

Doel van Therapiecodering :

- waken over het respect voor de door de pt uitgedrukte wil, een juridisch recht vanuit de pt-rechtenwet
- De bewoner wordt vroegtijdig betrokken in de gesprekken mbt het nemen van beslissingen inzake therapie en de zorg bij het levenseinde en dit bij alle bewoners met een risicoprofiel
- Therapeutische hardnekkigheid voorkomen en continue zorg garanderen
- De zorg aanpassen aan de manier waarop de bewoner zijn levenseinde ziet
- Andere zorgverstrekkers, die werkzaam zijn buiten de gangbare werken informeren over de gemaakte behandelafspraken die zij dienen te respecteren
- Duidelijkheid scheppen binnen het team betreffende gemaakte afspraken

Wanneer een behandeling medisch zinloos is, zal de arts voorstellen om deze behandeling te stoppen of niet meer te starten. Een '**code beperking therapie**' wordt door de arts ingesteld. Dit schept duidelijkheid onder de zorgverleners

Code 0 : geen therapiebeperking (alle levensreddende behandelingen worden nog gedaan)

Code 1 : geen reanimatie

Code 2 : geen reanimatie+ bestaande behandeling niet meer uitbreiden

Code 3 : geen reanimatie + bestaande behandeling afbouwen

WZC REIGERSVLIET

De Wittelaan 3

3970 LEOPOLDSBURG

011/ 49 00 60

Erkenningsnummer : CE606-VZB2043



PALLION

Rodenbachstraat 29 Bus 3

3500 HASSELT

VOORAFGAANDE ZORGPLANING WZC REIGERSVLIET



*Omgaan in tederheid is fijngevoelig
zich inleven in de angst van een mens,
die zich om zijn toekomst zorgen
maakt,
en hem laten aanvoelen dat je naast
hem staat"*

Doelstellingen VZP

- Het respecteren van de door de bewoner zelf geformuleerde wensen/keuzes die hij aan zichzelf verstrekt wil zien binnen zijn toekomstige gezondheidstoestand
- Mensen helpen het levenseinde te integreren in de context van hun persoonlijk leven. Het feit dat alles neergeschreven is kan een gevoel van veiligheid geven. Het helpt om de dood te erkennen als de laatste stap in de progressie van ouder worden en/of ziekte. Iemand helpen sterven in comfort, in vrede, en met waardigheid is een finale gift geven aan het leven
- De bespreekbaarheid bevorderen binnen de kring van familie en dierbaren. Ziekte en sterven raakt meestal ook de familie, en als mensen voor elkaar hebben gekozen in het leven is de verbondenheid vaak nog sterker op de crisismomenten van het leven. Ook de kans op conflicten tussen familie en zorgverleners verkleint.
- De kwaliteit van de arts-patiënt relatie bevorderen alsook verpleging-bewoner, er wordt op continue basis gecommuniceerd
- Onnodige en ongepaste transfers naar het ziekenhuis vermijden

- Het beslissingsproces ivm de gezondheidszorg verbeteren : vermijden van over-of onderbehandeling
- Ervoor zorgen dat de vertegenwoordiger echt kan spreken in naam van de patiënt
- De uitkomst van de bewoner verbeteren

Stappenplan

- Introduceren van het onderwerp : tijdens opnamegesprek wordt dit aangehaald. Binnen 3 maanden na opname wordt een gesprek gepland met de bewoner en/of familie. Dit gesprek wordt gevoerd door de hoofdverpleegkundige en een verpleegkundige van de palliatieve equipe. Verloopt de opname tot nu toe zoals gewenst? Het betekent zicht krijgen op de zorgen, de noden, de vragen en de behoeften die het verhaal van de bewoner tekenen. Het wil leven en sterven op een zinvol verantwoorde manier verbinden met elkaar en dit vanuit een diep respect voor de eigenheid van de bewoner.
- Evalueren van de toekomstverwachtingen
- Identificeren van de behandelbeslissing voor de laatste levensperiode
- Documenteren van de richtlijnen
- Herzien en updaten van de opties bij kantelmomenten

Behandelbeslissingen

A : Alles doen, de bewoner heeft het verlangen om zo lang mogelijk te leven mbv een zorgcultuur die alle mogelijkheden van het leven garandeert

B(H) (W) : hier ligt de focus op het behoud van levensfuncties, al dan niet gekoppeld aan een opname in het ziekenhuis, met als doel het leven leefbaar en aangenaam te maken, niet alle medische en verpleegtechnische zorg wordt beoogd.

C : het wzc is de plaats waar rustig geleefd kan worden tot het einde toe. Het comfort van leven en sterven staat centraal.

Palliatieve zorgverlening wordt aangeboden aan alle bewoners ongeacht of ze kiezen voor verdere interventies of niet

