Reanimatiebeleid

1. Doel en scope

Met dit document wordt het beleid en werkwijze rondom reanimatie vastgelegd. Dit document is alleen bedoeld voor zorg die door afdeling Wijkverpleging geleverd wordt.

2. Beleid op reanimeren

2.1. Wat is reanimatie?

Met reanimeren wordt bedoeld het toepassen van beademing en, meestal ook, hartmassage, wanneer plotseling de bloedsomloop en de ademhaling bij iemand uitvalt. De meest voorkomende oorzaak van zo'n plotselinge uitval van de bloedsomloop en ademhaling is een hartritmestoornis optredend bij een acuut hartinfarct. De cliënt verliest plotseling zijn bewustzijn. Binnen enkele minuten moeten omstanders constateren dat dit om een hartstilstand gaat en starten met hartmassage en mond-op-mondbeademing. Ook moet er via 112 een ambulance worden gewaarschuwd.

2.2. Slagingskans

De kans op slagen van een reanimatie is sterk afhankelijk van de medische situatie van de cliënt. Ook is de kans van slagen kleiner naarmate de cliënt ouder is. Bovendien kan er door het tijdelijke zuurstofgebrek onherstelbare schade aan de hersenen zijn opgetreden.

2.3. Reanimeren

De afspraak om niet te reanimeren dient weloverwogen en in overleg met de huisarts of specialist ouderengeneeskunde te worden gemaakt. Een dergelijke afspraak kan dus niet worden gemaakt op het moment dat er sprake is van een acute hart en/of ademstilstand.

Een besluit tot niet-reanimeren kan echter wel op ieder moment worden herroepen:
- De patiënt kan terugkomen op zijn of haar wens niet gereanimeerd te worden en geeft dit door aan A Zorg of zijn/haar arts;
- De arts kan op grond van bijvoorbeeld verbetering van de gezondheidstoestand van de patiënt het besluit herroepen. Hiervan brengt de arts de patiënt en A Zorg op de hoogte.

Zorgverleners van A Zorg zijn verplicht om te allen tijde verplicht te starten met reanimeren, tenzij er een niet-reanimeren verklaring in het dossier van de cliënt aanwezig is. Dit mag een niet-reanimeren verklaring zijn of een niet-reanimeren ketting.

3. Beleid op reanimeren

3.1. Intake

Tijdens de intake vraagt de wijkverpleegkundige of de EVV'er naar de reanimatiewens van de cliënt. Het standaard uitgangspunt is dat de cliënt gereanimeerd wil worden, dit wordt in het dossier vastgelegd, tenzij het tegendeel is bewezen. Als er een ondertekende *niet-reanimeren verklaring* aanwezig is, zal hiervan een kopie worden gemaakt. Het

besluit tot niet-reanimeren wordt gemaakt in overleg met de huisarts of specialist ouderengeneeskunde.

3.2. Documentatie in cliëntdossier

A zorg legt van iedere cliënt in diens dossier in Nedap ONS vast of hij/zij wel of niet gereanimeerd wil worden. De documentatie vindt plaats op de volgende wijze:

1- Open cliëntdossier
2- Ga naar *Medisch overzicht* en klik dan op *Medisch beleid*
3- Klik op *Toevoegen: nieuw medisch beleid*
4- Vul in bij *Toelichting* wat er besproken is met de cliënt ten aanzien van reanimatie.
5- Vul in bij *Status* Actieve Wilsbeschikking als het gaat om een niet-reanimatiewens. Als de cliënt wel gereanimeerd wil worden, kan ook gekozen worden voor *Besproken met cliënt* of voor *Besproken met familielid.*
6- Vul de datum in.
7- Vul de wens in van de cliënt bij *Reanimeren*.
8- Upload de wilsbeschikking naar het vierkantje door te slepen of erop te klikken. - Het kan ook voorkomen dat de wilsbeschikking (ofwel *niet-reanimatieverklaring*) geüpload is via tab *Documenten* in het cliëntdossier, alhoewel dit niet de voorkeur geniet.
9- Klik op opslaan.
10- Controleer of het hartje rechts bovenaan in het cliëntdossier op groen staat bij een reanimatiewens (of ontbreken van schriftelijke niet-reanimatieverklaring) of op rood bij een niet-reanimatiewens met een schriftelijke niet-reanimatieverklaring.

    Let op: de niet-reanimatieverklaring mag niet ouder zijn dan 2 jaar.

Alle zorgverleners hebben te allen tijde toegang tot het cliëntdossier en de reanimatievoorkeur van de cliënt, desnoods via escalatiemethode in Nedap Ons.

4. Beleidsevaluatieproces

Dit beleid wordt uitgedragen en geïnstrueerd door de *aandachtsvelder voor reanimatie*. Jaarlijks herziet hij of zij dit beleid en brengt wijzigingen aan in overleg met de teamleider wijkverpleging.