

Vermelding van DNR in het medisch ziekenhuisdossier

Doc	a102001
Publicatiedatum	27/09/2003
Origine	NR
	Euthanasie
	Patiëntenrechten
Thema's	Therapeutische hardnekkigheid
	Rusthuizen

Een provinciale raad maakt een vraag over van een commissie voor medische ethiek van een ziekenhuis betreffende de vermelding in het medisch dossier niet over te gaan tot resuscitatie of reanimatie omwille van de algemene toestand van de patiënt, zijn leeftijd of een andere expliciet in het medisch dossier vermelde reden. De provinciale raad vraagt of het advies van de Nationale Raad dd. 18 januari 1997 omtrent Do Not Resuscitate (DNR), gezien de recente wetgeving inzake euthanasie en palliatieve zorg, nog actueel is.

Advies van de Nationale Raad :

De beslissing te verzaken aan resuscitatie of reanimatie is één van de medische beslissingen bij het levenseinde. Noch de wet van 28 mei 2002 betreffende de euthanasie, noch de wet van 14 juni 2002 betreffende de palliatieve zorg, noch de wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt bevatten enige specifieke bepaling over dit onderwerp; de wet patiëntenrechten bevat wel enkele algemene bepalingen waarmee rekening moet gehouden worden bij de behandeling van de voorgelegde vraag. In zijn advies van 22 maart 2003 betreffende palliatieve zorg, euthanasie en andere medische beslissingen omtrent het levenseinde behandelt de Nationale Raad onder de hoofding "het stoppen en het niet opstarten van een behandeling" wel specifieke deontologische regels die van toepassing zijn en in zijn advies van 26 juli 2003 betreffende de patiëntenrechten zijn enkele items opgenomen die eveneens van belang zijn.

In zijn advies van 22 maart 2003 stelt de Nationale Raad dat het stoppen of het niet opstarten van een behandeling deontologisch aangewezen is "als het wetenschappelijk vaststaat dat er geen hoop meer is op een redelijke verbetering" en van therapeutische verbetering kan gesproken worden.

Zowel de medische deontologie als de patiëntenrechtenwet stellen dat een dergelijke beslissing niet kan genomen noch uitgevoerd worden zonder de voorafgaande toestemming van de tijdig en degelijk geïnformeerde patiënt. Het kan nuttig zijn, zoals voorzien in artikel 8, §1, van de wet patiëntenrechten, deze toestemming mits het akkoord van de patiënt schriftelijk vast te leggen en toe te voegen aan het medisch dossier. Aangezien deze toestemming in dialoog met een arts tot stand komt, biedt zij meer garanties dan een schriftelijke weigering tot toestemming voor een

welomschreven tussenkomst zoals bepaald in artikel 8, §4, vierde alinea, van de wet patiëntenrechten. Deze wettekst voorziet immers niet dat deze schriftelijke weigering tot toestemming met voldoende kennis van zaken en in overleg met een arts dient opgesteld te worden, wat de Nationale Raad in zijn advies van 26 juli 2003 wel aanbeveelt.

Wanneer een patiënt zijn wil niet kenbaar kan maken en de hoger vermelde schriftelijke verklaringen ontbreken is de behandelaar verplicht, alvorens DNR in het dossier te noteren, de toestemming te bekomen van de vertegenwoordiger van de patiënt zoals bepaald in de artikelen 12, 13 en 14 van de wet patiëntenrechten.

Indien de patiënt of zijn vertegenwoordiger het niet eens is met het geplande behandelbeleid en een vergelijk in het vlak van kwaliteitsvolle dienstverstrekking niet haalbaar is, zal de behandelaar, na overleg met zijn team en een terzake bevoegde collega, de patiënt of zijn vertegenwoordiger aanraden advies te vragen aan een andere arts en in afwachting de zorg verstrekken die hij medisch en deontologisch verantwoord acht. In dit verband moet gezegd dat de medische deontologie altijd heeft voorgestaan de naaste verwanten van een patiënt die zijn wil niet kenbaar kan maken zoveel mogelijk bij de besluitvorming te betrekken. De wettelijke regeling van de vertegenwoordiging heeft deze deontologische regel niet opgeheven al kan de vertegenwoordiger van de patiënt, zoals de patiënt zelf, zich tegen overleg met de naaste verwanten verzetten.

Om te voorkomen dat de in het medisch dossier vermelde beslissing tot niet-resuscitatie of niet-reanimatie niet nageleefd wordt door de dienstdoende arts, is het aangewezen dat de arts die het behandelbeleid in het dossier uitschreef, voorafgaandelijk overlegt met alle artsen, die hem gedurende zijn afwezigheid vervangen, zodat zij het eens zijn over een eventueel te nemen beslissing. Om in vergelijkbare casussen tot gelijklopende beslissingen te komen ging men in heel wat ziekenhuizen en verzorgingsinstellingen over tot het opstellen van zogenaamde DNR-protocollen.

In zijn advies van 22 maart 2003 zegt de Nationale Raad dat het aangewezen is op alle plaatsen waar men courant met de problematiek van het stoppen en het niet opstarten van een behandeling te maken heeft DNR-protocollen op te stellen. Meestal beperken deze protocollen zich niet tot een beschrijving van de voorwaarden die aanwezig moeten zijn bij een beslissing tot niet-resusciteren of niet-reanimeren, maar handelen zij ook over het stoppen en het niet opstarten van andere behandelingen die in bepaalde omstandigheden geen kans op een redelijk resultaat hebben en voor de zieke geen comfort maar enkel last en ongemak betekenen. Het is belangrijk bij het opstellen van de protocollen niet alleen de artsen te betrekken die de beslissingen nemen en dienen uit te voeren maar ook de andere leden van de teams die met de DNR-problematiek frequent geconfronteerd worden. Het is aangewezen in de protocollen te voorzien op welke wijze de huisarts van de patiënt bij de beslissing betrokken wordt.

Het bestaan van DNR-protocollen mag er niet toe leiden dat de vermelding van de beslissing tot het stoppen of niet opstarten van een behandeling zich louter beperkt tot een verwijzing naar een protocol of een onderdeel ervan. In het medisch dossier moet duidelijk vermeld staan op grond van welke vaststellingen men tot een bepaalde beslissing gekomen is zoals ook uit het dossier moet blijken dat deze vaststellingen nog steeds actueel zijn. Tevens is het aangewezen in het dossier te vermelden op welke wijze en door wie toestemming gegeven werd voor de in het dossier vermelde

beslissing omtrent het stoppen of niet opstarten van een behandeling.