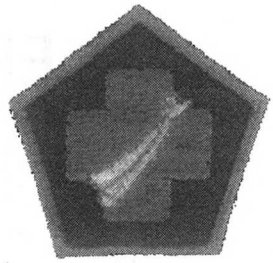
FRANK

INSIGNE

EHBO

EHBO Insigne



Elke situatie waarin u te maken krijgt met een ongeval of een acute aandoening kan weer anders zijn. Maar wanneer u eerste hulp verleent, komen de volgende vijf punten **altijd** aan de orde:

1 Let op gevaar
2 Ga na wat er is gebeurd en daarna wat iemand mankeert
3 Stel het slachtoffer gerust en zorg voor beschutting
4 Zorg voor professionele hulp
5 Help het slachtoffer op de plaats waar hij ligt of zit

1.1 Let op gevaar

Zorg ervoor dat uzelf, omstanders en het slachtoffer geen gevaar lopen. Neem zonodig maatregelen. Voorbeelden zijn: het verkeer omleiden, de motor van de auto uitzetten, de elektriciteit uitschakelen, kleren die in contact zijn gekomen met bijtende stoffen uittrekken. Als er politie of brandweer aanwezig is, zullen zij dergelijke maatregelen nemen. Volg dan hun aanwijzingen op.

1.2 Ga na wat er is gebeurd en daarna wat iemand mankeert

Vraag aan het slachtoffer of de omstanders wat er is gebeurd. Of kijk wat u kunt opmaken uit de situatie op de plek van het ongeval (de 'stille getuigen'). Deze informatie geeft u dikwijls een aanwijzing voor het letsel dat het slachtoffer kan hebben.

Ga dan na wat het slachtoffer mankeert.
Kijk **eerst** naar de drie **vitale functies**. Dat wil zeggen: of hij bij bewustzijn is, en of zijn ademhaling en bloedsomloop in orde zijn. Onderzoek pas **daarna** of hij **plaatselijke letsels** heeft.
Het is belangrijk dat u deze volgorde aanhoudt. Stoornissen in de vitale functies kunnen snel tot de dood leiden, terwijl plaatselijke letsels zelden dodelijk zijn.
Hoe u de toestand van het slachtoffer beoordeelt en hoe u hem kunt helpen, leest u in hoofdstuk 2 tot en met 11.

1.3 Stel het slachtoffer gerust en zorg voor beschutting

Een slachtoffer is vaak geschrokken en angstig, soms ook geprikkeld of agressief. Hij heeft iemand nodig die hem opvangt en geruststelt. Wees dus rustig en zorgzaam maar zorg dat u kordaat overkomt.

Zorg dat hij u kan zien; als hij ligt, ga dan op uw knieën naast hem zitten. Houd hem zo nodig vast. Probeer in ieder geval dicht bij hem te blijven. Praat met hem, ook als u denkt dat hij niet bij bewustzijn is. Noem uw naam, vertel wat u gaat doen of wat er gaat gebeuren. Doe geen uitspraken over letsels en over vooruitzichten; beloof niets wat u niet kunt waarmaken.

Ga altijd na of het slachtoffer genoeg beschut is. Bij koud weer, regen en wind kan hij onderkoeld raken. Dek hem dan toe – vergeet daarbij zijn hoofd niet – en bescherm hem tegen de wind. Leg zo mogelijk ook iets onder hem, maar zorg dat hij zo min mogelijk wordt bewogen.

EHBO Insigne

Felle zonneschijn en extreme warmte leveren ook gevaar op (zonnesteek, oververhitting). In principe zorgt u ervoor dat het slachtoffer op de plek zelf beschut wordt. Desnoods kunt u hem over een korte afstand verplaatsen naar een beter beschutte plek, bijvoorbeeld wanneer u denkt dat het nog even gaat duren voordat de professionele hulp arriveert. Of verplaatsing verantwoord is, hangt af van hoe ernstig het slachtoffer eraan toe is.

1.4 Zorg voor professionele hulp

Blijf bij het slachtoffer en laat iemand anders professionele hulp waarschuwen: een arts of de ambulancedienst via 1-1-2. Vertel de melder dat hij terug moet komen om te vertellen welke hulp komt en hoe snel. Als het niet anders kan, mag u een slachtoffer alleen laten om hulp te gaan halen.

Wanneer u 1-1-2 belt, krijgt u contact met een centrale meldkamer. U (of de melder) moet dan duidelijk om een ambulance vragen. Vervolgens wordt u doorverbonden met de meldkamer van de ambulancedienst.

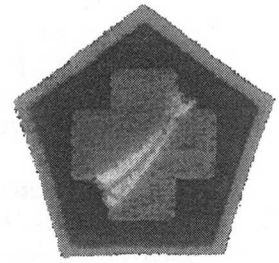
Bij een melding moet worden doorgegeven:
- de naam van de melder
- de plaats waarheen de hulp moet komen
- wat er gebeurd is
- het aantal slachtoffers
- als het slachtoffer een kind is: de (geschatte) leeftijd
- wat het slachtoffer mankeert

1.5 Help het slachtoffer op de plaats waar hij ligt of zit

Door een slachtoffer te verplaatsen, kan zijn toestand verslechteren. Het beste is dus hem te helpen op de plaats waar hij ligt of zit. Soms wil het slachtoffer opstaan. Leg dan uit waarom het beter is dat hij blijft liggen. Maar zorg dat er geen 'worsteling' ontstaat.

Het kan voorkomen dat u het slachtoffer toch moet verplaatsen. Bijvoorbeeld om hem en uzelf uit een gevaarlijke situatie te halen (brand, gevaar van instorting, enzovoort) of omdat u het slachtoffer op de plek zelf geen beschutting kunt geven en zijn toestand snel slechter wordt.

EHBO Insigne



ONDERSTEUNEND VERPLAATSEN

- Ga aan de gezonde kant van het slachtoffer staan.
- Laat hem een arm om uw hals slaan.
- Houd die arm stevig bij de pols vast.
- Sla uw andere arm om het middel van het slachtoffer en pak zo mogelijk zijn onderarm vast.
- Zet uw heup achter zijn bil.
- Zet met uw vrije voet een kleine stap vooruit.
- Til met uw heup het slachtoffer iets op en zet met hem een stap vooruit.
- Herhaal deze laatste stappen tot u uit de gevarenzone bent.

EHBO Insigne

7.2 Kneuzing en verstuiking

Kneuzing en verstuiking zijn een beschadiging van de 'weke delen' tussen huid en bot, door een slag of stoot, of door een geforceerde beweging van een gewricht.

AANPAK

Beoordeel kneuzing en verstuiking door te **kijken**.

situatie

- Eerst alleen pijn.
- Daarna zwelling (soms pas na wat langere tijd).
- Later (soms) blauwe verkleuring.
- Soms onvermogen het getroffen lichaamsdeel te gebruiken.

conclusie

Kneuzing of verstuiking.

Doel eerste hulp
verminderen van pijn en (verdere) zwelling voorkomen

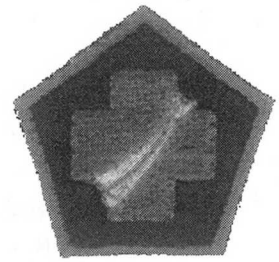
actie

- Koel het getroffen lichaamsdeel.
- Verwijder sieraden.
- Geef rust en steun aan het getroffen lichaamsdeel:
  het been hoogleggen
  de arm in een mitella (zie paragraaf 7.2)

7.3 Botbreuk en ontwrichting

Botbreuken en ontwrichtingen ('gewricht uit de kom') gaan gepaard met schade aan de omringende weefsels, bijvoorbeeld spieren, maar soms ook zenuwen, bloedvaten en de huid. Hierbij is altijd professionele hulp nodig. De eerste hulp is erop gericht beweging en daardoor verergering van het letsel te verminderen, en in geval van open botbreuken en open ontwrichtingen verontreiniging en besmetting te beperken.

EHBO Insigne



AANPAK

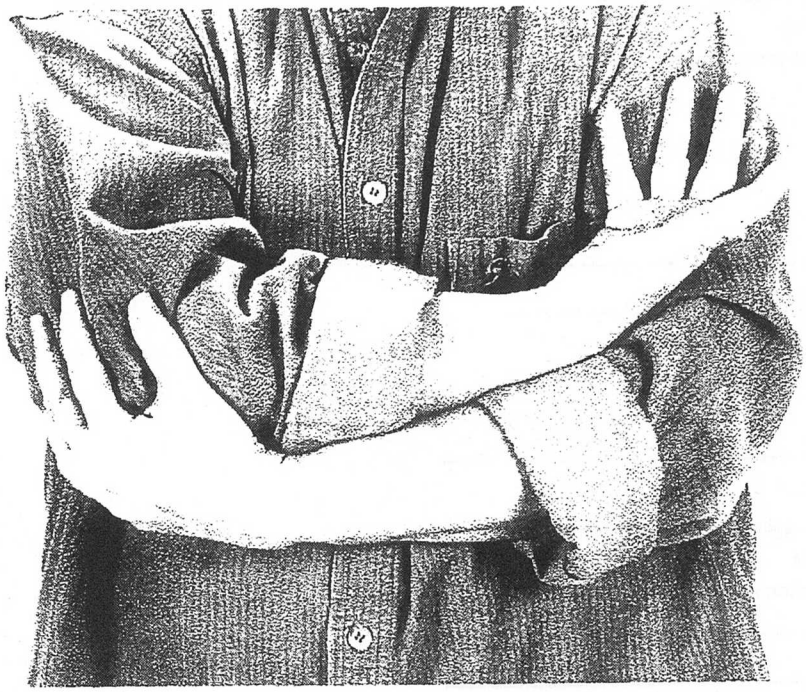
Beoordeel een botbreuk of ontwrichting bij het slachtoffer door te **kijken** en te **vragen**.

situatie	Pijn. Onvermogen het getroffen lichaamsdeel te gebruiken. Zwelling. Soms: een abnormale stand een abnormale beweeglijkheid een uitwendige wond	Pijn en/of functiebeperking in nek of rug. Eventueel tintelingen en/of verlammingsverschijnselen in armen of benen.	Pijn ter plaatse. Pijn bij het ademen. Een oppervlakkige ademhaling.
conclusie	(Open) botbreuk/ontwrichting aan de ledematen.	Wervelbreuk.	Ribbreuk.
	Doel eerste hulp verdere schade/besmetting voorkomen	**Doel eerste hulp** schade aan het ruggenmerg en blijvende verlamming voorkomen	**Doel eerste hulp** het slachtoffer zo goed mogelijk laten ademen
actie	Houd het getroffen lichaamsdeel onbeweeglijk. Verwijder sieraden. Geef rust en steun aan het getroffen lichaamsdeel in de positie waarin het wordt aangetroffen. Dek bij een open botbreuk/ontwrichting de wond af.	Laat het slachtoffer liggen zoals u hem aantreft. Voorkom elke beweging van de wervelkolom van het slachtoffer. Moet hij wegens gevaar verplaatst worden, sleep hem dan in zijn lengterichting weg.	Breng het slachtoffer in halfzittende houding en ondersteun hem.

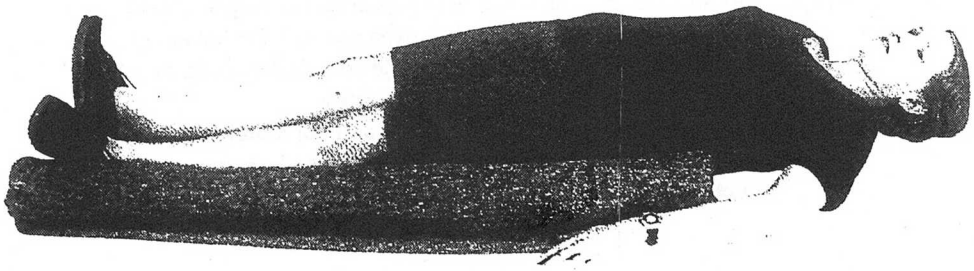
Let op! **Bij een wervelbreuk is het belangrijk ervoor te zorgen dat het slachtoffer zo min mogelijk bewogen wordt. Maar het veilig stellen van de ademhaling gaat altijd voor. Is dat nodig, dan mag het slachtoffer wel bewogen worden.**
Bij een val van enige hoogte, bij een auto- of motorongeval en na een duik in ondiep water, moet u extra bedacht zijn op een botbreuk van de rug- of nekwervel.

ONBEWEEGLIJK (LATEN) HOUDEN / GEVEN VAN RUST EN STEUN

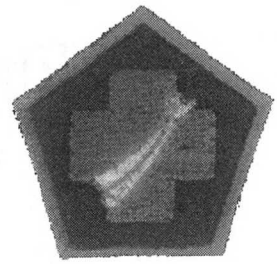
Zorg ervoor dat het getroffen lichaamsdeel onbeweeglijk blijft:
- laat het slachtoffer de getroffen arm vasthouden of tegen het lichaam aanhouden
- laat het getroffen lichaamsdeel vasthouden door een ander, of houd het zelf vast



Geef het getroffen lichaamsdeel rust en steun:
- geef bij een botbreuk van de **bovenste ledematen** rust en steun met een mitella (onderarm, pols, hand) of een brede das (schouder, sleutelbeen, bovenarm, elleboog)
- geef bij een botbreuk van de **onderste ledematen** (bekken, bovenbeen, knie, onderbeen) steun aan het been met behulp van een opgerolde deken, kleding of tassen, zo mogelijk over de gehele lengte van het been



EHBO Insigne



Vraag als het slachtoffer bij bewust zijn is wat er gebeurd is, Of hij pijn heeft en waar.
Kijk naar bloed, wonden, blauw verkleurde huid, een afwijkende stand van ledenmaten.
Vraag of hij een afwijkend gevoel in zijn vingers of tenen heeft.
Vraag en kijk ook of het slachtoffer zijn vinger en tenen op Gelijke wijze kan bewegen. Is dit niet het geval, denk dan aan een mogelijke beschadiging van het ruggenmerg. Als hij een 'scheef' gezicht heeft, bedenk dan dat hij een beroerte kan hebben.

7.1 Wonden

U moet op basis van uw beoordeling beslissen of u een uitwendige wond zelf kunt behandelen, of dat u voorlopige maatregelen neemt en de definitieve behandeling overlaat aan de professionele hulpverlening.

Wonden die u zelf kunt behandelen zijn: snijwondjes, schaafwonden, en splinterverwondingen.
Wonden die een arts moet behandelen nadat u eerste hulp heeft verleend zijn: diepe wonden, vuile wonden (bijvoorbeeld bijtwonden), wonden die ernstig bloeden, doordringende wonden, wonden bij botbreuken of ontwrichtingen, en de meeste brandwonden.

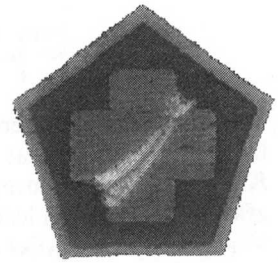
Wonden zijn altijd 'besmet'. Dat wil zeggen dat er zodra een wond ontstaat, ziektekiemen in komen. Door reinigen en ontsmetten wordt de besmettingsgraad beperkt gehouden.

Een wond geneest dankzij de ontstekingsreactie. Dit gaat gepaard met pijn, roodheid, zwelling en warmte. Als het goed gaat, worden deze verschijnselen na 24 uur al minder.

De ziektekiemen in de wond kunnen de overhand krijgen; dit wordt infectie genoemd. Er zijn dan heftige ontstekingsverschijnselen, er wordt pus gevormd en er kan koorts optreden. In het ernstigste geval breiden de ziektekiemen zich door het hele lichaam uit. Infectie kan in veel gevallen voorkomen worden door een goede behandeling.

Iedere wond kan aanleiding geven tot tetanus; dit geldt vooral voor sterk verontreinigde wonden en bijtwonden. De meeste Nederlanders zijn tegen tetanus ingeënt. De bescherming bestaat maximaal 15 jaar, daarna is opnieuw inenten noodzakelijk.

EHBO Insigne



AANPAK

Beoordeel wonden bij het slachtoffer door te **kijken**.
Bij wonden aan vinger, hand, arm, voet of been moeten sieraden verwijderd worden, bij voorkeur door het slachtoffer zelf.

situatie

- De huid is beschadigd.
- Er is meestal bloed zichtbaar.
- Het slachtoffer heeft pijn.

conclusie

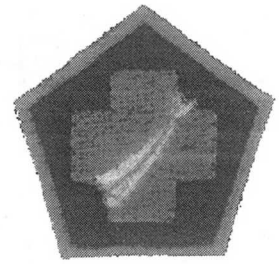
Vleeswond.

Doel eerste hulp
verdere besmetting / infectie / verder bloedverlies voorkomen

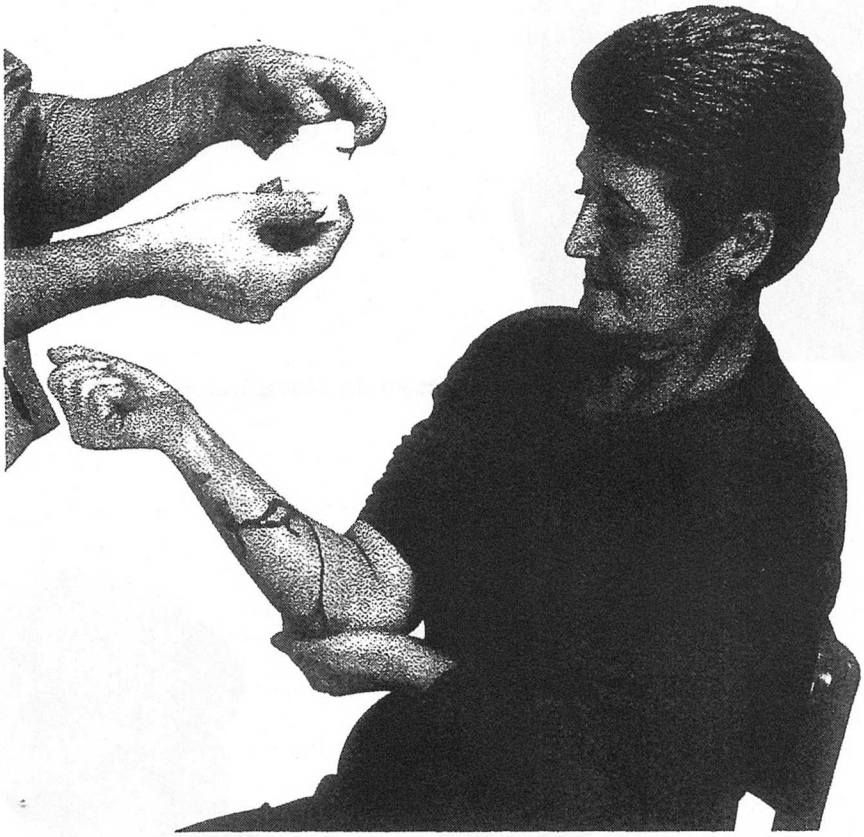
actie

- Beslis of u het slachtoffer zelf behandelt.
  Zo ja:
  spoel de wond onder de kraan schoon
  dep de wond en de omgeving met een ontsmettende vloeistof
  dek de wond steriel af (zie paragraaf 6.3)
  geef zo nodig rust en steun aan het gewonde lichaamsdeel
  Zo nee:
  verwijder geen voorwerpen die uit de wond steken
  voorkom verdere besmetting van de wond door deze zo schoon mogelijk af te dekken
  stelp een eventuele uitwendige bloeding
  geef zo nodig rust en steun aan het gewonde lichaamsdeel
  zorg dat het slachtoffer bij professionele hulp komt

EHBO Insigne



stap 1 Laat het slachtoffer zitten of liggen.
stap 2 Beoordeel de grootte van de wond en kies een snelverband dat uitgevouwen de wond ruim bedekt.
stap 3 Verwijder de verpakking en zorg ervoor dat het verband opgevouwen blijft.
stap 4 Pak het snelverband met de zwachtels boven met beide handen vast.
stap 5 Breng het verband op ongeveer 30 cm boven de wond en pak met elke hand een zwachtel.
stap 6 Beweeg de handen uit elkaar, het snelverband slaat daardoor open.

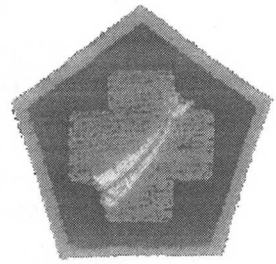


stap 7 Leg het verband meteen op de goede plaats op de wond, het mag niet meer verschuiven.
Neem een van de zwachtels en rol daarmee de eerste slag over de rand van het verband, voor de helft van de breedte op het verband en de andere helft op de huid.
stap 8 Doe hetzelfde met de tweede zwachtel aan de andere kant van het verband.
stap 10 Zwachtel dakpansgewijs (de vorige slag steeds overlappend) naar het midden: eerst met de ene, daarna met de andere zwachtel. Zorg dat de randen van het snelverband door beide zwachtels geheel worden afgesloten.

EHBO Insigne

stap 11 Knoop de einden van de zwachtels ruim naast de wond aan elkaar.

EHBO Insigne



EEN WONDDRUKVERBAND AANLEGGEN

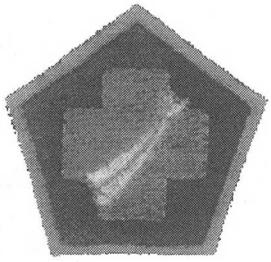
stap 1 Laat het slachtoffer zitten of liggen.

stap 2 Leg een paar lagen synthetische watten gelijkmatig verdeeld over het snelverband, rondom de gewonde ledemaat.

stap 3 Zorg dat de watten aan beide kanten ruim over de rand van het snelverband uitsteken.

stap 4 Leg het geheel vast, bij voorkeur met een ideaalzwachtel.

EHBO Insigne

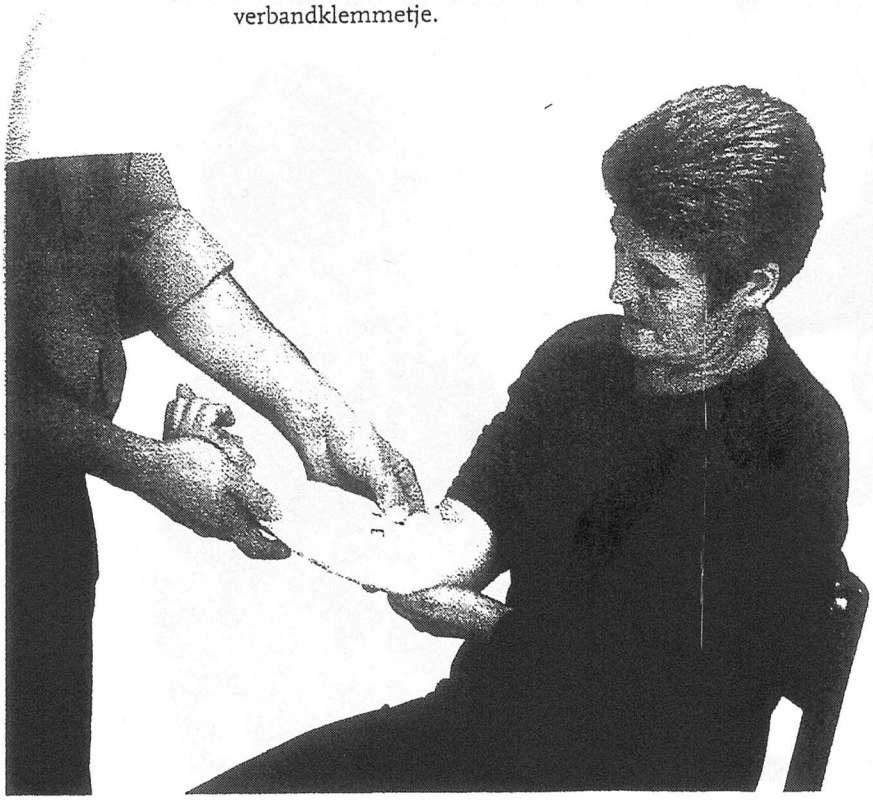


stap 5 Kijk in de rol, leg de eerste slag rondom bij de rand van de watten zodat deze uitsteken

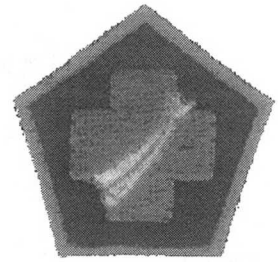
stap 6 Zwachtel in de richting van de romp, waarbij iedere volgende slag de vorige voor tweederde bedekt.
Er wordt niet 'teruggezwachteld'.

stap 7 Zorg dat de watten buiten de rand van de laatste slag uitsteken.

stap 8 Zet het eind van de zwachtel vast, met kleefpleister of een verbandklemmetje.



EHBO Insigne



AANPAK

Beoordeel het slachtoffer op eventueel uitwendig bloedverlies door te **kijken**.

situatie

U ziet een wond (meestal aan ledematen, hoofd of hals) waaruit in korte tijd veel bloed komt (stootsgewijs of gelijkmatig).

conclusie

Ernstig uitwendig bloedverlies.

Doel eerste hulp
bloedverlies stoppen/verminderen

actie

- Laat het slachtoffer bij voorkeur liggen.
- Stelp de bloeding door het gewonde lichaamsdeel omhoog te brengen en door druk op de wond uit te oefenen:
  de bloeding **stopt**: leg een snelverband of wondsnelverband aan
  de bloeding **stopt niet**: leg een wonddrukverband aan
- Geef rust aan het gewonde lichaamsdeel.
- Beoordeel het slachtoffer op shock (zie paragraaf 6.4).

Let op! **Groot bloedverlies kan leiden tot shock. Mede daarom moeten uitwendige bloedingen worden gestopt. Als het bloedverlies groot is, oefen dan eerst druk op de wond uit. Beoordeel daarna de vitale functies.**

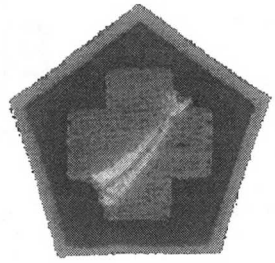
Verwijder géén vreemde voorwerpen die uit de wond steken (bijvoorbeeld een stuk glas of een mes). Oefen in dat geval zo goed mogelijk druk uit aan weerszijden van het voorwerp.

DRUK UITOEFENEN OP DE PLAATS VAN DE BLOEDING

stap 1 Gebruik (zo mogelijk) een opengevouwen snelverband en leg dit op de wond.

stap 2 Druk met uw hand op de plaats van de wond.
Gebruik elk ander hulpmiddel als u geen verbandmateriaal heeft (handdoek, theedoek, kleding of zelfs de blote hand).

EHBO Insigne



8.1 Brandwonden

Brandwonden kunnen behalve door vuur en hete voorwerpen en vloeistoffen ook veroorzaakt worden door de inademing van rook of hete gassen, en door chemische stoffen of elektriciteit (zie hoofdstuk 11).

Er zijn drie graden van verbranding. Bij een eerstegraads verbranding is de huid nog intact. Deze verbranding wordt in de regel door de zon veroorzaakt. Bij de tweede- en derdegraads verbranding is de huid ernstig tot zeer ernstig aangetast. Deze brandwonden kunnen levensbedreigend zijn.

DE 'REGEL VAN 9'

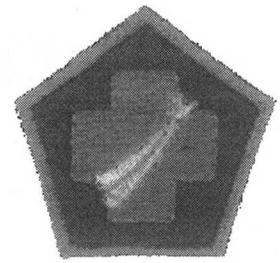
De uitgebreidheid van de brandwond is zeer belangrijk: is het lichaam meer dan 20% verbrand, dan zal shock ontstaan.
Bij het schatten van de grootte wordt de 'regel van 9' gebruikt. Elk deel van het lichaam neemt een percentage van het totale lichaamsoppervlak in: het hoofd 9%, de romp (voor en achter) 2 keer 18%, de armen 2 keer 9%, de benen 2 keer 18%, de schaamstreek 1%.

ZELF BEHANDELEN OF PROFESSIONELE HULP INSCHAKELEN?

U kunt een eerstegraads verbranding zelf behandelen. In alle andere gevallen moet u voorlopige maatregelen nemen en voor de definitieve behandeling professionele hulpverleners inschakelen.
Behandeling door professionele hulpverleners is noodzakelijk bij:
- tweede- of derdegraads brandwonden
- brandwonden aan het gelaat, de handen, de voeten en de geslachtsorganen
- brandwonden in de buurt van gewrichten
- inademing van rook of hete gassen
- verbranding door elektriciteit of chemische stoffen

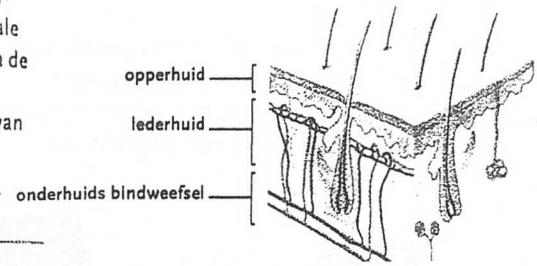
Belangrijke aandachtspunten bij het verlenen van eerste hulp zijn:
- houd rekening met de mogelijkheid van beschadiging van de luchtweg. Er is dan kans op een stoornis in de ademhaling. Dit gevaar bestaat vooral wanneer het aangezicht van het slachtoffer verbrand is. In hoofdstuk 3 staat wat u dan moet doen
- laat blaren altijd intact
- trek kleding die aan de huid vastzit niet los (behalve bij een verbranding door een chemische stof)
- smeer niets op de wond, ook geen brandzalf

EHBO Insigne

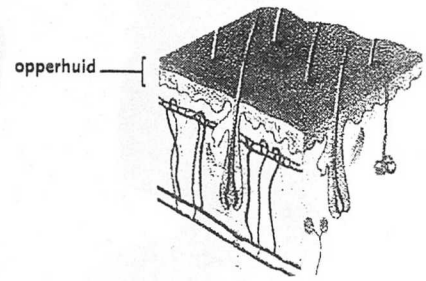


Doof eerst de (eventuele) vlammen. Laat het slachtoffer liggen. Beoordeel de huid van het slachtoffer op de plaats waar hij in aanraking is geweest met vuur, hete vloeistof, stoom, hete gassen, een heet voorwerp of elektriciteit door te **kijken**.

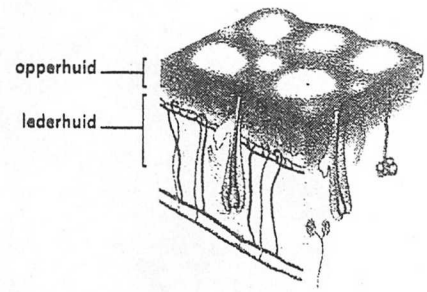
situatie	De huid is rood, licht gezwollen en pijnlijk.	De huid is rood, licht gezwollen en pijnlijk en vertoont blaren (soms pas na enige tijd).	De huid is grauwwit (gekookt) of zwart (verkoold), heeft de normale soepelheid verloren en de brandplek zelf is niet pijnlijk, de omgeving van de brandplek wel.
conclusie	Eerstegraads brandwond.	Tweedegraads brandwond.	Derdegraads brandwond.
	Doel eerste hulp ongemak bestrijden	**Doel eerste hulp** uitbreiding en besmetting van de wond voorkomen, de genezing bevorderen	**Doel eerste hulp** uitbreiding en besmetting van de wond voorkomen, de genezing bevorderen
actie	Koel met water.	Koel met water. Dek af met gemetalliseerd verband of steriel gaas, of anders met alles wat schoon is: een schone theedoek, servet of zakdoek. Laat blaren **altijd** intact. Smeer **niets** op de wond, ook geen brandzalf.	Koel met water. Dek af met gemetalliseerd verband of steriel gaas, of anders met alles wat schoon is: een schone theedoek, servet of zakdoek. Laat blaren **altijd** intact. Smeer **niets** op de wond, ook geen brandzalf.



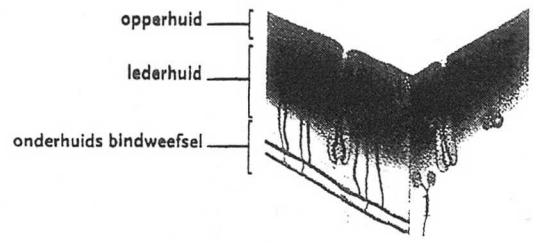
gezonde huid



eerstegraads brandwond

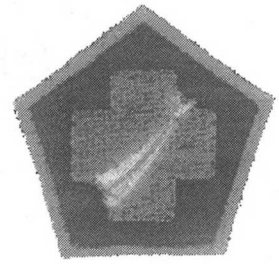


tweedegraads brandwond



derdegraads brandwond

EHBO Insigne



4.6 Dekverband voor een wond aan de vinger

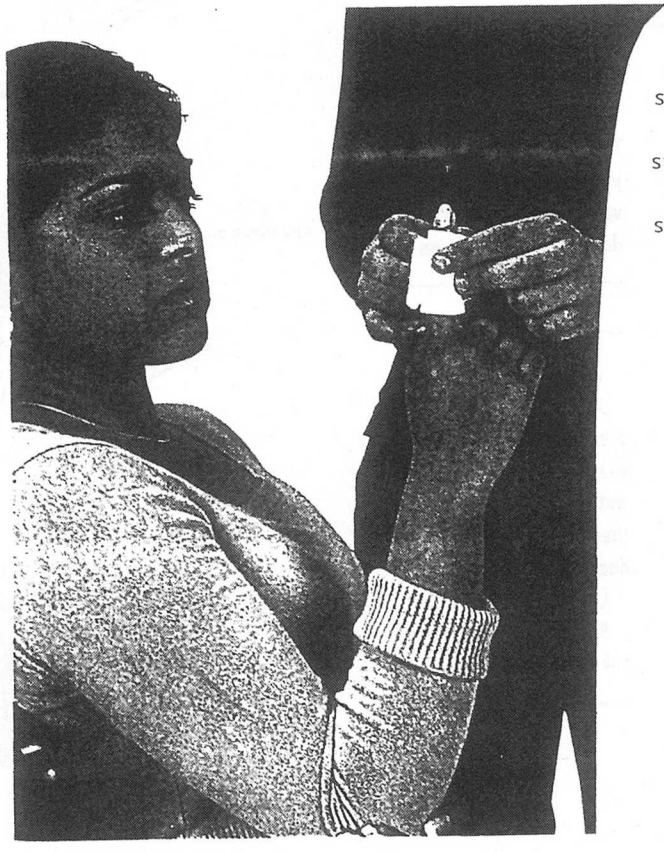
Materiaal

- steriel gaas
- synthetische of witte watten
- (elastische) hydrofiele zwachtel
- kleefpleister

Het verband wordt als volgt aangelegd.

stap 1 Leg steriel gaas op de wond, zoals beschreven in paragraaf 4.1, onder 'steriel gaas en kleefpleister'.

stap 2 Leg daarop een laagje synthetische of witte watten. Zorg ervoor dat de watten langs de gehele lengte van de vinger liggen.

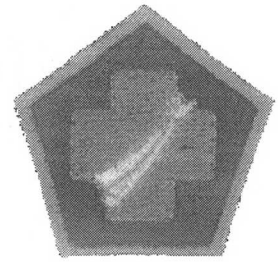


stap 3 Neem een, bij voorkeur elastische, hydrofiele zwachtel, waarvan de breedte geschikt is voor het gewonde lichaamsdeel.

stap 4 Laat het slachtoffer de hand zó omhoog houden dat u tegen de handrug aankijkt.

stap 5 Leg de eerste slag tegen de buitenkant van de vinger (aan de kant van de handrug). Begin beneden – van onder de knokkel – en ga over de vingertop aan de andere kant weer naar beneden. Houd daar de zwachtel vast.

EHBO Insigne

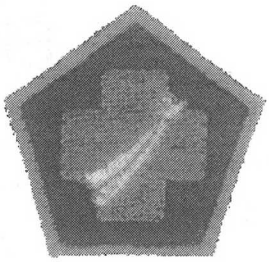


stap 6 Voer de zwachtel weer terug over de top over de knokkel aan de buitenkant van de vinger. Houd ook daar de zwachtel vast.

stap 7 Voer de zwachtel weer naar de top van de vinger en draai bij de top de zwachtel tussen de gewonde vinger en de naastgelegen vinger door.

stap 8 Draai enkele slagen rond de vinger tot onderaan de vinger.

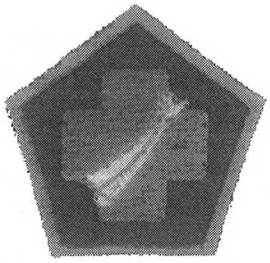
EHBO Insigne



stap 9 Ga vervolgens over de handrug naar de pols. Leg één slag rondom de pols.

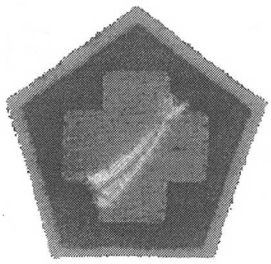
stap 10 Ga over de handrug terug en draai de zwachtel nog een keer rond de vinger.

EHBO Insigne



stap 11 Voer de zwachtel over de handrug weer terug naar de pols.
stap 12 Eindig met één slag rondom de pols. Zet de zwachtel vast met een stukje kleefpleister.

EHBO Insigne



4.4 Dekverband voor een wond aan de hand

Materiaal

- steriel gaas
- synthetische of witte watten
- een (elastische) hydrofiele zwachtel
- kleefpleister

Het verband wordt als volgt aangelegd.

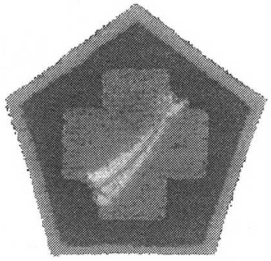
stap 1 Leg steriel gaas op de wond, zoals beschreven in paragraaf 4.1, onder 'steriel gaas en kleefpleister'.

stap 2 Leg daarop een laagje synthetische of witte watten. Als de wond zich in de handpalm bevindt, moet de holte van de hand met watten worden opgevuld.

stap 3 Neem een, bij voorkeur elastische, hydrofiele zwachtel, waarvan de breedte geschikt is voor het gewonde lichaamsdeel.

stap 4 Leg met de eerste slag het steriele gaas en de watten vast.

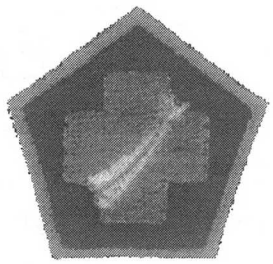
EHBO Insigne



stap 5 Leg de volgende slag rondom de pols.

stap 6 Voer de zwachtel schuin over het steriele gaas en de watten en leg één slag rondom de hand.

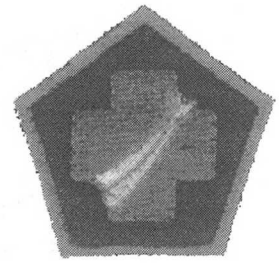
EHBO Insigne



stap 7 Ga vervolgens met twee of drie slagen geleidelijk richting pols, daarbij de vorige slag steeds voor tweederde bedekkend. Deze slagen lopen afwisselend boven en onder de duim en kruisen op de handrug. Vouw zo nodig de zwachtel tussen duim en hand dubbel.
Eindig met twee of drie slagen rondom de pols.

stap 8 Leg de zwachtel vast met kleefpleister.

EHBO Insigne



4.5 Dekverband voor een wond aan de voet

Materiaal

- steriel gaas
- synthetische of witte watten
- (elastische) hydrofiele zwachtel
- kleefpleister

Het verband wordt als volgt aangelegd.

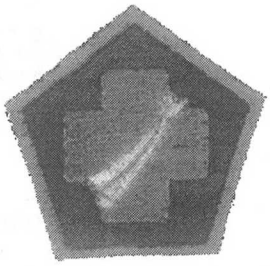
stap 1 Leg steriel gaas op de wond, zoals beschreven in paragraaf 4.1, onder 'steriel gaas en kleefpleister'.

stap 2 Leg daarop een laagje synthetische of witte watten.

stap 3 Neem een, bij voorkeur elastische, hydrofiele zwachtel, waarvan de breedte geschikt is voor het gewonde lichaamsde

stap 4 Leg met de eerste slag gaas en watten vast.

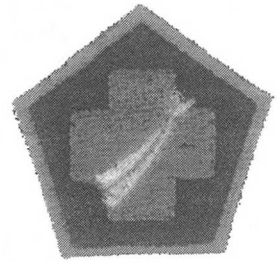
EHBO Insigne



stap 5 Leg de volgende slag om de voorvoet, direct achter de tenen.

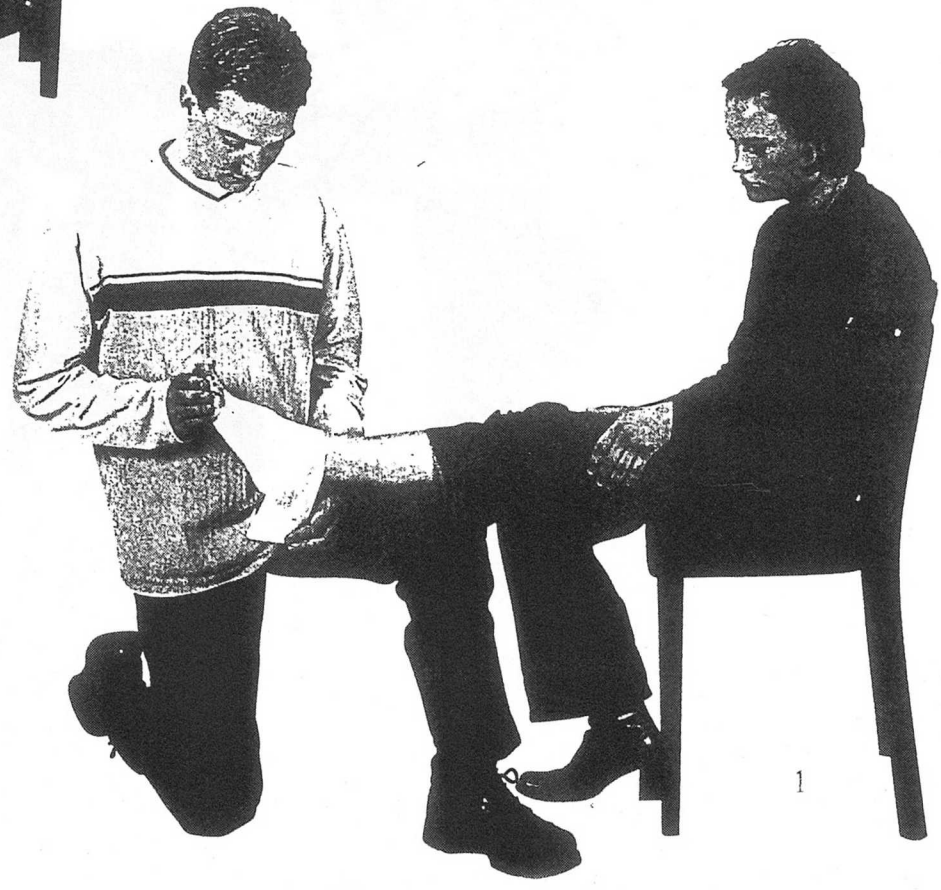
stap 6 Leg enkele slagen om de voet, daarbij de vorige slag voor tweederde bedekkend.

EHBO Insigne

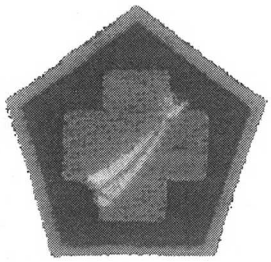


stap 7 Leg één slag midden over de hiel.

stap 8 Leg vervolgens een slag boven en een slag onder de hiel. Doe dat nog een tweede maal, ook hier steeds de vorige slag voor tweederde bedekkend.

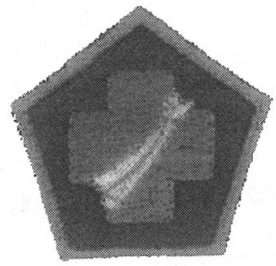


EHBO Insigne



stap 9 Eindig met enkele slagen rondom het onderbeen. Zet de zwachtel vast met een stukje kleefpleister.

EHBO Insigne



1 Bloedneus

Iemand kan een bloedneus krijgen door hard snuiten, maar ook zonder aanwijsbare oorzaak.

Handel als volgt.

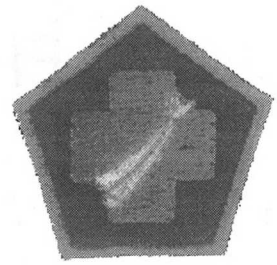
stap 1 Laat het slachtoffer zitten met het hoofd iets voorover, alsof hij schrijft.
stap 2 Laat hem de neus éénmaal snuiten.
stap 3 Druk de neusvleugels tegen het neustussenschot, vlak onder het neusbeen of laat het slachtoffer dit zelf doen.

Schedel- en aangezichtsletsel kunnen ook een bloeding uit de neus veroorzaken. Als er dan ook een schedelbasisbreuk is, zou door snuiten slijm en bloed in de schedelholte geperst kunnen worden.

Wanneer dus de bloedneus het gevolg is van een slag of stoot tegen het hoofd (niet tegen de neus), wordt de neus niét gesnoten.

Het dichtdrukken van de neus moet tien minuten worden volgehouden. Wanneer de neus vervolgens geleidelijk wordt losgelaten en de bloeding blijkt niet te zijn gestopt, moet de hulp van een arts worden ingeroepen.
Wanneer tijdens het dichtdrukken het slachtoffer een bloedsmaak in de mond krijgt en telkens moet slikken, zit de bloeding hoog in de neus en kan ze niet worden gestopt door de neus dicht te drukken. Ook dan is de hulp van een arts noodzakelijk.

EHBO Insigne



2 Voorwerp in neus, oor of huid

In de neus

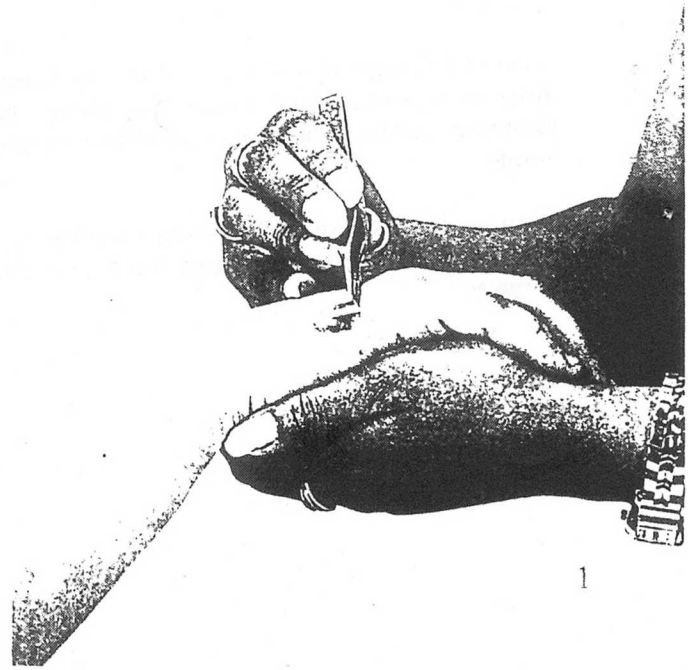
Kinderen stoppen vaak iets in de neus, bijvoorbeeld een kraal, een knoopje of een propje papier. Dit kan worden verwijderd door het kind te laten snuiten.
Houd daarbij het niet-verstopte neusgat dicht. Lukt het niet, blijf er dan vanaf en laat de hulp aan professionele hulpverleners over.

In het oor

Wanneer er een voorwerp in het oor zit, ga dan naar een arts. Als een insect in het oor is gekropen, druppel dan lauw water in het oor. Komt het insect niet naar buiten, laat dan de behandeling aan professionele hulpverleners over.

In de huid

Haal een splinter of naald alleen uit de huid als er een grijpbare punt uitsteekt.
Een splinter wordt altijd in de lengterichting uit de huid getrokken. Om te voorkomen dat de splinter afbreekt, moet deze, zo mogelijk met een pincet, zo dicht mogelijk bij de huid worden vastgepakt.
Als een splinter, een naald of ander voorwerp niet gemakkelijk is te verwijderen, laat dit dan aan professionele hulpverleners over. Ditzelfde geldt als iemand een vishaak in de huid heeft gekregen.



EHBO Insigne

3 Insectensteken

Als iemand is gestoken door een mug, wesp, bij of hommel, moet als volgt worden gehandeld.

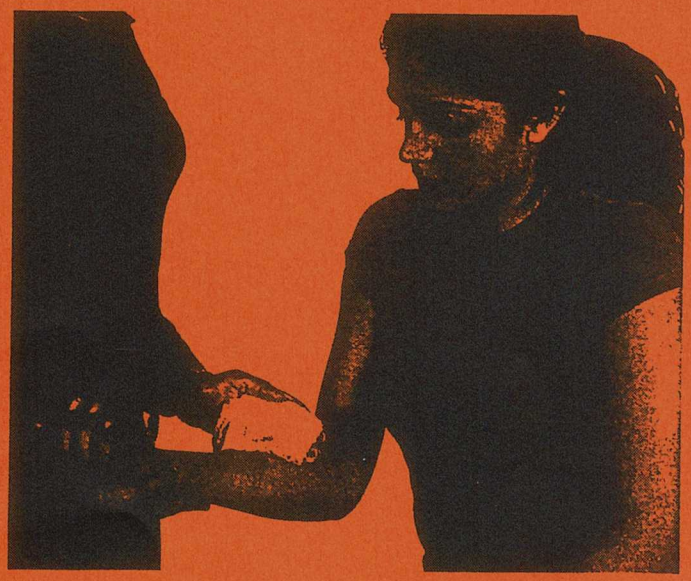
stap 1 Verwijder bij een steek van een bij de achtergebleven angel met een pincet of door deze er met uw nagel uit te strijken. Zorg ervoor dat het eventueel nog aanwezige gifblaasje niet wordt leeg geknepen.

stap 2 Leg een nat kompres (washandje, theedoek, gaasje) of een koud kompres op de steekplaats. Dit vermindert de pijn.

stap 3 Als de steekplaats erg dik wordt, ga dan naar een arts.

stap 4 Breng iemand die door een wesp in de mond of keel is gestoken onmiddellijk naar een arts of ziekenhuis.

Sommige mensen zijn overgevoelig voor insectensteken. Zij krijgen grote rode, jeukende vlekken op de huid en de oogleden zwellen op. In uitzonderingsgevallen kunnen zelfs stoornissen in de vitale functies optreden. Wanneer het slachtoffer overgevoeligheidsreacties vertoont, is onmiddellijk hulp door professionele hulpverleners noodzakelijk. Handel bij stoornissen in de vitale functies zoals is beschreven in de basismodule eerste hulp (24e druk van het *Oranje Kruis Boekje*).



4 Tekenbeten

Teken leven uitsluitend van bloed. Ze hangen aan grashalmen en takken en klampen zich aan passerende dieren vast, maar soms ook aan mensen. Het duurt enige tijd voordat een teek zich volledig in de huid heeft vastgebeten. Pas dan spuiten ze hun speeksel, dat bacteriën kan bevatten die de ziekte van Lyme kunnen veroorzaken, in de bijtwond. Lyme kan gepaard gaan met gewrichtsklachten en verlammingen. Niet iedereen die door een teek is gebeten, krijgt deze ziekte.

Een teek moet op de juiste wijze verwijderd worden, bij voorkeur vóórdat hij zich volledig heeft vastgebeten. Doe dit met een speciale tekenpincet, waarmee de teek met een draaiende beweging uit de huid wordt getrokken. Ontsmet het wondje daarna. Gebruik van alcohol of benzine, alvorens de teek te verwijderen, is ongewenst. Als u geen tekenpincet heeft of er niet mee om kunt gaan, moet u het slachtoffer naar zijn huisarts sturen. Het slachtoffer dient altijd de datum van de tekenbeet te noteren en deze bij klachten aan zijn huisarts te melden.