

Richtlijn Hoesten in de palliatieve fase

Tabel 1. Mogelijke oorzaken en behandeling

Oorzakelijke behandeling bij volwassenen met hoest in palliatieve fase	
Diagnose	Behandeling
Neuromusculair (bij dysfagie) <ul style="list-style-type: none"> • Multiple sclerose • ALS • Erfelijke ataxie • Vergevoerde dementie • CVA • Parkinson of parkinsonisme Eindstadium hartfalen Eindstadium nierfalen	Dysfagie: Logopedische slikadviezen ten aanzien van houding, consistenties en hulpmiddelen (zie ook paragraaf Ondersteunende behandeling) Zie betreffende richtlijnen; aanpassing van ziektegerichte behandeling mits mogelijk
Primair/secundaire longtumoren Lymfangitis carcinomatosa Luchtwegobstructie Pleura effusie/ pleuritis carcinomatosa Multipiele tumor microemboli Vena cava superior syndroom Hersenmetastasen/hersentumor	Antitumortherapie, radiotherapie Corticosteroïden, antitumor therapie Stentplaatsing, radiotherapie, antitumortherapie; endobronchiale debulking (d.m.v. electrocoagulatie, cryotherapie, of mechanisch met starre bronchoscopie) Drainage, antitumortherapie Antitumortherapie Radiotherapie, antitumortherapie, stentplaatsing Corticosteroïden, radiotherapie, antitumortherapie, logopedie
Longembolie Longaspiratie door fistelvorming Paraneoplastisch syndroom Radiatiepneumonitis Chemotherapie schade (pneumonitis of hart)	Anticoagulantia Stentplaatsing Antitumortherapie Corticosteroïden Corticosteroïden
Chronische rhinitis Astma, (eosinofiele) bronchitis Gastro-oesofageal reflux (GORZ) COPD ILD Postnasale drip Infecties bovenste en onderste luchtwegen Bronchiëctasieën Slaapapnoe syndroom	 Zie betreffende richtlijn Zie de richtlijn Chronische hoest voor volwassenen Zie betreffende richtlijn Zie de richtlijn Chronische hoest voor volwassenen Zie betreffende richtlijn Antibiotica in geval van bacteriële infecties Zie betreffende richtlijn
Medicatie (ACE-remmers, benzodiazepines, methotrexaat, NSAIDs)	Veroorzakende medicatie saneren of vervangen met niet-hoest veroorzakende middelen indien situatie dit toelaat