

Spoedcast - episode 1

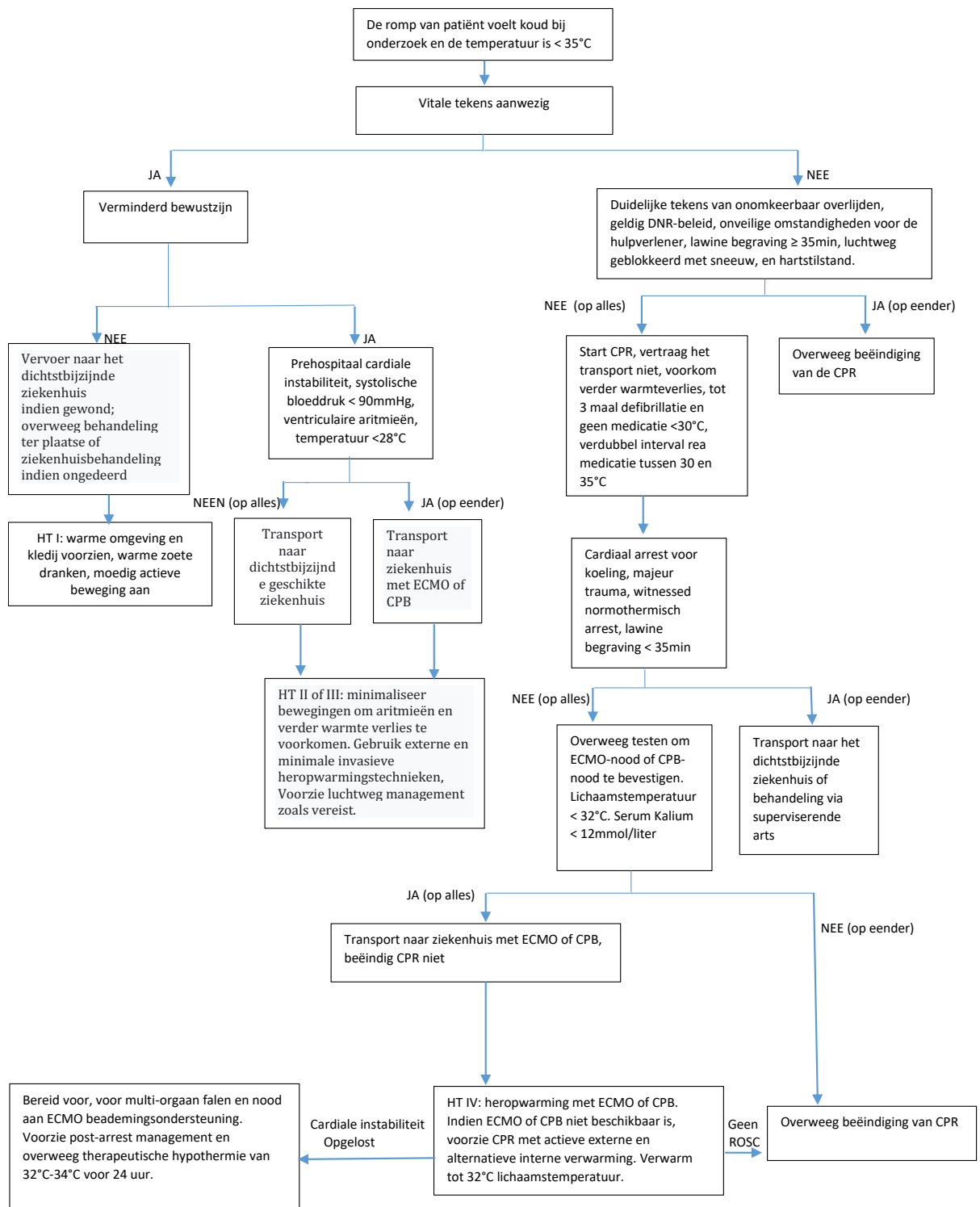
Seizoen 2
5-1-2022

Key points

- ◇ Zwitserse classificatie accidentele hypothermie: 4 klassen, waarvan klasse 1, 2 en 3 op basis van temperatuur worden opgedeeld en klasse 4 hypothermie patiënten zonder aanwezige vitale tekenen.

FASES EN MANAGEMENT VAN ACCIDENTELE HYPOTHERMIE			
Fase	Klinische symptomen	Typische kerntemperatuur	behandeling
HT I	Bewust, beven	35 tot 32°C	Warme omgeving en kleding, warme zoete dranken (indien mogelijk)
HT II	Verminderd bewustzijn, zonder beven	< 32 tot 28°C	Cardiale monitoring, minimale en voorzichtige bewegingen om aritmieën te voorkomen, horizontale positionering en immobilisatie, full-body isolatie, actieve externe, en minimale invasieve heropwarmingstechnieken (warme omgeving, chemische, elektrische, of geforceerde lucht, verwarmings packs of dekens, warme parenterale vloeistoffen)
HT III	Bewusteloos, zonder beven, vitale tekens aanwezig	< 28°C tot 24°C	HT II management plus luchtweg management zoals vereist: ECMO of CPB in gevallen met cardiale instabiliteit die niet reageert op medische behandeling.
HT IV	Geen vitale tekens	< 24°C	HT II en III management plus CPR en tot 3 dosissen epinephrine (intraveneuze of intra-ossieuze dosis van 1mg) en defibrillatie met telkens aanpassen van dosis op geleide van klinische respons; heropwarming met ECMO of CPB (als dit beschikbaar is) of CPR met actieve externe en alternatieve interne heropwarming

- ◇ Rigoureuze vulling met verwarmde gebalanceerde crystalloïden gezien koude diurese!! (Het lichaam probeert zijn temperatuur te conserveren door forse perifere vasoconstrictie, die veroorzaakt een relatieve centrale vochttopstapeling en dat wordt dan deels door de nieren uitgewaterd.)
- ◇ CAVE Hyperkaliëmie en in tweede tijd andere vocht- en elektrolytenshiften.
- ◇ Controleer Glycemie!
- ◇ VKF is normaal bij hypothermie.
- ◇ De core temperature bij initiële opwarming zou terug naar beneden kunnen gaan door perifere vasodilatatie en redistributie naar koude delen van het lichaam (afterdrop). Dus externe opwarming initieel over en/of onder de romp en pas nadien ook de benen en armen bedekken eenmaal de temperatuur vlot stijgt.
- ◇ REANIMATIE:
 - Tot 30° geen medicatie en slechts drie shocks.
 - Tussen 30 en 35° interval voor medicatie verdubbelen.



Referenties

1. Brown DJ, Brugger H, Boyd J, Paal P. Accidental hypothermia. N Engl J Med. 2012 Nov 15;367(20):1930-8. doi:
2. <https://www.uptodate.com/contents/accidental-hypothermia-in-adults>
3. Paal P, Gordon L, Strapazzon G, et al. Accidental hypothermia-an update : The content of this review is endorsed by the International Commission for Mountain Emergency Medicine (ICAR MEDCOM). Scand J Trauma Resusc Emerg Med. 2016;24(1):111. 2016 Sep 15. doi:10.1186/s13049-016-0303-7