integraal kankercentrum Nederland

palliatieve sedatie

U hebt met uw behandelend arts gesproken over palliatieve sedatie. In deze folder kunt u de belangrijkste dingen nog eens nalezen.

informatie voor patiënten

Deze folder is bedoeld voor patiënten die nog maar kort te leven hebben. U begint nu aan de laatste fase van de ziekte, of zult daar binnenkort mee te maken krijgen. Uw arts zorgt ervoor dat u zo min mogelijk last heeft van pijn, benauwdheid, verwardheid of misselijkheid. Soms lukt dat niet met de gewone medicijnen. Dan rest alleen nog palliatieve sedatie.

Wat is palliatieve sedatie?

De arts verlaagt met medicijnen uw bewustzijn. Dit heet 'sederen'. Afhankelijk van de dosering wordt u soezerig, slaperig of valt u in een soort slaap waaruit u meestal niet meer vanzelf ontwaakt. Door de sedatie krijgt u rust. Zowel lichamelijk als geestelijk. De sedatie heeft de bedoeling dat u in rust kunt sterven, zonder pijn of benauwdheid.

Hoe werkt palliatieve sedatie?

Het doel van palliatieve sedatie is dat uw klachten worden verlicht en dat u zo min mogelijk lijdt. Uw toestand bepaalt hoe diep u gaat slapen. In sommige situaties kunt u aanspreekbaar blijven, in andere gevallen is dieper slapen noodzakelijk. Het doel van palliatieve sedatie is dus niet perse slaap, het gaat er om uw klachten te verminderen.
Meestal worden de medicijnen 24 uur per dag toegediend. Het is ook mogelijk dat de medicijnen alleen 's nachts of een deel van de dag worden gegeven.
In de periode dat u geen medicijnen krijgt toegediend, kunt u met uw naasten praten.

Is palliatieve sedatie een soort euthanasie?

Nee. Palliatieve sedatie beëindigt het leven niet. U overlijdt aan de ziekte, niet door de medicijnen. Door palliatieve sedatie zult u niet sneller sterven.

Wanneer past de arts continue sedatie toe?

Alleen in de stervensfase en wanneer alle andere behandelingen niet meer helpen om het lijden draaglijk te maken.

Wie beslist daar over?

Palliatieve sedatie is een medische handeling. Uw arts is daarom gebonden aan richtlijnen en moet zorgvuldig handelen. Dat betekent ook dat hij goed moet bepalen wat het meest geschikte moment voor sedatie is, zodat deze het meest kans van slagen heeft.
Het starten van palliatieve sedatie is een ingrijpende beslissing. Als uw toestand ineens verslechtert, moet de arts snel kunnen ingrijpen. Daarom bespreekt hij dit bijna altijd van tevoren met u, uw naasten en verzorgenden. U hebt zo genoeg tijd om afscheid te nemen van elkaar. U kunt natuurlijk ook afzien van palliatieve sedatie.

Begrijpt u iets niet helemaal, of bent u ergens bang voor? Praat erover met uw arts. Hij kan het u uitleggen en helpen bij het maken van uw keuze.

Wat gebeurt er precies?

De arts zoekt uit welk medicijn bij u past en hoeveel u nodig heeft. Het is moeilijk te voorspellen hoe snel een middel werkt. Dat is bij elke patiënt weer anders. Soms duurt het een tijd totdat u geen last meer heeft van pijn of andere klachten. U krijgt de medicijnen in het onderhuidse weefsel toegediend of in een bloedvat via een dun naaldje dat ook verbonden kan worden met een pompje, dat continu de juiste hoeveelheid regelt. De zorg rond het infuuspompje wordt uitgevoerd door gespecialiseerde verpleegkundigen. De dosis en het soort middelen worden zo nodig aangepast. Uw arts beoordeelt uw situatie regelmatig, als dat nodig is zelfs elke dag.

Kan ik vanzelf wakker worden uit palliatieve sedatie?

Soms lijken patiënten wakker te worden uit continue sedatie. Een beweging, of trekken met het gezicht, betekent bijna nooit dat iemand weer wakker wordt. Mensen bewegen ook in hun normale slaap wel eens. Wanneer het bewustzijn van een patiënt sterk is verlaagd met sedatie, lijdt hij niet meer. Ook niet als hij soms beweegt.

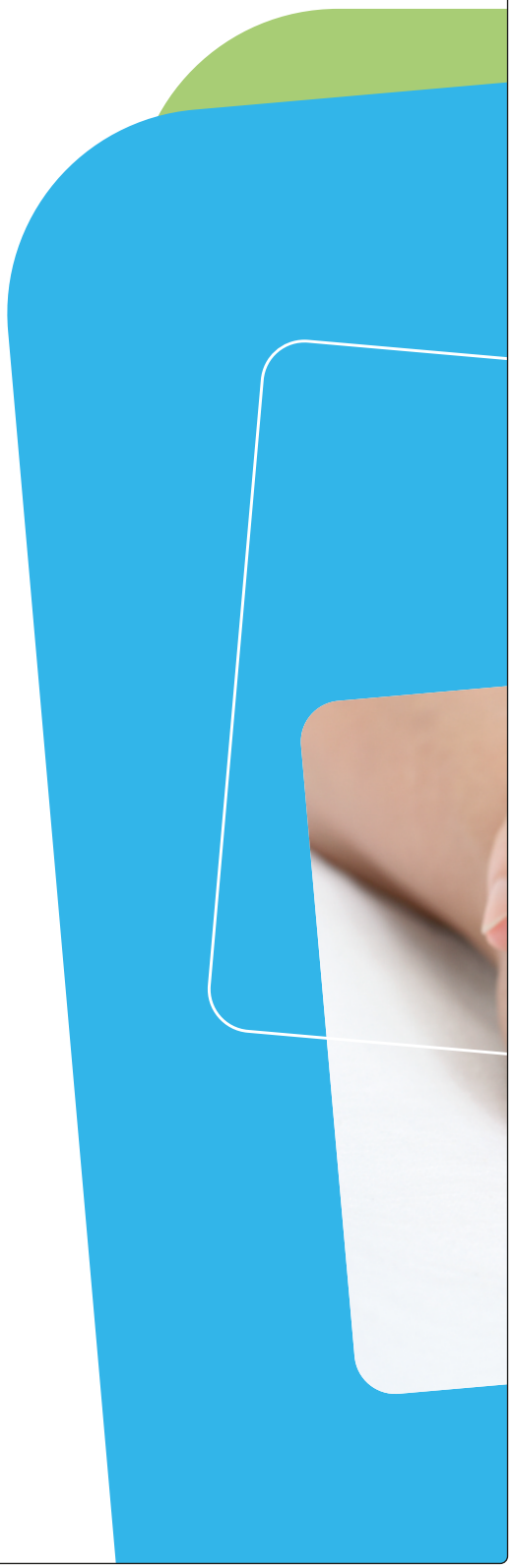
Het gebeurt heel af en toe wel eens dat een patiënt toch weer wakker wordt. Dan is andere medicatie of een combinatie van medicatie nodig.

Hoe zit het met de rest van de verzorging?

In de laatste fase van het leven eten en drinken mensen vaak nog maar heel weinig. Soms zelfs helemaal niets meer. Het heeft daarom geen zin om via een infuus vocht toe te dienen; het lichaam vraagt daar niet meer om.
Uw comfort staat voorop. De arts geeft daarom soms pijnstillers of andere medicijnen naast de sedatieve middelen. De verpleegkundige verzorgt uw mond en houdt deze vochtig. Om te voorkomen dat u last krijgt van een volle blaas, wordt meestal aanbevolen een blaascatheter in te brengen. U wordt gewassen en ook verder zo goed mogelijk verzorgd.

Meer informatie

Heeft u nog vragen? Blijf daar dan niet mee rondlopen! Bespreek ze met uw behandelend arts of de verpleegkundige.



Uitgave van

Integraal Kankercentrum Nederland
info@iknl.nl, www.iknl.nl
november 2012