



HANDBOEK VOOR DE

# HULPVERLENER AMBULANCIER



federale overheidsdienst  
**VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU**

.be

# Colofon

*Verantwoordelijke uitgever:*

*Dirk Cuypers, Victor Hortaplein 40, bus 10, B-1060 Brussel*

*Coördinator:*

*Gino Claes*

*Datum:*

*Juni 2013*

# Voorwoord

De rol van de hulpverlener-ambulancier in de “Dringende Geneeskundige Hulpverlening” is uitermate belangrijk.

De snelle evolutie die de Dringende Geneeskundige Hulpverlening en de urgentiegeneskunde kenmerken enerzijds en vooral de te rechte verwachting die de bevolking heeft bij noodgevallen met het oog op een optimale gezondheidszorg anderzijds eisen alsmaar meer een adequate organisatie van de Dringende Geneeskundige Hulpverlening en een aangepaste kennis van u als hulpverlener ambulancier.

Het handboek beoogt meer eenvormigheid in procedures en handelingen. Evenzeer is het van belang dat uw optreden en dat van andere hulpverleners waar u mee samenwerkt maximaal op elkaar zijn afgestemd.

De geïllustreerde boek zal u van pas komen bij de opleiding tot hulpverlener ambulancier.

Ook bij uw noodzakelijke verdere permanente navorming zal dit boek zijn nut bewijzen.

Dit handboek zal u in staat stellen binnen de Dringende Geneeskundige Hulpverlening op te treden als een professional.

Wees er tenslotte van overtuigd dat uw onvermoeibare inzet bij het verlenen van hulp aan medeburgers in nood de grootste waardering wegdraagt.

Wees er tenslotte van overtuigd dat uw onvermoeibare inzet bij het verlenen van hulp aan medeburgers in nood de grootste waardering wegdraagt.

# Redactieraad

Hebben meegewerkt aan de eerste versie van dit handboek:

*R. ASKENASI, J. BAUDEWIJN, C. BELLANGER, P. CALLE, P. COLSON, L. CORNE, C. DEJARDIN, J. EVEN, F. GIJSENBERGH, P. GUERISSE, B. JADOUL, R. JAVAUX, M. JONCKERS, J. KESSEL, J.-P. LABRUYERE, D. LAUWAERT, J. MAGOTTEAUX, A. MANIET, P. MEERT, A. MULLIE, M. ROMMES, L. RYDANT, M. SABBE, V. SCHWAGTEN, D. STUCKENS, S. SUYKENS, C. THYSE, J. VAN BRANTEGEM, K. VAN DE VELDE, J.-J. VAN LOCHEM, L. VAN ROMPAY, H. VERBRUGGEN, M. VERGNION, G. VUNDELINCKX, L. WAMPACH, W. BUYLAERT, J. MICHEELS, K. MONSIEURS, J. MICHEELS en L. SMEESTERS.*

Hebben meegewerkt aan de tweede versie van dit handboek:

*R. ACKERMANS  
P. BUYTAERT  
J. AENDEKERK  
D. CROLS  
A. CLEYMANS  
L. GIJBELS*

Hebben meegewerkt aan de derde versie van dit handboek:

*G. CLAES  
S. DE CEULAER  
J. EVEN*

# Inhoud

## INLEIDING

<i>Hoofdstuk 1</i>		HET MENSELIJK LICHAAM
<i>Hoofdstuk 2</i>		DE EERSTE MINUTEN
<i>Hoofdstuk 3</i>		LEVENSBEDREIGENDE AANDOENINGEN
<i>Hoofdstuk 4</i>		DE GEWONDE PATIENT
<i>Hoofdstuk 5</i>		DE ZIEKE PATIENT
<i>Hoofdstuk 6</i>		ZWANGERSCHAP EN SPOEDBEVALLING
<i>Hoofdstuk 7</i>		HULPVERLENING AAN KINDEREN
<i>Hoofdstuk 8</i>		URGENTIES DOOR OMSTANDIGHEDEN
<i>Hoofdstuk 9</i>		PSYCHIATRISCHE URGENTIES
<i>Hoofdstuk 10</i>		VERPLAATSEN VAN DE PATIENT
<i>Hoofdstuk 11</i>		NOODPLANNING EN RAMPEN
<i>Hoofdstuk 12</i>		ORGANISATIE
<i>Hoofdstuk 13</i>		TECHNIEKEN
<i>Hoofdstuk 14</i>		WOORDENLIJST

## Een korte geschiedenis van de hulpverlener ambulancier

---

Honderd jaar geleden bestonden er geen hulpverlener ambulanciers. Zwaar gewonden of zieken werden, net als overledenen, door de begrafenisondernemer vervoerd. Oorlogen liggen aan de basis van het ontstaan van de hulpverlener ambulanciers. Gewonde soldaten stierven dikwijls op het slagveld bij gebrek aan verzorging. Ten tijde van Napoleon, bij het begin van de negentiende eeuw, werden gewonden voor het eerst van het slagveld afgevoerd zodat zij door artsen buiten het slagveld konden verzorgd worden. Geneeskundige hulp ter plaatse werd niet verstrekt. Het bleef beperkt tot vervoer per draagberrie (brancard) door brancardiers.

Aan het begin van de twintigste eeuw werden de eerste burgerlijke vervoerdiensten voor zieken of gewonden in de grote steden opgericht. Dit bleef nog steeds beperkt tot louter vervoer met een ziekenwagen. Van een geneeskundige hulpverlening ter plaatse of tijdens het vervoer was geen sprake.

Tijdens de eerste wereldoorlog verschenen op het slagveld voor het eerst hulpverlener ambulanciers in de moderne zin van het woord. Zij verzorgden gewonden ter plaatse en vervoerden hen naar geneeskundige hulpposten. De oorlogservaring van de eerste hulpverlener ambulanciers werd daarna ook toegepast in het burgerleven, eerst in de grote steden en later op het platteland.

## Schakels vormen een keten

---

Dringende geneeskundige hulp is maar mogelijk indien een aantal mensen en diensten samenwerken. Zij vormen de schakels van de keten van de dringende geneeskundige hulp. Het beginpunt van deze keten is de mens in nood. Het einddoel is de geneeskundige hulp in een ziekenhuis.

### ***HET SLACHTOFFER***

De keten van de dringende geneeskundige hulpverlening (DGH) begint bij het slachtoffer. Een slachtoffer of patiënt is iemand van wie de gezondheid is aangetast en dus, geneeskundig gesproken, in nood. Onder gezondheidsproblemen van een patiënt verstaat men: aandoeningen van het lichaam, aandoeningen van de geest of beide samen. Bij een ernstig ongeval of ziekte is het slachtoffer zelf niet meer in staat om een noodoproep te doen. Dit gebeurt dan door de omstanders die merken dat iemand in nood verkeert.

De omstanders van een noodgeval kan je beschouwen als de eerste getuigen. Zij zenden de noodoproep uit bezorgdheid en dikwijls ook uit angst voor de eigen gezondheid of die van een medemens.

Dit gevoel van angst kan in ervaren ambulanciersogen overdreven lijken maar verdient steeds te worden gerespecteerd. Om hulp in te roepen bestaat er in België een eenvormig oproepstelsel.

## ALS DE 112 GEBELD WORDT: DE AANGESTELDE

---

Zodra in België een slachtoffer of omstander van een noodgeval het telefoonnummer 112 draait, spreekt men van een noodoproep naar het dichtstbijzijnde hulpcentrum 112. Dat wordt ononderbroken bemand. In de ambtelijke taal heet deze persoon: de aangestelde van het eenvormig oproep stelsel, kortweg de aangestelde genoemd. Elke noodoproep wordt door de aangestelde onmiddellijk beantwoord. Zo nodig worden de hulpverlener ambulanciers, het ziekenhuis, de brandweer of de politie verwittigd. De aangestelde moet aan de oproeper enkele vragen stellen opdat hulpverlening mogelijk wordt.

Drie types vragen zijn van groot belang :

### ***Waar is er een probleem?***

Antwoord op deze vraag is onontbeerlijk. Een juist adres is ideaal, doch soms moet de aangestelde vrede nemen met een benaderende plaatsaanduiding. Het telefoonnummer van het toestel van de oproeper verschijnt automatisch op het scherm van de aangestelde, zodat snel het overeenkomstig adres (wanneer er gebeld wordt met een vast toestel) kan opgespoord worden.

### ***Wie is bij het probleem betrokken?***

De aangestelde moet zeker weten hoeveel slachtoffers er zijn, en liefst ook of het kinderen of volwassenen betreft. Als men weet dat het om een kind of een volwassene gaat, kan de hulpploeg tijdens de rit naar het noodgebeuren reeds enige voorbereidingen treffen.

### ***Wat is het probleem?***

Gaat het om een ongeval of een ziekte? Een goed opgeleid en ervaren aangestelde zal kunnen bepalen of de omstandigheden ter plaatse levensbedreigend zijn. De aangestelde beslist dan op basis van de vermoedelijke ernst van het noodgeval tot het inzetten van bijkomende dringende hulp. Dit kan technische hulp zijn (zoals van de brandweer) of geneeskundige hulp (bijvoorbeeld meerdere ziekenwagens of bijzondere geneeskundige hulp ter plaatse door een arts).

## DE HULPVERLENER AMBULANCIER

---

De aangestelde doet steeds beroep op een ploeg van twee hulpverlener ambulanciers die snel en vakkundig ter plaatse hulp kunnen bieden en het slachtoffer vervoeren naar een ziekenhuis. Een hulpverlener ambulancier is opgeleid om mensen te helpen. Je zal dus moeten leren om in zeer uiteenlopende omstandigheden hulp te bieden. Dit kan bijvoorbeeld een zieke zijn met ademnood of bewusteloosheid. Soms rijd je naar een ongeval om een gewond slachtoffer bij te staan. Je zal soms het hoofd moeten bijden aan paniek van het slachtoffer of de omstanders en je zal ook je eigen gevoelens moeten beheersen.

## HET PARAMEDISCH INTERVENTIETEAM (PIT)

---

De PIT is een ziekenhuisfunctie en bestaat uit een urgentieverpleegkundige (houder bijzondere beroepstitel spoed en intensieve zorgen) en een hulpverlener ambulancier. De aangestelde van het hulpcentrum 112, kan door de toepassing van de medische regulatie het meest gepaste hulpmiddel ter plaatse sturen (ongeval, ziekte in huis...) en het PIT team voert alle nodige dringende verpleegkundige handelingen en toevertrouwde handelingen (staande orders) uit.

Ze staan hiervoor ook tijdens hun opdracht in permanent contact met een referentiegeeneesheer. Tevens kunnen ze het transport naar het ziekenhuis verzorgen.

## DE MOBIELE URGENTIE GROEP (MUG)

---

In sommige gevallen zal je als hulpverlener ambulancier zelf onvoldoende kunnen helpen. Van zodra je dit merkt, moet je bijkomende geneeskundige hulp vragen aan het hulpcentrum 112. De aangestelde zal een Mobiele Urgentie Groep (MUG) uitsenden. Deze groep vertrekt vanuit een standplaats in de spoedgevallendienst van een ziekenhuis dat aan de '112' verbonden is. Een MUG bestaat minstens uit een urgentiearts en een urgentieverpleegkundige (houder bijzondere beroepstitel spoed en intensieve zorgen), beiden met een bijzondere kennis van dringende geneeskundige hulpverlening. Zij helpen samen met de hulpverlener ambulanciers slachtoffers zowel ter plaatse als tijdens het vervoer naar het ziekenhuis.

## HET ZIEKENHUIS

---

Het eindpunt van de keten van dringende geneeskundige hulpverlening is de spoedgevallendienst van een ziekenhuis. De hulpverlener ambulanciers vervoeren de patiënt naar deze dienst waar de patiënten verder onderzocht en behandeld worden door verpleegkundigen en artsen van een aan de 112 verbonden ziekenhuis.

De hulpverlener ambulancier is dus een belangrijke schakel in de keten van dringende geneeskundige hulpverlening. Ook ben je dikwijls de enige persoon die in staat is de omstandigheden ter plaatse en tijdens het vervoer in te schatten en adequaat te handelen. Je vervoert niet alleen een slachtoffer, maar je brengt ook zeer belangrijke informatie van de plaats van het noodgebeuren naar het ziekenhuis over.



