

Checklists

Checklists: hoe gebruiken?

De checklists kunnen je op verschillende manieren van dienst zijn. Je kan ze gebruiken bij het voorbereiden van je lessen. Puntje voor puntje staan de verschillende elementen van een goede benadering van een slachtoffer erin beschreven. De checklists bieden een gestructureerde en kernachtige samenvatting van de leerinhoud. Je kan de checklists ook gebruiken om zelf de juiste technieken nog eens in te oefenen. Wil je later een goede demonstratie geven, dan is het immers nodig dat je alle technieken perfect onder de knie hebt.

Tijdens je les kan de checklist ook zijn nut bewijzen. Als lesgever heb je een lijstje dat je kunt overlopen bij de bespreking van een oefening van de cursist. De cursisten zelf kunnen ook een checklist gebruiken, bijvoorbeeld bij het actief opzoeken van een techniek of om elkaar te evalueren.

Ten slotte kunnen de checklists je leidraad zijn bij de evaluatie. Alle situaties die je hier vindt (met uitzondering van de ademhalings- en hartstilstand en de acute fase bij stuipen) kunnen door een ongevallensimulant worden uitgebeeld. Soms zijn aanpassingen nodig. Zoals steeds zijn duidelijke afspraken met de ongevallensimulant essentieel voor een goed verloop.

Checklists Eerste hulp

- Toepassen van de vier stappen in eerste hulp
- Benadering van bewusteloos slachtoffer dat normaal ademt
- Benadering van bewusteloos slachtoffer dat niet normaal ademt
- Benadering van slachtoffer met verslikking
- Benadering van slachtoffer met ernstige bloeding
- Benadering van slachtoffer met huidwonde
- Benadering van slachtoffer met wonde met vreemd voorwerp
- Benadering van slachtoffer met een ernstige brandwonde
- Benadering van slachtoffer met letsels aan botten, spieren en gewrichten
- Benadering van slachtoffer met mogelijk hoofd- of wervelletsel
- Benadering van slachtoffer met vergiftiging langs de mond
- Benadering van slachtoffer met pijn op de borstkas
- Benadering van slachtoffer met beroerte

Checklists Helper

- Benadering van slachtoffer met flauwte
- Benadering van slachtoffer met hersenschudding
- Benadering van slachtoffer met kortademigheid
- Benadering van slachtoffer met onderkoeling
- Benadering van slachtoffer met zanneslag of hittedslag
- Benadering van slachtoffer met stuipen of epilepsie
- Benadering van slachtoffer met hypoglycemie
- Benadering van slachtoffer met amputatie

De vier stappen in eerste hulp

Naam

Deze checklist kan bij iedere situatie gebruikt worden om na te gaan of de cursist de vier stappen in eerste hulp onder de knie heeft.

Zorgt voor veiligheid

Beoordeelt de toestand van het slachtoffer

Alarmeert de hulpdiensten

Verleent verdere eerste hulp

Benadering van bewusteloos slachtoffer dat normaal ademt

Naam

kijkt of de situatie veilig is

vraagt luid: "is alles ok?" en schudt zachtjes aan de schouders

roept om hulp

draait het slachtoffer op de rug

kantelt hoofd en voert kinlift uit

kijkt, luistert en voelt maximaal 10 seconden

(laat) hulpdiensten alarmeren

legt slachtoffer in stabiele zijligging :

legt dichtstbijzijnde onderarm naar boven

legt andere handrug tegen wang

trekt been aan de overkant van het lichaam naar zich toe door

de knie vast te grijpen

draait slachtoffer naar zich toe

kantelt hoofd naar achteren met de mond naar de grond

controleert regelmatig ademhaling (of vermeldt dit indien gevraagd)

Benadering van slachtoffer met verslikking

Naam

De cursist mag de technieken voor verslikking enkel tonen, niet uitvoeren!

vraagt aan slachtoffer: "Heb je je verslikt?"

indien slachtoffer antwoordt:

moedigt aan te hoesten

blijft bij slachtoffer

indien slachtoffer niet antwoordt, hoest of ademt:

toont 5 slagen op de rug, slachtoffer naar voor gebogen

toont 5 buikstoten, vuist tussen navel en borstbeen

als slachtoffer bewusteloos wordt of is:

(laat) hulpdiensten alarmeren

geeft op pop: 25 - 30 hartmassages aan 80 - 120 / minuut

drukt borstkas 4 à 5 cm in

geeft 2 beademingen

doet mondcontrole wanneer luchtweg belemmerd is

schakelt vlot over naar hartmassage

Benadering van slachtoffer met ernstige bloeding

Naam

vraagt aan slachtoffer op bloeding te drukken

laat slachtoffer voorzichtig liggen

(laat) hulpdiensten alarmeren

vraagt of gebruikt wegwerphandschoenen

drukt nu zelf op de wonde en blijft drukken

legt drukverband aan als dat gegeven wordt:

zonder binnenzijde kompres aan te raken

met kompres op de wonde

voldoende drukkend

(vermeldt) handen wassen na verzorging

Benadering van slachtoffer met wonde met vreemd voorwerp

Naam

wast handen vóór verzorging met vloeibare zeep indien beschikbaar

vraagt of gebruikt wegwerphandschoenen

Stelpt zonodig ernstige bloeding door druk naast of tegen voorwerp

legt steriele kompressen tegen voorwerp

vult hoogteverschil op en houdt onbeweeglijk

alarmeert hulpdiensten of verwijst naar arts

(vermeldt) handen wassen na verzorging

Benadering van slachtoffer met ernstige brandwonde

Naam

koelt met lauw of koel leidingwater

indien gevraagd: vermeldt dat er 15 tot 20 minuten gekoeld wordt of tot pijn verlicht is

verwijdert niet-klevende kledij en sieraden

legt nat zuiver verband aan na spoelen of vermeldt dit

prikt blaren niet open, gebruikt geen zalf

vermijdt zonodig onderkoeling

noemt minstens 3 aanduidingen voor doorverwijzing naar arts:

tetanusinenting onbekend

brandwonde bij kind onder 5 jaar of volwassene ouder dan 60 jaar

luchtwegverbranding

brandwonde aan gezicht, oren, handen, voeten, gewrichten, geslachtsdelen

brandwonde rondom lidmaat of romp of nek

diepste huidlaag verbrand

brandwonde door elektriciteit, chemische producten, straling of stoom

brandwonde groter dan 10% van de lichaamsoppervlakte (5 % tot 16 j)

bij twijfel

Benadering van slachtoffer met letsels aan botten, spieren en gewrichten

Naam

kijkt of de situatie veilig is

stelt zonodig ernstige bloedingen

koelt met ijs of koelzakje (omwikkeld)

indien gevraagd: vermeldt dat er maximaal 20 minuten gekoeld wordt

laat slachtoffer zelf hand of arm ondersteunen

geeft advies aan slachtoffer om beweging of steunen op lidmaat te vermijden

zet ledematen die een abnormale stand vertonen niet recht

(laat) hulpdiensten alarmeren of verwijst naar arts

Benadering van slachtoffer met mogelijk hoofd- of wervelletsel

Naam

De benadering gebeurt bij een bewust slachtoffer.

kijkt of de situatie veilig is

kijkt of vraagt naar risicofactoren, kan minstens 3 risicosituaties opnoemen:

- ongeval met hevige impact
- slachtoffer herinnert zich ongeval niet
- slachtoffer is suf, slaperig, woelig of bewusteloos
- ernstige hoofdwonde
- hoofdpijn, misselijkheid, prikkelbaarheid, stuipen
- verminderd gevoel, tintelingen
- pijn aan nek of rug

kalmeert slachtoffer en vraagt niet te bewegen

(laat) hulpdiensten alarmeren

immobiliseert hoofd van slachtoffer: steunt effectief hoofd en hals

immobiliseert niet als het slachtoffer dat niet wil

Benadering van slachtoffer met vergiftiging

Naam

De benadering gebeurt bij een bewust slachtoffer.

kijkt of de situatie veilig is

kent nummer van Antigifcentrum

belt Antigifcentrum en kan volgende informatie geven indien gevraagd:

leeftijd en gewicht slachtoffer

naam product

hoeveelheid ingeslikt product

hoe is de vergiftiging gebeurd

toestand slachtoffer

(laat) zonodig hulpdiensten alarmeren

laat slachtoffer niet braken, drinken of eten (tenzij op advies van Antigifcentrum of professionele hulpverleners)

Benadering van slachtoffer met pijn op de borstkas

Naam

laat slachtoffer rusten en geen inspanningen doen

(laat) hulpdiensten alarmeren

zorgt voor comfortabele houding: keuze van slachtoffer of (half)zittend

controleert regelmatig bewustzijn en ademhaling

Benadering van slachtoffer met beroerte

Naam

controleert volgende tekens:

lachen of tanden tonen (mondhoek)

ogen toe, armen gestrekt omhoog houden, handpalmen boven

zin nazeggen

vraagt hoelang tekens al duren

(laat) hulpdiensten alarmeren

laat slachtoffer rusten en geen inspanningen doen

zorgt voor comfortabele houding: keuze van slachtoffer of (half)zittend

controleert regelmatig bewustzijn en ademhaling

Benadering van slachtoffer met flauwte

Naam

indien slachtoffer flauwte voelt komen:

laat slachtoffer neerliggen of vermijdt dat het valt

zorgt voor frisse lucht en houdt omstaanders op afstand

maakt kledij los

indien slachtoffer al flauwgevallen is:

vraagt luid: “is alles ok?” en schudt zachtjes aan de schouders

roept om hulp

kantelt hoofd en voert kinlift uit

kijkt, luistert en voelt maximaal 10 seconden

legt slachtoffer in stabiele zijligging

(laat) hulpdiensten alarmeren als slachtoffer langer dan 2 minuten bewusteloos is of vermeldt deze tijd wanneer gevraagd

laat slachtoffer dat bijkomt geleidelijk rechtop zitten

Benadering van slachtoffer met hersenschudding

Naam

De benadering gebeurt bij een bewust slachtoffer.

kijkt of de situatie veilig is

laat slachtoffer rusten

observeert de toestand van slachtoffer

zorgt voor begeleiding of opvang tijdens eerste 24 uur

adviseert arts te raadplegen

kan zeggen wanneer professionele hulp dient gealarmeerd te worden:

hoofdpijn wordt erger

braken

toenemende sufheid of bewustzijnsverlies

bewustzijn verloren na ongeval

Benadering van slachtoffer met kortademigheid

Naam

stelt het slachtoffer gerust

vraagt slachtoffer te ontspannen en rustig te ademen

laat slachtoffer rusten en geen inspanningen meer doen

kiest met slachtoffer houding, (half)zittend

Vraagt naar vorige aanvallen

laat eventueel correcte dosis medicatie nemen (puffertje)

blijft bij slachtoffer

kan (na vraag) zeggen wanneer hulpdiensten of arts dienen gealarmeerd te worden:

aanval die meerdere minuten duurt

blauwe verkleuring

medicatie (puffertje) geeft na 5 minuten geen effect

eerste aanval

Benadering van slachtoffer met onderkoeling

Naam

De benadering gebeurt bij een beginnende onderkoeling.

brengt slachtoffer naar warmere omgeving of vermeldt dit

vermijdt verdere onderkoeling

verwijdert natte kledij

droogt slachtoffer af

wikkelt slachtoffer in (isolatie)deken, inclusief het hoofd

geeft of vraagt warm drinken voor slachtoffer

alarmeert eventueel arts

kan minstens 3 hulpmaatregelen bij diepe onderkoeling opnoemen:

voorzichtig vervoer

slachtoffer niet actief opwarmen

niet eten of drinken

alarmeren hulpdiensten

Benadering van slachtoffer met zonneslag/hitteslag

Naam

brengt slachtoffer uit de zon in koelere omgeving of vermeldt dit

laat slachtoffer rusten en geen inspanningen doen

(laat) hulpdiensten alarmeren

legt koude kompressen op hoofd, in de lies of onder oksels

vermeldt verwijderen van kledij en besprenkelen met koud water
(eventueel ventilator)

Benadering van slachtoffer met stuipen of epilepsie

Naam

voorkomt dat slachtoffer zich kwetst

steekt niets in de mond

noteert duur van aanval en reacties

vraagt naar voorgeschiedenis

legt bewusteloos slachtoffer in stabiele zijligging

laat slachtoffer rustig bijkomen

kan minstens 3 aanwijzingen geven voor alarmeren van de hulpdiensten:

slachtoffer blijft bewusteloos

stuipen niet gekend bij slachtoffer

aanval duurt langer dan 2 minuten of herbegint steeds

eerste aanval bij dit slachtoffer

slachtoffer heeft letsel opgelopen

Benadering van slachtoffer met hypoglycemie

Naam

De benadering gebeurt bij een bewust slachtoffer die bij navraag aanwijzingen geeft voor diabetes of zegt dat hij lang geleden heeft gegeten.

probeert te weten te komen of slachtoffer diabetes heeft

geeft of vraagt frisdrank of suiker

geeft of vraagt snack

(laat) hulpdiensten alarmeren indien geen verbetering optreedt

Benadering van slachtoffer met amputatie

Naam

Vraagt slachtoffer zelf op wonde te drukken

legt slachtoffer neer

(laat) hulpdiensten alarmeren

vraagt of gebruikt wegwerphandschoenen

stelpt zonodig ernstige bloeding

dekt wonde steriel af

pakt afgerukt deel in:

in steriel kompres of verband

in zuivere plastic zak

zak in ijswater of koelbox of vraagt dit

geeft afgerukt lichaamsdeel mee of vermeldt dit