

**MINISTERIE VAN SOCIALE ZAKEN,
VOLKSGEZONDHEID EN LEEFMILIEU**

BRUSSEL, 20 mei 1999

Bestuur van de Gezondheidszorgen.

Bestuur sdirectie Gezondheidszorgbeleid.

**NATIONALE RAAD VOOR ZIEKENHUIS-
VOORZIENINGEN.**

Afdeling "Programmatie en Erkenning"

O/ref. : NRZV/D/139-2

**ADVIES MET BETREKKING TOT DE SPECIFIEKE MEDISCHE
UITRUSTING AANGEPAST AAN KINDEREN VAN DE FUNCTIES
"EERSTE OPVANG VAN SPOEDGEVALLEN" , "DE
GESPECIALISEERDE FUNCTIES VOOR SPOEDGEVALLEN" EN
VAN DE "MUG-FUNCTIE" (*)**

(*) Dit advies werd bekrachtigd op de Bureauvergadering dd. 20 mei 1999

1. INLEIDING

De Heer M. COLLA, Minister van Volksgezondheid en Pensioenen, heeft eind juli 1998, aan Prof. Dr. PEERS, Voorzitter van de Nationale Raad voor Ziekenhuisvoorzieningen, het verzoek gedaan om, in het jaar van het Kind, de Raad uit te nodigen bijzondere aandacht te besteden aan de aangepaste voorzieningen (architectonisch, materiaal en uitrusting, en personeelsomkadering) bij dringende opname van een kind in het ziekenhuismilieu.

Prof. Dr. J. PEERS heeft aan het secretariaat van de Raad opdracht gegeven om bij middel van een rondvraag aan de algemene ziekenhuizen de mening te kennen van de artsen, verantwoordelijk voor de spoedgevallen. Deze enquête werd schriftelijk uitgevoerd in de periode van 31 juli t/m 31 augustus 1998. Mede gelet op de vakantieperiode waarin deze enquête plaatsgreep, werden slechts antwoorden verkregen van $\pm 1/2$ van de aangeschreven ziekenhuizen. Na onderzoek en vergelijkende studie van de ontvangen antwoorden blijkt dat er nagenoeg op identieke wijze vanuit de professie werd gereageerd. Het was derhalve mogelijk om zich een duidelijk beeld te vormen van de minimumvereisten waaraan een spoedgevallenafdeling moet voldoen, qua medische uitrusting, voor de opvang van kinderen, jonger dan 15 jaar. De conclusies van onderhavig onderzoek kunnen dan ook worden beschouwd als de grootste gemene deler van de ontvangen voorstellen.

Onderhavig voorstel dat kan worden aangezien als een deeltijds advies, wordt uitgesplitst in drie onderdelen, m.n.

- de spoedgevallenfunctie voor "eerste opvang"
- de gespecialiseerde spoedgevallenfunctie
- en de MUG-functie

De Afdeling "Programmatie en Erkenning" is van mening dat de Overheid inzake deze materie niet regelgevend dient op te treden. Allicht is een rondschriven aan alle algemene ziekenhuizen de meest aangewezen actie om de verantwoordelijke artsen van de spoedgevallenfuncties te sensibiliseren voor de problematiek van de urgente opnames van kinderen en kunnen de onderhavige voorstellen als "guidelines" worden beschouwd.

2. ZIEKENHUIZEN MET EEN "EERSTE OPVANG VAN SPOEDGEVALLEN"

1. Personeel

- De permanente oproepbaarheid van een pediater (binnen de kortst mogelijke tijd, en alleszins binnen de 20 minuten) moet worden verzekerd.

2. Hospitalisatie

De mogelijkheid tot hospitalisatie in een E-dienst - in het ziekenhuis of in een naburig ziekenhuis na toediening van de eerste zorgen - moet bestaan.

Bij kritisch zieke kinderen moet de patiënt volledig kunnen gestabiliseerd worden : initiële diagnostiek, stabiliseren van de vitale parameters, aanleggen van een intraveneuze lijn en zo nodig opstarten van behandeling en dan verwijzing naar een pediatriedienst, desgevallend via de tussenkomst van een MUG

3. Materiaal en geneesmiddelen

Op de spoedgevallenafdeling moet een specifieke noodkoffer voor kinderen ter beschikking zijn.

<u>Benaming</u>	<u>Aantal</u>
acqua flap 20 cc	2
adrenaline 1/10000 (0,01 mg/kg) 1 mg/ml tot 10 ml	3
adrenaline ampul 10 mg/ml	3
atropine 0,5 mg	2
 bretyliumtosylaate amp 500 mg/ml	 2
Calc ampul 10	1
dexametheson-fosfaat zalf	1
etomidate amp 20 mg/10 ml	2
glucose 6 gr amp	2
furosemide amp inf 250 mg/25 ml	5
lidocainehydrochloride 1%	1
morfine amp 100 mg/2 ml	1

natrium-bicarbonaat 8 4 % 100 ml	1
natriumvalporaat amp	2
natriumfenytoine amp i.v 250 mg/5 ml	3
Nacl opl 45 mg/5ml	2
naloxonhydrochloride amp i.m., i.v., s.c 0,4 mg/1ml	
phebobarbitab i.v. amp	2
paracetamol suppo baby 10 mg/kg en kinderen 60 mg/kg	
paracetamol drinkbare oplossing junior	
propacetamolhydrochloride i.v. amp 5 x 1 g + 5 ml/solv	5
+ medicatie uit noedkoffer volwassenen	

3. ZIEKENHUIZEN MET EEN "GESPECIALISEERDE FUNCTIE SPOEDGEVALLEN"

Personeel

- op de hoogte van pediatrie technieken
- geschoold met het oog op een kindvriendelijke aanpak en opvang van de ouders
- opleiding van alle urgentieartsen en alle verpleegkundigen van de spoedgevallenfunctie in pediatrie urgentie is een vereiste, alsmede een regelmatige bijscholing. Uiteraard impliceert deze vereiste dat zij alle apparatuur voor opvang van de kinderen kunnen bedienen
- gemotiveerd om met kinderen om te gaan
- een pediater moet ten allen tijde oproepbaar en vlug ter beschikking zijn voor de spoedgevallenfunctie en voldoende ervaring hebben met acute pathologie bij kinderen.

Architectonische voorwaarden

Idealiter zou er in elke "gespecialiseerde functie spoedgevallen" een afzonderlijke zaal moeten zijn voor de opvang van kinderen en de begeleidende volwassenen. Dit lokaal moet worden gescheiden van de andere lokalen van de spoedgevallendienst, alwaar het opgenomen kind rustig kan worden onderzocht en dat is uitgerust om er kleine heelkunde voor kinderen te verrichten : een operatielamp (60.000 Lux) en een wasbak met faciliteiten voor het "steriel schrobben" moeten worden voorzien.

Alles moet worden gedaan om te verhinderen dat kinderen zich naar de zone voor volwassenen begeven (bv. inrichting van een geëigend kindertoilet + verschoning van pampers). Aan de opgenomen kinderen wordt atoxisch en ongevaarlijk speelgoed ter beschikking gesteld.

Kinderen in een kritische fase moeten rechtstreeks kunnen opgevangen worden in de zaal voor behandeling van shocktoestanden, uiteraard met voor kinderen aangepaste medische uitrusting.

De bekommernis moet voorliggen om de kinderen zo kort als mogelijk in de spoedopname te houden en ze zo snel als mogelijk te transfereren naar de pediatrie. Zulks belet niet dat de gespecialiseerde spoedgevallenfunctie elk opgenomen kind volledig moet kunnen stabiliseren en zelfs de behandeling moet kunnen opstarten vooraleer het kind getransfereerd wordt naar de pediatrieafdeling.

Het personeel van de spoedgevallenfunctie moet een praktische training krijgen in het plaatsen van een intra-osseuse cannulatie, aangezien deze techniek levensreddend kan zijn bij een pediatrie patiënt in shocktoestand, omdat het vaak erg moeilijk is om snel een intraveneuse toegangsweg te verkrijgen.

Materiaal (naast het aanwezig zijn van materiaal voor volwassenen). Essentieel is dat al het materiaal gegroepeerd te vinden is op de spoedgevallenafdeling en dit op een overzichtelijke manier.

- pacemaker debibrilator (mogelijk vanaf 2 joules)
defibrilator met externe pacer geïntegreerd
- mogelijkheid voor continue monitoring van hartfrequentie
hartritme, automatische niet-invasieve en invasieve
bloeddrukmeting en zuurstofsaturatie (met kinder- en
babyprobe voor meting van zuurstofsaturatie en
kinderelectroden voor cardiale monitoring
- aangepast medisch materiaal voor onderzoek
(kinderbloeddrukmeter met manchet baby en kind, reflexhamer)
- inta-asseuse naalden
- endotracheale tubes : uncuffed : 2,5 - 3 - 3,5 - 4 - 4,5 - 5
en 6, cuffed (7 - 8) met kleine en grote mandrain (2 loten
beschikbaar)
- maskers 00, 01, 2, 3, 4 ronde en driehoekige
- pediatrie ballon + peepklep zonder pop-off valve
- oropharyngeale luchtweg (Mayocannule maten 0 - 5)
- sondes voor zuurstof, maag (6 - 8 - 10 F) en aspiratie (8 -
10) met aangepaste taille voor kinderen
- drukzak (noodzakelijk voor toediening van vloeistoffen
intraveneus en soms ook nodig voor toedienen van vocht via
intra-osseuse cannule)
- foleykatheter 8F, 10F voor blaassondage
- set van pediatrie cricothyroidotomie : 14G en 12G
infuuskatheter met ET adaptor (3 mm ID, diameter 15 mm)
- pediatrie thoraxdrainageapparaat
- pediatrie bloednametubes : nuttig voor gelijktijdige
bloedafname bij plaatsing intraveneuse lijn
- defibrillatiepaletten voor kinderen
- aersolmasker pediatrie
- magilltang
- Breselovtape
- aanzetstukken bij spuit voor rectale medicatietoediening bij
kinderen
- 2 transfusietroussen
- armspalk voor kinderen
- laryngoscoopset "shuman" met heft en 2 mac-intosh bladen

4. URGENTIEKOFFER AAN BOORD VAN AMBULANCE EN/OE MUGMateriaalPerfuus

SOPP 250 ml
 + optreknaald
 -NaHCO₂ 6.7 % 250 ml
 + optreknaald
 -Glucose 5 % 250 ml
 -IV Catheters
 (alcoholswabs
 wattenbollen)

Mayo can.

Set van 5

Blauw (H 22 (3x)
 Quick-catch geel CH 24 (3 x)
 Vleugelnaald oranje CH 25 (3 x)

-Trousse (3)
 -Verlengleiding met 3weg kraan
 -Sparadrap ½ (1 x)
 -Kompres 5/5 ST. (5x)
 -Garrot
 -Armspalk voor kinderen

:Trousse ligt bovenaan

Intubatie

-ETT 7 (1x)
 8 (2x)
 9 (2x)
 10 (1x)
 -Laryngoscoop + blad 3 of 4
 -Spuut 10 ml (2x)
 -sparadrap 1 (1x)
 -Xylo Gel (1x)
 -Magill (1x)
 -Klem (2x)
 -Mandrain (1x)
 -Batterij (2) (in verpakking)

tubes bovenaan

Aspiratie

-Aspirator
 + connectie dik + brede sonde
 (niet disposable)

+ connectie smal

Aspiratie/maagsonden : (+ collectiezak)
 blauw FG8 kort (4x)
 FG8 lang (1x)
 wit : FG6 (4x)
 zwart : FG10 (4x)
 groen : FG14 kort (2x)
 FG14 lang (1x)

-Yankhauer (1x)
 -O₂ masker kind + leiding 2x
 -O₂ sonde (3x)

-Spuut 50ml Janet

4.b. Specifieke medicatie noodkoffer "KIND"

Benaming : Aantal

identiek aan noodkoffer "kind" zoals opgegeven op blz. 3 en 4

+ medicatie uit noodkoffer volwassenen