

Niet meer beter worden

Lia van Zuylen, internist-oncoloog

Hoogleraar klinische palliatieve zorg (Kurialeerstoel)





Wie ik ben

- Internist-oncoloog sinds 2000, hoogleraar sinds 2020
- Aandachtsgebieden gynaecologische tumoren en palliatieve zorg
- Redacteur/auteur van twee boeken
- Moeder van twee dochters - 24 en 22 jaar
- Dochter van moeder overleden op 49-jarige leeftijd aan borstkanker

DR. LIA VAN ZUYLEN, DR. INGRID BOERE,
DR. CELESTA WENSVEEN EN ERIKA VAN DER SPEK

**EIERSTOK
KANKER
EN NU?**
WAT HET IS, ONDERZOEK,
BEHANDELING, ERFELIJK-
HEID, DAGELIJKS LEVEN

st

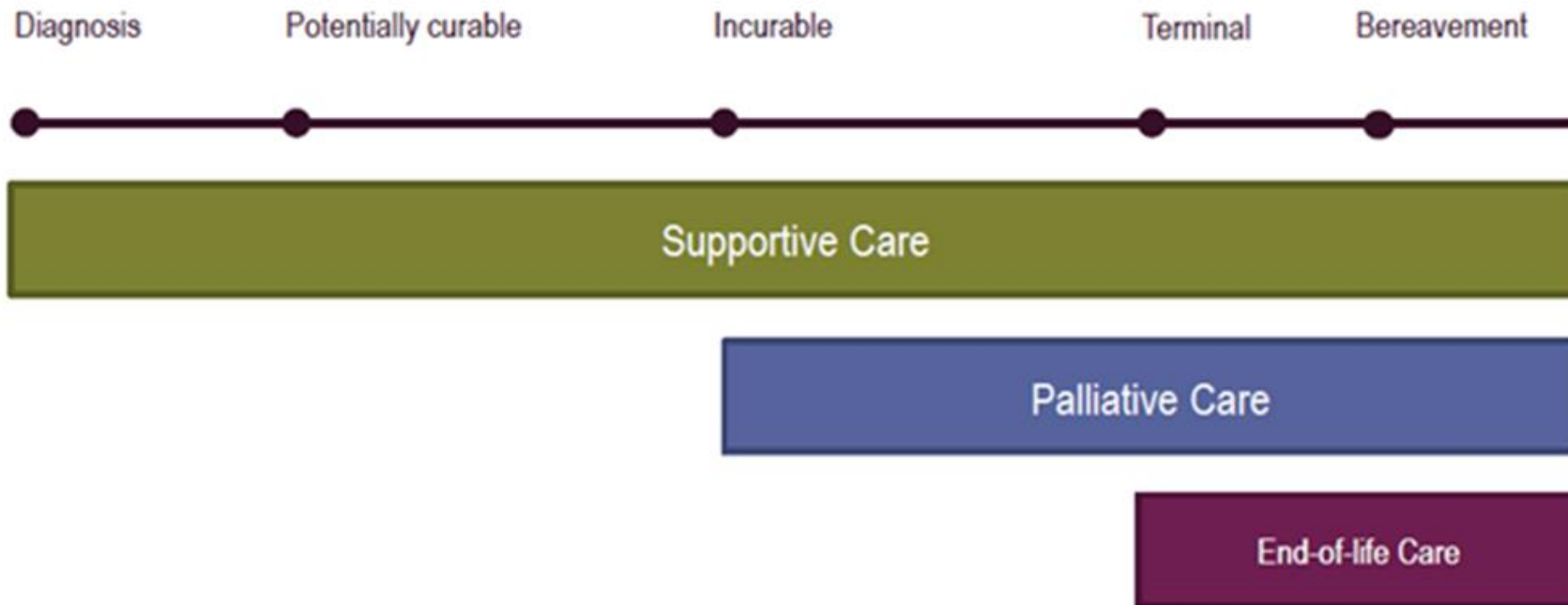
DE DOKTER
EN DE DOOD

Optimale zorg in de
laatste levensfase

DR. LIA VAN ZUYLEN,
DR. INGRID BOERE,
DR. CELESTA WENSVEEN EN ERIKA VAN DER SPEK



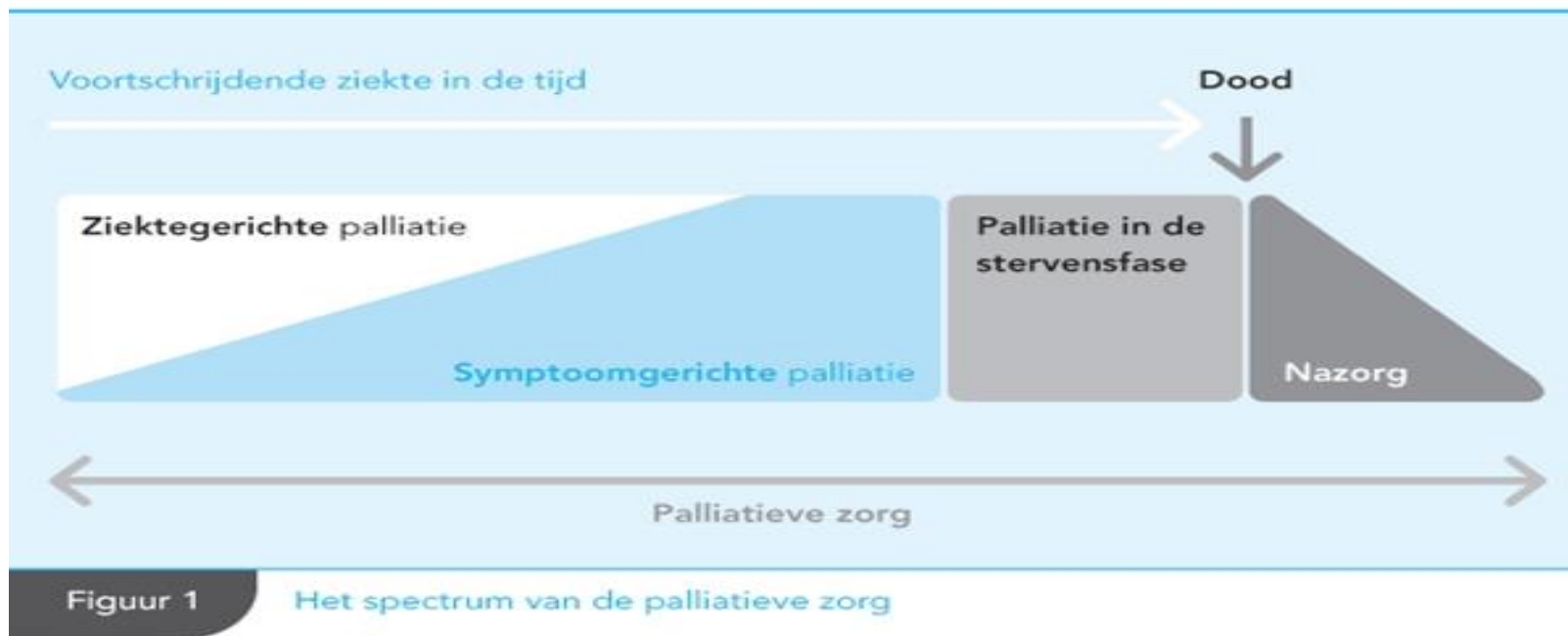
Zorg afhankelijk van fase van de kanker





Kijken naar wensen en kansen = palliatieve zorg

Vanaf moment dat genezing niet (meer) mogelijk is
en verwachting op enig moment overlijden aan ziekte





WHO definitie Palliatieve Zorg

Actieve zorg gericht op het verbeteren van de kwaliteit van leven

van patiënten en hun naasten,

door voorkomen en vermindering van lijden

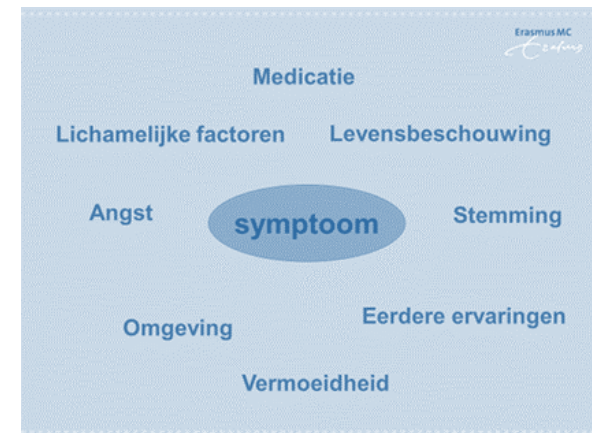
door middel van vroegtijdige onderkenning en behandeling

van pijn en andere problemen

lichamelijk, psychisch, sociaal en zingeving

= de vier dimensies van palliatieve zorg

Over beroepsgroepen en ziekenhuismuren heen





Actief vooruit denken - wat niet is, kan gaan komen

Op juiste moment bespreekbaar maken...

- van te verwachten problemen in één of meer dimensies (lichamelijk - psychisch - sociaal - zingeving)
- van wederzijdse verwachtingen over ziektebeloop en overlijden
- van de mogelijke belasting van de mantelzorger
- van doelen en keuzes nu en in de toekomst
- van levenseinde





Samen beslissen

Belangrijkste voorwaarden:

- Duidelijkheid over wat er (nog) kan
- Duidelijkheid over te verwachten effect en bijwerkingen
- Duidelijkheid over wat (nog) gewenst is
- Tijd en gelegenheid om vragen te stellen en afweging te maken

- Open communicatie aan beide zijde
- Helderheid over waar verantwoordelijkheid ligt voor (medische) beslissing





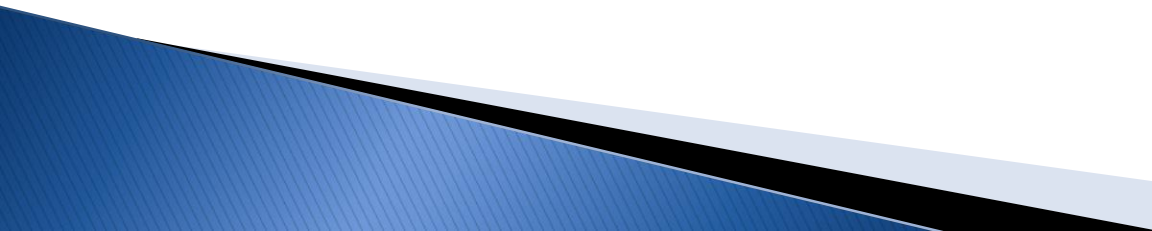
Wie bent u?



Dansen in de ondergaande zon



Regel wat je regelen moet en ga dan verder met leven

- ▶ contact met de huisarts
 - ▶ bespreken van je wensen
 - ▶ het ‘erover hebben’ met je naasten
 - ▶ praktische zaken: uitvaart, liederen, kist, adressenlijst etc
 - ▶ huis tuin en keuken zaken
 - ▶ dingen zeggen tegen mensen die je eigenlijk wilde zeggen, maar nooit durfde.
- 

- ▶ [Laatste Levensfase – NFK – Met ondertiteling op Vimeo](#)

- [Praten over de laatste levensfase | NFK](#)
 - [Over palliatieve zorg](#)
 - www.kanker.nl gespreksgroep; niet meer beter worden
 - [www.centrumvoorlevensvragen.](http://www.centrumvoorlevensvragen.nl)
 - [www.alskankerjeraakt](http://www.alskankerjeraakt.nl) christelijk perspectief.
- 



**Als ziektegerichte behandeling
niet meer mogelijk is**

Uitbehandeld bestaat niet!

FOCUS OP BEHANDELING VAN SYMPTOMEN



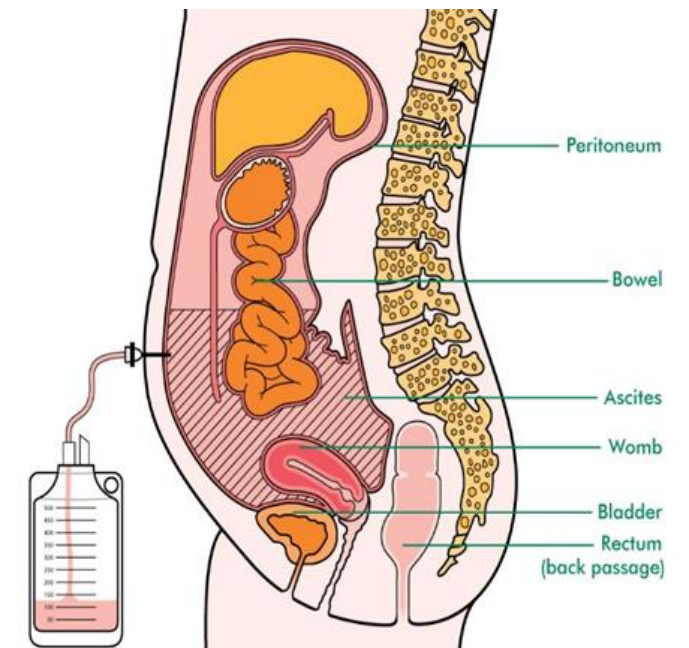
Mogelijke behandelingen

Medicatie, bv:

- Pijnstilling
- Laxeermiddelen
- Middelen tegen misselijkheid en/of maagklachten

Ingrepen, bv:

- Bestraling
- Aanleggen stoma
- Ascitespunctie of permanente drain





Als genezing niet meer mogelijk is...

Bepaal wat (nog) belangrijk is

Bepaal wat (nog) gewenst is

Spreek hierover open

met naasten en artsen



De opdracht aan de dokter

*.....levens red je niet door te zorgen
dat mensen wat later heengaan,
maar door te zorgen dat het leven
dat ze nog hebben, maximale kwaliteit heeft.*

Uit: Wat ik leerde van mijn kanker
Ivan Wolffers

In: De dokter en de dood

Dat kan alleen door te luisteren naar u!