



Meest gestelde vragen webinar Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp 2021

Samenstelling projectgroep:



© Projectgroep NREH 2021.

Niets uit deze uitgave mag worden gebruikt zonder bronvermelding: Nederlandse Richtlijnen Eerste Hulp 2021.

Categorie	Vraag	Antwoord
Opname webinar	Waar kan ik deze uitzending terugvinden	via deze link: https://www.youtube.com/watch?v=AZU1C82UVRs
Algemeen		
Mentale eerste hulp	Gaat het hulpverleners bij mentale problemen ook zover dat je hulp biedt bij psychose, depressie etc.?	Zie de NREH2021, p. 6: Een eerstehulpverlener speelt ook een belangrijke rol in het verminderen van stress voor mensen die iets ingrijpends hebben meegemaakt. Het is een algemene aanpak die je ook kan gebruiken als eerstehulpverlener bij mensen met psychische klachten. Je doet dan wat er binnen jouw mogelijkheden als eerstehulpverlener past. Maar het gaat net zozeer over de mentale hulp voor de eerstehulpverlener zelf. Als de persoon medische of psychische klachten heeft, dan adviseert de eerstehulpverlener contact op te nemen met de huisarts. Zie ook de website www.thuisarts.nl
Algemene uitgangspunten		
Benadering slachtoffer	De eerstehulpverlener doet geen lichamelijk onderzoek, maar gaat af op informatie van het slachtoffer zelf en de zichtbare verschijnselen. Hiermee mis je dan wel mogelijk verborgen letsel bij een hoge pijnvaring van het slachtoffer. Is het niet slim om hier nog eens nader naar te kijken?	Dit zou relevant zijn in de situatie dat een ernstig letsel de aandacht afleidt van een letsel dat niet direct gezien wordt. Echter dat letsel is voldoende om al 112 te bellen. Beter is dat de eerstehulpverlener zorgt dat zo snel mogelijk de juiste zorgprofessional wordt gewaarschuwd. Voorkomen moet worden dat er meer gevraagd wordt dat noodzakelijk is, om niet onnodig iemands privacy te schenden.
Inschakelen professionele hulp	Welke huisarts bel je als een slachtoffer naar de huisarts moet indien het ongeval op het bedrijf plaats vindt en het slachtoffer ongeveer 50 km van het bedrijf woont?	In een dergelijke situatie worden de procedures van het bhv-plan gevolgd.
Houding slachtoffer	Waarom leg je zwangere vrouwen bij voorkeur op de linker zij in stabiele zijligging?	Dat is algemeen al een advies bij zwangeren, daarom is het ook de voorkeurshouding in de eerste hulp. Vooral bij plat op de rug liggen drukt de baarmoeder op de onderste holle ader, waardoor er minder bloed aan het hart aangeboden wordt. Dat is vooral bij circulatieproblemen ongewenst. Een zwangere mag daarom niet plat op de rug blijven liggen. De druk is er niet op de linkerzij en ook niet als de vrouw goed op de rechterzij ligt.
Toedienen medicijnen	Kan een gebruiker van de epipen toestemming geven aan een bhv'er of EHBO'er om deze toe te mogen toedienen? Een epipen kan levens redden.	112 moet dan al gebeld worden. Er is een reden waarom het slachtoffer het zelf niet meer kan doen. Daarom dient de hulpverlener terughoudend te reageren (dus niet toedienen) maar met de Meldkamer Ambulancezorg te overleggen. Indien dit zich voor zou kunnen doen bij bekenden, is het zaak dat de patiënt (de bekende) je dat goed vooraf goed regelt met de persoon die ook bhv'er/EHBO'er is. De EHBO'er/bhv'er kan dan gevraagd worden om mantelzorger te zijn.

Categorie	Vraag	Antwoord
Reanimatie		
Reanimatie bij volwassenen (BLS)	Is het bij de NRR bekend dat binnen de regio Rotterdam een slap wrap kan worden verkregen van de ambulance?	Dat is bekend. Toelichting: Een slap wrap is een flexibel polsbandje.
	Waarom nog wel beademen bij hartfalen? Meerdere landen in de wereld hebben dat uit de richtlijnen gehaald. Deze vraag krijg ik regelmatig tijdens de bhv- cursus gesteld.	Al bij de richtlijnen van 2015 hebben de ERC en de NRR een duidelijk statement over het belang van beademen afgegeven en ook in de recente congressen van de NRR is hier steeds aandacht voor geweest. Na enkele minuten reanimeren is er geen zuurstof meer aanwezig om rond te pompen.
	Mag kap-ballonbeademing toegepast worden door bhv/EHBO'ers?	Nee, het beademen met een ballon is een risicovolle handeling, die zelfs door professionals tegenwoordig uitsluitend door daarvoor getrainde personen, en dan vaak met twee personen (vierhanden techniek), wordt uitgevoerd.
Reanimatie bij kinderen (PBLIS)	Wat is de achterliggende reden is voor reanimatie met de duimen in plaats van met de vingers?	Zoals gezegd in de richtlijnen volgen wij de richtlijnen NRR 2021. Zie ook: Nederlandse Reanimatie Raad. Richtlijnen Reanimatie in Nederland 2021. Voorschoten, Nederlandse Reanimatie Raad, 2021. 146 pagina's. Deze techniek is meer effectief wat compressiediepte betreft: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20227156/
ABCD		
	We kennen het ABCD protocol wordt dat nu het CABCD protocol?	Ja, maar wel met de eerste C bedoeld als catastrofaal bloedverlies. Omdat die C meerdere betekenissen kan hebben (wordt bijvoorbeeld ook gebruikt om compressies aan te geven) is CABCD minder geschikt als lettervolgorde. (Voor de geïnteresseerden: Om eerst aandacht te besteden aan levensbedreigend bloedverlies, lijkt dit meer op het MARCH-protocol. Alleen dit protocol heeft weer een sterke trauma insteek).
	Waarom wordt in verband met de communicatie naar de professionals niet de ABCDE-methodiek doorgevoerd in de richtlijnen?	In wezen volgen we wel de benadering van de ABCDE-methodiek. We missen echter een aantal diagnostische mogelijkheden (metingen). De triagist zal bij de alarmering al een aantal vragen stellen (ook ABCDE) en de professionele zorgverlener zal zijn eigen diagnose doen bij aankomst.
Vrije luchtweg	Hoe controleer je continu de ademhaling in stabiele zijligging?	De wijze waarop dat gebeurt staat beschreven in de lesstof. Je kijkt en luistert naar het slachtoffer en als je het slachtoffer niet hoort of ziet ademen, controleer je de ademhaling met je handen. Als je dan nog twijfelt, draai je het slachtoffer op de rug en voer je de kinlift uit. Als je stelt dat je elke minuut de ademhaling controleert dan suggereer je tegelijk ook dat je in de tussentijd andere dingen kunt gaan doen. De bedoeling is dat je continu op het slachtoffer blijft letten.

Categorie	Vraag	Antwoord
ABCD		
	Waarom is de stabiele zijligging in de oude vorm veranderd?	De NRR heeft minder nadruk gelegd op de stabiele zijligging, op de zij draaien mag ook. De NREH zijn hierin stelliger: Leg iemand in de stabiele zijligging.
	Is altijd stabiele zijligging noodzakelijk, of kan men de luchtweg ook vrijhouden met de kinlift, bij kans op inwendig letsel ?	Iemand die letsel heeft mag niet bewogen worden, alleen als het slachtoffer alleen gelaten moet worden om 112 te bellen dan mag het slachtoffer niet op de rug blijven liggen.
	Waarom wordt de jaw trust niet aangeleerd?	Deze wordt genoemd in de richtlijnen t.b.v. evenementenzorg. In de basis-EHBO wordt 1 methode aangeleerd, 2 methodes kunnen verwarring bij de cursist stichten. (Ze doen het ook niet dagelijks).
Luchtwegbelemmering	Hoe worden borststoten toegediend als het slachtoffer te dik is voor buikstoten?	Dit kan gebeuren door de armen om het slachtoffer te slaan en de handen op het borstbeen te plaatsen. Als dat door omvang of positie van het slachtoffer niet lukt, worden de handen vanaf de voorzijde op het borstbeen geplaatst en naar de rugwervelkolom geduwd.
	We kennen het ABCD protocol wordt dat nu het CAB-CD protocol?	Ja, maar wel met de eerste C bedoeld als catastrofaal bloedverlies. Omdat die C meerdere betekenissen kan hebben (wordt bijvoorbeeld ook gebruikt om compressies aan te geven) is CABCD minder geschikt als lettervolgorde. (Voor de geïnteresseerden: Om eerst aandacht te besteden aan levensbedreigend bloedverlies, lijkt dit meer op het MARCH-protocol. Alleen dit protocol heeft weer een sterke trauma insteek).
Pijn op de borst/hartklachten	Hoe ziet de knipmeshouding er uit?	De persoon wordt in liggende positie gebracht met de benen omhoog (30-60 graden) en het bovenlichaam iets hoger (10-20 graden). Dit bevordert aan de ene kant de terugvloed van bloed naar het hart en aan de andere kant vermindert het de druk in de longslagader.
	Wat als je voor de knipmeshouding geen kussens bij de hand hebt?	In plaats van kussens kunnen voorwerpen die wel voorhanden zijn (opgerolde jas, verbandtrommel) gebruikt worden. En als er echt niets anders is dan ondersteun je het bovenlichaam van het slachtoffer.
	Bij welke hartklachten, flauwte, benauwdheid knipmeshouding - benen omhoog?	De richtlijnen zeggen "Legt bij hartklachten het bovenlichaam hoger bij benauwdheid en de benen iets hoger bij gevoel van flauwte en duizeligheid". Bij flauwte zonder dat er sprake is van letsel mogen de benen hooggehouden worden.

Categorie	Vraag	Antwoord
ABCD		
Levensbedreigend bloedverlies	Bij levensbedreigend bloedverlies controleert de hulpverlener of het bloeden is gestopt. Dit is echter niet van toepassing bij het opstoppen en/of druk geven op een wond. Dan wordt er toch alleen gewacht op professionele hulp?	Dit hangt af of er materiaal beschikbaar is. Bij levensbedreigend bloedverlies blijf je anders druk geven op de wond totdat de zorgprofessionals het overnemen. Bij een tourniquet zie je meteen of het aanbrengen heeft geholpen. Bij een hemostatisch gaas mag je na 3 minuten controleren. Als je een wond hebt opgestopt met ander materiaal dan controleer je niet meer totdat zorgprofessionals het overnemen.
	Is het aanbrengen van hemostatisch gaas bewezen beter dan het druk geven op een wond en gebruik van bijvoorbeeld een wonddrukverband?	Ja, met een hemostatisch gaas kan een bloeding al binnen 3 minuten stoppen.
	Aanschaf van tourniquets en hemostatisch gaas zijn een aanzienlijke kostenpost. Wegen de kosten wel op tegen de baten?	De richtlijnen geven aan onder welke omstandigheden en op welke wijze een tourniquet wordt toegepast. Er is geen aanbeveling gedaan dat eerstehulpverleners in het bezit zouden moeten zijn van een tourniquet. Wel is aangegeven dat deze van overheidswege verstrekt kunnen worden in specifieke situaties of de noodzaak bij sommige risico-beroepsgroepen (denk aan bosbouw). Aangezien het gebruik van een tourniquet of hemostatisch gaas direct levensreddend kan zijn, heb je het hier ook over het waarderen van een mensenleven in geld. Die afweging moet een ieder zelf maken.
	Belt de huisarts of de spoedpost van de huisartsen bij bloedverlies tijdens de zwangerschap. Gaat dit over vaginaal bloedverlies of ook al bij een actieve bloeding aan de onderarm?	Het gaat hier alleen over bloedingen die gerelateerd zijn aan de zwangerschap en om die reden wordt vermeld dat het over een zwanger slachtoffer gaat.
	Waarom gaat de tourniquet voor in plaats van druk op de wond bij een levensbedreigende bloeding aan de ledematen?	De tourniquet kan een heel lichaamsdeel afsluiten, terwijl de druk met de handen tot een klein oppervlak beperkt is.
	Waarom moet een tourniquet niet gelijk boven de wond of juist in de lies of okselstreek worden aangelegd?	De NREH volgt 'Stop de Bloeding' (SDBREL). Het heeft de voorkeur om een tourniquet zo dicht mogelijk bij de wond aan te leggen, maar niet over een gewricht, zoals de knie, elleboog of enkel. Onder tactische omstandigheden (politie, leger) is, vanwege de snelheid, het advies om de tourniquet zo hoog mogelijk (nabij oksel of lies) en over de kleding aan te brengen om vervolgens, als het gevaar geweken (en het slachtoffer verplaatst) is, de tourniquet meer richting de wond te verplaatsen. Dit wordt alleen door zorgprofessionals gedaan. De eerstehulpverlener legt zo nodig alleen een 2e tourniquet aan.

Categorie	Vraag	Antwoord
ABCD		
	Waarom wordt er nergens meer gesproken over het risico van shock bij een ernstige bloeding	Bij een ernstige (of catastrofale) bloeding moet altijd 112 gebeld worden. In de NREH (p.13) worden daarnaast ook de shockverschijnselen beschreven als reden om 112 te bellen.
	Hoe zit het met traumazwachtel bij bloedingen?	De hulp die geboden wordt is afhankelijk van: <ul style="list-style-type: none"> • De aard van de bloeding • Het beschikbare materiaal. Waar van toepassing dient -zodra dat kan- een wonddrukverband of traumazwachtel aangelegd te worden. Dat is bijvoorbeeld bij een levensbedreigende bloeding waar al een tourniquet is aangelegd, niet van toepassing..
	Is er nog voorkeur voor het merk tourniquet?	In richtlijnen is geen advies opgenomen over merken. Wel wordt beschreven waaraan bepaalde producten dienen te voldoen.
Eerste hulp en omgevingsinvloeden		
Onderkoeling en bevroering	Is het actief opwarmen vervallen?	Ja.
	Wordt er geen onderscheid meer gemaakt tussen lichte en ernstige onderkoeling?	Nee, er wordt geen onderscheid meer gemaakt. 112 bellen moet bij suf worden.
	Wat wordt precies bedoeld met 1e/2e/3e graads bevroering?	1 Rode of witte huid; 2 Huid met blaren met donker vocht; 3 Witte, koude, stugge huid die afsterft en zwart wordt.
	Moet bij onderkoeling altijd extra aandacht aan het hoofd besteed worden? Daar verlies je de meeste warmte.	Het hoofd is een onderdeel van het lichaam en moet dus ook ingepakt worden in een (reddings)deken.
	Er wordt niets gezegd over in de NREH over bevroeringen (tenen) zwart worden. Is de reden dat dit niet voorkomt in Nederland en alleen bij bergbeklimming?	Vaak wel, omdat deze dan niet direct onderkend worden bij duuringspanningen. Ook bij een (alternatieve) Elfstedentocht zou het kunnen.

Categorie	Vraag	Antwoord
Eerste hulp en omgevingsinvloeden		
Oververhitting	Gaat een EHBO-er vanaf nu via oor temperatuur meten?	Bij evenementen waar inspanningsgerelateerde (of: inspanningsgeassocieerde) oververhitting mogelijk is, is dat wel de bedoeling om het verschil onderkoeling/oververhitting te helpen onderscheiden. Het gaat niet om de vaststelling van hitteberoerte maar om vast te stellen of er geen sprake is van onderkoeling. Daarom is 36,5 graden als temperatuur genoemd.
	Gaat de thermometer uitrusting van de EHBO-er worden?	Gebruik van de thermometer hoort bij evenementen waar inspanningsgerelateerde oververhitting mogelijk is inderdaad in de uitrusting.
	Mag een voorhoofdthermometer ook in plaats van een oorthermometer?	Daarvoor is niet gekozen. Een voorhoofdthermometer is even betrouwbaar als een oorthermometer, waar mensen mee vertrouwd zijn (ook in de huiselijke situatie).
	Wanneer mag ORS toegediend worden?	Bij uitdrogingsverschijnselen.
Eerste hulp letsels		
Spierletsel	Waarom moet het been omhoog tijdens het koelen? En waarom 30 minuten?	Het hooghouden van het been tijdens het koelen verlicht de pijn. Deskundigen adviseren daarvoor 30 minuten. Daarna adviseren het lichaamsdeel op geleide van pijn te bewegen.
Brandwonden	Hoe verhoudt de nieuwe indeling van brandwonden zich tot de "oude", 1e/2e/3e graads brandwonden?	Is hetzelfde, alleen we beschrijven het nu in de termen uit de richtlijnen van de Brandwondenstichting hanteert. https://brandwondenzorg.nl/wp-content/uploads/2020/10/Herziening-richtlijn-Eerste-opvang-van-brandwondpati%C3%ABnten_DEF.pdf
	Vervalt hiermee ook de regel van negen?	Die gebruiken we sinds 2016 niet meer.
	In deze richtlijnen staat niet of vastgesmolten kleding verwijderd moet worden (onder stromend water) of moet het blijven zitten. Bij chemicaliën staat het er wel bij, bij gewone brandwonden is dit niet duidelijk. (Staat in het Oranje Kruis boekje dat je rondom vastgesmolten kleding wegknijpt...niet dat je alle kleding eraf haalt.)	In de richtlijnen staat: "Knip kleding rondom vastgesmolten kleding weg." Dit is conform de richtlijn van de Brandwondenstichting. Zie: https://brandwondenzorg.nl/wp-content/uploads/2020/10/Herziening-richtlijn-Eerste-opvang-van-brandwondpati%C3%ABnten_DEF.pdf

Categorie	Vraag	Antwoord
Eerste hulp letsels		
	Bij brandwonden wordt gesproken over oppervlakkige, gedeeltelijke en volledige brandwonden. Waarom wordt er bij bevriezing nog wel 1e, 2e en 3e graad aangehouden?	We gaan uit van de beschikbare brandwondenrichtlijnen, die stellen niets over de fase bij een bevriezing. Tegelijk is er een loskoppeling. Beide letsels werden altijd als vergelijkbaar beschouwd. Dat is misschien in reactie op de huid enigszins zo, maar zeker niet in prognose en behandeling. Daarom moet er bij alle 2e en 3e graads bevriezing 112 worden gebeld. Dat is niet zo wanneer een klein deel van de huid gedeeltelijk of geheel verbrand is.
	Waar ligt de grens tussen gedeeltelijk of volledig verbrand, of beter hoe ziet de eerste hulpverlener dit?	Bij een volledige verbranding is de huid gevoelloos (is ook niet rood, geen blaren), en is vaak zwart of wit.
	Kan je een sproeischuimblusser gebruiken om een in brand staan persoon te blussen?	De projectgroep heeft hierover advies gevraagd aan IFV, veiligheidskundige en brandwondenexperts. Naar aanleiding van hun adviezen heeft de werkgroep die de NREH heeft vastgesteld zich terughoudend opgesteld. Vanwege contact met de huid, maar ook in verband met mogelijke inhalatieproblemen door de chemische reactie schuim en vuur. In afwachting van meer veiligheidsinformatie heeft de werkgroep geadviseerd voorlopig geen sproeischuimblusser te adviseren bij het blussen van een in brandstaand persoon.
	Wanneer gebruik je Burnshield? In plaats van of na het koelen?	Water heeft de voorkeur, omdat water het meest beschikbaar is. Brandwondengels of verbanden als Burnshield kunnen bij gebrek aan lauw kraanwater ingezet worden, maar ook niet langer dan de 20 minuten.
	Tot hoelang na een verbranding heeft het nog zin om te koelen?	Dat kan nog uren zijn, in het algemeen gaat men uit van ongeveer drie uur na het ontstaan van de verbranding. Hoe sneller gekoeld wordt, hoe (mogelijk) minder schade aan de weefsels optreedt. Maar ook na langere tijd is koelen nog steeds zinvol. Zolang de hitte in de huid zit, gaat de verbranding door.
	Waarom zeggen 'koelen tot de pijn minder wordt'?	In principe wordt er 10 minuten gekoeld, maar als er dan nog pijn is, kan met koelen doorgedaan worden tot 20 minuten. Dit is conform de richtlijn van de Brandwondenstichting.
	In de richtlijn staat de huisarts gebeld moet worden bij oppervlakkige verbranding bij veel blaren. Maar dan is toch geen sprake van oppervlakkige verbranding?	Dit is een foutieve samenvoeging van zonnebrand en oppervlakkige verbranding in de richtlijnen. Bij (veel) blaren is sprake van een ernstige verbranding. Bij de eerstvolgende revisie zal dit hersteld worden. Hier gaat het over zonnebrand. Daar kun je ook blaren van krijgen.

Categorie	Vraag	Antwoord
Eerste hulp letsels		
Wrijvingsblaren	Is de hulpverlening bij vocht- en bloedblaar hetzelfde?	Ja, maar bij een grote bloedblaar (met doorsnede groter dan een 2 euro muntstuk) is de aanbeveling dit over te laten aan een huisarts in verband met infectiegevaar. Dit staat uitgewerkt in de toelichting.
Bloedneus	Geldt bij kinderen ook 10 minuten dichtdrukken?	Ja.
Losgeraakte tand	Waarom mag een tand niet in speeksel bewaard worden? Dat heeft elk slachtoffer wel bij zich. ORS, huishoudfolie of melk niet altijd.	<p>Een tand wordt bij voorkeur teruggeplaatst. Bewaren in huishoudfolie, ORS of melk is wetenschappelijk aangetoond het beste. Speeksel is geen goed materiaal om een tand in te vervoeren blijkt uit onderzoek. Dat de kroon van de tand tegen speeksel kan wil nog niet zeggen dat de wortel dat ook kan. In speeksel zit bijvoorbeeld ptyaline, het eerste enzym in de spijsvertering.</p> <p>In een omgeving waarin regelmatig een tand uitgeslagen wordt of als je daarop wil voorbereiden past het om dit soort materialen beschikbaar te hebben. In vele huishoudens is plastic huishoudfolie aanwezig, dus misschien bij de burens.</p>
Eerste hulp letsels		
Ziekteverschijnselen	Waarom niet de verloskundige bellen die kent het slachtoffer beter dan de huisarts	In het eerste deel (trimester) van de zwangerschap zal dat ook zeker het geval zijn. Maar naarmate de zwangerschap vordert neemt de kans toe dat de hoofdpijn veroorzaakt wordt door een te hoge bloeddruk. Dan is medische behandeling noodzakelijk.
Hoe hulp te verlenen in de COVID-19 pandemie	De 1,5 meter Covid gaat ervan af... wat betekent dit voor het lesgeven??	Graag verwijzen we naar het brancheprotocol dat 16 september is geactualiseerd.
	Zijn er nog aanbevelingen in verband met corona-protocollen?	Graag verwijzen we naar het brancheprotocol dat 16 september is geactualiseerd.
Niet geclassificeerde vraag	Komen er wijzigingen bij de inhoud van een EHBO-kist?	Dat is heel goed mogelijk, maar geen onderdeel van de richtlijnen. Initiatief hiervoor zal door relevante organisaties worden opgepakt.