

Reanimatie - ERC 2005 (deel 2)

uit moduleteksten Redder - Reanimatie 1
Kristel Crombez

In deze tekst komt de basisreanimatie bij kinderen en baby's aan bod. We benadrukken hier de zaken die verschillen ten opzichte van de reanimatie van volwassenen. We sluiten af met de richtlijnen bij verstikking.

Basisreanimatie bij kinderen en baby's

Een kind situeert zich qua leeftijd tussen 1 jaar en de aanvang van de puberteit. Een zuigeling is een kind jonger dan 1 jaar. Kinderen vanaf het begin van de puberteit worden op dezelfde wijze benaderd als het jonge kind, maar het toepassen van 'volwassenen' technieken en ratio's is genoodzaakt om effectieve hartmassage te garanderen.

- **Controleer veiligheid**
Zorg voor veiligheid van jezelf, het slachtoffer, de omstanders.
- **Controleer bewustzijn**
Positioneer je in een stabiele houding naast het slachtoffer. Controleer het kind en kijk of het reageert.

Hallo,
wat is er gebeurd?



HELP !!!



- **Shout loudly and shake gently!**
Stimuleer het kind voorzichtig en spreek het luid aan met: 'Hoe gaat het?' 'Voel jij je wel goed?'

T!P

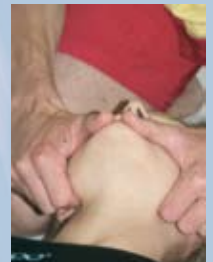
Zuigelingen of kinderen (zeker wanneer een nekletsel wordt vermoed), mogen nooit geschud worden.

- **Roep om hulp!**
- **Controleer ademhaling**

T!P

Als je een nekletsel vermoedt, vermijd dan het kantelen van het hoofd of kantel minimaal!

Bij vermoeden van nekletsel wordt het naar voren duwen van de onderkaak (zgn. jaw thrust method) als enige methode ter opening van de luchtweg voorgesteld. Hiertoe worden beide wijsvingers geplaatst in de kaakhoeken op de kaaksbeenderen en aldus de onderkaak naar voor geduwd.



- **Bel 112!**
Bij een kind is het van vitaal belang dat hulpverleners zo snel mogelijk hulp vragen en krijgen!



Wanneer bellen naar de hulpdiensten?

- ✓ **BEL EERST (PHONE FIRST):** telefoneer steeds onmiddellijk!
- ✓ **BEL SNEL (PHONE FAST):** indien de hulpverlener geen assistentie heeft, dient er bij kinderen (0 jaar - aanvang puberteit) eerst gedurende 1 minuut gereanimeerd te worden, om dan hulp te zoeken. Een zuigeling of een klein kind kan hierbij gedragen worden, terwijl de hulpverlener ondertussen verdergaat met het toedienen van hartmassages en beademingen.

De enige uitzondering wordt gevormd door de groep van kinderen met een gekende hartaandoening. Hier wordt

steeds eerst om hulp verzocht en pas dan gereanimeerd. De reden tot hartstilstand is hier vermoedelijk aritmogeen van oorsprong en het kind zal gedefibrilleerd moeten worden.

- **Geef 5 beademingen**

Indien het kind niet ademt:

Indien er geen ademhaling is of je twijfelt: geef eerst 5 beademingen alvorens met hartmassage te starten.

- ✓ **Voor het kind**

Verzekert hoofd- en kinlift. Blaas langzaam in de mond gedurende 1-1,5 s en controleer hierbij of de borstkas uitzet.

- ✓ **Voor de zuigeling**

Verzekert een neutrale positie van het hoofd en voert een kinlift uit. Blaas langzaam in de mond en neus gedurende 1-1,5 s en controleer hierbij of de borstkas uitzet.

- **Geef 15 hartmassages**

- ✓ **Voor het kind**

Plaats de hiel van 1 hand op de onderste helft van het borstbeen. Zorg ervoor dat je geen druk uitoefent op of onder het zwaardvormig uitsteeksel. Til de vingers zodat geen druk wordt uitgeoefend op de ribben van het kind. Plaats jezelf loodrecht boven de borst van het kind en druk met één gestrekte arm het borstbeen ongeveer 1/3 in.



De hulpverlener mag naar eigen voorkeur 1 of 2 handen gebruiken. Het doel van de hartmassage is om een adequate diepte te bekomen met minimale onderbreking.

- ✓ **Voor de zuigeling**

De 2-vinger methode is aangewezen voor de leek of de professionele hulpverlener zonder assistentie. Lokaliseer het borstbeen en plaats 2 vingertoppen op de onderste helft van het borstbeen. Druk met de vingertoppen het borstbeen 1/3 in.



Stop met drukken om vervolgens direct te herhalen om een frequentie van indrukken/relaxatie te bekomen van ongeveer 100 x/min.

- **Combineer hartmassages (15) met beademingen (2)**



Vervolg de hartcompressies en beademingen in een ratio van 15/2. Na 15 hartmassages wordt het hoofd gekanteld, voert je een kinlift uit en geef je 2 effectieve beademingen.

Haal opnieuw adem en herhaal zonnodig tot 5 maal toe om 2 effectieve beademingen te geven. Met effectieve beademingen bedoelt men dat de borstkas van het kind of de zuigeling zich uitgezet en ontspannen heeft net zoals bij een normale ademhaling het geval zou geweest zijn.

Indien je problemen ondervindt om een effectieve beademing toe te dienen dan is het mogelijk dat de luchtweg versperd is. Open de mond van het kind en verwijder elke zichtbare obstructie. Doe dit nooit met de vinger zonder directe in visu inspectie.

Naast de kinlift dient het hoofd naar achteren gekanteld te worden. Een overstrekking van de nek echter is een mogelijke oorzaak tot luchtwegobstructie!

- ✓ **Kind**

Plaats je hand opnieuw op exact dezelfde en correcte plek van het borstbeen en dien opnieuw 15 hartmassages toe. Vervolg de hartmassages en beademingen in een ratio van 15/2.

- ✓ **Baby**

Plaats de vingertoppen opnieuw op exact dezelfde en correcte plek van het borstbeen en dien opnieuw 15 hartmassages toe.

Hoewel de frequentie van hartmassages 100 x/min zal bedragen, zal het eigenlijke aantal lager liggen dan 100 omwille van de onderbrekingen ingelast door de beademingen.

Met de vrije hand kan het hoofd van het kind in correcte positie worden gehouden door voorzichtig op het voorhoofd te drukken. Deze houding leidt tot tijdswinst omdat niet telkens opnieuw tussen de handelingen in gerepositioneerd dient te worden.

Basisreanimatie door leken en door

hulpverleners die alleen zijn

Voor kinderen die de puberteit nog niet bereikt hebben, is de CPR ratio 15/2 voor 2 en geoefende hulpverleners. Leken voeren de reanimatie bij kinderen uit met dezelfde CPR ratio als deze voor volwassenen: 30/2.

Ook hulpverleners die alleen zijn, mogen de reanimatie bij kinderen uitvoeren met dezelfde CPR ratio (30/2) als deze voor volwassenen, vooral als ze moeilijkheden hebben met de overgang tussen hartmassages en beademingen.

Ga door met hartmassage geven en beadem totdat:

- deskundige hulp ter plaatse is en het van je overneemt
- iemand anders het van je kan overnemen
- je te moe bent om verder te doen

Controleer opnieuw ademhaling bij elke vorm van reactie van het slachtoffer door te kijken, luisteren en voelen naar:

- normale ademhaling
- kuchen of hoesten
- beweging

Als het kind weer spontaan en normaal gaat ademen, maar bewusteloos blijft, leg het dan in de stabiele zijligging.

- Nazorg: plaats in stabiele zijligging

Elk bewusteloos slachtoffer dat normaal ademt, moet in de stabiele zijligging geplaatst worden om te voorkomen dat de tong de luchtweg afsluit. Doe echter geen stabiele zijligging bij vermoeden van wervelletsel! Als het slachtoffer meer dan 30 minuten in stabiele zijligging moet blijven, draai hem op de andere zijde. Dit om de druk op de onderste arm weg te nemen.

Basisreanimatie met twee redders

Indien er twee hulpverleners beschikbaar zijn, dienen zij elkaar om de 2 minuten zonder tijdsverlies af te lossen bij het reanimeren.

Voer beademing uit met een bescherming

Een doorzichtig zakmasker op het gelaat van het slachtoffer voorkomt contact met de mond en neus en met mogelijke lichaamsvloeistoffen. De uitgeademde lucht wordt via de éénrichtingsklep verspreid weg van de redder.



AED bij kinderen

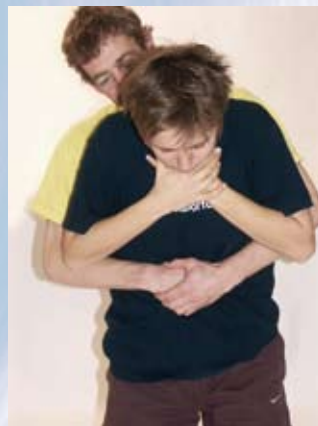


Indien beschikbaar, moet men de AED (Automatische Externe Defibrillator) aansluiten bij een slachtoffer zonder bewustzijn en zonder ademhaling. Gezien de overlevingskansen van een slachtoffer met ventrikelfibrillatie per minuut met 10 % dalen, is het noodzakelijk om al zeer snel in de behandeling te kunnen defibrilleren.

Standaard AED's kunnen voor kinderen ouder dan 8 jaar gebruikt worden. Gebruik bij kinderen tussen 1 en 8 jaar speciale kinderelektroden of een kindereinstelling indien beschikbaar. Zo niet, gebruik dan de AED zoals hij is. Het gebruik van AED's bij kinderen jonger dan 1 jaar mag enkel indien de fabrikant van de AED specifiek vermeldt dat het toestel voor deze leeftijdsgroep geschikt is. Gebruik de AED volgens de aanwijzingen, dit zal bijna zeker betekenen dat je de speciale kinderelektroden moet gebruiken.

Richtlijnen bij verstikking

De vroegere ERC richtlijnen voor basisreanimatie bevelen een procedure aan van 5 klappen tussen de schouderbladen afgewisseld met 5 buikstoten (Heimlich-manoeuvre) voor zowel bewuste als bewusteloze slachtoffers.



Heimlich-manoeuvre:

- plaats de gebalde vuist van één hand boven de navel van het slachtoffer
- omring de vuist met de andere hand
- druk beide handen opwaarts onder de borstkas



het borstbeen toe. Tracht hierbij het hoofd te laten afhangen, zodat het vreemde voorwerp uit de luchtweg kan glijden. Herhaal tot de luchtweg vrij is en de beademingen effectief zijn of tot het kind spontaan begint te ademen.



Rugslagen afgewisseld met borstcompressies bij zuigelingen

Studies hebben aangetoond dat borstcompressie, vergelijkbaar met hartmassage, hogere druk in de ademweg kan opwekken dan buikstoten en effectiever is bij het verwijderen van vreemde voorwerpen.

Bij bewusteloze slachtoffers van verstikking wordt nu een aangepaste vorm van basisreanimatie uitgevoerd. In plaats van slaan tussen de schouderbladen en buikstoten worden borstcompressies, identiek aan hartmassage, aanbevolen.

Voor zuigelingen


Abdominale stoten zijn niet aangewezen bij zuigelingen omdat zij aanleiding kunnen geven tot het kwetsen van belangrijke organen die in de buikholte gelegen zijn. Dien dus steeds (zowel bij bewuste als bewusteloze zuigelingen) 5 rugslagen en 5 stoten op

Onderhoud je kennis en vaardigheden



Een samenvatting van de voornaamste veranderingen en het schema van de reanimatie door redders vind je op www.vrc.nu.

Schema: 'behandeling van luchtwegversperring door een vreemd voorwerp bij een volwassene'

VOLLEDIGE VERSPERRING		GEDEELTELIJKE VERSPERRING
Bewusteloos start CPR 30/2 	Bewust 5 rugslagen 5 buikstoten	moedig het hoesten aan controleer of het evolueert naar volledige versperring of tot de versperring opgelost is

Schema: 'behandeling van luchtwegversperring door een vreemd voorwerp bij kinderen en zuigelingen'

VOLLEDIGE VERSPERRING		GEDEELTELIJKE VERSPERRING
Bewusteloos start CPR 5 beademingen 15/2	Bewust 5 rugslagen 5 buikstoten voor kind 5 borstcompressies voor baby	moedig het hoesten aan controleer of het evolueert naar volledige versperring of tot de versperring opgelost is