

Specialistische reanimatie van volwassenen met COVID-19

Drag voorgescreven beschermingsmiddelen
Hou het team zo klein mogelijk

Slachtoffer reageert niet en ademt niet normaal?
⚠️ Controleer ademhaling door alleen te kijken.

Alarmeer
reanimatie
team

- Snelle intubatie door bekwaam teamlid
- Alternatief
- Supraglottische luchtwegmethode of masker-ballon middels 4 handen methode

BLS 30:2
Sluit defibrillator/monitor aan
Minimaliseer onderbrekingen
⚠️ GEEN mond op mond/masker beademing

Beoordeel hartritme

Schokbaar
(VF/VT)

Niet schokbaar
(PEA/Asystolie)

1 Schok
Minimaliseer
onderbrekingen

**Herstel
van de
spontane
circulatie**

Hervat onmiddellijk
BLS
gedurende 2 min
Minimaliseer
onderbrekingen

Start post-reanimatiebehandeling

- Gebruik de ABCDE benadering
- Streef naar een SaO₂ van 94-98%
- Streef naar een normale PaCO₂
- 12-afleidingen ECG
- Behandel de onderliggende oorzaak
- Doelgericht temperatuurmanagement

Hervat onmiddellijk
BLS
gedurende 2 min
Minimaliseer
onderbrekingen

Tijdens reanimatie

- Zorg voor kwalitatief hoogwaardige thoraxcompressies
- Minimaliseer onderbreking van thoraxcompressies
- Dien zuurstof toe
- Gebruik capnografie

• **STOP thoraxcompressies tijdens luchtweg interventies én voor de beademing. Óók na intubatie en bij gebruik van MTC**

- Vasculaire toegang (intraveneus/intaossaal)
- Geef adrenaline elke 3-5 minuten
- Geef amiodaron na 3e schok blok

Behandel reversibele oorzaken

- Hypoxie
- Hypovolemie
- Hypo-/hyperkaliemie/metabool
- Hypothermie/hyperthermie
- Trombose - coronair of pulmonaal
- Tensie (spannings) pneumothorax
- Tamponade - cardiaal
- Toxinen

Overweeg

- Echografie
- Mechanische thoraxcompressies om transport/ behandeling te faciliteren
- Coronair angiografie en percutane coronaire interventie
- Extracorporale reanimatie

Bij COVID-19 positieve patiënten die een asystolie hebben in geval van een hypoxisch arrest dient overwogen te worden **GEEN REANIMATIE** te starten.