



Rode  
Kruis

**EHBO**

# Workshop

## Levensreddend Handelen

(zelfredzaam in acute noodsituaties)

**EH0001**

Instructeurshandleiding



## Colofon

### Het Nederlandse Rode Kruis

Postbus 28120  
2502 KC Den Haag  
EHBO@redcross.nl  
www.rodekruis.nl/EHBO

Samenstelling:  
Cees van Romburgh  
Mariëtte Verheij

In samenwerking met:



Met welwillende inbreng van:  
Wim Fidder (instructeur EHBO)  
Francisca Voorn-van der Slikke (NRK)  
Ludy de Graaf (NRK)

Deze workshop is onder meer gebaseerd op de Franse workshop *Gestes de Premier Secours* (2016) en de *The Skill & the Will* methodiek in het *Everyday First Aid* curriculum van het Britse Rode Kruis.

Instructeurshandleiding EH0001 workshop Levensreddend Handelen V.03. – 1 april 2017

© 2017 Het Nederlandse Rode Kruis

De cursusmaterialen mogen uitsluitend worden gekopieerd voor educatieve doeleinden in het kader van de Eerste Hulp activiteiten en trainingen van het Nederlandse Rode Kruis.

Niets uit deze uitgave mag verveelvoudigd en / of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van Het Nederlandse Rode Kruis.

*De handelingen in de cursus voldoen aan de Nederlandse richtlijnen Eerste Hulp die zijn vastgesteld door het College van Deskundigen van Het Oranje Kruis en het Medisch Comité van het Nederlandse Rode Kruis met instemming van het NIBHV.*

# Workshop Levensreddend Handelen EH0001

## Algemeen

Mensen kunnen zomaar in een ernstig ongeluk of andere (grotere) noodsituatie zoals een aanslag verzeild raken, ongezoekt en onverwacht. Op dat moment zijn zij tijdelijk, totdat er professionele hulp is, op zichzelf en op burgerpassanten aangewezen. Gelukkig is er wel de intrinsieke behoefte elkaar in een noodsituatie te helpen. Toch voelt 55 procent van de Nederlanders - als er een aanslag zou voor doen - zich niet bekwaam genoeg om Eerste Hulp te verlenen. (Publieksonderzoek Rode Kruis, maart 2017 ; zie bijlage). Het is daarom belangrijk dat burgers in het algemeen voorbereid zijn op noodsituaties en meer zelfredzaam zijn in een dergelijke acute situatie. Dat wil zeggen dat zij zich bewust worden van risico's (kennis) en weten wat ze kunnen doen (handelingsperspectieven).

Deze workshop is gemaakt samen met GHOR IJsselland. In deze workshop wordt uitgegaan van Eerste Hulp bij grote(re) incidenten. De 'levensreddende handelingen', met beperkte middelen, hiervoor zijn nagenoeg dezelfde als bij een doorsnee Eerste Hulpsituatie. Door korte en eenvoudige levensreddende handelingen toe te passen wordt de kans vergroot dat slachtoffers een grotere kans op overleven krijgen.

De workshop is praktijkgericht en wordt afgesloten met een bewijs van deelname.

## Doelgroep

Burgers die willen weten hoe in een (grotere) acute noodsituatie levensreddend te handelen. Deze workshop is er voor iedereen vanaf 12 jaar zonder (uitgebreide) kennis van eerstehulpvaardigheden (EHBO).

## Leerdoelen & competenties

Het NRK wil bereiken dat mensen in staat en bereid zijn om goede Eerste Hulp te verlenen, waarbij ze zichzelf of anderen effectief helpen in situaties waarin dat nodig is.

- De deelnemer kan op basaal niveau de 4 stappen van EHBO beschrijven.
- Na het volgen van de workshop wordt de deelnemer in staat geacht om bij de onderwerpen die behandeld zijn de volgende kennis en/of vaardigheden te kunnen toepassen:
  - Weten dat snelle alarmering (bellen 1-1-2) levensreddend is en dat ook bij grote(re) incidenten - gebruikmakend van hulpmiddelen die in de directe omgeving

- aanwezig zijn – direct hulp geboden kan worden;
- weten hoe hulp te verlenen aan een slachtoffer op een zo veilig mogelijke plek en te beschutten tegen weersinvloeden;
- het herkennen dat iemand hulp nodig heeft, aandacht voor het slachtoffer te hebben en hulp te bieden waar nodig;
- het herkennen van een bloeding. Weten dat deze valt te stelpen door druk op de wond uit te oefenen, mogelijk gebruikmakend van hulpmiddelen die in de directe omgeving beschikbaar zijn. Zorgen voor continue druk op de wond tot deskundige hulp is gearriveerd;
- het herkennen van een bewusteloos slachtoffer en weten dat door het slachtoffer op de zij te draaien met het hoofd achterover gekanteld een vrije ademweg wordt gecreëerd;
- het herkennen van een bewusteloos slachtoffer dat niet meer (normaal) ademt. Weten dat borstcompressies noodzakelijk zijn door op het midden van de borstkas hard en snel te drukken;

## Instructeur (trainer)

Deze workshop kan worden gegeven door een gecertificeerde instructeur Eerste Hulp / BLS of een opleider van een RAV.

## Train-de-trainer bijeenkomst

Voor instructeurs/trainers is een train-de-trainer bijeenkomst gewenst, waarbij deze bijgepraat worden over de werkwijze van deze workshop en de do's en don't's bij groot incident / Mass Casualty Incident (MCI). Deze bijeenkomst duurt ongeveer 1,5 uur.

## Deelnemers

Minimaal 6 en maximaal 16 deelnemers

## Tijdsduur

Ca 2,5 uur (incl. pauze)

## Cursusmateriaal

Instructeur

- Beamer & laptop of PC
- Handleiding instructeur en ppt
- flipover of whiteboard ; stiften
- 3 filmpjes (zie verder in de handleiding)
- Materialen als paraplu, theedoek, sjaal, plastic zakje, jas, reddingsdeken, T-shirts, enz.
- minimaal 2 reanimatiepoppen per 4 deelnemers – of meer (inclusief desinfectiemateriaal)

# Lesplan workshop Levensreddend Handelen

Tijd	Werkvorm	Presentatie	Materialen
<i>Verwelkomen deelnemers</i>			
0:00	<p><u>Presenteren</u> (kennismaking &amp; welkom) Start de workshop met het verwelkomen van de deelnemers en huisregels.</p> <p><b>Verwachtingsmanagement:</b> <i>Introduceer jezelf als instructeur en licht kort de leerdoelen van de workshop en de werkwijze toe. Check of de deelnemers enige kennis hebben van EHBO. Geef aan wat je van de deelnemers verwacht (benoem de eigen inbreng). Leg uit dat deze workshop geen volledige cursus is en benadruk dat steeds de essentie van de Eerste Hulp voorop staat of het nu om een ongeluk thuis is of bij een groot incident.</i></p> <p><i>Vraag aan de cursisten of ze EHBO-kennis hebben en of ze wel eens iets hebben meegemaakt en/of hulp hebben verleend.</i></p>	<i>Tijdens de workshop wordt een beperkte power-point presentatie gebruikt</i>	
0:10	<p><b>FILMPJE</b> Bij de eerste werkvorm wordt door de deelnemers na de video een groeps gesprek/discussie op gang gebracht door de instructeur. Doel hiervan is de deelnemers bewust te maken van de deelnemers hoe zij mogelijk zouden reageren wanneer ze in zo'n situatie terechtkomen. Start het fragment op.</p> <p>inventariseer direct daarna de eerste reacties van de deelnemers: "geschokt", "herkenbaar" of .... Schrijf de reacties van de deelnemers op de flipover / whiteboard.</p> <p><b>Toon filmpje van het drama tijdens de Love Parade in Duisburg.</b> De ramp vond plaats op 24 juli 2010, toen honderden bezoekers van het dancefestival Love Parade bij de ingang van het feestterrein in de verdrukking kwamen. In het gedrang vielen 21 doden en minstens 625 gewonden, waarvan enkele ernstig.</p>	filmpje flipover / whiteboard stiften	Zie didactische aanwijzingen & aandachtspunten
0:15	<p><u>Onderwijsleergesprek/ Inventariseer</u> <b>(De 4 stappen van de EHBO)</b> Leg de koppeling met het Love Parade-filmpje en de '4 stappen' van de EHBO als houvast bij het verlenen van Eerste Hulp. Bespreek de veiligheid op/rondom een ongeval / incident. Refereer aan de cirkel die ook op de hand-out staat.</p> <p><i>Geef aan dat onder omstandigheden zoals een groot incident je soms moet handelen naar welbevinden. Eigen veiligheid is dan de grootste zorg en staat voorop. Soms is het dan niet mogelijk 1-1-2 te bereiken. Vraag dan hulp van omstanders en later arriverende hulpdiensten. Luister naar hun instructies.</i></p>		Zie didactische aanwijzingen & aandachtspunten
<i>Positie van een slachtoffer</i>			
0:25	<p><u>Onderwijsleergesprek/ demonstratie/ oefenen</u> Leg uit wanneer een slachtoffer evt. verplaatst moet worden, benadruk de eigen veiligheid. Vraag een deelnemer als vrijwilliger als slachtoffer op de grond te liggen. Demonstreer de rautekgreep en het verslepen (aan de voeten).</p> <p>Laat de deelnemers in groepjes van 2 oefenen met het verslepen (aan de voeten)..</p> <p><u>Laat ook zien hoe je een slachtoffer beschermt tegen weersinvloeden</u> <b>Gebruik een reddingsdeken en evt. gebruik voor de hand zijnde paraplu.</b></p>	ppt	Paraplu Reddingsdeken Poncho Jas, enz.
<i>Beoordelen situatie en toestand slachtoffer (aan de hand van instructiefilm BLS)</i>			
0:45	<p>Toon <b>FILMPJE BLS en gebruik AED</b> Geef aan dat de handelingen in het vervolg van de workshop (na de pauze) aan bod zullen komen.</p> <p><b>Beantwoord kort eventuele vragen n.a.v. dit filmpje.</b> Het gebruik van de AED komt <i>niet</i> in deze workshop voor, omdat we bij een grootschalig incident er niet vanuit kunnen gaan dat er een AED is. Attendeer eventueel op een</p>	<i>filmpje</i>	Zie didactische aanwijzingen

	reanimatie- of andere EHBO-cursus als de vragen te ver gaan.		
0:55 PAUZE			
EHBO vaardigheden			
1:10	<p><u>Instructie</u> Verdeel de deelnemers over in groepjes van 2. Geef zelf geen demonstratie, maar geef direct klassikaal instructie van de te handelingen. Het is de bedoeling dat iedere deelnemer ook de handelingen uitvoert.</p> <p>Gaat om de volgende vaardigheden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ stelpen bloeding met kledingstuk bloeding</li> <li>■ bewusteloos met een normale ademhaling (instrueer hier vooral ook de controle van de ademhaling).</li> <li>■ bewusteloos zonder een ademhaling</li> </ul> <p>Het aantal oefenpoppen bepaalt hoe het oefenen van de reanimatie (alleen borstcompressies en beademingen) wordt gedaan. Als er weinig poppen zijn dan kan wel in groepjes van 2 geoefend worden van 'veiligheid' tot het moment van starten van de borstcompressie (houding gestrekte armen). De controle van ademhaling wordt dan ook door iedereen (nog een keer) geoefend. Laat vervolgens de deelnemers (kort) oefenen. Geef aan dat je pas echt leert reanimeren bij een reanimatie/EHBO cursus.</p> <p>Vat na het oefenen vaardigheden kort samen en beantwoord kort relevante vragen. De ervaring is dat deze onderwerpen veel vragen oproepen bij de deelnemers. De Rode Kruis EHBO app kan de nodige (achtergrond) informatie geven.</p>	ppt	<p>Zie didactische aanwijzingen &amp; aandachtspunten</p> <p>(bij bloeding) theedoek, sjaal, plastic zakje (als handschoen)</p> <p><b>Minimaal 2x</b> reanimatie-pop (inclusief desinfectie-materiaal)</p>
1:55	<p><b>FILMPJE</b> <b>Toon als (bijna) afsluiting van de workshop beelden van de aanslag op Vliegveld Brussel</b> Doel hiervan is de deelnemers bewust te maken dat ze eigenlijk in eenzelfde situatie belanden als in het eerste filmpje.</p> <p>Op 22 maart 2016 werden diverse aanslagen in en rond Brussel gepleegd waarbij in totaal 35 mensen om het leven kwamen, waarvan 17 Belgen en 15 buitenlanders. Het totaal aantal gewonden bedraagt ongeveer 340 personen.</p>	filmpje	Zie didactische aanwijzingen
2:00	<p><u>Onderwijsleergesprek</u> <u>Inventariseer</u> Leg de koppeling met het Love Parade-filmpje en de '4 stappen' van de EHBO als houvast bij het verlenen van Eerste Hulp. Bespreek de veiligheid op/rondom een ongeval / incident.</p> <p>Geef (opnieuw) aan dat onder omstandigheden zoals een groot incident je soms moet handelen naar welbevinden. Eigen veiligheid is dan de grootste zorg en staat voorop. Deel de hand-out <a href="#">Aanslag: Do's and dont's / Wat kun je doen na een aanslag?</a> Uit aan de deelnemers.</p>	flipover / whiteboard	
2:15	<p><b>Einde</b> Aanvullende informatie over reanimatie-oproepnetwerken en gebruik EHBO-app kunnen hier nog gegeven worden.</p>		

# Een veilige leeromgeving

## Bij de aanvang van de cursus

Bij aanvang van de workshop willen we een paar huisregels meegeven aan de deelnemers. Naast informatie over bv. het gebruik van de mobiele telefoon, willen we ook aandacht geven aan de bewustwording van (normale) aanwezige risico's. Spreek daarom af wat men moet doen in geval van brand en waar de verzamellocatie is. De aanwezige deelnemers worden door de 'gastheer' meegenomen bij een ontruiming.

De instructeur is bovenal een motivator en in staat om mensen te inspireren. Stel je open voor ideeën en denkbeelden van anderen.

# Didactische aanwijzingen

## Doelstellingen

Het doel is dat de deelnemer na het volgen van de workshop terug kan kijken op een positieve en leuke leerervaring. Een positieve leerervaring zal in de praktijk "drempel verlagend" werken. Deze methodiek biedt diverse leeractiviteiten en ideeën die een coach kan gebruiken om de gewenste leerdoelen te bereiken. Dit vraagt een interactieve benadering van de instructeur in de rol van coach.

Naast het aanleren van noodzakelijke kennis en een beperkt aantal Eerste Hulp vaardigheden ("wat doe je?") zijn wij van mening dat in een workshop onderstaande (sub)doelstellingen aan bod moeten komen:

- het ontwikkelen van **vertrouwen** om in een (acute) situatie hulp te bieden.
- het ontwikkelen van de **bereidheid** om in een (acute) situatie hulp te bieden.
- het benaderen van het slachtoffer op een **vriendelijke en zorgzame wijze** in geval van een (acute) situatie.
- **samenwerking** met anderen in geval van een (acute) situatie.

## Lesruimte

Een informele opstelling van de trainingslocatie zal beter aansluiten bij de doelstellingen van de workshop. Haal tafels weg en plaats de stoelen in een kring.

## Afwijken van normale competentiegerichte benadering

In een workshop ligt de nadruk vooral op houding, vaardigheden (*workshop*) en ervaren. Er is maar een korte tijd beschikbaar en in die tijd moet de

## Correct gedrag

De instructeur zal zich continu bewust moeten zijn van zijn handelen. Zijn gedrag en wijze van optreden zijn een voorbeeld voor de deelnemers. Hij of zij is ook verantwoordelijk voor een veilige leeromgeving tijdens de lessen. Denk hierbij ook aan regels, die in het normale onderwijs gebruikelijk zijn, om ongewenst gedrag tegen te gaan. Hieronder wordt onder andere verstaan:

- Correct taalgebruik;
- Besef van impact grapjes/plagen/pesten;
- Geen één-op-één-contacten;
- Geen onnodig fysiek contact.

deelnemer gemotiveerd en geënthousiasmeerd worden om EHBO te gaan verlenen als dat nodig is. Dit wordt bereikt door zoveel mogelijk aan te sluiten bij de vraag van de deelnemer. Daarbij richt je je als instructeur ook op het wegnemen van eventuele belemmeringen. Het is van belang dat de workshop gericht is op het optimale resultaat voor het slachtoffer en niet zo zeer op een bepaalde wijze om dit te bereiken. Het verlenen van EHBO behelst immers meer dan alleen de praktische vaardigheden. Het is ook gericht op het beoordelen welke hulp er noodzakelijk is voor het slachtoffer. Dit hoeft niet per definitie te worden uitgevoerd door de deelnemer. Hij of zij kan ook een omstander instructies geven.

**Uitgangspunt is dat 70% van de tijd daadwerkelijk beschikbaar is om vaardigheden te oefenen. Lezingen of voordrachten moeten worden vermeden. Er vindt geen competentietoets plaats in een workshop. Ook worden de gangbare OTIC methode en de methodiek voor het aanleren van reanimatie-vaardigheden niet gebruikt. De instructeur (lesgever) moet voortdurend de afweging maken, is of wat hij vertelt "noodzakelijk" of "leuk om te weten" informatie is. Deelnemers die veel meer achtergrond informatie willen hebben kunnen worden doorverwezen naar het uitgebreide cursusaanbod of de EHBO App van Het Rode Kruis.**

## Need-to-know

In alle EHBO-cursussen van het Rode Kruis beperkt de inhoud zich tot het meest noodzakelijke. Te veel kennis of teveel detailinformatie leidt namelijk af van het handelen en kan zelfs onzekerheid veroorzaken. Dat geldt vooral voor een workshop waarin



deelnemers een korte kennismaking met EHBO krijgen die vooral gericht is op het verhogen van de hulpbereidheid. Juist dan is het van belang dat alleen kennis op een “need-to-know” basis wordt verstrekt. De instructeur moet voortdurend de afweging maken, is wat ik ga vertellen “noodzakelijk” of “leuk om te weten” informatie. Deelnemers die veel meer achtergrondinformatie willen hebben kunnen worden doorverwezen naar het uitgebreide cursusaanbod of de App. van Het Rode Kruis.

### PowerPoint

In een workshop staat de vraag van de deelnemer centraal. De PowerPoint presentatie is een leidraad van de workshop en is daarom beperkt van omvang. Dit geeft je als instructeur de ruimte in te kunnen spelen op de vraag.

### Filmpjes

In de workshop worden drie filmpjes gebruikt.

#### **Love Parade**

Het eerste filmpje van de *ramp tijdens de Love Parade in 2010* is bedoeld om de deelnemers bewust te maken van de chaos, paniek enz., maar ook hoe zij mogelijk zouden reageren wanneer ze in een dergelijke situatie terechtkomen. Hier is het de bedoeling een groeps gesprek/discussie op gang te brengen. Doel hiervan is de deelnemers te hoe zij mogelijk zouden reageren wanneer ze in zo'n situatie terechtkomen. Inventariseer direct na het filmpje de eerste reactie van de deelnemers, “geschokt”, “herkenbaar” of ....

Maak aansluitend op een flap-over / whiteboard een inventarisatie van de drempels (waarom mensen niet zouden willen helpen) en de mogelijke oplossingen.

Drempels kunnen zijn:

- paniek/chaos
- gevoel van machteloosheid
- veiligheid
- juridische gevolgen
- geen kennis
- geen EHBO materialen beschikbaar
- besmetting

Enkele oplossingen kunnen zijn:

- wegnemen van onterechte veronderstellingen
- zonder EHBO-diploma kan je ook hulpverleners
- 1-1-2 bellen is ook hulpverleners
- nog nooit iemand in Nederland besmet met HIV, TBC of hepatitis

Laat zien dat behalve paniek en chaos er ook hulp werd verleend (mensen proberen andere verdrukte festivalgangers omhoog te trekken trap op).

#### **Instructiefilm BLS**

Het tweede filmpje toont een *normale BLS situatie* en uitvoering van een reanimatie, hierbij worden de 4 stappen van de EHBO en handelingen (voor het volgende onderdeel van de workshop) getoond.

#### **Aanslag op Vliegveld Brussel**

Het derde filmpje is de (bijna) afsluiting van de workshop en toont de beelden van *de aanslag op Vliegveld Brussel (2016)*. Doel hiervan is de deelnemers bewust te maken dat ze eigenlijk in eenzelfde situatie belanden als in het eerste filmpje.

Verwijs terug naar de inventarisatie die gemaakt is op de flap-over / whiteboard aan het begin van de workshop.

Je kan daarbij het volgende aangeven: *"Objectief gezien waren de mensen op dat moment niet helemaal machteloos. Mensen die aanwezig waren, hebben immers ook zaken gedaan die hun leven hebben gered. Ze hebben bijvoorbeeld dekking gezocht achter de balie, richtlijnen van de hulpdiensten opgevolgd of zijn weggebleven van gevaarlijke plaatsen."* (Belgische Federatie van Psychologen n.a.v. adviezen debriefing slachtoffers Brussel - 23-03-2016).

#### **Oefenen met deelnemers**

Verdeel de deelnemers over in groepjes van 2: 1 hulpverlener; 1 slachtoffer. Geef zelf **geen** demonstratie, maar geef direct klassikaal instructie van de te handelingen.

Het is de bedoeling dat iedere deelnemer ook de handelingen uitvoert.

Het gaat om de volgende vaardigheden:

- stelpen bloeding met kledingstuk bloeding: *centrale boodschap: op de wond dichtdrukken ; gebruik van doek ; plastic zakje (als handschoen)*
- bewusteloos met een normale ademhaling: *centrale boodschap: op de zij leggen, stabiele zijligging is het handigst.*
- bewusteloos zonder een ademhaling: *centrale boodschap hulp inroepen (1-1-2) en geven BLS (zonder AED).*

Bij de bewusteloosheid gaat het om de totale handeling: van ‘veiligheid’ tot uitvoering.

Het aantal oefenpoppen bepaalt hoe het oefenen van de reanimatie (alleen borstcompressies en beademingen) wordt gedaan. Als er weinig poppen zijn dan kan wel in groepjes van 2 geoefend worden van ‘veiligheid’ tot het moment van starten van de borstcompressie (houding gestrekte armen). De controle van ademhaling wordt dan ook door iedereen (nog een keer) geoefend. Laat vervolgens de deelnemers (kort) oefenen. Geef aan dat je pas echt leert reanimeren bij een reanimatie/EHBO cursus.

Vat na het oefenen vaardigheden kort samen en beantwoord kort relevante vragen. De ervaring is dat deze onderwerpen veel vragen oproepen bij de deelnemers.

### Materialen

Eerste Hulp materiaal, zoals een verbandkoffer of AED, is voor deze workshop niet nodig. In de praktijk zien we dat een verbandkoffer niet altijd in de buurt beschikbaar is, zeker niet direct bij een (grootschalig) incident. Pas later komen deze middelen in beeld. Onderzoek heeft ook aangetoond dat mensen de EHBO vaardigheden beter onthouden als tijdens de workshop gebruik is gemaakt van herkenbare en beschikbare middelen.

Ook gaan we er vanuit dat een mogelijke belemmering van hulpverleners juist het niet (direct) aanwezig zijn van EHBO-materiaal zou kunnen zijn en dat toch direct gehandeld kan worden. Zo kan de tijd totdat er wel hulpmiddelen zijn (bijvoorbeeld komst van een AED) of professionele hulpverleners overbrugd worden.

## Aandachtspunten voor de instructeur

### Keuze van onderwerpen

Een treinongeval, kettingbotsing, terrorisme... Nederland kan op talloze manieren worden bedreigd. Stel er vindt een groot incident plaats, een treinongeluk of ander incident zoals een aanslag: ... chaos en paniek zijn het gevolg. Wat zou het goed zijn als meer mensen weten hoe te handelen als het er echt op aan komt. De eerste minuten zijn voor een slachtoffer letterlijk van levensbelang.



Daarom is gekozen is uit de volgende onderwerpen:

1. Zorgen voor veiligheid
2. De toestand (van het slachtoffer) beoordelen
3. Alarmeren (en hulpverleners met hulp van 1-1-2)
4. Verlenen van Eerste Hulp aan een slachtoffer met:
  - Bewusteloosheid (BLS (zonder gebruik AED)+ stabiele zijligging)
  - Bloedingen (druk>wond: manueel)

Voorbeelden van hulpmiddelen die wel gebruikt kunnen worden zijn:

- Kledingstukken
- huishoudelijke producten zoals folie, plastic zakken, enz.
- linnengoed zoals kussenslopen, theedoeken, enz..

### Geef positieve feedback

Iedereen is verplicht hulp te verlenen aan iemand die in onmiddellijk levensgevaar verkeert (artikel 450 van het Wetboek van Strafrecht.) Deelnemers dit vertrouwen te geven dat zij dat kunnen doe je o.a. door tijdens de workshop hun positieve punten te benadrukken. Maak de mensen zeker niet bang voor het toepassen van eventuele handelingen. Prik de mythe door dat "EHBO moeilijk is en dat als je fouten maakt je aangeklaagd kan worden". Benadruk dat iets doen altijd beter is dan niets!

### Reflectie

Wij streven ernaar om onze boeken en handleidingen steeds beter te maken. Tips ter verbetering zijn altijd welkom op [EHBO@redcross.nl](mailto:EHBO@redcross.nl)

### Veiligheid

Bij het publieksonderzoek geeft bijna de helft van de correspondenten aan dat ze bij een aanslag en in hun buurt gewonden gaan helpen zijn mensen zwaargewond. 30% stelt zich in veiligheid. Ofschoon dus de hulpbereidheid best groot is, is de kanttekening natuurlijk wel dat men moet letten op de veiligheid.



Apeldoorn, 2008

Als omstander of betrokkene bij een (ernstig) incident is het noodzakelijk eerst te zorgen voor je eigen veiligheid. In sommige gevallen zal het niet onmiddellijk duidelijk zijn wat er is gebeurd: is er sprake van een aanslag of is het een gasexplosie? Als dat nog niet duidelijk is, dien je als eerste aan de eigen veiligheid te denken. Bescherm jezelf - zo nodig - tegen rondvliegend of vallend materiaal door een veilige plek op te zoeken. Kijk ook uit voor hoogspanningsleidingen of kabels van bijvoorbeeld tram, metro of trein. Zoek afhankelijk van de situatie een plek op die veilig is (uit de rook, achter de vangrail op de



snelweg, een (verzamel)plek bij een gebouw in het geval van een ontruiming, enz.).



### Noodverplaatsing (Rautek en verslepen aan de voeten)

Bij voorkeur blijft het slachtoffer zitten of liggen op de plek van het incident. Soms is het wel noodzakelijk iemand over een korte afstand in veiligheid te brengen. Dat kan met de Rautekgreep of door het verslepen van het slachtoffer over de grond aan beide voeten. Iemand die je niet kan verplaatsen kan je eventueel beschermen tegen weersinvloeden (paraplu, deken, enz.)

### Beoordeel slachtoffer / situatie

Help anderen zoveel mogelijk. Bekijk of er mensen gewond zijn en hoe zij er aan toe zijn. Ook het personeel van de eerst aangekomen ambulance zal niet direct beginnen met hulp te verlenen, maar zij beoordelen eerst wie van de slachtoffers als eerste hulp nodig heeft. Luister naar de adviezen van leiders ter plekke, die voor de veiligheid ter plaatse verantwoordelijk zijn en wel dat overzicht hebben: je hebt dat waarschijnlijk niet. Refereer hier duidelijk ook aan de eerste stappen zoals het beoordelen van bewusteloosheid en ademhaling zoals dat wordt aangeleerd bij de Eerste Hulp aan een bewusteloos slachtoffer (algoritme bij de reanimatie). Soms is het nodig de aandacht of meerdere slachtoffers te verdelen. Iedereen die schreeuwt om hulp, krijgt of huult heeft een goede ademhaling, juist de slachtoffers die stil zijn verdienen vaak eerste prioriteit.

Bij een ontploffing kan het zijn dat slachtoffers (letterlijk) de hulpverleners niet kunnen horen door beschadigde trommelvlies, zodat 'aanspreken' soms echt lastig is.

### Alarmeren

Geef de volgende boodschap mee:

Bij (ernstige) ongevallen op straat (groot incident) bel je altijd 1-1-2. Beschrijf waar je bent en wat je ziet. Vermeld het aantal gewonden en hoeveel mensen betrokken zijn. Volg de aanwijzingen op die je krijgt van de meldkamer, hulpverleners ter plaatse of de media.

Onder bijzondere omstandigheden, zoals een groot incident, moet je soms handelen naar welbevinden (improviseren). Eigen veiligheid is dan de grootste zorg en staat voorop. Soms is het dan zelfs niet mogelijk 1-1-2 te bereiken. Vraag dan hulp van omstanders en later arriverende hulpdiensten. Geef hulpdiensten de ruimte om hun werk te doen en volg de aanwijzingen van hulpverleners op.

Andere adviezen zijn:

- Ga niet kijken op de plaats van een (dreigende) aanslag.
- Geef (later) de politie alle informatie die kan helpen Bij het opsporen van daders. Zoals een signalement of foto's die je hebt gemaakt.
- **Ga nooit op eigen initiatief met slachtoffers rijden naar ziekenhuizen.**

### Verleen Eerste Hulp

*De hieronder genoemde vaardigheden komen aanbod in de workshops. Als instructeur is het mogelijk beperkt extra informatie te geven.*

#### Bewusteloosheid

Refereer hier duidelijk ook aan de eerste stappen zoals het beoordelen van bewusteloosheid en ademhaling zoals dit is aangeleerd bij de reanimatie. De insteek (net als bij de reanimatie) is vanuit de (snelle) alarmering. Dus leg mensen uit dat geen reactie op spreken en schudden ernstig is, dat ze dan gelijk 1-1-2 moeten bellen.

*Oefen met de deelnemers het aanspreken en aanschudden, de controle van de ademhaling met de kinlift en hoe een slachtoffer op de zij kan worden gelegd, bij voorkeur met de stabiele zijligging.*

#### Reanimatie

*Laat in de workshop kennis maken met de reanimatie (borstcompressies en beademen).*

Het gebruik van de AED laten we (behalve in de 2<sup>de</sup> film) buiten beschouwing). Moedig de mensen aan om een reanimatiecursus te volgen.

Geef aan dat het tijdig alarmeren van belang is, waarbij de meldkamercentralist ondersteuning / advies geeft bij de reanimatie (Meldkamerinstructie).

#### Bloedingen

*De nadruk ligt hier ook om het stoppen van ernstig uitwendige (actieve) bloedingen met de hand (wel/of niet met een stok doek/stof).*

Om besmetting te vermijden, vragen we eerst het slachtoffer zelf op de bloeding te drukken (hier ligt de nadruk op de zorg voor eigen veiligheid van de hulpverlener). Ondertussen kan de eerstehulpverlener wegwerphandschoenen (of een plastic zakje om zijn/haar hand) aantrekken en/of een doek o.i.d. pakken. Dan pas drukt de hulpverlener zelf op de wond of zorgt hier voor. Het hooghouden van bijvoorbeeld de arm bij een bloeding heeft geen sneller effect op het stoppen van de bloeding, zelfs niet in combinatie met een (wond)drukverband).

**NICE TO KNOW** Indien er vragen zijn over het aanleggen van een **tourniquet** (knevel):

Een stevig wonddrukverband (of traumazwachtel) voldoet in veel gevallen bij het stoppen van een zeer ernstige bloeding. Bij een tourniquet moet je net zo lang draaien totdat het bloeden stopt (maar het wordt wel steeds pijnlijker).

Het gebruik van tourniquets (door ambulancepersoneel wordt momenteel aanbevolen als met manueel afdrukken een **levensbedreigende bloeding (catastrofale bloeding)** niet onder controle te krijgen is.



Oefening GHOR Amsterdam 2017

Mede gezien incidentie catastrofale bloedingen is het gebruik van een tourniquet of hemostatische verbanden geen standaard Eerste Hulp, maar zijn deze wel aanbevolen voor bijzondere doelgroepen, zoals de politie. [*Nederlandse Eerste Hulp Richtlijnen 2016*]. Het Rode Kruis is niet tegen het gebruik van een tourniquet. Je moet er wel in getraind / geoefend zijn. *Professionele Combat Application Tourniquet (CAT)* tourniquets zullen vermoedelijk in 2017 ook bij de o.a. Nederlandse politie in het pakket worden opgenomen. De professionele hulp zal (redelijk) snel ter plaatse komen, daarom leren we burgerhulpverleners het aanleggen van een tourniquet niet aan. Voor de politie is

dit een nieuwe taak onder tactische omstandigheden. En is hiervoor natuurlijk training noodzakelijk Het aanleggen van een wonddrukverband zit momenteel ook niet in de Eerste Hulp opleiding van de politie (EHDP).

Zoals gezegd is er (in Nederland) geen verhoogde kans dat burgerhulpverleners een catastrofale bloeding mee maken. Bomaanslagen en schietpartijen met veel slachtoffers zijn gelukkig geen dagelijks fenomeen in Nederland. De overlevingskansen van slachtoffers van zulke aanslagen nemen snel af naarmate de tijd verstrijkt. Dit komt doordat hun verwondingen, meestal penetrerend van aard, met veel bloedverlies gepaard gaan en vaak daardoor de dood tot gevolg kunnen hebben. Het stoppen van bloedingen is dus zeer belangrijk. Daarom ligt in deze workshop ook de aandacht op het stoppen van ernstig uitwendige (actieve) bloedingen direct met de hand of middelen die direct voorhanden zijn zoals kledingstukken.

De afgelopen decennia hebben er belangrijke ontwikkelingen plaatsgevonden op het gebied van de behandeling van dergelijke slachtoffers. Deze bevindingen en behandelconcepten komen voort uit de militaire traumachirurgie. Dat zijn de hernieuwde invoering van de tourniquet en het gebruik van gazen met hemostatische eigenschappen om bloedingen snel te stelpen, het toepassen van snelle, levensreddende chirurgische technieken en het zo vroeg mogelijk toedienen van bloed- en stollingsproducten.

Door het hoogwaardige en landelijk dekkende netwerk van traumaketenzorg (ambulancehulpverlening, traumahelikopter, traumacentra) en de continue anticipatie op hulpverlening bij grootschalige incidenten mogen we er (nu) van uitgaan dat Nederland goed is voorbereid op medische hulpverlening bij een dergelijke situatie.

*Bron: Medisch Contact 22 juni 2016*

### Publieksonderzoek voorbereiding op aanslagen

Online onderzoek maart 2017. Uitgevoerd onder n=752 personen van 18 jaar en ouder, representatief voor de Nederlandse bevolking (naar geslacht, leeftijd, gezinssituatie, arbeidsparticipatie, opleiding).

### Direct hulp bieden vs. jezelf in veiligheid brengen

Voor de helft van de Nederlanders geldt: eerste gedachte is direct te hulp schieten om gewonden te helpen op het moment dat je getuige bent van een aanslag, slechts 30% zou ervoor kiezen eerst zichzelf in veiligheid te brengen. Gaat het om kinderen dan is de neiging om direct hulp te bieden veel groter: 71%, vs. 16% die eerst aan eigen veiligheid denkt.

<b>Stel, u bent getuige van een aanslag en in uw buurt zijn mensen zwaargewond. Als u moet kiezen, wat zou u dan als eerste doen?</b>	
De gewonden direct helpen	49%
Mezelf in veiligheid brengen	30%
Dat weet ik niet	21%
<i>Totaal (n)</i>	752

<b>Stel, u bent getuige van een aanslag en in uw buurt zijn <u>kinderen</u> zwaargewond. Als u moet kiezen, wat zou u dan als eerste doen?</b>	
De gewonden direct helpen	71%
Mezelf in veiligheid brengen	16%
Dat weet ik niet	14%
<i>Totaal (n)</i>	752

### Gevoel van bekwaamheid

55% van Nederland geeft aan zich niet bekwaam te voelen om eerste hulp te verlenen bij een aanslag.

<b>In hoeverre voelt u zich bekwaam om eerste hulp te verlenen bij een aanslag?</b>	
Zeer bekwaam	6%
Bekwaam	34%
Niet bekwaam	44%
Helemaal niet bekwaam	11%
Weet ik niet	4%
<i>Totaal (n)</i>	752

## Kennisvragen

Bij elk van de volgende situaties is respondenten gevraagd aan te geven wat volgens hen het beste is om te doen.

Slechts een derde van de respondenten weet hoe een brandwond te behandelen als er geen water in de buurt is: koelen met alles wat drinkbaar is.

<b>Stel, iemand heeft een ernstige brandwond, maar er is geen water in de buurt. Als u moet kiezen, wat denkt u dan dat u het beste kunt doen?</b>	
De wond omwikkelen met een kledingstuk	10%
Koelen met alles wat drinkbaar is	32%
De wond niet behandelen	50%
Weet ik niet	9%
<i>Totaal (n)</i>	752

Meer dan 90% weet dat je een persoon die niet kan lopen vanwege letsel aan het been niet moet verplaatsen als er geen direct gevaar is op die plek.

<b>Stel, iemand in uw buurt kan niet lopen vanwege letsel aan zijn of haar benen. Er is op deze plek geen direct gevaar. Als u moet kiezen, wat denkt u dan dat u het beste kunt doen?</b>	
De persoon wegslepen	7%
De persoon laten liggen waar hij of zij ligt	91%
Weet ik niet	2%
<i>Totaal (n)</i>	752

Als er op een plek nog rookgevaar is, dan is het belangrijk om eerst jezelf in veiligheid te brengen en dus een persoon die bedwelmd is achter te laten. Slechts 5% denkt dat dit de beste manier van handelen is

<b>Iemand in uw buurt is bedwelmd als gevolg van rook. Er nog rookgevaar. Als u moet kiezen, wat denkt u dan dat u het beste kunt doen?</b>	
De persoon wegslepen van de gevaarlijke plek	93%
De persoon achterlaten	5%
Weet ik niet	2%
<i>Totaal (n)</i>	752

Bijna iedereen (94%) weet dat je een voorwerp in het lichaam niet direct moet verwijderen, maar beter kunt laten zitten en afdekken.

<b>Stel, iemand in uw buurt heeft een voorwerp in het lichaam (bijvoorbeeld een scherf of kogel). Als u moet kiezen, wat denkt u dan dat u het beste kunt doen?</b>	
Het voorwerp direct verwijderen	2%
Het voorwerp laten zitten en afdekken	94%
Weet ik niet	4%
<i>Totaal (n)</i>	752

87% weet dat het zaak is om een bloeding zo snel mogelijk te stelpen door de wond dicht te drukken met bijvoorbeeld een kledingstuk. 10% weet niet wat te doen als er geen verbanddoos in de buurt is en slechts 3% geeft een onjuist antwoord zoals 'wachten op professionele hulp'.

<b>Iemand heeft een heftige bloeding, maar er is geen verbanddoos in de buurt. Hoe zou u toch kunnen helpen? Open vraag</b>	
(ongeveer) juiste antwoord: de wond dichtdrukken, met kledingstuk, doek of met de hand	87%
Onjuist antwoord	3%
Weet ik niet	10%
<i>Totaal (n)</i>	752



## Aanslag: Do's and dont's

**Wat moet je eigenlijk doen als je een keer een aanslag meemaakt? En wat kun je beter laten, mocht je in een crisissituatie terecht komen? Check deze tips en je bent voorbereid.**

### Haal diep adem

Blijf rustig en denk na voordat je wat doet. Als er iets heftigs gebeurt, haal dan eerst een keer diep adem. Ondanks de stress die je ervaart, is het belangrijk je emoties onder controle te krijgen en je gedachten te ordenen.

### Zorg dat je zelf veilig bent

Verleen alleen hulp als je dat veilig kunt doen. Zo voorkom je dat er (meer) slachtoffers vallen. Kun je niet helpen zonder zelf gevaar te lopen? Ga weg van de plaats van de (dreigende) aanslag. Waarschuw anderen en neem ze mee naar een open plek. Bel dan 1-1-2 en wacht op een veilige afstand tot de hulpdiensten er zijn. Geef de hulpdiensten de ruimte om hun werk te doen en volg hun aanwijzingen op.

### Zorg dat het slachtoffer veilig is

Als het slachtoffer op een plek is waar hij risico loopt op extra letsel, verplaats hem dan. Doe dit het liefst door het slachtoffer aan de enkels te verslepen, hiermee voorkom je eventuele extra schade aan bijvoorbeeld de nekwerfels. Als verplaatsen niet lukt, probeer het slachtoffer dan te beschermen tegen kou of warmte. Zorg er bij kou voor dat je het slachtoffer afdekt met een jas of een (reddings)deken. Improviseer een zonnenscherm bij warmte of ga zelf zo staan dat jouw schaduw over het slachtoffer valt. Probeer intussen het slachtoffer zoveel mogelijk gerust te stellen.

### Beoordeel de toestand van het slachtoffer

Gebruik al je zintuigen om de situatie te beoordelen:

- Benader een liggend slachtoffer aan de kant van zijn gezicht. Praat tegen het slachtoffer en schud voorzichtig aan de schouders om te onderzoeken hoe hij reageert.
- Luister naar geluiden bij het ademen (bijvoorbeeld een piepende inademing).
- Kijk of je een zwelling, bloeding, verkleuring of een abnormale stand van ledemaat ziet.
- Vraag of het slachtoffer zijn armen of benen kan bewegen zonder pijn.
- Ruik of er nog meer opvalt (bijvoorbeeld benzinegeur).
- Na een eventuele explosie is er een kans dat het slachtoffer doof is geworden, houdt daar rekening mee.

### Bel 1-1-2

Als je dat veilig kunt doen, bel dan direct 1-1-2. De centralist stuurt meteen hulpdiensten op pad, je hoeft de verbinding dus niet snel te verbreken. De centralist kan je vertellen hoe je het slachtoffer kunt helpen totdat de ambulance er is. Zet je telefoon op de luidsprekerstand, zodat je kunt horen wat je moet doen en je handen vrij hebt om hulp te verlenen. Soms kan de centralist streng overkomen. Dat is om snel overzicht van de situatie te krijgen. Hang pas op als de centralist zegt dat je de verbinding kunt verbreken.

### Verleen Eerste Hulp

In de eerste minuten na een aanslag spelen omstanders een essentiële rol bij het redden van levens van slachtoffers. Misschien voel je je machteloos, maar je kunt altijd iets doen. Ook als je geen EHBO-diploma hebt. En [download de EHBO-app](#) op je telefoon zodat je altijd en overal kunt opzoeken wat je moet doen.

## Wat kun je doen na een aanslag?

Misschien heb je het idee dat je na een aanslag niks kunt doen: Je hebt (nog) geen EHBO-diploma, niet de juiste materialen bij je en eigenlijk geen idee hoe je het slachtoffer kunt helpen. Begrijpelijk, maar zeker niet terecht. In de eerste minuten na een aanslag spelen omstanders nu juist een cruciale rol bij het redden van slachtoffers. Ook als je geen EHBO-diploma hebt en niet over de juiste materialen beschikt, kun je levensreddende handelingen verrichten. Lees onderstaande tips door en je weet wat je bij de meest voorkomende levensbedreigende verwondingen moet doen.

### Bewusteloos slachtoffer met normale ademhaling

Benader een liggend slachtoffer bij voorkeur aan de kant van zijn gezicht. Praat tegen hem en schud voorzichtig aan de schouders. Als het slachtoffer niet reageert, is hij bewusteloos. Bel in dat geval direct 1-1-2. Door met je wang vlak boven de mond van het slachtoffer te hangen, kun je voelen of het slachtoffer nog een ademstroom heeft. Is dat het geval? Leg het slachtoffer dan op de zij (stabiele zijligging) en controleer elke minuut of de ademhaling normaal blijft.

### Bewusteloos slachtoffer zonder normale ademhaling

Is het slachtoffer bewusteloos en ademt hij niet (normaal)? Bel 1-1-2. Begin meteen met reanimeren, ook als je dit nooit eerder gedaan hebt. Iets doen is altijd beter dan niets doen! Je kunt reanimeren door 30 keer hard op de borst te duwen en daarna 2 keer te beadememen. Blijf doorgaan tot de hulpdiensten komen. Als er een AED apparaat in de buurt is, laat deze dan halen en volg de instructies op het apparaat.

### Hevige bloeding

Als een slachtoffer heftig bloedt, bel dan direct 1-1-2. Vraag het slachtoffer op de wond te drukken of oefen zelf druk uit op de wond. Je kunt hierbij een doek of stuk stof gebruiken. Blijf druk uitoefenen tot de hulpdiensten het overnemen. Laat uitstekende voorwerpen, zoals glasscherven, in de wond zitten. Als het slachtoffer in shock is, laat hem liggen.

### Brandwonden

Koel brandwonden zo snel mogelijk, minstens 10 tot 20 minuten. Gebruik hiervoor het liefst lauw leidingwater, maar als dit niet voorhanden is volstaat elke andere vloeistof. Heeft een slachtoffer brandwonden aan hals en/of hoofd? Laat hem dan op de grond zitten. Verwijder kleding en sieraden als ze niet aan de huid vastkleven. Laat deze anders zitten. Dek brandwonden zo schoon mogelijk af met niet-verklevende verbanden als die voorhanden zijn, anders kun je ook plastic huishoudfolie of een schone plastic zak gebruiken. Bel 1-1-2 bij uitgebreide of ernstige brandwonden.

### Shock

Als een slachtoffer zich bleek, slap en krachteloos voelt en er erg ziek uit ziet, kan hij een shock hebben. Stop een eventuele uitwendige bloeding. Bel direct 1-1-2 en laat het slachtoffer liggen in de houding die hij wil. Laat hem niet drinken, eten of roken. Zorg er bij kou voor dat je het slachtoffer afdekt met een jas of een (reddings)deken. Controleer regelmatig of het slachtoffer nog bij bewustzijn is door bijvoorbeeld te vragen hoe het met hem gaat.

### Hoofdletsel

Bij letsel aan het hoofd kan een slachtoffer last hebben van hoofdpijn, verwardheid, misselijkheid, evenwichtsproblemen, duizeligheid en dubbel of slecht zien. Soms heeft het slachtoffer alleen een buil of wond op het hoofd, maar hij kan ook bloed of vocht verliezen uit neus, mond of oor of een blauwe verkleuring rond de ogen hebben. Klaagt het slachtoffer over tintelingen of kan hij zich niet bewegen? Dan zou het goed kunnen dat hij nekletsel heeft. Zorg er dan voor dat hij blijft liggen en zich niet beweegt en bel 1-1-2. Dat dat ook als een slachtoffer slecht aanspreekbaar is, bewusteloos is of stuiptrekkingen heeft.

