

5. E.H.B.O.

5.1 De 9 belangrijke punten van de E.H.B.O.

Wanneer er ergens een ongeluk(je) is gebeurd, moet je snel en goed Eerste Hulp Bij Ongelukken (= E.H.B.O.) verlenen.

Voor deze eerste hulpverlening zijn negen belangrijke punten geformuleerd, die als het ware het spoorboekje vormen voor de manier, waarop je moet gaan handelen. Je moet deze punten dus kunnen dromen.

De 9 belangrijke punten van de E.H.B.O. zijn:

1. Let op gevaar.
2. Spreek het slachtoffer aan.
3. Onderzoek de ademhaling en stel deze veilig.
4. Is er hartslag.
5. Ga na wat het slachtoffer mankeert.
6. Stop ernstige bloedingen.
7. Help iemand waar hij ligt en laat hem liggen zoals hij ligt.
8. Stel het slachtoffer gerust.
9. Laat zo vlug mogelijk zakelijke informatie doorgeven aan professionele hulpverleners: de politie, de brandweer of de GGD of een dokter.

We gaan nog wat nader in op deze belangrijke punten.

1. Let op gevaar.

ZORG EERST VOOR JE EIGEN VEILIGHEID!!!!

Iedere keer als er een ongeluk(je) is gebeurd, is er weer iets anders aan de hand. Je moet je daarom altijd afvragen:

- of er gevaar is voor jezelf
- of er gevaar is voor anderen
- of er gevaar is voor het slachtoffer.

Gevaarlijke situaties zijn bijvoorbeeld: een ongeluk op een spoorwegovergang, een ongeluk op een drukke weg, een ongeluk met elektrische stroom, een ongeluk met makkelijk brandbare stoffen. Zorg er steeds voor dat jezelf, anderen en het slachtoffer niet nog meer in de problemen komen.

2. Spreek het slachtoffer aan.

Ga na of het slachtoffer bij kennis is. Reageert het slachtoffer niet op aanspreken, raak hem dan voorzichtig doch stevig aan.

3. Onderzoek de ademhaling en stel deze veilig.

Kijk in de mond van het slachtoffer of er iets in zit dat er niet in hoort of dat er b.v. losse tanden in zitten, verwijder dit alles zo nodig (als de ademweg niet vrij is, dan heeft beademen geen zin). Controleer de ademhaling. Houd je hand voor de neus en mond en voel de uitgeademde lucht, kijk of je de borst op en neer ziet gaan. Is er ademhaling blijf deze dan controleren. Is er geen ademhaling, dan moet je kunstmatige ademhaling toe gaan passen. Als je denkt dat iemand grote kans heeft op nekletsel moet je het hoofd niet achterover duwen.

4. Is er hartslag?

Voel de hartslag aan de halsslagader. Is deze zwak kijk dan of je een grote bloeding ziet en stop deze. In een lichaam moet genoeg bloed zijn om alle organen van zuurstof te voorzien. Ernstige bloedingen moeten dus direct gestopt worden. Is er geen hartslag dan moet je beginnen met reanimeren. Pas hartmassage toe, altijd in combinatie met beademing.

5. Ga na wat het slachtoffer mankeert.

Wanneer het slachtoffer nog bij kennis is vraag je aan hem wat er is gebeurd en waar hij pijn heeft. Laat hem de plaats aangeven waar hij pijn voelt. Kijk of hij ernstige bloedingen heeft. Als je iets hebt ontdekt, moet je verder nagaan of er nog meer letsel is. Wanneer het slachtoffer buiten kennis is, moet je hem van top tot teen bekijken en vaststellen of hij nog ademhaalt. Als er getuigen zijn, moet je vragen wat er is gebeurd.

6. Stop ernstige bloedingen.

In een lichaam moet voldoende bloed zijn om alle organen van zuurstof te voorzien. Ernstige bloedingen moeten dus direct gestopt worden.

7. Help iemand waar hij ligt en als het enigszins kan zoals hij ligt

Als je geen nek klachten verwacht kun je een bewusteloos slachtoffer evt. in de stabiele zijligging leggen. Als je een slachtoffer gaat verplaatsen, is de kans erg groot, dat je zijn letsel vergroot. Alleen in uiterste nood mag je een slachtoffer over korte afstanden verplaatsen (bijvoorbeeld als het slachtoffer op een spoorwegovergang ligt en er in de verte al een trein aankomt).

8. Stel het slachtoffer gerust.

Een slachtoffer is meestal bang. Praat met hem en vraag waar hij precies woont. Laat bij ernstige ongevallen het adres, etc. precies opschrijven door een omstander. Laat hem nooit alleen!

9. Laat zo vlug mogelijk zakelijke informatie doorgeven aan professionele hulpverleners: de politie, de brandweer, de GGD of een dokter.






Voor de alarmering is het belangrijk om kort, maar krachtig te vertellen wat er aan de hand is. Laat de melder in ieder geval de volgende zaken doorgeven: z'n naam, de plaats van het ongeluk, de oorzaak van het ongeluk, het aantal slachtoffers en wat deze precies mankeren. Het beste is om iemand anders te laten alarmeren en zelf bij het slachtoffer te blijven. Spreek met degene die gaat alarmeren af, dat hij terugkomt om te vertellen welke hulpverleners zullen komen en hoe lang dat gaat duren.

Het telefoonnummer dat je in noodgevallen altijd kunt bellen is 112. Onthoud dit nummer dus goed!

5.2 Hulpmiddelen in de E.H.B.O.

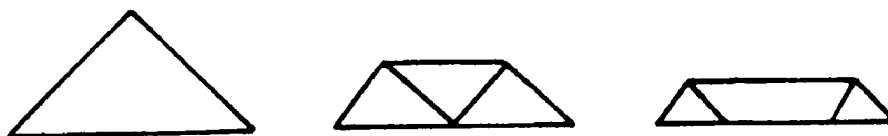
Wanneer je eerste hulp gaat verlenen heb je vaak eenvoudige hulpmiddelen nodig. We onderscheiden de volgende hulpmiddelen:

- Kleefpleister : Met kleefpleister kun je een verband op het lichaam vastplakken. De meest gebruikte maat is de rol van 22 cm. breed.
- Pleisterverband : Het pleisterverband is een steriel gaas, welke op een strookje kleefpleister is geplakt. Erg goed te gebruiken voor de kleinere wondjes. Bij het opplakken mag je het gaas niet aanraken.
- Zwachtel : Een zwachtel is een strook textiel. Twee veel voorkomende typen zwachtels zijn:
 - de hydrofiele zwachtel. Hydrofiel betekent vochtopnemend. Deze zwachtel is niet zo sterk. Meestal zijn deze zwachtels 4 m. lang. De meest gebruikte breedten zijn 4, 6, 8 en 10 cm.
 - de elastische zwachtel. Deze zwachtel is veel steviger dan de hydrofiele zwachtel en wordt vooral gebruikt om (wond)drukverbanden aan te leggen. De elastische zwachtel is meestal ook 4 m. lang. De meest gebruikte breedten zijn 6, 8 en 10 cm. Let op! Nooit hard aan trekken.

-  Snelverband : Het snelverband wordt gemaakt van enkele lagen steriel hydrofiel gaas, waartussen een dunne laag witte watten ligt. De beide windsels, om het snelverband te bevestigen, zijn ook van hydrofielgaas. Het snelverband wordt gebruikt om wonden af te dekken. Er zijn vier maten:
- nr. 1 is uitgevouwen 12 x 12 cm.
 - nr. 2 is uitgevouwen 18 x 18 cm.
 - nr. 3 is uitgevouwen 18 x 28 cm.
 - nr. 4 is uitgevouwen 28 x 28 cm.
- De snelverbanden nrs. 1 en 2 worden het meest gebruikt.
-  Steriele gaasjes : Met steriele gaasjes kun je een kleine wond afdekken. Ze zijn hydrofiel (nemen dus vocht op). De meest gebruikte maten steriele gaasjes zijn 5 x 5 cm., 10 x 10 cm. en de zogenaamde "zestientjes" (16 steriele gaasjes uit 1 vierkante meter).
-  Witte watten : Witte watten zijn zacht en kunnen veel vocht (bloed) opnemen. Ze worden toegepast door ze over een steriel gaasje aan te brengen.
-  Vette watten : Vette watten zijn zacht en veerkrachtig, maar nemen geen vocht op. Daardoor zijn ze heel geschikt om druk op een wond uit te oefenen. Vette watten worden toegepast bij het aanleggen van (wond)drukverbanden.
-  Driekanten doek : Een driekanten doek is aan de onderkant bijna 130 cm. lang, terwijl de korte zijden elk 90 cm. lang zijn. De driekanten doek wordt ondermeer gebruikt om verbanden aan te leggen. Ook kun je er de zogenaamde brede en smalle das mee maken

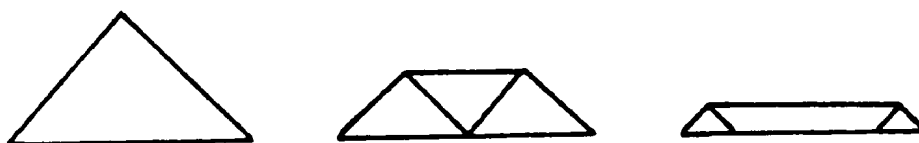
- de brede das.

Een brede das is een driekanten doek in vieren gevouwen. De brede das wordt o.a. aangelegd bij een gebroken bovenarm, gebroken sleutelbeen of breuk in de schouderstreek.



- de smalle das.

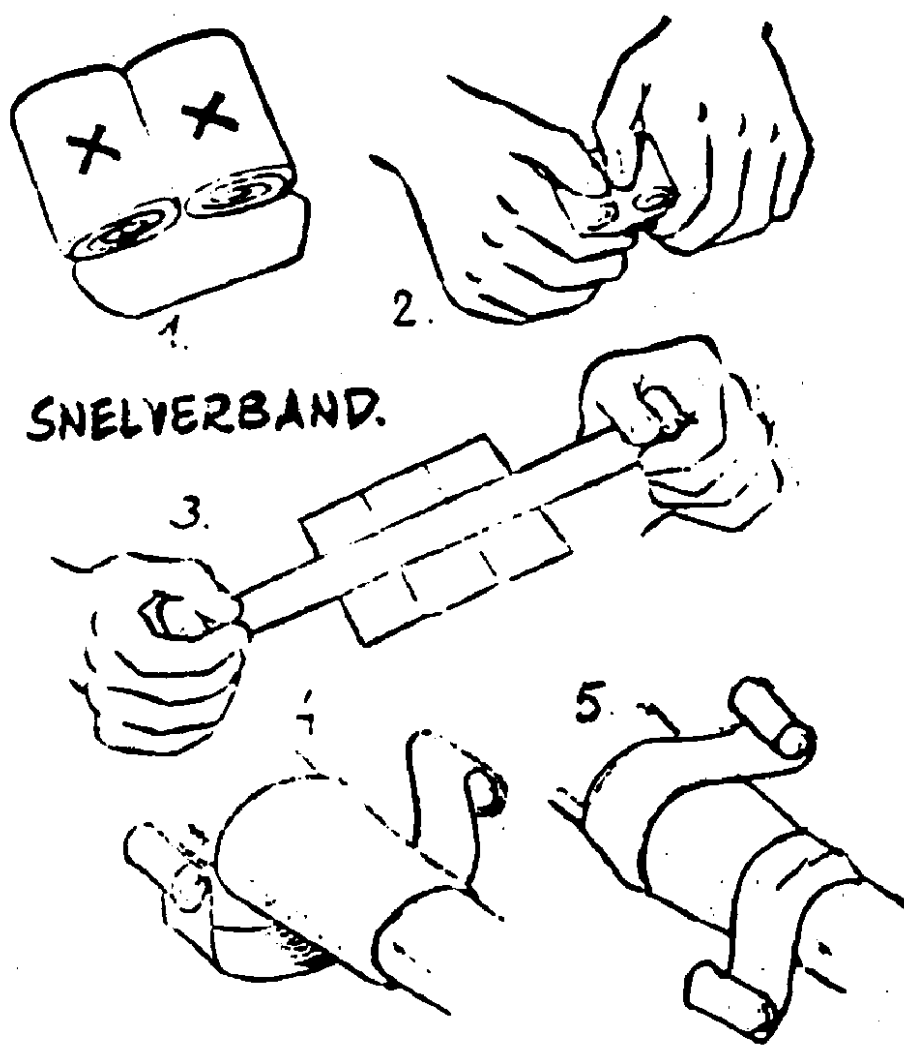
Een smalle das is een driekanten doek in zessen gevouwen. De smalle das wordt o.a. toegepast bij het aanleggen van een schaats- en postpakket verband.



5.3 Eenvoudige ongevallen.

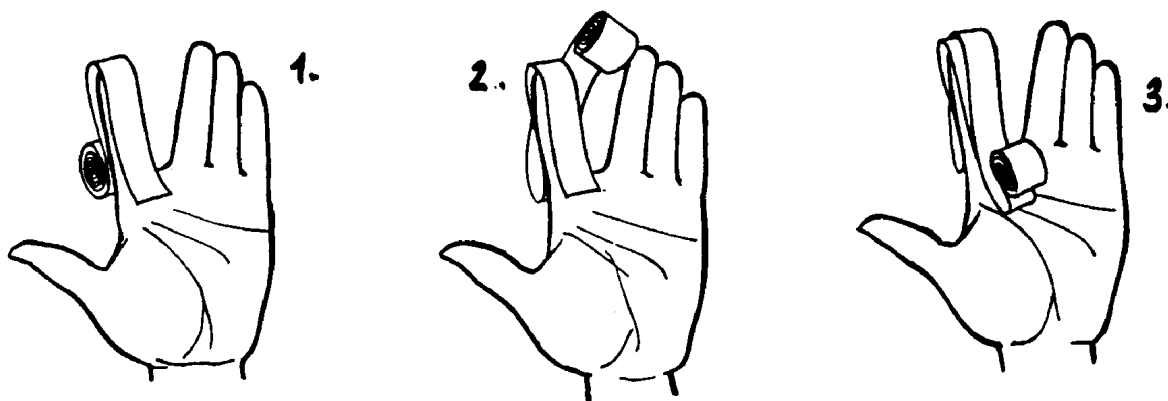
5.3.1 Schrammen en sneden.

Wanneer je een schram of ondiep sneetje moet behandelen, moet je er altijd eerst voor zorgen dat er geen vuil meer in de wond zit. Eerst spoelen onder schoon stromend water. Eventueel schoon bruisen met waterstofperoxyde 3 % oplossing. Daarna de omgeving van het wondje droogmaken met bijvoorbeeld een steriel gaasje. Eventueel kun je er betadine of sterilon opdoen. Liever geen jodium gebruiken. Jodium wordt na een half jaar giftig en sommige mensen zijn er overgevoelig voor. In ieder geval GEEN DERMATOL gebruiken. Er is gebleken dat bij toepassing van dit middel wonden kunnen gaan zweren! Gooi je dermatol dus maar weg. Bij kleine schrammen en sneden kun je tenslotte nog een gaaspleisterverband aanbrengen. Is de schram of snee groter dan kun je niet volstaan met het opplakken van een gaaspleisterverband. Je moet dan een snelverband (bijvoorbeeld snelverband nr. 1) gaan gebruiken. Een snelverband is altijd steriel verpakt. Pak het snelverband uit, maar zorg dat het verband opgevouwen blijft. Je pakt in iedere hand een zwachteltje, waarbij je ervoor zorgt, dat de zwachtels aan de bovenkant liggen. Breng het snelverband zo'n 30 cm. boven de wond. Beweeg beide handen uit elkaar. Het snelverband klapt nu open. Breng het geopende snelverband meteen op de wond: het mag niet meer verschuiven. Neem een van de zwachtels en maak daarmee de eerste slag voor de helft op het verband en voor de andere helft op de huid. Doe hetzelfde daarna met de andere zwachtel. Vervolgens wikkel je de zwachtels dakpansgewijs (de vorige slagen dus steeds overlappen) naar het midden toe. Knoop tenslotte beide zwachtels met een platte knoop aan elkaar. De platte knoop mag niet op de wond komen te liggen.

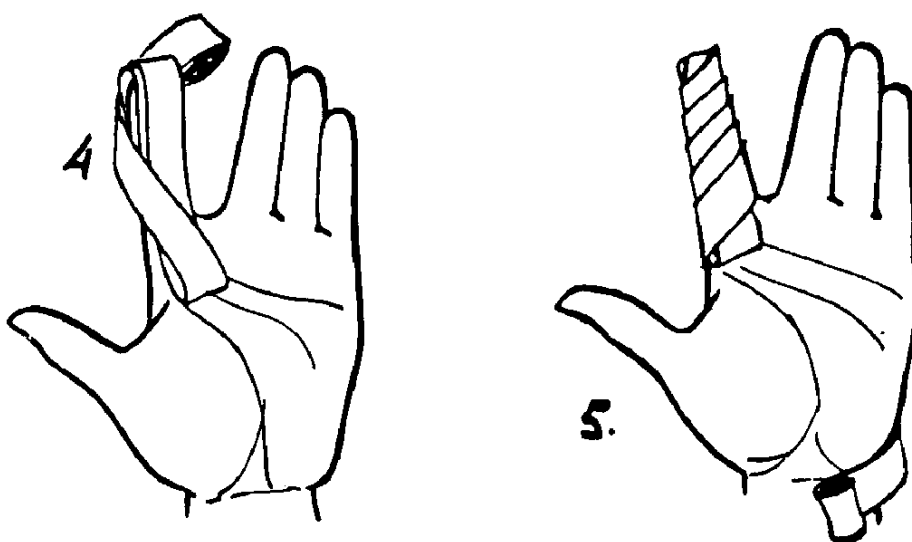


Wanneer je een grotere snee in een vinger moet behandelen, leg je een vingerverband aan. Hiervoor heb je een hydrofiele zwachtel van 4 cm. breedte, een steriel gaasje, wat witte watten en een stukje kleefpleister nodig.

Leg eerst het steriele gaasje over de snee en daarop de witte watten. Leg dan met de hydrofiele zwachtel vanaf de handpalm over de vingertop naar de handrug een slag en weer terug. Herhaal deze handeling enkele malen. Leg vervolgens een slag om de vinger van de onderzijde naar de vingertop, waarna je de hydrofiele zwachtel een aantal malen rond de vinger wikkelt van de vingertop naar de onderkant van de vinger.








Dan gaat de hydrofiele zwachtel over de rug van de hand naar de pols, waar je een slag omheen maakt. Hierna terug naar de vinger, waaromheen een slag wordt gelegd. Vervolgens over de handrug terug naar de pols. Je maakt om de pols enkele slagen. Plak de zwachtel tenslotte vast met een stukje kleefpleister. Let er bij dit verband op dat de vingers iets gebogen moeten zijn.



5.3.2 Verstuikingen.

Je hebt in je lichaam verschillende gewrichten, waar de botten kunnen scharnieren. Denk hierbij aan bijvoorbeeld je enkel, knie, pols en elleboog. Je gewricht is maar beperkt beweeglijk. Dit komt door de vorm die de gewrichten hebben, maar ook doordat om het gewricht zogenaamde gewrichtsbanden zitten. Als je door een verkeerde beweging zo'n gewricht laat omzwikken worden de gewrichtsbanden uitgerekt en soms scheuren ze zelfs. Als de banden uitrekken spreken we over een verstuiking, of verzwikking. Het slachtoffer heeft op de verstuikte plaats pijn. Als E.H.B.O.-er kun je ter plaatse een zwelling zien optreden. Dit komt doordat er bloedvaten zijn gescheurd en er dus onder de huid een bloeding ontstaat. Tenslotte kan het slachtoffer het getroffen lichaamsdeel moeilijk bewegen. Bij verstuikingen moet je de volgende eerste hulp verlenen:







-  Laat het slachtoffer gaan zitten of liggen.
-  Verwijder kleren, schoenen of sieraden, die in de weg zitten.
-  Leg een drukverband aan om het getroffen lichaamsdeel. Let erop dat je dit nooit te strak doet.
-  Geef het getroffen lichaamsdeel steun en rust. Bij voorkeur hoog leggen.
-  Zo nodig moet je het slachtoffer doorsturen naar een dokter.

Om een drukverband aan te leggen heb je vette watten, een elastische zwachtel (of een driekanten doek, die als smalle das is gevouwen) en een stukje kleefpleister nodig. Leg een laag vette watten rondom het getroffen lichaamsdeel. Neem een elastische zwachtel van 6 of 8 cm. breedte en pak deze zo beet, dat je in de rol kijkt. Leg een eerste slag over de vette watten, waarbij je ervoor zorgt dat er nog ca. 2 cm. vette watten buiten de zwachtel uitsteekt. Veranker de zwachtel. Leg dan steeds slagen over de vette watten in de richting van het hart. Bedek met iedere slag over de vette watten steeds 2/3 deel van de vorige slag. Zorg dat aan de andere kant ook ca. 2 cm. vette watten buiten de zwachtel uitsteekt. Eindig het drukverband door de elastische zwachtel met kleefpleister vast te maken.

Wanneer je een drukverband bij een verstuikte knie moet aanleggen, ga je als volgt te werk. Nadat een laag watten van 20 cm. onder tot 20 cm. boven de knie is aan gelegd. Begin met de elastische zwachtel op 2 cm. van de onderkant van de watten met een circulaire toer. Ga nu met de zwachtel over het letsel bij de knie schuin omhoog tot weer 2 cm. onder de watten en maak dan hier een circulaire toer. Ga vervolgens weer over het letsel terug naar onder. Laat nu 2 cm. van de zwachtel zien en maak weer een circulaire toer. Dan weer over het letsel naar boven en ook daar weer 2 cm. zwachtel laten zien en een circulaire toer maken. Wanneer je 4 keer over het letsel bent gegaan, draai je de zwachtel circulair af zodat er geen vensters meer zijn. Zet de zwachtel vast.

Bij een verstuikte elleboog mag je geen drukverband aanleggen, omdat dan storingen in de bloedsomloop en beschadiging van zenuwen kunnen ontstaan. Geef dan een mitella of brede das.

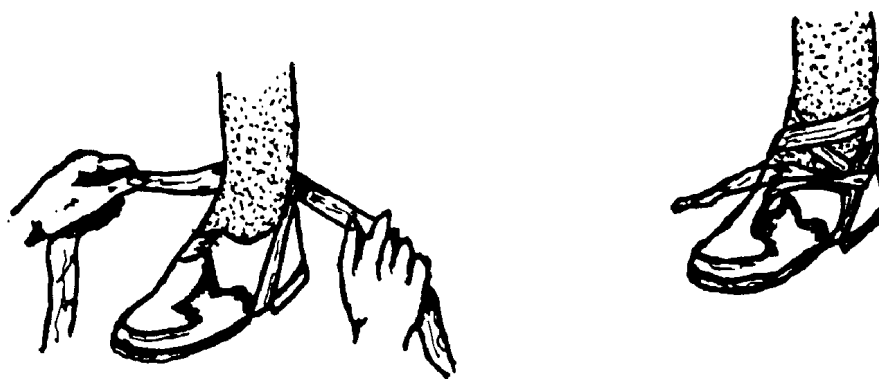
Een brede das leg je als volgt aan:

-  Vouw een driekanten doek tot brede das (zie 5.2. Hulpmiddelen).
-  Breng de brede das onder de pols en de hand van de gewonde arm.
-  Leg de slip, die tussen de arm en de buik van het slachtoffer is doorgestaan, op de schouder aan de gezonde kant.
-  Haal de andere slip over de schouder aan de gewonde kant en breng die achter de nek om naar de schouder aan de gezonde kant.
-  Knoop de slippy aan de gezonde zijde vast met een platte knoop.
-  Zorg ervoor dat de gewonde onderarm iets omhoog wijst.



Wanneer je een verstuikte voet moet behandelen, kun je ook een zogenaamd schaatsverband aanleggen. Je hebt hiervoor een driekanten doek nodig, die tot smalle das is gevouwen. Het schaatsverband leg je over de schoen aan en is dus ideaal als iemand met een verstuikte voet nog moet doorlopen.

Je legt het midden van de smalle das onder de schoen - juist voor de hak - en brengt dan allebei de slippers achter de hiel omhoog, waar je ze kruist. Dan haal je de slippers van achter de hiel naar voren, waarna je beide slippers boven de voet weer kruist. Iedere slip haal je nu tussen de voet en de smalle das aan de zijkant van de voet door. Je steekt de slip naar achteren binnen langs de smalle das. Stevig aantrekken. De slippers worden hierna weer naar de voorkant van de voet getrokken. Tenslotte eindig je met een platte knoop op de voet.



Een verstuikte pols moet je - nadat je de pols van een drukverband hebt voorzien - rust geven in een zogenaamde mitella. Om een mitella aan te leggen heb je een driekanten doek en een veiligheidsspeld nodig. Je legt de driekanten doek schuin over de borst van het slachtoffer met de punt achter de elleboog en de ene slip over de schouder van de arm, die niet gewond is.

De andere slip breng je over de gewonde arm omhoog. Je gaat dan over de schouder van de gewonde arm achter de nek langs naar de schouder van de gezonde arm. Knoop de slippers daar met een platte knoop aan elkaar.

Bij het aanleggen van de mitella moet je ervoor zorgen, dat de onderarm iets schuin omhoog komt te liggen. Alleen de vingertoppen mogen uit de mitella steken. De punt van de driekanten doek wordt achter de elleboog langs naar voren gebracht en daar met een veiligheidsspeld dwars op de trekrichting bevestigd aan de driekanten doek.

Een mitella wordt behalve bij een verstuikte pols ook aangelegd bij een gebroken onderarm, een gebroken pols of een gebroken hand, klachten van de schouder of wanneer deze uit de kom is of gebroken is.

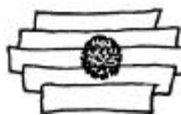


5.3.3 Kneuzingen.

Wanneer iemand zich flink stoot, klem komt te zitten, valt of een harde klap krijgt, kan er een kneuzing ontstaan. Een kneuzing is een verwonding van het weefsel en/of de spieren die onder de huid zitten. Onder de huid scheuren bloedvaten en ontstaat er een bloeditstorting. Het bloed wringt zich tussen het weefsel door en komt op een gegeven moment net onder de huid te zitten. Daar verkleurt het dan. Eerst zie je een blauwe plek, die na enkele dagen (door de afbraak van de bloedkleurstoffen) verkleurt naar groen of geel.

De kenmerken van de kneuzing zijn dus pijn, het ontstaan van een zwelling en een onderhuidse verkleuring. Lichte kneuzingen (blauwe plek) hoeft je niet behandelen. Bij zwaardere kneuzingen moet je het slachtoffer rust geven en het getroffen lichaamsdeel hoger leggen. Eventueel kun je een drukverband aanleggen.

5.3.4 Blaren.



Als je een voettocht maakt met knellende schoenen en/of met gestopte sokken aan, is het mogelijk dat er onder je voeten of tussen je tenen blaren ontstaan. Wanneer je veel hakt, kunnen er blaren op je handen ontstaan. Een gesloten blaar kan met pleisterverband worden afgedekt.

Als je geen last hebt van de blaar en je moet nog doorlopen of hakken, kun je er ook dakpansgewijs stukjes kleefpleister opplakken.


Blaren ontstaan door verbranding moet je aan een arts laten zien en alleen steriel afdekken. Natuurlijk pas nadat ze gekoeld zijn. Een gesloten blaar moet je alleen openen wanneer het slachtoffer er last van heeft. Als je een blaar moet openen, doe je dat als volgt: Gloei eerst de punt van een naald uit in de vlam van een lucifer, o.i.d. Veeg daarna met wat witte watten het roet van de naald af. Doe vervolgens wat betadine of sterilon op en om de blaar. Prik de blaar aan de onderkant op twee plaatsen open. Druk het vocht er met een steriel gaasje uit. Als het vocht uit de blaar is, doe je er opnieuw betadine of sterilon op. Tenslotte plak je er wat pleisterverband op. Wanneer je een open gelopen blaar moet behandelen, maak je die eerst goed schoon: uitbruisen met waterstofperoxyde 3 % oplossing. Vervolgens de open gelopen blaar droogmaken met een steriel gaasje. Hierna doe je er wat zinkzalf op. Tenslotte plak je er pleisterverband op.

5.3.5 Bloedneus.

Iemand kan een bloedneus krijgen doordat hij op zijn neus wordt geslagen (staat een neus scheef, blijf eraf en laat deze aan een arts zien, twijfel je of hij scheef staat dan kun je rustig een paar dagen afwachten, er hoeft niet direct iets aan te gebeuren), of omdat hij heel hard zijn neus snuit. Het gebeurt ook wel dat iemand spontaan een bloedneus krijgt. Vooral als het warm is kunnen sommige mensen daar last van krijgen. Laat het slachtoffer eerst heel hard en uitgebreid zijn neus snuiten. Dit om eventueel vuil en stolsel te verwijderen anders zal de bloedneus niet te stoppen zijn. Laat het slachtoffer met een bloedneus gaan zitten. Maak knellende kleren rond de hals los. Het slachtoffer moet het hoofd iets voorover buigen (net alsof hij gaat schrijven). Jij knijpt vervolgens met je duim en wijsvinger de neus van het slachtoffer onder het neusbeen dicht. Het slachtoffer kan dit ook zelf doen. De neus moet zeker 10 minuten worden dichtgeknepen. Na die tijd voorzichtig loslaten en kijken of de bloeding is gestopt. Wanneer de bloeding nog niet is gestopt, weer dichtknijpen en met het slachtoffer naar een dokter gaan. In ieder geval **GEEN VERBAND IN ZIJN NEUS** doen! Als een bloeding niet stopt, kan het bijvoorbeeld zijn dat het neusbeen is gebroken.

5.3.6 Vuiltje in het oog.

Wanneer iemand een vuiltje in zijn oog heeft gekregen, moet je eerst vaststellen waar het vuiltje precies zit. Er zijn twee mogelijkheden:

 Je ziet het vuiltje ergens op het witte gedeelte van het oog. Allereerst kun je nu proberen het oog te laten tranen door het bovenste ooglid over het onderste heen te trekken. Het vuiltje spoelt nu waarschijnlijk met het traanvocht weg. Mocht dit niet lukken dan laat je, als het vuiltje bovenin het oog zit, het slachtoffer naar beneden kijken. Trek dan het bovenste ooglid zo ver mogelijk naar boven. Veeg het vuiltje dan met de punt van een steriel gaasje of schone zakdoek naar de dichtstbijzijnde ooghoek. Als het vuiltje onderin het oog zit, dan gaat het net andersom.

~~✂~~ Je ziet het vuiltje nergens zitten of het zit op het hoornvlies (dit is de doorzichtige ronde plek in het midden van het oog). In dit geval blijf je van het oog af. Laat het slachtoffer zo snel mogelijk door een dokter behandelen. Zorg ervoor dat het slachtoffer niet in het oog gaat wrijven.

5.3.7 Insectenbeten, bijensteken en teken.

De insectenbeten en -steken kunnen worden onderverdeeld in twee soorten:

~~✂~~ Steken van bijen en mieren. Je moet een tegengif gebruiken dat behoort tot de alkaliën, dus bijvoorbeeld zeep, soda of ammonia.

~~✂~~ Steken van wespen, vlooien en muggen. Je moet een tegengif gebruiken dat behoort tot de zuren, dus bijvoorbeeld citroen of azijn. Ook kun je de beet inwrijven met ui of smalle weegbree.

Let op eventuele allergische reacties: wordt iemand benauwd, zet zijn gezicht op, of voelt hij zich niet goed ga dan ZO SNEL mogelijk naar een arts. Probeer een eventueel achtergebleven angel zo snel mogelijk te verwijderen. Pak de angel zo laag mogelijk beet. Je moet voorkomen dat je het gifzakje aan de top van de angel verder leeg knijpt. Tegenwoordig zijn er speciale zuigertjes in de handel om dit soort wondjes uit te zuigen.

Teken.

Verwijder teken zo snel mogelijk door ze voorzichtig achter de kop met een pincet in draaiende beweging los te trekken. Eventueel kun je de teek vooraf met alcohol verdoven.

5.3.8 Tand uit de mond

Heeft iemand op een of andere manier een tand uit de mond dan moet men deze bij de kroon beet pakken en nooit bij de wortel. Spoel de tand af met koude melk of als je dat niet hebt dan met water en stop de tand terug in de kaak. Lukt dit niet dan kun je de tand als volgt bewaren in koude melk. De tand in de melk kun je in een zakje doen en samen in smeltend ijs bewaren. De tand nooit droog bewaren. Ga direct naar een tandarts of als dat niet kan naar het ziekenhuis. Neem de tand altijd mee naar de tandarts of het ziekenhuis. Geef het slachtoffer iets kouds om de mond te spoelen.

5.3.9 Brandongevallen.

Wanneer je brand ontdekt is het van het grootste belang zo snel mogelijk de brandweer te waarschuwen. Wat was het alarmnummer ook alweer? Vul zelf in : _____

Geef zo veel mogelijk zakelijke informatie door over wat er precies brand, of er gevaar voor de omgeving is, een zo exact mogelijke plaatsbepaling, of en zo ja, hoeveel gewonden er zijn. Bij bosbranden kan het soms makkelijk zijn een plaats af te spreken, waar je de brandweer opwacht en vanwaar je ze de weg wijst. Bij de bestrijding van bosbranden kun je meehelpen. Neem hiertoe een tak van loofhout (bij voorkeur berkenhout) en sla de vlammen uit. Houd je precies aan de opdrachten die door de brandweer gegeven worden.

Als iemands kleren in brand staan, moeten de vlammen zo vlug mogelijk worden gedoofd. Zorg er bij het blussen voor, dat je zelf niet in gevaar komt. Laat een slachtoffer gaan liggen en blus bij voorkeur met water. Wanneer er geen water in de buurt is, wikkel dan het slachtoffer in een deken, jas, of gordijn. Deze moeten bij voorkeur van wol zijn (wol brandt bijna niet).

GEBRUIK NOOIT NYLON STOFFEN!

Sla de deken, o.i.d. om het slachtoffer heen en zorg er dan voor, dat het hoofd van het slachtoffer vrij blijft. Sluit de deken, o.i.d. dus het eerst bij zijn hals. Vervolgens sla je de vlammen onder de deken, o.i.d. tegen het lichaam van het slachtoffer uit. Wanneer er geen deken, o.i.d. is om het slachtoffer in te wikkelen, moet deze op de grond gaan liggen en gaan rollen.

Let op brandende vloeistoffen, bijvoorbeeld benzine, kunnen niet met water worden geblust! Kleren die door benzine in brand zijn geraakt, kunnen wel met water worden geblust. Wanneer de vlammen zijn gedoofd kun je de brandwonden die zijn ontstaan gaan behandelen.

Brandwonden kunnen echter ook op andere manieren ontstaan. Bijvoorbeeld ook door:

- ~~✂~~ het aanraken van hete vloeistoffen: heet water, heet vet of hete olie.
- ~~✂~~ inwerking van vuur: (kamp)vuur, barbecue, gloeiende kolen.
- ~~✂~~ het aanraken van hete voorwerpen of gassen: een heet strijkijzer of stoom.
- ~~✂~~ veel straling: zonnestralen en hoogtezon.
- ~~✂~~ elektriciteit: stroom, bliksem en vonken.
- ~~✂~~ bijtende stoffen: verschillende zuren.

Hoe erg een brandwond is hangt af van de tijdsduur, van de inwerking van de oorzaak en de hoogte van de temperatuur. Afhankelijk van deze twee factoren worden de brandwonden onderverdeeld in 3 graden:

~~✂~~ 1^{ste} graads verbranding.

Bij de 1^{ste} graads verbranding is de huid rood gekleurd en een beetje opgezwollen. De huid doet pijn. Je moet onmiddellijk beginnen het getroffen lichaamsdeel af te koelen met water. Dit moet tenminste 10 minuten duren maar bij voorkeur langer tot zelfs een uur toe. Zorg dat het water over het getroffen lichaamsdeel vloeit en er niet rechtstreeks op spuit. Verbrande kleren nooit verwijderen, maar gewoon over de kleren heen afkoelen met water.

~~✂~~ 2^e graads verbranding.

Bij de 2^e graads verbranding is de huid rood gekleurd. Je kunt brandblaren zien. De huid doet pijn. Ook nu onmiddellijk weer afkoelen met water. De brandblaren mogen NOOIT worden doorgepikt. Na het afkoelen moet de verbrande plaats steriel worden verbonden. Hiervoor kun je steriel gaas gebruiken. Nadeel hiervan is dat het makkelijk aan de wond vastplakt. Om dit nadeel tegen te gaan is er speciaal verband in de handel:

- Biogaze.

Dit is steriel gaas, wat is geïmpregneerd met een speciaal middel, waardoor het niet aan de wond vastplakt. Biogaze ziet er groen uit.

- Metalline-verband.

Dit lijkt een beetje op aluminiumfolie, waar aan de achterkant geperste watten tegen zijn bevestigd. Je doet de aluminiumachtige zijde op de brandwond, waarna je het metalline-verband met een zwachtel vastzet.

Met een 2e graads verbranding moet je na het verlenen van deze eerste hulp naar een dokter gaan.

~~✂~~ 3^e graads verbranding.

Bij de 3^e graads verbranding is de huid beige of wit gekleurd en droog. De huid kan ook zwart gekleurd zijn. In dat geval is de huid verkoold. Op de plaats van de 3^e graads verbranding voelt het slachtoffer geen pijn. Dat komt omdat daar de zenuwen zijn verbrand. Rondom de 3^e graads verbranding doet de huid wel pijn. Daar vind je 2^e en 1^{ste} graads verbrandingen. De 3^e graads verbrandingen moeten eerst weer onmiddellijk gekoeld, tenminste 10 minuten en daarna zo snel mogelijk steriel worden afgedekt. Wanneer je geen biogaze of Metalline-verband bij de hand hebt, kun je het slachtoffer in een schoon gestreken laken, isoleringsdeken of aluminiumfolie wikkelen. Een slachtoffer met 3^e graads verbrandingen moet zo vlug mogelijk naar een ziekenhuis. Vervoer het slachtoffer rechtop zittend en laat hem niet drinken.

Wanneer er sprake is van ernstige 2^e en/of 3^e graads verbrandingen, kan een zo genaamde shock ontstaan (waarover verderop in dit hoofdstuk meer). Deze shock kan ontstaan, als 9 % of meer van je huid in de 2^e of 3^e graad is verbrand. Shock door verbranding kan zelfs 48 uur na de verbranding nog optreden. De shock treedt sneller op, naarmate de verbranding groter is. Om te bepalen welk percentage van je lichaam verbrand is, moet je de "regel van negen" hanteren. Deze luidt:

de hoofd, hals en nek	9 %
de een arm	9 %
de voorkant van je romp	18 %
de achterkant van je romp	18 %
de voorkant van een been	9 %
de achterkant van een been	9 %
de geslachtsorganen	1 %

Als de brandwonden zijn ontstaan door de inwerking van bijtende chemische stoffen, moet je deze wonden zo snel mogelijk met VEEL WATER afspoelen. Zijn de bijtende stoffen in de kleren van het slachtoffer getrokken, dan moeten deze kleren zo snel mogelijk worden uitgetrokken.

LET OP: het aanraken van deze kleren is ook voor de e.h.b.o.-er gevaarlijk.

Wanneer een slachtoffer bijtende vloeistoffen heeft gedronken, zullen de slijmvliezen van de mond, keel, slokdarm en maag erg worden beschadigd. Het enige wat je dan kunt doen, is het laten spoelen van de mond van het slachtoffer met veel water. Daarna moet het slachtoffer VEEL WATER drinken. Nooit laten braken. Dit is wel goed als iemand te veel medicijnen heeft geslikt. Daarna moet het slachtoffer zo snel mogelijk naar een ziekenhuis. Tenslotte nog dit: gebruik NOOIT BRANDZALF en andere huismiddeltjes. De dokter moet deze brandzalf, e.d. eerst weer van de verbrande lichaamsdelen afhalen, voordat hij het slachtoffer kan helpen.

5.4 Slagaderlijke bloedingen.

Het hart is een van de belangrijkste organen van de mens. Het hart zorgt ervoor dat je bloed door het hele lichaam wordt gepompt. Het bloed vervult ook een belangrijke rol. Allereerst wordt met de bloedsomloop zuurstof uit de longen en voedingsstoffen uit het spijsverteringskanaal naar de weefsels gebracht. Bovendien zorgt de bloedsomloop ervoor dat afvalproducten van de stofwisseling uit de weefsels naar de longen en nieren worden afgevoerd. Het hart is dus een soort pomp, die in normale situaties zo'n 70 keer per minuut samentrekt. Door dit samentrekken van het hart wordt het bloed door het lichaam geperst. Het bloed dat vanuit het hart het lichaam in wordt geperst bevat veel zuurstof. Hierdoor is dit bloed ook lichtrood gekleurd. We noemen dit slagaderlijk bloed. De pijpen waardoor dit slagaderlijk bloed stroomt noemt men de slagaders.

De slagaders vertakken zich in je lichaam en worden steeds kleiner. Als ze heel klein zijn geworden, noemt men deze bloedvaten haarvaten. Deze haarvaten hebben een heel dunne doorlaatbare wand. Hierdoor kan het bloed in de longen zuurstof opnemen.

In de spijsverteringsorganen zorgen de haarvaten voor opname van voedingsstoffen. Op andere plaatsen in je lichaam worden door de haarvaten deze zuurstof en voedingsstoffen aan de cellen afgegeven. Door de haarvaten worden de afvalproducten opgenomen. Wanneer het bloed door de haarvaten is gegaan, gaat het op de weg terug naar het hart. Het bloed loopt nu door de aders. In het aderlijke bloed zitten veel afvalproducten en alle zuurstof is eruit gehaald. Hierdoor is dit bloed donkerrood gekleurd.

Wanneer een slachtoffer een ernstige bloeding heeft kun je zien of het een slagaderlijke of een aderlijke bloeding is. Je kunt daarbij letten op de kleur (slagaderlijke bloeding = lichtrood, aderlijke bloeding = donkerrood). Een ander verschil is de wijze, waarop het bloed naar buiten komt. Als het bloed met stoten uit de wond naar buiten wordt geperst, is het een slagaderlijke bloeding. Komt het bloed er echter in een gelijkmatige stroom uit, dan is er sprake van een aderlijke bloeding. Slagaderlijke bloedingen moeten zo snel mogelijk worden gestopt, omdat er in korte tijd erg veel bloed verloren gaat. Als E.H.B.O.-er kun je slagaderlijke bloedingen stoppen door ze dicht te drukken op bepaalde drukpunten. Een slachtoffer met een slagaderlijke bloeding moet daarna zo vlug mogelijk naar een ziekenhuis voor verdere behandeling. Laat onmiddellijk de GGD waarschuwen. Blijf zelf bij het slachtoffer om eerste hulp te blijven verlenen. We onderscheiden de volgende slagaderlijke bloedingen:

5.4.1 Slaapslagader.

De slaapslagader voorziet de schedelhuid ter hoogte van de slaapstreek van slagaderlijk bloed. Je drukt de slaapslagader dicht met je duim. Je plaatst deze duim voor de oorschelp en drukt dan. Met je andere hand houd je het hoofd van het slachtoffer tegen.



Om een slaapslagaderlijke bloeding te stoppen kun je ook het zogenaamde postpakket verband aanleggen. Vouw hiervoor een driekanten doek tot smalle das en leg in het midden een hard voorwerp (bijvoorbeeld een snelverband nr. 1). Leg de smalle das rond het hoofd van het slachtoffer, waarbij je ervoor zorgt, dat het harde voorwerp in de smalle das op de wond komt te liggen. Trek de smalle das stevig aan. Aan de gezonde kant van het hoofd draai je de smalle das een kwart slag. De ene slip loopt hierna onder de kin langs, terwijl de andere slip boven over het hoofd gaat. Knoop beide slissen op het harde voorwerp met een platte knoop aan elkaar.



5.4.2 Kaakslagader.

De kaakslagader voorziet de wang van slagaderlijk bloed. Wanneer je met een vinger over de onderzijde van de onderkaak van achteren naar voren gaat, zul je op ongeveer 1/3 vanaf de achterkant een klein kuiltje in de onderkaak voelen. Door dit kuiltje loopt de kaakslagader. De kaakslagader druk je dicht door je duim in dit kuiltje te plaatsen en vervolgens omhoog te drukken. Je vingers leg je daarbij tegen de wang.



5.4.3 Halsslagader.

De halsslagader is een van de belangrijkste slagaders, omdat deze de hals en het hoofd - speciaal de hersenen - van bloed voorziet. Ga aan de gewonde kant van het slachtoffer knielen en buig het hoofd van het slachtoffer wat naar de gewonde kant. Druk dan met beide duimen de halsslagader dicht. De ene duim plaats je onder de bloeding, terwijl de andere duim boven de bloeding wordt geplaatst. Lukt het je niet om op deze wijze de halsslagaderlijke bloeding te stoppen, dan zet je beide duimen op elkaar in de bloeding. Krachtig drukken.



5.4.4 Sleutelbeenslagader.

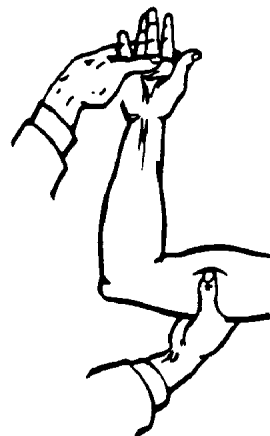
De sleutelbeenslagader voorziet de schouder, oksel en arm van slagaderlijk bloed. Laat het slachtoffer gaan liggen. Kniel naast hem neer aan de kant van de slagaderlijke bloeding. Buig het hoofd naar de kant, waar de bloeding is. Hierdoor ontspannen de spieren zich in het gebied waar je de sleutelbeenslagader gaat afdrukken. Leg je hand op de schouder van het slachtoffer. Je duim wijst naar het sleutelbeen en je vingers naar de rug van het slachtoffer. Met je duim druk je de sleutelbeenslagader dicht

achter het sleutelbeen op de plaats waar het sleutelbeen bij het borstbeen komt. Je drukt de sleutelbeenslagader dicht op de bovenste rib. Druk daartoe achter het sleutelbeen met je duim in de richting van de tenen van het slachtoffer.



5.4.5 Armslagader.

De armslagader is de voortzetting van de sleutelbeenslagader. De armslagader voorziet de boven- en onderarm en de handen van slagaderlijk bloed. Laat het slachtoffer gaan zitten of liggen. Ga dan voor het slachtoffer staan of knielen aan de kant van de slagaderlijke bloeding. Til de arm van het slachtoffer op en houd deze bij zijn hand vast. Plaats je duim aan de binnenkant van de bovenarm net onder de spierballen. Je overige vingers klemmen zich onder de bovenarm vast. Druk de armslagader dicht met je duim tegen het opperarmbeen. De hand van het slachtoffer aan de gewonde zijde houd je boven zijn hart. Wanneer het slachtoffer nog bij kennis is, kun je hem zelf de armslagader laten dichtdrukken. Je hebt nu zelf je handen vrij om een drukverband aan te leggen. Hiervoor heb je een snelverband, witte en vette watten en een elastische zwachtel nodig.



Het drukverband leg je nu als volgt aan:

- ~~///~~ Leg een snelverband aan op de plaats van de slagaderlijke bloeding.
- ~~///~~ Leg daarop een laagje witte watten.
- ~~///~~ Daarop komt een laagje vette watten.
- ~~///~~ Leg met de elastische zwachtel een eerste slag schuin over de plaats waar de slagaderlijke bloeding is. Veranker de elastische zwachtel.
- ~~///~~ De volgende slag komt ook over de wond en trek deze goed aan. Zorg ervoor dat de witte en vette watten op hun plaats blijven.
- ~~///~~ De derde slag komt iets beneden de wond, waarbij je ervoor zorgt dat de vorige slag voor tweederde wordt bedekt.
- ~~///~~ De vierde slag komt weer over de wond. Goed aantrekken.

- ✂ De vijfde slag komt iets boven de wond. Zorg er ook nu weer voor dat de vorige slag voor tweederde wordt bedekt.
- ✂ Ga zo door, totdat het snelverband en de watten geheel zijn bedekt door de elastische zwachtel.
- ✂ Eindig door de zwachtel met kleefpleister vast te zetten.

Als dit drukverband is aangelegd, moet de arm in een verhoogde ligging rust en steun worden gegeven. Je legt de arm hiertoe in een verhoogde mitella. Een verhoogde mitella leg je als volgt aan:

- ✂ Leg eerst met een driekanten doek een gewone mitella aan.
- ✂ Breng dan de gewonde arm voorzichtig omhoog en sla het onderste deel van de mitella over de onderarm heen omhoog.
- ✂ Bevestig dit onderste deel van de mitella met een veiligheidsspeld aan de driekanten doek. Zorg dat de veiligheidsspeld dwars op de trekrichting wordt vastgespeld.



5.4.6 Vingerslagader.

De vingerslagader is het eind van de armslagader en voorziet de vingers van slagaderlijk bloed. De vingerslagader loopt in je vingers langs de zijkanten, terwijl hij in de duimen recht over de duimen loopt. Een slagaderlijke bloeding aan een vinger wordt gestopt door middel van de bidgreep. Een slagaderlijke bloeding van de duim wordt gestopt door op en onder de duim deze slagaderlijke bloeding af te drukken.



5.4.7 Liesslagader.

De liesslagader voorziet het been van slagaderlijk bloed. Kniel naast het liggende slachtoffer aan de kant van de slagaderlijke bloeding. Til het gewonde been iets op in de knieholte en zet daar je knie onder. Hierdoor ontspannen de spieren in de liesstreek zich en wordt de liesplooï zichtbaar.



Plaats een duim dwars op de slagader in de liesplooï. Zet de andere duim boven op de onderste duim. Houd de andere vingers van beide handen aan beide zijden van het bovenbeen. Je strekt nu je beide armen en leunt met je bovenlichaam voorover. Hierdoor druk je met het gewicht van je bovenlichaam de liesslagader dicht. Nadat de liesslagader op deze wijze is dicht gedrukt, kan een andere E.H.B.O.-er een drukverband aanleggen. Moet je het slachtoffer verlaten om deskundige hulp te gaan halen dan kun je een flinke prop op het drukpunt leggen. Vervolgens buig je het gewonde been zo sterk mogelijk, waarbij je de knie zo dicht mogelijk naar de romp van het slachtoffer brengt. Let er op dat de prop op het drukpunt blijft zitten. Tenslotte bind je het been in deze stand vast door bijvoorbeeld een das onder de knieholte en om de romp heen te halen. Let wel: dit is een noodgreep, het is veel beter om zelf bij het slachtoffer te blijven en iemand anders snel deskundige hulp te laten gaan halen.

5.5 Flauwte.

Flauwte is een ongevaarlijke storing in de bloedsomloop, waardoor de hersenen onvoldoende zuurstof krijgen aangevoerd. Hierdoor zal een voorbijgaande daling van het bewustzijn optreden. Flauwte kan ontstaan door:

- ~~/~~ Een gebrek aan frisse lucht in een drukke, benauwde en/of warme kamer.
- ~~/~~ Emoties van het slachtoffer zoals het zien van bloed, pijn, angst of schrik.
- ~~/~~ Uitputting van het slachtoffer door vermoeidheid, honger of zwakte na een ziekte.

Hoe kun je zien dat iemand gaat flauwvallen?

Het slachtoffer is eerst wat onrustig, maar wordt daarna steeds stiller. Hij slikt en geeuwt. Zijn huidkleur wordt bleker en er vormen zich zweetdruppeltjes op het voorhoofd. Als je aan het slachtoffer vraagt wat er aan de hand is, zal hij zeggen dat hij zich duizelig en misselijk voelt. Zijn oren kunnen suizen en hij kan sterretjes zien. Je kunt in dit stadium een flauwte stoppen door het slachtoffer het hoofd tussen de benen te laten doen. Druk vervolgens op de nek het hoofd verder naar beneden, vraag het slachtoffer tegendruk te geven. Zet de flauwte door dan raakt zijn bewustzijn verlaagd. Als je hem niet beetpakt en neerlegt, zal hij door de knieën zakken of van zijn stoel vallen. Probeer dat te voorkomen, want anders verwondt hij zich tijdens het vallen misschien. Je verleent bij flauwte de volgende eerste hulp:

- ~~/~~ Leg het slachtoffer plat op zijn rug neer, benen omhoog.
- ~~/~~ Maak knellende kleren los, zodat hij gemakkelijk kan ademen.
- ~~/~~ Zorg voor voldoende frisse lucht.
- ~~/~~ Het slachtoffer mag niet afkoelen.
- ~~/~~ Denk er aan dat het slachtoffer misschien gaat braken. Neem daartoe voorzorgsmaatregelen.
- ~~/~~ Laat het slachtoffer niet alleen.
- ~~/~~ Wanneer het slachtoffer weer bijkomt, moet hij nog minstens 10 minuten blijven liggen.
- ~~/~~ Na 10 minuten mag het slachtoffer langzaam zelf proberen te gaan zitten. Als hij dan zelf een kopje kan vasthouden, mag hij iets drinken.

Wanneer het slachtoffer niet snel bijkomt, is er geen sprake van flauwte, maar heeft het slachtoffer waarschijnlijk shock.

5.6 Shock.

Shock is een levensgevaarlijke situatie, die ontstaat omdat het bloedvaatstelsel onvoldoende met bloed is gevuld. Hierdoor wordt te weinig bloed in de hersenen aangevoerd (maar ook andere belangrijke organen blijven van voldoende aanvoer van bloed verstoken). Shock kan de dood tot gevolg hebben! Shock kan ontstaan door:

- ~~/~~ Ernstig bloedverlies (o.a. slagaderlijke bloedingen).
- ~~/~~ Verlies van bloedplasma bij ernstige verbrandingen (meer dan 9 % van de huid verbrand met 2e en/of 3e graads verbrandingen).
- ~~/~~ Groot vochtverlies, bijvoorbeeld als het slachtoffer langdurige diarree heeft of veel moet braken.
- ~~/~~ Een verkeerde verdeling van het bloed. Dit kan ontstaan wanneer bepaalde bloedvaten worden afgeknelde, bijvoorbeeld bij ongelukken waar een arm of been werd verbrijzeld.
- ~~/~~ Onvoldoende pompwerking van het hart. Dit kan ontstaan wanneer het slachtoffer een hartinfarct heeft gehad.
- ~~/~~ Door toxinen of giftige stoffen kan er te weinig bloed in de bloedbaan zijn omdat alle bloedvaten maximaal open staan en er dus relatief te kort is.

Hoe kun je zien dat iemand een shock heeft?

Het lichaam van het slachtoffer zal proberen het ernstige bloed- of vochtverlies tegen te gaan door enkele zaken in het lichaam anders te gaan regelen. Deze veranderingen zijn bedoeld om de zuurstofvoorziening (via de bloedsomloop) van de hersenen en het hart zo goed en zo lang mogelijk op gang te houden. Deze veranderingen kun je waarnemen:

- ~~✗~~ Het hart zal sneller gaan kloppen om het bloed dat nog in het lichaam circuleert sneller rond te pompen.
- ~~✗~~ Het slachtoffer zal vlugger gaan ademen om zo veel mogelijk zuurstof in de longen te krijgen, waar het door het bloed opgenomen kan worden.
- ~~✗~~ De bloedtoevoer naar weefsels die het tekort aan zuurstof beter kunnen verdragen wordt beperkt. Het eerste kun je dit waarnemen onder de huid, die bleek en koud wordt. Daarna wordt het bloed aan de spieren onttrokken. Het slachtoffer wordt zo slap als een vaatdoek. Tenslotte wordt het bloed ook onttrokken aan de spijsverteringsorganen. Het slachtoffer gaat zich misselijk voelen.
- ~~✗~~ Er wordt vocht onttrokken uit onderhuidse weefsels. Je kunt een ingevallen gelaat en een spitse neus waarnemen.
- ~~✗~~ Als al deze maatregelen onvoldoende zijn, zal het slachtoffer steeds suffer worden, wat tenslotte kan eindigen met de dood.

Het zal dus wel duidelijk zijn, dat het tekort aan bloed of vocht in het bloedvaatstelsel zo spoedig mogelijk moet worden aangevuld. Dit kan alleen door deskundigen worden gedaan. Hoe sneller deze ter plaatse zijn, hoe beter. Zorg dus voor een snelle alarmering! Je verleent bij shock de volgende eerste hulp:

- ~~✗~~ Het belangrijkste is eventuele ernstige bloedingen onmiddellijk te stoppen.
- ~~✗~~ Laat het slachtoffer plat op zijn rug liggen en draai het hoofd opzij.
- ~~✗~~ Maak knellende kleren los, zodat de ademhaling en de bloedsomloop niet worden tegengewerkt.
- ~~✗~~ Laat snel deskundige hulp ter plaatse komen. Laat melden dat het om shock gaat!
- ~~✗~~ Stel het slachtoffer gerust.
- ~~✗~~ Zorg dat het slachtoffer niet afkoelt, maar hij moet het ook niet te warm krijgen.
- ~~✗~~ Het slachtoffer MAG NIET DRINKEN, ook al vraagt hij er om.

5.7 Bewusteloosheid.

Bewusteloosheid is een gevaarlijke situatie, waarin een storing in het zenuwstelsel is ontstaan. De hersenen verwerken geen prikkels van de zenuwen meer. Een bewusteloos slachtoffer merkt niet wat er met hem gebeurt. Hij kan ook niet aangeven of en waar hij pijn heeft. Bewusteloosheid kan ontstaan door:

- ~~✗~~ Schedel - hersenletsel.
- ~~✗~~ Ziekten (epilepsie, beroerte en suikerziekte).
- ~~✗~~ Vergiftiging door verdovende middelen.
- ~~✗~~ Zuurstofgebrek, wat kan ontstaan door verdrinking, verstikking, verslikking, bedelving, ophanging, wurging en elektriciteitsongevallen.

Hoe kun je zien dat iemand bewusteloos is?

Een bewusteloos slachtoffer ligt stil en het lijkt of hij ligt te slapen. Soms is hij onrustig, heeft hij krampen, of maakt hij bewegingen, waarmee hij zichzelf kan verwonden. Wanneer je probeert met hem te praten, geeft hij geen antwoord. Je knijpt in zijn handrug, de oorlel of schouder spier, maar hij reageert daar niet op.

Je verleent bij bewusteloosheid de volgende eerste hulp:

- ~~/~~ Kniel bij voorkeur aan de linkerkant van het slachtoffer neer. Het slachtoffer moet met een ambulance worden vervoerd naar een ziekenhuis. De ambulances zijn zo ingericht, dat wanneer een slachtoffer op zijn linkerzijde ligt de GGD-ers het gemakkelijkst het slachtoffer kunnen verzorgen.
- ~~/~~ Spreek het slachtoffer aan.
- ~~/~~ Kijk of de ademweg vrij is en maak deze zonodig vrij. Open de mond door twee gestrekte vingers van elke hand achter de kaakhoek te zetten. Druk vervolgens met de duimen op de kin de mond open.
- ~~/~~ Wanneer het slachtoffer bloedt, slijm, braaksel of etensresten in zijn mond heeft, moet je dit met een steriel gaas of schone zakdoek om je vinger uit de mond vegen. Om te voorkomen dat het slachtoffer zijn mond dichtdoet, moet je zijn wangen tussen de kaken duwen, voordat je de mond leeg veegt.
- ~~/~~ Ga na of hij nog ademhaalt. Dit doe je door je handpalm op de bovenbuik van het slachtoffer te leggen, waarbij je de vingers gespreid op de ribben neerlegt. Als hij nog ademhaalt gaat zijn borstkas en/of buik op en neer. Je kunt ook je hand voor de mond en neus van het slachtoffer houden, als je warmte op je hand voelt komen ademt hij nog.
- ~~/~~ Zonodig begin je met kunstmatige ademhaling.
- ~~/~~ Als het slachtoffer zelf ademt moet de ademweg worden vrijgehouden door het slachtoffer in de zogenaamde stabiele zijligging te brengen. Als het slachtoffer ander ernstige letsel heeft (botbreuken, inwendige verwondingen, e.d.), volsta je met het vrijmaken van de ademweg: knellende kleren losmaken, hoofd (zo mogelijk) naar links draaien en de mond leegvegen. Denk je echter aan nekletsel dan laat je het hoofd stil liggen gebruik dan de methoden van het begin van dit stuk over EHBO.
- ~~/~~ Voel de hartslag van het slachtoffer in de hals. Kijk of er grote bloedingen zijn en stop deze zonodig. Is er geen polsslag dan moet je gaan reanimeren: hartmassage en kunstmatige ademhaling.
- ~~/~~ Ga na of het slachtoffer op pijnprikkels reageert (knijpen in handrug, oorlel of schouderpijn).
- ~~/~~ Maak knellende kleren los. Hierdoor kan hij beter blijven ademen.
- ~~/~~ Draai het hoofd voorzichtig opzij, zo mogelijk naar links.
- ~~/~~ Wanneer je merkt dat het niet goed gaat met de ademhaling van het slachtoffer (hij gaat bijvoorbeeld rochelen of snurken en/ of hij krijgt een grauwe kleur en blauwe lippen), moet je het slachtoffer toch in stabiele zijligging leggen.

Het belangrijkste bij bewusteloosheid is dus ervoor te zorgen, dat het slachtoffer blijft ademen. De ademweg van een slachtoffer kun je vrijhouden door het hoofd van het slachtoffer achterover te duwen en tegelijkertijd de mond en de neus naar de grond te richten. Deze houding kun je alleen bereiken door het slachtoffer in STABIELE ZIJLIGGING te leggen. Nooit als je denkt aan nek letsel. Dit doe je als volgt:

- ~~/~~ Kniel (indien mogelijk) aan de linkerkant van het slachtoffer neer.
- ~~/~~ Pak de linkerarm van het slachtoffer bij zijn pols en zijn elleboog beet en schuif deze over de grond omhoog, totdat de linkerarm gestrekt langs het hoofd omhoog ligt.
- ~~/~~ Pak daarna de rechterarm van het slachtoffer bij zijn pols en zijn elleboog beet en leg deze schuin over de borst en de buik in de richting van zijn linkerbroekzak.
- ~~/~~ Buig het rechterbeen van het slachtoffer, door hem onder de knie en bovenop de enkel vast te pakken.
- ~~/~~ Plaats de rechtervoet van het slachtoffer in de knieholte van zijn linkerbeen.
- ~~/~~ Leg je eigen linkerhand op de rechterknie van het slachtoffer.
- ~~/~~ Houd je eigen rechterhand tegen de wang van het slachtoffer.

- ✎ Druk nu voorzichtig op de gebogen rechterknie van het slachtoffer. Het slachtoffer zal nu naar je toedraaien.
- ✎ Strek het hoofd van het slachtoffer achterover, waarbij je de mond en neus van het slachtoffer naar de grond richt. Onder zijn hoofd leg je een opgevouwen jas, o.i.d.
- ✎ Controleer van tijd tot tijd of het slachtoffer nog steeds ademhaalt door je handrug voor zijn mond en neus te houden. Wanneer je merkt dat het slachtoffer slecht of niet meer ademhaalt, moet je overgaan tot kunstmatige beademing.

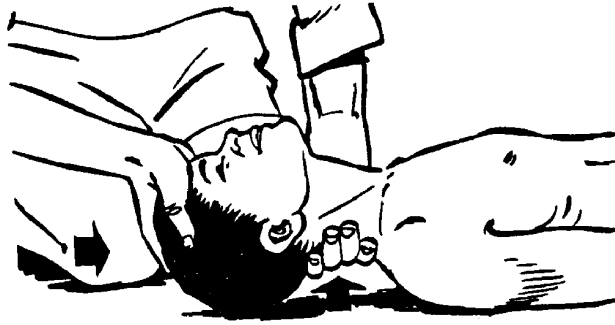


5.8 Kunstmatige beademing.

Wanneer een slachtoffer niet meer waarneembaar ademhaalt (hij wordt grauw gekleurd en krijgt blauwe lippen), moet je onmiddellijk beginnen met kunstmatige beademing. De lucht die je inademt, bevat ongeveer 21 % zuurstof. Een gedeelte van die zuurstof wordt in de longen door het bloed opgenomen. Wanneer je weer uitademt, bevat die lucht nog 17 % zuurstof. Dat is dus ruim voldoende voor het slachtoffer dat je gaat beademen. Er bestaan twee methoden om iemand kunstmatig te beademen:

1. De mond-op-mond methode.

- ✎ Leg het slachtoffer op zijn rug neer.
- ✎ Ga er op je knieën naast zitten, zo dicht mogelijk bij het hoofd van het slachtoffer.
- ✎ Met je ene hand onder zijn nek en met je andere hand op zijn voorhoofd druk je het hoofd van het slachtoffer zo ver mogelijk achterover, waardoor de mond van het slachtoffer openvalt. Bij nekletsel ga je te werk zoals eerder beschreven.
- ✎ Knijp met de duim en wijsvinger van je hand, die op het voorhoofd van het slachtoffer lag, de neus van het slachtoffer goed dicht.
- ✎ Adem zelf een keer goed in en blaas deze lucht weer uit.
- ✎ Adem dan opnieuw in en plaats je wijd geopende mond over de mond van het slachtoffer. Blaas je adem in de mond van het slachtoffer. Kijk daarbij op de borstkas van het slachtoffer omhoog komt.
- ✎ Wanneer de borst van het slachtoffer omhoog is gekomen, haal je jouw mond van de mond van het slachtoffer af. Je laat ook de neus van het slachtoffer los. Het slachtoffer kan nu uitademen en jij zelf kunt opnieuw inademen. Kijk of de borstkas van het slachtoffer naar beneden zakt.
- ✎ Vervolgens opnieuw je mond om de mond van het slachtoffer zetten, zijn neus dichtknijpen, inblazen en kijken of zijn borstkas omhoog komt.



Blijf rustig beademen in het tempo van zo'n 12 beademingen per minuut. Als je zelf wat duizelig wordt of sterretjes gaat zien, is dat een teken dat je te vlug beademt en/of te diep ademhaalt (je bloed neemt te veel zuurstof op). Wacht dan enkele seconden en ga dan in een langzamer tempo verder. Als de eerste beademing niet lukt, moet je eerst onderzoeken of je niet ZELF een fout hebt gemaakt. Meestal heb je het hoofd van het slachtoffer niet ver genoeg achterover gedrukt. Duw het hoofd van het slachtoffer verder achterover en probeer het dan opnieuw. Als het nu nog niet lukt, schakel je over op de mond-op-neus methode.

2. De mond-op-neus methode.

- ~~/~~ Haal je hand, die je onder de nek van het slachtoffer hield daar weg en druk daarmee tegen de onderkaak van het slachtoffer. De andere hand blijft op het voorhoofd van het slachtoffer liggen.
- ~~/~~ Druk het hoofd op deze wijze achterover en zorg ervoor dat de lippen van het slachtoffer gesloten worden.
- ~~/~~ Adem zelf verse lucht in en plaats daarna je wijd geopende mond om de neus van het slachtoffer.
- ~~/~~ Blaas je adem door de neus van het slachtoffer en kijk of zijn borstkas omhoog komt.
- ~~/~~ Wanneer de borstkas van het slachtoffer omhoog is gekomen, haal je je mond van de neus van het slachtoffer af. Open ook de mond van het slachtoffer. Het slachtoffer kan nu uitademen en jij zelf kunt opnieuw inademen. Kijk of de borstkas van het slachtoffer naar beneden zakt.
- ~~/~~ Vervolgens opnieuw je mond om de neus van het slachtoffer zetten, zijn mond sluiten, inblazen en kijken of zijn borstkas omhoog komt.



Wanneer ook de beademing met de mond-op-neus methode niet lukt, moet je diep in de mond kijken, of er iets in de weg zit. Haal dat dan weg. Kijk af en toe of er bloed, slijm of vuil in de mond is gekomen. Dit moet je er uitvegen. Wanneer een slachtoffer gaat braken, draai je het slachtoffer vlug op zijn zij, zodat het braaksel makkelijk kan weglopen. Vervolgens veeg je zijn mond weer schoon. Hierna draai je het slachtoffer terug op zijn rug. Tenslotte vervolg je dan weer met beademing. Bij vermoeden van nekletsel slachtoffer draaien als een boomstam. Je blijft kunstmatig beademen, totdat het slachtoffer zelf weer gaat ademen, of totdat deskundigen het van je overnemen dan wel adviseren er mee te

stoppen. Je merkt dat een slachtoffer zelf weer gaat ademen, doordat hij slikbewegingen gaat maken en zijn borstkas spontaan op en neer gaat bewegen. Ook als het slachtoffer zelf weer gaat ademen blijf je bij hem totdat deskundige hulp ter plaatse is. Misschien verslechtert de situatie weer, waardoor je opnieuw moet gaan beademen. Denk er aan dat kinderen kleinere longen hebben dan jezelf. Wanneer je een kind kunstmatig moet beademen, moet je daar dus minder lucht per keer inblazen dan je zelf kunt inademen.

5.9 Elektriciteitsongevallen.

Indien iemand door elektrische stroom wordt getroffen, moet je er zo vlug mogelijk voor zorgen, dat de stroomtoevoer wordt verbroken. In huis kun je dit makkelijk doen door de hoofdschakelaar uit te draaien, of de stekker uit het stopcontact te trekken. Als het niet mogelijk is de stroomtoevoer te onderbreken, moet je proberen het slachtoffer van de stroomgeleider los te maken. Je moet nu erg voorzichtig te werk gaan (gevaar voor jezelf..). Wanneer je zelf in contact komt met de stroomgeleider, zal de stroom door je eigen lichaam naar de aarde vloeien. Je kunt dit voorkomen door jezelf te isoleren van de aarde. Dit doe je als volgt:

- ~~/~~ Ga op een droog, niet-geleidend voorwerp staan (rubber, droog hout, droog textiel, droog papier, glas).
- ~~/~~ Wikkel om de hand waarmee je het slachtoffer wilt gaan vastpakken om hem te verslepen, een dikke laag droog textiel of een ander niet-geleidend materiaal (rubber, wollen of leren handschoen, e.d.).
- ~~/~~ Beter is nog om in je omwikkelde hand een droge stok te nemen, waarmee je probeert de stroomgeleider van het slachtoffer weg te trekken (je staat dus op een niet-geleidend materiaal, je hand is omwikkeld met niet-geleidend materiaal en in die hand houdt je de stok vast!).

Een slachtoffer van een elektriciteitsongeval moet je vervolgens verder helpen. Als gevolg van het ongeval kunnen de volgende situaties ontstaan:

- ~~/~~ Het slachtoffer kan spierkrampen hebben. Hierdoor is het mogelijk dat hij de stroomgeleider niet kan loslaten. Een andere ernstige mogelijkheid is de hartverlamming (het hart is ook een spier), waardoor een levensgevaarlijke situatie ontstaat.
- ~~/~~ Beschadiging van de hersenen, waardoor bewusteloosheid en ademstilstand kan voorkomen.
- ~~/~~ Brandwonden op die plaatsen, waar de stroom IN en UIT het lichaam van het slachtoffer is gegaan.

Let dus bij elektriciteitsongevallen altijd op:

- ~~/~~ De ademhaling van het slachtoffer. Zo nodig onmiddellijk beginnen met kunstmatige beademing (zie 5.8).
- ~~/~~ Optreden van bewusteloosheid bij het slachtoffer. Indien dit zo is moet het slachtoffer in stabiele zijligging worden gelegd (zie 5.7).
- ~~/~~ Het voorkomen van brandwonden. Deze moeten dan verzorgd worden (zie 5.3.9).
- ~~/~~ Het spoedig waarschuwen van professionele hulpverleners (zie 5.1).

5.10 Verkeersongevallen.

Bij verkeersongevallen met gewonden en/of ernstige materiële schade moet altijd de politie worden gewaarschuwd. Weet je het alarmnummer nog? Vul het hier in: _____

Geef bij de melding zo veel mogelijk zakelijke informatie door: naam van de melder, plaats van het ongeval, wat er is gebeurd, hoeveel slachtoffers er eventueel zijn en wat ze mankeren en tenslotte andere belangwekkende zaken als auto('s) in brand, filevorming. Zelf kun je het verkeer regelen. Plaats gevarendriehoeken, die de betrokken automobilisten in

hun auto moeten hebben, op behoorlijke afstand van het ongeval. Leid het verkeer over één rijbaan, zodat hulpverlenende instanties (politie, brandweer, GGD) over de vrijgehouden rijbaan snel ter plaatse kunnen komen. Omstanders moeten op veilige afstand van het ongeval worden gehouden (punt 1 van de negen belangrijke punten van de E.H.B.O. - zie 5.1). Wanneer je er voldoende verstand van hebt, kun je ook trachten E.H.B.O. te verlenen. Realiseer je goed dat je geen gediplomeerd E.H.B.O.-er bent, dus ook lang niet alles van de E.H.B.O. afweet.

5.11 Vergiftigingen.

De vergiften kunnen in drie hoofdgroepen worden onderscheiden, namelijk de vergiften in vaste vorm, vergiften in vloeibare vorm en tenslotte vergiften in gas- en dampvorm. Over welke groep vergiften we het ook hebben, belangrijk is dat deze vergiften de werking van allerlei organen in het lichaam danig kunnen verstoren. Soms kan dat zelfs de dood tot gevolg hebben. De vergiften kunnen op enkele manieren in het lichaam komen:

1. Via het spijsverteringskanaal.

Hieronder verstaan we de mond, keel, slokdarm, maag en darmen.

Niet-bijtende vergiften.

Voorbeelden hiervan zijn: benzine, petroleum, terpentine, slaapmiddelen en drugs. Indien iemand een niet-bijtend vergif heeft binnengekregen via het spijsverteringskanaal, moet hij zo vlug mogelijk naar een dokter of ziekenhuis worden gebracht. Zorg ervoor dat zo'n slachtoffer bij kennis blijft. Als het slachtoffer al bewusteloos is, moet je ervoor zorgen, dat zijn ademweg wordt vrijgemaakt en vrijgehouden. Let goed op de ademhaling. Wanneer het slachtoffer niet meer ademt moet je onmiddellijk beginnen met kunstmatige beademing (zie 5.8). Neem een restant van de giftige stof of de verpakking mee naar de dokter of het ziekenhuis! Het slachtoffer mag evt. braken.

Bijtende vergiften.

Voorbeelden hiervan zijn: azijnzuur, zoutzuur, ammoniak en natronloog. (Natronloog zit onder meer in gootsteenontstoppers en vaatwasmiddelen). Laat het slachtoffer zijn mond verschillende keren goed met water spoelen en dit weer uitspugen. Daarna veel water laten drinken om het vergif te verdunnen. Het slachtoffer moet zo vlug mogelijk naar een dokter of het ziekenhuis. Het slachtoffer mag NIET BRAKEN. Neem een restant van de giftige stof of de verpakking mee naar de dokter of het ziekenhuis.

2. Via de ademhalingswegen.

Hieronder verstaan we de luchtwegen en de longen. Vergiftiging via de ademhalingswegen gebeurt door vergiften in gas- of dampvorm. Zo'n slachtoffer moet zo vlug mogelijk in de frisse lucht worden gebracht. Zorg er daarbij voor, dat je niet zelf het giftige gas of de damp inademt. Als het slachtoffer bewusteloos is, moet je ervoor zorgen, dat zijn ademweg wordt vrijgemaakt en vrijgehouden. Let goed op de ademhaling. Wanneer het slachtoffer niet meer ademt, moet je onmiddellijk beginnen met kunstmatige beademing (zie 5.8). Het slachtoffer moet je zo vlug mogelijk naar een ziekenhuis laten vervoeren. Dit moet ook als hij weer helemaal herstelt LIJKT.

3. Via de huid.

Bijtende stoffen op de huid.

Als iemand een bijtende stof op zijn huid heeft gekregen, moet je de getroffen plaats met veel water afspoelen. Daarna moet je het slachtoffer zo vlug mogelijk naar een ziekenhuis (laten) vervoeren.

Vergiftiging door de huid.

Er zijn bepaalde vergiften, die door je huid heen naar binnen kunnen dringen. Denk hierbij onder meer aan de bestrijdingsmiddelen, die in de land- en tuinbouw worden

toegepast. Deze vergiften kunnen de (ademhalings)spiers verlammen. Spoel het slachtoffer met veel water af, waarbij je ervoor moet zorgen de getroffen plaatsen niet aan te raken. Zorg ervoor dat het slachtoffer zo snel mogelijk naar een ziekenhuis wordt vervoerd. Het beademen van slachtoffers kan in dit soort gevallen gevaarlijk zijn voor de E.H.B.O.-er.

5.12 Verbanden.

In dit hoofdstuk over E.H.B.O. zijn al enkele verbanden genoemd en uitgelegd hoe die moeten worden aangelegd. De verbanden kunnen worden gemaakt met een driekanten doek, maar ook met een hydrofiele zwachtel of elastische zwachtel. We behandelen nog enkele verbanden:

5.12.1 Doekverbanden.

Hoofdverband.

Je legt de driekanten doek op het hoofd met de punt naar de rug van het slachtoffer. De lange zijde leg je vlak boven de wenkbrauwen, waarna de beide slippy om het hoofd - boven de oren langs - naar achteren worden gevoerd. Hier passeren ze elkaar zo laag mogelijk over het achterhoofd. De slippy worden op het voorhoofd met een platte knoop aan elkaar vastgeknoopt.

Tenslotte trek je de punt van de driekanten doek goed aan, zodat het verband glad op het hoofd komt te liggen. De punt sla je nu om en je speldt deze vast met een veiligheidsspeld boven op het hoofd.



Handverband.



Je legt de hand in het midden van een geheel open gevouwen driekanten doek. De punt leg je over de handrug tot voorbij de pols. Daarna kruis je de beide slippy rond de pols en knoop je ze aan de kant van de handrug met een platte knoop aan elkaar. Tenslotte sla je de punt om en speldt deze vast met een veiligheidsspeld boven de handrug.

5.12.2 Zwachtelverbanden.

Handverband / polsverband.

Voordat je begint evt. sieraden verwijderen. Je maakt gebruik van watten en een elastische zwachtel van 6 cm breed. Begin aan de buiten bovenzijde aan het begin van de pink met een circulaire toer om de hand. Houd 2 cm watten vrij. Nu tussen duim en wijsvinger door naar het polsgewricht. Om de pols via de duimmuis naar het begin

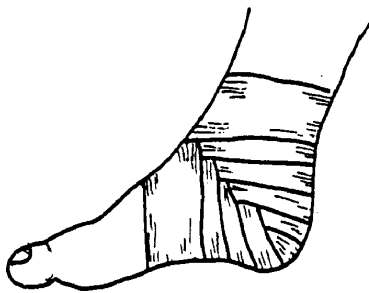
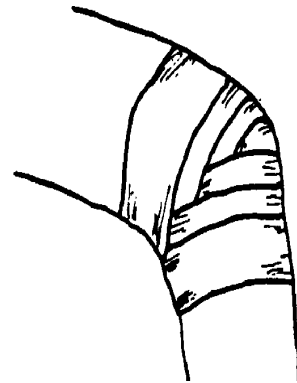


van de pink tussen duim en wijsvinger door weer naar de pols. Dit nogmaals herhalen en 1 cm zwachtel open laten. Maak nu een circulaire toer om het polsgewricht. Via de handrug diagonaal terug naar de pols. Om de pols schuin over de handrug tussen duim en wijsvinger richting pink. De overige toeren in V-vorm aanleggen vanaf het polsgewricht over de onderarm. Zwachtel vast zetten.

Knieverband.

Bij het aanleggen van het knieverband moet je het been - als dat mogelijk is - wat gebogen houden. Eerst draai je de vette watten om het been 20 cm boven tot 20 cm onder de knie. Je laat 2 cm watten vrij en begint met een elastische zwachtel een circulaire toer onder de knie. Dan ga je schuim over de knie naar boven tot 2 cm onder het einde van de watten. Hier maak je weer een circulaire toer. Vervolgens ga je weer over de knie terug naar onder en laat nu een derde zwachtel vrij. Hier weer een circulaire toer en dan weer naar boven hier doe je hetzelfde. Als je vier keer over de knie bent gegaan zwachtel je circulaire naar boven tot er geen venster meer is.

Zet de zwachtel vast. Je hebt voor dit verband 2 rollen zwachtel nodig van 8 of 10 cm breed.



Hiel-, voet- en enkelverband.

Zorg dat het slachtoffer de voet haaks houdt. Draai de watten van de tenen tot ca. 20 cm boven de hiel. Met de elastische zwachtel start je 2 cm onder de watten aan de bovenzijde van de voet en maakt een circulaire toer om de voet heen. Vanaf de kleine teen ga je schuin over de voet en dan midden over de hak en terug naar de grote teen en weer onder de voet door. De volgende toeren gaan op de delfde wijze alleen wordt steeds een derde van de zwachtel vrij gelaten en ga je elke toer een derde








zwachtel richting knie. Men eindigt als men een vuist boven de enkel knobbels is. Zet de zwachtel vast. Het is de bedoeling dat met dit verband gerust wordt en de voet hoog wordt gehouden.

5.13 Vervoermethoden.

Wanneer er een ongeluk is gebeurd, moet het slachtoffer worden geholpen op de plaats waar hij ligt. Slechts in levensgevaarlijke situaties mag je een slachtoffer (over korte afstand) verplaatsen. Het vervoer van de plaats van het ongeluk naar een ziekenhuis gebeurt in Nederland bijna altijd door de GGD of een vergelijkbare instantie. Ga zelf niet experimenteren, maar alarmeer deskundige hulp en wacht daar op. Alleen in minder ernstige situaties kun je zelf iemand vervoeren. Daarvoor zijn een aantal vervoermethoden bekend:

1. Rautekgreep.

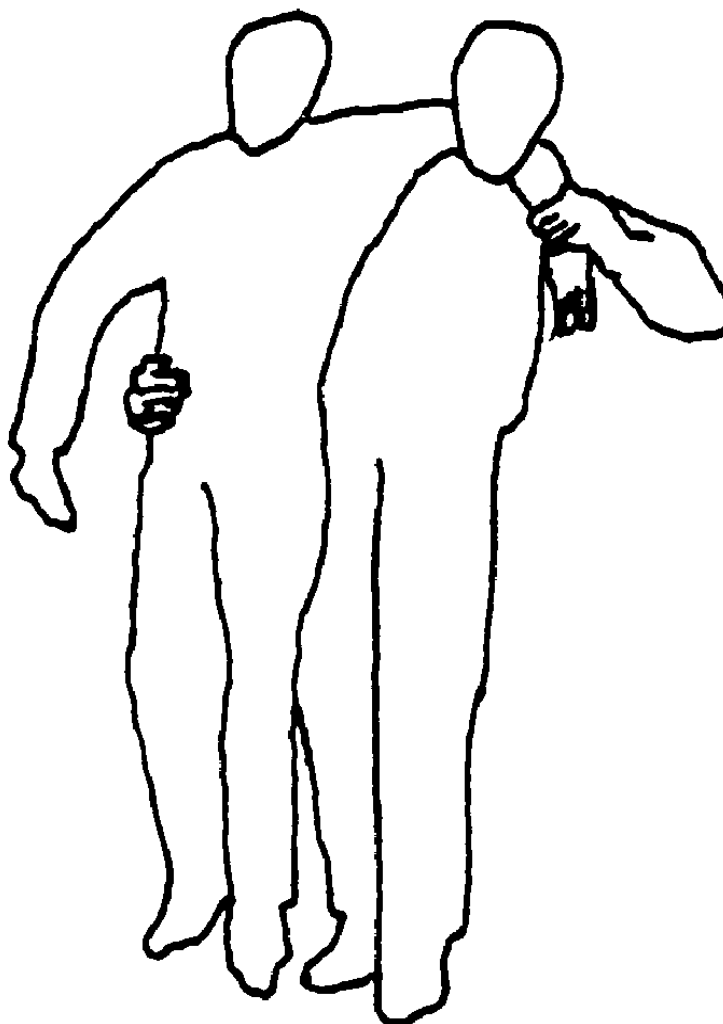
Indien een slachtoffer op een plaats ligt, waar onmiddellijk levensgevaar voor hem is, mag je het slachtoffer over korte afstand vervoeren met de zogenaamde Rautekgreep (noodvervoersgreep). Dit doe je als volgt:

-  Kniel achter het hoofd van het slachtoffer neer.
-  Schuif je handen onder de schouders van het slachtoffer door, totdat je bij zijn oksels bent.
-  Til het bovenlichaam van het slachtoffer op en schuif je knie en bovenbeen onder zijn rug, zodat het slachtoffer tegen je aan komt leunen.
-  Schuif hierna je armen onder de oksels van het slachtoffer door en breng daarna een van de onderarmen van het slachtoffer horizontaal voor zijn borst.
-  Leg je handen over deze onderarm van het slachtoffer. Zorg ervoor dat je vingers en duimen over de arm liggen.
-  Sta nu voorzichtig op en sleep het slachtoffer achteruit lopend uit de gevarezone.
-  Leg het slachtoffer tenslotte voorzichtig neer op de veilige plaats en begin eerste hulp te verlenen.

2. Ondersteunen van het slachtoffer.

Indien het slachtoffer nog op één been kan lopen en over een korte afstand moet worden verplaatst, kun je hem ondersteunen bij het lopen. Dit doe je als volgt:

- ~~///~~ Ga aan de gezonde kant van het slachtoffer staan.
- ~~///~~ Het slachtoffer slaat nu een arm om jouw hals.
- ~~///~~ Je pakt die arm stevig bij de pols van het slachtoffer vast.
- ~~///~~ Sla je andere arm om het middel van het slachtoffer. Zet je heup achter zijn bil en til hem wat op. Bij het lopen ondersteun je hem op deze wijze.



3. Stoeltjesmethode.

De stoeltjesmethode wordt door 2 personen uitgevoerd. Je slaat hiertoe bijvoorbeeld je linkerhand om je rechterpols. Je medewerker doet hetzelfde. Grijp vervolgens de linkerpols van je medewerker met je rechterhand beet. Je medewerker grijpt op zijn beurt met zijn rechterhand jouw linkerpols beet. Op deze wijze ontstaat een stoeltje, waarop iemand die niet meer kan lopen, maar niet echt ernstig gewond is (want dan zou hij per brancard vervoerd moeten worden), kan gaan zitten. Het slachtoffer slaat dan zijn armen om de schouders van de helpers, waarna het transport kan beginnen. Wanneer je niet zo sterk bent, is de kans op verzwikking of verstuiking van je polsen vrij groot. Je kunt daarom beter met je rechterhand de binnenkant van de rechter onderarm van je medewerker grijpen, waarna je hetzelfde doet je linkerhand. De armen komen dan gekruist te liggen, waarna het slachtoffer met zijn billen op de vier onderarmen komt te zitten.

4. Vervoer per brancard.

Bij het vervoer per brancard wordt meestal gebruik gemaakt van een brancard uit een ambulance. Er worden twee methoden onderscheiden om een slachtoffer op een brancard te leggen. Deze methoden worden bijna niet meer gebruikt omdat de ambulance tegenwoordig gebruikt maakt van een schep-brancard.

De liftmethode.

Om deze methode uit te voeren heb je vier personen nodig. Twee helpers gaan met de benen gespreid over het slachtoffer staan; één ter hoogte van de heupen van het slachtoffer en de ander bij de voeten van het slachtoffer. De derde helper knielt bij het hoofd van het slachtoffer, waarna de volgende commando's worden gegeven door diegene die bij het hoofd van het slachtoffer is geknield.

Pak aan = De helper bij de voeten van het slachtoffer brengt zijn ene arm onder de knieën en de andere onder de enkels van het slachtoffer. De helper bij de heupen van het slachtoffer pakt hem bij (de kleding om) de heupen beet. De helper bij het hoofd van het slachtoffer pakt hem bij de oksels, waarbij zijn armen onder de schouders door worden gestoken.

Klaar? = Ieder roept nu op zijn beurt: Ja.

Til op = Ieder tilt het slachtoffer tegelijk op.

Schuif = De vierde helper schuift nu vanaf het voeteneinde de brancard onder het slachtoffer.

Stop = De helper bij het hoofd roept dit als de brancard ver genoeg is geschoven.

Leg neer = Tegelijkertijd leggen de helpers het slachtoffer op de brancard.

Stap terug = Als alle helpers weer rechtop staan, kun je van het slachtoffer wegstappen.

De zweefmethode.

Om deze methode uit te voeren heb je drie personen nodig. Wanneer er voldoende helpers zijn, verdient de liftmethode echter de voorkeur. De eerste helper staat bij het hoofd van het slachtoffer. De tweede helper staat ter hoogte van de heupen van het slachtoffer. De derde helper staat naast de onderbenen van het slachtoffer. De helper, die bij het hoofd van het slachtoffer staat, geeft weer de commando's.

Stap over = De helpers leggen de handen bij elkaar op de schouders en helpen elkaar bij het over het slachtoffer en brancard heen stappen.

Pak aan = De eerste helper knielt en pakt het slachtoffer bij de oksels, waarbij zijn armen onder de schouders van het slachtoffer door worden gestoken. De tweede helper pakt het slachtoffer bij (de kleding om) de heupen beet. De derde helper pakt het slachtoffer onder de knieën en enkels beet.

Klaar = Ieder roept nu op zijn beurt: Ja.

Naar baar = Het slachtoffer wordt voorzichtig opgetild en naar de brancard verplaatst. Dan voorzichtig en tegelijk neerleggen.

Stap terug = Wanneer de helpers weer rechtop staan, leggen ze weer de handen bij elkaar op de schouders. Hierna helpen ze elkaar bij het terugstappen.

5. Vervoer per deken.

Indien er geen brancard beschikbaar is, kun je een noodbrancard met een deken maken. Je vouwt de deken voor de helft op als een harmonica. Je kantelt het slachtoffer voorzichtig op een zijde en je legt vervolgens de deken met de opgevouwen helft tegen de rug van het slachtoffer aan. Hierna kantel je het slachtoffer terug over de deken op zijn andere zijde, waarna je de deken uittrekt. Het slachtoffer leg je terug op zijn rug. De lange zijden van de deken rol je nu op (zo mogelijk met een stevige stok erin). Aan

iedere kant gaan drie helpers staan en deze pakken de opgerolde deken vast. Tegelijk het slachtoffer optillen en vervoeren.

6. Noodbrancard van jassen.

Als er geen brancard en een deken beschikbaar zijn en het slachtoffer moet vervoerd worden, kun je een noodbrancard van jassen maken. Je stopt hiertoe bij 3 jassen de mouwen naar binnen, waarna je deze jassen dicht knoopt of dicht ritst. Je steekt nu 2 stevige stokken door de mouwen. Zo ontstaat een noodbrancard, die je wel eerst op zijn stevigheid moet testen.