
VOORKOM VERKEERDE BESLUITEN IN ACUTE SITUATIES

Leg de behandelgrenzen van je patiënt goed vast



Wel of niet naar de IC? De coronacrisis laat zien hoe belangrijk het is om in acute situaties de behandelwensen van oudere en kwetsbare patiënten zowel in kaart als snel vindbaar te hebben. Dat betekent gesprekken voeren over behandelgrenzen én deze goed registreren in het HIS. Hoe pak je dat aan?

FEMKE BERENDS
FEMKEBERENDS@PLANET.NL

Een gesprek over behandelwensen kan op initiatief van de patiënt of van de arts plaatsvinden. Het NHG raadt aan om daarvoor in ieder geval een rustig moment te kiezen. In een

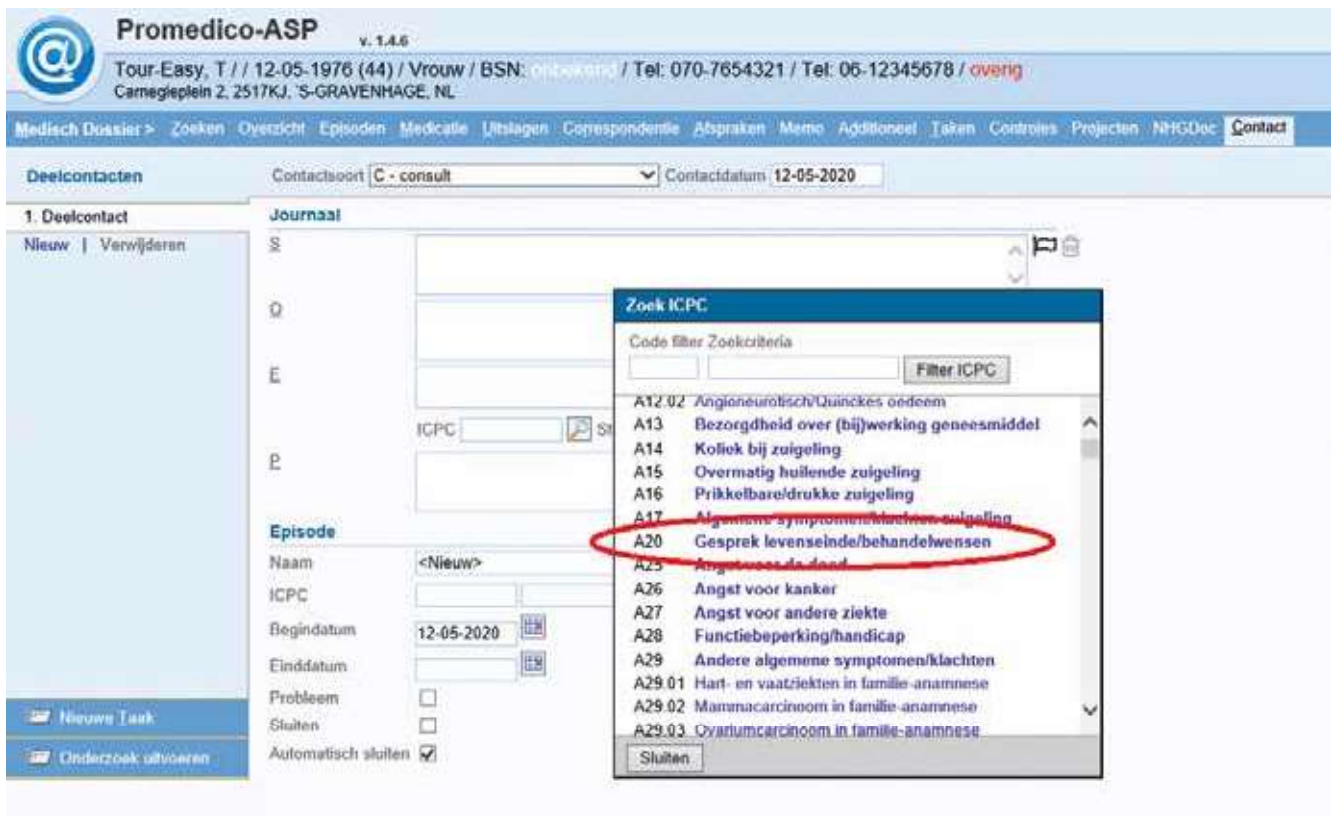
Praktijkvoorbeeld

De samenwerkende huisartsenpraktijken Kuipers en Blonk in Delfzijl hebben beleid ontwikkeld voor het bespreken en registreren van levenseindevragen. Anna Keuter is praktijkverpleegkundige bij beide praktijken: 'We vragen onze oudere patiënten ieder jaar wat hun behandelgrenzen zijn en maken daarvan een aantekening in de episodelijst. Daarnaast delen we wilsverklaringen met voorlichtingsbrieven uit aan de verzorgingshuizen in de stad. De verpleegkundigen daar nemen deze dan mee in de familiegesprekken over euthanasie en behandelwensen. Van ongeveer de helft van onze patiënten in een verzorgingshuis krijgen we een ingevulde wilsverklaring terug, die we dan aan het patiëntdossier toevoegen.'

wilsverklaring beschrijft de patiënt zijn wensen voor ingrijpende medische handelingen en vooral welke grenzen hij daarbij aanhoudt. Bijvoorbeeld niet reanimeren, niet beademen en niet naar de IC. Ook wensen rond het levenseinde, zoals euthanasie, horen in een wilsverklaring. Deze verklaring mag getypt, geprint of handgeschreven zijn. Op het internet zijn standaard wilsverklaringen te vinden, die u kunt gebruiken. Het komt ook voor dat een patiënt een ingevulde wilsverklaring aflevert. Ook dan is het van belang om hierover met uw patiënt in gesprek te gaan. Op de website van de KNMG is een handreiking voor zo'n gesprek te vinden ('Tijdig praten over levenseinde').

Archiveren van wilsverklaringen en behandelwensen

Belangrijk is dat u de behandelwensen en de wilsverklaring op de juiste manier aan het dossier van de patiënt toevoegt, zodat deze in acute situaties



Figuur 1. Onder episode kiest u ICPC-code 'A20 Gesprek levenseinde/behandelwensen' (hier in Promedico-ASP).

makkelijk te vinden zijn. De ADEPD-richtlijn bevat adviezen hierover. U moet het gesprek over behandelwensen en/of het levenseinde vastleggen in een SOEP-verslag, onder episode ICPC 'A20 Gesprek levenseinde/behandelwensen' (figuur 1). In de episodetitel zet u dan de belangrijkste besluiten. U kunt hiervoor de titel uitbreiden of zelfs helemaal wijzigen. De code A20 blijft gehandhaafd, deze wordt dan bijvoorbeeld 'A20 niet reanimeren/niet naar IC'. Als u in een HIS werkt waarin het dossierdeel 'Behandelgrenzen' is geïmplementeerd, kunt u daar selecteren of de patiënt een behandeling niet, juist wel of alleen onder bepaalde voorwaarden wil (figuur 2). In de vrije tekst kunt u die voorwaarden beschrijven. Ingevulde wilsverklaringen kunt u als correspondentie aan het dossier toevoegen. Let erop dat deze ondertekend en van een datum voorzien zijn.

Gegevens van de contactpersoon vastleggen

Als uw HIS geen specifiek dossierdeel 'Contactpersonen' heeft, kunt u andere dossierdelen gebruiken voor het vastleggen van de gegevens van de contactpersoon. Dat kan bijvoorbeeld een tweede adresveld zijn of een memoregel. Er zijn nog geen richtlijnen die omschrijven hoe je ervoor kunt zorgen dat bijvoorbeeld de HAP of het ziekenhuis de contactgegevens kan vinden. Sommige HAP's hebben daarom afspraken gemaakt over wat er gedaan moet worden

NHG-Tabel 62 Behandelgrenzen, versie 1 - inlijkkexemplaar januari 2017
© Nederlands Huisartsen Genootschap

ID	Omschrijving
1	Cardiopulmonaire resuscitatie (Reanimatie)
2	Opname in het ziekenhuis
3	Opname op intensive care
4	Kunstmatige beademing
5	Toediening van een bloedproduct
6	Overige behandeling (in vrije tekst)

Figuur 2. NHG-tabel 62 waarin de behandelgrenzen zijn omschreven

als het belangrijk is om contact te leggen met een vertegenwoordiger van de patiënt.

Behandelwensen in de professionele samenvatting

Een episode met code A20 heeft standaard een attentiewaarde, dat wil zeggen dat deze te zien is in de professionele samenvatting, tenzij u de attentiewaarde hebt verwijderd. Alleen als de contactverslaggeving niet ouder is dan vier weken of als de episodetitel is aangepast, kunt u lezen wat de afgesproken behandelwensen zijn.

Toolkit

Voor het bespreken en vastleggen van levenseinde-wensen heeft de Landelijke Adviesgroep Eerstelijnszorg voor Ouderen een 'Toolkit Advance Care Planning mbt het Levenseinde' samengesteld. Deze kunt u downloaden van de website van het NHG. ■