

Carend

ook als je niet meer beter wordt,
verdien je de beste zorg!



Casus

SM de Hosson, Longarts | November 2023

Vrouw, 63 jaar

Voorgeschiedenis/

2017 Zeer ernstig COPD met FEV1 18% en DLCO 32% passend bij zeer ernstige obstructie en diffusiestoornis

Ondergewicht. Frequente longaanvallen, waarvoor ziekenhuisopnames met non-invasieve beademing.

Bekend met ernstige osteoporose en hypertensie

Medicatie/ Trimbow 2d2, Actonel 1x/ week 35 mg, HCT 1x 25 mg, simvastatine 1x 40 mg, Bisoprolol 1x 5 mg, ascal 1x 80 mg fentanyl 75 mcg/ 3 dagen (!!!), movicolon, paracetamol 4d 1000 mg

Opname 2021 via SEH

Anamnese/

Al langer heftige pijnklachten in de rug met uitstraling bilateraal naar ventraal op thoracaal en lumbaal niveau. Geen neurologische uitval

Tevens benauwder. Pijn wordt als onhoudbaar ervaren (pijnschaal 10/10 NRS)

LO/ RR 210/ 95 pols 85 RA

Grauw en benauwd.

Zacht ademgeruis beiderzijds, lip pursing

Slagpijn gehele rug bij forse thoracale kyfose

X-thorax:

Hyperinflatie met laagstaande longgrenzen. Op laterale foto zeer fors toegenomen wervelinzakkingen van alle thoracale wervels Th 3 – 11

Conclusie:

1. Uitgebreide thoracale wervelinzakkingen bij eindstadium COPD

Beleid SEH:

Best supportive care. Inzetten op maximale pijnstilling

Palliatief team: besloten tot (voorlopig start morfine subcutaan): 24 mg/ 24 uur. Fentanyl naar 50 mcg.

Afdeling:

-Pijnstilling niet goed onder controle, morfine moet steeds opgehoogd worden tot 96 mg/ 24 uur. Veel bijwerkingen (tremor, obstipatie, blaasretentie wv CAD)

-Spinale block wordt overwogen.

Discussie of wel goed naar alle domeinen gekeken is

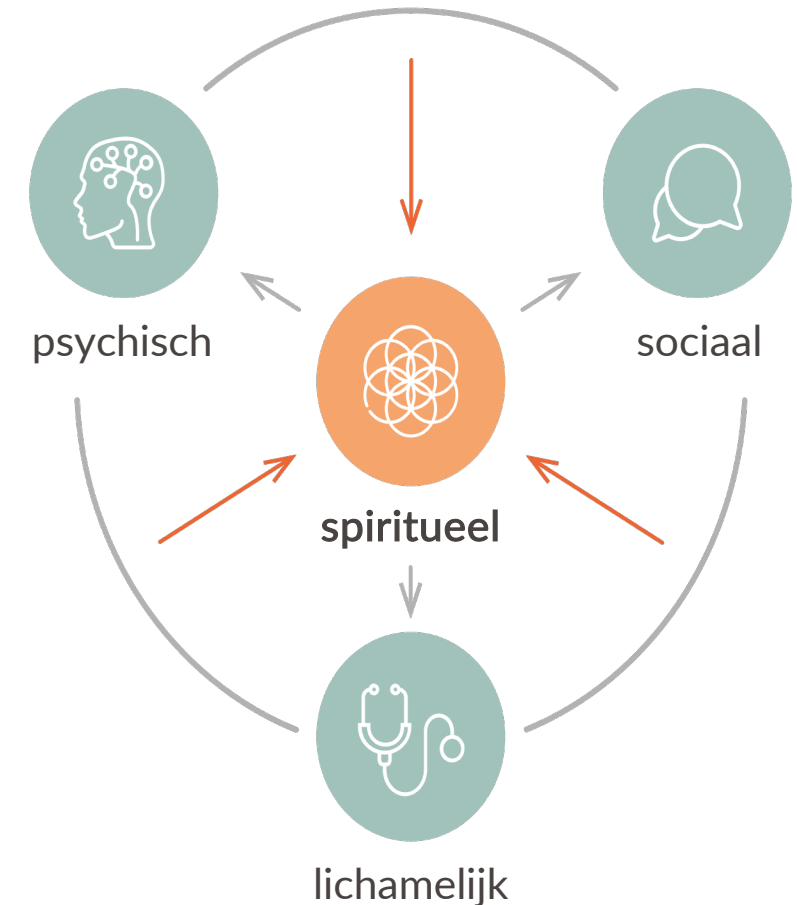
Consult geestelijk verzorger:

Psychisch: geen angst, geen depressie

Sociaal: groot probleem in de familie: conflict met dochter over moederschap, zaken uit verleden. Laatste weken tot explosie gekomen. Mag kleinkinderen niet meer zien.

Zingeving:

Patiënte ligt hier wakker van, zelfs suïcidale gedachten. 'Leven heeft geen zin meer', 'Heb niks meer om voor te leven'



Interventie geestelijk verzorger: dochter gebeld

Dochter komt na langdurig overleg uiteindelijk langs, ze praten in samenspraak met geestelijk verzorger anderhalf uur.

Deel problemen uitgesproken.

Visite longarts dagen daarna:

Pijnstilling kan stapsgewijs afgebouwd worden tot morfine 24 mg/ 24 uur. Uiteindelijk weer terug naar fentanyl 50 mcg/ 3 dagen.

Lagere dosis dan voor ze kwam.

Ontslag na 8 dagen opname.

Met best supportive care beleid naar huis (COPD en ondergewicht)

Beloop huisarts:

Nog vier weken geleefd

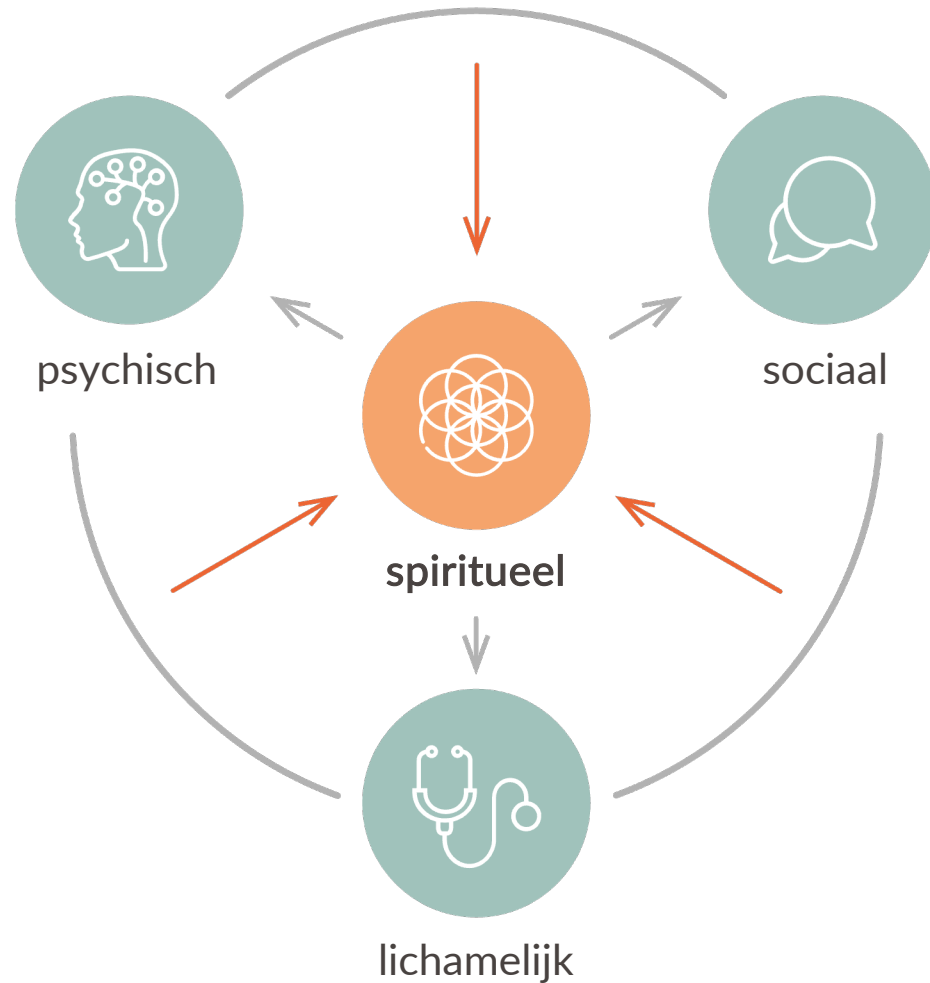
Patiënte en dochter hebben meermaals contact, kleinkinderen komen afscheid nemen.

Les voor mij als longarts

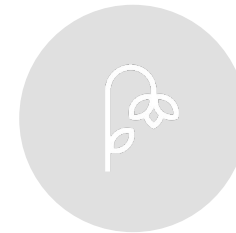
Altijd (!) alle domeinen in kaart brengen.

Hier leek een duidelijke somatische oorzaak, maar alle domeinen beïnvloeden het somatische domein.

Domeinen van palliatieve zorg



(Advance Care Planning)



(End-of-life Care)