

## **Palliatieve werking 2004**

### ▪ **Algemene werking van het team:**

#### ▪ ***Inleiding:***

Het jaar 2004 was een jaar van veranderingen voor het palliatief supportteam. De functie van sociaal verpleegkundige-palliatief coördinator (definitief) en de functie van psychologe (loopbaanonderbreking) kwamen vrij. Dit gegeven heeft zeker zijn invloed gehad op de algemene werking van het team, waardoor een aantal geplande initiatieven niet onmiddellijk uitgevoerd konden worden. In de overgangsperioden werd ervoor geopteerd om voornamelijk cliëntondersteunend te werken.

#### ▪ ***De werkgroepen:***

In 2004 werden er drie vormingsmomenten samen met de referentieverpleegkundigen voorzien. De thema's die hierbij aanbod kwamen handelden o.a. over:

- “Een leven leiden zoals de Bijbel het leert”: een voordracht door de Jehova's Getuigen. Dit vanuit het gegeven dat er elk jaar een onderwerp gekozen wordt vanuit de spirituele invalshoek.
- Terminale zorg: het palliatief supportteam en de referentieverpleegkundigen van de werkgroep formuleerden enkele concrete actiepunten bij terminale zorg, met aandacht voor het lichamelijke, psychische, sociaal en spiritueel welzijn. Aan de hand van dit overleg werd een concreet document “Terminale Zorg” uitgewerkt.
- In het kader van thema “Wat moet de familie doen na een overlijden” werd nader ingegaan op praktische regelingen bij een uitvaart. Hierbij werden Marleen Famaey en haar echtgenoot Marc als gastsprekers uitgenodigd. Beiden hadden tot een paar jaar terug een uitvaartonderneming.

#### ▪ ***Cursussen, vormingen en opleidingen:***

##### • **Interne vormingen:**

- Er werden drie intervisiemomenten georganiseerd voor verpleegkundigen, samen met de psychologe (An Vinken) en Ignace Hanoulle (coördinator). De reacties waren positief en er worden dan ook nieuwe sessies voorzien in 2005.
- De vorming rond privacy werd éénmaal hernomen voor de nieuwe verpleegkundigen. De sessies voor de technische dienst en de facilitaire diensten werden uitgesteld tot een nader te bepalen datum als gevolg van te hoge werkdruk bij deze diensten op het moment van de vorming.
- In december vonden drie vormingsavonden rond pijncontrole plaats, gegeven door Dr.Goossens. Hier kwamen 75 personeelsleden op af. Gelijktijdig werd via een vragenlijst nagevraagd voor welke vormingsonderwerpen de verpleegkundigen nog interesse hebben. De thema's euthanasie en waarheidsmededeling kwamen hier als nummer één en twee naar voor.

- **Externe vormingen:**

- Isabelle De Weerdts volgde een opleiding voor klinische schoonheidszorgen bij kankerpatiënten georganiseerd door de Stichting tegen Kanker. Vanaf 2005 is het de bedoeling om deze zorgen aan te bieden als Isabelle zich kan vrij maken op haar afdeling.
- Op 14 oktober gingen Els, An en Annick naar Leuven voor een symposium over "rouwzorg: luxe of noodzaak".
- Annick doorliep de basiscursus palliatieve zorgen te Aalst georganiseerd door het Netwerk Palliatieve Zorgen Waasland.
- Het eerste Vlaams Congres Palliatieve Zorg kreeg als werktitel mee: "Resultanten van klinische wetenschappelijk onderzoek in Palliatieve Zorg". An en Els namen deel.

- ***Denkvergaderingen, uitwerken projecten en opvolgen lopende zaken:***

- In het begin van het jaar werd een *voorstel* voor een intern stappenplan inzake euthanasie uitgewerkt. Daar de verantwoordelijkheid voor euthanasie bij de artsen ligt, werd gepeild naar de ideeën en meningen omtrent euthanasie en palliatieve sedatie bij de palliatieve artsen. De noodzaak aan verdere uitklaring van deze thema's zowel bij verpleegkundigen als artsen kwam hierbij tot uiting.
- Aansluitend bleef het team ijveren voor het installeren van een Ethisch Comité.
- Ook het lobbyen bij de directie mbt. de parkeerkaart bij chemopatiënten werd verdergezet.
- De ambulanciers verzorgen al jaren de begeleiding naar het mortuarium. Tijdens een overleg werd met hen van ideeën gewisseld over de aankleding van het mortuarium. Het aspect 'begeleiden van de familie naar het mortuarium' moet nog verder uitgewerkt worden.
- Het PST formuleerde voorstellen omtrent de inrichting van het mortuarium:
  - ◆ Planten en bloemetje voor lijktooi (ok)
  - ◆ Cd en cd-speler (ok)
  - ◆ Er werden drie gedichten uitgekozen, welke gekalligrafeerd zullen worden en vervolgens in kaders opgehangen.
  - ◆ In plaats van de koele verlichting die er nu is, werd gevraagd om dimlichten te plaatsen. Om technische redenen kan dit echter blijkbare niet.
  - ◆ Nieuwe gordijnen werden aangekocht. (nog vermaken en plaatsen)
  - ◆ Een nieuwe kader in cederhout voor rond de berie werd gevraagd. Dit zal echter pas na alle verbouwingswerken gerealiseerd kunnen worden.
  - ◆ De stockage door de technische dienst in het mortuarium wordt verwijderd. (verdere opvolging is aangewezen)
- Vier maal per jaar wordt er deelgenomen aan vergaderingen van de werkgroep ziekenhuizen gecoördineerd door het Netwerk Palliatieve Zorgen Waasland en aan de door hen georganiseerde adviesraden.

- ***PST-vergaderingen:***
  - In het wekelijkse teamoverleg bleef er aandacht voor multidisciplinaire patiëntenbespreking.
- **Geregistreerde palliatieve patiënten:**
  - ***Algemene informatie:***
    - In 2004 werden er 96 begeleidingen opgenomen, het handelt hierbij effectief om 75 verschillende patiënten. Het gaat hier over 52 mannen en 44 vrouwen met een gemiddelde leeftijd van 69 jaar (mediaan).
    - 52 % van de patiënten was gehuwd en samenwonend met echtgenoot, 29% was alleenwonend, 4% verbleef in het rustoord.
  - ***Diagnose:***
    - In 75% van de situaties handelde het om een oncologische diagnose waarvan:
      - ◆ 44% pneumologische carcinomen
      - ◆ 30% kankers met gastro-intestinale oorsprong
      - ◆ 22,6% gynaeco-uro-borstkanker
    - De meest voorkomende niet-oncologische diagnoses zijn hart-en vaatlijden, longlijden en CVA.
  - ***Begeleidingsopstart en duur:***
    - De vraag tot het opstarten van de palliatieve hulp kwam in 78% van de situaties uit de ziekenhuisomgeving, zijnde de sociaal verpleegkundige en verpleegkundige.
    - In totaal werden 921 begeleidingsdagen gerealiseerd, met een gemiddelde begeleidingsduur van 10 dagen.
  - ***Reden ondersteuning:***
    - Fysieke ongemakken blijven de voornaamste reden om hulp op te starten (51%), gevolgd door de vraag tot psychologische ondersteuning (25%).
    - De meest voorkomende psychische reden blijft de nood aan emotioneel ondersteuning van de patiënt (66%) gevolgd door nood aan ondersteuning van de omgeving (52%).
    - Het aantal ethische vragen waren bijna nihil (1%). De vraag die we ons hierbij kunnen stellen is of patiënten hier weinig vragen rond stellen, of dat de vraag niet altijd gehoord wordt.
  - ***Ontslagomstandigheden:***
    - 30% van de patiënten overleden in het ziekenhuis.
    - 8 patiënten zijn overgebracht naar de palliatieve eenheid.
    - 50% van de cliënten keerden terug naar huis, waarbij opvalt dat slechts 10% van deze patiënten instemde met de inschakeling van palliatieve thuiszorg.

