

Voorwoord

Vaak wordt er 'Pas op, kijk uit!' geroepen om een ongeval te voorkomen. Echter, in een onbewaakt ogenblik kan het leven van een kind voorgoed veranderen.

De helft van de ongevallen bij jonge kinderen vindt in en om het huis plaats. Uiteraard moet een kind gewoon kunnen spelen en een blauwe plek of schaafwond is niet de reden waarom we dit boek geschreven hebben. Echter, elk jaar sterven er kinderen en houden kinderen blijvend letsel over als gevolg van ongevallen die voorkomen hadden kunnen worden. Wij hebben zo vaak ouders van ernstig gewonde kinderen horen zeggen: 'Had ik het maar geweten', dat wij hebben besloten deze gebeurtenissen voor u op te schrijven. We hopen zo de meest gevaarlijke, levens veranderende kinderongevallen onder de aandacht te brengen, met als belangrijkste doel uw kind onnodig pijn en leed te besparen. Zelf hebben wij ook kleine kinderen en wij dachten óók dat dit soort ongevallen slechts zelden voorkwam. Echter, niets is minder waar.

Uit de toedracht van dit soort ongevallen is gebleken dat de snelheid van de motorische ontwikkeling van een kind in het algemeen door de ouders wordt onderschat. Hierdoor kunnen kinderen hun ouders verrassen nog voordat deze de juiste voorzorgsmaatregelen hebben kunnen treffen. Daarnaast blijkt uit de wetenschap dat als een ouder bekend is met de juiste eerstehulptechnieken, een kind na een ongeval een grotere kans heeft op een betere afloop. Vandaar dat wij naast de praktijkvoorbeelden, de wetenschappelijke feiten en de praktische preventietips ook duidelijke eerstehulpadviezen geven. De uitgebreide informatie in dit boek is zeker niet betuttelend bedoeld. U kunt eruit halen wat op u van toepassing is.

Het doel van dit boek is niet om u bang te maken. Het merendeel van de kinderen groeit op tot gezonde volwassenen zonder ooit iets dergelijks mee te maken. Wij willen u echter attenderen op mogelijke gevaren zodat u uw kinderen voor deze ernstige ongevallen kunt behoeden en nooit zult zeggen: **'Had ik het maar geweten.'**

Inhoudsopgave

Voorwoord	3		
Introductie	6		
Hoofdstuk 1 - Verslikking		Hoofdstuk 5 - Verkeersongevallen	
<i>De feiten</i>	9	<i>De feiten</i>	71
<i>Uit de praktijk</i>	11	<i>Uit de praktijk</i>	74
<i>Checklist & preventietips</i>	13	<i>Checklist & preventietips</i>	78
Eerste hulp bij verslikking	18	Eerste hulp bij verkeersongevallen	86
Hoofdstuk 2 - Verstikking		Hoofdstuk 6 - Amputaties, bijtonden en open wonden	
<i>De feiten</i>	21	<i>De feiten</i>	89
<i>Uit de praktijk</i>	23	<i>Uit de praktijk</i>	91
<i>Checklist & preventietips</i>	27	<i>Checklist & preventietips</i>	94
Eerste hulp bij verstikking	36	Eerste hulp bij amputaties, bijtonden en open wonden	98
Hoofdstuk 3 - Verhanging en beknelling		Hoofdstuk 7 - Valongevallen	
<i>De feiten</i>	39	<i>De feiten</i>	101
<i>Uit de praktijk</i>	41	<i>Uit de praktijk</i>	103
<i>Checklist & preventietips</i>	43	<i>Checklist & preventietips</i>	106
Eerste hulp bij verhanging en beknelling	52	Eerste hulp bij valongevallen	114
Hoofdstuk 4 - Verdrinking			
<i>De feiten</i>	55		
<i>Uit de praktijk</i>	57		
<i>Checklist & preventietips</i>	60		
Eerste hulp bij verdrinking	68		

Hoofdstuk 8 - Brandwonden – hetevloei- en contactverbrandingen

<i>De feiten</i>	117
<i>Uit de praktijk</i>	119
<i>Checklist & preventietips</i>	124
Eerste hulp bij hetevloei- en contactverbrandingen	130

Hoofdstuk 9 - Brandwonden – vlammen, huisbranden en elektriciteit

<i>De feiten</i>	133
<i>Uit de praktijk</i>	136
<i>Checklist & preventietips</i>	140
Hoe te handelen bij brand	145
Eerste hulp bij vlam- en elektriciteitsverbrandingen	148

Hoofdstuk 10 - Koolmonoxidevergiftiging

<i>De feiten</i>	151
<i>Uit de praktijk</i>	153
<i>Checklist & preventietips</i>	154
Aandachtspunten voor een vluchtplan	157
Eerste hulp bij koolmonoxidevergiftiging	158

Hoofdstuk 11 - Vergiftiging en chemische verbranding

<i>De feiten</i>	163
<i>Uit de praktijk</i>	165
<i>Checklist & preventietips</i>	169
Eerste hulp bij vergiftiging en chemische verbranding	176

Hoofdstuk 12 – Eerste opvang bij levensbedreigend letsel

<i>Durf te handelen</i>	181
Eerste opvang bij levensbedreigend letsel	182
Samenvatting reanimatie	206
Bewusteloos kind	207

Bijlage 1 - De ontwikkelingsfasen van een kind	210
Bijlage 2 - Bel 112	212
Bijlage 3 - Handige websites	213
Register	214
Referenties en geraadpleegde bronnen	216

Uitscheurpagina reanimatie	221
Uitscheurpagina bewusteloos kind	223

Introductie


Ongevallen zijn in de westerse wereld de belangrijkste oorzaak van sterfte onder kinderen. In Nederland sterft er elke twee weken een kind jonger dan vijf jaar door een ongeval, de meeste door verstikking of verdrinking. Deze sterfgevallen zijn slechts het topje van de ijsberg. Elke week worden gemiddeld ruim 850 kinderen behandeld op de afdeling spoedeisende hulp (SEH) van Nederlandse ziekenhuizen. Dit betekent dat in Nederland per jaar zo'n 45.000 kinderen tot vijf jaar op de SEH binnenkomen, van wie er 6700 opgenomen moeten worden als gevolg van een ongeval. Teveel van deze kinderen houden blijvend lichamelijk letsel en/of geestelijke beperkingen over als gevolg van het ongeval. Dit verandert niet alleen het leven van het kind, maar ook dat van zijn familie voorgoed.

Voorheen werd gedacht dat een ongeval een onvoorspelbare gebeurtenis is, die op willekeurige basis voorkomt bij mensen die de pech hebben om op het verkeerde moment op de verkeerde plaats aanwezig te zijn. De meeste ongevallen zijn in werkelijkheid voorspelbaar en hierdoor vermijdbaar. *Toch blijven ze gebeuren.*

Veel ongevallen vinden plaats tijdens normale dagelijkse bezigheden en het merendeel van deze ongevallen

gebeurt thuis tijdens een moment van onoplettendheid. Overheden en andere organisaties hebben met succes diverse preventieve maatregelen genomen. Bijvoorbeeld door het aanleggen van aparte fietspaden, het verplicht stellen van rookmelders in nieuwbouw, het verplichten van kinderzitjes in de auto. Echter, ongevallen kunnen pas écht voorkomen worden als de ouder of verzorger weet en zich realiseert dat dit soort ongevallen daadwerkelijk kunnen plaatsvinden.

Vaak wordt gedacht: mij overkomt zo iets niet. Toch kan ieder kind een ernstig ongeval meemaken. Niet alleen zouden ouders en verzorgers op de hoogte moeten zijn van de meest voorkomende oorzaken van dodelijke ongevallen (verstikking, verdrinking, verkeersongevallen, valongevallen, verbranding en vergiftiging), zij zouden ook op de hoogte moeten zijn van de risicoverschillen per leeftijdscategorie. Het risico op een bepaald type ongeval verandert naargelang de motorische ontwikkeling van het kind verandert. Bij baby's tot één jaar oud is verstikking de belangrijkste doodsoorzaak, bij kinderen van één tot vijf jaar oud is dat verdrinking en bij kinderen ouder dan vijf zijn verkeersongevallen de voornaamste reden van dodelijke ongevallen.



Na een ongeval kan de ernst van de verwondingen beperkt worden als direct doeltreffende eerste hulp wordt gegeven. Onderzoek heeft echter aangetoond dat ouders en verzorgers vaak hun eigen kennis over het verlenen van eerste hulp bij spoedeisende situaties overschatten. Kent u alle risico's? Weet u *echt* wat u moet doen als uw kind zich verslikt in bijvoorbeeld een marshmallow of als het met brandende kleren naar u toe komt rennen?

De inhoud van dit boek helpt u meer te weten te komen over en rekening te houden met het bestaan van dit soort ernstige ongevallen. De informatie kan u helpen risico's te herkennen, preventieve maatregelen (in en om uw huis) te nemen en mogelijk uw levensstijl aan te passen. Hebben alle preventieve maatregelen niet geholpen, dan hopen wij dat dit boek ervoor zorgt dat u *wel* in staat bent en ook *durft* om direct effectieve eerste hulp te geven.



1.

VERSLIKKING

DE FEITEN

- **VERSLIKKING IS DE MEEST VOORKOMENDE OORZAAK VAN INVALIDITEIT EN VAN OVERLIJDEN BIJ KINDEREN VAN DRIE JAAR OF JONGER.**
 - Het merendeel van deze ongevallen vindt thuis plaats.
- **VOEDSEL VEROORZAAKT DE MEESTE VERSLIKKINGS-ONGEVALLEN, GEVOLGD DOOR MUNTEN, BALLONNEN OF ANDER SPEELGOED.**
 - In 2012 zijn in Nederland 110 kinderen tot vijf jaar oud opgenomen in het ziekenhuis nadat zij zich in voedsel verslikt hadden. Verreweg de meeste kinderen waren jonger dan één jaar oud.
- **HET GEVAARLIJKST ZIJN:**
 - zacht, samendrukbaar voedsel of voorwerpen (*bijvoorbeeld marshmallowspekjes, worstjes, latex ballonnen, kauwgom, druiven en een grote hap pindakaas*);
 - rond en cilindervormig voedsel (*pinda's, cherrytomaatjes, popcorn, meloenballetjes, zaden, zuurtjes en snoepjes en zo*);
 - ronde en cilindervormige voorwerpen (*zoals knoop-*

batterijen, munten, te kleine spenen, latex ballonnen, flesdoppen of hondenbrokken).

- voedsel waar speelgoed in zit.

- **ZACHT, SAMENDRUKBAAR VOEDSEL, ZOALS DRUIVEN OF EEN KNAKWORST, KUNNEN STEVIG VASTGEDRUKT KOMEN TE ZITTEN IN DE LUCHTPIJP VAN EEN KIND.**
 - Zo raakt de luchtpijp volledig geblokkeerd en kan het kind geen zuurstof meer krijgen. Zachte, samendrukbare objecten leiden vaker tot het overlijden van een kind dan harde voorwerpen.
- **VAN ALLE KINDERPRODUCTEN ZIJN LATEX BALLONNEN DE BELANGRIJKSTE OORZAAK VAN DODELIJKE VERSLIKKING, MET NAME BIJ KINDEREN JONGER DAN ZES JAAR.**

WEETJE

Knakworsten zijn de voedingsmiddelen die in de Verenigde Staten het frequentst leiden tot een dodelijke verslikking bij kinderen, omdat ze dezelfde grootte als een luchtpijp hebben, cilindrisch en samendrukbaar zijn.

- Niet opgeblazen ballonnen en stukjes kapotte ballon zijn gevaarlijk, omdat zij de vorm van de luchtpijp kunnen aannemen en zo een luchtdichte afsluiting kunnen vormen, waarbij de aanvoer van zuurstof naar de longen volledig geblokkeerd raakt.

■ **SINDS MEN STEEDS KLEINERE BATTERIJEN IS GAAN PRODUCEREN, IS HET AANTAL DOOR BATTERIJEN VEROORZAAKTE DODELIJKE EN ERNSTIGE ONGEVALLLEN TOEGENOMEN.**

WEETJE

Elk klein voorwerp (dat door een lege wc-rol past) kan bij kinderen verslikking veroorzaken.

■ **TERUGGEROEPEN KINDERPRODUCTEN WORDEN VAAK NOG STEEDS VERKOCHT VIA VEILINGWEBSITES.**

- Zelfs als speelgoed om veiligheidsredenen is teruggeroepen door de fabrikant, wordt slechts 10 tot 30 procent door ouders teruggebracht.
- Het feit dat speelgoed en andere babyproducten worden verkocht in winkels, betekent nog niet dat ze veilig zijn.

Ouders vrezen het meest voor verstikkingsongevallen bij hun kinderen. Slechts 15 procent van alle Nederlanders heeft ooit een EHBO-cursus voor kinderen gevolgd.

WEETJE

- Zelfs wanneer artsen het letsel als vrij onschuldig beschouwen, kunnen de psychische gevolgen van een ongeval van een kind en zijn familie levenslang beïnvloeden.
- Statistieken over dood en ernstig letsel bij kinderen houden geen rekening met de emotionele gevolgen voor de rest van het gezin.

WEETJE

Ook al heeft een kind al zijn kiezen als hij drie jaar oud is, het moet nog steeds leren om goed te kauwen. Daarnaast zijn kinderen op deze leeftijd snel afgeleid tijdens het eten. Om deze twee redenen is de kans te verslikken tijdens het eten het hoogst bij kinderen onder de vier jaar.

Uit de praktijk:

een cherrytomaatje

Een paar jaar geleden is onze jongste dochter bijna gestikt tijdens een bezoek aan onze oude bureu. Er was altijd een klik geweest tussen onze families en we vonden het erg jammer toen ze besloten om te verhuizen. Een paar weken na de verhuizing gingen we bij hen op bezoek. Iedereen was blij elkaar weer te zien. Het was een echte zomerse dag zoals we die niet vaak hebben. Mijn vriendin had een grote tafel in de tuin neergezet, vol met allemaal heerlijke broodjes, salades en fruit. De kinderen renden ernaartoe en begonnen al snel te eten. Plotseling hoorde ik een krijs van mijn vriendin. Tess was aan het flapperen met haar armen en haar gezicht werd rood. Ik rende naar haar toe en vroeg haar wat er mis was, maar ze antwoordde niet. Mijn andere dochter vertelde me dat ze dacht dat Tess zich verslikt had in een cherrytomaatje. Toen begon ik echt in paniek te raken. Ik had altijd een EHBO-cursus willen volgen, maar nooit de tijd gehad of gemaakt om het ook echt te doen. Ik pakte mijn dochter op en begon op haar rug te kloppen, het hielp allemaal niets. Opeens werd ze helemaal slap in mijn armen. Ik dacht dat ze dood ging en ik wist niet hoe ik haar moest helpen. Moest ik nu mond-op-mondbeademing doen? Moest ik op haar rug blijven kloppen? Uiteindelijk heb ik het alle twee een beetje gedaan. Ik herinner me dat ik steeds maar tegen haar bleef zeggen dat ik van haar hield, omdat ik een keer had gelezen dat mensen die bijna dood zijn, nog wel

heel lang kunnen horen. Mijn vriendin had direct 112 gebeld en de ziekenauto kwam gelukkig heel snel. Het ambulancepersoneel slaagde erin het cherrytomaatje eruit te krijgen. Ze gaven mijn dochter zuurstof en reden met zwaailichten en gillende sirene weg. Dat beeld staat in mijn geheugen gegrift. Tess werd opgenomen op de intensive care. Al die tijd blij je als ouder hopen dat het allemaal goed gaat komen en gelukkig is dat bij Tess ook zo gegaan. Doordat wij die nacht naast haar bed op de intensive care hebben gezeten, net als vele ouders van andere kinderen, realiseren we ons wel dat niet ieder kind en elk gezin de goede afloop krijgen waar ze zo op hopen.'

Wat ik had willen weten:

- Ik wist niet dat cherrytomaatjes en druiven de oorzaak zijn van vele ernstige verslikkingen. Als de tomaatjes in vieren waren gesneden, was dit ongeval met Tess waarschijnlijk nooit gebeurd.
- Zelfs als je naast je kind aan tafel zit, kunnen dit soort verslikkingen gebeuren.
- Zet de EHBO-cursus niet op de lijst van dingen die je nog moet doen, maar *boek NU!*

Uit de praktijk:

een ballon

Ik ben huisarts en mijn dochter van vijf is ooit bijna gestikt in een ballon. Ik had Ella opgehaald van het verjaardagsfeestje van haar vriendinnetje, toen we in de auto terug naar huis reden. Ze had een snoepzak meegekregen en enthousiast was ze de inhoud aan het bekijken. Uitgebreid vertelde ze me wat er allemaal in zat, waaronder een felroze ballon, die ze probeerde op te blazen. Vlak daarna voelde ik haar voeten tegen de rugleuning van mijn stoel trappen. Toen ik me geïrriteerd omdraaide, zag ik dat ze haar keel vasthield. Haar ogen en mond waren wijd open. Instinctief wist ik dat iets helemaal niet in orde was. Ik stopte de auto direct midden op de weg en probeerde haar op haar rug te kloppen. Ik vroeg haar wat er was, maar ze zei niets terug. Ze keek me alleen maar aan met grote, angstige ogen. Toen het kloppen niet werkte, sprong ik uit de auto en trok haar eruit. Ik keek in haar mond en zag achter in haar keel een stukje roze ballon zitten. In eerste instantie wilde ik proberen of ik het er met mijn vingers uit kon trekken, maar ik zag dat het te ver weg zat. Tijdens mijn medische opleiding had ik geleerd om dit vooral niet te proberen, omdat je het voorwerp dan verder in de keel kunt duwen, wat de situatie alleen maar erger had gemaakt. De stilte was het meest beangstigend. Ella maakte geen geluid. Ik kan me niet herinneren wat ik verder dacht of voelde. Ik draaide haar om, plaatste

mijn vuist onder haar borstbeen en deed de handgreep van Heimlich een aantal keer. Na een tijdje – wat voelde als minuten maar het waren waarschijnlijk seconden – hoestte ze en spugde de ballon uit. Meteen begon ze te klagen dat ik haar buik pijn had gedaan. Op dat moment wist ik dat ze helemaal de oude was! Het is nu negen jaar later, maar ik herinner me dit nog altijd levendig. Er gaat geen dag voorbij dat ik niet dankbaar ben voor het feit dat ik wist wat ik toen moest doen.'

Wat ik had willen weten:

- Kapotte en (bijna) lege ballonnen kunnen gevaarlijk zijn. Ook voor oudere kinderen.

CHECKLIST PREVENTIETIPS

Eten - DO

- Uitleg aan kind over goede tafelmanieren:

- blijven zitten tijdens de maaltijd en bij een tussendoortje;

- niet praten met volle mond;

- goed kauwen voordat het eten wordt doorslikt;

- niet rondlopen of liggen tijdens het eten.

- Rond voedsel: in vieren snijden.

- Druiven, cherrytomaten en dergelijke moet in vieren worden gesneden, zolang de kinderen nog geen vijf jaar oud zijn.

- (Knak)worstje: in lengte en hapklare stukjes (< 1 cm) snijden.

- Snijd knakworstjes zolang de kinderen nog geen vijf jaar oud zijn, in stukjes die niet langer dan 1 cm zijn.

- Appels en ander rauw fruit of groenten: raspen of in kleine stukjes snijden.

VERSLIKKING

CHECKLIST PREVENTIETIPS

Eten - DON'T

Eten: kind is niet alleen.

- Laat uw kind niet eten alleen in een andere kamer of achter in de auto.

- Laat een baby die nog niet zelf zijn flesje kan vasthouden, niet zichzelf voeden (door bijvoorbeeld de fles te stutten met een kussen). Hij kan zich verslikken en is nog niet in staat zelf de fles weg te duwen.

- Laat oudere kinderen niet hun broertje of zusje te eten geven.

Verdovende mondgel: niet rondom de maaltijd.

Dit wordt vaak gebruikt bij het krijgen van tandjes. Deze mondgel kan ook de keel van uw baby verdoven en daarmee de kans op verslikking vergroten.

Kind jonger dan vijf jaar geen:

klein en hard voedsel:

noten, zaden, popcorn, snoepjes en gedroogde vruchten.

kauwgum, winegums, vitaminekauwtabletten, marshmallowspekjes, stripkaas (string cheese), etc.

Deze moeten gekauwd worden met een malende beweging die kinderen pas vanaf de leeftijd van vier à vijf jaar onder de knie hebben.

ongesneden rond voedsel/knakworstjes, etc.

VERSLIKKING

CHECKLIST PREVENTIETIPS

Speelgoed - DO

- Ballen: ruimschoots groter dan een lege wc-rol.

Ballen moeten een diameter van ten minste 4,5 cm hebben.

- Kapot speelgoed: weggooien.

Vermijd speelgoed dat breekbaar is.

- Batterijen: veilig opbergen.

In tegenstelling tot kinderproducten, waarbij het batterijenvak is afgesloten door middel van schroefjes, hebben veel producten voor volwassenen een gemakkelijk te openen batterijenvak (denk aan de afstandsbediening). Plak daarom stevig (duct)tape over het vak en laat deze producten niet rondslingeren of uw kind ermee spelen.

- Speelgoed: waarschuwingslabels controleren.

- Latex ballonnen: kapotte en leeggelopen ballonnen weggooien.

Gebruik liever folie ballonnen. Indien u toch latex ballonnen wilt gebruiken, gooi ze dan onmiddellijk weg als ze leeggelopen of kapot zijn.

- Tweedehands speelgoed: niet teruggeroepen door de fabrikant.

Controleer bij het aanschaffen van tweedehands speelgoed eerst op speciale websites (zie achter in dit boek) of het product niet om veiligheidsredenen door de fabrikant is teruggeroepen.

VERSLIKKING

CHECKLIST PREVENTIETIPS

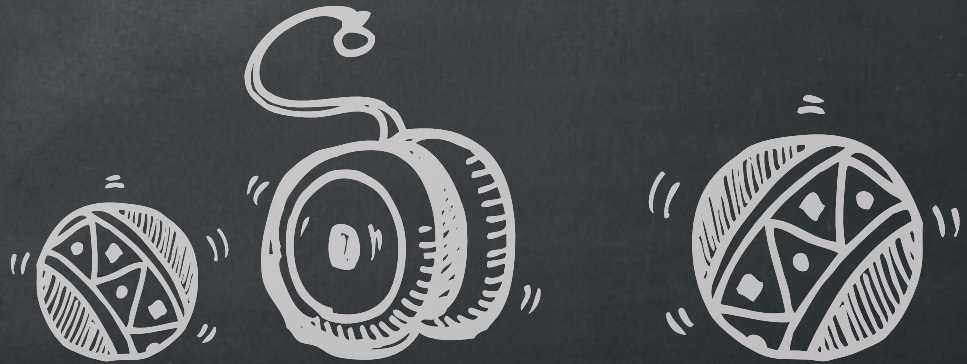
Speelgoed - DON'T

- Kleine voorwerpen: niet voor kinderen tot vier jaar.

Alle voorwerpen die door een lege wc-rol passen (met een diameter van ten minste 4 cm) zijn potentieel gevaarlijk. Na de leeftijd van vier jaar neemt het verslikingsrisico sterk af.

- Klein magnetisch speelgoed: niet voor kleine kinderen.

Als twee magneetjes worden ingeslikt, kunnen ze voor verdraaiingen in de darmen zorgen, wat mogelijk tot operaties en andere complicaties kan leiden.



VERSLIKKING

CHECKLIST PREVENTIETIPS

Overigen - DO

- Speen: juiste maat.
- Speen: iedere twee maanden vervangen

En niet alleen als hij tekenen van slijtage vertoont. Wanneer uw kind gaat bijten op de speen, vervang hem dan door een bijtring.

Overigen - DON'T

- Honden- en kattenbrokken: tussendoor niet op de vloer.

Haal nadat de huisdieren hebben gegeten, honden- en kattenbrokken van de vloer.



VERSLIKKING

Eerste hulp bij verslikking

WAT BETEKENT DIT?

- De luchtpijp is volledig afgesloten.
- Er komt geen zuurstof meer in de longen.
- Er is een (groot) risico op hersenbeschadiging bij of overlijden van uw kind.

**KIND HOEST ZACHT
OF IS STIL**

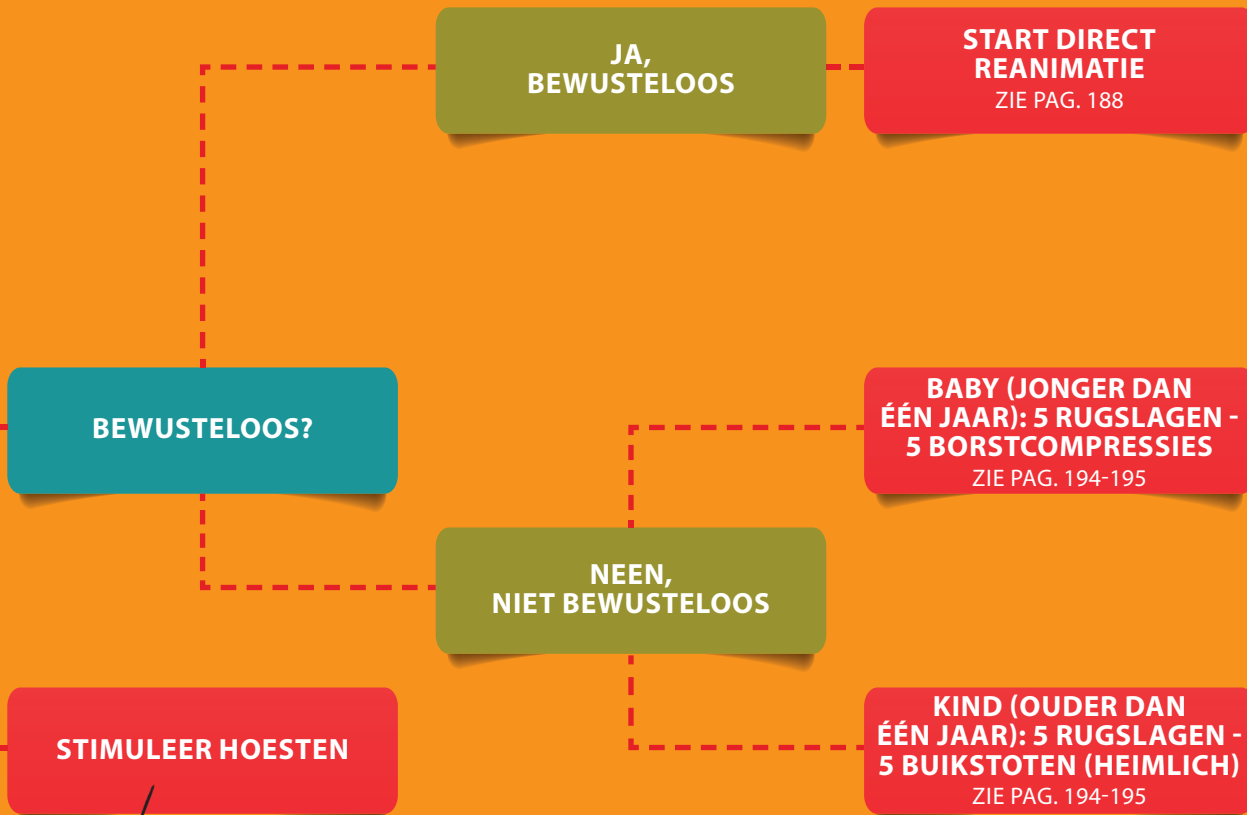
VERSLIKKING?

MAAKT GELUID?

**KIND HOEST GOED
OF MAAKT GELUID**

WAT BETEKENT DIT?

- De luchtpijp is (nog) niet volledig afgesloten.
- Er komt nog zuurstof in de longen.
- Hoe gierender de ademhaling (*stridor*), des te groter is de afsluiting.



WAT TE DOEN?

- Moedig uw kind aan om te hoesten.
- Vertel uw kind voedselresten/losse voorwerpen die nog in de mond zitten, uit te spugen.
- Roep eventueel om hulp.
- Houd uw kind goed in de gaten.