



Traumatische reanimatie: HOTT 2.0

TCA vanuit het perspectief van de ambulancedienst

Frank Buitenhuis

11 september 2023

(Potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	•Geen
•Sponsoring of onderzoeksgeld •Honorarium of andere (financiële) vergoedingen •Aandeelhouder •Andere relatie	•Geen •Geen •Geen •Geen

DE MELDING.. AUDIOBESTAND MKA



Het ambulancezorgproces.



De Start fase

Pre arrival preparation

Waar gaan we naar toe...

Hebben we hulp nodig....

Plan van aanpak...

Wie doet wat....

Overweeg scenario's....

S P A R T

START informatie >

Infectiepreventie →

Eigen Veiligheid →

SITUATIE

SITUATIE informatie >

Grootschalig incident (GGB) →

Inzet aanvullende (ambulance)zorg →

SITRAP →

Grootschalig incident
(GGB) →

Inzet aanvullende
(ambulance)zorg →

SITRAP →

ambulance-eenheden ▾

- behandelcapaciteit
- toestandsbeeld patiënt
- ondersteuning ambulancezorgproces

MMT

op basis van
toestandsbeeld patiënt >

op basis van aard
gebeurtenis, in
samenhang met
toestandsbeeld >

op basis van
vervoerscriteria >

rendez-vous: overleg tijdig met
MMT-arts over rendez-vous
of cancel indien vertrek naar
ziekenhuis zich aandient voordat
MMT ter plaatse is

verzoek tot cancel MMT bij:

- vitale functies (ABCD) niet afwijkend: RTS = 12; EMV = 15
- patiënt overleden

OvDG ▾

- regionale inzetafspraken
- landelijke inzetafspraken
- criteria GGB
- verzoek van ambulance-eenheid
- inzet PSH
- maatschappelijke onrust

multi- / ketenpartner ▾

- (eigen) veiligheid: brandweer, politie
- indien werken op hoogte en bij afhijsen: brandweer
- hulp op snelwegen: brandweer, (verkeers)politie, rijkswaterstaat
- hulp op provinciale weg: brandweer, politie
- hulp op water: KNRM, Reddingsbrigade, Kustwacht/SAR, andere waterhulpverleners
- hulp op het spoor/station: KLDP - dienst spoorwegpolitie

Indicaties:

Reanimatie van patiënt ten gevolge van **een significant trauma** met een circulatiestilstand.

Overtuig je van de circulatiestilstand middels outputcontrole!

“Niet elke reanimatie bij trauma is een traumatische reanimatie”





reanimatie zinloos indien

- verschijnselen biologische dood
- letaal letsel
- arrest > 15 minuten zonder BLS **en**
 - geen hypothermie
 - geen drenkeling
 - geen trauma met PEA

traumatische circulatiestilstand (TCA)

behandel reversibele oorzaken direct bij start **reanimatie**:

- [wondcompressie](#)
- [tourniquet](#)
- [thoracocentese](#) (dubbelzijdig)
- [bekkenband](#)
- [infusie](#)

Start HOTT procedure: Stop BLS

Ambulanceverpleegkundige:

- Chinlift/jawtrust, reinig mond/keelholte van bloed enz.
- Start ventilatie, oxygenatie (kapbeademing)
- Bij verdenking van thoraxletsel direct beiderzijds inbrengen thoracocentesenaald (voorste axillair lijn)
- Niet intuberen, geen SGA (teveel tijdsverlies)!

Ambulancechauffeur:

- (Laat) evidente bloeding afdrukken
- Aanbrengen tourniquets bij iedere extremitetbloeding
- Breng bij minste of geringste verdenking van bekkenletsel zonder onderzoek voeten bij elkaar en leg een bekken device aan.



Je kunt maar 1 keer starten, stoppen kan altijd nog....

- Stoppen van de HOTT procedure na behandelen alle reversibele oorzaken en geen output.
- Advies is om een goede sitrap te geven en met een weloverwogen voorstel te komen. Stel samen vast of inzet MMT wenselijk of noodzakelijk is.



Take home...

- Overtuig je van de circulatiestilstand middels outputcontrole!
- Niet elke reanimatie bij trauma is een traumatische reanimatie.
- Geen standaard thoracosentese. Alleen op indicatie.

