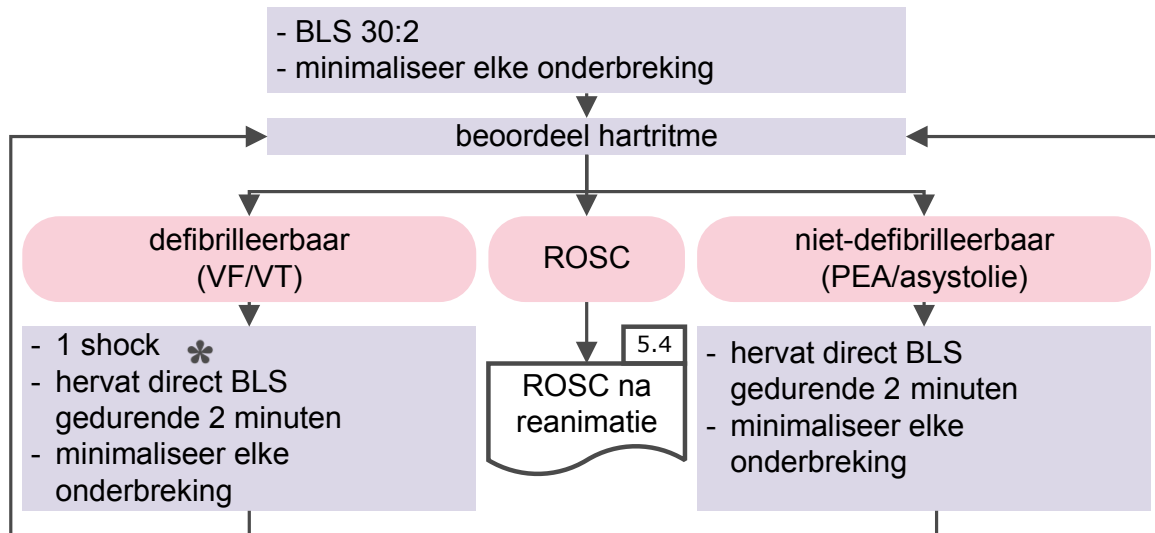


5.2

Reanimatie volwassene



- adrenaline i.v.
1 mg na 3^e defibrillatie (incl. AED shocks)
- daarna 1 mg elke 3-5 minuten

- adrenaline i.v.
1 mg zo snel mogelijk
- daarna 1 mg elke 3-5 minuten

- amiodaron i.v.
300 mg na 3^e defibrillatie
150 mg na 5^e defibrillatie (incl. AED shocks)

onrust/pijn bij (mechanische) thoraxcompressies

- fentanyl i.v. 2 µg/kg (0,002 mg/kg)
bij onvoldoende resultaat: titreren tot 4 µg/kg (0,004 mg/kg)
- midazolam i.v. 2,5 mg
titreren op geleide van resultaat maximaal 5 mg

- overweeg reversibele oorzaken
- 4x H
- hypoxie
 - hypovolaemie
 - hypo-/hyperkaliëmie/metabole afwijkingen
 - hypothermie
- 4x T
- spanningspneumothorax
 - tamponade
 - trombo-embolie
 - toxinen
 - bij cyanide-intoxicatie:
hydroxocobalamine 10 g i.v.
(indien beschikbaar)

- persisterend niet-defibrilleerbaar ritme:
- overweeg staken reanimatie na 20 minuten ALS
 - ontkoppel beademingssysteem
geen herstel circulatie na 5 minuten: overleden

- lichaamstemperatuur 30-35 °C
- verdubbel medicatietijdsinterval
adrenaline/amiodaron
 - lichaamstemperatuur < 30 °C
 - maximaal 3 defibrillaties
 - geen medicatie

*1^e shock 150-200 J; daarna maximaal vermogen

**
initieel 3-shock methode: amiodaron na 3^e shock

traumatische reanimatie: laagdrempelig thoracocentese beiderzijds

bij drenkeling: na intubatie PEEP 5-8 cmH₂O

pacemaker/ICD: plaats magneet op huid bij PEA/asystolie