



Medisch-Ethisch beleid

Clëntenfolder



Inleiding

De zorg binnen Cedrah wordt verleend vanuit Bijbels perspectief: het leven is van God gegeven en daarom waardevol. Tegelijkertijd is er op medisch gebied steeds meer mogelijk. Dit roept allerlei vragen op, vooral in situaties waarin sprake is van ziekte, pijn, leven en sterven. De grens tussen wat wel en niet Bijbels verantwoord is, is soms moeilijk aan te geven. In deze folder leest u beknopte informatie over hoe Cedrah omgaat met deze moeilijke situaties. We noemen dit het medisch-ethisch beleid.



Het medisch-ethisch beleid van Cedrah

Gods Woord en de Drie Formulieren van Enigheid maken ons duidelijk dat het leven beschermwaardig is. Dit vormt de basis van de zorgverlening binnen Cedrah. Cedrah wil te allen tijde het leven respecteren en beschermen, en lijden en ongemak bestrijden. Dit betekent dat bij alles wat binnen Cedrah gebeurt het welzijn van de cliënt voorop staat. We wijzen euthanasie af.

Als het duidelijk is dat de cliënt stervende is, worden geen onnodige behandelingen meer gestart. Er wordt optimale (palliatieve) zorg geboden, zoals bestrijding van pijn en verlichting van het lijden. De wens van de cliënt en een eventueel aanwezige wilsbeschikking zijn leidend. Het komt voor dat een cliënt een wilsbeschikking of een schriftelijke verklaring heeft opgesteld waarin staat dat de cliënt niet meer behandeld wil worden. Als dit het geval is zal Cedrah deze wens, in overleg met de behandelend arts/verpleegkundig specialist, opvolgen. De eindverantwoordelijkheid ligt bij de behandelend arts/verpleegkundig specialist.

De wens om een behandeling in te stellen of voort te zetten, hoeft door de arts/verpleegkundig specialist niet te worden opgevolgd als de behandeling naar medisch inzicht zinloos is. Artsen en medewerkers van Cedrah zijn gebonden aan wettelijke regels. Zij gaan vertrouwelijk om met de persoonlijke (medische) informatie van de cliënt. De privacy van de cliënt wordt altijd gerespecteerd. Elke nieuwe cliënt die zorg van Cedrah wil ontvangen, wordt geïnformeerd over ons medisch-ethisch beleid. Vragen hierover kunt u altijd stellen aan de medewerkers van Cedrah.

De wens van de cliënt en een eventueel aanwezige wilsbeschikking zijn leidend.

Praktische uitwerking

Er zijn een aantal omstandigheden waarin de genoemde uitgangspunten van pagina 3 een rol spelen. Het welzijn van de cliënt staat altijd voorop. Goede communicatie met de cliënt en de familie en zorgvuldig handelen is daarbij van groot belang. Hieronder vindt u een praktische uitwerking van zes belangrijke thema's.

Vocht en voeding

Vocht en voeding zijn eerste levensbehoeften van ieder mens. Er kunnen problemen ontstaan bij het innemen van vocht en/of voeding. Dan worden er zorgvuldige afwegingen gemaakt, in overleg met de cliënt en/of diens vertegenwoordiger, het verzorgend personeel en de behandelend arts/verpleegkundig specialist. Het kunstmatig toedienen van vocht en voeding gebeurt alleen wanneer het de verwachting is dat de cliënt daarvan opknapt. In de laatste levensfase komt het voor dat de cliënt niet meer in staat is vocht en voeding op te nemen. De zorgverleners beperken zich dan tot het aanbieden van vocht en voeding en het vochtig houden van mond, neus en ogen, zonder verdere kunstmatige ingrepen. Dit wordt ook wel absternerend of comfort beleid genoemd.

Pijnbestrijding

Bij pijnbestrijding is het doel om de pijn te verminderen of anders gezegd om de kwaliteit van leven te bevorderen. Pijn is voor iedereen anders. Daarom wordt bij elke beslissing om de pijn wel of niet te bestrijden gekeken naar de pijnbeleving van de cliënt.

Naast lichamelijke pijn speelt psychische beleving van pijn een rol. Als er rondom het toedienen van pijnstillers zoals morfine, vragen en onduidelijkheden zijn, kunt u dat met uw arts/verpleegkundig specialist bespreken.





Palliatieve sedatie

Met palliatieve sedatie wordt bedoeld dat het bewustzijn van iemand die stervende is, verlaagd wordt door medicatie. Palliatieve sedatie wordt ingezet als er sprake is van ondraaglijk lijden. Beslissingen hierover worden zorgvuldig afgewogen. Als de gebruikelijke symptoomverlichting niet meer werkt en de cliënt pijn heeft of erg onrustig wordt, kan besloten worden om het bewustzijn te verlagen. Een door de arts/verpleegkundig specialist ingezette palliatieve sedatie behoort tot medisch handelen waardoor het leven niet verkort of verlengd wordt. Het gevolg van palliatieve sedatie is dat de stervende zich niet meer bewust is van zijn situatie. Hij eet, drinkt en spreekt niet meer. Vanwege deze bijwerkingen vinden we het binnen Cedrah belangrijk dat sedatie proportioneel is. Dit betekent dat de verwachte verzachting van het lijden groter is dan eventuele bijwerkingen. De cliënt sterft een natuurlijke dood.

Behandelwensen en grenzen

Wij vinden het belangrijk dat cliënten vroegtijdig nadenken over hun behandelwensen en grenzen (zie folder wensen vastleggen). In de laatste levensfase kunnen medische behandelingen medisch zinloos of zelfs schadelijk zijn, dit kan verschillende ethische dilemma's opleveren:

Geen behandeling

Het in bepaalde gevallen staken of niet beginnen aan medisch levensverlengend handelen omdat dit naar medisch inzicht zinloos is, wordt ook wel abtinerend/comfort beleid genoemd. Wij mogen, naar onze belijdenis, niet oordelen over de zin van het leven. Wel mogen we ons afvragen of een behandeling zinvol is. Leven en dood worden door God bepaald. Met het inzetten van een abtinerend/comfort beleid mag de dood nooit het doel zijn. Onze richtlijn is voortdurend het belang van de cliënt. Dit belang is dan het verlichten van het lijden en niet de verlenging van het leven.

Overbehandeling

Er is sprake van overbehandeling als een behandeling geen nut meer heeft en niet uitgevoerd had hoeven worden. Dit kan het welzijn van de cliënt verminderen, of zelfs schade toebrengen aan de cliënt. Om in dit soort situaties een beslissing te maken is het belangrijk om een zorgvuldige afweging te maken, en daarbij de situatie, wensen en behoeften van de cliënt mee te nemen.



Euthenasie

Euthanasie is het beëindigen van het leven van een cliënt door een zorgverlener op verzoek van de cliënt. Vanwege Bijbelse gronden wijst Cedrah euthanasie af. Daarom zal Cedrah niet meewerken aan een verzoek om euthanasie, ook als dit al vastgelegd is in een schriftelijke verklaring. Hetzelfde geldt voor hulp bij zelfdoding en voor levensbeëindigend handelen waar het verzoek ontbreekt. Wanneer de cliënt vasthoudt aan een euthanasiewens wordt de cliënt en de arts/verpleegkundig specialist dringend verzocht om euthanasie ergens anders te laten plaatsvinden.

Reanimatie

Als de bloedcirculatie of ademhaling acuut faalt, kan reanimatie in sommige gevallen levensreddend zijn. Hoe ouder iemand is, hoe kleiner de kans is dat iemand de reanimatie zonder schade overleeft. Cedrah wil dat voor iedere cliënt de reanimatiewens is vastgelegd in het persoonlijke zorgdossier en dat deze in ieder geval jaarlijks wordt geëvalueerd. Een goede beslissing kan gemaakt worden als de cliënt zorgvuldig en volledig is geïnformeerd door zijn of haar behandelend arts. Cliënten in de terminale fase worden niet gereanimeerd.

Een goede beslissing kan gemaakt worden als de cliënt zorgvuldig en volledig is geïnformeerd.

Tot slot

In deze folder hebben wij geprobeerd u zo zorgvuldig mogelijk te informeren over het medisch-ethisch beleid van Cedrah. Mocht u na het lezen van deze folder vragen of opmerkingen hebben, dan kunt u deze altijd stellen aan uw contactpersoon binnen Cedrah of uw behandelend arts.

Cedrah

1e Barendrechtseweg 40
2992 XC Barendrecht

t 088 - 587 00 50

e info@cedrah.nl
www.cedrah.nl