

Verslag Longpunt Beverwijk 7 februari 2018

*Ondersteunende zorg bij de laatste fase van COPD door mw. K. Pool,
longarts en kaderarts Palliatieve Zorg in het Rode Kruis Ziekenhuis*

Een grote opkomst deze week bij dit zware, maar toch erg belangrijke onderwerp, omdat de meeste van onze bezoekers hier ooit mee te maken zullen krijgen.

Palliatieve zorg, een andere term voor ondersteunende zorg bij de laatste fase van een ziekte, komt van het Latijnse woord 'pallium', dat mantel of deken betekent. De eigenlijke betekenis is dus 'mantelzorg'.

Deze zorg gaat niet alleen over het laatste, verdrietige stuk, maar juist ook om de laatste tijd zo comfortabel mogelijk en met zo min mogelijk pijn te laten verlopen.

Het palliatief team in het Rode Kruis Ziekenhuis bestaat uit:

- 5 specialisten (2 longartsen, 2 internist-oncologen, 1 MDL-arts)
- 2 gespecialiseerde verpleegkundigen
- Pijnteam
- 2 geestelijk verzorgers (Sandra en Dave)
- Eventueel wordt de eigen huisarts / thuiszorg ingeschakeld bij ontslag.



Palliatieve zorg begint bij het slecht nieuws gesprek; als genezing niet meer mogelijk blijkt. Echter, bij een ongeneesbare ziekte als COPD is er niet direct sprake van een slecht nieuws gesprek. Het is best moeilijk om aan te geven wanneer de laatste fase aangebroken is en dit is voor iedereen weer anders.

Tekenen voor het naderen van deze fase zijn het sneller opvolgen van exacerbaties, meer ziekenhuisopnames en snellere achteruitgang.



De palliatieve zorg is niet alleen gericht op (de bestrijding van) lichamelijke klachten als benauwdheid en pijn, maar ook op psychisch, sociaal en existentieel vlak als angst, hoe iemand tegen het leven en de dood aankijkt, wat hij nog wil afronden, een religieuze achtergrond en of wil iemand thuis of in het ziekenhuis sterven.

Door de beperkte capaciteit van het palliatief team in het RKZ kan deze zorg op dit moment alleen gegeven worden als iemand opgenomen is. Bij poliklinische patiënten is dat helaas nog niet mogelijk.

Als de zorg bij opname gestart is en iemand wil graag naar huis om daar te sterven, wordt er van alles geregeld om de zorg thuis voort te zetten.

Wat nog belangrijk is om te weten, is dat u altijd zélf dit onderwerp mag aankaarten bij uw arts en dat u dus niet hoeft te wachten tot uw arts erover begint.

Als iemand zgn. uitbehandeld is, wil dat **niet** zeggen dat er helemaal niets meer voor de patiënt gedaan kan worden. Genezing is niet mogelijk, maar het palliatief team kan veel doen om de laatste tijd van een patiënt (weken, maanden of zelfs nog jaren) zo comfortabel mogelijk te maken en het lijden zo veel mogelijk te beperken.

Na afloop lag er voor de geïnteresseerden een zeer informatieve en complete brochure van het Longfonds klaar met daarin de Richtlijn Palliatieve Zorg bij COPD.

