ST ANTONIUS
een santeon ziekenhuis

Praten over behandelwensen en behandelgrenzen

Het is belangrijk om uw wensen en verwachtingen over behandelbeperkingen kenbaar te maken bij uw behandelend arts. Wat wilt u nog wel, en wat misschien niet (meer)? Het onderwerp 'behandelbeperkingen' kan moeilijk zijn voor u en uw naasten, maar ook voor uw zorgverleners. Deze informatie kan u helpen om goed voorbereid te zijn op een gesprek over behandelbeperkingen. Lees de informatie goed door en praat erover met uw arts en met uw naasten.

Wat is een behandelbeperking?

Bij een (ernstige) ziekte is soms een zware behandeling nodig. U kunt zich afvragen: wil ik die behandeling wel? Het afzien van een bepaalde behandeling noemen we een 'behandelbeperking'. U kunt zelf kiezen voor een behandelbeperking. Maar uw dokter kan dat ook. Bijvoorbeeld als de behandeling medisch niet meer zinvol is.

Waarom praten over behandelbeperking?

Om passende zorg te kunnen bieden, vinden wij het belangrijk om te weten wat uw behandelwensen- en grenzen zijn. Dit gesprek kan gevoerd worden op de polikliniek maar ook bij opname. Het is belangrijk om dit tijdig te doen. Als u plotseling ziek wordt, lukt dat niet. Bijvoorbeeld als u op de Spoedeisende Hulp belandt, met onbekende artsen om u heen. Dan is het moeilijk om duidelijk te maken wat uw wensen zijn. Vaak zal een arts het initiatief nemen om met u over behandelwensen- en grenzen te praten, maar ook uzelf mag hierover het gesprek starten. Redenen om een gesprek te starten kunnen zijn:

- u wilt zelf bepaalde behandelingen niet (meer) ondergaan.
- de arts vindt bepaalde behandelingen op medische gronden niet meer mogelijk of acht deze niet zinvol meer.

In beide gevallen bespreekt u (als patiënt of als wettelijke vertegenwoordiger) samen met uw arts over de behandelbeperkingen en maakt u daar afspraken over.

We begrijpen dat een afspraak maken om niet te reanimeren of een andere behandeling niet in te zetten, niet eenvoudig is. Toch is het belangrijk dat u hier als patiënt over nadenkt en het eventueel overlegt met uw familie en uw behandelend arts.

Als u voor langere tijd in het ziekenhuis ligt of als uw gezondheidssituatie verandert, kunnen de behandelbeperkingen opnieuw met u besproken worden.

Welke behandelbeperkingen zijn er?

De meest bekende voorbeelden van een behandelbeperking zijn:

- Niet reanimeren: bij een hartstilstand geen pogingen meer doen om het hart weer op gang te brengen.

- Niet meer beademen: als de ademhaling stopt, deze niet kunstmatig overnemen met een beademingsmachine.
- Geen opname op de Intensive Care.
- Niet naar de hartbewaking.
- Geen dialyse: bij uitval van de nieren niet beginnen met het spoelen van het bloed.
- Geen operaties.
- Geen cardiostimulantia: geen medicijnen om het hart te stimuleren of de bloeddruk kunstmatig te verhogen.
- Geen bloedproducten/bloedtransfusie.
- Geen antibiotica: geen medicijnen tegen infecties die worden veroorzaakt door bacteriën.
- Abstineren: volledige behandelbeperking. Geen levensverlengende behandelingen. Alleen behandelingen die op comfort gericht zijn, zoals pijnbestrijding.

Meer over wel of niet reanimeren

Reanimeren betekent letterlijk 'weer tot leven wekken'. Reanimatie wordt toegepast in geval van plotselinge adem- en/of hartstilstand. Hierbij wordt geprobeerd om iemand in leven te houden door hartmassage, kunstmatige beademing in combinatie met medicijnen, elektrische schokken en medicijnen. Bij zo'n acute situatie is snel handelen geboden, omdat er anders door zuurstofgebrek beschadiging van de hersenen kan optreden. Binnen het ziekenhuis is een speciaal team op afroep beschikbaar. Wanneer een patiënt een adem- of hartstilstand krijgt, is dit team snel ter plekke.

Binnen het ziekenhuis geldt de regel dat iedere patiënt die getroffen wordt door een adem- of hartstilstand direct gereanimeerd wordt, tenzij de patiënt tevoren heeft laten weten dit niet te willen (en ook niet als de arts dit medisch niet zinvol vindt).

De kans dat een patiënt in het ziekenhuis gereanimeerd moet worden is in het algemeen klein (minder dan 1 procent).

Kans van slagen

Hoe groot de kans is dat een reanimatiepoging slaagt, is op voorhand moeilijk te zeggen. Niet alle reanimaties lukken. Soms ontstaan er complicaties, zoals schade aan de hersenen, maar een reanimatie kan ook levensreddend zijn. Gemiddeld lukken reanimaties vaker niet dan wel, maar dat hoeft voor u niet op te gaan. De kans van slagen hangt namelijk sterk af van de ernst van de aandoening, uw leeftijd en uw conditie. Alleen uw arts kan u hierover verder informeren. Bespreek daarom met uw arts hoe u uw eigen situatie moet inschatten.

Afwegingen

Om tot een goed besluit te komen, kan het raadzaam zijn om een gesprek aan te gaan met uw arts, de verpleegkundigen en uw familie. Uw arts kan u vanuit medisch oogpunt meer vertellen over uw situatie. Met verpleegkundigen en familie kunt u bespreken hoe u een goede afweging en keuze kunt maken.

Wel of niet?

Er zijn 2 keuzes: wel of niet gereanimeerd worden.

- **U wilt niet gereanimeerd worden**

Wanneer u niet gereanimeerd wilt worden in geval van adem- of hartstilstand, zal deze wens in alle gevallen

gerespecteerd worden. Met andere woorden: dan zullen er bij u geen reanimatiepogingen gedaan worden. Deze wens wordt in uw dossier vastgelegd.

- **U wilt wel gereanimeerd worden**

Wanneer u wel gereanimeerd wilt worden, zal uw arts aan uw wens gehoor geven, tenzij uw arts van mening is dat een reanimatie bij u medisch gezien kansloos of zinloos is. In dat geval zal er geen reanimatie plaatsvinden.

Geen gevolgen voor de verdere behandeling

Overigens staat de vraag naar wel of niet reanimeren geheel los van uw verdere behandeling. Ook als u niet gereanimeerd wilt worden, zal uw behandeling onverminderd en volledig doorgaan (tenzij u dat niet wilt).

Mocht u overigens willen terugkomen op dit besluit, dan kan dat te allen tijde. Laat dit dan weten aan uw arts.

Hoe begint u een gesprek over behandelbeperkingen?

Om samen met uw arts te kunnen praten over behandelbeperkingen, moet u 2 dingen weten:

- U moet weten wat er mogelijk is en wat niet (meer).
- U moet weten wat uw wensen zijn en wat u belangrijk vindt.

Weten wat er mogelijk is

Uw arts kan u vertellen wat de mogelijkheden in uw situatie zijn. Dit kunt u ook zelf aan uw arts vragen. De onderstaande zogenoemde '3 goede vragen' helpen daarbij. Hierdoor kunt u samen tot een goede beslissing komen.

3 goede vragen

- Wat zijn mijn mogelijkheden?
- Wat zijn de voordelen en nadelen van die mogelijkheden?
- Wat betekent dat in mijn situatie?

Wie besluit tot een behandelbeperking?

Tot een behandelbeperking kan uzelf of uw arts besluiten.

- **Uzelf**: als u niet wilt dat bepaalde handelingen worden toegepast. Bijvoorbeeld vanwege een bepaalde religie/levensbeschouwing of omdat u geen belastende handelingen (meer) wilt ondergaan. Ook kan de best haalbare uitkomst van een behandeling voor u niet aanvaardbaar zijn. Dat is het geval als er een grote kans is op blijvende schade. Of omdat er geen uitzicht is op volledig herstel of herstel wat voor u acceptabel is.
- **Uw arts**: sommige patiënten zijn zo ziek of verzwakt, dat bepaalde behandelingen zoals reanimatie of behandeling op de Intensive Care geen kans van slagen meer hebben en daarom medisch niet zinvol zijn. De arts zal de behandeling dan niet uitvoeren, ook als u dat vooraf wel had gewild. Indien mogelijk bespreekt uw arts met u een dergelijke situatie vooraf en legt hij dit schriftelijk vast.

Een aantal voorbeelden

- Ernstig zieke patiënten op hoge leeftijd en met zeer weinig kans op genezing kunnen besluiten dat zij geen reanimatie meer willen.
- Bij ernstig zieke patiënten kan de arts soms aangeven dat het mechanisch (blijven) beademen niet zinvol is, omdat dit de kans op herstel niet zal verbeteren. Het (blijven) beademen zal het lijden van de patiënt alleen maar verergeren, zonder dat dit de kans op genezing vergroot. In dat geval wordt de behandelbeperking 'niet meer beademen' afgesproken.
- Bij een patiënt met een uitgebreid uitgezaaide kwaadaardige ziekte die niet meer op behandeling reageert, kan het zijn dat het niet zinvol meer is om nieuwe problemen (zoals infecties) nog te behandelen.
- Voor hoogbejaarde, lichamelijk kwetsbare patiënten kunnen nieuwe belastende behandelingen (zoals heropname op een IC-afdeling of nierfunctie vervangende behandeling) te zwaar en weinig zinvol zijn.

Blijven behandelbeperkingen altijd geldig?

Nee, als uw gezondheidstoestand verandert of als uw wens verandert, kunnen er nieuwe afspraken worden gemaakt. Er wordt dan een nieuw (digitaal) formulier ingevuld. Zo kan elke arts en verpleegkundige in het dossier zien wat de afspraken zijn.

Voor familie en naasten

In principe doen we er alles aan om patiënten te genezen. Als de gezondheidstoestand van de patiënt verslechtert en de patiënt niet meer aanspreekbaar is, kunnen familie en naasten ook te maken krijgen met afspraken met betrekking tot behandelbeperkingen bij hun opgenomen familielid of naaste. Dit kan doordat:

- dit de keuze van de patiënt is, door eerder gemaakte afspraken met de arts.
- de arts beslist dat op medische gronden een bepaalde behandeling niet meer zinvol is. Deze beslissing wordt altijd door een team van artsen genomen en nooit door één arts.

Als een behandelbeperking wordt afgesproken, zal de arts dit bespreken met de familie en of naasten van de patiënt. Bij dit gesprek is meestal een verpleegkundige aanwezig.

Uiteindelijk is een behandelbeperking een medische beslissing en ligt de eindverantwoordelijkheid bij de behandelend arts.

De beslissing om de behandeling te beperken wordt door de behandelend arts altijd besproken met collega's. Deze beslissingen worden altijd zeer zorgvuldig en weloverwogen genomen.

Veilige zorg in het ziekenhuis

In het St. Antonius Ziekenhuis staat veiligheid voorop. Onze medewerkers doen er alles aan om uw bezoek aan het ziekenhuis zo goed mogelijk te laten verlopen. Help ons a.u.b. om goed voor u te zorgen door ons te vertellen:

- Welke medicijnen u gebruikt.
- Of u allergieën heeft.
- Of u (mogelijk) zwanger bent.
- Als u iets niet begrijpt.
- Wat u belangrijk vindt.

- Als u iets ziet wat niet schoon is.

Bereid uw gesprek met uw zorgverlener goed voor. Voor tips: Begin een goed gesprek (https://begineengoedgesprek.nl/)

Op de website van de Nederlandse Patiëntenfederatie (https://www.patientenfederatie.nl) leest u meer over hoe u zelf kunt bijdragen aan veilige zorg.

Meer informatie

Deze website kan u helpen u onder woorden te brengen wat u belangrijk vindt in het leven: 'Wat ertoe doet (http://watertoedoet.info/)'

Gerelateerde informatie

Specialismen

- Anesthesiologie (https://www.antoniusziekenhuis.nl/anesthesiologie)

Contact Anesthesiologie **T 088 320 31 00**