

Wat is reanimatie?

Reanimeren betekent letterlijk 'weer tot leven wekken'. Reanimatie wordt toegepast wanneer de ademhaling of hartslag plotseling tot stilstand komt. Men kan op verschillende manieren proberen om de ademhaling of bloedcirculatie weer op gang te brengen door middel van hartmassage, kunstmatige beademing, soms elektrische schokken en medicijnen.

Wel of niet reanimeren?

Wel of niet reanimeren is een ingrijpende beslissing waarvoor u kunt komen te staan. Wij willen bij die beslissing voor zover dat mogelijk is, rekening houden met uw mening en wensen. Daarom is het goed om daar vooraf over nagedacht te hebben. Deze folder is daarbij een hulpmiddel. In principe wordt iedere patiënt bij een hart- en ademstilstand gereanimeerd tenzij een patiënt heeft aangegeven dit niet te willen. De reanimatie moet binnen enkele minuten gestart worden, omdat anders door zuurstofgebrek beschadiging van de hersenen kan optreden. Door reanimatie kunnen levens worden gered. Maar lang niet iedere reanimatie is succesvol. Bij een patiënt die in een slechte conditie verkeert, met veel (bijkomende) klachten, is de kans op succes aanmerkelijk minder. De overleving na reanimatie daalt met de leeftijd en is b.v. bij 70-80 jarigen 19% en bij 80-plussers 9%. Het belangrijkste risico van reanimatie is dat het soms wel lukt om het hart goed op gang te krijgen, maar dat de hersenen intussen te lang zuurstofgebrek hebben

gehad, waardoor hersenbeschadiging en soms een onomkeerbaar coma optreedt.

Niet reanimeren.

In het ziekenhuis is voor noodsituaties altijd een goed uitgerust en opgeleid reanimatieteam oproepbaar. Zoals eerder gezegd wordt in principe iedereen die in het ziekenhuis opgenomen is gereanimeerd wanneer dat nodig is. Soms zal echter de behandelend arts afspreken om niet te reanimeren.

Wanneer niet (meer) reanimeren?

Voor een besluit tot niet-reanimeren is een aantal redenen te noemen:

1. De patiënt heeft zijn behandelend arts laten weten niet gereanimeerd te willen worden. De arts zal zich ervan willen overtuigen dat de patiënt de consequenties van dit besluit overziet en diens wens respecteren. Bespreek daarom wensen op dit gebied met de behandelend arts.
2. De behandelend arts besluit op basis van medische gronden niet te reanimeren. De reanimatie zal medische gezien geen verbetering geven. Er is sprake van medisch zinloos handelen. Als de behandelend arts meent dat na reanimatie de patiënt nog maar beperkte mogelijkheden heeft, wordt dit met hem/haar besproken. Wanneer besloten is om niet te reanimeren, worden andere noodzakelijke vormen van behandeling en zorg voortgezet.

Weloverwogen afspraak

Een afspraak om niet te reanimeren moet weloverwogen zijn. Een dergelijke afspraak kan niet gemaakt worden op het moment dat een acute hart- of ademstilstand plaatsvindt. Het is belangrijk dat de patiënt en zijn/haar naaste(n) hierover vroegtijdig nadenken en hun standpunt met de behandelend arts bespreken. Een besluit tot niet-reanimeren wordt altijd vastgelegd in zowel het medisch als verpleegkundig dossier van de patiënt en met de verantwoordelijke verpleegkundige besproken. De behandelend arts blijft eindverantwoordelijk.

Intrekking besluit

Een besluit tot niet reanimeren kan op ieder moment ingetrokken worden:

- De patiënt kan terugkomen op zijn wens niet gereanimeerd te willen worden.
- Als de gezondheidstoestand van de patiënt verbetert kan de arts het besluit tot niet-reanimeren herroepen. Hij moet in dat geval de patiënt weer op de hoogte brengen van zijn besluit.

Wilsverklaring

Het is ook mogelijk (en verstandig) de wens om in bepaalde situaties niet gereanimeerd te willen worden in een wilsverklaring vast te leggen. In zo'n verklaring beschrijft u onder welke omstandigheden u niet gereanimeerd wilt worden. Zorg ervoor dat uw verklaring compleet is d.w.z. voorzien van naam, datum en handtekening. Een arts mag uitsluitend gehoor geven aan duidelijke en ondertekende verklaringen.

Behandelbeperkingen:

In bepaalde omstandigheden is niet de vraag wel of niet reanimeren aan de orde maar de wenselijkheid van bepaalde behandelingen. In overleg met de arts kan besloten worden om af te zien van bepaalde behandelingen zoals beademen, dialyseren, het toedienen van antibiotica e.d.

Meer informatie:

We hopen dat de informatie in deze folder u wat meer duidelijkheid heeft gegeven over (niet) reanimatie. Dit onderwerp kan ingrijpend zijn, voor zowel de patiënt als de familie, maar ook voor de betrokken hulpverleners. Het is daarom van groot belang om hierover na te denken en dit bespreekbaar te maken. Natuurlijk kunt u met vragen altijd terecht bij de huisarts of de POH.

**Huisartspraktijk Boshoven**

Dr. S. Köthe

St. Odastraat 22

6002 BD Weert

0495-533393

www.huisartspraktijkboshoven.nl

Assistentes:

Roelie Brackenie – Koetsier

Anita Lemmers – Reijnen

Stephanie Brackenie

Wendela Vlassak – Klabbers

Praktijkondersteuners:

Maaike Heemskerk

Maria Timmermans

Dave Hubben

Praktijkmanager:

Tahnée Creemers



Behandel- beperkingen

Reanimatiebeleid

Huisarts:

Dr. S. Köthe

Praktijkondersteuners:

Maaike Heemskerk

Maria Timmermans