

Hoe zeg je tegen een 80-jarige coronapatiënt dat hij niet naar intensieve zorg gaat?



Aline De Vleminck van de onderzoeksgroep Zorg Rond het Levenseinde (VUB en UGent). Beeld © Stefaan Temmerman

Hoe zeg je tegen een 80-jarige coronapatiënt dat hij niet meer naar het ziekenhuis wordt overgebracht? Onderzoekers van de VUB en UGent hebben nu een leidraad opgesteld, die zorgverleners door aarts moeilijke gesprekken moet gidsen.

♦ Exclusief voor abonnees door **YANNICK VERBERCKMOES** 8 april 2020, 6:00

“Zeker in deze tijden moeten artsen en verpleegkundigen moeilijke beslissingen nemen”, zegt Aline De Vleminck van de onderzoeksgroep Zorg Rond het Levenseinde (VUB en UGent). De universiteiten hebben samen met experts uit verschillende sectoren – thuiszorg, ziekenhuizen en woonzorgcentra – een leidraad gemaakt, die vanaf nu onder zorgorganisaties wordt verspreid.

Het document met gespreksstrategieën moet dienen als een houvast voor zorgverleners, als ze patiënten en hun naasten op de hoogte moeten brengen

van zware medische beslissingen. Wat als een coronapatiënt niet naar intensieve zorg gaat, maar het waarschijnlijk ook niet zal overleven?

“Het is in eerste instantie belangrijk om te blijven luisteren en te vragen naar wat de patiënt zelf wil”, zegt De Vleminck. “Vanuit die optiek hebben we nagedacht over hoe we het zorgpersoneel een handvat kunnen bieden. Ook voor veel zorgverleners zijn vragen rond het levenseinde nog steeds een taboe.”

Wat wil u het zorgpersoneel met de leidraad zeker meegeven?

“Als een patiënt het niet zal halen, moeten dokters zeker op tijd het gesprek aanknopen, zodat alle partijen zich kunnen voorbereiden. Wat we weten uit onze onderzoeken, die we al met artsen, patiënten en nabestaanden hebben gevoerd, is dat iedereen opgelucht is dat ze die gesprekken hebben gehad. Maar wat er in de weg staat, is dat artsen en patiënten eigenlijk op elkaar wachten om de dialoog aan te gaan.”

“Artsen denken dat de patiënt er wel over zal beginnen als hij er nood aan heeft. Maar dan is het vaak te laat. Zeker nu is het niet eenvoudig om ook familie en mantelzorgers voldoende te betrekken, omdat je mensen moeilijker bij elkaar kan brengen. Maar als er goed met elkaar gesproken wordt, dan gaat het rouwproces bij de nabestaanden na het overlijden ook beter.”

Hoe voorkom je dat ziekenhuispersoneel nu enkele antwoorden uit het document vanbuiten blokt en dan als een robot overkomt?

“Dat risico bestaat en we hebben daar ook over nagedacht. Communicatie moet natuurlijk altijd oprecht zijn. Maar een leidraad dient om een richting aan te wijzen, er wordt ook veel ruimte gelaten voor eigen invulling. Het is essentieel om antwoorden te formuleren op een manier die past in hun persoonlijke communicatiestijl.”

Er staan ook tips in voor het zorgpersoneel zelf, die nu lange dagen moeten kloppen, terwijl ze ook veel patiënten verliezen. Hoe moeten zij daarmee omgaan?

“Zij worden inderdaad geconfronteerd met erg acute situaties. Zo kan het zijn dat de beslissing valt om een 80-jarige patiënt niet meer naar het ziekenhuis over te brengen. Of wat als een patiënt verdoofd wordt om weken aan de beademing te gaan en dan niets meer kan zeggen over zijn laatste wensen? Uiteraard zijn zulke zaken ontzettend moeilijk.”

“Om hierdoor te komen is het ook nodig dat zij zich bewust zijn van hun emoties en goed voor zichzelf zorgen. Ze kunnen ook een overlegmoment met collega's organiseren om daarover te praten. Als er problemen zijn, moeten ze er ook niet mee blijven zitten. Ook zij kunnen beter professionele hulp opzoeken als het niet meer gaat.”