JAMDA 2020;21: 837-842

15

gezamenlijke besluitvorming, ACP, proactieve zorgplanning,

- **Zorgprofessional** is expert in keuzeopties, kansen, voor- en nadelen diverse opties
- **Patiënt/naaste** is expert in wat van betekenis is, van waarde in het leven, wat hem of haar bezig houdt, wat wensen en voorkeuren zijn
- Pas wanneer beide kanten in beeld zijn en hoe ze kunnen of moeten interacteren kunnen optimale keuzes gemaakt worden

Radboudumc

16

Identificatie palliatieve patiënt (kwadrantenkaart) – Palliaweb
 Proactieve Zorgenplanning – Richtlijnen Palliatieve zorg (palliaweb.nl)
 Richtlijn Proactieve Zorgenplanning_Gesprekskaart (1) pdf (palliaweb.nl)
 Zelf het online web invullen – Institute for Positive Health (ipoh.nl)

Radboudumc

17



18



19



20



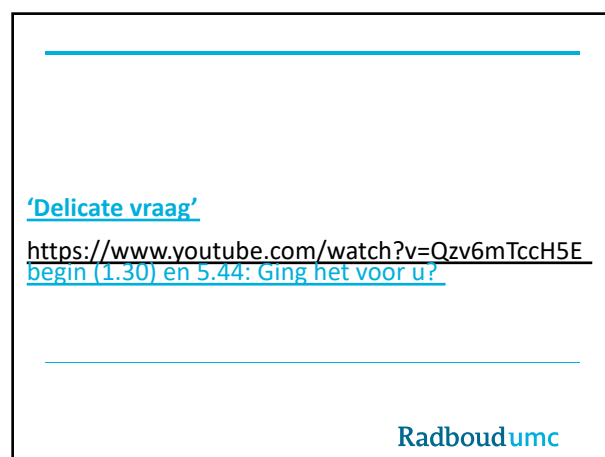
21



22



23



24



25



26

S.V.P.

Signaleren: alles wat een patiënt zegt of wat de zorgverlener observeert
m.b.t. de situatie of gedrag, wat zou kunnen verwijzen naar voor de zorg belangrijke contextuele informatie (rode vlaggen!)

Verkennen: nagaan of dat wat je observeert, al dan niet belangrijke contextuele informatie betreft

Proactief: integreren en overdragen (mondeling; schriftelijk) m.b.t. proactieve zorgplanning

Radboudumc

27



28



29

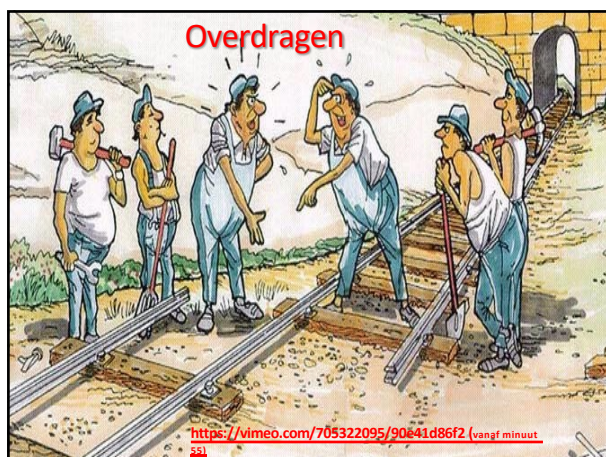
Vragen Mount Vernon Cancer Network

- Wat houdt deze patiënt in het bijzonder bezig?
- Aan wie of wat had deze patiënt steun in eerdere situaties?
- Wie zou deze patiënt graag bij zich hebben?

Uit: Richtlijn zingeving en spiritualiteit in de palliatieve fase; Pallialine

Radboudumc

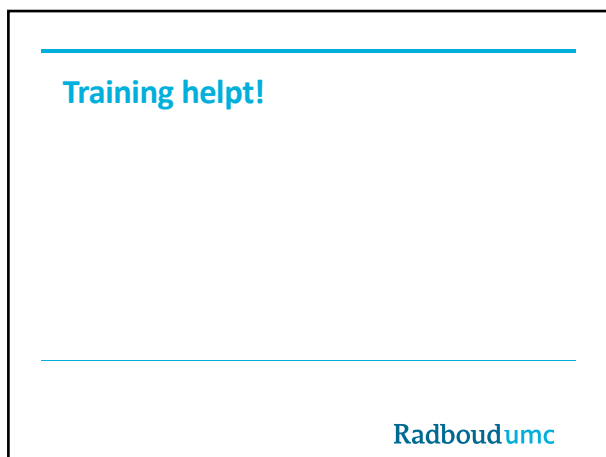
30



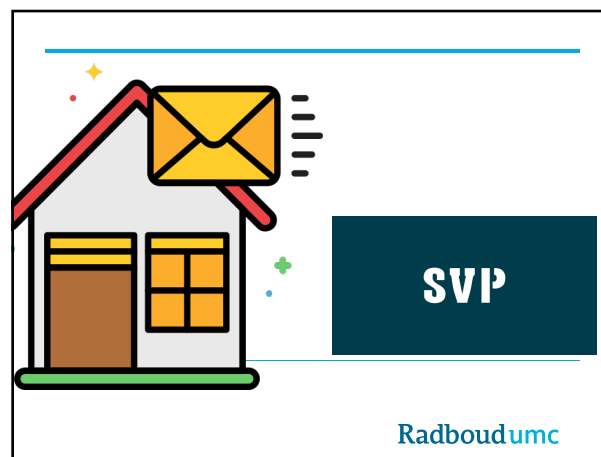
31



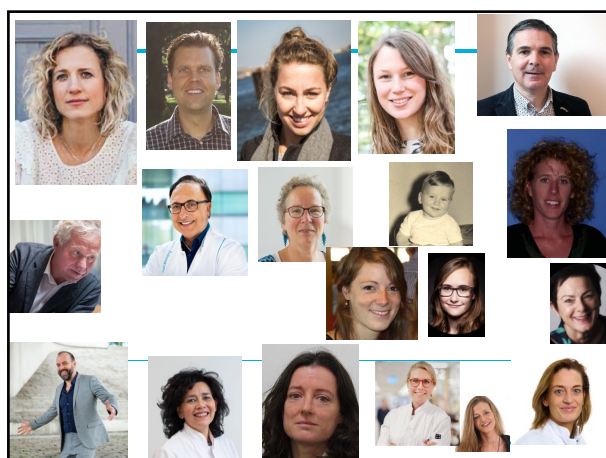
32



33



34



35



36