

Unit voor palliatieve zorg en symptoombestrijding (PZU)

U bent of wordt opgenomen op de unit voor palliatieve zorg en symptoombestrijding (PZU). Dit is een onderdeel van Máxima Oncologisch Centrum (MOC) en bevindt zich op verpleegafdeling 337 van MMC, locatie Veldhoven.

De PZU beschikt over zes bedden verdeeld over een vierpersoonskamer, een tweepersoonskamer en twee eenpersoonskamers.

Patiënten worden hier opgenomen wanneer zij bij een ongeneeslijke ziekte klachten hebben zoals bijvoorbeeld pijn, misselijkheid en kortademigheid. Opname is gericht op onderzoek naar de oorzaak van de klachten en behandeling hiervan. Bij de behandeling zijn meerdere disciplines betrokken. Het doel van de opname is om patiënten binnen een kort tijdsbestek met goede kwaliteit van leven weer naar huis te laten gaan. Als dit niet meer mogelijk is zoeken we naar een andere gewenste plaats.

Elke doordeweekse dag loopt een arts-assistent en/of physician assistant (PA) visite. Deze zorgprofessional heeft nauw contact met uw behandelend specialist. Voor een gesprek met de specialist, arts-assistent of physician assistant kunt u een afspraak maken via de verpleegkundige.

Partner en kinderen mogen in principe gedurende de hele dag op bezoek komen. Wel vragen wij om rekening te houden met uw behoefte aan rust en die van andere patiënten. De rest van het bezoek verzoeken we binnen de bezoektijden te komen: dagelijks van 13.30 tot 15.00 uur en van 18.30 tot 20.00 uur.

Familiekamer

De unit beschikt over een familiekamer waar u en uw familie gebruik van kunnen maken. De familiekamer is voorzien van een tv en laptop (internetverbinding met code is te verkrijgen bij de verpleegkundige). De kamer bevindt zich buiten de afdeling. Omdat de ruimte uitsluitend beschikbaar is voor patiënt en familie van de PZU zijn we genooddaakt om voor de speciale keycard een borg te vragen van €20,-. Deze ontvangt u uiteraard terug bij ontslag.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Wat is palliatieve zorg?

Palliatieve zorg is de zorg die gegeven wordt als blijkt dat de ziekte niet meer te genezen is. Dit houdt niet in dat er geen behandeling meer mogelijk is. Behandeling is gericht op de bestrijding van de symptomen en het nastreven van een zo goed mogelijke kwaliteit van leven. Palliatieve zorg kan vroeg in het ziekteverloop aan de orde zijn, in combinatie met therapieën die levensverlengend zijn (zoals chemotherapie en radiotherapie). Het kan ook (medische) onderzoeken omvatten die nodig zijn om lichamelijke klachten te begrijpen en te behandelen. Palliatieve zorg richt zich op het voorkomen of verlichten van klachten en ongemakken waarmee iemand tijdens het ziekteverloop te maken kan krijgen. Er is daarbij niet alleen aandacht voor de lichamelijke klachten, maar ook voor de psychische, sociale en/of spirituele problemen die zich kunnen voordoen.

Bij palliatieve zorg:

- Is het doel een zo hoog mogelijk kwaliteit van leven te bereiken, waardoor het ziekteverloop mogelijk positief beïnvloed kan worden.
- Is er aandacht voor lichamelijke en psychische klachten.
- Is er emotionele ondersteuning voor de patiënt.
- Is er emotionele ondersteuning voor de naasten om te leren omgaan met deze fase van het ziekteproces van de patiënt en ruimte te hebben voor eigen gevoelens.
- Wordt vanuit een team van zorgverleners gewerkt, zodat aan alle behoeften van patiënten en diens naasten tegemoet kan worden gekomen.
- Is de dood een normaal, natuurlijk proces, dat niet vertraagd of versneld wordt.

Palliatief multidisciplinair team

Palliatieve zorg omvat meer dan alleen de zorg voor lichamelijke klachten. Ook het verwerkings- en aanpassingsproces, de omgang met de omgeving en de beleving van de ziekte door u en uw naasten behoren hiertoe. Ook kijken we met u of de zorg in de thuissituatie toereikend is. Dit alles vraagt om een benadering door verschillende disciplines. Zij vormen gezamenlijk het palliatief multidisciplinair team. Het team bestaat uit palliatief consulent, physician assistant, verpleegkundig specialist, internist-oncoloog, pijnspecialist, medisch psycholoog, medisch maatschappelijk werk, transferverpleegkundige, levensbegeleider, gespecialiseerde verpleegkundige, fysiotherapeut en diëtiste. Dit team heeft elke dinsdag overleg waarbij ze alle patiënten die op de PZU opgenomen zijn, bespreken. Ook vindt evaluatie plaats van de patiënten die de week daarvoor met ontslag zijn gegaan. Eventuele bijzonderheden of problemen worden besproken en teruggekoppeld aan de thuiszorg of huisarts. De verpleegkundige en uw behandelaar bespreken daarna met u wat de adviezen van het team zijn.

De verschillende disciplines van het palliatief team

Palliatief consulente

Zij coördineert samen met de physician assistant de opnames en de zorg op de PZU. Zij houdt overzicht over de zorg die wordt gegeven en is 1ste aanspreekpunt op de PZU.

Gespecialiseerd verpleegkundigen

De verpleegkundigen op de PZU zijn gespecialiseerd in de zorg voor mensen met kanker en hun naasten. Zij hebben de palliatieve zorg als aandachtsgebied. De verpleegkundige verleent u de dagelijkse zorg, begeleidt u gedurende de opname.

Internist-oncoloog

Een internist-oncoloog is de specialist die patiënten met kanker behandelt en begeleidt.

Pijnspecialist en pijnverpleegkundige (pijnteam)

Pijnbehandeling vindt plaats volgens een vastgesteld stappenplan. Bij complexe pijn wordt het pijnteam in consult gevraagd. Zij bekijken wat de mogelijkheden zijn om uw pijnklachten te behandelen en geven u hierover informatie.

Medisch psycholoog

De medisch psycholoog is gespecialiseerd in de psychologische behandeling van mensen met een lichamelijke aandoening en onderzoeken van de samenhang van gedrag, emoties en lichamelijk functioneren tijdens de ziekte.

Er kunnen verschillende redenen zijn om naar een medisch psycholoog te gaan. Allereerst kan het zijn dat de ziekte of de behandeling van de ziekte gevolgen heeft voor het geestelijk en lichamelijk functioneren. Zo kan uw concentratie, geheugen of het omgaan met emoties veranderd zijn.

Daarnaast kunnen patiënten uit hun 'evenwicht' raken door de ingrijpende gevolgen van de ziekte.

In de derde plaats kan het moeilijk zijn om in een bepaalde fase van de ziekte belangrijke keuzes te maken.

Levensbegeleider

Veel aandacht gaat uit naar de ziekte en de behandeling, de lichamelijke kant. Maar het is minstens zo belangrijk om tijd en rust te vinden voor de geestelijke kant. Een ziekteproces is een eenzame onderneming. Veel zekerheden zijn weggevallen, waar kan je nog op vertrouwen? De naaste omgeving is niet altijd in staat om steun te bieden, heeft zelf ondersteuning nodig. Dat roept vaak teleurstelling op. "Niemand kan het van je overnemen. Je zult het zelf moeten doen," zeggen mensen dan. Dat is waar, maar u hoeft het niet alleen te doen. Levensbegeleiders zijn ervoor om de patiënt te helpen bij het zoeken naar een weg, herstel van vertrouwen, maar ook om steun te bieden aan de omgeving, bijvoorbeeld partner en/of kinderen. De levensbegeleider sluit aan bij uw specifieke zingevingvragen en helpt bij het zoeken naar hulpbronnen. Dit alles tegen de achtergrond van uw persoonlijke levensverhaal.

Transferverpleegkundige

Dit is een verpleegkundige die hulp kan bieden bij het inschakelen van thuiszorg en de aanvraag van hulpmiddelen. Daarnaast is zij degene die met u in gesprek gaat over de mogelijkheden als terugkeer naar uw eigen woning niet meer mogelijk blijkt.

Ontslag

We streven naar een korte opnameduur. We bekijken samen met u en uw familie welke (thuis)zorg of begeleiding u na ontslag uit het ziekenhuis nodig heeft. Als u zorg nodig heeft start het verpleegkundig technisch team die zorg op. Zij zijn betrokken bij het wekelijks overleg van de PZU. Bij uw ontslag brengen we uw huisarts en eventueel de verpleegkundige van de thuiszorg op de hoogte van de zaken die van belang zijn om de zorg voort te zetten in de thuissituatie. Bij vragen of problemen kunnen zij altijd contact opnemen met de PZU.

Palliatief terminale zorg

Met palliatief terminale zorg bedoelen we de palliatieve zorg die plaatsvindt in de laatste levensfase van de patiënt. Doorgaans wordt hierbij uitgegaan van de laatste drie maanden van het leven van een patiënt. Als het mogelijk is, gaan patiënten in deze fase naar huis of naar een andere zorginstelling. De PZU in het ziekenhuis vervult in principe geen hospicefunctie. Palliatief terminale zorg kan gegeven worden in thuissituatie, palliatieve unit binnen een verpleeghuis of in een hospice.

Contact

De unit voor palliatieve zorg en symptoombestrijding is te bereiken via afdeling 337.
Telefoonnummer: (040) 888 93 20.