

Palliatieve zorg

Deze folder geeft u informatie over palliatieve zorg. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

Palliatieve behandeling en palliatieve zorg

Palliatieve zorg richt zich op het verbeteren van de kwaliteit van uw leven en dat van uw naasten wanneer u te maken hebt met een ongeneeslijke ziekte. Uw klachten kunnen zowel van lichamelijke, psychische als spirituele aard zijn. Door deze klachten in een vroeg stadium zorgvuldig te bespreken, kan dit uw lijden voorkomen of verlichten.

Zo lang mogelijk durend kwalitatief goed leven

Als genezing niet meer mogelijk is, wordt bij behandeling gestreefd naar een zo lang mogelijk durend kwalitatief goed leven. Dit kan door het verminderen van symptomen en door het afremmen van de ziekte. We spreken in deze situatie van palliatieve zorg. Voorbeelden van te behandelen symptomen zijn pijn, misselijkheid, benauwdheid en slaapproblemen.

De periode dat mensen palliatieve zorg nodig hebben kan variëren van enkele dagen, weken tot jaren. Palliatieve zorg is niet hetzelfde als terminale zorg of de terminale fase.

Zorgverleners in deze fase

Zorgverleners binnen het ziekenhuis die in deze fase een rol kunnen spelen zijn:

- Uw behandelarts: het aanspreekpunt, gaat over de behandeling van u ziekte
- Verpleegkundige: signalering, verpleging, begeleiding en advies
- Geestelijk verzorger: begeleiding bij spirituele en zingeingsvragen
- Psycholoog: psychosociale begeleiding van u en uw naaste
- Fysiotherapeut: advies ten aanzien van mobilisatie en conditie
- Het pijnteam: specifieke behandeling van pijnklachten
- Diëtist: tips en advies ten aanzien van voeding
- Transferverpleegkundige: regelen van thuiszorg of opname verzorgingshuis/hospice

Veranderingen en gevolgen

U krijgt in deze periode van uw leven te maken met veel informatie, onduidelijkheden, onzekerheid, behandelingen en verschillende soorten medicijnen. Hierdoor verandert er veel voor u, in vele opzichten:

Lichamelijke veranderingen

Waarschijnlijk krijgt u minder energie voor het uitvoeren van dagelijkse activiteiten. Mogelijk krijgt u klachten zoals verminderde eetlust, pijn of misselijkheid. Het is belangrijk dat u dit aangeeft bij uw behandelend arts of verpleegkundige om vervolgens samen te gaan zoeken naar een manier om de klachten te verlichten.

Psychische gevolgen

Ongeneeslijk ziek zijn, heeft psychische gevolgen. Mensen hebben in deze fase te maken met allerlei verschillende emoties, zoals angst voor wat komen gaat, verdriet, onzekerheid, boosheid en machteloosheid. Praat erover met uw arts of verpleegkundige, geef aan wat uw wensen, verwachtingen en grenzen zijn.

Veranderingen in uw sociale leven

U gaat misschien minder werken of u bent al gestopt met werken. Voor uw naasten is deze periode ingrijpend en hierdoor kunnen relaties veranderen. Misschien krijgt u heel veel bezoek of juist weinig. Een vraag die op kan komen is bijvoorbeeld 'waaraan wil ik de tijd die ik nog heb besteden?'

Vragen op spiritueel gebied

Wanneer u te horen heeft gekregen dat genezing niet meer mogelijk is, kunnen zingeingsvragen bij u opkomen. Dit zijn vragen als:

- Hoe is het mogelijk om te leven met de dood in het vooruitzicht?
- Hoe moet ik straks afscheid nemen?
- Waarom overkomt mij dit?
- Ben ik de ander niet tot last?
- Heeft mijn leven zo nog zin?

Deze vragen zijn moeilijk, maar wel belangrijk. Hierin kunt u begeleiding krijgen van een geestelijk verzorger.

Afzien van verdere behandeling

Bij elke behandeling van de ziekte is het belangrijk of het beoogde resultaat opweegt tegen de mogelijke bijwerkingen. Op een gegeven moment vindt u de behandeling misschien te zwaar worden of wilt u niet meer naar het ziekenhuis. U kunt dan besluiten af te zien van verdere behandeling. Wanneer uw arts geen verbetering meer verwacht, wordt met u besproken of u de (verdere) behandeling van de ziekte wilt staken. U kunt zelf het initiatief nemen om in gesprek te gaan over het afzien van verdere behandeling. De bestrijding van eventuele klachten, verzorging en begeleiding gaan uiteraard gewoon door.

Zorg overdragen aan de huisarts

Als er geen behandelopties meer zijn binnen het ziekenhuis, wordt de zorg overgedragen aan de huisarts. Hij/zij is degene die u en uw naasten in de thuissituatie kan bijstaan. Dit kan zijn in de vorm van uitleg of advies geven, instructies geven en oog houden op de psychische gezondheid van u en uw naasten. De huisarts is degene die u kan doorverwijzen naar de thuiszorg en andere hulp.

Organisatie thuiszorg

Als u zorg en of materialen voor thuis nodig heeft, zijn er binnen de regio verschillende organisaties die u zorg kunnen bieden. Uw huisarts kan u hierover adviseren. Wanneer u opgenomen bent in het ziekenhuis, kan de transferverpleegkundige u informeren en de zorg voor thuis samen met u regelen.

Meer informatie

Meer informatie kunt u vinden op onderstaande websites:

- [Ambulancewens.nl](https://www.ambulancewens.nl)
- [lkwilmetjepraten.nu](https://www.lkwilmetjepraten.nu)
- [Kankerspoken.nl](https://www.kankerspoken.nl) (speciaal voor kinderen)
- [Nfk.nl/uitbehandeld-maar-niet-uitgepraat](https://www.nfk.nl/uitbehandeld-maar-niet-uitgepraat)
- [Nvve.nl](https://www.nvve.nl)
- [Stichtingstem.info](https://www.stichtingstem.info)
- [Vptz.nl](https://www.vptz.nl)
- [Zeeuwsverlies.nl](https://www.zeeuwsverlies.nl)
- [Zeeuwsezorgschakels.nl](https://www.zeeuwsezorgschakels.nl)