

MATERIALEN

Noodzakelijk materiaal

- Bevrijdingsvest = cervico-thoracale spalk (type KED)

VOORBEREIDING

- Informeer de patiënt over de indicatie, de procedure en de noodzaak van zijn/haar eventuele medewerking.
- Zorg ervoor dat de patiënt gestabiliseerd is en dat er voldoende werkruimte wordt gecreëerd.
- KED
 - Haal de KED uit de tas.
 - Open het harnas door de riemen en velcro los te maken en de zijflappen open te plooiën.
 - Verwijder het kussen.

UITVOERING

Vorbereiding van de KED	Maak of laat de collega eerst fysiek contact maken voordat er verbaal contact is (MILS).
	Haal de KED uit de beschermhoes zonder de riemen los te maken.
	Verwijder de riemen voor voorhoofd en kin en stop ze in een van je zakken of maak ze vast aan je riem zodat je ze niet verliest of vuil maakt.
	Open de KED en leg het occipitale kussen in de buurt om het niet te verliezen of vuil te maken.
Positioneren van de KED	Kantel het slachtoffer iets naar voren.
	Plaats de KED centraal op de onderrug van het slachtoffer.
	Positioneer de bovenbeenriemen op de bovenbenen van het slachtoffer.
	Plaats het slachtoffer weer tegen de rug van de stoel.
Riemen (vastklikken/aanpassen)	Verstel de KED onder de oksels van het slachtoffer.
	Klik de onderste borstriem vast en span deze zo strak mogelijk aan met een duw- en trekbeweging.
	Klik de buikriem vast en span deze zo strak mogelijk aan met een duw- en trekbeweging.
	Schuif de linker bovenbeenriem onder het linker bovenbeen en over het rechter bovenbeen.
	Klik de riem vast en span deze zo strak mogelijk aan met een duw- en trekbeweging.
	Leg de riem nu over de liesplooï.
	Schuif de rechter bovenbeenriem onder het rechter bovenbeen en over het linker bovenbeen.
	Klik de riem vast en span deze zo strak mogelijk aan met een duw- en trekbeweging.
Leg de riem nu over de liesplooï.	
	Zorg ervoor dat de bovenbeenriemen correct onder het zitvlak zitten. Opmerking: de bovenbeenriemen mogen niet zichtbaar zijn aan de zijkant van het slachtoffer.

Ondersteuning van de hals	Breng het slachtoffer in de juiste positie (as oor/schouder/bekken).
	Schuif indien nodig het kussen onder het hoofd (max. dubbel geplooid) zonder verder dan de nekholte te gaan.
	Breng de riem voor het voorhoofd symmetrisch en gelijktijdig aan, met gelijke kracht aan beide zijden en schuin naar beneden.
	Breng de riem voor de kin symmetrisch en gelijktijdig aan, met gelijke kracht aan beide zijden en schuin naar boven.
Afwerking voor optillen/vervoer	Nu kan je een collega sturen om het materiaal voor de verdere conditionering te halen (vacuÛmatras en/of brancard).
	Maak de riemen vast in de hierboven beschreven volgorde.
	Klik de bovenste borstriem vast en span deze zo strak mogelijk aan met een duw- en trekbeweging.
	Zorg ervoor dat de vervoersapparatuur klaar is.
Kwaliteit van de hulpverlening	Vraag het slachtoffer eerst diep in te ademen en span de bovenste borstriem aan.
	Leg op vraag van de evaluator de volgorde van de handelingen uit: optillen naar vacuÛmatras, immobilisatie, ...
	Dirigeer het werk van je collega tijdens de operatie om ervoor te zorgen dat de MILS tijdens alle handelingen in stand wordt gehouden totdat de immobilisatie van de wervelkolom verzekerd is.
	Zorg ervoor dat de as hoofd-hals-romp van het slachtoffer tijdens alle bewegingen wordt gerespecteerd.
	Veroorzaak geen schadelijke bewegingen/manipulaties voor het slachtoffer.

NAZORG/REGISTRATIE

- Maak de riemen rond de borst en benen van de liggende patiënt een beetje losser.
- Reinig indien nodig de bevrijdingsvest, het kussen en de riemen na gebruik.
- Informeer de patiënt over het resultaat.
- Controleer de houding van de patiënt.
- Controleer de vitale functies van de patiënt.
- Noteer je acties op het formulier.

AANDACHTSPUNTEN

Opgelet, contra-indicaties voor het gebruik van het hulpmiddel:

- Buikriem: niet aantrekken in geval van zwangerschap of zwaarlijvigheid.
- Bovenste borstriem: niet aantrekken in geval van ademhalingsmoeilijkheden.

De ambulancier aan het hoofd van de patiënt stuurt de lopende acties.

Heb oog voor het psychosociale aspect van het gebeuren. Communiceer voldoende onderling, maar denk eraan om ook met de patiënt te praten. Leg uit wat er gaat gebeuren en waarom dit noodzakelijk is, zodat de patiënt vertrouwen krijgt in jullie als hulpverleners en als team.

Vraag indien nodig hulp aan andere hulpdiensten voor de evacuatie.

Wees voorzichtig bij vermoeden van bekken- en genitale letsels.