

Veelgestelde vragen van Instructeurs Eerste Hulp

1. Komt er nog een boekje voor gevorderde Eerste Hulp?

Het Oranje Kruis heeft meegewerkt aan het boekje Gevorderde Eerste Hulp van Pim de Ruijter (uitgave 2013). We zitten in de redactie ervan. Wanneer de Veldnorm Evenementenzorg is vastgesteld (het streven is per 1 januari 2019) wordt vervolgens dit boek daarop aangepast. De verwachting is dan ook dan in 2019 een nieuwe druk zal verschijnen.

Zoals in het voorwoord van deze uitgave wordt beschreven, is Het Oranje Kruis voorstander van één vooraanstaand boek voor gevorderde Eerste Hulp en gaan wij er geen apart boek naast zetten.

2. Stop het bloeden bij examens, het wonddrukverband en het tourniquet

De eerste actie bij hevig bloedverlies is druk op de wond. Als dit al heel snel is na het letsel, dan kan shock voorkomen worden en is er eigenlijk geen noodzaak om te gaan liggen. Het gaan liggen bij bloedverlies is dus gekoppeld aan (het risico op) shock. Dan is liggen relevant. Bij hevig bloedverlies is al gauw sprake van shockverschijnselen; het gaat dan om de combinatie bloedverlies en er ziek uitzien, ziek voelen.

Bij iedereen die het bewustzijn kan verliezen moet vallen voorkomen worden. *(Bloeding, ook een kleine, kan een vasovagale reactie geven, die tot omvallen leidt.)*

Bij shock speelt mee, dat er minder bloed naar de vitale organen gaat en dat het slachtoffer dan het bewustzijn kan verliezen onder invloed van de zwaartekracht.

Daarnaast kan het zinvol zijn om druk op de wond te geven als het betreffende lichaamsdeel op een ondergrond ligt (voor de tegendruk).

Het kan dus zijn dat de context die wordt aangegeven tijdens het examen kan verschillen en tot andere acties leidt. In beginsel is de examensituatie (aan de hand van de examenseries) gestandaardiseerd.

Wonddrukverband

Een wonddrukverband wordt aangelegd zodra dat mogelijk is. Bij matig bloedverlies gaat wondzorg voor. Dus steriel dekverband met een zwachtel. Bij hevig bloedverlies is steriliteit minder belangrijk, dan gaat het om het strak zwachtelen. Als niet eerst een steriel dekverband op de wond is gelegd heb je het eigenlijk over een incompleet wonddrukverband.

Het kan zijn dat je verwacht dat met een dekverband een matige bloeding zal stoppen. Als het snelverband of kompres dan doorbloedt dan leg je alsnog een zwachtel aan. Dit kan dus ook om kleine wonden gaan. In principe wordt op elke bloedende wond (hoe klein dan ook) druk gegeven, wanneer geen verbandmateriaal aanwezig is.

Hoe dit te trainen is aan de opleiders. Advies is de wondbehandeling in de opleiding op te bouwen, de onderdelen te trainen en dan verschillende omstandigheden te oefenen.

Overigens is veel informatie te vinden in de [Handleiding voor instructeurs](#).

Het gebruik van synthetische watten heeft geen meerwaarde, kost tijd die beter aan het beperken van het bloedverlies besteed kan worden.

Het doceren van drukpunten is achterhaald. Kost tijd en bij foutief toepassen neemt het bloedverlies toe.

Tourniquet

Of dit wordt toegevoegd aan de Eerste Hulphandelingen is afhankelijk van de nieuwe Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp (NREH 2021). Het is echter een beslissing die goed overwogen moet worden. Een verkeerd aangelegde tourniquet bevordert een bloeding. Dit is een ernstig onderschat probleem. Het zomaar invoeren in de EHBO betekent dan misschien wel meer kwaad dan goed. Daarnaast is er

inmiddels een hemostatische verband (woundclot) die effectiever is in bestrijding van bloedverlies dan een tourniquet.

In de tussentijd krijgen instructeurs die een cursus stop de bloeding volgen (met een certificaat ondertekend door een arts van een relevant specialisme) extra accreditatiepunten. Overigens laten de NREH nu al toe dat mensen een tourniquet gebruiken, maar dan wel na een apart training erin. Het is dus geen verboden handeling, maar wel een handeling die voorzichtig geïntroduceerd moet worden. Het Oranje Kruis is voorbereidingen aan het treffen voor certificering hiervan.

3. Examens en examinatoren

Hoe wordt gezorgd dat examens op dezelfde manier worden afgenomen?

Dit wordt op een aantal manieren gedaan.

Allereerst zijn er de examinatorentrainingen. Deze zijn nog niet verplicht om te volgen, maar bij het toewijzen van de examens worden wel zoveel mogelijk examinatoren ingezet die deze training gevolgd hebben. Tijdens de training wordt geleerd hoe een examen afgenomen moet worden.

Daarnaast staat op de website [Het reglement voor examinatoren](#), waarin aangegeven wordt waar een examiner aan moet voldoen en hoe ene examen afgenomen wordt.

Tenslotte zijn er de series: deze zijn gestandaardiseerd, zodat men er van uit kan gaan dat de examens over het algemeen een gelijke verdeling van letsels hebben.

Consulenten bezoeken steekproefsgewijs de examens om te beoordelen of de examinatoren op de juiste wijze werken.

Examinatoren die herhaalde malen blijf geven er een eigen interpretatie op na te houden, worden niet meer ingezet.

Het blijft uiteindelijk mensenwerk, maar voor Het Oranje Kruis is de kwaliteit van de examens uiteraard topprioriteit. In voorbereiding zijn aanvullingen en vernieuwingen van de examentrainingen.

Het is goed om aan Het Oranje Kruis te melden, wanneer een examiner oude richtlijnen hanteert. Dat kan een melding zijn of een klacht. Afhankelijk van de melding of klacht, zal Het Oranje Kruis een consulent naar de examiner sturen of direct contact opnemen met de examiner.

4. Richtlijnen, eindtermen, lesstof

De inhoud van de 27^e druk is gebaseerd op de NREH 2016. Voorheen werden de eindtermen vastgesteld door het College van Deskundigen. Dat is nog steeds zo, alleen zijn nu de eindtermen gebaseerd op die NREH.

De productie van het boekje doorloopt diverse stadia. Naast de inhoudelijke kwaliteit op basis van de richtlijnen en beoordeling van de teksten door het College van Deskundigen, wordt beeldmateriaal beoordeeld en de tekst opnieuw door een neerlandicus.

Informatief hierbij is de [Toelichting Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp 2016](#).

De NREH zijn een gezamenlijke uitgaven van Oranje en Rode Kruis en NIBHV. Organisaties bepalen vervolgens zelf de eindtermen en lesstof. Het Oranje Kruis toetst via een onafhankelijke examen.

5. Huisarts, spoedpost en Spoedeisende Hulp

Waarom niet altijd 112 bellen ?

De richtlijnen zijn opgesteld ook in overleg met de huisartsen en ambulancezorg. In wie je moet bellen is in de 27^{ste} druk meer nuancering gekomen. Per handeling wordt verder beschreven welke

professionele zorg ingeschakeld moet worden. Mocht een eerste hulpverlener per ongeluk toch niet de juiste professional benaderd hebben, zal hij (de professional) er voor zorgen dat alsnog de juiste zorgprofessional ingeschakeld wordt.

Het beleid in Nederland is om zoveel mogelijk eerst de huisarts (de eerste lijn) te benaderen in plaats van 112, resp. de Spoedeisende Hulp van een ziekenhuis (de tweede lijn). Dat heeft zowel met ontlasten van de SEH te maken, als met kosten.

6. Aansprakelijkheid

Het Oranje Kruis heeft een aansprakelijkheidsverzekering afgesloten voor haar diplomahouders tegen schade voortvloeiend uit het incidenteel verlenen van Eerste Hulp bij een ongeval of plotseling opkomende ziekte, waarvoor een houder van een geldig diploma Eerste Hulp aansprakelijk is. Onder incidenteel wordt verstaan de situatie waar plotseling Eerste Hulp moet worden verleend of georganiseerde situaties waar vrijwillige EHBO'ers zijn. Dit betekent dat de aansprakelijkheidsverzekering van Het Oranje Kruis dekking biedt aan houders van een diploma Eerste Hulp wanneer deze Eerste Hulp verlenen als vrijwilliger tijdens evenementen. Belangrijk hierbij is dat het om vrijwilligerswerk gaat en er geen commercieel belang mee gemoeid is. Een geringe vrijwilligers (onkosten)vergoeding is geen bezwaar. Let wel, het betreft een geldig diploma, dus na 2 jaar is Hercertificering noodzakelijk.

De dekking van de verzekering geldt voor Europa. De Verenigde Staten en Canada zijn uitgesloten.

7. Klachten

Wat gebeurt er met klachten bij Het Oranje Kruis?

Klachten die binnen de gestelde termijn van 6 weken na het examen binnenkomen, worden behandeld door de bezwarencommissie van Het Oranje Kruis. Deze commissie bestaat uit twee medewerkers van Het Oranje Kruis en uit één onafhankelijk voorzitter, niet werkzaam bij Het Oranje Kruis. Deze bezwarencommissie beoordeelt de klacht onder andere door alle betrokkene hun visie op het gebeuren te laten vertellen (schriftelijk/mondeling) en geeft een advies aan de bestuurder. De bestuurder maakt de uitslag van de klacht bekend aan de klager.

Indien de betrokkene het niet eens is met het besluit van de bestuurder, kan een beroepschrift worden ingediend bij de Commissie van Beroep. Dit is een onafhankelijke commissie met tenminste 3 onafhankelijke leden (= niet werkzaam bij Het Oranje Kruis), waaronder 1 jurist als voorzitter. Het advies dat deze commissie geeft is bindend.

Klachten die niet over de uitslag van een examen gaan, maar bijvoorbeeld over bejegening, worden door de betreffende afdeling afgehandeld.

Op basis van een jaarlijkse analyse van de klachten worden, voor zover al niet toegepast, structurele verbetering doorgevoerd. Een voorbeeld is de gebleken krapte van 30 minuten bij de nieuwe examenseries na invoering van de nieuwe richtlijnen. Na klachten hierover is onderzoek gedaan, zijn veranderingen aangebracht die eerst zijn getest en vervolgens doorgevoerd (per 1 september 2018).