

Zorg na overlijden op de afdeling Intensive Care

Informatie voor nabestaanden

Intensive Care

Inleiding

Als een familielid of naaste overleden is, begint een periode van afscheid nemen. Juist in deze periode moet er ook veel geregeld worden. Deze folder geeft algemene informatie over de zorg die wij aan de overledene geven en over een aantal zaken die u als nabestaande moet regelen.

Na het overlijden

Een arts komt bij uw familielid langs om officieel de dood te constateren. Meestal is de doodsoorzaak bekend. De arts vult de overlijdenspapieren in. Soms is het nodig om aanvullende gegevens aan u te vragen. Uw familielid wordt door de verpleegkundige netjes neergelegd in bed. Hierna kunt u rustig afscheid nemen. De verpleegkundige verzamelt de persoonlijke bezittingen van uw familielid en geeft deze aan u mee.

Niet-natuurlijke dood

We spreken van een niet-natuurlijke dood als iemand door een niet-natuurlijke oorzaak is overleden, zoals na een ongeval of een misdrijf. De arts die de dood constateert, is dan wettelijk verplicht contact op te nemen met de GGD-arts. Deze komt vaak samen met de politie langs voor een onderzoek naar de doodsoorzaak.

In geval van een ongeval kunnen er vragen aan u worden gesteld over de toedracht ervan.

Verder zijn vaak aanvullende persoonlijke gegevens van uw familielid nodig. Heeft uw familielid nog infuusnaalden, katheters of drains, dan worden deze meestal later in het mortuarium verwijderd.

Meestal kan rouwbezoek van naasten die niet bij het overlijden aanwezig waren, pas plaatsvinden nadat het lichaam van uw familielid door de Officier van Justitie is vrijgegeven.

Obductie

Soms is de doodsoorzaak niet precies bekend of zou een mogelijke erfelijke aandoening de doodsoorzaak kunnen zijn. De arts die de dood constateert, kan u dan vragen of er obductie verricht mag worden. Obductie (ook wel sectie, autopsie of lijkschouwing genoemd) is een uitwendig en inwendig onderzoek van het lichaam van een overleden persoon.

Werkwijze obductie

Obductie wordt verricht door een medisch specialist, de patholoog. Het is een omvangrijk onderzoek, waarbij alle inwendige organen onderzocht worden op afwijkingen. Ook worden er kleine stukjes weefsel afgenomen voor microscopisch onderzoek en soms voor kweek. Niet alle afwijkingen zijn namelijk met het blote oog vast te stellen. In principe worden alle organen na het onderzoek teruggeplaatst in het lichaam. Hierop zijn echter enkele uitzonderingen:

- een orgaan of afwijking in een orgaan is zo klein dat het gehele orgaan bewaard moet worden voor nader onderzoek;
- de afwijking is zo ingewikkeld dat nader onderzoek, eventueel met een expert uit een ander ziekenhuis, noodzakelijk is;
- een orgaan moet eerst bewerkt worden voordat het onderzocht kan worden. Dit is met name het geval bij hersenen;
- een afwijking kan zo verduidelijkend zijn dat deze geschikt is voor onderwijs aan medisch studenten, artsen en verpleegkundigen.

Het materiaal dat bewaard wordt, kan niet met de overledene mee gecremeerd of begraven worden. Dit wordt in een later stadium (meestal na enkele maanden) via het ziekenhuis respectvol gecremeerd.

Waarom obductie?

Obductie is een hulpmiddel om goed te onderzoeken wat er in de laatste levensfase met een patiënt is gebeurd en om achteraf te controleren of een medische behandeling juist is geweest. Dit is belangrijk voor u als nabestaanden.

Met een obductie kan eventueel vastgesteld worden of een ziekte erfelijk of besmettelijk is. Dit kan van belang zijn voor familieleden en andere nabestaanden, die nauw contact hadden met de patiënt. Obducties zijn van waarde voor de wetenschap. Kennis over veel ziekten is afkomstig van studies die gebruik hebben gemaakt van obductiemateriaal.

Procedure

De behandelend arts vraagt u om toestemming voor obductie en overhandigt u deze folder. Geeft u geen toestemming, dan wordt er geen obductie verricht.

U kunt voorwaarden stellen aan de obductie. Voor een schedelobductie bijvoorbeeld wordt apart toestemming gevraagd. Ook als u andere voorwaarden stelt, kunt u dat kenbaar maken.

Een voorwaarde kan bijvoorbeeld zijn dat u niet wilt dat organen of onderdelen daarvan bewaard worden. Het is verstandig met de arts de gevolgen te bespreken van deze voorwaarden. Het gevolg van het stellen van voorwaarden kan zijn dat niet alle vragen kunnen worden beantwoord.

Geeft u toestemming voor obductie, dan wordt deze op werkdagen tussen 09.00 en 17.00 uur uitgevoerd. Een obductie neemt over het algemeen drie uur in beslag. Na de obductie wordt de overledene door de begrafenisondernemer opgehaald voor de verdere voorbereidingen op de crematie of begrafenis. Een obductie doorkruist de officiële gang van zaken niet. Van de obductie is bij de opbaring van het lichaam niets te zien. Bij een schedelobductie is dit bij mensen met weinig haar echter niet te garanderen.

De patholoog maakt een verslag van de obductie, dit duurt drie tot zes maanden. Soms duurt het langer, omdat er specifieke bepalingen ingezet moeten worden. Het verslag wordt naar de behandelend arts gestuurd. Als het verslag aanwezig is, wordt u door de secretaresse van de Intensive Care gebeld om een afspraak te maken voor het bespreken van dit verslag.

Uitzonderingen op de procedure

Heeft de overledene een wilsbeschikking, waarin is opgenomen dat hij / zij geen obductie wenst, dan kunt u niet alsnog toestemming geven.

Is er sprake van een niet-natuurlijke dood, dan moet de overledene gezien worden door de gemeentelijk lijkshouwer. Deze overlegt met de Officier van Justitie. Besluit de Officier van Justitie dat er een gerechtelijke obductie moet plaatsvinden, dan gebeurt dit onafhankelijk van uw toestemming of weigering.

Orgaan- of weefseldonatie

Bij iedere patiënt die op onze afdeling overlijdt, is de arts verplicht om na te gaan of de overledene in aanmerking komt als donor. Is dit het geval, dan raadplegen we het donorregister. Heeft de patiënt duidelijk vastgelegd dat hij organen en / of weefsel voor donatie ter beschikking stelt, dan legt de arts de familie uit wat er gaat gebeuren. Is de wens van de patiënt niet duidelijk, dan wordt de familie om toestemming gevraagd.

Donatie

De arts beoordeelt met de stichting Eurotransplant of uw familielid donor kan zijn. Donatie kent meerdere doelen:

- door donatie van organen kan het leven van andere mensen gered of draaglijker gemaakt worden;
- met donorhuid worden patiënten met brandwonden behandeld. Het aanbrengen van donorhuid vermindert de pijn, doet de kans op infecties afnemen en laat de wond beter genezen met minder kans op littekens;
- patiënten die donorhoornvliezen krijgen, kunnen weer zien;
- donatie van botweefsel kan voorkomen dat een arm of been bij patiënten moet worden geamputeerd.

Soms vindt orgaandonatie plaats bij patiënten die hersendood zijn. Dat wil zeggen dat de patiënt geen enkele hersenactiviteit meer heeft. De patiënt kan niet meer zelfstandig ademen. Door de kunstmatige beademing ziet de patiënt er niet dood uit. Hij lijkt te slapen, heeft een normale huidskleur en voelt nog warm aan. Op de monitor is de hartslag te zien. Toch is de patiënt overleden.

Onder weefseldonatie valt donatie van huid, hoornvliezen, hartkleppen en bot- en peesweefsel. Huid, hoornvliezen en hartkleppen worden verwijderd in het mortuarium.

Na de donatie

Na elke vorm van donatie wordt uw familielid verzorgd, zodat bij het opbaren niet te zien is dat er donatie heeft plaatsgevonden. Na een donatie kan het lichaam normaal opgebaard worden. Op de afdeling zijn folders over orgaan- en weefseldonatie aanwezig. Deze folders zijn ook te bekijken op de website van het donorregister:

www.donorregister.nl

Het mortuarium / de uitvaartverzorger

Nadat u op de afdeling afscheid heeft genomen, wordt uw familielid naar het mortuarium van ons ziekenhuis gebracht. Het is belangrijk dat u zo snel mogelijk de uitvaartverzorger en / of uitvaartverzekering belt.

Heeft uw familielid een uitvaartpolis, dan belt u met deze uitvaartverzekeraar. Is er geen uitvaartpolis, dan kunt u zelf een uitvaartverzorger kiezen.

De uitvaartverzorger vraagt u onder andere naar de persoonlijke gegevens van uw familielid en naar de plek waar hij overleden is. De uitvaartverzorger neemt vervolgens contact op met het mortuarium van het ziekenhuis.

Rouw

Na het overlijden van uw familielid begint een periode van rouw. Mensen kunnen verschillend reageren op een overlijden en verschillend met hun rouw omgaan.

De Landelijke Stichting Rouwbegeleiding (LSR) kan u informeren over gespreksgroepen voor rouwverwerking. U kunt er ook terecht voor literatuur over rouwverwerking.

Belangrijke contactgegevens

- Intensive Care Thorax, route A35, telefoon (053) 487 62 15;
- Intensive Care Algemeen, unit D, route C31, telefoon (053) 487 33 86;
- Intensive Care Algemeen, unit E, route C31, telefoon (053) 487 33 83.

Tenslotte

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, opmerkingen of suggesties, dan horen wij dit graag van u. Hiervoor kunt u terecht bij de verantwoordelijke IC-verpleegkundige. Voor uitgebreide, algemene informatie, zie ook de folder '*Opname in het Intensive Care Centrum*'.