
Euthanasie : wat de apotheker moet weten

Het is niet uitzonderlijk dat apothekers van een arts de vraag krijgen om een « euthanasiekit » af te leveren zonder verdere verduidelijking. Een dergelijke kit is echter niet beschikbaar. Welke producten en welk materiaal zijn nodig om euthanasie te plegen? Aan welke voorwaarden dienen het voorschrift en de aflevering te voldoen? Dit artikel vat samen wat u over dit onderwerp moet weten.

1. Définitie

Euthanasie is “het opzettelijk levensbeëindigend handelen door een andere dan de betrokkene, op diens verzoek”^[1]. Men onderscheidt dit van palliatieve sedatie waaronder verstaan wordt “het toedienen van sedativa in doseringen en combinaties noodzakelijk om het bewustzijn van een terminale patiënt zoveel te verlagen als nodig om één of meerdere refractaire symptomen^a (fysieke, psychische of spirituele) op een adequate wijze te controleren”^[2].

2. Wettelijk kader rond de aflevering van euthanaserende middelen

In België werd euthanasie in 2002 uit het strafrecht gehaald. De wet van 28 mei 2002^[1] definieert het wettelijk kader. Deze werd aangevuld door de wet van 10 november 2005^[1], die specificeert dat de apotheker die een euthanaserend middel aflevert op basis van een conform voorschrift (zie verder), geen misdrijf pleegt en dus niet strafrechtelijk vervolgd kan worden. De wet op de euthanasie geeft de koning de mogelijkheid om de zorgvuldigheidsregels en de voorwaarden waaraan het voorschrift en de aflevering van euthanatica moeten voldoen, te bepalen. Er is echter geen koninklijk besluit geformuleerd. Dit wil zeggen dat noch de te volgen procedure, noch de euthanatica en het te gebruiken materiaal gedefinieerd werden door de regelgevende instanties. Een Belgische werkgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van de verschillende betrokken partijen (autoriteiten, artsen, apothekers, ...) besloot daarop om richtlijnen te formuleren^[3]. De vereniging *Association pour le droit de mourir dans la dignité* (ADMD)^b aan de franstalige kant, en de *Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen* (FPZV)^c aan de nederlandstalige zijde, hebben deze richtlijnen hernomen en geactualiseerd in hun praktisch bruikbare brochure voor zorgverleners over euthanasie. Dit artikel baseert zich voornamelijk op deze twee referenties.

^a Refractair symptomen zijn symptomen waarbij geen van de conventionele behandelingen (voldoende snel) effectief zijn en/of deze behandelingen gepaard gaan met onaantvaardbare bijwerkingen.

^b De ADMD is een VZW die gesteund wordt door het Waals gewest en de federale overheidsdienst Volksgezondheid. Ze heeft onder andere als missie informatie en nuttige bibliografische referenties te verstrekken aan artsen die met theoretische of praktische vragen omtrent het levenseinde geconfronteerd worden.

^c De FPZV is een VZW die de belangen behartigt van de palliatieve patiënt in Vlaanderen. Ze zorgt ervoor dat hoogstaande palliatieve zorg laagdrempelig toegankelijk is, en herkenbaar is in de maatschappij. Ze werken samen, en ondersteunen de erkende Netwerken Palliatieve zorg. Zo een netwerk is een overkoepelend samenwerkingsverband van hulpverleners en organisaties gericht op palliatieve zorg, erkend en gesubsidieerd door de verschillende overheden.

3. Hoe verloopt euthanasie?

Euthanasie kan via intraveneuze of orale weg worden uitgevoerd. De meest gebruikte methode is de intraveneuze^[4]. Ze heeft als voordeel betrouwbaar en snel te zijn. Het is immers geweten dat de tijd tussen de orale toediening van euthanatica en het overlijden varieert van persoon tot persoon. Deze tijdspanne bedraagt gewoonlijk minder dan 30 minuten, maar kan bij sommigen oplopen tot 3 uur^[5].

De *Federale controle- en evaluatiecommissie euthanasie* stelt in een artsenbrochure dat voor orale euthanasie “dergelijke handelingen kunnen beschouwd worden als *medische hulp bij zelfdoding*. De commissie heeft dus besloten dat de wet deze handelswijze toelaat, mits de voorwaarden en de wettelijke procedures betreffende de euthanasie gerespecteerd werden en de handeling plaatsvond onder de constante verantwoordelijkheid van de aanwezige arts die indien nodig kon ingrijpen: de wet schrijft immers niet voor hoe de euthanasie moet worden toegepast”^[6].

3.1 Verloop van intraveneuze euthanasie^[5,7,8]

Intraveneuze euthanasie verloopt gewoonlijk als volgt:

De **eerste facultatieve fase** bestaat uit een lichte sedatie van de patiënt door toediening van een benzodiazepine.

In een **tweede fase** wordt een diepe coma geïnduceerd met een algemeen anestheticum. De voorkeur gaat uit naar thiopental. In het geval van onbeschikbaarheid kan propofol een alternatief zijn. Bij gebruik van deze laatste is noodzakelijk om zodra de diepe bewusteloosheid bereikt is naar de derde fase over te stappen, omdat de werkingsduur van propofol kort is.

De **derde en laatste fase** bestaat uit de injectie van een neuromusculair verlamvend middel (curarisans) met als doel ademstilstand en aldus de dood te veroorzaken. Het overlijden volgt vaak spontaan na de toediening van thiopental, maar voor de zekerheid is de toediening van een curariserend middel aanbevolen

3.2 Verloop van orale euthanasie^[5,7]

Deze optie kan enkel overwogen worden voor patiënten die:

- In voldoende mate en snel kunnen slikken;
- Niet misselijk, noch uitgedroogd zijn;
- Geen vertraagde maaglediging hebben.

Meestal verloopt de orale euthanasie als volgt:

De **eerste voorbereidende stap** vindt reeds plaats de avond voordien. Ze bestaat uit de inname van een anti-emeticum om het risico op het uitbraken van het euthanaticum te minimaliseren. Metoclopramide is eerste keus omdat het naast zijn anti-emetische werking ook de maagpassage versnelt.

De **tweede stap** bestaat uit de inname van 100 ml van een drank met een hoge dosis barbituraat, pentobarbital of secobarbital. Het lipofiel karakter van deze moleculen maakt een relatief snelle passage doorheen de bloedhersensbarrière mogelijk, en zorgt dus voor een snelle werking.

Indien het stoppen van de ademhaling op zich laat wachten, is de intraveneuze toediening van een curariserend middel aangewezen, net zoals bij de intraveneuze euthanasie (**derde stap**).

4. Welke producten worden afgeleverd aan de arts?

Een "euthanasie-kit" als dusdanig bestaat niet. Dit zou ingaan tegen de therapeutische vrijheid van de arts^[9]. De apotheker kan wel het gebruik van bepaalde producten adviseren, waarop de arts zijn voorschrift kan aanpassen in functie van de patiënt.

4.1 Voor intraveneuze euthanasie ^[7,8]

Onderstaande tabel herneemt de aanbevolen middelen en doses voor intraveneuze euthanasie. De dosissen zijn niet in functie van het gewicht van de patiënt en variëren licht naargelang de bron.

Actief bestanddeel	Specialiteitsnaam ^[10]	CNK
Fase 1 (facultatief)		
Midazolam Dosis (i.v.): 5 tot 15 mg (2,5 mg ^[5]), afhankelijk of men een kalmerend of sedatief effect wenst	Midazolam Accord® 10 x 5 mg/5 ml	2983989
	Midazolam Accord® 10 x 15 mg/3 ml	2983997
	Midazolam B.Braun® 1 x 5 mg/5 ml	2476141
	Midazolam B.Braun® 1 x 50 mg/10 ml	2476166
	Midazolam B.Braun® 10 x 15 mg/3 ml	2476158
	Midazolam Mylan® 10 x 5 mg/5 ml	2661098
	Midazolam Mylan® 10 x 15 mg/3 ml	2661106
Fase 2		
Natrium thiopental Dosis : 2 g (tot max 150 kg lichaamsgewicht ^[5]) <u>2^{de} keuze :</u> Propofol een formule met TCM ^a (Dosis : 1 g ^[5]) + Lidocaïne hydrochloride (Dosis : 20 mg ^[5])	Tiobarbital Braun® 1 g	2881803 (Voorzie 3 flesjes)
	Propolipid® 2 %, 1 x 50 ml (flacon) Propolipid® 2 %, 1 x 50 ml (voorgevulde sp.)	2438729 3078128 (Voorzie 2 fl./sp.)
	Lidocaine Accord® 1 x 200 mg/20 ml Xylocaine® 1 %, 1 x 20 ml	3373131 0137554

Fase 3 (naar keuze)		
Atracuriumbesilaat Dosis : 100 mg	Tracrium® 5 x 50 mg/5 ml	0614826
	Tracrium® 10 x 25 mg/2,5 ml	0674671
Cisatracuriumbesilaat Dosis : 10 tot 20 mg (30 mg ^[5])	Cisatracurium Accord® 5 x 10 mg/5 ml	3262987
	Cisatracurium Accord® 5 x 20 mg/10 ml	3262979
	Cisatracurium Fresenius K.® 5 x 10 mg/5 ml	2906071
	Cisatracurium Fresenius K.® 5 x 20 mg/10 ml	2906089
	Nimbex® 5 x 10 mg/5 ml	1260140
	Nimbex® 5 x 20 mg/10 ml	1260157
Mivacurium chloride^[8] Dosis : 20 mg	Mivacron® 5 X 10mg/5 ml	1114412
	Mivacron® 5 X 20mg/10 ml	1114404
Rocuroniumbromide Dosis : 100 mg (150 mg ^[5])	Esmeron® 10 x 50 mg/5 ml	2562387
	Rocuronium Braun® 10 x 50 mg/5 ml	2658201
	Rocuronium Fresenius® 10 x 50 mg/5 ml	2582401

^a MCT= Triglyceriden met middellange ketens

Praktische opmerkingen :

- Het is aanbevolen om een grotere dosis dan nodig te voorzien, om voorbereid te zijn op onvoorziene omstandigheden.
- Met uitzondering van Tiobarbital Braun® zijn alle hierboven vermelde specialiteiten hospitaalverpakkingen. Dit betekent echter niet dat zij niet kunnen besteld worden door de officina-apotheker.
- Tracrium® en de specialiteiten op basis van cisatracurium worden in de koelkast bewaard bij een temperatuur tussen 2 en 8°C.
- Het gebruik van mivacurium wordt niet aangeraden in Nederland omwille van zijn korte werkingsduur.
- Indien thiopental onbeschikbaar is, wordt aangeraden 1 g propofol te gebruiken als coma-inducerend middel. Vermits deze injectie bijzonder pijnlijk is, wordt aangeraden eerst 2 ml lidocaïne 1% toe te dienen^[5,7]. Het gebruik van een specialiteit die triglyceriden met middellange ketens bevat heeft de voorkeur omdat deze formulering de injectie minder pijnlijk maakt^[5].
- In Nederland voorzien de officiële richtlijnen de injectie van 2 ml lidocaïne 1% vóór de toediening van het coma-inducerend middel, onafhankelijk van welk middel gebruikt wordt. De toediening van een anestheticum garandeert echter geen pijnloze injectie^[5].

4.2 Voor orale euthanasie ^[7]

De onderstaande tabellen hernemen de aanbevolen middelen en dosissen voor een orale euthanasie.

Actief bestanddeel	Specialiteitsnaam ^[10]	CNK
Fase 1 (naar keuze)		
Métoclopramide Chloorhydraat (oraal) Dosis: Dosis: inname (12u, 6u en ^[5]) 1 à 2 u voor inname van de siroop.	Primperan® 10 mg tablet Dibertil® 10 mg caps	0676296 0895532
Ondansétron^[5] (rectaal) Dosis : 16 mg 12u, 6u et 1 à 2u voor de siroop.	Zofran® Suppo 5 X 16 mg	1424878
Fase 2		
Voor 100 ml siroop: Natrium Pentobarbital (of natrium secobarbital) Ethanol 96% v/v Aqua purificata Propyleenglycol Saccharine natrium Sirupus simplex (Steranijs essence)		12 g 16,2 g (20 ml) 15 g 10,4 g (10ml) 250 mg 65 g (1 druppel)
Bereidingswijze Los pentobarbital op in het mengsel water, alcohol en propyleenglycol. Los de saccharine op in dit mengsel. Voeg vervolgens de sirupus simplex en eventueel de smaakverbeteraar toe.		
Verpakking en bewaring Bruine fles, beschermd tegen het licht. Bewaring: 1 maand bij kamertemperatuur.		
Commentaar In Nederland en Zwitserland adviseert men de toediening van 15 g barbituraat. Propyleenglycol en ethanol zorgen ervoor dat het pentobarbital niet uitkristalliseert en ze werken tevens als bewaarmiddel. Hoe de formule ook aangepast wordt, deze drank blijft een zeer bittere nasmaak hebben.		
Fase 3		
Zie fase 3 van de intraveneuze euthanasie.		

5. Welk materiaal moet men voorzien voor intraveneuze euthanasie? ^[7,8]

Intraveneuze euthanasie kan gebeuren via een infuus of via een spuit. De beslissing wordt mede bepaald of de patiënt reeds aan een infuus ligt of een moeilijk aanprikbare vene heeft. Het materiaal dat de arts nodig heeft is afhankelijk van de gekozen techniek, en werd in onderstaande tabel opgelijst.

Door infusie	Met spuiten
1 NaCl 0,9%: Waakinfuus 500 ml Of 1 NaCl 0,9%: Baby baxter 50 ml en 1 NaCl 0,9%: Waakinfuus 250 ml	3 wegwerpspuiten van 10 ml 2 wegwerpspuiten van 20 ml
1 perfusietrouse	1 vleugelnaald (21G of 23G)
1 vleugelnaald (21G of 23G) Of 1 kleine i.v. perifere katheter (20G)	1 rolletje pleisters type Mefix®/Micropore®
1 driewegskraan met slang PVC	2 NaCl 0,9% : 10 ml ampullen
2 wegwerpspuiten de 10 ml	(1 NaCl 0.9% : Onderhoudsinfuus 250 ml)
2 NaCl 0,9% : 10 ml ampullen	+ 10 wegwerpnaalden 22G
1 wegwerpspuit 20 ml	+ 10 wegwerpnaalden, groen, IM, 21G
1 rolletje pleisters type Mefix®/Micropore®	
5 wegwerpnaalden 18G	

6. Zorgvuldigheidsregels bij het voorschrijven en de aflevering van euthanatica^[3,7,8]

De Belgische werkgroep heeft op basis van wettelijke regels zorgvuldigheidsregels bepaald die verder reiken dan wat wettelijk bindend is of specificeert hoe de dokter bij voorkeur handelt.

Eén van deze regels herinnert eraan dat niemand verplicht is om mee te werken aan euthanasie, dit geldt eveneens voor de apotheker. Indien hij weigert euthanatica af te leveren omwille van morele redenen, moet hij de arts inlichten en hem doorverwijzen naar een collega die bereid is mee te werken^[11].

In het kader van euthanasie, moet de arts :

- Een voorschrift opstellen op naam van de patiënt en zijn geboortedatum specificeren.
- Op het voorschrift vermelden dat dit dient voor de toepassing van de wet van 28 mei 2002 (het vermelden van « euthanasie » volstaat)^[12] en dat de euthanatica persoonlijk aan hem afgeleverd moeten worden.
- Elk product moet individueel voorgeschreven worden. Een voorschrift met de vermelding « euthanasie kit » is ongeldig.
- De apotheker wordt bij voorkeur minstens 24 uur vóór de aflevering persoonlijk verwittigd, zodat hij het nodige kan doen. De Nationale Raad van de orde van geneesheren stelt dat “het toepassen van euthanasie niet als een urgentie in de geneeskunde kan beschouwd worden”^[9].
- De niet-gebruikte medicatie moet voor vernietiging naar de apotheek worden teruggebracht. De overschotten moeten dus als vervallen geneesmiddelen worden behandeld en mogen in geen enkel geval bewaard worden voor later gebruik voor andere patiënten.

De producten en het materiaal moeten **door de apotheker zelf afgeleverd worden** en niet door een assistent. Dit gebeurt **rechtstreeks aan de arts** en niet aan een ander lid van het medisch team of aan een familielid van de patiënt.

Sinds 2016 moet de arts op het registratiedocument voor de euthanasie aangeven welke geneesmiddelen gebruikt werden, en indien van toepassing, degene die werden teruggebracht, evenals de naam, het adres en het RIZIV-nummer van de apotheker die ze heeft verstrekt^[7,8].

7. Bijkomende informatie

Naast het verstrekken van euthanaserende middelen, bepaalt de wet ook de voorwaarden en de juridische procedure die moeten gerespecteerd worden bij euthanasie (toestand van de patiënt, verzoek om euthanasie, overleg met een tweede arts, ...). De apotheker moet niet controleren of de arts deze voorwaarden heeft gerespecteerd, maar bij vermoeden van misbruik, moet hij de inspecteur verwittigen.

De wet op de euthanasie kan worden geraadpleegd via

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg.pl?language=nl&la=N&cn=2002052837&table_name=wet

De juridische informatie kan ook worden geraadpleegd op het Portaal FOD volksgezondheid, veiligheid van de voedselketen en leefmilieu via <https://www.health.belgium.be/nl/gezondheid/zorg-voor-jezelf/levensbegin-en-einde/euthanasie>

De zorgverleners en patiënten kunnen voor informatie en/of ondersteuning ook terecht bij verschillende organisaties:

Voor Nederlandstaligen:

- *Federatie Palliatieve Zorg Vlaanderen*: <http://www.palliatief.be/template.asp?f=index.htm>
Hun richtlijn over euthanasie is beschikbaar op volgend adres:
http://www.pallialine.be/template.asp?f=rl_euthanasie.htm
- *LevensEinde InformatieForum (LEIF)*
LEIF is een open initiatief van mensen en verenigingen die streven naar een waardig levenseinde voor iedereen. Hun gratis patiëntenbrochure 'Leifplan' kan verkregen worden bij de groothandel (CNK: 3557162) of te downloaden via hun website. <http://www.leif.be>
- *Recht op waardig sterven (RWS)*, is een vereniging die voor alle patiënten een stervensbegeleiding nastreeft waarin alle levenseindbeslissingen evenwaardig behandeld worden. RWS tracht ook alle verenigingen en initiatieven die werkzaam zijn 'op het veld' samen te brengen. <http://www.rws.be>

Voor de Franstaligen:

- *Association pour le droit de mourir dans la dignité (ADMD)*. <http://www.admd.be>
Dit is de franstalige zustervereniging de RWS.
Hun brochure voor artsen is beschikbaar voor gezondheidswerkers op aanvraag.

Apr Valérie Schaus

Centrum voor farmaceutische informatie, CWOA – APB

Valerie.Schaus@apb.be

Redactiedatum: 2 april 2015 - Update : 27 november 2018

Referenties

1. Wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie laatst gewijzigd door de wet van 16 juni 2016.
2. Broeckaert, B. Richtlijn palliatieve sedatie. 30 juni 2012, geraadpleegd via <http://www.pallialine.be>
3. Fod Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en leefmilieu. Instructies omtrent het materiaal dat nodig is bij het uitvoeren van euthanasie. Mei 2006.
4. Federale controle- en evaluatiecommissie euthanasie. 8ste verslag aan de wetgevende kamers. (2016-2017). Juni 2018, geraadpleegd via <https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/fcee-euthanasie-verslag-2018>
5. KNMG/KNMP Richtlijn Uitvoering euthanasie en hulp bij zelfdoding. Augustus 2012, geraadpleegd op 27/11/2018 via <https://www.knmp.nl/praktijkvoering/richtlijnen/multidisciplinaire-richtlijnen/richtlijn-uitvoering-euthanasie-en-hulp-bij-zelfdoding/richtlijn-uitvoering-euthanasie>
6. Federale controle- en evaluatiecommissie euthanasie. Informatiebrochure voor artsen. September 2015. Geraadpleegd via <https://overlegorganen.gezondheid.belgie.be/nl/documenten/fcee-informatiebrochure-voor-de-artsen-0>
7. ADMD. L'euthanasie, publication destinée aux médecins. Edition 2016.
8. De Laat M., De Coninck C., Derycke N., Huysmans G., Coupez V. Richtlijn Uitvoering Euthanasie. Octobre 2018. Geraadpleegd via www.pallialine.be.
9. Euthanasiekit. Brief aan de Directeur-generaal van de Federale Overheidsdienst Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu, Directoraat-generaal Geneesmiddelen. 4 Juni 2005. Geraadpleegd via <https://ordomedic.be/nl/adviezen/advies/euthanasiekit>
10. Databank DelphiCare, editie van 15 november 2018.
11. Orde der apothekers. Deontologische farmaceutische code. Art. 32, geraadpleegd op 02/04/2015 via <http://www.ordederapothekers.be/default.aspx?ID=67&PT=2&G=0&lang=1>
12. Hallo Juridische dienst. « Euthanasie » Apothekersblad. 15 augustus 2011, p22.