

## Intensive care Gelre Ziekenhuizen

mond-op-mondbeadememen door leken de overleving niet verbetert. Een lineaire Amerikaanse studie toonde aan dat het geven van borstcompressies zonder beademing beter was. Dr. Koster, cardioloog in het Academisch Medisch Centrum in Amsterdam en één van de schrijvers van de nieuwe richtlijn, legt desgevraagd uit waarom de 30:2-verhouding is gehandhaafd: 'Zonder twijfel is iets doen altijd beter dan niets doen. Maar na een minuut of drie is de zuurstof in het bloed op. Bovendien zijn lang niet alle reanimaties op basis van een hartstilstand. Bij kinderen bijvoorbeeld hebben reanimaties vaak een ventilatoire oorzaak.' Hij gaat verder met een opmerkelijk feit: 'Daarnaast is de uitkomst van reanimaties in Nederland een stuk beter dan in Amerika. Als een ambulance ter plaatse arriveert, wordt in Nederland in zestig tot zeventig procent van de gevallen gereanimeerd, terwijl dat in Amerika twintig procent is'.

Dat laatste is – al eerder gezegd – opmerkelijk, maar geeft mij geen antwoord op de vraag waarom de 30:2-verhouding binnen de reanimatie setting superieur is aan alleen masseren. Daar lijkt ook een sterke drang toe in de nieuwe richtlijnen; immers de belangrijkste verschuiving in vergelijking met de richtlijnen van 2006 ligt in de aansturing van leken door medewerkers van de meldkamer. De leek krijgt een zogenaamde 'dertig seconden-onderwijsmoment' waarin gevraagd wordt aan hem of haar alleen borstcompressies te geven en geen tijd te besteden aan beademing. Enfin, voor jou – als professional – verandert er weinig. In het advanced life support-protocol zal onder andere atropine intraveneus komen te vervallen.

Kijk voor de volledige samenvatting van de nieuwe richtlijnen met video-instructies eens op onderstaande website.

[www.cprguidelines.eu/2010](http://www.cprguidelines.eu/2010)

RONALD BROEK

De Gelre Ziekenhuizen (locatie Apeldoorn en Zutphen) zijn sinds kort weer up-to-date. Beide gehuisvest in een nieuwe moderne accommodatie. Zo ook de intensive care van het Lukas ziekenhuis te Apeldoorn, met



12 beademingsbedden, state of the art apparatuur, een groot scala aan beademingsstrategieën als NAVA, NIV, PC, PC/Automode, PRVC, OptiFlow, Novalung, PS. Hoog aantal gegeneerde onderzoekstrajecten, vele publicaties, level II, PDMS, zes intensivisten, et cetera. Kortom: een IC om trots op te zijn. Hoe deze emotie verwoorden naar de buitenwacht? Jawel: een site opzetten over die intensive care. Mijn collega's Hans Steenberg en Theo van Es hebben deze dankbare taak op zich genomen. Het belangrijkste voorstel

## De verdieping

Collega Broek heeft in een eerdere Webcare een stuk geschreven over HV-CVVH, met verwijzing naar een site die dit onderwerp behandelde. Zoals gebruikelijk bekijk ik altijd de sites die Ronald beschrijft.

Wat mij opviel aan die site was het basisadres: [www.icverpleegkundige.com](http://www.icverpleegkundige.com). Dat maakte mij nieuwsgierig. Wie is er zo slim om dit domein te claimen? Het blijkt Rob Zeegers te zijn. Ik weet niet wie hij is of waar hij werkt, maar voor wat het waard is: briljante zet, Rob. Dit maakt deze site eenvoudig te vinden met zijn pakkende adres. Het gaat natuurlijk om de inhoud en die spreekt mij ook aan. Zoals je weet, ben ik gek op dit soort particuliere initiatieven. Zelf noemen ze het hobbymatig, maar dat maakt het zeker niet minder interessant of leuk.

Deze site is eigenlijk, net als de site van het LUMC, een vergaarbak van informatie in allerlei vormen. In dit geval is de informatie echter wel logisch ge-

van de werkvloer is tevens mijns inziens ook de mooiste en waardevolste: de presentaties van allerlei onderwerpen die behandeld zijn op congressen of op microniveau in de vorm van klinische lessen, gegeven door leerling-IC-verpleegkundigen. Er gaat immers zoveel moois verloren in IC-land als die presentaties maar eenmalig getoond worden. Deel het met anderen! Kennis vergaren begint bij kennis delen. De site is nog jong en onderhevig aan allerlei veranderingen. Maar het aantal presentaties groeit met de week. Neem bijvoorbeeld ook de VieCuri ziekenhuizen, die – op initiatief van de Venticare-beroemdheid dr. Fleur Nooteboom – een site hebben neergezet waarbij het delen van allerlei presentaties aan de buitenwereld al jaren gebezigd wordt. Volg dit voorbeeld alstublieft. Het maken van een site is echt niet moeilijk en kan je intensive care roem bezorgen. Blijf onderstaande site volgen. Er zal te zijner tijd nog een introductiefilm volgen.

[www.ic-gelre.nl](http://www.ic-gelre.nl)

RONALD BROEK

rangschikt, wat het een overzichtelijk geheel maakt. Het is IC in een notendop. Zo her en der kom ik presentaties tegen die ik ook op symposia ben



tegengekomen, maar je vindt er ook artikelen en documentatie van patiëntenverenigingen. Erg grappig is het filmpje van de professor die hartritmes nadoet onder het kopje *Hartritm*. Al met al een handige en leerzame site. Oh, Rob, kijk even naar je link van de protocollen onder het kopje *Handboek IC*, die doet het niet namelijk meer.

[www.icverpleegkundige.com](http://www.icverpleegkundige.com)

ADDY BIANCHI