

De belangrijkste verschillen tussen de 25^e en de 26^e druk van het Oranje Kruisboekje

Onderstaand overzicht is uitsluitend bedoeld om aan te geven welke onderdelen gewijzigd zijn. Het is helaas niet mogelijk alle wijzigingen tot in detail weer te geven.

Uitgangspunten

Specifieke aandacht voor de positie van de eerstehulpverlener in de keten.
Oorzaken van het letsel zijn minder belangrijk dan het doel van de eerste hulp.

Vormgeving

Opvallende vernieuwing aan het boekje zijn de zijflappen. Op één flap staat het benaderingsschema op de andere flap staan de vijf punten. Deze informatie is voor alle handelingen van belang. Door de flappen open te klappen is deze tijdens het lezen in het boekje steeds zichtbaar. Herhaling van deze informatie in de tekst is daardoor niet meer nodig.

Inhoud

- De stof is in vier delen verdeeld:
 - Deel I Algemeen
 - Deel II Stoornissen in de vitale functies
 - Deel III Letsels
 - Deel IV Verband- en hulpmiddelen
- De lesstof uit Verbandleer en Kleine Ongevallen is toegevoegd. De kleine ongevallen zijn vooral in deel III ondergebracht, de verbandleer in deel IV.
- De lesstof AED is toegevoegd aan deel II.

Deel I Algemeen

- Aan de vaste benadering van het slachtoffer die in de vorige druk(ken) gehanteerd werd lag de zogeheten ABC-methodiek ten grondslag. Deze benaderingswijze blijft in de 26^e druk ongewijzigd maar wordt nu als ABC-methodiek benoemd.
- Er is bij de vijf punten meer aandacht voor de melding, begeleiding van en de overdracht aan de professionele hulpverleners. De meest effectieve en eenvoudig te onthouden regel is dat de hulpverlener antwoord geeft op de vragen van de centralist, ambulancepersoneel of huisarts.
- Ook wordt sterker dan voorheen gewezen op het belang van het juiste hulpverlenersgedrag. Het mag niet zo zijn dat het gedrag van de eerstehulpverlener de eerstehulpverlening in de weg staat.
- De Rautek vanaf de (auto-)stoel is toegevoegd.
- De informatie over de SOS-penning is vanuit de Handleiding naar het lesboek verplaatst.

Deel II Stoornissen in de vitale functies

- Het onderdeel oorzaken van stoornissen in de vitale functies is niet meer apart terug te vinden in de eindtermen en in de 26^e druk.
- De terminologie van de Nederlandse Reanimatie Raad is overgenomen.

Stoornissen in het bewustzijn

- Het draaien vanaf de buik op de rug is gewijzigd. Het gaat om een vereenvoudiging die bovendien minder belastend is voor de hulpverlener. Het slachtoffer wordt eerst met beide handen aan zijn schouder opgetild tot zijligging en vervolgens met 1 hand

doorgedruwd tot rugligging terwijl de ander hand het hoofd van het slachtoffer ondersteunt.

- Toevoeging van de FAST test bij beroerte. Snel herkennen en handelen door de eerstehulpverlener is van belang.
- Toevoeging schedelhersenletsels en koortsstuipen.

Stoornissen in de ademhaling

- Meer aandacht voor uitwendige luchtwegbelemmering, zoals bedelving.
- De stabiele zijligging is gewijzigd overeenkomstig de reanimatierichtlijnen van de NRR. De bovenliggende arm komt naast de onderliggende arm op de grond te rusten. Dat kan alleen als die onderliggende arm loodrecht op het lichaam is.
- Het doordringend borstletsel moet met ingang van de 26^e druk luchtdicht en aan drie zijden afgeplakt worden. Voorwerpen die uit een wond steken kunnen worden ondersteund met rolletjes verband aan weerszijde en met kleefpleister.
- Ook meer aandacht voor hyperventilatie. Met zekerheid vaststellen van hyperventilatie is moeilijk en er kleven -mede daarom- risico's aan het gebruik van het bekende plastic zakje.

Stoornissen in het bewustzijn én de ademhaling.

- De lesstof AED is aan dit hoofdstuk toegevoegd. De leeftijdsgrens van 1 jaar is losgelaten. Het gebruik van de voor kinderen geschikte AED of de speciale kinderplakkers wordt daarom aanbevolen voor alle kinderen tot 8 jaar. Dat was van 1 tot 8 jaar.
- Een van de criteria voor het beëindigen van de reanimatie is aangescherpt. Het vertonen van tekenen van herstel is niet meer voldoende. Er mag alleen worden gestopt wanneer het slachtoffer beweegt, zijn ogen opent en zonder twijfel normaal ademt.
- De hulpverlener mag stoppen met reanimeren als na 20 minuten nog geen contact is geweest met de meldkamer. Bij onderkoeling is dat 60 minuten. (a.g.v. richtlijn NRR).
- De niet-reanimeren verklaring/-penning is uit de Handleiding naar het lesboek verplaatst. Nieuw is de richtlijn voor het handelen als na het begin van een reanimatie, bij het ontbloten van de borst, een penning wordt aangetroffen. De eerste hulpverlener kan dan stoppen met reanimeren maar mag ook doorgaan tot de komst van de professionele hulpverleners.
- Bij de overname van de reanimatie door een tweede hulpverlener wordt als tip gegeven om bij aanwezigheid van de AED te wisselen tijdens de analyse. De analyse vindt iedere 2 minuten plaats.
- Toegevoegd is de instructie voor het gebruiken van het gelaatsdoekje en het beademingsmasker.
- De noodvervoersgreep van Rautek vanaf bed of bank is aan dit hoofdstuk toegevoegd, omdat de juiste ondergrond van belang is voor het reanimeren.
- Het onderwerp hartklachten is toegevoegd. Het herkennen van mogelijke hartklachten is belangrijk om tijdig 112 te kunnen bellen.

Actieve bloedingen

- De term ernstige uitwendige bloedingen is vervangen door het begrip actieve bloedingen. Overweging hierbij is dat ieder actief bloedverlies - hoe klein dan ook - het verdient om gestelpt te worden.
- Het aanleggen van zwachtels bijvoorbeeld ten behoeve van een wonddrukverband is in dit hoofdstuk terug te vinden. De techniek van zwachtelen is voor alle zwachtels

gelijk. Het aanleggen van een drukverband bij een kneuzing/verstuiking wordt dan ook niet meer apart besproken in desbetreffende hoofdstuk.

- Toegevoegd is de traumazwachtel, als een snelle manier van het aanleggen van een wonddrukverband.

Shock

- De uitleg bij het onderwerp shock is uitgebreid met de shockspiraal op verzoek van de instructeurs uit het klantenpanel. Dit onderwerp maakt onder meer duidelijk waarom bij shock geen drinken gegeven mag worden.

Deel III Letsels

Wonden

- Toegevoegd is het gebruik van hechtstrips. Ook wordt de zelfklevende zwachtel geïntroduceerd om snel een kompres vast te leggen.
- Eveneens nieuw is het zo mogelijk vochtig houden van uitpuilende organen bij een doordringende buikwond.
- Het op verschillende manieren aanleggen van het doekverband is uit de lesstof verwijderd.
- Brandwonden zijn onder deze kop geschaard. Bovendien is de eerstehulpverlening van brandwonden vereenvoudigd door alle tweede en derdegraads brandwonden naar de professionele hulpverlener te verwijzen.

Elektriciteitsletsels

- Nieuw is dat een niet geaarde hulpverlener het slachtoffer ook aan diens droge kleren kan wegtrekken en dat een staand slachtoffer dat vastzit aan de stroombron uit zijn evenwicht kan worden gebracht door een duw in een knie. Bij zijn val zorgt zijn lichaamsgewicht ervoor dat hij loskomt van de stroombron. De toevoeging van deze handelingen komt voort uit het inzicht dat de tijdsfactor bij elektriciteitsletsels van cruciaal belang is.

Kneuzing en verstuiking

- Het begrip ICE is verder uitgewerkt..
- Toegevoegd is dat het drukverband verwijderd moet worden als er aanmerkelijk toegenomen pijn is na het aanleggen daarvan.

Botbreuken en ontwrichtingen

- Bij een breuk aan de arm wordt het zelf ondersteunen van de arm door het slachtoffer de regel. Dit heeft ook een wijziging tot gevolg in het aanleggen van een mitella.
- Bij de brede das wordt benadrukt dat de punt van de elleboog lager is dan de hand. Dit vermindert de pijn.
- Bij wervelletsel mag het hoofd vastgehouden worden om de nek **in de gevonden positie** te stabiliseren. Dit kan alleen wanneer het slachtoffer wil meewerken.
- De handgreep van Zäch is toegevoegd vanuit de "Geoefende EHBO'er" maar mag alleen worden toegepast bij slachtoffers bij wie het hoofd recht ligt ten opzichte van de romp. De eerstehulpverlener mag dus niet zelf het hoofd rechtleggen.

Letsels van oog, neus en oor

- Bij het spoelen van het oog wordt het oog van bovenaf opengehouden. Bij het uitspoelen van een chemische stof is dit van belang om te voorkomen dat het

spoelwater met de chemische stof over de hand van de hulpverlener loopt. In andere gevallen speelt dit geen rol, maar er is gekozen voor één manier van spoelen.

- Het plaatsen van neustampons dient, i.v.m. de kans op verhoogde druk achter de oogbol, alleen te gebeuren na toestemming van een arts.

Tandletsels en tand door de lip.

- De eerstehulpverlener plaatst de tand terug als duidelijk is waar deze hoort en hoe deze geplaatst moet worden.

Oververhitting

- In dit hoofdstuk is de terminologie aangepast. Gekozen is voor het begrip hitte.
- Het begrip warmtestuwing is onderverdeeld in hitte-uitputting en hittestuwing.
- Het optreden van stoornissen in het bewustzijn wordt als belangrijk beslismoment genoemd voor het bellen van 1-1-2.

Onderkoeling

- Bij het onderscheid tussen lichte en ernstige onderkoeling wordt het al dan niet rillen van het slachtoffer als criterium benadrukt. Bij ernstige onderkoeling wordt toegevoegd dat natte kleding eventueel weggeknipt kan worden.
- Bij bevriezing wordt vanaf de 26^e druk bij voorkeur met warm water opgewarmd. Uit onderzoek is gebleken dat dit doeltreffender is.
- Ook nieuw bij bevriezing: bij verbinden worden vingers gescheiden van elkaar ingepakt.

Vergiftigingen

- De eerste hulp bij vergiftiging is zoveel mogelijk vereenvoudigd tot één handelwijze. Het uitgangspunt is dat altijd eerst 1-1-2 wordt gebeld. De centralist beschikt over de nieuwste informatie van het RIVM en kan de eerstehulpverlener instructies geven over de noodzakelijke eerste hulp. Bij de meeste vergiftigingen is er tijd om het probleem door de professionele hulpverleners te laten oplossen. Voor cyanide geldt dit echter niet. Bedrijven die daarmee werken, nemen daarom ook apart maatregelen.
- Het laten braken is geschrapt. Het is geen door het RIVM aanbevolen handeling.
- Ook hoeft het braaksel niet per se meegenomen te worden naar het ziekenhuis. Het laboratorium daar kan er weinig mee.
- Toegevoegd: Geef nooit mond-op-mond beademing bij vergiftigingen met cyanide, zwavelwaterstof of fosforzuur. Gebruik in die gevallen een masker of geef alleen borstcompressies.
- Nieuw is de aandacht voor eerste hulp bij vergiftiging via de huid met poeders. Deze moeten worden afgeborsteld. Sommige poeders kunnen met water ongunstig reageren.
- Nieuw is de expliciete waarschuwing dat de handschoenen uit de verbanddoos niet tegen giftige stoffen beschermen.
- Met meer nadruk wordt in de 26^e druk gewezen op het belang van het uitdoen van de schoenen en het afdoen van sieraden bij het van de huid spoelen van giftige stoffen.

Steken en beten

Dit onderdeel is toegevoegd uit het boekje Verbandleer en Kleine ongevallen.

- Nu er steeds meer verschillende soorten tekenverwijderaars in de handel komen is het niet meer mogelijk één instructie te geven over het gebruik daarvan. Daarom het advies de gebruiksaanwijzing goed te lezen.

- In ieder geval moet de teek zo snel mogelijk worden verwijderd. Als ze zich nog niet vastgebeten hebben, kunnen teken ook met plakband of kleefpleister worden verwijderd.
- De eerste hulp bij kwalenbeten is gewijzigd. Het standaard spoelen met azijn wordt niet aanbevolen. De klachten bij steken van de meeste kwalen rond de Nederlandse kust blijken door azijn juist te verergeren. Bij steken van sommige tropische kwalen kan dit middel echter levensreddend zijn. Pijn na een kwalensteek blijkt het beste te behandelen door het getroffen lichaamsdeel in zo heet mogelijk, nog net te verdragen, water onder te dompelen.
- Bij de slangenbeet is toegevoegd dat het getroffen lichaamsdeel zo min mogelijk bewogen moet worden.

Deel IV Verband- en hulpmiddelen¹

- De richtlijn voor de verbandmiddelen is in 2010 bekend gemaakt. Uitgangspunt is dat eenvoudig materiaal voor eerste hulp volstaat. Enkele hightech verbandmaterialen kunnen optioneel aan de verbanddoos worden toegevoegd en worden daarom (kort) in het boek besproken, bijvoorbeeld Celox© (een middel voor het stoppen van ernstige bloedingen), de blauwe horecapleister en hydrogel brandwondenkompressen.
- Ook optioneel is het traumazwachtel (emergency bandage) waarmee snel een wonddrukverband kan worden aangelegd. Deze zwachtel mag in plaats van de synthetische watten en zwachtel in de verbanddoos aanwezig zijn.
- Naast de gebruiksmogelijkheid als draagdoek kan de driekante doek worden gebruikt bij het afdekken van een uitgebreide wond.
- Er wordt wat betreft watten alleen nog maar gebruikt gemaakt van synthetische watten.
- Het Nederlandse snelverband is vervallen en vervangen door het gerolde snelverband; ook wel het internationale of Duitse snelverband genoemd.
- Het beademingsmasker en de gelaatdoekjes zijn aan de hulpmiddelen toegevoegd.
- Om slachtoffers te beschermen tegen afkoeling worden (fleece-)dekens aanbevolen.
- Nieuw is het gebruik van de reddingsdeken die als bescherming tegen de zon over de auto kan worden gelegd.
- Blusdekens zijn inmiddels van meer materialen gemaakt zoals van (geïmpregneerde) wol, glasvezel of ander zeer slecht brandbaar materiaal zoals kevlar.
- In plaats van verbandschaar wordt diezelfde schaar een eerstehulpschaar genoemd. Het wegnippen van verband, wat de bedoeling is van een verbandschaar, is geen taak van de eerstehulpverlener.
- Nieuw is dat Paracetamol in de verbanddoos aanwezig mag zijn. Dit is het enige medicijn dat in het kader van eerste hulp verstrekt mag worden echter uitsluitend op uitdrukkelijk verzoek van het slachtoffer en niet meer dan één tablet.

¹ Zie voor de overzichten van de verbandsets: <http://www.ehbo.nl>.

