



Help, ik heb gereanimeerd!

*Wat het uitvoeren van een reanimatie met je kan doen.
Ervaringen, nazorg en aanbevelingen.*



HET ORANJE KRUIS

op initiatief van Emmy te Rietstap-Roelofs en Germa van der Wel-Apperloo

Help, ik heb gereanimeerd!



HET ORANJE KRUIS

Inhoud

	Woord vooraf	3
	Inhoudsopgave	4
	Inleiding	5
	DE VERHALEN	
DEEL 1	Verjaardag	9
	Begrafenis	14
	Hartveilig Wonen	19
	Kerstdiner	24
	Sporten	28
	Nieuwbouwwijk	32
	Winkelen	37
	Zwembad	42
	Thuiszorg	47
	Grote vaart	52
	Hockeyveld	56
	Supermarkt	60
	Vakantiepark	64
	Provence	69
	Brandweer	73
Politie Utrecht	77	
	ERVARINGEN EN TIPS	
DEEL 2	Wat ervaren de hulpverleners tijdens en na het reanimeren?	84
	... en wat voor gevoelens kunnen er later ontstaan?	86
	Wat hielp deze hulpverleners bij het verwerken?	88
	ACHTERGRONDEN EN ADVIEZEN	
DEEL 3	Achtergronden en adviezen	93

Inleiding

Het eerste deel van dit boek bestaat uit de verhalen van 16 hulpverleners die een of meer reanimaties hebben uitgevoerd. Hun emoties en tips staan centraal in het tweede deel. In het derde deel wordt ingegaan op de achtergronden van het omgaan met en het verwerken van schokkende ervaringen. In dit deel, waaraan is meegewerkt door J. van Lammeren-Zijlstra, MSc, AMC en B. Alberga, lid van het College van Deskundigen van Het Oranje Kruis, vindt de lezer een aantal concrete adviezen.

Deze uitgave is in de eerste plaats bedoeld voor de hulpverlener zelf. Met de verschaft informatie:

- kan hij zich beter voorbereiden op de mogelijke emotionele gevolgen van het uitvoeren van een reanimatie en kan hij gevoelens die iemand in een dergelijke situatie parten kunnen spelen, beter herkennen,
- krijgt hij inzicht in nut en noodzaak van nazorg,
- leert hij hoe hij in voorkomende gevallen nazorg voor zichzelf of anderen kan organiseren.

Voor opleiders, zoals instructeurs BLS/AED en instructeurs Eerste Hulp, is dit boek een hulpmiddel om het thema nazorg in hun lessen aan de orde stellen.

Voor professionele hulpverleners die in hun professionele handelen rekening willen houden met de lekenhulpverlener bevat de uitgave eveneens interessante informatie. Dat geldt zowel voor ambulancepersoneel, brandweer, politie en huisartsen als voor medewerkers van de Spoedeisende Eerste Hulp in de ziekenhuizen. En ten slotte is dit boek bedoeld voor alle geïnteresseerden in de eerstehulpverlening, vooral ook degenen die overwegen een cursus reanimatie of eerste hulp te gaan volgen.

Deel 1: De verhalen

- Om de privacy van de slachtoffers te waarborgen zijn de namen van de betrokkenen gefingeerd.
- Het gaat in deze verhalen om de ervaringen van de hulpverlener. De vraag of de reanimatie volgens de huidige richtlijnen is uitgevoerd, is in dit verband niet relevant. Bovendien hebben de gebeurtenissen zich vaak al enige, soms zelfs tientallen, jaren geleden afgespeeld.



Verjaardag

Naam: Lonneke van de Heuvel

Beroep: instructeur Eerste Hulp

Reanimeerde wie: een onbekende dame

Reanimeerde waar: in het gebouw waar EHBO- examens werden afgenomen

Op de avond van mijn tweeënveertigste verjaardag zouden de cursisten van mijn EHBO-opleidingsgroep examen doen. Ik ben instructeur Eerste Hulp en het was die avond mijn taak om de zenuwachtige cursisten op hun gemak te stellen.

De examens waren al even aan de gang, toen de beheerder van het kerkgebouw waar wij onze lessen verzorgen, naar mij toe kwam met de vraag of ik even met hem mee wilde lopen. We liepen naar een kleine zaal waar een groep mensen aan een vergader-tafel zat en daar zag ik een mevrouw zitten waar het zichtbaar niet goed mee ging. Haar mond hing aan de rechterkant naar beneden en ik zag de paniek in haar ogen. Achterin de zaal was een man 112 aan het bellen. Ik liep meteen naar de vrouw en haalde haar met hulp van de man die naast haar zat uit de stoel. Samen hebben we haar op de grond gezet met haar rug tegen de muur en ik ging op mijn knieën naast haar zitten. Met haar linkerhand greep zij naar haar hoofd en ik zag dat zij pijn had. Op mijn vragen wat er aan de hand was en hoe lang ze dit al had, antwoordde ze telkens met het woord ‘hotel’. In haar ogen las ik dat ze me van alles wilde vertellen, maar ze kon niet uit haar woorden komen. De beheerder liep naar de man achterin de zaal, die contact had met de meldkamer van de ambulance en gaf de telefoon aan mij. Er zou met spoed een ambulance komen. Dat gaf mij een gerust gevoel: de professionele hulp was onderweg.

De vrouw keek me intussen met grote ogen aan. Ik vertelde haar dat ik bij haar zou blijven en dat de ambulance onderweg was. Haar vriendin was tegenover mij gaan zitten en van haar hoorde ik dat ze aan het vergaderen waren. De vrouw was ineens onwel geworden. Ik had al geconcludeerd dat zij een CVA had, en wist hoe ik verder moest handelen. Daarom bleef ik rustig, in afwachting van de ambulance. De beheerder

Deel 2: Ervaringen en tips

De informatie in dit hoofdstuk is afkomstig uit de verhalen van deel 1. Het zijn niet altijd letterlijke citaten. De geïnterviewden beschrijven vergelijkbare ervaringen vaak in verschillende bewoordingen.



Wat ervaren de hulpverleners

Als de ernst van de situatie doordringt

- Ik besepte: nu hangt het van mij af.
- Ik werd helder in mijn hoofd en zag alles duidelijk.
- Ik handelde op de automatische piloot.
- Ik focuste op het slachtoffer, raakte het besef van tijd en plaats kwijt.
 - Normaal treed ik niet op de voorgrond, nu ging het vanzelf.
- Bel 1-1-2! ik kon niet meer normaal praten, moest schreeuwen.
 - Mijn gevoel werd uitgeschakeld.

Tijdens het reanimeren

- De borstcompressies waren zwaar maar op een gegeven moment kwam ik in het ritme.
- Ik moest me over mijn gevoel van weerzin heen zetten (bij beademing).
- Het was een afschuwelijk gevoel, het ging via mijn handen door mijn hele lichaam (over de brekende ribben van het slachtoffer).
- Ik wist niet dat je je zo machteloos en ongelukkig kon voelen.
 - Wat zag het gezicht er eng uit!

Deel 3: Achtergronden en adviezen

Geraadpleegde literatuur:

Eerste Hulp bij emoties. Guy Winch. 2013 Maven Publishing BV, Amsterdam

Modelplan Nafase. Impact.

Websites zoals in de tekst genoemd



Achtergronden en adviezen.

In het eerste deel las u zestien waar gebeurde verhalen rond reanimaties. In deel 2 van dit boek werd de kern van deze ervaringen samengevat door citaten over hun ervaringen, gevoelens en wat hen geholpen heeft. In deel drie vindt u iets meer over de achtergronden daarvan. Hierin ook aandacht voor informatie over het slachtoffer en overdracht aan de professionele hulpverlener. Beide aspecten blijken van invloed te zijn geweest op het verwerkingsproces van de geïnterviewden.

Zoals uit de verhalen blijkt, is het toepassen van reanimatie voor de meeste mensen geen alledaagse kost. Een medemens reanimeren kan met recht een dramatische gebeurtenis worden genoemd. Dit geldt voor iedere succesvolle reanimatie. En meer in het bijzonder, wanneer het slachtoffer het, ondanks alle inzet, niet overleeft. De eerlijkheid gebiedt te zeggen dat de kans daarop reëel is. Het is ook een feit dat wie nu buiten het ziekenhuis een hartstilstand krijgt, veel meer kans heeft te overleven dan zo'n vijftien jaar geleden. Dat is het gevolg van grotere beschikbaarheid van AED's en een toenemend aantal burgers dat heeft leren reanimeren. De boodschap blijft dus: hoe sneller omstanders starten met reanimeren, des te groter de overlevingskans. De eerste zes minuten zijn doorslaggevend.

Zwaar werk

De lekenhulpverlener handelt in de meeste gevallen zeer gericht, zoals uit de verhalen in dit boek ook is op te maken. Het (vijf tot zeven centimeter) indrukken van de borstkas (borstcompressie) is zwaar werk. De combinatie van emotie en forse lichamelijke inspanning kost veel energie. Bij de ene hulpverlener blijft het adrenalineniveau na het reanimeren nog een tijdje hoog, waardoor hij geen moeheid voelt. De ander is direct na de reanimatie als het ware volledig leeg. Na afloop slaat soms de twijfel toe en dat is helemaal niet vreemd. Omstanders willen vervolgens ook nog wel eens commentaar leveren, of steun zoeken bij de heldhaftig optredende hulpverlener. Al met al een heftige situatie. En soms is dat voor de omstanders merkbaar aan de hulpverlener. Het kan zijn dat iemand na afloop staat te trillen van opwinding, terwijl een ander na het reanimeren een spontane huilbui krijgt. Weer anderen blijven nuchter staan napraten en storten soms later min of meer in. In geen van die gevallen is er iets vreemds aan de hand, maar is er sprake van een eigen unieke wijze van reageren op een ingrijpende gebeurtenis.



Jaarlijks worden in Nederland vele reanimaties uitgevoerd. Vaak zijn de hulpverleners gewone burgers die een reanimatie- of EHBO-opleiding hebben gevolgd. In dit boek staan deze hulpverleners centraal. Wat doet een reanimatie met hen en hoe kunnen zij hun ervaringen verwerken?

Deze uitgave bevat niet alleen de verhalen en de tips van 16 hulpverleners die een reanimatie hebben uitgevoerd, maar ook een theoretische beschouwing over het verwerken van schokkende ervaringen.

Hoewel het in de eerste plaats bedoeld is voor de hulpverlener is dit boek ook van belang voor instructeurs BLS/AED en instructeurs Eerste Hulp en voor professionele hulpverleners die in hun professionele handelen rekening willen houden met de lekenhulpverlener.

De verhalen in dit boek zijn informatief voor alle geïnteresseerden in de eerstehulpverlening, vooral ook degenen die overwegen een cursus reanimatie of eerste hulp te gaan volgen.



HET ORANJE KRUIS

ISBN 978-90-77259-09-2



9 789077 259092