ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

Gesprekshulp behandelgrenzen

De artsen willen er alles aan doen om u beter te maken. Maar ze kunnen u geen garantie geven dat u ook daadwerkelijk beter wordt. De behandeling kan namelijk ook nare gevolgen hebben. Het is belangrijk dat u nadenkt over wat u wilt in dat geval. Deze gesprekshulp kan u hierbij helpen.

De arts behandelt u alleen als u dat echt wilt. Als uw situatie ineens veel slechter wordt, kunt u misschien niet meer zeggen wat u wilt. Daarom is het belangrijk dat u er nu al over nadenkt. Soms denkt de arts dat de kans dat u een behandeling overleeft te klein is. Dan kan de arts beslissen om u niet te behandelen. In dat geval heeft u geen keuze.

Dit alles bespreekt u met elkaar nadat u deze gesprekshulp heeft doorgelezen.

Meer over deze gesprekshulp

Deze gesprekshulp gaat over onderstaande behandelingen:

- Intensive Care-opname
- Beademen
- Reanimeren
- Geen IC, niet reanimeren

Intensive Care-opname

De Intensive Care (IC) is een speciale afdeling van het ziekenhuis waar u intensieve zorg kunt krijgen. Er zijn meer verpleegkundigen, artsen en machines waardoor:

- u kunstmatig in slaap kunt worden gehouden;
- uw ademhaling door machines kan worden geholpen;
- uw bloed gezuiverd kan worden als uw nieren het niet doen;
- er krachtige medicijnen kunnen worden gegeven als dat nodig is.

Wat zijn de voordelen van een IC-opname?

- Intensieve zorg om u in leven te houden, vaak met behulp van machines.

Wat zijn de nadelen van een IC-opname?

- Kans om toch te overlijden.
- U kunt erg in de war raken. Dit kan heel angstig zijn voor uzelf en uw familie.
- Uw conditie zal verder achteruit gaan. Misschien wordt u nooit meer ‘de oude’.

Wat zijn de behandelresultaten?

Overleven

De overlevingskans op de IC hangt af van de ziekte en de leeftijd. Van de 100 mensen die op de IC komen met corona, overleven minder dan 50. Mensen liggen gemiddeld 10 tot 15 dagen op de IC.

Herstel na 1 jaar

Van de mensen die de IC overleven, hebben velen daarna nog veel lichamelijke klachten bij het doen van hun dagelijkse dingen.

- 33 van de 100 mensen hebben depressieve klachten.
- 20 van de 100 mensen hebben een post-traumatische stress-stoornis. Dit betekent dat zij de nare en angstige ervaring van de IC-opname steeds weer opnieuw beleven. Zij worden dan heel angstig of raken in paniek.

Beademen

Door uw ziekte kunt u last krijgen met ademhalen. Uw lichaam krijgt dan niet genoeg zuurstof. Hierdoor kunt u overlijden. Om ervoor te zorgen dat u niet dood gaat, kunnen we u beademen op de IC.

Hoe wordt u beademd?

U krijgt een buisje in uw keel waardoor u zuurstof krijgt. Via dit buisje helpt een apparaat u met ademhalen. Dit buisje voelt heel vervelend. Daarom wordt u in slaap gehouden tijdens de beademing. Door de beademing gaat uw conditie achteruit. Als u na de beademing weer beter wordt, bent u vaak erg verzwakt en kan het lang duren om uw conditie weer op te bouwen. Misschien wordt uw conditie niet zo goed meer als voor de beademing.

Deze behandeling heeft alleen zin als u beter kunt worden!

Wat is het voordeel van beademen?

- Door de beademing kunt u in leven blijven.

Wat is het nadeel van beademen?

- Misschien overlijdt u alsnog tijdens de beademing, of daarna.
- Door de beademing raakt u verzwakt.
- Kans op complicaties, zoals een longontsteking of klaplong.

Wat zijn de behandelresultaten?

Het herstel duurt lang. Tijdens de beademing worden uw spieren zwakker. Na de beademing moet u daarom lang herstellen. Het kan zijn dat uw spieren niet meer zo sterk worden als voor de beademing.

Bij mensen die voor de beademing al zwak waren, is er een kans dat ze nooit meer van de beademing af komen. Zij overlijden aan de beademing.

Heeft u het coronavirus en heeft u beademing nodig? Gemiddeld worden mensen 2 tot 3 weken beademd. Meer

dan 50 van de 100 mensen overlijden. De mensen die overlijden:

- zijn vaker ouder dan 70 jaar;
- hebben vaker diabetes of ziektes van het hart en de bloedvaten;
- gebruiken vaker medicijnen die het afweersysteem verminderen.

Echter, het komt ook voor dat mensen overlijden die helemaal geen ziektes hadden voordat ze werden opgenomen!

Reanimeren

Let op: na een reanimatie gaat u naar de IC. Als u niet naar de IC kunt of wilt, heeft reanimeren geen zin.

Wat is een reanimatie?

Als uw hart stopt met kloppen, pompt het geen bloed meer door uw lichaam. Dit heet een hartstilstand. Uw lichaam krijgt dan niet genoeg zuurstof. Daardoor raakt u bewusteloos en overlijdt u. Om een kans te hebben om te blijven leven, kunt u gereanimeerd worden. Dit betekent dat mensen, of een machine, van buitenaf op uw borstkas duwen. Zo pompen ze het bloed weer rond. Dit wordt ook wel hartmassage genoemd.

Als de reanimatie lukt, blijft u leven. Na een reanimatie wordt u op de IC opgenomen. U bent bewusteloos en wordt door een machine beademd. Het lichaam kan schade oplopen door een tekort aan zuurstof. Vooral de hersenen zijn gevoelig voor beschadiging door een tekort aan zuurstof.

Dit kan er gebeuren na een zuurstoftekort:

- Niet meer goed kunnen praten.
- Geheugenstoornissen.
- Armen en benen niet goed kunnen bewegen.
- Bewusteloos blijven (niet meer bij bewustzijn komen).

Als er veel hersenschade is, heeft u voor de rest van uw leven veel zorg nodig.

Wat is het voordeel van reanimatie?

- Kans om te overleven.

Wat zijn de nadelen van reanimatie?

- Kans op gebroken ribben of een klaplong door de reanimatie.
- Kans op een longontsteking.
- Grote kans om alsnog te overlijden na een lange opname in het ziekenhuis.
- Kans op ernstige schade aan uw hersenen. In dat geval heeft u voor de rest van uw leven zorg nodig.

Wat zijn de behandelresultaten?

Ongeveer 14 van de 100 mensen komen levend uit het ziekenhuis. U heeft meer kans om te overleven als u jonger bent en verder geen andere ziektes heeft. De helft van deze mensen heeft hersenschade.

Geen IC, niet reanimeren

Kiest u samen met uw arts voor geen IC-opname, geen beademing en niet reanimeren? Op de verpleegafdeling of thuis zal er dan alles aan gedaan worden om u zo goed mogelijk te behandelen. Met de behandeling proberen we uw klachten te verminderen. U krijgt bijvoorbeeld antibiotica, vocht, zuurstof of medicijnen tegen de pijn of benauwdheid. De behandeling moet ervoor zorgen dat u zo comfortabel mogelijk bent.

Dit betekent wel, dat als uw ziekte verslechtert u kunt overlijden. Dit kan angstig zijn voor uzelf maar ook voor uw vrienden en familie. Denk dan goed na over wat u nog wilt doen en met wie. Hiermee kan de huisarts, verpleegkundige of ziekenhuisarts u helpen. Als u zich nog goed voelt, kan het fijn zijn om tijd door te brengen met familie en vrienden.

Wat zijn de voordelen van geen IC-opname en niet reanimeren?

- Niet onnodig lang lijden.
- Niet onnodig meer naar het ziekenhuis. Geen pijn en ongemak van extra onderzoeken en behandelingen.
- Als u kiest om niet in het ziekenhuis te blijven, heeft u meer tijd thuis en
- meer tijd met vrienden en familie.

Wat zijn de nadelen van geen IC-opname en niet reanimeren?

- Als uw ziekte verslechtert kunt u overlijden
- Praten over het levenseinde kan lastig en verdrietig zijn.

Wat zijn de resultaten?

- U leeft niet zo lang mogelijk, maar wel zo comfortabel mogelijk.

Overzicht

	Intensive Care-opname	Beademen	Reanimeren	Niet naar de IC, niet reanimeren
Wat betekent het?	U krijgt intensieve zorg op de IC.	Via een buisje in de keel helpt een machine u met ademhalen.	Van buitenaf op de borstkas duwen als het hart stopt met kloppen.	We behandelen uw klachten. Als uw ziekte verslechtert kan het zijn dat u overlijdt.
Resultaten	• 50 van de 100 mensen hebben nog veel lichamelijke klachten. • 33 van de 100 mensen hebben depressieve klachten. • 20 van de 100 mensen hebben een post-traumatische stress-stoornis.	• Lang herstel. • Misschien niet meer zo sterk als voor de beademing. • Zwakke mensen komen misschien niet meer van de beademing af. **Met het coronavirus:** • Gemiddeld 2 tot 3 weken beademing. • Meer dan 50 van de 100 mensen overlijden.	• 14 van de 100 mensen komen levend uit het ziekenhuis. • De helft heeft hersenschade.	• Zo comfortabel mogelijk leven. • Optimale behandeling op de verpleegafdeling of thuis. Bij pijn en benauwdheid zult u hier ook voor behandeld worden.
Voordelen	• Kans om te overleven.	• Kans om te overleven.	• Kans om te overleven.	• Niet onnodig lang lijden. • Niet onnodig meer naar het ziekenhuis en dus geen pijn en ongemak van extra onderzoeken en behandelingen. • Blijft u thuis? Dan heeft u meer tijd met vrienden en familie thuis.
Nadelen	• Kans om toch nog te overlijden. • Veel mensen raken in de war. • Conditie gaat achteruit. Misschien wordt u nooit meer 'de oude'.	• Kans om toch nog te overlijden. • Kan lang duren voordat u dagelijkse dingen weer kan doen. • Kans op complicaties, zoals een longontsteking of klaplong.	• Kans op gebroken ribben of een klaplong van de reanimatie. • Kans op longontsteking. • Grote kans om alsnog te overlijden na een lange opname in het ziekenhuis. • Kans op ernstige hersenschade. In dat geval heeft u voor de rest van uw leven zorg nodig.	• Als uw ziekte verslechtert kunt u overlijden. • Praten over het levenseinde kan lastig en verdrietig zijn.

Wat vindt u belangrijk?

Voor uw situatie zijn verschillende behandelingen mogelijk. U bepaalt samen met uw arts wat u wel zou willen en wat niet meer. Dit hangt af van wat u belangrijk vindt. En hoe de arts uw kansen inschat. Welke onderstaande uitspraken passen het beste bij u?

- ❑ Ik wil zo lang mogelijk leven. Ook als dat betekent dat ik niet meer de dingen kan doen die ik nu doe.
- ❑ Ik kan nu al niet meer alles doen. Ik wil niet dat dit nog verder achteruit gaat.

- ❑ Ik voel me nu nog erg gezond; ook als ik achteruit ga, blijft er voor mij genoeg over.
- ❑ Mijn gezondheid laat me nu al vaak in de steek.Ik heb niet veel reserves.

- ❑ Mijn leven voelt nog niet klaar. Ik heb er veel voor over om nog langer te leven.
- ❑ Ik heb een goed leven gehad. Ik vind het spannend als dit eindigt, maar ik heb hier vrede mee.

- ❑ Ik kan een lang herstel aan.
- ❑ Een lang herstel is te veel voor mij.

- ❑ Ik wil heel graag langer leven en daarom accepteer ik de risico's en ongemakken van een behandeling.
- ❑ Ik leef liever zo comfortabel mogelijk, ook al is dat dan misschien wat korter.

Waar gaat uw voorkeur naar uit?

U heeft nagedacht over de voordelen en nadelen van de behandelingen. Misschien weet u al wat u wel zou willen en wat niet meer. Geef hieronder uw voorkeur aan. Samen met uw arts maakt u straks de uiteindelijke keuze.

IC-opname:

- ❑ Wil ik wel.
- ❑ Wil ik niet.
- ❑ Ik weet niet of ik het wil.

Beademen:

- ❑ Wil ik wel.
- ❑ Wil ik niet.
- ❑ Ik weet niet of ik het wil.

Reanimeren:

- ❑ Wil ik wel.
- ❑ Wil ik niet.
- ❑ Ik weet niet of ik het wil.

Geen IC, niet reanimeren:

- ❑ Wil ik wel.
- ❑ Wil ik niet.
- ❑ Ik weet niet of ik het wil.

Meer informatie

Bronvermelding

- Deze Gesprekshulp is afgeleid van de 'Gesprekshulp behandelgrenzen (versie 31-03-2020)'. Deze is ontwikkeld door PATIENT+ (https://patientplus.info/).

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Interne Geneeskunde (https://www.antoniusziekenhuis.nl/interne-geneeskunde)

Contact Interne Geneeskunde **T 088 320 47 00**