

3

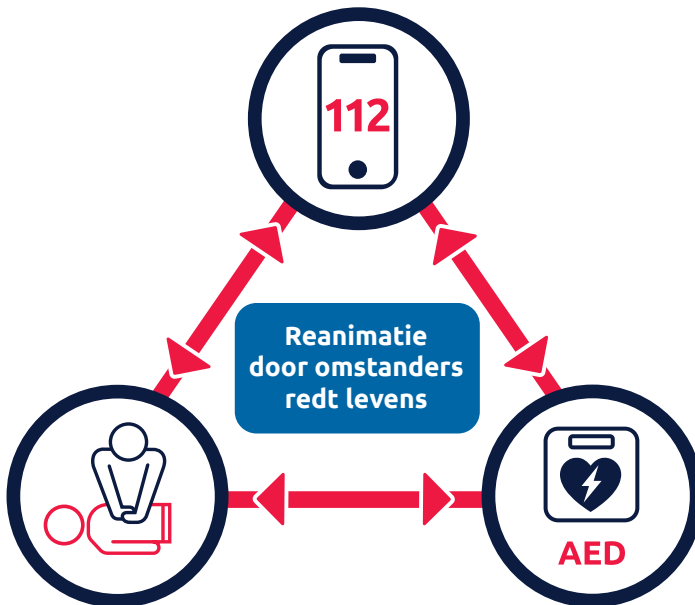
# Meldkamerinstructie bij reanimatie

# Meldkamerinstructie bij reanimatie

Dit hoofdstuk bevat de richtlijnen voor de centralist van de meldkamer bij de melding van een reanimatie. Deze richtlijnen benadrukken het grote belang van de nauwe relatie tussen de rol van de centralist, de hulpverlener ter plaatse en de snelle inzet van AED's.

Deze samenwerking moet goed gecoördineerd verlopen. De centralist speelt een sleutelrol in het herkennen van de circulatiestilstand, het geven van telefonische instructies voor BLS aan (on)geoefende hulpverleners en het inzetten van een AED (Figuur 1).

Figuur 1



## Veranderingen in de richtlijnen

De vraag of iemand een reanimatiecursus heeft gevolgd wordt niet langer geadviseerd. Deze vraag blijkt vaak onzekerheid op te roepen bij de melder. De NRR legt de nadruk op het starten met borstcompressies. Een harde ondergrond maakt borstcompressies effectiever, daarom wordt deze expliciet benoemd.

Bij kinderen en drenkelingen is beademen zodanig belangrijk dat dit in ieder geval een poging waard is. Bij andere situaties kan de meldkamercentralist een inschatting maken of de melder bereid en in staat is te beademen, en de instructie daarop afstemmen.

## Meldkamerhandelingen bij reanimatie

### Oproepen burgerhulpverleners

Nederland kent inmiddels een goed functionerend systeem van burgerhulpverlening bij een circulatiestilstand buiten het ziekenhuis. Burgerhulpverlening bekort de tijd tot het starten van de reanimatie en de eerste defibrillatie. Directe BLS en snellere defibrillatie leiden tot meer overlevenden van een circulatiestilstand. Daarom worden bij iedere verdenking op een circulatiestilstand naast de alarmering van de hulpdiensten, gelijktijdig ook de burgerhulpverleners opgeroepen.

#### **Burgerhulpverlening wordt altijd ingezet bij verdenking op een circulatiestilstand behalve:**

- bij trauma\*
- als al een AED is aangesloten
- bij een onveilige situatie#
- slachtoffer is een kind jonger dan 1 jaar

*\* De centralist dient te beoordelen of er duidelijk sprake is van een trauma als oorzaak. Een eenzijdig ongeval berust nogal eens op een circulatiestilstand: b.v. gevallen fietser, auto langzaam tot stilstand tegen muur, e.d. Op een dergelijke verwarrende situatie dient de centralist bedacht te zijn.*

*# Wanneer de hulpverlening op een auto(snel)weg is, bij een geweldsmisdrijf of andere risicovolle situaties kan de MKA-centralist besluiten de burgerhulpverleners niet in te zetten. Kennis van de lokale situatie is leidend om te beoordelen of het duidelijk nut van de inzet van burgerhulpverleners opweegt tegen het risico.*

#### **Omstandigheden waarbij burgerhulpverlening zeker wel dient te worden ingezet:**

- Verdrinking
- Als wordt verwacht dat de ambulance of andere hulpdiensten al snel ter plaatse zullen zijn.



## Telefooninstructie bij reanimatie

### 1. Stel vast dat het slachtoffer niet reageert en niet normaal ademt, of dat er twijfel is over het bewustzijn of de ademhaling

### 2. Instrueer met reanimatie te beginnen:

- Leg de patiënt zo mogelijk op een harde ondergrond.
- Start borstcompressies met frequentie 100-120/minuut.
- Geef feedback om een optimale compressiefrequentie en -diepte te bereiken

### 3. Coach bij het geven van beademingen met de juiste ratio:

- bij kinderen;
- bij drenkeling;
- in het geval de melder aangeeft dit te kunnen bij volwassenen.

### 4. Als duidelijk ROSC wordt bereikt:

- Instrueer de hulpverlener om de patiënt op de zij te leggen en continu bewustzijn en ademhaling te controleren. Aangesloten AED aangesloten laten en aan laten.

## Nadere toelichting bij de richtlijnen

### Herkennen van de circulatiestilstand door de centralist

Het meldkamerprotocol moet de scripts bevatten om de beller gestructureerd uit te vragen over het bewustzijn en de ademhaling van het slachtoffer. Bij een slachtoffer dat **niet reageert** en dat **niet normaal ademt**, moet het bestaan van een circulatiestilstand worden aangenomen en moeten de verdere handelingen daarop worden gericht. Een goede beschrijving van de ademhaling is essentieel. 'Gaspande ademhaling' is een verwarrend gegeven en de training van de centralist moet erop gericht zijn een gaspande ademhaling te herkennen als een teken van circulatiestilstand. Ook trekkingen van het slachtoffer kunnen verwarring met epilepsie veroorzaken.

### **Telefonische begeleiding door de centralist van melders**

Bij vermoeden van een circulatiestilstand moet zo snel mogelijk gestart worden met borstcompressies.

In alle gevallen is een harde ondergrond optimaal, het verplaatsen van de patiënt moet de start van de reanimatie echter niet teveel vertragen. Geef de melder instructie om ononderbroken borstcompressies in een frequentie van 100-120/minuut te geven.

Onderzoek geeft aan dat borstcompressies meestal te ondiep worden uitgevoerd.

Coach de melder om diep te duwen conform de richtlijn (P)BLS.

Voor kinderen onder 1 jaar is het advies om de borstcompressies uit te voeren zoals aangeleerd, óf met 2 vingers op het borstbeen.

Zet de reanimatie voort, totdat andere hulpverleners de reanimatie overnemen.

