

# 7. Massale Hemoptoë

**HOORN**

| START                                       |   |
|---|---|
| 1. Wie is de teamleider?                    |   |
| 2. Benoem aanwezigheid van massale hemoptoë |   |
| 3. Overweeg hulp te halen                   | Extra vpk <b>8241</b> Intensivist <b>8600</b> Anesthesist <b>8551</b><br>Longarts <b>7125</b><br>Acute assistentie: blauwe knop bij de deur |
| 4. Haal bedreigde A/B benodigheden          | kamer 7 of 12   |

| DIRECTE ACTIES  |  |
|---|--|
| 1. Beoordeel aanwezigheid ademhaling en/of pulsaties<br>→ Indien afwezig: start BLS en zet reanimatiesein uit via <b>*99</b>  |  |
| 2. Positioneer de patiënt op de aangedane zijde indien bekend<br>Indien verdenking op bdz bloeding → Trendelenburg positie (hoofdeinde omlaag)  |  |
| 3. Beoordeel luchtweg / aanwezigheid respiratoire insufficiëntie → bij bedreigde A/B intubatie en beademing (zie kaart 3). Benoem verwachte moeilijke luchtweg en informeer zo nodig anesthesioloog ( <b>8551</b> ) |  |
| 4. Geef 15L zuurstof via NRM  |  |
| 5. Plaats 2 (grote) infusen<br>Stabiliseer met infusie dan wel transfusie (zie kaart massaal transfusieprotocol)<br>Neem lab af met kruisbloed  |  |
| 6. Geef 1 gram tranexaminezuur IV. in 10 minuten.<br>Activeer eventueel massaal transfusie-protocol<br><b>Hoorn: 7626 (dagdienst), 8246 (ANW dienst)</b>  | - Evt endotracheaal bij geïntubeerde pt<br>- Corrigeer stollingsstoornissen (zie kaart 13: bloeding en MTP)                                  |
| 7. Consulteer eventueel longarts en intensivist en/of interventieradioloog  | Ter overweging: Selectieve intubatie niet aangedane zijde, plaatsen bronchusblokker, embolisatie bloedvat of chirurgie.                      |
| 8. Overweeg beeldvorming afhankelijk van stabiliteit patiënt  | - Overweeg X-thorax/echo op SEH<br>- Indien stabiel, CT-a thorax<br>- Indien instabiel bronchoscopie met evt endobronchiale behandeling      |
| 9. Overweeg enkel bij levensbedreigende hemoptoë vasopressine-analoga   | Terlipressine iv (acetaat): begin dosering 1-2 mg (=1-2 ampullen van 8,5 ml) afhankelijk van gewicht. <50 1 mg, 50-70 kg 1,5 mg; > 70 kg 2mg |

| INDIEN ONVOLDOENDE EFFECT  |
|--|
| 10. Overweeg acute palliatieve sedatie indien infauste prognose/uitzichtloos lijden (zie "Acute palliatieve sedatie" op Pallialine OF DLZ-protocol palliatieve sedatie in Zenya) |



## Bronnen

- Richtlijn Diagnostiek en Behandeling van Haemoptoë, NVSHA
- Life in the fastlane, hemoptysis
- UpToDate 'Massive hemoptysis: Initial management'.
- Richtlijn "Hemoptoë", NVALT, richtlijndatabase
- <https://palliaweb.nl/richtlijnen-palliatieve-zorg/richtlijn/palliatieve-sedatie/uitvoering-van-palliatieve-sedatie/medicatie/acute-palliatieve-sedatie>