Post-reanimatie behandeling voor volwassenen

Nederlandse Reanimatie Raad

Optimaliseren van herstel

Luchtweg en ademhaling

- Handhaaf SpO_2 94-98%
- Zorg voor veilige luchtweg
- Gebruik capnografie
- Streef naar normocapnie

Circulatie

- Maak een 12 afleidingen ECG
- Zorg voor betrouwbare intraveneuze toegang
- Streef naar MAP > 60 mmHg
- Streef naar normovolemie
- Intra-arteriele bloeddrukmonitoring
- Overweeg vasopressoren/ inotropen

Voorkom koorts

Diagnose

Waarschijnlijk cardiale oorzaak?

- NIET → CT scan van het hele lichaam
- WEL → **ST elevatie op ECG en/of elektrische of hemodynamische instabiliteit**

ST elevatie op ECG en/of elektrische of hemodynamische instabiliteit

- WEL → **Coronaire angiografie ± PCI** → CT scan van het hele lichaam
- NIET → CT scan van het hele lichaam

CT scan van het hele lichaam

Behandel niet-cardiale oorzaak en/of levensbedreigende complicaties van de circulatiestilstand → **Opname op Intensive Care**

Bevorderen van herstel

IC behandeling

- Voorkom koorts gedurende minimaal 72 uur
- Handhaaf normoxemie en normocapnie; longprotectieve beademing
- Voorkom hypotensie; streef naar MAP > 60 mmHg
- Gebruik standaard glucoseregulatie-protocollen voor IC patiënten
- Echocardiografie; overweeg alsnog coronaire angiografie PCI
- Overweeg mechanische ondersteuning van de circulatie bij persisterende cardiogene shock
- Diagnostiseer en behandel epilepsie (EEG, sedatie, anti-epileptica)
- Verzamel prognostische informatie en stel beoordeling uit tot 72 uur na ROSC

Secundaire preventie

zoals ICD, screening genetische aandoeningen, behandeling van risicofactoren.

- Functionele beoordeling voor ontslag uit het ziekenhuis.
- Gestructureerde follow-up na ziekenhuis ontslag

Nazorg en revalidatie

Legenda

SBD	Systolische bloeddruk
PCI	Percutane coronaire interventie
CTPA	Computed tomography pulmonalis angiografie
IC	Intensive care
EEG	Elektro-encefalografie
ICD	Implanteerbare cardioverter defibrillator