



PIT staand order 25

## Opvang van een zwaar trauma en cranieel trauma



### Indicaties voor toepassing.

Patiënten die betrokken zijn bij een ongeval ( VKO, val van hoogte, arbeidsongeval, ...) en hierdoor een zwaar trauma en/of vermoeden van een nekzwervel of hersenletsel opgelopen hebben.

Indirecte criteria voor ernstbepaling:

- ✓ Hoge snelheidswegen
- ✓ Andere patiënt overleden in het ongeval
- ✓ Andere patiënt of patiënt zelf uit het voertuig geslingerd
- ✓ Gekneld slachtoffer
- ✓ Val > 2 meter

### Contra-indicaties voor toepassing van het staand order.

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

- ✓ Patiënten met een cardio-respiratoir arrest → PIT staand order 20 of 22 (volwassenen) of 21 of 23 (pediatrie)
- ✓ Patiënten met een allergie of intolerantie voor geneesmiddelen die worden voorgesteld binnen dit staand order.

### Algemene maatregelen.



#### VEILIGHEID:

Indien gevaar voor de hulpverlening: wacht op toestemming van de brandweer alvorens in te grijpen.

#### ABCDE:

- ✓ Continue monitoring van de vitale parameters is vereist (RR, HF, ECG, NIBP en saturatie)
- ✓ MILS.
- ✓ Labo.
- ✓ Plaatsen van een intraveneuze toegangsweg, bij voorkeur 2 lijnen. Overweeg IO-botnaald indien geen IV-toegangsweg mogelijk is na 2 prikpogingen.
- ✓ Zuurstoftoediening: 15L/min met masker en zak.

## AMVLOP

- ✓ Ongevalsmechanisme.

### Specifieke maatregelen.

#### ❶ Ingeval van een hartstilstand bij een traumapatiënt:

- ✓ Start reanimatie
- ✓ Ingeval van een spanningspneumothorax → overweeg tijdelijke drainage infuusnaald 14G
- ✓ Catastrofale uitwendige bloedingen aan de extremiteiten → tourniquet
- ✓ Catastrofale uitwendige junctionele bloedingen → woundpakking

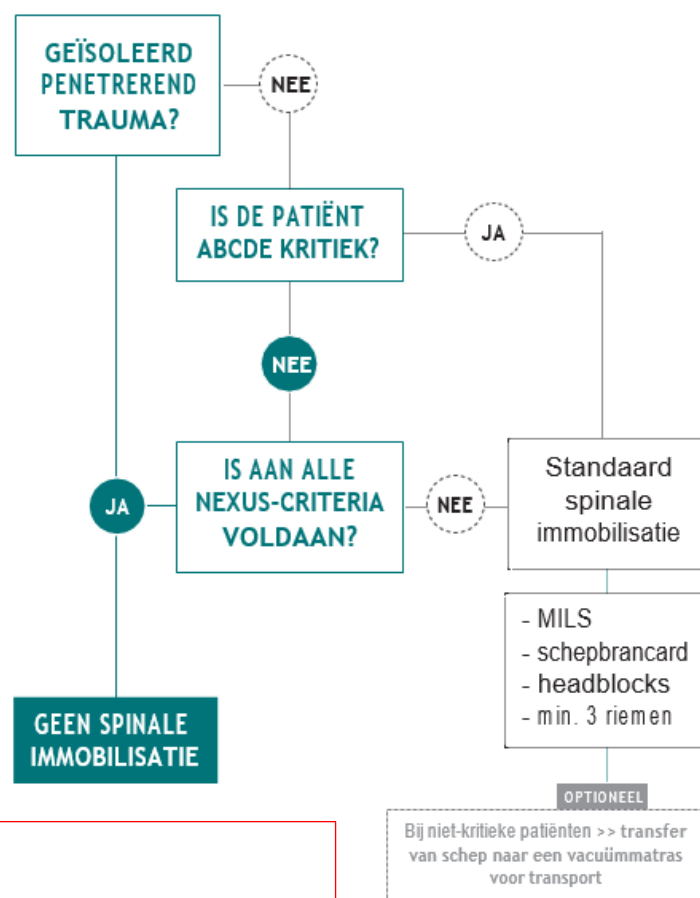
#### ❷ Traumaprotocol:

PIT verpleegkundige	Traumaprotocol PIT	PIT-ambulancier
Evalueer de situatie op de plaats van het ongeval (Situation - Safety - Scene) Evalueer de aard van het trauma (mechanisme) 5 seconden regel (prioriteiten voor levensreddend handelen) Stel op onmiddellijk levensbedreigende uitwendige bloedingen		
<b>A</b> Maak de ademhalingswegen onmiddellijk vrij: <ul style="list-style-type: none"><li>- Jaw trust</li><li>- MILS</li><li>- Aspiratie van de bovenste luchtwegen.</li></ul>	Indien CRA → start reanimatie	Maak vrij: <ul style="list-style-type: none"><li>- Thorax</li><li>- Bekken</li><li>- Ledematen</li></ul>
<b>B</b> Controleer de ademhaling Plaats chest seal zo nodig Tensie pneumothorax aanwezig → zo ja: naalddecompressie uitvoeren.		Zuurstof toedienen: 15 L/min masker en zak.  Klaarmaken voor IV/IO toegangsweg.
<b>C</b> 2x perfusie 14 G (of IO-toegang)  Vochttherapie: <ul style="list-style-type: none"><li>• Plasmalyte 500 ml IV bolus indien MAP &lt; 65 mmHg, te herhalen met bolus 250 ml na 5 minuten in functie van de parameters.</li><li>• Kinderen: plasmalyte 10 ml/kg IV, zo nodig te herhalen na 5 minuten in functie van de parameters</li></ul> Exacyl IV: <ul style="list-style-type: none"><li>• 1 gram in minibag over 30 minuten.</li><li>• Kinderen 15 mg/kg IV = 0.15 ml/kg</li></ul> Pijnmedicatie in overleg met MUG! ⇒ PIT staand order 2 "traumatische pijn"	Bekkensling aanbrengen bij een hoog energetisch trauma of in geval van een open boek bekkenbreuk  Immobiliseer penetrerend trauma in de thorax/abdomen	Zorg voor full en continue monitoring van de vitale parameters  Klaarmaken van materialen voor intubatie indien noodzakelijk.

<b>D</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- GCS</li> <li>- Pupillen</li> <li>- Uitvalsverschijnselen</li> </ul>		
<b>E</b> Evalueer fracturen en wonden Aligneren van lidmaatfracturen	Immobiliseer volgens de NEXUS-criteria.  Vermijd onderkoeling!	Spalken van lidmaatfracturen
⇒ Herbeoordeel regelmatig ABCDE, beoordeel de effecten van de behandeling en roep tijdig de juiste hulp bij!		

### ③ Immobilisatie van de patiënt:

## SPINALE IMMOBILISATIE NA TRAUMA



### Nexus-criteria:

1. Geen drukpijn cervicale wervelzuil
2. Normaal bewustzijn
3. Geen focale neurologische tekens
4. Geen intoxicatie met alcohol, drugs
5. Geen pijn door afleidend letsel

## MUG-bijstand is aangewezen ingeval van:

- ✓ Cardio-respiratoir arrest.
- ✓ Hemodynamisch instabiele patiënt met nood aan intubatie:
  - RR < 6 of > 29
  - SpO2 < 90%
  - en systolische bloeddruk < 90 mmHg
- ✓ GCS < 8 (= noodzaak tot intubatie)

## Aandachtspunten.

- ❶ Treat first whats kills first → voor toepassing op CPR!

 PIT staand order 25	<b>Medicatie schema pediatrie</b>	
--	-----------------------------------	---

### Exacyl IV

**Exacyl IV = dosis van 15 mg/kg tot max 1 gram = 0.15 ml/kg PUUR**

3 kg	0.45 ml		16 kg	2.4 ml		29 kg	4.35 ml		42 kg	6.3 ml
4 kg	0.6 ml		17 kg	2.55 ml		<b>30 kg</b>	<b>4.5 ml</b>		43 kg	6.45 ml
5 kg	0.75 ml		18 kg	2.7 ml		31 kg	4.65 ml		44 kg	6.6 ml
6 kg	0.9 ml		19 kg	2.85 ml		32 kg	4.8 ml		<b>45 kg</b>	<b>6.75 ml</b>
7 kg	1.05 ml		<b>20 kg</b>	<b>3 ml</b>		33 kg	4.95 ml		46 kg	6.9 ml
8 kg	1.2 ml		21 kg	3.15 ml		34 kg	5.1 ml		47 kg	7.05 ml
9 kg	1.35 ml		22 kg	3.3 ml		<b>35 kg</b>	<b>5.25 ml</b>		48 kg	7.2 ml
<b>10 kg</b>	<b>1.5 ml</b>		23 kg	3.45 ml		36 kg	5.4 ml		49 kg	7.35 ml
11 kg	1.65 ml		24 kg	3.6 ml		37 kg	5.55 ml		<b>50 kg</b>	<b>7.5 ml</b>
12 kg	1.8 ml		<b>25 kg</b>	<b>3.75 ml</b>		38 kg	5.7 ml			
13 kg	1.95 ml		26 kg	3.9 ml		39 kg	5.85 ml			
14 kg	2.1 ml		27 kg	4.05 ml		<b>40 kg</b>	<b>6 ml</b>			
<b>15 kg</b>	<b>2.25 ml</b>		28 kg	4.2 ml		41 kg	6.15 ml			