

# Handleiding examinatoren

## Eerste Hulp aan kinderen



© 2021

## Inhoudsopgave

|   |    |
|---|----|
| Inhoudsopgave .....                                       | 2  |
| 1. Inleiding .....  | 3  |
| 2. Examinering Eerste Hulp aan kinderen .....             | 3  |
| 2.1 Aanmelden van het examen.....                         | 3  |
| 2.2 Inhoud van het examen.....                            | 3  |
| 2.3 Opzet van het examen .....                            | 3  |
| 2.4 Legitimatie .....                                     | 4  |
| 2.5 Administratie afhandeling .....                       | 4  |
| 2.6 Geldigheid certificaten .....                         | 4  |
| 3. Praktische tips .....                                  | 4  |
| 4. Gebruik beoordelingslijst .....                        | 5  |
| 5. Tenslotte.....   | 5  |
| Bijlage .....   | 7  |
| Deel 1. Algemeen .....                                    | 7  |
| Deel 2. Voorkom (meer) slachtoffers .....                 | 8  |
| Let op gevaar .....                                       | 8  |
| Deel 3. Verleen verantwoorde eerste hulp .....            | 9  |
| Levensreddend handelen .....                              | 9  |
| Bewusteloos en geen (normale) ademhaling.....             | 9  |
| Bewusteloos en normale ademhaling.....                    | 10 |
| Letsels en ziekten met gevolgen voor de ademhaling .....  | 11 |
| Letsels en ziekten met gevolgen voor de circulatie .....  | 11 |
| Letsels en ziekten met gevolgen voor het bewustzijn ..... | 11 |
| Overige letsels en ziekten.....                           | 13 |
| Beoordeling ongeval of ziek worden .....                  | 13 |
| Omgevingsinvloeden .....                                  | 13 |
| Wonden .....  | 13 |
| Letsels armen en benen .....                              | 15 |
| Letsels oog, oor, neus, mond .....                        | 15 |
| Steken en beten .....                                     | 16 |
| Ziekteklachten .....                                      | 17 |
| Kinderziekten.....  | 18 |

## 1. Inleiding

Sinds 1 januari 2010 dienen alle locaties voor kinderopvang (crèches, BSO, gastouders) in het bezit te zijn van een geldig Certificaat Eerste Hulp aan kinderen. Het certificaat van Het Oranje Kruis is een van de certificaten die door het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en wetenschap erkend worden. Er zijn veel aanbieders van de cursus Eerste Hulp aan kinderen. Echter niet alle aanbieders maken gebruik van een bevoegd instructeur, zij laten alleen het examen afnemen door een bevoegd examinator. Ook in deze situatie is het belangrijk om vast te houden aan de eisen die gesteld worden aan een Certificaat Eerste Hulp aan kinderen. Met deze beknopte handleiding geeft Het Oranje Kruis een handvat om de kwaliteit van de eerste hulp hoog te houden.

## 2. Examinering Eerste Hulp aan kinderen

In het [Algemeen Examenreglement](#) van Het Oranje Kruis worden de regels rondom examens beschreven.

### 2.1 Aanmelden van het examen

De organiserende instantie meldt de cursus Eerste Hulp aan kinderen uiterlijk twee weken voor de start aan bij Het Oranje Kruis via de Portal op de website. Daarbij dienen de volgende gegevens aangeleverd te worden:

- NAW<sup>1</sup>-gegevens en relatiecode van de organiserende instantie
- gegevens contactpersoon
- NAW-gegevens Instructeur Eerste Hulp aan kinderen
- NAW-gegevens Instructeurs PBLs/AED
- NAW-gegevens instructeur Stop de Bloeding
- datum en tijdstip aanvang examen (als u een volledige cursus verzorgt, is dat de laatste cursusdag)
- NAW-gegevens examenlocatie

Bij afwijkende of onvolledige gegevens kan de aanmelding niet in behandeling worden genomen. Dit leidt tot vertraging in de aanvraag.

### 2.2 Inhoud van het examen

Tijdens het examen wordt beoordeeld of de kandidaat de leerstof praktisch en theoretisch beheerst. De kandidaat wordt geëxamineerd op verschillende onderdelen en moet voldoen aan de eisen die zijn vastgelegd in de eindtermen voor het Certificaat Eerste Hulp aan kinderen (zie bijlage 1).

### 2.3 Opzet van het examen

Het afnemen van het examen kan op verschillende manieren gebeuren:

1. Gedurende de cursusperiode (theorie en praktijk) wordt de kandidaat geëxamineerd op vaardigheden.
2. Aan het einde van de cursusperiode wordt de kandidaat geëxamineerd op kennis en vaardigheden.

Het examen wordt afgenomen door een erkende Instructeur PBLs/AED, een instructeur Stop de bloeding en een Instructeur Eerste Hulp aan kinderen. Dit kan één en dezelfde persoon zijn.

---

<sup>1</sup> Naam, adres en woonplaats

Bij examinering aan het eind van de cursus wordt elke kandidaat gedurende ±30 minuten geëxamineerd. De instructeur(s) mag/mogen maximaal 4 uur achtereen examens afnemen. Daarna dient een pauze te volgen van minimaal 45 minuten.

De kennis en vaardigheden van de kandidaten worden beoordeeld aan de hand van (ongeval)situaties met een slachtoffer met een bepaalde stoornis of letsel.

Het zwaartepunt van het examen ligt op de praktijk van de Eerste Hulp aan kinderen.

Assistentie door (jeugd)lotusslachtoffer is mogelijk, maar niet verplicht.

## 2.4 Legitimatie

Zowel kandidaten als de instructeurs die het examen afnemen moeten zich bij aanvang van de cursus of bij het afnemen van het examen kunnen legitimeren met een paspoort, identiteitskaart, toeristenkaart, rijbewijs of gemeentelijke identiteitskaart. Zij die de Nederlandse nationaliteit niet bezitten, kunnen gebruikmaken van een paspoort, het verblijfsdocument van de vreemdelingendienst, vluchtelingenpaspoort of vreemdelingenpaspoort.

## 2.5 Administratie afhandeling

Na afloop van het examen stuurt de examinerator het [beoordelingsformulier](#) Eerste Hulp aan kinderen van de kandidaten naar de afdeling Certificering van Het Oranje Kruis.

Het Oranje Kruis zendt na ontvangst van de uitslag digitaal de geregistreerde certificaten en facturen naar de organisatie.

Betalingen dienen uiterlijk twee weken na de factuurdatum door Het Oranje Kruis ontvangen te zijn.

## 2.6 Geldigheid certificaten

Het Certificaat Eerste Hulp aan kinderen is gedurende 2 jaar geldig. De geldigheidsdatum staat op het certificaat vermeld.

De geldigheidsduur van het certificaat wordt op grond van na- en bijscholing telkens met 2 jaar verlengd wanneer men naar het oordeel van de bevoegde beoordelaar op het gebied van Eerste Hulp aan kinderen aan de gestelde eisen voldoet.

## 3. Praktische tips

Het Oranje Kruis streeft ernaar de examens voor deelnemers aan de cursus Eerste Hulp aan kinderen zo te organiseren en in te richten, dat de omstandigheden voor alle kandidaten zo gelijk mogelijk zijn. Examinatoren<sup>2</sup> spelen daarbij een belangrijke rol.

Aan het begin van de cursus/examendag legt de instructeur aan de gehele groep uit hoe er geëxamineerd wordt. Hij/zij gaat in op de eigen rol van de examinerator. Wat kan er van de examinerator worden verwacht? Worden er wel of geen opmerkingen tussendoor gemaakt en vragen gesteld? Wordt er toelichting verwacht? Wat moet je doen als je een fout maakt en mag een kandidaat vragen om stopzetting? Het is de bedoeling een dusdanige setting te creëren, dat de kandidaat de gevraagde competenties kan laten zien. De kandidaten moeten de kans krijgen ongestoord te kunnen werken. Dat betekent dat de examinerator hen zo min mogelijk onderbreekt.

---

<sup>2</sup> Met de term examinerator wordt bedoeld de bevoegde beoordelaar EHAK

Het examen:

- Neem de tijd om kandidaten op hun gemak te stellen door ze met een paar korte zinnen welkom te heten. De kandidaten krijgen zo de gelegenheid aan je stem en benadering te wennen voordat ze met de opdracht beginnen.
- Maak de grenzen van de situatie duidelijk. Geef aan wanneer de beoordelingssituatie begint en eindigt en welke handelingen echt dienen te worden uitgevoerd.
- De kandidaat wordt beoordeeld op wat hij/zij heeft laten zien, niet op wat hij/zij zegt. Competentie is handelen.
- De examinerator is zich bewust van zijn eigen vooroordelen, stokpaardjes e.d. en waakt ertegen dat deze van invloed zijn op de beoordeling.
- Houd rekening met examenvrees.
- Probeer uit te stralen dat je vertrouwen hebt in de kandidaat. Geef kandidaten niet het gevoel dat je op een fout zit te wachten.
- Vul de beoordelingslijsten zoveel mogelijk in tijdens de casussen.
- Vragen tijdens een casus (Heb je alles gedaan? Wat zou je met een sieraad doen?) en na afloop (Waarom deed je dat zo?) moeten een doel hebben.

Tenslotte:

- Examinatoren doen tijdens het examen geen uitlatingen over derden (personen of organisaties) in de wereld van de eerste hulp aan kinderen of aanpalende gebieden.
- Als de examinerator merkt dat cursisten van een bepaalde opleiding systematisch dezelfde fout maken, kan hij/zij de aanwezige vertegenwoordiger van die opleiding feedback geven. Daarnaast worden deze systematische fouten op het registratieformulier genoteerd.

#### 4. Gebruik beoordelingslijst

Tijdens het examen wordt een beoordelingslijst ingevuld (bijlage 2). Om te slagen, moeten tenminste de onderwerpen uit onderdeel 1 *let op gevaar, inschakelen zorgprofessionals, snel op de zij draaien, druk op de wond geven, reanimatie (kinderen/zuigeling), stabiele zijligging, wervelletsel, letsels/ziekten van ademhaling, circulatie en bewustzijn* met competent worden beoordeeld.

Uit onderdeel twee moeten zes onderdelen geëxamineerd worden. Onderdeel twee wordt als voldoende afgesloten, als voor tenminste vijf van de zes onderdelen een voldoende is gehaald. Bij het examineren weegt de effectiviteit van de handeling zwaarder dan het 100% correct uitvoeren van de handeling.

Als er gedurende de hele cursus geëxamineerd wordt, gebruikt de (eigen) daarvoor bevoegde instructeur de beoordelingslijst waarop de competenties worden afgetekend. Op de laatste cursusdag is zo de hele beoordelingslijst per kandidaat ingevuld en is een duidelijk overzicht aanwezig van welke onderdelen de kandidaat al beheerst en welke nog geëxamineerd dienen te worden. Bij de keuze voor de te examineren onderwerpen houdt de instructeur/examinerator hier rekening mee. Op basis van deze gegevens wordt besloten of tot uitreiking van het certificaat overgegaan kan worden.

#### 5. Tenslotte

- Het kan zijn dat de instructeur alleen gevraagd wordt om aan het eind van de cursus het examen af te nemen. In dit geval weet de instructeur niet wat er is geleerd. Om een redelijk beeld van de cursus te krijgen, wordt de examinerator gevraagd wisselende onderwerpen te examineren bij de kandidaten.
- Indien er klachten zijn over het examen, verwijst de instructeur naar de website van Het Oranje Kruis voor het [klachtenreglement](#).
- De instructeur kan, als hij/zij/hen daar redenen voor heeft, Het Oranje Kruis gemotiveerd verzoeken een consulent bij het examen aanwezig te laten zijn.

- Bijlagen:**
1. Eerste Hulp aan kinderen: eindtermen
  2. Beoordelingsformulier Eerste Hulp aan kinderen

## Bijlage

### Deel 1. Algemeen

#### Vorbereiding op eerste hulp

- Bereidt zich zo mogelijk voor op het verlenen van eerste hulp door onder meer het hebben van een goedgevulde verbanddoos, het voorprogrammeren van belangrijke telefoonnummers, het kennen van AED-locaties in de buurt en het bijhouden van eerstehulpvaardigheden.

#### Mantelzorg

- Legt uit dat de vaardigheden in de mantelzorg handelingen kunnen zijn die niet tot de eerste hulp horen.
- Legt uit dat een mantelzorger door diens gerichte instructie beter kan helpen wanneer de patiënt een verergering van zijn klachten heeft.

#### Geruststellen

Benadert kind, omstanders en andere hulpverleners met respect en is zorgzaam voor het kind (hulpverlenersattitude).

#### Inschakelen zorgprofessionals

Benoemt wanneer er professionele zorgverlening wordt inschakelt, welke zorgverlening dit is (huisarts, spoedpost van de huisartsen/SEH, 112) en wanneer (de ouders) geadviseerd wordt zelf met een zorgprofessional contact op te nemen.

#### 112 bellen

Geeft bij een 112-melding in eerste instantie de locatie en het eigen telefoonnummer door. De eerstehulpverlener beantwoordt verder de vragen van de centralist MKA.

Zet de telefoon bij het bellen van 112 op de luidspreker.

Volgt de instructies van de centralist op.

Belt 112/politie bij vermoeden van letsel door mishandeling of agressie.

Belt bij een gevaarlijke situatie ook 112 voor de brandweer.

#### Opvang zorgprofessionals

Vangt professionele hulpverleners op, zorgt zo nodig voor begeleiding naar het kind.

Vertelt in de overdracht wat hij/zij/hen gedaan heeft en of er veranderingen in de situatie zijn sinds de melding.

## Deel 2. Voorkom (meer) slachtoffers

### Let op gevaar

#### Voorkomen meer slachtoffers

Benoemt manieren om slachtoffers te voorkomen, zoals verkeer omleiden, beginnende brandjes blussen, elektriciteit uitschakelen.

#### Gevaar ernstig letsel of levensgevaar voor hulpverlener

Gebruikt, indien aanwezig, persoonlijke beschermingsmiddelen.  
Spoelt zichzelf ook ruim met water bij contact met giftige stoffen.  
Volgt aanwijzingen van brandweer, politie en ambulance op.

#### Gevaar voor het kind

Laat bij brandende kleding het kind over de grond rollen en dooft de vlammen met een blusdeken of ander niet-synthetische deken, met water of blusmiddel.  
Ontkleedt het kind wanneer in de kleding gevaarlijke stoffen, gassen of dampen zitten en voorkomt daarbij aanraking met de gevaarlijke stoffen.

#### Verplaatsen kind uit een gevaarlijke situatie

Voert indien nodig (bij gevaar en wanneer het kind niet kan lopen of hinkelen) de Rautekgreep vanaf de grond uit.  
Voert indien nodig (bij gevaar en wanneer het kind niet zelf kan uitstappen) de Rautekgreep vanaf een (auto)stoel uit.  
Ondersteunt het kind bij hinkelen.  
Sleept het kind zo nodig op wat voor manier dan ook weg (aan kleren, enkels, armen), eventueel met behulp van omstanders.

#### Besmetting

Beperkt besmetting door wonden niet onnodig aan te raken en zo mogelijk handschoenen te gebruiken of ontsmettingsmiddel op de handen te sprayen of druppelen.



## Deel 3. Verleen verantwoorde eerste hulp

### Levensreddend handelen

#### Op de rug liggend, brakend kind

Draait een kind snel op de zij bij braken of bloedverlies in de mond- of keelholte met hoorbare ademhaling.

#### Levensbedreigend bloedverlies

Geeft druk rechtstreeks op de wond. Of laat dit (bij voorkeur) door een omstander doen. Gebruikt bij voorkeur een tourniquet en/of hemostatisch gaas indien aanwezig.

Gebruikt handschoenen en kompres, wanneer deze aanwezig zijn. Gebruikt anders een schone doek of kledingstuk bij het druk geven op de wond.

#### Beoordelen bewustzijn

Benadert het kind aan de kant van diens gezicht.

Controleert het bewustzijn met voorzichtig schudden aan de schouders en aanspreken.

Boordeelt bij bewustzijnscontrole of het kind alert, niet-alert of bewusteloos is.

Belt 112 bij bewusteloosheid (of laat 112 bellen) en laat de AED halen.

Geeft geen eten of drinken bij stoornissen in het bewustzijn.

Controleert de ademhaling na controle van het bewustzijn.

#### Beoordelen ademhaling

##### *Bewusteloos kind*

Draait een bewusteloos kind voorzichtig (van de buik) op de rug.

Beoordeelt de ademhaling met de kinlift.

Beoordeelt de ademhaling bij een bewusteloos kind door hooguit 10 seconden te kijken naar adembewegingen, te luisteren naar ademgeluiden en te voelen naar ademlucht.

Beoordeelt of het kind een normale of niet normale ademhaling heeft.

##### *Niet bewusteloos kind*

Beoordeelt de ademhaling bij een niet-bewusteloos kind door te kijken en te luisteren.

Beoordeelt of het kind hevig benauwd, benauwd of niet-benauwd is.

### Bewusteloos en geen (normale) ademhaling

#### Reanimatie

Concludeert bij een bewusteloos kind dat geen (normale) ademhaling heeft dat er sprake is van een circulatiestilstand.

Start onmiddellijk met reanimeren.

Start met 5 beademingen. Beademt tot het kind effectief ademt bij tekenen van leven.

Reanimeert eerst een minuut alvorens 112 te bellen wanneer geen omstanders aanwezig zijn.

Wisselt 15 borstcompressies af met 2 beademingen.

#### *Borstcompressies*

Geeft bij zuigelingen (kinderen tot 1 jaar) borstcompressies met de toppen van twee duimen.

Geeft bij kleine kinderen borstcompressies met één hand.

Geeft bij oudere kinderen borstcompressies met twee handen.

Onderbreekt de borstcompressies zo min mogelijk.

Geeft goede kwaliteit borstcompressies en in een frequentie tussen de 100 en 120 per minuut.

Telt bij voorkeur hardop bij het geven van borstcompressies.

### *Beademing*

Plaatst bij het beademen van zuigelingen (kinderen tot 1 jaar) de mond over de mond en neus van het kind.

Start met 5 beademingen.

Geeft effectieve beademing.

### *Niet-effectieve beademing*

Maakt de luchtweg vrij door het openen van de mond en zo nodig verwijderen van zichtbare voorwerpen.

Controleert de juiste uitvoering van de kinlift.

Maakt zo nodig knellende kleding los.

Geeft in het vervolg van de reanimatie steeds niet meer dan 2 beademingen, ook al zijn deze niet effectief.

### *De AED*

Haalt alleen zelf de AED als deze in de onmiddellijke omgeving is.

Zet de AED aan zodra deze aanwezig is.

Volgt de instructies van de AED onmiddellijk en nauwkeurig op.

Ontbloot de borstkas, droogt deze zo nodig en plaatst de elektroden op de juiste plaats.

### *Twee hulpverleners*

Gaat in aanwezigheid van een tweede hulpverlener door met de reanimatie tijdens het aanbrengen van de elektroden.

Wisselt de reanimatie elke 2 minuten af met de andere eerstehulpverlener.

Benoemt dat de analyse door de AED een goed moment is om te wisselen.

### *Beëindigen reanimatie*

Stopt met de reanimatie:

- wanneer het kind bij bewustzijn komt, zich beweegt, zijn ogen opent en normaal begint te ademen
- bij uitputting
- wanneer een zorgprofessional zegt dat gestopt kan worden

## **Bewusteloos en normale ademhaling**

### Stabiele zijligging

Legt een niet-ongevalsslachtoffer bij bewusteloosheid op de zij of in de stabiele zijligging.

Beoordeelt elke minuut de ademhaling van een kind op de zij of in de stabiele zijligging.

Draait zo nodig het kind vanuit de stabiele zijligging op de rug om de ademhaling te controleren.

Draait vervolgens op de andere zij wanneer de ademhaling weer normaal is of houdt met de kinlift de luchtweg vrij.

### Mogelijk wervelletsel

Belt 112 bij een ernstig ongeval.

Voorkomt bewegen, beweegt het kind alleen bij gevaar.

Houdt zo mogelijk het hoofd vast in de gevonden positie.

Houdt de luchtweg vrij met de kinlift.

Draait een op de rug liggend ongevalsslachtoffer (indien aanwezig, met helm en al) snel op de zij bij braken en bloed in mond/keelholte.

Legt een ongevalsslachtoffer (kind) in de stabiele zijligging als hij/zij/hen deze alleen moet laten om 112 te bellen.

## Letsels en ziekten met gevolgen voor de ademhaling

### Luchtwegbelemmering

Neemt uitwendige luchtwegbelemmeringen weg.

Moedigt effectief hoesten aan, zover van toepassing.

Laat 112 bellen bij niet-effectief hoesten. Belt zelf 112 na de buikstoten al dan niet effectief.

Geeft slagen op de rug.

Geeft buikstoten bij een staand of zittend kind.

Geeft slagen op de rug en geeft borstcompressies (borststoten) i.p.v. buikstoten bij een zuigeling (kind tot 1 jaar).

Wisselt 5 rugslagen af met 5 buikstoten/borstcompressies.

Begeleidt het kind naar de grond bij bewustzijnsverlies en start vervolgens met reanimeren.

### Inademen rook, gassen, gevaarlijke stoffen

Belt 112 bij het inademen van schadelijke dampen en gassen; vraagt zo nodig ook om de brandweer.

Brengt het kind in de frisse lucht bij inademen schadelijke stoffen.

Helpt bij het vinden van een zo comfortabel mogelijke houding, Bij voorkeur halfzittend maar in geen geval plat liggend.

### Borstletsel

Belt 112 bij diep/doordringend borstletsel

Plakt een diepe borstwond niet af, maar laat deze open.

Legt het kind niet plat neer bij benauwdheid door borstletsel.

### Ziekten van luchtwegen/longen

Belt 112 bij hevige benauwdheid.

Belt het spoednummer van de huisarts of de spoedpost van de huisartsen wanneer een zieke suf/niet-alert is.

Helpt bij het vinden van een zo comfortabel mogelijke houding.

Legt het kind niet plat neer.

Helpt zo nodig bij het innemen van de eigen medicijnen van het kind.

## Letsels en ziekten met gevolgen voor de circulatie

### Shock

Belt 112 bij shockverschijnselen.

Helpt het kind om met zo min mogelijk inspanning te gaan liggen.

Bestrijdt uitwendig bloedverlies.

Beschermst tegen afkoelen, warmt echter niet actief op.

Geeft geen eten of drinken.

### Actief bloedverlies

Beperkt bloedverlies door met de hand rechtstreeks druk te geven op een bloedende wond, zo mogelijk met een steriel verband.

Legt, zodra dat mogelijk is, een zwachtel aan wanneer de bloeding niet stopt door af te dekken en/of druk op de wond.

Zwachtelt strak bij een hevig bloedende wond.

## Letsels en ziekten met gevolgen voor het bewustzijn

### Schedel- en hersenletsel

Belt 112 bij een ernstig ongeval.

Belt 112 bij hevige hoofdpijn of bewustzijnsstoornissen enige tijd na een ongeval.

Belt de huisarts of spoedpost van de huisartsen bij gedragsverandering, geheugenstoornissen en bij misselijkheid en braken enige tijd na een ongeval (verkeersongeval, val of klap op het hoofd).

#### Elektriciteitsletsel

Schakelt de stroombron uit en verbreekt zo nodig het contact tussen kind en stroombron.

Belt 112 voor de brandweer als het contact niet verbroken kan worden.

#### Ernstige onderkoeling

Belt 112 bij ernstige onderkoeling (onderkoeling in combinatie met niet-alert of bewusteloos zijn).

Voorkomt verdere afkoeling door het kind in een warme omgeving te brengen en en/of toe te dekken met dekens; armen en benen zo mogelijk apart ingepakt van de romp.

Verwijdert zo mogelijk natte kleding.

#### Hitteberoerte

Belt 112 bij hitteberoerte (oververhitting in combinatie met ongecoördineerd, niet-alert of bewusteloos zijn).

Zorgt voor een koele omgeving en trekt overtollige kleding uit.

Koelt actief bij hitteberoerte: doeken gedrenkt in ijswater, ventilator op een natte huid, afsponzen, nat laken, natte doeken, coldpacks in nek, liezen, oksels en eventueel knieholtes of besproeien met koud water.

#### Vergiftiging

Belt 112 bij bewustzijnsstoornis of hevige benauwdheid na het inslikken van gevaarlijke stoffen.

Belt in de overige gevallen het spoednummer van de huisarts of spoedpost van de huisartsen.

Laat bij een branderig gevoel of pijn het kind zo mogelijk de mond spoelen met water en dit vervolgens uitspugen.

Geeft de verpakking mee naar het ziekenhuis of huisarts.

Geeft pas na overleg met de huisarts water of iets vets.

#### Epileptische aanval

Belt 112 bij een grote epileptische aanval.

Voorkomt of beperkt letsel door vallen en trekkingen bij een grote aanval.

Belt huisarts of spoedpost van de huisartsen wanneer een kleine aanval niet binnen enkelen minuten vanzelf overgaat.

Adviseert contact op te nemen met de huisarts na een eerste kleine epileptische aanval.

#### Koortsstuipen

Belt 112 bij koortsstuipen.

Voorkomt of beperkt letsel door vallen en trekkingen.

Haalt warme kleding en dekens weg. Let tegelijk ook op risico van onderkoeling.

Legt het kind na de stuip op de zij.

#### Hersenvliesontsteking

Belt 112 bij stoornis in het bewustzijn.

Belt bij nekstijfheid de huisarts of spoedpost van de huisartsen.

#### Suikerziekte

Belt 112 bij stoornis in het bewustzijn.

Helpt diabeten door het tijdig geven van koolhydraten, wanneer zij dit nodig hebben.

Belt de huisarts of spoedpost van de huisartsen bij zwakheid/sufheid/braken van een diabeet.

## Flauwte

Belt 112 bij een wegraking (bewusteloosheid).

Probeer een wegraking te voorkomen door het kind 10 minuten te laten liggen.

Begeleid het kind eventueel naar de grond.

Wacht bij overduidelijke flauwte maximaal 2 minuten af. Belt alsnog 112 wanneer het kind niet opknapt van het liggen.

## Overige letsels en ziekten

### Beoordeling ongeval of ziek worden

#### Algemene beoordeling van het kind

Beoordeelt eerst het bewustzijn en daarna de ademhaling.

Controleert op letsels en ziekten met gevolgen voor ademhaling, circulatie en bewustzijn, en handelt volgens de desbetreffende richtlijnen.

Vraagt aan kind en/of omstanders wat er is gebeurd, benoemt indien van toepassing aan welke (mechanische) krachten het kind is blootgesteld.

Verleent volgens de richtlijnen hulp bij ziekteklachten en letsels.

Laat het kind in principe zelf bepalen welke houding het prettig vindt.

Voert alleen korte levensreddende handelingen uit als er meer slachtoffers dan hulpverleners zijn.

Legt uit dat de eerstehulpverlener geen top-tot-teen onderzoek doet.

### Omgevingsinvloeden

#### Onderkoeling

Beschermt met dekens en verplaatsing naar een warme omgeving tegen (verdere) afkoeling.

#### Oververhitting

Laat het kind met de inspanning stoppen.

Brengt het kind in een koele omgeving.

Verwijdert overtollige kleding.

Koelt door plaatsen voeten in een teiltje o.i.d. met koud water

Geeft koele dranken, bij voorkeur isotone sportdrink.

Laat het kind liggen bij misselijkheid, hoofdpijn en/of duizeligheid. Koelt dan ook met ijsdoeken of coldpacks

#### Pijn

Geeft bij pijn paracetamol volgens bijsluiter en volgens aanwijzing op Thuisarts.nl.

### Wonden

#### Uitwendige wonden

Belt 112 bij uitpuilende organen, diepe (steek / kogel)wonden in hoofd / hals / borst / buik.

Verpakt losgerukt weefsel in een droge plastic zak geplaatst in een andere zak met smeltend ijs of ijs waaraan water is toegevoegd.

Duwt uitpuilende organen niet terug.

Dekt uitpuilende organen steriel of zo schoon mogelijk af en houdt dit materiaal nat.

Belt huisarts of spoedpost van de huisartsen bij grote wonden, grote blaren, diepe wonden en bijtwonden (door mens of dier).

Spoelt kleine wonden, schaafwonden en/of vervuilde wonden schoon met (kraan)water.

Maakt de huid rondom een wond schoon met ontsmettingsmiddel.

Gebruikt ontsmettingsmiddel alleen in kleine wonden wanneer geen schoon water aanwezig is.

Dekt wonden steriel af.

Adviseert bij kleine wonden om naar de huisarts te gaan indien de tetanusvaccinatie langer dan 10 jaar geleden is.

#### Voorwerpen in de huid

Haalt alleen oppervlakkig zittende voorwerpen uit de huid.

Gebruikt een pincet als wegspoelen van oppervlakkig zittend vuil met water of afborstelen met een zachte borstel niet lukt.

Verwijst zo nodig naar de huisarts bij in de huid vastzittende voorwerpen.

#### Verbinden

Dekt wonden geheel en bij voorkeur steriel af.

Legt indien van toepassing:

- een pleister aan
- een niet-verklevende steriele kompres aan
- een snelverband aan
- hechtstrips aan

Laat het kind liggen bij ernstige letsels.

Raakt wonden niet aan.

Verwijdert kleding die over de wond heen zit.

#### Brandwonden

Belt 112 als grote delen van de huid gedeeltelijk of volledig verbrand zijn.

Belt anders de huisarts of spoedpost van de huisartsen Verzorgt oppervlakkige verbrandingen.

Neemt bij oppervlakkige verbrandingen direct contact op met de huisarts of spoedpost van de huisartsen als een groot gedeelte van de huid gezwollen is door de verbranding en bij ziekteverschijnselen, zoals koude rillingen, koorts, misselijkheid, braken, hoofdpijn of hartkloppingen.

Voorkomt of beperkt brandwonden door 10-20 minuten te koelen met zacht stromend lauw kraanwater. Past de temperatuur aan bij wat het kind prettig vindt.

Richt het kraanwater niet rechtstreeks op de wond, maar laat het over de wond lopen.

Koelt met hydrogels bij afwezigheid van kraanwater. Gebruikt geen hydrogels, wanneer al maximaal gekoeld is met kraanwater.

Verwijdert zo nodig sieraden.

Verwijdert zo nodig luiers.

Knipt kleding weg rondom vastgesmolten kleding.

Dekt na het koelen brandwonden af met steriel niet-verklevend verband, plastic huishoudfolie.

Gebruikt indien dit niet aanwezig is zo schoon mogelijk materiaal.

#### Gevaarlijke stoffen op de huid of in de ogen

Trekt verontreinigde/besmette kleding en schoenen uit. Zorgt ervoor dat verontreinigde sieraden ook worden verwijderd.

Borstelt gevaarlijke poeders eerst van de huid.

Spoelt bij gevaarlijke stoffen op de huid 45 minuten of totdat zorgprofessionals het overnemen.

Spoelt vastzittende kleding eerst en verwijdert de natte kleding zo mogelijk. Blijft spoelen om zo de gevaarlijke stof te verdunnen.

Past de temperatuur van het water aan bij wat het kind als prettig ervaart.

Spoelt 15 minuten ogen na contact met een schadelijke stof of bij verbranding, bijvoorbeeld onder de douche of met een oogspoelfles/oogdouche.

Let bij het behandelen van letsel als gevolg van gevaarlijke stoffen op de eigen veiligheid.

### Bevriezingswonden

Belt 112 bij tweede- en derdegraads bevriezing.

Warmt op met water van maximaal 40 graden. Controleert dit met de binnenkant van de pols of met de elleboog.

Warmt alleen op, wanneer zeker is dat niet opnieuw bevriezing kan optreden.

Wrijft de bevroren huid niet warm.

Dekt wonden/blaren steriel af. verbindt tenen en vingers apart van elkaar met gazen als de huid aangetast is.

### **Letsels armen en benen**

#### Kneuzing en verstuiking

Koelt 10- 20 minuten bij pijn. Stopt wanneer bij het koelen de pijn toeneemt.

Zwachtelt indien gewenst een voet/enkel voor steun.

Haalt zwachtels weg bij toename van de pijn en bij verkleuring van tenen.

Adviseert contact op te nemen met de huisarts als het kind onmogelijk 4 stappen kan lopen, als pijn en zwelling nog niet minder zijn na 4-5 dagen, of wanneer de pijn alleen maar toeneemt.

#### Spierletsel

Koelt bij spierletsel.

Stretcht, koelt en/of masseert bij spierkramp.

Stopt onmiddellijk met stretchen als daardoor de pijn toeneemt.

Verwijst naar de huisarts als pijn en zwelling na 48 uur nog niet minder zijn geworden, alleen maar erger worden, of wanneer arm of been niet goed meer functioneert.

#### Botbreuken en ontwrichtingen

Belt 112 bij:

- een ernstig ongeval en/of hevige pijn
- breuken en ontwrichtingen van benen, bekken en heupen
- blauwe of zeer bleke gebroken/ontwrichte lichaamsdelen
- open botbreuken

Belt de huisarts of spoedpost van de huisartsen bij breuken of ontwrichtingen van arm, pols, knie, enkel of voet.

Brengt bij botbreuken/ontwrichtingen niet het lichaamsdeel in een andere houding.

Beperkt pijn en voorkomt verergering van het letsel: door het gewonde lichaamsdeel niet of zo min mogelijk te bewegen.

Ondersteunt een gebroken been in de gevonden positie met de handen of met een dekenrol, tassen of jassen .

Laat het kind zelf een gewonde arm ondersteunen, bijvoorbeeld door deze op de andere arm te laten leggen of door deze aan de pols vast te laten houden.

Laat het kind sieraden van een gewond lichaamsdeel verwijderen, wanneer zwelling te verwachten is en helpt hier zo nodig bij.

### **Letsels oog, oor, neus, mond**

#### Oog

Verwijdert een loszittend vuiltje van het oogwit. Veegt hierbij uitsluitend over het oogwit.

Belt huisarts of spoedpost van de huisartsen bij overige oogletsel.

Zorgt ervoor dat het kind niet in het oog wrijft door het bijvoorbeeld met een kapje af te dekken.

## Oor

Druppelt bij een ingekropen insect lauw water of fysiologische zoutoplossing in het oor.

Adviseert contact op te nemen met huisarts of spoedpost van de huisartsen bij een voorwerp in het oor of als het insect ondanks het water druppelen nog in het oor zit.

Verlicht oorpijn bijvoorbeeld met een warm kussen of het geven van paracetamol volgens bijsluiter.

Verwijst naar de huisarts bij oorpijn die langer dan 3 dagen duurt.

Benoemt manieren om oorpijn door luchtdrukverschil te verlichten.

## Neus

Laat het kind bij een bloedneus, behalve bij gezichtsletsel en schedelhersenletsel, voor het dichtknijpen eerst de neus snuiten.

Laat bij een bloedneus het kind iets voorover buigen en de neus 10 minuten dichtknijpen.

Raadt het kind aan om het bloed niet door te slikken.

Belt huisarts of spoedpost van de huisartsen als na 10 minuten dichtknijpen de neus nog steeds bloedt, als bloed uit de mond blijft lopen of als het kind bloed blijft inslikken. Laat tot behandeling huisarts de neus dichtgeknepen.

Belt huisarts of spoedpost van de huisartsen bij een voorwerp in de neus, als het eruit snuiten daarvan niet lukt.

## Mond

Zorgt zo snel mogelijk voor tandheelkundige hulp bij acute pijn in het gebit, uitgeslagen, loszittende of afgebroken tanden. Regelt dit eventueel via huisarts of spoedpost van de huisartsen.

Raakt de tandwortel niet aan.

Spoelt uitgeslagen tanden vluchtig met melk of laat de tand voorzichtig schoonzuigen of -likken.

Plaatst zo snel mogelijk de tand terug. Doet dit niet bij melktanden. Bewaart als terugplaatsen niet lukt de tand in plastic huishoudfolie, ORS of (half)volle melk.

Drukt een wondje dicht in geval van tand door de lip. Belt zo nodig huisarts of spoedpost van de huisartsen wanneer behandeling als hechten nodig is.

## **Steken en beten**

### Insecten

Belt 112 bij stoornissen in het bewustzijn, hevige benauwdheid, shockverschijnselen, zwelling in nek-hals gebied, duizeligheid, hoesten, druk op de borst en heesheid in relatie tot de inname van voedsel, steek of beet van een insect of het toedienen van medicijnen/vaccinatie of bij een steek in de keel.

Belt huisarts of spoedpost van de huisartsen bij aanhoudend braken en diarree, langdurige jeuk, huiduitslag en zwellingen.

Strijkt een angel van een bij uit met nagel of pincet.

Koelt pijnlijke en jeukende plekken.

Verlicht jeuk op een intacte huid met gel, zalf of crème met menthol, aloë vera of calendula.

### Teken

Verwijdert een teek zo snel mogelijk met een puntig pincet en doet dit zonder de teek leeg te knijpen.

Verwijdert anders de teek met een speciale tekenverwijderaar volgens de daarbij bijbehorende gebruiksaanwijzing.

Laat de datum van de tekenbeet opschrijven.

Adviseert bezoek aan de huisarts bij later optredende klachten onder meer van gewrichten, gezichtsverlamming en verkoudheidsklachten. En ook bij het optreden van huiduitslag bijvoorbeeld in de vorm van een ring.



### Zeedieren

Schraapt aanwezig netelcellen weg voor het spoelen.

Bij steken van zeedieren: dompelt onder in heet water zo heet als het kind kan verdragen .

Koelt anders de pijnlijke plek met coldpack of spoelt met zeewater. Koelt niet met zoet water.

### Slangenbeten

Belt 112 bij giftige slangenbeten of ontsnapte gevaarlijke slangen. Maakt eventueel een foto.

Sluit eventueel het terrarium.

Voorkomt zoveel mogelijk het bewegen van het getroffen lichaamsdeel.

Overlegt met de centralist MKA over eventueel aanvullende hulp

### Eikenprocessierups

Laat kleding uitdoen waarop brandharen zitten.

Strip de huid met plakband of kleefpleister.

Spoelt de huid of ogen goed met lauw water.

Zorgt dat het kind niet krabt of wrijft.

Zorgt voor verlichting van jeuk door te koelen of een intacte huid in te smeren met gel, zalf of crème met menthol of met aloë vera of calendula.

### **Ziekteklachten**

Belt 112 als het kind:

- erg ziek is
- suf wordt
- erg benauwd is of heel snel of anders ademt (steunende, kreunende of piepende ademhaling die inspanning kost)
- moeite heeft met ademen waarbij het kind geen vijf woorden achtereen kan zeggen
- even (onwillekeurig) stopt met ademen
- erg onrustig is
- puntvormige donkerrode of blauwrode vlekjes heeft

Belt de huisarts of de spoedpost van de huisartsen bij:

- ophoesten van bloederig slijm
- sufheid of verwardheid

### Koorts

Zorgt voor voldoende drinken.

Belt de huisarts als de zieke bij (hoge) koorts suffer en/of snel ademt of onrustig wordt.

### Hoofdpijn

Zorgt voor rust.

### Buikpijn

Belt 112 bij hevige buik(- of rug)pijn met zweten, misselijkheid en braken en veranderde huidskleur zoals bleekheid of grauw zien. Bel ook bij pijn die niet afzakt bij stilliggen of toeneemt bij bewegen.

Belt 112 bij bloedverlies bij de ontlasting en als het kind daarbij suf is of het gevoel heeft van een flauwte. Bel anders de huisarts of spoedpost van de huisartsen.

Belt de huisarts of spoedpost van de huisartsen bij buikpijn die langer duurt dan een uur of bij buikpijn in aanvallen, waarbij het kind niet stil kan liggen van de pijn.

Zorgt voor rust, laat het kind comfortabel liggen. Bij buikpijn na het eten is dat op de zij.

Verlicht buikpijn door een warme doek of kruik op de buik te leggen.

### Misselijkheid, braken, diarree

Belt 112 bij veel bloedverlies (rood of zwart) bij braken.

Neemt contact op met de huisarts of spoedpost van de huisartsen als misselijkheid en braken langer dan 2 uur duren.

Ondersteunt bij braken.

Laat de mond spoelen na het braken.

Laat de zieke genoeg drinken, zoals elke 5 minuten een paar eetlepels.

### Uitdroging

Belt de huisarts bij uitdroging.

Geeft ORS verdund appelsap of isotone sportdrink bij uitdroging.

### Allergieën

Belt 112 bij stoornissen in het bewustzijn, bij hevige benauwdheid en bij zwellingen in nek-hals gebied.

Verwijst naar de huisarts of spoedpost van de huisartsen als de huid gaat zwellen.

Legt een koud nat washandje of lapje op jeukende vlekken.

### **Kinderziekten**

Belt 112 als het kind erg ziek is, suf wordt en/of erg benauwd is of erg onrustig is. Belt 112 als het kind heel snel of anders ademt (steunende, kreunende of piepende ademhaling die inspanning kost), moeite heeft met ademen waarbij het kind geen vijf woorden achtereen kan zeggen of even (onwillekeurig) stopt met ademen.

Belt 112 als het kind puntvormige donkerrode of blauwrode vlekjes heeft.

Belt de huisarts of spoedpost van de huisartsen bij ophoesten van bloederig slijm, sufheid of verwardheid, het niet binnen kunnen houden van drinken of koorts die na twee dagen antibiotica nog niet gedaald is.

Adviseert een zwangere vrouw die in contact is gekomen met een kinderziekte naar de huisarts te gaan.