

LZ-FO-2 Zorgdragen voor de zorgvrager in de stervensfase (KERN)

➤ Specificaties en beperkingen

Specificaties:

Dit is een functie-overstijgende EPA voor de geriatrie, oncologie en neurologie.

De geschatte laatste drie maanden van leven in de palliatieve fase wordt de stervensfase genoemd. Veel van de zorg staat dan in het teken van (het voorbereiden op) het sterven.

De beroepsactiviteit (EPA) omvat:

- Signaleren in het team dat de zorgvrager overgaat naar de stervensfase
- Bespreekbaar maken van de betekenis van sterven, kwaliteit van sterven of onnodig lijden met zorgvrager en naasten, in aansluiting bij normen, waarden en wensen van zorgvrager en naasten en bij wat belangrijk is om de draagkracht te behouden
- Afstemmen van zorg op basis van palliatief redeneren bij gezondheidsproblemen die optreden (symptoommanagement) op de vier dimensies
- Inzetten van terminale zorg en complementaire interventies in de stervensfase op de vier dimensies (fysiek, psychisch, sociaal, spiritueel)
- Informeren van (en ondersteunen bij) de zorgvrager en naaste(n) over scenario's rond het levenseinde met behulp van gezamenlijke besluitvorming
- Zorg verlenen rondom palliatieve sedatie of bespreken van wensen rondom euthanasie
- Voorstellen doen voor beleid in de stervensfase in samenwerking met het behandelteam, betreffende complicerende factoren rondom het levenseinde, de kwaliteit van leven en sterven of het onnodig lijden
- Coördineren en evalueren van het proces in de stervensfase bij ontslag, overplaatsing of overlijden van de zorgvrager

Beperkingen:

Tot deze activiteit behoort niet de zorg aan zorgvrager jonger dan 18 jaar.

➤ CanMEDS

☒ <u>Vakinhoudelijk handelen</u>	☐ <u>Maatschappelijk handelen</u>
☒ <u>Communicatie</u>	☐ <u>Leiderschap</u>
☒ <u>Samenwerking</u>	☒ <u>Professionaliteit</u>
☐ <u>Kennis en wetenschap</u>	

➤ Kennis

- Specifieke symptomen in de laatste fase voor het sterven
- Verschillende fasen van ziekte en de bijbehorende symptomen en problematiek, m.n. die van de stervensfase
- Ethiek en ethische dilemma's passend bij de stervensfase
- Gevalideerde meetinstrumenten in de stervensfase
- Richtlijnen en protocollen t.a.v. de stervensfase en kan die toepassen, waaronder het Zorgpad stervensfase
- Nieuwste ontwikkelingen in de terminale zorg
- EBP rond de terminale zorg
- Complementaire terminale zorg, gericht op het voorkomen van ongemak en lijden en op optimaal comfort
- Gespreksmethodieken en -technieken, coping- en transitieprocessen, gericht op, bespreekbaar maken van de dood en het levenseinde gesprek

Versie: 1.0

- Palliatieve sedatie, versterven, hulp bij zelfdoding, euthanasie en bijbehorende wet- en regelgeving (bijv. rondom wils(on)bekwaameid), protocollen en richtlijnen
- Sociale kaart rondom terminale zorg en nazorg voor naasten, inclusief de rol van de diverse disciplines
- Rol van het palliatief team
- Diversiteit, zoals verschillen en rituelen in de laatste fase, bijv. vanuit cultuur, spiritualiteit, religie
- Ketenzorg, intra- en extramuraal

➤ **Vaardigheden en gedrag**

Vaardigheden:

- Alert zijn op ethische dilemma's rondom levenseinde vraagstukken en deze bespreekbaar maken (ook met de zorgvrager en naasten)
- Verbanden leggen met behulp van de methode palliatief redeneren en proactief handelen
- Aansluiten bij de zorgvrager en naasten en ruimte creëren om wensen en zorgen te laten komen
- Aansluiten op de behoeften en voorkeuren van de zorgvrager gebaseerd op diens autonomie en regierol
- Stimuleren van zelfmanagement en dit ondersteunen met behulp van gezamenlijke besluitvorming
- Zorg uitvoeren en verantwoorden op basis van EBP rondom terminale zorg
- Werken volgens protocollen en richtlijnen binnen de stervensfase
- Toepassen van gespreksmethodieken en -technieken die aansluiten op de stervensfase
- Voeren van of begeleiden tijdens/na een levenseindegesprek
- Aansluiten in de begeleiding bij de specifieke kenmerken van verschillende leeftijdscategorieën
- Signaleren van, anticiperen op en handelen bij veranderingen in de draagkracht/-last van zorgvrager en mantelzorger
- Aandacht schenken aan behoeften van naasten, mogelijkheden bieden, begeleiden bij het afscheid nemen en 'loslaten' en waar nodig andere disciplines inschakelen
- Vertegenwoordigen van de wensen van de zorgvrager en naasten in het multidisciplinaire team

Gedrag:

- Herkent eigen emoties en die van anderen en weet welke invloed deze (kunnen) hebben op de eigen attitude en gedrag
- Is doortastend en proactief en vraagt door
- Toont geduld, nabijheid en betrokkenheid en helpt met het verwoorden van vragen en problemen.
- Toont een open houding, is toegankelijk, empathisch, gericht op het welbevinden en afgestemd op het vermogen van de zorgvrager en diens naasten
- Kan eigen gevoelens, zoals machteloosheid en verdriet, professioneel hanteren
- Kent de eigen verantwoordelijkheid als zorgprofessional en de grenzen hiervan
- Reflecteert op de eigen normen en waarden op het gebied van terminale zorg en levenseinde vraagstukken

➤ **Toetsinstrumenten**

Om de voortgang te monitoren en de activiteit toe te vertrouwen worden verschillende toetsinstrumenten gebruikt conform landelijke richtlijnen en zoals uitgewerkt in regionale en/of lokale afspraken.

-

➤ **Fase en niveau**

De verwachting is dat de student deze EPA op supervisieniveau 4 kan afronden.

Versie: 1.0