

Specialistische reanimatie van kinderen (Kinder-ALS)



Draag voorgeschreven beschermingsmiddelen. Hou het team zo klein mogelijk



Gedurende CPR:

- Optimale thoraxcompressies (frequentie, diepte en relaxatie)
- Masker-en-ballonbeademing met 100% O₂ (evt. tweepersoons-techniek). Vermijd hyperventilatie
- Intubeer zodra de apparatuur en expertise aanwezig is
- STOP thoraxcompressies tijdens luchtweg interventies én voor de beademing (15:2). Ook na intubatie.

- IV/IO toegang
- Herhaal adrenaline elke 3-5 minuten
- Herhaal amiodaron 5 mg/kg na de 5e shock
- Overweeg na 5 niet succesvolle shocks een hogere energiedosis (tot 8J/kg, max 360J) en een andere padpositie
- Maximumdoses: adrenaline 1mg; amiodaron 1e dosis 300 mg; 2e dosis 150 mg; 1e 5x defibrilleren 200 J

Behandel reversibele oorzaken (4 H / 4 T)

- Hypoxie
- Hypovolemie
- Hyper/hypokaliëmie, hypocalciëmie, hypoglykemie etc
- Hypothermie/hyperthermie
- Tension (spannings) pneumothorax
- Tamponade (harttamponade)
- Toxinen (intoxicatie) / iatrogene oorzaken
- Trombose (bv. longembolie / coronaire thrombus)

Direct na ROSC

- ABCDE benadering
- SpO₂ 94-98% en normocapnie
- Normotensie
- Behandel de onderliggende oorzaak