Reanimatierichtlijnen

Iedere 5 jaar herziet de Europese Reanimatie Raad (ERC) de reanimatierichtlijnen. De richtlijnen wijzigen ten gevolge van overtuigende nieuwe wetenschappelijke gegevens. Gebruik makend van klinische, organisatorische en educatieve bevindingen worden ze aangepast om zo hun gebruik en de retentie te bevorderen en het aanleren te vergemakkelijken.
Op 15 oktober 2015 werden de nieuwe richtlijnen vrijgegeven. Op de website van de Belgische Reanimatie Raad vind je de Nederlandstalige versie: **www.resuscitation.be/nl/richtlijnen**.
Eind oktober vond het ERC congres plaats in Praag (Tsjechië). Hier werden de wetenschappelijke achtergrond van de reanimatierichtlijnen en de wijzigingen toegelicht. Vanaf begin 2016 zal RedFed de nieuwe richtlijnen toepassen in al haar opleidingen en bijscholingen.

Samenvatting van de belangrijkste wijzigingen

Deze samenvatting geeft een overzicht van de essentiële behandelalgoritmen voor de reanimatie van kinderen en volwassenen en zet de belangrijkste wijzigingen van de richtlijnen sinds 2010 in de verf.
Ze vertegenwoordigen een algemeen aanvaarde visie van hoe reanimatie zowel veilig als effectief zou moeten uitgevoerd worden. Dit impliceert niet dat de huidige klinische zorg onveilig of ineffectief is.

Basisreanimatie van volwassenen en automatische externe defibrillatie (BLS-AED)

1 Controleer bewustzijn en (normale) ademhaling

2 Bewusteloos en geen ademhaling? Roep hulp en bel 112!

Bij drenkelingen, kinderen en baby's:

- Open de luchtweg
- Geef 5 startbeademingen: indien beschikbaar met zuurstof
- Tekenen van leven?

3 Start CPR

Geef 30 borstcompressies

Geef 2 beademingen

4 Ga door met CPR (30/2 bij volwassenen of 15/2 bij kinderen en baby's)

Bij drenkelingen, kinderen en baby's:

- Dien O2 toe door een 2de redder zo snel als deze beschikbaar is

5 Gebruik AED zo snel als deze beschikbaar is, zet hem aan en volg de instructies

- De omstander die getraind en in staat is om hulp te verlenen, moet een slachtoffer snel evalueren om te bepalen of het onbewust is en niet normaal ademt. Als dat het geval is, dient de omstander onmiddellijk de hulpdiensten te bellen. Concreet: de stap 'Roep hulp!' na de controle van het bewustzijn werd weggelaten (tijdswinst en verhoogde retentie van het schema).
- Het slachtoffer dat niet reageert en niet normaal ademt, heeft een circulatiestilstand en heeft CPR nodig. Omstanders en operatoren van het **hulpcentrum 112 moeten een hartstilstand vermoeden** bij alle patiënten met convulsies en moeten zorgvuldig evalueren of het slachtoffer normaal ademt.
- Hulpverleners met CPR kennis, moeten borstcompressies toedienen bij alle slachtoffers met een hartstilstand. Hulpverleners getraind en in staat om beademingen te geven, moeten borstcompressies en beademingen combineren. (Het staat niet vast dat uitsluitend borstcompressies toedienen gelijkwaardig zou zijn aan standaard CPR om de huidige richtlijnen te veranderen.)
- Een **hoogwaardige CPR blijft essentieel** voor de verbetering van de overleving van een slachtoffer. De borstcompressies dienen voldoende diep te zijn (ongeveer 5 cm, maar niet meer dan 6 cm bij de gemiddelde volwassene), met een snelheid van 100 tot 120 compressies per minuut. Laat de borstkas na elke compressie volledig terugveren en **beperk de onderbrekingen** tussen de borstcompressies tot een minimum. Blaas bij het beademen gedurende 1 seconde lucht in borstkas tot je deze omhoog ziet komen. De aanbevolen verhouding compressie/ventilatie blijft 30/2. Onderbreek de borstcompressies niet langer dan 10 seconden voor het geven van beademingen.
- **Defibrillatie binnen de 3 tot 5 minuten na de collaps kan de overlevingskansen verhogen tot 50-70%**. Vroegtijdige defibrillatie is mogelijk wanneer CPR-hulpverleners over een voor het publiek toegankelijke of een private AED kunnen beschikken. Publieke toegang tot AED-programma's moeten actief worden geïmplementeerd in openbare plaatsen met een hoge bevolkingsdichtheid.

Reanimatie van kinderen

- De duur van een **beademing bij kinderen en baby's is nu ongeveer 1 seconde**, net als bij de reanimatie van een volwassen (i.p.v. 1,5 sec)
- Voor borstcompressies moet de onderste helft van het borstbeen tot **minstens een derde** van de anterieur-posterieure diameter van de borst worden ingedrukt (4 cm voor zuigelingen, 5 cm voor kinderen)
- Het reanimatiealgoritme voor volwassenen kan veilig worden gebruikt bij kinderen die niet reageren en niet normaal ademen.

Reanimatie van drenkelingen

Een onderdompeling in water die **langer dan 10 minuten** duurt, wordt geassocieerd met een slechte afloop. Omstanders spelen een cruciale rol in de vroege redding en reanimatie. De reanimatiestrategieën voor personen met een adem- of hartstilstand blijven de voorrang geven aan **zuurstoftoediening** en ventilatie.

Algemeen

- De ERC Richtlijnen 2015 benadrukken het cruciale **belang van de interactie** tussen de operator van het hulpcentrum 112, de omstander die cardiopulmonaire reanimatie (CPR) uitvoert en het tijdig inzetten van een automatische externe defibrillator (AED). Een effectief, gecoördineerd beleid dat deze elementen combineert is essentieel voor het verbeteren van de overleving na hartstilstand buiten het ziekenhuis.
- De operator van het **hulpcentrum 112** speelt een belangrijke rol in de vroegtijdige diagnose van hartstilstand, het verstrekken van telefonische instructies bij de reanimatie (ook phone CPR genoemd) en het lokaliseren en **inschakelen van een AED**.
- De kansen op een goede uitkomst na een hartstilstand worden kleiner bij een moeilijk bereikbare patiënt en na een langdurig transport. Het **belang van luchtreddingsoperaties en de beschikbaarheid van AED's** in afgelegen maar vaak bezochte locaties wordt erkend.

Aanbevelingen voor reanimatieopleiding

- **CPR-feedbackapparaten met steminstructies** zijn nuttig voor het verbeteren van de compressiesnelheid, de compressiediepte, het loslaten en de handpositie.
- De intervallen tussen de herhalingscursussen verschillen afhankelijk van het soort deelnemers (leken versus hulpverleners). Men weet dat de **CPR-vaardigheden** al binnen enkele maanden na de training achteruitgaan en om die reden is jaarlijkse hertraining misschien niet voldoende. Hoewel de optimale intervallen niet gekend zijn, kunnen frequente hertrainingen 'in lage dosis' gunstig zijn.
- De **training in niet-technische vaardigheden** (communicatievaardigheden, de rol van teamleiders en -leden) is een essentiële aanvulling van de training in technische vaardigheden. Deze training moet worden opgenomen in reanimatiecursussen.

Implementatie

Nieuwe systemen worden ontwikkeld om omstanders attent te maken op de dichtstbijzijnde AED. Elke technologie die de levering van snelle CPR door omstanders met snelle toegang tot een AED mogelijk maakt, moet worden aangemoedigd.

© Inèz Jacobs