Module 1: Om 'n EFAR te wees

Noodgevalle en Om 'n "Emergency First Aid Responder" (EFAR) te wees

Tydens 'n noodgeval, is die sterwende pasiënt maar net 'n gedeelte van die problem. Daar is moontlikhede van ander gevare en massa paniek. As 'n EFAR het jy die mag om…

- Die sterwende pasiënt/e aan die lewe te hou totdat help opdaag
- Verdere gevare vir die jouself, pasiënt, en ander te verwyder
- Die situasie te beheer en mense kalm te hou

Eerste Stappe tot die Behandeling van 'n Pasiënt. Toneel benadering is alles oor die HHHCAB

*Die **MEES BELANGRIKSTE** taak van die EFAR is om verdere skade te voorkom, insluitend jouself. In enige noodgeval volg die stappe van die…* **HHHCAB**

1. **(H) Kyk uit vir gevare (HAZARDS) en toneel veiligheid.** As dit nie veilig is om betrokke te raak nie (bv. 'n brand; of daar word nog steeds geskiet), **MOET NIE** die pasiënt behandel voordat jy veilig is nie. **JOU VEILIGHEID KOM ALTYD EERSTE.**
2. **(H) Sê HALLO om te kyk of die pasiënt reageer (wakker is).** As die pasiënt nie reageer nie, dan beteken dit die person kry nie genoeg bloed na die brein en benodig dringende help.
3. **(H) Roep vir HELP.** Bel dadelik sodat die ambulans gouer kan opdaag.
4. **(CAB) Behandel die pasiënt.** Begin slegs behandeling sodra die vorige stappe (HHH) gedoen is. Behandel altyd in die orde van die CAB (Circulation, Airway, and Breathing)

SPESIALE GEVALLE OM PROBLEME OP TE LOS: As daar baie pasiënte is, vra vir die pasiënte wat kan loop en wat kan opstaan om so te doen. Dit skei die lae prioriteit pasiënte van die meer ernstige pasiënte.

ONTHOU: JOU VEILIGHEID KOM ALTYD EERSTE!!! AS JY OOK SEERKRY, IS JY VAN GEEN HULP OM DIE PROBLEEM OPTELOS EN JY VERGER DIE SITUASIE!!!

Skakel die Ambulans: Roep vir Help:

- Vir enige noodgeval (selfoon): **112**
- Vir die ambulans: **10177**
- Vir die polisie: **10111**

CIRCULATION, AIRWAY, en BREATHING (CAB) (Sirkulasie, Lugweg en Asemhaling)

Die drie mees belangrikste liggaamlike dele wat 'n person aan die lewe hou is die… **CAB:**

Circulation, Airway, and Breathing!!!

ALLES WAT JY VANDAG GAAN LEER GAAN OM HIERDIE DRIE LIGGAAMLIKE DELE!!!
JOU #1 PRIORITEIT IN ENEIGE NOOD SITUASIE IS DIE PERSOON SE CIRCULATION, AIRWAY EN BREATHING!!!!

	Good	Bad
Circulation	Haal asem. Geen bloeding,	Geen asemhaling, bloeding, Skok
Airway	Keel + mond/neus is oop en skoon	Keel + mond/neus is is toe
Breathing	Normale asemhaling.	Huig na asem, hoes en fluitbors (asma)

***As die pasiënt meer as een problem het, behandle die 1ste circulation, 2de airway, 3de breathing. As die pasiënt verstik en bloei behandel altyd verstikking eerste.**

This handout may not be used for commercial purposes. Certification only allowed through the Western Cape EMS.
University of Cape Town and Stellenbosch University | Emergency Medicine Society of South Africa |

Module 2: Bewustelose Pasiënte

Pasiënt in skok: Baie ernstig!

Die simptome van skok sluit in, verwarring, senuweeagtigheid: bleek, sweet koue vel; naelbedding toets bly wit vir meer as 3 sekondes as dit gedruk word. Skok word veroorsaak deur hewige bloeding end it kan lei tot bewusteloosheid en as gevolg van bloed verlies kan die organe dood gaan. Wanner 'n pasiënt in skok is, plaas hom/haar in die herstelposisie of op die sy (met die kop na die kant gedraai):

Hestelposisie

Verstikking

- **Onbewusteloos en kan asem haal:** laat hulle hoes
- **Onbewusteloos en kan asem haal (stil)**: Abdominale (maag) drukkings (volwasse), Slaan op rug en druk bors (baba)
- **Bewusteloos:** KPR of Herstel Posisie

Maag drukkings	**Slaan op rug**

Bewustelose Pasiënte: KPR en Herstelposisie

Maak altyd seker die pasiënt is regtig bewusteloos. As die pasiënt nie reageer nie, BETEKEN DIT die person is bewusteloos , en dit is 'n mediese noodgeval In hierdie geval, die eerste stappe is altyd die… **HHHCAB**

Na die **HHH**, doen die volgende stappe:

1. Maak seker die pasiënt haal asem.
   a. Doen die kopagteroor-kenlig metode
   b. Kyk vir asemhaling (beweeg die bors op en af of beweeg die pasiënt

Besluit of die pasiënt asem haal of nie asemhaal

GEEN Asemhaling of ABNORMALE asemhaling

BEGIN BORSKASDRUKKE

DRUK DIEP EN VINNIG IN DIE MIDDEL VAN DIE BORS.

- **MAN: Tussen die tepels**
- **VROU: Tussen die borste bo die bra lyn**

PROBEER OM BORSKASDRUKKE TE GEE TEEN 'N SPOED VAN 100 PER MINUUT EN HOU AAN TOTDAT DIE AMBULANS OPDAAG.

As die pasiënt normaal asemhaal, sit die pasiënt in die **HERSTELPOSISIE** (draai op die sy). Dit verhoed dat die person verstik in braaksel. Monitor aanhoudend die asemhaling.

This handout may not be used for commercial purposes. Certification only allowed through the Western Cape EMS.
University of Cape Town and Stellenbosch University | Emergency Medicine Society of South Africa |

Module 3: Geweldadige Beserings

Nekbesering Behandeling

Wanner 'n pasiënt ernstige beserings aan die kop of nek opgedoen het, is dit noodsaaklik om nie die kop en nek te beweeg nie. Algemene beserings sluit in: val van die dak en boom; motorongeluk; algemene koppyn en nekpyn. **Immobiliseer die nek om te verhoed dat dit beweeg. Plaas jou hande aan alby kante van die pasiënt se kop. Kan ook die pasiënt se arms gebruik.**

HOU DIE NEK GEÏMMOBILISEER TEN ALLE TYE TOTDAT DIE AMBULANS OPDAAG. MOET NOOIT DAT DIE NEK EN KOP BEWWG NIE!!!!!

Beheer van bloeding deur:

-- Direkte druk --

Dit is die mees belangrikste metode om bloeding te stop

Verbande

Brandwonde:

- **ROOI BRANDE**: Koel die wond met koue water en verband met 'n koue, klam verband. **MOET NIE SALF, BOTTER OF TANDEPASTE GEBRUIK NIE**
- **WIT BRANDE MET BLASE:** Behandel dieselfde as rooi brande. **MOET NIE DIE BLASE OOPSTEEK NIE**
- **SWART BRANDE:** Gebruik 'n **"DROË VERBAND"** of kleefplastiek (clingwrap). MOET NIE SALF, BOTTER OF TANDEPASTE GEBRUIK NIE

Wonde wat bloei:

Arms, Bene en Kop: Verband met gaas of skoon lap. Vir oog beserings, verbind **ALTWEE** oë.
Bors: Verband met 'n **DRIE-KANTIGE** seël om die long te beskerm.
Maag: As die organe nie buite uithang nie, behandel soos normale wonde en stop die bloeding soos enige wond. As die organe buite die liggaam hang, **MOET NIE DIE ORGANE TERUG STOOT NIE**. Bedek die organe met 'n **KLAM VERBAND**
Voorwerpe wat vassit: Moet nie die voorwerp verwyder nie. Gebruik 'n "donut" verband om te verhoed dat die voorwerp beweeg.
Amputasie: Maak 'n toerniket. Draai die toerniket styf met 'n pen of stok. Hou die geamputeerde deel en gee dit vir die ambulans.

Spalking

Spalk die been so veel as moontlik in die posisie wat jy dit vind. MOET NIE DIE BEEN TREK OF REGUIT MAAK NIE! Die doel van 'n spalk is om te verhoed dat die gebreekte bene beweeg en verdere skade aan die gebreekte area. Wees kreaktief: Gebruik enige harde voorwerpe: hout, boeke, kussings, klerehangers, komberse en selfs ander dele van die liggaam! Maak die spalk vas met enige verband. **As die pasiënt 'n oop wond en 'n gebreekte been het, STOP DIE BLOEIDING EERSTE, dan spalk jy die been.**

(Bloeding is deel van SIRKULASIE, CABs). As jy kan, spalk die been bo en onder die gewrigte.

This handout may not be used for commercial purposes. Certification only allowed through the Western Cape EMS.
University of Cape Town and Stellenbosch University | Emergency Medicine Society of South Africa |

Module 4: Mediese Noodgevalle

Epilepsie, Dwelms en Alkohol Oordoses

Dronk of bedwelm pasiënte kan aggressief en gewelddadig wees!!! JOU VEILIGHEID KOM ALTYD EERSTE! As jy onveilg voel, of die pasiënt het 'n wapen, moet nie betrokke raak nie. Bel die polisie as die pasiënt weldadig is.

As die pasiënt onbewusteloos en veilig is: Moet nie die pasiënt kwaad maak nie maar hou die pasiënt kalm. As die pasiënt will opgooi, laat hulle dit opgooi. As hulle **vallende siekte** kry, MOET NIE die pasient op die grond vasdruk of harde voorwerpe hulle tande indwing nie. (GEEN LEPELS) – Wag vir die aanval om op te hou.

Sodra die pasiënt bewusteloos raak en nog steeds asem haal, **plaas in die HERSTELPOSISIE** om te voorkom dat dat die pasiënt verstik in eie braaksel. As daar geen asemhaling is nie, begin onmiddelik met KPR.

Diabeties

As die pasiënt 'n bekende diabeet is en tree verward en snaaks op, plaas iets soets voor die pasiënt en vra hulle om dit te eet/drink. Moet nooit die pasiënt voer nie omdat hulle kan verstik.

Dehidrasie/Ontwatering

Pasiënte, veral babas, wat braak of wat diarree het, het 'n hoe risiko van dehidrasie. Behandel hulle deur hulle 'n drankie te maak van I liter water met 8 teelepels suiker en 1 teelepel sout. (1-8-1 oplossing)

Hartaanvalle en Borspyn

Indien 'n pasiënt borspyn het, kan jy die pasiënt aanmoedig om hul eie Aspiren/Disprin neem. NB: Neem in ag dat die pasiënt allergies mag wees. Die pasiënt mag ook kla van pyn in arm, naarheid en kortasem.
Bel die ambulans of kry die pasiënt so gou moontlik by die hospitaal!

Beroerte

Die pasiënt dikwels praat sleeptong, eenkant van liggaam is swak, is verward.
Bel die ambulans of kry die pasiënt so gou moontlik by die hospitaal!

Kortasem en Maagpyn

Bel die ambulans of kry die pasiënt so gou moontlik by hospitaal. In alle gevalle, vervoer die pasiënt in die mees gemaklike posisie. As die pasiënt asma het kan jy hulle aanmoedig om hul eie asma pomp te gebruik.

This handout may not be used for commercial purposes. Certification only allowed through the Western Cape EMS.
University of Cape Town and Stellenbosch University | Emergency Medicine Society of South Africa |