Trainershandleiding EHBO by night

Voorbereiding

Twee dagen voor de training: bel even met je contactpersoon om te checken hoeveel deelnemers er zijn, door wie je ontvangen wordt en wat voor ruimte en materiaal je tot je beschikking hebt.

Voor aanvang van de workshop

- Zorg er altijd voor dat je minimaal 15 minuten voordat de workshop start, helemaal klaar bent met je voorbereidingen. Wees dus op tijd op de locatie, zodat je tijd hebt om de contactpersoon te zoeken, je trainingsruimte in te richten, zodat je je niet hoeft te haasten.
- Creëer, indien mogelijk, 2 werkplekken; 1 kring met stoelen en 1 zonder stoelen voor de casussen en energizers. Zorg ervoor dat je evenveel stoelen als deelnemers hebt (dat komt goed voorbereid en georganiseerd over) .
- Leg je spullen opgeruimd bij elkaar en je trainersmateriaal op volgorde klaar .
- Spreek vooraf duidelijk af wie welk onderdeel begeleidt en of je het erg vindt als de ander je aanvult.

Doel van de training EHBO by night

Bestuurders informeren en handvatten bieden bij hoe te handelen in EHBO-situaties tijdens activiteiten, waarbij zowel aandacht is voor EHBO-handelingen bijv. een bloedneus of verwondingen als voor EHBO bij drugs- en drankincidenten.

Materiaal

Materiaal dat steeds aangevuld moet worden:

- naamstickers
- tips & tops evaluaties
- certificaten
- check of er wifi is

Vast materiaal:

- trainershandleiding
- logo PJ.nl en filmpje PJ .nl
- dikke stift
- presentatie
- laptop, beamer, boxjes (diascherm)
- stiften, pennen, kleurpotloden

Planning van de workshop (2,5 uur)

1. Introductie (15 min)
    - introductie
    - hoe vaak heb jij meegemaakt dat…

2. Eerste Hulp bij Ongelukken part one! (40 min)
    - Bloedneus
    - Afgebroken tanden
    - Wonden & aanleggen wondverband
    - Breuk
    - Brandwonden
    - Een insult

3. Ojee, tijd voor 112! (40 min)
    - DRS. ABCD
    - Chinlift
    - Reanimeren
    - Stabiele zijligging

        - Pauze (maak hier zelf een inschatting, eerder/later pauze kan ook)

4. Drugs & Alcohol: leuk of lijp (15 min)
    - Stimulerende middelen: wat heeft Filemon gebruikt?
    - Verdovende middelen: alcoholquiz
    - Waarneming veranderende middelen

5. EHBO bij lichte gezondheidsverstoringen (15 min)
    - Driehoek van Zinsberg
    - Casussen

6. Ernstige gezondheidsverstoringen (15 min)
    - Bespreken van de matrix

7. Evaluatie (15 min)
    - Wat neem je mee, wat laat je hier
    - Evaluatieformulieren

SHEET!!1. Introductie, kort (5 min)

Doel: introduceren van jezelf, Plattelandsjongeren.nl en het onderwerp. Daarnaast kan het de spanning voor een bepaald onderwerp wegnemen.

Materiaal: naamkaartjes/stiften

- Laat iedereen plaatsnemen op de stoelen in de kring, laat (naam)stickers en stiften rondgaan.
- Heet iedereen welkom, vertel hoe je heet en vraag hen hoe hun dag was, of ze lekker geslapen hebben, een leuk weekend gehad hebben of ze van het weer genoten hebben, of iets anders laagdrempeligs.
- Vertel wie je bent en wat Plattelandsjongeren.nl is.

Plattelandsjongeren.nl

Plattelandsjongeren.nl is een landelijke organisatie van, voor en door jongeren in de leeftijd van 16 tot 30 jaar wonende op het platteland en/of dorpskernen. Wij streven ernaar om de leefbaarheid op het platteland te bevorderen door jongeren die actief willen bijdragen aan hun vrijetijdsinvulling en die van anderen in hun leefomgeving te inspireren, motiveren en ondersteunen.

- Vertel wat de bedoeling van de workshops is:
  - Duur workshop 2,5 uur etc.
  - We gaan het vandaag hebben over alle ongevallen die kunnen voorvallen tijdens een evenement of feest en wat je kunt doen bij zo'n ongeval. Daar gaan we niet alleen over praten, maar we gaan ook lekker actief aan de slag.
  - Graag wil ik met jullie afspreken dat de mobieltjes uitstaan, dat we elkaars ideeën en plannen respecteren, in mogelijkheden denken en niet te snel oordelen.



Opdracht: hoe vaak heb jij meegemaakt dat… (10 min)

Doel: Introduceren onderwerp ongevallen en welke kennis is al aanwezig.
Materiaal: Bordjes van vaak, soms, nooit.

Voorbereiding

- Hang in de zaal drie bordjes op met *vaak, soms, nooit*.
- Zorg voor loopruimte
- Naamkaartjes/stiften

Kies vijf of zes bespreekvragen van de lijst hieronder. Als trainer stel je steeds een vraag, de mensen uit de groep gaan vervolgens bij een van de drie bordjes staan. Laat bij elke vraag een of twee mensen aan het woord en laat ze kort vertellen over hun eigen ervaring. Deze oefening geeft een beeld van de groep en hun ervaring. Bovendien neem je hierbij een stukje drempel weg om over hun eigen ervaringen te praten.

Tip: luister naar de deelnemers voor de juiste volgende vraag. Wanneer er iemand tijdens een van de vragen een ander onderwerp benoemt, zou je dit als volgende vraag kunnen gebruiken.

De vragen per onderwerp (van meest voorkomend naar minst voorkomend):

Alcohol en drugs

- Wie heeft er tijdens een feest/evenement weleens iemand geholpen die **erg dronken** was?
- Wie van jullie heeft er iemand geholpen die moest **overgeven** van drank/drugs?
- Wie heeft er iemand geholpen met een **alcoholvergiftiging** of die in **coma** was?
- Wie heeft er iemand geholpen die was **flauwgevallen**?
- Wie van jullie heeft er iemand geholpen die **gedrogeerd** was?

Wonden en gevecht

- Wie van jullie heeft er weleens iemand geholpen die een **schaaf- of snijwond** had?
- Wie van jullie heeft er weleens iemand geholpen die een **kneuzing of verstuiking** had?
- Wie van jullie heeft er weleens iemand geholpen die een **blauw oog** had opgelopen?
- Wie van jullie heeft er weleens iemand geholpen die een **bloedneus** had?
- Wie van jullie heeft er iemand geholpen die een **botbreuk** had opgelopen?
- Wie van jullie heeft er iemand geholpen die **hyperventileerde**?
- Wie van jullie heeft er een situatie meegemaakt waarin iemand in **coma** was? En wie heeft er iemand geholpen die in coma was?

Brandwonden

- Wie heeft er iemand geholpen met brandwonden?
- Wie heeft er iemand geholpen die in shock was (van brandwonden)?
- Wie heeft er iemand geholpen die gewond was door een elektriciteitsongeval?

Iedere vraag kort nabespreken, maar houd het algemeen en veilig! Dus stel algemene vragen, zoals: wie wil er iets over kwijt? Wat voor impact heeft het op jou gehad? Heb je er later nog aan gedacht? Hoe reageerden de omstanders? Het kan zijn dat er persoonlijke gebeurtenissen worden benoemd. Geef de ruimte maar houdt het in de gaten en vraag door in relatie tot de vereniging. Gebruik een aantal vragen afhankelijk van de groep en hoe het loopt. Schat dit zelf in. Vertel de deelnemers dat ze zelf mogen aangeven wanneer ze een vraag niet willen beantwoorden of willen stoppen met de introductie.

SHEET!! 2. Eerste Hulp bij Ongelukken, part one (40 min)

Inleiding:
Waarom bespreken we EHBO en wat kun je ermee?
Wat behandelen we, en wat behandelen we niet?

Ongelukken: theorie behandelen
Doel: informatie geven over ongelukken die vaker voorkomen en over wat je kan doen.
We bespreken:
- een bloedneus
- afgebroken tanden
- wonden en aanleggen wondverband
- breuken
- brandwonden
- een insult

Waarschuw voor 'schokkende beelden - bloed' in de presentatie.

SHEET!! Bloedneus
- Een bloedneus ontstaat als er een aantal kleine bloedvaatjes in je neus kapot zijn gegaan en daaruit een beetje bloed loopt.
- Dit kan bijvoorbeeld gebeuren als je een klap op je neus krijgt of als je bijvoorbeeld hard in je neus pulkt.
- Omdat de vaatjes in je neus maar heel klein zijn, kan het bloeden vaak niet veel kwaad en gaat het na een tijdje vanzelf over.
- Het kan er wel uitzien als veel bloed, omdat er heel veel vaatjes zitten en die allemaal bij elkaar een beetje bloeden of er toch een wat groter vaatje bloedt.

Let op: bloed of vocht (doorzichtig) uit het oor is niet normaal, dit zou kunnen wijzen op een breuk in de schedel bijvoorbeeld na een vechtpartij of een valpartij. Bel dan meteen een arts.

Opdracht

Wat moet je doen als je een bloedneus hebt?

- Ga rustig zitten en snuit je neus flink.
- Ga een beetje met je hoofd voorover zitten en knijp je neus 10 minuten stevig dicht, net onder het bot in je neus. Tampons e.d. in je neus hoeven niet, tenzij je leuke foto's wilt maken.
- Waarschijnlijk is na 10 minuten je bloedneus over. Is dit niet het geval, probeer het dan nog een keer 10 min. Heb je dan nog steeds een bloedneus dan is het goed om langs de Eerste Hulp te gaan.

Oefen bij elkaar de behandeling van een bloedneus. Wijs aan wie een bloedneus heeft en wie de EHBO verleent. Evalueer hoe dit ging.

SHEET!! Tanden afgebroken
- Er kunnen tanden afbreken als iemand een klap op zijn mond heeft gekregen.
- Dit kan bijvoorbeeld gebeuren als je een klap op je mond krijgt door een val met de fiets of een vechtpartij.

Wat moet je doen bij een afgebroken tand of stuk tand?
- Bewaar het afgebroken stuk tand of tand in een glaasje melk of onder de tong van het slachtoffer (als die tenminste niet bewusteloos is). Niet in water, maar als er geen melk is of onder de tong niet kan, dan wel.
- Breng het slachtoffer dan naar de tandarts.
- Als het gat waar de tand uitkomt erg bloedt, kan je het koelen met ijs of er bijvoorbeeld een gaasje op duwen.

SHEET!! Wonden

Iedereen heeft weleens een wond. Wonden kunnen groot of klein zijn en door verschillende dingen worden veroorzaakt. Er is altijd een beschadiging van de oppervlakkige huid, hoe diep de wond is kan verschillen.

Uit een wond kan bloed komen. Dit gebeurt als er een bloedvat kapot is gegaan. Je hebt verschillende soorten bloedvaten in je lichaam:
1) arteriën of slagaders
2) venen of aders
3) haarvaatjes.

Een arterie is een bloedvat waardoor zuurstofrijk bloed loopt van het hart naar het orgaan dat de zuurstof nodig heeft. Er lopen er een aantal van door je lichaam. Door een arterie loopt veel bloed dat er met kracht doorgepompt wordt door je hart.

Een vene is een bloedvat dat zuurstofarm bloed terugbrengt naar het hart. Hier stroomt ook veel bloed door, alleen onder een lagere druk. Haarvaatjes zijn heel kleine vaatjes. Ze liggen oppervlakkiger onder de huid. Bij de meeste wondjes zullen dan ook alleen haarvaatjes of kleinere veneuze bloedvaten kapot zijn. Je kunt ook onder je huid een bloeding hebben. Dan stroomt er geen bloed uit de wond, maar blijft het bloed onder de huid: dan krijg je een blauwe plek.

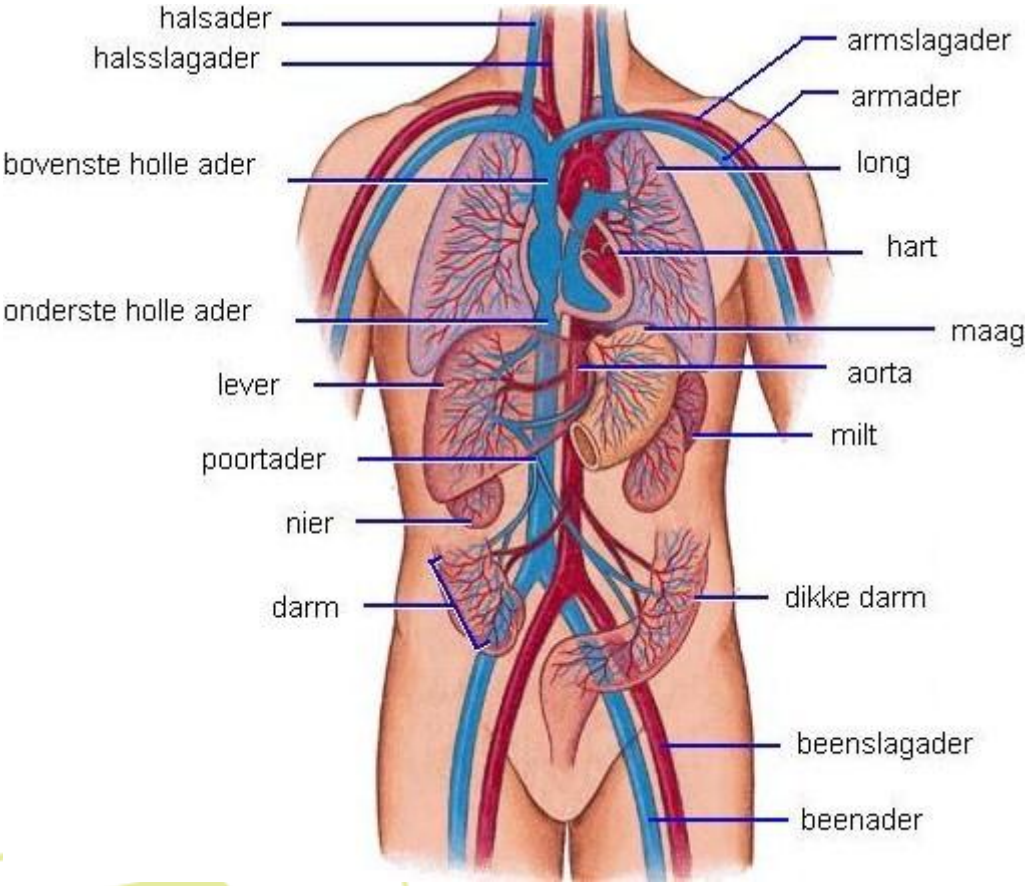
SHEET!! Slagaderlijke bloedingen
- Je herkent deze wond doordat er veel bloed uitkomt. Het bloed spuit er echt uit. Het bloed is helderrood van kleur.
- Deze bloeding komt niet zo vaak voor.
- Bij deze bloeding verlies je snel véél bloed, daarom is deze bloeding gevaarlijk!

Wat moet je doen bij een slagaderlijke bloeding?
- Bel meteen een ambulance en zeg dat het om een slagaderlijke bloeding gaat.
- Houd het lichaamsdeel waar de bloeding zich bevindt, hoog (arm of been).
- Druk arterie af

Laat de groep ervaren waar een slagader loopt. Je houdt je arm in een hoek van 90 graden omhoog. Voel aan de onderkant van je arm de slagader.

SHEET!! Veneuze bloeding

- Hier komt minder bloed uit, maar het kan nog steeds veel zijn. Bloed stroomt minder hard, spuit niet. Bloed is donkerder van kleur.
- Bloedingen zijn vaker veneus.
- Hoe gevaarlijk de bloeding is, hangt af van de plaats en de grootte.



Wat moet je altijd doen bij een verwonding?

- Gewonde lichaamsdeel hoog houden (stroomt dan minder bloed naartoe).
- Slachtoffer laten zitten op een stoel. Blijf voor het slachtoffer staan of ga op je hurken zitten, zodat als hij/zij mocht flauwvallen jij hem/haar kunt opvangen.
- Sieraden bij slachtoffer afdoen.
- Bekijk of de wond vuil is.
- Spoel wond uit onder kraan, eventueel met zeep. Bij schaafwonden zand en steentjes weghalen.
- Bekijk of er een dokter nodig is om naar de wond te kijken.
- Zo ja, doe er dan verder geen jodium of zo op, maar dek de wond wel steriel (zonder bacteriën) af.
- Zo nee, ontsmet de wond met jodium of betadine en dek de wond steriel af.

Wanneer moet je met een wond naar de huisarts of naar de spoedeisende hulp?
- Als een wond gehecht moet worden: (snij)wonden groter dan 1 cm, wonden in het gezicht of wonden met rafelige randen.
- Diepe wonden waarvan de bodem niet zichtbaar is.
- Vuile wonden met straatvuil, véél zand of steentjes, of bijvoorbeeld hondenbeet waarvoor ook een tetanusprik (prik tegen de tetanusziekte, soort spierkrampziekte die kan voorkomen in een vuile omgeving) nodig is.
- Wonden over gewrichten i.v.m. littekenweefsel dat te strak wordt.

Belangrijk: als arts nog moet kijken naar een wond, doe er dan geen jodium of (doorzichtige) betadine of sterilon in. Dit maakt het voor de arts moeilijker om te bekijken welke kleur de wond bijvoorbeeld echt heeft.

Opdracht: aanleggen van een wondverband
Doel: aanleren hoe een verband moet worden aangelegd bij een verwonding van de arm.
- Vertel hoe je een verband aanlegt op de arm.
- Doe voor hoe je het verband aanlegt. Werk duidelijk in de stappen.
- Teken met een (niet-giftige) stift een verwonding op ieders arm.
- Laat iedereen 15 minuten oefenen in groepjes van twee of drie personen.

Theorie:
Wat heb je nodig:
- 1 gaasje in verpakking (grootte moet passen bij de wond)
- laagje witte watten
- zwachtel van 6 of 8 cm breed.

Hoe doe je het? Vraag iemand uit de zaal om het bij voor te doen.
- Haal een gaasje voorzichtig uit de verpakking, raak zo min mogelijk van het gaasje aan.
- Leg het gaasje op de wond zodat de wond is afgedekt. Ze mogen nooit kleiner worden geknipt als ze niet passen! Schaafwonden kunnen eventueel worden afgedekt met een speciaal soort gaasje dat niet aan de wond blijft plakken, maar deze kun je ook wel onafgedekt laten.
- Leg een laagje watten op het gaasje, zodat dat eventueel bloed opneemt.
- Leg de zwachtel over het gaasje heen. Kijk hierbij in de rol! Maak een slag om de arm om het gaasje vast te leggen, daarna neem je de rol mee naar de kant van het gaasje dat het dichtst bij de hand zit. Dan rol je de rol een keer zo dat het gaasje en de huid beide 50% bedekt zijn met het verband, en dan rol je naar het hart toe telkens om de arm waarbij je 2/3 deel van de vorige verbandslag bedekt. Rol door tot je aan de andere kant van het verband 50% van het verband en 50% van de huid hebt bedekt. Maak dan nog een hele slag en plak het verband vast met twee stukjes leukoplast.

Evalueer met de hele groep.
Hoe ging het? Wat was de houding van de EHBO'er. Kun je dit nu in een 'echte' situatie gebruiken?

SHEET!! Breuken

Kenmerken van een breuk:

- Pijn, verkleuring en vaak zwelling
- Kan lichaamsdeel niet normaal bewegen of op steunen
- Soms zichtbare wond, abnormale beweeglijkheid of krakend geluid bij bewegen

Wat moet je doen bij een breuk

- Ga met een slachtoffer dat getroffen is aan hand, arm, schouder of voet naar de (huis)arts
- Voor letsels aan nek, rug, heup, been of knie: Direct 112 bellen
- Zet het ledemaat nooit weer recht
- Laat het slachtoffer geen onnodige bewegingen doen
- Vermijd dat het slachtoffer steunt op een gewond been of een pijnlijke voet. Als het gaat om letsel aan de hand, arm of schouder, vraag dan aan het slachtoffer de arm stil te houden. Op die manier blijft de pijn beperkt. Leg eventueel een mitella aan.
- Als een open wond op de plaats van de breuk veel bloed verliest, druk dan op de wond
- Voorkom dat er vuil in een mogelijke wond komt, dek deze zo mogelijk (steriel)af
- Geef het slachtoffer niets te eten en drinken

Opdracht: mitella aanleggen

Doel: aanleren hoe je een mitella aanlegt.

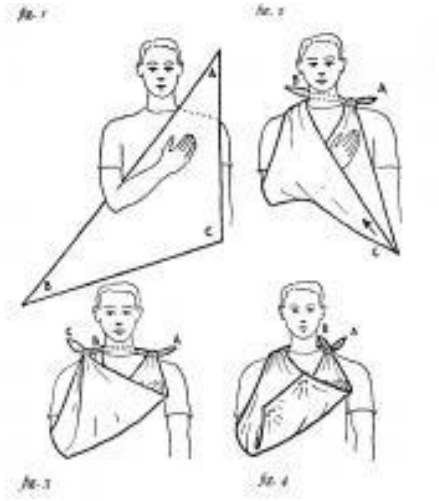
Wanneer leg je een mitella aan:
Bij letsel aan de arm, schouder, sleutelbeen. Een mitella helpt het slachtoffer het getroffen lichaamsdeel stil te houden. Dit voorkomt pijn. Daarna ga je altijd naar een arts.

Nodig:

- Mitella
- Evt. speldjes

Hoe doe je het, doe het voor bij iemand uit de zaal.

1. Haal de mitella uit de verpakking en vouw hem helemaal uit.
2. Haal de mitella tussen de arm en het lichaam door (eerste afbeelding). De lange kant moet aan de kant van de pols en de punt aan de kant van de elleboog. De slip die naar boven wijst gaat over de schouder aan de gezonde zijde.
3. Bij een breuk moet de onderarm horizontaal in de mitella. Bij wonden en kneuzingen moet de hand hoger dan de elleboog in de mitella liggen.
4. De slip die naar beneden wijst gaat over de schouder aan de gewonde zijde achter de nek langs (tweede afbeelding). Maak een platte knoop onder het oor aan de gezonde zijde. Niet achter in de nek omdat dit gaat vervelen bij het dragen van een jas.
5. De punt bij de elleboog kan op 3 manieren vastgezet worden (derde afbeelding). Heb je een veiligheidsspeld dan kan kun je de punt naar voren vouwen en vastzetten. Je kunt in plaats van de veiligheidsspeld ook kleefpleister gebruiken. Heb je geen veiligheidsspeld of kleefpleister maak dan een knoop zo dicht mogelijk bij de elleboog. Let erop dat de het vingerkootje van de pink net buiten de mitella steekt (vierde afbeelding).



Geen mitella in de buurt maar wil je de onderarm toch steunen dan kun je de jas, trui of shirt van het slachtoffer gebruiken. Vouw de onderkant naar boven zo hoog als nodig en zet deze daar vast met een veiligheidsspeld of iets dergelijks.

Evalueer met de hele groep.
Hoe ging het? Wat was de houding van de EHBO'er. Kun je dit nu in een 'echte' situatie gebruiken?

SHEET!! Brandwonden
Jaarlijks verbranden 65.000 mensen zich.
Brandwonden kunnen verschillen in ernst. De ernst wordt aangegeven in graden.

Eerstegraads brandwonden: minst ernstige brandwond. De huid is rood, pijnlijk en soms gezwollen. Dit soort brandwonden krijg je bijvoorbeeld ook als je te lang in de zon hebt gelegen.



Tweedegraads brandwonden: Brandwond is ernstiger. De huid is rood, kan gezwollen zijn en er kunnen blaren ontstaan die open kunnen gaan. Huid heeft nog gevoel.



Derdegraads brandwond: de ernstigste vorm. Altijd langs het ziekenhuis. De huid is in het midden van de wond dood. De brandwond kan een zwarte kleur hebben (huid is verkoold) of witte kleur hebben (gekookt) of dieprood zijn. Rondom het midden kom je ook de andere graden brandwonden tegen. Er wordt geen pijn meer gevoeld met de dode huid, daaromheen wel.



Wat doe je bij brandwonden?
- Koelen.
- Laat kledingstukken gewoon zitten. Mocht het een ernstige brandwond zijn, dan is er een kans dat je beschadigde huid er met de kleding mee vanaf trekt. Je kan je voorstellen dat dat niet goed is.
- Koel liefst onder schoon, stromend, niet te koud water dat je op de wond laat stromen maar iets erboven, zodat het water erover stroomt. Is er geen schoon, stromend water? Maakt niets uit, alles kan, al is er alleen maar een sloot, dan maar de sloot. Zorg wel dat iemand niet helemaal nat wordt, als hij bijvoorbeeld alleen maar zijn hand verbrand heeft, want dan koelt zijn hele lichaam flink af.
- Koel minstens 10 minuten, dat voelt heel erg lang aan, maar neem er desnoods een horloge bij. Zorg dat er goed gekoeld wordt, omdat de hitte nog kan doorsmeulen in de huid en de brandwonden dan nog ernstiger kunnen worden.

SHEET!! Het insult

Een insult, ook wel een epileptische aanval of toeval genoemd, ontstaat als de zenuwcellen in de hersenen abnormale prikkels afgeven. Afhankelijk van het gebied dat deze ontladingen vertoont, treden bepaalde verschijnselen op. Veel voorkomende verschijnselen zijn bewustzijnsstoornissen, schokken of verkrampingen van spieren in het lichaam (armen, benen, gezicht). Het kan een uiting zijn van *vallende ziekte* (epilepsie), maar ook een gevolg van metabole ontregeling, vergiftigingen of onthoudingsverschijnselen, vooral van alcohol. Als iemand epilepsie heeft, kunnen snelle lichtflitsen (zoals het licht van een stroboscoop in een disco) ook een insult uitlokken.

Leg uit dat er verschillende oorzaken voor een insult zijn en dat een insult er niet altijd hetzelfde uitziet.

Het meest herkenbaar is het tonisch-klonisch insult, waarbij bij het slachtoffer eerst alle spieren hevig samentrekken, de tonische fase. Doordat de spieren samentrekken kan het slachtoffer een kreet slaken, op zijn tong bijten doordat zijn kaakspieren aanspannen en buiten bewustzijn op de grond vallen. Daarna zijn er onwillekeurige samentrekkingen van spieren waardoor iemand schokkend op de grond ligt, de klonische fase. De ogen zijn vaak open zijn en de ogen kunnen weggedraaid zijn, ook kan het zijn dat het slachtoffer tijdelijk incontinent voor urine is. De ademhaling stopt vaak even, dan is er een blazende ademhaling met schuim op de mond. Zo'n aanval mag niet langer duren dan 5 minuten. Na een aanval is het slachtoffer vaak nog 15 minuten buiten bewustzijn en ontwaakt dan meestal verward.
Als iemand een aanval heeft, kan je niet veel doen. Het enige waar je op kan letten is dat er niks te dicht in het buurt van het slachtoffer staat waaraan het slachtoffer zich kan verwonden en eventueel iets onder het hoofd leggen zodat dit geen beschadiging oploopt. Als het slachtoffer verslapt, kun je hem/haar in de stabiele zijligging leggen zodat de ademweg vrij is.

Wat doe je bij een insult?
- Zorg dat de omgeving van het slachtoffer vrij is.
- Leg eventueel iets onder het hoofd van het slachtoffer.
- Leg als het slachtoffer zich ontspant deze in de stabiele zijligging
- Roep hulp in als het insult langer dan 5 minuten duurt of het slachtoffer zich ernstig verwond heeft.
- Laat het slachtoffer rustig bijkomen, geef pas wat te drinken als hij/zij het drinken zelf kan vasthouden, laat nog even niet eten.

SHEET!! 3. Ojee tijd voor 112!!!

Leg DRS. ABC uit. DRS ABC is een ezelsbruggetje om te onthouden waar je aan moet denken in een noodsituatie. De letters staan voor woorden die aangeven waar je op moet letten. De letters staan hieronder genoemd, met daarbij uitgelegd waar ze voor staan.

D: Danger: let op gevaar voor jezelf en voor het slachtoffer.
R: Response: kijk of het slachtoffer reageert, vraag wat er gebeurd is.
S: Shout: spreek iemand aan en vraag of diegene bij je wil blijven voor hulp.

A: Airway: (ademweg) kijk of mond van je slachtoffer vrij is (eten, braaksel e.d. kunnen de ademweg versperren) . voer de chinlift uit (zie beneden) als slachtoffer bewusteloos is.
B: Breathing: (ademhaling voel/kijk of je slachtoffer nog ademhaalt. Zo nee, laat dan ambulance bellen en zeg dat er sprake is van reanimatie. Start reanimatie.
C: Circulation: voel aan pols of er sprake is van een hartslag. → Opdracht: oefen bij elkaar

SHEET!! Chinlift
De chinlift wordt gedaan om te zorgen dat bij iemand die bewusteloos en op zijn rug op de grond ligt, de tong niet achter in de keelholte kan zakken.
Uitvoeren chinlift:
- Plaats een hand op het voorhoofd van het slachtoffer.
- Plaats de middel- en wijsvinder van je andere hand ongeveer in het midden onder de kin van het slachtoffer en trek de onderkaak zo naar voren. Zo kan de tong niet meer naar achteren zakken.

Opdracht
Laat iedereen bij zichzelf voelen waar de plek is om je vingers te plaatsen. Tussen je onderkaak. Laat de groep ervaren dat het gevoelig is. Straks moeten ze het bij elkaar doen.



SHEET!! Reanimatie
We zullen in de cursus niet teveel ingaan op reanimatie, omdat je om goed te leren reanimeren een cursus nodig hebt. De basis is dat je 30 keer met je handen op elkaar gevouwen midden op de borst drukt en daarna twee beademingen geeft. Dit blijf je herhalen totdat er of een ambulance is, of er een automatische defibrillator is.

Wij zijn als trainers niet bevoegd om jullie te leren reanimeren, hier moet je een reanimatiecursus voor volgen bij de EHBO.



Stabiele zijligging

Wat is de stabiele zijligging? De stabiele zijligging is een houding waarbij iemand op zijn zij op de grond ligt, met een hand onder zijn hoofd en waarbij het gezicht een klein beetje richting de grond ligt. Deze houding zorgt ervoor dat de luchtweg, dus de hele weg waardoor iemand ademt, vrij blijft. Voor een goede ademhaling zijn niet alleen de longen belangrijk, maar ook een open keel en mond/neus. Als iemand heel veel alcohol heeft gedronken, gaat overgeven en buiten bewustzijn raakt, kan braaksel in de luchtpijp zakken waardoor iemand niet meer makkelijk kan ademen. Dan kan het helpen om diegene in de stabiele zijligging te leggen, zodat het braaksel de mond uitloopt en niet achterin de keelholte. Ook kan je het slachtoffer goed in de gaten blijven houden.

Wanneer leg je iemand in de stabiele zijligging?
Als iemand bewusteloos is en er geen verdenking is op schade van de nek of van de ruggenwervels. Het is een goede houding om iemand in te leggen wanneer je op hulp wacht.

SHEET!! Hoe leg je iemand in de stabiele zijligging?
Vraag iemand als slachtoffer en doe het voor bij deze persoon. Ben je met twee trainers doe het dan voor bij de andere trainer.



Kniel naast het slachtoffer neer, leg de arm aan de kant waar u zit haaks, en buig de onderarm voorzichtig omhoog.



Buig de andere arm tegen het gezicht van het slachtoffer, naar de kant waar u zich bevindt, met de binnenkant van de hand naar buiten.



Buig het been het verst bij u vandaan, en pak de knie van het slachtoffer vast. Pak het slachtoffer bij zijn hand, en rol hem naar u toe. U gebruikt de knie hierbij als hefboom.



Het slachtoffer ligt nu in de stabiele zijligging. Blijft u iedere minuut de ademhaling controleren.

SHEET!! Ambulance bellen

Hoe bel je 112 voor een ambulance? - Zeg je naam. - Geef een korte samenvatting van wat er aan de hand is. - Zeg hoeveel slachtoffers er zijn. - Zeg waar je bent.

Opdracht: Nu alles bij elkaar!!
Doel: Op de juiste manier leren handelen in een noodsituatie.

Schets voor de groep de volgende casus.
Jij organiseert een schuurfeest. Op dit moment sta je achter de bar. Er komt een meisje/jongen naar je toe, grijpt de bar vast en zakt in elkaar. Je hebt geen idee hoe dat kan. Er zijn geen andere mensen van de organisatie in de buurt, wel veel feestende mensen. Het meisje/jongen ademt nog.

- Maak groepjes van drie personen
- Oefen DRS. ABC met stabiele zijligging en ambulance bellen.
- Rouleer drie keer zodat iedereen een keer een rol heeft gehad.

Evalueer hoe dit ging. Voelen de deelnemers zich comfortabel bij deze handelingen? Hebben ze aan alles gedacht? Hoe werd het door het slachtoffer ervaren om zo geholpen te worden? Zijn er nog vragen?

SHEET!! 4. Alcohol en drugs: leuk of lijp (15 min)

1. Inleiding onderwerp

We behandelen drie onderdelen:

- algemene kennis drugs (als deelnemers hier nog meer van willen weten, dan doorverwijzen naar training Proost!)
- lichte gezondheidsverstoringen
- ernstige gezondheidsverstoringen.

We praten tijdens deze training alleen over de uitgaansdrugs. Daar valt ook alcohol onder. Maar drugs als bijvoorbeeld heroïne laten we buiten beschouwing. Daar heb je in het uitgaan niet mee te maken en kent een andere problematiek.

In Nederland zijn we goed op de hoogte welke drugs gebruikt worden en wat de kwaliteit is van de drugs. Dit dankzij Dims: het Drugs Informatie en Monitoring Systeem. DIMS heeft als doel inzicht te krijgen in de markt van recreatieve drugs in Nederland en de veranderingen die zich daar voordoen. DIMS houdt zich bezig met vragen als: welke stoffen komen op de markt voor, wat zijn de gezondheidsrisico's en wat zijn opvallende trends en veranderingen?

DIMS voert dit project uit in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Elk jaar brengt DIMS een jaarbericht uit met daarin de belangrijkste feiten over de Nederlandse drugsmarkt.

DIMS verzamelt informatie door middel van een landelijk netwerk van testfaciliteiten in 22 plaatsen in Nederland. De consument kan hier zelf de drugs heen brengen en laten testen.
Het DIMS kan op deze manier goed volgen wat er op de markt van uitgaansdrugs is en wat voor kwaliteit dit heeft.

2. SHEET!! Drugs, algemene kennis

Drugs is grofweg in te delen in drie varianten:

- stimulerend
- verdovend
- waarneming veranderend

In de training vertel je het verschil tussen de drie varianten. Begin met een groepsgesprek waarin je vraagt of iemand stimulerend middel kan noemen. Waarom gebruikt iemand dat? Gebruiken ze zelf wel eens? Ook geen koffie? E.d. Dan deel je per onderdeel het bijbehoorde schema uit. Per variant is er een hand-out waarop duidelijk staat welke drugs bij welke variant passen. Laat de deelnemers aan de training het schema even doorkijken en vraag of ze er vragen over hebben. Bespreek daarna kort wat de middelen per variant met je doen.

Stimulerend:

- verhoogde hartfrequentie
- versnelde ademhaling
- verhoogde lichaamstemperatuur
- vergrote pupillen
- verhoogde spierspanning
- verhoogde gevoeligheid
- verwardheid
- verminderde en vertraagde spijsvertering

Drugs	**Stofnaam**	**Gebruik**	**Gewenste werking**	**Gedrags-kenmerken**	**Duur gewenst effect**	**Overig**
XTC	MDMA	Pillen	- Toename energie - Entactogeen (openheid, makkelijk contact maken)	- Behoefte aan contact - Openheid - Maakt blij	4 tot 6 uur	Altijd een positief gevoel
Speed	Amfetamine	Pillen en poeder	- Afname moeheid gevoel - Toename zelfvertrouwen	- Gejaagd - Geagiteerd (opgewonden zenuwachtig) - Hard voor zichzelf - Sluit jezelf af, in jezelf gekeerd	4 tot 8 uur	
Cocaïne		Poeder	- Afname moeheid gevoel - Toename zelfvertrouwen - Behoefte aan snelle en heftige kick	- Gejaagd - Geagiteerd (opgewonden zenuwachtig) - Hard voor zichzelf	30 tot 45 minuten	
Cafeïne		Energy drinks, pillen, capsules	Afname moeheid gevoel		5-12 uren	

Opdracht: wat heeft Filemon gebruikt

Om te checken of ze het inderdaad begrepen hebben, laat je de deelnemers de filmpjes zien en vraag ze na elk filmpje wat Filemon gebruikt heeft. Als hulpmiddel mogen ze het schema gebruiken.

SHEET!! Filmpje 1: XTC 2:00-2:20 minuten: http://www.youtube.com/watch?v=cpaLUEqAdlw
SHEET!! Filmpje 2: Speed 3:04-3:43 minuten: http://www.youtube.com/watch?v=ZUT2TCe7IXU
SHEET!! Filmpje 3: Cocaïne 6:00-7:00 minuten : http://www.youtube.com/watch?v=gcKAx1Lun1Y&feature=related

Verdovende middelen:

- verlaagde hartfrequentie
- vertraagde ademhaling
- verlaagde lichaamstemperatuur
- verlaagde spierspanning
- verwardheid

Deel de handout uit en bespreek deze

Drugs	Stofnaam	Gebruik	Gewenste werking	Gedrags-kenmerken	Duur gewenst Effect	Overig
Alcohol	Ethylalcohol	Drinken	- Ontspanning - Gemakkelijk contact *Bij lage dosering stimulerend*	- Emotionele labiliteit - Ontremming - Verminderd reactie- en beoordelings-vermogen	1.5 uur per consumptie	
GHB	Gemmaahydroxi-butageen	Drinken	- Toename opwinding - Euforie *Lage dosering: fysiek (seksueel) stimulerend Hoge dosering: verdovend*	- Trage reactie -Des-oriëntatie	1.3 uur	Koelt lichaam af

Combinatie GHB en Alcohol

Bespreek vervolgens met de groep de volgende vraag: "**Waarom is het zo gevaarlijk om GHB en alcohol samen te gebruiken?"**

Antwoord:

- Doordat beide middelen verdovend zijn, wordt de snelheid van out gaan verkort.
- Van GHB ga je zweten maar je lichaam heeft een verlaagde lichaamstemperatuur, kans op onderkoeling wordt vergroot

Alcohol en GHB versterken ze elkaars werking. Ze vertragen allebei de hartslag en verslappen de spieren. Hierdoor kunnen er problemen met de ademhaling ontstaan. In die situatie kan een kleine hoeveelheid GHB kan al leiden tot bewusteloosheid, een coma of overlijden.

Wat moet je doen wanneer iemand GHB in combinatie met alcohol heeft genomen?

- Wanneer de persoon in coma is kun je handelen als bij een bewusteloos persoon.
- Let goed op bij afkoeling

SHEET!! *Laat ter introductie het filmpje zien over een meisje die te veel gedronken heeft.*

SHEET!! Quiz gebruik alcohol

SHEET!! Dronken

Wat moet je doen als iemand heel erg dronken is?

A. Laten overgeven
   - Door braaksel kan de luchtweg verstopt raken.

B. Laten eten of veel water drinken
   - Daarmee wordt de kans op braken vergroot.

C. Wakker houden en in de gaten houden

D. Laten slapen op een veilige plaats
   - Let op: Door op de straat slapen kan een dronken persoon onderkoelt raken.

SHEET!! Overgeven

Bij overgeven reageert het lichaam op het vergiftigingsverschijnsel. Er zit teveel van een bepaalde stof, dit keer alcohol, in het bloed. Het lichaam probeert die schadelijke stof kwijt te raken.

Wat moet je doen als iemand moet overgeven?

A. Direct laten drinken, als iemand teveel vocht verliest door het overgeven.
   - De kans op meer overgeven wordt vergroot, het drinken kan nog later worden gegeven.

B. De persoon ondersteunen afwachten en evt. in de stabiele zijligging leggen.

C. De persoon wat laten eten.
   - De persoon hoeft pas te eten wanneer hij/zij trek krijgt.

Overgeven kan over het algemeen geen kwaad, bloed in het braaksel is meestal een teken dat er iets mis is!

SHEET!! Alcoholvergiftiging/ coma

Bij alcoholvergiftiging is de concentratie alcohol in het bloed, en daarom ook in de hersenen, zo hoog dat je bewusteloos of in coma kan raken. Dit gebeurd bij ongeveer 3 tot 5 promille alcohol in je bloed, 0,3% - 0,5%. Dit zijn ongeveer 20 glazen bier of andere alcoholhoudende dranken, het verschilt per persoon hoe snel dit gaat.

Wat moet je doen wanneer iemand alcoholvergiftiging heeft?

A. Laten braken, als iemand bij bewustzijn is.
   a. Heeft geen zin, de alcohol is toch al in het bloed opgenomen.

B. Laat een ambulance komen

C. Leg de persoon in de stabiele zijligging

D. De persoon niet alleen laten!

SHEET!! Waarneming veranderend:

- stimulerend, of
- verdovend, of
- fysiek neutraal

Deel de hand out uit aan de groep en bespreek deze.

Drugs	**Stofnaam**	**Gebruik**	**Gewenste werking**	**Gedrags-kenmerken**	**Duur gewenst Effect**
Cannabis	THC	Roken	- Ontspanning - Kalmering - Anders willen voelen	Verminderde concentratie	2-12 uur
Paddo's			Hallucineren		3-7 uur
Ketamine		Pillen, poeders, capsules	Dissociëren		1-2 uur

SHEET!! 5. Lichte gezondheidsverstoringen (15 min)

Doel: het aanduiden van lichte gezondheidsverstoringen en daarbij hoorde EHBO. Laten ervaren van EHBO

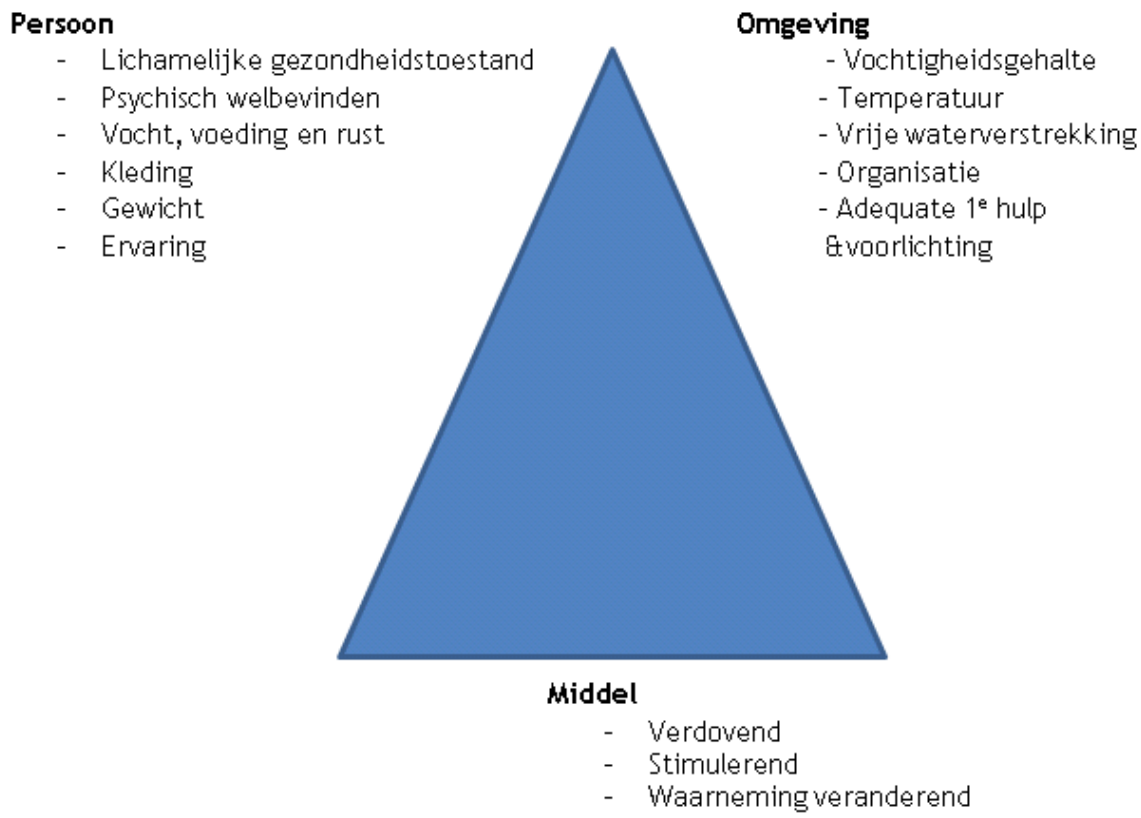
SHEET!! Inleiding

Als iemand alcohol of drugs gebruikt, kan hij/zij last krijgen van lichte gezondheidsverstoringen. Denk hierbij aan:

- hoofdpijn
- misselijkheid/braken
- afwijkende temperatuur
- algehele malaise
- sufheid, verminderd bewustzijn
- angst, het gaat anders dan anders

SHEET!! Driehoek van Zinsberg

De driehoek van Zinsberg geeft de verschillende factoren aan die een rol spelen bij lichte gezondheidsverstoring.



Opdracht: check of de driehoek van Zinsberg begrepen is aan de hand van de volgende vragen. Deze vragen stel je aan de hele groep.

Wat is volgens de driehoek van Zinsberg dé cocktail voor oververhitting?

- Antwoord: strakke niet-ademende kleding, hoge omgevingstemperatuur, stimulerend middel is een voorbeeld.

Wat is volgens de driehoek van Zinsberg dé cocktail voor onderkoeling?

- Antwoord: weinig kleding, vochtige omgeving en verdovend middel.

SHEET!! EHBO bij lichte gezondheidsverstoringen

Bespreek met de groep wat je als EHBO-er doet bij de lichte gezondheidsverstoringen. Geef ruimte voor vragen.

- Hoofdpijn = eerste teken van uitdroging (advies is 1 glas water of andere niet-alcoholische drank per uur, bij meer kan er waterintoxicatie ontstaan. Dit kan uiteindelijk leiden tot de dood)
- Sta open voor gebruik, anders vertellen ze je niets
- Zorg voor veiligheid
- Afwijkende temperatuur kun je voelen op het voorhoofd
- Alleen drinken geven als ze het zelf vast kunnen houden, anders geen drinken!!
- Bij braken de patiënt in de stabiele zijligging leggen
- Geef suikerwater bij oppeppende middelen en iets te eten. Mensen hebben veel energie verbruikt, maar door de drugs een verminderde eetlust
- Wakker houden, verstikking voorkomen

Opdracht casussen

Vraag twee mensen. Geef beiden een casuskaartje. Vertel dat we de lichte gezondheidsverstoringen bespreken. In de casussen mag je ervan uitgaan dat bij juiste EHBO de persoon zich snel beter voelt. Later bespreken we de ernstige gezondheidsverstoringen. Geef beide personen een casus. Deze spelen ze uit. Vertel de groep kort wat er op de casussen staat. Daarna bespreek je het na: zowel de handelingen als de houding van de persoon die EHBO verleende. Vraag voor elke casus twee nieuwe personen.

Casus 1.
Persoon 1:
Situatie: je staat achter de bar, het is al wat later op de avond. De sfeer is gezellig en alles loopt supergoed. Je bent trots dat je dit feestje mee-organiseert. Dan komt er iemand aan je bar.

Persoon 2:
Je ben helemaal in je sas deze avond. Aan het begin van de avond heb je een pilletje genomen en dat zorgt ervoor dat je nog vrolijker rondloopt. Je voelt je goed… alleen, wat heb je een dorst! Je hebt het al met een biertje geprobeerd maar dat hielp niet. Dus jij denkt: kom maar op met dat water. Wat jou betreft heb je zeker een liter nodig. Dus dat vraag je dan ook aan de barman.

Nabespreken:
Wat is de beste handeling?
Ga in gesprek, raad af een liter tegelijk te drinken, hou de persoon in de gaten, geef hem max. een glas water per uur. Maak gebruik van het sociale aspect dat drugs met zich meebrengt. Als jij op een vriendelijke toon vraagt wat hij heeft gebruikt, zal hij dat zeker vertellen. Zo kun jij gerichter EHBO verlenen.

Vraag de groep wat men van zijn EHBO-houding vond. Wat was er goed aan en wat kan beter?

Casus 2.
Persoon 1:
Je voelt je niet lekker, alles draait. Je ben zweterig geworden van het dansen van zonet. Je bent tegen de muur gaan zitten. Je hebt het koud. Als mensen je aanspreken, duurt het even voordat je kan reageren.

Persoon 2:
Je ziet persoon 1 zitten. Je loopt naar hem/haar toe. Als je de persoon aanspreekt, reageert deze traag. Wanneer je zijn hoofd voelt, merk je dat zijn huid koud aanvoelt. Zijn kleren zien er bezweet uit. Wat doe je?

Nabespreken.
Wat is de beste ghandeling?
Zorg dat je de persoon op een rustig plekje laat zitten. Laat de persoon zijn natte kleren uittrekken en geef hem warme kleren of een deken. Blijf met hem praten en hou in de gaten dat zijn bewustzijn niet vermindert. Indien bij de hand, geef de persoon warme thee. De persoon zal zich snel beter voelen.

Vraag de groep wat men van zijn EHBO-houding vond. Wat was er goed aan en wat kan beter?

NB. Bij de ernstige gezondheidsverstoringen bespreek je wat je doet als de persoon zich niet beter gaat voelen.

Casus 3
Persoon 1 (= vrouw!!):
Je hebt vanavond je gladde latexlegging aangedaan en een gezellig nauwsluitend strakzittend jurkje. Je hebt een geweldige avond, de dansvloer is van jou. Maar nu voel je je ineens niet lekker. Je hebt het bloedheet, maar om nou je jurkje uit te doen… Je bent even gaan zitten.

Persoon 2:
Je ziet persoon 1 zitten. Ze heeft een bleke gelaatskleur. Ze voelt warm aan en geeft aan dat ze zich niet lekker voelt. Je hebt haar druk zien dansen. Wat doe je?

Nabespreken.
Neem haar mee naar een rustige plek. Geef haar zo mogelijk de gelegenheid iets uit te doen. Zorg voor verkoeling (zet een raam open e.d.), geef haar water en blijf bij haar. Ze zal zich snel beter voelen.
Vraag de groep wat men van zijn EHBO-houding vond. Wat was er goed aan en wat kan beter?

NB. Bij de ernstige gezondheidsverstoringen bespreek je wat je doet als de persoon zich niet beter gaat voelen.

6. Ernstige gezondheidsverstoringen (10 min)

SHEET!! Matrix

Het kan ook voorkomen dat iemand last krijgt van een ernstige gezondheidsverstoring. Hierbij roep je altijd hulp in van een ambulance. Maar wanneer heb je te maken met een ernstige gezondheidsverstoring?

De matrix biedt hulp. Deel deze uit en geef de deelnemers even de tijd de matrix te lezen. Neem dan de matrix stap voor stap door. Belangrijkste bij deze matrix is dat wanneer deze verstoringen zich voordoen je altijd een ambulance moet bellen. Ambulancemelding is heel belangrijk. In de matrix zie je duidelijk staan wat de term is die je bij een melding dient te gebruiken.

Termen die je mogelijk moet uitleggen:

Luchtwegobstructie:	Afsluiting van de luchtwegen
Kaakklem:	Vorm van kramp in de kaakspieren waardoor de mond niet kan worden geopend
Etsing in mond:	Reactie op chemische stof (drugs)
Ademdepressie:	Een verminderde ademhaling, zowel in diepte als frequentie, die wordt veroorzaakt door onderdrukking van de ademhalingsprikkel.
Insult:	Ook wel aanval of toeval genoemd, is een abnormale ontlading van zenuwcellen in de hersenen. Schokkende ongecontroleerde bewegingen van het lichaam
Opwindingsdelier:	De acute opwindingstoestand is een levensbedreigende situatie die bij niet tijdig ingrijpen door professionele hulpverleners tot de dood kan leiden. Het beeld kenmerkt zich door hevige motorische onrust en agressie. Het slachtoffer slaat om zich heen en laat zich niet kalmeren. De agressie is niet gericht. Vaak is het niet mogelijk om contact te maken met het slachtoffer. Het slachtoffer vecht door, zelfs wanneer hij overmeesterd is door politie en beveiliging. Fixatie is echter gevaarlijk en kan leiden tot de dood. Er zijn twee verschillen varianten, de introverte (de kronkelende slang), vaak voorkomend bij vrouwen en de extraverte (het briesende paard), vaak voorkomend bij mannen. De toestand kan voor hulpverleners erg gevaarlijk zijn. De eigen veiligheid van de hulpverlener gaat dan ook te allen tijde voor. Indien nodig, wordt het slachtoffer tijdelijk alleen gelaten in afwachting van professionele hulpverleners**. Laat het filmpje van opwindingsdelier zien, hierin komen de twee varianten terug.**

Deel voor elke vereniging de geplastificeerde A3-matrix uit. Deze is om op te hangen in het gebouw/feest.

	PROBLEEM	MIDDELRELATIE	HERKENNEN	HULP	HULP ALERMEREN
A	Luchtwegobstructie	Verdovende middelen	Misselijkheid, braken en zweten in combinatie met sufheid	Stabiele zijligging	Ja, bewusteloosheid
	Kaakklem	Stimulerende middelen	Niet in staat zijn de mond te openen	Zorgen voor veiligheid	Ja, kaakklem
	Etsing in de mond	GHB	Blaren, opzetting van de keel, zwelling van de tong	Ademweg vrijhouden, stabiele zijligging	Ja, zwellingen in de mond
B	Ademdepressie	Alcohol en/of GHB	Geen ademhaling Geen omhoogkomende borstkas Blauw aanlopen	Reanimeren	Ja, reanimatie
C	Hartinfarct/beroerte	Stimulerende middelen	FAST check: F: face, hangende/scheve mond A: arms, lukt niet arm op te tillen S: speech, brabbelend praten T: time, z.s.m. handelen	Geruststellen, laten zitten	Ja, beroerte
	Hartkloppingen	Stimulerende middelen	Hart in de keel voelen, onregelmatige polsslag	Geruststellen, laten zitten	Ja, hartkloppingen
D	Onderkoeling	Verdovende middelen	Suf tot bewusteloos, koude huid, bleke gelaatskleur, verminderd aanspreekbaar	Natte kleding uit, warm inpakken, stabiele zijligging	Ja, onderkoeling
	Oververhitting	Stimulerende middelen	Suf tot bewusteloos, warme huid, bleke gelaatskleur	Ontkleden, stabiele zijligging, omgeving koelen	Ja, oververhitting
	Insult	Stimulerende middelen	Schokkende bewegingen, verkramping spieren, geen reactie	Voorkomen van letsel	Ja, insult
	Bewusteloosheid	Alle middelen	Geen reactie op aanspreken/ schudden, verstoorde adem	Stabiele zijligging	Ja, bewusteloosheid
	Opwindingsdelier	Stimulerende middelen	Agressief gedrag, geen contact, stopt niet bij fixatie	Zorgen voor veiligheid	Ja, opwindingsdelier

7. Evaluatie

Doel: checken welke onderdelen gewerkt hebben, wat men meeneemt uit de training.

Sluit de training af. Vraag of er nog vragen zijn, geef de deelnemers de tip om de EHBO app op je telefoon te instaleren. (sheet) Als er geen vragen zijn doe je een evaluatierondje.

Wat neem je mee, wat laat je hier?
Ga in een kring staan en vraag iedereen om de beurt: wat neem je mee, wat laat je hier? Met andere woorden waar had je wat aan, wat vond je niets? Dit mag alleen over wat er tijdens de training is gebeurd.

Tips en tops

- Deel formulieren uit met tips & tops .
- Laat iedereen deze invullen en inleveren.
- Vraag ook of ze willen aangeven of ze deze of een andere training mee verder willen ontwikkelen/geven.
- Deel ondertussen de certificaten uit, laat hen die zelf invullen, zodat jij alleen de handtekening hoeft te zetten. Dit doe je als je het tips & tops formulier terugkrijgt.

Laatste vragen
Geef ruimte om laatste vragen te stellen of een laatste opmerking te maken.

