



*Palliatieve zorg:
comfort voor uw naaste*

Prinsenstichting



Als uw naaste in aanmerking komt voor palliatieve zorg, dan komt er veel op u af. Samen bespreken we hoe we de zorg voor uw naaste het beste vormgeven. Comfort, nabijheid en aansluiten bij persoonlijke wensen staan hierbij centraal. We informeren u daar graag over.



Comfort bieden: palliatieve zorg

Als uw naaste heel kwetsbaar is of niet meer beter wordt, dan gaan we met elkaar in gesprek over palliatieve zorg. Palliatieve zorg kan kort duren of jaren, je kunt oud zijn of heel jong. Het gaat erom dat we samen kijken naar hoe we het leven zo comfortabel en fijn mogelijk maken. Dat doen we altijd, maar in deze periode kan dat wat anders vragen.

In gesprek

Als eerste gaan we met u als familie of naaste in gesprek. Samen bespreken we wat belangrijk is. De afspraken leggen we vast en zijn het uitgangspunt voor onze palliatieve zorg. Als de situatie daarom vraagt passen we de afspraken aan. We overleggen als collega's ook regelmatig met elkaar. Verschillende collega's denken samen na over de situatie, zoals de arts, gedragsdeskundige, verpleegkundige, begeleider, geestelijk verzorger en palliatief zorgconsulent van Prinsenchurching. Als naaste wordt u daar bij betrokken als u dat wilt.

Persoonlijke aandacht

We bespreken met elkaar wat uw naaste in de praktijk nodig heeft om zich comfortabel te voelen. Dat doen we zo vaak als nodig is. Het kan zijn dat we hulpmiddelen inzetten, zoals een tillift. Of we regelen, als uw naaste daar behoefte aan heeft, een gesprek met een geestelijk verzorger of vertrouwenspersoon. Onze medische zorg is heel persoonlijk en gericht op de best mogelijke kwaliteit van leven. We kijken steeds vanuit vier belangrijke leefgebieden wat uw naaste nodig heeft:

- Lichamelijk
- Mentaal
- Sociaal
- Spiritueel

Natuurlijk betrekken we uw naaste hier zoveel mogelijk bij, bijvoorbeeld aan de hand van een wensenboek.

We zijn er ook voor u

We kunnen ons voorstellen dat u misschien vragen heeft, in gesprek wilt over afscheid nemen of behoefte heeft aan emotionele steun. U bent welkom. De regiebegeleider (persoonlijk begeleider) van uw naaste is uw aanspreekpunt. Hij of zij kan u ook doorverwijzen naar bijvoorbeeld de palliatief zorgconsulent of geestelijk verzorger en actiepunten oppakken.



Bijlage:

Visie van Prinsenstichting op palliatieve zorg

Prinsenstichting heeft het beleid voor palliatieve zorg in 2023 opnieuw vastgesteld. Daar is onderzoek en overleg aan vooraf gegaan. We baseren ons op de definitie die de Wereldgezondheidsorganisatie gebruikt. Medewerkers van Prinsenstichting kunnen scholing volgen en palliatieve zorgconsulenten denken mee.

U kunt er meer over lezen in de bijlage.

Visie op palliatieve zorg

“Onze visie op palliatieve zorg is het zo lang mogelijk begeleiden en behandelen van de cliënt met een levensduurverkortende aandoening, gericht op de kwaliteit van leven van de cliënt en zijn omgeving en de kwaliteit van sterven van de cliënt. De directe én indirecte hulpvraag van de cliënt staat centraal. Er is gekozen voor een begeleidingsstijl die zich richt op het de cliënt zo comfortabel mogelijk maken in de laatste levensfase: het voorkomen en verlichten van lijden. Daarbij is aandacht voor vier dimensies van een mens: somatische, psychische, maatschappelijke en spirituele dimensie. De visie op palliatieve zorg vloeit voort uit de algemene visie van Prinsentichting, waarbij Gentle Teaching de grondhouding is voor onze relaties.”

Dit staat in het document ‘Beleid Palliatieve Zorg’ (2022) van Prinsentichting. We baseren ons hierbij op de aangepaste definitie van de Wereldgezondheidsorganisatie (2002) in het Kwaliteitskader Palliatieve zorg Nederland (2017). Gentle Teaching is de basis voor onze zorg. Het is gericht op ontwikkelen van een relatie waarin de ander zich veilig, geliefd en gewaardeerd voelt, verbonden met anderen.

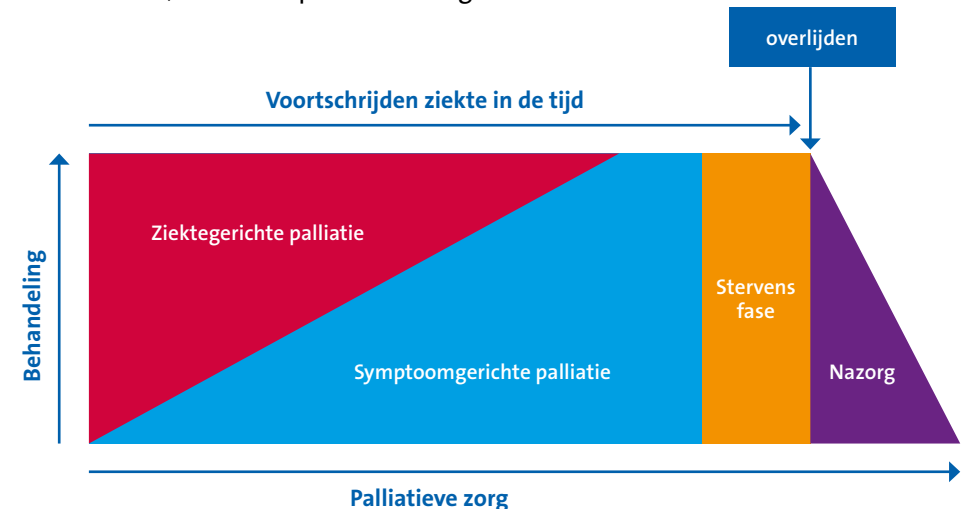
Fasen van palliatieve zorg

Hoe lang palliatieve zorg duurt, verschilt per persoon. Het kan dagen of weken zijn, maar soms ook een jaar of veel langer. Nadat er een levensduur verkortende aandoening is vastgesteld, richten we ons in eerste instantie op behandeling van deze aandoening. Het doel in deze fase is om de aandoening te vertragen en kwaliteit van leven te behouden of verbeteren. Dit is ziektegerichte palliatieve zorg.

Naarmate de aandoening langer duurt komt de focus te liggen op het zoveel mogelijk bestrijden van symptomen van de aandoening (symptoomgerichte palliatieve zorg).

Er kunnen daarnaast bijkomende klachten ontstaan, bijvoorbeeld omdat iemand zijn pols breekt of last heeft van een blaasontsteking. Deze worden in overleg met u als familie en per persoon afhankelijk wel behandeld, omdat het bijdraagt aan het comfort. Ziektegerichte en symptoomgerichte palliatieve zorg kunnen zo naast elkaar bestaan. Onderstaand figuur geeft dit weer.

Als het behoud van een goede kwaliteit van leven niet langer mogelijk is, dan richt symptoomgerichte palliatieve zorg zich op waardig sterven in de stervensfase, de laatste paar levensdagen.



Figuur 1. Fases van palliatieve zorg (bron: IKNL, 2021).

