

BEHANDELINGSAFSPRAKEN BIJ ACUTE LEVENSBEDREIGENDE SITUATIES

Achterliggende visie

OC Cirkant biedt zorg aan volwassen personen met een ernstig of diep verstandelijke, al dan niet meervoudige, beperking. Onze bewoners zijn een kwetsbare groep op vlak van medische problemen die potentieel levensbedreigend kunnen zijn. Bovendien worden onze bewoners steeds ouder. De gemiddelde leeftijd van de bewoners binnen onze voorziening is momenteel 45 jaar (mei 2011). Hierdoor worden we meer en meer geconfronteerd met medische problemen die plots optreden. We vinden het daarom belangrijk voor onze bewoners en hun familie om tijdig stil te staan bij de behandelingsafspraken bij een *acute* levensbedreigende situatie.

Deze tekst maakt onze visie in verband met behandelingsafspraken in acute, levensbedreigende situaties duidelijk en is een verduidelijking van het document 'Behandelingsafspraken'. Indien een bewoner ernstig ziek wordt en er sprake is van palliatieve zorg is dit document niet van toepassing. Voor onze visie rond palliatieve zorg verwijzen we naar de visietekst en de leidraad palliatieve zorg.

We willen deze behandelingsafspraken voor de ouders/bewindvoerders van *alle* bewoners bespreekbaar maken. We merken dat ouders/bewindvoerders vaak nadenken over levensbedreigende situaties en ze een gesprek hierover vaak als een opluchting ervaren (hoe moeilijk dit onderwerp ook is). De behandelingsafspraken worden verduidelijkt en besproken met de ouders/ bewindvoerders in een vertrouwelijk gesprek met de orthopedagoog en de medewerker van de sociale dienst. Indien de ouders/bewindvoerders dit wensen kan er steeds een gesprek gevraagd worden met de huisarts.

De behandelingsafspraken worden opgetekend in een document dat op de medische dienst bewaard wordt. Het voornaamste doel hiervan is dat de dokters weten hoe te handelen bij een acute, levensbedreigende situatie wanneer de ouder of bewindvoerder op dat moment niet bereikbaar is of wanneer de dokter onmiddellijk moet handelen en er geen tijd is om de ouders/bewindvoerders te contacteren. De ouders/bewindvoerders worden in een dergelijke situatie altijd zo snel als mogelijk gecontacteerd.

De behandelingsafspraken zijn enkel van toepassing wanneer er sprake is van een *acute* levensbedreigende situatie zoals een mogelijke hartstilstand, ademhalingsstilstand of een Cerebro Vasculair Accident (CVA). Voor alle duidelijkheid willen we vermelden dat dit document in geen geval gebruikt wordt voor ongelukken, het zich plots verslikken, een status epilepticus, appendicitis... Ook kan er binnen de OC Cirkant in geen enkel geval sprake zijn van euthanasie¹.

Er zijn drie types niet-reanimeercodes of DNR-codes:

¹ Sinds enkele jaren is er in België een wetgeving gekomen rond euthanasie of levensbeëindiging op vraag van de zieke persoon. Deze wetgeving is niet van toepassing op de bewoners van OC Cirkant, omwille van de juridische wilsonbekwaamheid. Euthanasie op vraag van familie is wettelijk niet toegestaan en kan dus niet worden overwogen.

- DNR-code waarin er afgesproken wordt om bij een acute levensbedreigende situatie de bewoner over te brengen naar het ziekenhuis met een maximaal mogelijke behandeling (reanimatie en/of intubatie en zo nodig beademing).
- DNR-code waarbij men beslist om de bewoner over te brengen naar het ziekenhuis maar in geval van een hartstilstand of ademstop geen hartmassage of beademing te geven (geen reanimatie, geen intubatie en geen beademing).
- DNR-code waarbij men geen hartmassage of beademing geeft, maar waarbij men ook de huidige therapie niet meer uitbreidt. Hiermee bedoelen we bijvoorbeeld geen ziekenhuisopname meer, geen operaties, ... De maximale behandeling gebeurt in de voorziening binnen de grenzen van de zorg die hier kan geboden worden. Er kan beroep gedaan worden op o.a. zuurstoftoediening, antibiotica, etc. (geen infuustherapie intraveneus). Wanneer de toestand het noodzakelijk maakt en indien mogelijk, wordt overgegaan naar palliatieve zorg (comfortbehandeling) waar aangepaste pijnmedicatie enz. wordt voorzien.

Men kan bijvoorbeeld afspreken met de ouders/bewindvoerders dat bij een mogelijke acute levensbedreigende medische problematiek (zoals bijvoorbeeld een ademhalingsstilstand) de bewoner niet meer opgenomen wordt in het ziekenhuis (code 3). Indien de bewoner dan plots een gebroken been heeft door een ongeluk of plots een niercrisis heeft, is deze behandelingsafpraak of code geen beletsel om een behandeling in het ziekenhuis te laten doorgaan.

We willen ook het onderscheid met behandelingsafspraken binnen een palliatieve situatie verduidelijken. Bij palliatieve zorg wil men het leven niet nodeloos rekken en ligt de focus op comfort en kwaliteit van leven. De behandelingsafspraken binnen een palliatieve situatie worden uitgebreid besproken met de ouders/bewindvoerders en hangen af van de context en de situatie waarin men zich op dat moment bevindt.

Ouders/bewindvoerders kunnen steeds en ten alle tijden hun beslissing in verband met deze code herzien. We willen nogmaals benadrukken dat in geval van een acute levensbedreigende situatie ook steeds zo snel mogelijk contact wordt opgenomen met de ouders/bewindvoerders.

BEHANDELINGSAFSPRAKEN BIJ ACUTE LEVENSBEDREIGENDE SITUATIE**Betreft :**

.....

Ingeval van acute levensbedreigende situatie:

- | | | |
|---|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 0 | Code 0: | Overbrenging naar het ziekenhuis met maximale behandeling, reanimatie en/of intubatie + beademing indien nodig. |
| 0 | Code 1: | Overbrenging naar het ziekenhuis voor alle nodige behandelingen, echter geen reanimatie, geen intubatie, geen beademing. |
| 0 | Code 3 | Geen overbrenging naar het ziekenhuis, geen reanimatie, maximale behandeling gebeurt in de voorziening binnen de grenzen van de zorg die hier kan aangeboden worden in de voorziening. Beroep kan gedaan worden op o.a. zuurstoftoediening, antibiotica, etc. Geen infuustherapie intraveneus. Wanneer de toestand het noodzakelijk maakt en indien mogelijk, wordt overgegaan naar palliatieve zorg (comfortbehandeling) waar aangepaste pijnmedicatie enz. wordt voorzien. |

Dit formulier kan ten alle tijde herzien of gewijzigd worden.

Bij progressief verslechterende toestand, zal contact opgenomen worden voor overleg.

Datum :

Handtekening bewindvoerder

Namens het artsenteam