

Kwart stervende rusthuisbewoners met pijn kreeg toch geen morfine

Bewoners van woonzorgcentra sterven steeds vaker daar, en niet in het ziekenhuis. Marc Tanghe, palliatief verpleger, bestudeerde hoe pijnbestrijding daarbij wordt ingezet. 'Artsen moeten meer morfine durven voor te schrijven.'

Veerle Beel



Als de familie goed op de hoogte is van de mogelijkheden, kan ze ook beter bespreken of een patiënt meer medicatie moet krijgen. Fred Debrock

De bevolking vergrijst, en tegen 2030 zal de groep van 80-plussers de snelst groeiende zijn. Die leeftijdsgroep is het meest vertegenwoordigd in woonzorgcentra. Bewoners verblijven er gemiddeld minder dan een jaar. Volgens een studie van de onderzoeksgroep Zorg rond het Levens einde overlijdt driekwart van hen ook daar.

Marc Tanghe, palliatief verpleegkundige met ervaring in woonzorgcentra, promoveerde zopas aan de UGent tot doctor in de gezondheidswetenschappen en aan de VUB tot doctor in de medische wetenschappen met een studie naar het gebruik van morfine en andere opiaten in de laatste drie levensdagen.

De onderzoeker vergeleek de situatie van stervenden in woonzorgcentra in ons land met die in vijf andere Europese landen. In elk land werd een representatief aantal woonzorgcentra geselecteerd. Alle overlijdens van de voorgaande drie maanden werden bevraagd bij de arts, de verpleegkundige en de familie.

In ons land, en ook in woonzorgcentra in Nederland, worden het vaakst opiaten toegediend (70 en 80 procent) in de aanloop naar een overlijden van een bewoner. In Polen en Italië gebeurt dat het minst (19 en 30 procent). 'In die landen heeft morfine onterecht een slechte reputatie', zegt Tanghe.

In de palliatieve zorg in ons land worden opiaten heel vaak gebruikt. Niet alleen bij pijn, maar ook wanneer de stervende kortademig is. De prikkel om te ademen wordt minder hevig, waardoor de stervende trager gaat ademen, en ook dieper en efficiënter.

Tanghe ging ook na of bewoners die daadwerkelijk pijn en ademnood voelden, de medicatie kregen. Niet onlogisch is het gebruik in Polen het laagst: 80 tot 90 procent van de stervenden met pijn of kortademigheid kreeg geen opiaten toegediend. Maar ook voor ons land blijkt dat een kwart van de bewoners die pijn ervoer, geen morfine kreeg, en vier op de tien die zich kortademig voelden, evenmin.

Meer aandacht voor kankerpatiënten

Bewoners met kanker hebben driemaal meer kans om pijnbestrijding te krijgen. Bij hen wordt waarschijnlijk vaker aan pijn gedacht en wordt regelmatig een pijnobservatie uitgevoerd. ‘Dat zou eigenlijk bij alle bewoners moeten gebeuren’, zegt Tanghe. ‘En artsen moeten meer morfine durven voor te schrijven in die laatste levensdagen.’

Hij concludeert dat er nood is aan meer openheid rond het sterven: ‘Woonzorgcentra worden de hotspots van palliatieve zorg in de nabije toekomst. Zorgverleners zijn zich daar al van bewust, familieleden wat minder. Sommigen hebben nog het gevoel dat hun - familielid wordt “opgegeven” als er over een palliatieve benadering wordt gepraat. Toch zijn curatieve behandelingen in die omstandigheden veel belastender voor de patiënt.’

Als ze beter ingelicht zijn over de mogelijkheden, kunnen familieleden de situatie ook beter opvolgen, zegt Tanghe: ‘Als je bij het sterfbed van je naaste zit, en je merkt of denkt dat die onrustig wordt of onregelmatig ademt, spreek dan de arts of het personeel aan. Het betekent niet altijd dat er meer medicatie nodig is. Soms is dat wel het geval. Het zorgpersoneel kan daar uitleg over geven. Anderzijds blijkt ook dat de familie de symptomen vaak als belastender inschat dan de zorgverleners. Een transparante communicatie, waarbij iedereen goed naar elkaar luistert, is heilzaam.’