

**Jakie będą następstwa jeśli zdecyduję, że nie chcę, aby stosowano mi Resuscytację Krążeniowo- Oddechową (RKO)?**

Twoja decyzja, aby **nie** stosowano Ci RKO nie będzie miała wpływu na żadne inne decyzje dotyczące leczenia. Będą zaproponowane Ci wszystkie inne rodzaje leczenia odpowiednie przy Twoim stanie zdrowia. Jeśli jednak nastąpi zatrzymanie akcji Twojego serca lub ustanie oddechu, a Ty zdecydowałeś, że nie chcesz aby stosowano Ci RKO, następstwem będzie śmierć naturalna. Jeśli zdecydowałeś, że nie chcesz aby stosowano Ci RKO, jest bardzo ważne abyś poinformował swojego lekarza oraz osoby Ci najbliższe o tym jakie jest Twoje życzenie i dlaczego.

**Co zrobi Ośrodek Zdrowia St. Joseph, jeśli chcę aby zastosowano mi RKO w przypadku zatrzymania akcji mojego serca i ustania oddechu?**

Personel służby zdrowia rozpocznie stosowanie RKO. Wezwany zostanie zespół pomocy w nagłych wypadkach. RKO będzie kontynuowane do chwili, aż serce zacznie znów bić lub gdy lekarz stwierdzi zgon. Jeśli przeżyjesz zatrzymanie akcji Twojego serca i oddechu, zostaniesz przeniesiony do Oddziału Opieki Intensywnej (Intensive Care Unit, ICU). W Oddziale Opieki Intensywnej leczenie będzie kontynuowane, co może oznaczać, że zostaniesz podłączony do aparatury podtrzymującej życie.

**Kim jest Osoba Podejmująca Decyzje w Zastępstwie (Substitute Decision Maker, SDM)?**

Jeśli pacjent nie jest w stanie rozumieć i ocenić informacji i konsekwencji RKO, Osoba Podejmująca Decyzje w Zastępstwie może zostać poproszona do podjęcia takiej decyzji w imieniu pacjenta. Przykładem takiej osoby może być pełnomocnik d/s opieki nad osobą oraz członkowie rodziny tacy jak współmałżonek, dziecko lub inni krewni. Od Osoby Podejmującej Decyzje w Zastępstwie wymaga się, aby podejmowała decyzje zgodnie z wolą pacjenta wyrażoną przez niego wcześniej lub decyzje, które leżą w najlepszym interesie pacjenta, jeśli wola pacjenta jest nieznana.

**Osoby, które mogą pomóc to:**

**Twój zespół leczący**

- Lekarz
- Pielęgniarka
- Pracownik Socjalny
- Kapelan
- Bioetyk
- Jakikolwiek inny członek Twojego zespołu leczącego

Niniejsza broszura została opracowana przez Ośrodek Etyki Szpitalnej (wspólne przedsięwzięcie Providence Healthcare, Ośrodka Zdrowia St. Joseph oraz Szpitala St. Michael). W celu uzyskania dodatkowych informacji lub aby zamówić konsultanta d/s etyki, porozmawiaj z członkiem swojego zespołu leczącego lub zadzwoń pod numer 416-530-6750.

© Providence Healthcare, St. Joseph's Health Centre & St. Michael's Hospital, 2008

Polish version

ST. JOSEPH'S  
HEALTH CENTRE TORONTO

# RKO: Resuscytacja Krążeniowo- Oddechowa

*Wskazówki Dotyczące Decyzji dla  
Pacjentów oraz Osób Podejmujących  
Decyzje w Zastępstwie*

ST. JOSEPH'S  
HEALTH CENTRE TORONTO

# Resuscytacja Krążeniowo- Oddechowa

## Sytuacje, w których może dojść do rozmowy o RKO...

*Mark ma chorobę śmiertelną. Wkrótce ma urodzić się jego pierwszy wnuczek. Mark chce dożyć do tego momentu i prosi o rozmowę na temat RKO ze swoim zespołem leczącym.*

*Maria ma zaawansowaną chorobę płuc. Została przyjęta do szpitala z ostrym zawałem serca i jest nieprzytomna. Zespół leczący spotyka się z jej rodziną, aby przedyskutować co należy zrobić w przypadku, gdy jej serce przestanie bić.*

*Guliana ma operację wymiany stawu kolanowego. Poza osteoporozą nie ma ona poważnych problemów ze zdrowiem. Szpital nie zna jej życzeń w sprawie stosowania RKO. Podczas jej wizyty przed przyjęciem do szpitala chirurg omawia opcje na wypadek, gdyby podczas operacji jej serce przestało bić.*

## CO to jest RKO?

Resuscytacja Krążeniowo- Oddechowa (RKO) jest to zabieg stosowany w przypadku, gdy następuje zatrzymanie akcji serca i oddechu. Nie zawsze możemy przewidzieć, u której osoby nastąpi zatrzymanie akcji serca lub oddechu. W Ośrodku Zdrowia St. Joseph resuscytacja może obejmować niektóre lub wszystkie z następujących zabiegów:

**Wentylacja:** Powietrze (tlen) jest wpompowywane do płuc przez maskę. Do tchawicy może zostać wprowadzona rurka. Osoba może zostać podłączona do aparatu zwanego wentylatorem, który oddycha za pacjenta.

**Uciskanie:** Serce poddawane jest uciskom poprzez wywieranie ucisku na klatkę piersiową. Stosuje się to w celu wywołania skurczów serca i pobudzenia krwioobiegu w organizmie. Tlen doprowadzany jest do narządów wewnętrznych organizmu poprzez krew. Narządy nie mogą przeżyć bez tlenu.

**Defibrylacja:** Może zostać zastosowane urządzenie w celu poddania serca wstrząsowi elektrycznemu. Celem takiego wstrząsu jest próba przywrócenia normalnego bicia serca.

**Lekarstwa:** Lekarstwa mogą zostać wprowadzone dożylnie dla pomocy przywrócenia pracy serca.

## Czy RKO odnosi skutek u wszystkich?

RKO zwykle pomaga osobom, których serce lub oddech uległy zatrzymaniu w obecności innych, RKO zostało zastosowane natychmiast i ogólny stan zdrowia tych osób był dobry.

RKO jest o wiele mniej skuteczne u osób, u których występują niektóre choroby chroniczne, zaawansowana choroba śmiertelna lub u osób starszych. Nawet jeśli RKO zostanie zastosowane, większość osób nie przeżyje zatrzymania akcji serca czy oddechu, a pacjenci którzy przeżyją mogą doznać uszkodzenia mózgu i może zaistnieć konieczność podłączenia ich do aparatury utrzymującej przy życiu przez dłuższy czas.

## Jakie ryzyko wiąże się z RKO?

Na skutek zabiegu RKO może dojść do następujących powikłań:

- Oddzielenie lub złamanie żeber
- Siniaki lub poparzenia wskutek zabiegów ratowania życia
- Zapalenie płuc

## Jak mogę podjąć decyzję odnośnie RKO?

Kiedy bicie serca lub oddech ulegną zatrzymaniu, on/ona nie jest w stanie powiedzieć nam co mamy robić. W związku z tym ważne jest, aby decyzja taka została podjęta zanim do tego dojdzie. Należy przedyskutować RKO ze swoim lekarzem, innymi członkami zespołu leczącego oraz z osobami najbliższymi, aby poinformować ich o swojej woli.

## Zapytaj swojego lekarza lub pielęgniarkę...

- Czy Pan/Pani sądzi, że mogę znaleźć się w potrzebie RKO?
- Czy RKO będzie w stanie przywrócić akcję mojego serca?
- Jakie są rezultaty RKO u osób takich jak ja?
- Jakie ryzyko istnieje dla mnie przy zastosowaniu RKO?

## Zadaj pytanie sobie...

- Czy chciałbyś umrzeć śmiercią naturalną bez tego?
- Czy sądzisz, że ewentualne korzyści z RKO przeważają nad możliwymi czynnikami ryzyka?
- Czy jeśli przeżyję zatrzymanie pracy mojego serca lub oddechu, czy będę chciał być podłączony do aparatury utrzymującej mnie przy życiu przez dłuższy czas?

## Jeśli jesteś Osobą Podejmującą Decyzje w Zastępstwie...

- Jakie były życzenia wyrażone wcześniej przez pacjenta odnośnie RKO?
- Czy RKO leży w najlepszym interesie pacjenta?
- Czy pacjent chciałby raczej umrzeć śmiercią naturalną?
- Czy ewentualne korzyści przeważają nad ryzykiem?