

Sommige terminale patiënten niet zo diep gesedeerd als artsen denken

Terminale patiënten die voor sedatie kiezen, zijn soms niet zo diep in slaap als artsen of verpleegkundigen denken. Daardoor kunnen ze ook pijn ervaren zonder dat dit wordt opgemerkt, zegt onderzoeker Stefaan Six.

Veerle Beel

Woensdag 25 november 2020 om 3.25 uur



Een bejaarde man ligt op sterven in het Nederlandse Baarn. Een huisarts komt dagelijks langs om hem bij te staan. Sabine Joosten/hh

Een vrouw die bij haar levenseinde voor palliatieve sedatie koos, werd in slaap gebracht. Dokter Stefaan Six zat naast haar bed en vroeg aan een verpleegkundige hoe diep de vrouw volgens haar in slaap was. De verpleegkundige, die geen beweging meer zag in het gelaat of het lichaam van de patiënte, dacht: ‘Heel diep.’

Maar de monitor die het bewustzijn van de vrouw mat, via kleine elektroden die op haar voorhoofd en slapen waren aangebracht, gaf een ander beeld. Six: ‘Daarop zag ik dat ze maar licht gesedeerd was. Bevestiging volgde snel, want net nadat de verpleegkundige de kamer verlaten had, werd de vrouw wakker. Ik kon met haar spreken. Ik kon haar vragen of ze pijn had. Ze zei van niet. Ze wuifde nog met haar hand dat ik de deur mocht openlaten toen ik wegging.’

In de medische wereld is zelfrapportage door de patiënt de gouden standaard voor het opsporen van pijn en discomfort. Bij patiënten die gesedeerd zijn, komt dat in het gedrang, want zij zijn niet meer in staat om te communiceren. Daarom zijn er observatieschalen ontwikkeld, gebaseerd op de motorische responsiviteit van patiënten: trekken ze nog een grimas? Bewegen ze nog?

De afwezigheid van pijn werd correct ingeschat,
maar de aanwezigheid daarvan werd door
zorgverleners volledig gemist

‘Het probleem hier is dat de motorische responsiviteit onderdrukt wordt door de medicatie’, zegt Six. ‘Het is dus best mogelijk dat de patiënt niet kan reageren en toch deels bewust is en hij of zij pijn

ervaart. Ik heb dat onderzocht door bij terminale patiënten, die mij daarvoor de toelating hadden gegeven, de hersenactiviteit te monitoren tijdens hun sedatie.’

‘Vergelijk het met patiënten die verdoofd worden voor hun operatie: heel soms is er iemand die achteraf precies kan navertellen wat de chirurg tijdens de operatie heeft gezegd.’

Het onderzoek van Six gebeurde in een samenwerking tussen de Mental Health and Wellbeing Research Group van de VUB en de Coma Science Group van de Universiteit van Luik, waar professor Steven Laureys eerder al ontdekte dat comapatiënten en mensen met het locked-insyndroom nog bewust kunnen zijn. De resultaten werden gepubliceerd in het wetenschappelijk tijdschrift *Pain and Therapy*.

Six gebruikte twee soorten monitors: de Neurosense-monitor en de Analgesie Nociceptie Index-monitor (ANI). De eerste geeft weer hoe diep de persoon gesedeerd is. De tweede geeft een indicatie van mogelijke pijn en kan ook een overdosering van de pijnmedicatie detecteren. In een groep van twaalf patiënten werden 108 beoordelingen in detail bestudeerd.

Ontnuchterend resultaat

Het resultaat ontnecht: er blijkt weinig overeenstemming te zijn tussen de subjectieve inschattingen van de zorgverleners en de objectieve inschattingen van de monitors. ‘Eén van de meest opvallende bevindingen was dat wanneer er volgens de monitor toch nog sprake was van enig bewustzijn, dat door de zorgverleners slechts in 24 procent van de gevallen werd herkend en dus in ongeveer drie vierde van de gevallen werd gemist’, zegt Six.

Wanneer er volgens de monitor geen bewustzijn was, werd dat door de zorgverleners meestal wel correct ingeschat. Ook de afwezigheid van pijn werd correct ingeschat, maar de aanwezigheid daarvan werd door zorgverleners volledig gemist.

‘Het gaat hier om specifieke receptoren in de hersenen die signalen opvangen van de gewaarwording van schade aan weefsels in het lichaam. Dit wil niet met honderd procent zekerheid zeggen dat er

pijn wordt ervaren. Zoiets hangt ook af van mens tot mens. Maar het is wel mogelijk, zeker wanneer mensen minder diep in slaap zijn gebracht dan gedacht wordt.'

Jaarlijks gaat naar schatting aan 12 tot 15 procent van alle overlijdens palliatieve sedatie vooraf. Het betreft dus 7.500 à 9.000 overlijdens.

De studie, waarmee Six aan de Vrije Universiteit Brussel gepromoveerd is, geeft aan dat het nuttig zou zijn om de monitoring in te kapselen in de praktijk van palliatieve sedatie. Six zegt dat familie en zorgverleners zich er niet aan stoorden: 'De patiënten hadden drie kleine klevertjes op hun hoofd. Je zag wel de draadjes, maar ik verstopte de monitors in het nachtkastje.'