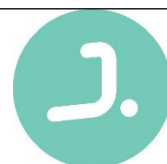




PIT staand order 14

Acute respiratoire insufficiëntie bij volwassenen



Indicaties voor toepassing.

1. Patiënten met ademhalingsmoeilijkheden die symptomen vertonen van cyanose, een ademhalingsfrequentie van > 30 x/min, stridor, obstructie van de bovenste luchtwegen, verlengde uitademingstijd, overmatig zweten, assymetrische ademhaling, verstikking, intrekking van de thorax en het gebruik van de hulpademhalingspijpen.
2. Bijkomende ernstcriteria: tachypnoe, moeilijkheden om zin af te maken, agitatie. Laattijdige symptomen: bewustzijnsveranderingen en circulatoire symptomen.
3. Saturatie $< 90\%$ in het algemeen.
Saturatie $< 95\%$ bij astma patiënten.
Saturatie $< 85\%$ bij COPD patiënten.

Contra-indicaties voor toepassing van het staand order.

Het staand order is **NIET** van toepassing op:

- ✓ Patiënten met een allergie of intolerantie voor de voorgestelde medicatie binnen dit staand order.
- ✓ Bij patiënten met respiratoire insufficiëntie ten gevolge van quinke oedeem → PIT staand order 19
- ✓ Hyperventilatie → PIT staand order 30
- ✓ Kinderen met een respiratoire insufficiëntie → PIT staand order 15

Algemene maatregelen.



ABCDE:

- ✓ Vitale parameters: RR, NIBP, saturatie, temperatuur, cardiale monitoring, (glycemie)
- ✓ Inspecteer de mondholte en verwijder zo nodig een vreemd voorwerp.
- ✓ Halfzittende/rechthoudende houding.
- ✓ Plaatsen van een intraveneuze toegangsweg.
- ✓ Labo (indien mogelijk)

AMVLOP

Specifieke maatregelen.

□ **12 lead ECG afnemen → verzenden van het ECG naar spoedgevallen (zo nodig).**

- ✓ Ingeval van aanwezigheid van thoracale beklemming.
- ✓ Ingeval van gekend hartfalen.

□ **Geef zuurstof in functie van de saturatiewaarde en het klinisch beeld van de patiënt:**

- ✓ COPD (streefwaarde saturatie 88-92%) start aan 15L/min met masker en zak, zo snel mogelijk afbouwen tot de laagst mogelijke concentratie.
- ✓ Astma: 15 L/min met masker en zak tot een saturatie bereikt wordt van 95%, daarna afbouwen.
- ✓ Andere patiënten: 15 L/min met masker en zak tot een saturatie van 90% wordt bereikt en dan afbouwen.

□ **Medicamenteuze toediening:**

✓ COPD

- Duovent of combivent AE 1 flacon, te herhalen na 5 minuten indien onvoldoende effect
- Ingeval van koorts ($> 38.5^{\circ}\text{C}$) → paracetamol 1 gram IV
- Indien tekens van ernst aanwezig (distress) → 40 mg solu medrol IV
- Overweeg respiratoire hulp door middel van NIV

✓ Astma

- Duovent of combivent AE 1 flacon, ter herhalen na 5 minuten indien onvoldoende effect
- Indien tekens van ernst aanwezig (distress) → 40 mg solu-medrol IV

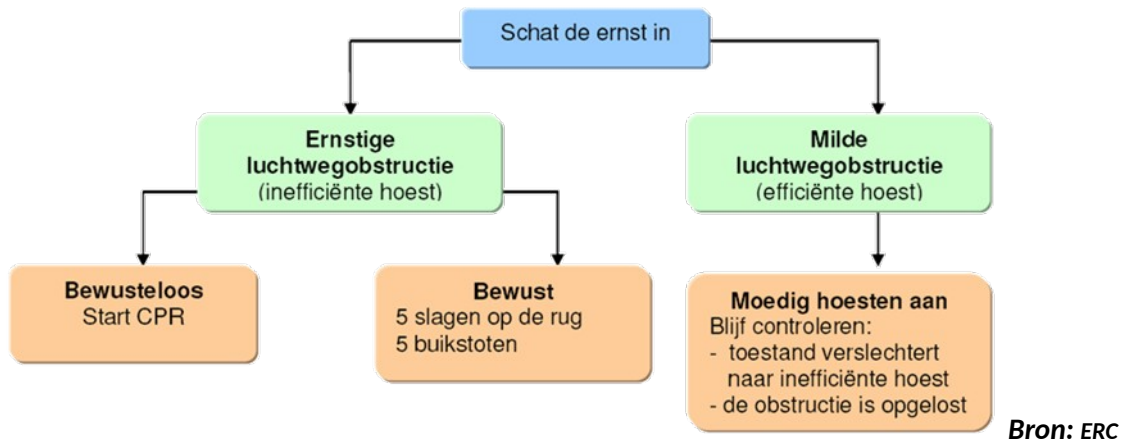
✓ Dyspnoe bij een gekende hartpatiënt (waarschijnlijk longoedeem)

- Cedocard 5 mg SL of 2 puffs nitrospray indien systolische bloeddruk > 140 mmHg EN het 12 lead ECG geen ischemie vertoont.
- Burinex 2 mg IV in bolus (systolische bloeddruk > 140 mmHg)
- Overweeg respiratoire hulp door middel van NIV

✓ Andere patiënten

- Duovent of combivent AE 1 flacon, te herhalen na 5 minuten indien onvoldoende effect
- Ingeval van koorts ($> 38.5^{\circ}\text{C}$) → paracetamol 1 gram IV

- Indien de respiratoire insufficiëntie veroorzaakt wordt door een vreemd voorwerp, pas dan onderstaand algoritme toe:



⇒ Kijk in de luchtweg of het vreemd voorwerp zichtbaar is. Bij een bewusteloos persoon poging tot het verwijderen van het vreemd voorwerp door gebruik te maken van een magyltang.

MUG-bijstand is aangewezen ingeval van:

- ✓ Bij tekens van uitputting.
- ✓ Bij aanhouden van de respiratoire distress ondanks de algemene en specifieke maatregelen.
- ✓ Bij noodzaak aan toepassing van NIV.
- ✓ Bij een aanhoudende saturatiewaarde < 90% onder toediening van zuurstof 15L/min.

Aandachtspunten.

- Indien de patiënt reeds zelf een aërosol (of puffs) nam, mag men slechts 1x een aërosol toedienen.
- Indien de hartfrequentie > 130 sl/min is, neem contact op met spoedgevallen-arts voor het toedienen van de tweede aërosol of overweeg MUG-bijstand.