



TUDENS CPR

- Zorg voor hoogkwalitatieve CPR: frequentie, diepte, terugveren
- Geef beademing met ballon en masker met 100% zuurstof (techniek met 2 personen)
- Vermijd hyperventilatie
- Vasculaire toegang (intraveneus, intraosiaal)
- Eenmaal adrenaline gestart, geef het om de 3-5 minuten
- Flush na elke medicatietoediening
- Herhaal amiodarone 5 mg/kg (max. 150 mg) na de 5^e schok
- Overweeg geavanceerde luchtweg en capnografie (indien vaardig)
- Geef borstcompressies continu door wanneer een tracheale tube is geplaatst. Ventileer met een frequentie van 25 (zuigelingen) – 20 (1-8 jaar) – 15 (8-12 jaar) of 10 (> 12 jaar) per minuut
- Overweeg progressief stijgende schokdossissen (max. 8 J/kg – max 360 J) voor refractaire VT/pVT (≥6 schokken)

Corrigeer reverseerbare oorzaken

- Hypoxie
- Hypovolemie
- Hypo-/hyperkaliëmie/-calcemie, -magnesium, hypoglycemie
- Hypothermie - hyperthermie
- Toxische agentia
- Tensionepneumothorax
- Tamponade (hart-)
- Trombose (coronair of pulmonaal)

PAS HET ALGORITME AAN VOOR SPECIEKE OMSTANDIGHEDEN (bv. Trauma, E-CPR)

Onmiddellijk na ROSC

- ABCDE-benadering
- Controleer de oxygenatie (SpO₂ 94-98%) & ventilatie (normocapnie)
- Vermijd hypotensie
- Behandel de precipiterende oorzaken