

Over reanimatie en beademing

Le Dr. Bruno Haid

Toespraak tot anaesthesisten over het probleem van reanimatie (beademing)

Paus Pius XII

24 november 1957

1. Omschrijving van de vraagstelling

Doctor Bruno Haid, het hoofd van de afdeling anaesthesie van de universitaire chirurgische kliniek van Innsbruck, heeft Ons drie vraagstukken van medische moraal voorgelegd, die betrekking hebben op wat men de "reanimatie" noemt. Het is Ons een aangenaam genoegen, mijne heren, aan het verlangen tegemoet te komen, dat een uiting is van de nauwgezetheid, waarmee gij uw beroepsplichten vervult, en van de vaste wil de netelige vraagstukken op te lossen, welke zich in het licht van de beginselen van het Evangelie aan u voordoen.

Volgens de uiteenzetting van Dr. Haid houdt de moderne anaesthesiologie zich niet alleen bezig met vraagstukken van analgesia en anaesthesie in de eigenlijke zin van het woord, maar ook met de "reanimatie". Aldus noemt men in de geneeskunde, en in het bijzonder in de anaesthesie, de techniek die bepaalde complicaties, welke een ernstige bedreiging van het mensenleven zijn, kan opheffen, met name verstikkingsverschijnselen die vroeger, toen men nog niet over de hedendaagse anaesthesie-apparatuur beschikte, binnen enkele minuten tot stilstand van het hart en tot de dood leidden. De taak van de anaesthesist wordt zodoende uitgebreid tot

- acute ademhalingsmoeilijkheden, veroorzaakt door worping of door open borsten longwonden;
- hij grijpt in om de verstikking tegen te gaan welke optreedt als gevolg van de inwendige verstopping der ademhalingswegen door de maaginhoud of door verdrinking;
- hij bestrijdt de algehele of gedeeltelijke verlamming van de ademhaling in geval van ernstige tetanus, van kinderverlamming, van vergiftiging tengevolge van gas, slaapmiddelen of dronkenschap,
- of zelfs in het geval van centrale verlamming van de ademhaling als gevolg van ernstige schedelbeschadigingen.

Wanneer men de reanimatie toepast bij de behandeling van deze schedelbeschadigingen, en soms ook bij het verrichten van hersenoperaties, of wanneer men er degenen mee behandelt die tengevolge van zuurstofgebrek halsletsels hebben ondergaan en in een toestand van diepe bewusteloosheid verkeren, ontstaan er kwesties, welke betrekking hebben op de medische moraal en eerder de beginselen van de natuurfilosofie dan die van de anaesthesie raken. Aldus komt het voor dat de anaesthesist, zoals in de boven vermelde complicaties en ziekteverschijnselen, waarvan de behandeling voldoende kans op succes biedt, de algemene toestand kan verbeteren van patiënten, die aan een ernstige beschadiging van de hersenen lijden en wier geval vanaf het eerste begin hopeloos leek: hij herstelt de ademhaling, hetzij door gebruikmaking van zijn handen, hetzij door middel van een speciale apparatuur, hij maakt de ademhalingswegen vrij en dient de patiënt op kunstmatige wijze voedsel toe. Dankzij deze behandeling, met name door de toediening van zuurstof met behulp van kunstmatige ademhaling, herstelt de gestoorde bloedsomloop zich en treedt er in de toestand van de patiënt, vaak zeer snel, verbetering in, zozeer dat de anaesthesist zelf, of om het even welke medicus die, oordelend vanuit zijn ervaring, de zieke zou hebben opgegeven, een lichte hoop blijft koesteren dat de spontane ademhaling terugkeert. De familie beschouwt deze verbetering meestal als een verbazingwekkend resultaat, dat zij toeschrijft aan de behandelende geneesheer.

Wanneer de beschadiging van de hersenen zo ernstig is dat de patiënt zeer waarschijnlijk en zelfs praktisch zeker niet in leven zal blijven, wordt de anaesthesist er toe gebracht zich de beangstigende vraag te stellen,



welke waarde en welke betekenis de reanimatie-ingreep heeft. Om tijd te winnen en met meer zekerheid verdere beslissingen te kunnen nemen, zal hij onmiddellijk, door intubatie en reiniging van de luchtwegen, kunstmatige ademhaling toepassen. Maar daarmee kan hij zich in een hachelijke situatie bevinden, als de familie deze pogingen ongepast vindt en er zich tegen verzet. Meestal gebeurt dit niet in het begin van de reanimatiepogingen, maar wanneer de toestand van de patiënt na een lichte verbetering niet meer vooruitgaat en het duidelijk geworden is, dat alleen de machinaal toegepaste kunstmatige ademhaling hem in leven houdt. Dan vraagt men zich af of men met de reanimatiepogingen nog moet of mag doorgaan, ofschoon de ziel misschien het lichaam verlaten heeft.

2. Reanimatie en de Ziekenzalving

De oplossing van dit op zichzelf reeds moeilijke vraagstuk wordt nog moeilijker, wanneer de familie zelf misschien katholiek de behandelende geneesheer, en met name de anaesthesist, dwingt de instrumenten, waarmee de kunstmatige ademhaling wordt toegediend, weg te nemen om het de patiënt, die reeds virtueel dood is, mogelijk te maken in vrede heen te gaan. Daaruit vloeit een vanuit godsdienstig standpunt en voor de natuurfilosofie fundamenteel probleem voort: wanneer is volgens het christelijk geloof de dood ingetreden bij patiënten, op wie de moderne behandeling der reanimatie is toegepast? Is het Heilig Oliesel tenminste zolang geldig als men de werking van het hart kan vaststellen, ook al zijn de eigenlijke levensfuncties reeds geweken en hangt het leven van niets anders meer af dan van het functioneren van een ademhalingsinstrument?

3. Vraagstelling

De problemen, die zich bij de hedendaagse toepassing van de reanimatie voordoen, kunnen derhalve in drie vragen worden geformuleerd:

- ten eerste, heeft men het recht, of zelfs de plicht, de moderne instrumenten voor kunstmatige ademhaling in alle gevallen te gebruiken, ook in die welke naar het oordeel van de geneesheer als volkomen hopeloos moeten worden beschouwd?
- Ten tweede, heeft men het recht of de plicht de instrumenten voor kunstmatige ademhaling weg te nemen, wanneer na verschillende dagen in de toestand van diepe bewusteloosheid geen verbetering intreedt, terwijl bij verwijdering de bloedsomloop binnen enkele minuten tot stilstand zal komen? Wat moet men in dit geval doen als de familie van de patiënt die van de laatste sacramenten is voorzien, de medicus dwingt de instrumenten te verwijderen? Is het Heilig Oliesel op dat ogenblik nog geldig?
- Ten derde, moet een patiënt, die zich in bewusteloze toestand bevindt tengevolge van een centrale verlamming, maar die dankzij kunstmatige ademhaling in leven blijft dat wil zeggen: de bloedsomloop wordt aan de gang gehouden en bij wie, na verloop van verschillende dagen, geen verbetering optreedt, als "de facto" of zelfs als "de jure" dood beschouwd worden? Moet men, om hem als dood te kunnen beschouwen, niet wachten totdat de bloedsomloop tot stilstand is gekomen, ondanks de kunstmatige ademhaling?

4. Onderzoek naar de beginselen om een antwoord te kunnen geven

Gaarne willen Wij op deze drie vragen een antwoord geven, maar voordat Wij ze aan een onderzoek onderwerpen, zouden Wij de beginselen willen uiteenzetten, die het Ons mogelijk maken het antwoord op te stellen.

Het natuurlijk verstand en de christelijke moraal leren, dat de mens (en alwie belast is met de zorg voor zijn naaste) het recht en de plicht heeft, in geval van ernstige ziekte de middelen aan te wenden, welke noodzakelijk zijn om het leven en de gezondheid te behouden. Deze plicht, welke hij heeft ten aanzien van zichzelf, van God, van de menselijke samenleving en meestal ten aanzien van bepaalde personen, vloeit voort uit de goed geregelde naastenliefde, uit de onderwerping aan de Schepper, uit de sociale en zelfs uit de strikte rechtvaardigheid, alsmede uit de piëteitsplicht ten opzichte van zijn familie. Maar deze plicht dwingt gewoonlijk slechts tot het gebruik van de gewone middelen (volgens de omstandigheden van persoon, plaats, tijd en



beschaving), dat wil zeggen van de middelen die geen buitengewone last voor zichzelf of voor anderen betekenen. Een strengere plicht zou voor de meeste mensen te zwaar zijn en de verwerving van belangrijker hogere goederen te moeilijk maken. Het leven, de gezondheid, alle tijdelijke activiteit, zijn wezenlijk aan geestelijke doeleinden ondergeschikt. Van de andere kant is het niet verboden om tot behoud van het leven en de gezondheid meer te doen dan het strikt noodzakelijke, op voorwaarde dat men daardoor niet in de vervulling van ernstiger plichten te kort schiet.

5. Toediening van de het Heilig Oliesel - de Ziekenzalving

Wat nu de toediening van de sacramenten betreft aan een mens die in een toestand van bewusteloosheid verkeert: het antwoord vloeit voort uit de leer en de praktijk van de Kerk, die op haar beurt als richtsnoer voor haar handelen de wil van de Heer volgt. De sacramenten zijn krachtens hun goddelijke instelling bestemd voor de mensen van deze wereld, voor de duur van hun aardse leven, en veronderstellen, met uitzondering van het Doopsel zelf, het Doopsel bij degene die ze ontvangt. Wie geen mens is, wie het nog niet is of wie het niet meer is, kan de sacramenten niet ontvangen. Anderzijds, als iemand te kennen geeft ze te weigeren, kan men ze hem niet toedienen tegen zijn zin. God dwingt niemand om de sacramentele genade te ontvangen. Als men niet weet of iemand aan de voorwaarden beantwoordt, die nodig zijn om het sacrament geldig te kunnen ontvangen, moet men trachten de twijfel op te lossen. Lukt dit niet, dan diene men het sacrament, minstens stilzwijgend, toe onder voorwaarde (met de clausule “Si capax es”, die het ruimst is). De sacramenten zijn door Christus ingesteld voor de mensen om hun ziel te redden; in geval van uiterste noodzaak past de Kerk dan ook uiterste maatregelen toe, om een mens de genade en de hulp van het sacrament mee te delen.

De vraag omtrent het feit van de dood en die omtrent de vaststelling, hetzij van het feit zelf (“de facto”), hetzij van zijn juridische rechtsgeleerdheid (“de jure”) hebben zelfs op het gebied van moraal en godsdienst, in verband met hun consequenties, een nog grotere draagwijdte. Wat Wij zo juist over de wezenlijke voorwaarden voor het geldig ontvangen van een sacrament zeiden, toont dit aan. Maar die belangrijkheid strekt zich ook uit tot de gevolgen inzake erfopvolging, tot huwelijkskwesties en huwelijksprocessen, tot vraagstukken van prebende (vacature van een prebende) en tot vele andere problemen in het particuliere en sociale leven. Het is aan de geneesheer, en met name aan de anaesthesist, een klare en duidelijke omschrijving te geven van de “dood” en het “ogenblik van sterven” van een patiënt, die in een toestand van bewusteloosheid overlijdt. Men kan daarvoor het gewone begrip hanteren van algehele en definitieve scheiding van ziel en lichaam; maar in de praktijk moet men rekening houden met de vaagheid van de termen “lichaam” en “scheiding”. Men kan de mogelijkheid verwaarlozen, dat een mens levend begraven wordt, want de verwijdering van de instrumenten voor kunstmatige ademhaling zal na enkele minuten de stilstand van de bloedsomloop en dus de dood ten gevolge hebben.

In geval van onoplosbare twijfel kan men ook zijn toevlucht nemen tot de presumpties van “de jure” en “de facto”. In het algemeen moet men kiezen voor de presumptie dat het leven voortduurt, want het betreft hier een fundamenteel recht, dat de mens van de Schepper ontvangen heeft en waarvan met zekerheid moet worden bewezen dat het verloren is gegaan.

6. Wij gaan nu over tot de oplossing van de betreffende vraagstukken.

7. Altijd reanimeren?

1. *“Heeft de anaesthesist het recht, of is hij zelfs verplicht, in alle gevallen van diepe bewusteloosheid, zelfs in de gevallen die naar het oordeel van een bevoegd geneesheer volkomen hopeloos zijn, de moderne instrumenten voor kunstmatige ademhaling te gebruiken, ook al geschiedt zulks tegen de wil van de familie?”*

In de gewone gevallen zal men moeten toegeven, dat de anaesthesist het recht heeft aldus te handelen, maar



hij is er niet toe verplicht, tenzij het 't enige middel zou zijn om aan een andere, vaststaande, zedelijke plicht te voldoen. De rechten en de plichten van de geneesheer zijn correlatief met die van de patiënt. De geneesheer heeft met betrekking tot de patiënt geen afzonderlijk of zelfstandig recht; in het algemeen kan hij slechts handelen wanneer de patiënt hem uitdrukkelijk of impliciet (direct of indirect) daartoe machtigt. De techniek van de reanimatie, waarover het hier gaat, bevat in zich niets onzedelijks; de patiënt zou er dan ook als hij in staat was tot een persoonlijke beslissing een geoorloofd gebruik van kunnen maken en er derhalve aan de geneesheer machtiging toe kunnen verlenen.

Anderzijds kan men niet houden, aangezien deze vormen van behandeling de gewone middelen, die men verplicht is aan te wenden, te boven gaan, dat men verplicht zou zijn ze te gebruiken en er bijgevolg de geneesheer toe te machtigen. De rechten en plichten van de familie hangen in het algemeen af van de gepresumeerde wil van de bewusteloze patiënt, als deze meerderjarig en sui juris is. Wat de eigen en zelfstandige plicht van de familie betreft, deze dwingt gewoonlijk slechts tot het gebruik van de gewone middelen. Indien derhalve blijkt, dat de reanimatiepoging in werkelijkheid voor de familie een zodanige last zou betekenen, dat men ze haar niet in geweten kan opleggen, is het geoorloofd, dat zij er bij de geneesheer op aandringt, zijn pogingen te staken, en de geneesheer kan hieraan op geoorloofde wijze gevolg geven. In dit geval is er geen sprake van rechtstreekse beschikking over het leven van de patiënt, noch van euthanasie, hetgeen nooit geoorloofd zou zijn. Zelfs wanneer de stilstand van de bloedsomloop er het gevolg van is, is het staken van de reanimatiepogingen nooit anders dan indirect oorzaak van het ophouden van het leven en moet men in dit geval het beginsel van het tweevoudige effect en dat van het voluntarium in causa toepassen.

8. Wanneer reanimatie en toediening van het Heilig Oliesel

2. Aldus hebben Wij reeds, wat het wezenlijke betreft, de tweede vraag beantwoord:

“Mag, de geneesheer de instrumenten voor kunstmatige ademhaling wegnemen voordat de bloedsomloop definitief tot stilstand is gekomen? Mag hij dit tenminste doen wanneer de patiënt het Heilige Oliesel ontvangen heeft? Is dit sacrament geldig wanneer het wordt toegediend op het ogenblik dat de bloedsomloop tot stilstand komt, of zelfs daarna?”

Op het eerste deel van deze vraag moet bevestigend worden geantwoord, gelijk Wij reeds uiteen hebben gezet. Wanneer het Heilig Oliesel nog niet is toegediend, moet men trachten de ademhaling te doen doorgaan tot zulks is geschied. Wat de vraag betreft of het Heilig Oliesel geldig is op het ogenblik dat de bloedsomloop definitief tot stilstand komt, of zelfs daarna, het is onmogelijk hierop met “ja” of “nee” te antwoorden. Als deze definitieve stilstand naar het oordeel van de geneesheer de zekere scheiding van ziel en lichaam zou betekenen, ook wanneer bepaalde bijzondere organen zouden blijven functioneren, zou het Heilig Oliesel beslist ongeldig zijn, want degene die het ontvangt zou dan ongetwijfeld geen mens meer wezen. Welnu, dit is een onmisbare voorwaarde voor het ontvangen van de sacramenten. Wanneer daarentegen de geneesheren van mening zijn, dat de scheiding van ziel en lichaam twijfelachtig is en dat deze twijfel niet kan worden opgelost, is ook de geldigheid van het Heilig Oliesel twijfelachtig. Maar haar gewone regels toepassend: “De sacramenten zijn voor de mensen” en “In geval van uiterste noodzaak beproeft men uiterste maatregelen”, staat de Kerk de toediening van het sacrament toe, onder voorwaarde echter, uit eerbied voor het sacramentele teken.

9. Vaststelling van het moment van de dood

3. *“Wanneer de bloedsomloop en het leven van een patiënt, die in een toestand van diepe bewusteloosheid verkeert ten gevolge van een centrale verlamming, enkel door kunstmatige ademhaling in stand worden gehouden, zonder dat na enige dagen verbetering optreedt, op welk moment beschouwt de Katholieke Kerk die patiënt dan als “dood” of moet men hem, volgens de natuurwetten, “dood” verklaren (kwestie van de facto en de jure)”.*



(Is de dood reeds ingetreden na de ernstige schedelbeschadiging, die de toestand van diepe bewusteloosheid en de centrale verlamming van de ademhaling teweeg heeft gebracht, waarvan echter de rechtstreeks dodelijke gevolgen door middel van kunstmatige ademhaling vertraagd zijn kunnen worden? Of treedt de dood, naar de tegenwoordige opvatting van de doktoren, pas in tijdens de definitieve stilstand van de bloedsomloop, ondanks de voortgezette kunstmatige ademhaling?)

Wat de vaststelling van het feit in bijzondere gevallen betreft, kan het antwoord uit geen enkel zedelijk of godsdienstig beginsel worden afgeleid en valt het in dit opzicht niet onder de bevoegdheid van de Kerk. Het blijft dus een open vraag. Maar beschouwingen van algemene aard geven te verstaan, dat het menselijk leven even lang voortduurt als zijn vitale functies in tegenstelling tot het leven der organen zonder meer zich spontaan of zelfs met behulp van kunstmatige middelen uiten. Een groot aantal van deze gevallen zijn het voorwerp van een onoplosbare twijfel en moeten worden behandeld volgens de presumpties van de jure en de facto, welke Wij besproken hebben.

10. Afsluiting

Moge deze uiteenzetting u leiden en verlichten wanneer gij de netelige vraagstukken tracht op te lossen, die zich in de praktijk van uw beroep voordoen. Als onderpand van de hemelse gunsten, welke Wij afsmeken over uzelf en over allen die u dierbaar zijn, schenken Wij u van ganser harte Onze Apostolische Zegen.

© 1958, Katholiek Archief nr. 1 jrg. 13, blz. 1 - 5