TEAMTRAINING CALAMITEITEN

Afdeling Verloskunde Gynaecologie
Spaarne Gasthuis

- Doel
- Rolverdeling
- Veiligheid
- Programma
- Groepsindeling

Doel

Sterker worden als TEAM !!!

Beter handelen in spoed situaties

Veiligheid voor onze patiënten

Rolverdeling

- Iedereen in eigen rol
- Iedereen in normale werkkleding
- Je kan geen hulp vragen van collega's die regulier aan het werk zijn. (je traint met je groepje)

Rolverdeling

- Instructeur scenario leider
- Observator nabespreking
- Kinderarts observator op de reanimatiekamer

Veiligheid

- Je kan geen fouten maken
- Iets wat beter kon is een leermoment
- Vertrouwelijk / geheimhouding
- Respecteer elkaar
- We spreken elkaar aan met de voornamen

Spelregels

- MATERIALEN gebruiken zoals je normaal ook zou doen:
  - Handschoenen aantrekken etc
  - Infusen opplakken ipv echt prikken
  - Partusset of hechtset mag open.
- METINGEN
  - VT: (handschoenen, gel etc)
    - zeg “ik doe een VT”
    - de instructeur zegt hardop wat je voelt.
  - Bloeddruk: leg de band om
    - Zeg: “ik meet een bloeddruk”
  - Pols voelen:
    - “Ik voel de pols”
  - CTG: leg het CTG aan
    - “ik kijk naar het ctg, wat zie ik? “

Spelregels

- Medicatie
  - Wel halen van de kar
  - Meenemen naar de patiënt
  - Niet optrekken, maar wel zeggen:
    - *"Ik trek op …."*
    - *"…miligram"*
- Pomp
  - Gebruiken zoals in het echt
    - (Lege)Spuit erin
    - Aanzetten
- Infusen
  - Systeem aan zak koppelen en ophangen zoals normaal.
  - Aan infuus vast koppelen, niet openzetten

Hulp inschakelen

- Via telefoon Volgens instructies bij briefing
- Of via noodbel Volgens instructie bij briefing
- **NIET**: via centrale, via de OK, of de kinderarts

Je hoeft niet

- Orders in EPIC te maken
- Bloed weg te schieten
- Kweken weg te brengen

Graag jullie hulp…

Na het <u>laatste</u> scenario

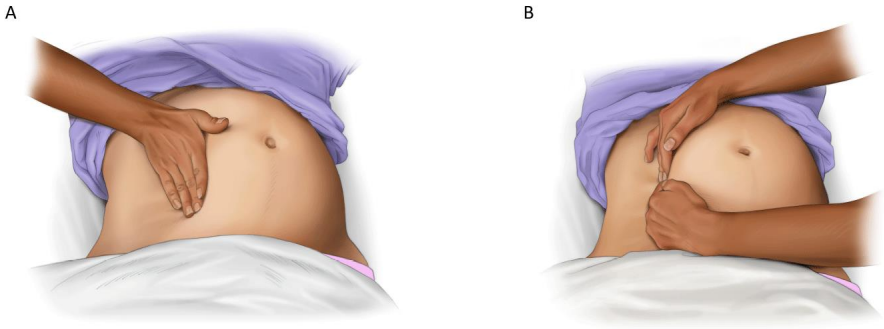
- Kamer netjes achterlaten
- Gebruikte materialen verwijderen
- Gebruikte spullen aanvullen

Theorie

- Left lateral tilt/MUD
- Reanimatie neonaat
- ABC

Left lateral tilt/ MUD

- Bij iedere zwangere in suboptimale conditie ter preventie van v. cava compressie!
- Bij reanimatie MUD (manual displacemant of the uterus) indien voldoende mensen



A, Manual LUD, performed with one-handed technique. **B,** Two-handed technique during resuscitation.

Reanimatie bij de geboorte

(antenatale counseling) Team briefing en controle materialen

Droog de pasgeborene af
Verwijder natte doeken. Dek toe. Start de klok of noteer de tijd

Evalueer hartfrequentie, ademhaling, kleur (en tonus)

Bij gaspen of apnoe:
Luchtweg openen, geef 5 inflatiebeademingen
Overweeg SpO_2 ± ECG monitoring

Evalueer
Indien geen stijging hartfrequentie kijk naar thoraxexcursies

Indien geen thoraxexcursies:
Controleer opnieuw hoofdpositie
Overweeg 2-persoons techniek of andere luchtwegmanoeuvres
Herhaal inflatiebeademingen
SpO_2 ± ECG monitoring
Evalueer

Indien geen stijging van hartfrequentie:
Kijk naar thoraxexcursies

Indien overtuigd van thoraxexcursies:
Start bij een hartfrequentie<60/min na 30 seconden beademing met thoraxcompressies en geef extra zuurstof.
3 compressies op 1 beademing

Evalueer hartfrequentie elke 30 seconden
Indien hartfrequentie <60/min
Zorg voor i.v. toegang en geef adrenaline

Informeer ouders en debrief met team

VRAAG U OP ELK MOMENT AF OF U HULP NODIG HEEFT

Let op temperatuur

geboorte

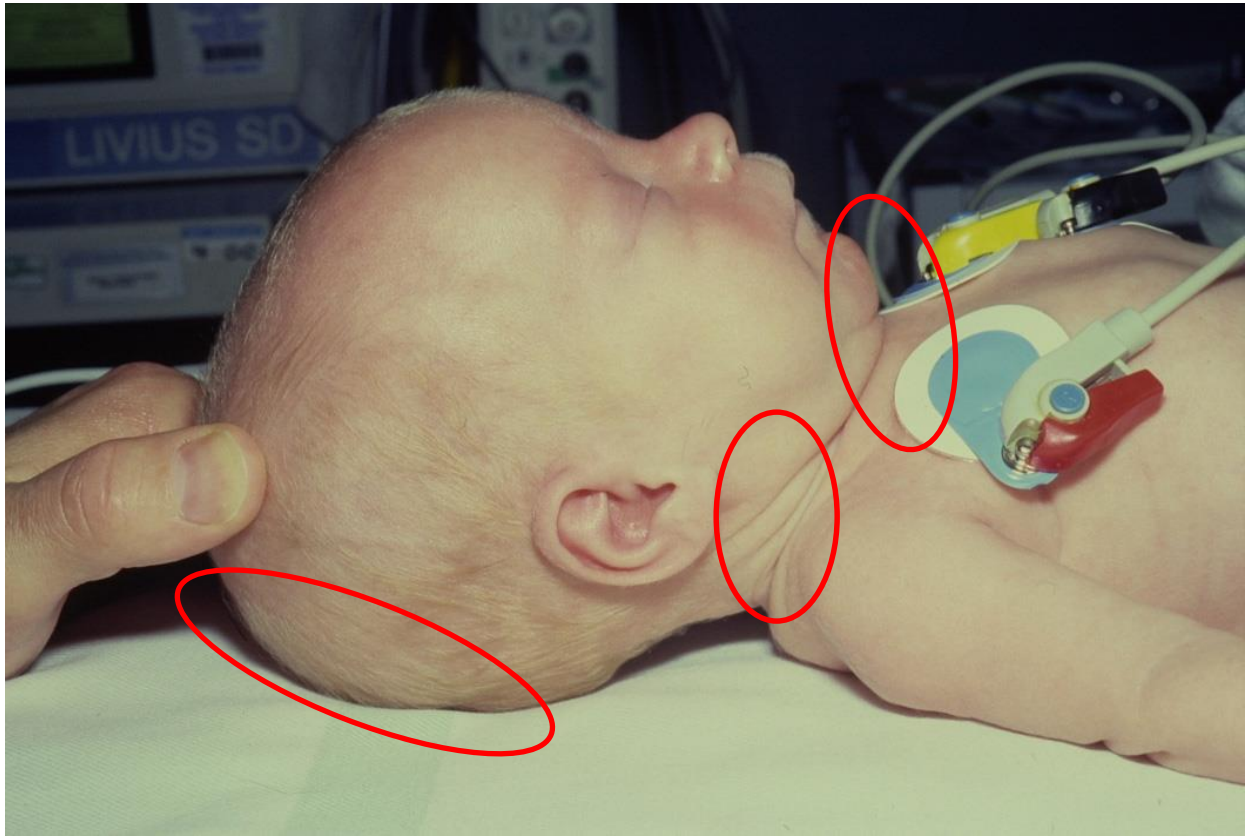
60 seconden

aanvaardbare preductale SpO_2 waarden
2 min: 60%
3 min: 70%
4 min: 80%
5 min: 85%
10 min: 90%

Pas zuurstof aan op gelelde van saturatiemeter

Endotracheale intubatie kan op verschillende momenten worden overwogen

A. Vrije luchtweg ?



NLS

© RC (UK)

A. Vrije luchtweg

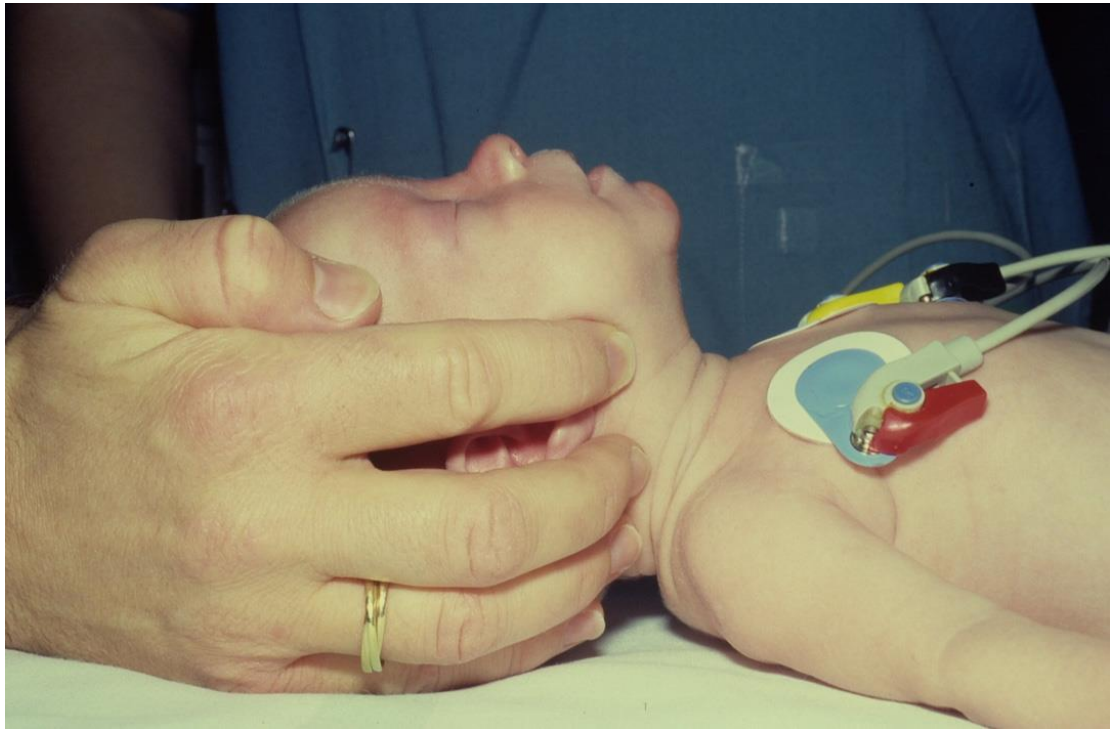
Obstructie van luchtweg bij pasgeborenen in slechte conditie meestal door verlies van spiertonus van de farynx musculatuur, *niet* door slijm/vocht

Dus: Niet zuigen, maar Positioneren!

A. Vrije luchtweg

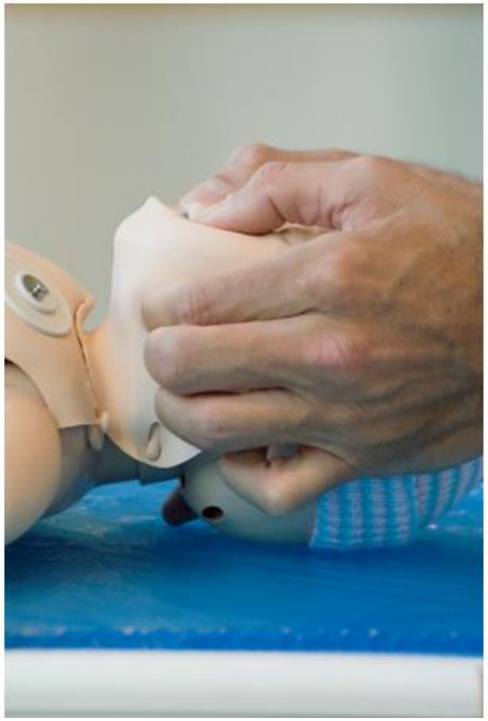
Positioneren

Neutrale postie en chin lift



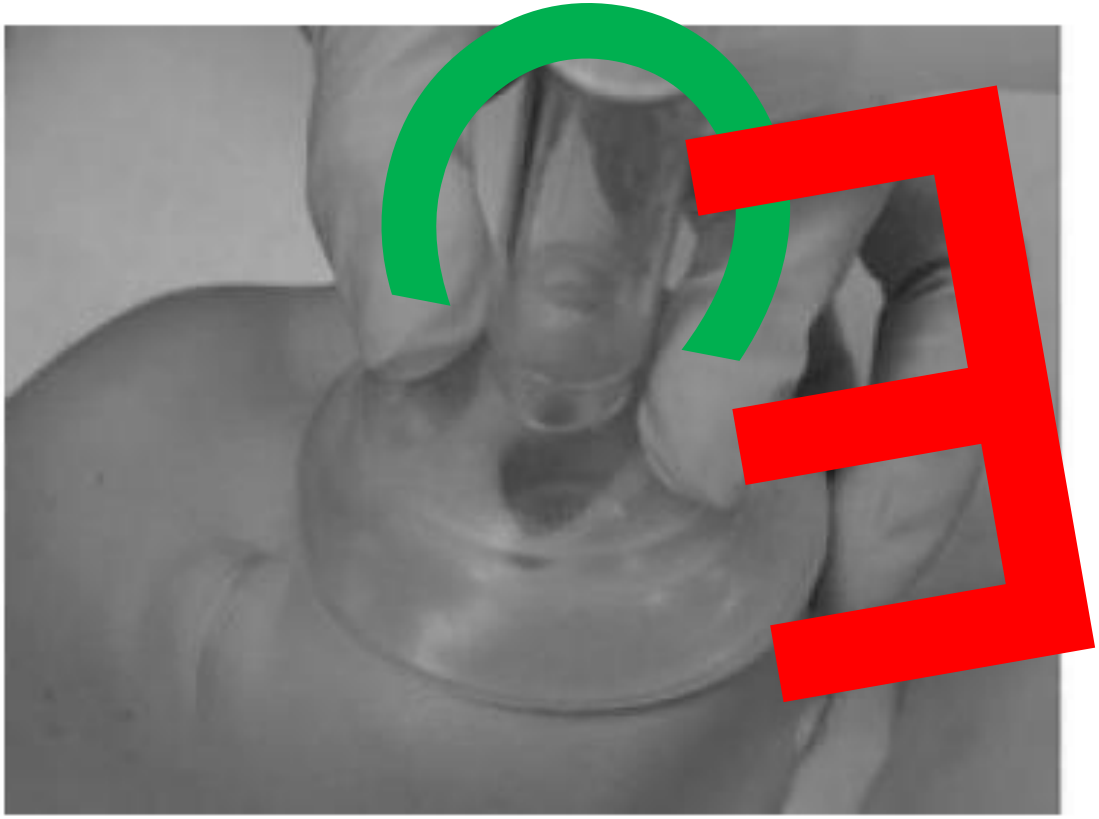
A. Bij onvoldoende effect

Jaw Thrust



B. Beademing: Welk masker?

B. Hoe houd je masker vast?



B. Hoe beadem je

- <u>5 insufflatieteugen</u> van 3 seconden
  - indien longen nog niet ontplooid zijn (geweest)

- <u>Ventilatie beademing</u>:
  - indien longen wel ontplooid, maar ademhaling insufficient
  - Of als hartactie < 100/min blijft

C. circulatie

- **Massage:** Indien na 5 insufflatieteugen hartfrequentie < 60/min

- Dan altijd **zuurstof** van 21% → 100%

C. Circulatie, techniek

Indicatie

HF < 60/min na adequate beademing

Techniek

- 2-duims techniek bij ≥ 2 hulpverleners
- 1 vingerbreedte onder tepellijn
- ⅓ tot ½ van diepte borstkas
- Compressie: beademing = 3:1, Freq 120/min

C.

2-duims techniek

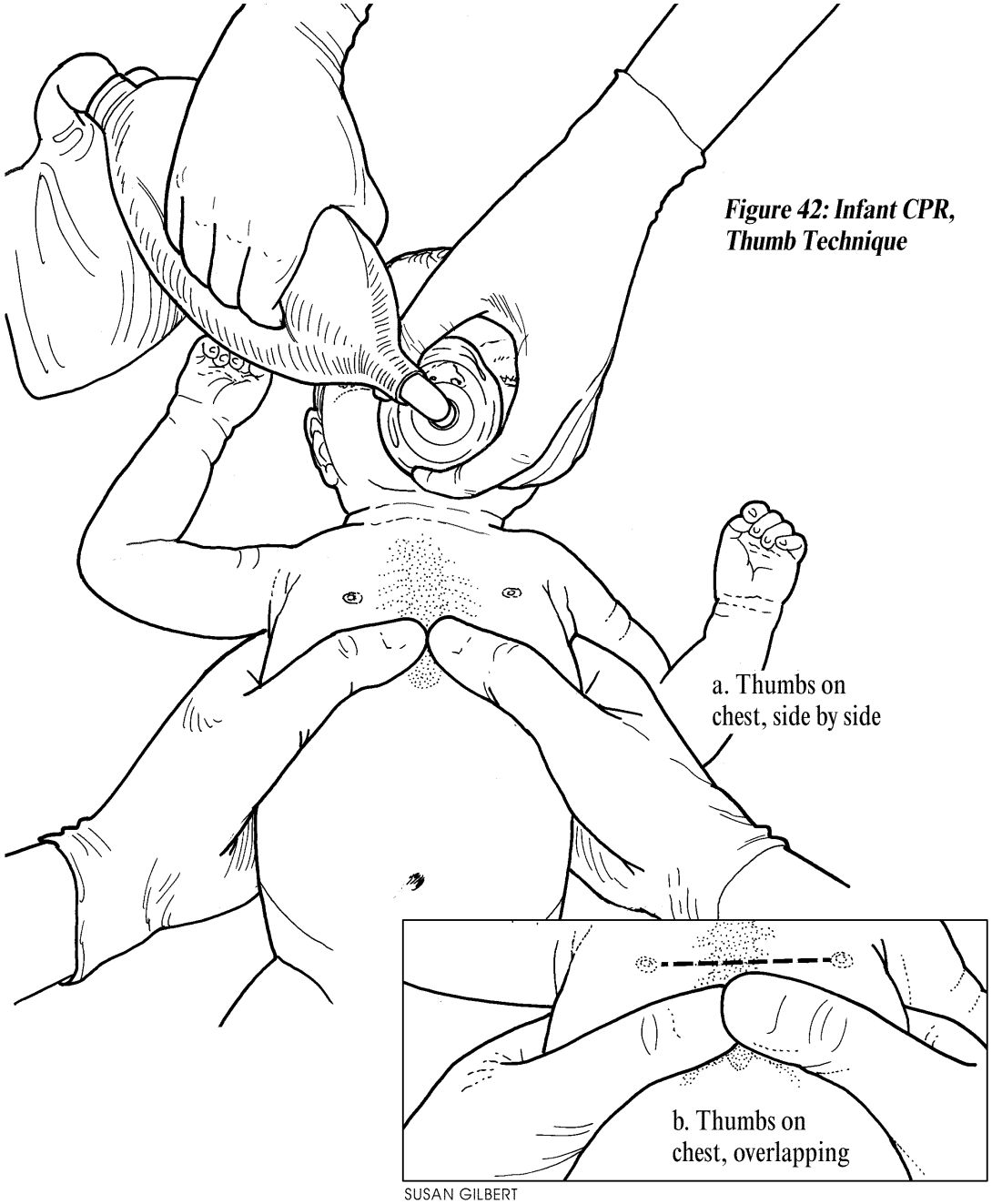


Figure 42: Infant CPR, Thumb Technique

Reanimatie van de pasgeborene

VRAAG U OP ELK MOMENT AF OF U HULP NODIG HEEFT

Droog de pasgeborene af
Verwijder natte doeken. Dek toe
Start de klok of noteer de tijd

Geboorte

Evalueer
hartfrequentie, ademhaling, kleur en (tonus)

30 sec

Bij gaspen of apnoe
Luchtweg openen
geef 5 inflatiebeademingen
Overweeg SpO_2 monitoring

60 sec

Evalueer
Indien geen stijging hartfrequentie
kijk naar thoraxexcursies

Indien geen thoraxexcursies
controleer opnieuw hoofdpositie
Overweeg 2-persoons techniek of andere
luchtwegmanoeuvres
Herhaal inflatiebeademingen
Overweeg SpO_2 monitoring
Evalueer

aanvaardbare preductale SpO_2 waarden
2 min: 60%
3 min: 70%
4 min: 80%
5 min: 85%
10 min: 90%

Indien geen stijging van hartfrequentie
kijk naar thoraxexcursies

Indien er thoraxexcursies zijn
Start bij een hartfrequentie <60/min
thoraxcompressies en beademing en geef extra zuurstof
3 compressies op 1 beademing

Evalueer hartfrequentie* elke 30 seconden
Bij een hartfrequentie <60/min
zorg voor i.v. toegang en geef adrenaline

* Endotracheale intubatie kan op verschillende momenten worden overwogen

Programma

- 16.45 hapje
- 17.00 introductie/theorie
- 17.15 Scenario 1
- 18.00 Scenario 2
- 18.45 Scenario 3
- 19.45 Nabespreking en evaluatie
- 20.00 Einde

Indeling

- Groep 1
- Groep 2
- Groep 3

Groepsindeling

- Scenario A = Verloskamer
- Scenario B = IC, rechts
- Scenario C = IC links

- Groep 1 → Scenario A – B – C
- Groep 2 → Scenario B – C – A
- Groep 3 → Scenario C – A – B

Wat neem je mee van deze training?

Vergeet niet…

- Presentie lijst te tekenen
- Evaluatieformulier in te vullen