

# Reanimatie kind

## REANIMATIE KINDEREN

Image not found

Active Image <https://medic4medics.com/%3A//resize/reanimatie-318x124.gif>

### 1. Kliniek

#### 1. NORMALE WAARDEN VITALE PARAMETERS KINDEREN

##### 1.1. LEEFTIJD < 6 MAANDEN

- gewicht: 2-6 kg
- pols: 125 /min
- bloeddruk: 60 +/- 10 mmHg
- ademfrequentie: 40 +/- 10 /min
- urinaire output: 2 ml/kg/h

##### 1.2. LEEFTIJD 6 MAANDEN - 1 JAAR

- gewicht: 8-10 kg
- pols: 125-130 /min
- bloeddruk: 90-100 +/- 30 mmHg
- ademfrequentie: 40 +/- 10 /min
- urinaire output: 1.5 ml/kg/h

##### 1.3. LEEFTIJD 2 JAAR

- gewicht: 13 kg
- pols: 100 +/- 25 /min
- bloeddruk: 100 +/- 25 mmHg
- ademfrequentie: 28 +/- 4 /min
- urinaire output: 1 ml/kg/h

##### 1.4. LEEFTIJD 5 JAAR

- gewicht: 20 kg
- pols: 100 +/- 20 /min
- bloeddruk: 100 mmHg
- ademfrequentie: 27 +/- 6 /min
- urinaire output: 0.5 ml/kg/h

##### 1.5. LEEFTIJD 10 JAAR

- gewicht: 35 kg
- pols: 75 /min
- bloeddruk: 112 +/- 20 mmHg
- ademfrequentie: 20 +/- /min

#### 2. RESPIRATOIR FALEN

- tachypnoe

- prearrest trage onregelmatige AH
- cyanose
- BWZ veranderingen
- gebruik secundaire AH spieren
- zwakke reflexen, bv. hoest

### 3. CARDIOPULMONALE ARREST

#### 4. SHOCK

##### 4.1. VROEG STADIUM

- capillaire refill vertraagd => > 2 seconden
- vitale parameters nog goed => door compensatie
- tachycardie
- septische shock: huid: warm/ droog

##### 4.2. LAAT STADIUM

- vitale parameters slecht:
  - \* hartslag: tachycard  
prearrest bradycard
  - \* ademhaling: tachypnoe
  - \* lage bloeddruk
  - \* bewustzijnsdaling
- urinaire output gedaald
- koorts bij septische shock

## 2. Oorzaken

### 1. A + B: RESPIRATOIR

- obstructie:
  - \* bovenste luchtwegen:
    - pseudokroep
    - epiglottitis
    - abces: peritonsillair  
retrofaryngeaal
    - aspiratie vreemd lichaam
    - tracheïtis
    - congenitale afwijkingen
  - \* onderste luchtwegen:
    - asthma
    - pneumonie
    - bronchiolitis
    - aspiratie vreemd lichaam
    - cystische fibrose
- trauma
- verdrinking

### 2. C: CIRCULATIE

- hypovolemie:

- \* trauma:
  - brandwonden
  - bleeding
- \* diarree
- \* braken
- cardiovasculair:
  - \* myocarditis
  - \* pericarditis
  - \* ritmestoornissen
  - \* chronisch hartfalen

### 3. INFECTIEUS

- sepsis
- meningitis
- gastro-enteritis
- peritonitis

### 4. NEUROGEEN

- hematoom:
  - \* epiduraal
  - \* subduraal
- status epilepticus

### 5. METABOOL

- elektrolytenstoornissen:
  - \* natrium: hypernatriëmie
  - \* kalium: hypo-/ hypernatriëmie
- hypoglycemie
- acidose

### 6. TOXICOLOGISCH

- CO intoxicatie
- cardiotoxiciteit

### 7. SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME

## 3. Diagnostiek

### 1. ABCDE

-> zie therapie, eerste opvang

### 2. LABO

- perifere glucosemeting
- CBC
- elektrolieten
- toxicologie
- bij sepsis
  - \* urine
  - \* bloedculturen
  - \* eventuele lumbale punctie

### 3. BEELDVORMING

- RX thorax
- bij trauma:
  - \* RX CWK
  - \* RX bekken
  - \* RX hoofd
- CT schedel
- echocardio

### 4. ECG

#### 4. Eerste opvang: ABCDE

##### **A: AIRWAY: Vrijwaar de luchtweg**

Verwijder

- secreties:
  - > aspiratietoestel
  - > met zakdoek, kledij, ...
- bloed
- vreemd voorwerp

Manipulaties

- hyperstrekking
- kinlicht
- kaaklift

Maskerbeademing, eventueel mayo canule

- enkel als onbewust
- verschillen tov volwassenen:
  - > best niet omgekeerd inbrengen    -> beschadiging gehemelte
  - > eventueel laryngoscoop gebruiken



















































































































































































Zo nodig intubatie

## RAPID SEQUENCE INTUBATIE KIND

### 1. PREOXYGENATIE

### 2. IV LIJN

### 3. PRE-INDUCTIE KIND

=> 3 minuten voor inductie:

-> ATROPINE:

- indicaties:
  - \* crush inductie kinderen < 5 jaar
  - \* crush inductie met Ketamine
- doel:
  - \* vermijden bradycardie
  - \* vermijden oversalivatie
- posologie:
  - \* 0,02 mg/ kg met minstens 0,1 mg
    - > indien gewicht > 20 kg:
      - onverdund 0,5 mg/ml = 1 amp
        - > 0,4 ml/ 10 kg
          - \* bv. bij 25 kg -> 1 ml (1 amp) onverdund
          - \* bv. bij 50 kg -> 2 ml (2 amp) onverdund
      - indien gewicht < 20 kg:
        - best 1 amp (1 ml) verdunnen tot 10 ml = 0,05 mg/ml
          - > 0,4 ml/ kg
            - \* bv. bij 5 kg -> 2 ml verdund
            - \* bv. bij 10 kg -> 4 ml verdund
- merknaam:
  - \* STELLATROPINE
    - => 0,5 mg/ 1 ml (meestal gebruikt)
    - => 0,25 mg/ 1 ml
    - => 1 mg/ 1 ml

-> FENTANYL:

- vormen:
  - \* steeds 0,05 mg/ml:
    - amp 2 ml -> 0,1 mg
    - amp 10 ml -> 0,5 mg
- posologie:
  - \* 0,001 - 0,003 mg/ kg IV:
    - > indien gewicht > 20 kg:
      - onverdund:
        - \* bv. bij 100 kg -> 0,1 - 0,3 mg = 2-6 ml onverdund
        - \* bv. bij 50 kg -> 0,05 - 0,15 mg = 1-3 ml onverdund
        - \* bv. bij 25 kg -> 0,025 - 0,075 mg = 0,5 -1,5 ml onverdund
      - indien gewicht < 20 kg:
        - best aanlengen tot 20 ml
          - \* bv. 10 kg -> 2-6 ml verdunde oplossing
- tegenindicatie:
  - \* hypotensie bij hypovolemie

-> LIDOCAÏNE

- bij hoofdtrauma
- dosis IV = 1 mg/ kg IV:
  - \* XYLOCARD (= 2%)
    - > 1 amp = 100 mg in 5 ml

## Cricothyrotomie

- zelden of nooit < 11 jaar
- naaldcricotomie heeft voorkeur voor tijdelijke opvang

## **B: BREATHING (ademhaling)**

### 1. FREQUENTIE AH

- 40-60 / min -> baby
- 20 / min -> ouder kind

### 2. PULSE OXIMETRIE

### 3. TEKENEN VAN ADEMNOOD

- kreunen
- neusvleugelademen
- thoraxexpansies
- gebruik secundaire ademhalingsspieren
- retracties
- primaire ademhalingsspieren (buikbewegingen)
- cyanose

### 4. AUSCULTATIE

- wheezing
- reutels
- verminderde ademgeluiden

## **C: CIRCULATIE**

- pols -> frequency?
- bloeddruk -> bij kinderen =  $90 \text{ mmHg} + (\text{leeftijd} \times 2)$
- capillaire refill -> vertraagd -> > 2 seconden => slechte perfusie
- huid: cyanose, bleek

## **D: DISABILITY (neurologie)**

- bewustzijn
- neurologische uitval
- perifere glucose aan bed

## **E: EXPOSURE / ENVIRONMENT**

### **1. OMGEVINGSFACTOREN**

- ingestie:
  - \* medicatie
  - \* drugs
  - \* caustische stoffen
- afkoeling

### **2. HETERO-ANAMNESE**

- wie?:
  - \* omstaanders
  - \* ouders
  - \* kinderopvang
  - \* huisarts
- AMPLE:
  - \* A: Allergie
  - \* B: Medicatie
  - \* P: Past illness
  - \* L: Last meal
    - tijdstip
    - aard voedsel
    - laatste drankinname
  - \* E: Event
    - ontstaan: plots <--> traag  
aanleiding

### **3. VERMIJD AFKOELING PATIENT**

- dekens
- warme lamp
- verwarming kamer

## **Monitoring**

- cardiaal
- pulse oximetrie
- bloeddruk

## **IV lijn**

Indien geen gewone perifere intraveneuse toegangsweg mogelijk is:

- pasgeborene -> v. umbilica
- v. saphena sectie

- of intra-osseus

## **Snel transport**

- geen uitstel
- verwittig telefonisch

## **5. Verdere therapie**

### **1. IDEM ABCDE**

- nog niet geïntubeerd?  
-> overweeg intubatie
- reeds geïntubeerd?  
-> controleer positie tube

### **2. IV LIJN**

- eventueel 2e lijn
- + staal kruisproef + bloedname

### **3. CORRIGEER HYPOVOLEMIE**

- fysiologische oplossing: bolus 10 ml/ kg, herhaal indien nodig
- overweeg bloedtransfusie  
-> bestel bloed -> ongekruisd 0 neg/ gekruisd

### **4. VASOPRESSOREN/ INOTROPICA**

- epinefrine:  
-> bij reanimatie: -> eerste dosis: 0.25 mg  
-> herhalingsdossissen: 0.5 mg
- dopamine
- dobutamine

### **5. BEHANDEL RITMESTOORNISSEN**

- Cordarone (5 mg/kg)  
-> hartstilstand: snel IV  
-> breed complex tachycardie: traag over 20 min
- Lidocaïne IV of via tube:  
-> bolus:
  - IV: 1 mg/kg:
    - \* XYLOCAÏNE 2%: 1ml = 20 mg  
-> volwassene: onverdund:  
bv. 100 kg -> 5 ml = 1 amp xylocard  
= 1/4 flesje xylo 2%
    - > kind < 20 kg:  
aanlengen 1 ml tot 20 ml  
-> dan 1 ml = 1 mg -> 1 ml/kg
    - \* XYLOCAÏNE 1%:  
-> dubbel aantal ml
  - in tube:  
=> dosis x 3

-> onderhoudsdosis IV:

- 20 µg/kg/min

bv. 100 kg = 3000 mg/24h

50 kg = 1500 mg/24h

20 kg = 600 mg/24h

10 kg = 300 mg/24h

-> niet samen met cordarone

- Adenosine (ADENOCOR)

-> kind:

- eerste dosis: 0,1 mg/kg snel IV)

- herhaaldoses: na 2 min

0,2 mg/kg snel IV

## Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

---

**Bron-URL:** <https://medic4medics.nl/nl/advanced-life-support/reanimatie-kind>

### Links

[1] <https://medic4medics.nl/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://medic4medics.nl/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>