WATERSKI & WAKEBOARD VLAANDEREN

Veilig sporten curatief

LOGGHE KAREL

DIRECTEUR REDDERSOPLEIDINGEN

VOORZITTER REDDINGSFEDERATIE

Indeling

- Principes van eerste hulp en vier stappen in eerste hulp
- Levensbedreigende situaties: Reanimatie
- Levensbedreigende letsels en aandoeningen
- Sportletsels
- Transporttechnieken en eerstehulpmaterialen

Doelstellingen

- De cursist kent de zes principes van eerste hulp en de vier stappen in de eerste hulp en kan deze in diverse situaties toepassen;
- De cursist kan de reanimatie alleen of met een buddy uitvoeren;
- De cursist kan gepast reageren op de meest voorkomende levensbedreigende letsels en aandoeningen;
- De cursist kent de te ondernemen stappen bij sportletsels;
- De cursist kan de verschillende transsporttechnieken wanneer nodig toepassen en weet de eerste hulpmaterialen correct te gebruiken.

DEEL I

PRINCIPES VAN EERSTE HULP & VIER STAPPEN IN EERSTE HULP

De zes principes van eerste hulp

Basisprincipe 1: Blijf rustig in een noodsituatie

- Het is normaal dat je onder stress staat als je plots hulp moet bieden in een noodsituatie. Toch is het belangrijk om je emoties onder controle te houden. Handel niet vooraleer je je kalmte hebt teruggevonden.

Basisprincipe 2: Vermijd besmetting

- Jij kan het slachtoffer besmetten, maar het slachtoffer kan ook jou besmetten. Daarom is het belangrijk om de kans op besmetting zo klein mogelijk te houden. Enkele eenvoudige richtlijnen kunnen hierbij helpen:
  - Zorg dat je niet in contact komt met bloed of andere lichaamsvloeistoffen van het slachtoffer.
  - Gebruik wegwerphandschoenen of een plastic zakje om je handen te beschermen.
  - Was je handen met water en vloeibare zeep voor en nadat je eerste hulp hebt verleend.

Basisprincipe 3: Handel als eerstehulpverlener

- Zorg ervoor dat je de situatie niet verergert. Stel enkel handelingen waarvan je zeker bent dat ze kunnen helpen.
- Hou rekening met gevaren.

De zes principes van eerste hulp

Basisprincipe 4: Zorg voor het comfort van het slachtoffer

- Bescherm het slachtoffer tegen de koude of de warmte. Dek het slachtoffer toe met een jas of deken om het te beschermen tegen koude. Je kan hiervoor ook een isolatiedeken gebruiken. Dit is een flinterdunne folie die een isolatie vormt tegen de koude omgeving. Om het slachtoffer te beschermen tegen warmte, maak je een zonnescherm met bv. een jas, deken of paraplu. Je kan hiervoor ook een isolatiedeken gebruiken.
- Geef geen voedsel of drank aan een slachtoffer dat ziek of gewond is. Er bestaan enkele specifieke gevallen waarin dit wel mag, zoals bij een lichte onderkoeling of bij hypoglycemie bij diabetes (te laag bloedsuikergehalte).

De zes principes van eerste hulp

Basisprincipe 5: Verleen psychosociale eerste hulp

- Hou niet alleen rekening met de fysieke letsels van het slachtoffer, maar ook met zijn emoties. Erken de emoties en probeer het slachtoffer gerust te stellen. Kniel tot op ooghoogte van het slachtoffer en spreek met zachte stem.
- Heb aandacht voor reacties bij het slachtoffer en de omstanders en ga hier op gepaste manier mee om.
- Stel jezelf voor. Vermeld dat je een eerstehulpopleiding gevolgd hebt. Luister naar het slachtoffer en win informatie in. Leg uit wat je doet en waarom je het doet. Help met een aantal praktische zaken (bv. een familielid bellen). Lieg niet tegen het slachtoffer (bv. “Het zal niet prikken” bij een kind).
- Geef informatie aan omstanders, familieleden of vrienden. Omstanders die niet gekwetst zijn, kan je in het hulpverleningsproces inschakelen. Betrek ook de ouders bij de verzorging indien ze aanwezig zijn.

Basisprincipe 6: Hou rekening met emotionele reacties nadien

- Het kan gebeuren dat je na het verlenen van eerste hulp blijft zitten met twijfels, schuldgevoelens of boosheid. De verwerking van deze gevoelens gaat niet altijd vanzelf. Laat je emoties toe en praat met vrienden, familie, collega’s, professionele hulpverleners, enz.

De vier stappen in eerste hulp

1. Zorg voor veiligheid
2. Beoordeel de toestand van het slachtoffer
3. Alarmeer gespecialiseerde hulp
4. Verleen verdere eerste hulp

Deze vier stappen vormen de rode draad doorheen de cursustekst. Binnen elke stap moet je altijd:

- eerst **waarnemen**;
- daarna **handelen**.

De vier stappen in eerste hulp

Eigen veiligheid

Je eigen veiligheid gaat voor, ALTIJD, EERST en OVERAL. Je mag jezelf op geen enkele wijze gedurende de hele hulpverlening in gevaar brengen.

Voorbeelden:

- Betreed nooit een brandend gebouw om iemand te redden.
- Ga zelf nooit te water om iemand te redden als je zelf niet kan zwemmen of wanneer het water te koud is.
- Gebruik handschoenen bij behandeling van bloedingen.
- Gebruik een mondmasker (indien beschikbaar) bij de reanimatie van een slachtoffer zonder ademhaling.

De vier stappen in eerste hulp

Stap 1: Zorg voor veiligheid

Veiligheid van het slachtoffer

Als je zeker bent van je eigen veiligheid, controleer dan pas de veiligheid van het slachtoffer of van de slachtoffers, als er meerdere zijn. Je verplaatst het slachtoffer niet, tenzij deze zich in of vlakbij een gevaarbron bevindt, bv. dreigend instortingsgevaar van een tribune, gewonde fietser in een onveilige verkeerssituatie, enz.

De technieken om een slachtoffer te verplaatsen worden besproken in Deel 5 | Hoofdstuk 1.

Veiligheid van de omstanders

Probeer in een noodsituatie omstanders op een veilige afstand te houden van de gevaarbron. Spreek enkele omstanders individueel en kordaat aan, geef ze korte, maar heel concrete en duidelijke opdrachten, zodat jij je als hulpverlener volledig kan concentreren op het slachtoffer.

De vier stappen in eerste hulp

Stap 2: Beoordeel de toestand van het slachtoffer

Wanneer je zeker bent dat de situatie veilig is voor jezelf, voor het slachtoffer en voor de omstanders, controleer dan de toestand van het slachtoffer. De eerste evaluatie van het slachtoffer gebeurt in een logische volgorde:

Controleer het bewustzijn
Open de luchtweg
Controleer de ademhaling

GASPING!

De vier stappen in eerste hulp

Stap 3: Raadpleeg gespecialiseerde hulp

112: Europees noodnummer	
101: dringende politiehulp, bv. verkeersongeval zonder slachtoffers, dreigend gevaar of een misdrijf, enz.	
070/245 245: het Antigifcentrum (Deel 4 | Hoofdstuk 3)	

De vier stappen in eerste hulp

Stap 4: Verleen verdere eerste hulp

Stel prioriteiten bij de eersthulpverlening.
Verleen eerste hulp
Geef geen medicatie
Brief de gespecialiseerde hulpverlener(s)

Je kan als eerstehulpverlener niet alles tegelijkertijd doen. Sommige handelingen zijn dringender dan andere. Stel je **prioriteiten** als volgt:

1. Geef absolute voorrang aan levensreddende technieken (bv. reanimatie).
2. Stelp ernstige bloedingen.
3. Koel brandwonden af.
4. Verzorg grote wonden en dek ze af.
5. Pas eerste hulp toe bij letsels aan botten, spieren en gewrichten.
6. Verzorg de minder ernstige verwondingen.

De vier stappen in eerste hulp

1. Zorg voor veiligheid
2. Beoordeel de toestand van het slachtoffer
3. Alarmeer gespecialiseerde hulp
4. Verleen verdere eerste hulp

Deze vier stappen vormen de rode draad doorheen de cursustekst. Binnen elke stap moet je altijd:

- eerst **waarnemen**;
- daarna **handelen**.

VOORDELEN STABIELE ZIJLIG:

- het slachtoffer gemakkelijk ademt (vrije ademhalingswegen);
- vloeistof uit de mond loopt waardoor het slachtoffer niet kan stikken (bv. bij braken).

HERHALINGSVRAGEN?

Wat zijn de vier stappen in de eerste hulp?

Wat zijn de zes principes in de eerste hulp?

Geef 2 voordelen van stabiele zijlig?

TIME
FOR A
BREAK

DEEL II

Levensbedreigende situaties: reanimatie

Levensbedreigende situaties kunnen heel verschillend zijn: het slachtoffer kan bewust of bewusteloos zijn, een ademhalingsstilstand en/of een hartstilstand hebben, ernstig bloeden of brandwonden vertonen, enz. Toch hebben al deze situaties één gemeenschappelijk kenmerk: er is namelijk altijd een onmiddellijke bedreiging wanneer één of twee van onderstaande vitale functies uitvallen:

Bewustzijn

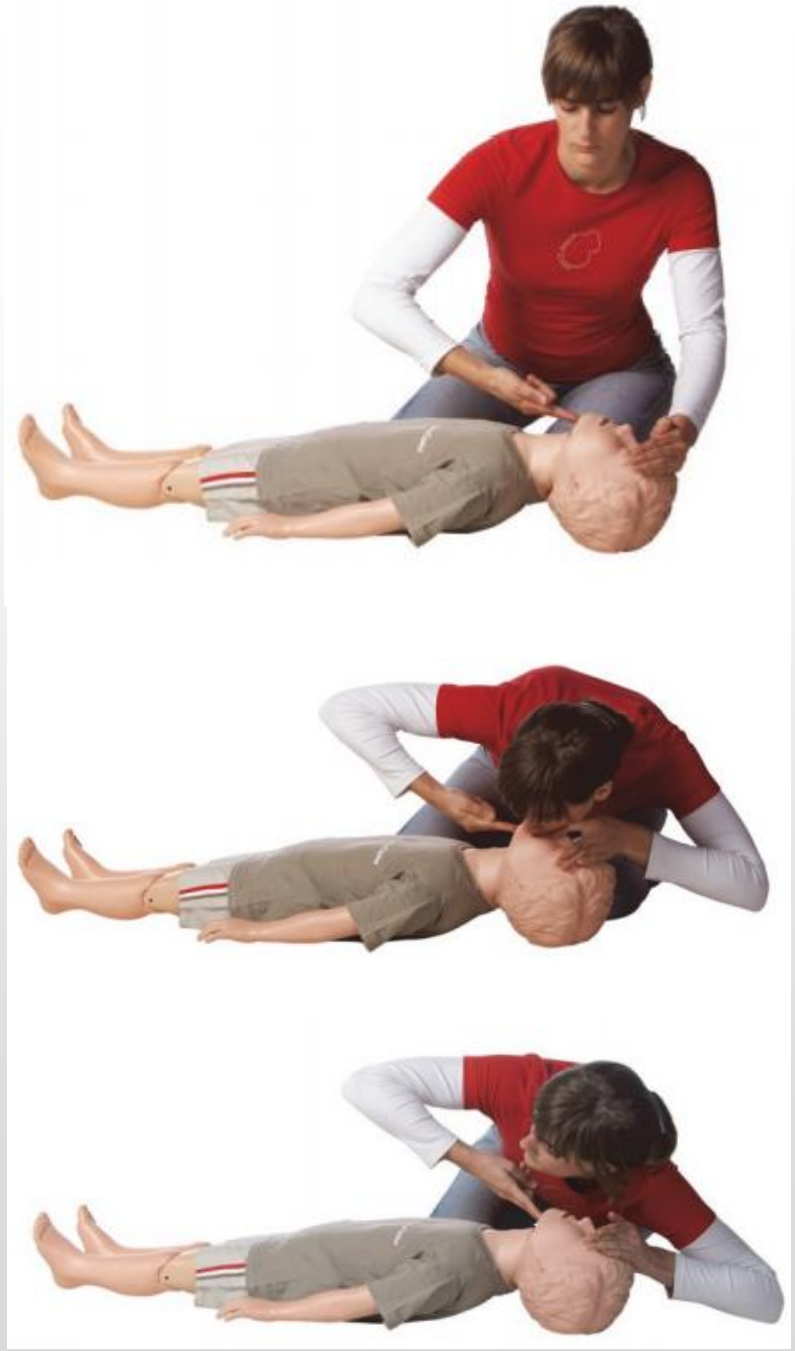
Ademhaling

Wat is een levensbedreigende situatie?

De overlevingsketen

- Zorg ervoor dat je schouders recht boven de borstkas van het slachtoffer staan. Duw met gestrekte armen het borstbeen 5 à 6 cm loodrecht naar beneden.

De juiste techniek om borstcompressies te geven aan een volwassene!



De juiste techniek om te beademen

(enkel als betrokkene tot je bubbel behoort)
Coronamaatregel!

Reanimatie met twee

- Indien twee hulpverleners aanwezig zijn, is het aangeraden dat de eerste hulpverlener gedurende twee minuten reanimeert en dan afgelost wordt door de tweede.
- De hulpverlener gaat door met reanimeren tot:
  - deskundige hulp ter plaatse is en overneemt;
  - het slachtoffer de normale ademhaling hervat;
  - de hulpverlener volledig uitgeput is.
- Een doorzichtig zakmasker op het gelaat van het slachtoffer voorkomt contact met zijn mond en neus en met mogelijke lichaamsvloeistoffen zoals braaksel, bloed of speeksel. Indien dit zakmasker niet onmiddellijk beschikbaar is, start je onmiddellijk met de mond-op-mondbeademing.

De AED

Wat is een AED?

Een automatisch externe defibrillator of AED is een draagbaar toestel dat een elektrische schok aan het hart toedient bij levensbedreigende hartritmestoornissen. De AED analyseert het hartritme van het slachtoffer en bepaalt automatisch of een stroomstoot het slachtoffer kan helpen.

Het AED-toestel geeft gesproken instructies. Het leidt de hulpverlener door de reanimatie tot professionele hulpverleners het van hem overnemen.

Is een AED veilig?

Het toestel bepaalt volledig autonoom of een elektrische schok het slachtoffer kan helpen. Kan een schok niet helpen, dan schokt het toestel niet. Het is dus onmogelijk om het toestel verkeerd of onnodig te gebruiken.

1. ZORG VOOR VEILIGHEID

↓

2. BEOORDEEL DE TOESTAND VAN HET SLACHTOFFER

Het slachtoffer is bewust	Het slachtoffer is bewusteloos en ademt normaal	Het slachtoffer is bewusteloos en ademt niet (normaal)

↓ ↓ ↓

3. Raadpleeg gespecialiseerde hulp

Raadpleeg gespecialiseerde hulp indien nodig	Alarmeer de hulpdiensten via het telefoonnummer 112	Alarmeer de hulpdiensten via het telefoonnummer 112

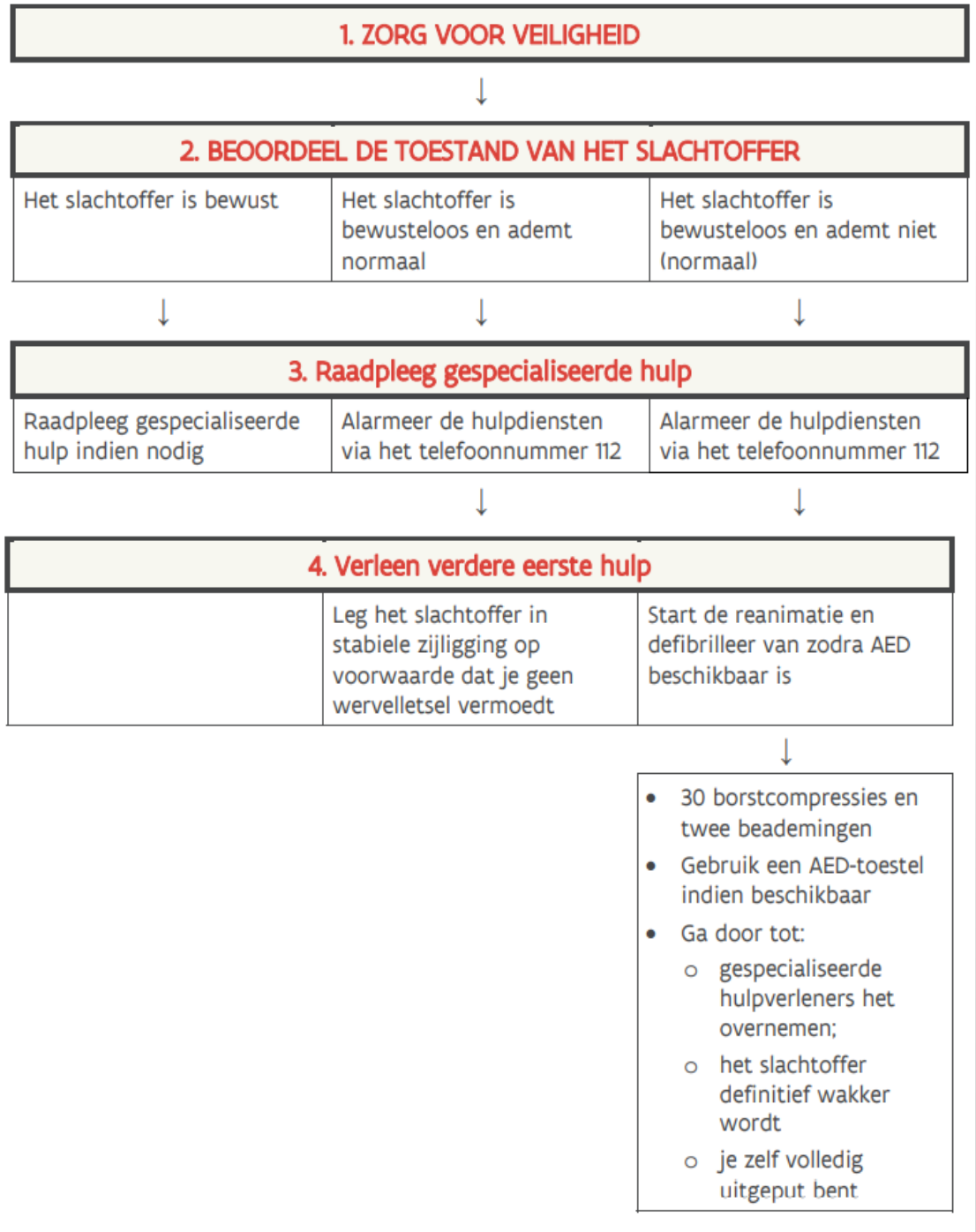
↓ ↓

4. Verleen verdere eerste hulp

	Leg het slachtoffer in stabiele zijligging op voorwaarde dat je geen wervelletsel vermoedt	Start de reanimatie en defibrilleer van zodra AED beschikbaar is

↓

- 30 borstcompressies en twee beademingen
- Gebruik een AED-toestel indien beschikbaar
- Ga door tot:
  - gespecialiseerde hulpverleners het overnemen;
  - het slachtoffer definitief wakker wordt
  - je zelf volledig uitgeput bent



Samenvatting

Bubbel reanimatie

Samenvatting

Reanimatie van een slachtoffer die NIET tot je bubbel behoort!

HERHALINGSVRAGEN?

Wat zijn de te volgen stappen bij een reanimatie van een persoon behorende tot uw bubbel?

Wat mag je niet doen bij de reanimatie van een persoon die niet tot je bubbel behoort?

Break

DEEL III

LEVENSBEDREIGENDE SITUATIES

Levensbedreigende situaties

- Verslikking

Lichte verslikking

Het slachtoffer kan nog hoesten, ademen en praten (zij het niet op normale wijze). Er kan nog lucht door de ademhalingswegen waardoor nog klank kan geproduceerd worden.

WAT DOE JE?

- Moedig het hoesten aan en wacht bij het slachtoffer tot het weer normaal ademt.
- Als het hoesten niet effectief is, geef tot vijf rugslagen.

Ernstige verslikking

Het slachtoffer kan geen enkele klank meer uitbrengen omdat er geen lucht meer door de ademhalingswegen kan. Het slachtoffer maakt hoestbewegingen zonder geluid.

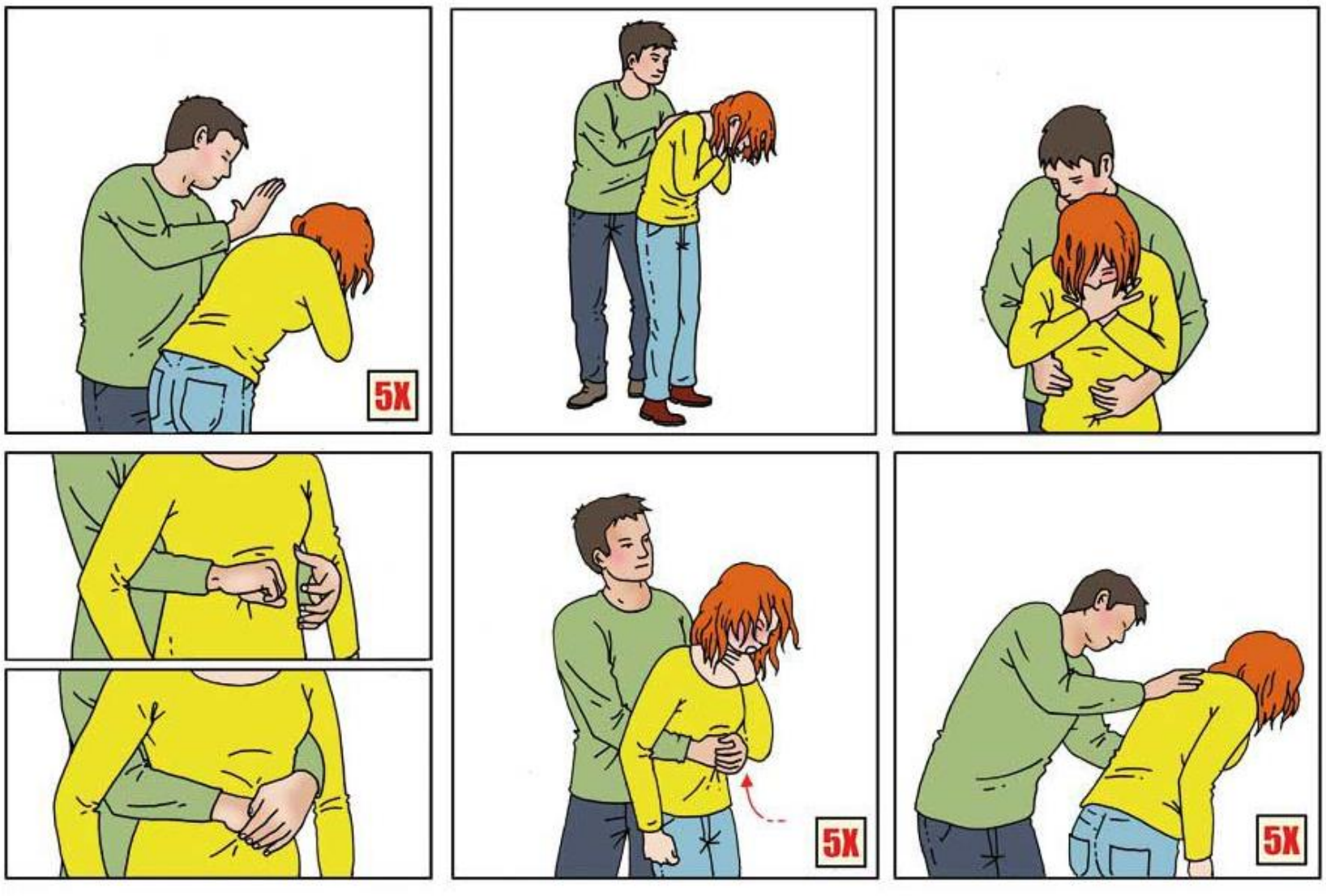
WAT DOE JE?

- Geef eerst vijf rugslagen. Controleer na elke rugslag of de obstructie weg is.
- Indien dit niet helpt, geef dan vijf buikstoten (ook Heimlich genoemd).
- Indien dit niet helpt, geef dan afwisselend vijf rugslagen en vijf buikstoten.
- Als het slachtoffer niet meer reageert en bewusteloos wordt, leg hem voorzichtig op de grond en start de reanimatie.

Opgelet

Buikstoten kunnen ernstige inwendige schade veroorzaken. Daarom moet een slachtoffer dat buikstoten kreeg achteraf door een arts gecontroleerd worden.

Wat stel je vast en wat doe je?



Wat stel je vast en wat doe je?

- Inwendige bloeding

Een inwendige bloeding kun je niet altijd waarnemen, wel vermoeden door de omstandigheden van het ongeval, de eventuele blauwverkleuring van de huid en pijn in de streek van de verkleuring.
Als voorbeeld een blauw oog, maar een levensbedreigende inwendige bloeding situeert zich ter hoogte van meer vitale organen (bv. de maag).

WAT DOE JE?

- Verwittig 112 bij ernstige letsels.
- Koel de pijnlijke en verkleurde plek. Hou het ijs niet rechtstreeks tegen de huid, maar wikkel er eerst een dunne (hand)doek rond.

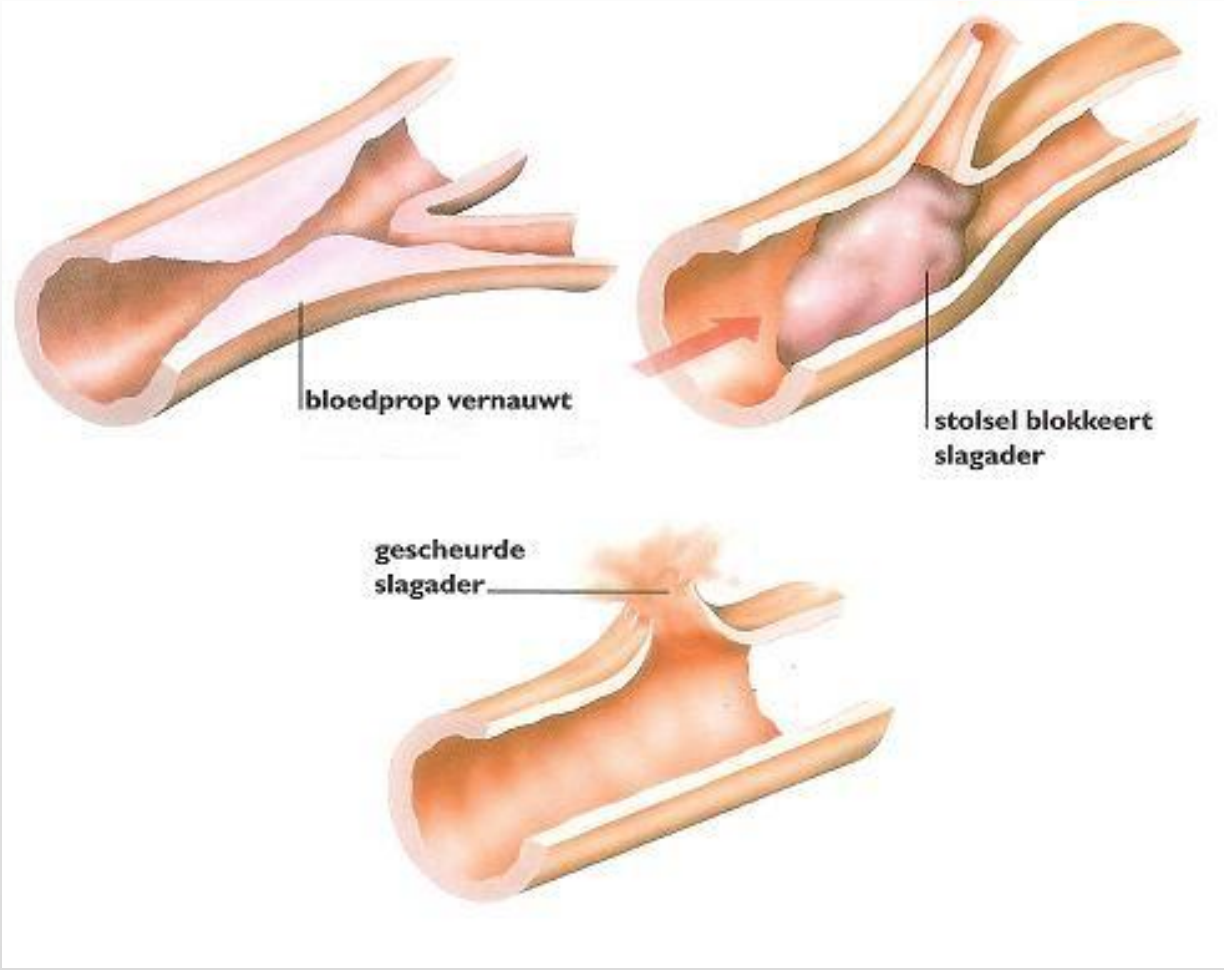
Hart en vaatproblematiek (info)

ADERVERKALKING

of artherosclerose

45% sterfgevallen

Factoren!



Levensbedreigende situaties

- **Beroerte**

Een beroerte kan gekenmerkt worden door:

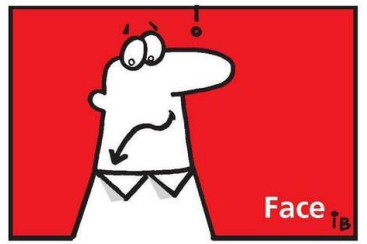
- Plots optreden van spierzwakte of verlamming aan één kant van het aangezicht en/of het lichaam (arm of been).
- Verstoord bewustzijn: verward, spraakmoeilijkheden, soms zelfs bewusteloos.
- Gestoord gezichtsvermogen.
- Plotse hoofdpijn.
- Duizeligheid, dronken gevoel, rare manier van lopen.
- Scheve mond, moeilijk spreken en/of slikken.

WAT DOE JE?

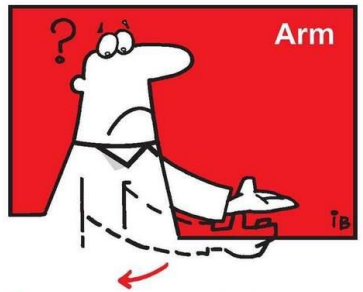
- Voer de **FAST**-test uit zoals hieronder beschreven. Als het slachtoffer één of meerdere opdrachten van de test niet goed kan uitvoeren, heeft hij waarschijnlijk een beroerte.
- Alarmeer de hulpdiensten als de test positief is: bel 112.
- Laat het slachtoffer rusten en plaats hem in een comfortabele houding. Ondersteun het slachtoffer aan de verlamde zijde.
- Controleer regelmatig het bewustzijn en de ademhaling van het slachtoffer.

Herken een beroerte *be FAST*

Met een eenvoudige test kunt u een beroerte herkennen:
de **Face-Arm-Speech-Time test.** Als de persoon één of meer opdrachten niet kan uitvoeren, heeft hij/zij waarschijnlijk een beroerte.
Let op de tijd en ... handel direct!

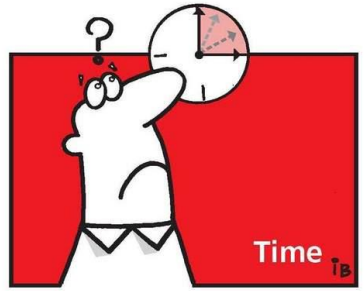


Face Vraag de persoon om te lachen of de tanden te laten zien. Let op of de mond scheef staat en een mondhoek naar beneden hangt.



Arm Vraag de persoon om beide armen tegelijkertijd horizontaal naar voren te strekken en de binnenzijde van de handen naar boven te draaien. Let op of een arm wegzakt of rondzwalkt.

Speech Vraag aan de persoon of aan de familieleden of er veranderingen zijn in het spreken (onduidelijk spreken of niet meer uit de woorden kunnen komen).



Time Stel vast hoe laat de klachten bij de persoon zijn begonnen. Dit is van belang voor de behandeling. Bel direct huisarts of 112.

HANDEL DIRECT want TIJDVERLIES = HERSENVERLIES
Bel huisarts of 112

Nederlandse Hartstichting
Redt levens

Levensbedreigende situaties

- Hoofd- en wervelletsels

Wat stel je vast en wat doe je?

De hulpverlener kan een hoofd- en/of wervelletsel vermoeden wanneer het slachtoffer:

- betrokken was in een ongeval met plotse, hevige impact op het hoofd en/of lichaam;
- suf, slaperig, onrustig, woelig of zelfs bewusteloos wordt;
- zich niet meer herinnert wat er precies gebeurd is;
- blijvende ernstige hoofdpijn heeft, misselijk is of braakt, vreemd gedrag vertoont, erg prikkelbaar is of stuiptrekkingen krijgt;
- ernstige verwondingen vertoont aan het hoofd (bloedingen, enz.);
- klaagt over gevoelsuitval of tintelingen in de ledematen;
- klaagt over hoofdpijn en/of nekpijn;
- last heeft van licht en/of geluid.

WAT DOE JE?

- Kalmeer het slachtoffer en overtuig deze om niet te bewegen.
- Alarmeer de hulpdiensten: bel 112.
- Immobiliseer het hoofd van het slachtoffer. Doe dit ENKEL indien hij wil meewerken.
- Als het slachtoffer onrustig of woelig is, hou zijn nek of hoofd dan niet tegen als hij dat niet wil.
- Blijf het bewustzijn en de ademhaling controleren.

HERHALINGSVRAGEN?

Wat doe je bij een beroerte?

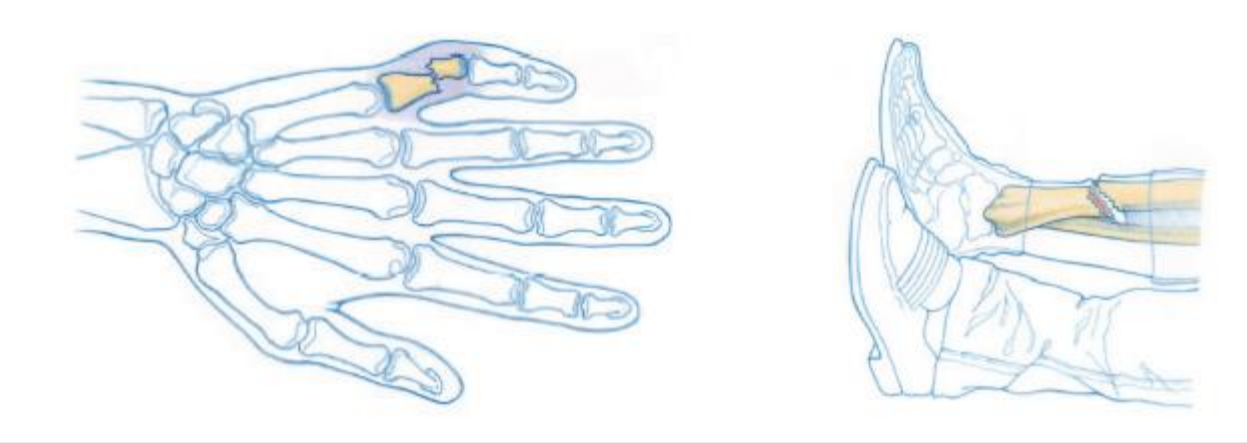
Wat doe je bij een vermoeden van een hoofd- en wervelletsel?

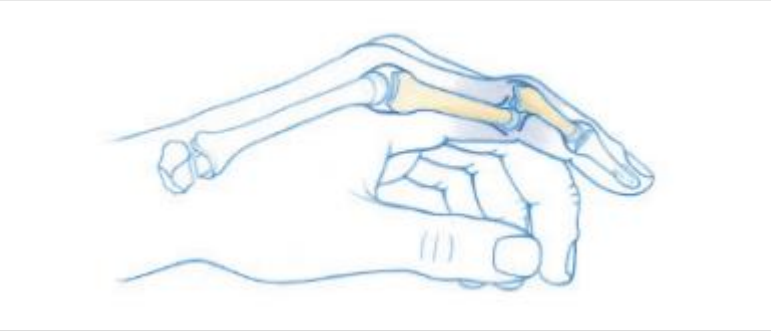
GOD couldn't be everywhere, so he created lifeguards

DEEL IV

Sportletsels

Wat stel je vast en wat doe je?





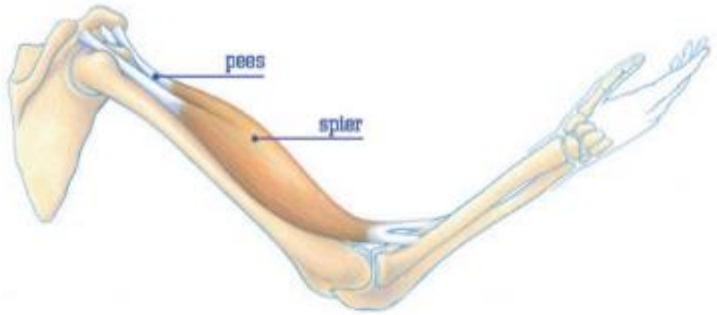
RICE

Behalve bij open botbreuk

Wat stel je vast en wat doe je?

Een letsel aan de onderhuidse weefsels is een beschadiging van de weefsels onder de huid terwijl de huid zelf intact blijft. Onderhuidse weefsels bestaan uit vet- en bindweefsel, spieren, pezen, bloedvaten, zenuwen. We onderscheiden verschillende vormen die regelmatig voorkomen bij sporters.

- We spreken van een **kneuzing** wanneer weefsel gekneld raakt tussen een stomp (= onscherp) voorwerp en het onderliggende bot (bv. vinger gekneld, buil, enz.).
- Een spier of pees kan **gedeeltelijk scheuren** (meerdere vezels van de spier/pees zijn gescheurd) of **volledig scheuren** (een volledige onderbreking van de continuïteit van de spier/pees) ten gevolge van plotse en bruuske bewegingen of langdurige overbelasting.



- **Spierpijn** is gewoon een stijf en pijnlijk gevoel in de spier na een ongewone, hevige fysieke belasting of overbelasting. De spier voelt gespannen aan.
- Een **spierkramp** daarentegen is een plotse, onwillekeurige samentrekking van alle spiervezels van een spier, meestal tijdens of na intensieve sportbeoefening.
- Bij een **spierverrekking** tenslotte zijn de grenzen van de spierelasticiteit licht overschreden, zodat de spiervezels uit mekaar worden getrokken zonder te scheuren.

Wat stel je vast en wat doe je?

Bij een **kneuzing** zijn vooral pijn, zwelling en blauwverkleuring de belangrijkste symptomen. Bij een **spier- of een peesscheur** ondervindt het slachtoffer daar bovenop nog plotse, zeer hevige pijn ('zweepslag'-gevoel) gecombineerd met functieverlies (gedeeltelijk tot volledige onbruikbaarheid van de spier).

WAT DOE JE? (idem als bij letsels aan botten en gewrichten)

- Koudetherapie: gebruik koude (ijs, cold pack) om de onderliggende bloedvaten te vernauwen (= vasoconstrictie). Wikkel steeds een dunne (hand)doek rond het ijs alvorens dit op de huid te leggen. Koel nooit langer dan 20 minuten.
- Onmiddellijk na het ongeval moet het slachtoffer het getroffen lichaamsdeel zo onbeweeglijk mogelijk houden.
- Raadpleeg een arts.

Bij een **spierkramp** voelt de spier hard en pijnlijk aan en er is sprake van een zekere bewegingsbeperking. Bij een **spierverrekking** voelt de sporter plotse pijn tijdens een inspanning. Deze pijn kan niet precies gelokaliseerd worden maar wordt ervaren over de hele lengte van de spier. De pijn verergert bij actieve samentrekking van de spier, evenals bij aanspannen van de spier tegen weerstand. Lichte beweging is mogelijk maar pijnlijk. Zowel bij spierkramp als bij een spierverrekking is geen zwelling en geen bloeduitstorting aanwezig.

WAT DOE JE?

- Spierpijn: warme douche of bad, lichte massage.
- Spierkramp: zachtjes rekken, lichte massage, breng warmte aan, sportactiviteit tijdelijk stopzetten.
- Spierverrekking: koudetherapie, raadpleeg een arts.

7-stappenplan bij wondverzorging (=EXTRA examenstof)

1. WERK VEILIG, RUSTIG EN HYGIËNISCH
2. BEPERK HET BLOEDVERLIES
3. REINIG DE WONDE
4. VOORKOM INFECTIE: ONTSMET DE WONDE INDIEN NODIG
5. LAAT DE WONDE VOCHTIG HELEN
6. BESCHERM DE WONDE
7. CONTROLEER DE TETANUSINENTING

=> GENEZING VAN DE WONDE

STAP 1: Werk veilig, rustig en hygiënisch

- Was je handen grondig

- Ontsmet vervolgens je handen
- Doe beschermende wegwerphandschoenen aan

STAP 1 is relatief bij brandwonden!

STAP 2: BEPERK het bloedverlies

- Bij kleine verwondingen stopt het bloeden normaal gezien vanzelf!
- Indien nodig, stelp je de bloeding door op de wonde te drukken met een propere doek!
- Druk op de wonde of leg een drukverband aan!
- **Wanneer onrechtstreekse druk?**
- **Wanneer hoogstand van het lidmaat?**

Veel bloedverlies = gevaar voor SHOCK!

STAP 3: REINIG DE WONDE

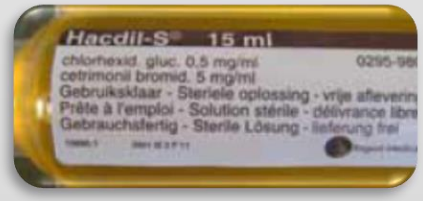
- Reinig de wonde grondig en bij elke wondverzorging

Aandachtspunten:

- Van binnen naar buiten.
- Gebruik overvloedig veel water.
- Gebruik een proper washandje of kompressen.
- Spoel zeepresten grondig af en dep de wonde droog.
- Gebruik géén zuurstofwater.
- Gebruik géén watten.

STAP 3: REINIG DE WONDE

WEL REINIGEN MET	NIET REINIGEN MET
• VEEL WATER, WASHANDJE OF KOMPRESSEN • FYSIOLOGISCH WATER • pH NEUTRALE ZEEP, NIET GEPARFUMEERD (UIT DISPENSER) • HACdil-S (VOOR REINIGEN EN ONTSMETTEN)	• ZUURSTOFWATER (te agressief) • ETHER (te agressief) • WATTEN (vuil)



STAP 4: Ontsmet de wonde

Begrippen: ontsteking – infectie – ontsmetten

- Een **ontsteking** is een normale afweerreactie van het lichaam op een schadelijke prikkel. Bij elke huidwonde treedt er eigenlijk een ontsteking op. Wanneer de huidbarrière doorbroken wordt, zorgt het lichaam voor extra cellen, voedingsstoffen,... naar de wonde. Enige pijn, roodheid, warmte, zwelling kort na het letsel is dan ook normaal.
- Een **infectie** daarentegen duidt op de aanwezigheid van te grote aantallen micro-organismen die schade toebrengen. Het evenwicht tussen de beschermende lichaamsbacteriën (huidflora) en de schadelijke micro-organismen is verbroken. Tekenen van infectie: de wonde is pijnlijk, rood, gezwollen, warm. Soms is er etter zichtbaar in de wonde. Er kan een kloppend gevoel zijn. Ook kan de wonde geuren, gekleurd wondvocht afscheiden. Het slachtoffer krijgt in een later stadium koorts.
- **Ontsmetten** is het verminderen van het aantal micro-organismen. Infectie veroorzakende micro-organismen zijn meestal bacteriën, maar kunnen ook virussen, schimmels en gisten zijn. Een ontsmettingsmiddel (antisepticum) werkt bacteriostatisch (voorkomt vermenigvuldiging) of bactericide (vernietigt micro-organismen). Bijsluiters vermelden: 'bacteriëndodend', 'ontsmettend' of 'antiseptisch'.

STAP 4: Ontsmet de wonde

Wanneer ontsmetten?

- Bij grote kans op infectie;
- Bij geïnfecteerde wonden;
- Bij diabetespatiënten ;
- Bij personen met een verminderde weerstand!

STAP 4: Ontsmet de wonde

Een goed ontsmettingsmiddel

- heeft een zo breed mogelijk werkingsspectrum (werkzaam tegen veel micro-organismen);
- is weinig toxisch voor de weefsels;
- geeft weinig kans op een allergische reactie en irritatie;
- wordt weinig geïnactiveerd door organisch materiaal (bloed, etter) en zepen;
- is snelwerkend (15 à 30 seconden contacttijd);
- heeft een residuele werking (langdurige inwerking);
- is 'lang' houdbaar.

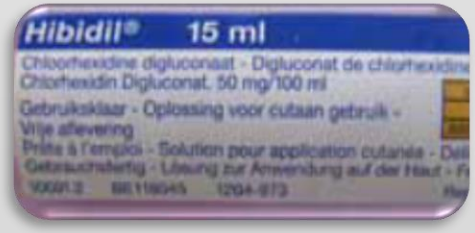
STAP 5: Ontsmet de wonde

Aandachtspunten bij het ontsmetten:

- Het EHBO-lokaal van de redder is niet uitgerust om steriel te werken. Werk wel steeds zuiver en zo steriel mogelijk. Hou een EHBO-lokaal steeds net.
- Open een steriel kompres (scheuren, trekken). Houd de kompres tussen duim en wijsvinger vast aan twee tegenovergestelde hoeken (of laat de kompres op zijn steriel omhulsel liggen).
- Giet het ontsmettingsmiddel op de kompres zonder dat het flesje de kompres raakt. (Leg eventueel het kompres eerst op de wonde en giet vervolgens ontsmettingsmiddel op het kompres).
- Gebruik elk kompres slechts eenmaal en neem zoveel steriele kompressen als nodig (verschillende wonden vergen steeds een nieuw steriel kompres).
- Respecteer de contacttijd (of inwerkingstijd) van het ontsmettingsmiddel. Blaas niet in de wonde.

STAP 4: Ontsmet de wonde

WEL ONTSMETTEN MET	NIET ONSTMETTEN MET
WATERIGE ONTSMETTINGSMIDDELEN MET ALS WERKZAME BESTANDDELEN: • CHLOORDERIVATEN • POLYVIDONE-JODIUM (deze producten hebben allen een geel-bruine kleur) • CHLOORHEXIDINE	• ALCOHOLISCHE OPLOSSINGEN (alcohol doodt cellen, is enkel geschikt voor instrumenten en een gave huid) • EOSINE (maskeert infectie, droogt uit, ontsmet amper) • ZUURSTOFWATER (te agressief, ontsmet enkel anaerobe micro-organismen) • ETHER (ontvet)



STAP 5: Vochtige wondheling

Aangewezen bij?

- **Schaaf- en brandwonden.**

Niet voor snijwonden!

STAP 6: Bescherm de wonde

Aangewezen?

- Steriel verband
- Niet-inklevende verbanden
- Wanneer waterdicht verband?
- Gebruik driehoeksverband

STAP 7: Controleer de tetanusinenting

Bij elke open huidwonde dien je de tetanusinenting te checken!

- Schoolkinderen zijn normaal gezien ingeënt!
- Volwassenen dienen elke 10 jaar zich te laten inenten.
- Verwijs door onmiddellijk na trauma:
  - De bloeding na 10’ afdrukken niet stopt;
  - Bij een diepe snijwonde;
  - Bij een crush-, scheur- of bijtwonde;
  - 2° of 3° graads brandwonde;
  - Vuile wonde (niet proper te krijgen);
  - Grote wonde met gerafelde wanden;
  - Bij beperkingen van de bewegingsvrijheid, …

STAP 7: Controleer de tetanusinenting

- **Verwijs ook door indien:**

- Eerste tekenen van infectie optreden;
- Bij rode strepen op de armen of benen richting het hart t.g.v. ontstoken lymfebanen;
- Er geen heling is na 10 dagen!

Herhalingsvragen

- **Beschrijf de verzorging van een propere schaafwonde volgens het 7-stappenplan!**
- **Geef 10 redenen om een slachtoffer met een huidwonde onmiddellijk door te verwijzen!**
- **Bij welke indicaties ontsmet je een wonde?**

PAUSE

Wat stel je vast en wat doe je?

Het slachtoffer heeft een wondje waarin een splinter vastzit.

WAT DOE JE?

Je verwijst het slachtoffer door naar een arts als:

- het uiteinde van de splinter niet goed zichtbaar is;
- het een splinter van metaal of glas is;
- het splinterwondje tekenen van infectie vertoont;
- de splinter groot is;
- de splinter zich op een delicate plaats (oog) bevindt.

Kleine splinters waarvan het uiteinde goed zichtbaar is probeer je zelf te verwijderen.

- was je handen en trek handschoenen aan;
- was de wonde en de omgeving voorzichtig met water;
- ontsmet een pincet door hem ongeveer één minuut in ontsmettingsalcohol te leggen en vervolgens enkele seconden te wachten tot de alcohol verdampt is (niet blazen);

- grijp het uiteinde van de splinter met een pincet en trek hem uit de huid in de richting van zijn lengteas;
- dek het huidwondje eventueel af met bv. een wondpleister.

Wat stel je vast en wat doe je?

Laat blaren gesloten (infectiegevaar) tenzij ze sterk hinderen of veel kans maken om stuk gestoten te worden. Als je blaren opent (enkel als gevolg van wrijving!), pas dan de principes van wondzorg toe.

Techniek: Blaar openprikken

- Was de blaar en de omgeving voorzichtig met lauw water. Als geen water voorhanden is, mag je een niet kleurend ontsmettingsmiddel gebruiken.
- Was je handen en trek handschoenen aan.
- Neem een dunne steriele naald en hou deze horizontaal met de huid.
- Prik enkele malen in de basis van de blaar.
- Verwijder de naald op een veilige manier.
- Druk met een steriel kompres het vocht uit de blaar.
- Reinig de blaar en de wondomgeving met stromend water. Droog na het spelen de omgeving van de wonde af, bijvoorbeeld met een handdoek. Kom daarbij niet aan de wonde zelf.
- Dek de blaar af met een verband (kleefpleister, kompres, enz.).

Wat stel je vast en wat doe je?

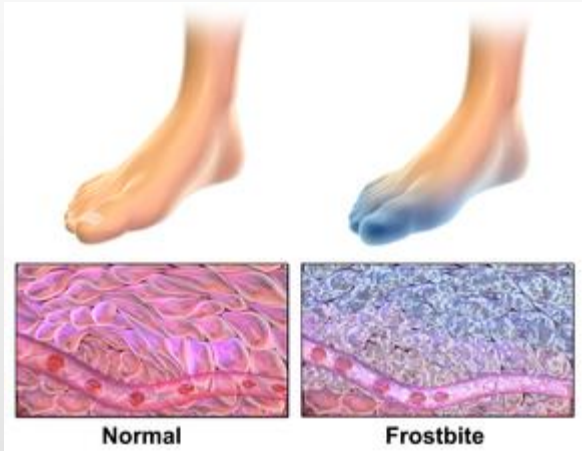
Laat blaren gesloten (infectiegevaar) tenzij ze sterk hinderen of veel kans maken om stuk gestoten te worden. Als je blaren opent (enkel als gevolg van wrijving!), pas dan de principes van wondzorg toe.

Techniek: Blaar openprikken

- Was de blaar en de omgeving voorzichtig met lauw water. Als geen water voorhanden is, mag je een niet kleurend ontsmettingsmiddel gebruiken.
- Was je handen en trek handschoenen aan.
- Neem een dunne steriele naald en hou deze horizontaal met de huid.
- Prik enkele malen in de basis van de blaar.
- Verwijder de naald op een veilige manier.
- Druk met een steriel kompres het vocht uit de blaar.
- Reinig de blaar en de wondomgeving met stromend water. Droog na het spelen de omgeving van de wonde af, bijvoorbeeld met een handdoek. Kom daarbij niet aan de wonde zelf.
- Dek de blaar af met een verband (kleefpleister, kompres, enz.).

Wat stel je vast en wat doe je?

Koudeletsels



WAT DOE JE?

- Bescherm de getroffen lichaamsdelen tegen verdere afkoeling: breng het (natte) slachtoffer naar een beschutte plaats, verwijder natte kledij, droog het nat slachtoffer af of dek het slachtoffer warm toe.
- Verwijder ringen zonder huidletsel te veroorzaken.
- Doe geen actieve opwarming: wrijf niet, gebruik geen heet water, hou het getroffen lichaamsdeel niet tegen de radiator.
- Breng de getroffen lichaamsdelen geleidelijk weer op temperatuur door ze tegen het lichaam te houden (bv. handen onder de oksels steken) of door ze in lauw water te dompelen. Doe dit enkel als er geen gevaar is voor een nieuwe bevriezing.
- Prik eventuele blaren niet open.

Wat stel je vast en wat doe je?

- Flauwte

WAT DOE JE?

- Als het slachtoffer de flauwte voelt aankomen, laat hem dan plat op de grond liggen. Zo verbetert de bloedtoevoer naar de hersenen.
- Als je de flauwte ziet aankomen, controleer dan de val van het slachtoffer:
  - neem het slachtoffer vast bij de schouders;
  - neem met beide handen een arm van het slachtoffer vast zoals bij de Rautekgreep voor noodevacuatie (zie Deel 5 | Hoofdstuk 1);
  - druk het slachtoffer stevig tegen je aan en ga langzaam in hurkzit;
  - leg het slachtoffer neer.
- Zorg ervoor dat het slachtoffer voldoende frisse lucht krijgt. Zet ramen en deuren open en vraag omstanders om afstand te houden.

Wat stel je vast en wat doe je?

- Neusbloeding

WAT DOE JE?

- Laat het slachtoffer rustig zitten met het hoofd lichtjes voorover gebogen ('leeshouding').
- Vraag het slachtoffer om door de mond te ademen en zelf de neusvleugels gedurende vijf minuten dicht te knijpen.
- Steek GEEN watten, kompressen, zakdoekjes of ander materiaal in de neus en laat het slachtoffer de neus niet snuiten.
- Als de bloeding na vijf minuten niet gestelpt is, probeer het dan opnieuw. Als het dan weeral niet lukt, raadpleeg een arts. Ook als de oorzaak een slag of een stoot is, moet je het slachtoffer naar een arts doorverwijzen (kans op andere letsels, bv. neusbeenbreuk).
- Als de bloeding gestelpt is, maak dan de buitenkant van de neus en de mond voorzichtig schoon met water.
- Vraag aan het slachtoffer om het even rustig aan te doen en om de eerste uren de neus niet te snuiten.

Wat stel je vast en wat doe je?

- Hyperventilatie

WAT DOE JE?

- Breng het slachtoffer naar een rustige plek. Vraag omstanders om wat afstand te houden.
- Kalmeer het slachtoffer. Stel hem gerust, gedraag je zeer kalm, spreek traag en gebruik eenvoudige taal.
- Vraag om langzaam en rustig in en uit te ademen. Geef hiervoor zelf het voorbeeld.
- Stel aan het slachtoffer voor om in een zak te blazen als het zijn ademhaling niet onder controle krijgt. Is er geen zak voorhanden, laat het slachtoffer dan in de gesloten handen ademen. Pas deze technieken enkel toe als het slachtoffer dit toelaat en als je zeker bent dat het gaat over hyperventilatie.
- Blijf bij het slachtoffer tot het terug normaal ademt.
- Alarmeer de hulpdiensten of een arts als de hyperventilatie aanhoudt.

Wat stel je vast en wat doe je?

- Onderkoeling

WAT DOE JE?

- Beginnende onderkoeling:
  - droog het slachtoffer goed af indien het uit het water komt en verwijder natte kledij;
  - wikkel het slachtoffer in een isolatiedeken of een handdoek;
  - bedek het hoofd;
  - dien lauwe drank toe voor interne opwarming (enkel wanneer het slachtoffer rilt en goed bij bewustzijn is!);
  - raadpleeg eventueel een arts.
- Milde, matige of ernstige onderkoeling:
  - alarmeer de hulpdiensten: bel 112;
  - wikkel het slachtoffer in een isolatiedeken (wikkel de ledematen afzonderlijk in). Vermijd verdere afkoeling, maar warm het slachtoffer niet actief op (bv. niet in een warm bad, niet door wrijving);
  - geef het slachtoffer niets te eten of te drinken;
  - controleer voortdurend de vitale functies;
  - géén externe opwarming!

Opgelet: indien het onderkoeld slachtoffer uit het water gehaald wordt

- Haal het slachtoffer traag binnen, het heeft weinig kracht en motoriek.
- Zorg voor een horizontale redding om bloeddrukval te vermijden.

Wat stel je vast en wat doe je?

- Hitteslag

Wat stel je vast en wat doe je?

Volgende symptomen zijn waarneembaar bij een hitteslag:

- Rode huid.
- Hoofdpijn.
- Duizeligheid, woelig, verward, misselijkheid, braakneigingen.
- Snelle polsslag.
- Spier- of buikkrampen.

WAT DOE JE?

- Haal het slachtoffer uit de zon en/of laat hem stoppen met grote inspanningen.
- Breng hem in een koele omgeving.
- Alarmeer de hulpdiensten: bel 112.
- Koel het slachtoffer af door koude kompressen op het voorhoofd, de liesstreek en de oksels te leggen. Verwijder te warme kledij. Besprenkel de huid met koud water, richt zo mogelijk een ventilator op het slachtoffer. Zorg ervoor dat het slachtoffer niet begint te rillen.

Wat stel je vast en wat doe je?

- Vergiftiging

Situering

Vergiftiging ontstaat wanneer een giftige stof inwerkt op het lichaam. De meeste vergiftigingen gebeuren nog altijd bij kinderen onder de 6 jaar, toch een doelpubliek van de Initiator.

WAT DOE JE?

- Bel onmiddellijk het Antigifcentrum op het nummer +32 70 245 245, wacht niet tot er symptomen verschijnen.
- Volg de instructies van het Antigifcentrum.
- Raak giftige producten niet aan.
- Laat het slachtoffer niet overgeven en dien geen enkele drank toe.

Wat stel je vast en wat doe je?

- Epilepsie

Wat stel je vast en wat doe je?

- Letsels aan geslachtsdelen

Letsel aan de geslachtsdelen

- Probeer het slachtoffer zo veel mogelijk te laten ontspannen, dit om de pijnreflexen te onderbreken. Stel hem gerust. Laat hem een paar keer rustig en diep ademen.
- Laat het slachtoffer een comfortabele houding aannemen.
- Koel in geval van zwelling maximaal 20 minuten.
- Verwijs door naar een arts bij:
  - blijvende pijn;
  - bloedverlies bij het urineren;
  - verwondingen.

Wat stel je vast en wat doe je?

- Oogletsels

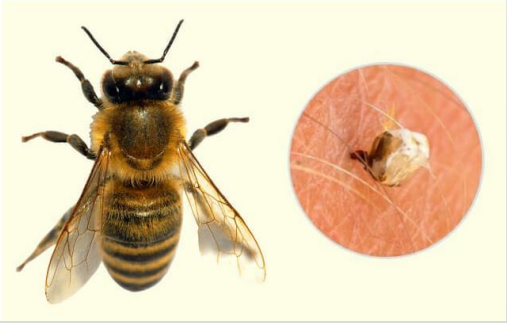
- Blauw oog
  - Koel de omgeving van het getroffen oog (bv. met een nat washandje).
  - Probeer de oogleden iets te openen zodat je kan testen of het slachtoffer nog normaal kan kijken met het oog.
  - Raadpleeg een arts bij gezichtsproblemen.
- Letsel aan het oog
  - Laat het slachtoffer zo weinig mogelijk oogbewegingen maken. Beide ogen bewegen samen. Daarom is het vaak beter om ze allebei gesloten te houden of aan beide ogen een verband aan te leggen.
  - Oefen geen druk uit op het oog.
  - Raadpleeg professionele hulp.

Wat stel je vast en wat doe je?

- Insectensteken

Horzel

Bij

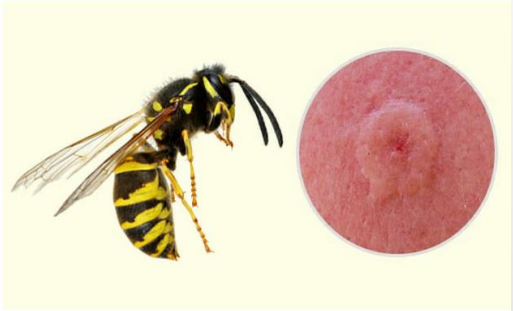


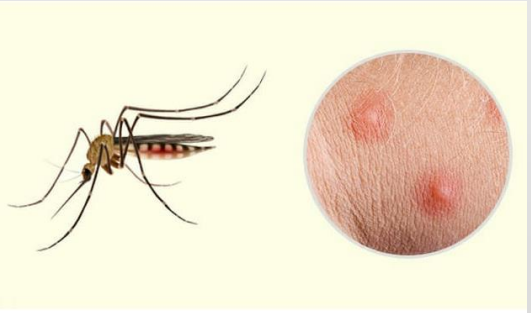
Een **insectensteek** is een kleine huidwonde veroorzaakt door een stekend insect bijvoorbeeld een mug, een bij, enz. Soms kunnen insectensteken levensbedreigend zijn, bv. door een steek in mond- of keelholte of bij een slachtoffer dat overgevoelig is voor insectengif.

WAT DOE JE?

- **Insectensteek**:
  - Indien de steek levensbedreigend is (allergische reactie of steek in de mond): alarmeer de hulpdiensten: bel 112 en controleer de vitale functies. Plaats een slachtoffer dat allergisch reageert in een halfzittende houding, dit vergemakkelijkt het ademen. In geval van een beet in de mond- of keelholte laat je het slachtoffer op een ijsblokje zuigen of koel je de mond met koel water.
  - Indien de steek niet levensbedreigend is: koel de plek van de steek af, breng nadien eventueel een insectenzalf aan.
  - Verwijder de angel van een bij met je vingernagel of de botte kant van een mes door van onder de steekplaats naar boven toe te drukken en te glijden. Gebruik geen pincet want hiermee kan je het achtergebleven gifzakje samendrukken.

Wesp



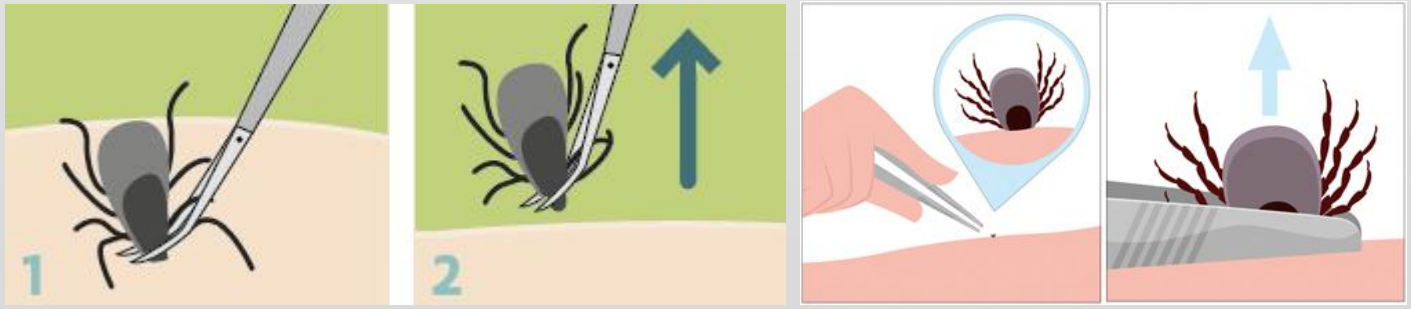


Wat stel je vast en wat doe je?

- Tekenbeet

Een **tekenbeet** is een huidwonde veroorzaakt door een teek. Een teek is een heel kleine spinachtige parasiet (enkele millimeters klein, maar volgezogen met bloed tot meer dan één centimeter groot).

- **Tekenbeet**: Neem de teek vast bij de monddelen, zo kort mogelijk bij de huid van het slachtoffer. Aangezien je vingers hiervoor te dik zijn, neem je best een speciale tekentang die zo gemaakt is dat ze net sterk genoeg grijpt om de teek met kop en al uit de huid te krijgen maar de teek niet kapot drukt. Met een pincet of met je nagels is de kans dat je de teek kapot knijpt groter. De teek wordt best in zijn geheel verwijderd. Resten van de monddelen kunnen aanhoudende jeuk en extra infectie veroorzaken. Reinig de wonde uitgebreid met water en ontsmet nadien zorgvuldig met een niet-verkleurend ontsmettingsmiddel. Noteer de plaats op het lichaam en de datum waarop de teek gebeten heeft. Adviseer het slachtoffer om een arts te raadplegen bij abnormale huidveranderingen of bij aanwezigheid van andere ziektetekens (koorts, gewrichtspijn, enz.).



Wat stel je vast en wat doe je?

In een later stadium van de ziekte van Lyme kunnen volgende symptomen optreden:

- neurologische symptomen (we spreken dan over 'neuroborreliose'): moeheid, pijn aan de hand, afhangende mondhoek (door verlamming van de aangezichtszenuw), minder kracht in de ledematen, snel geïrriteerd of boos, verminderde eetlust, vergeetachtig, tintelingen in de hand, verminderd gevoel in de ledematen, hoofdpijn, slecht zien met één oog, dubbelzien,...
- spier- en skeletsymptomen (we spreken over 'Lyme-artritis'): spier- en gewrichtspijnen, zwelling van de gewrichten, lichte temperatuursverhoging, pijn rond de pezen,...
- andere huidsymptomen: knobbels, minder gevoel op sommige plaatsen, traag ontwikkelende blauwachtige zwelling van de huid, meestal aan armen en benen.

Deze klachten treden op in ongeveer de helft van de niet correct behandelde gevallen van de ziekte van Lyme. Een goed behandelde infectie geeft slechts in zeer uitzonderlijke gevallen aanleiding tot blijvende symptomen.

Hoe vaak komt het voor?

Hoe vaak de ziekte van Lyme voorkomt, verschilt zeer sterk van land tot land, en zelfs van regio tot regio. De ziekte is zeldzaam aan de kust en komt meer voor in de provincie Vlaams-Brabant, de Kempen en de Ardennen. Er is een uitgesproken seizoensvariatie met elk jaar een stijging van het aantal gevallen tussen juni en oktober.

Jaarlijks zouden in België ongeveer 10.000 patiënten een huisarts raadplegen voor een erythema migrans, ongeveer 200 tot 300 personen in het ziekenhuis opgenomen worden voor de ziekte van Lyme en ongeveer 13,5/100.000 per jaar worden geregistreerd met een positieve laboratorium test.

Hoe kun je het herkennen?

Het is belangrijk te weten dat symptomen soms dagen tot weken na een tekenbeet optreden. Zie je op de plaats van de tekenbeet een rode huiduitslag die binnen enkele dagen groter wordt en/of voel je je grieperig enkele dagen na een tekenbeet, dan is het mogelijk dat je de ziekte van Lyme hebt.

TAKE
A
BREAK
for a moment. it's o.k...

Transporttechnieken en eerstehulpmateriaal

Slachtoffer bij bewustzijn: slachtoffer ondersteunen

- Ga langs de niet-gewonde zijde staan.
- Plaats je ene hand rond de lenden van het slachtoffer zodat die op de heup van het slachtoffer rust.
- Leg de arm van de gewonde over je schouder en neem de pols vast.
- Ondersteun het slachtoffer terwijl je hem langzaam laat stappen.
- Pas je bewegingen aan die van de gewonde aan: hij geeft het tempo aan.
- Praat met het slachtoffer en wijs op hindernissen (oneffenheden, trappen).

Transporttechnieken en eerstehulpmateriaal

Slachtoffer bij bewustzijn: slachtoffer op de rug dragen

- Ga voor het slachtoffer staan zodat je beiden in dezelfde richting kijkt.
- Buig door je benen tot in hurkzit.
- Laat het slachtoffer de armen rond je hals slaan.
- Help het slachtoffer op je rug, met de benen boven je lenden.
- Ondersteun de benen van het slachtoffer ter hoogte van de dijen.

Transporttechnieken en eerstehulpmateriaal

Slachtoffer bewusteloos: Rautek

Transporttechnieken en eerstehulpmateriaal

Slachtoffer bij bewustzijn: slachtoffer ondersteunen

- Leg de armen van het slachtoffer om de schouders van de hulpverleners. Dat gaat het gemakkelijkst als de hulpverleners ongeveer even groot zijn.
- Neem elk een hand van het slachtoffer vast.
- Leg je vrije arm om de lenden van het slachtoffer.

Slachtoffer bij bewustzijn: geïmproviseerde stoel

- Neem met je linker- of je rechterhand dezelfde hand van de andere hulpverlener vast.
- Neem elkaar vast bij de polsen: dit is steviger.
- Zorg ervoor dat één van de twee hulpverleners de juiste hand vrijhoudt om het geblesseerde lidmaat van het slachtoffer te kunnen ondersteunen.
- Zorg dat het slachtoffer op de armen van de hulpverleners gaat zitten.
- Tweede helper kan met zijn vrije hand de rug van het slachtoffer ondersteunen.

Transporttechnieken en eerstehulpmateriaal

Slachtoffer bij bewustzijn: stoel

Deze techniek kan je gebruiken om het slachtoffer langs een trap te vervoeren. De gebruikte stoel moet stevig zijn en beide helpers moeten voldoende kracht en vertrouwen hebben om deze techniek te kunnen uitvoeren.

- Zet het slachtoffer eerst op de stoel.
- Eén helper achter de stoel, andere helper vóór de stoel.
- Vertel aan het slachtoffer wat je gaat doen en vraag om beide handen op de benen te houden en zich op de trap vooral niet vast te grijpen aan de leuning.
- De helper die achter de stoel staat, kantelt hem eerst lichtjes achteruit.
- Beide helpers tillen tegelijkertijd de stoel op.
- Bij het afdalen van een trap: gebruik de muur als steunpunt voor jezelf.
- Indien mogelijk: ondersteuning door derde persoon die helper tegenhoudt in de rug en die informatie kan geven over het aantal treden dat nog moet worden genomen.
- Hou oogcontact met elkaar en met het slachtoffer.

Transporttechnieken en eerstehulpmateriaal

PRODUCTEN	SPORTCLUB (30 personen)	INDIVIDUELE KIT (1 persoon)
VERBANDMATERIAAL		
Crêpezwachtel 3cm x 5m	3	1
Crêpezwachtel 5cm x 5m	3	1
Crêpezwachtel 7cm x 5m	3	1
Crêpezwachtel 10cm x 5m	3	1
Netverband voor pols en hand	1 rol	
Netverband voor voet, knie en arm	1 rol	
Sporttape 2,5cm + underwrap	1	
Sporttape 4cm + underwrap	1	
Voorgevormd vingerverband	5	2
Zelfklevende elastische fixatiewindsel 4cm x 4m	3	1
Driehoeksverband steriel	3	1
Drukverband steriel 7cm x 10cm	3	1
Drukverband steriel 12cm x 14cm	3	
Gaaskompres steriel 5cm x 5cm	20	5
Gaaskompres steriel10cm x 10cm	20	5
Niet-klevend kompres steriel 5cm x 5cm	20	1
Niet-klevend kompres steriel 10cm x 10cm	20	1
Vetverband steriel 10cm x 10cm	10	1
Kleefpleister voor gevoelige huid 1,25cm x 5m	1	1
Kleefpleister voor normale huid 2,5cm x 5m	2	
Wondpleister rol 6cm x 1m	1	
Wondpleister waterbestendig verschillende formaten afzonderlijk verpakt	1	1
Tweedehuidverband (genre Compeed)	5	1

Transporttechnieken en eerstehulpmateriaal

EERSTEHULPMATERIAAL		
Alcoholgel	1 (100ml)	1 (50ml)
Cold pack met hoesje*	3	
Instant cold pack met hoesje	2	1
Schaar met fijne punten	1	1
Verbandschaar	1	
Splinterpincet	1	1
Tekentang	1	
Verbandklemmen	5	2
Veiligheidsspelden	5	2
Steriele naalden of blarenprikkers en container	10	2
Isolatiedeken	3	1
Wegwerphandschoenen vinyl large	10 paar	2 paar
Zakmasker	1	
ONTSMETTINGS/REINIGINGSMIDDELEN		
Hacdil-s unidoses (15ml)	10 unidoses	5 unidoses
Ontsmettingsmiddel 100ml in plastic fles	1	
VARIA		
Plastic drinkbeker	5	
Druivensuiker	1	1
Handdoek, washandje	1	
Koortsthermometer	1	
Plastic zakjes met zipsluiting	3	

Transporttechnieken en eerstehulpmateriaal

DOCUMENTEN		
Handleiding eerste hulp algemeen	1	
Handleiding eerste hulp bij sportongevallen	1	
Lijst met belangrijke telefoonnummers 112 (Europees noodnummer) 100 (Belgisch noodnummer) 101 (Politie) +32 70 245 245 (Antigifcentrum) Huisarts (van wacht)/Clubarts Apotheek (van wacht) ...	1	1
Lijst met inhoud eerstehulpkoffer	1	1
Documenten voor ongevallenregistratie	Variabel	
Bestelformulieren	Variabel	

Herhalingsvragen

- **Wat stel je vast en wat doe je bij de meest voorkomende blessures binnen de waterski?**
- **Benoem de meest voorkomende blessures of problemen die je al hebt gezien!**

Contactgegevens: Logghe Karel

- Voorzitter.reddingsfederatie@redfed.be
- 0478/370463

- Veel succes met de examens!