|  |
| --- |
| Voetbalvereniging Rijen |
| EHBSO - plan |
| Eerste Hulp Bij Sport Ongevallen |
|  |
| **Paul Andrik** |
|  |

|  |
| --- |
| In opdracht van Stichting Opleidingen Musculoskeletale Therapie (SOMT) te Amersfoort en Voetbalvereniging Rijen. |

**Inleiding**

Dit is een uitgave in het kader van een opdracht voor de Masteropleiding Sportfysiotherapie van het SOMT te Amersfoort. Er blijkt binnen (amateur)sportverenigingen namelijk weinig kennis aanwezig te zijn binnen de Eerste Hulp Bij Sport Ongevallen. Vanuit dit principe is er in samenwerking met voetbalvereniging Rijen gekomen tot het ontwikkelen van dit handboek voor bestuur, trainers, leiders en ouders die mogelijk meer kennis over dit onderwerp willen vergaren.





**Voorwoord**

Voetballen is leuk en gezond. Althans, meestal. Een blessure kan namelijk veel ellende veroorzaken. Een goede en snelle Eerste Hulp bij Sport Ongevallen (EHBSO) kan echter wel erger voorkomen. Het herstel van een blessure begint namelijk al op het moment dat de eerste hulp wordt geboden.

Wat te doen bij blessures?

Dit handboek behandelt de meest elementaire en eenvoudige eerste hulp bij sportblessures. Voor alle onderwerpen wordt stapsgewijs uitgelegd wat je moet doen om erger te voorkomen. Ook worden tips gegeven om herhaling van de betreffende blessure te voorkomen. De onderwerpen zijn alfabetisch gerangschikt. Dit handboek is een goed hulpmiddel om in geval van nood snelle en verantwoorde eerste hulp te verlenen. Eigenlijk zou iedereen een EHBO – diploma op zak moeten hebben, maar voor degenen die dit niet hebben, is dit een stap in de goede richting. Helaas ben je er niet met lezen van dit boekje alleen. Eigenlijk begint het dan pas, want dan moet je zelf aan de slag. Wil je meer informatie over sportblessures en preventie, neem dan contact op met de auteur van dit handboek.

Dit plan is speciaal geschreven voor voetbalvereniging Rijen. De bijlage is een kopie uit ‘Sport Blessure Vrij’ van het NOC\*NSF.

Belangrijke informatie voor vvRijen - leden

* Adresgegevens voetbalverening Rijen:

Sportparkweg 5-7

5121 MP Rijen

0161-223309

* Er is een AED – apparaat aanwezig. Deze hangt aan de achterzijde (hockeyzijde) aan de gevel van het nieuwe kleedgebouw. Er hangt een kastje met breukruit met daarin de sleutel.
* Een brancard is aanwezig in het nieuwe kleedgebouw bij de ingang naar veld 1.
* Er is een EHB(S)O – koffer aanwezig bij de materiaalman en in de behandelkamer van de verzorger.
* Er is een lijst aanwezig van clubmensen die in het bezit zijn van een EHBO – diploma. Deze lijst is inzichtelijk op het informatiebord (aanwezig in de hal van de kantine).

**INHOUD**

Alarmeren! pag. 5

Bewusteloosheid & Stabiele zijligging pag. 7

Blaren pag. 9

Bloedhygiëne pag.10

Bloedneus en/of neusfractuur pag. 11

Botbreuk en ontwrichting pag. 12

Chronische blessure pag. 14

Epilepsie (vallende ziekte) pag. 15

Flauwvallen/duizeligheid pag. 16

Hersenschudding pag. 17

Kneuzing en verstuiking pag. 18

Kramp pag. 20

Schaafwond pag. 22

Spierscheuring pag. 23

Steken in de zij pag. 25

Suikerziekte (diabetes mellitus) type II pag. 26

Tand eruit pag. 27

Wond pag. 28

**ALARMEREN!**

Als zich een sportongeval (letsel/blessure) voordoet, is er meestal geen (para)medische hulp aanwezig. Soms is het nodig om snel deskundige hulp ter plaatste te hebben, bel dan 112.

Binnenkomende meldingen worden door de 112 verpleegkundig-centralist beoordeeld. Door deze beoordeling op de centrale kunnen onnodige kosten van ambulancevervoer worden uitgespaard.

Afhankelijk van de ernst van uw melding zijn er drie mogelijkheden:

• Er wordt direct een ambulance ter plaatse gestuurd.

• Je wordt direct verwezen naar de spoedeisende hulp van een ziekenhuis.

• Je ontvangt het advies om met een huisarts contact op te nemen.

Wanneer een ambulanceteam ter plaatse komt, wordt de patiënt op de plaats van het ongeval behandeld.

Afhankelijk van de aandoening vindt vervolgens ambulancevervoer plaats of wordt de patiënt doorverwezen naar de huisarts of het ziekenhuis. Zo kan ambulancevervoer worden uitgespaard en is de ambulance weer direct inzetbaar voor andere calamiteiten.

Bij breuken en/of standsafwijkingen aan het onderlichaam altijd een ambulance bellen, aangezien eigen vervoer naar het ziekenhuis op dat moment niet verantwoord is. Dit geldt ook voor verdenkingen op nek – en rugletsel.

Wanneer 112 gebeld moet worden zijn de volgende zaken van belang:

• Laat iemand 112 bellen en rustig aan de verpleegkundig-centralist doorgeven:

- naam van de beller

- wat er gebeurd is

- het aantal slachtoffers

- wat het slachtoffer mankeert

- met name toestand van de vitale functies (ademhaling, circulatie, bewustzijn)

- exacte locatie (plaats, straat, nummer, toegangsroute, telefoonnummer)

• Laat degene die gebeld heeft terugkomen om te vertellen welke hulp er komt en hoe snel.

• Indien een ambulance naar u onderweg is, zorg er dan voor dat de toegangswegen vrij zijn en de ambulance opgevangen wordt!

Wanneer 112 niet gebeld hoeft te worden.

**BEWUSTELOOSHEID & STABIELE ZIJLIGGING**

Een bewustzijnsstoornis duidt altijd op een gestoorde werking van de hersenen en is een duidelijk signaal dat er iets ernstigs aan de hand is. Bewustzijnsstoornissen kunnen ontstaan door een val of slag/stoot tegen het hoofd, maar ook door een epilepsieaanval of een ‘hypo’ bij sporters met suikerziekte (diabetes mellitus).

Bewustzijnsstoornissen kunnen worden ingedeeld in drie stadia:

1. Slachtoffer vertoont verward, suf of soms ook agressief gedrag en reageert wel op aanspreken en

pijnprikkels (=verminderd bewustzijn).

2. Slachtoffer reageert niet op aanspreken maar wel op pijnprikkels (=bewusteloos).

3. Slachtoffer reageert niet op aanspreken en niet op pijnprikkels en heeft tevens wijde oogpupillen (=diep bewusteloos).

***Actie!***

• Laat het slachtoffer zitten of liggen.

• Maak knellende kleding los.

• Praat met het slachtoffer en laat hem niet alleen. De situatie kan zeer snel verslechteren!

• Laat, bij een diepe bewusteloosheid van het slachtoffer, iemand met kennis van EHBO en/of reanimatie

de bloedcirculatie en de ademhaling controleren en indien nodig het slachtoffer reanimeren.

• Leg een bewusteloos slachtoffer in de stabiele zijligging met de mond schuin naar de grond

gekeerd (zie pagina 8). Zo voorkom je dat het slachtoffer stikt in zijn eigen tong of braaksel.

• Dek het slachtoffer af met een deken of kleding om onderkoeling te voorkomen.

• Laat een ander deskundige hulp halen! (zie pagina 5 Alarmeren!).

***Belangrijk!***

Bij een rochelende, snurkende of piepende ademhaling wordt de ademweg waarschijnlijk belemmerd door braaksel, bloed of iets dergelijks. Als gevolg van een bewusteloosheid kan het gebeuren dat de tong zich zodanig ontspant dat deze naar achteren zakt en de keelholte afsluit. Hierdoor kan het slachtoffer niet ademen.

Maak de ademweg vrij door:

• De persoon in de stabiele zijligging te leggen.

• Met een gaasje of schone doek de mondholte te reinigen en/of de punt van de tong naar voren terug te halen.

***TIP!***

Met een EHBO- en/of reanimatiediploma kunt u levens redden en staat u niet machteloos in levensbedreigende situaties.



**BLAREN**

Een blaar kan ontstaan door:

• Verbranding

• Bevriezing

• Voortdurende druk of wrijving

De laatstgenoemde soort blaar zal bij sporten het meeste voorkomen.

Alleen blaren die zijn ontstaan door druk of wrijving mogen, wanneer de drukpijn te erg wordt, worden doorgeprikt. Soms moet een **bloedblaar** door een te grote onderhuidse druk en ondraaglijke pijn doorgeprikt worden. Dit moet echter altijd door een arts gebeuren!

***Actie!***

• Een dichte blaar dakpansgewijs afplakken met reepjes kleefpleister.

• Wanneer de drukpijn ondraaglijk is dient de blaar doorgeprikt te worden.

• Ontsmet de blaar vooraf met ontsmettingsmiddel (Jodium/Alcohol).

• Prik de blaar door met een blarenprikker of steriele naald (naald even in een vlam houden; niet zwart laten worden). Prik de blaar op twee plaatsen aan de rand door.

• Druk het vocht eruit met een steriel gaasje.

• Doe ontsmettingsmiddel op de blaar en dek hem af met een wondpleister of een steriel gaasje met reepjes kleefpleister.

**BLOEDHYGIËNE**

Bloed kan een transportbron zijn voor allerlei infectieziekten zoals AIDS, Hepatitis B, etc. Goede bloedhygiëne is daarom zeer belangrijk. Met name bij contactsporten bestaat een reëel besmettingsgevaar bij (het verzorgen van) wonden.

***Besmettingsgevaar is te voorkomen door:***

• Voor of tijdens het sporten wondjes steriel af te dekken (bijv. met waterafstotende pleisters).

• Een sporter met een niet te stelpen wond (tijdelijk) uit te sluiten van deelname.

• Bloedcontact te vermijden.

• Bij het verzorgen van uitwendige wonden handschoenen gebruiken.

• Voor en na het verzorgen van wonden de handen te wassen met desinfecterende zeep.

• Gebruikt materiaal (gaasjes, handschoenen, etc.) direct weg te gooien in een daarvoor bestemd emmertje of bakje.

• IJspakkingen te gebruiken in plaats van een waterzak of spons.

• Een waterspons niet te gebruiken voor bloedende wonden.

• Te zorgen voor een complete EHBSO-kit, zodat er voldoende materialen zijn om wonden te behandelen.

• Te zorgen dat er altijd een “bloedshirt” aanwezig is (een bloedshirt is een schoon shirt dat een sporter kan aantrekken als zijn eigen shirt bloedvlekken bevat).

**BLOEDNEUS EN/OF NEUSFRACTUUR**

Bij letsel door een val of door een hoog opkomende knie, elleboog of vuist kan een bloedneus ontstaan.

In ernstigere gevallen kunnen de neusbotjes breken of kan een bloeduitstorting in het neustussenschot ontstaan. Bij een afwijkende stand of na een krakend geluid bij de botsing is een neusbreuk waarschijnlijk.

***Actie!***

• Laat het slachtoffer zitten met het hoofd iets voorover (schrijfhouding).

• Laat de neus één keer snuiten.

• Knijp de neusvleugels op het neustussenschot (onder het harde gedeelte van de neus) dicht.

• Houd dit 10 minuten vol.

• Gebruik witte watten, steriele gaasjes of een schone handdoek om het bloed op te vangen.

• Raadpleeg een arts wanneer de bloeding na 10 minuten nog niet gestelpt is of een neusbreuk vermoed wordt.

***Belangrijk!***

Bloed kan besmettelijk zijn! Gebruik handschoenen en laat het slachtoffer schone kleren aantrekken (zie ook pagina 10 Bloedhygiëne).

**BOTBREUK EN ONTWRICHTING**

De volgende verschijnselen kunnen duiden op een breuk of ontwrichting:

• Pijn

• Onvermogen het getroffen lichaamsdeel te gebruiken

• Zwelling

• Soms een abnormale stand, abnormale beweeglijkheid of uitwendige wond

***Let op!***

Een leek kan het verschil tussen een botbreuk en ontwrichting vaak niet zien.

***Actie!***

• Zorg voor deskundige hulp!

• Houd het getroffen lichaamsdeel onbeweeglijk.

• Geef steun en rust. Bij onderarm, pols of hand door een mitella (zie tekening 1, pagina 13). Bij elleboog, bovenarm, sleutelbeen of schouderblad door een brede das (zie tekening 2, pagina 13). Bij een breuk van been of heup door een dekenrol of ander stevig voorwerp (zie tekening 3, pagina 13).

• Leg bij een open botbreuk, wanneer de wond zichtbaar is en vrij van kleding, een snelverband aan.

Leg het snelverband voorzichtig op de wond. Plak de boven- en onderkant van het snelverband af om verschuiven te voorkomen. Knip de zwachtels van het snelverband af en plak het snelverband aan de overige zijden dicht met kleefpleister.

Tekening 1, 2, en 3.



**CHRONISCHE BLESSURE**

Chronische blessures ontstaan in de regel door overbelasting en komen vooral voor bij pezen en gewrichten.

Oorzaken van overbelasting zijn:

• Het te snel opvoeren van de sportbelasting.

• Voortdurend eenzijdige bewegingen.

• Grote en langdurige belastingen.

• Combinatie van sport en (zwaar) werk.

• Het dragen van verkeerd of versleten schoeisel.

Een acute blessure kan chronisch worden wanneer een sporter te lang met het letsel blijft doorlopen. Als gevolg van een chronische blessure is de kans op een herhaling van de acute blessure door spierzwakte of bewegingsbeperking weer groter.

De verschijnselen van een chronische blessure zijn te verdelen in vier fasen van ernst.

1. Alleen pijn **na** sportbeoefening.

2. Ook pijn **bij aanvang** van sportbeoefening.

3. Ook pijn **gedurende** sportbeoefening.

4. Zelfs pijn **in rust**.

***Actie!***

• Bij pijn de dag na sportbeoefening en/of aan het begin van de warming-up (fase 1 en 2):

1.5 tot 2 weken rust. Regelmatig met een ijsklontje de aangedane plek masseren.

• Verwijs sporters met klachten, zoals genoemd in fase 3 en 4, altijd naar een arts of fysiotherapeut.

• Besteed extra aandacht aan een goede warming-up, inclusief rekoefeningen.

**EPILEPSIE (VALLENDE ZIEKTE)**

Epilepsie is een chronische ziekte van de hersenen. Een epilepsieaanval ontstaat door een abnormale prikkeling van een gebied in de hersenen. Epilepsie is te verdelen in twee soorten: de grand mal en de petit mal (absence). Bij een petit mal kun je als hulpverlener niets doen. Het slachtoffer is dan kortdurend afwezig (dagdromen). Bij een grand mal ligt dat anders. Bij een grand mal kunnen slachtoffers plotseling bewusteloos raken en maken zij schokkende bewegingen met armen en benen. Soms krijgen slachtoffers van een epilepsieaanval (bloederig) schuim om de mond en dikwijls laten ze de urine lopen. De meeste

aanvallen zijn na enkele minuten over.

***Actie!***

• Zorg dat het slachtoffer zich niet kan verwonden. Maak daartoe de directe omgeving vrij van

obstakels. Leg iets zachts onder het hoofd of houd het hoofd zodanig vast dat tegen de grond stoten onmogelijk is. Probeer het slachtoffer niet in bedwang te houden, maar begeleid eventuele bewegingen van armen en benen.

• Zorg dat het slachtoffer goed kan blijven ademen.

• Maak knellende kleding los.

• Vervoer het slachtoffer na een aanval zonodig naar een arts of het ziekenhuis.

**FLAUWVALLEN / DUIZELIGHEID**

Een flauwte is een kortdurende vermindering van het bewustzijn, doordat de bloedtoevoer naar de hersenen even is afgenomen. Een verminderde bloedtoevoer kan worden veroorzaakt door: honger, uitputting, bloedarmoede en psychische oorzaken zoals emotie/schrik.

Een flauwte kun je meestal zien aankomen. Het slachtoffer wordt bleek, gaat zweten en geeuwen en wordt eventueel duizelig.

***Actie bij dreigende flauwte!***

• Laat het slachtoffer liggen en zorg voor frisse lucht.

Wanneer het slachtoffer al is flauwgevallen is het zaak er voor te zorgen dat deze snel bijkomt.

***Actie!***

• Laat het slachtoffer rustig liggen, eventueel met de benen wat omhoog.

• Zorg voor frisse lucht.

• Maak knellende kleding los.

• Laat het slachtoffer nadat hij is bijgekomen nog ongeveer 10 minuten liggen.

• Geef het slachtoffer daarna wat te drinken.

• Wanneer het slachtoffer na enkele minuten nog niet bij bewustzijn is, schakel dan een arts in en behandel het slachtoffer als een bewusteloze (zie pagina 7 Bewusteloosheid).

**HERSENSCHUDDING**

Een hersenschudding kan ontstaan door een val op het hoofd of door een flinke slag/stoot tegen het hoofd. Verschijnselen die op een hersenschudding kunnen duiden zijn: sufheid, hoofdpijn, duizeligheid, geheugenverlies, (kortdurende) bewusteloosheid en misselijkheid/braken.

***Actie!***

• Laat het slachtoffer rustig zitten of liggen tot de duizelingen verdwijnen.

• Als het slachtoffer bewusteloos is, reageert hij niet op aanspreken. Kijk op pagina 7 bij

Bewusteloosheid en Stabiele zijligging hoe verder te handelen.

• Het slachtoffer mag de wedstrijd of training absoluut niet voortzetten.

• Het slachtoffer dient de eerste 24 uur goed in de gaten te worden gehouden. Laat hem om de

paar uur goed wakker maken.

• Blijft de hoofdpijn bestaan of treden er andere verschijnselen op (zoals een pupilvergroting in één van beide ogen), schakel dan zo snel mogelijk een arts in.

• Afhankelijk van de ernst van de hersenschudding mag het slachtoffer enige tijd niet meedoen met wedstrijden en trainingen. Het slachtoffer dient alvorens hij weer begint met sporten, contact op te nemen met de huisarts.

***Belangrijk!***

Soms gaat een hersenschudding gepaard met een hoofdwond. Vanzelfsprekend dient deze adequaat behandeld te worden (zie pagina 28 Wond).

**KNEUZING EN VERSTUIKING**

Een kneuzing kan ontstaan door een harde aanraking met bijvoorbeeld een lichaamsdeel van een tegenstander.

Als een gewricht omzwikt (b.v. enkel of knie) kunnen het kapsel en de banden rondom het gewricht uitrekken of zelfs scheuren. Dit noemen we een verstuiking of verzwikking. Een kneuzing of verstuiking gaat (vaak) gepaard met:

• Zwelling

• (blauwe) verkleuring

• Pijn

• Onvermogen het getroffen lichaamsdeel te gebruiken

***Actie!***

• Pas de **ICE-regel** toe:

**ICE** = **Koel met water, ijs of cold-pack** gedurende minimaal 10 minuten.

Laat water nooit rechtstreeks op de kneuzing/verstuiking stromen en leg

altijd een doek tussen huid en ijs of cold-pack.

**I** = **Immobiliseren.** Zorg dat het lichaamsdeel niet beweegt of gebruikt

wordt om op te steunen.

**C** = **Compressie.** Laat een drukverband aanleggen, bij voorkeur door een

EHBO-er.

**E** = **Elevatie.** Leg het lichaamsdeel, indien mogelijk, hoog.

• Laat de sporter het koelen de eerste 48 uur enkele malen per dag herhalen.

• Adviseer de sporter om bij aanhoudende pijn, (twijfel over) een botbreuk en/of ernstig bandletsel een arts te raadplegen.

***Belangrijk!***

Ook ribben kunnen gekneusd raken.Wanneer dit het geval is kunnen zich ademhalingsproblemen voordoen.

***Drukverband***

Leg bij een kneuzing of verstuiking een drukverband aan met synthetische watten en een ideaal zwachtel.

De watten moeten aan beide kanten uitsteken, alles moet bedekt zijn en de zwachtel moet niet te strak worden aangebracht

***(Herhaling) voorkomen!***

• Stabiele en stevige schoenen verkleinen de kans op enkel- of knieletsel.

• Tapen van gewrichten of het dragen van een brace kan blessures voorkomen. Bij tapen worden zodanig stroken tape aangelegd dat de gewrichtsbanden extra steun krijgen. Tapen is vrij kostbaar bij langdurig gebruik. Een brace heeft hetzelfde effect als een goed aangelegd tapeverband.

• Volledig herstel is de beste methode om herhaling van een blessure te voorkomen. Revalidatie- en aangepaste trainingen bevorderen het herstel. Een sportfysiotherapeut kan sporters en begeleiders hierover uitstekend voorlichten.



**KRAMP**

Kramp is een veelvoorkomend verschijnsel. Het duidt op oververmoeidheid van de spier, die het teveel aan afvalstoffen niet voldoende kan afvoeren. Ook bij spierletsel kan kramp optreden. Kramp komt vaak voor in de kuitspier.

***Actie!***

• Laat de persoon ontspannen zitten of liggen.

• Probeer de verkramping door losjes schudden van de getroffen spier eruit te krijgen.

• Als schudden niet helpt (bij kramp in de kuitspier):

- Het been strekken en de tenen optrekken

- Even loslaten

- Deze handeling zonodig herhalen

• Als de kramp op deze manier niet verdwijnt kan iemand voorzichtig de kuitspier

rekken door de tenen van het slachtoffer richting het gezicht drukken.



***Belangrijk!***

Bij kramp trekken bepaalde spieren zich voortdurend samen. Dit is te verhelpen door de spier die tegengesteld werkt aan de verkrampte spier te activeren.

• Bij kramp onder de voet betekent dit dat de tenen zoveel mogelijk richting scheenbeen moeten worden gebracht.

• Bij kramp aan de achterkant van het bovenbeen, betekent dit dat het been gestrekt moet worden en de romp (neus) zoveel mogelijk richting het gestrekte been moet worden gebracht.

***(Herhaling) voorkomen!***

• Een goede warming-up, inclusief rekoefeningen, verkleint de kans op kramp.

• Voldoende drinken bij hoge temperaturen.

• Volg een goede trainingsopbouw en bouw voldoende herstelmomenten in.

• Wanneer een sporter erg vaak last heeft van kramp in de kuiten verwijs hem dan eens naar een specialist (arts, fysiotherapeut, orthopeed) voor advies. Soms levert het verhogen van de hak van de voet al een dusdanige verandering in de stand van de voet op waardoor de kuit minder zwaar wordt belast.

**SCHAAFWOND**

Schaafwonden hebben overeenkomsten met brandwonden. Bij beiden is de opperhuid verdwenen. Op het sportveld ontstaan schaafwonden vaak door een glijdende val op een stroef of ongelijk oppervlak. Ook door wrijving met bijvoorbeeld kleding kunnen schaafwonden ontstaan. Schaafwonden moeten goed schoongemaakt worden zodat geen vuil achterblijft en de wond gaat ontsteken.

***Actie!***

• Was de wond uit met water en zeep (zo nodig met een borsteltje).

• Dep de wond droog met een steriel gaasje of schone doek.

• Ontsmet de wond door de wond zelf en de naaste omgeving te deppen met een ontsmettende

vloeistof.

• Laat de wond drogen aan de lucht om het genezingsproces te bevorderen. Al snel ontstaat zo een korst op de schaafwond.

• Als de wond erg groot/diep is en blijft bloeden of als de wond mogelijk in contact komt met kleding, dek dan de wond af met een dekverband (zie pagina 28 Wond).

• Houd bij een schaafwond altijd rekening met mogelijke tetanusbesmetting!

***(Herhaling) voorkomen!***

• Behandel (schaafplekken op) een gevoelige huid met vaseline of een pleister.

**SPIERSCHEURING**

Een spierscheuring kenmerkt zich door onderstaande verschijnselen:

• Plotseling optredende pijn (lijkend op een messteek of zweepslag)

• Gedeukte en/of abnormaal gezwollen spierbuik boven of onder de aangedane plek

• Blauwe verkleuring onder de aangedane plek (na enkele uren/dagen)

• Blijvende stijfheid van de getroffen plek

Een spierscheuring komt vaak voor in de kuit en hamstrings.

***Actie!***

• Pas de **ICE-regel** toe:

**ICE** = **Koel met water, ijs of cold-pack** gedurende minimaal 10 minuten.

Laat water nooit rechtstreeks op de aangedane plek stromen en leg

altijd een doek tussen huid en ijs of cold-pack.

**I** = **Immobiliseren.** Zorg dat het lichaamsdeel niet beweegt of gebruikt

wordt om op te steunen.

**C** = **Compressie.** Laat een drukverband aanleggen, bij voorkeur door een

EHBO-er.

**E** = **Elevatie.** Leg het lichaamsdeel, indien mogelijk, hoog.

• Verwijs het slachtoffer naar een arts of sportfysiotherapeut voor verdere behandeling.

***(Herhaling) voorkomen!***

• Een goede getraindheid, een uitgebreide warming-up en een verstandige sporthervatting verkleinen de kans op een spierscheuring aanzienlijk.

• Bij een kuitspierscheuring is een hakverhoging tijdens het herstel prettig en effectief.

**STEKEN IN DE ZIJ**

Bij forse en langdurende inspanningen kan een sporter steken in de zij voelen. Meestal zit deze pijn links onder de ribbenboog (ter hoogte van maag/milt) of rechts in de leverstreek. Het vermoeden bestaat dat de steken worden veroorzaakt door een prikkeling van het middenrif (dat gebruikt wordt bij de ademhaling) of door kramp in het deel van de dikke darm dat zich in de bovenbuik bevindt. Steken in de zij zijn niet gevaarlijk, alleen onplezierig.

***Actie!***

• Laat de persoon rustiger sporten en goed doorademen.

• Laat, als dat niet helpt, de persoon even stoppen met sportbeoefening en adviseer zich lang te maken (het hele lichaam uitrekken).

• Laat de persoon eventueel op de rug liggen.

***(Herhaling) voorkomen!***

• Gebruik geen zware maaltijden vlak voor het sporten.

• Doe een goede warming-up waarbij de snelheid en intensiteit van de inspanning geleidelijk wordt opgevoerd.

**SUIKERZIEKTE (DIABETES MELLITUS) TYPE II**

Bij de chronische aandoening suikerziekte produceert de alvleesklier onvoldoende insuline. Insuline zorgt ervoor dat de hoeveelheid suiker in het bloed binnen ‘gezonde’ grenzen blijft. Sporters met diabetes kunnen als gevolg van hun suikerziekte tijdens het sporten tegen problemen aanlopen. Wanneer men de insulinedosering niet aanpast, onvoldoende heeft gegeten of zich stevig inspant, kan het suikergehalte in het bloed zover dalen dat bewusteloosheid kan ontstaan.We noemen dat een hypoglycaemie, in de volksmond

wordt dat vaak een ‘hypo’ genoemd. Deze wordt vaak voorafgegaan door een periode van geeuwen, zweten en bewustzijnsvermindering.

***Actie!***

***Zolang het slachtoffer nog niet bewusteloos is:***

• Dien extra (snelwerkende) koolhydraten toe, zoals suikerklontjes, druivensuiker, jus d’orange of zoete frisdrank. Geef daarna iets te eten, bijvoorbeeld een mueslireep.

***Wanneer het slachtoffer bewusteloos is:***

• Waarschuw een arts.

• Geef geen eten of drinken!

• Kijk bij het hoofdstuk Bewusteloosheid & Stabiele zijligging (pagina 7) voor verdere acties die moeten worden ondernomen!

**TAND ERUIT**

Door een val of botsing kunnen tanden afbreken of zelfs geheel uit de kaak vallen. Door goed en snel te handelen kan de schade soms beperkt worden.

***Actie!***

• Laat een tandarts bellen en vraag of het slachtoffer snel kan komen.

• Probeer de (stukjes van) tanden zo goed en snel mogelijk bij elkaar te zoeken.

• Pak de uitgeslagen tand vast aan de kroon (niet aan de wortel) en spoel hem vluchtig schoon met melk of eventueel met water.

• Bewaar de uitgeslagen tand in wat melk of in een bekertje met wat speeksel. De tand mag in geen geval uitdrogen.

• Het slachtoffer moet zo snel mogelijk naar een tandarts. Deze kan de tand(delen) soms nog terugplaatsen.

**WOND**

Een wond moet goed gereinigd en steriel afgedekt worden. Door vuil, dat in de wond komt of achterblijft, kan een wond geïnfecteerd raken. Dit vertraagt het genezingsproces.

***Actie!***

• Reinig de wond met stromend water.

• Ontsmet de wond door de wond zelf en de huid rondom de wond te deppen met een ontsmettende vloeistof (bijv. Jodium of Alcohol)

• Een diepe wond, die nog door een arts behandeld moet worden, hoeft niet gereinigd en ontsmet te worden.

• Haal bij een diepe wond de wondranden naar elkaar toe en plak een

zwaluwstaartje dwars op de wond (zie tekening).

• Dek de wond (met of zonder zwaluwstaartje) steriel af met een dekverband.

Afhankelijk van de grootte van de wond kies je voor een gaaspleister,

een snelverband, een wondsnelverband of een steriel gaasje met

witte watten en een hydrolast zwachtel.

• Stuur een slachtoffer met een diepe wond altijd naar een arts.

Als de wondranden wijken moet de wond gehecht of geplakt worden!

• Houd bij een wond altijd rekening met mogelijke tetanusbesmetting!

***Belangrijk!***

• Op pagina 24 staat beschreven hoe een schaafwond behandeld dient te worden.

• Let bij wondverzorging op goede bloedhygiëne (zie pagina 10).



.