

Factsheet knelpuntenenquête hik in de palliatieve fase

Achtergrond

Van de patiënten met kanker in de palliatieve fase heeft 7% last van (chronische) hik. Chronische hik kan een enorme impact hebben op een patiënt en diens naasten. Hik kan leiden tot eetproblemen, dehydratie, refluxoesofagitis, slaapproblemen, uitputting en depressie.

De richtlijn Hik in de palliatieve fase ondersteunt zorgverleners die betrokken zijn bij de zorg van mensen met hik in de palliatieve fase. De afgelopen jaren is onze kennis over hik toegenomen. Daarom wordt de huidige versie van de richtlijn uit 2009 herzien. Dit gebeurt parallel met de herziening van de richtlijnen Jeuk in de palliatieve fase en Zweten in de palliatieve fase. De werkgroep die verantwoordelijk is voor de herziening van de drie richtlijnen bestaat uit vertegenwoordigers van [V&VN Complementaire Zorg](#), [V&VN Palliatieve Zorg](#), [NHG](#), [NVDV](#), [NVMDL](#), [KNMP](#) en staat onder leiding van [NIV](#).

Knelpuntenenquête

In het najaar van 2020 is een enquête uitgezet onder zorgverleners. Deze knelpuntenenquête had de vorm van een online vragenlijst en is uitgezet via de betrokken wetenschappelijke en beroepsverenigingen, social media en de leden van de richtlijnwerkgroep. De knelpunten in de enquête werden geleverd door leden van de werkgroep. Aan respondenten is gevraagd om de belangrijkste knelpunten aan te geven. Daarnaast bevatte de enquête een aantal achtergrondvragen.

De enquête is volledig ingevuld door 160 respondenten. Zij vertegenwoordigen de volgende beroepsgroepen:

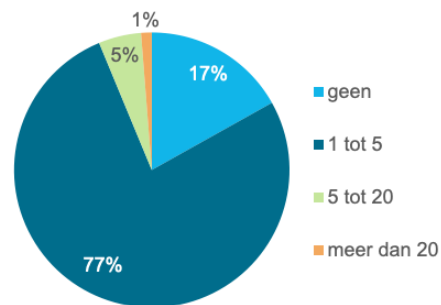
Beroepsgroepen

GZ-psycholoog
Huisarts
Internist
Internist-oncoloog
Klinisch geriater
MDL-arts
Openbaar apotheker
Overig medisch specialisten
Physician Assistant
Specialist ouderengeneeskunde
Verpleegkundige
Verpleegkundig specialist
Ziekenhuisapotheker

Ongeveer driekwart daarvan is tevens consulent palliatieve zorg, kaderarts palliatieve zorg of verpleegkundige palliatieve zorg.

De respondenten zijn met name werkzaam in het ziekenhuis, het hospice of de thuiszorg.

Aan respondenten is gevraagd hoeveel patiënten in de palliatieve fase met hik zij afgelopen jaar zagen.





In onderstaande tabel ziet u de knelpunten uit de enquête:

KNELPUNTEN

De keuze voor medicatie bij de behandeling van hik tijdens de verschillende stadia van de palliatieve fase.

69%

De keuze voor niet-medicamenteuze behandelingen van hik bij patiënten tijdens de verschillende stadia van de palliatieve fase.

55%

Optimale voorlichting aan patiënten en naasten over de oorzaak, het voorkomen en de behandelmogelijkheden van hik in de palliatieve fase.

44%

De diagnostiek en het vaststellen van de oorzaak van hik in de palliatieve fase.

38%

De belangrijkste knelpunten betreffen de behandeling van hik, waarbij de medicamenteuze behandeling als belangrijkste knelpunt naar voren komt. Hierbij wordt met name de wens voor een behandelingschema aangegeven. Ook geven respondenten aan dat de toediening van orale medicatie soms niet mogelijk is. Over de niet-medicamenteuze behandeling schetst een respondent: 'Er zijn verschillende opties qua niet-medicamenteuze behandelingen. Er zijn echter verschillende opties die in het terminale stadium niet meer van toepassing zijn, indien iemand niet in het ziekenhuis verblijft. Het is soms lastig om iets te vinden wat dan werkt, waarmee je iemand niet te veel belast.'

Daarnaast wordt voorlichting over hik als belangrijk knelpunt genoemd.

Het knelpunt dat het meest genoemd wordt verschilt per beroep: De medicamenteuze behandeling is voor de huisartsen (90%), MDL-artsen (100%), internisten (100%), apothekers (83%) en verpleegkundig specialisten (86%) het meest belangrijke knelpunt. Verpleegkundigen noemen niet-medicamenteuze behandeling als het belangrijkste knelpunt (64%).

Overige knelpunten

De respondenten hadden ook de mogelijkheid om aanvullende knelpunten te benoemen. De belangrijkste aanvulling die hier is gegeven is de focus op behandelmogelijkheden in de terminale fase, wanneer orale toediening van medicatie lastig is.

Vervolg

Aan de hand van de resultaten van deze knelpuntenenquête is bepaald dat de volgende onderwerpen in ieder geval moeten worden beschreven in de nieuwe richtlijn:

- Vaststellen van de oorzaak
- Voorlichting
- Ondersteunende zorg
- Behandeling van de oorzaak
- Niet-medicamenteuze en medicamenteuze behandeling, waaronder acupunctuur

De richtlijnwerkgroep gaat de knelpunten proberen te beantwoorden op basis van systematisch literatuuronderzoek en hun ervaringen in de praktijk. De verwachting is dat de herziene richtlijn Hik eind 2021 gereed is.