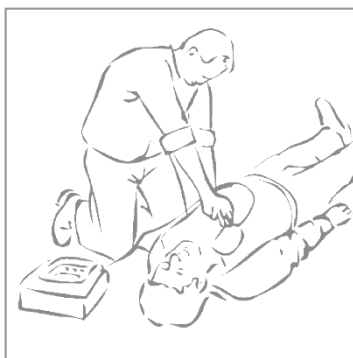
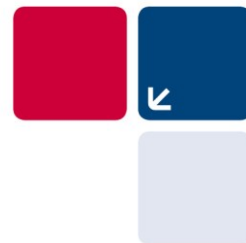


## ***Wel of niet reanimeren***

*Een folder van de Nederlandse Reanimatie Raad*

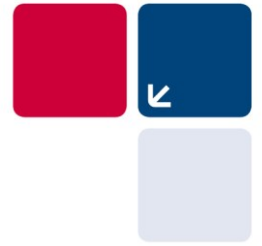
Nederlandse Reanimatie Raad  
Najaar 2014





Nederlandse Reanimatie Raad  
Website: [www.reanimatieraad.nl](http://www.reanimatieraad.nl)  
e-mail: [info@reanimatieraad.nl](mailto:info@reanimatieraad.nl)

Auteur  
Wetenschappelijke Raad van de NRR



### ***Inleiding***

Als u ziek bent krijgt u informatie van uw arts over de behandelmogelijkheden zodat u een weloverwogen besluit kunt nemen. Deze aanpak is vastgelegd in de WGBO, de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Tijdens het gesprek kan misschien ook aan de orde komen of u gereanimeerd wilt worden, mocht zich een hartstilstand of ademstilstand voordoen. Misschien geen makkelijke vraag, maar wel een belangrijke. Heeft u er wel eens over nagedacht? Heeft u voldoende informatie om een besluit te nemen?

Als u gezond bent heeft u misschien nog nooit stilgestaan bij wel of niet reanimeren bij een plotse hartstilstand. Of misschien toch wel? Een hartstilstand kan immers iedereen overkomen. Als een donderslag bij heldere hemel.

Als men goed geïnformeerd is kan men een afgewogen beslissing nemen over wel of niet reanimeren. Deze folder geeft informatie over diverse aspecten van een reanimatie die buiten het ziekenhuis wordt gestart.

### ***Wat is reanimatie?***

Reanimatie is het geheel van handelingen voor het herstel van spontane hartslag en/of ademhaling. Borstcompressie ('hartmassage') en beademing worden hierbij praktisch altijd toegepast. Als de hartritmestoornis daartoe aanleiding geeft, geeft een defibrillator een of meer elektrische schokken af om het normale hartritme en de bloedsomloop weer te herstellen. Dit klinkt afstandelijk en technisch. Maar bovenal is een reanimatie mensenwerk. Alle betrokken hulpverleners zetten zich in voor iemand in acuut levensgevaar.

### ***Wanneer is reanimatie nodig?***

Bij verlies van bewustzijn en (normale) ademhaling door bijvoorbeeld een hartstilstand of een verdrinking is reanimatie nodig. Een hartstilstand leidt snel tot een ademstilstand omdat de bloedsomloop stilstaat. Omgekeerd treedt bij een ademstilstand enige minuten later een hartstilstand op. De hersenen zijn het meest afhankelijk van zuurstof. Bij een hart- of ademstilstand beschadigen hersencellen als ze enige minuten zonder zuurstofaanvoer zijn. Alleen snelle hulpverlening kan dit gevaar afwenden. Dat is het doel van de reanimatie. Reanimatie is primair gericht op het herstel van de bloedsomloop (borstcompressie) met voldoende zuurstof (beademing).

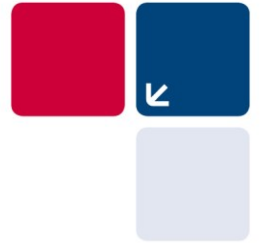
### ***Wat merkt men van een reanimatie?***

Door de diepe bewusteloosheid bij een hartstilstand merkt de patiënt niets van een reanimatie. Als in het ziekenhuis een behandeling op de intensive care nodig is, wordt de patiënt met slaapmiddelen enige dagen in diepe rust gehouden. Op een moment wordt de slaapmedicatie weggelaten. Dan blijkt of de patiënt wel of niet spontaan wakker wordt. In het laatste geval kan in overleg met de familie besloten worden om van verdere behandeling af te zien. De patiënt overlijdt zonder bij kennis te zijn geweest.

### ***De kans van slagen van een reanimatie***

Behalve het belang van direct handelen in de eerste minuten bij een hart-of ademstilstand zijn er diverse factoren die het verloop van een reanimatie beïnvloeden. De oorzaak, bij een hartstilstand vaak gelegen in het hart zelf, speelt een rol. De aanwezigheid van onderliggende ziekten en klachten kan het verloop beïnvloeden. Er kunnen zich complicaties voordoen die leiden tot het beëindigen van een reanimatie of de behandeling die daarop aansluit.

En de leeftijd? Die is strikt genomen geen reden om een reanimatie wel of niet te starten. Vooraf is niet te voorspellen of een reanimatie slaagt of niet. De realiteit is dat de meeste reanimaties niet succesvol zijn. Reanimatie zelf is een intensieve behandeling evenals de mogelijke aanleiding tot de reanimatie. Maar als een reanimatie succesvol is, kunnen vele goede kwaliteitsjaren volgen.



### **De overlevingskans**

De overlevingskans na een hartstilstand buiten het ziekenhuis hangt direct samen met reanimatie door omstanders. Hoe sneller dit gebeurt, hoe kleiner de kans op schade in het hoofd en aan het hart. Reanimatie door omstanders verdubbelt de overlevingskans. Ook zo vroeg (snel) mogelijk het hart defibrilleren met een AED (automatische externe defibrillator), de professionele zorg door het ambulancepersoneel en de behandelingen in het ziekenhuis zoals een koelingsprotocol (als de patiënt met een herstelde hartactie nog niet bij kennis is) en een dottertherapie dragen bij aan de overlevingskans. Al deze factoren zijn in Nederland goed georganiseerd. Driekwart van de reanimaties wordt door omstanders gestart en bij ongeveer de helft van de slachtoffers is een AED aangesloten. Uit onderzoeken in 2011 en 2012 in Noord-Holland en Utrecht blijkt dat 1 van de 4 mensen overleeft na een reanimatie bij een hartstilstand buiten het ziekenhuis. De eerste resultaten van onderzoek in Limburg in 2012 zijn goed vergelijkbaar. Het gaat om mensen met een gemiddelde leeftijd van 66 jaar, zowel ouderen als jongeren.

### **De kwaliteit van leven na een reanimatie**

Er is veel onderzoek gedaan, vooral ook in ons land, naar de kwaliteit van leven na een reanimatie bij een hartstilstand. Vele aspecten van de lichamelijke en de geestelijke gezondheid maken onderdeel uit van deze onderzoeken. De overlevenden van een hartstilstand doen niet alleen kort na ontslag uit het ziekenhuis aan een onderzoek mee, maar vaak ook na 3, 6 en 12 maanden. In de eerste maanden immers, goed en wel thuis, wordt in toenemende mate duidelijk hoe men na een hartstilstand en de reanimatie herstelt en de draad weer heeft kunnen oppakken. De resultaten van onderzoek laten zien dat bijna iedereen zelfstandig functioneert. Een kleine groep (2-4%) is afhankelijk van zorg bij de alledaagse dingen. De angst om na een reanimatie als kasplantje verder te moeten gaan is eerder door emoties ingegeven, hoe begrijpelijk ook, maar is een grote uitzondering. Klachten van vermoeidheid en emotionele problemen blijven vaak op langere termijn bestaan. Een jaar na de hartstilstand heeft 80-90% van de overlevenden van een hartstilstand een goede levenskwaliteit. Men is tevreden en geeft zichzelf als rapportcijfer een ruime 7.

### **De keuzevrijheid**

De keuzevrijheid over wel of niet reanimeren is een groot goed. Iedereen heeft zijn of haar eigen afwegingen en gedachten over het einde van het leven. Overleg met de naaste familieleden en de huisarts kan daarbij behulpzaam zijn. Kiezen voor niet reanimeren bij een hartstilstand kan een plotseling overlijden betekenen. Dit kan een welkom geschenk zijn. Anderzijds kan men kiezen voor wel reanimeren bij een hartstilstand omdat het leven de moeite waard is. Van belang is om de keuze voor wel of niet reanimeren bijtijds te bespreken en goed te regelen, om de naasten in een acute situatie niet in het ongewisse te laten.

Als de keuze is om niet gereanimeerd te worden, dan kan een schriftelijke wilsverklaring of een niet-reanimerenpenning een hulpmiddel zijn om de hulpverleners bij een eventuele reanimatie duidelijkheid te geven.

### **Meer informatie**

Hopelijk heeft u met deze folder meer inzicht gekregen in de reanimatie die buiten het ziekenhuis wordt gestart. Bij vragen van persoonlijke aard is uw huisarts de aangewezen persoon. Voor vragen of een toelichting van algemene aard kunt u zich wenden tot de NRR via [info@reanimatieraad.nl](mailto:info@reanimatieraad.nl).

Gezien de doelgroep van deze folder is besloten geen verwijzingen naar wetenschappelijke artikelen op te nemen. Deze artikelen zijn vaak in het Engels en voor niet zorgprofessionals lastig te lezen. Door de NRR wordt gewerkt aan een speciale folder voor zorgprofessionals waarin deze referenties wel opgenomen zullen worden.