

	HYPOTHERMIE	STAANDE ORDER Nr12
	Versie : 1	Datum : 22/01/2019

	De twee existentiële vragen die het verdere zorgverloop zullen bepalen, zijn: - is de patiënt in hartstilstand? - wat is zijn centrale lichaamstemperatuur?
---	--

1.Toepassingsveld

Patiënten met een **centrale lichaamstemperatuur < 35 C°**

2. Algemene maatregelen

- Eerste status
- Patiënt volledig uitkleden door kledij weg te knippen (cave manipulatie), afdrogen (indien nodig) en in een warme omgeving leggen met verwarmingsdeken
- Anamnese: de ontdekking, vermoedelijke duur van de hypothermie, samengaan pathologie (trauma, asfyxie, diabetes, inname van medicatie, ...)
- Monitoring (ECG, BD, SaO₂, T°, glycemie)
- O₂: 15 l/min met masker + reservoir zo nodig (CAVE geen betrouwbare zuurstofsaturatiemeting!)
- Contacteer de spoedarts voor advies
- Biologie, perfusie NaCl 0,9% 500ml (verwarmd indien mogelijk)
- Herevalueer de temperatuur steeds op dezelfde manier als voorgaand en liefst zo centraal mogelijk

3. Specifieke behandeling

HYPOTHERMIE	ZONDER HARTSTILSTAND	HARTSTILSTAND
MILD T > 32 C° of Patiënt alert, shivering	Passieve opwarming met (ALU-)dekens. Stimuleer beweging bij de patiënt. Observatie en monitoring is noodzakelijk. Plaats 1 IV cath.	De hartstilstand is waarschijnlijk niet gelinkt aan de hypothermie en dient te worden behandeld als een klassieke hartstilstand (SO 20, 21, 22 of 23) Verdubbel het tijdsinterval bij toediening van medicatie tijdens de reanimatie. (30° - 35°)
MATIG 28C° > T < 32C° of Patiënt is suf. Rigiditeit Shivering stopt	Geen onnodige manipulatie. Immobiliseer de patiënt volledig horizontaal. Indien te water horizontaal evacueren Niet laten stappen. Observatie en monitoring is noodzakelijk, wees bedacht op ritmestoornissen. Vraag MUG Indien intubatie noodzakelijk, gevaar voor VF! Bepaal Glycemie Geen perifere opwarming. Wikkel de patiënt volledig in, ledematen afzonderlijk, incl. het hoofd met het gezicht vrij. Geef IV 500 ml NaCl 0,9 % (liefst opgewarmd) Plaats 2 IV cath Vervoer zo kalm mogelijk, zonder bruuske manoeuvres. Onnodige prikkels vermijden. Beschutten van patiënt tegen regen, wind,...	Verdubbel het tijdsinterval bij toediening van medicatie tijdens de reanimatie. (30° - 35°) Indien VF/VT Defibrilleer volgens de klassieke richtlijnen. 3 shocks toegelaten ALS horizontaal uit te voeren (bv. niet op hellende oevers)
ERNSTIG T < 28 C° of Patiënt is comateus.	Vraag MUG Geen onnodige manipulatie. Immobiliseer de patiënt volledig horizontaal. Niet stappen. Observatie en monitoring is noodzakelijk, wees bedacht op ritmestoornissen. Bepaal Glycemie Geen perifere opwarming. Wikkel de patiënt volledig in, ledematen afzonderlijk, incl. het hoofd met het gezicht vrij. Geef IV 500 ml NaCl 0,9 % (liefst	Voer klassieke CPR uit maar: Indien T° < 28° C° en indien VF/VT na 3 cycli en 3 shocks geen resultaat heeft: defibrillatie uitstellen tot T° > 30°C Toedienen medicatie uitstellen tot T° > 30°C Evacuatie onder CPR Overbrengen naar centrum met mogelijkheid tot extracorporele circulatie (UZA)

	HYPOTHERMIE	STAANDE ORDER Nr12
	Nat. Versie : 1.2 Versie : 2.1	Datum : 09/12/2017

	opgewarmd) Plaats 1 IV cath Vervoer zo kalm mogelijk, zonder bruuske manoevers. Onnodige prikkels vermijden. Beschutten van patiënt tegen regen, wind	
--	---	--

Opmerkingen: Men sterft niet koud ... behalve in uitzonderlijke omstandigheden (polytrauma, bejaarde persoon)
 dient CPR te worden verder gezet tot de patiënt een lichaamstemperatuur van 32 C° heeft bereikt