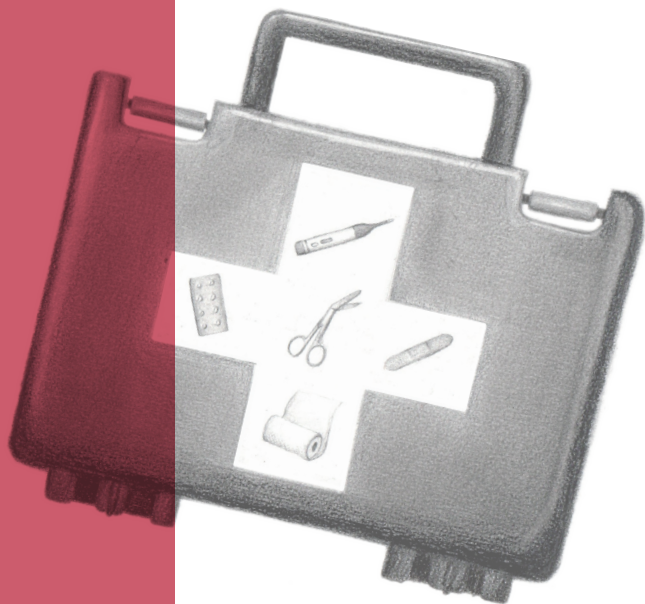


Pocket

EHBO

Romée Snijders & Veerle Smit
Lina Al-Hassany



In samenwerking met



Compendium
Geneeskunde

*De belangrijkste handvatten voor het verlenen van eerste
hulp in de thuissituatie.*

De Compendiummethode[©]

Handleiding

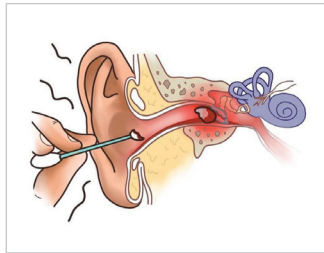
Bij *Compendium Geneeskunde* hanteren we voor de beschrijving van de diverse disciplines zoveel mogelijk dezelfde beknopte, visuele en schematische weergave. Alles is gericht op overzicht en structuur waardoor studeren en oefenen makkelijker wordt. We noemen dat de Compendiummethode.

Vaste indeling

Al onze disciplines worden op dezelfde, herkenbare manier gepresenteerd en hebben ieder een eigen kleur en icoontje. Daarnaast maken we gebruik van een vaste hoofdstukindeling in de pockets. In de inhoudsopgave van elke pocket vind je precies welke onderwerpen aan bod komen. Aan de symbolen in de hoek van de pagina kan je de discipline of het hoofdstuk herkennen.

Afbeeldingen

De afbeeldingen geven in één oogopslag inzicht in bijvoorbeeld de anatomie of de typische patiënt. Daarnaast zijn ze bedoeld om te studeren en te oefenen. Door te checken of je de letters in de afbeelding kunt benoemen zonder naar het onderschrift te kijken.



Afbeelding 50 // Corpus alienum in het oor

Zijn/haar

Wij realiseren ons dat genderidentiteit en geslacht niet binair zijn en er dus meer variatie bestaat dan enkel 'vrouw' of 'man'. Ten behoeve van de leesbaarheid van de boeken hebben we ervoor gekozen om de voornaamwoorden hij/hem te gebruiken wanneer gerefereerd kan worden aan iedereen, los van het geslacht of de genderidentiteit.

Aandoeningen

Elke aandoening of handeling in deze pocket begint met een definitie in volzinnen, waarna in telegramstijl de aandoening uiteen wordt gezet. Bij elke aandoening worden de volgende icoontjes, indien relevant, besproken. De icoontjes zijn ook handig bij het studeren: dek de tekst af en overhoor jezelf.

- D Definitie
- A Anamnese
- Stappenplan behandeling
- Denk aan/cave/pas op

Tabellen

Om de stof overzichtelijk te houden, maken we zoveel mogelijk gebruik van tabellen, bijvoorbeeld om aandoeningen met elkaar te vergelijken. Dit zorgt ervoor dat de verschillen direct duidelijk zijn. Eigenschappen die overeenkomen, centreren we over de kolommen waarop ze van toepassing zijn. Zo zie je in een oogopslag wat de overeenkomsten en verschillen zijn.

D	A	+

Schema's

→ = positief/ja/+ → = negatief/nee/-

Schema's helpen je bij het klinisch redeneren vanuit een bepaalde klacht, met de groene en rode pijltjes als wegwijzers. Bedenk wel altijd dat de volledige differentiaaldiagnose uit veel meer diagnoses kan bestaan.







Icoontjes & kaders

Door de hele reeks en in de pockets vind je uitgelichte kaders.

 QR-code	 Weetje	 Nederland
 Alarm!	 Verwijzing naar een ander hoofdstuk of de reeks	 België
 Ezelsbruggetje		

Leestekens

Ook de leestekens in onze boeken zijn gericht op overzicht en zorgen ervoor dat de stof zo kort en krachtig mogelijk wordt behandeld.

 Zeldzaam	→ Gevolg	 Vrouwelijk geslacht
 Weinig voorkomend	↑ Vermeerdering/verbetering/stijging/verhoging	 Mannelijk geslacht
 Vaak voorkomend	↓ Vermindering/verslechtering/daling/verlaging	
 Meest voorkomend		

Afkortingen

We gebruiken zoveel mogelijk Nederlandse afkortingen, medische termen en symbolen voor wetenschappelijke eenheden en grootheden. De betekenissen van de afkortingen staan weergegeven in de afkortingenlijst. Hieronder staan een aantal voorbeelden van de gebruikte afkortingen.

sec	seconde/seconden	mnd	maand/maanden
min	minuut/minuten	min.	minimaal
u	uur/uren	max.	maximaal
dg/dgn	dag/dagen	bijv.	bijvoorbeeld
wk/wkn	week/weken	L	liter

Register

Zowel in de boekenreeks als in de pockets vind je een uitgebreid en goed hanteerbaar register. Daarin staan alle onderwerpen die in de boeken aan bod komen, zodat je de informatie die je zoekt snel kunt vinden.

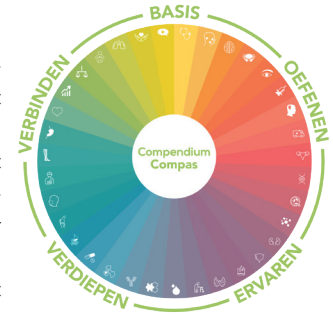
Bijlagen

In de pockets vind je ruimte voor jouw eigen aantekeningen. Daarnaast zijn handige bijlagen toegevoegd. De bijlagen bevatten specifieke informatie die je graag snel bij de hand wilt hebben en staan daarom achterin de pockets.



Compendium Compas

Wij geloven dat je op jouw pad, van medisch student tot je pensioen, continu 5 stappen doorloopt: het begint bij de basis en daarna komen oefenen, ervaren, verdiepen en verbinden. Het Compendium Compas helpt je hiermee op weg. De pockets vallen onder stap 3 van het Compas. Zie de pagina Compendium Compas in deze pocket voor meer informatie over onze andere stappen of neem een kijkje op onze website.



Wil je meer weten over de Compendiummethode? Scan de QR-code.

Inhoud

EHBO

Introductie in de EHBO	14	Reanimatie	40	Pijn op de borst	81	Hypothermie	113
Ondersteuning bij eerste-hulpverlening	15	Basic Life Support (BLS) bij volwassenen	40	Rectaal bloedverlies	83	Thermische letsels	114
Mentale eerste hulp	15	Automatische Externe Defibrilator (AED)	45	Disability	86	Bevriezingswonden	115
Materiaal en hygiëne	17	Reanimatie bij baby of kind	47	Bewustzijnsstoornis	86	Brandwonden	116
Toedienen medicijnen	17	Reanimatie bij drenkelingen	50	Flauwte	90	Chemische brandwonden	118
Levensreddende handelingen	20	Reanimatie bij zwangeren	50	Hik	92	Elektrische wonden	119
Buik-rug-methode	20	cABCDE-systematiek	52	Hoofdpijn	93	Urine- en defecatieproblemen	119
Chinlift	21	cABCDE-schema	53	Intoxicaties	95	Mictieproblemen	119
Jaw-thrust	22	Danger, Response & Shout for help (DRS)	56	Alcoholintoxicatie	95	Defecatieproblemen	121
Log-roll	23	Danger	56	Klachten bij inname van drugs of medicatie	97	Kleine letsels	122
Manuele fixatie	23	Response	56	Giftige stoffen	99	Aangezichtsletsel	124
Noodvervoersgreep van Rautek	24	Shout for help	57	Knoopcelbatterij	100	Corpus alienum in de neus	124
Snelle kantelmethode	26	Voorkeurshandelingen	60	Koolstofmonoxide-intoxicatie	101	Corpus alienum in het oor	125
Stabiele zijligging	26	Houding slachtoffer	60	Lage rugpijn	102	Epistaxis	126
Rugslagen en buikstoten (voorheen: Heimlichmanoeuvre)	28	Hevige bloeding	62	Traumatisch hoofdletsel	104	Gebitsletsel	128
Verbandleer	30	Nek- en/of wervelletsel	63	Exposure/Environment	106	Oogletsel	130
Algemene verbandleer	30	Airway	66	Dehydratie	106	Bijt- en steekwonden	132
Verbandtechnieken	33	Luchtwegobstructie	66	Extremiteitsletsel	108	Huisdieren en vee	132
Hechtstrips	33	Breathing	72	Kramp	110	Insecten	134
Tourniquet	34	Benaauwdheid/ademhalingsproblemen	72	Contusie/distorsie	110	Teek	135
Traumazwachtel	36	Duikongeval	76	Fractuur/luxatie	110	Eikenprocessierups	137
Vingerverband	36	Verdrinking	77	Open of gecompliceerde fractuur	110	Mensenbeet	138
Wonddekverband	37	Circulation	80	Spierletsel	110	Slangenbeet	139
Zwachtel/steunverband/drukverband	38	Hemoptoë/hematemesis	80	Hyperthermie, hypothermie	111	Zeedieren	140
				Hyperthermie	111	Pieterman	141
						Huidverwondingen	142
						Blaren	142
						Planten	144

Inhoud

EHBO

Snij-, steek-, schaaf- en splinterwonden	145	Stabiele zijligging	172
Specifieke doelgroepen	148	Vaginaal bloedverlies bij zwangerschap	173
Kinderen	148	Bijlagen	174
Breath holding spell	149	Bijlage 1: SBAR/AMPLE-overdracht	174
Brief resolved unexplained event (BRUE)	150	Bijlage 2: Pijnmedicatie	175
Dehydratie	151	Bijlage 3: Wat zit er in de EHBO-koffer (voor zorgprofessionals)	177
Kindermishandeling	152	Bijlage 4: Stroomschema Reanimatie	178
Koorts	153	Bijlage 5: Normaalwaarden	180
Ouderen	155	Bronvermelding	182
Delier	155	Verantwoording afbeeldingen	190
Valongeval	157	Nawoord	191
Agressief en/of verward slachtoffer	159	Compendium Compas	192
Hulpdiensten	160	Afkortingen	196
Reizigers	161	Register	198
Decompressieziekte	161		
Hoogteziekte	162		
Reisziekte	163		
Spalken van fracturen tijdens reizen	164		
Tropische ziekten	166		
Voedselvergiftiging	167		
Zwangeren	169		
Buikpijn	169		
Contact met kinderziekten	170		
Partus	171		



Introductie in de EHBO

Eerste Hulp Bij Ongevallen (EHBO) draait om het verlenen van de (eerste) zorg aan slachtoffers in een acute situatie van ziekte of letsel, waarbij het doel is om:

- Veiligheid te waarborgen voor jezelf, slachtoffer(s) en omstand(er)s
- Het leven te behouden ("treat first what kills first")
- Het lijden te verlichten, zowel fysiek als mentaal
- Verergering van de situatie te voorkomen ("do no further harm")
- Het herstel te bevorderen

EHBO wordt verleend middels het DRS cABCDE-protocol, waarbij middels de volgende stappen op een simpele manier houvast wordt gegeven aan de eerste-hulpverlener. Elke stap kan steeds terugkeren als de omstandigheden of toestand van het slachtoffer wijzigen.

- 1 De eigen veiligheid en de veiligheid van omstanders waarborgen.
- 2 De toestand van het slachtoffer beoordelen. Indien meerdere gewonde slachtoffers, dan is snelle triage zeker belangrijk.
- 3 De hulpdiensten z.n. (tijdig) waarschuwen (zie bijlage 1 SBAR/AMPLE-overdracht).
- 4 Eerstehulpverleners volgens het DRS cABCDE-protocol.

Volgens het Wetboek van Strafrecht is iedere burger in Nederland verplicht om naar eigen vermogen eerste hulp te verlenen aan een medemens in nood. Om zorgvuldige eerste hulp te verlenen is een systematische en gestructureerde aanpak van belang. Zo wordt de overlevingskans van het slachtoffer vergroot en uitstel van behandeling voorkomen.



Volgens het Strafwetboek van België (artikel 422bis en 422ter) kan een boete of gevangenisstraf worden opgelegd als een burger een medemens in nood niet helpt, terwijl deze burger weet dat de ander in groot gevaar verkeert. Elke burger is verplicht hulp te bieden aan een persoon. Dit echter onder de voorwaarde dat de burger zichzelf of anderen daarmee niet in gevaar brengt.

Een eerstehulpverlener verleent in principe hulp in een acute situatie totdat een zorgprofessional de zorg overneemt. De eerstehulpverlener kan het slachtoffer ook verwijzen naar een zorgprofessional. Hierbij is het belangrijk dat de eerstehulpverlener zijn grenzen en beperkingen erkent en waar nodig het slachtoffer verwijst voor extra (para)medische zorg.



Bel bij twijfel altijd 112. In Nederland worden de hulpdiensten opgeroepen via het Europees noodnummer 112. Via 113 kan contact worden opgenomen met de hulplijn ter preventie van zelfmoord.



In België zijn naast 112 ook de volgende twee noodnummers actief: 100 voor medische zorg en/of brandweerhulp en 101 voor dringende politiehulp. In België kunnen ook particuliere zorgvervoerders, die niet aangesloten zijn bij het noodnummer 112, worden geraadpleegd via de eigen telefoonnummers. Deze ziekenwagens mogen een slachtoffer vervoeren naar een ziekenhuis naar keuze, ook als daar geen bijzondere reden voor is. De 100-ambulances (aangesloten bij 112) mogen dat enkel in speciale omstandigheden doen.

Ondersteuning bij eerstehulpverlening

Adequate ondersteuning is noodzakelijk voor goede hulpverlening:

- 1 Zorg voor een gevulde EHBO-koffer (zie bijlage 3 Wat zit er in de EHBO-koffer (voor zorgprofessionals)) thuis en in de auto.
- 2 Laat gebrek aan eerstehulpmateriaal niet leiden tot het uitstellen of niet uitvoeren van noodzakelijke eerste hulp.
- 3 Wees op de hoogte van de locatie van een Automatische Externe Defibrillator (AED) in de eigen buurt.
- 4 Wees tijdens uitvoering van eerste hulp indien mogelijk herkenbaar (bijv. met een hesje) als eerstehulpverlener.
- 5 Neem indien mogelijk deel aan het Reanimatie Oproep Netwerk.
- 6 Houd je eerstehulpvaardigheden op peil.
- 7 Download evt. als geheugensteun relevante applicaties op je telefoon (zoals de EHBO-app van het Rode Kruis).

Mentale eerste hulp

De eerstehulpverlener speelt een belangrijke rol bij het verlagen van stress bij het slachtoffer. Het basisprincipe van mentale eerste hulp berust op het geven

Verbandleer

Algemene verbandleer

D Verbanden kunnen gebruikt worden bij wonden, contusies en distorsies. Bij goed gebruik beschermt een verband tegen besmetting, beperkt het bloedverlies uit een wond en kan het steun geven bij een contusie of distorsie. Er zijn verschillende soorten verbandmateriaal beschikbaar. Welke soort het best gebruikt kan worden, is afhankelijk van de ernst, grootte en plaats van de verwonding. Zorg altijd voor een gevulde EHBO-koffer (zie Bijlage 3 Wat zit er in de EHBO-koffer (voor zorgprofessionals)) thuis en in de auto.

A Afhankelijk van de wond (zie tabel 1)

- + D** • Bel 112 bij:
 - Bewustzijnsverlies
 - Veel bloedverlies
 - Arteriële bloeding
 - Marmering van arm/been
 - Buikwond met zichtbare organen
 - Diepe wond in hoofd/hals/borst/buik
 - Open botbreuk
 - Ernstige brandwond: uitgebreide gedeeltelijke of volledige verbranding
- Indien jij als eerstehulpverlener de situatie niet als acuut beschouwt, adviseer het slachtoffer dan om zelf de eigen huisarts(enpost) te bellen. Bel ook altijd de huisarts(enpost) bij:
 - Grote wond of blaar
 - Diepe wond buiten hoofd/hals/borst/buik
 - Vuile wond
 - Wond die blijft bloeden
 - Wond met bewegingsbeperking
 - Evt. (bij twijfel) na het aanleggen van een verband
- Algemeen:
 - 1** Raak het letsel niet aan.
 - 2** Was je handen met zeep, gebruik evt. (hand)desinfectiemiddel als wasen niet mogelijk is.
 - 3** Verwijder evt. kleding van het letsel, z.n. door te knippen.
 - 4** Laat het slachtoffer sieraden verwijderen bij wonden aan de extremiteiten. Verwijder deze zelf als het slachtoffer daar niet toe in staat is.

- 5** Spoel de wond: richt een kraan met lauwwarm kraanwater iets boven de wond en laat het water over de wond lopen. Gebruik z.n. water uit een schoon flesje, glas of bakje. Algemeen: spoel 1-2 min. Voor de spoelduur bij specifieke situaties zie tabel 1.
- 6** Indien zichtbaar vuil in de wond: veeg de wond schoon met een nat gasje. Verwijder evt. groter vuil (zand, steentjes) met een pincet.
- 7** Indien een voorwerp uit de wond steekt (mes, spijker, glasscherf, etc.): verwijder het voorwerp niet. Bij het verwijderen van een voorwerp kan meer schade aangebracht worden en kan een bloeding verergeren.



Een bekende handeling bij borstwonden is het afdekken van een **zuigende borstwond** met een pasje dat aan drie zijden vastgeplakt wordt (dakpansgewijs). Het blijkt echter dat niet afplakken betere resultaten geeft bij een borstwond zonder uitwendig bloedverlies. Het afdekken geeft namelijk een groter risico op complicaties (spanningspneumothorax) dan dat het voordelen oplevert. Professionele hulpdiensten kunnen evt. wel een chest seal aanbrengen. De enige reden om een borstwond wel af te dekken, is om een uitwendige bloeding dicht te drukken met een (bij voorkeur) verband. Het risico op een spanningspneumothorax neemt daarbij wel toe.

TYPE WOND	ADVIES VOOR VERBANDELEER	SPOELEN
Schaafwond	Drogen aan de lucht, evt. niet-verklevend wonddekvverband	Spoel 1 of 2 min met lauwwarm water uit kraan of douche. Gebruik bij voorkeur geen zeep of ontsmettingsmiddel.
Snijwond/scheurwond	Wonddekvverband, z.n. wonddrukvverband. Een (wond)snelverband is ook een wonddekvverband.	
Arteriële bloeding /catastrofale bloeding	Afdrukken, materiaal is niet relevant (bijv. kleding of doek). Daarna (indien mogelijk) aanleggen (medisch) tourniquet of opstoppen wond met hemostatisch verband. Een arteriële bloeding kan - naast de genoemde middelen - afhankelijk van de ernst ook evt. gestopt worden met een wonddrukvverband of traumazwachtel.	Spoel en ontsmet de wond niet zelf!
Wond met wij-kende randen	Hechtstrips en wonddekvverband	

Tabel 1A // Verbandkeuze binnen de EHBO buiten het ziekenhuis

Breathing

Problemen met de ademhaling kunnen zich op verschillende manieren uiten en kunnen duiden op meerdere (ernstige) aandoeningen, zoals een (spannings-)pneumothorax, hartfalen of traumatische verwondingen aan de thorax. Bij beoordeling van de ademhaling gaat het zowel om de kwantiteit (is er sprake van tachypneu of bradypneu?) als om de kwaliteit van de ademhaling (kan er adequate oxygenatie en ventilatie plaatsvinden?).

Benauwdheid/ademhalingsproblemen



Afbeelding 24 // Benauwdheid/ademhalingsproblemen

- D** Benauwdheid is het gevoel geen adem te kunnen halen, ook wel dyspneu genoemd. Slachtoffers hebben een snelle ademhaling, zijn in paniek en ervaren een beklemmend gevoel op de borst, hebben vaak opgetrokken schouders of leunen voorover en hebben luchthonger.
- A**
- Snakken naar adem
 - Centrale cyanose
 - Dyspneu en tachypneu
 - Gebruik van hulpademhalingspijpen, bijv. zichtbare intrekkingen van de hals en buik
 - Geen hele zinnen kunnen spreken zonder tussendoor adem te halen of

- Slechts enkele woorden spreken
- Wheezing en/of (productief) hoesten
- Stridor
- Onrustig, angstig en palpities, verward gedrag

- +** **1** Maak knellende kleding bij de hals los en zoek de meest geschikte en comfortabele houding voor het slachtoffer (bijv. halfzittende positie, tenzij sprake van nek- en/of wervelletsel). Geef het slachtoffer de ruimte.
- 2** Bij een bewusteloos slachtoffer: beoordeel de ademhaling.
- 3** Gebruik de chinlift (zie het hoofdstuk Introductie in de EHBO // Levensreddende handelingen) om de luchtweg vrij te maken.
- 4** Houd de eigen wang boven de mond van het slachtoffer. Controleer de ademhaling 10 seconden door tegelijkertijd te luisteren naar ademgehoor, kijken naar thoraxexcursies en voelen naar luchtverplaatsing langs de eigen wang.
- 5** Indien geen (normale) ademhaling en bewustzijnsverlies: start reanimatieprotocol.
- 6** Bel 112 bij klachten van benauwdheid. Let hierbij m.n. op:
- Bewustzijnsdaling
 - (Anafylactische) shockverschijnselen en/of zwelling in nek-halsgebied
 - Tekenen van uitputting, o.a. vermoeidheid, tachypneu en cyanose
 - Hemoptoë
 - Tekenen van duizeligheid
 - Drukkend gevoel op de borst
 - Heesheid (denk hierbij aan een mogelijke luchtwegobstructie)
 - Acute astma-aanval, waarbij geen medicijnen beschikbaar zijn of deze onvoldoende helpen
 - Hevige benauwdheid
 - Eerste paniekaanval of een paniekaanval op straat
- 7** Beoordeel vijf hoofdpunten t.a.v. de ademhaling:
- 1** Schat of tel de ademfrequentie (normaal: 12-20/min).
 - 2** Luister naar evt. bijgeluiden.
 - 3** Kijk of de ademhaling normaal, diep, of oppervlakkig is en of er gebruik gemaakt wordt van hulpademhalingspijpen.
 - 4** Kijk of de thoraxhelften en de buik symmetrisch bewegen tijdens het ademen.
 - 5** Kijk of sprake is van (borst)wonden en/of uitstekende voorwerpen in de thorax.

Disability

Bij Disability wordt de neurologische status van het slachtoffer gecontroleerd, waarbij tevens gekeken wordt of eerder sprake is geweest van traumatisch hoofd- en/of hersenletsel. Middels de EMV-score o.b.v. de Glasgow Coma Scale kan de mate van de bewustzijnsstoornis worden bepaald, waarna verder kan worden gehandeld.

Flauwte



Afbeelding # // Flauwte

- D** Flauwte (ook wel flauwvallen, wegraking, black-out, syncope of collaps) is het verlies van bewustzijn, gekenmerkt door (1) een acuut begin, (2) duur 1-3 min en (3) een spontaan herstel. Een flauwte wordt veroorzaakt door een tijdelijk zuurstoftekort in de hersenen, meestal door bloeddrukverlaging. Omdat iemand flauwvalt en daardoor in liggende positie raakt, kan meer bloed naar de hersenen stromen. Het zuurstoftekort, en daarmee ook de flauwte, herstelt dan.
- A**
- Dreigende flauwte: zwarte vlekken zien, licht gevoel in het hoofd, bleekheid, transpireren, misselijk, gapen, tinnitus, net uit flauwte ontwaakt
 - Bewustzijnsverlies van enkele min dat spontaan herstelt
 - Evt. snurkende ademhaling, incontinentie, trekkingen tijdens bewusteloosheid. Trekkingen vóór bewusteloosheid kan duiden op epilepsie of op

schedel-/hersenletsel (zie de hoofdstukken Disability // Bewustzijnsstoornis en Disability // Traumatisch hoofdletsel).

- Uitlokkende factoren aanwezig

- 1** Bij twijfel over mogelijke andere oorzaak van bewustzijnsverlies: volg de handelingen voor de meest passende oorzaak (zie de hoofdstukken Disability // Bewustzijnsstoornis en Disability // Traumatisch hoofdletsel).
- 2** Laat het slachtoffer op de grond liggen. Begeleid het slachtoffer z.n. naar de grond m.b.v. de noodvervoersgreep van Rautek (zie hoofdstuk Introductie in de EHBO // Levensreddende handelingen).
- 3** Controleer de ademhaling. Indien afwezig of afwijkend: start reanimatieprotocol.
- 4** Indien bewusteloos en normale ademhaling: leg het slachtoffer in de stabiele zijligging of pas de chinlift toe (zie het hoofdstuk Introductie in de EHBO // Levensreddende handelingen).
- 5** Indien (dreigende) flauwte (met of zonder wegraking): neem evt. uitlokkende factoren weg. Indien zeker geen trauma heeft plaatsgevonden: laat het slachtoffer 10 min op de grond liggen met de benen omhoog op ca. 30-60° en laat het slachtoffer spieren aanspannen (benen kruisen, hurken, handen in elkaar haken en in tegengestelde richting trekken). Til evt. zelf de benen van het slachtoffer omhoog als geen sprake is van verder letsel.
- 6** Bel 112 bij:
 - Bewustzijnsverlies waarbij niet 100% zeker is dat sprake is van een flauwte
 - Flauwte die na 2 min niet spontaan herstelt
 - Bewustzijnsverlies zonder duidelijke uitlokkende factor
- 7** Indien jij als eerstehulpverlener de situatie niet als acuut beschouwt, adviseer het slachtoffer dan om zelf de eigen huisarts(enpost) te bellen.



Veelvoorkomende uitlokkende factoren voor flauwte zijn: plots opstaan, lang staan, emotionele stress, warmte, intoxicaties (alcohol, drugs), medicatie (nitraten, plastabletten), persen (na plassen), inspanning, menstruatie.

Kleine letsels

Huidverwondingen

Planten



Afbeelding # // Berenklauw

- D** Brandnetels geven m.n. jeukklachten lijkend op urticaria of netelroos. De berenklauw kan een fototoxische reactie geven. Dit is een reactie waarbij contact met bepaalde stoffen na belichting met zonlicht een dermatitis veroorzaakt. De berenklauw (zie afbeelding 64) geeft verschillende klachten, zoals blaren en bruinverkleuring van de huid en, indien contact met de ogen, blindheid.
- A**
- Zichtbaar contact met brandnetels of de berenklauw
 - Brandnetel:
 - Snel optredende rode, gezwollen en jeukende huid
 - Tintelend gevoel, soms nog uren later
 - Berenklauw:
 - Jeukende rode vlekken of blaasjes na 24u
 - Grote blaren, lijkend op ernstige brandwonden

- +**
- 1** Jeuk- en pijnklachten na contact met brandnetels trekken grotendeels binnen 1u vanzelf weg.
 - 2** Bij hevige jeuk kan zalf of crème met menthol, aloë vera of calendula verlichting geven.
 - 3** Na contact met een berenklauw is direct actie vereist:
 - 1** Was de huid met veel lauw water en zeep.
 - 2** Bij contact met ogen: spoelen met veel water.
 - 3** Vermijd zonlicht om de kans op blaren te verkleinen.
 - 4** Bij enkele, pijnloze blaren: spoelen met lauw water en afdekken met niet-klevend verband.
 - 4** Bel de huisarts(enpost) bij:
 - Uitgebreid contact met de huid
 - Het ontstaan van (grote) blaren
- !** Ook bij vervoer naar de huisarts(enpost) blijft het van belang om de huid goed te bedekken



Planten kunnen allergische, toxische en fototoxische reacties veroorzaken. Belangrijke veroorzakers van contactallergie zijn Composieten, Alstroemeria, Hedera (klimop) en Primula's. De voorkeurslocaties van fytocontactdermatitis (huidafwijkingen ontstaan door contact met planten) zijn het centrale deel van het gezicht, m.n. rond de ogen en de extremiteiten. Veelal is sprake van erytheem en oedeem, al of niet met papels en vesikels, vaak jeukend.

Snij-, steek-, schaaft- en splinterwonden



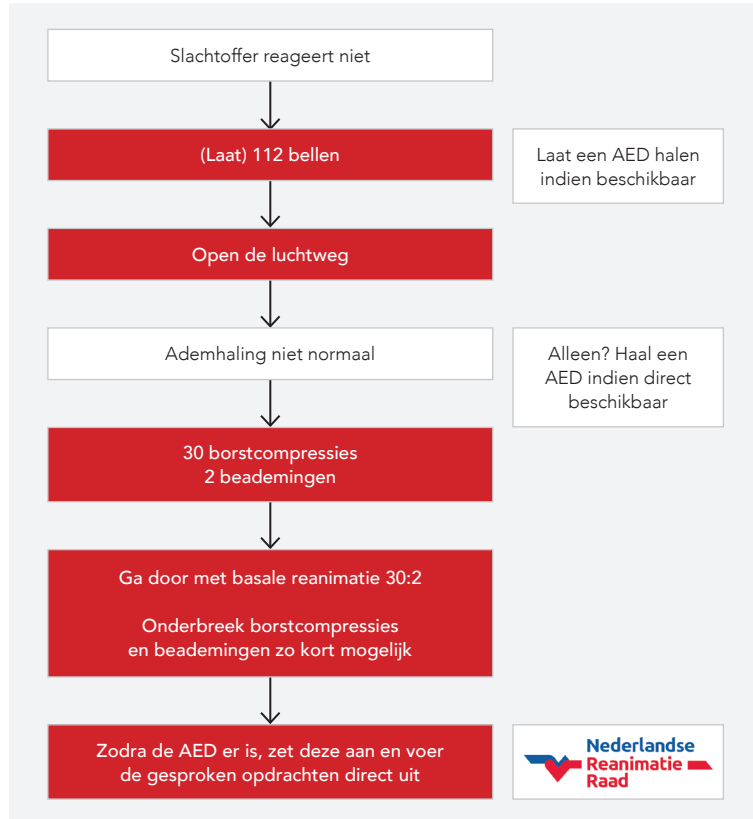
Afbeelding # // Snij-, steek-, schaaft- en splinterwonden

Bijlagen

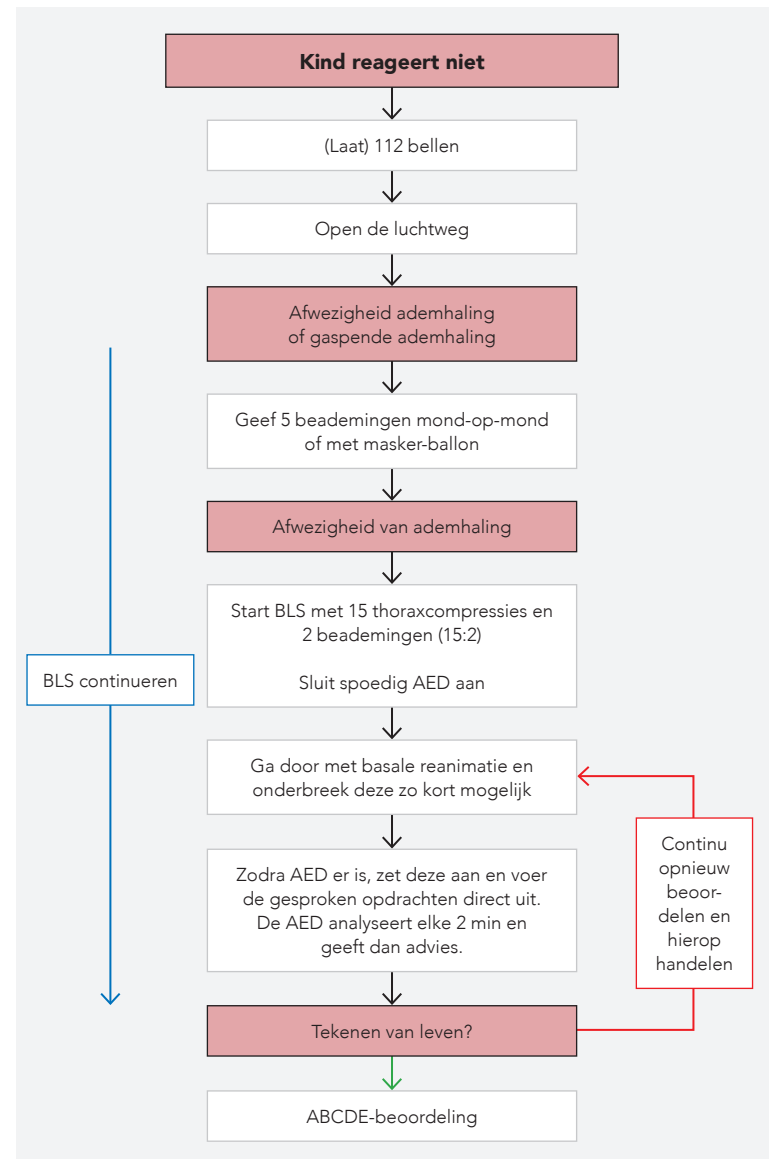
Bijlage 4: Stroomschema Reanimatie



Deze bijlage is gebaseerd op de richtlijnen van de Nederlandse Reanimatie Raad (NRR) van 2021.



Schema 2 // Reanimatie volwassene in de prehospital setting



Schema 3 // Reanimatie kind in de prehospital setting



Wil jij de pocket *EHBO* zo snel mogelijk in huis hebben?



Bestel dan hier de pocket!

De pocket *EHBO* is hét handige boekje voor het verlenen van eerste hulp. In deze pocket worden algemene onderwerpen voor eerste hulp in de thuissituatie besproken, zoals hoe te handelen bij een luchtwegobstructie en wat te doen bij een intoxicatie. Alle aandoeningen en handelingen worden stap voor stap beknopt en visueel weergegeven. Een compact naslagwerk voor alle zorgprofessionals.

Benieuwd naar alle pockets van Compendium Geneeskunde?
[Klik dan hier.](#)

