

	AMPUTATIE - VERMORZELING	STAANDE ORDER Nr 26
	Versie : 1	Datum : 22/01/2019

	Zoals in elke "ongevalsituatie" primeert de veiligheid van de hulpverleners.
	De tijd gaat altijd sneller dan men denkt en, in geval van inknelling of verpletting, zullen de bevrijdingsmanoeuvres altijd langer duren dan voorzien..

1. Toepassingsveld

Patiënten met traumatische amputatie, verpletting of verhakkeling van ledematen.

2. Prioriteiten

- ABC
- Identificatie van shocktekens
- Detecteren van bloeding
- In veiligheid brengen van het slachtoffer indien niet gekneld

3. Algemene maatregelen

- Eerste bilan. Anamnese
- Neem contact op met bedrijfsarts of overweeg MUG
- Stoppen van bloeding: afhankelijk van de ernst, compressie of knevelverband in geval van amputatie en/of niet afdrukbaar bloeding.
Bij amputatie van een lidmaat, is een tourniquet, of bloeddrukmanchet opgeblazen tot 200 mm Hg, meestal voldoende. (zie Proc nr.13)
Bij amputatie van het dijbeen, gebruik een tourniquet .



In geval van **amputatie**, altijd knevelen, zelfs indien de stomp niet bloedt. Een secundaire bloeding is mogelijk en een beginnende bloeding riskeert niet opgemerkt te worden onder verband en afdekking.



In geval van **geplet en gekneld** lidmaat (werktuigmachine, landbouwmachine, dashboard, enz.) altijd knevelen. Men weet nooit op voorhand hoelang de bevrijding duurt en dit zal voorkomen dat men vergeet te knevelen op het gewenste moment (effect van "knevel opheffen"). Indien tijdspanne > 1 uur, wees waakzaam voor Crush Syndroom.



Altijd het **uur van aanleggen van de knevel** met T-noteren op voorhoofd met alcoholstift en op tourniquet..
Nooit aanleggen onder de kledij. (voorkomt vergeten).

- Monitoring (ECG, BD, SaO₂), O₂ saturatie >97% met oxy-mask.
- IV toegangsweg + perfusie
- Indien bewusteloos, onderneem de aangepaste ademhalingsondersteuning (procedure 2). In geval van hartstilstand, SO nr 22 of 24 toepassen.

	AMPUTATIE - VERMORZELING	STAANDE ORDER Nr 26
	Versie : 1	Datum : 22/01/2019

4. Specifieke behandeling

4.1. Compensatie van eventuele hypovolemie

- Vulling (zie SO 25). Controleer de vitale parameters elke 250 cc of 5 minuten.
- Respecteer Permissieve hypotentie bij groot trauma.
- Vulling bij kinderen: NaCl. 0.9% in bolus, 20 ml/kg, met evaluatie tussen elke bolus met max van 2 x 20 ml/kg

4.2. Sedatie, anxio- en antibioticatherapie

- Zie SO 2 Analgesie bij traumatische aandoening
- **Fentanyl**® Oplaaddosis: 1µg/kg traag IV over 2 min. (2ml Fentanyl + 8ml NaCl 0,9%: 1ml = 10µg of 1ml per 10kg) daarna 0,5µg/kg om de 5 min. tot VAS <4
- Afhankelijk van de klinische en psychische toestand van de patiënt, overweeg een anxioliticum: Midazolam 15mg/3ml (Dormicum®) 3mg IV. (In overleg met spoedarts)
- Antibioticatherapie: Cefazoline 2 gr IV éénmalig - ExTERNE MUG

4.3. Installeren van de patiënt en bewaren van geamputeerde lidmaat.

- Bedek het gehavende lidmaat (of de stomp) met steriele en drukkompresen indien nodig. (gebruik steriele handschoenen)
- Immobilisatie en drukverband indien aangewezen.



In geval van amputatie, moet het geamputeerde lidmaat droog bewaard en hermetisch ingepakt worden. Vervolgens moet het lidmaat gekoeld worden (in dubbele plastic zak lidmaat droog en buitenste zak water en ijsblokjes). Het lidmaat mag nooit in rechtstreeks contact komen met het ijs. (Zie procedure Nr. 14)

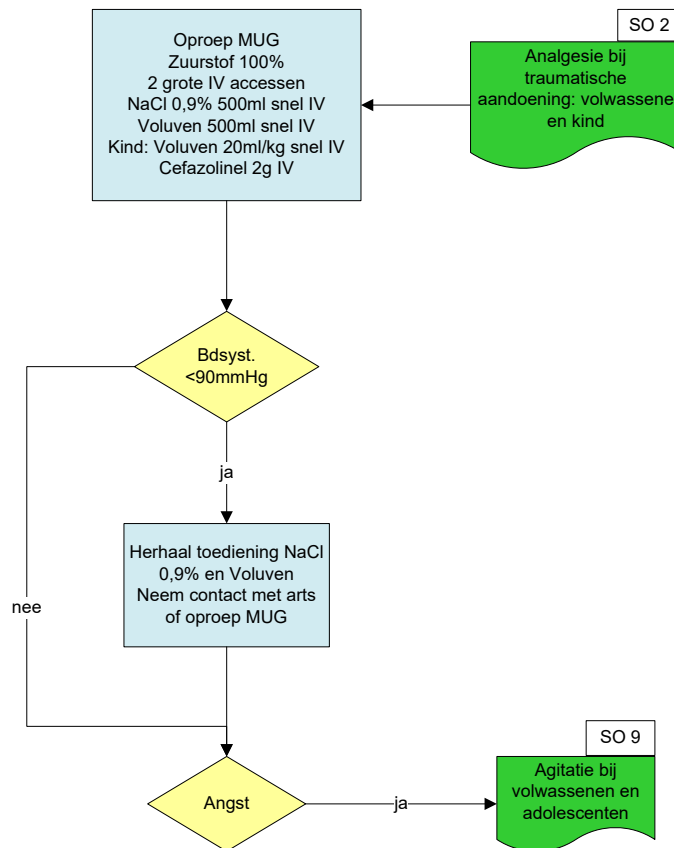
4.4. Verwijzing van de patiënt

- Behalve in uitzonderlijke omstandigheden, wordt de patiënt verwezen naar de dichtstbijzijnde gespecialiseerde spoedgevallendienst in staat om de patiënt in zijn totaliteit te behandelen (polytrauma, geassocieerd cranieel trauma, enz.).
- Een amputatie van welke aard ook, rechtvaardigt nooit een transport over lange afstand.

	AMPUTATIE - VERMORZELING	STAANDE ORDER Nr 26
	Versie : 1	Datum : 22/01/2019

SO 26

Amputatie - vermorzeling



- Amputatie: steeds knevelen
- Geamputeerd lidmaat droog en hermetisch inpakken. Koelen met ijswater (nooit rechtstreeks contact van lidmaat met ijswater)
- Geplet en gekneld lidmaat: knevelen uit principe
- Knevel aanleggen met:
 - * bloeddrukmanchette: opblazen tot 200mmHg (arm of been) of rubberen garrot
 - * Rubberen garrot (dijbeen)
- Altijd uur van aanleggen knevel noteren met alcoholstift op de patiënt
- Bedek stomp of gehavende lidmaat met steriele en/of drukcompressen (gebruik steriele handschoenen)