



# Supportive and Palliative Care Indicators Tool (SPICT-NL)

**De SPICT-NL helpt bij het identificeren van mensen bij wie de gezondheid achteruitgaat. Ga na welke ondersteunende en palliatieve zorgbehoeften bestaan. Plan de benodigde zorg.**

**Ga na welke algemene indicatoren rondom slechte of achteruitgaande gezondheid aanwezig zijn.**

- Ongeplande ziekenhuisopname(s).
- Fysieke gezondheid is slecht of gaat snel achteruit met beperkt herstelvermogen.  
(bijvoorbeeld de persoon ligt meer dan de helft van de dag in bed / is meer dan de helft van de dag immobiel)
- Is zorgafhankelijk vanwege toenemende fysieke en/of mentale problemen.
- De mantelzorger heeft meer hulp en ondersteuning nodig.
- Toenemend gewichtsverlies; blijvend ondergewicht; lage spiermassa.
- Persisterende symptomen ondanks optimale behandeling van onderliggende aandoening(en).
- De persoon zelf (of de familie) vraagt om palliatieve zorg; kiest ervoor om de (ziektegerichte) behandeling te beperken, stoppen of er niet mee te beginnen; of wenst een focus op kwaliteit van leven.

**Ga na welke klinische indicatoren van een of meerdere levensbeperkende aandoeningen aanwezig zijn.**

## Kanker

Functionele belastbaarheid vermindert ten gevolge van progressieve kanker.

Te kwetsbaar om een kankerbehandeling of symptoombehandeling te ondergaan.

## Dementie/kwetsbaarheid

Niet zelfstandig kunnen aankleden, wandelen of eten.

Eet of drinkt minder; moeite met slikken.

Incontinentie voor urine en ontlasting.

Niet in staat met behulp van spraak te communiceren; weinig sociale interactie.

Frequente valincidenten; heupfractuur.

Terugkerende koortsepisodes of infecties; aspiratiepneumonie

## Neurologische ziekte

Progressieve achteruitgang van fysiek en/of cognitief functioneren ondanks optimale therapie.

Spraakproblemen met toenemende moeite om te communiceren en /of progressieve slikproblematiek.

Terugkerende aspiratiepneumonie, dyspnoe of respiratoir falen.

Persisterende paralyse na een infarct met significant verlies van functionele capaciteit en blijvende beperking.

## Hart-/vaatlijden

Hartfalen of uitgebreid, onbehandelbaar coronair vaatlijden; met benauwdheid of pijn op de borst in rust of bij geringe inspanning.

Zwaar, inoperabel perifeer vaatlijden.

## Respiratoire aandoening

Ernstige, chronische longziekte; met dyspnoe in rust of minimale inspanning in de periode tussen exacerbaties.

Persisterende hypoxie waarvoor langdurige zuurstoftherapie nodig is.

Heeft beademing nodig gehad vanwege respiratoir falen danwel beademing is gecontraïndiceerd.

## Andere aandoeningen

Achteruitgang bij andere aandoeningen, meerdere aandoeningen en /of irreversibele complicaties ; best beschikbare behandeling heeft nauwelijks of geen effect.

## Nierziekte

Stadium 4 of 5 nierfalen (eGFR<30 ml/min) met verslechterende gezondheid.

Nierfalen dat andere levensverkortende aandoeningen of behandelingen compliceert.

Stoppen van of het niet starten met dialyse.

## Leverziekte

Levercirrhose met één of meer complicaties in de afgelopen 12 maanden:

- Diuretica-resistente ascites
- Hepatische encefalopathie
- Hepatorenale syndroom
- Bacteriële peritonitis
- terugkerende varicesbloedingen

Levertransplantatie onmogelijk.

## Heroverweeg huidige zorg en zorgplanning.

- Heroverweeg de huidige behandeling en medicatie om na te gaan of de persoon optimale zorg ontvangt; minimaliseer polyfarmacie.
- Overweeg verwijzing voor specialistisch onderzoek wanneer de symptomen of problemen complex en moeilijk onder controle te krijgen zijn.
- Bespreek en accordeer (of bevestig) met de persoon en diens naasten het huidig en toekomstige proactieve zorgplan. Ondersteun de mantelzorgers.
- Plan tijdig vooruit indien het verliezen van beslissingsbevoegdheidsverlies een reëel toekomstperspectief is.
- Noteer, deel en herzie het zorgplan.