

	CPR : VF / VT VOLWASSENE	STAANDE ORDER Nr 22
	Versie : 1	Datum : 22/01/2019

RADIO + GSM + MONITOR + KOFFER		O2 + ASPIRATIE
1. VEILIGHEID VAN DE EQUIPE 2. EERSTE BILAN 2. CPR		
4. Aanleggen klefelectroden 5. VERIFIEER HET RITME → VF / VT ZONDER POLS	4. CPR 30/2	
6. OPLADEN TOT 200 Joules DEFIBRILLEER ① ! veiligheid 7. INTUBATIEPOGING 8. Na 2 min, CONTROLEER HET RITME → VF / VT ZONDER POLS	5. CPR 30/2 CPR: MASSEER EN VENTILEER 10/MIN INDIEN GEINTUBEERD 6. CPR 30/2 Klaarmaken na defibrillatie: 1 mg ADRENALINE (LEVORENINE®) en 300 mg AMIODARONE (CORDARONE®)	
9. OPLADEN TOT 200 Joules DEFIBRILLEER ② ! veiligheid 10. Plaats de perfusie 11. Na 2 min CONTROLEER HET RITME → VF / VT ZONDER POLS	7. CPR 30/2	
12. OPLADEN TOT 200 Joules DEFIBRILLEER ③ ! veiligheid 13. Geef 1 mg ADRENALINE (LEVORENINE®) 14. Geef 300 mg AMIODARONE (CORDARONE®) 15. Na 2 min CONTROLEER HET RITME → VF / VT ZONDER POLS	8. CPR 30/2 9. CPR 30/2	
16. OPLADEN TOT 200 Joules DEFIBRILLEER ④ ! veiligheid 17. Na 2 min CONTROLEER HET RITME → VF / VT ZONDER POLS	9. CPR 30/2	
18. 1 mg ADRENALINE IV 19. OPLADEN TOT 200 Joules DEFIBRILLEER ⑤ ! veiligheid Na 2 min CONTROLEER HET RITME → VF / VT ZONDER POLS		
	IN GEVAL VAN MOEILIKHEDEN BIJ PLAATSEN VAN I.V. TOEGANGSWEG => INTRA-OSSEUSE TOEGANGSWEG	
	Magnesiumsulfaat (Magnesiumsulfaat 1gr/10ml = 1 A MgSO4®) mag worden toegediend bij niet reagerende VF / VT, de torsades de pointes of indien men een digitalisintoxicatie vermoedt. Dosis: 2g traag i.v. (1min.) om de 15min.	
	Bij refractaire VF/VT mag 150 mg AMIODARONE (CORDARONE®) worden herhaald.	
	Ga verder met CPR in cycli van 2 min, controleer het ritme na 2 min Toedienen van Adrenaline® 1 mg IVD na elke 2de defibrillatie (dus om de 3-5 min) → tot aankomst van de MUG OF → tot het minste teken van leven	



**CPR : VF / VT
VOLWASSENE**

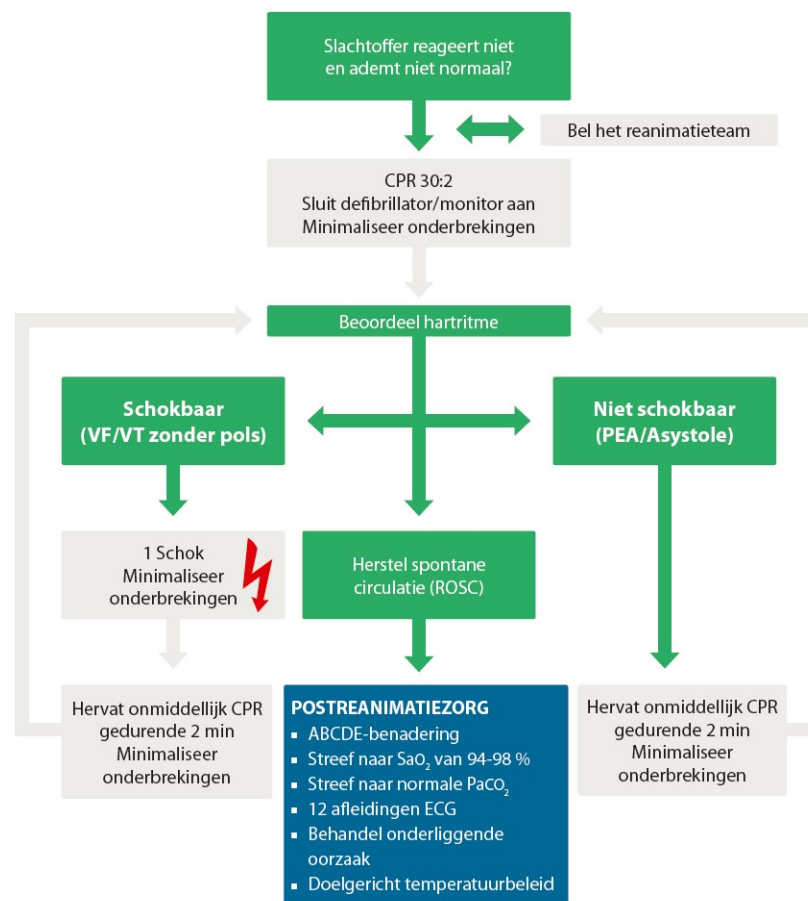
**STAANDE ORDER
Nr 22**

Versie : 1

Datum : 22/01/2019



Gespecialiseerde reanimatie van volwassenen



TIJDENS REANIMATIE

- Zorg voor goed-kwalitatieve borstcompressies
- Minimaliseer onderbrekingen van de borstcompressies
- Geef zuurstof
- Gebruik capnografie
- Geef ononderbroken borstcompressies na endotracheale intubatie
- IV of IO toegang
- Geef adrenaline elke 3-5 minuten
- Geef amiodarone na 3 schokken

BEHANDEL REVERSIEBELE OORZAKEN

- | | |
|--|---|
| Hypoxie | Thrombo-embolie (coronair of pulmonaal) |
| Hypovolemie | Tensiepneumothorax |
| Hypo-/hyperkaliëmie/metabole afwijkingen | Tamponade (harttamponade) |
| Hypo-/hyperthermie | Toxische substanties |

OVERWEEG

- Echografie
- Mechanische borstcompressies om transport of behandeling te vergemakkelijken
- Coronaire angiografie en percutane coronaire interventie
- Extracorporele CPR



In samenwerking met de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de voedselketen en Leefmilieu
www.gezondheid.belgie.be

www.erc.edu | info@erc.edu
Gepubliceerd in oktober 2015 door de Europese Reanimatieraad (European Resuscitation Council) vzw,
Emile Vanderveldelaan 35, 2845 Niel, Belgium

Auteursrecht is de Europese Reanimatieraad (European Resuscitation Council) vzw - Printed in Belgium - NL, Augustus 2015, Nr. 2015002