



PIT staand order 22

CPR: VF/VT zonder pols volwassenen



Indicaties voor toepassing.

- ✓ Bewusteloze patiënten die geen ademhaling of een gaspende ademhaling vertonen wanneer het MUG-team nog niet ter plaatse is.
- ✓ Patiënten met een plotse collaps die convulsieve activiteit vertonen waarbij er geen tekens van levens worden waargenomen.
- ✓ Bij gemonitorde patiënten waarbij het monitorbeeld een ventrikelfibrillatie of een ventrikeltachycardie zonder pols aangeeft.

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.
- ✓ Patiënten met een geldige, gedateerde en ondertekende CBT-code die de naam van de arts moet bevatten → controle met ID-gegevens van de patiënt. Het formulier moet aanwezig zijn bij de patiënt. De gekoppelde instelling op het DNR-formulier komt overeen met het adres waar de PIT intervenueert.
- ✓ Beeld van ventrikeltachycardie met aanwezigheid van pulsaties → PIT staand order 28
- ✓ Patiënten die volgende tekens vertonen:
 - In staat van ontbinding
 - Lijkstijfheid
 - Decapitatie

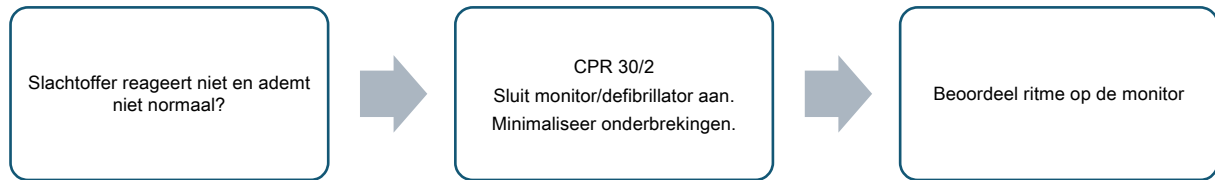
Algemene maatregelen.



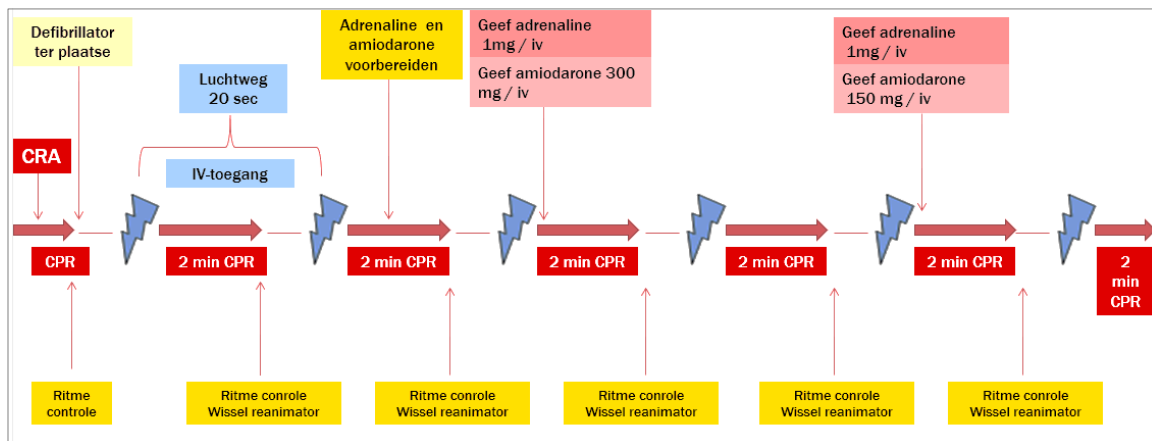
In geen enkel geval mogen de thoraxcompressies (BLS) onderbroken worden voor het toepassen van ALS-handelingen!

Specifieke maatregelen.

❶ Bevestig de hartstilstand → start met het reanimatieprotocol



⇒ Zo monitor een beeld van VF of VT weergeeft:



✓ Defibrillatie

- Standaard in AED modus, bij gebruik van manuele modus: 200 – 200 – 360 joules.
- Thoraxcompressies geven tijdens het opladen van de energie.
- Na het afleveren van de energie een maximale hand-off tijd van 5 seconden = geen ritme-check!

✓ Om de 2 minuten wisselen van hulpverlener → Pauzeer zo kort mogelijk om een beoordeling van het hartritme toe te laten.

⇒ Indien het ritme verandert in een asystolie/PEA → PIT stand order 20 toepassen.

✓ Beademingen

- 4 handen-techniek ingeval van masker-ballon ventilatie met 100% zuurstof.
- Plaats zo mogelijk een larynxtube → continue hartmassage + beademingen 10x/min.
 - Geel: patiënten < 150 cm
 - Rood: patiënten van 150 cm – 185 cm
 - Paars: patiënten van > 185 cm

⇒ Denk aan toedienen van 5 startbeademingen ingeval van:

- Verdrinking
- Verhanging, wurging
- Bedolven (< 1 uur) onder zand, puin, ...

✓ **Voorzie een IV/IO toegangsweg zo mogelijk → medicatie IV/IO toedienen**

⇒ tenzij bij aanwezigheid van hypothermie = richtlijnen PIT staand order 12 "hypothermie"

- Doe maximaal 2 pogingen om een IV-toegangsweg te plaatsen.
- Overweeg de plaatsing van een IO-toegangsweg indien geen IV-toegangsweg mogelijk is.

Medicatie:

1 mg adrenaline IV/IO na de 3^e shock, daarna om de 4 minuten toedienen
 300 mg cordarone IV/IO na de 3^e shock
 150 mg cordarone IV/IO na de 5^e shock

✓ **Overloop en corrigeer zo mogelijk de potentieel omkeerbare oorzaken → 4 H's en 4 T's**

Hypovolemie
 Hypoxie
 Hyperkaliëmie en andere
 Hypothermie/hyperthermie

Tensiepneumothorax (zo nodig naalddecompressie uitvoeren)
 Tamponade
 Toxische stoffen
 Trombo-embolie

② **Bij ROSC → start met post reanimatie zorgen**

- ✓ Als er na 2 minuten een georganiseerde activiteit zichtbaar is → bevestig de aanwezigheid van ROSC. Bij twijfel over de aanwezigheid van pulsaties zet men de reanimatie verder.
- ✓ 12-lead ECG
- ✓ ABCDE → aandacht voor normaalwaarden!

MUG-bijstand is aangewezen ingeval van:

- ✓ MUG-bijstand is altijd noodzakelijk bij uitvoering van dit staand order.

Aandachtspunten.

❶ **Denk aan aangepaste handelingen in geval van een reanimatie in speciale omstandigheden:**

- Zwangere vrouwen vanaf 20 weken zwangerschap (linker zijligging in 15-30°)
- Hypothermie → PIT staand order 12
- Verstikking → PIT staand order 14 (algoritme verstikking)
- Trauma → PIT staand order 25

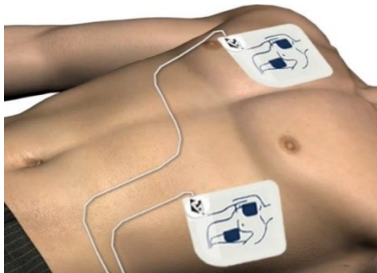
❷ **Zelfklevende defibpads aanbrengen op een correcte manier:**

- ✓ Thorax droog
- ✓ Beperkt droog wegscheren van overtollig borsthaar

- ✓ Niet op de tepels
- ✓ Verwijder medicatiepleisters
- ✓ Defibpads goed aandrukken zodat er geen luchtlaag ontstaat.

③ Er wordt altijd gewerkt in AED-modus, slechts in uitzonderlijke gevallen kan men overgaan naar de manuele modus. Er wordt steeds gewerkt met zelfklevende defibpads.

④ Correcte plaatsing van de defibpads:



Linker elektrode: mid-oksellijn verticaal naar beneden. (1 hand in de oksel)
 Rechter elektrode: onder rechter sleutelbeen, naast borstbeen.

Pacemaker die rechts geplaatst is:

- Voorwaarts – achterwaarts (voorkeur)
- Mid-axillaire lijn links en rechts

⑤ Zorg voor een veilige defibrillatie:

- ✓ Zuurstof weg
- ✓ Ontvlambare stoffen verwijderen op 1 meter afstand
- ✓ Isothermisch deken
- ✓ Controleer en geef duidelijke instructies bij afvuren van de stroomstoot.