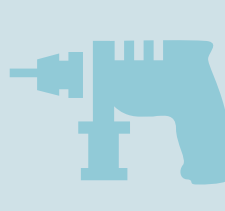
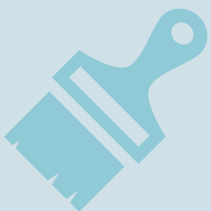
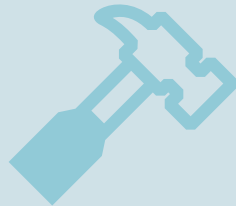




Toolkit

2020

voor de verpleegkundig en verzorgende aandachtsvelder



Beste verpleegkundig en verzorgende aandachtsvelder palliatieve zorg,

Hierbij ontvang je de toolkit kennisverspreiding voor 2020. Als verpleegkundig of verzorgende aandachtsvelder verspreid je kennis onder je collega's. Om het gemakkelijker te maken, is deze toolkit samengesteld. Dit jaar ligt de focus op het thema 'hulpmiddelen'. Een aantal onderdelen gaat over hulpmiddelen die helpend zijn om passende informatie te vinden. Materialen hiervoor zijn: PalliArts app, gesprekshulpmiddelen bij verstandelijk beperkten, inzet Fysio, gesprekstarters en brochure. Daarnaast vind je ook andere onderwerpen in deze toolkit.

De toolkit is een menu met thema's, materialen en werkvormen. Uiteraard is het aan jou op welk moment en op welke manier je dit menu gebruikt en inzet.

hulpmiddelen

Hoe werkt deze pdf?



[ga naar inhoud](#)

[ga naar link >>](#)





Inhoud



PalliArts app >>

PalliArts is een app die landelijke en regionale informatie biedt over palliatieve zorg overal en op ieder moment. De app biedt ondersteuning bij het verlenen van goede palliatieve zorg, afgestemd op de wensen van de patiënt en diens naasten.



Hulpmiddelen >>

Om in gesprek te gaan met mensen met een verstandelijke beperking over ziekte, lijden en sterven.



Thema fysio >>

Kennisverdieping (voor aandachtsvelder)



Voeding/diëten >>

Verdiepend gesprek in het team over de rol van de verpleegkundige en verzorgende over de vocht- en voedingsintake in de palliatieve fase via een casus.



Uitscheidingspatroon in de palliatieve fase >>

Stelling: Als een zorgvrager niet meer eet dan komt er ook geen ontlasting meer



Spirituele zorg >>

Spirituele zorg gaat over zingeving- en levensvragen. Dat zijn alledaagse vragen die ieder mens zich weleens stelt. Deze vragen komen vaak naar voren als er iets bijzonders plaatsvindt, bij mooie en minder mooie gebeurtenissen.




Tv documentaire

Afscheid nemen binnen verschillende culturen >>


Lieve Blancquaert is een Belgische fotograaf en heeft de documentaire gemaakt hoe mensen ouder worden en afscheid nemen binnen verschillende culturen en godsdiensten.



 **Intervisie >>**

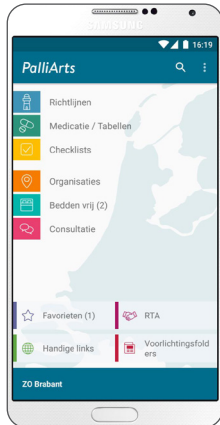
 **Voltooid leven >>**
Advance care planning (proactieve zorgplanning)

 **Overdenkingen >>**
Artikelen, liederen, gedichten en documentaires over rouw en troost

 **Slot: DEEL >>**
Nawoord en dank. We hopen dat jullie gebruikmaken van deze toolkit om palliatieve zorg en ondersteuning bij collega's onder de aandacht te brengen.



PalliArts app



PalliArts is een app die landelijke en regionale informatie biedt over palliatieve zorg overal en op ieder moment. De app biedt ondersteuning bij het verlenen van goede palliatieve zorg, afgestemd op de wensen van de patiënt en diens naasten.

IKNL verzorgt de landelijke informatie. Dit omvat de samenvatting van de richtlijnen palliatieve zorg en de informatie over regionale consultatieteams voor vragen over complexe zorgsituaties. De consultatieteams zijn rechtstreeks te bellen vanuit PalliArts.

Downloaden

De app is gratis te downloaden voor zowel iOS (Appstore) als Android (Playstore). Voor downloaden op de iPad selecteer dan 'alleen iPhone' in de zoekfunctie.

Meerwaarde voor de verpleegkundigen

De app is gratis en als je de app download heb je al de nodige informatie bij de hand volgens de landelijke richtlijnen. De app is zeer gebruiksvriendelijk en wordt up to date gehouden door IKNL.

Je kunt

- De app samen met collega's downloaden en gezamenlijk uitproberen om de functies inzichtelijk te maken.
- In combinatie met Kahoot laten oefenen



Hulpmiddelen

Om in gesprek te gaan met mensen met een verstandelijke beperking over ziekte, lijden en sterven.

Gesprekshulpmiddelen

Heeft de dood een kleur? >>

Gesprekshulp voor gesprekken over leven en dood met - met name - kinderen en jongeren.

Het boekje 'Wat wil ik? Als ik niet meer beter word...' >>

Dit is een mooi hulpmiddel bij een gesprek over het levenseinde bij verstandelijk beperkte mensen.

Inspiratiekaarten maken welbevinden bespreekbaar d.m.v. foto's >>

Rouwkubus >>

De Rouwkubus helpt cliënten, verwanten en begeleiders om te praten over verlies en rouw. De kubus kan zowel worden gebruikt door twee personen als door een groep. De Rouwkubus is een dobbelsteen. De zes kanten van de kubus verwijzen naar de onderwerpen persoon, gebeurtenis, gevoel, gedrag, gemis en ondersteuning. Bij deze onderwerpen horen vragen die de basis van het gesprek vormen. [handleiding rouwkubus >>](#)

Pictogrammen >>

Ter ondersteuning

Hou me vast doosje en vergeet me niet doosje >>

De doosjes bevatten een dag- en doeboek met diverse spulletjes en activiteiten om waardevolle momenten samen te creëren en te koesteren.

Emotiekaarten, Emotiemeter, Emotieposter, kwartetspel >>



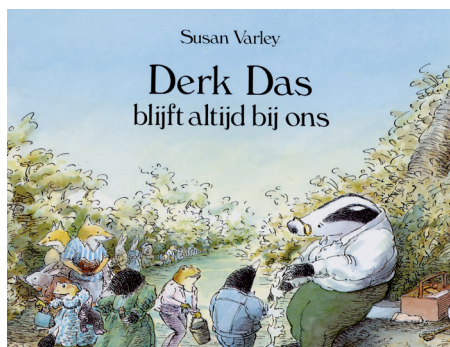


Filmpjes van voorgelezen boeken

Nijntje over het overlijden van oma



Derk de das blijft altijd bij ons



Boeken

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------|
| • Derk de das blijft altijd bij ons | Susan valey |
| • Een boom vol herinneringen | Britta Teckentrup |
| • Lieve oma Pluis | Dick Bruna |
| • Kikker - Kikker en het vogeltje | Max Velthuijs |
| • Ik had je nog zoveel willen zeggen | Martine Van Nieuwenhuyzen |
| • Ik zal je nooit vergeten | Riet Fiddelaers-Jaspers |
| • Dat is heel wat voor een kat | Judith Viorst |
| • Woezel & Pip - Dag lief Muisje | dromenjager |

Mijn Plakboek >>

Dit is een heel toegankelijke en praktische methode voor kinderen van ongeveer 10-14 jaar met een autisme spectrumstoornis (ASS) die is gebaseerd op de posters Autisme Sterke Kanten. Het doel van de methode is dat het kind zichzelf aan anderen kan laten zien, zodat de omgeving meer begrip kan opbrengen en zich beter kan aanpassen.

Pijnpaspoort >>





Theorie ter ondersteuning

(kennisverbreding)

De website 'Vergeet mij niet' >>

Deze geeft praktische informatie en concrete handreikingen speciaal gericht op een kind met een levensbedreigende ziekte

Communiceren met kinderen van 4 tot 12 jaar >>

Deze scriptie beschrijft onder andere wat rouw is, de verschillende fases, afscheidsrituelen en wat je kunt doen op welke termijn >>

Je kunt

- Hulpmiddel bespreken / laten zien / passend bij de zorgvrager
- Sla hem op in een digitaal mapje palliatieve zorg, zodat iedereen erbij kan



Thema fysio


Kennisverdieping (voor aandachtsvelder)

Fysio in de palliatieve fase

Oncoline beschrijft fysiotherapie in de palliatieve fase als volgt:
De fysiotherapeut is in de palliatieve fase meer inzetbaar dan vaak wordt gedacht. Het accent van de fysiotherapeutische behandeling zal in de palliatieve fase geleidelijk verschuiven van revalidatie en rehabilitatie naar **ondersteunende zorg** en **bestrijding van symptomen**. In de praktijk zijn de verschillende behandelvormen met elkaar verweven. Ze sluiten elkaar nooit uit en worden vaak tegelijk toegepast. Verschillende fysiotherapeuten in onze regio hebben affiniteit met palliatieve zorg. Zij kunnen ingeschakeld worden voor een behandeling of je kunt eens contact opnemen voor overleg.



- ➔ **Tijdig betrekken**
Wanneer fysiotherapie in het palliatieve proces betrokken wordt kunnen we van betekenis zijn voor zowel iemand in de palliatieve fase als ook voor de naaste(n) en zorgverleners.
- ➔ **U kunt denken aan**
 - Werken aan kwaliteit van leven door stabiliseren of verbeteren van fysieke fitheid, mobiliteit, functie en zelfstandigheid
 - Verlichten van pijn, benauwdheid, spanning en vermoeidheid
 - Preventief handelen om o.a. de sta-functie te behouden
 - Signaleren van bijvoorbeeld oedeem
 - Indien nodig, hulp organiseren
 - Aandacht en advies voor mantelzorg en professionals (houding, tiltechniek en massage)
- ➔ **Fysiotherapeuten palliatieve zorg**
Een aantal fysiotherapeuten in uw regio heeft affiniteit met palliatieve zorg. Op de voorkant van deze kaart staat de fysiotherapeut bij u in de buurt. Bij hem/haar kunt u terecht voor meer informatie. Voor een volledig overzicht van de fysiotherapeuten in uw regio zie website www.netwerk-palliatievezorg.nl/ijsselvecht bij: Hulpverleners/consultatie en advies.



Je kunt

- In eigen omgeving kijken welke fysiotherapeut zorg zou kunnen bieden in een palliatieve fase bij jouw cliënten.
Voor een overzicht van de fysiotherapeuten in jouw regio kan je hier kijken >> (hulpverleners > consultatie en advies)
- Fysio uitnodigen op je werkplek tijdens scholingsmomenten of via bed teaching

Gespecialiseerde fysio binnen de Isala: Elly Daamen en Tamara Warmelink



Verdiepend gesprek in het team over de rol van de verpleegkundige en verzorgende over de vocht- en voedingsintake in de palliatieve fase via een casus.

Casus

Mevrouw Aalbers (63) heeft niercelkanker, met uitzaaiingen in longen en lymfeklieren in de buikholte. Ze woont alleen, haar twee kinderen wonen in de buurt. Mevrouw krijgt huishoudelijke hulp, maar verder redt ze zich aardig. Ze is de laatste maanden steeds vermoeider geworden. Haar leven speelt zich thuis af en in de directe omgeving daarvan; ze heeft veel contact met burens. Haar kinderen doen de meeste boodschappen. Ze kookt dagelijks voor zichzelf.

‘Eten is leven’, zegt ze. De warme maaltijd smaakte haar tot voor kort goed. Maar tegenwoordig kost het haar moeite om haar bord leeg te eten; het eten staat haar steeds meer tegen. Het aantal boterhammen dat ze per dag eet, is afgenomen van drie naar een half sneetje met boter en hagelslag.

Mevrouw Aalbers heeft geen slikklachten en evenmin problemen met haar darmen. Ze vindt het erg vervelend dat ze steeds minder eet. Eten gaf structuur aan de dag. Bovendien maakt ze zich steeds meer zorgen over haar toekomst. Ze valt af, en komt steeds minder de deur uit. Om toch genoeg voedingsstoffen binnen te krijgen, laat ze haar dochter een flinke hoeveelheid Nutridrink bestellen. Een buurvrouw heeft haar daarop gewezen: ‘Dan krijg je tenminste nog wat calorieën binnen.’ Hoewel ze de drank niet lekker vindt, drinkt ze twee, soms drie flesjes per dag. Het middageten slaat ze nu regelmatig over.

De wereld van mevrouw Aalbers wordt kleiner en kleiner. Eigenlijk komt ze nauwelijks nog buiten. Af en toe loopt ze wat door haar kleine achtertuin. Ze heeft steeds minder zin in bezoek van buurtgenoten. Haar kinderen zien met lede ogen aan hoe hun moeder afvalt. Nadat ze eerst een tijd hadden aangedrongen met eten, en zelfs uit solidariteit af en toe samen met hun moeder een Nutridrink dronken, erkennen ze nu dat dat niet meer zinvol is. Ze hebben een rooster opgesteld zodat er altijd iemand bij haar is.

Bron: Nursing, jaargang 25 - februari 2019

Je kunt

- Breng één van de volgende stellingen in binnen het teamoverleg en ga met elkaar hierover in gesprek:
 1. Het is belangrijk om in de palliatieve fase een eiwit verrijkt dieet te volgen.
 2. Eten en drinken is zeer belangrijk in de palliatieve fase.
 3. Naasten en/of mantelzorgers volgen de client automatisch in de verandering van het vocht- en voedingspatroon.
- Bespreek binnen het team wat de rol is van verpleegkundigen en verzorgenden rondom vocht en voeding binnen de palliatieve zorg.





Rol verpleegkundigen en verzorgenden, onder andere:

- Geef voorlichting aan de cliënt en familie over de oorzaak van de verminderde eetlust en voedselinname, veranderde rol van voeding.
- Leg uit dat vermindering van eetlust en gewicht normale verschijnselen zijn in het beloop van de ziekte, uitbreiding van de voeding in de palliatieve fase meestal het leven niet verlengt, minder eten de dood niet bespoedigd maar dat door het naderend sterven de zorgvrager minder gaat eten.
- Onderzoek of er geen sprake is van slikklachten, bijvoorbeeld door een schimmelinfectie in de mond of keel.
- Door gewichtsverlies kan de gebitsprothese minder goed gaan zitten, wat ook de eetlust kan verminderen
- Is er nog sprake van een normale ontlasting? Een mogelijke darmafsluiting kan een vol gevoel geven en daardoor de eetlust doen afnemen.



Uitscheidingspatroon in de palliatieve fase

Hieronder staat een stelling over het uitscheidingspatroon in de palliatieve fase. **Let op: het is een stelling. Het gaat hierbij vooral om de discussie.** Raadpleeg de achtergrondinformatie of de PaliArts app.

stelling

Als een zorgvrager niet meer eet dan komt er ook geen ontlasting meer

achtergrondinformatie

Obstipatie is bij patiënten die een palliatieve handeling ondergaan een vaak voorkomend probleem met een grote, negatieve invloed op de kwaliteit van leven. Ruim 35% van de patiënten met hartfalen, chronisch longlijden of kanker heeft obstipatie.

In de Palliatieve fase is obstipatie vaak multifactorieel bepaald. De behandeling van obstipatie is zowel medicamenteus als niet-medicamenteus. Bij gebrek aan vergelijkende onderzoeken kan een specifieke keuze voor een laxans slechts op grond van klinische ervaring, werkingsmechanisme en voorkeur van de patiënt.

Profylactisch gebruik van laxantia is aangewezen ter voorkoming van obstipatie bij starten van obstipatie-inducerende medicatie zoals opioïden.

Obstipatie is het weinig frequent en met moeite produceren van ontlasting. In de Palliatieve fase van ziekten en aandoeningen is obstipatie vaak een voorkomend probleem dat kan leiden tot een aanzienlijke afname van de kwaliteit van leven.

Obstipatie geeft een vol, opgeblazen gevoel en soms een pijnlijke buik met misselijkheid, braken, overloopdiarree en eventueel urineretentie. De ernst hiervan wordt door behandelaars vaak onderschat. In de palliatieve fase is de oorzaak van obstipatie vaak multifactorieel, wat de behandeling vaak lastig maakt. Veel conservatieve maatregelen die bij chronische obstipatie worden geadviseerd, zijn in de palliatieve fase niet uitvoerbaar. Adequate behandeling is dan ook via omwegen te realiseren.

Obstipatie komt voor bij ruim 10% van de gezonde bevolking, vaker bij vrouwen en oudere patiënten. In de palliatieve fase ligt dit percentage hoger: 37% van patiënten met kanker, 37% van patiënten met kanker en 36% van patiënten met chronische obstructieve longaandoeningen hebben obstipatie. Bij patiënten opgenomen in een hospice ligt dit percentage op 40-50%.





Oorzaken van obstipatie

Primaire obstipatie. In de palliatieve fase is er vaak sprake van een vezelarm dieet, matige inname van vocht en fysieke inactiviteit. Verder kunnen een gebrek aan privacy, zoals het moeten gebruiken van een ondersteek of postool, bijdragen aan het ontwikkelen van obstipatie.

Secundaire obstipatie. Deze vorm van obstipatie is secundair aan een scala aan ziektebeelden. Veel patiënten in de palliatieve fase hebben kanker. Obstructie van het colon door kanker door een tumor leidt tot obstipatie en uiteindelijk tot mechanische ileus.

Medicatie-geïnduceerde obstipatie. Veel medicamenten die in de palliatieve fase worden gebruikt hebben obstipatie als bijwerking.

Behandeling

Voorlichting over signalen van obstipatie(afname van defecatie frequentie, een vol gevoel, misselijkheid, buikpijn)kan helpen om obstipatie tijdig te herkennen. Een belangrijke misvatting is dat het logisch is dat er geen ontlasting komt als patiënt weinig of niet eet.

Maatregelen zijn zorgen voor voldoende privacy en optimale toiletfaciliteiten en dat de medicatie zoveel mogelijk wordt gesaneerd. Verhogen van de dagelijkse hoeveelheid vezels en vocht en geregeld mobiliseren zijn meestal in de palliatieve fase moeilijker uitvoerbaar. Soms bevordert massage van de buik de ontlasting. Meestal zijn medicamenteuze behandelingen echter noodzakelijk.

Bron: fallon mt> constipation in cancer patients: prevalence, pathogenesis and cost-related issues. eur j pain.2005

Je kunt

- Uitscheidingspatroon bespreekbaar maken binnen het team via een stelling



Spirituele zorg

Spirituele zorg gaat over zingeving- en levensvragen. Dat zijn alledaagse vragen die ieder mens zich weleens stelt. Deze vragen komen vaak naar voren als er iets bijzonders plaatsvindt, bij mooie en minder mooie gebeurtenissen. Het praten over deze onderwerpen kan lastig zijn, voor zowel cliënten, naasten, familie en mantelzorgers, maar ook voor jou als professional. Om in gesprek te komen, kan je gebruik maken van zogenaamde gespreksstarters/gesprekshulpen.

Wat kun je doen als verpleegkundige/verzorgende?

- Signaleren en aandacht geven, er bij blijven
- Veiligheid creëren
- Open staan voor verschillende visies/duidingen
- Eigen innerlijk onderzoeken
- Zo nodig verwijzen (geestelijk verzorger, medisch maatschappelijk werker of psycholoog)

Je kunt

- Oefen in een teamoverleg in tweetallen met de zes gouden vragen:
 1. Als er niet veel tijd meer is, wat is dan belangrijk voor jou?
 2. Als ik voor jou wil zorgen, wat moet ik dan absoluut over jou weten?
 3. Welke angsten heb je, als je naar de toekomst kijkt?
 4. Welke hoop heb je, als je naar de toekomst kijkt?
 5. Wat helpt jou als je een moeilijke (medische) beslissing moet nemen?
 6. Wie of wat heb jij nodig om het leven waardevol te laten zijn, en hoe kan ik (of een ander) daarbij helpen?



Tv documentaire

over afscheid nemen binnen verschillende culturen



Lieve Blancquaert is een Belgische fotograaf en heeft de documentaire gemaakt hoe mensen ouder worden en afscheid nemen binnen verschillende culturen en godsdiensten. In het westen heerst vaak nog een taboe rondom de dood, maar in vele culturen wordt er op een hele natuurlijke manier omgegaan rondom het levenseinde. *Last days* is het laatste deel van een drieluik. Ze reisde opnieuw de wereld rond en heeft het einde van het leven in beeld gebracht.

Je kunt

- [Fragmenten uit de documentaire laten zien en bespreken >>](#)
- Ervaringen uit de praktijk delen



Intervisie

Denk aan intervisie over palliatieve zorg met linkjes naar verschillende intervisie methodes.

Intervisie is een georganiseerd gesprek van mensen die werkzaam of in opleiding zijn in hetzelfde vakgebied. Het geeft inzicht, de deskundigheid wordt hierdoor vergroot en daarmee ook de kwaliteit van ons werk. Misschien zijn er binnen jullie organisatie intervisie-momenten waarbij je nadenkt over een bepaald probleem of situatie. Kies nu eens heel bewust voor een onderwerp die betrekking heeft op palliatieve zorg. Als aanvulling worden hier twee methodieken genoemd en de stappen kort beschreven. Die kan je erbij nemen als handleiding.

Voor de meer algemene problemen/situaties is de standaardmethode geschikt.

1. Schriftelijke inbreng van het probleem
2. Empatische reacties uit de groep
3. Feiten. Wie, wat, waar, wanneer
4. Concretiseren van deel van situatie
5. Kernvraag?
6. Beïnvloedende factoren?
7. Kernvraag hetzelfde?
8. Mogelijke aanpak (eerst mag de inbrenger het zeggen)
9. Hoe aan de slag in de praktijk?
10. Evaluatie product/proces

Is er voldoende veiligheid in het team? Kies dan voor de roddelmethode.

1. Vraagintrodactie
2. Gerichte vragen stellen
3. Inbrenger maakt buiten de kring aantekeningen, deelnemers roddelen over de achtergronden, oorzaken en oplossingen
4. Inbrenger vertelt zijn verhaal
5. Evaluatie

Je kunt

- Neem bewust een situatie uit de praktijk van palliatieve zorg mee in een intervisie moment of organiseer een intervisie bijeenkomst.



Voltooid leven

Kennisverbreiding

Advance care planning (proactieve zorgplanning)

Advance care planning is een proces waarbij zorgverleners patiënten en hun naasten ondersteunen om in terugkerende dialoog - op basis van hun waarden en opvattingen - zinvolle en haalbare doelen voor huidige en toekomstige zorg en behandeling te formuleren. Ook kan de patiënt met zijn behandelend arts zijn voorkeuren voor specifieke behandeling rond het levenseinde bespreken en eventueel vastleggen, vooruitlopend op het moment dat de patiënt zelf niet meer in staat is om beslissingen te nemen.

(Bron: Website waardigheidentrots.nl, 15-10-19)

Deel in het team een informatieve en ondersteunende brochure voor client en naasten: Spreek op tijd over uw levenseinde >>

Je kunt

- Bespreek in het team een casus van een huidige client waar advance care planning van toepassing is of van toepassing zou kunnen zijn.



Overdenkingen

Artikelen, liederen, gedichten en documentaires over rouw en troost te vinden op de site: [ik mis je](#).

Doel

- Inzicht in do en don't rondom troost
- Hulpmiddelen bieden die troost kunnen bieden

Je kunt

- Gedicht voorlezen of laten lezen op een beamer en daarover in gesprek gaan.
Wat roept het op
- Stellingen bespreken naar aanleiding van de gedichten.
Bijvoorbeeld voelt rouw altijd rauw?
- Vragen of zorgverleners do en don't kunnen benoemen rondom troost
- **Bekijk een hele uitzending of fragment van [ik mis je met collega's en bespreek hierna wat troost kan bieden.](#) >>**



DEEL!

In deze toolkit voor 2020 heb je inspiratie en materialen gevonden om je kennis met collega's op een gemakkelijke manier te delen. We hopen als innovatiegroep dat de onderdelen uit deze toolkit hebben geleid tot het delen van kennis, gedachten en gevoelens over je ondersteuning en zorg aan mensen met een levensbedreigende aandoening en kwetsbaarheid.

Deel met ons

Wij zijn heel benieuwd of jij als aandachtsvelder palliatieve zorg ook ideeën hebt om het gesprek over kwaliteit van leven en sterven op gang te brengen en/of hoe je kennis en vaardigheden kan verspreiden. Ook als je informatie hebt die voor andere aandachtsvelders van belang zijn, wil je die dan mailen?

Vele handen maken licht werk

In 2021 maken we een nieuwe toolkit vol met andere inspiratie en materialen. Help ons mee en deel jouw creatieve ideeën met ons en dus met jouw collega aandachtsvelders. Want vele handen maken licht werk! De innovatiegroep die zich bezighoudt met de toolkits aandachtsvelder palliatieve zorg zal een keuze maken uit de ideeën die worden aangeleverd.

Mail naar

[Netwerk Palliatieve Zorg IJssel-Vecht & Noordoost-Overijssel >>](#)

We horen graag van je!



Hester Zuidema verpleegkundig aandachtsvelder Isala

Jose van Ommen verpleegkundig aandachtsvelder Isala

Gea Pflaum-kuiper wijkverpleegkundige bij Buurtzorg en aandachtsvelder

Carmen Volkerink verpleegkundige Rosengaerde en aandachtsvelder

Daphne de Roode netwerkcoördinator palliatieve zorg IJssel-Vecht & Noordoost-Overijssel



Bijlage

achtergrondinformatie

De 5 fasen van rouw: Omgaan met verlies >>

“Woede is een soort boodschapper die ons verklaart dat we niet klaar zijn voor de verwonding. Als we verwondingen oplopen en er niets aan doen, groeit onze woede.”

Elisabeth Kübler-Ross

