

# Stappenplan formuleren infuusbeleid

STAP	OMSCHRIJVING
1. Is de patiënt instabiel of gedehydrateerd?	<ul style="list-style-type: none"><li>• Om goede intravasale vulling te bereiken vul je met NaCl 0,9% of Ringerlactaat</li><li>• Bij een instabiele patiënt heeft vullen middels herhaalde fluid challenges de voorkeur.</li><li>• Bij ernstige bloedingen met instabiliteit hebben bloedproducten de voorkeur en kunnen daarnaast kristalloïden worden overwogen.</li><li>• Bij hypo- of hypernatriëmie: overweeg consult internist.</li></ul>
2. Beoordeel de output (diurese + overige verliezen) van de patiënt.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Diurese (streefdiurese minimaal 0,5 ml/kg/uur). De samenstelling van de urine is afhankelijk van het circulerend volume en medicatiegebruik (bijv. diuretica). Vul aan wat de patiënt verliest (bijv. glucose 5% bij voornamelijk verlies van water).</li><li>• Perspiratie insensibilis ("onzichtbaar" verlies van vocht via de huid en ademhaling, m.n. afhankelijk van de (lichaams)temperatuur en dus groter bij koorts). Via de huid (zweet): meer zout dan water. Via de ademhaling: puur water.</li><li>• Gastro-intestinale verliezen (braken, diarree). Je verliest een isotone elektrolytoplossing, vul dit ook aan met een isotone vloeistof. Overig verlies via drains, fistels en hevels: zie gastro-intestinaal verlies.</li><li>• Sequestratie van vocht (bijv. ascites)</li></ul>
3. Bepaal wat de patiënt zelf aan intake haalt.	Indien wordt verwacht dat een patiënt zelf goed kan (bij)drinken, verdient het de voorkeur de intake te stimuleren. Een infuus beperkt de bewegingsvrijheid en kan met verschillende complicaties gepaard gaan, waarbij de meest voorkomende een flebitis is.
4. Bepaal of er overige tekorten moeten worden aangevuld.	Is het nodig om bijvoorbeeld extra kalium toe te voegen aan het infuus?
5. Bepaal of er uitzonderingssituaties zijn waarvoor een bijzonder type infuus gekozen moet worden.	Behandeling symptomatische hyponatriëmie. Pas op voor te snelle stijging van het serum natrium of overvulling (in deze gevallen wordt een consult interne geneeskunde geadviseerd).

Deze zakkaart is inhoudelijk gebaseerd op de pocket Acute Geneeskunde - Alles wat je moet weten voor jouw eerste dienst (Compendium Geneeskunde, 2020)



# Indicatiegebieden diverse infuusvloeistoffen

TYPE INFUUS VLOEISTOF	INDICATIES
NaCl 0,9%	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dehydratie;</li><li>• Hypotensie;</li><li>• Bij bepaalde vormen van hyponatriëmie (advies: consult internist)</li></ul>
Ringerlactaat	Bij behoefte aan grote hoeveelheden intravasale vulling (bijv. bij sepsis) is Ringerlactaat vaak een betere keuze dan NaCl 0,9%. Ringerlactaat geeft een vergelijkbare intravasale vulling, maar minder verstoring van elektrolyten dan toediening van grote hoeveelheden NaCl 0,9%.
NaCl 0,45%/ glucose 2,5%	Bij normovolemische patiënten zou dit infuus het basisinfuus moeten zijn, bijv. bij patiënten die nuchter gehouden moeten worden, of die door ziek-zijn weinig eten en drinken zonder duidelijk gedehydrateerd te zijn.
Glucose 5%	Waterverlies, zich uitend in hyperosmolariteit en dus hypernatriëmie; Bij een te snelle correctie van hyponatriëmie (waar contra-correctie geïndiceerd is); Perioperatief bij diabetespatiënten, gecombineerd met intraveneus insuline.
NaCl 3%	Behandeling symptomatische hyponatriëmie. Pas op voor te snelle stijging van het serum natrium of overvulling (advies: consult internist)
Natriumbicarbonaat 1,4%	Pre- en posthydratie bij toediening van intraveneus contrast in het kader van interventies/diagnostisch onderzoek.

