



Project Versterken Hospicezorg

# Handboek Complementaire zorg

Voor de hospicevoorziening



**JACOBSHOSPICE**  
WÁAR WARMTE DIEPGEWORTELD IS

Dit document is ontwikkeld vanuit het Project Versterken Hospicezorg, fase 2. Met dit project hebben we in regionale projecten een impuls gegeven aan het toekomstbestendig inrichten van hospicezorg. Binnen de regio van Propallia hebben we in zeven projecten vanuit de praktijk van de hospicevoorzieningen hieraan gewerkt. Bij elk project hebben we er ook voor gezorgd dat onze inzichten en ervaringen vertaald zijn in een product dat andere hospicevoorzieningen ook kan helpen bij het versterken van de hospicezorg. Aan dit project is gewerkt door medewerkers van het Jacobshospice.

# Inhoud

<b>1. Met complementaire zorg meer comfort</b>	<b>4</b>
<b>2. Wat is complementaire zorg</b>	<b>5</b>
<b>3. Handreiking complementaire zorg</b>	<b>6</b>
<b>4. Aan de slag met complementaire zorg</b>	<b>7</b>
Opleiding en bekwaamheid van zorgverleners voor de inzet van complementaire zorg	7
Aandachtspunten bij het starten met complementaire zorg	7
Ondersteunend materiaal	8
Bijlage 1 - Matrix Complementaire Zorginterventies	12
Bijlage 2 - Matrix Complementaire Zorginterventies leeg	14
Bijlage 3 - Werkblad Complementaire Zorginterventie	15
<b>8. Meer informatie over complementaire zorg</b>	<b>17</b>
Scholing complementaire zorg	17

# 1. Met complementaire zorg meer comfort

Dit handboek **Complementaire zorg** is ontstaan vanuit het **Project Versterken Hospicezorg**. Vanuit de ervaringen in dit project biedt dit handboek een goed overzicht voor hospicevoorzieningen die ambities hebben op het gebied van complementaire zorg. Het is een praktisch kort handboek en kan binnen alle netwerken palliatieve zorg in Nederland worden gebruikt. De inhoud is gebaseerd op de handreiking **Complementaire zorg** en is bestemd voor de eerste stappen in de implementatie.

De laatste jaren is er in de palliatieve zorg meer aandacht voor de waarde van complementaire zorg, aanvullend aan de reguliere zorg. Gasten en hun naasten ervaren positieve effecten van complementaire interventies. Mooie voorbeelden zijn: een gast met Parkinson die na een koele buikwassing minder obstipatieklachten heeft en beter slaapt én een gast met een niet-aangeboren hersenletsel (NAH) en langdurige bewustzijnsstoornissen (LBS), die zichtbaar minder spasticiteit ervaart na een ontspannende massage en daarna beter verzorgd kan worden.

In de zomer van 2024 is ZonMw gestart met het project **Complementaire zorg in de palliatieve fase**: doorontwikkeling en implementatie van de nieuwe handreiking in verpleeghuis en hospice. Doel is het implementeren van de handreiking 'Complementaire zorg in de palliatieve fase' in een aantal deelnemende organisaties en het krijgen van inzicht in het implementatieproces.

Steeds meer hospicevoorzieningen zetten net als het Jacobshospice zelf ook eerste stappen om met complementaire zorg aan de slag te gaan. Dit handboek is gebaseerd op de handreiking **Complementaire zorg** en kan daarbij helpen. Dit handboek beschrijft de laatste relevante inzichten over complementaire zorg en biedt handvatten voor implementatie van complementaire zorg in de hospicevoorziening.

## **Complementaire zorg in de hospicevoorzieningen**

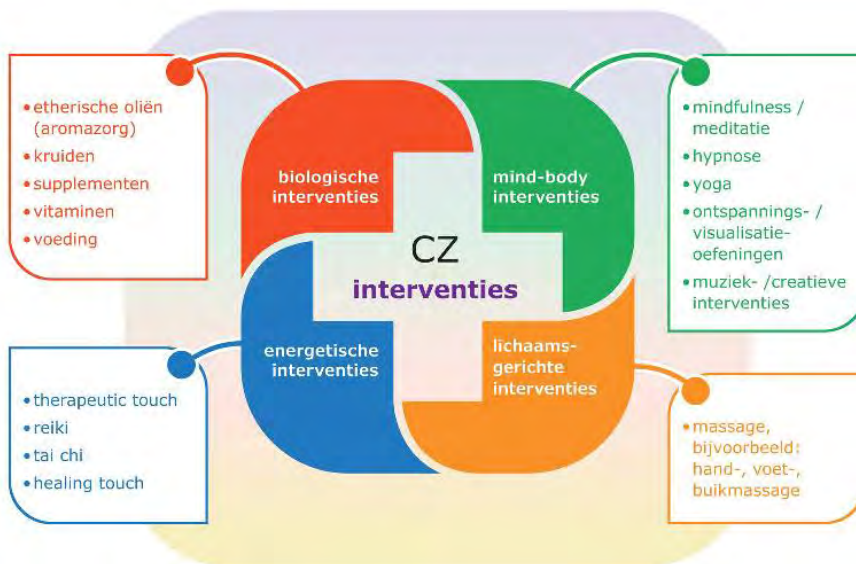
Binnen hospicevoorzieningen wordt gestreefd naar zoveel mogelijk rust en comfort voor de gasten (en hun naasten). Dit doen hospicemedewerkers door met zorg en aandacht te werken, door het inzetten van reguliere zorg, vanuit medisch perspectief. Daarnaast kan het inzetten van complementaire zorg door geschoolde medewerkers behoeften aan rust, comfort en welbevinden nog meer invullen.

## 2. Wat is complementaire zorg

Complementaire zorg is aanvullende zorg die gegeven wordt naast de reguliere zorg. Het kan een belangrijke bijdrage leveren aan verbetering van de kwaliteit van leven in de palliatieve fase en kwaliteit van sterven. Complementaire zorg gaat uit van een holistische benadering die de lichamelijke, emotionele, mentale, spirituele en sociale behoeften omvat van gasten en naasten. Bij complementaire zorg kun je denken aan massages, aromazorg, toepassen van warmte, ontspanningsoefeningen of muziek. Deze interventies kunnen helpen bij het verminderen van klachten die in de palliatieve zorg veel voorkomen, zoals pijn, misselijkheid, braken, angst, vermoeidheid en slaapproblemen en de kwaliteit van leven verbeteren. Ook is er vaak een positief effect op het spiritueel welbevinden van de gast.

Complementaire zorg richt zich primair op ontspanning en het verhogen van de kwaliteit van leven en kan de symptomlast verminderen. De focus ligt op het mogelijk maken van positieve ervaringen, gericht op alle menselijke zintuigen, om de negatieve ervaringen te reduceren.

Om gasten te helpen meer te ontspannen door complementaire zorg, is het van belang dat de zorgverlener zelf ook zo rustig mogelijk is.



Schema Complementaire Zorg interventies © Van Praag Instituut 2023

Boven in het schema vind je vier soorten complementaire zorginterventies. Ze zijn allemaal afgeleid uit de traditionele medische systemen. Het bovenstaande schema toont de grote diversiteit van complementaire zorg. Niet alle hier genoemde interventies komen aan bod in de handreiking Complementaire zorg. We focussen ons in dit handboek op de interventies die in de handreiking worden behandeld. Het zijn interventies die kunnen worden toegepast door zorgverleners zonder dat ze veel kennis en expertise vereisen. Deze interventies geven geen interactie met medicatie. De interventies uit de handreiking zijn:

### Mind-body interventies

- Luisteren naar muziek
- Mindfulness
- Ontspanningsoefeningen

### Lichaamsgerichte interventies

- Aquazorg
  - Koele buikwassing
  - Warme baden: voetbad
- Massage

### Biologische interventies

- Aromazorg

### Energetische interventies

- Therapeutic Touch
- Healing Touch

### 3. Handreiking complementaire zorg

Op basis van de richtlijn Complementaire zorg in de palliatieve fase die in 2010 is gepubliceerd is in 2023 de handreiking Complementaire zorg ontwikkeld. In deze handreiking zijn ten opzichte van de oorspronkelijke richtlijn nieuwe wetenschappelijke inzichten en nieuwe interventies (zoals mind-body interventies, aquazorg en energetische interventies) toegevoegd. De handreiking verschilt verder voornamelijk in vorm van een richtlijn vanwege de praktische insteek. Een richtlijn is een document met aanbevelingen berustend op systematisch literatuuronderzoek en afwegingen van de voor- en nadelen van de verschillende zorgopties, aangevuld met de expertise en ervaringen van zorgprofessionals en zorggebruikers.

De handreiking geeft vooral informatie en praktische adviezen voor verpleegkundigen, verzorgenden, mantelzorgers en zorgvrijwilligers, maar is geen professionele norm. De mate van scholing die nodig is om de interventies uit te voeren varieert. Bepaalde interventies kunnen ook door mantelzorgers en vrijwilligers worden uitgevoerd, in dat geval wordt dit expliciet benoemd. Interventies die door een vaktherapeut zoals beeldend therapeut of muziektherapeut worden gegeven, worden wel benoemd (zodat verwezen kan worden) maar niet behandeld in deze handreiking.

In de handreiking wordt expliciet vermeld dat bij de toepassing van de voorgestelde interventies altijd rekening gehouden dient te worden met de individuele behoeftes en gezondheidsvaardigheden van de gast en naasten. Wanneer een niet-westerse religieuze/culturele achtergrond invloed heeft op de beleving en keuzes in de zorg rondom het levenseinde, kan ook de handreiking 'Palliatieve zorg aan mensen met een niet-westerse achtergrond' [IKNL 2011] geraadpleegd worden.

## 4. Aan de slag met complementaire zorg

De handreiking Complementaire zorg biedt een gedegen overzicht van interventies. Per interventie staat beschreven waar de uitvoering van deze interventie uit bestaat, wat de toepasbaarheid is en welke overwegingen je kunt maken. Tenslotte staan bij elke interventie referenties weergegeven; bij veel interventies is dit een uitgebreide set aan artikelen. Kortom, de handreiking geeft een stevig vertrekpunt als je in de hospicevoorziening aan de slag wil met complementaire zorg.

### Opleiding en bekwaamheid van zorgverleners voor de inzet van complementaire zorg

Voorop staat, dat iedere interventie van complementaire zorg uitgevoerd wordt door geschoolde vrijwilligers of verpleegkundigen en dat iedere interventie benoemd wordt in het zorgplan van de gast. Dit lijkt een vanzelfsprekendheid, maar uit verhalen uit de praktijk blijkt dit soms niet het geval. Daarom lichten we dit belangrijke criterium voor goede complementaire zorg hier apart er uit. Onderstaand volgt een overzicht van aandachtspunten voor implementatie van complementaire zorg in de hospicevoorziening.

### Aandachtspunten bij het starten met complementaire zorg

#### 1. Veiligheid en effectiviteit

Het is belangrijk om ervoor te zorgen dat de complementaire zorg veilig is voor de gasten en geen negatieve interacties heeft met de reguliere medische behandeling. Dit betekent dat de inzet van complementaire zorg interventies gebaseerd zijn op de Handreiking complementaire zorg. Een werkgroep heeft de interventies die beschreven zijn in deze handreiking gekozen op basis van relevantie volgens experts, patiënten en naasten van patiënten. Vervolgens is verder geselecteerd op toepasbaarheid en uitvoerbaarheid van de interventies. In deze handreiking zijn geen interventies opgenomen die veel kennis en expertise vereisen of interventies die interacties met medicatie kunnen geven. Daarmee is de veiligheid om deze interventies in te zetten gewaarborgd.

#### 2. Opleiding en bekwaamheid van zorgverleners

Voorop staat, dat iedere interventie van complementaire zorg uitgevoerd wordt door geschoolde vrijwilligers of verpleegkundigen en dat iedere interventie benoemd wordt in het zorgplan van de gast. Dit kan variëren van certificering in massage of aromatherapie tot ervaring in psychologische ondersteuning. Regelmatige bijscholing en samenwerking met medische professionals zijn essentieel om een veilige en verantwoorde zorgomgeving te waarborgen. Bekijk als team welke interventies je aan wilt bieden en welke scholing daarvoor nodig is.

### **3. Integratie in de zorgstructuur**

Zorg dat er achtergrondinformatie over de interventie(s) beschikbaar is en de teamleden op de hoogte zijn van waar de uitvoering van deze interventie uit bestaat, wat de toepasbaarheid is en welke overwegingen je kunt maken. Complementaire zorg moet goed worden geïntegreerd in het bestaande zorgplan van de gast. Dit houdt in dat er regelmatig overleg is in het team om met elkaar een holistische benadering van zorg te waarborgen. De interventies moeten passen bij de wensen van de gast en de naasten, en afgestemd zijn op de fase van de ziekte en de specifieke behoeften van de gast. Bespreek het overzicht van de mogelijke interventies wekelijks bij het MDO om vertrouwd te raken met de mogelijkheden.

### **4. Persoonlijke Wensen van de gast**

De keuze voor complementaire zorg moet altijd samen met de gast (en diens naasten) worden besproken. Het is belangrijk om te luisteren naar de voorkeuren van de gast en rekening te houden met culturele of spirituele gevoeligheden. Flexibiliteit in de benadering is belangrijk, omdat de behoeften van de gast gedurende het proces kunnen veranderen.

### **5. Samenwerking met naasten**

Naasten spelen in de hospicezorg vaak een cruciale rol. Daarom is het belangrijk dat zij ook goed geïnformeerd zijn over complementaire zorg en hoe ze bij kunnen dragen aan de zorg van hun dierbare.

### **6. Evaluatie en monitoren van effecten**

Regelmatige evaluatie van de effectiviteit van complementaire zorg is essentieel. Dit kan door middel van feedback van gasten en naasten, alsmede het monitoren van de lichamelijke en emotionele reacties van de gast. Het kan nuttig zijn om systematische rapportages of logboeken bij te houden over welke interventies wel of niet effectief waren, zodat aanpassingen in het zorgplan kunnen worden gemaakt.

### **7. Kosten en toegankelijkheid**

Er moeten praktische overwegingen worden gemaakt over de kosten van complementaire zorg en of deze financieel haalbaar is binnen het budget van de hospicevoorziening. Sommige interventies kunnen duur zijn, en het is belangrijk om ervoor te zorgen dat ze toegankelijk zijn voor alle gasten.

## **Ondersteunend materiaal**

Aanvullend aan dit handboek complementaire zorg is een matrix en het werkblad complementaire zorginterventie ontwikkeld. Hieronder worden deze hulpmiddelen toegelicht.

### **1. Matrix Complementaire Zorginterventies**

Versie op basis van de Handreiking Complementaire zorg

Deze ingevulde matrix biedt een overzicht van de interventies zoals beschreven in de handreiking, gecombineerd met de klachten waarvoor ze volgens de handreiking bij kunnen worden ingezet. Ze zijn exact weergegeven zoals in de handreiking benoemd, zonder aanvullende interpretaties of uitbreidingen. Zodoende geeft deze matrix hospicevoorzieningen een helder beeld van de concrete mogelijkheden die de handreiking noemt.



## 2. Matrix Complementaire Zorginterventies

Leeg format

Deze versie biedt hospicevoorzieningen de ruimte om zelf zowel klachten als interventies te formuleren. Het is belangrijk dat hierbij weloverwogen en onderbouwde keuzes worden gemaakt, aangezien er (nog) beperkt evidence-based informatie over complementaire zorg beschikbaar is. Meetinstrumenten en richtlijnen, zoals het USD-4D, kunnen hierbij als uitgangspunt dienen.

Voorbeelden van overwegingen en indelingen binnen het lege format:

- a. Klachten en behoeften weergeven volgens de indeling van het valide meetinstrument USD-4D (Utrechts Symptoom Dagboek).
  - Het USD-4D biedt naast een gevalideerde klachtenlijst met veelvoorkomende symptomen ook aandachtspunten binnen de vier dimensies van palliatieve zorg (fysiek, psychisch, sociaal en spiritueel). Hierdoor sluit deze indeling automatisch aan bij de multidimensionale benadering van palliatieve zorg.
  - Zorgverleners kunnen interventies breed evalueren en toepassen, afgestemd op de holistische behoeften van patiënten en naasten.
- b. Klachten en behoeften weergeven op basis van de meest voorkomende klachten in het hospice.
  - Deze indeling is direct afgestemd op de praktijk, herkenbaar en eenvoudig te gebruiken voor zorgverleners.
  - Het richt zich op de specifieke behoeften van de patiëntenpopulatie, waardoor interventies snel en doelgericht kunnen worden ingezet.
- c. Indeling per fase van de palliatieve zorg.
  - Vul meerdere matrixen in die gericht zijn op verschillende ziekte-trajecten, zoals de symptoomgerichte fase en de stervensfase. Beschrijf hierbij de specifieke klachten, behoeften en interventies die in elke fase relevant zijn.
  - Hiermee kunnen interventies beter worden afgestemd op de dynamiek en veranderende behoeften van patiënten en naasten in de verschillende fasen van het palliatieve traject.
- d. Indeling naar doelgroep binnen het hospice.
  - Groepeer klachten en interventies op basis van specifieke patiëntgroepen, zoals mensen met dementie, oncologische aandoeningen, of mensen met een niet-westerse achtergrond.
  - Dit biedt ruimte voor cultuur- en context-specifieke interventies die beter aansluiten bij de unieke behoeften van bepaalde groepen.
- e. Indeling naar doel van de interventie.
  - Categoriseer interventies op basis van hun beoogde effect, bijvoorbeeld ontspanning, pijnverlichting, zingeving, of angstreductie.
  - Deze indeling vereist een aanpassing van het matrixformat, omdat klachten en interventies niet langer de directe leidraad vormen. Het biedt echter de mogelijkheid om interventies te kiezen op basis van hun doel, wat bijzonder nuttig kan zijn in gesprekken met patiënten en naasten.

# Praktische voorbeelden

## Overkoepelende termen

In de ingevulde matrix op basis van de handreiking wordt de interventie 'ontspanningsoefeningen' genoemd als zinvol bij de klachten 'angst', 'somberheid' en 'stemmingstoornissen'. Tegelijkertijd wordt deze interventie niet expliciet genoemd bij klacht 'spanning, onrust of moeite met ontspannen', die in dezelfde klachtenrij staat. Dit kan verschillende redenen hebben, bijvoorbeeld omdat er onvoldoende onderzoek beschikbaar is naar de specifieke relatie tussen deze klachten en de interventie.

Dit betekent echter niet dat mensen met deze klachten geen baat kunnen hebben bij ontspanningsoefeningen. Door de los beschreven klachten zoals angst, spanning en onrust samen te voegen een bredere categorie zoals "Psychische behoeften en klachten" naast een categorie als 'Existentiële klachten en behoeften' kunnen interventies als ontspanningsoefeningen breder en flexibeler worden ingezet. Dit sluit aan bij de multidimensionale aanpak van palliatieve zorg en kan helpen om beter in te spelen op de brede behoeften van patiënten.

Een vergelijkbare situatie doet zich voor bij mindfulness, dat in de handreiking vaak wordt gekoppeld aan klachten zoals stress en angst. Mindfulness kan echter ook positieve effecten hebben op existentiële ervaringen, zoals rouw of vragen rond zingeving. Door mindfulness te categoriseren onder zowel "Psychische behoeften en klachten" als "Existentiële klachten en behoeften", wordt de veelzijdigheid van deze interventie beter benut.

Het gebruik van overkoepelende termen benadrukt hoe breed inzetbare interventies, mits op de juiste manier gecategoriseerd, een waardevolle rol kunnen spelen in de zorg. Het biedt zorgverleners en teams een kader om interventies flexibeler en effectiever in te zetten. Het delen van ervaringen binnen het team kan bovendien helpen om meer inzicht te krijgen in de effectiviteit en toepasbaarheid van interventies in verschillende contexten.

## Indeling naar doelgroep

Bij patiënten met dementie kunnen interventies zoals massage of ritmische aanraking bijdragen aan een gevoel van veiligheid en verbinding, vooral omdat verbale communicatie vaak beperkt is. Specifieke geurinterventies, zoals geuren die een herinnering oproepen, kunnen helpen bij het verminderen van onrust of angst. En bij patiënten met een niet-westerse achtergrond kunnen interventies zoals muziektherapie, afgestemd op hun culturele achtergrond, zorgen voor meer herkenning en comfort. Spirituele rituelen of gezamenlijke momenten van stilte kunnen ook van groot belang zijn, afhankelijk van hun religieuze of culturele voorkeuren.

De indeling met matrixen aangepast op doelgroep biedt dus meer kansen om interventies specifiek af te stemmen op de unieke behoeften van verschillende doelgroepen. Het stimuleert bovendien een creatievere en meer verdiepende benadering bij het zoeken naar passende interventies.

## Indeling naar doel interventie

Bij patiënten die ondanks medicatie last blijven houden van chronische pijn, kan een interventie zoals ademhalings-oefeningen of meditatie worden ingezet. Deze interventies richten zich niet rechtstreeks op het verminderen van pijn, maar verbeteren de manier waarop patiënten met pijn omgaan. Patiënten die worstelen met existentiële vragen of rouw, kunnen baat hebben bij een interventie zoals mindfulness of het creëren een ritueel moment om rust en betekenis te vinden. Door interventies te groeperen onder de categorie "Versterken van zingeving en spirituele rust", wordt het doel direct gekoppeld aan de behoeften van de patiënt. Voor patiënten met plotselinge angst of paniekaanvallen kan een interventie zoals aromazorg met kalmerende geuren of een korte ontspanningssessie door een vrijwilliger effectief zijn. Het koppelen van interventies aan het doel "angstreductie" maakt het eenvoudiger om snel passende zorg te kiezen.

Het indelen van interventies op basis van hun doel maakt het mogelijk om gericht en doelbewust te handelen. Dit biedt zorgverleners en teams een efficiënte manier om interventies te selecteren en tegelijkertijd beter te communiceren met patiënten en naasten over wat zij kunnen verwachten.

### **3. Werkblad Complementaire Zorginterventie**

Het Werkblad Complementaire Zorginterventie is een hulpmiddel om interventies overzichtelijk vast te leggen en zorgvuldig uit te voeren. Het biedt zorgverleners en vrijwilligers een structuur om alle relevante aspecten van een interventie te beschrijven, zoals de klachten waarvoor de interventie ingezet kan worden, de contra-indicaties, de uitvoering en benodigde middelen.

#### **Doel van het werkblad**

- Ondersteuning bij het helder omschrijven en toepassen van interventies.
- Stimuleren van uniformiteit in de uitvoering van interventies.
- Bieden van inzicht ter verbetering en verantwoording van zorg.

#### **Werkwijze voor het invullen van het werkblad**

- Noteer de naam van de interventie, de datum en de klachten of behoeften waarvoor de interventie bedoeld is.
- Beschrijf de uitvoering, benodigde materialen en de functies die de interventie mogen uitvoeren. Volg hierbij waar mogelijk richtlijnen, best practices of scholingsinstructies.
- Vermeld relevante informatiebronnen in relatie tot de interventie en contra-indicaties, en leg vast hoe de interventie wordt gerapporteerd.

#### **Praktische aandachtspunten**

- Afstemming: Stem de interventie altijd af met de patiënt en houd rekening met persoonlijke wensen en behoeften.
- Samenwerking: Invullen in overleg met het team bevordert een goed afgestemde aanpak.
- Aanpassing: Het werkblad kan worden aangepast aan de situatie of beleidsafspraken binnen het hospice.
- Handreiking en evaluatie: Gebruik het werkblad volgens de geldende handreiking en leer van ervaringen om de zorg te verbeteren.

Met dit werkblad wordt de kwaliteit van complementaire zorginterventies geborgd en beter afgestemd op de behoeften van patiënten en naasten. In bijlage 3b is als voorbeeld de interventie koele buikwassing uitgewerkt.

Klachten	Mind-body interventies			Lichaamsgerichte interventies			Biologische interventies	Energetische interventies
	Muziek Luisteren	Mindfulness	Ontspanningsoefeningen	Aquazorg: koele buikwassing	Aquazorg: voetbad	Massage	Aromazorg	Therapeutic Touch en Healing Touch
	Het doel van muziek luisteren in de palliatieve fase kan verschillen van ontspanning of afleiding, het vinden van herkenning, samen plezier hebben met naasten, tot praten over gedachten en gevoelens en voorbereiden op de uitvaart.	Mindfulness leert iemand om zonder oordeel de aandacht te richten op wat hij of zij nu ervaart aan gevoelens, gedachten, fysieke prikkels.	Ontspanningsoefeningen zijn gericht op het ontspannen van het lichaam en het kalmeren van de geest.	De koele buikwassing is een korte en milde interventie ter behandeling van obstipatie.	Het voetbad is een ontspannende, doorbloeding bevorderende, rustgevende weldaad voor lichaam, geest en ziel.	Massage is het stimuleren van de huid en de onderliggende weefsels met verschillende mate van manuele druk ter bevordering van pijnverlichting, ontspanning en/of circulatie.	Aromazorg is een vorm van complementaire zorg met gebruikmaking van essentiële oliën, CO2-extracten of andere plantaardige grondstoffen.	Therapeutic touch (TT) en healing touch (HT) zijn verpleegkundige interventies die gebaseerd zijn op de gedachte dat de mens ook uit energie bestaat en dat deze energie bij ziekte uit balans is. De zorgverlener kan met het toepassen van HT of TT de energievelden (beter) in balans brengen met behulp van handbewegingen en lichte aanraking in combinatie met een intentie op de hele mens en innerlijke rust.
Angst	✓	✓	✓			✓	✓	✓
Depressieve klachten	✓	✓	✓			✓	✓	✓
Vermoeidheid	✓	✓					✓	✓
Pijn	✓	✓	✓			✓	✓	✓
Stress		✓	✓					
Spanning, onrust, moeite om te ontspannen					✓	✓	✓	✓
Stemmingsstoornissen		✓	✓				✓	
Spiritueel lijden		✓						
Misselijkheid/braken			✓			✓	✓	
Dyspneu			✓					
Obstipatie				✓		✓	✓	
Slaapstoornissen					✓	✓		✓
Moeite om te ontspannen							✓	
Chronisch koude voeten					✓			
Contra-indicaties	delier psychose PTSS	Geen of weinig affiniteit met mindfulness suïcidaliteit ernstige alcohol- of drugsverslaving acute psychotische toestand	Geen affiniteit met ontspanningsoefeningen; lage bloeddruk; hoge koorts, ijlen; acute, ernstige pijn; instructies niet kunnen begrijpen; verwardheid; psychose. Contraindicaties adem oefeningen: ascites; dyspneu; ernstige longklachten; als de adem oefeningen onrust geven. Contra-indicaties geleide visualisatie: ernstige emotionele problemen; psychiatrische problemen in het verleden; halucinaties; moeite met concentreren.	Acute urineweg infecties; acute buikinfecties; ernstige problemen met de thermoregulatie; huidletsels ter plaatse; ileus anders dan door obstipatie; koorts; vergevoerde ascites.	Gevorderde ascites; neiging tot (plotseling) stijgende lichaamstemperatuur; falend thermoregulatiesysteem; actieve reumatische of andere ontstekingsprocessen ter plaatse; neuropathie ter plaatse (monitor de warmte zorgvuldig); oedeem in de benen t.g.v. blokkades in de afvoer; bloedingen.	Extreme angst en/of ernstige onrust; toename van de klacht tijdens de massage; alodynie (pijn bij lichte aanraking van de huid) huiddefecten, metastasen, trombose, infuus e.d	Expliciete afkeer van bepaalde geuren; bij toepassing op de huid: Overgevoeligheid voor bestanddelen; Extreem gevoelige huid (bijv. tijdens of na bestraling); bij inhalatie (en soms verdamping): Bij astmapatiënten (en soms ook bij COPD-patiënten) kunnen klachten verergeren bij het gebruik van essentiële oliën door verdamping of inhalatie.	Als de patiënt weerstand heeft tegen de interventie; delier

### Toelichting Matrix

In deze matrix wordt per interventie aangegeven voor welke klachten de interventie volgens de Handreiking Complementaire Zorg ingezet kan worden. Onderaan staan per interventie de contraindicaties genoemd.

### Hoofdthema's in de Matrix

De interventies in deze matrix zijn gegroepeerd op basis van hun aard en werking:

**Biologische interventies:** Gebruik van natuurlijke middelen.

**Lichaamsgerichte interventies:** Interventies die fysieke aanraking of manipulatie omvatten.

**Mind-body interventies:** Gericht op het integreren van gedachten en emoties met fysieke ontspanning.

**Energetische interventies:** Gericht op het herstellen van energiebalans en welzijn.



Datum: \_\_\_\_\_

## Werkblad Complementaire Zorginterventie

Interventie: \_\_\_\_\_

Omschrijving interventie

In te zetten bij de volgende  
klacht(en)/behoeft(en)**Aanvullende informatie**

Handreiking / richtlijn:

Organisatie/ Instelling:

Anders:

Contra-indicaties

Benodigdheden

**Afspraken over rapportage****Uitvoering**Scholing vereist voor  
uitvoeringsbevoegdheid:  ja  nee

Uitvoeringsbevoegde functies / personen:

Datum: 15-02-2025

## Werkblad Complementaire Zorginterventie

**Interventie:** Koele buikwassing**Omschrijving interventie**

De Koele Buikwassing™ is een korte en milde interventie bij obstipatie en trage darmen.

We geven het met een washandje of doek met koel water. In eerste instantie voelt het wat koud aan, maar die initiële reactie gaat snel over. Tijdens of direct na de interventie ervaren nagenoeg alle ontvangers een lichte prikkeling of tinteling van de huid. Daarna volgen lichte borrelingen, gevolgd door milde warmte en ontspanning in de buik. Na één of enkele keren de Koele Buikwassing™ ondergaan te hebben, volgt bij veel patiënten het zich kunnen ontlasten na enkele uren.

**Aanvullende informatie**

Handreiking / richtlijn:

<https://palliaweb.nl/getmedia/c7919d72-1484-46e6-93f7-ca0efe339acf/12882-Complementaire-zorg-20241004094926.pdf>

Organisatie/ Instelling:

Kicozo <https://www.kicozo.info/publicaties/adviespagina-koele-buikwassing/>

Anders:

**Afspraken over rapportage**

Rapporteer de interventie en de ervaring van de gast altijd in het dossier.

**In te zetten bij de volgende klacht(en)/behoefte(en)**

Obstipatie

**Contra-indicaties**

- acute urineweginfecties
- acute buikinfecties
- ernstige problemen met de thermoregulatie
- huidletsels ter plaatse
- ileus anders dan door obstipatie
- koorts
- vergevorderde ascites

**Benodigdheden**

- Kom of emmertje met koud/koel water (max.20°C)
- Badstof washandje, liefst zo rul mogelijk
- 1 normale badhanddoek
- 1 badlaken, of evt. molton

**Uitvoering**

Scholing vereist voor

uitvoeringsbevoegdheid:  ja  nee

Uitvoeringsbevoegde functies / personen:

Geschoolde verpleegkundige en vrijwilligers



## 5. Meer informatie over complementaire zorg

<https://palliaweb.nl/zorgpraktijk/complementaire-zorg>

Op palliaweb vind je de meest recente informatie over complementaire zorg in de palliatieve zorg.

<https://www.venvn.nl/afdelingen/complementaire-zorg/>

De V&VN heeft een themapagina voor complementaire zorg.

<https://projecten.zonmw.nl/nl/project/complementaire-zorg-de-palliatieve-fase-doorontwikkeling-en-implementatie-van-de-nieuwe>

Hier vind je de meest recente informatie over het ZonMw project Complementaire zorg in de palliatieve fase: doorontwikkeling en implementatie van de nieuwe handreiking in verpleeghuis en hospice.

<https://palliaweb.nl/richtlijnen-palliatieve-zorg/richtlijn/complementaire-zorg>

Op Pallialine vind je Handreiking complementaire zorg voor volwassenen

### Scholing complementaire zorg

<https://www.vptz.nl/over-vptz/vptz-academie/>

De academie van VPTZ biedt regelmatig scholingen aan op het gebied van complementaire zorg.

<https://www.venvn.nl/afdelingen/complementaire-zorg/cursussen/basiscursus-complementaire-zorg/>

De V&VN biedt een basiscursus complementaire zorg.

<https://www.kicozo.info/>

Het kennisinstituut Integratieve en Complementaire Zorg biedt verschillende scholingen op het gebied van complementaire zorg.

