

EVALUATIEFORMULIER PRAKTIJKEXAMEN REDDER-AAN-ZEE

DATUM:		NAAM:		NR	LES J N	Br - Oost Kok - Kor						
DEEL 1: BLS			CASUS Nr:									
<input type="checkbox"/> Volw. Ac. Hartst. <input type="checkbox"/> Volw. Drenkeling <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Zuigeling					1 ^{ste}	2 ^{de}	3 ^{de}	4 ^{de}	5 ^{de}			
					Score	Score	Score	Score	Score			
V	Veiligheid	Controleer de veiligheid (uzelf en patiënt)			-1	<input type="checkbox"/>						
BWZ	Bewustzijn aanwezig?	Luid aanspreken (verbale respons)			-2	<input type="checkbox"/>						
		Zacht schouders schudden (motorische respons)			-2	<input type="checkbox"/>						
A	Ademweg openen / vrij	Hoofd kantelen			-10	<input type="checkbox"/>						
		Kinlift			-5	<input type="checkbox"/>						
	Ademhaling aanwezig?	Kijk, luister en voel naar luchtstroom			-5	<input type="checkbox"/>						
Doe dit zondig tot max. 10 sec			-1	<input type="checkbox"/>								
	Alarmering	Verwittig HC 100 / hoofdredder via portofoon			-5	<input type="checkbox"/>						
		Inhoudelijk correcte melding aan HC 100			-1	<input type="checkbox"/>						
		Gevraagd AED mee te brengen			-2	<input type="checkbox"/>						
B	BA drenkeling	Geef 5 beademingen bij drenkeling, baby, kind, ...			-5	<input type="checkbox"/>						
C	Hartmassage	Positie: midden van de borstkas			-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>
		Positie: hiel van hand op borstbeen			-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>
		Positie: vingers verstrengeld			-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>
		Houding: schouders loodrecht op borstkas, armen gestrekt			-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>
		Compressiediepte: < 5 cm (volw) / < 4cm (kind)			-7	<input type="checkbox"/>	-7	<input type="checkbox"/>	-7	<input type="checkbox"/>	-7	<input type="checkbox"/>
		Compressiediepte: > 6 cm (volw) / > 5cm (kind)			-7	<input type="checkbox"/>	-7	<input type="checkbox"/>	-7	<input type="checkbox"/>	-7	<input type="checkbox"/>
		Laat relaxatie van borstkas toe			-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>
		Compressie - relaxatie verhouding 50 / 50 %			-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>
		Frequentie: < 100 per minuut			-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>
		Frequentie: > 120 per minuut			-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>
		Verhouding HM / BA: 30 op 2			-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>
		Verplaats handen niet tussen compressies			-1	<input type="checkbox"/>	-1	<input type="checkbox"/>	-1	<input type="checkbox"/>	-1	<input type="checkbox"/>
B	Beademing	Hoofd kantelen			-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>
		Kinlift			-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>
		Mond / Mond: lek dicht, neus dichtknijpen			-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>	-2	<input type="checkbox"/>
		1ste beademing is niet effectief			-3	<input type="checkbox"/>	-3	<input type="checkbox"/>	-3	<input type="checkbox"/>	-3	<input type="checkbox"/>
		2de beademing is niet effectief			-4	<input type="checkbox"/>	-4	<input type="checkbox"/>	-4	<input type="checkbox"/>	-4	<input type="checkbox"/>
		Beademen zonder verse lucht te nemen			-3	<input type="checkbox"/>	-3	<input type="checkbox"/>	-3	<input type="checkbox"/>	-3	<input type="checkbox"/>
		Te klein volume inblazen			-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>
		Te groot volume inblazen			-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>	-5	<input type="checkbox"/>
		Langzaam inblazen over 1"			-1	<input type="checkbox"/>	-1	<input type="checkbox"/>	-1	<input type="checkbox"/>	-1	<input type="checkbox"/>
		Visuele controle borstkas op en neer			-1	<input type="checkbox"/>	-1	<input type="checkbox"/>	-1	<input type="checkbox"/>	-1	<input type="checkbox"/>
	Verloop	Onderbreek CPR enkel bij tekenen van leven			-1	<input type="checkbox"/>	Deel 1: /70 <i>Geslaagd indien ≥ 40/70</i>		Deel 1 + 2: /80 <i>Geslaagd indien ≥ 50/80</i>			
		Onderbreek CPR wnnr prof. hulpverlening ter plaatse			-2	<input type="checkbox"/>						
		Wisselen na 2 minuten rea			-2	<input type="checkbox"/>						
		Geen tijdsverlies tss de verschillende handelingen			-5	<input type="checkbox"/>						
		Juiste volgorde van handelingen			-5	<input type="checkbox"/>						
		AED aanleggen / correct kleven elektroden			-5	<input type="checkbox"/>						
DEEL 2: ZAKMASKER						Deel 2: /10 <i>Geen minimum slaagcijfer</i>		Geslaagd indien ≥ 50/80				
Indicatie			-1	<input type="checkbox"/>								
Werking			-2	<input type="checkbox"/>								
Plaatsing			-4	<input type="checkbox"/>								
Alleen: correcte beademing: borst omhoog 1ste keer			-2	<input type="checkbox"/>								
Alleen: correcte beademing: borst omhoog 2 de keer			-2	<input type="checkbox"/>								
Twee: correcte beademing: borst omhoog 1ste keer			-2	<input type="checkbox"/>								
Twee: correcte beademing: borst omhoog 2de keer			-2	<input type="checkbox"/>								
DEEL 3: TECHNIEKEN + E.H.B.O.			REEKS nr:									
1	<input type="checkbox"/> Reanimatie kind 1	9	<input type="checkbox"/> Hyperventilatie	17	<input type="checkbox"/> Valkuilen bij verdrinking	Vraag		Deel 3: /20 <i>Geslaagd indien ≥ 10/20</i>				
2	<input type="checkbox"/> Reanimatie kind 2	10	<input type="checkbox"/> Syncope	18	<input type="checkbox"/> Bijna-verdrinking + deker							
3	<input type="checkbox"/> Reanimatie zuigeling 1	11	<input type="checkbox"/> Angor/infarct 1	19	<input type="checkbox"/> Prev. + beh. onderkoeling							
4	<input type="checkbox"/> Reanimatie zuigeling 2	12	<input type="checkbox"/> Angor/infarct 2	20	<input type="checkbox"/> Gevaar+prev zonnestral.							
5	<input type="checkbox"/> Verstikking volw/kind	13	<input type="checkbox"/> Stuipen	21	<input type="checkbox"/> AED	Vraag						
6	<input type="checkbox"/> Verstikking zuigeling	14	<input type="checkbox"/> Alarm. hulpdiensten	22	<input type="checkbox"/> Behandeling zonneslag							
7	<input type="checkbox"/> Wondzorg	15	<input type="checkbox"/> Kwallenbeet	23	<input type="checkbox"/> Neusbloeding							
8	<input type="checkbox"/> Veiligheidshouding	16	<input type="checkbox"/> Pieterman	24	<input type="checkbox"/> Procedure wervelletsels							
COMMENTAAR: zie ommezijde				Deel 1 + 2 + 3:			NIET GESLAAGD		GESLAAGD			
				/100 ➤								
Handtekening evaluator: SVE - ML - KS - JR - KDD - MW - YP - BG - TP - AR				<i>Geslaagd indien ≥ 60/100</i>								