

Consensusaanbevelingen voor palliatieve zorg bij COVID-19

Dr. Daisy J.A. Janssen

Specialist ouderengeneeskunde en kaderarts palliatieve zorg



Conflicts of interest

Sprekersvergoedingen ontvangen van:

- ✓ Astra Zeneca
- ✓ Novartis
- ✓ Boehringer Ingelheim

Doelen



SAMENWERKENDE OPLEIDINGEN TOT
SPECIALIST OUDERENGENEESKUNDE NEDERLAND

veren^{so}
vereniging van specialisten
ouderengeneeskunde

- ✓ Inzicht geven in palliatieve zorgbehoeften van patiënten met COVID-19
- ✓ Inzicht geven in de uitdagingen in de palliatieve zorg bij COVID-19
- ✓ Bespreken van de huidige consensusaanbevelingen voor palliatieve zorg bij COVID-19
- ✓ Palliatieve zorg en COVID-19 in Nederland



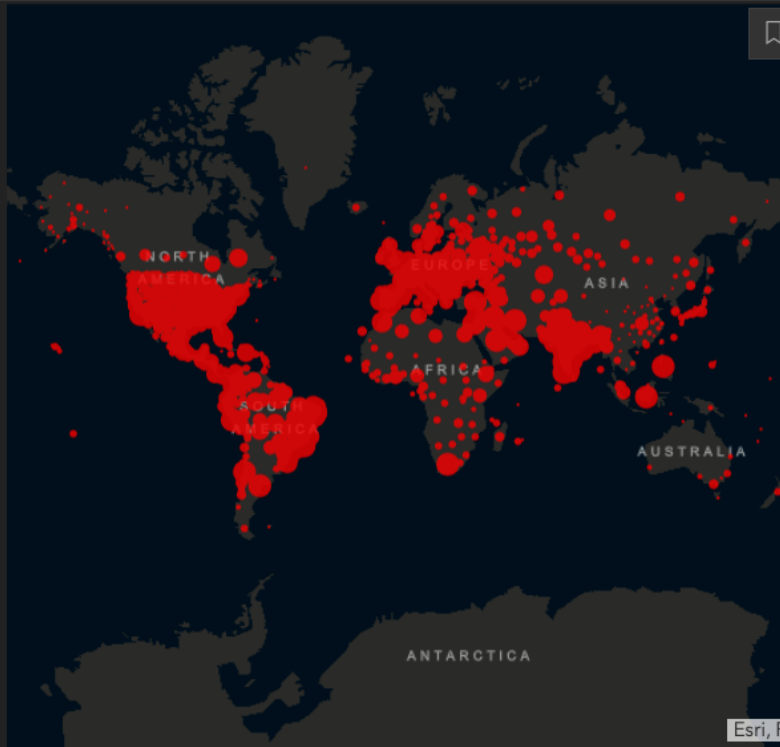


Global Cases

55.147.032

Cases by Country/Region/Sovereignty

- 11.207.051 US
- 8.874.290 India
- 5.876.464 Brazil
- 2.041.293 France
- 1.954.912 Russia
- 1.496.864 Spain
- 1.394.299 United Kingdom
- 1.318.384 Argentina
- 1.205.881 Italy
- 1.205.217 Colombia
- 1.009.396 Mexico



Global Deaths

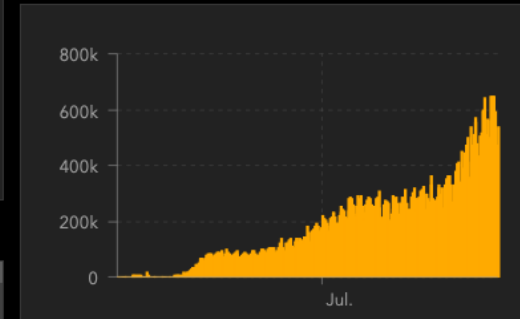
1.329.556

- 17.228 deaths US
- 166.014 deaths Brazil
- 130.519 deaths India
- 98.861 deaths Mexico
- 52.240 deaths United Kingdom
- 45.733 deaths Italy

US State Level

Deaths, Recovered

- 34.054 deaths, 81.908 recovered New York US
- 20.032 deaths, 875.521 recovered Texas US
- 18.306 deaths, recovered California US
- 17.559 deaths, recovered



Last Updated at (M/D/YYYY)
11/17/2020 1:26 p.m.

191 countries/region

Lancet Inf Dis Article: [Here](#). Mobile Version: [Here](#). Data sources: [Full list](#). Downloadable database: [GitHub](#), [Feature Layer](#).
 Lead by JHU CSSE. Technical Support: [Esri Living Atlas team](#) and [JHU APL](#). Financial Support: [JHU](#), [NSF](#), [Bloomberg Philanthropies](#) and [Stavros Niarchos](#)

NL:

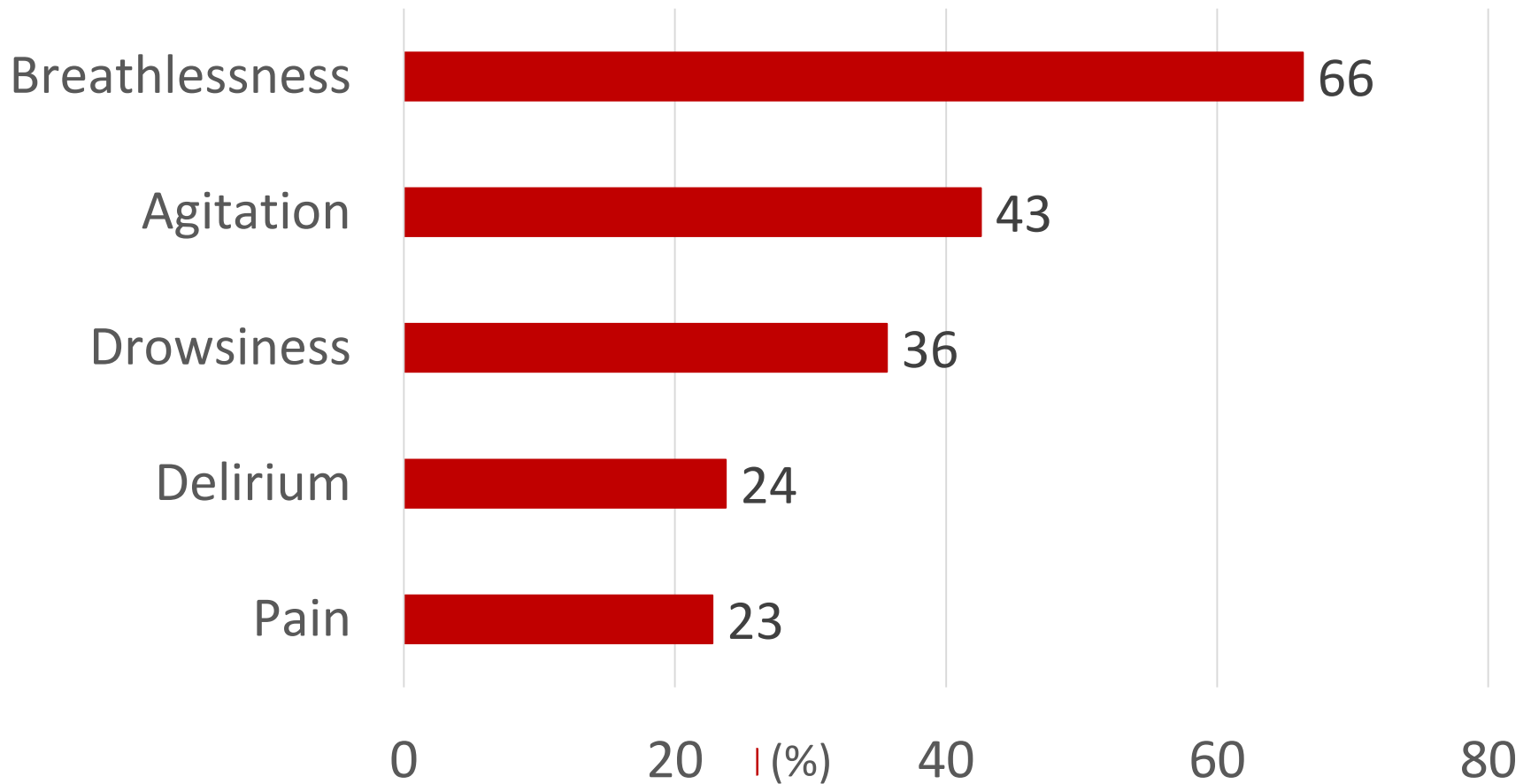
17 november: 19.254 mogelijk COVID-19 in verpleeghuizen
2575 overleden

COVID-19: Uitdagingen voor de palliatieve zorg

- Patiënten kunnen snel achteruit gaan
- Gezondheidszorg staat onder druk
- Gebrek aan richtlijnen voor palliatieve zorg
- Noodzaak isolatie
- Beperkingen in bezoek van familie
- Communicatie op afstand met familie
- Communicatie beperkt door persoonlijke beschermingsmiddelen



COVID-19: Behoeften aan palliatieve zorg



COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg

- Ad hoc ERS Taskforce
- Doel: maken van consensus aanbevelingen voor palliatieve zorg voor mensen met COVID-19
- Convergence of Opinion on Recommendations and Evidence (CORE) process
- 90 internationale experts uitgenodigd voor survey
- 14 mogelijke aanbevelingen
- Minimaal 70% agreement nodig
- Ruimte voor extra opmerkingen

COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg

- 1^e ronde: 68 experts (76% respons)
- 1^e ronde: consensus 13 aanbevelingen
- 2^e ronde: consensus voor de 14^e aanbeveling





Experts

- Palliatieve zorg (68%)
- Longziekten (50%)
- Intensive care (13%)
- Geriatrie (4%)
- Huisartsgeneeskunde (4%)
- Interne geneeskunde (6%)
- Artsen (74%)
- Verpleegkundigen (3%)
- Paramedici (10%)
- Onderzoekers (24%)



- Australia
- Austria
- Belgium
- Canada
- Denmark
- Germany
- Ireland
- Italy

- The Netherlands
- Poland
- Portugal
- Sweden
- Switzerland
- UK
- USA

Serious COVID-19

COVID-19 that carries a high risk of mortality, negatively impacts quality of life and daily function, and/or is burdensome in symptoms, treatment or caregiver stress.



COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg

Strong recommendation for the intervention

Desirable consequences outweigh the undesirable consequences.

A strong recommendation is one that most well informed patients would follow.

A conditional recommendation for an intervention

Uncertain that the desirable consequences of the intervention outweigh the undesirable consequences.

Well-informed patients may make different choices regarding whether to have or not have the intervention.

COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg

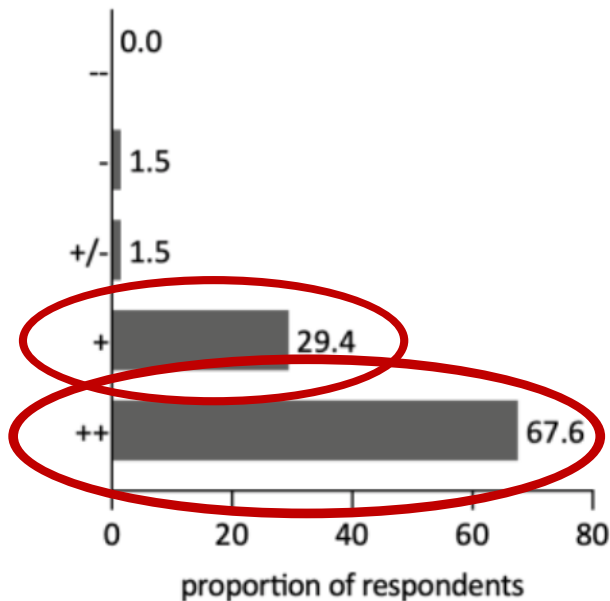


COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg

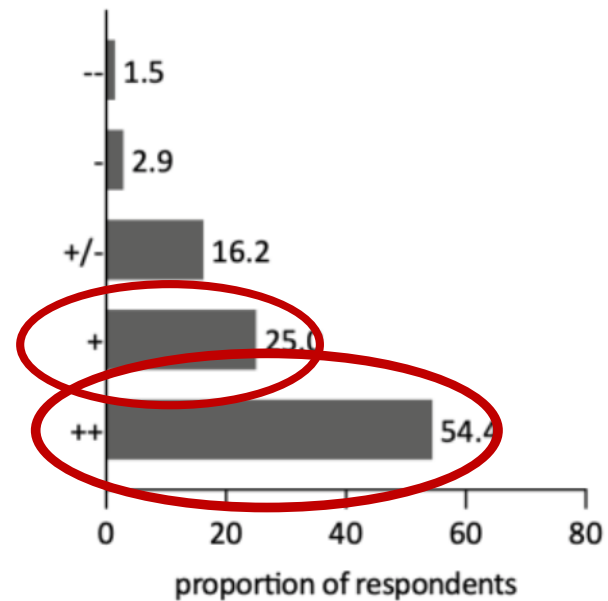


COVID-19: ACP

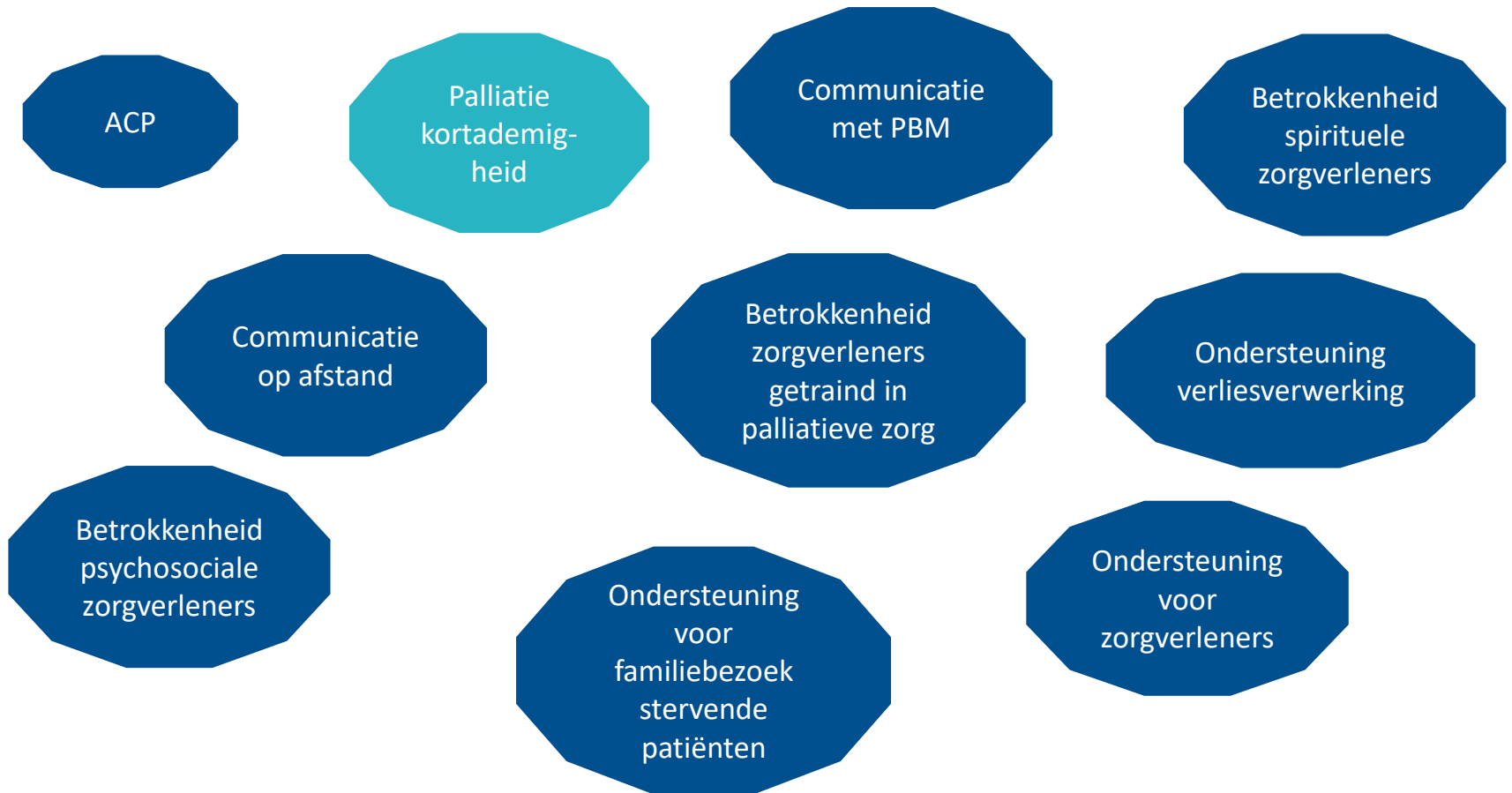
Should advance care planning (discussions of goals and preferences for future medical treatment and care) be routinely done or reviewed by clinicians with patients and their loved ones at diagnosis of serious COVID-19?



Should advance care planning be re-evaluated prior to discharge of recovered COVID-19 patients from hospital?

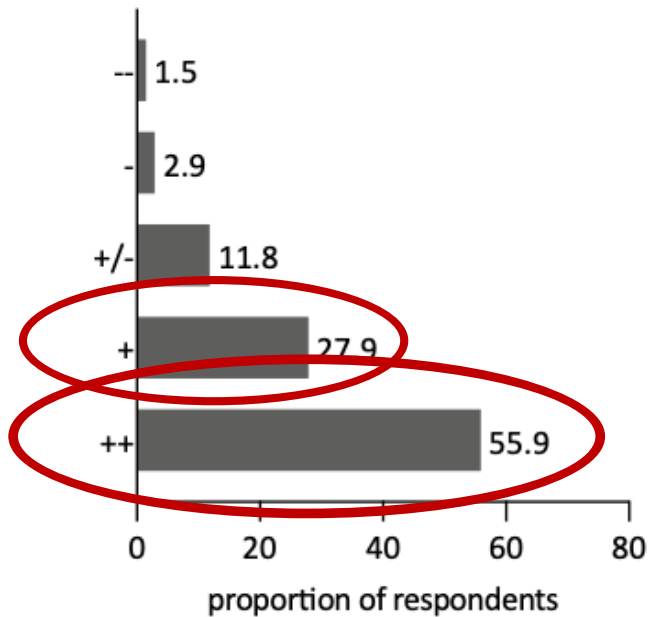


COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg

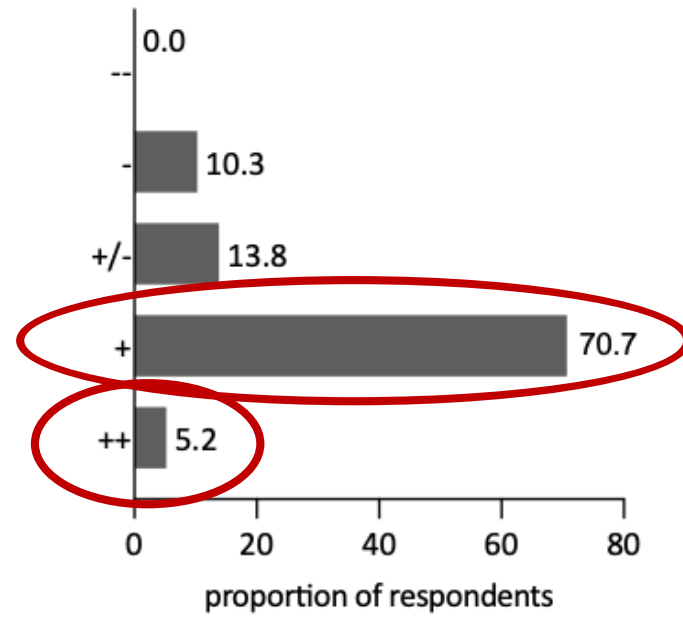


COVID-19: kortademigheid

C Should patients presenting with serious COVID-19 and distressing breathlessness despite optimal treatment of underlying causes be given low-dose opioids for the palliative treatment of breathlessness?



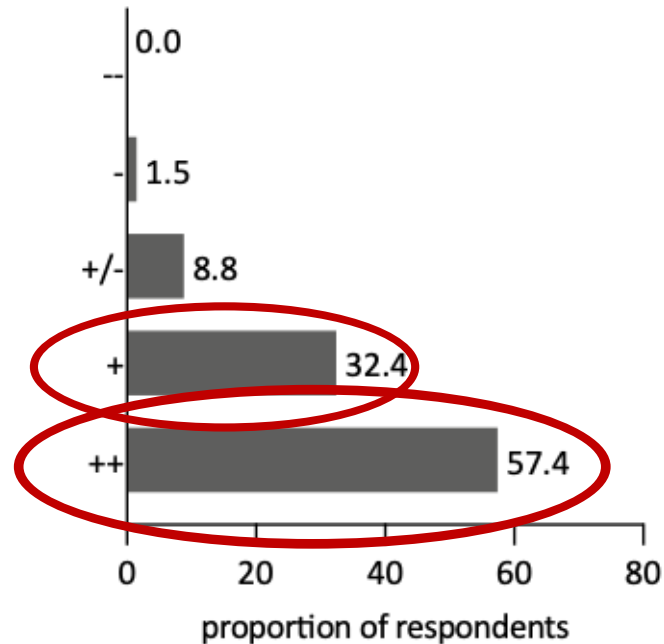
D Should patients presenting with serious COVID-19 and distressing breathlessness despite optimal treatment of underlying causes be given benzodiazepines for the palliative treatment of breathlessness?*



Dienen patiënten met ernstig COVID-19 waarvoor palliatieve zorg, met belastende kortademigheid, zuurstof te krijgen voor de palliatieve behandeling van kortademigheid wanneer hun transcutane saturatie beneden 90% is?

COVID-19: kortademigheid

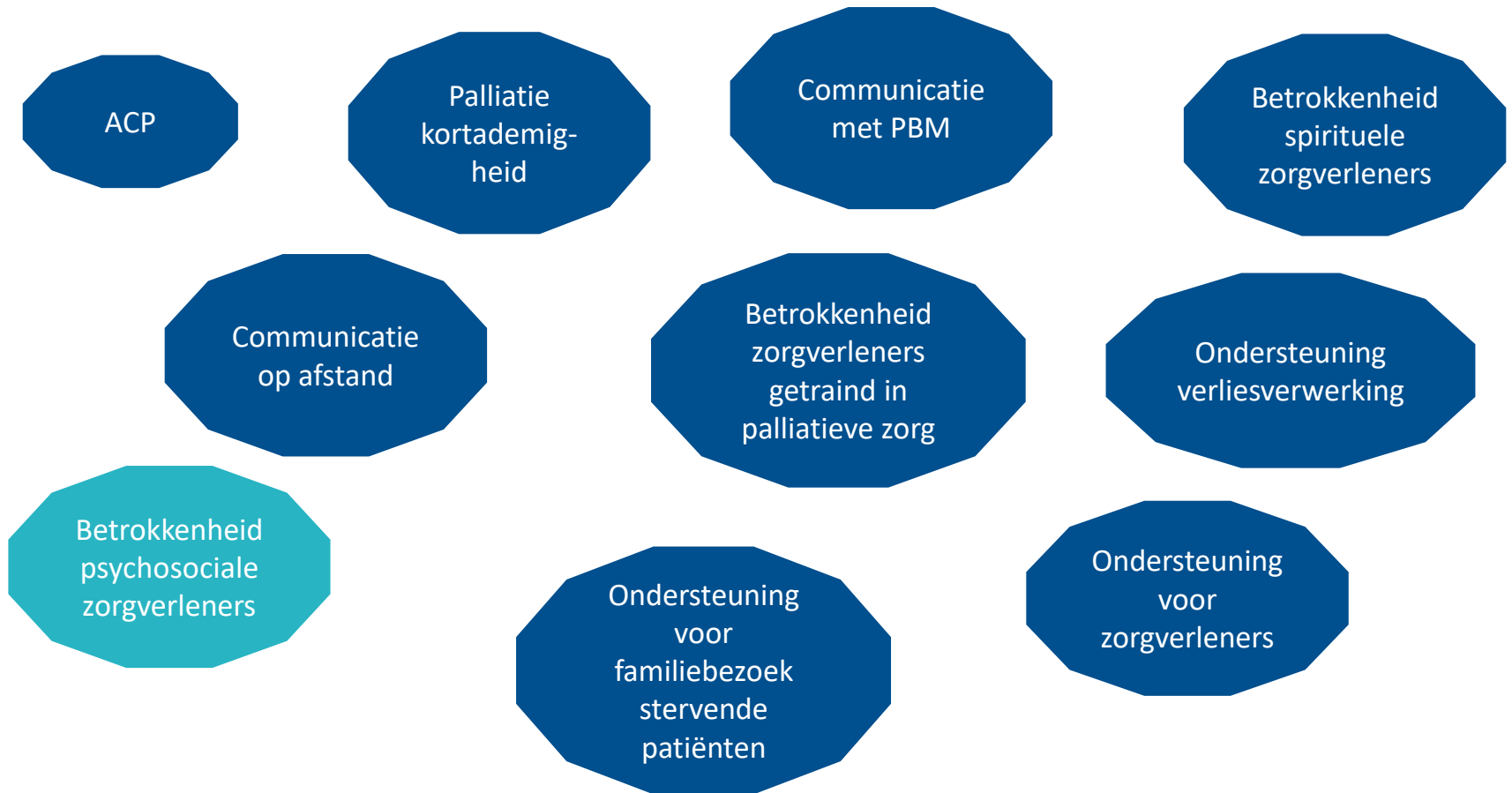
Should patients with serious COVID-19 in palliative care and distressing breathlessness be given oxygen therapy for the palliative treatment of breathlessness when their transcutaneous oxygen saturation is below 90%?



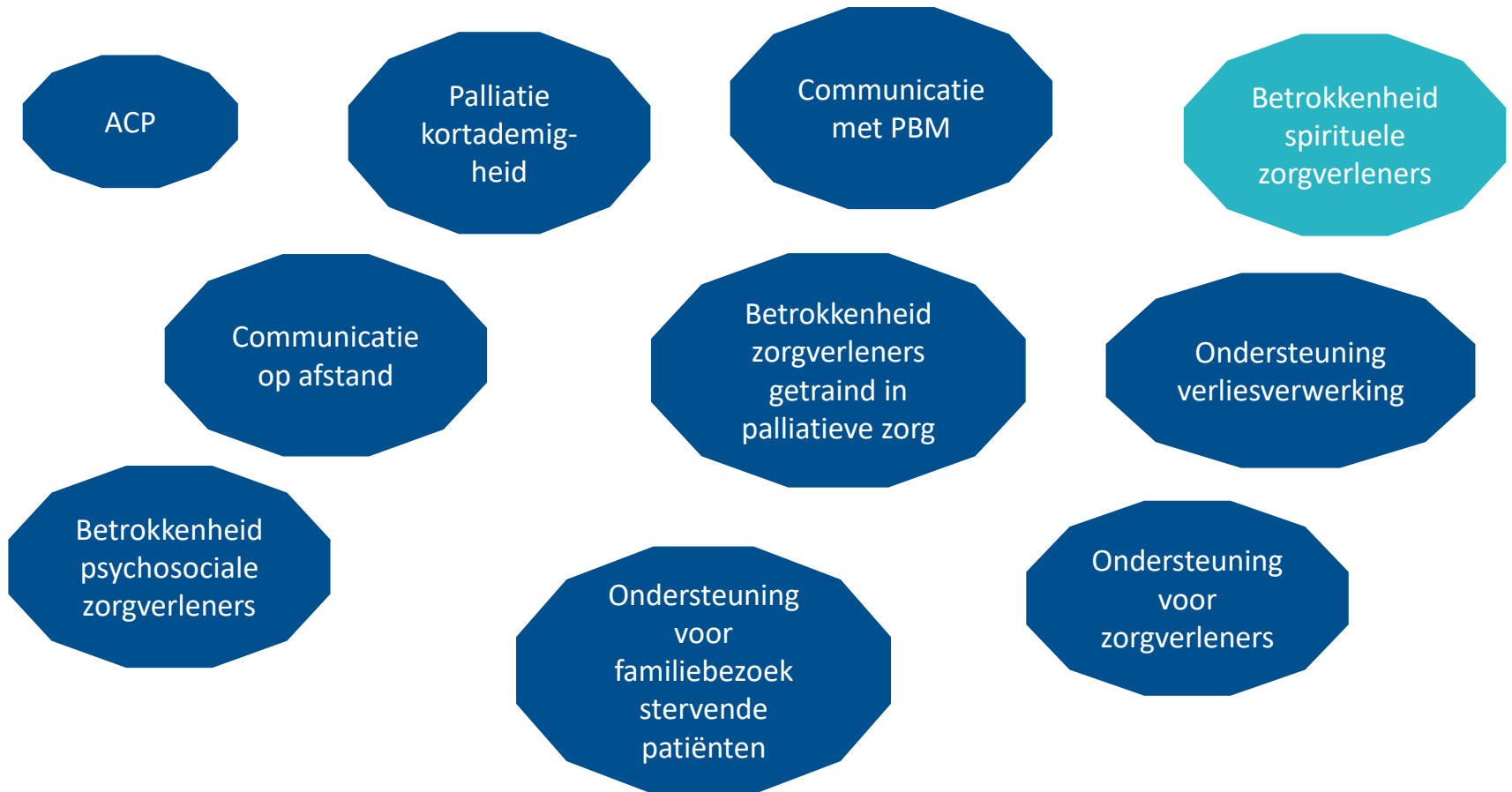
COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg



COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg



COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg



Belemmeringen

- Onvoldoende beschikbaarheid van gespecialiseerde zorgverleners
- Praktische problemen
- Beperkte beschikbaarheid van PBM
- Risico van transmissie van COVID-19
- Patiënten zijn te kortademig om te spreken

COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg

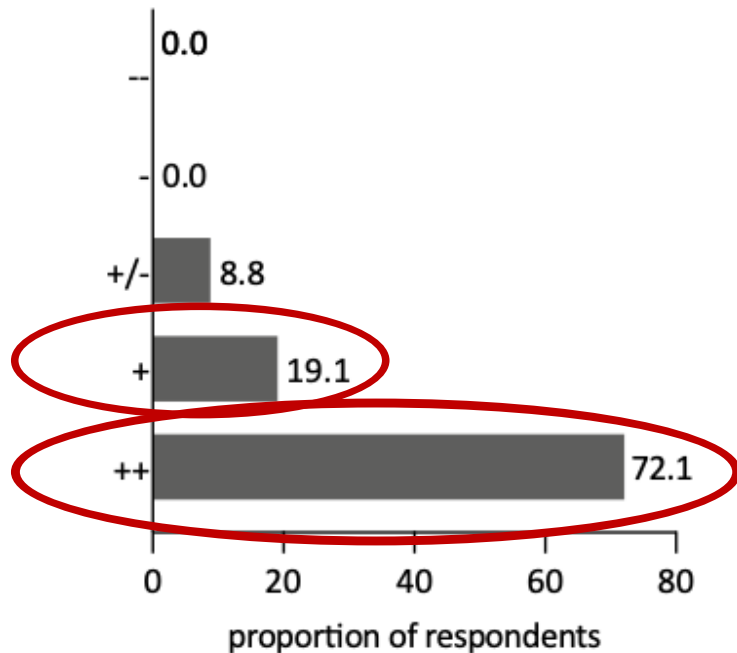


**Dienen zorgverleners die
zorgen voor patiënten
met ernstig COVID-19
training te krijgen in het
optimaliseren van
communicatie met
patiënten tijdens het
dragen van PBM?**

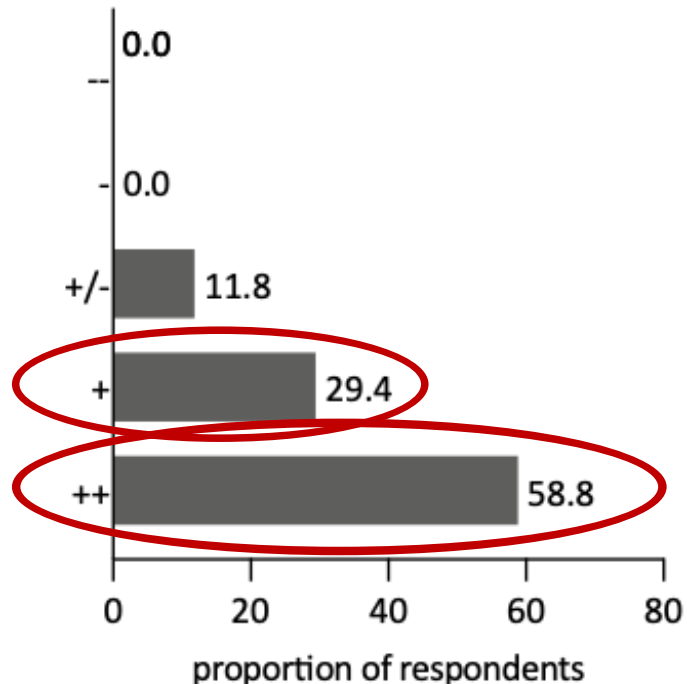


COVID-19: Communicatie

F Should staff taking care of patients with serious COVID-19 receive training in optimizing clinician – patient communication whilst wearing personal protection equipment?



Should staff taking care of patients with serious COVID-19 receive training in online clinician – family communication (while using telephone or video conferencing)?



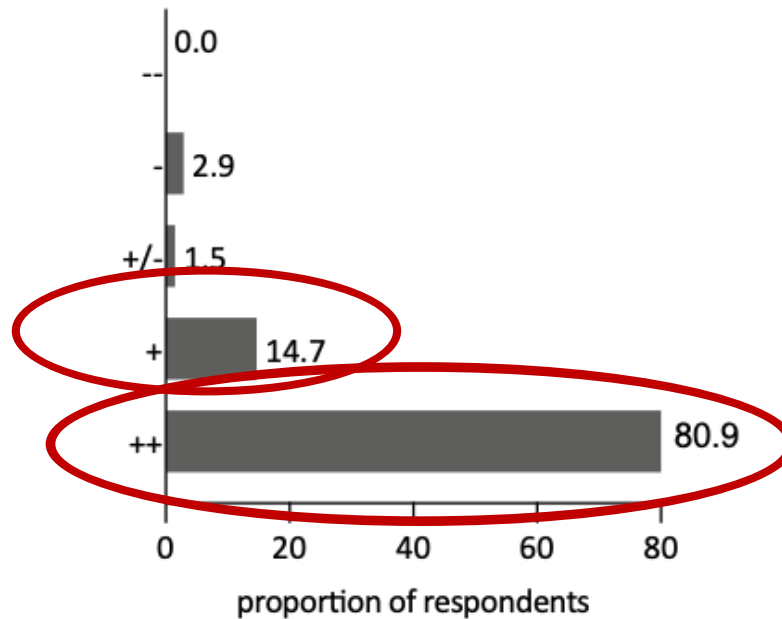
COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg



Dienen naasten uitgenodigd en ondersteund te worden (bijv. door het verstrekken van PBM indien nodig) om de stervende persoon met COVID-19 persoonlijk te bezoeken?

COVID-19: stervensfase

Should family members/loved ones be invited and supported (for example being provided with personal protection equipment if indicated) to visit in person the dying patient with COVID-19?

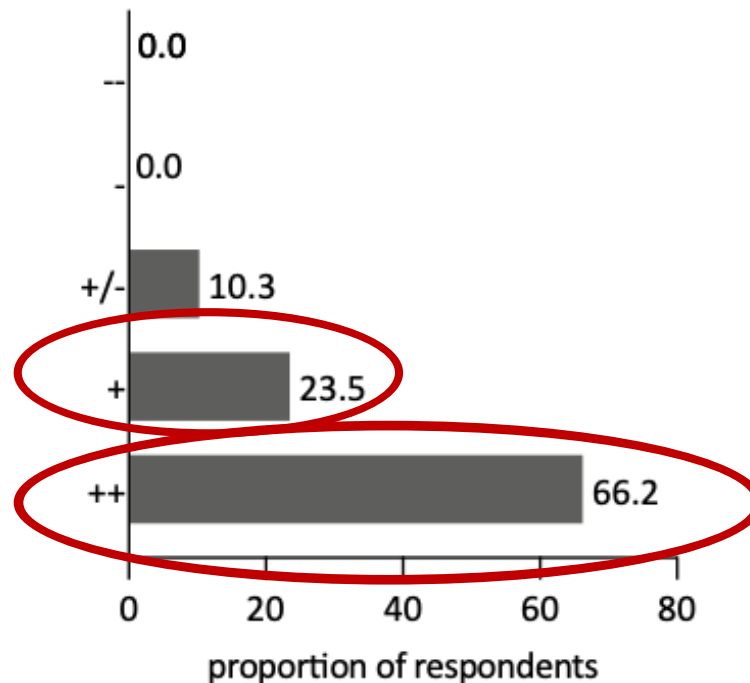


COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg



COVID-19: verliesverwerking

Should family members/loved ones of deceased patients with COVID-19 be offered bereavement support by healthcare professionals trained in palliative care or bereavement support?

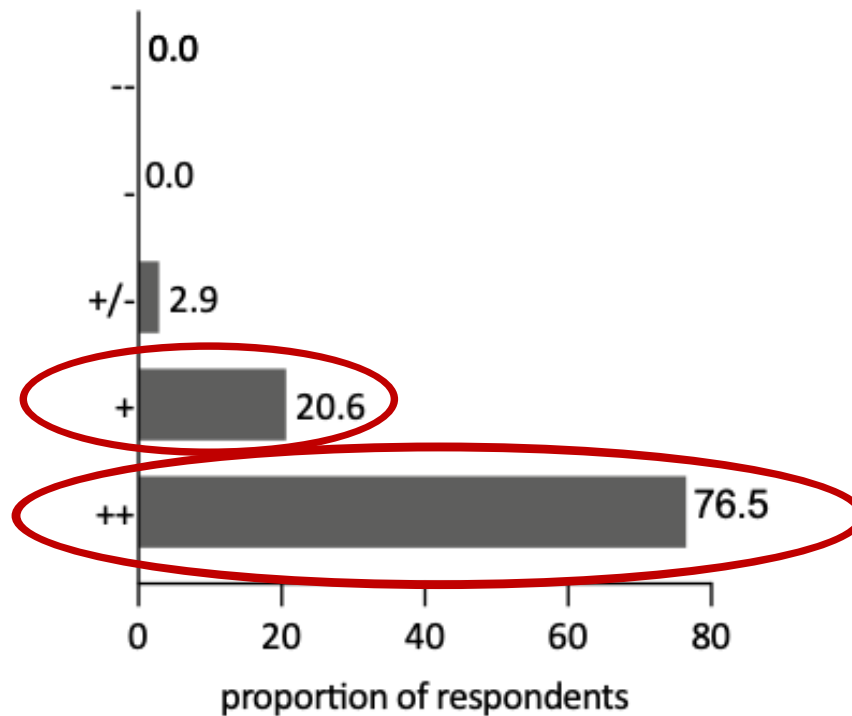


COVID-19: aanbevelingen voor palliatieve zorg



COVID-19: zorgverleners

Should staff caring for patients with serious COVID-19 be offered psychological support to cope with their experiences?







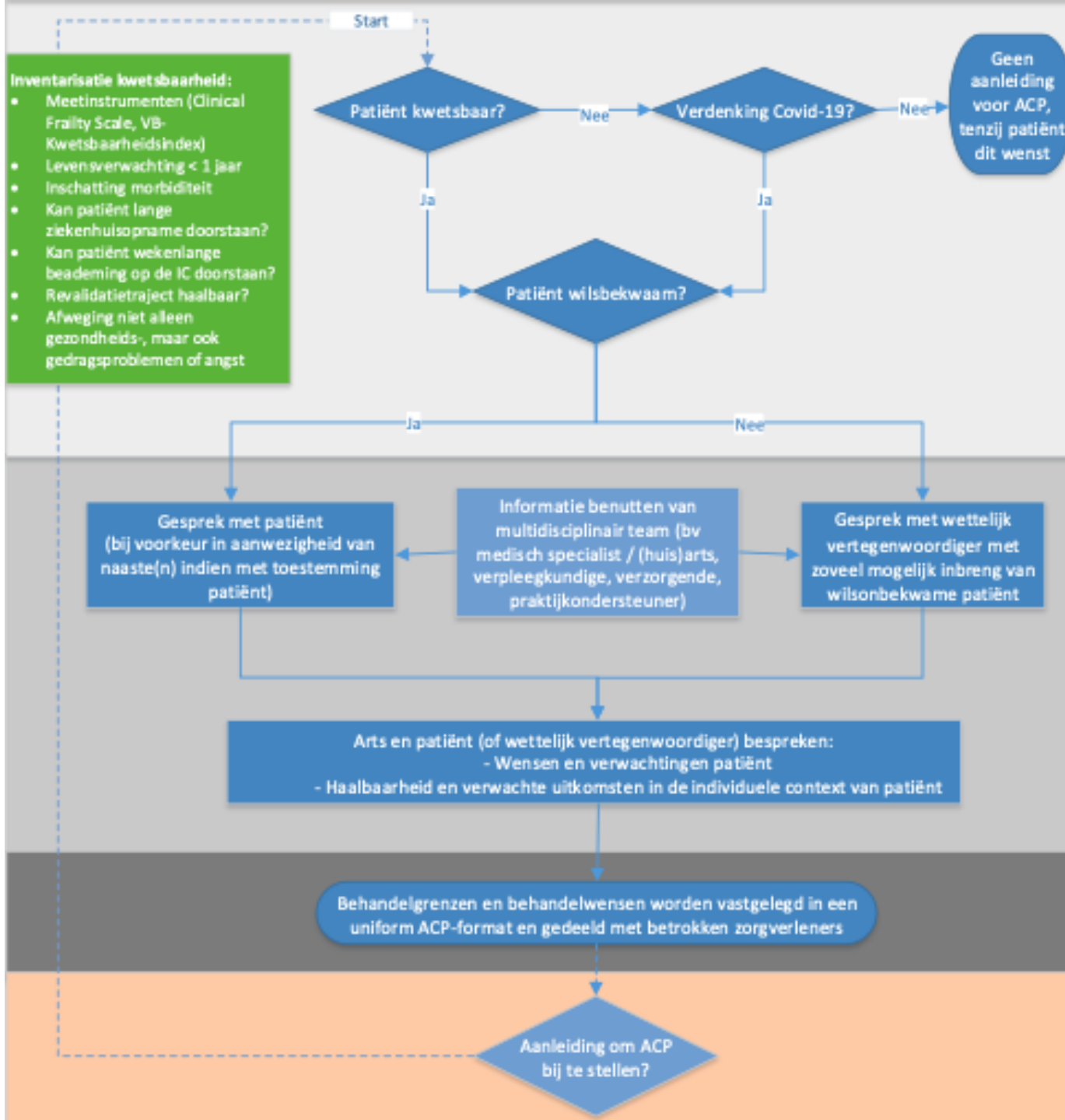
nederlandse vereniging van artsen
voor verstandelijk gehandicapten



Leidraad voor het proces en uniform vastleggen van proactieve zorgplanning

(advance care planning, ACP)

naar aanleiding van de COVID-19-pandemie



Uniform vastleggen **proactieve zorgplanning**

Datum van invullen	<input type="text"/>
Naam patiënt	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>
Gesprek gevoerd door:	
Naam	<input type="text"/>
Functie	<input type="text"/>

advance care planning (ACP)

i

Dit formulier is ontwikkeld om afspraken voortkomend uit het proces van proactieve zorgplanning eenduidig vast te leggen. Het is GEEN afvinklijst. Het kan alleen na deskundig en genuanceerd gesprek door een zorgverlener worden ingevuld. Handreikingen voor het voeren van deze gesprekken zijn te vinden in de 'Leidraad voor het proces en uniform vastleggen van proactieve zorgplanning (advance care planning, ACP) naar aanleiding van de COVID-19-pandemie'.

Vul 'nog onbekend' in als een onderwerp niet is besproken of als de patiënt (nog) geen mening heeft.

1. Wilsbekwaamheid & Wettelijke vertegenwoordiging

Is de patiënt op dit moment wilsbekwaam m.b.t. medische behandelbeslissingen?

Ja Nee Toelichting:

Bij wilsbekwaamheid m.b.t. medische behandelbeslissingen is/wordt de wettelijk vertegenwoordiger:

a) Naam wettelijk vertegenwoordiger:

b) Contactgegevens wettelijk vertegenwoordiger:

c) Relatie tot patiënt:

Mentor/Curator Schriftelijk gemachtigde Echtgenoot/partner Ouder Kind Broer/zus Anders:

d) Is de wettelijk vertegenwoordiger ook de eerste contactpersoon? Ja Nee

e) Naam eerste contactpersoon:

f) Contactgegevens eerste contactpersoon:

g) Relatie tot patiënt: Echtgenoot/Partner Ouder Kind Broer/zus Anders:

2. Gesprek gevoerd in bijzijn van

Patiënt Mentor/Curator Schriftelijk gemachtigde Echtgenoot/partner Ouder Kind Broer/zus Anders:

3. Belangrijkste overeengekomen doel van behandeling

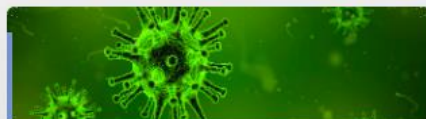
Levensverlenging Symptoomverlichting Nog onbekend

4. Behandelgrenzen

Corona



01. Zorg thuis bij corona



02. Verpleeghuiszorg bij corona



03. Ziekenhuiszorg bij corona



04. Hospicezorg bij corona



05. Patiënten / naasten bij corona



06. Zorg voor zorgenden bij corona



07. Specifieke doelgroepen / diagnoses en corona



08. Organisatie van zorg bij corona



09. Bedden vrij in hospices



10. Deskundigheidsbevordering



11. Meedoen aan onderzoek



12. Pers, PZNL en corona

Om te onthouden

- Belangrijke rol van palliatieve zorg in deze pandemie
- COVID-19: uitdagingen voor palliatieve zorg
- Internationale aanbevelingen gebaseerd op expert opinion
- Toekomstige studies dienen aanbevelingen te toetsen
- Nationale leidraad proactieve zorgplanning
- Palliaweb: corona

Vragen?



daisyjanssen@ciro-horn.nl