



Draag voorgeschreven beschermingsmiddelen. Hou het team zo klein mogelijk

Slachtoffer reageert niet en ademt niet normaal?

⚠️ Controleer ademhaling door alleen te kijken.

- Snelle intubatie door bekwaam teamlid
- Alternatief
- Supraglottische luchtweg-methode of masker-ballon middels 4 handen methode.

**BLS 30:2**  
Sluit defibrillator/monitor aan  
Minimaliseer onderbrekingen.  
⚠️ GEEN mond-op-mond/masker beademing.



Alarmeer reanimatie team

Beoordeel hartritme

Schokbaar  
(VF/VT)

1 schok  
Minimaliseer onderbrekingen

Herstel van de spontane circulatie

Niet Schokbaar  
(PEA/Asystolie)

Hervat onmiddellijk BLS gedurende 2 min  
Minimaliseer onderbrekingen

Start post-reanimatiebehandeling

- Gebruik de ABCDE benadering
- Streef naar een SaO<sub>2</sub> van 94-98%
- Streef naar een normale PaCO<sub>2</sub>
- 12-afleidingen ECG
- Behandel de onderliggende oorzaak
- Doelgericht temperatuurmanagement

Hervat onmiddellijk BLS gedurende 2 min  
Minimaliseer onderbrekingen

## Tijdens reanimatie

- Zorg voor kwalitatief hoogwaardige thoraxcompressies
- Minimaliseer onderbreking van thoraxcompressies
- Dien zuurstof toe
- Gebruik capnografie

• STOP thoraxcompressies tijdens luchtweg interventies én voor de beademing. Óók na intubatie en bij gebruik van MTC

- Vasculaire toegang (intraveneus/intaossaal)
- Geef adrenaline elke 3-5 minuten
- Geef amiodarone na 3 en 5 defibrillaties

## Behandel reversibele oorzaken

- Hypoxie
- Hypovolemie
- Hypo-/hyperkaliemie/ metabool
- Hypothermie/hyperthermie
- Trombose - coronair of pulmonaal
- Tensie (spannings)pneumothorax
- Tamponade - cardiaal
- Toxinen

## Overweeg

- Echografie
- Mechanische thoraxcompressies om transport/behandeling te faciliteren
- Coronair angiografie en percutane coronaire interventie
- Extracorporale reanimatie