

TERAPEUTISCHE HANDELINGEN

1 LUCHTWEG MANAGEMENT

A. Vrijmaken van de ademweg

T 1 A.1 TRAUMA JAW THRUST (KAAKDUW)

DOEL

Vrijmaken en vrijhouden van de ademweg.

CONTRA-INDICATIES

Schedelfracturen en bovenkaakfracturen.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Disloceren van een mandibula (= onderkaak) fractuur. Disloceren van maxilla (=bovenkaak) fractuur. Verergeren schedelfractuur.

OPMERKINGEN

- De beste methode voor één hulpverlener zonder hulpmiddelen.
- Zorg dat er ruimte is voor het aanleggen van een nekspalk indien dit geïndiceerd is.
- Houd zoveel mogelijk de oren vrij zodat de patiënt kan horen.
- De gevolgde methode hangt af van de grootte van de eigen handen, de grootte van het hoofd van de patiënt en de conditie van de patiënt.

WERKWIJZE

Vorbereiding	Goed	Niet goed: opmerkingen
Neem plaats achter de patiënt bij het hoofdeinde.		
Leg beide handen om het hoofd van de patiënt.		
Pak met de vingers het hoofd vast.		
Zet beide duimen op de beide zygoma (jukbeenderen) van de patiënt en breng het hoofd in neutrale positie.		
Duw met middel- en ringvinger de kaak naar voren (i.e. omhoog).		
Houd dit vol totdat de luchtweg definitief verzorgd is en een vrije ademweg gegarandeerd is.		

PRAKTISCHE WENKEN

- De patiënt kan ook van voren benaderd worden. De positie van de handen verschilt dan, de positie van de vingers blijft hetzelfde.
- Je kunt de duimen ook net boven de orbita (oogkassen) leggen en zo het hoofd fixeren.

T 1 A.2 TRAUMA CHIN LIFT (KINHEFFING)

DOEL

Vrijmaken en vrijhouden van de ademweg.

CONTRA-INDICATIES

Geen.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Disloceren van een mandibula(=onderkaak) fractuur.

OPMERKINGEN

- Soms kan deze handeling ook door één hulpverlener worden uitgevoerd.

WERKWIJZE

Vorbereiding	Goed	Niet goed: opmerkingen
Hulpverlener 1		
• Neem plaats achter de patiënt bij het hoofdeinde.		
• Leg beide handen om het hoofd van de patiënt.		
• Pak met de vingers het hoofd vast.		
• Zet beide duimen boven beide orbita (oogkassen) van de patiënt en breng het hoofd in neutrale positie.		
• Houd het hoofd in deze positie.		
Hulpverlener 2		
• Benader de patiënt van voren.		
• Leg de duim op de voorzijde van de kin.		
• Leg de wijs- en middelvinger aan de onderzijde van de kin, buig deze iets.		
• Neem de kin tussen de duim en vingers stevig vast.		
• Trek de kin naar voren in de lijn van de onderkaak tot deze maximaal naar voren is, open dan de mond door de kaak iets naar beneden te trekken.		
• Houd dit vol totdat de luchtweg definitief verzorgd is en een vrije ademweg gegarandeerd is.		

PRAKTISCHE WENKEN

De handeling kan ook door één hulpverlener gedaan worden. Daarbij worden bovenbenen en knieën gebruikt om het hoofd te fixeren. De positie van de handen verschilt dan, de positie van de vingers blijft hetzelfde.

T 1 A.3 HEAD TILT/CHIN LIFT

DOEL

Vrijmaken en vrijhouden van de ademweg.

CONTRA-INDICATIES

Patiënten met mogelijk nekletsel of waarbij dit nog niet kan worden uitgesloten.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Disloceren van een mandibula(=onderkaak)fractuur. Verergeren van nekletsel.

WERKWIJZE

Vorbereiding	Goed	Niet goed: opmerkingen
Neem plaats aan de zijkant van de patiënt, naast zijn hoofd.		
Leg één hand op het voorhoofd van de patiënt, leg de andere in de nek.		
Druk het hoofd naar achteren zodat de nek in hyperextensie komt.		
Leg de duim van de hand in de nek op de voorzijde van de kin.		
Leg de wijs- en middelvinger aan de onderzijde van de kin, buig deze iets.		
Neem de kin tussen de duim en vingers stevig vast.		
Trek de kin naar voren in de lijn van de onderkaak tot deze maximaal naar voren is, open dan de mond door de kaak iets naar beneden te trekken.		
Houd dit vol totdat de luchtweg definitief verzorgd is en een vrije ademweg gegarandeerd is.		