

Zorgpad Stervensfase

Interne training lesmodule

mei 2018

Zorgpad Stervensfase

Dit onderwijsmateriaal is geschreven voor professionals die binnen zorginstellingen (gaan) werken met het kwaliteitsinstrument 'Zorgpad Stervensfase'.

Het Zorgpad Stervensfase is een vertaling van de Liverpool Care Pathway for the dying patient (LCP). De Nederlandstalige versie is in 2001 in Zuidwest Nederland geïntroduceerd en vanaf 2009 landelijk verspreid. Het instrument wordt in NL in alle settings gebruikt. Denk hierbij aan ziekenhuizen, hospices, verpleeg- en verzorgingshuizen, en in de 1^e lijn in de thuiszorg en in huisartspraktijken.

Naast de lesmodule is er ook een bijbehorende docentenhandreiking en PowerPoint presentatie.

Auteur

M. (Mirjam) Jansen, senior-adviseur palliatieve zorg, IKNL

C. (Christel) Siebenheller, projectmedewerker palliatieve zorg, IKNL

J. (Jacqueline) Tijhaar, Tijhaar coaching, training en advies

Uitgever

Integraal Kankercentrum Nederland (IKNL)

Postbus 19079, 3501 DB Utrecht

t 088 234 60 60

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd en/of openbaar worden gemaakt zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Versie mei 2018

Inhoudsopgave

1	Interne training ‘Zorgpad Stervensfase’	6
1.1	Doelgroep	6
1.2	Doel van de interne training	6
1.3	Vorbereiding en programma interne training	6
1.4	Meerwaarde gebruik Zorgpad Stervensfase	6
1.5	Materialen	7
2	Interne training dagdeel 1	8
2.1	Programma dagdeel 1 (2,5 uur)	8
2.2	Opdracht ter voorbereiding (2 uur)	8
3	Casus mevrouw Crom	10
3.1	Aan de slag met.....	10
4	Notities naar aanleiding van dagdeel 1	12
5	Interne training dagdeel 2 (terugkomdag)	13
5.1	Programma dagdeel 2 (2,5 uur)	13
5.2	Opdracht ter voorbereiding (2 uur)	13
6	Notities naar aanleiding van dagdeel 2	14

1 Interne training ‘Zorgpad Stervensfase’

1.1 Doelgroep

De interne training is bedoeld voor verpleegkundigen en andere zorgverleners die binnen de eigen werkomgeving het Zorgpad Stervensfase toepassen of gaan toepassen. De deelnemers zijn door de instelling geselecteerd.

1.2 Doel van de interne training

Het doel van de interne training is het Zorgpad Stervensfase als kwaliteitsinstrument te gebruiken om de multidisciplinaire zorg gedurende de stervensfase zorgvuldig af te stemmen op de behoeften van patiënten en hun naasten.

De deelnemer kan:

- uitleggen wat het Zorgpad Stervensfase inhoudt
- uitleggen uit welke drie delen het Zorgpad bestaat
- de meerwaarde van het Zorgpad Stervensfase vanuit verschillende invalshoeken aangeven
- vertellen hoe het Zorgpad Stervensfase gebruikt wordt in een praktijksituatie
- vertellen hoe de stervensfase gemarkeerd wordt aan de hand van een casus
- kan een multidisciplinair overleg voorbereiden
- kan de verkregen gegevens noteren in het dossier (eenduidige rapportage)

1.3 Voorbereiding en programma interne training

De interne training Zorgpad Stervensfase bestaat uit twee dagdelen à 2,5 uur, gepland op twee dagen. Het eerste dagdeel is vooral gericht op de inhoud en het gebruik van het Zorgpad Stervensfase, tevens wordt er ingegaan op onderwerpen zoals markering van de stervensfase.

Men ervaart zelf wat de meerwaarde is van het gebruik en welke weerstanden en vragen het werken met het kwaliteitsinstrument en het materiaal oproepen.

In het tweede dagdeel, de terugkomdag, worden de inhoud uit de eerste bijeenkomst en de ervaringen uit de praktijk gecombineerd. Waar lopen de deelnemers tegenaan en waar kunnen ze hulp bij gebruiken om het Zorgpad Stervensfase nog beter in de praktijk toe te passen? Voor dit dagdeel vragen we de deelnemers zelf een casus uit de praktijk mee te nemen om te bespreken tijdens de bijeenkomst.

1.4 Meerwaarde gebruik Zorgpad Stervensfase

Het zorgpad is primair bedoeld om de kwaliteit van de zorg in de stervensfase te optimaliseren.

Werken met het zorgpad:

- draagt bij aan de kwaliteit van zorg voor de stervende patiënt,
- draagt bij aan betere symptoomcontrole,
- vermindert het aantal onnodige diagnostische interventies,
- bevordert de multidisciplinaire samenwerking rond de markering van de stervensfase,
- verbetert de communicatie met de patiënt en naasten,
- heeft een positief effect op de rouwverwerking van naasten,
- eenduidige rapportage

Professionals die werken met het Zorgpad Stervensfase worden ondersteund in de volgende competenties:

- (h)erkennen van kenmerken van het aanbreken van de stervensfase
- benoemen van deze kenmerken in overlegsituaties met de arts(en)
- deskundigheidsbevordering (o.a. kennis over de stervensfase)
- structureren van de zorg: inzichtelijk, toetsbaar en daarmee ook stuurbaar

Daarnaast stimuleert het gebruik van het Zorgpad Stervensfase:

- bevordering van de samenwerking met andere disciplines door het versterken van het aandeel van de zorgverleners binnen de palliatieve zorg, waardoor er een betere besluitvorming kan plaatsvinden
- de emancipatie en professionalisering van zorgverleners
- de evaluatie en de optimalisatie van de zorg aan stervenden

1.5 Materialen

Het Zorgpad Stervensfase is ontwikkeld in samenwerking met het Kenniscentrum Palliatieve Zorg (Erasmus MC) en bestaat uit:

- het zorgpad zelf in drie varianten:
 - ziekenhuisversie
 - verpleeghuisversie
 - thuiszorgversie
 - handleiding Zorgpad Stervensfase
 - de folder De stervensfase, met informatie over het stervensproces
 - de folder Een dierbare verliezen, met informatie over de periode en gevoelens na overlijden
- De inhoud van het Zorgpad Stervensfase sluit aan op de inhoud van de richtlijn Zorg in de stervensfase. Zie hiervoor www.pallialine.nl

2 Interne training dagdeel 1

2.1 Programma dagdeel 1 (2,5 uur)

De inhoud van deze bijeenkomst bestaat uit de volgende onderdelen:

- welkom: kennismaking en verwachtingen
- doornemen van de vragen en antwoorden n.a.v. de voorbereidende opdracht
- introductie en aan de slag met het 'Zorgpad Stervensfase'
 - markeren van de stervensfase
 - werken met het Zorgpad Stervensfase
- evaluatie en afsluiting

2.2 Opdracht ter voorbereiding (2 uur)

Opdracht 1

Dossier onderzoek

1. Kies een dossier van een patiënt¹ die in de afgelopen drie maanden, bij u op de afdeling is overleden.
2. Beantwoord bij dit dossier de volgende vragen. Maak hierbij gebruik van de rapportage in het dossier. *Het kan zijn dat er in praktijk meer gedaan is dan dat er in de rapportage beschreven staat. De vragen gaan echter over datgene wat direct terug te vinden is in de rapportage.*
 - Is het begin van de stervensfase duidelijk terug te vinden? Zo ja op welke manier?
 - Door wie is het vastgesteld? Is dit besproken?
 - Is het begin van de stervensfase besproken met de naasten?
 - Staat in de rapportage wat er met de naasten is besproken?
 - Ziet u continuïteit in de begeleiding terug in de rapportage?
 - Is er bij het begin van de stervensfase opnieuw gekeken naar de medicatie?
 - Zijn er wijzigingen doorgevoerd ten aanzien van het medicatiebeleid en door wie?
 - Zijn er aantekeningen over symptomen en symptoom beleving terug te vinden?
 - Is er informatie over rouwverwerking verstrekt? Zo ja door wie?
 - Is er gevraagd naar de wensen van de patiënt?
3. Neem de antwoorden mee naar de eerste trainingsdag

Opdracht 2

Markeren van de stervensfase (filmpje)

Klik op onderstaande link en bekijk de vier filmpjes. Wat valt je op, wat zou je anders doen?

Zorgpad Stervensfase: gesprek dokter en verpleegkundige (1/4)

<https://youtu.be/N4mqYED4q3U>

Zorgpad Stervensfase: verpleegkundige belt met partner over situatie (2/4)

<https://youtu.be/j9eovblozdY>

Zorgpad Stervensfase: collega-arts gaat gesprek aan met arts (3/4)

<https://youtu.be/YlvsXgl1SnE>

Zorgpad Stervensfase: verpleegkundige komt terug op eerder gesprek met arts (4/4)

<https://youtu.be/GhjhYPzX94U>

¹ hier kan ook cliënt, bewoner, zorgvrager gelezen worden

Opdracht 3

Lees de handleiding Zorgpad Stervensfase. Noteer eventuele onduidelijkheden en neem deze mee naar de eerste bijeenkomst.

3 Casus mevrouw Crom

3.1 Aan de slag met.....

Deze casus wordt behandeld in de eerste bijeenkomst. Dit is dus geen voorbereidingsopdracht. De vragen en opdrachten zullen in het eerste dagdeel aan de orde komen.

Opdracht 1

Vul het zorgpad in, aan de hand van de casus van mevrouw Crom

Casus Mevrouw Crom

Mevrouw Johanna Crom, 69 jaar, is bekend met longkanker. De diagnose is twee jaar geleden gesteld. Mevrouw is al jaren bekend met COPD en hartfalen. Mevrouw heeft een slechte longcapaciteit. Gezien de snelle achteruitgang, met name de laatste maanden, is de prognose van de arts dat mevrouw niet lang meer te leven heeft.

Lichamelijk

De benauwdheid is sinds anderhalve week toegenomen. Mevrouw ligt in de woonkamer in een hoog-laagbed waar ze nog maar sporadisch en met veel moeite uitkomt. Mevrouw eet bijna niets meer en sinds een paar dagen drinkt ze ook minder: zo nu en dan een slokje. Mevrouw lijkt sinds kort wat verward.

Medicatie

Mevrouw krijgt morfine subcutaan via een infuus pompje. Verder krijgt mevrouw paracetamol zetabletten, lactulose en prednison.

Psychosociaal

Mevrouw woont samen met haar man in een ruime eengezinswoning. Ze hebben geen kinderen, wel een groot sociaal netwerk. Mevrouw heeft naast haar huishouden tot haar 63ste een administratieve functie bekleed. Ze zong in een koor en was actief in de kerk. Mevrouw voelt zich rustig in haar geloof, al heeft ze het er erg moeilijk mee dat ze haar man 'in de steek zal laten'. Mevrouw is een open, sociale, spontane vrouw die positief in het leven staat met diepgang en humor.

Organisatie van zorg

Naast een tweetal vrijwilligers komt de thuiszorg twee keer daags en komt de huisarts regelmatig langs. Verder zijn er vrienden die regelmatig komen en bereid zijn bij te springen.

Huidige situatie

Na een nacht vol onrust besluit meneer de huisarts te bellen. Meneer maakt zich veel zorgen om zijn vrouw en is door de onrustige nacht van mevrouw bijna in paniek. Meneer bespreekt zijn bezorgdheid met de arts. Wat zou de reden van de onrust kunnen zijn? Meneer begrijpt dat er verschillende redenen mogelijk zijn en dat de arts alles op alles wil zetten om te zorgen voor rust en comfort. De huisarts wil inzetten op kwaliteit van leven en zo veel mogelijk comfort: inzet van nachtzorg, huidig medicatiegebruik saneren en extra medicatie voor de nacht: slaapmedicatie en/of angstverminderende medicatie (morfine) verhogen. Beginnen met het zorgpad. Dit wordt besproken met mevrouw. Zij stemt in met de plannen. Ze heeft het idee dat het niet meer zo lang zal duren. Het zorgpad wordt 's morgens om 10.00 uur gestart.

- **Opdracht 2**

Vul deel 2 en deel 3 van het zorgpad in aan de hand van onderstaande informatie

Vervolg casus Mevrouw Crom

12.00 uur

Op de vraag of ze misselijk is, gaf mevrouw aan dat ze dit af en toe is. Op dit moment niet. Er wordt zo nodig medicatie tegen de misselijkheid afgesproken. Mevrouw ligt rustig. Ze is blij dat er ook iets extra's is afgesproken tegen de onrust en voor de slaap. Mevrouw heeft last van een droge mond. Ze ligt vaak met haar mond open te ademen waardoor haar mond nog droger wordt. Mevrouw is zich ervan bewust dat het snel kan gaan. Zij heeft gezegd wat ze wilde zeggen. Zij blijft het moeilijk vinden haar man achter te laten. Ze maakt zich zorgen om hem. Die avond heeft ze een goede avond. Ze voelt zich rustig en helder en ze heeft energie om wat te praten. Ze bespreekt dan ook bovenstaande met haar man. In de nacht valt mevrouw in een diepe slaap. Mevrouw is die nacht twee keer wat onrustig. Krijgt 10 druppels dipiperon en krijgt twee keer een extra dosis morfine tegen de benauwdheid. Vroeg in de ochtend wordt de ademhaling van mevrouw rochelend. Meneer voelt zich erg machteloos. De nachtzorg heeft uitleg gegeven over de veranderende ademhaling. De morfine wordt weer verhoogd. Mevrouw wordt op haar andere zij gelegd. De ademhaling wordt weer rustiger.

09.00 uur

Mevrouw ademt rustig. Ze slaapt de hele tijd. De laatste uren heeft ze regelmatig een apnoe. Haar ademhalingsfrequentie is zestien maal per minuut. Ze heeft een spitse neus en koude handen en voeten.

Om 12.00 uur overlijdt mevrouw rustig.

4 Notities naar aanleiding van dagdeel 1

A series of horizontal lines for taking notes, consisting of 20 lines.

5 Interne training dagdeel 2 (terugkomdag)

5.1 Programma dagdeel 2 (2,5 uur)

De inhoud van deze bijeenkomst bestaat uit de volgende onderdelen:

- vragen beantwoorden vanuit de praktijk:
 - Waar lopen de deelnemers tegenaan?
 - Waar kunnen de deelnemers nog hulp bij gebruiken?
- Ingebrachte casussen kort bespreken
- evaluatie en afsluiting

5.2 Opdracht ter voorbereiding (2 uur)

Opdracht 1

Voor dit dagdeel vragen we de deelnemers zelf een casus uit de praktijk mee te nemen om te bespreken tijdens de bijeenkomst. Vul naar aanleiding van deze casus het Zorgpad Stervensfase in.

Noteer hieronder je vragen en/of onduidelijkheden en neem ze samen met het zorgpad mee naar de bijeenkomst.

6 Notities naar aanleiding van dagdeel 2

Integraal Kankercentrum
Nederland
info@iknl.nl
www.iknl.nl

