

# Reanimatie neonati

## REANIMATIE NEONATI

Image not found

Active Image <https://medicsformedics.com/%3A//resize/neonati-329x144.gif>

### 1. Oorzaken

Incidentie neonatale nood:

- > 6% van alle pasgeborenen
- > 60% indien prematuur en < 1500 g

#### 1. RISICOFACTOREN

- hoog risico zwangerschap:
  - \* prematuriteit
  - \* eerdere problemen bij bevallingen:
    - > reeds perinataal overlijden gehad
    - > afwijkingen eerdere kinderen:
      - retardatie
      - misvormingen
  - \* zwangerschapshypertensie
  - \* diabetes
  - \* langdurig gescheurde vliezen
  - \* infectie: chorioamnionitis
  - \* abruptio placentae
  - \* placenta previa
  - \* bevalling met aangezicht eerst
  - \* trauma
  - \* misbruik chemikaliën
- meconiumaspiratie:
  - \* wijst op intrauteriene nood
  - \* 10-20% van bevallingen:
    - > fetale risicofactoren:
      - meerlingenzwangerschap
      - meconiumhoudend vruchtwater
      - prematuriteit
      - congenitale afwijkingen
  - \* meconiumaspiratie syndroom:
    - > ontstaat in 2 - 5 % van de aspiraties
    - > mortaliteit 40%

#### 2. ORZAKELIJKE AANDOENINGEN

- direct postpartum:
  - \* aspiratie:
    - > meconium

- > vruchtwater
- \* hypoxie
- \* hypovolemie
- \* metabool:
  - > acidose
  - > hypoglycemie
- \* hypothermie
- \* infectie
- \* congenitale afwijkingen
- latere oorzaken:
  - \* infectie
  - \* dehydratatie
  - \* anemie
  - \* trauma
  - \* metabole aandoening:
    - > elektrolytenstoornissen
    - > aangeboren metabole aandoening
  - \* congenitale hartafwijking

## 2. Diagnostiek

### 1. LICHAMELIJK ONDERZOEK

- maak luchtweg vrij en evalueer ademhaling:
  - > hypoventilatie tot apnoe:
    - \* ademgeluiden & ademhaling
    - \* retracties
    - \* frequentie: nl 60/min
  - > stridor
- tonusdaling
- instabiele temperaturen
- cardiaal nazicht:
  - > harttonen, geruis?
  - > perifere pulsaties
  - > grootte lever
  - > bloeddruk in onderste ledematen
  - > huidperfusie, capillaire refill
- shock:
  - > bewustzijnsdaling
  - > ademnood:
    - \* kreunen
    - \* tachypnoe
    - \* bradypnoe
  - > hemodynamisch falen:
    - \* tachycardie: > 180/ min
    - \* bradycardie: < 100 a 120/min
    - \* hypotensie: BDS < 60
    - \* zwakke pulsaties
    - \* capillaire refill vertraagd > 2 seconden
    - \* huid: bleek of cyanotisch  
koud

- gevekt of grauw
- > lage Apgar score

## 2. LABO

- perifere glucose aan bed
- bij reanimatie:
  - \* CBC en elektrolyten
  - \* culturen bloed en urine

## 3. OP INDICATIE

- RX thorax: bij duidelijke ademnood  
congenitale hartafwijking
- echocardiogram
- CT/ MRI
- lumbaalpunctie

## 3. Eerste opvang

### 1. WARM HOUDEN

- afdrogen en warme omgeving

### 2. POSITIONERING

- op rug met hoofd licht achterover: rolletje 2,5 cm onder schouders

### 3. AFZUIGEN VOCHT ADEMWEEG

- met peertje of spuitje: eerst in de mond, dan in de neus
- diepe aspiratie is niet nodig: risico vagale reactie (bradycardie, apnoe)
- stimuleren van het kind bij zwakke ademhaling -> wrijven over rug  
-> slaan op voetzool

### 4. 100% ZUURSTOF

- zuurstofintoxicatie is geen hoofdprobleem

### 5. BEADEMING

- indicaties:
  - \* onvoldoende adembewegingen tot apnoe
  - \* centrale cyanose ondanks O<sub>2</sub>
  - \* hartslag: < 100/ min
- werkwijze:
  - \* snelle beademing: 40-60x/min
  - \* soms hoge drukken nodig: tot 70 cm H<sub>2</sub>O:
    - > soms nodig overdrukklep te blokkeren, best dan drukmeter gebruiken
  - \* herevalueer na 30 seconden:
    - pols > 100/ min: stop beademing
    - pols > 60 maar < 100/ min: controleer efficiëntie beademing en continueer
    - pols < 60/ min: start hartmassage: 120/ min  
zoek andere oorzaak

- intubatie:
  - \* indicaties:
    - maskerbeademing onvoldoende
    - langdurende beademing nodig
    - gekende hernia diafragmatica
    - bij meconiumaspiratie:
      - > goede suctie: eerst mond, keel, dan neus
      - > als dik meconium: intubeer onmiddellijk:
        - \* alvorens stimulatie
        - \* aspireer via tube alvorens stimulatie
  - \* welke laryngoscoop: rechte bladen: Miller 0 of 1
  - \* welke tube?
    - prematuur:
      - > < 28 weken of < 1 kg => 2,5 mm
      - > 28 - 34 weken of 1-2 kg => 3 mm
      - > 34-38 weken of 2-3 kg => 3,5 mm
    - > 38 weken en/ of > 3 kg: 3,5 - 4 mm
- tensie pneumothorax?
  - \* bij snelle achteruitgang!
  - \* behandeling:
    - > naaldje in intercostaal 2 midclaviculair
    - > best vliedernaaldje: vind met 3-wegkraantje en met spuitje

## 6. IV LIJN

- best is catheter in v. umbilicalis:
- alternatieven: tube
  - maagsonde
  - botnaald

## 4. therapie op spoed

### 1. OPWARMEN KIND

- best onder lamp en/ of dekens

### 2. RITMESTOORNISSEN

- Cordarone:
  - > 5 mg/kg: hartstilstand: snel IV
    - breed complex tachycardie (traag over 20')
- Lidocaïne IV of via tube:
  - > bolus: 1mg/ kg IV (bij kind idem als volwassene)
    - \* XYLOCAÏNE 2% (1ml = 20mg) => aanlengen 1ml tot 20ml
      - => dan 1ml = 1 mg
      - => 1ml per kg
    - \* dosis x 3 in tube
  - > onderhoudsdosis IV (bij kind idem als volwassene)
    - \* 20 µg/kg/min
  - > niet samen met Cordarone
- Adenosine (ADENOCOR)
  - > kind:
    - eerste dosis: 0,1 mg/kg snel IV
    - herhaaldoses: na 2 min => 0,2 mg/kg snel IV

- Atropine: 0,02 mg/kg IV => min 0,1 mg

### 3. INOTROPICA

- Epinefrine:
  - \* wanneer?
    - => als ondanks goede beademing => hartmassage nodig > 30 sec
    - => pols < 80 /min
  - \* hoeveel?
    - => hartstilstand => 0,01 mg/kg/dosis IV
    - (hoe onthouden: 1 mg/ 100 kg)
- Dopamine:
  - \* indicaties:
    - langdurige reanimatie
    - shock
  - \* posologie:
    - spuitpomp:
      - \* begin met 5 µg/kg/min
      - \* tot 20 µg/kg/min

### 4. CARDIOPROTECTIE

- Calciumchloride: over 10min: 20 mg/kg/dosis bij kind
- Magnesium (MgSO<sub>4</sub>): 25-50 mg/kg over 10 min

### 5. BIJ HYPOGLYCEMIE

- Glucose:
  - \* indicatie:
    - prematuur => glucose < 25 mg/dl
    - A terme kind => glucose < 35 mg/dl
  - \* posologie:
    - traag IV over 2 min => 0,5 - 1g/kg/dosis:
    - bij 10% oplossing: 2 - 4 ml/kg
- Glucagon:
  - \* indicatie:
    - geen IV toegangsweg mogelijk
  - \* posologie:
    - kind => SC, IM, IV => 0,1 mg/kg
    - max 1 mg (= dosis volwassene)

### 6. NATRIUM BICARBONAAT

- indicatie:
  - langdurige reanimatie of bewezen metabole acidose
- posologie:
  - traag IV over 2 min: 4,2% oplossing (1-2 mEq/kg)

### 7. HYPOVOLEMIE

- fysiologische oplossing:
  - \* posologie: bolus: 10 ml/kg
- overweeg:
  - \* plasma expanders
  - \* bloedtransfusie:
    - > kruisproef op bloed moeder
    - > best O negatief

## 8. PIJNSTILLING

- Fentanyl: minimum: 1-2 µg/kg/dosis  
maximum: 4 mg/kg/dosis
- Morfine: 0,1-0,2 mg/kg/dosis

## 9. NALOXONE (NARCAN)

- Wanneer?  
=> ademdepressie kind door intoxicatie heroïne moeder
- Hoeveel?  
=> 0,1 mg/kg: IV/ endotracheaal
- Nadeel:  
=> baby kan delirium doen, eventueel met stuipen

## 10. PLANNEN OPNAME

- prematurenafdeling: surfactant therapie
- neonatale ICU: eventueel transfert aanvragen ontvangende ziekenhuis

# Voeg een nieuwe reactie toe

[Login](#) [1] of [registreer](#) [2] om te kunnen reageren

---

**Bron-URL:** <https://medicsformedics.nl/nl/reanimatie-neonati>

### Links

[1] <https://medicsformedics.nl/nl/user/login?destination=node/%23comment-form>

[2] <https://medicsformedics.nl/nl/user/register?destination=node/%23comment-form>