

Postreanimatiezorg

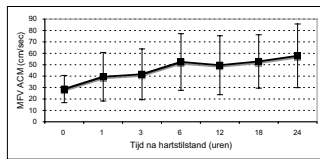
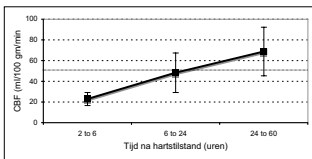
- Zorg voor normocapnie en handhaaf een adequate oxygenatie
- Zorg voor een normale bloeddruk
- Pas therapeutische hypothermie toe
- Voorkom koorts in de eerste 72 uur
- Handhaaf normoglycemie

Postreanimatiezorg

Praktische toepassing van de richtlijnen

Prof. Dr. J.G. van der Hoeven
UMC St Radboud, Nijmegen

Cerebrale bloedstroom

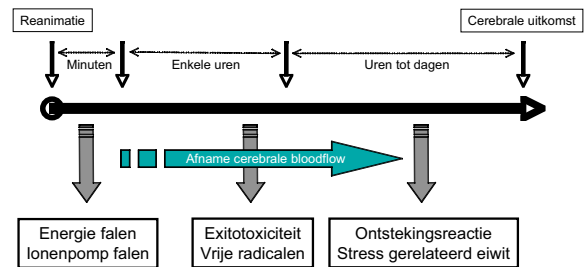


Beckstead JE, et al. Stroke 1978;9:569-773

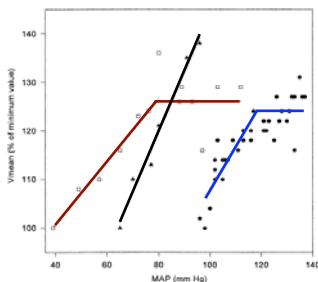
Buunk G, et al. Intensive Care Med 1996;22:1191-1196

Cerebrale bloedstroom 6 - 24 uur na reanimatie ↓

Postreanimatie schade



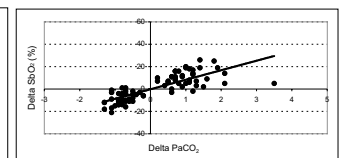
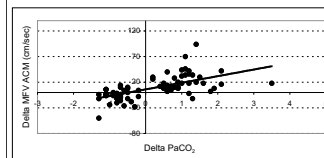
Bloeddruk na reanimatie



- 18 patiënten
 - 170 - 1413 min. na stilstand
 - RR ↑ met noradrenaline
- 10 intacte autoregulatie
 - 5 ondergrens boven MAP
- 8 gestoorde autoregulatie

Sundgreen C, et al. Stroke 2001;32:128-132

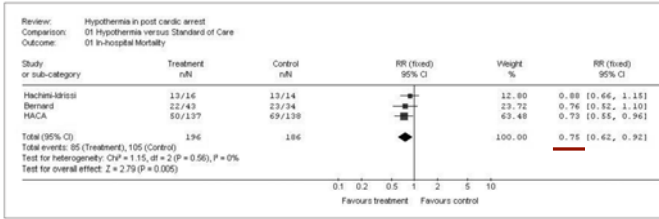
Normocapnie



Cerebrale bloedstroom na reanimatie is normaal gevoelig voor CO₂ veranderingen

Buunk G, et al. Stroke 1997;28:1569-1573

Therapeutische hypothermie



Risico op overlijden

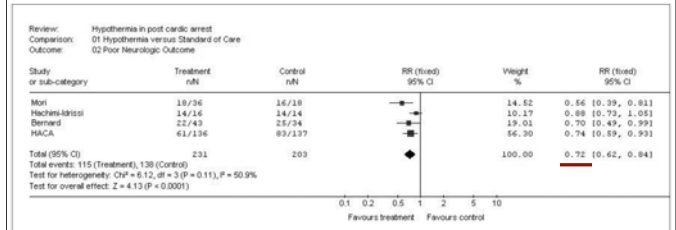
Bloeddruk na reanimatie

- Streef minimaal naar de normale bloeddruk van de patiënt
- In retrospectieve onderzoeken is een hogere bloeddruk geassocieerd met een betere uitkomst
- Wat voor het hart goed is, is misschien niet altijd goed voor het hoofd

Wanneer stoppen?

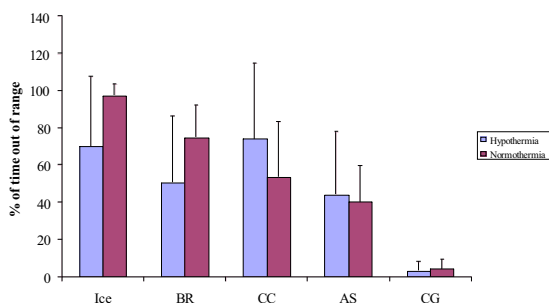
- Ernstige cardiogene shock
- Persistierende levensbedreigende ritmestoornissen
- Persistierend bloedverlies

Therapeutische hypothermie

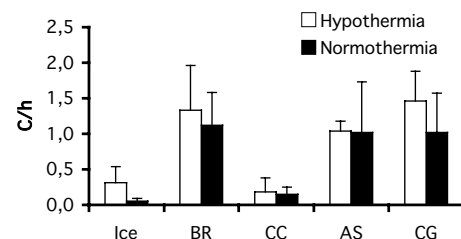


Risico op slechte neurologische uitkomst

Behouden van hypothermie



Inductie van hypothermie



Bedside glucose meting

- Accu-Chek versus Rapidlab 860
- N = 193
- Correlatie $r = 0.972$
- Bij 14 hemodynamisch instabiele patiënten echter grote discrepantie: gem 1.9 mmol (1.1 - 3.5 mmol/l) met name in lage range
- Accu-Chek hierbij vals hoog!

Strikte glucose regulatie

- Hypothermie geeft insuline resistentie
- In de literatuur onvoldoende bewijs voor zeer strikte glucose regulatie (4.4-6.1)
- Voorkom hypoglycemie
- Laat IC verpleegkundigen met behulp van een "levend" protocol de glucose waarden regelen

Conclusie

- Postreanimatie schade ontstaat voor een belangrijk deel op IC
- Belang voor het hart en hersenen niet altijd gelijk
- Therapeutische hypothermie op dit moment de belangrijkste optie