

Wel of niet reanimeren op oudere leeftijd

Wel of niet reanimeren is een ingrijpende beslissing. Toch is het goed om hierover na te denken, omdat de kans op een hartstilstand toeneemt als u ouder wordt. Dit geldt ook voor de risico's van reanimatie. Hoe eerder gestart wordt met reanimeren, hoe groter de kans dat u overleeft. Het is belangrijk om uw gedachten en beslissing te bespreken met uw naasten en (huis)arts. Hierdoor weten zij of ze u wel of niet moeten reanimeren in het geval van een hartstilstand. Deze folder is een hulpmiddel om een goede beslissing te kunnen maken.

Wat is een hartstilstand?

Soms kan het hart opeens stoppen met pompen. Hierdoor wordt er geen bloed meer rondgepompt en stopt u met ademen. Er komt dan geen zuurstof meer in uw hersenen, waardoor u snel bewusteloos raakt. De hersenen kunnen maar kort zonder zuurstof. Na vier tot zes minuten zuurstofgebrek raken uw hersencellen al beschadigd. Als er niets wordt gedaan, overlijdt u meestal binnen 10 minuten na een hartstilstand. U merkt hier zelf niets van.

Er zijn verschillende oorzaken voor een hartstilstand. Een hartstilstand kan ontstaan door onregelmatig samentrekken van de hartspier (ritmestoornis) of door uitputting van uw hart (hartfalen). Een hartstilstand kan ook ontstaan wanneer uw hart te weinig zuurstof krijgt. Dit komt meestal doordat bloedvaten van het hart dicht gaan zitten (hartinfarct).

Wat gebeurt er bij reanimatie?

Wanneer uw hart en uw ademhaling stoppen, kan met reanimatie geprobeerd worden het hart en de ademhaling weer op gang te krijgen. Dit gebeurt door hartmassage en mond-op-mondbeademing. Hiermee wordt de bloedsomloop en ademhaling overgenomen en kan de tijd overbrugd worden tot er een defibrillator (AED) aanwezig is. Een defibrillator is een apparaat dat stroomstoten geeft op de borstkas, waardoor het hart soms weer in het juiste ritme komt en normaal kan gaan pompen. In veel openbare gebouwen hangt een AED aan de muur. Ook de ambulance heeft een AED bij zich.

In het geval van reanimatie is het belangrijk dat iemand 112 belt. De ambulance medewerkers kunnen de reanimatie overnemen. Ook kunnen ze een beademingsbuis in uw luchtpijp inbrengen om u kunstmatig te beademen. Als het hart weer pompt, wordt u naar het ziekenhuis vervoerd voor verdere behandeling. Dit gebeurt vaak op de intensive care.

Slagingskans van reanimatie

Met reanimatie is er een kleine kans dat u overleeft. Hoe eerder gestart wordt met reanimeren, hoe groter de kans dat u overleeft. Iedere minuut vertraging vermindert de overlevingskansen met 10%. U kunt aan een hartstilstand blijvende klachten overhouden.

- Uit (Nederlands) onderzoek onder ouderen blijkt dat:
- Van de 100 mensen die ouder zijn dan 70 jaar en buiten het ziekenhuis gereanimeerd worden, er 12 in leven blijven. De andere 88 overlijden.
- Van de 100 mensen die ouder zijn dan 80 jaar en buiten het ziekenhuis gereanimeerd worden, er 8 in leven blijven. De andere 92 overlijden.
- 10% van de mensen die door de reanimatie in leven blijft, ernstige blijvende klachten overhoudt. Het kan

gaan om ernstige geheugenproblemen, problemen met spraak, uitval van een arm of been of zelfs coma. Er kunnen ook tijdelijke problemen ontstaan, zoals een gekneusde of gebroken rib.

- De succeskans van reanimaties afneemt met de leeftijd: een 70-jarige heeft een betere overlevingskans dan een 90-jarige.
- De kans op een geslaagde reanimatie zonder schadelijke gevolgen zeer beperkt is bij ouderen die verschillende aandoeningen tegelijk hebben en/of ernstig ziek zijn.
- De kans op een geslaagde reanimatie zonder schadelijke gevolgen bij dementie zeer beperkt is.

U kunt met uw (huis)arts bespreken wat de kansen en risico's in uw geval zijn.

Wel reanimeren

In Nederland wordt iedereen gereanimeerd, tenzij u van tevoren heeft laten weten dit niet te willen. Of wanneer de arts verwacht dat er weinig kans is dat u reanimatie overleeft. Of dat er grote kans is op ernstige blijvende schade. Dit laatste wordt niet reanimeren op medische gronden genoemd.

Als u wel gereanimeerd wilt worden, hoeft u niets te doen. Wel is het goed om deze wens met uw naasten te delen, zodat zij snel kunnen handelen als u een hartstilstand krijgt.

Overweging: 'Ik geniet van het leven, ook al ben ik oud. Natuurlijk is het leven eindig, maar ik wil elke kans benutten om te blijven leven ook al houd ik daar geheugenproblemen of een verlamming aan over...'

Niet reanimeren

Als u niet gereanimeerd wilt worden, is het goed om dit met uw naasten te bespreken en uw omgeving te informeren over uw besluit. U kunt uw wens om niet gereanimeerd te worden vastleggen in een wilsverklaring. De niet-reanimerenverklaring moet duidelijk opgesteld en ondertekend zijn. U kunt ook een niet-reanimeren penning zichtbaar bij u dragen, waardoor mensen kunnen zien dat ze u niet moeten reanimeren. Geef uw wens ook door aan uw (huis)arts zodat het in uw medisch dossier vermeld kan worden.

Overweging: ‘Ik geniet van het leven, maar ben al oud. Het leven is nu eenmaal eindig. Als mijn hart stilstaat, laat mij dan maar gaan’.

‘Een kennis van mij is er slecht uitgekomen en dat blijft je bij. Doe dus maar niet.’

Geen gevolgen voor de behandeling

(Hoogbejaarde) ouderen hebben evenveel recht op goede zorg als elk ander mens in welke levensfase dan ook. Het spreekt voor zich dat een patiënt met een afspraak tot niet-reanimeren precies dezelfde behandeling krijgt als andere patiënten. Het enige verschil is dat de patiënt bij een hartstilstand niet meer wordt gereanimeerd.

Uw mening over reanimatie verandert of u wilt niet zelf beslissen

U kunt altijd terugkomen op uw besluit om niet gereanimeerd te willen worden. U kunt dit bespreken met uw naasten of (huis)arts. U kunt uw wens dan opnieuw laten vastleggen. Mocht u zelf niet willen kiezen, dan beslist de arts of hulpverlener die bij u komt als u een hartstilstand krijgt.

Andere wensen voor de zorg in de laatste levensfase

Vragen over wel of niet reanimeren hebben altijd te maken met welke zorg u in de laatste levensfase wilt krijgen. Misschien wilt u bepaalde zorg graag wel (bijvoorbeeld goede pijnstilling) en andere vormen van zorg niet meer (bijvoorbeeld geen operatie of geen ziekenhuisopname). Om u de zorg te geven die voor u belangrijk is, en die bij u past, is het belangrijk deze wensen met uw arts te bespreken en vast te leggen. Dit kan in een wilsverklaring. Als u hierover niet praat, bestaat de kans dat het laatste stuk van uw leven er anders uitziet dan u eigenlijk gewild had. Het kan rust geven als u weet dat alles rond de laatste fase van uw leven goed geregeld is.

Orgaandonatie

Doneren van organen en weefsels kan tot op hoge leeftijd. Bij elk orgaan of weefsel geldt een andere leeftijdsgrens voor donatie. Zo geldt er voor de lever en voor nieren geen maximum leeftijd. Bepaalde aandoeningen zijn wel een belemmering. Het is daarom goed om hierover te praten, uw wensen vast te leggen en uw arts hiervan op de hoogte te stellen.

Samenvatting

- Hoe ouder u wordt, hoe groter de kans op een hartstilstand.
- Het is belangrijk dat familie en hulpverleners weten of ze u dan wel of niet moeten reanimeren.
- De overlevingskans op oudere leeftijd is beperkt.
- Reanimatie brengt risico's met zich mee. Van de 70-plussers die gered worden met reanimatie, heeft de helft geen of lichte schade en de andere helft ernstige blijvende schade.
- Naar mate u ouder wordt, u verschillende chronische aandoeningen heeft en/of ernstig ziek bent, wordt de kans dat u een hartstilstand overleeft steeds kleiner.
- Bespreek met uw (huis)arts wat uw kansen en risico's in geval van reanimatie.
- Wilt u niet gereanimeerd worden? Bespreek dit met uw naasten en (huis)arts. Overweeg een niet-reanimerenverklaring en een niet-reanimerenpenning.
- Verandert uw mening? Praat opnieuw met uw (huis)arts.
- In sommige situaties beslist een arts of u gereanimeerd wordt.

Meer informatie

Meer informatie over zorg in de laatste levensfase vindt u in de folder 'Spreek op tijd over uw levenseinde' van de Artsenfederatie KNMG.

Op de website Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie www.npcf.nl staat meer informatie over wilsverklaringen met voorbeelden.

Bron:

Deze tekst is gebaseerd op de multidisciplinaire richtlijn 'Anticiperende besluitvorming reanimatie bij kwetsbare ouderen' van Verenso, NHG en V&VN en de folder spreek op tijd over uw levenseinde van de KNMG.