

# Venticare Reanimatie Competitie

## KINDEREN



**Beoordelingschaal 2026**

**Venticare**

---

## **Inleiding**

Deze beoordelingsschaal is ontwikkeld als instrument voor de beoordeling van Advanced Life Support (ALS)-simulaties en is een initiatief van Venticare. De schaal wordt primair gebruikt om reanimatieteams te beoordelen tijdens de Venticare Reanimatie Competitie, maar is ook geschikt voor andere toepassingen, zoals onderwijs en training.

De ontwikkeling van de schaal vond plaats in samenwerking met de St. Antonius Academie Utrecht en het Diakonessenhuis Utrecht. Daarbij is dankbaar gebruikgemaakt van het door J.J.J.M. Berden (1993) beschreven scoresysteem voor primaire reanimatievaardigheden. In de afgelopen jaren is de beoordelingsschaal verder verfijnd. De huidige versie is goed toepasbaar in reanimatietrainingen voor kinderen.

Reanimatiesituaties kenmerken zich door een hoge mate van onvoorspelbaarheid en een groot aantal variabelen. In dergelijke situaties moeten hulpverleners, door middel van structuur, effectieve samenwerking en het volgen van protocollen, kwalitatief hoogwaardige zorg leveren. Trainingen zijn gericht op het onderhouden en verbeteren van zowel de organisatie als de uitvoering van de benodigde vaardigheden binnen een gecontroleerde leeromgeving. Hierbij vormen de richtlijnen van de Nederlandse Reanimatie Raad (2025) en de European Resuscitation Council (2025) het uitgangspunt.

Daarnaast wordt aanbevolen om de leidraad *Choreografie van de reanimatie: Human Factors & Teamwork* (2022) en de richtlijn *Overdracht van de reanimatiepatiënt: van prehospital naar ziekenhuis* (2021) beide van de Nederlandse Reanimatie Raad te gebruiken ter voorbereiding op deelname aan de competitie.

Voor deze beoordelingsschaal is een puntenverdeling ontwikkeld die het mogelijk maakt deze zowel voor formatieve evaluatie als summatieve beoordeling te gebruiken.

## **Stichting Venticare**

	Organisatie en Human Factors	punten	behaalde score	toelichting
	<b>Werksituatie</b>			
	veiligheid	5		Er moet <u>expliciet</u> aandacht zijn voor de veiligheid van de patiënt en het team rekening houdend met de simulatie en de omgeving
	benaderbaar	5		De patiënt moet goed te benaderen zijn, materialen moeten <u>gestructureerd</u> en <u>georganiseerd</u> worden gebruikt, bed dient op de ideale werkhoogte ingesteld te worden gegeven de situatie.
	<i>Maximale score</i>	<b>10</b>		
	<b>Organisatie</b>			
	Vaststellen circulatiestilstand	2		Kijk-luisteren-voelen, Quick look of vaststellen van witnessed arrest met asystolie of VF op monitor.
		3		Juiste conclusie <10 seconden
	rolverdeling	5		Duidelijke taakverdeling / rolverdeling
	taken	5		Taakvast geen onnodig wisseling in de rollen/taken.
	Aandacht voor ouders	5		Er is passende aandacht voor ouders tijdens de simulatie
	<i>maximale score</i>	<b>20</b>		
	<b>Choreografie van de reanimatie, Human Factors, teamwork</b>			
	Leiderschap / aansturen	10		Zoals: geven van duidelijke opdrachten, geven van positieve/corrigerende feedback Verstaanbaar aansturen teamleden, prioriteren, zorgdragen voor korte hands-off tijd.
	Coördineren en uitvoeren taken	10		Zoals: afstemmen van handelingen van de teamleden. Prioritering in taken. Uitvoeren taken conform opdrachten teamleider
	delegeren	10		Zoals: verdeling van taken (indien nodig) en delegeren van taken (indien nodig).
	terugkoppelen	10		Zoals: bevestiging van handelen (closed loop communicatie) en 10 seconds for 10 minutes
	documenteren	10		Vastleggen van handelingen uitgevoerd tijdens reanimatie.
	<i>maximale score</i>	<b>50</b>		
	<b>TOTAAL: maximaal aantal te behalen punten</b>	<b>80</b>		

	<b>Overdracht Reanimatie volgens het huidige NRR protocol overdracht</b>	<b>punten</b>	<b>behaalde score</b>	<b>toelichting</b>
	<i>Overdracht</i>			
	briefing na vooraankondiging aan ziekenhuisteam conform checklist	5		Bij missen van een onderdeel kunnen punten afgetrokken worden
	'read back' na overdracht	5		
	handelingen worden niet uitgevoerd tijdens overdracht	5		1 collega mag aantekeningen maken, andere leden die handelingen uitvoeren, dan geen punten
	gestructureerde ritmecheck of ABCD check na overtillen ziekenhuisbed of tafel	5		
	<i>Maximale score</i>	<b>20</b>		

	<b>Shockscenario</b>	<b>punten</b>	<b>behaalde score</b>	<b>toelichting</b>
	<i>Algoritme</i>			
	Meningsvorming/besluitvorming	5		Benoemen van het juiste ritme
	keuze	5		Keuze van juist behandelprotocol en zsm defibrilatie geven
	<i>maximale score</i>	<b>10</b>		
	<i>Organisatie van het scenario</i>			
	Hands-off tijd	5		> 10 sec. = 1 punt aftrek (tijdens elke ritmebeoordeling)
	Hanteren 2 min blokken	5		<15 sec / > 15 sec = 1 punt Aftrek/keer
	<i>maximale score</i>	<b>10</b>		
	<i>Defibrillatie</i>			
	patiënt/bed los	2		Communicatie en uitvoering
	zuurstof weg	2		Communicatie en uitvoering
	aantal joules	2		Communicatie en uitvoering
	<i>maximale score</i>	<b>6</b>		
	<i>Medicatie/Joule</i>			
	adrenaline (epinefrine)	5		Foutieve dossering = 0 punten Foutief toedieningsinterval = 0 punten Geen flush/lopend infuus = 0 punten
	amiodarone (cordarone)	5		Foutieve dossering = 0 punten Foutief toedieningsinterval = 0 punten
	Juiste hoeveelheid Joule	5		Foutieve hoeveelheid joule = 0 punten Niet ophogen na 4 <sup>e</sup> shock = 0 punten
	<i>maximale score</i>	<b>15</b>		
	<b>Maximaal aantal te behalen punten</b>	<b>41</b>		

	No-shockscenario	punten	behaalde score	toelichting
	<i>Algoritme</i>			
	Meningsvorming / besluitvorming	5		Benoemen van het juiste ritme
	keuze	5		Keuze van juist behandelprotocol en zsm toediening adrenaline
	<i>maximale score</i>	<b>10</b>		
	<i>Organisatie van het scenario</i>			
	Hands-off tijd / puls check	5		> 10 sec. = 1 punt aftrek (tijdens ritmebeoordeling)
	Hanteren 2 min blokken	5		<15 sec / > 15 sec = 1 punt aftrek
	<i>maximale score</i>	<b>10</b>		
	<i>Medicatie</i>			
	adrenaline (epinefrine)	5		Foutieve dossering = 0 punten Foutief toedieningsinterval = 0 punten Geen flush/lopend infuus = 0 punten
	<i>maximale score</i>	<b>5</b>		
	<b>Maximaal aantal te behalen punten</b>	<b>25</b>		

	<b>Circulatie</b>	<b>punten</b>	<b>behaalde score</b>	<b>toelichting</b>
	Hartmassage: diepte	15		diepte: minimaal 1/3 deel van de thorax (<90% = 0 punten, 90-95% 10punten, >95% 15 punten)
	Frequentie hartmassage: - 100 - 120 x p/min - < 100 en > 120 x p/min	15 0		
	15:2 en continu na intubatie	5		Observatie (bij LMA 15:2)
	Leunen (observeren)	-10		observatiemoment
	Verkrijgen van intraveneuze / intra ossale toegangsweg	5		bij shock scenario >4 min bij no-shock scenario >2 min
	Niet wisselen na 2 min. hartmassage	-20		
	<b>Maximaal aantal te behalen punten</b>	<b>40</b>		

	<b>Ventilatie</b>	<b>punten</b>	<b>behaalde score</b>	<b>toelichting</b>
	Airway management <ul style="list-style-type: none"> <li>• Past juiste techniek toe</li> <li>• Geeft 100% O2</li> <li>• Gebruikt juiste (maat) materiaal</li> <li>• Stelt luchtweg veilig</li> <li>• Stelt airway management uit</li> </ul>	5 5 5 5 -5		Head tilt / chin lift / jawtrust Binnen 30 seconden 100% O2 Masker, geudell, tube, LMA etc.  Juiste techniek masker/ballon beademing, gebruik van LMA dan wel intubatie >1 min (0 punten)
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Juiste frequentie beademing</li> <li>• excessief beademen</li> </ul>	5 -5		
	etCO <sub>2</sub> meting	-5		Indien niet gestart/benoemt
	etCO <sub>2</sub> juiste gebruik	5		Zoals: tube positie, kwaliteit van BLS, indicatie ROSC, monitoring Beademingsfrequentie, prognose Vorming.
	<b>Maximaal aantal te behalen punten</b>	<b>30</b>		

	Diagnostiek en behandeling	punten	behaalde score	toelichting
	<i>Anamnese en lichamelijk onderzoek</i>			
	Vragen stellen	5		
	Voorgeschiedenis achterhalen, raadplegen status	5		
	Inspectie hele lichaam	5		
	<i>Maximale score</i>	<b>15</b>		
	<i>Proceswaardering H's en T's</i>			
	4 H's en 4 T's	2		Proceswaardering Telkens 1 punt per genoemde H of T en 1 punt als er naast het benoemen ook een interventie, diagnostiek over overweging plaatsvindt over de H of T.
	hypovolemie	2		
	hyper -/hypo elektrolyten stoornis	2		
	hypo- en hyperthermie	2		
	hypoxemie	2		
	tamponnade	2		
	spanningspneumothorax	2		
	toxinen	2		
	trombo-embolische processen	2		
	<i>maximale score</i>	<b>16</b>		
	<i>Evaluatie en behandeling</i>			
	Adequate werkdiagnose	10		Expliciet stellen van werkdiagnose, ook andere oorzaken overwegen, dit delen met het team, en hierop diagnostiek en of behandeling inzetten.
	Adequate behandeling	10		Juiste behandeling inzetten bij gestelde werkdiagnose.
	<i>maximale score</i>	<b>20</b>		
	<i>ROSC</i>			
	ROSC geconstateerd	5		Tekenen van leven, pulsaties, echo, stijging end-tidal CO <sub>2</sub> ,
	Adequate ROSC behandeling	10		ABCDE, O <sub>2</sub> titreren, beademing bijstellen, sedatie/pijnstilling, behandeling oorzaak
	<i>Maximale score</i>	<b>15</b>		
	<b>Maximaal aantal te behalen punten</b>	<b>66</b>		

## Eindbeoordeling

Beoordeelde team : .....

Onderdelen	Te behalen punten	Behaalde score
Organisatie en Human Factors	80	
Overdracht	20	
Shockscenario	41	
No-shockscenario	25	
Circulatie	40	
Ventilatie	30	
Diagnostiek en behandeling	66	
<b>Totaal aantal punten</b>	<b>302</b>	

### Opmerkingen ten aanzien van deze beoordeling

- Binnen een scenario wordt de minste prestatie beoordeeld.
  - Indien er een shock en no-shockscenario is en er wordt gekozen voor één van beiden, dan vervallen de punten van het andere scenario.
  - Indien men binnen dit scenario structureel shock en no-shock verwisselt, dan worden de scenario's beoordeeld, maar vervallen de keuze punten.
  - De beoordeling wordt opgemaakt door gecertificeerde APLS/EPALS instructeurs.
  - Tegen de beoordeling kan niet in beroep gegaan worden.
  - Spelregels van de Venticare Kinder Reanimatie Competitie zijn leidend.
-