

Niet reanimeren en andere behandelbeperkingen

In deze patiënteninformatie geven we uitleg over behandelbeperkingen zoals niet reanimeren of afzien van bloedtransfusie. Bij uw arts kunt u aangeven of u bepaalde behandelingen wilt ondergaan. Uw arts zal dit ook aan u vragen. Het is voor u en voor ons belangrijk hierover van tevoren goed na te denken. Onderstaande informatie kan u hierbij helpen.

Wanneer spreken we over een behandelbeperking?

U komt in het HagaZiekenhuis voor een onderzoek, operatie of andere behandeling. Wij bieden daarbij alle mogelijke zorg aan onze patiënten. Voor elk onderzoek, operatie, opname of andere behandeling overleggen we met u. Wij informeren u over de behandeling en over eventuele complicaties. Op basis van deze informatie kunt u weloverwogen toestemming geven voor alle behandelingen (dit heet **informed consent**).

Tijdens het gesprek met uw arts bespreekt u dus wat u wilt tijdens de opname in het ziekenhuis en wat een zinvolle behandeling is. U kunt ook grenzen stellen aan uw behandeling. We noemen dit een **behandelbeperking**. De afspraken hierover houden we bij in een (digitaal) formulier.

Als u geen behandelbeperkingen heeft afgesproken, doen wij al het mogelijke u in leven te houden. In het geval van bijvoorbeeld een hartstilstand krijgt u een reanimatiepoging of overplaatsing naar de Intensive Care afdeling.

Welke behandelbeperkingen zijn er?

Een bekend voorbeeld van een behandelbeperking is **niet reanimeren**. Na een hartstilstand zullen de zorgverleners geen poging meer doen het hart weer op gang te brengen. Verderop in deze informatie gaan we daar uitgebreider op in. Maar er zijn meerdere behandelbeperkingen mogelijk:

- **Niet beademen** : de ademhaling niet kunstmatig overnemen met een beademingmachine.
- **Niet naar de IC** : geen opname op de Intensive Care voor zeer intensieve zorg.
- **Niet naar de hartbewaking (CCU)** .
- **Geen cardiostimulantia** : geen medicijnen om het hart te stimuleren .
- **Geen dialyse** : geen bloedspoeling (kunstnier) bij uitval van de nieren.
- **Geen bloedproducten/bloedtransfusie** .
- **Geen antibiotica** : geen medicijnen tegen infecties die veroorzaakt worden door bacteriën.
- **Geen operaties**.
- **Abstineren (volledige behandelbeperking)** : geen levensverlengende behandeling meer, maar alleen maatregelen gericht op comfort zoals pijnbestrijding.

Wat zijn redenen voor behandelbeperkingen?

We onderscheiden twee redenen voor behandelbeperkingen:

1. **Persoonlijke keuze** : u wilt zelf niet meer dat bepaalde behandelingen worden uitgevoerd.
2. **Medische gronden** : uw arts vindt bepaalde behandelingen op medische gronden niet meer zinvol of mogelijk.

Persoonlijke keuze

Patiënten kunnen verschillende redenen hebben voor een behandelbeperking. Dit is altijd een persoonlijke keuze, meestal samenhangend met persoonlijke omstandigheden. Ook kan een geloofsovertuiging van invloed zijn.

Enkele voorbeelden:

- Ernstig zieke patiënten op hoge leeftijd met een zeer kleine kans op genezing kunnen besluiten zich niet te willen laten reanimeren.
- Een negatieve ervaring na een reanimatie bij een naast familielid. Dit maakt soms dat een patiënt dit niet voor zichzelf wil.

Medische gronden

De behandelend arts kan medische redenen aangeven waarom tot bepaalde behandelbeperkingen wordt besloten.

Enkele voorbeelden:

- Bij een patiënt met een uitgebreid uitgezaaide kwaadaardige ziekte die niet meer op behandeling reageert, kan het zijn dat het niet meer zinvol is om nieuwe problemen, bijvoorbeeld infecties, nog te behandelen.
- Voor hoogbejaarde, lichamelijk kwetsbare patiënten kunnen nieuwe belastende behandelingen (zoals heropname op een IC-afdeling of nierfunctie vervangende therapie) te zwaar en niet zinvol zijn.
- Bij patiënten met ernstig hartfalen waarvoor geen behandeling meer mogelijk is kan reanimeren bij een hartstilstand zinloos zijn. Er wordt dan op medische gronden een niet reanimerenbeleid afgesproken.

Waarom is overleg belangrijk?

Sommige behandelbeperkingen kunnen verregaande consequenties hebben. Voor uzelf, maar ook voor uw familie of wettelijke vertegenwoordigers. Een afspraak maken om niet te reanimeren of een andere behandelingbeperking, is daarom niet eenvoudig. Het is belangrijk dat u als patiënt hierover nadenkt en eventueel overlegt met uw familie en met uw behandelend arts. U kunt hiervoor ook apart een afspraak maken met uw arts.

Ook kunt u een afspraak maken met een Geestelijk Verzorger van het ziekenhuis. Deze helpt u bij het nadenken over uw keuze in overeenstemming met uw persoonlijke waarden.

Bent u in het bezit van een officiële wilsbeschikking? Overleg deze dan met uw behandelend arts. Daarnaast is het belangrijk om een **contactpersoon** aan te wijzen tijdens uw opname en deze ook op de hoogte te stellen van de gemaakte afspraken over behandelbeperkingen.

Gelden de afspraken voor altijd?

Nee. Als uw gezondheidssituatie verandert of als uw wens verandert, kunnen we nieuwe afspraken maken. De nieuwe afspraken komen dan in een nieuw (digitaal) formulier te staan. Zo kan elke arts en verpleegkundige in uw dossier zien dat de behandelbeperkingen zijn gewijzigd en wat de huidige geldende afspraken zijn.

Als u voor langere tijd in het ziekenhuis ligt of als uw gezondheidssituatie verandert, kunnen we de afspraken opnieuw met u bespreken. Vaak neemt de arts het initiatief om met u over behandelbeperkingen te praten, bijvoorbeeld in geval van een (acute) opname.

Informatie voor familie en wettelijk vertegenwoordigers

Wat als de patiënt zelf niet meer in staat is om zijn of haar wensen kenbaar te maken?

In principe doen we er alles aan om de gezondheidstoestand van de patiënt te verbeteren. Als deze desondanks verslechtert en de patiënt niet meer aanspreekbaar is, zal de arts met u als familie of wettelijk vertegenwoordiger een gesprek voeren over de aanwezige behandelbeperkingen. Bij dit gesprek is meestal een verpleegkundige aanwezig.

Het kan zijn dat:

- De behandelbeperking de persoonlijke keuze was van de patiënt. De arts bespreekt met u dan de eerder gemaakte afspraken met de patiënt over behandelbeperkingen.
- De arts op medische gronden beslist dat een bepaalde behandeling niet meer zinvol is. Deze beslissing wordt altijd door een team van artsen genomen en nooit door één arts.

Bent u in het bezit van de wilsbeschikking van de patiënt? Geef deze dan aan de behandelend arts.

Wel of niet reanimeren?

Ernstig zieke patiënten kunnen een hartstilstand krijgen. Ook kan de ademhaling stoppen. In zo'n geval zullen de zorgverleners gaan reanimeren. Ze proberen dan het hart en de ademhaling weer opgang te krijgen. Hierbij gebruiken ze hartmassage, kunstmatige beademing, medicijnen en soms elektrische schokken.

Een reanimatie is een zeer ingrijpende gebeurtenis, die in veel gevallen slechts een kleine kans van slagen heeft. Soms slaagt een reanimatie gedeeltelijk. Dan gaat het hart weer kloppen, maar komt de patiënt door hersenschade niet meer goed bij bewustzijn.

Binnen het ziekenhuis wordt iedere patiënt die getroffen wordt door een adem- of hartstilstand direct gereanimeerd, tenzij de patiënt van tevoren heeft aangegeven dit niet te willen. Of als besproken is dat dit medisch zinloos is.

Het ziekenhuis wil niemand tegen zijn of haar wil reanimeren. Daarom vragen wij u vooraf naar uw wensen. Veel patiënten zullen deze vraag vanzelfsprekend met "ja" beantwoorden. Anderen hebben redenen in een dergelijke situatie niet gereanimeerd te willen worden.

Als u niet gereanimeerd wilt worden in geval van een adem- of hartstilstand, zullen we uw wens respecteren. Dan doen we bij u dus geen reanimatiepogingen. Deze wens is deel van uw behandelbeperkingen en staat in uw dossier. Gemaakte afspraken kunt u altijd weer terugdraaien, als u van gedachten verandert.

Het is ook mogelijk dat uw behandelend arts reanimeren vanwege uw gezondheidstoestand niet verstandig meer vindt. Dit bespreekt uw arts eerst uitgebreid met u voordat dit in uw dossier wordt vastgelegd.

Voor alle duidelijkheid:

het bespreken of instellen van eventuele behandelbeperkingen betekent niet dat we u niet optimaal zullen behandelen voor het probleem waarmee u kwam.

Tot slot

Wij hopen dat deze patiëntinformatie u meer duidelijkheid geeft. Het onderwerp kan ingrijpend zijn voor een patiënt en de familie, maar ook voor de betrokken hulpverleners. Het is daarom belangrijk goed hierover na te denken.

Mocht u het onderwerp moeilijk vinden, dan helpen wij u graag met het bespreken ervan. U kunt met uw vragen altijd terecht bij de behandelend arts of de verpleegkundigen.

Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Do you speak Dutch poorly or not at all?

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

171921072025