

Intramurale behandelmogelijkheden

Liesbeth Struik
Verpleegkundig specialist

Huisartsensymposium palliatieve zorg
6 maart 2019

Disclosures spreker

| | |
|--|--------|
| (potentiële) belangenverstremgeling | Geen |
| Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven | Geen |
| <ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ... | N.v.t. |

Organisatie

Palliatieve unit

MDO palliatieve zorg

Consultatie team

Poli ondersteunende en palliatieve zorg

Kwaliteitsmetingen (ESMO keurmerk, kwaliteitskader)

Palliatieve unit

Gelabelde bedden (4)

Interne geneeskunde hoofdbehandelaar

Doel opname:

- Stabilisatie en symptoombestrijding
- Optimaliseren van algehele situatie (multidimensionaal)
- Begeleiden in stervensfase

Indicaties opname unit

- Complexe symptoombestrijding:
 - ❖ Ileus
 - ❖ pijnbestrijding
 - ❖ misselijk/braken
 - ❖ ascites
- Overbelaste psychosociale situatie
- Multiproblematiek

Bijzondere groepen

- Palliatieve zorg en andere culturen
- Laaggeletterdheid
- Psychiatrie
- Verslavingsproblematiek
- Dak- en thuisloos



Wat is onbegrijpelijk aan deze stad?

„Veel mensen begrijpen de achtergronden van de diversiteit van de Rotterdam niet. Rotterdam heeft 630.000 inwoners. Daarvan hebben er meer dan gemiddeld in Nederland een IQ onder de 85. Een gemiddeld IQ van 100 halen we hier niet. Wij hebben hier te maken met mensen die niet altijd handige dingen doen doordat ze verstandelijk beperkt zijn. Veertig procent van de gedetineerden heeft een verstandelijke beperking. Onze populatie lijkt daarop. Ze zeggen tegen de rechter dat ze een baantje nemen en hun schulden gaan afbouwen. Maar omdat ze niet kunnen plannen en organiseren komt daar niets van terecht. Ze hebben vaak een achterstand omdat ze opgroeien met stress, door armoede en schulden, of door het gebruik van alcohol en coke. Daardoor gaat je IQ met heel veel punten omlaag. Niet kunnen plannen en organiseren kan ook komen door teveel blowen. Ik ken jongens met een Havo-diploma die dat daardoor niet meer kunnen. Het is erg dat we tienduizenden Rotterdamers softdrugs laten gebruiken zonder hen te waarschuwen voor de gevolgen daarvan voor hun hersenen.”

MDO palliatieve zorg



Deelnemers

Oncoloog (kader opleiding palliatieve zorg)

Pijnarts

Chirurg

SOG (consulent eerste lijn)

Palliatief verpleegkundige

Maatschappelijk werk

Geestelijk verzorger

Transfer verpleegkundige

Arts assistent/ co-assistent

Werkwijze

Wekelijks dinsdag 13:00

Klinische en poliklinische patiënten

Consultvrager (arts, verpleegkundige)

Advies geformuleerd huidige situatie + pro actief

Contact huisarts (eventueel inbellen)

Consultatieteam

Ziekenhuisbreed
Voor- en achterwacht
Advies
Bedside teaching



Soort consulten

Zorgvuldigheid bij palliatieve sedatie

Advies pijnbestrijding

Besluitvorming vocht en voeding

Multiproblematiek

Poli ondersteunende, palliatieve zorg

- Vroege inzet palliatieve zorg
- Levensverwachting < 1 jr
- Kwetsbare ouderen
- Verminderde drive to live
- Met/ zonder ziektegerichte behandeling
- Medisch specialist blijft in beeld
- Contact huisarts/ wijkverpleegkundige
- Overdracht



Wie verwijzen?

- Medisch specialist, arts-assistent
- Verpleegkundige
- Huisarts iom hoofdbehandelaar ziekenhuis
- Specialisme

Doelen

Ondersteunen medische behandeling

Holistische zorg

Pro actief plannen van de zorg

Crisissituaties voorkomen

Mogelijkheden/ grenzen bespreken

Afstemmen zorg tussen ziekenhuis en zorg thuis

Onderzoek

Kwaliteitsmetingen

ESMO keurmerk

Landelijk kwaliteitskader

Commissie palliatieve zorg



Toekomst

Eerste lijn (PATZ, MDO's)

Palliatieve bedden regionale functie
(geplande zorg)

Buiten oncologie
(bv hartfalen)



Contactgegevens

Palliatief team

010-2975070

010-2902781