

URGENTIEGENEESKUNDE

REANIMATIETECHNIKEN

OLV ateljee

Baevegems Geert, hoofdverpleegkundige OLC campus Asse



ERC – richtlijnen 2015

Nieuw sinds 2015!



BLS - richtlijnen

- Pré-hospitaal
 - Cruciaal belang van de interactie tussen operator hulpcentrum , de omstaanders (hulpverleners) en het tijdig inzetten van de AED.
 - Noodzaak van snelle detectie van de bewustzijnstoestand van het slachtoffer en van de abnormale ademhaling.
 - Snel alarmeren.

Slachtoffer → reageert niet / geen normale ademhaling → CPR !

BLS / START

CONTROLE BEWUSTZIJN!!!

CONTROLE ADEMHALING!!!

CONTROLE CIRCULATIE!!!

- Normale ademhaling? (controle max 10sec!!)
- A (ademhaling) = luchtweg vrij (headtil - kinlift)
- B (bewustzijn) = Aanspreekbaar?
- C (circulatie) = pols? Enkel voor professionelen.

BLS / borstcompressies

- Aandachtspunten !
 - Plaats van handen = midden borstbeen. (tepellijn)
 - Voldoende diep (5-6 cm bij gemiddelde patiënt)
 - Ratio tussen 100 – 120 per min.
 - Na elke compressie borstkas volledig laten terugveren.
 - Beperk de onderbreking tot een minimum.
 - 30 borstcompressies.

BLS / VENTILATIE.

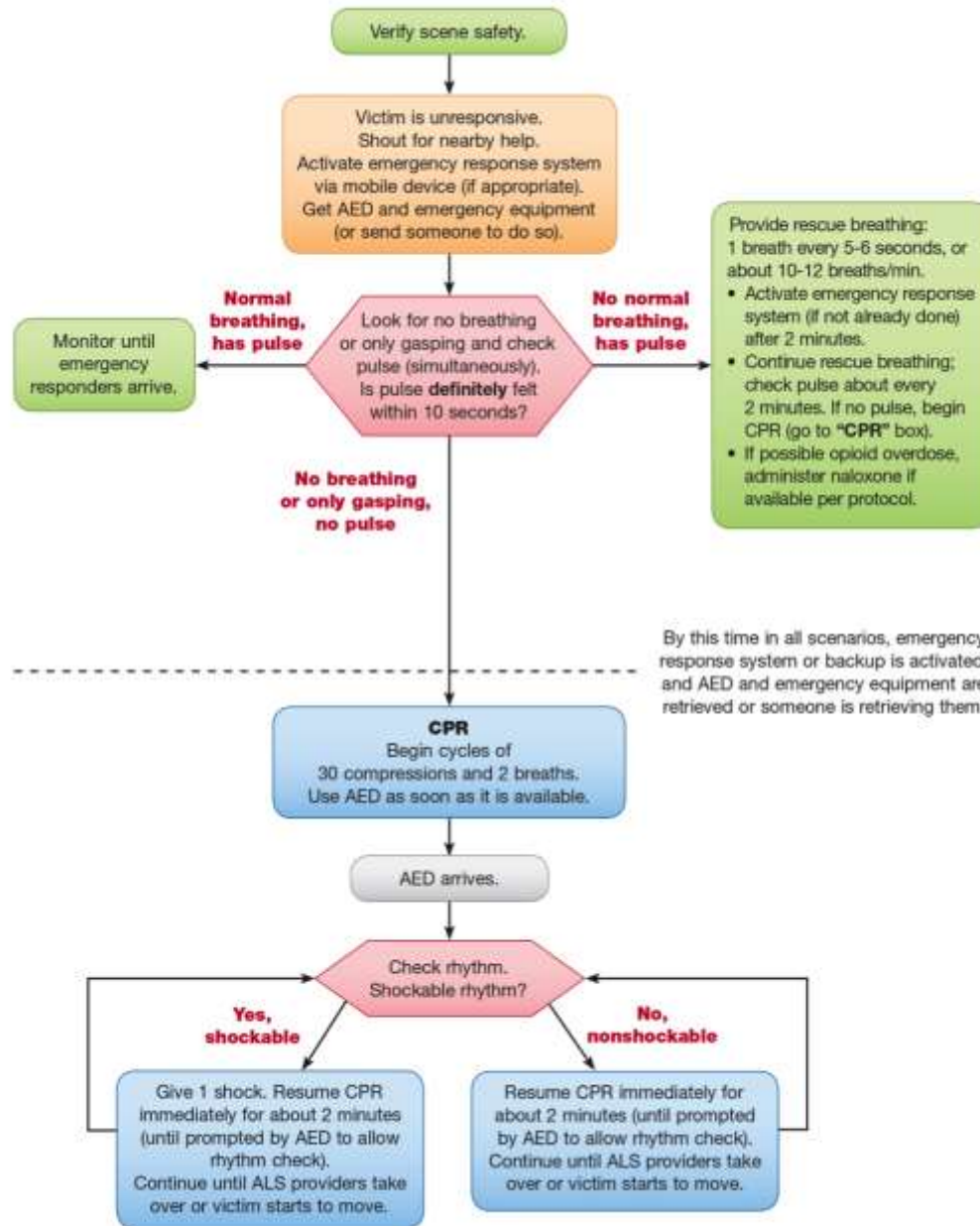
- Aandachtspunten !
 - Insufleer gedurende 1 sec.(Gevaar voor aspireren!!)
 - Blik op borstkas.
 - Max. tijdspanne tussen 2 insufflaties en start borstcompressies = 5 sec.
 - Obstructie luchtweg → rugslag en/of Heimlich-manoeuvre → slachtoffer wordt bewusteloos →
start CPR !

BLS / AED.

- Aanbeveling :
 - Snel starten met CPR in combinatie met gebruik van AED.
 - Continue borstcompressies minimaal onderbreken voor detectie van ritme.(Reanimeer steeds 2 min.)
 - Schokbare ritmes = ventrikelfibrillatie en polsloze ventrikeltachycardie.
 - AED voorkeur aan zelfklevende pads (tijdswinst).
 - Defibrillatie binnen 3 – 5 min na de collapse geeft 50-70% meer kans op overleven.

(Zie algoritme BLS)

BLS Healthcare Provider Adult Cardiac Arrest Algorithm – 2015 Update



BLS / kinderen.

- Aandachtspunten.
 - Borstcompressies niet dieper dan $1/3$ van de totale borstkashoogte.
 - 5 initiële beademingen.
 - Ratio 30 : 2 door leken
 - Ratio 15 : 2 door professionelen.
 - Plaatsbepaling handen. (Zuigeling = 2 vingers, kinderen tot 8 jaar = 1 hand)

BLS / ALS ziekenhuisbreed.

- Tweejaarlijkse opleiding BLS voor alle artsen en verpleegkundigen.
- Opleiding ALS voor alle artsen die werken met sedativa , voor alle verpleegkundigen werkzaam op gespecialiseerde dienst zoals urgentie,IZ...
- Opleiding is BLS / ALS / PLS / bevalling en interne pathologie / traumatologie = urgentiegeneskunde!
- Aanwezigheid van Rapid Respons Team.
- Kwaliteitscontrole responstijd via maandelijkse oefening , kadert binnen het reanimatiebeleid.

ALS/ + Reamedicatie

VT/VF : na 3^{de} shock = éénmalige toediening van Cordarone 300mg + 1 mg Suprarenine.

VT/VF keert terug of duurt voort = bijkomend 150mg Cordarone.

1 x PEA/Asystolie :

Geef elke 3 – 5min. 1mg Suprarenine.

ALS/ PEA

- Aandacht voor omkeerbare oorzaken.

- 4 H's

- Hypoxie
- Hypo / hyperkaliëmie
- Hypo / hyperthermie
- Hypovolemie

- 4 T's

- Tensie (spannings) pneumothorax
- Harttamponade
- Trombose (coronair en pulmonair)
- Toxines

PRACTICUM

Mogelijkheid tot behalen van
attest BLS.

