

Reanimeren, wel of niet?

Tijdens een ziekenhuisopname kunt u plotseling in een medische noodsituatie komen. Dan kan een intensive care behandeling of zelfs reanimatie nodig zijn. Tijdens een noodsituatie is er geen tijd meer om te praten over wat uw behandelwensen zijn. Daarom is het goed daar van tevoren over na te denken en dit aan uw arts kenbaar te maken. Iedere patiënt die in ons ziekenhuis een hartstilstand krijgt wordt in principe gereanimeerd.

Er zijn twee uitzonderingen op deze regel:

- Als u tevoren heeft laten weten dit niet te willen
- Als uw arts dit medisch zinloos vindt

Bij uw opname vragen wij u (als u 16 jaar of ouder bent) hoe u denkt over reanimatie en andere behandelbeperkingen. In deze folder geven wij u informatie over wat reanimeren is en welke mogelijkheden er zijn en welke behandelbeperkingen er nog meer mogelijk zijn.

U kunt natuurlijk ook eerder tijdens een polikliniek bezoek al aan uw eigen arts uw behandelwensen kenbaar maken.

Wat is reanimeren

Reanimeren is het weer op gang brengen van de hartslag en de ademhaling. Reanimatie wordt toegepast wanneer de ademhaling of de hartslag plotseling tot stilstand komt. De kans dat dit gebeurt is gelukkig klein, maar als het gebeurt, moet er snel gehandeld worden. De hersenen kunnen namelijk maar kort zonder zuurstof. Om goed voorbereid te zijn op zo'n ingrijpende situatie, is het belangrijk dat artsen en verpleegkundigen weten wat uw wens is.

Wat betekent medisch zinloos?

Volgens de Wet mag een arts niet zinloos medisch handelen. Daarmee wordt bedoeld dat de arts deze behandeling niet meer mag uitvoeren bij iemand die: ongeneeslijk ziek is, te zwak en te broos om een bepaalde handeling te verdragen. Reanimeren gebeurt dus alleen als het kans van slagen heeft. Als uw arts besluit dat reanimeren bij u medisch zinloos is zal deze dit met u bespreken en in uw dossier vermelden. Als reanimeren medisch zinloos is kunnen andere behandelingen nog wel zinvol zijn en uitgevoerd worden.

Niet iedereen wil worden gereanimeerd, bijvoorbeeld door de ernst van een ziekte, een beperkte levensverwachting, levensvisie of geloof. Of doordat de kans van slagen van een reanimatie klein is. Als u dat wilt, kunt u hierover een gesprek hebben met uw hoofdbehandelaar, voordat u opgenomen wordt.

Afweging

Door reanimatie kan een patiënt gered worden. De kans dat een reanimatie succes heeft is echter beperkt. Soms slaagt een reanimatie gedeeltelijk. Dat wil zeggen dat het hart gaat kloppen en ook de ademhaling weer op gang komt maar dat de patiënt niet meer bij bewustzijn komt. Een risico van reanimatie is dat de hersenen te lang zuurstofgebrek hebben gehad. Daardoor kan onder andere een hersenbeschadiging ontstaan of kan de patiënt in een coma raken.

Wij willen niemand tegen zijn of haar wens reanimeren. Om een goede afweging te kunnen maken kunt u hierover praten met uw arts. Als u wilt kan de verpleegkundige en/of uw familie hierbij aanwezig zijn. Uw arts kan vanuit medische oogpunt meer vertellen over uw situatie.

Er zijn twee mogelijkheden:

1. U wilt wel gereanimeerd worden. Uw arts zal aan uw wens gehoor geven tenzij een reanimatie bij u medisch zinloos is.
2. U wilt niet gereanimeerd worden. Uw wens zal in principe gerespecteerd worden. Er wordt geen reanimatie poging gedaan. Er is echter **één uitzondering**: Als u geopereerd moet worden of een ingreep ondergaat onder sedatie op de behandelkamer, dan is het belangrijk dat u weet wat de regels zijn rondom reanimatie op de operatiekamer/behandelkamer of uitslaapkamer. Die kunnen anders zijn dan uw eigen keuze.

Uitzondering: Reanimatie op de operatiekamer/behandelkamer of uitslaapkamer

Op de operatiekamer of de behandelkamer wordt in principe altijd gereanimeerd. Ook als u aangegeven heeft dat u in geval van een hartstilstand niet gereanimeerd wilt worden. Dit lijkt tegenstrijdig maar dat komt omdat de ademhaling tijdens een ingreep vaak kunstmatig op gang gehouden wordt. Daarnaast kan het gebeuren dat het hart tijdelijk stopt (bijvoorbeeld door de middelen die gebruikt worden bij de narcose/sedatie). Het is dan niet met zekerheid te stellen dat een hartstilstand spontaan optreedt.

Vragen over het reanimatiebeleid op de operatiekamer/behandelkamer kunt u bespreken op de polikliniek preoperatieve screening (poli anesthesie).

Belangrijk: als u kiest voor ‘niet reanimeren’ of als u er over denkt om deze keuze te maken, dan is het belangrijk dat u vóór uw opname hierover praat met uw arts. De arts zal uw wens met u bespreken en dit ook noteren in uw dossier. Er zijn, naast de mogelijke reanimatie-beperkingen, nog andere behandelingen waarvan kan worden besloten ze niet te starten. Voorbeelden hiervan zijn:

- Opname op een intensive care (IC): dit is een gespecialiseerde afdeling waar patiënten intensief worden bewaakt en de mogelijkheid is om patiënten te beademen of de bloeddruk te ondersteunen.
- Opname op een coronary care Unit (CCU): dit is een afdeling gespecialiseerd in bewaking en behandeling van ziekten van het hart.
- Beademing: daarbij wordt de ademhaling door een machine overgenomen via een buisje in de keel naar de longen.
- Dialyse: indien de nieren niet meer werken kan een machine de nieren tijdelijk overnemen.
- Bloedproducten toedienen.
- Het verrichten van ingrijpende behandelingen zoals operaties of belastende onderzoeken.

Ook voor deze behandelingen geldt dat dit besluit door uzelf, in overleg met de medische behandelaar kan worden genomen.

Reanimeren, wel of niet?

Tot slot

De vraag naar wel of niet reanimeren staat geheel los van uw verdere behandeling en de reden waarvoor u behandeld wordt. Ook als u niet gereanimeerd wilt worden gaat uw behandeling onverminderd en volledig door.

De afspraak om niet te reanimeren is maximaal 12 maanden geldig tijdens (dag)opname (en dus alleen in Ziekenhuis Amstelland). Bij iedere nieuwe opname vragen wij u opnieuw wat uw wens is.

Terugkomen op uw besluit

Als u wilt terugkomen op uw besluit kan dat altijd. Waarschuw dan uw behandelend arts of verpleegkundige. Het is goed om uw besluit kenbaar te maken aan uw naasten.