

Reanimatiebeleid

(Poging tot) Reanimeren

QuaRijn legt van iedere cliënt in zijn/haar dossier vast of hij/zij in voorkomende gevallen gereanimeerd wil worden of niet.

De kans op een geslaagde reanimatie is bij de meeste cliënten klein. De kans op complicaties is groot. Veel cliënten zien dan ook af van reanimatie.

Voor de duidelijkheid is voor alle betrokken partijen van belang, dat de keuze van de cliënt bij de aanvang van de zorgverlening wordt besproken en vastgelegd.

Met reanimeren wordt bedoeld het toepassen van beademing en (meestal ook) hartmassage wanneer plotseling de bloedsomloop en de ademhaling bij iemand uitvalt. Het vrijmaken van de luchtwegen bij verslikken of bij dreigende verstikking valt hier dus niet onder. De meest voorkomende oorzaak van zo'n plotselinge uitval van de bloedsomloop en ademhaling is een hartritmestoornis, optredend bij een acuut hartinfarct. De cliënt verliest opeens het bewustzijn. Binnen enkele minuten (liefst seconden) moeten omstanders constateren dat dit komt omdat het hart niet meer klopt en starten met hartmassage en mond-op-mondbeademing. Tevens wordt direct via het telefoonnummer 112 een ambulance gewaarschuwd.

Lukt het om het hart weer op gang te krijgen, dan volgt direct opname op een hartbewakingsafdeling van het ziekenhuis. Daarmee zijn de gevaren overigens niet geweken. Ook in het ziekenhuis bestaat de kans dat de cliënt het niet redt, en dat hij of zij aan de complicaties van hartinfarct en reanimatie overlijdt. Bovendien kan er door het tijdelijke zuurstofgebrek onherstelbaar hersenletsel zijn opgetreden.

Kans op een geslaagd reanimeren

De kans op een geslaagde reanimatie is (onder andere) afhankelijk van de medische uitgangssituatie van de cliënt. Bij bepaalde aandoeningen is de kans van slagen bijna nul. Daarbij gaat het o.a. om: ernstig longlijden, ernstige suikerziekte, longontsteking of andere ernstige infecties, hartfalen, en ernstig

verminderde nierfunctie. Het geldt ook voor cliënten die ernstig vermagerd zijn, of zich bevinden in een zorgafhankelijk stadium van ziekten als dementie, multipele sclerose (MS), beroerte, hersenbloeding en andere vormen van niet-aangeboren hersenletsel. Tevens geldt dat de kansen kleiner worden naar mate de cliënt ouder is.

De overgrote meerderheid van de cliënten in een woonzorgcentrum (zie hieronder) heeft daarmee nauwelijks kans op een geslaagde reanimatie. Vandaar dat we spreken van een poging tot reanimeren. Deze conclusie is van groot belang voor de besluitvorming van de individuele cliënt.

Besluit tot reanimeren bij de individuele cliënt

Een besluit over al dan niet reanimeren wordt genomen als elke andere beslissing over (medische) behandeling. De cliënt neemt dit besluit in overleg met de huisarts of de specialist ouderengeneeskunde. Indien de cliënt niet (meer) zelf in staat is hierover te beslissen, wordt de vertegenwoordiger van de cliënt bij het besluit betrokken.

Het is van belang dat van iedere cliënt duidelijk is, of hij of zij wel of niet gereanimeerd wil worden. Het onderwerp komt daarom meestal aan de orde in één van de eerste gesprekken, waarin met de cliënt de start van de zorgverlening wordt besproken. Afspraken over reanimatie worden schriftelijk vastgelegd in het cliëntdossier.

Bedrijfshulpverlening in de woonzorgcentra

De woonzorgcentra van QuaRijn zijn Bunninchem, Ewoud en Elisabeth Gasthuis, Beatrix, Het Zonnehuis en De Ridderhof. Op deze locaties zijn 24 uur per dag bedrijfshulpverleners aanwezig die kunnen reanimeren.

De bedrijfshulpverlening werkt ook voor medewerkers en bezoekers. Voor hen geldt dat indien mogelijk altijd een poging tot reanimeren wordt ondernomen, waarna via 112 een ambulance wordt opgeroepen en de huisarts wordt geïnformeerd.

Algemeen reanimatiebeleid

Uitgangspunt is dat van iedere cliënt de wens tot reanimeren wordt vastgesteld. Maar wat te doen als dit nog niet is vastgesteld? Bijvoorbeeld omdat er nog geen geschikt moment is geweest om met een cliënt (of diens vertegenwoordiger) over een moeilijk onderwerp als het wel of niet reanimeren te spreken. Indien de cliënt voorafgaand aan de zorgverlening door QuaRijn een duidelijke niet-reanimeren-verklaring heeft ingevuld en ondertekend en deze aan QuaRijn heeft overhandigd, zal deze wens uiteraard worden gerespecteerd. In alle andere gevallen is QuaRijn verplicht in voorkomende situaties over te gaan tot reanimatie. Ook ambulancemedewerkers zullen bij twijfel altijd een poging tot reanimatie ondernemen.

Informatie

Voor meer informatie kun u zich wenden tot uw huisarts of de specialist ouderengeneeskunde van de afdeling waar u verblijft.