

Do Not Resuscitate (DNR)

Doc	a076010
Publicatiedatum	18/01/1997
Origine	NR
	Euthanasie
Thema's	Therapeutische hardnekkigheid

Do Not Resuscitate

De voorzitter van de commissie voor medische ethiek van een ziekenhuis verzoekt een provinciale raad om advies over een door zijn commissie opgestelde nota waarin de betekenis van de DNR-vermelding in het dossier van een patiënt wordt uitgelegd, alsook de houding die in dit verband dient te worden aangenomen.

Advies van de Nationale Raad :

De Nationale Raad heeft in zijn vergadering van 18 januari 1997 kennis genomen van uw brief van 8 oktober 1996 betreffende richtlijnen in verband met D.N.R.

De voorgestelde tekst kan niet zo maar worden aanvaard en moet worden herzien aan de hand van de hier volgende principes.

De Code van plichtenleer spreekt niet uitdrukkelijk over de opname van een DNR-code (do not resuscitate) in het dossier van een patiënt.

De artikels van hoofdstuk IX (NADERENDE LEVENSEINDE), geven echter voldoende antwoord op uw vragen.

Artikel 96 behandelt het geneeskundig gedrag ten opzichte van een patiënt, al dan niet bewust, waarvan het levenseinde nadert.

Artikel 97 beschrijft bovendien de houding die de geneesheer moet aannemen, wanneer hij, in de sub art. 96 vermelde situaties, moet beslissen over het op gang brengen of het beëindigen van een behandeling.

Dit artikel verduidelijkt in het bijzonder dat bij een patiënt die nog in enige mate bewust is, de patiënt ingelicht en zijn mening gevraagd moet worden.

Op die manier benadrukt dit artikel het respect voor de autonomie van de patiënt als fundamenteel ethisch beginsel.

De instemming van de patiënt vraagt een bijzonder veeleisende dialoog van de geneesheer, dit buiten elke dringende situatie.

Familieleden of vertrouwenspersonen kunnen de arts inlichten over de vroegere voornemens en de wil van een bewusteloze patiënt, zonder zich daarom in de plaats te stellen van de geneeskundige beslissing, waarvoor het gewenst is de raad van één of meer collega's in te winnen. Het is bovendien aangewezen ook de mening van het verplegend personeel te vragen.

Anderzijds lijkt het ons evident dat de opname van de DNR-code in het dossier van een patiënt herhaaldelijk moet herzien worden en dat zijn rechtvaardiging regelmatig in twijfel getrokken moet worden in functie van de ontwikkeling van de klinische toestand.

Het is ten slotte normaal dat over het medisch beleid ten opzichte van de patiënten waarvan het levenseinde nadert, nagedacht en gediscussieerd wordt op het niveau van het comité voor ethiek van de ziekenhuisinstelling.

Wij hopen dat de artikels van hoofdstuk IX van onze code en de hierboven geformuleerde opmerkingen, u zullen toelaten uw houding te bepalen inzake de vermelding DNR in het medisch dossier van de patiënten.