



# Spoedcast - episode 6

Seizoen 1  
5-12-2021

## Key points

- ◇ Quick look assessment of 5-second round voor identificatie van:
  - Kritiek luchtwegprobleem
  - Afwezigheid output
  - Kritieke bloeding
- ◇ Primaire opvang door voltooiing primary survey volgens ABCDE
- ◇ Elke patiënt met hemodynamische instabiliteit en bewezen bloeding (extern, intern in caviteit aangetoond door eFAST, andere beeldvorming) stelt een indicatie voor urgente heekunde
- ◇ Massieve transfusie gebeurt door **1:1:1 packed cells:plasma:platelets**, aangevuld met calcium substitutie en tranexaminezuur tot de bloeding onder controle is en meer afgemeten kan getransfundeerd worden
- ◇ Damage control resuscitation is stabilisatie door toediening van bloedproducten om de circulatie te ondersteunen, O2 delivery te voorzien en de stolling te ondersteunen. Deel hiervan is de gelijktijdige uitvoering van hemostatische interventies, zoals chirurgie
- ◇ De indicatie voor een resuscitatie thoracotomie bij steekwonden is:
  - Signs of life na het incident
  - Loss of output (PEA, asystolie, ...)
  - Afwezigheid duidelijke alternatieve oorzaak arrest (vb. hypoxie)
  - Vermoeden intrathoracale letsels op basis van de kliniek en letsels
  - Toegang tot intrathoracale organen is haalbaar binnen de 15'
  - Arts met ervaring voert de procedure uit

## Referenties

1. Holcomb JB, Tilley BC, Baraniuk S, et al.: Transfusion of plasma, platelets, and red blood cells in a 1:1:1 vs a 1:1:2 ratio and mortality in patients with severe trauma: The PROPPR randomized clinical trial. *JAMA* 2015; 313:471–482
2. Holcomb JB, Jenkins D, Rhee P, et al.: Damage control resuscitation: Directly addressing the early coagulopathy of trauma. *J Trauma - Inj Infect Crit Care* 2007; 62:307–310
3. Pust GD, Namias N: Resuscitative thoracotomy [Internet]. *Int J Surg* 2016; 33:202–208