

Keuzes maken over reanimatie

Of er wel of niet wordt gereanimeerd is een keuze. Dat is voor een groot deel een medische beslissing, maar ook een persoonlijke beslissing. Christenen maken verschillende keuzes over reanimatie. Dat heeft te maken met de kijk op Gods voorzienigheid en de eigen verantwoordelijkheid. We leggen hier eerst uit hoe reanimatie precies werkt en vervolgens welke denklijnen u kunnen helpen in het maken van een keuze.

Hoe werkt reanimatie?

Reanimeren gebeurt door:

- hartmassage: de hulpverlener duwt stevig en ritmisch op het borstbeen om de bloedstroom weer op gang te brengen.
- defibrillatie: de hulpverlener geeft met een defibrillator (AED) één of meer stroomstoten op de borstkas om het hart weer op gang te brengen.
- mond-op-mondbeademing: de hulpverlener blaast in de mond – of in de neus – zodat er lucht in de longen stroomt.

Het doel van de reanimatie is om zo snel mogelijk weer zuurstof in het lichaam te krijgen. Vaak is handmatige hartmassage niet voldoende om het hart op gang te brengen. Dan is er een defibrillator nodig om te zorgen dat het hart weer gaat pompen. Bij een reanimatie is het ook belangrijk dat meteen 112 gebeld wordt, zodat er zo snel mogelijk specialistische hulp aanwezig is. De mensen van de ambulance hebben altijd een defibrillator bij zich. Bovendien kunnen zij een beademingsbuis inbrengen en via een infuus medicijnen geven. Dat vergroot de kans van slagen.

Hoe groot is de kans dat een reanimatie slaagt?

Als er na een hartstilstand niet gereanimeerd wordt, overlijdt iemand meestal binnen tien minuten. Met reanimatie is er een kans om een hartstilstand toch te overleven. De kans van slagen hangt af van een aantal factoren: de tijd tussen de hartstilstand en de reanimatie en de plek waar de reanimatie (binnen of buiten het ziekenhuis) plaatsvindt. Maar ook de vitaliteit en leeftijd van de patiënt en de oorzaak van de hartstilstand zijn bepalend.

- Een hartstilstand gebeurt in 70% van de gevallen in en rond huis.
- De overlevingskans bij een hartstilstand buiten het ziekenhuis is bijna 1 op 4: van de 100 mensen die worden gereanimeerd overleven 20 tot 25 personen
- 80-90% van de overlevenden (jong en oud samen) heeft een jaar na de reanimatie een goede levenskwaliteit.
- 2 tot 3% van de overlevenden is na reanimatie zorgafhankelijk.

Een keuze

Of er al of niet wordt gereanimeerd is een keuze. De vraag of iemand al of niet gereanimeerd kan of wil worden wordt

steeds vaker ter sprake gebracht. Dit kan op initiatief van de arts, het kan ook op initiatief van uzelf.

Wie beslist over een reanimatie?

Een besluit of u wel of niet gereanimeerd wilt worden, is niet alleen een persoonlijke beslissing, maar vooral ook een medische beslissing. Daarom is het belangrijk om deze afweging samen met een arts te maken. De arts heeft de verantwoordelijkheid en de kennis om een goede medische behandeling te geven. Hij kan inschatten of een reanimatie zinvol is of niet. Bij het nemen van een besluit over reanimatie weegt de visie van de arts dus zwaar. Het kan zijn dat u zelf gereanimeerd wilt worden, maar dat de arts tot de conclusie komt dat dit medisch niet verantwoord is. Het is goed om te beseffen dat reanimatie in zo'n geval niet op voorhand af te dwingen is.

Andersom kunt u zelf wel redenen hebben om niet gereanimeerd te willen worden, óók als de kans van slagen medisch gezien reëel is. In zo'n geval telt de persoonlijke wens dus zwaarder dan de medische mogelijkheden.

Moet ik vastleggen of ik wel of niet gereanimeerd wil worden?

Het is niet noodzakelijk om een besluit vast te leggen dat u wel gereanimeerd wilt worden. Bij een hartstilstand zal een arts in principe altijd tot reanimatie overgaan. Komt u samen met de arts tot de keuze om niet te reanimeren, dan is het wel belangrijk om dit vast te leggen.

Hiervoor bestaan verschillende vormen, zoals het niet-reanimerenbesluit, de niet-reanimerenverklaring en de niet-reanimerenpenning.

De arts zal dit doen in een zogenaamd niet-reanimerenbesluit (NR-besluit). De arts voegt het besluit toe aan het medisch dossier. Zo is uw keuze ook bij andere hulpverleners bekend.

Er zijn ook andere manieren om te laten weten dat u niet gereanimeerd wilt worden. U kunt uw besluit opnemen in een wilsverklaring die u bij u kunt dragen. Twee bekende vormen zijn:

De niet-reanimerenverklaring

Dit is een rechtsgeldige wilsverklaring die u zelf, zonder tussenkomst van de arts, kunt opstellen. Toch is het verstandig om uw keuze wel met een arts te bespreken. Hij kan medisch advies geven en uw keuze ook opnemen als niet-reanimerenbesluit in uw medisch dossier. U kunt een niet-reanimerenverklaring bij u dragen zodat mensen in geval van nood kunnen zien dat u niet gereanimeerd wilt worden. Op de verklaring moeten in ieder geval uw volledige naam, geboortedatum- en plaats, handtekening en datum van ondertekening staan.

De niet-reanimerenpenning

Als je een acute hartstilstand krijgt, is een niet-reanimerenverklaring lang niet altijd gelijk voorhanden. Om hulpverleners toch meteen te laten zien dat u niet gereanimeerd wilt worden, kunt u daarom een niet-reanimerenpenning dragen. Met deze penning verbiedt u dokters en andere zorgverleners onder alle omstandigheden om te reanimeren. Op deze penning staan uw naam, foto, geboortedatum, handtekening en niet-reanimerenbesluit.

U kunt sinds juni 2017 een niet-reanimerenpenning bestellen via

Patiëntenfederatie Nederland. Deze penning wordt erkend door zorgverleners.

Hoe maak ik een keuze als christen?

Als christen geloof je dat het leven door de Schepper aan je gegeven is. Tegelijkertijd ervaar je ook de verantwoordelijkheid om zorgvuldig om te gaan met dat kostbare geschenk. In het nadenken over reanimatie zie je beide lijnen terug: Gods voorzienigheid en de verantwoordelijkheid van de mens. Sommigen zijn bang dat je door te reanimeren ingrijpt in het levenseinde dat God bepaald heeft. Je laat geen ruimte voor Zijn voorzienigheid. Anderen vinden juist dat je op Gods plaats gaat staan als je níét reanimeert. Versnel je dan niet het einde van het leven?

Christenen kunnen dan ook tot verschillende keuzes komen als het gaat om reanimatie.

De volgende twee vragen kunnen helpen om tot een keuze te komen:

Is er sprake van medisch zinvol handelen?

Als reanimatie nog een reële kans van slagen heeft, kun je spreken van goede zorg voor het leven. Dan ligt het voor de hand om te kiezen voor wél reanimeren. Als die kans er niet is, is een reanimatie niet passend.

Is er sprake van 'proportioneel' handelen?

Bij deze vraag gaat het erom of het redden van het leven in verhouding staat tot de mogelijke complicaties. Wegen de 'voors' op tegen de 'tegens'? In sommige gevallen heeft de reanimatie misschien nog kans van slagen, maar is de kans op ernstige

hersenschade bijvoorbeeld zeer groot. Het is dan aannemelijk dat iemand kort na de reanimatie alsnog overlijdt, of verder moet leven met zeer ernstige beperkingen. In deze situaties kun je je afvragen of er met reanimatie sprake is van goede zorg voor het leven.

Wat is het verschil tussen kiezen voor niet reanimeren en euthanasie?

Een besluit om niet te reanimeren kan lastig zijn. Je neemt een besluit om niet te handelen bij een hartstilstand en weet dat de dood dan onvermijdelijk is. Dat geeft sommige mensen het gevoel dat ze de dood in eigen hand nemen. Toch heeft reanimatie niets te maken met euthanasie. Bij euthanasie beëindig je het leven actief door een medische handeling. Met een niet-reanimeerbesluit zie je juist af van zinloos ingrijpen. Iemand overlijdt dan door een aandoening, en niet door een menselijke keuze of een menselijke handeling. Zo kun je voor een zieke of zwakke patiënt de rust creëren om op een natuurlijke manier te sterven. Je accepteert dat er een grens is aan de maakbaarheid van het leven.

Meer weten?

Op onze themapagina 'Reanimatie' kunt u nog meer informatie vinden over dit thema. Klik [hier](#) om de pagina te bekijken.

Wilt u graag met iemand doorpraten over reanimatie? Neem dan contact op met de [NPV-Advieslijn](#). We zijn bereikbaar via telefoon (0318-54 78 88), e-mail of chat.