

## Wil ik alles wat kan?

### Informatie over niet reanimeren en andere behandelbeperkingen

---

U komt in ons ziekenhuis voor een onderzoek, operatie of een andere behandeling. De arts spreekt in overleg met u af welke behandeling u krijgt. U kunt daarbij grenzen stellen aan uw behandeling. Ook uw arts kan eventuele grenzen met u bespreken. Dit noemen we 'behandelbeperkingen'.

Dit informatieblad gaat over de behandelbeperkingen die u kunt afspreken met uw arts. Bekende voorbeelden hiervan zijn niet reanimeren en niet geven van een bloedtransfusie.

U kunt uw arts laten weten of u bepaalde behandelingen beslist niet wilt ondergaan. Uw arts kan dit onderwerp ook ter sprake brengen. Het is voor u en voor ons belangrijk om hierover goed na te denken. Dit informatieblad is hierbij een hulpmiddel. Kijk ook naar het filmpje over dit onderwerp via [www.mumc.nl](http://www.mumc.nl) of [www.mumc.tv](http://www.mumc.tv) en vul de zoekterm 'behandelbeperkingen' in.

#### Waarom nadenken over behandelbeperkingen?

De zorgverleners van Maastricht UMC+ doen er alles aan om hun patiënten de juiste zorg te bieden. Zo zullen wij als dat nodig is medicijnen toedienen, opereren, reanimeren, besluiten tot opnemen op de afdeling Intensive Care. Toch kunnen er redenen zijn om over behandelbeperkingen te spreken. Dat kan bijvoorbeeld van belang zijn wanneer:

- u zelf niet wilt dat bepaalde behandelingen (nog) worden uitgevoerd of omdat
- de arts bepaalde behandelingen niet meer zinvol vindt.

De redenen om grenzen te stellen aan een behandeling zijn divers en zeer persoonlijk. Dat heeft vaak te maken met de omstandigheden waarin iemand zich bevindt. Soms kiezen ernstig zieke patiënten voor een behandelbeperking als de behandeling niet zal leiden tot een betere kwaliteit van leven. Sommige behandelingen zijn namelijk wel levensverlengend, maar zo ingrijpend dat de kwaliteit van leven ernstig verslechtert.

Iemand die ongeneeslijk ziek is en niet meer lang te leven heeft, kan bijvoorbeeld zeggen: *'Als mijn hart stilstaat, dan is het genoeg geweest. Wilt u mij alstublieft niet meer reanimeren'*.

Iemand die 92 is, niet meer alleen uit de stoel of uit bed kan komen, zegt misschien: *'Ik heb een heerlijk leven gehad, ik geniet nu nog van de kleine dingen. Maar als ik ziek word dan hoef ik geen operatie meer en allerlei toeters en bellen rond mijn bed'*.



1: Opname uit de film 'Wil ik alles wat kan?'

## Welke behandelbeperkingen zijn er?

Een bekend voorbeeld van een behandelbeperking is 'niet reanimeren'. Later in deze tekst leest u meer over dit onderwerp. De meest bekende behandelbeperkingen zijn verder:

- geen opname op de Intensive Care (IC);
- niet meer beademen: de ademhaling niet kunstmatig overnemen met een beademingsmachine;
- geen opname op de hartbewaking;
- geen dialyse: geen bloedspoeling bij uitval van de nieren;
- geen operaties;
- geen medicijnen om het hart te stimuleren;
- geen bloedtransfusie of andere bloedproducten;
- geen antibiotica: geen medicijnen tegen infecties die worden veroorzaakt door bacteriën;
- geen levensverlengende behandelingen meer ('abstineren'). Maar wel een behandeling die gericht is op comfort, zoals pijnbestrijding en vermindering van angst.

## Wel of niet reanimeren?

De meest bekende behandelbeperking is niet reanimeren. Daarom besteden we er in deze tekst meer aandacht aan.

Bij een reanimatie proberen we om het hart en de ademhaling weer op gang te krijgen. Hierbij gebruiken we hartmassage, kunstmatige beademing, medicijnen en soms elektrische schokken.

Een reanimatie is een ingrijpende gebeurtenis, die maar een kleine kans van slagen heeft, zeker wanneer patiënten ernstig ziek zijn.

Soms slaagt een reanimatie alleen gedeeltelijk. Dan gaat het hart weer kloppen, maar komt de patiënt door hersenschade niet goed meer bij bewustzijn. Blijvende invaliditeit kan dan het gevolg zijn. De kans dat een reanimatie succes heeft, hangt af van veel factoren. Bij een hoge leeftijd of bij ernstige medische problemen wordt de kans op succes aanzienlijk kleiner.

## Waarom aandacht voor niet-reanimeren?

Als een patiënt niet wordt gereanimeerd, komt hij of zij bij een hart- of ademstilstand te overlijden. Wanneer er niets is afgesproken, starten we bij iedereen die in het ziekenhuis ligt met reanimeren als dat nodig is. In de volgende situaties kunnen we echter besluiten om niet te reanimeren:

- De patiënt heeft zelf besloten niet gereanimeerd te willen worden. Dit besluit is dan van tevoren besproken met de behandelend arts. Deze heeft het besluit genoteerd als behandelbeperking 'niet reanimeren' in het medisch dossier.
- Bij sommige patiënten zal reanimatie niet slagen of een mensonwaardige uitkomst geven. Bij deze patiënten kan de behandelend arts besluiten om niet te reanimeren. Dit wordt met de patiënt en/of zijn familie besproken. De arts legt de behandelbeperking 'niet reanimeren' vast in het medisch dossier.



2: Opname uit de film 'Wil ik alles wat kan?'

## Vertel ons wat ú wilt

U kunt op elk tijdstip in uw zorgtraject met uw behandelend arts spreken over uw gezondheidssituatie. U kunt daarbij aangeven of u bepaalde behandelingen wel of beslist niet wilt ondergaan. Dit kan op de polikliniek, maar ook als u al opgenomen bent.

Wellicht heeft u dit al samen met uw familie besproken en bepaald wat u wil. Mogelijk heeft u uw wensen al besproken met en vastgelegd bij uw huisarts. Laat dit dan ook weten aan uw behandelaar in het ziekenhuis.

Uw behandelaar registreert uw wensen in het medisch dossier (elektronisch). Alle zorgverleners in het ziekenhuis die rechtstreeks betrokken zijn bij uw behandeling kunnen dit systeem raadplegen. Bij een verandering in uw situatie, weten uw familie en wij wat u graag wil of juist niet wil. Ook als u op dat moment niet in staat bent om hier zelf over te praten.

In bepaalde gevallen neemt de arts het initiatief om met u over behandelbeperkingen te praten. Dit gebeurt in elk geval bij een acute opname in het ziekenhuis. Soms spreekt hij met u hierover op de polikliniek.

Natuurlijk kunt u een gemaakte afspraak over een behandelbeperking altijd veranderen. De arts legt deze wijziging dan vast in het medisch dossier. Zie ook 'Waarom aandacht voor niet-reanimeren'?

## Wilsverklaring

Het is ook mogelijk om uw wensen rond behandelbeperkingen vast te leggen in een wilsverklaring. Zie hiervoor de vermelde websites onderaan dit informatieblad.

## Tot slot

Praten over niet reanimeren of andere behandelbeperkingen kan ingrijpend zijn voor de patiënt en de familie, maar ook voor de betrokken zorgverleners. Toch is het van groot belang om goed over deze zaken na te denken en het er thuis over te hebben. De huisarts kan u hierbij ondersteunen. Laat uw wensen bij de huisarts vastleggen in uw dossier.

Maar ook in het ziekenhuis kunt u altijd bespreken wat uw wensen zijn ten aanzien van behandelbeperkingen. Het gebeurt regelmatig dat wij bijvoorbeeld na een reanimatie op de Intensive Care achteraf van de patiënt of familie horen dat de patiënt helemaal geen reanimatie had gewild.

Daarom, praat erover als u bij de arts op de polikliniek komt. Of als u wordt opgenomen. U kunt met uw vragen altijd terecht bij uw behandelend arts, de huisarts of bij de verpleegkundigen.

## Websites

- [www.mumc.nl](http://www.mumc.nl) voor het filmpje: vul de zoekterm 'behandelbeperkingen' in.
- [www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie](http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie)
- [www.npcf.nl](http://www.npcf.nl) type Wilsverklaring in bij de zoekfunctie
- [www.knmg.artsennet.nl](http://www.knmg.artsennet.nl) kijk onder publicaties en ga naar 'Handreiking Tijdig spreken over het levenseinde' (2012)

*Odin: 031397 / uitgave: maart 2014*

Bezoekadres  
P. Debyelaan 25  
6229 HX Maastricht

Postadres  
Postbus 5800  
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer  
043-387 65 43  
[www.mumc.nl](http://www.mumc.nl)