

Paramedisch Interventie
TEAM

PIT

1. Algemeen

Ambulance	=	2 hulpverleners ambulanciers
PIT	=	1 hulpverlener Ambulancier + Verpleegkundige met BBT in IZ en spoed
PIT +	=	1 hulpverlener Ambulancier + Verpleegkundige met BBT in IZ en spoed + Urgentiearts
MUG-(HELI)	=	Verpleegkundige met BBT in IZ en spoed + Urgentiearts

2. PIT-PROTOCOLS

Basisprincipes:

- Eigen veiligheid eerst
- Tekens van leven?
 - NEEN → 112 → ALS
 - JA → ABCDE beoordeling
- 1^{ste} beoordeling ABC *“Treat first what kill first”*
- 2^{de} beoordeling DEFGHI *“Top tot teen onderzoek”*
- MUG bijstand bij:
 - GCS < 8/15
 - Geen verbetering ondanks therapie
 - Kinderen
 - Buikgevoel
 - Niet afwijken van de 29 protocols

2. PIT-PROTOCOLS

A **Airway**

Vrije luchtweg?

B Breathing

C Circulatie

D Disability

E Exposure

F Fahrenheit

G Geneesmiddelen?

H Houding

I Immobilisatie

J AMPLE

2. PIT-PROTOCOLS

A Airway

B Breathing

Respiratoire nood?

C Circulatie

Kijk, luister, voel?

D Disability

Saturatie?

E Exposure

F Fahrenheit

G Geneesmiddelen?

H Houding

I Immobilisatie

J AMPLE

2. PIT-PROTOCOLS

A Airway

B Breathing

C **Circulation**

Bloeddruk?

D Disability

Bloeding?

E Exposure

RSP?

F Fahrenheit

G Geneesmiddelen?

H Houding

I Immobilisatie

J AMPLE

2. PIT-PROTOCOLS

A Airway

B Breathing

C Circulatie

D **Disability**

E Exposure

F Fahrenheit

G Geneesmiddelen?

H Houding

I Immobilisatie

J AMPLE

Glasgow Coma Scale?

Glycemie?

2. PIT-PROTOCOLS

A Airway

B Breathing

C Circulatie

D Disability

E **Exposure**

volledig ontbloten

F Fahrenheit

G Geneesmiddelen?

H Houding

I Immobilisatie

J AMPLE

2. PIT-PROTOCOLS

A Airway

B Breathing

C Circulatie

D Disability

E Exposure

F **Fahrenheit**

Temperatuur?

G Geneesmiddelen?

H Houding

I Immobilisatie

J AMPLE

2. PIT-PROTOCOLS

A Airway

B Breathing

C Circulatie

D Disability

E Exposure

F Fahrenheit

G **Geneesmiddelen**

Welke? Dosis? Invloed?

H Houding

I Immobilisatie

J AMPLE

2. PIT-PROTOCOLS

- A Airway
- B Breathing
- C Circulatie
- D Disability
- E Exposure
- F Fahrenheit
- G Geneesmiddelen?
- H **Houding**
- I Immobilisatie
- J AMPLE

In welke houding presenteert de patiënt?

Comforthouding

2. PIT-PROTOCOLS

A Airway

B Breathing

C Circulatie

D Disability

E Exposure

F Fahrenheit

G Geneesmiddelen?

H Houding

I **Immobilisatie**

korrelmatras

J AMPLE

arm/beenspalk

2. PIT-PROTOCOLS

A Airway
B Breathing
C Circulatie
D Disability
E Exposure
F Fahrenheit
G Geneesmiddelen?
H Houding
I Immobilisatie
J **AMPLE**

A Allergie?
M Thuismedicatie?
P Medische voorgeschiedenis?
L Laatste maaltijd?
E Omstandigheden?

2. PIT-PROTOCOLS

1. Bevalling
 2. Analgesie bij trauma
 3. Analgesie bij non trauma
 4. Brandwonden
 5. Shock – niet traumatisch
 6. Convulsies bij volwassenen
 7. Convulsies bij kinderen
 8. Elektrocutie
 9. Agitatie
 10. Hyperthermie
 11. Hypoglycemie
 12. Hypothermie
 13. Bewustzijnsdaling
 14. Respiratoire insufficiëntie bij volwassenen
 15. Respiratoire insufficiëntie bij kinderen
 16. CO-intoxicatie
 17. Verdrinking
 18. Polytrauma
 19. Quincke oedeem en anafylactische shock
 20. Asystolie en EMD Volwassene
 21. Asystolie en EMD Kind
 22. VF en polsloze VT Volwassene
 23. VF en polsloze VT kind
 24. Acut coronair syndroom
 25. Neurotrauma
 26. Vermorzeling/Amputatie
 27. Open fractuur
 28. Ritmestoornissen
 29. CVA
- Proc 1: Plaatsen van een intra-osseuze toediening
- Proc 2: Zuurstoftherapie en LMA
- Proc 3: Luchtwegspiratie
- Proc 4: Boussignac CPAP

SO 2 - Analgesie bij trauma

3. Voorbeeld 1

Aligneren en Immobiliseren

= beste pijnstilling

EIGEN VEILIGHEID!

- A
- B Zuurstof toedienen bij ernstige pijn
- C Altijd monitoring (EKG, saturatie, BD, AH) bij ernstige pijn
Perfusie: NaCl 0,9% 500 ml
- D GCS, WAPA, pupillen, sensomotorische evaluatie bovenste en onderste ledematen
- E Uitkleden waar nodig / korte screening "kop tot teen"
- F Hypothermie voorkomen
(zo nodig isothermisch deken)
- G Pijnstilling: zie schema
- H Afhankelijk van de situatie
- I Anamnese - AMPLE + omstandigheden / impact
Aligneren en immobiliseren fractures

3. Voorbeeld 1

	Kind (0-16 jaar)	Volwassene
Milde pijn	<ul style="list-style-type: none"> • paracetamol Suppo: 20mg/kg (80, 150 of 300 mg) • Perfusalgan IV: 15 mg/kg (= 1,5 ml/kg) 	<ul style="list-style-type: none"> • Tradonal Odis : 50 mg SL (< 60 kg) 100 mg SL (> 60 kg)
Ernstige pijn	<ul style="list-style-type: none"> • 12 - 16 jaar: Dipidolor IV 1 ml (ZN herhalen halve dosis/5') 	<ul style="list-style-type: none"> • 16 plus: Fentanyl IV 2 ml (ZN herhalen halve dosis/5') • 60 plus: Fentanyl IV 1 ml (ZN herhalen halve dosis/5')
<ul style="list-style-type: none"> • Bij gebruik Fentanyl, steeds monitoring (cave ademhalingsdepressie) en zuurstof geven • Bij overdosering opiaten (vb. Fentanyl): <ul style="list-style-type: none"> – Naloxone 0.4 mg (=1 amp) aangelengd tot 10 ml – Titreren per 0.2 mg IV verdunde oplossing (= 5 ml) tot AH > 8 – Maximum 0,4 mg IV (=1 amp) 		

3. Voorbeeld 2

SO 6 - Convulsies bij volwassenen (> 12 j)

- | | |
|---|--|
| A | Vrije luchtweg |
| B | Zuurstoftherapie |
| C | Perfusie: NaCl 0,9% 500 ml
Zo nodig monitoring |
| D | GCS + glycaemiebepaling → SO 11 |
| E | Observatie urineverlies, tongbeet, ... |
| F | |
| G | Valium 1/2 amp IV, zn herhalen tot max. 1 amp IV
(minimum interval 3 min.) |
| H | Liggend vervoer - stabiele zijlig |
| I | Anamnese - AMPLE: gekend? Welke medicamenteuze
therapie?
Denk aan mogelijke uitlokkende factor: alcohol,
(schedel)trauma, intoxicatie, hypoxie, infectie, CO,
diabetes, CVA, tumor, ...? |

3. Voorbeeld 3

SO 13 - Bewustzijnsvermindering

Bij normale pupillen/reactie: denk aan hypoglycaemie, intoxicatie, CO-intoxicatie (controletoestel aan groene tas BW)!!

- A **Vrije luchtweg (opgelet craniocerebraal trauma)**
- B Zuurstoftherapie
- C Monitoring
Perfusie: NaCl 0,9% 500 ml IV (tenzij hypoglyc. → SO 11)
- D GCS, pupillen, glycaemie, bij CVA tijdstip noteren
- E Observatie omgeving, omstandigheden, urineverlies, tongbeet, ...?
- F Hypothermie? → SO 12
- G Opiaatintoxicatie? → Naloxone 0,1 mg IV, ZN herhalen tot max. 0,4 mg IV
- H Eventueel stabiele zijlig
- I Anamnese - AMPLE: Denk aan mogelijke uitlokkende factor: alcohol, (schedel)trauma, intoxicatie, hypoxie, infectie, CO, diabetes, CVA, tumor, ...?