



Stap 1: Zorg voor veiligheid

Veiligheid primeert! Je eerste taak is steeds controleren of de situatie veilig is. Niet alleen voor jou, maar ook voor het slachtoffer en de omstaanders. Bekijk het ongeval of de noodsituatie grondig vooraleer je tot handelen overgaat. Ga na wat de risico's zijn. Ga daarnaast ook na of je de situatie veilig kan maken zonder dat dit schadelijke gevolgen heeft voor één van de partijen.

Zorg voor je eigen veiligheid

Zet je eigen veiligheid nooit op het spel. Benader de plaats van het ongeval enkel als je zelf geen gevaar loopt. Als je niet zonder risico hulp kan bieden, bijvoorbeeld als het slachtoffer zich in een brandend gebouw bevindt, alarmeer dan meteen de hulpdiensten. Wacht vervolgens vanop een veilige afstand.

Zorg voor de veiligheid van het slachtoffer

Als algemene regel geldt dat je een slachtoffer altijd laat zitten of liggen op de plaats waar je hem gevonden hebt. Doe dit om de toestand van het slachtoffer niet te verslechteren.

Enkel als er een gevaar dreigt, zoals bij gevaar voor verdrinking, ontploffingsgevaar of brandgevaar, mag je het slachtoffer evacueren. Doe dat enkel op voorwaarde dat je jezelf niet in gevaar brengt.

Zorg voor de veiligheid van de omstaanders

Maak de omstaanders attent op de gevaren en de risico's van de situatie. Soms kunnen zij in de weg lopen of in paniek geraken. Het is dus belangrijk dat iemand de leiding neemt over de eerstehulpverlening. Wijs zelf omstaanders aan die kunnen helpen. Geef hen duidelijke aanwijzingen en instructies.



Techniek: De luchtweg openen

! Dit doe je!



1. Kniel op je beide knieën naast het slachtoffer, ter hoogte van de borstkas.
2. Leg een hand op het voorhoofd van het slachtoffer.
3. Kantel het hoofd voorzichtig achterover. We noemen dit ook een hoofdkanteling uitvoeren.
4. Plaats twee vingertoppen van je andere hand onder de punt van de kin van het slachtoffer. Druk niet in het zachte gedeelte onder de kin, want dat kan de ademhaling bemoeilijken.
5. Til de kin omhoog om de luchtweg te openen. We noemen dit ook de kinlift uitvoeren. Blijf de kin omhoog houden.

Bij een baby hoeft je niet te knielen op de grond. Als de baby op een goede hoogte ligt (bijvoorbeeld op een tafel of verzorgingskast), moet je hem niet verplaatsen en mag je op die manier verder hulp verlenen.

3. Controleer de ademhaling

Houd de luchtweg open via de aangeleerde techniek en controleer intussen of het slachtoffer normaal ademt.



Dit doe je!

- Kijk of de borstkas op en neer gaat.
- Luister aan de mond en neus naar ademhalingsgeluiden.
- Voel met je wang of er luchtstroom is.



Kijk, luister en voel niet langer dan 10 seconden om te bepalen of het slachtoffer normaal ademt.

- Een bewusteloos slachtoffer heeft soms een trage ademhaling.
- Als je de ademhaling onvoldoende lang controleert, deed je dat misschien net in de periode tussen twee ademhalingen in. Je gaat er dan van uit dat het slachtoffer niet meer ademt, terwijl dat misschien wel nog zo is.
- Als je al snel zeker bent dat het slachtoffer normaal ademt, dan hoeft je de controle geen 10 seconden lang uit te voeren.
- Als je niet zeker bent of het slachtoffer normaal ademt, ga dan uit van de ergste situatie, namelijk dat het slachtoffer niet meer ademt.

In de eerste minuten na een hartstilstand is het mogelijk dat het slachtoffer amper ademt of onregelmatig, zeldzaam of langzaam ademt, of luidruchtig naar adem snakt. Het lijkt dan alsof het slachtoffer nog probeert te ademen, maar er geen luchtstroom voelbaar is aan de neus en de mond. We noemen dit agonale ademhaling of gasping. Dit is geen normale ademhaling maar is een teken van hartstilstand. De reanimatie moet dan snel worden gestart. Het is bovendien ook mogelijk dat het slachtoffer onwillekeurige bewegingen maakt met de armen en de benen.



TIP

Laat iemand de hulpdiensten opwachten om hen naar de plaats van het ongeval te leiden. Laat de hulpcentrale ook weten dat iemand hen zal opwachten.

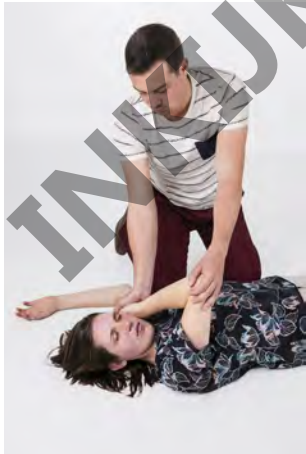
TIP

Belangrijke telefoonnummers:

- Europees noodnummer: 112
- Politie: 101
- Telefoonnummer van je huisarts of de huisartsenwachtpost

Techniek: Stabiele zijligging

! Dit doe je!



1. Verwijder de bril van het slachtoffer als hij een bril draagt.
2. Zorg ervoor dat beide benen van het slachtoffer gestrekt zijn.
3. Kniel op je beide knieën naast het slachtoffer, ter hoogte van de borstkas.
4. Leg de arm van het slachtoffer, die het dichtst bij jou is, in een rechte hoek naar boven. Buig de onderarm naar boven en leg de handpalm naar boven. Forceer niet. Duw de hand niet op de grond als deze niet vanzelf de grond raakt.
5. Neem de verste arm vast bij de hand. Breng de arm over de borstkas heen.

Druk de handrug tegen de wang van het slachtoffer aan jouw kant. Blijf deze hand zo vasthouden (jouw handpalm tegen de handpalm van het slachtoffer, als een 'high five').

Techniek: Borstcompressies geven bij een volwassene

! Dit doe je!



1. Zorg ervoor dat het slachtoffer op zijn rug en op een harde ondergrond ligt.



2. Kniel op je beide knieën naast het slachtoffer, ter hoogte van de borstkas.
3. Plaats de hiel van je ene hand in het midden van de borstkas van het slachtoffer. Dit komt overeen met de onderste helft van het borstbeen.



4. Plaats de hiel van je andere hand bovenop je eerste hand.
5. Haak de vingers van je beide handen in elkaar. Hef je vingers naar omhoog, zodat je geen druk uitoefent op de ribben van het slachtoffer.

Techniek: Borstcompressies geven bij een baby

! Dit doe je!

- Gebruik twee vingers om borstcompressies uit te voeren.
 - Als je alleen bent als eerstehulpverlener, plaats je twee vinger-
toppen naast elkaar op het borstbeen.



- Als je met twee of meer eerstehulpverleners bent, is de omcirke-
lende techniek aangewezen. Plaats daarbij je duimen plat naast
elkaar op de onderste helft van het borstbeen, met de vingertop-
pen gericht naar het hoofd van de baby. Spreid beide handen met
gesloten vingers om het onderste deel van de borstkas heen. De
vingers moeten de rug van de baby steunen.



- Druk de borstkas minstens één derde van haar diepte in (4 cm).
- Geef op die manier 30 borstcompressies aan een frequentie van 100
tot 120 keer per minuut.

Defibrilleren met een AED

Een automatische externe defibrillator of AED kan de hartritmestoornis (fibrilleren) met een elektrische schok corrigeren. Dat noemen we defibrilleren. Hoe sneller deze elektrische schok kan gegeven worden, hoe sneller het hartritme zich kan herstellen. Het toedienen van een schok binnen de eerste minuten na een plotse hartstilstand, vergroot de slaagkansen van een reanimatie aanzienlijk.

Omdat de hulpdiensten tijd nodig hebben om ter plaatse te komen en ze dus niet onmiddellijk kunnen defibrilleren, mag iedereen een AED gebruiken; dit om geen kostbare tijd te verliezen. Het computergestuurd toestel vertelt exact wat je moet doen. Een AED analyseert het hartritme en beslist of een elektrische schok nodig is. Het toestel zal enkel een schok toedienen als het hart fibrilleert. Het toestel zal nooit onaangekondigd of onnodig schokken. Soms is het nodig om meerdere malen te defibrilleren.

Een AED is vaak aanwezig in publieke ruimtes, maar is ook meer en meer in scholen, sportclubs en bedrijven terug te vinden.

De locatie waar een AED zich bevindt, wordt aangeduid met een internationaal pictogram. In België wordt soms ook een ander pictogram gebruikt.

Internationaal pictogram



Pictogram in België





- **Luister steeds naar de gesproken instructies van de adviesstem en voer ze meteen uit.**
- **Pauzeer de borstcompressies om de twee minuten. De AED vraagt het slachtoffer niet aan te raken om het hartritme te beoordelen en zo nodig een schok toe te dienen.**

De kans dat baby's en kinderen moeten gedefibrilleerd worden, is veel kleiner dan bij volwassenen. Het gebruik van een AED-toestel bij een kind en baby is hetzelfde als bij een volwassene.

Voor kinderen tussen één en acht jaar, gebruik je best elektroden die voor kinderen zijn aangepast en een AED in pediatrische modus. We noemen deze elektroden pediatrische pads. Een AED met kindermodus is voorzien van een dosisverzwakker. Als deze beiden niet voorhanden zijn, gebruik je een standaard-AED voor volwassenen en de elektroden die bij het toestel zitten.

In het geval van te grote elektroden bij kinderen, is een andere plaatsing aangewezen: plaats de ene elektrode op de bovenrug, onder het linkerschouderblad. Plaats de andere elektrode vooraan, links van het borstbeen.

Voor baby's jonger dan één jaar wordt een AED doorgaans niet gebruikt.

Beademen met een zakmasker

Indien een zakmasker aanwezig is (dit zit vaak bij een AED-toestel), is het aangewezen dit te gebruiken. Op die manier wordt rechtstreeks mond-op-mond-contact vermeden zodat er bescherming is tegen besmetting en tegen chemische producten. Dit is van belang voor jouw eigen veiligheid en die van het slachtoffer. Let wel op dat je niet te veel tijd verliest met het aanbrengen van een zakmasker.





5. Blaas nu rustig gedurende één seconde lucht in het zakmasker. Doe dit door gelijkmatig uit te ademen terwijl je kijkt of de borstkas omhoog komt.
6. Neem je mond weg van het zakmasker en kijk of de borstkas terug daalt wanneer de lucht ontsnapt.
7. Herhaal deze techniek nog één keer: haal opnieuw adem en blaas lucht in de mond van het slachtoffer.

Zakmaskers zijn vaak maar in één formaat beschikbaar. Daardoor zijn ze niet geschikt voor baby's en kleine kinderen.

TIP

Je zag misschien al een beademingsdoekje of 'face shield'. Het is een plastic en doorgaans transparant hoesje dat direct contact voorkomt tussen de mond van de hulpverlener en de mond van het slachtoffer bij mond-op-mondbeademing. Je plaatst het op het gezicht van het slachtoffer. Het beademingsdoekje biedt een zekere bescherming, maar deze is niet sluitend. Het gebruik van een beademingsdoekje draagt niet de voorkeur weg. Een zakmasker is effectiever en biedt een betere bescherming tegen besmetting.

