

Toelichting Handleiding voor Pediatrische Resuscitatie

Algemeen

De procedures en protocollen zijn weergegeven zodat ze direct toepasbaar zijn in de praktijk, belangrijk blijft natuurlijk het oefenen in het skillslab.

Rode draad door alle protocollen is de BLS bestaande uit de uitwendige hartmassage en/of ventilatie met 100% zuurstof.

De beslissing om een reanimatie te staken geschiedt alleen in overleg en in opdracht van een huisarts, MMT arts of wanneer de reanimatie in het ziekenhuis wordt overgenomen.

Vitale functies per leeftijdscategorie

Deze waarden zijn normaalwaarden mocht u tijdens uw onderzoek afwijkende waarden aantreffen kijk dan ook naar de verhouding tot de andere parameters. Zoek naar de oorzaak volgens de ABC-methodiek en behandel de oorzaak en controleer opnieuw de waarden.

Opvang pasgeborene

Bij deze benadering zijn we uitgegaan van een lichaamsgewicht van 3 kg.

Voer de handelingen uit zoals deze staan omschreven. Belangrijk is het voorkomen van onderkoeling in het bijzonder bij de prematuren (<28 wkn.).

Mocht er ondanks de zuurstoftoediening geen verbetering optreden ga dan tewerk volgens het protocol circulatie arrest pasgeborene.

Bovenzijde

Lengte en gewicht

De gemeten lengte correspondeert met het gemiddelde gewicht. Mocht u echter het juiste gewicht van het kind weten dan is dat beter. (Tip gebruik evt. de kledingmaat als lengte van het kind)

SAFE-procedure

Aan deze zijde hebben wij voor u de SAFE-procedure in eenvoudige taal beschreven. De procedure loopt door in één van de specifieke protocollen Asystolie/PEA (EMD), VF/polsloze VT, Tachycardie brede complexen of Tachycardie smalle complexen.

Pediatrie Asystolie/PEA (EMD)

De acties die omschreven staan spreken voor zich. Het tijdpad in minuten is een richtlijn.

Belangrijk is dat de giften medicatie (à 3 min.) op tijd gegeven worden en er voldoende tijd is om door de hartmassage de medicatie te laten circuleren.

Pediatrie VF/polsloze VT

De acties die omschreven staan spreken voor zich. Het tijdpad in minuten is een richtlijn.

Belangrijk is dat de giften medicatie (à 3 min.) op tijd gegeven worden en er voldoende tijd, 60 sec. is om door de hartmassage de medicatie te laten circuleren alvorens er gedefibrilleerd wordt.

Tachycardie brede complexen

Bij de behandeling van ritmestoornissen bij kinderen is extra voorzichtigheid geboden. Als er geen ernstige problemen zijn in de vitale functies is het beter om de behandeling uit te stellen tot in het ziekenhuis. Medicatie wordt gegeven volgens de richtlijnen van de ERC zo ook de cardioversie.

Tachycardie smalle complexen

Bij de behandeling van ritmestoornissen bij kinderen is extra voorzichtigheid geboden. Als er geen ernstige problemen zijn in de vitale functies is het beter om de behandeling uit te stellen tot in het ziekenhuis. Medicatie wordt gegeven volgens de richtlijnen van de ERC zo ook de cardioversie.

Cardioversie/Defibrillatie

Wanneer het aantal Joules niet exact is in te stellen rond dan altijd het aantal Joules naar boven af.

Airway

Omdat niet ieder kind gelijk is moeten we hier uitgaan van advies maten en materialen.

Mayo-tube (Guedel) in deze uitgave hebben we de Mayo-tube niet opgenomen omdat veelal een goede positie van het hoofd een vrije ademweg geeft. Daarnaast zijn er veel complicaties door het inbrengen van een Mayo-tube mogelijk.

Beademingskap de maatvoering die hier is gebruikt is van het merk AMBU® ook hier geldt meten is weten.

Laryngoscoop gebruik een smal handvat met een blad waarmee u door oefening het meest vertrouwd mee bent geraakt.

I.O./I.V toegang

In acute situaties bij kinderen jonger dan 6 jaar gaat de voorkeur uit naar de I.O. -route.

Maak bij vochttoediening gebruik van een driewegkraantje en een Luer-lock 50 ml spuit.

Bedenk dat ook kinderen kunnen decompenseren. Blijf daarom de vitale parameters controleren en pas daar het vochtbeleid op aan.

Onderzijde

Oplossen van medicamenten

Niet alleen het toedienen maar ook het berekenen van de medicatie is in een acute situatie niet eenvoudig. Uitgangspunt is de standaardampul zoals genoemd in het Farmaceutisch Kompas, Repertorium dan wel het Landelijk Protocol Ambulancezorg 7.2

Voor een zo nauwkeurig mogelijke en werkbare toediening van opgeloste medicatie adviseren wij gebruik te maken van een Luer-lock 10 ml injectiespuit (groot 12 ml) met een 0.2 ml schaalverdeling. Voor de kleine dosering een 1 ml injectiespuit.

Bij sommige medicijnen is het bijvoorbeeld bij zwaardere kinderen(>20kg), nodig om de oplossing aan te passen om voldoende en nauwkeurig toe te dienen.

Medicatie

Wees ervan bewust dat u werkt met de standaard ampullen en dat de juiste oplossing is gemaakt. Gebruik de geadviseerde spuiten of maak hier een afspraak over.

Glucose 10% In de berekening staat de maximale hoeveelheid. Zoals gebruikelijk is wordt de toediening gedaan op geleide van het resultaat.

Naloxon In de handleiding hebben wij gekozen voor 0.01 mg/kg met het advies om te titreren tot het maximum van de berekende dosis. Dit mag 2x worden herhaald (dus totaal 3x) met een interval van 3 minuten.

Hoewel in het algemeen weinig klachten bij overdosering zijn te verwachten blijkt toch dat er casussen zijn beschreven van pulmonair oedeem, ventriculaire aritmieën, hypertensie en insulsten.

Verneveling De ideale hoeveelheid vloeistof bij vernevelen is afhankelijk van de vernevelaar. Vul zondig de medicijnoplossing aan met een fysiologisch zoutoplossing tot de gewenste hoeveelheid, **niet** met gedestilleerd water, gedestilleerd water kan namelijk prikkelend werken.