

Invoering 27^{ste} druk

Aanpassingen in het examen Eerste Hulp



© Het Oranje Kruis 2016

Examen diploma Eerste Hulp volgens de 27^e druk

Als gevolg van de invoering van de 27^e druk wordt het examen Eerste Hulp zowel organisatorisch als inhoudelijk op enkele punten aangepast. In dit document vindt u een overzicht daarvan.

Invoering: 1 september 2016-1 januari 2017

Tot 1 september 2016 gelden de eindtermen, die behoren bij de 26^e druk van het Oranje Kruis boekje. Voor examens in de periode tussen 1 september 2016 en 1 januari 2017 kan de aanvrager/opleider kiezen tussen een examen volgens de 26^e druk of volgens de 27^e druk van het Oranje Kruis boekje.

Vanaf 1 augustus wordt deze keuze per examengroep op het aanvraagformulier van het examen aangegeven. Dat geldt ook voor de digitale aanmelding.

Vanaf 1 januari 2017 wordt het examen uitsluitend volgens de nieuwe eindtermen geëxamineerd. LET OP: examens aangevraagd in 2016 die in 2017 worden afgenomen, worden volgens de 27^e druk geëxamineerd.

Organisatorische wijzigingen

Wat is nieuw?

- Twee reanimaties door toevoeging reanimatie zuigeling
- Indeling beoordelingsformulier
- Samenstelling examenteam
- Twee examen-scenario's

Twee reanimaties

In het examen zijn twee reanimaties opgenomen: de reanimatie van een volwassene en de reanimatie van een zuigeling (kind tot 1 jaar).

Bij de reanimatie van de volwassenen moet de kandidaat het gehele protocol volgen, zoals dat aangeleerd is.

Bij de reanimatie van een zuigeling hoeft de kandidaat alleen de uitvoering van de borstcompressies en de beademing te laten zien. Het aanschudden, bellen van 112 etc. wordt immers al bij de reanimatie van de volwassene getoetst.

De reanimatie zuigeling behoort tot het gedeelte levensbedreigende letsels. Dit betekent dat de kandidaat ook deze reanimatie voldoende moet uitvoeren om competent te zijn.

Indeling beoordelingsformulier

Als gevolg van het vervallen van de vijf punten vervalt het onderdeel Algemeen.

De onderdelen Algemeen en vitale functies worden gecombineerd tot het deel Levensbedreigende letsels. De reanimatie van de zuigeling en het wervelletsel worden daaraan toegevoegd.

Samenstelling examenteam

Als gevolg van het toevoegen van de reanimatie van een zuigeling aan de eindtermen verandert de samenstelling van het examenteam. Tenminste één van beide examinatoren zal in het bezit zijn van een geldig certificaat Instructeur PBL.

Examenscenario's

Er zijn twee examenscenario's:

1. Beide reanimaties worden door 1 examiner afgenomen. Het heeft in dit geval de voorkeur om te starten met de reanimatie van de volwassene, waarbij het gehele protocol doorlopen wordt. Na afloop van deze reanimatie wordt gevraagd om de reanimatie op een zuigeling te laten zien. De examinatoren zorgen in samenspraak met de LOTUSslachtoffers voor een verdeling van de overige letsels.

2. Indien beide examinatoren in het bezit zijn van het certificaat Instructeur BLS/AED , kan er voor gekozen worden om de reanimaties te verdelen over de beide examinatoren. Ook hier geldt dat bij de reanimatie van de volwassene het gehele protocol doorlopen dient te worden. Bij de reanimatie van de zuigeling kan volstaan worden met alleen het laten zien van de reanimatie. Let op: hierbij mag alleen de instructeur in het bezit van het certificaat Instructeur PBL/AED de reanimatie van de zuigeling beoordelen.

De duur van het examen is ongewijzigd. Proefexamens hebben aangetoond dat de nieuwe eindtermen binnen de tijd van een half uur geëxamineerd kunnen worden.

Inhoudelijke wijzigingen

Een overzicht van de inhoudelijke wijzigingen in de 27^e ten opzichte van de 26^{ste} druk vindt u [hier](#). Bij een examen volgens de 27^{ste} druk wordt verwacht dat kandidaten de handelingen kunnen uitvoeren volgens de [eindtermen](#) van de 27^e druk.

De hieronder besproken wijzigingen zijn voor examinatoren van belang bij het beoordelen van de handelingen en voor instructeurs om hun cursisten goed te kunnen voorbereiden op het examen. Per onderdeel wordt aangegeven of het nalaten of een onjuist uitvoeren van de handeling een knock-out is.

Een knock-out bij de levensreddende handelingen betekent dat men niet competent is voor het gehele examen. Bij een knock-out bij de overige letsels betekent het dat men op het betreffende letsel 0 punten scoort, de handeling is dan niet effectief. Behalve een knock-out kan bij de levensbedreigende letsels ook onvoldoende worden gescoord als er verschillende fouten worden gemaakt die ieder voor zich niet tot een knock-out leiden.

NB Een kandidaat legt het volledige examen af, ook al heeft hij fouten gemaakt op een knock-out onderdeel.

112 bellen bij bewusteloosheid

Bewusteloosheid betekent *direct 112 bellen* en een eventuele omstander vragen om de AED te halen. Daarna wordt de ademhaling gecontroleerd.

Wanneer de hulpverlener alleen is, is de volgorde bij bewusteloosheid: *direct 112 bellen – ademhalingscontrole – AED halen indien deze binnen handbereik is*

Het niet aanhouden van deze volgorde betekent een knock-out.

Nieuw is tijdens het bellen met 112 de telefoon op de luidspreker zetten. Kandidaten moeten op enigerlei wijze aangeven dat de telefoon op luidspreker is gezet.

Het niet op de luidspreker zetten, is geen knock-out.

Vijf belangrijke punten

De standaard aanpak volgens de 5 belangrijke punten is niet meer van toepassing. De 5 belangrijke punten blijven belangrijk, maar worden aan de orde gesteld, daar waar van toepassing en niet meer als een standaard te doorlopen opsomming. Zo is er bijvoorbeeld niet altijd professionele hulp nodig.

Druk bij hevig en actief bloedverlies

Er wordt niet meer eerst 10 minuten druk uitgeoefend voordat een wonddrukverband wordt aangelegd.

Bij hevig en actief bloedverlies wordt zodra mogelijk een wonddrukverband aangelegd. Tot de tijd dat een wonddrukverband aangelegd kan worden, wordt druk op de wond uitgeoefend, hetzij door

het slachtoffer zelf, hetzij door de kandidaat. (Op het examen mag dit niet aan de omstander worden gevraagd.)

Het niet uitvoeren van druk tot het aanleggen van een wonddrukverband bij hevig bloedverlies is een knock-out.

Het niet zo snel mogelijk aanleggen van een wonddrukverband bij hevig bloedverlies is een knock-out.

Met ingang van de 27^{ste} druk is het gebruik van synthetische watten bij het aanleggen van een wonddrukverband verdwenen. De nadruk ligt op stevig zwachtelen.

Als er niet stevig gezwachteld wordt bij hevig bloedverlies, geldt dit als een knock-out.

Reanimatie

Nieuw is dat er in het examen twee reanimaties getoetst worden. Naast de reanimatie van volwassenen moeten de kandidaten ook de reanimatie van een zuigeling kunnen uitvoeren. Bij deze laatste reanimatie gaat het alleen om de reanimatie zelf: positie van het hoofd, beginnen met beademing, compressie met 2 vingers, diepte van de compressie en de verhouding 15:2. Het voorafgaande protocol (aanschudden, bellen 112 etc.) wordt alleen bij de reanimatie van de volwassene getoetst.

Het niet juist uitvoeren van de reanimatie bij volwassenen is een knock-out.

Het niet juist uitvoeren van de reanimatie bij zuigelingen is een knock-out.

Nieuw is ook dat de kandidaat bij de borstcompressies bij voorkeur hardop telt.

Het niet hardop tellen van de borstcompressies is geen knock-out.

Wervelletsel

De handgreep van Zäch is vervallen. De kandidaat dient het hoofd van het slachtoffer vast te houden in de positie waarin het slachtoffer al ligt.

Het bewegen van het hoofd bij wervelletsel geldt als een knock-out.

Luchtwegbelemmering

Bij luchtwegbelemmering is duidelijker toegevoegd dat direct in de mond gekeken wordt om duidelijk zichtbare belemmeringen te kunnen verwijderen. De kandidaat moet dit dus laten zien.

Het niet duidelijk laten zien dat kort in de mond gekeken is geen knock-out.

Vergiftiging

Nieuw is dat bij een vergiftiging via het spijsverteringskanaal waarbij geen stoornissen in het bewustzijn of ademhaling zijn, in eerste instantie de huisarts wordt ingeschakeld.

Het nalaten van inschakelen van professionele hulp bij vergiftiging is een knock-out.

Belt de kandidaat bij vergiftiging zoals boven beschreven het noodnummer van de huisarts(enpost) of 112, dan is dit geen knock-out.

Flauwte

Bij flauwte wordt er met ingang van de 27^{ste} druk een onderscheid gemaakt tussen een flauwte met en een flauwte zonder wegraking (bewusteloosheid).

Bij een flauwte met wegraking wordt *altijd* 112 gebeld.

Het niet bellen van 112 bij een flauwte met wegraking is een knock-out.

Kneuzing en verstuiking

Het begrip ICE komt in de 27^{ste} druk niet meer voor. De behandeling van een kneuzing of verstuiking beperkt zich tot het koelen (voor pijnbestrijding) en eventueel het aanleggen van een steunverband. Let op: in tegenstelling tot het drukverband, wordt het steunverband niet zo strak mogelijk aangelegd, maar zo dat het steun geeft. Bij toenemende pijn, wordt het steunverband verwijderd.

Het niet juist uitvoeren van de handeling is geen knock-out.

Gebruik handschoenen en ontsmettingsmiddel bij wonden

Bij de behandeling van wonden, dient de kandidaat gebruik te maken van handschoenen of een ontsmettende spray, *indien deze aanwezig zijn*.

Het niet gebruiken van handschoenen of spray is geen knock-out.

In te schakelen professionele hulp

In de eindtermen wordt onderscheid gemaakt tussen de volgende vormen van professionele hulp:

- 112
- Huisarts/huisartsenpost (urgent)
- Huisartsadvies (niet urgent)

Bij alle eerstehulphandelingen wordt aangegeven welke professionele hulp bij bepaalde omstandigheden ingeschakeld moet worden.

Op het examen is het inschakelen van de juiste professionele hulp bij iedere letsel punt van beoordeling. Welke professionele hulp het betreft hangt af van het letsel.

Het niet bellen van 112 of het noodnummer van huisarts/huisartsenpost bij levensbedreigende situaties geldt als knock-out.

Verzuimen om het slachtoffer te adviseren naar de huisarts te gaan bij optreden/aanhouden van bepaalde verschijnselen is geen knock-out.

Examenseries behorend bij het examen volgens de 27^{ste} druk zijn vanaf 1 augustus 2016 beschikbaar.