

STREEFSATURATIE BIJ O2-TOEDIENING

TABEL 1

Streefwaarde	94-98%
Restrictief O2-beleid bij COPD, morbide obesitas. Streefwaarde	88-92%
Streefwaarde bij shock/bedreigde luchtweg	Maximale O2-toediening

Toelichting: de NHG-Behandelrichtlijn Geneesmiddelen en zuurstof in spoedeisende situaties adviseert de O2-streefwaarden pas na te streven indien langer dan 15 minuten O2 nodig is. Schola Medica kiest ervoor om in geval van COPD, morbide obesitas en ernstige spierzwakte direct te titreren op geleide van zuurstofsaturatie vanwege de kans op hypercapnie met potentieel ernstige gevolgen.

AVPU-SCORE

TABEL 2

Alert	Is alert en zich bewust van de omgeving
Vocal	Reageert op aanspreken
Pain	Reageert alleen op pijnprikkels
Unresponsive	Reageert in het geheel niet op prikkels

NEW GLASGOW COMA SCALE/EMV-SCORE

TABEL 3

Ogen openen (E)	Score
Spontaan	4
Op geluid	3
Op een drukprikkel	2
Afwezig	1
Niet testbaar	NT
Motorische reactie (M) (in geval van lateralisatie telt de beste score)	Score
Voert een tweeledige opdracht uit	6
Lokaliseert (komt boven clavicula na pijnprikkel supra-orbitaal)	5
Normale buigreactie*	4
Abnormale buigreactie**	3
Strekreactie	2
Afwezig	1
Niet testbaar	NT
Verbale reactie (V)	Score
Georiënteerd/helder gesprek	5
Verward/zinnen	4
Woorden/inadequaat	3
Geluiden/onverstaanbaar	2
Afwezig	1
Niet testbaar	NT

* **Normale buigreactie:** snel, wisselend van aard, arm beweegt weg van het lichaam

** **Abnormale buigreactie:** traag, arm beweegt richting de borst, onderarm roteert, gebalde vuisten, strekreactie in de benen

SBARR

TABEL 4

Situation	<ul style="list-style-type: none"> Identificeer jezelf/reden van contact NAW-gegevens patiënt Wat is er aan de hand, hoe is de situatie?
Background	<ul style="list-style-type: none"> Relevante voorgeschiedenis Relevante medicatie Allergie Infectierisico Behandelrestricties
Assessment	<ul style="list-style-type: none"> Benoem de meest ernstige bedreiging/probleem van de vitale functie (ABCDE) Wat is de behandeling tot nu toe? Wat is de werkdiagnose of DD?
Recommendation	<ul style="list-style-type: none"> Wat wil je dat er gebeurt? Wat is jouw plan/vraag/aanbeveling? Welke hulp is er nodig?
Repeat	<ul style="list-style-type: none"> Laat jouw communicatiepartner hardop de afspraken herhalen en stel zo nodig bij



Medicatie-overzicht

Scan de QR-code voor het NHG-Overzicht geneesmiddelen en zuurstof in spoedeisende situaties.

<https://richtlijnen.nhg.org/download/1060>

INDICATIE VAN NORMAALWAARDEN

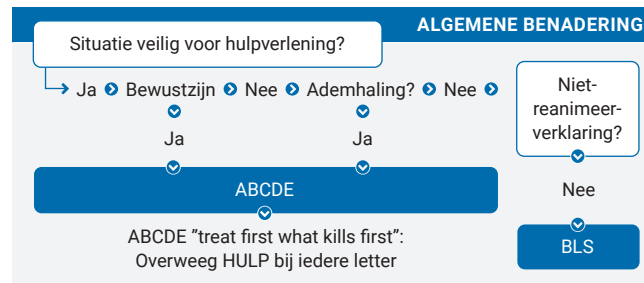
Leeftijd	Gewicht (kg)		Ademhaling per min.	Hartfrequentie per min.	Bloeddruk systolisch (minimaal)
	M	V			
Geboorte	3,5	3,5	25-50	120-170	65-75
1 mnd	4,5	4,5			
3 mnd	6,5	6			
6 mnd	8	7	20-40	110-160	70-75
12 mnd	9,5	9			
18 mnd	11	10	20-30	100-155	70-80
2 jaar	12	12			
3 jaar	14	14			
4 jaar	16	16			
5 jaar	18	18			
6 jaar	21	20	15-25	70-120	80-90
7 jaar	23	22			
8 jaar	25	25			
9 jaar	28	28	12-24	65-115	90-105
10 jaar	31	32			
11 jaar	35	35			
12 jaar	43	43			
14 jaar	50	50	50-110	55-80	
Volw.	70	70			

Bron: APLS compact BSL 2019 Turner en Nusmeier

ABCDE-kaart



Deze kaart is een checklist bij spoedeisende situaties in de eerstelijns. Het is afhankelijk van de situatie welke interventies daadwerkelijk kunnen worden verricht.



PRIMARY ASSESSMENT = gericht op toestandbeeld

AIRWAY: LUCHTWEG + CWK

Stabilisatie CWK	<ul style="list-style-type: none"> Bij trauma: noodzakelijk?
Kijken	<ul style="list-style-type: none"> Verlaagd bewustzijn*? Inspectie mondholte. Uitwendige en inwendige oorzaken van ademwegobstructie (persisterend braken)? Slijmvliezen: droog/nat, zwelling (lippen/tong/keel**)?
Luisteren	<ul style="list-style-type: none"> Heesheid? Hoorbare ademhaling (stridor, rochelen, snurken)?
Voelen	<ul style="list-style-type: none"> Boven de mond/neus voelen naar luchtbeweging
Interventies	<ul style="list-style-type: none"> Verwijderen corpus alienum (uitzuigen/Heimlich) Manuele luchtwegmanoeuvres (head tilt/chin lift, jaw thrust, stabiele zijligging) Guedel/nasopharyngeale tube * Bij verlaagd bewustzijn: maximaal O2, tenzij restricties (tabel 1) Medicatie: <ul style="list-style-type: none"> > * Geeneraliseerd insult, geef benzodiazepinen > ** Anafylaxie, geef adrenaline i.m. <p>Zie voor overige opties het overzicht via de QR-code</p>

BREATHING: OXYGENATIE EN VENTILATIE

Kijken	<ul style="list-style-type: none"> Kleur: cyanose? Uitwendig zichtbare afwijkingen aan de thorax (door trauma, aangeboren?) Ademhalingsbewegingen (regelmaat, diepte, intrekkingen, L=R?) Ademarbeid (gebruik hulpademhalingssspieren)
Luisteren	<ul style="list-style-type: none"> Auscultatie longen, L=R? Percussie, L=R?
Voelen	<ul style="list-style-type: none"> Ademhalingsbewegingen, L=R? Subcutaan emfyseem? Bij trauma: ribfracturen?
Meten	<ul style="list-style-type: none"> Ademfrequentie Zuurstofsaturatie
Interventies	<ul style="list-style-type: none"> O2 (neusbril/-canule, non-rebreather masker) (tabel 1) Indien insufficiënte ademhaling (pocketmask, masker-ballon) Medicatie: <ul style="list-style-type: none"> > Overweeg bronchodilatantia (vernevel 6-8L O2 flow, ≥ 4 ml in reservoir of dosisaerosol + voorzetkamer) <p>Zie voor overige opties het overzicht via de QR-code</p>

CIRCULATION: CIRCULATIE/BLOEDINGEN STELPEN

Kijken	<ul style="list-style-type: none"> Huidskleur (bleek, rood) Transpiratie Uitwendig zichtbaar ernstig bloedverlies (uitwendige bloedingen, bloedbraken, hemoptoe, bloederige diarree) Halsvenen (gestuwd/gecollabeerd)
Luisteren	<ul style="list-style-type: none"> Auscultatie hart (frequentie, ritme, luidheid tonen/souffles)
Voelen	<ul style="list-style-type: none"> Temperatuur extremiteiten Pols/hals (ritme, kracht) Palpatie abdomen Bij trauma: borst/buik/bekken/bovenbenen?
Meten	<ul style="list-style-type: none"> Hartfrequentie (reg/irr?) Bloeddruk Capillary Refill Time (CRT) op sternum
Interventies	<ul style="list-style-type: none"> Stelp ernstige uitwendige bloedingen i.v. toegang (voorkeur groene naald) Bij shock <ol style="list-style-type: none"> > Get help! > Maximaal O2, tenzij restricties (tabel 1) > Vloeistoftherapie (Ringer/NaCl 0,9%), snel Bij (vermoeden) cardiogene of obstructieve shock, maximaal 250 ml. Bij ernstig acuut hartfalen: geen infusievloeistof. Bij ernstige niet te stelpen bloedingen: tot systolische RR 80-90 mmHg Bij spanningspneu: decompressie met naald 4e-5e ICR midaxillair Medicatie: <ul style="list-style-type: none"> > Overweeg pijnmedicatie > Overweeg nitroglycerine > Overweeg diuretica <p>Zie voor overige opties het overzicht via de QR-code</p>

DISABILITY: BEWUSTZIEN/NEUROLOGISCHE UITVAL

Kijken, luisteren en voelen	<ul style="list-style-type: none"> Beoordeling bewustzijn*. EMV (tabel 3), bij kinderen AVPU (tabel 2). Pupilcontrole (PEARRL) Lateralisatie (FAST) Tekenen van convulsies*
Meten	<ul style="list-style-type: none"> Glucose**
Interventies	<ul style="list-style-type: none"> * Bewusteloos: maximaal O2, tenzij restricties (tabel 1) Medicatie: <ul style="list-style-type: none"> > * Overweeg benzodiazepinen > ** Hypoglykemie < 3,5 mmol/l geef glucose of glucagon > Overweeg pijnmedicatie <p>Zie voor overige opties het overzicht via de QR-code</p>

PEARRL: Pupils Equal And Round and Reactive to Light

FAST: Face, Arms, Speech, Time



Medicatie-overzicht

Scan de QR-code voor het NHG-Overzicht geneesmiddelen en zuurstof in spoedeisende situaties.

<https://richtlijnen.nhg.org/download/1060>

EXPOSURE/ENVIRONMENT: HUID/TEMPERATUUR/OMGEVING

Kijken, luisteren en voelen	<ul style="list-style-type: none"> Volledige inspectie huid, inclusief rug (logroll)! Huidafwijkingen: o.a. petechiën/hematomen/zwelling/oedeem/verwondingen/ontstekingsverschijnselen/priklaesies) Urgentieverhogende omgevingsfactoren Palpeer de rug bij trauma, koorts eci
Meten	<ul style="list-style-type: none"> Lichaamstemperatuur Pijn(score)
Interventies	<ul style="list-style-type: none"> Toedekken, opwarmen Medicatie: <ul style="list-style-type: none"> > Overweeg pijnmedicatie <p>Zie voor overige opties het overzicht via de QR-code</p>

CONCLUSIE en RE-ASSESSMENT: herbeoordeling ABCDE

- > Samenvatten bevindingen, conclusie en reflectie
- > Check overgeslagen items, veranderingen in ABCDE en resultaat van interventies

SECONDARY ASSESSMENT = gericht op diagnose

Anamnese	<p>AMPLE + B</p> <ul style="list-style-type: none"> Allergie Medicatie/intoxicaties Past/voorgeschiedenis Laatst gebruikte maaltijd Events (anamnese) Behandelbeperkingen
Volledig/gericht lichamelijk onderzoek	
Documentatie	<ul style="list-style-type: none"> Noteer alle bevindingen en conclusies Stel een DD op Bij insturen: overdracht: SBARR zie tabel 4