

Examenreglement

Diploma Eerste Hulp (DEH)

als aanvulling op het
Algemeen Examenreglement
inclusief eindtermen



© Het Oranje Kruis 2016

Inhoud

Voorwoord	3
Inleiding.....	3
1 Algemene bepalingen	4
1.1 Aanmelding.....	4
1.2 De examenlocatie.....	4
1.3 Examinatoren	4
1.4 Het examenmateriaal.....	4
1.5 De kosten van het examen	4
2 Het examen	5
2.1 Inhoud van het examen.....	5
2.2 Afname van het examen	5
2.3 Aangepaste examencondities	6
2.4 Aanwezigheid derden.....	6
2.5 Taakuitvoering LOTUSslachtoffers	6
2.6 Examenresultaat.....	7
2.7 Examenarchief.....	7
3 Het Diploma Eerste Hulp.....	8
3.1 Diplomerings	8
3.2 Geldigheid diploma	8
3.3 Diplomaregister	8
4 Slotbepalingen	9
4.1 Strijdigheid van bepalingen	9
4.2 Citeertitel.....	9
4.3 Vaststelling	9
Bijlage.....	10
Eindtermen voor het Diploma Eerste Hulp	10
Deel 1. Eerste schakel hulpverleningsketen.....	11
Deel 2. Voorkom (meer) slachtoffers	13
Deel 3. Verleen verantwoorde Eerste Hulp.....	14



Voorwoord

Dit document is met de grootst mogelijke zorg samengesteld en dient als raamwerk voor alle examens die onder de verantwoordelijkheid van Het Oranje Kruis vallen. Wellicht ten overvloede zij hier expliciet vermeld dat alle examenreglementen uitsluitend betrekking hebben op examens, georganiseerd door of namens Het Oranje Kruis.

Inleiding

Dit examenreglement Eerste Hulp is een aanvulling op het Algemeen Examenreglement van Het Oranje Kruis. Hierin zijn de rechten en plichten van de kandidaten, Het Oranje Kruis en andere belanghebbenden ten aanzien van de examinering en diplomering vastgelegd.

Het actuele examenreglement is gepubliceerd op de website van Het Oranje Kruis:

www.hetoranjekruis.nl.

De visie van Het Oranje Kruis op gediplomeerde eerstehulpverleners is dat zij niet alleen kennis verwerven maar zich vooral de bijbehorende vaardigheden eigen maken en deze onderhouden. Dat zij hun kennis en vaardigheden in het dagelijks leven, in het beroep, binnen de vereniging of instelling alsook daarbuiten, in de openbare ruimte kunnen toepassen als dit nodig is. Hierbij past de bereidheid om mensen in nood te helpen en het inzicht het verschil te kunnen maken bij zowel kleine letsels, als bij zaken van leven-of-dood. Het gaat om het geheel van kennis, inzicht, vaardigheden en houding. Pas als deze vier onderdelen bij het examen getoond worden, is iemand competent als eerstehulpverlener.

De competenties van de eerste hulpverlener worden vastgesteld door middel van een praktijkexamen. De beoordeling wordt gedaan door onafhankelijke deskundigen, aan de hand van de eindtermen, die zijn ontleend aan de laatste druk van Het Oranje Kruis.



1 Algemene bepalingen

1.1 Aanmelding

Tot een examen kunnen maximaal twaalf kandidaten per dagdeel worden toegelaten. Per dagdeel en per twee samenwerkende examinatoren mogen zonder voorafgaande toestemming van Het Oranje Kruis niet meer dan twaalf kandidaten worden geëxamineerd. Om een examen(-onderdeel) te kunnen laten doorgaan zijn minimaal vijf aanmeldingen voor kandidaten vereist.

In tegenstelling tot het bepaalde in art. 1.4 van het Algemeen Examenreglement is het toegestaan om aan te melden tussen twee weken en 48 uur voor de verlangde examendatum door middel van een spoedprocedure, met inachtneming van het minimum- en maximaantal kandidaten. Bij gebruikmaking van deze spoedprocedure geldt een speciaal, hoger tarief per kandidaat. De hieraan gekoppelde hogere tarieven staan vermeld op de website: www.hetoranjekruis.nl.

1.2 De examenlocatie

In aanvulling op art. 1.6 van het Algemeen Examenreglement is bepaald dat de aanvrager van het examen zorg draagt voor de beschikbaarheid van één ruimte t.b.v. de examinering en één ruimte waarin de kandidaten kunnen wachten, uit het zicht en buiten gehoorsafstand van de examenruimte.

1.3 Examinatoren

Het examen wordt namens Het Oranje Kruis afgenomen door twee onafhankelijke examinatoren. Beide examinatoren zijn in het bezit van het diploma Instructeur Eerste Hulp van Het Oranje Kruis en van het certificaat Instructeur BLS/AED van de Nederlandse Reanimatieraad. Tenminste één examinator is in het bezit van het certificaat Instructeur PBLIS van de Nederlandse Reanimatieraad. In plaats van een Instructeur Eerste Hulp kan ook een medisch examinator worden ingezet (zie artikel 1.1. van het Algemeen Examenreglement).

De examinatoren worden bijgestaan door twee LOTUSslachtoffers, die door de aanvrager zijn geselecteerd en worden gecontracteerd en betaald. Indien de examinatoren voor dezelfde aanvrager meer dan één dagdeel aansluitend examineren zorgt de aanvrager voor een eenvoudige maaltijd die de examinatoren in hun pauze kunnen nuttigen.

1.4 Het examenmateriaal

Opdat de aanvrager voor het examen voldoende van de juiste materialen beschikbaar heeft, is door Het Oranje Kruis een lijst van (verband-)materialen samengesteld die aanwezig behoren te zijn. Deze verbandmaterialen bevinden zich in de oorspronkelijke verpakking. De lijst is gepubliceerd op de website van Het Oranje Kruis. Het gaat bij het examen niet primair om de houdbaarheidsdatum van de (verband-)materialen.

1.5 De kosten van het examen

Per examen worden minimaal vijf kandidaten in rekening gebracht, ook indien er minder dan vijf kandidaten zijn aangemeld.

2 Het examen

2.1 Inhoud van het examen

Het examen wordt afgenomen volgens de laatste druk van Het Oranje Kruis boekje. Iedere kandidaat wordt getoetst volgens een vooraf vastgestelde examenserie, waarin steekproeven zijn opgenomen uit de gehele set eindtermen Eerste Hulp. De verschillende examenseries zijn qua zwaarte vergelijkbaar. Elke serie bevat (ongevals-)situaties, letsels en aandoeningen van alle onderdelen uit groepen 1 en 2.

Groep 1 Levensbedreigende letsels en ziekten; deze onderwerpen worden bij elke kandidaat beoordeeld:

- Let op gevaar
- Zorg voor professionele hulp
- Snel op de zij draaien bij braken
- Druk op de wond bij hevig bloedverlies
- Reanimatie volwassene
- Reanimatie zuigeling
- Stabiele zijligging
- Mogelijk wervelletsel
- Letsels/ziekten ademhaling
- Letsels/ziekten circulatie
- Letsels/ziekten bewustzijn

Groep 2 Overige; van deze onderwerpen worden er bij elke kandidaat tenminste zes beoordeeld:

- Lichte onderkoeling
- Oververhitting
- Flauwte zonder wegraking
- Wonden
- Brandwonden
- Giftige stoffen huid/ogen
- Kneuzingen en verstuijing
- Botbreuken en ontwrichtingen
- Letsel oog, oor, neus, mond
- Steken en beten
- Ziekteklachten
- Kinderziekten

De beoordeling van de kandidaten vindt plaats op basis van de set "eindtermen Eerste Hulp", zoals opgenomen in de bijlage onder artikel 5 van dit reglement.

2.2 Afname van het examen

Iedere kandidaat wordt gedurende 30 minuten individueel geëxamineerd. De kennis, het inzicht, de vaardigheden en de houding van de kandidaat worden beoordeeld aan de hand van gesimuleerde (ongevals-)situaties met een slachtoffer dat een bepaalde stoornis of een bepaald letsel vertoont. Het zwaartepunt van het examen ligt op de praktijk van de Eerste Hulpverlening. Handelingen uitgevoerd volgens Het Oranje Kruisboekje zijn altijd correct. In de overige gevallen wordt als norm gehanteerd dat de geboden eerste hulp effectief moet zijn. Dit is het geval wanneer het beoogde doel van de eerste hulp wordt bereikt. De theorievragen die door de examiner gesteld worden hebben betrekking op de praktijkopdrachten.

Het examen wordt afgenomen door twee onafhankelijke examinatoren. Beide examinatoren zijn noch bij de opleiding van de kandidaten betrokken, noch verbonden aan de organisatie waar de examens worden afgenomen. De examinatoren worden per examen door Het Oranje Kruis geselecteerd. Zij worden geassisteerd door twee gediplomeerde LOTUSslachtoffers, die een adviserende rol hebben. Deze dragen

er actief zorg voor dat zij niet worden ingezet bij examens waar directe collega's, vrienden of familieleden worden getoetst. Instructeurs/Opleiders betrokken bij de opleiding van de examenkandidaten mogen niet als LOTUSslachtoffer in de examensituatie aanwezig zijn.

De examenomstandigheden (examen- en wachtruimte, diploma's en identiteit van de LOTUSslachtoffers, verband- en hulpmiddelen) worden in de 30 minuten voorafgaand aan het examen door het examenteam gecontroleerd en indien nodig aangekaart. In het laatste geval krijgt de organisator gedurende maximaal een uur de gelegenheid de onvolkomenheid in orde te brengen. Is het niet mogelijk één en ander binnen die periode in orde te brengen dan kan het examen geen doorgang vinden.

Wanneer de situatie daartoe aanleiding geeft, kan het examen ook nadat het is begonnen door de examinatoren worden stopgezet of opgeschort. Dit is een uiterste maatregel die bij voorkeur in overleg met de afdeling Examinering van Het Oranje Kruis wordt genomen. Deze is via een noodnummer te bereiken.

2.3 Aangepaste examencondities

Zie ook artikel 2.8 van het Algemeen Examenreglement.

Kandidaten met een fysieke of psychische beperking kunnen 50% examentijd extra krijgen, d.w.z. een totale examenduur van 45 minuten. De extra tijd wordt in overleg met de kandidaat en/of diens begeleider ingezet, hetzij aan het begin van het examen hetzij tussen de verschillende onderdelen. De extra tijd mag uitsluitend tussen de onderdelen of rondom het examen worden besteed, bijvoorbeeld om de kandidaat gerust te stellen of tot rust te laten komen. De handelingen zelf moeten namelijk in een adequaat tempo uitgevoerd worden, zeker daar waar elke seconde telt.

2.4 Aanwezigheid derden

In verband met de onafhankelijkheid van de examensituatie is het de instructeur of opleider niet toegestaan aanwezig te zijn bij het toetsingsmoment van de door hem/haar opgeleide kandidaten.. Bijwonen van het examen door een consulent namens Het Oranje Kruis is wel mogelijk, hetzij aangekondigd, hetzij onaangekondigd. Ook kan aan derden van buiten Het Oranje Kruis toestemming worden verleend tot het (gedeeltelijk) bijwonen van een examen, hetgeen door Het Oranje Kruis vooraf schriftelijk wordt gemeld aan de examinatoren.

2.5 Taakuitvoering LOTUSslachtoffers

De LOTUSslachtoffers beelden de te examineren stoornissen en letsels uit. Gezien de beperkte tijd kunnen niet alle stoornissen en letsels worden gegrimeerd. Bij een aantal zal het LOTUSslachtoffer alleen kunnen acteren. Stoornissen en letsels, die wel kunnen worden gegrimeerd en geacteerd zijn:

- flauwte
- uitwendige wond aan arm of been
- uitwendige bloeding aan arm of been
- gesloten botbreuk
- open botbreuk
- verstuiking, kneuzing
- verslikking.

Bij het examen moeten deze stoornissen/letsels ook daadwerkelijk worden gegrimeerd.

Aangezien het geven van buikstoten niet zonder risico is voor het LOTUSslachtoffer behoeven de kandidaten tijdens het examen deze handgreep niet volledig uit te voeren. Zij moeten:

- de juiste plaats weten
- de juiste handgreep op die plaats toepassen
- de juiste positie ten opzichte van het slachtoffer innemen.

Bij een slachtoffer dat op de grond ligt, wordt de beweging van buik naar rug op het examen getoetst. Als dit vele malen wordt gedaan is dit een te zware belasting voor de rug van het LOTUSslachtoffer. Het

LOTUSslachtoffer mag tijdens het examen meewerken aan een handeling die bij hem/haar voor ongemak zorgt. Alleen de plaatsing van de handen en de beweging worden op het examen beoordeeld. Eén en ander naar het oordeel van de examinatoren, die daarbij het LOTUSslachtoffer om advies vragen.

Vóór het begin van het examen worden duidelijke afspraken gemaakt tussen de examinatoren en de LOTUSslachtoffers over welke stoornissen/letsels moeten worden uitgebeeld, de wijze waarop en de volgorde waarin dit zal gebeuren. Dit laatste is met name voor de LOTUSslachtoffers van belang in verband met de voorbereiding van de grime.

De LOTUSslachtoffers worden om advies gevraagd bij de beoordeling van kandidaten. op onderstaande punten:

- de zorgzaamheid en betrokkenheid
- de verbale bejegening
- de omgang met het slachtoffer
- het contact met het slachtoffer
- het geruststellen
- het reageren op opmerkingen van het slachtoffer
- het bagatelliseren van een ernstig letsel
- op de door het LOTUSslachtoffer ervaren totaliteit van de hulpverlening.

2.6 Examenresultaat

De kandidaat wordt competent verklaard als hij bij alle onderdelen uit groep 1 en tenminste bij 70% van de getoetste onderdelen uit groep 2 positief wordt beoordeeld. Op grond van deze competentverklaring geeft Het Oranje Kruis het Diploma Eerste Hulp af.

Direct na afloop van het examen maken de examinatoren de uitslag aan de kandidaten bekend. De uitslag is competent of niet-competent voor het Diploma Eerste Hulp. Bij de uitslag niet-competent dient een volgend examen opnieuw en volledig te worden afgelegd om alsnog voor het diploma Eerste Hulp in aanmerking te komen.

Aan een kandidaat die als gevolg van een fysieke of psychische beperking niet in staat is om aan alle exameneisen te voldoen, maar voor het overige een geslaagd examen heeft afgelegd wordt een getuigschrift Eerste Hulp uitgereikt. Het getuigschrift kan uitsluitend worden uitgereikt wanneer bij de aanvraag van het examen is aangegeven dat de kandidaat een beperking heeft.

2.7 Examenarchief

De examendocumenten worden door Het Oranje Kruis per kandidaat beheerd in een archief en blijven beschikbaar tot twaalf maanden na diploma-afgifte of tot twaalf maanden nadat het laatste examenonderdeel is gedaan.

3 Het Diploma Eerste Hulp

3.1 Diplomerig

Uiterlijk vijftien werkdagen na examinering verzendt Het Oranje Kruis de diploma's van de competent bevonden kandidaten aan de aanvrager van het examen.

3.2 Geldigheid diploma

De geldigheid van het diploma Eerste Hulp is twee jaar na de datum van afgifte. Hercertificering vindt iedere twee jaar plaats als men heeft aangetoond nog competent te zijn. Deze competentie wordt beoordeeld door een instructeur Eerste Hulp met de aantekening Instructeur Eerste Hulp aan kinderen die tevens in het bezit is van een diploma Instructeur BLS/AED.¹ De instructeur Eerste Hulp (IEH) rapporteert schriftelijk de competentbevinding aan Het Oranje Kruis, waarna binnen vijftien werkdagen een nieuw diploma voor de betreffende kandidaat aan het opleidingsinstituut wordt verzonden. Indien later dan één kalendermaand na het verstrijken van de geldigheidsduur van het diploma hercertificering wordt aangevraagd zal Het Oranje Kruis het diploma voor een nieuwe geldigheidstermijn alsnog kunnen afgeven na hervalidatie en tegen extra kosten, zie: www.hetoranjekruis.nl.

3.3 Diplomaregister

Van alle door Het Oranje Kruis afgegeven diploma's en certificaten houdt Het Oranje Kruis een register bij. Hierin staan onder meer vermeld de naam en eventueel de adresgegevens van de diplomahouders, de datum van diploma-afgifte en de gegevens van de aanvragers van het examen. Het register wordt beheerd en beveiligd door Het Oranje Kruis in overeenstemming met de wetgeving omtrent de bescherming van persoonsgegevens.

Diplomahouders van Het Oranje Kruis hebben via de portal toegang tot hun eigen digitale dossier met daarin o.a. het digitale certificeringsbewijs en de eigen NAW gegevens (zie www.hetoranjekruis.nl).

¹ De aantekening Eerste Hulp aan kinderen blijft vermeld op het diploma, totdat iedere Instructeur op de nieuwe manier is geëxamineerd of de juiste hercertificering heeft gevolgd.



4 Slotbepalingen

4.1 Strijdigheid van bepalingen

Indien enige bepaling uit dit examenreglement strijdig is met de bepalingen uit het Algemeen Examenreglement heeft de bepaling uit dit Aanvullende Examenreglement voorrang.

4.2 Citeertitel

Dit examenreglement kan worden aangehaald als het Examenreglement Eerste Hulp van Het Oranje Kruis. Op dit examenreglement kan een beroep worden gedaan zolang dit niet is vervangen door een ander examenreglement. Het geldende document staat te allen tijde vermeld op de website van Het Oranje Kruis: www.hetoranjekruis.nl.

4.3 Vaststelling

Dit examenreglement Diploma Eerste Hulp is in december 2016 door het bestuur van Het Oranje Kruis te Den Haag vastgesteld als aanvulling op het Algemeen Examenreglement van Het Oranje Kruis .

Bijlage

Eindtermen voor het Diploma Eerste Hulp

Vastgesteld d.d. 15 juni 2016 door het College van Deskundigen van Het Oranje Kruis, op basis van de 27^{ste} druk van Het Oranje Kruis Boekje.

1. Definities

Wie en wat is de eerstehulpverlener?

Een eerstehulpverlener is diegene die in staat en bereid is met zijn beschikbare kennis, vaardigheden en ervaring een slachtoffer de noodzakelijke eerste hulp te verlenen. Hierbij moet vanzelfsprekend rekening worden gehouden met zijn mogelijkheden en de omstandigheden waarin hij zich bevindt. Een eerstehulpverlener met Het Oranje Kruis Diploma heeft de noodzakelijke kennis en vaardigheden voor het verlenen van eerste hulp. Ervaring wordt opgebouwd met het daadwerkelijk en regelmatig deelnemen aan oefeningen.

Wie is het slachtoffer?

Een slachtoffer is iemand die een acuut optredende, al of niet levensbedreigende stoornis in zijn lichamelijke en/of geestelijke gezondheidstoestand heeft en naar zijn oordeel of dat van zijn omgeving hulp nodig (een hulpvraag) heeft.

Wat is Eerste Hulp?

Eerste Hulp is de noodzakelijke hulp die – al of niet in afwachting van de georganiseerde professionele hulp – naar het oordeel van de eerstehulpverlener aan een slachtoffer moet worden verleend op een wijze die aansluit bij de professionele hulpverlening.

Het College van Deskundigen realiseert zich dat Eerste Hulp Bij Ongelukken (EHBO) een ingeburgerde term is in de Nederlandse samenleving. Niettemin beperkt deze term zich tot de eerste hulp aan ongevalsslachtoffers, terwijl eerste hulp zowel kwalitatief als kwantitatief voor meer slachtoffers in aanmerking komt. Daarom adviseert het College de EHBO'er voortaan eerstehulpverlener te noemen. In geschriften kan voorlopig nog worden geschreven "eerstehulpverlener (EHBO'er)".

Hierdoor vindt voor het Nederlandse taalgebied bovendien afstemming plaats met België, waar deze term wel al ingeburgerd is en met het Engelse en Franse taalgebied, waar de termen first aid respectievelijk premier secours worden gebruikt.

2. Wat moet de eerstehulpverlener kunnen en kennen?

De eerstehulpverlener zorgt ervoor dat een slachtoffer in zo goed mogelijke conditie aan de zorg van professionele deskundigen wordt overgedragen door verergering en uitbreiding van stoornissen en letsels, soms zelfs overlijden, te voorkomen en de kans op complicaties te verkleinen.

De eerstehulpverlener kan eenvoudige letsels zelf, dat wil zeggen definitief, behandelen.

De eerstehulpverlener weet dat de eerste hulp, zoals voorgeschreven door Het Oranje Kruis, in overeenstemming is met wat onder de beroepsbeoefenaren te doen gebruikelijk is en niet verder gaat dan de hulp die een leek, gezien vanuit geneeskundig oogpunt, verantwoord kan geven.

De eerstehulpverlener weet dat het verlenen van eerste hulp soms tot psychische nood kan leiden, zowel bij slachtoffers als bij hulpverleners, en dat dan opvang en begeleiding noodzakelijk zijn.

De eerstehulpverlener weet dat hij zelf verantwoordelijk is voor de kwaliteit van de door hem verleende Eerste Hulp.

Deel 1. Eerste schakel hulpverleningsketen

Algemeen	<u>Vorbereiding op eerste hulp</u> Bereidt zich zo mogelijk voor op het verlenen van eerste hulp door onder meer het hebben van een goedgevulde verbanddoos, het voorprogrammeren van belangrijke telefoonnummers, het weten van AED locaties in de buurt en het bijhouden van eerstehulpvaardigheden.
	<u>Mantelzorg</u> Legt uit dat de vaardigheden in de mantelzorg vaardigheden kunnen zijn, die niet tot de eerste hulp horen. Legt uit dat een mantelzorger door diens gerichte instructie beter kan helpen wanneer de patiënt een verergering van zijn klachten heeft.
	<u>Geruststellen</u> Benadert slachtoffer, omstanders en andere hulpverleners met respect en is zorgzaam voor het slachtoffer (hulpverlenersattitude). Vraagt niet naar persoonlijke gegevens, medicijngebruik of ziektegeschiedenis.
	<u>S.O.S. ketting</u> Gaaf niet actief op zoek naar informatie in kleding. Wijst de professionele hulpverlener op de aanwezigheid van een SOS ketting of ander informatiedrager.
	<u>Inschakelen professionele hulp</u> Benoemt wanneer hij professionele hulpverlening inschakelt en welke (huisarts, huisartsenpost/SEH, 112) en wanneer het slachtoffer geadviseerd wordt zelf met een professionele hulpverlener contact op te nemen.
	<u>112 bellen</u> Geeft bij een 112 melding in eerste instantie de locatie en eigen telefoonnummer door. De eerstehulpverlener beantwoordt verder de vragen van de centralist MKA. Zet de telefoon bij het bellen van 112 op de luidspreker. Overlegt met de centralist MKA als het slachtoffer geen professionele hulp wil en dit volgens de eerstehulpverlener toch nodig is. Volgt de instructies van de centralist op. Belt 112/politie bij vermoeden van letsel door mishandeling of agressie. Belt bij een gevaarlijke situatie 112 ook voor de brandweer.

	<p><u>Opvang professionele hulpverleners</u> Vangt professionele hulpverleners op, zorgt zo nodig voor begeleiding naar het slachtoffer.</p> <p>Vertelt in de overdracht wat hij gedaan heeft en of er veranderingen in de situatie zijn sinds de melding.</p>
	<p><u>Emotionele reacties</u> Legt uit dat het belangrijk kan zijn over nare ervaringen te praten.</p> <p>Spreekt omstanders gericht aan als ze voor de hulpverlening ingeschakeld moeten worden.</p>

Deel 2. Voorkom (meer) slachtoffers

Let op gevaar	<u>Voorkomen meer slachtoffers</u> Benoemt manieren om slachtoffers te voorkomen, zoals verkeer omleiden, beginnende brandjes blussen, elektriciteit uitschakelen.
	<u>Gevaar ernstig letsel of levensgevaar voor hulpverlener</u> Gebruikt, indien aanwezig, persoonlijke beschermingsmiddelen. Spoelt zichzelf ook ruim met water bij contact met giftige stoffen. Blijft zoveel mogelijk met het hoofd buiten de auto bij het helpen van een slachtoffer. Volgt aanwijzingen van de professionele hulpverleners op. <u>Gevaar voor het slachtoffer</u> Laat bij brandende kleding het slachtoffer over de grond rollen en dooft de vlammen met een branddeken of ander niet-synthetische deken, met water of blusmiddel. Ontkleedt het slachtoffer wanneer in de kleding giftige stoffen, gassen of dampen zitten en voorkomt daarbij aanraking met het gif.
	<u>Verplaatsen slachtoffer uit een gevaarlijke situatie</u> Voert indien nodig (bij gevaar en wanneer het slachtoffer niet kan lopen of hinkelen of bewusteloos is) de Rautekgreep vanaf de grond uit. Voert indien nodig (bij gevaar en wanneer het slachtoffer niet zelf kan uitstappen) de Rautekgreep vanaf een (auto)stoel uit. Ondersteunt het slachtoffer bij hinkelen. Sleept het slachtoffer zo nodig op wat voor manier dan ook weg (aan kleren, enkels, armen) eventueel met behulp van omstanders. <u>Besmetting</u> Beperkt besmetting door wonden niet onnodig aan te raken en door zo mogelijk handschoenen te gebruiken of ontsmettingsmiddel op de handen te sprayen of druppelen.

Deel 3. Verleen verantwoorde Eerste Hulp

Beoordeling ongeval of ziek worden	<p><u>Algemene beoordeling van het slachtoffer</u> Beoordeelt eerst het bewustzijn en daarna de ademhaling.</p> <p>Controleert op letsels en ziekten met gevolgen voor ademhaling, circulatie en bewustzijn en handelt volgens de desbetreffende richtlijnen.</p> <p>Vraagt aan slachtoffer en/of omstanders wat er is gebeurd, benoemt indien van toepassing aan welke (mechanische) krachten het slachtoffer is blootgesteld.</p> <p>Verleent volgens de richtlijnen hulp bij ziekteklachten en letsels.</p> <p>Laat het slachtoffer in principe zelf bepalen welke houding hij prettig vindt.</p> <p>Voert alleen korte levensreddende handelingen uit als er meer slachtoffers dan hulpverleners zijn.</p> <p>Legt uit dat de eerstehulpverlener geen top-tot-teen onderzoek doet.</p>
---	--

Op de rug liggend brakend slachtoffer	Draait een slachtoffer snel op de zij bij braken of bloedverlies in de mond- of keelholte.
Hevig bloedende wond	<p>Geeft druk rechtstreeks op de wond. Of laat dit (bij voorkeur) door een omstander doen.</p> <p>Gebruikt handschoenen en kompres, wanneer deze aanwezig zijn; gebruikt anders een schone doek of kledingstuk.</p>

Beoordelen bewustzijn	<p>Benadert het slachtoffer aan de kant van diens gezicht.</p> <p>Controleert het bewustzijn met voorzichtig schudden aan de schouders en aanspreken.</p> <p>Boordeelt bij bewustzijnscontrole of het slachtoffer alert, niet-alert of bewusteloos is.</p> <p>Belt 112 bij bewusteloosheid (of laat 112 bellen) en laat de AED halen.</p> <p>Geeft geen eten of drinken bij stoornissen in het bewustzijn.</p> <p>Controleert de ademhaling na controle van het bewustzijn.</p>
------------------------------	---

Beoordelen ademhaling	<p><u>Bewusteloos slachtoffer</u> Draait een bewusteloos slachtoffer voorzichtig (van de buik) op de</p>
------------------------------	--



	<p>rug.</p> <p>Beoordeelt de ademhaling met de kinlift.</p> <p>Beoordeelt de ademhaling bij een bewusteloos slachtoffer door hooguit 10 seconden te kijken naar adembewegingen, te luisteren naar ademgeluiden en te voelen naar ademlucht.</p> <p>Beoordeelt of het slachtoffer een normale of niet normale ademhaling heeft.</p> <p><u>Niet bewusteloos slachtoffer</u> Beoordeelt de ademhaling bij een niet-bewusteloos slachtoffer door te kijken en te luisteren.</p> <p>Beoordeelt of het slachtoffer hevig benauwd, benauwd of niet-benauwd is.</p>
--	---

Bewusteloos en geen (normale) ademhaling: Reanimatie	<u>Circulatiestilstand</u> Concludeert bij een bewusteloos slachtoffer dat geen (normale) ademhaling heeft dat er sprake is van een circulatiestilstand.
	Start onmiddellijk met reanimeren.
	Wisselt 30 borstcompressies af met 2 beademingen.
	<u>Borstcompressies</u> Onderbreekt de borstcompressies zo min mogelijk. Geeft goede kwaliteit borstcompressies en in een frequentie tussen de 100 en 120 per minuut. Telt bij voorkeur hardop bij het geven van borstcompressies.
	<u>Beademing</u> Geeft effectieve beademing. Geeft geen mond-op- mond beademing bij vermoeden van vergiftiging met cyanide, zwavelwaterstof of fosforzuur.
	<u>Niet-effectieve beademing</u> Maakt de luchtweg vrij door het openen van de mond en zo nodig verwijderen van zichtbare voorwerpen. Controleert de juiste uitvoering van de kinlift. Maakt zo nodig knellende kleding los. Geeft niet meer dan 2 beademingen, ook al zijn deze niet effectief.
	<u>De AED</u> Haalt alleen zelf de AED als deze in de onmiddellijke omgeving is. Zet de AED aan zodra deze aanwezig is. Volgt de instructies van de AED onmiddellijk en nauwkeurig op.



	<p><u>Ontbloot de borstkas, droogt of scheert zo nodig en plaatst de elektroden op de juiste plaats.</u></p>
	<p><u>Twee hulpverleners</u> Gaait in aanwezigheid van een tweede hulpverlener door met de reanimatie tijdens het aanbrengen van de elektroden.</p> <p>Wisselt reanimatie elke 2 minuten af bij twee eerstehulpverleners.</p> <p>Benoemt dat de analyse door de AED een goed moment is om te wisselen.</p>
	<p><u>Borstcompressies zonder beademing</u> Benoemt dat als beademing niet mogelijk is continue borstcompressies moet worden gegeven in een frequentie tussen 100-120 per minuut.</p>
	<p><u>Beëindigen reanimatie</u> Stopt met de reanimatie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wanneer het slachtoffer bij bewustzijn komt en normaal begint te ademen - bij uitputting - wanneer de professionele hulpverlener zegt dat gestopt kan worden. <p>Start niet met reanimeren wanneer vooraf bekend is dat het slachtoffer niet gereanimeerd wil worden.</p> <p>Benoemt dat een verklaring niet-reanimeren schriftelijk en tot het slachtoffer te herleiden moet zijn.</p> <p>Stopt met de reanimatie na vondst niet-reanimeren verklaring, maar mag ook doorgedaan tot overname door professionele hulpverlener.</p>
	<p>Legt uit dat kinderen en drenkelingen ook met 30:2 kunnen worden gereanimeerd.</p>
	<p><u>Reanimeren van kinderen tot de puberteit en drenkelingen</u> Reanimeert kinderen en drenkelingen door met 5 beademingen te beginnen.</p> <p>Reanimeert eerst een minuut alvorens 112 te bellen, wanneer geen omstanders aanwezig zijn.</p> <p>Reanimeert kinderen met 15:2. Geeft bij zuigelingen (kinderen tot 1 92467jaar) borstcompressies met twee vingers.</p> <p>Geeft bij kleine kinderen borstcompressies met één hand.</p> <p>Plaatst bij het beademen van zuigelingen (kinderen tot 1 jaar) de mond over de mond en neus van het kind.</p>
	<p><u>Hulpmiddelen beademing</u> Is in staat een gelaatsdoekje te gebruiken.</p> <p>Heeft kennis genomen van de manier waarop een beademingsmasker wordt gebruikt.</p>



	<p>Verwijdert beademingshulpmiddelen als de beademing niet effectief is of wanneer het slachtoffer braakt.</p>
Bewusteloos en normale ademhaling.	<p><u>Stabiele zijligging</u> Legt een niet-ongevalsslachtoffer bij bewusteloosheid in de stabiele zijligging.</p> <p>Beoordeelt elke minuut de ademhaling van een slachtoffer in de stabiele zijligging.</p> <p>Draait zo nodig het slachtoffer vanuit de stabiele zijligging op de rug om de ademhaling te controleren. Draait vervolgens op de andere zij, wanneer de ademhaling weer normaal is of houdt met de kinlift de luchtweg vrij.</p>
Mogelijk wervelletsel	<p><u>Hulp slachtoffer mogelijk wervelletsel</u> Belt 112 bij een ernstig ongeval.</p> <p>Voorkomt bewegen, beweegt het slachtoffer alleen bij gevaar.</p> <p>Houdt zo mogelijk het hoofd vast in de gevonden positie.</p> <p>Houdt de luchtweg vrij door de kinlift.</p> <p>Draait een op de rug liggend ongevalsslachtoffer (indien aanwezig, met helm en al) snel op de zij bij braken en bloed in mond/keelholte.</p> <p>Legt een ongevalsslachtoffer in de stabiele zijligging als hij dit alleen moet laten om 112 te bellen.</p>
Letsels met gevolgen voor de ademhaling	<p><u>Luchtwegbelemmering</u></p> <p>Neemt uitwendige luchtwegbelemmeringen weg.</p> <p>Moedigt effectief hoesten aan.</p> <p>Belt 112 (of laat 112 bellen) bij niet-effectief hoesten.</p> <p>Geeft slagen op de rug.</p> <p>Geeft buikstoten bij een staand of zittend slachtoffer.</p> <p>Geeft slagen op de rug en geeft borstcompressies (borststoten) i.p.v. buikstoten bij een zuigeling (kind tot 1 jaar).</p> <p>Wisselt 5 rugslagen af met 5 buikstoten/borstcompressies.</p> <p>Begeleidt het slachtoffer naar de grond bij bewustzijnsverlies, controleert of 112 is gewaarschuwd, laat anders alsnog bellen en start vervolgens met reanimeren.</p>

	<p><u>Inademen rook, gassen, chemische stoffen</u> Belt 112 bij het inademen van schadelijke dampen en gassen, vraagt zo nodig ook om de brandweer.</p> <p>Brengt het slachtoffer in de frisse lucht bij inademen schadelijke stoffen.</p> <p>Helpt bij het vinden van een zo comfortabel mogelijke houding. Bij voorkeur halfzittend maar in geen geval plat liggend.</p>
	<p><u>Borstletsel</u> Belt 112 bij diep/doordringend borstletsel. Laat doordringende voorwerpen zitten en verbindt deze ondersteunend om beweging te beperken.</p> <p>Plakt een diepe borstwond niet af, maar laat deze open.</p> <p>Drukt bij bloedverlies met een kompres op de borstwond, vervangt het kompres als het vol bloed zit.</p> <p>Legt het slachtoffer niet plat neer bij benauwdheid door borstletsel.</p> <p>Verwijst het slachtoffer naar de huisarts bij twijfel tussen ribbreuk of ribkneuzing.</p> <p>Belt 112 bij benauwdheid, duizeligheid, verlammingen en pijn na duiken.</p>
<p>Ziekten met gevolgen voor de ademhaling</p>	<p><u>Ziekten van luchtwegen/longen</u> Belt 112 bij hevige benauwdheid.</p> <p>Belt het spoednummer van de huisarts of de huisartsenpost wanneer een zieke suf / niet-alert is.</p> <p>Belt 112 bij het ophoesten van veel bloed (meer dan een koffiekopje) zeker in combinatie met pijn op de borst en een duidelijk zieke indruk.</p> <p>Belt het spoednummer van de huisarts of de huisartsenpost wanneer het slachtoffer herhaaldelijk een beetje bloed ophoest.</p> <p>Belt het spoednummer van de huisarts of de huisartsenpost wanneer bij astma medicijnen niet helpen of wanneer niet direct medicatie voorhanden is.</p> <p>Maakt knellende kleding los.</p> <p>Helpt bij het vinden van een zo comfortabel mogelijke houding.</p> <p>Legt het slachtoffer niet plat neer.</p> <p>Helpt zo nodig bij het innemen van de eigen medicijnen van het</p>



	<p>slachtoffer.</p> <p><u>Te snelle ademhaling</u> Belt 112 bij stoornis in het bewustzijn, hevige benauwdheid, bij pijn op de borst, een eerste paniekaanval of aanval die nog niet over is na 5 minuten.</p> <p><u>Paniekaanval</u> Leidt het slachtoffer af bij een paniekaanval.</p> <p>Laat het slachtoffer door één neusgat ademen.</p> <p>Laat het slachtoffer eventueel voorovergebogen zitten.</p> <p>Verwijst naar de huisarts wanneer paniekaanvallen vaker voorkomen.</p>
--	---

Letsels met gevolgen voor de circulatie	<p><u>Shock</u> Belt 112 bij shockverschijnselen.</p> <p>Helpt het slachtoffer om met zo min mogelijk inspanning te gaan liggen.</p> <p>Laat het slachtoffer op de zij liggen als hij dat prettiger vindt.</p> <p>Bestrijdt uitwendig bloedverlies.</p> <p>Beschermt tegen afkoelen; warmt echter niet actief op.</p> <p>Geeft geen eten of drinken.</p>
	<p><u>Actief bloedverlies</u> Beperkt bloedverlies door met de hand rechtstreeks druk te geven op een bloedende wond, zo mogelijk met een steriel verband.</p> <p>Legt, zodra dat mogelijk is, een wonddrukverband aan, wanneer de bloeding niet stopt door af te dekken en/of druk op de wond.</p> <p>Zwachtelt zo strak mogelijk bij een hevig bloedende wond.</p>
Ziekten met gevolgen voor de circulatie	<p><u>Ernstige hartklachten</u> Belt 112 bij ernstige hartklachten.</p> <p>Zorgt voor rust door het slachtoffer te laten zitten of liggen.</p>

Letsels met gevolgen voor het bewustzijn	<p><u>Schedel- en hersenletsel</u> Belt 112 bij een ernstig ongeval.</p> <p>Belt 112 bij bewustzijnsstoornissen enige tijd na een ongeval.</p> <p>Belt de huisarts of huisartsenpost bij gedragsverandering, geheugenstoornissen en bij misselijkheid en braken enige tijd na een ongeval (verkeersongeval, val of klap op het hoofd).</p>
---	--



	<p><u>Elektriciteitsletsel</u></p> <p>Schakelt de stroombron uit en verbreekt zo nodig het contact tussen slachtoffer en stroombron.</p> <p>Belt 112 voor de brandweer als het uitschakelen van de stroombron niet lukt.</p> <p><u>Ernstige onderkoeling</u></p> <p>Belt 112 bij ernstige onderkoeling (onderkoeling in combinatie met niet-alert of bewusteloos zijn).</p> <p>Voorkomt verdere afkoeling door het slachtoffer in een warme omgeving te brengen toe te dekken met dekens, armen en benen zo mogelijk apart ingepakt van de romp.</p> <p>Verwijdert natte kleding zo mogelijk.</p> <p><u>Hitteberoerte</u></p> <p>Belt 112 bij hitteberoerte (oververhitting in combinatie met niet-alert of bewusteloos zijn).</p> <p>Zorgt voor een koele omgeving en trekt overtollige kleding uit.</p> <p>Koelt actief bij hitteberoerte: ventilator, afsponzen, nat laken, natte doeken, coldpacks in nek, liezen en/of oksels.</p> <p><u>Vergiftiging</u></p> <p>Belt 112 bij bewustzijnsstoornis of hevige benauwdheid na het inslikken van gevaarlijke stoffen.</p> <p>Belt in de overige gevallen het spoednummer van de huisarts of huisartsenpost.</p> <p>Laat bij inname bijtende stof het slachtoffer de mond spoelen met water en laat dit vervolgens uitspugen.</p> <p>Geeft verpakking mee naar het ziekenhuis of huisarts.</p> <p>Geeft pas na overleg met de huisarts water of iets vets.</p>
<p>Ziekten met gevolgen voor het bewustzijn</p>	<p><u>Epileptische aanval</u></p> <p>Belt 112 bij een grote epileptische aanval.</p> <p>Voorkomt of beperkt letsel door vallen en trekkingen bij een grote aanval.</p> <p>Belt huisarts of huisartsenpost wanneer een kleine aanval niet binnen enkelen minuten vanzelf overgaat.</p> <p>Adviseert het slachtoffer contact op te nemen met de huisarts na een eerste kleine epileptische aanval.</p> <p><u>Koortsstuipen</u></p> <p>Belt 112 bij koortsstuipen.</p> <p>Voorkomt of beperkt letsel door vallen en trekkingen.</p>



	<p>Haalt warme kleding en dekens weg. Let tegelijk ook op risico van onderkoeling.</p> <p>Legt het kind na de stuip op de zij.</p>
	<p><u>Hersenvliesontsteking</u> Belt 112 bij stoornis in het bewustzijn.</p> <p>Belt bij nekstijfheid de huisarts of huisartsenpost.</p>
	<p><u>Suikerziekte</u> Belt 112 bij stoornis in het bewustzijn.</p> <p>Helpt diabeten door het tijdig geven van koolhydraten, wanneer zij dit nodig hebben.</p> <p>Belt de huisarts of huisartsenpost bij zwakheid/sufheid/braken van een diabeet.</p> <p>Smeert bij een bekende bewusteloze diabeet honing of stroop in de wangzak, wanneer deze niet op de rug ligt.</p>
	<p><u>Beroerte</u> Belt 112 bij stoornis in het bewustzijn en bij plotseling heftige hoofdpijn in combinatie met misselijkheid en braken. Belt 112 als hij, op grond van de verschijnselen en aan de hand van de mond, spraak en arm test, denkt dat een niet bewusteloos slachtoffer een beroerte heeft.</p> <p>Belt het spoednummer van de huisarts of huisartsenpost als deze test geen duidelijkheid geeft maar toch aan een beroerte wordt gedacht.</p>
	<p><u>Flauwte</u> Belt 112 bij een wegraking (bewusteloosheid).</p> <p>Belt 112 bij pijn op de borst, of als het slachtoffer bij flauwte klaagt over hartkloppingen.</p> <p>Belt 112 wanneer het slachtoffer bij flauwte klaagt over hevige buik- of rugpijn.</p> <p>Probeert een wegraking te voorkomen door het slachtoffer 10 minuten te laten liggen.</p> <p>Begeleidt het slachtoffer eventueel naar de grond.</p> <p>Wacht bij overduidelijke flauwte maximaal 2 minuten af. Belt alsnog 112 wanneer het slachtoffer niet opknapt van het liggen.</p>

Bescherming tegen weersinvloeden	<p><u>Onderkoeling</u> Beschermt tegen (verdere) afkoeling met dekens en verplaatsing naar een warme omgeving.</p>
---	--

	<p>Warmt actief op bij lichte onderkoeling.</p> <p><u>Oververhitting</u> Laat het slachtoffer met de inspanning stoppen.</p> <p>Brengt het slachtoffer in een koele omgeving.</p> <p>Verwijdert overbodige kleding.</p> <p>Geeft koele dranken: sportdranken.</p> <p>Stretcht, koelt en/of masseert bij spierkramp.</p>
Pijn	Geeft bij pijn paracetamol volgens bijsluiters en volgens aanwijzing op thuisarts.nl.
Wonden	<p><u>Uitwendige wonden</u> Belt 112 bij uitpuilende organen, diepe (steek / kogel)wonden in hoofd / hals / borst / buik.</p> <p>Verpakt losgerukt weefsel in een droge plastic zak geplaatst in een andere zak met smeltend ijs of ijs waaraan water is toegevoegd.</p> <p>Duwt uitpuilende organen niet terug.</p> <p>Dekt uitpuilende organen steriel of zo schoon mogelijk af en houdt dit materiaal nat.</p> <p>Belt huisarts of huisartsenpost bij grote wonden, grote blaren, diepe wonden en bijtwonden (door mens of dier).</p> <p>Spoelt kleine wonden, schaafwonden en/of vervuilde wonden schoon met (kraan)water.</p> <p>Maakt de huid rondom een wond schoon met ontsmettingsmiddel zoals chloorhexidine.</p> <p>Gebruikt ontsmettingsmiddel alleen in kleine wonden wanneer geen schoon water aanwezig is.</p> <p>Dekt wonden steriel af.</p> <p>Adviseert bij kleine wonden om naar de huisarts te gaan indien de tetanusvaccinatie langer dan 10 jaar geleden is.</p> <p><u>Voorwerpen in de huid</u> Haalt alleen oppervlakkig zittende voorwerpen uit de huid.</p> <p>Gebruikt een pincet als wegspoelen van oppervlakkig zittend vuil met water of afborstelen met een zachte borstel niet lukt.</p> <p>Verwijst zo nodig naar de huisarts bij in de huid vastzittende voorwerpen.</p> <p><u>Verbinden</u> Benoemt de functies van verbanden.</p>



	<p>Dekt wonden geheel en bij voorkeur steriel af.</p> <p>Legt indien van toepassing:</p> <ul style="list-style-type: none"> • een pleister aan • een niet-verklevende steriele kompres aan • een snelverband aan • hechtstrips aan <p>Laat het slachtoffer liggen bij ernstige letsels. Raakt wonden niet aan. Verwijdert kleding die over de wond heen zit.</p>
	<p><u>Brandwonden</u> Belt 112 bij grote tweede- en derdegraads brandwonden. Belt anders de huisarts of huisartsenpost bij tweede- en derdegraads brandwonden.</p> <p>Verzorgt eerstegraads brandwonden.</p> <p>Neemt bij eerstegraads brandwonden direct contact op met de huisarts of huisartsenpost als een groot gedeelte van de huid gezwollen is door de verbranding en bij ziekteverschijnselen, zoals koude rillingen, koorts, misselijkheid, braken, hoofdpijn of hartkloppingen.</p> <p>Voorkomt of beperkt brandwonden door 10-20 minuten te koelen met bij voorkeur zacht stromend lauw kraanwater (15 tot 30°C). Past de temperatuur aan bij wat het slachtoffer prettig vindt.</p> <p>Richt het kraanwater niet rechtstreeks op de wond, maar laat het over de wond lopen.</p> <p>Koelt met hydrogels bij afwezigheid van kraanwater. Gebruikt geen hydrogels, wanneer al maximaal gekoeld is met kraanwater.</p> <p>Verwijdert zo nodig sieraden.</p> <p>Verwijdert zo nodig luiers.</p> <p>Trekt vastzittende kleding niet los, maar houdt deze nat.</p> <p>Dekt na het koelen tweede- en derdegraads brandwonden af met gemetalliseerd verband of ander steriel niet klevend kompres. Gebruikt indien dit niet aanwezig is zo steriel mogelijk materiaal.</p>
	<p><u>Giftige stoffen op de huid of in de ogen</u> Trekt verontreinigde/besmette kleding en schoenen uit. Zorgt ervoor dat verontreinigde sieraden ook worden verwijderd.</p> <p>Borstelt gevaarlijke poeders eerst van de huid.</p> <p>Spoelt bij giftige stoffen op de huid 45 minuten of totdat professionele hulpverleners het overnemen.</p>



	<p>Spoelt vastzittende kleding eerst en verwijdert de natte kleding zo mogelijk. Blijft spoelen om zo de giftige stof te verdunnen.</p> <p>Past de temperatuur van het water aan bij wat het slachtoffer als prettig ervaart.</p> <p>Spoelt 15 minuten ogen na contact met een schadelijke stof of bij verbranding, bijvoorbeeld onder de douche of met een oogspoelfles.</p> <p>Let bij het behandelen van letsel als gevolg van giftige stoffen op de eigen veiligheid.</p>
	<p><u>Bevriezingswonden</u></p> <p>Adviseert contact op te nemen met de huisarts of huisartsenpost bij tweede- en derdegraads bevriezing.</p> <p>Warmt op met water van maximaal 40 graden. Controleert dit met de binnenkant van de pols of met de elleboog.</p> <p>Warmt alleen op, wanneer zeker is dat niet opnieuw bevriezing kan optreden.</p> <p>Warmt eventueel met lichaamswarmte op.</p> <p>Wrijft de bevroren huid niet warm.</p> <p>Dekt wonden/blaren steriel af.</p>

Letsels armen en benen	<p><u>Kneuzing en verstuiking</u></p> <p>Koelt 10- 20 minuten bij pijn. Stopt wanneer bij het koelen de pijn toeneemt.</p> <p>Zwachtelt indien gewenst een hand/pols of voet/enkel voor steun.</p> <p>Haalt zwachtels weg bij toename van de pijn en bij verkleuring van tenen en vingers.</p> <p>Adviseert contact op te nemen met de huisarts als het slachtoffer onmogelijk 4 stappen kan lopen, als pijn en zwelling nog niet minder zijn na 4-5 dagen, of wanneer de pijn alleen maar toeneemt.</p>
	<p><u>Spierscheur</u></p> <p>Koelt een spierscheur; stretcht beslist niet.</p> <p>Verwijst naar de huisarts bij een scheur van de achillespees.</p> <p>Verwijst bij een spierscheur naar de huisarts als pijn en zwelling na 48 uur nog niet minder zijn geworden, alleen maar erger worden, of wanneer arm of been niet goed meer functioneert.</p>
	<p><u>Botbreuken en ontwrichtingen</u></p> <p>Belt 112 bij:</p> <ul style="list-style-type: none"> • een ernstig ongeval en/of hevige pijn.



	<ul style="list-style-type: none"> • verdenking van breuken en ontwrichtingen van benen, bekken en heupen. • blauwe of zeer bleke gebroken/ontwrichte lichaamsdelen. • open botbreuken. <p>Gaat naar huisartsenpost of ziekenhuis bij verdenking breuken of ontwrichtingen van arm, pols, knie, enkel of voet.</p> <p>Brengt bij botbreuken/ontwrichtingen niet zelf het lichaamsdeel in een andere houding.</p> <p>Beperkt pijn en voorkomt verergering van het letsel: door het gewonde lichaamsdeel niet of zo min mogelijk te bewegen.</p> <p>Ondersteunt een gebroken been in de gevonden positie met de handen of met een dekenrol, tassen of jassen en voorkomt in ieder geval het omklappen van de voet.</p> <p>Laat het slachtoffer zelf een gewonde arm ondersteunen, bijvoorbeeld door deze op de andere arm te laten leggen of door deze aan de pols vast te laten houden.</p> <p>Laat het slachtoffer sieraden van een gewond lichaamsdeel verwijderen, wanneer zwelling te verwachten is en helpt hier zo nodig bij.</p>
--	---

<p>Letsels oog, oor, neus, mond</p>	<p><u>Oog</u> Verwijdert een loszittend vuiltje van het oogwit. Veegt hierbij uitsluitend over het oogwit.</p> <p>Belt huisarts of huisartsenpost bij overige oogletsel.</p> <p>Zorgt ervoor dat het slachtoffer niet in het oog wrijft door het bijvoorbeeld met een kapje af te dekken.</p> <hr/> <p><u>Oor</u> Druppelt bij een ingekropen insect lauw water in het oor. Adviseert contact op te nemen met huisarts of huisartsenpost bij een voorwerp in het oor of als het insect ondanks het water druppelen nog in het oor zit.</p> <p>Verlicht oorpijn bijvoorbeeld met een warm kussen of het geven van paracetamol volgens bijsluiter.</p> <p>Verwijst naar de huisarts bij oorpijn die langer dan 3 dagen duurt.</p> <p>Benoemt manieren om oorpijn door luchtdrukverschil te verlichten.</p> <hr/> <p><u>Neus</u> Laat het slachtoffer bij een bloedneus, behalve bij gezichtsletsel en</p>
--	---



	<p>schedelhersenletsel, voor het dichtknijpen eerst de neus snuiten.</p> <p>Laat bij een bloedneus het slachtoffer iets voorover buigen en de neus 5 minuten dichtknijpen.</p> <p>Raadt het slachtoffer aan om het bloed niet door te slikken.</p> <p>Belt huisarts of huisartsenpost als na 5 minuten dichtknijpen de neus nog steeds bloedt. Laat tot behandeling huisarts de neus dichtgeknepen.</p> <p>Belt huisarts of huisartsenpost bij een voorwerp in de neus, als het eruit snuiten daarvan niet lukt.</p>
	<p><u>Mond</u></p> <p>Zorgt zo snel mogelijk voor tandheelkundige hulp bij acute pijn in het gebit, uitgeslagen, loszittende of afgebroken tanden. Regelt dit eventueel via huisarts of huisartsenpost.</p> <p>Spoelt uitgeslagen tanden vluchtig, bij voorkeur met melk en nooit met water of reinigingsmiddelen, schoon en plaatst zo snel mogelijk de tand terug. Doet dit niet bij melktanden. Bewaart als terugplaatsen niet lukt de tand bij voorkeur in volle melk.</p> <p>Raakt de tandwortel niet aan.</p> <p>Drukt een wondje dicht in geval van tand door de lip. Belt zo nodig huisarts of huisartsenpost wanneer behandeling als hechten nodig is.</p>

<p>Steken en beten</p>	<p><u>Insecten</u></p> <p>Belt 112 bij stoornissen in het bewustzijn, bij hevige benauwdheid door zwellingen of een steek in de keel.</p> <p>Belt huisarts of huisartsenpost bij overgevoeligheidsreactie.</p> <p>Strijkt een angel van een bij uit met nagel of pincet.</p> <p>Koelt pijnlijke en jeukende plekken.</p> <p>Verlicht jeuk op een intacte huid met gel, zalf of crème met menthol, aloë vera of calendula.</p>
	<p><u>Teken</u></p> <p>Verwijdert een teek zo snel mogelijk met een puntig pincet en doet dit zonder de teek leeg te knijpen.</p> <p>Verwijdert anders de teek met een speciale teekverwijderaar volgens de daarbij bijbehorende gebruiksaanwijzing.</p> <p>Laat de datum van de tekenbeet opschrijven.</p> <p>Adviseert bezoek aan de huisarts bij later optredende klachten onder meer van gewrichten, gezichtsverlamming en verkoudheidsklachten.</p>



	<p>En ook bij het optreden van huiduitslag bijvoorbeeld in de vorm van een ring.</p>
	<p><u>Zeedieren</u> Schraapt aanwezige netelcellen weg voor het spoelen.</p> <p>Bij kwallensteken en steken van een pieterman: spoelt met of dompelt onder in heet water zo heet als het slachtoffer kan verdragen of koelt met cold pack of spoelt met zeewater.</p> <p>Koelt anders de pijnlijke plek.</p>
	<p><u>Slangenbeten</u> Belt 112 bij giftige slangenbeten.</p> <p>Voorkomt zoveel mogelijk het bewegen van het getroffen lichaamsdeel.</p>
	<p><u>Eikenprocessierups</u> Laat kleding uitdoen waarop brandharen zitten.</p> <p>Strip de huid met plakband of kleefpleister.</p> <p>Spoelt de huid of ogen goed met lauw water.</p> <p>Zorgt dat het slachtoffer niet krabt of wrijft.</p> <p>Zorgt voor verlichting van jeuk door te koelen of een intacte huid in te smeren met gel, zalf of crème met menthol of met aloë vera of calendula.</p>

Ziekteklachten	<p><u>Griepachtige verschijnselen.</u> Verwijst naar de huisarts bij ziekteklachten na contact met besmette en misvormde dieren en na verblijf in het buitenland.</p> <p>Belt de huisarts of huisartsenpost bij ziekte met koude rillingen.</p>
	<p><u>Koorts</u> Legt eventueel een koud washandje op het voorhoofd.</p> <p>Zorgt voor voldoende drinken.</p> <p>Belt de huisarts als de zieke bij (hoge) koorts suffer en/of snel ademt of onrustig wordt.</p>
	<p><u>Hoofdpijn</u> Zorgt voor rust.</p>
	<p><u>Buikpijn</u> Belt de huisarts of huisartsenpost bij hevige buikpijn, buikpijn die langer duurt dan een uur of bij buikpijn in aanvallen, waarbij het slachtoffer niet stil kan liggen van de pijn.</p> <p>Zorgt voor rust. Laat het slachtoffer comfortabel liggen.</p> <p>Verlicht buikpijn met een warme doek o.i.d. op de buik.</p>



	<p><u>Misselijkheid, braken, diarree</u> Belt 112 bij veel bloedverlies (rood of zwart) bij braken.</p> <p>Neemt contact op met de huisarts of huisartsenpost als misselijkheid en braken langer dan 2 uur duren.</p> <p>Ondersteunt bij braken.</p> <p>Laat de mond spoelen na het braken.</p> <p>Laat de zieke genoeg drinken, zoals elke 5 minuten een paar eetlepels.</p>
	<p><u>Uitdroging</u> Belt 112 bij stoornissen in het bewustzijn, bij hevige benauwdheid en bij zwellingen in nek-hals gebied.</p> <p>Belt de huisarts bij uitdroging.</p> <p>Geeft ORS of kokoswater bij uitdroging.</p>
	<p><u>Allergieën</u> Verwijst naar de huisarts of huisartsenpost als de huid gaat zwellen.</p> <p>Legt een koud nat washandje of lapje op jeukende vlekken.</p>
	<p><u>Kinderziekten</u> Belt de huisarts of huisartsenpost als het kind erg ziek is, suf wordt en/of benauwd is.</p> <p>Belt het spoednummer van de huisarts of belt de huisartsenpost als een kind puntvormige donkerrode of blauwrode vlekjes krijgt.</p> <p>Adviseert een zwangere naar de huisarts te gaan na contact met kinderziekten.</p>