

# Ik wil nadenken over reanimatie

---

## 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.
- Bespreek met uw (huis)arts wat uw kansen en risico's zijn bij een eventuele reanimatie.
- Wilt u niet gereanimeerd worden? Dan komt dat in uw medisch dossier.
- U kunt ook een niet-reanimerenverklaring maken en een niet-reanimerenpenning bij u dragen.
- Verandert uw mening? Praat opnieuw met uw (huis)arts.
- In sommige situaties beslist een arts of u gereanimeerd wordt.

## Kan en wil ik gereanimeerd worden?

---

Zodra u een hartstilstand krijgt, bent u bewusteloos. Om snel te kunnen handelen is het belangrijk dat familie en hulpverleners van te voren weten of ze u wel of niet moeten reanimeren. Daarom zal uw (huis)arts hierover met u praten als uw gezondheid daarom vraagt. Het wordt ook met u besproken als u wordt opgenomen in een ziekenhuis of als u in een verzorgings- of verpleeghuis gaat wonen. U kunt aangeven of u wel of niet gereanimeerd wilt worden. Dan weten uw naasten en alle hulpverleners waar ze aan toe zijn.

Op tijd nadenken en praten over wel of niet reanimeren is belangrijk. Bespreek het samen met uw naasten en uw (huis)arts. Als u geholpen wordt door een (wijk)verpleegkundige, verzorgende of praktijkondersteuner van de (huis)arts, dan kunt u ook met hem of haar uw gedachten over reanimeren bespreken. Schrijf uw gedachten eventueel op.

Samen met uw (huis)arts bekijkt u of u bij een hartstilstand wel of niet gereanimeerd wilt en kunt worden in uw gezondheidssituatie.

## Wat is een hartstilstand?

---

Soms kan het hart opeens stoppen met pompen. Het hart pompt dan geen bloed meer rond. Bij een hartstilstand raakt u snel bewusteloos. U stopt ook met ademen. Er komt dan geen zuurstof meer in uw hersenen. Na vier tot zes minuten zuurstofgebrek raken uw hersencellen beschadigd. Als er niets wordt gedaan, overlijdt u waarschijnlijk binnen 10 minuten na een hartstilstand.

### Waardoor ontstaat een hartstilstand?

Hoe ouder u wordt, des te groter wordt de kans op een hartstilstand. Een hartstilstand kan bijvoorbeeld ontstaan wanneer uw hart te weinig zuurstof krijgt. Dit komt meestal doordat bloedvaten van het hart dicht gaan zitten. U krijgt dan een hartinfarct. Ook kan een hartstilstand ontstaan door uitputting van uw hart (hartfalen).

# Wat gebeurt er bij reanimatie?

---

Wanneer uw hart en uw ademhaling stilstaan, kan met reanimatie geprobeerd worden het hart en de ademhaling weer op gang te krijgen. Dit gebeurt door:

- hartmassage: stevig ritmisch duwen op het borstbeen om het bloed rond te pompen;
- mond-op-mondbeademing: blazen in de mond (en soms neus), zodat er steeds weer nieuwe lucht in de longen stroomt;
- defibrilatie: het geven van één of meer stroomstoten op de borstkas om het hart weer in het juiste ritme te brengen.

Door mond op mond beademing en hartmassage wordt geprobeerd zuurstof in uw lichaam en vooral in uw hersenen te krijgen. De reanimatie moet meestal worden volgehouden totdat er een defibrillator (of AED) kan worden gebruikt. Een defibrillator is een apparaat dat stroomstoten geeft waardoor het hart soms weer normaal kan gaan pompen. In veel kantoren en openbare gebouwen hangt een AED aan de muur.

Wanneer u gereanimeerd wordt, moet iemand anders direct 112 voor de ambulance bellen. Zodra de mensen van de ambulance er zijn, nemen ze de reanimatie over. Zij werken ook met een AED en sluiten een infuus aan om medicijnen te geven. Ze kunnen ook een beademingsbuis in uw luchtpijp inbrengen. Als het hart weer pompt, wordt u zo nodig naar het ziekenhuis vervoerd voor verdere behandeling.

## Slagingskansen van reanimatie

---

Als u niet gereanimeerd wordt, overlijdt u bij een hartstilstand meestal binnen 10 minuten zonder daarvan iets te merken. Met reanimatie is er een kleine kans dat u overleeft. Hoe eerder gestart wordt met reanimeren, hoe groter de kans dat u overleeft. Als binnen zes minuten met een AED een stroomstoot gegeven wordt, is de kans dat u de hartstilstand overleeft het grootst. U kunt aan een hartstilstand wel klachten overhouden.

Hier vindt u wat gegevens uit wetenschappelijk onderzoek onder ouderen:

- Van de 100 mensen die ouder zijn dan 70 jaar en buiten het ziekenhuis gereanimeerd worden, blijven er gemiddeld 8 in leven. De andere 92 overlijden.
- Van de mensen die door de reanimatie nog leven (8 van de 100), houdt de helft (4) dezelfde gezondheid als voor de hartstilstand of lichte restklachten. Lichte restklachten zijn bijvoorbeeld lichte geheugenproblemen, iets moeilijker kunnen praten en lichte verlamming van een arm of een been.
- Van de mensen die door de reanimatie nog leven (8 van de 100), houdt de andere helft (4) ernstige restklachten: ernstige geheugen- en spraakproblemen, verlammingen of zelfs coma.
- Dus van de 70-plussers die gered worden met reanimatie, heeft de helft geen of lichte schade en de andere helft ernstige schade.
- Door reanimatie kunt u ook problemen krijgen die weer herstellen, zoals gebroken ribben of een beschadigde long of maag.

- Als u ouder wordt en/of ernstig ziek, wordt de kans dat u een hartstilstand overleeft steeds kleiner. Voor iemand die jonger of gezonder is, zijn de kansen iets beter.

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

## Wel reanimeren

---

Wanneer u wel gereanimeerd wilt worden, dan hoeft u niets te doen. Bij een hartstilstand wordt u zo mogelijk gereanimeerd, behalve als de (huis)arts vanwege uw gezondheid verwacht dat er zeer weinig kans is dat u de reanimatie overleeft.

## Niet reanimeren

---

Als u niet gereanimeerd wilt worden, is het goed dit samen met een vertrouwd persoon en uw (huis)arts door te spreken. Uw (huis)arts kan dan in uw medisch dossier opschrijven dat u niet gereanimeerd wilt worden. U kunt daarnaast een niet-reanimerenverklaring opstellen [[link naar voorbeeld toevoegen](#)]. De (huis)arts geeft uw wens door aan hulpverleners van de huisartsenpost, aan de specialisten die u eventueel behandelen, aan de mensen van de ambulance als u die nodig heeft of aan het ziekenhuis als u daar opgenomen moet worden.

Informeer ook de mensen om u heen (familie, huisgenoten en eventueel burens) als u een niet-reanimerenverklaring heeft. Leg de verklaring op een plaats waar deze gemakkelijk te vinden is en laat hen zien waar deze ligt of geef ze een kopie.

U kunt, naast een niet-reanimerenverklaring, ook een zogenoemde niet-reanimerenpenning aanschaffen. Wanneer u die zichtbaar draagt, kunnen bijvoorbeeld ambulance-verpleegkundigen zien dat ze u niet moeten reanimeren.

## Uw mening over reanimatie verandert

---

Het kan natuurlijk zijn dat u zich later bedenkt. Of dat u gaat twijfelen over de beslissing. Dat kan natuurlijk altijd. Het is dan goed om uw twijfels te delen met uw arts en een vertrouwd persoon. Verandert u van mening? Bespreek dit dan met uw (huis)arts en de mensen om u heen.

## Wanneer beslist een arts/hulpverlener?

---

Misschien wilt u helemaal niet kiezen. Dat is uw goed recht. In dat geval beslist uw (huis)arts voor u.

Is het onbekend of u wel of niet gereanimeerd wilt worden? Dan beslist de hulpverlener die bij u komt als u een hartstilstand zou krijgen.

Verwacht uw (huis)arts dat er zeer weinig kans is dat u de reanimatie overleeft? En verwacht hij/zij dat u bij overleving een grote kans heeft op ernstige restklachten? Ook dan kan uw (huis)arts beslissen dat u bij een hartstilstand niet meer gereanimeerd wordt. Als uw arts verwacht dat dit voor u geldt, bespreekt hij of zij dat met u. Hij/zij schrijft dat dan in uw patiëntendossier.

## Wat vinden andere mensen van reanimatie?

---

Het is goed om na te denken over wat reanimeren voor u zou kunnen betekenen. Hier vindt u voorbeelden van overwegingen van anderen:

- Voor veel mensen spelen geloof, levensovertuiging, cultuur en (familie)gebruiken een belangrijke rol bij een beslissing over reanimatie.
- Iemand die aan het einde van zijn leven is, wil misschien liever rustig en op natuurlijke wijze sterven: liefst door familie omringd en zonder extra apparatuur en ambulance-verpleegkundigen aan het bed. Zo iemand kiest misschien om zich niet te laten reanimeren.
- Iemand die kanker heeft en nog maar kort te leven heeft, kan bijvoorbeeld zeggen: 'als mijn hart stilstaat, dan is het genoeg geweest. Wilt u mij alstublieft niet meer reanimeren'.
- Iemand die 92 is, niet meer alleen uit stoel of bed kan komen en ook niet meer buiten komt, zal misschien zeggen: 'ik heb een heerlijk leven gehad, ik geniet nu nog van de kleine dingen, maar als mijn hart stil staat, laat me dan maar gaan'.
- Een gezond iemand van 70 jaar kan zeggen: 'ik wil geen risico op ernstige gevolgen van de reanimatie lopen. Ik wil daarom niet gereanimeerd worden'.
- Een gezonde 70-plusser kan bijvoorbeeld zeggen: 'kan me niets schelen dat ik misschien een lichte verlamming of een spraakstoornis krijg, ik ben pas 78, ik wil leven!'
- Er zijn ook ouderen die zeggen: 'Ik wil elke kans benutten om in leven te blijven, hoe klein die kans ook is. Ik wil daarom wel gereanimeerd worden'.

## 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). Juist door dit met uw (huis)arts te bespreken kan de zorg beter op uw behoeften worden afgestemd. Het kan rust geven als u weet dat alles rond de laatste fase van uw leven goed geregeld is.

In Ik wil met mijn arts praten over mijn levenseinde vindt u tips voor zo'n gesprek met uw arts.

## Meer informatie over nadenken over reanimatie

---

Meer informatie over zorg in de laatste levensfase vindt u in de brochure [Spreek op tijd over uw levenseinde](#).

De onderstaande patiënten-, ouderen- en expertorganisaties hebben suggesties aangeleverd voor deze tekst. Naamsvermelding betekent niet dat elke organisatie de tekst inhoudelijk op elk detail onderschrijft. Het Nederlands Huisartsen Genootschap (NHG) en Verenso hebben de uiteindelijke tekst geschreven op basis van de multidisciplinaire richtlijn 'Anticiperende besluitvorming reanimatie bij kwetsbare ouderen' van Verenso, NHG en V&VN, 2013.

- Algemene Nederlandse Bond voor Ouderen (ANBO), zie [www.anbo.nl](http://www.anbo.nl)
- Hartstichting, zie [http://www.hartstichting.nl/hart\\_en\\_vaten/hartstilstand\\_en\\_reanimatie/hartstilstand/](http://www.hartstichting.nl/hart_en_vaten/hartstilstand_en_reanimatie/hartstilstand/)

- Hart&Vaatgroep, zie [www.hartenvaatgroep.nl](http://www.hartenvaatgroep.nl)
- LOC Zeggenschap in zorg, zie [loc.nl](http://loc.nl)
- Nederlandse Patiënten Consumenten federatie (NPCF), zie onder [www.npcf.nl](http://www.npcf.nl) het dossier wilsverklaringen
- Nederlandse Patiënten Vereniging (NPV), zie [www.npvzorg.nl](http://www.npvzorg.nl)
- Nederlandse Reanimatie Raad (NRR), zie [www.reanimatieraad.nl](http://www.reanimatieraad.nl)
- Nederlandse Vereniging voor een vrijwillig levenseinde (NVVE) zie [www.nvve.nl](http://www.nvve.nl) hier kunt u ook een niet-reanimerenpenning aanvragen
- Protestants Christelijke Ouderenbond (PCOB), zie [pcob.nl](http://pcob.nl)
- UniekBO, zie [www.uniekbo.nl](http://www.uniekbo.nl)

**Bron-URL:** <http://www.thuisarts.nl/levenseinde/ik-wil-nadenken-over-reanimatie>