

Gesprekshulp behandelgrenzen



DE GESPREKSHULP GAAT OVER DE VOLGENDE BEHANDELINGEN:

- 1. Opname intensive care**
- 2. Beademen**
- 3. Reanimeren**
- 4. Geen opname op de intensive care, niet reanimeren**

Waarom deze gesprekshulp?

De artsen willen er alles aan doen om u beter te maken. Maar ze kunnen u geen garantie geven dat u beter wordt. Daarnaast kan een behandeling ook nare gevolgen hebben. Daarom behandelt de arts u alleen als u dat echt wilt.

Soms is de kans dat u een behandeling overleeft te klein. Bijvoorbeeld omdat u ook andere aandoeningen hebt. Dan beslist het team van behandelend artsen om zo'n behandeling niet uit te voeren. In dat geval heeft u geen keuze. Dit bespreekt u met elkaar nadat u deze gesprekshulp heeft doorgelezen.

Als uw situatie ineens veel slechter wordt, kunt u misschien niet meer zeggen wat u wil. Daarom is het belangrijk dat u er nu al over nadenkt.

Het kan ook zo zijn dat u als familielid deze folder leest, omdat uw familielid niet, of niet meer, in staat is om over dit onderwerp na te denken.

Intensive care-opname

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

- U kunstmatig in slaap kan 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.

Gevolgen van een IC opname

Overleven

- Vijftig van de honderd mensen die op de IC worden opgenomen, overleven. De overlevingskans hangt af van de ziekte en de leeftijd. Mensen liggen gemiddeld tien tot vijftien dagen op de IC.

Herstel na één jaar

- Vijftig van de honderd mensen die de IC hebben overleefd, hebben nadien nog veel lichamelijke klachten in het dagelijkse functioneren.
- Drieëndertig van de honderd mensen die een IC opname hebben overleefd, hebben depressieve klachten.
- Twintig van de honderd mensen die een IC opname hebben overleefd, hebben een post-traumatische stressstoornis. Dit betekent dat zij de nare en angstige ervaring van de IC-opname steeds opnieuw beleven. Zij worden dan angstig of raken in paniek.

Voordeel van een IC opname:

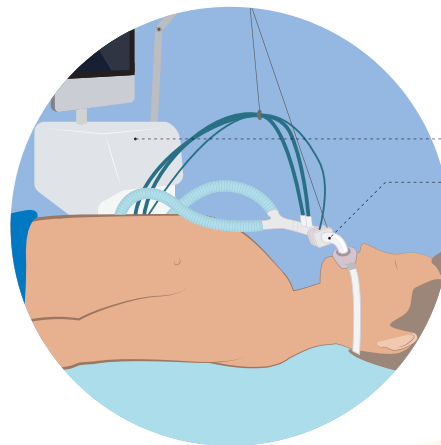
- Intensieve zorg om u in leven te houden, vaak met behulp van machines.

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 achteruitgaan. Misschien wordt u nooit meer 'de oude'.

Beademen

Door uw ziekte kunt u moeite krijgen met ademen. Uw lichaam krijgt dan niet genoeg zuurstof. Hierdoor kunt u overlijden. Om ervoor te zorgen dat u niet doodgaat, kunnen we u beademen op de IC. U krijgt dan een buisje in uw keel waardoor u zuurstof krijgt (*afbeelding*). Via dit buisje helpt een apparaat u met ademen. 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 kan worden.



Beademingsapparaat

Beademingsbuisje

Afbeelding:

beademing met een buisje in de keel.

De gevolgen van beademing

Na een periode van beademing duurt herstel lang. Tijdens de beademing worden uw spieren zwakker. Het kan zijn dat uw spieren niet meer zo sterk worden als voor de beademing. Dat heeft gevolgen voor uw dagelijks functioneren: u kunt niet meer wat u eerder nog wel kon. Bij mensen die vóór 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 krijgen mensen twee tot drie weken beademing. Dat is erg lang. Meer dan 75 van de 100 mensen overlijden. De mensen die overlijden:

- Zijn vaker ouder dan 70 jaar.
- Hebben vaker diabetes of een hart-en vaatziekte
- Gebruiken vaker medicijnen die het afweersysteem verminderen.

Voordeel van beademen:

- Door de beademing kunt u in leven blijven.

Nadelen van beademen:

- Misschien overlijdt u alsnog tijdens de beademing, of daarna.
- Door de beademing raakt u verzwakt en is de kans groot dat u na een lange herstelperiode uw oude niveau van functioneren niet meer bereikt.
- Er is een grote kans op complicaties, zoals een longontsteking of klaplong.

Reanimeren

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 (*afbeelding*). Zo pompen ze het bloed weer rond. Dit wordt ook wel 'hartmassage' genoemd.

LET OP:

na een reanimatie gaat u naar de intensive care. Als u hier niet naar kunt of wilt, dan heeft reanimeren geen zin.



Afbeelding: hartmassage.

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 dat mogelijk is opgetreden na de hartstilstand. Vooral de hersenen zijn daarvoor gevoelig.

Dit kan gebeuren na een zuurstoftekort:

- U kunt niet goed meer praten.
- U kunt slechter dingen onthouden.
- U kunt armen en benen niet goed bewegen.
- U blijft bewusteloos (niet meer bij bewustzijn komen).
- Als er veel hersenschade is, heeft u voor de rest van uw leven veel zorg nodig.

De gevolgen van reanimatie

Ongeveer veertien van de honderd mensen die gereanimeerd worden, verlaten levend het ziekenhuis.

De helft van deze mensen heeft hersenschade. U heeft meer kans om te overleven als u jonger bent en verder geen andere ziektes heeft.

Voordeel:

- Kans om te overleven.

Nadelen:

- Kans op gebroken ribben of een klaplong door de reanimatie. U heeft ook 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.

Niet naar de IC, niet beademen, niet reanimeren

Kiest u samen met uw arts voor 'geen IC-opname en niet reanimeren' of bespreekt de arts met u dat deze behandelingen (op medische gronden) voor u niet meer mogelijk zijn?

Dan zal er op de verpleegafdeling of thuis 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 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. Hierin 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.

Gevolgen van een 'niet naar de IC, niet beademen, niet reanimeren beleid'

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

Voordelen:

- 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.

Nadelen:

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

Wat betekent het?	Intensive care opname	Beademen	Reanimeren	Niet naar de IC, niet reanimeren
<p>Gevolgen</p>	<p>U krijgt intensieve zorg</p> <ul style="list-style-type: none"> -50 van de 100 mensen overleven -gemiddeld 10 tot 15 dagen op de IC Na 1 jaar -50 van de 100 mensen nog veel lichamelijke klachten -33 van de 100 mensen depressieve klachten -20 van de 100 mensen posttraumatische stress stoornis 	<p>Via een buisje in de keel helpt een machine u met ademen</p> <ul style="list-style-type: none"> -Lang herstel -Misschien niet meer zo sterk als voor de beademing -Zwakke mensen komen misschien nooit meer van de beademing af <p>Met het corona virus:</p> <ul style="list-style-type: none"> -gemiddeld 2 tot 3 weken beademing -Meer dan 75 van de 100 mensen overlijden 	<p>Van buitenaf op de borstkas duwen als het hart stopt met kloppen</p> <ul style="list-style-type: none"> -14 van de 100 mensen verlaten levend het ziekenhuis -De helft heeft hersenschade 	<p>We behandelen uw klachten. Als uw ziekte verslechtert, kunt u overlijden</p> <ul style="list-style-type: none"> -Zo comfortabel mogelijk leven -Optimale behandeling op de verpleegafdeling of thuis. Bij pijn of benauwdheid zult u hiervoor ook behandeld worden
<p>Voordelen</p>	<p>Kans om te overleven</p>	<p>Kans om te overleven</p>	<p>Kans om te overleven</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Niet onnodig lang lijden -Niet onnodig naar het ziekenhuis en dus geen pijn en ongemak extra van onderzoeken en behandelingen -Blijft u thuis? Dan hebt u meer tijd met familie en vrienden
<p>Nadelen</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Kans om toch te overlijden -Veel mensen raken in de war -Conditie gaat achteruit. Misschien wordt u nooit meer de oude 	<ul style="list-style-type: none"> -Kans om toch te overlijden -Kan lang duren voordat u dagelijkse dingen weer kan doen -Kans op complicaties zoals longontsteking of klaplong 	<ul style="list-style-type: none"> -Kans op gebroken ribben of een klaplong na de reanimatie -Grote kans om alsnog te overlijden na een lange opname in het ziekenhuis -Kans op ernstige schade aan uw hersenen. In dat geval hebt u voor de rest van uw leven zorg nodig 	<ul style="list-style-type: none"> -Als uw ziekte verslechtert, kunt u overlijden -Praten over het levenseinde kan lastig en verdrietig zijn

Wat is voor u belangrijk?

Voor uw situatie zijn verschillende behandelingen mogelijk. U bepaalt samen met uw arts wat u zou willen en wat niet meer. Dit hangt af van wat u belangrijk vindt. Maar ook hoe de behandelend artsen uw kansen inschatten. Welke 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 met nu nog erg gezond. Ook als ik achteruitga, blijft er voor mij nog genoeg over**
- Mijn gezondheid laat me nu al vaak in de steek. Ik heb niet veel reserves over**
- 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 korter**

Uw voorkeur

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

Hoe verdrietig ook, het zou kunnen dat de behandelend artsen met u bespreken dat bepaalde behandelingen in uw situatie niet meer mogelijk zijn, omdat uw conditie dat niet toelaat. In dat geval zal het gesprek gaan over wat nog wél mogelijk is, thuis of in het ziekenhuis.

Colofon

Overgenomen van folder van Patiënt Plus (www.patientplus.info) en Albert Schweizer Ziekenhuis

