

# Meldkamerinstructie bij reanimatie **3**



# Meldkamerinstructie bij reanimatie

## Introductie

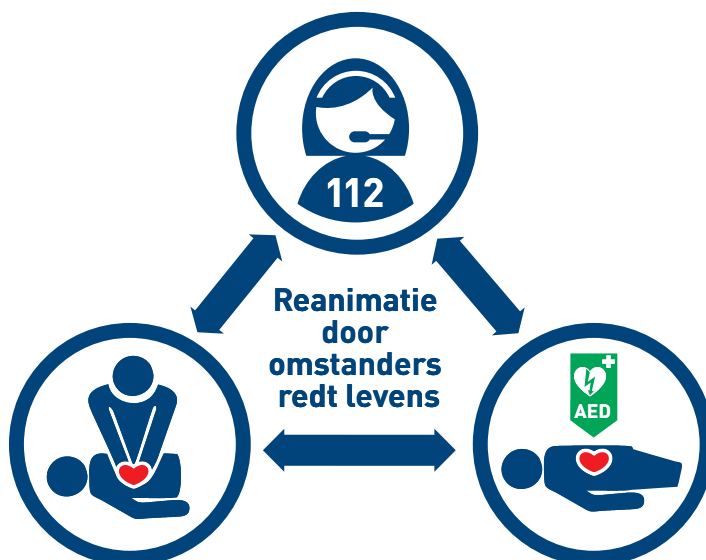
Dit hoofdstuk bevat de richtlijnen voor de centralist van de meldkamer bij de melding van een reanimatie.

## Veranderingen in de richtlijnen en de rol van de meldkamer

Snelle alarmering na het vaststellen van een bewustzijnsstoornis is belangrijk. Binnen de Nederlandse ambulancezorg is deze melding namelijk al voldoende om een ambulance te sturen. Bovendien kan de centralist de melder direct ondersteunen door mondelinge reanimatie-instructies te geven.

Deze richtlijnen benadrukken het grote belang van de nauwe relatie tussen de rol van de centralist, de hulpverlener ter plaatse en de snelle inzet van AED's. Deze samenwerking moet goed gecoördineerd verlopen.

De centralist speelt een sleutelrol in het herkennen van de circulatiestilstand, het geven van telefonische instructies voor BLS aan (on)geoefende hulpverleners en het inzetten van een AED, (Figuur 1).



Figuur 1

## Meldkamerhandelingen bij reanimatie

### Oproepen burgerhulpverleners

Nederland kent inmiddels een goed functionerend systeem van burgerhulpverlening bij een circulatiestilstand buiten het ziekenhuis. Burgerhulpverlening bekort de tijd tot het starten van de reanimatie en de eerste defibrillatie. Directe BLS en snellere defibrillatie leiden tot meer overlevenden van een circulatiestilstand. Daarom dienen bij iedere verdenking op een circulatiestilstand naast de alarmering van de professionele hulpverleners, gelijktijdig ook de burgerhulpverleners te worden opgeroepen.

#### ***Burgerhulpverlening wordt altijd ingezet bij verdenking op een circulatiestilstand behalve:***

1. bij trauma\*
2. als al een AED is aangesloten
3. locatie van hulpverlening is een autosnelweg<sup>#</sup>
4. slachtoffer is een kind jonger dan 1 jaar

*\* De centralist dient te beoordelen of er duidelijk sprake is van een trauma als oorzaak. Een eenzijdig ongeval berust nogal eens op een circulatiestilstand: b.v. gevallen fietser, auto langzaam tot stilstand tegen muur, e.d. Op een dergelijke verwarrende situatie dient de centralist bedacht te zijn.*

*# Ook andere wegen kunnen gevaar opleveren voor de hulpverlener. Kennis van de lokale situatie is leidend om te beoordelen of het duidelijk nut van de inzet van burgerhulpverleners opweegt tegen het risico.*

#### ***Omstandigheden waarbij burgerhulpverlening zeker wel dient te worden ingezet:***

1. Verdrinking
2. Als wordt verwacht dat de ambulance of andere hulpdiensten al snel ter plaatse zullen zijn.

## Telefooninstructie bij reanimatie

**1 Stel vast dat het slachtoffer niet reageert en niet normaal ademt, of dat er twijfel is over het bewustzijn of de ademhaling**

**2 Vraag of er een hulpverlener is die een reanimatiecursus heeft gevolgd.**

**3a Als de hulpverlener WEL een reanimatiecursus heeft gevolgd:**

- Instrueer met reanimatie te beginnen zoals eerder onderwezen, als de hulpverlener hiermee al niet is begonnen.
- Laat de hulpverlener hardop tellen bij elke borstcompressie.
- Geef feedback om een optimale compressiefrequentie en borstcompressies-ventilatieverhouding te bereiken.

**3b Als de hulpverlener GEEN reanimatiecursus heeft gevolgd:**

- Stel vast of het een volwassene of een kind betreft en of er sprake is van verdrinking of verstikking.

**4a Als het een volwassene betreft, zonder vermoeden van een verdrinking of verstikking:**

- Instrueer ononderbroken borstcompressies met frequentie 100-120/minuut tot de aankomst van andere (getrainde) hulpverleners die de reanimatie kunnen overnemen.
- Geef feedback om een optimale compressiefrequentie en -diepte te bereiken

**4b Als het een kind betreft of als er sprake is van verdrinking of verstikking:**

- Instrueer de hulpverlener borstcompressies in combinatie met ventilatie in een verhouding 30:2.
- Geef feedback om een optimale compressiefrequentie en -diepte te bereiken

## Nadere toelichting bij de richtlijnen

### *Herkennen van de circulatiestilstand door de centralist*

Het meldkamerprotocol moet de scripts bevatten om de beller gestructureerd uit te vragen over het bewustzijn en de ademhaling van het slachtoffer. Bij een slachtoffer dat **niet reageert** en dat **niet normaal ademt**, moet het bestaan van een circulatiestilstand worden aangenomen en moeten de verdere handelingen daarop worden gericht. Een goede beschrijving van de ademhaling is essentieel. Gaspende ademhaling is een verwarrend gegeven en de training van de centralist moet erop gericht zijn gaspende ademhaling te herkennen als een teken van circulatiestilstand. Ook trekkingen van het slachtoffer kunnen verwarring met epilepsie veroorzaken.

### *Telefonische begeleiding door de centralist van getrainde en ongetrainde hulpverleners*

De centralist moet een onderscheid maken tussen een hulpverlener ter plaatse die nooit instructie heeft gekregen in BLS en een hulpverlener die daarin wel eerder is getraind.

De ongetrainde burgerhulpverlener moet instructies ontvangen voor de toepassing van ononderbroken borstcompressies in een frequentie van 100/minuut, totdat andere hulpverleners de reanimatie overnemen. De centralist moet de hulpverlener daartoe krachtig aansporen.

De getrainde hulpverlener wordt door de centralist aangemoedigd de reanimatie te beginnen zoals dat is aangeleerd, als dat niet al is gebeurd. Door de hulpverlener hardop te laten tellen, kan de centralist bevorderen dat de compressiefrequentie tussen 100 en 120/minuut is en afgewisseld wordt met 2 beademingen.

Bij kinderen en volwassenen met een primair respiratoire oorzaak van de circulatiestilstand (verdrinking of verstikking) moet de centralist ook aan ongetrainde hulpverleners al direct instructies geven voor een combinatie van borstcompressies en beademingen.

