



# BEHANDELBEPERKINGEN

In deze folder geeft het Spijkenisse Medisch Centrum u algemene informatie over behandelbeperkingen. Wij adviseren u de informatie zorgvuldig te lezen. Indien voor u van toepassing zullen aanvullingen en/of wijzigingen op deze algemene informatie altijd door uw behandelend arts aan u worden meegedeeld.

De zorgverleners van Spijkenisse Medisch Centrum doen er alles aan om u als patiënt te genezen. Zo zullen wij u als dat nodig is opereren, reanimeren, opnemen op de Intensive Care en medicijnen toedienen. Maar misschien wilt u dit wel helemaal niet in alle gevallen. Wij vinden het erg belangrijk dat u nadenkt over welke grenzen u zelf wilt stellen aan uw behandeling.

Deze gestelde grenzen aan uw medische behandeling, noemen we behandelbeperkingen. Bekende voorbeelden van behandelbeperkingen zijn: niet reanimeren en geen bloedtransfusie.

## Waarom grenzen stellen?

De redenen om grenzen te stellen aan een behandeling zijn divers en zeer persoonlijk. Soms kiezen ernstig zieke patiënten voor een behandelbeperking als de behandeling niet leidt tot een betere kwaliteit van leven. Sommige behandelingen zijn wel levensverlengend, maar zo ingrijpend dat de kwaliteit van leven drastisch verslechtert.

Bij hoogbejaarde patiënten kunnen bepaalde behandelingen te zwaar en te weinig zinvol zijn. Ouders kunnen verdere behandeling van zwaar gehandicapte kinderen weigeren. Maar ook vanwege

geloofsovertuigingen kan men een behandeling weigeren.

## Om welke behandelbeperkingen gaat het?

De belangrijkste behandelbeperkingen zijn de volgende:

- bij een hartstilstand het hart niet meer op gang brengen (reanimeren);
- geen opname voor extra intensieve zorg op de Intensive Care (IC) of de Hartbewaking (CCU);
- geen kunstmatige beademing met beademingsbuis (dit heet: invasieve beademing);
- geen kunstmatige beademing met beademingskap (dit heet: non-invasieve beademing);
- geen kunstmatige ondersteuning van de nieren (dialyse);
- geen medicatie ter ondersteuning van het hart;
- geen medicatie voor ontstekingen (antibiotica);
- geen bloedtransfusie of welke bloedproducten dan ook (een belangrijke vraag rond operaties);
- geen kunstmatige voeding;
- geen (her)operatie;
- geen levensverlengende behandelingen, maar behandeling uitsluitend gericht op comfortabele zorg.

### **Vertel ons wat ú wilt**

U kunt bij uw arts aangeven of u bepaalde behandelingen beslist niet wilt ondergaan. Uw wensen registreren wij in ons elektronisch patiëntendossier. Mocht zich dan een verandering voordoen in uw gezondheidssituatie, en u bent fysiek niet in staat om ons uw wensen te vertellen, dan weten uw nabestaanden en wij als uw zorgverleners toch wat u het liefst zou hebben dat er wel of niet gedaan wordt. U kunt op elk tijdstip in uw zorgtraject afspraken met uw arts maken over uw grenzen. Gemaakte afspraken kunt u ook altijd weer terugdraaien, als u van gedachten verandert!

### **Belangrijk**

Als u of uw arts besluit tot een behandelbeperking en niet-reanimeren, gaan alle andere noodzakelijke vormen van behandeling en zorg wel door!

### **Wanneer wordt een behandelbeperking besproken?**

Uw behandelend arts neemt daarin zelf het initiatief. Dat kan gebeuren op de polikliniek bij een bezoek van u. Het onderwerp kan ook aan de orde komen op de afdeling van opname (of eerder op de Spoedeisende Hulp).

### **Denk en praat erover**

Het is zeker niet gemakkelijk om beperkingen aan uw behandeling te stellen. Het is belangrijk dat u er zelf goed over nadenkt, en eventueel overlegt met uw familie en uw arts. U kunt op elk moment bij uw arts van Spijkenisse Medisch Centrum aangeven dat u bepaalde behandelingen beslist niet wilt ondergaan. Uw arts denkt hierover graag met u mee en geeft advies. In veel

gevallen neemt de arts het initiatief om met u over een behandelbeperking te praten, bijvoorbeeld wanneer een behandeling medisch gezien niet (meer) haalbaar of zinvol is.

### **Aan welke voorwaarden voor behandelbeperkingen moeten de afspraken voldoen?**

1. Het spreekt voor zich dat de afspraken goed worden besproken. Bij dit alles is tijd en rust belangrijk. Er kunnen zich echter bij uw behandeling in het ziekenhuis plotseling situaties voordoen waarbij er weinig tijd is. Indien de arts een behandeling beperkend besluit neemt op medische gronden dan moet hij dit bespreken met de patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger. Zo nodig heeft hij overleg met vakgenoten.
2. Afspraken worden in uw dossier goed vastgelegd. In het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) staat de afspraak met het oog op behandelbeperkingen op de eerste pagina van het dossier.
3. Ook vindt zo nodig tussentijds en in ieder geval bij ontslag uit het ziekenhuis contact met uw huisarts plaats over behandelingsbeperkingen. Deze worden in een ontslagbrief gemeld. Deze informatie is weer van belang voor eventueel bij u ingezette thuiszorg. Het kan zijn dat u (in overleg met uw huisarts) al behandelbeperkingsafspraken hebt vastgelegd in een zogeheten wilsbeschikking. Het zou goed zijn als u die ook aan uw behandelend ziekenhuisarts wilt doorgeven. Dan kan uw arts deze wilsbeschikking in het EPD invoeren.

4. Een besluit tot behandelbeperkingen kan ieder moment ingetrokken worden. De behandelende arts kan hiertoe besluiten wanneer de toestand van u (onverwacht) de goede kant op gaat en u ook wil dat het besluit wordt ingetrokken. Ook u kunt terugkomen op door u zelf aangegeven beperkingen.

### **Reanimatie op de operatiekamer**

Als u geopereerd moet worden, dan is het belangrijk dat u weet wat de regels rondom reanimatie op de operatiekamer zijn. Die kunnen namelijk anders zijn dan uw eigen keuze.

Op de operatiekamer wordt in principe **altijd** gereanimeerd, ook als u aangegeven heeft dat u in geval van een hartstilstand niet gereanimeerd wilt worden. Dit lijkt tegenstrijdig, maar dat komt omdat het hart en de ademhaling tijdens een operatie vaak 'kunstmatig' op gang gehouden worden. Ook kan het gebeuren dat het hart tijdelijk stopt (bijvoorbeeld door de middelen die gebruikt worden bij de narcose).

Juist omdat er rondom de operatie niet met zekerheid gezegd kan worden of een hartstilstand spontaan optreedt, of als gevolg van de operatie, wordt op de operatiekamer én op de uitslaapkamer (Recovery) **altijd** gereanimeerd.

Indien u dit niet wenst moet u dit aan uw behandelend arts nadrukkelijk aangeven en laten noteren in het medisch dossier.

Vragen over het reanimatiebeleid op de operatiekamer kunt u bespreken op de polikliniek Preoperatieve screening.

### **Tot slot**

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stelt u die dan gerust aan de oncologieverpleegkundigen. Zij zijn op werkdagen bereikbaar via telefoonnummer (0181) 65 89 67. Raadpleeg onze website voor de actuele tijden. Of stuur een e-mail naar [oncologieverpleegkundigen@spijkenissemc.nl](mailto:oncologieverpleegkundigen@spijkenissemc.nl).

Wij maken u er op attent, dat vergoeding van de kosten voor onderzoek of behandeling in het Spijkenisse Medisch Centrum afhankelijk is van uw zorgverzekeraar en de zorgpolis die u heeft afgesloten. Om verrassingen te voorkomen adviseren wij u contact op te nemen met uw zorgverzekeraar om na te gaan in hoeverre de kosten voor u worden vergoed.

Meer informatie leest u in de folder '*Ziekenhuiszorg: wat betaalt u?*' op [www.spijkenissemc.nl/folderoverzicht](http://www.spijkenissemc.nl/folderoverzicht) > item Algemeen en die tevens verkrijgbaar is bij de medewerkers van het ziekenhuis.

Kijk ook eens op [www.dezorgnota.nl](http://www.dezorgnota.nl). Deze website biedt informatie over de zorgnota en de zorgkosten in het algemeen, geeft antwoord op veel gestelde vragen en geeft aan waar u met welke vraag terecht kunt.

Met dank aan het Maasstad Ziekenhuis is deze folder tot stand gekomen.