

Palliatieve zorg bij hartfalen

Casus 1

- 35-jarige man
- 26-3-2021 op SEH
- Hartfalen de novo, slechte LV functie
- Waarschijnlijk toxische cardiomyopathie (alcohol/cocaine)
- Klinische recompensatie en eerste stap hartfalen medicatie

- Prognose?
- 14-6-2021 overleden

Casus 2

- 74-jarige vrouw
- 2016 groot hartinfarct (voorwand), slechte LV functie nadien
- 2016 ICD
- 2018-2 ernstige mitralisklepinsufficiëntie wv Mitraclip
- 2018-4, 5, en 6 opname hartfalen en nierfunctiestoornis
- 2018-7 opname, ontslag palliatieve zorg
 - Diuretica iv thuis
 - ICD uit
 - Warme overdacht huisarts met advies bij recidief dyspnoe
- Prognose?
- Overleden 28-7-2021

Casus 3

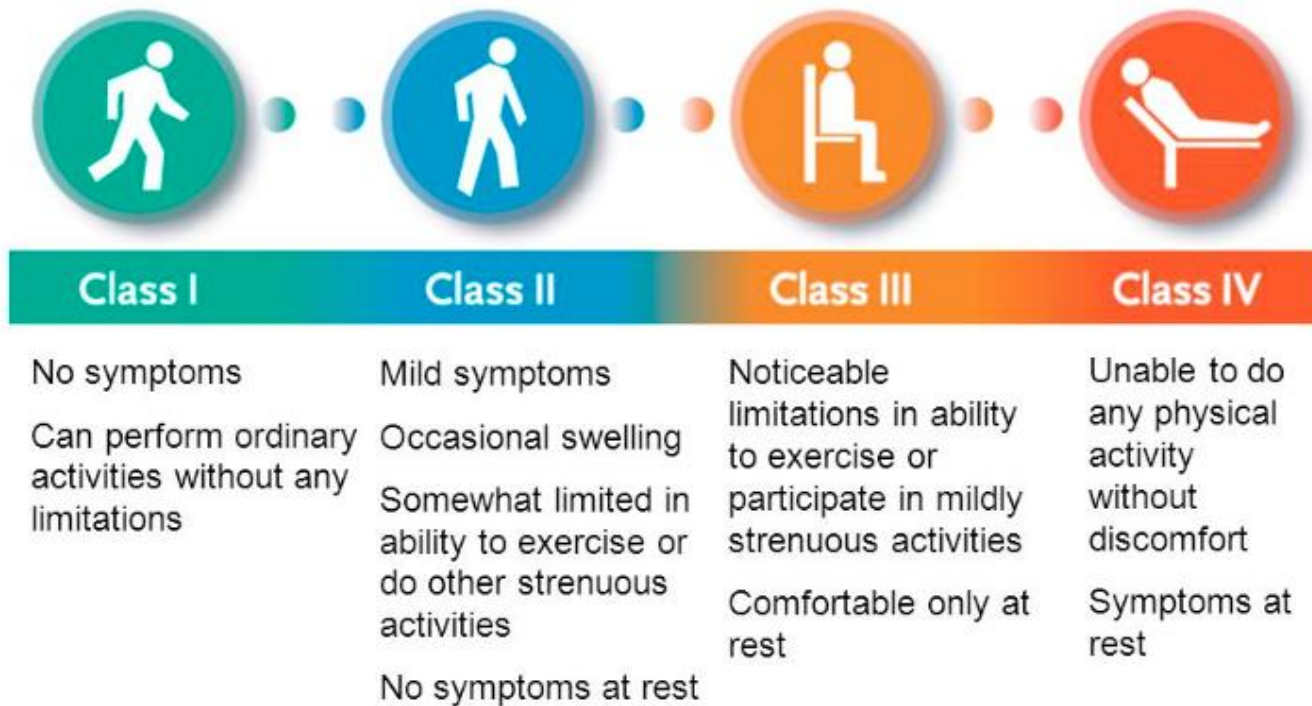
- 86-jarige man
- Slechte LV functie, cardiorenaal syndroom (eGFR 12)
- Diureticum resistentie, driemaal opname in 2 maanden

- Beleid in naslag:
- “Streven naar ontslag met no-return beleid”

Palliatieve zorg hartfalen

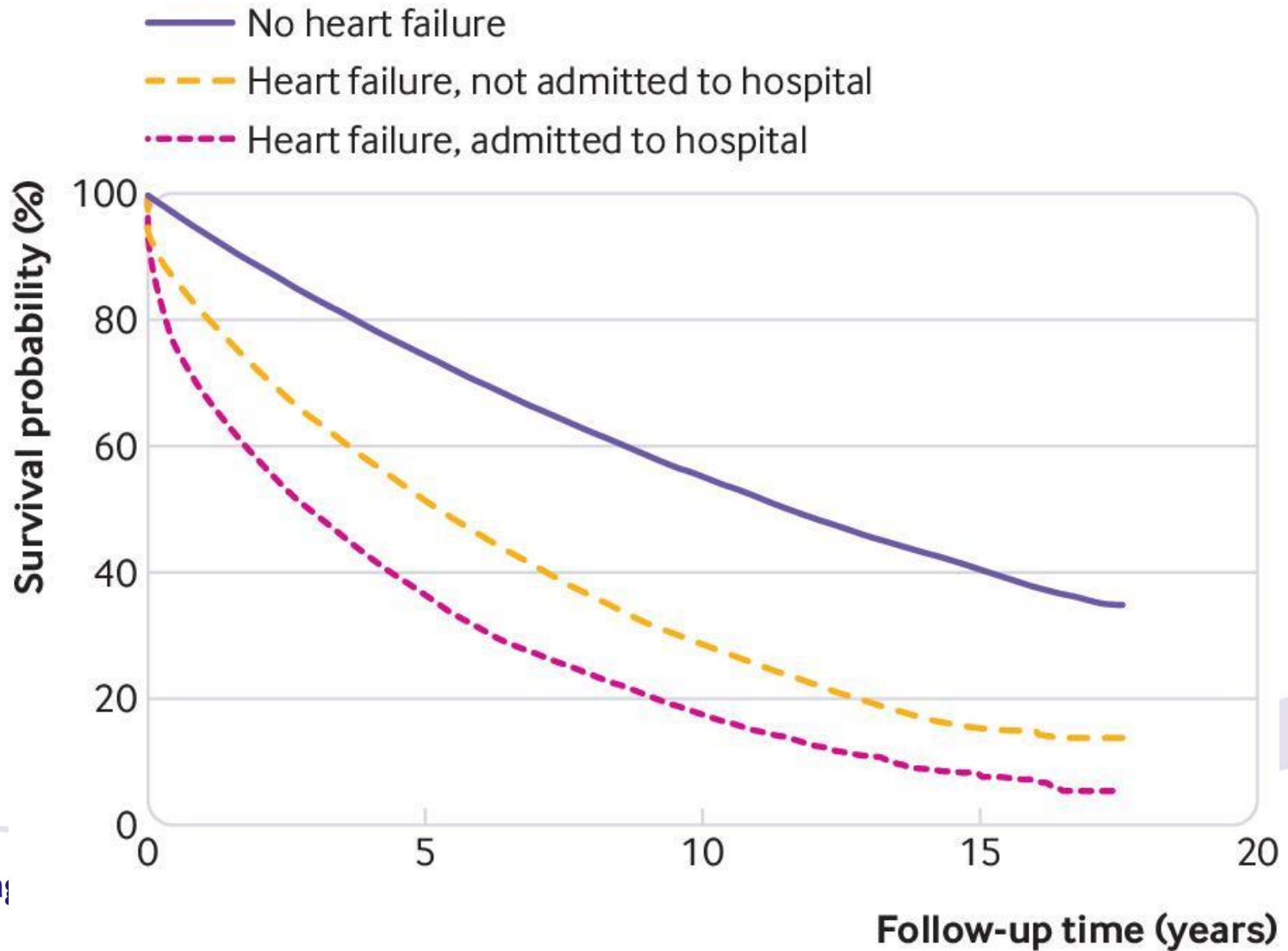
- Prognose
- Specifieke zaken bij hartfalen
 - Medicatie
 - ICD
 - Overdracht en noodmedicatie

Prognose bij ernstig hartfalen



- Er zijn geen geschikte modellen om de levensverwachting bij patiënten met hartfalen NYHA klasse III-IV in te schatten

Prognose



Prognose

- Frequente heropnames voor hartfalen met exacerbaties
- Persisterende symptomen ondanks optimale behandeling
- Significant gewichtsverlies
- Afhankelijkheid bij activiteiten van het dagelijks leven (ADL)
- Ernstige comorbiditeit
- Negatief antwoord op de surprise question: Zou het mij verbazen als deze patiënt binnen 12 maanden overlijdt?
- Geen mogelijkheden voor harttransplantatie of LVAD of de patiënt wijst dit af

Medicatie - Diuretica

- Continueren in kader van palliatie totdat:
 - (gemalen) orale inname niet meer mogelijk is
 - patiënt inname van medicatie niet meer wenst
 - aanhoudende symptomatische hypotensie
- Hogere dosering diuretica met acceptatie van daling eGFR
- Eventueel toevoeging thiazide of SGLT2-remmer
- Overweeg iv diuretica thuis bij resistentie voor orale diuretica

Medicatie – Overig hartfalen

- Continueren in kader van palliatie !
- Pas stoppen indien:
 - patiënt de medicatie niet meer kan/wil innemen
 - bij optreden belangrijke bijwerkingen (oa hypotensie)
- ACE/ARB/MRA staken bij
 - Symptomatische hypotensie
 - of > 50% stijging van het serumkreatinine en klaring < 30 ml/min/1,73m²
- Bètablokker staken bij
 - Symptomatische bradycardie

Implanteerbare Cardioverter Defibrillator (ICD)

- 8-26% van patiënten krijgt een ICD schok in de minuten voor overlijden !!!
- In 2010 overweegt 62% van de artsen de-activering
- Slecht in 4% van de centra in VS worden patiënten actief voorgelicht
- NB in New York (2008) gaf 46% van de respondenten aan niet zeker te weten of deactivering van een ICD illegaal was bij terminaal zieke patiënten

Overdracht en noodmedicatie

Over bovengenoemde patiënt hadden wij op ...-...-.... telefonisch contact.

Met patiënt is besproken dat er wordt gedacht aan **palliatieve fase van het hartfalen** vanwege het voorkomen van de volgende symptomen:

	aanwezig
Progressieve fysieke en/of mentale achteruitgang en ADL afhankelijkheid	
Ernstige hartfalen symptomen met verslechterende levenskwaliteit ondanks beschikbare therapeutische behandeling	
Frequente ziekenhuisopnames of andere ernstige episodes van hartfalen ondanks optimale behandeling	
Uitgesloten zijn van mogelijkheden van therapie zoals: harttransplantatie en ondersteunende mechanische circulatie	
Cardiale cachexie	
Klinische beoordeling van het naderend levenseinde	

Afspraken met patiënt vanuit Ziekenhuis:

- Gesprek met patiënt over de overdracht aan de huisarts(praktijk)
- Behandeling wordt én telefonisch én schriftelijk overgedragen aan de huisarts
- Van ziekenhuisopnames worden in principe door patiënt afgezien
- Symptomatische palliatieve behandeling door de huisarts
- Huisarts stelt samen met POH in een schakelconsult een zorgplan op samen met patiënt en zijn naasten
- Huisarts zorgt voor overdracht naar thuiszorgorganisatie en huisartsenpost
- Wensen en behoeften patiënt en naasten wel/ niet besproken ja/nee
- Zingevingvragen wel/ niet besproken. ja/nee
- Met patiënt is wel / niet reanimeren besproken ja / nee
- Een Niet-Reanimeren verklaring is toegevoegd ja / nee
- Recept nood medicatie is meegegeven aan de patiënt ja / nee
- Patiënt heeft uitleg gebruik noodmedicatie gekregen ja / nee
- Heeft patiënt een ICD ja / nee
- Indien patiënt een ICD heeft: ICD is uitgeschakeld voor ontslag naar huis ja / nee

Overdracht en noodmedicatie

Richtlijnen behandeling palliatief hartfalen

Behandeling klachten in de laatste 6 maanden: Zie www.pallialine.nl

Voor de palliatieve behandeling van ernstige benauwdheid geldt als regel :

Diuretica (ophogen)

Morfine Twee maal dd 20 mg slow release per os

6 maal dd 2,5-5 mg sc

15-30 mg/24 uur sc/iv (pomp)

NTG-spray (evt te combineren met morfine)

Bijzonderheden bovengenoemde patiënt:

.....

.....

.....

.....

.....

