

Inhoudsopgave

1. [Opvang-unit](#) bij wedstrijden en uitrusting
 - a. [Doelstelling](#)
 - b. [Eigenschappen](#) en basis uitrusting van de opvang-unit
 - c. Hulpverlenings[uitrusting](#)
 - d. [Bezetting](#) en taken opvang-unit of centrale post
2. [Wedstrijdarts](#)
 - a. [Kennis](#) vaardigheden en uitrusting zie hoofdstuk 5
 - b. [Positie](#) en taken bij een wedstrijd
 - c. [Ongevalsmelding](#)en en afhandeling
3. [EHBO en Spotters](#)
 - a. [bezetting](#)
 - b. [Uitzonderingen](#)
 - c. [Taken](#) en bevoegdheden van de EHBO
 - d. [Snel interventie team en Spotters](#)
4. [Ambulance inzet, trauma helikopter](#)
 - a. [Ambulance](#) voertuigen
 - b. [Trauma heli](#)kopter
5. [Kennis](#), vaardigheden en uitrusting van de wedstrijd arts
6. [Verantwoordelijk](#)heden, aansprakelijkheid en medisch handelen
7. [Medische voorzieningen](#) bij wedstrijden
8. [Wegrace en Classic Demo-race](#)
9. [Medische checklist](#)
10. [Medische keuringen](#) of eigen verklaring en startlicentie
11. [Startverbod](#)
12. [Afwijken](#) van een medisch advies
13. [Inzage](#) medische gegevens
14. [Ongevallen registratie](#) en verwijsbrief
15. [Geheim](#)houdingsplicht
16. [Gedrag](#)
17. [Doping](#) en alcohol
18. Te huren medische materialen
 - a. [Regels voor beheer](#) van de gehuurde materialen
 - b. [Medische materialen](#) lijst te huren bij de MON
19. Facilitering t.a.v. kennis en vaardigheden
 - a. [Artsen](#)
 - b. [Clubleden](#)
 - c. [EHBO](#)
20. [Aanvullende](#) bepalingen
21. Gebruikte [afkortingen](#)
22. [Bijlagen](#) en formulieren ter download

1. Opvang-unit bij wedstrijden en uitrusting

a. Doelstelling:

De opvang-unit/ centrale post dient om een gewonde patiënt op te vangen, te onderzoeken, te monitoren, te behandelen en stabiliseren volgens het ATLS protocol.

1. Voorbereiden van een patiënt voor een gestabiliseerde overdracht naar de reguliere ambulancedienst.
2. Minder spoedeisende wondreiniging en verzorging, luxatie fractuur diagnostiek/ behandeling en voor diagnostiek van klachten van rijders en publiek.
3. Het beoordelen van de geschiktheid om al dan niet weer te mogen rijden (startverbod ja/nee).

b. Eigenschappen en basis uitrusting van de opvang-unit:

1. Moet afgesloten kunnen worden voor nieuwsgierige omstanders, de patiënt privacy dient gewaarborgd te worden. De ruimte dient meer dan 10 m² te zijn.
2. Voldoende ruimte en doorgang om een brancard met 4 dragers door te laten.
3. Voorzien van een behandeltafel, voldoende groot om een brancard op te plaatsten (ongeveer 200x80 cm) en de behandeltafel dient omloopbaar te zijn met een vrij hoofdeind (nodig voor beademen, hoofd/ nekfixatie, uitkleden).
4. Een lange tafel om de behandelmaterialen op te zetten (ongeveer 200x60).
5. Een tafel voor administratieve doeleinden en 2 stoelen.
6. Voldoende licht om bijvoorbeeld wonden te verzorgen en te hechten indien nodig.
7. De ruimte dient verwarmd te kunnen worden, eventueel voorzien van airco.
8. Liefst voorzien van stromend water/ zeep/ handdoeken of in de directe nabijheid.
9. Een veilige en werkende elektriciteitsaansluiting moet aanwezig zijn.
10. De behandelruimte mag een tent zijn, mits voldoende sta ruimte en licht.
11. De ingang moet snel toegankelijk zijn vanaf het circuit met brancard en dragers.
12. Afgescheiden zicht van het publiek en goed wind/ regen vrij.
13. Aan het circuit gelegen met zicht op de baan en start (bespaart een veldpost).
14. Goed bereikbaar vanaf de ingang voor ambulance.

c. Hulpverleningsuitrusting:

1. Medische voorzieningen: de arts behandeltas/ koffer vergelijkbaar met een ALS traumatas/ koffer en beademingstas.
Behandelmaterialen voor onderzoek, stabilisatie, wond behandeling en medicatie. Zie bijlage 1a Medische uitrusting
2. Arts medicatie zie bijlage 1b medicatie set.
3. EHBO voorzieningen: naast de medische spoedeisende hulpverlening (= medisch gespecialiseerd) dient er een standaard EHBO hulpverlening mogelijk te zijn.
Zie bijlage 2 EHBO voorzieningen.

d. Bezetting en taken opvang-unit of centrale post:

1. De wedstrijd arts is verantwoordelijk voor opvang, diagnostiek, behandeling en mede verantwoordelijk voor de baanveiligheid en EHBO posten langs de baan.
2. Minimaal een persoon als medisch assistent van de arts. Bij voorkeur is dit een verpleegkundige met trauma achtergrond en/of ervaring of een EHBO'er met liefst een Sigma/ Nooddienst aantekening of anders een ervaren EHBO'er met goede conditie.
3. De taken van deze arts-assistent zijn het helpen bij aan/ uitkleden van gewonden, zorg dragen voor de basis gegevens op de formulieren, de arts helpen binnen zijn/ haar eigen bevoegdheden. Zorg dragen voor de communicatie en de EHBO taken.

[Retour inhoudsopgave](#)

4. Bij een gewonde in het veld dient de arts-assistent z.n. mee te gaan om materiaal mee te nemen en in het veld te ondersteunen.
5. Ook kan deze arts-assistent de standaard verpleegkundige of EHBO taken verrichten.

2. Wedstrijdarts: (zie ook 3d -snel interventie team-)

a. Kennis, vaardigheden en vereiste uitrusting zie hoofdstuk 5:

b. Positie en taken bij een wedstrijd:

1. De wedstrijdarts vervult tijdens de wedstrijd een officialsfunctie binnen de MON wedstrijd en is het medisch aanspreekpunt voor de wedstrijdleader.
2. Moet als arts herkenbaar zijn: een artsen jas, polo en hesje zijn beschikbaar.
3. Heeft tijdens een wedstrijd een actieve houding en inzet.
4. Is het aanspreekpunt voor de meldkamer, hij dient zich voor de aanvang trainingen in te melden met naam en mobiel nummer en vermelding van adres/ postcode van het circuit. Bij aanmelding meldkamer verzoekt hij/zij om bij een publieksmelding van een ongeval bij de arts te verifiëren of aanrijden inderdaad noodzakelijk is.
5. Zorgt voor een medical briefing een half uur voor aanvang trainingen met de opvang-unit leden en de EHBO.
6. Is verantwoordelijk voor de taakverdeling en juiste plaatsing van de EHBO posten.
7. Zorgt voor de inrichting van de opvang-unit met medische en EHBO voorzieningen (zie bijlagen).
8. Is (eind-)verantwoordelijk voor de diagnostiek en behandeling van de ridders die gewond zijn en ook voor behandelverzoeken vanuit het publiek.
9. Draagt zorg voor het invullen van de medische blokken in de formulieren: de MON-verwijsbrief en het MON- ongeval rapportage.
10. Na afloop van de wedstrijden geeft hij de ongeval formulieren in een gesloten enveloppe onder medisch geheim aan de wedstrijdleader (of steekt de enveloppe in de medische klapper) en bespreekt zo nodig onderkende knelpunten.

c. Ongevalsmeldingen en afhandeling:

1. Bij een spoed ongevalsmelding gaat de wedstrijdarts zo snel mogelijk naar het slachtoffer, beoordeelt de ongevalssituatie en slachtoffer.
2. Bij meerdere slachtoffers wordt de triage volgens het ATLS en MIMMS protocol gevolgd. De arts met de arts assistent als coördinator voeren dit uit, bij ieder slachtoffer blijft een EHBO'er als verzorging, de overige EHBO'ers zorgen voor afstand en rust. (zie ook aanvullend hoofdstuk 8 e)
3. Na een primary survey neemt de arts een beslissing of er sprake is van een instabiele vitaal bedreigde patiënt situatie, of het oproepen van een ambulance noodzakelijk is en laat zo nodig een oproep uitgaan.
4. Bij gevaarlijke of een zeer ernstige situaties dient hij te overleggen met de wedstrijdleiding voor een "code rood" melding, de wedstrijdleader beslist z.n. tot het stilleggen.
5. Zo snel mogelijk start de wedstrijdarts de eerste stabilisatie van de patiënt volgens ATLS protocol.
6. Bij een instabiele patiënt met een A1 indicatie wordt na de melding gelijk een eerste stabilisatie behandeling gestart en pas daarna dient de patiënt voor ambulance overdracht klaar gemaakt te worden. De wedstrijdarts blijft bij de patiënt tot de overdracht is voltooid.
7. Bij een stabiele patiënt kan beslist worden tot behandeling in de opvang unit en/ of verwijzing met eigen vervoer.

[Retour inhoudsopgave](#)

3. EHBO (zie ook 3d -snel interventie team-)

a. bezetting:

1. Standaard bestaat de bezetting EHBO (m.u.v. wegrace/demo-race) uit minimaal 8 man:
2. 2 man centrale post ondersteuning, behalve als er een trauma-verpleegkundige beschikbaar is op de centrale post dan dient er een EHBO'er op de CP bij te komen.
3. 3 veldposten: minimaal 3 posten van 2 man EHBO bij een te overzien cross terrein.
4. Zijn duidelijk herkenbaar zijn als EHBO hulpverlener. Nb: Rode kruis= EHBO.

b. Uitzonderingen:

1. Een niet te overzien bebost terrein kan op indicatie van de MON wedstrijdleader en wedstrijdarts in overleg met de club over méér posten moeten beschikken. Doelstelling is: het hele circuit moet waargenomen kunnen worden.
2. Een zeer goed te overzien terrein zoals bij een maisplak kan soms volstaan met 2 veldposten (4 man) naast de centrale post (2 man) mits die ook aan het circuit is gelegen. Totaal dan minimaal 6 man.
3. Ook BHV'ers kunnen de EHBO taken waarnemen.
4. Bij gebrek aan EHBO'ers kan een post samenstelling ook bestaan uit 1 EHBO'er en een veiligheidsman. Dit na accordering van de wedstrijdarts en wedstrijdleader.

c. Taken en bevoegdheden van de EHBO: (m.u.v. wegrace/ classic demorace)

1. Doelstelling is dat alle circuitdelen binnen zichtafstand of onder controle zijn van een van de posten, het aantal noodzakelijke posten moet daar aan zijn aangepast.
2. Een post bestaat uit 2 personen, één persoon voor de patiënt en één voor de veiligheid en communicatie.
3. Zij observeren de baan, maken direct melding van een ongeval met slachtoffers die behandeling vereisen en starten zo mogelijk na melding de eerste hulp op.
4. Alle hulpverleners moeten eerst hun eigen veiligheid waarborgen.
5. De centrale post ondersteuner dient de arts actief te ondersteunen, dus liefst een verpleegkundige met trauma achtergrond of anders een EHBO'er met Sigma/ Nooddienst aantekening en met een goede conditie (mee lopen en sjouwen).
6. Zorg dragen voor goed werkende communicatie apparatuur voor veldposten en centrale post met een terughoudende communicatie.
7. Zorg dragen voor beschikbaarheid van de noodzakelijke EHBO materialen conform bijlage 2 EHBO voorzieningen.
8. Bij valpartijen eerst reacties van de rijder observeren, het gevaar voor rijder en hulpverlener inschatten, en pas het circuit betreden als dat echt veilig is.
9. Bij een interventie indicatie eerst een indruk van de ernst verkrijgen en streven naar een veilige positie van de gevallen rijder. Daarbij kan de hulp worden ingeroepen van de baco en ook omstanders (signalering geven) eventueel via een aanvraag code rood.
10. Bij het vermoeden van breuken vooral aan de wervelkolom of bekken de rijder niet verplaatsen, het hoofd zekeren/ stabiliseren en de ademwegen vrij maken.
11. Een helm afnemen mag alleen als daarvoor de trainingen gevolgd zijn of als de ademhaling direct in gevaar is en bij voorkeur nadat de arts is opgeroepen.
12. Rijders die goed aanspreekbaar en bij bewustzijn zijn, verzoeken naar een veilige positie te gaan met daarbij zo nodig ondersteuning.
13. Een gevallen rijder nooit dwingen, de rijder bepaalt wat hij/ zij wel of niet wil hebben.
14. De arts ondersteunen bij zijn werk.
15. Bij een ongeval met meerdere slachtoffers volgt een herschikking van de bezetting, een coördinator met de arts voor de triage, verder één EHBO'er per patiënt en de rest voor afscherming van de gewondenpost.

[Retour inhoudsopgave](#)

d. Snel interventie team: onderzoek en testfase 2019

Vanaf 2019 zal er bij de MON gewerkt gaan worden aan het opzetten van Snelle Interventie Teams (SIT) en benodigde signalering in het veld d.m.v. gecertificeerde Spotters (= waarnemers). Het SIT dient dan te bestaan uit een MON licentie arts met ondersteuning van een speciale cross verpleegkundige (s-VP) en minimaal een ondersteunende EHBO'er. Voor de veldsignalering zullen Spotters worden ingezet. De voorkeur gaat uit naar clubleden die ook ondersteunen bij trainingen. Zij dienen getraind te worden in het waarnemen en signaleren van risicovol letsel in de baan, porto-communicatie met het SIT en ondersteuning bij veldstabilisatie door het SIT. De Spotters mogen de baan niet in zolang er nog rijders in de baan zijn. Voor deze Spotters zal de MON een opleiding gaan verzorgen. Ook zal er gewerkt gaan worden aan een pool met speciale verpleegkundigen. Deze werkwijze zal de ondersteuning door EHBO'ers in het veld gaan vervangen. De bezetting van de medische dienst zal dan bestaan uit het Snelle Interventie Team of SIT met 1 arts, 1 s-VP en 1 EHBO'er en verder ondersteuning door de Spotters veldposten. Het aantal is afhankelijk van het circuit overzicht. Een Spotter mag alleen staan en een positie in de buurt van een baancommissaris heeft de voorkeur. Een gemiddeld circuit zal met 4 of 5 spotters uit komen en bij een maisplak mogelijk 2 of 3.

4. Ambulance inzet, trauma helikopter.

a. Ambulance voertuigen:

er zijn 3 Typen ambulance voertuigen

- **Type A:** Voertuig voor snelle inzet van een arts met in deze auto of quad een arts met een spoedtas/ trauma uitrusting (tas of koffer conform ALS met beademing en medicatie). Dit voertuig dient bij voorkeur herkenbaar te zijn door belettering met op een wit bord de rode letters MEDICAL of Ambulance.
- **Type B:** ambulances met standaard uitrusting/ inrichting conform de ambulance wetgeving en een vergunning om te rijden buiten het circuit. De ambulance bezetting bestaat uit een ambulance chauffeur en een bevoegde ambulance verpleegkundige.
- **Type C:** niet reguliere ambulance (rode kruis of club-ambulance) met een inrichting voor liggend vervoer maar zonder specifiek medische uitrusting of bemanning.

1. In Nederland moet een ambulance in noodgevallen (A1) binnen 15 minuten ter plekke kunnen zijn waardoor een ambulance op een circuit in de regel niet noodzakelijk is.
2. Voor circuits die erg afgelegen liggen en niet binnen de wettelijke tijd een ambulance beschikbaar kunnen hebben is de aanwezigheid van een ambulance te overwegen, dit ter beoordeling aan de organiserende club i.o.m. de MON.
3. Bij grote evenementen is een quad-ambulance type A (een dokters quad) te overwegen of een quad type C met mogelijkheid voor liggend vervoer als het terrein moeilijk doorgankelijk is. Ook dit is aan de club ter overweging.
4. Een voertuig type A en/of C is aan te bevelen bij een supermoto en off road evenementen.

b. Trauma helikopter:

1. Het aanvragen van een trauma helikopter is niet aan de orde omdat de meldkamer dit beslist op basis van de melding en de eigen protocollen.
2. Aanbeveling voor een landingsplaats dicht bij de centrale post met een vrije straal van 20 meter en geen hoge bomen of masten dichtbij en liefst verhard of gras ondergrond. De piloot bepaald desondanks altijd zelf waar hij het beste kan landen. Dat kan dus ook op het startterrein zijn.

[Retour inhoudsopgave](#)

5. Kennis, vaardigheden en uitrusting van de wedstrijd arts.

- a. De wedstrijdarts heeft een geldige BIG registratie.
 1. Alle artsen die zich aanmelden of door een club worden aangemeld moeten zich eerst bij de MON aanmelden met het formulier "aanvraag voor een licentie als medisch official MON" (bijlage 3) met: naam, woonadres, telefoonnummer, e mail adres en het BIG registratienummer.
 2. Door het bondskantoor wordt de BIG registratie gecontroleerd op geldigheid, specialisme, trauma vaardigheden en eventuele maatregelen en wordt de aanvraag zo nodig voorgelegd aan de medische commissie.
 3. Na accordering wordt door het bondsbureau een brief of mail verzonden naar de arts met een voorlopige toestemming onder voorwaarden van de opleiding en ervaringseisen. Ook bevat de brief de gestelde eisen t.a.v. medische uitrusting en medicatie.
- b. Het kennis en vaardigheden niveau dient vergelijkbaar te zijn met een 3^e jrs. SEH opleiding. Een ATLS, PHTLS certificaat is noodzakelijk of een geldige KNMV (= MTL) of KNAF licentie.
- c. Kennis en ervaring in traumadiagnostiek, stabilisatie in het veld en wondbehandeling zijn minimaal vereist. De arts moet daarvoor
 1. in staat zijn een patiënt de helm veilig af te nemen b.v. middels de Roger methode.
 2. De ademwegen snel vrij kunnen maken en zo nodig kunnen beademen met inbrengen van een Mayo tube of larynxmasker of endotracheaal tube en kunnen werken met een beademingsballon en zuurstoftoediening.
 3. Bij een spanningspneumothorax een spoed naald decompressie kunnen uitvoeren.
 4. Een ABCDE beoordeling respectievelijk een primary & secondary survey volgens het ATLS protocol en het MIMMS protocol kunnen uitvoeren bij meerdere slachtoffers.
 5. Een gewonde rijder op een schepbrancard of wervelplank kunnen stabiliseren middels logroll, z.n. een nekraag aanleggen, z.n. een infuus aanleggen en gestabiliseerd uit het veld kunnen vervoeren.
 6. Een gewonde rijder kunnen uitkleden voor onderzoek met kennis van gebruikelijke motorsport kleding en protectie materialen.
 7. Een AED kunnen bedienen en vertrouwd zijn met reanimatie.
 8. Kennis hebben van en vaardig zijn in wond behandeling. Eventueel met hechtlijm of hechten, daarbij de beperkingen van een veld behandeling in acht nemend.
 9. Voldoende kennis hebben in fractuur diagnostiek en veld stabilisatie met splints (vacuüm, SAM, KED) of tape.
- d. Indien de arts nog niet voldoet aan de kennis en vaardigheden kan een voorlopige 1 seizoen-licentie worden afgegeven onder voorwaarde van het volgen van de door de MON of door anderen georganiseerde en gecertificeerde opleiding in de genoemde vaardigheden.
- e. Indien de arts voldoet aan de gestelde kennis en vaardigheden kan een meerjarige licentie worden verleend door de MON als wedstrijdarts resp. sport spoed eisende hulp arts bij MON snelheidswedstrijden.
- f. Artsen met een geldige MON licentie worden geplaatst op een artsen lijst die door de clubs kan worden geraadpleegd voor een evenement. De arts dient zich na opleiding liefst ook beschikbaar te stellen voor evenementen op andere locaties.
- g. De medische trauma uitrusting wordt beschikbaar gesteld door de MON via de club en dient voor aanvang training opgehaald te zijn bij de wedstrijdleiding en aan de dienstdoende arts ter beschikking worden gesteld. De organiserende club heeft de verantwoordelijkheid daar op toe te zien.
- h. Indien er twijfels zijn over de geschiktheid/ vaardigheid of inzet van de arts moet de club dat doorgeven aan de medische commissie van de MON .

- i. Verbruikte “verbruiks materialen” dienen te worden vermeld. Wervelplank met hoofdfixatieset, halskragen en infuusmaterialen moeten worden terug gevraagd bij/ geruild met de ambulance. Daardoor blijft de in te zetten velduitrusting compleet. Sam splints dienen de rijders naar de MON terug te sturen, de arts dient dit nadrukkelijk te vermelden.
- j. De arts dient bij een wedstrijd te beschikken over de medicatie set zoals omschreven in bijlage 1b. Een uitgebreide lijst als voorbeeld kan worden opgevraagd.
- k. Een set endotracheaal tubes is niet aanwezig in de standaard uitrusting, artsen die daarin voldoende vaardig zijn kunnen een set endotracheaal tubes zelf meenemen en inzetten. In alle andere gevallen dient gebruik gemaakt te worden van de Mayo tubes of larynxmaskers.

6. Verantwoordelijkheden, aansprakelijkheid en medisch handelen

- a. De MON, de organiserende club, de wedstrijddarts en de EHBO hebben ieder een taak en verantwoordelijkheid binnen hun eigen competenties en verantwoordelijkheden.
- b. De MON als bond geeft de kaders aan en geeft eisen en voorwaarden aan waar een evenement en de ondersteunende medische dienst aan moet voldoen.
- c. De MON stelt een standaard trauma uitrusting ter beschikking tegen een vast huurbedrag en werkt daarmee faciliterend. Voor aanvang training (niet bij wegrace) dient de medische uitrusting afgehaald te worden bij de wedstrijdbus. Na afloop van de wedstrijd moet alles geretourneerd worden met een ingevulde lijst van de verbruikte materialen.
- d. De MON controleert bij een licentie aanvraag vooraf aan een evenement de BIG registratie en eventuele maatregelen en opleidingen van een aangemelde arts. Bij twijfels overlegt een lid van de medische commissie met de betreffende arts. Bij ongeschiktheid wordt geen toestemming verleend om een evenement te ondersteunen.
- e. De MON geeft mogelijkheden voor instructie en oefeningen om de competentie en vaardigheden van de hulpverleners op een adequaat niveau te brengen.
- f. De MON kan op verzoek van een club/ organisatie van een wedstrijd een lijst met artsen doorgeven die voldoen aan de gestelde eisen in dit reglement.
- g. De Wedstrijdleider is uit hoofde van de MON verantwoordelijk voor de veiligheid van het circuit, de organiserende club is verantwoordelijk voor het realiseren ervan, de wedstrijd arts dient onveilige situaties met de wedstrijdleider te bespreken. Onvolkomenheden die tijdens een evenement worden vastgesteld moeten zo snel mogelijk worden aangepast.
- h. De club organisatie is verantwoordelijk voor het maken van afspraken met de arts en de EHBO en voor het realiseren van de opvang unit en medische voorzieningen conform dit reglement (zie o.a. hoofdstuk 1b en 1c). Daarvoor moet een checklist worden ingevuld.
- i. De club wordt geacht één persoon als contact persoon voor de bond, de arts en de EHBO te benoemen die ook de materialen regelt en controleert.
- j. Iedere meewerkend EHBO lid is gebonden aan zijn competentie en vaardigheden.
- k. De arts is eindverantwoordelijk voor al het medisch handelen bij een evenement, de MON draagt zorg voor een aansprakelijkheidsverzekering voor zijn medisch handelen.

[Retour inhoudsopgave](#)

7. Medische voorzieningen bij wedstrijden:

a. Motorcross nationale en internationale wedstrijden en bijzondere evenementen:

Verplicht 1 MON licentie wedstrijdarts met MON basis trauma uitrusting* met ondersteuning door een trauma-verpleegkundige of Sigma/ Nooddienst EHBO'er**. EHBO conform hoofdstuk 3, bezetting minimaal 8 man (7 naast de arts-assistent) met standaard uitrusting en communicatiemateriaal.

AED verplicht aanwezig.

Opvang unit conform hoofdstuk 1.

Aanbevolen 1 voertuig/ quad*** met mogelijkheid van horizontaal gewonden-transport op een plank of schepbrancard.

b. Clubwedstrijden:

Advies 1 (MON licentie-)wedstrijdarts met basis trauma uitrusting.

Advies EHBO conform hoofdstuk 3, bezetting advies 8 man, dringend advies minimaal 2 man met standaard uitrusting en communicatiemateriaal

Advies AED. Advies opvang unit conform hoofdstuk 1.

c. Supermoto wedstrijd:

Verplicht 1 MON licentie wedstrijdarts met MON basis trauma uitrusting* met ondersteuning door een trauma-verpleegkundige of Sigma/ Nooddienst EHBO'er** EHBO conform hoofdstuk 3, bezetting minimaal 8 man (7 naast de arts-assistent) met standaard uitrusting en communicatiemateriaal.

AED verplicht aanwezig

Opvang unit conform hoofdstuk 1.

Sterk aanbevolen 1 voertuig*** geschikt voor horizontaal gewonden-transport op een plank of schepbrancard.

d. Baansport/ grasbaanrace:

Dringend advies 1 (MON licentie-)wedstrijdarts met basis trauma uitrusting.

Advies EHBO conform hoofdstuk 3, bezetting advies 5 man (afhankelijk van het overzicht) met standaard uitrusting en communicatiemateriaal.

Advies AED. Advies opvang unit conform hoofdstuk 1.

e. Wegrace en classic demo racing (b.v. SAM):

Verplicht 1 MON licentie wedstrijdarts met MON basis trauma uitrusting* met ondersteuning door een trauma-verpleegkundige of Sigma/ Nooddienst EHBO'er** Dit team werkt als een Snelle Interventie Team zie hoofdstuk 8: wegrace/classic demo race.

Verplicht aanvullend EHBO conform hoofdstuk 3, bezetting advies minimaal 2 man met standaard uitrusting en communicatiemateriaal en primaire inzet als publieks EHBO-post en secundaire inzet bij calamiteiten op afroep door de wedstrijdarts.

Bij grotere circuits en veel publiek advies meerdere extra publieksposten in zetten.

AED verplicht aanwezig eventueel een AED extra in de publiekszone.

Opvang unit conform hoofdstuk 1 gesitueerd in de nabijheid van de Start/ Finish.

Aanbevolen 1 voertuig als medical-car en 1 voertuig*** geschikt voor liggend gewonden transport op een plank of schepbrancard.

f. Off road evenementen:

Verplicht voldoende waarschuwingsposten en centrale alarm en EHBO-post.

Alleen advies i.v.m afstanden en ontbreken wedstrijd: element een MON licentie arts met dokters trauma tas en beademingstas en met ondersteuning door een adequate helper**. Een medical-car en/of liggend vervoer*** optie.

* MON basis trauma uitrusting: artsentas, beademingstas, schepbrancard en/of wervelplank zie hoofdstuk 17.

** Trauma VP of Sigma/Nooddienst EHBO'er mag z.n. ook een zeer goede EHBO'er zijn als assistent van de arts.

***Liggend gewonden vervoer kan b.v. bij een motorcross ook met een loader worden gedaan of bij wegrace met een busje of ambulance C. De keuze is afhankelijk van het terrein en de conditie van de baan, de arts bepaald welk veilig transport de voorkeur heeft.

8. Wegrace en classic demorace

De frequentie van ongevallen lijkt bij wegrace resp. classic demo race relatief laag te zijn. Maar bij hoge snelheden op een stratencircuit is het risico op een hoog energetisch letsel juist groot. Oftewel: als het mis gaat is de kans op een ernstig en levensbedreigend letsel groot.

A Snelle interventie team:

Het snel ter plekke zijn van een medisch interventie team met adequate materialen voor stabilisatie van de levensfuncties is het speerpunt. Iedere minuut telt bij ernstig letsel. Naast de spoed interventie is de arts op afroep z.n. beschikbaar voor rijders en publiek.

Het snelle interventie team bestaat uit een wedstrijdart en een helper zie hoofdstuk 7e. Zij verplaatsen zich in een medical-car. Eventueel kan dat gecombineerd zijn in de safety-car dat wordt dan de medical/ safety-car. In die medical-car ligt altijd de trauma uitrusting klaar.

B Routing:

De arts en de helper bevinden zich standaard bij de start/ finish net zoals hun snelle vervoer al dan niet met een chauffeur. Het meest efficiënte is dat de CP daar vlak bij wordt gesitueerd.

De medical-car staat in een sluispositie klaar om de baan op te gaan. De sluis voor de medical-car kan eventueel ook gebruikt worden als toegangsroute voor de reguliere ambulance dienst (ambu-B). Bij grote circuits zijn meerdere ambulance aanrij routes en entree sluisen te overwegen. Die dienen met specifieke aanrij route aangemeld en doorgegeven te worden aan de meldkamer.

Bij een code rood gaan de arts en helper onmiddellijk na de safety-car in de medical-car (of in de safety/medical-car) richting ongevals-site voor een eerste onderzoek. Gelet op de gemiddelde circuit lengte kan dat maximaal 1 á 1,5 minuten vergen.

C Voorzieningen en materialen: (aanvullend op inhoud hoofdstuk 1, 2 en 3)

Een medical-car (=ambu-A of doktersauto) is beschikbaar met daarin standaard paraat:

- de dokters/trauma-tas en beademings-tas conform medisch reglement MON

Verder zijn op de centrale post (CP) aanvullend aanwezig:

- een schepbrancard en/of een complete wervelplank en standaard EHBO materiaal.

Optie voor horizontaal vervoer (ambu C= middel voor horizontaal vervoer zonder verdere voorzieningen):

- overweeg een busje of platte bestelauto. Deze kan op afroep extra gaan rijden met de schepbrancard en plank (hoeft geen echte ambulance te zijn, maar dat mag wel).

D Positie bij een wegrace van de centrale post

- de CP ligt vlakbij de start en is goed/ direct bereikbaar vanaf het circuit
- is ook goed bereikbaar voor publiek en ook:
- rechtstreeks zonder circuit-oversteek bereikbaar voor de reguliere ambulancedienst van buiten.
- Bij de CP en start dient een entreesluis naar het circuit snel toegang te geven voor de hulpverlening zoals de ambu-A (medical-car), de ambu-C (horizontaal vervoer) of de reguliere ambulance (= ambu-B).

E Procedure circuit sluiting en code rood:

- De safety-car (met wedstrijdleider of hoofd Baco) sluit het circuit voor aanvang race.
- Na sluiting mag niemand er meer op, ook geen hulpverlening. Alleen rijders in de race mogen het circuit op.
- Bij een incident geeft de baanpost aan de wedstrijdleider de positie en mate van ernst door. De arts en helper luisteren mee in dit porto-circuit.
- De wedstrijdleider beoordeeld eventueel i.o.m. de arts al dan niet "code rood"

[Retour inhoudsopgave](#)

- Bij code rood gaat eerst de safety-car rijden om het circuit te ontsluiten direct gevolgd door de medical-car (of de combi medical/safety-car).
- De arts is met zijn helper na de safety-car als eerste ter plaatse en beoordeelt de ernst van verwonding in een primary-review= eerste beoordeling op ABC stabiliteit.
- Indien transport nodig en mogelijk is, dus bij een ABC stabiele patiënt:
 - kan de gewonde rijder mee in de medical-car of op de schep of plank in de inmiddels opgeroepen ambu-C naar de CP.
 - In de CP volgt een volledig patiënt onderzoek= secondary review en behandeling en uiteindelijk a/ ontslag of b/ doorverwijzing met eigen vervoer of c/ overdracht naar een reguliere ambulance -B
 - De arts rapporteert aan de wedstrijdleider: "rijder nr.: Fit of niet Fit" (dus geen medische inhoud).
- Is een gewonde rijder niet stabiel in het veld dan besluit de arts tot
 - Ter plekke stabilisatie ingrepen (infuus, beademing etc) en zo nodig oproep van een reguliere ambulance (type B) liefst rechtstreeks via de meldkamer (na zich 's morgens eerst aangemeld te hebben, dat werkt bij calamiteiten later veel sneller)
 - Na oproep gaat de arts verder met stabilisatie ingrepen ter plekke en voorbereiden van de overdracht voor het reguliere ambulance vervoer.
- De organisatie bereid de opvang en toegang van de reguliere ambulance voor via de entree-sluis van het circuit en geleiding naar de ongevalsplek.

F Routing bij meerdere slachtoffers/ MIMMS protocol: (zie ook hoofdstuk 2-C-2)

Indien er sprake is van meerdere slachtoffers b.v. bij een botsing tussen meerdere motoren of een motor uit de baan met betrokken publiek dan volgt de arts het MIMMS protocol.

MIMMS protocol = Major Incident Medical Management and Support protocol:

- De arts samen met een helper inventariseren de aanwezige slachtoffers en bepalen de mate van ernst en levensbedreiging (T1 T2 T3) en de noodzakelijke hulp voor ondersteuning.
- De arts bepaald de noodzakelijke opschaling van hulpverlening en laat een oproep uitgaan naar de meldkamer.
- Alle beschikbare EHBO'ers worden naar de ongevals-site geroepen met eventueel aanvullende ondersteuning door de club.
- Per slachtoffer wordt een vaste hulpverlener toebedeeld, die signaleert of het slachtoffer stabiel blijft of veranderd en die neemt dan z.n. contact op met de arts. Bij een stabiel slachtoffer neemt hij persoonsgegevens op en probeert het slachtoffer rustig en kalm te houden.
- De arts volgt in zijn behandeling en prioritering verder het protocol.

G Rol van de organisator bij meerdere of ernstige gewonde slachtoffers:

De organisator richt zich op facilitering van de behandelaars, ruimte geven aan de behandel nesten, op afstand houden van kijkers en zo mogelijk afschermen van de slachtoffers.

Het zo snel mogelijk ontsluiten van de toegangswegen voor hulpverlening en geleiding van de hulpverleners. Daarbij het overige publiek liefst via andere wegen afvoeren. Opvangen van de familie van het slachtoffer en eventueel regelen van een privé ruimte voor de familie.

H Communicatie

Er dienen voldoende en goed werkende portofoons beschikbaar te zijn voor directe communicatie tussen de baanposten, de wedstrijdleider, de arts en eventueel zijn helper en ter informatie voor de ondersteunende EHBO teams met een porto per team.

De porto's mogen alleen gebruikt worden bij noodzaak tot inhoudelijke communicatie.

9. Medische checklist: (bijlage 10)

- a. Organisatoren zijn verplicht om de Medische Checklist Motorsportevenementen volledig en naar waarheid in te vullen en waar nodig door derden te laten ondertekenen. De checklist dient minimaal 4 weken voor het evenement ter beoordeling te worden ingediend bij het MON-bondsbureau.
- b. Indien de MON dan wel de wedstrijdarts van mening is dat de medische voorzieningen onvoldoende en niet conform het Medisch Reglement zijn, kan de organisatielicentie worden ingetrokken.
- c. Wanneer op het evenement blijkt dat de medische voorzieningen niet als in de checklist vermeldt geregeld zijn, zal de wedstrijdarts de wedstrijdleader adviseren het gehele evenement af te gelasten, tenzij de wedstrijdarts de manco's van dien aard acht dat zijn/haar functioneren als arts, en in het verlengde daarvan de veiligheid van het evenement en de opvang van de rijders, geen gevaar loopt. Dit ter beoordeling van de wedstrijdarts.

10. Medische keuringen en startlicentie/ basis sport medisch onderzoek en advies:

- a. Vanaf 2018 is voor een startbewijs geen medische keuring meer verplicht maar moet een MON eigen verklaring geschiktheid motorsport naar waarheid (items: lichamelijk, geestelijk, medicijnen en middelen gebruik) digitaal te worden geaccordeerd.
- b. Indien uit de -eigen verklaring geschiktheid- ongeschiktheid of twijfel blijkt dan dient een medische vragenlijst te worden ingevuld en opgestuurd te worden. Dan wordt de betreffende persoon na beoordeling in kennis gesteld van de beslissing. Bij twijfel kan alsnog een medische keuring worden opgelegd. Dit zal in overleg met de medisch adviseur geschieden.
- c. Uitgangspunt bij het accepteren van de eigen verklaring tot geschiktheid is, dat de rijder blijkens zijn verklaring aangeeft dat hij/ zij lichamelijk en geestelijk in staat is om een motorfiets tijdens een evenement van de betreffende discipline zo te beheersen dat hij/ zij geen gevaar voor zichzelf, voor de mederijders en/of publiek oplevert.
- d. Bij lichamelijke beperkingen geldt de geschiktheid in de regel in combinatie met bijbehorende, persoonsgebonden aanpassingen aan de motorfiets (conform CBR regelgeving). Meestal zal dit via een overleg met de medisch adviseur eventueel met een medische keuring worden vastgelegd.
- e. Koppeling eigengeschiktheidsverklaring/ startlicentie:
De navolgende takken van motorsport kennen een onverbrekelijke koppeling van de afgifte van een startlicentie aan een positief advies: Wegrace (bij demo nvt.), Motocross, Baansport, Supermoto, Enduro (uitgezonderd deelnemers in de daglicentie houdersklasse).
- f. Geldigheidsduur: De eigen verklaring geschiktheid motorsport kent een geldigheidsduur van maximaal 1 jaar, en dient jaarlijks bij het aanvragen van een startlicentie naar waarheid te worden ingevuld.
- g. Daglicentie: Voor het verkrijgen van een daglicentie voor deelname in de daglicentie houdersklasse Enduro of Off Road licentie dient ook een eigen verklaring geschiktheid motorsport ingevuld te worden.
- h. Meldingsplicht van ziekte of ongeval en intrekking van de geldigheid van de startlicentie:
- i. Indien een rijder, in het bezit van een geldige startlicentie, zich redelijkerwijze ongeschikt kan vermoeden tot het beoefenen van de motorsport ten gevolge van ziekte of ongeval, dan geeft hij hiervan onverwijld kennis aan de medische commissie met de vragenlijst medische geschiktheid motorsport. De startlicentie heeft dan (tijdelijk) geen geldigheid meer. De licentiehouder is verplicht ongevallen met letsel tijdens buitenlandse evenementen of vrije trainingen in binnen- en buitenland te melden aan het MON-bondsbureau.

[Retour inhoudsopgave](#)

- j. Herkrijgen van geldigheid van de licentie.
Zodra de rijder zich weer bekwaam acht, geeft hij dit door aan het MON-bonds bureau middels het reeds door hem verkregen inlichtingenformulier (bijlage 7). De startlicentie herkrijgt zijn geldigheid na beoordeling door en goedkeuring van de medische commissie. Die stelt de rijder schriftelijk in kennis wanneer de startlicentie haar geldigheid heeft herkregen via het MON-bonds bureau, al dan niet na aanvullend onderzoek.
Als alternatief kan hij zich met het ingevulde inlichtingen formulier melden bij de wedstrijd arts op het eerstvolgende evenement en daar ter plekke laten keuren, bij goedkeuring meldt hij zich vervolgens eerst bij de wedstrijd leider.

11. Startverbod:

- a. Een door een wedstrijd arts via de wedstrijd leider opgelegd startverbod betekent automatisch intrekking van de startlicentie. Geldigheid van de startlicentie wordt herkregen door de procedure onder art. 9.i te volgen.
- b. Een dag startverbod en een startverbod met beperkte duur, vervalt automatisch ná respectievelijk de datum van het incident of de op het formulier vermelde datum.

12. Afwijken van een medisch advies

- a. De medische commissie arts kan eigenmachtig, of op verzoek van de rijder, afwijken van een op basis van de medische keuring gegeven advies. De medische commissie arts kan daartoe op enig moment, wanneer hij/zij daartoe aanleiding ziet, een nader onderzoek instellen.
- b. Tegen medische adviezen van keuringsinstanties, kan bezwaar worden aangetekend binnen een maand na dagtekening waarop de uitslag van het onderzoek de rijder ter kennis is gebracht bij de medische commissie MON. Uitspraken van de medische commissie naar aanleiding van ingekomen bezwaren zijn bindend.

13. Inzage medische gegevens

Rijders hebben te allen tijde recht op een volledige inzage in hun onder beheer van de medische commissie of medisch adviseur zijnde medische gegevens.

14. Ongevallen registratie en verwijfsbrief

- a. De wedstrijd arts vult voor de MON registratie medische commissie het ongeval rapportage formulier in en levert de ingevulde formulieren in bij de wedstrijd leider in een gesloten enveloppe onder "medisch geheim" aan het einde van de wedstrijddag of stuurt dat per post naar de medische commissie.
- b. Bij verwijfsingen naar het ziekenhuis met eigen vervoer of ambulance vult de wedstrijd arts (eventueel met hulp van de EHBO'er) de verwijfsbrief motorsportongeval zo volledig mogelijk in en geeft die mee aan de ambulance verpleegkundige of begeleider.

15. Geheimhoudingsplicht

Artikel 272 van het Wetboek van Strafrecht (geheimhoudingsplicht) is op de wedstrijd arts, de opvang unit-medewerkers en de paramedici onverminderd van toepassing.

16. Gedrag

- a. De wedstrijd arts en alle medisch en paramedische hulpverleners hebben een helpende en verzorgende taak en vertonen een onberispelijk gedrag met respect voor hun medemens.
- b. Bij nalatigheid kunnen zij door de wedstrijd leiding daar op worden aangesproken, bij grove nalatigheid kan door de medische commissie een MON licentie worden ingetrokken en/ of de toegang tot MON evenementen worden onttrokken.

[Retour inhoudsopgave](#)

17. Doping en alcohol

- a. De medische staf en hulpverleners is het ten strengste verboden om gedurende een evenement drugs of alcohol te gebruiken omdat daarmee een adequate hulpverlening direct in gevaar komt. Bij overtreding wordt de betreffende persoon onmiddellijk verdere toegang tot het evenement ontzegd. De medische commissie kan dit verbod uitbreiden tot alle komende evenementen. Eventuele financiële schade kan verhaald worden door de MON.
- b. De rijders/ coureurs dienen bij het rijden in heldere en nuchtere staat te zijn. Bij twijfels daaromtrent kan de dienstdoende wedstrijdarts beslissen tot een verplichte ademtest. Bij weigering of een alcohol positieve uitslag conform het wegenverkeersreglement volgt diskwalificatie. Vervolgens zal een melding naar de medische commissie volgen en kan dit leiden tot een startverbod.

18. Te lenen/ huren medische materialen:

Medische voorzieningen en middelen die door de MON op aanvraag te leen/ huur worden gesteld.

a. Regels voor beheer van de geleende/ gehuurde materialen:

1. De leen/ huur materialen bestaan uit: een schepbrancard, een wervelplank met bijbehorende tas, een artsentas met trauma materialen, een beademingstas en een medische wedstrijdklapper voor de wedstrijdarts.
2. De te lenen/huren materialen worden altijd met de wedstrijdbus meegenomen en dienen ruim voor aanvang van de trainingen door de clubvertegenwoordiger liefst samen met de wedstrijdarts opgehaald worden en overhandigd te worden aan de wedstrijdarts.
3. De huurder is verantwoordelijk voor het tijdig, schoon en volledig terugbrengen van het gehuurde materiaal na afloop van de wedstrijd door de clubvertegenwoordiger met uitzondering van verbruiksartikelen (gazen handschoenen spuiten naalden etc). De ontbrekende verbruiksartikelen moeten wel vermeld worden bij het inleveren op het betreffende formulier.
4. Bij gebruik van bijvoorbeeld infuus materiaal of wervelplank moet het gebruikte materiaal teruggevraagd/ geruild worden met de ambulance. Daarmee blijft het inzet materiaal compleet tijdens het evenement.
5. Gebruikte en niet terug gekregen verbruiksmaterialen zijn voor kosten MON.
6. Niet geretourneerde niet verbruiks-middelen en voorzieningen worden bij de hurende club in rekening gebracht. Dit staat vermeld in het huurcontract met vermelding van de prijzen.
7. De SAM splints dienen geretourneerd te worden door de patiënt (of familie) in een A4 enveloppe en zijn daarna weer herbruikbaar en inzetbaar. Bij niet retourneren kan dit bij de persoon/ patiënt door de club weer in rekening worden gebracht.

[Retour inhoudsopgave](#)

b. Medische materialen lijst te leen/ huur bij de MON:

1. Schepbrancard compleet met fixatiebanden.
2. Wervelplank met tas compleet met:
 - hoofdfixatie set (blokken en 2 bandjes)
 - faststraps (eventueel speedclips)
 - 4 nekkragen instelbaar: 1x kind en 3x volwassen maten
3. Artsen tas compleet met set a-b-c-d-e-f
Bestaande uit:
 - a. Artsentas basis met als inhoud:
 - stethoscoop
 - bloeddrukmeter bovenarm
 - saturatiemeter
 - mondwig en keelspatel
 - pupil controlelampje
 - glucosemeet set
 - basis medicatie set in ampullarium
 - kledingschaar basis en verbandschaar
 - poetsgazen (*verbruiksmateriaal*)
 - b. Infuus set compleet:
 - stuwband
 - niet steriele handschoenen (set M en L) 30x (*verbruiksmateriaal*)
 - deppers/ alcohol swaps 10x *verbruiksmateriaal*
 - infuusnaalden (2 groen en 2 roze) (*verbruiksmateriaal*)
 - infuus leidingsysteem bijspuit, 2x (*verbruiksmateriaal*)
 - infuuspleister 5x (*verbruiksmateriaal*)
 - rol zelfklevende stretchtape (5 cm breed), 2x (*verbruiksmateriaal*)
 - 10 cc spuit met optreknaald, 4x (*verbruiksmateriaal*)
 - 5 cc NaCl doorspoelvloeistof, 3x (*verbruiksmateriaal*)
 - infuusvloeistof 9 % NaCl 500 ml 2x (*verbruiksmateriaal*)
 - naaldcontainer 1x
 - c. Keelinspectie en uitzuig set:
 - laryngoscoopset met kind/ volw. blad (5 spatels)
 - Magill tang 20 cm
 - uitzuig set incl canule
 - Thorax decompressieaalden/Braunule 2x (*verbruiksmateriaal*)
 - d. Spalk set:
 - SAM splint 10 cm breed 2x
 - rollen zelfklevende stretchtape 10 cm breed 2x (*verbruiksmateriaal*)
 - wattenrol 1x (*verbruiksmateriaal*)
 - kaartje met retour gegevens van de SAM splint 2x
 - e. Hechtsetje 1x
 - met naaldvoerder schaar en chir. pincet, hechtdraad, Lidocaïne etc
 - f. Een jas of hesje voor de arts met achter en voorop de tekst: DOCTOR,
4. Beademingstas
 - Met 2 lt zuurstof fles, drukregelaar, leiding, 2x non rebreathing masker,
 - Beademingsballon met zuurstof toevoer, kinder en volwassenen masker.
 - Set mayo tubes Guedell (6) en een set larynxmaskers(4) (*verbruiksmateriaal*)
 - 2x 20 ml spuit voor de cuff en 2x tube lubricating gel

Nb het zuurstof navullen is voor rekening MON (€ 125).
5. Complete uitrusting 1-2-3-4 inclusief de medische wedstrijdklapper met diverse wedstrijd formulieren

[Retour inhoudsopgave](#)

19. Facilitering t.a.v. kennis en vaardigheden de cursus snelheidssport&ehbo:

Aanbieden van opleiding en training in voor:

a. Artsen een cursus eerste hulpverlening bij snelheidssport.

Aangezien de toelatingseisen voor wedstrijdartsen een minimaal werken en denken op ATLS niveau betekend zullen onderdelen uit de ATLS niet aangeboden worden in een cursus.

De MON licentie artsen worden vaardig geacht in de volgende items:

1. Denken en werken volgens basis principe van het ATLS protocol (ABCDE).
2. Kennis van te verwachten letsels, trauma en fractuur diagnostiek.
3. Zekeren ademwegen en ademhaling:
 - o Ademwegen vrijmaken en gebruik uitzuig set
 - o Thorax naald decompressie bij spanningspneumothorax
 - o Inbrengen van een mayotube en gebruik beademingsballon
 - o Toedienen van zuurstof
 - o (Gebruik laryngoscoop, intubatie met Mayo of larynxmasker of endotracheaal tube)
4. Infuus aanleggen
5. Luxatie en repositie methodes en beleid
6. AED gebruik en reanimatie.

Aanvullende vaardigheden voor stabilisatie in het veld en extricatie methoden die van belang zijn kunnen geleerd worden in de MON cursus snelheidssport&ehbo. Alle nieuwe artsen krijgen die cursus aangeboden. Het volgen ervan wordt sterk aanbevolen zeker in combinatie met EHBO hulpverleners van een evenement waarbij zij samen werken.

- o Veilig uitkleden van een patiënt in vol ornaat protectie kleding.
- o Roger methode van helm afnemen, nekkraag aanleggen incl. training
- o Logroll methode, stabiele zijligging incl. training
- o Wervelplank stabilisatie met gebruik van headset en faststraps of speedclips
- o Gebruik schepbrancard
- o Fractuur stabilisatie met SAM splint set
- o Aanleggen van brede das bij schouder letsel

b. Clubleden die frequent bij training en cross aanwezig zijn. Een cursus voor leden van meerdere clubs.

Leren van basis vaardigheden en middelen (snelheidssport&ehbo), tijdsbeslag incl training 4 uur voor groepen van 16 max 20 man. Na voltooiing van de cursus krijgt men een certificaat.

1. Roger methode van helm afnemen en zekeren ademwegen
2. Helpen bij logroll methode, stabiele zijligging
3. Helpen bij wervelplank stabilisatie met headset en faststraps/ speedclips
4. Gebruik schepbrancard "does and don't"
5. Aanleggen van brede das bij schouder letsel.

c. EHBO een specifieke EHBO groep trainen die verbonden is aan een club samen met minstens 2 clubleden en indien mogelijk ook met de arts die bij de club dienst doet.

Leren basis vaardigheden en middelen bij een snelheidsevenement (snelheidssport&ehbo) tijdsbeslag incl training 4 uur voor max 20 man. Na voltooiing van de cursus krijgt men een certificaat.

1. Roger methode van helm afnemen en zekeren ademwegen
2. Helpen bij logroll methode, stabiele zijligging,
3. Helpen bij wervelplank stabilisatie met headset en faststraps/ speedclips
4. Gebruik schepbrancard "does and don't"
5. Aanleggen van brede das bij schouder letsel

[Retour inhoudsopgave](#)

20. Aanvullende bepalingen:

- a. Toestemming om te mogen afwijken van bovenstaande kan alleen worden gegeven door het hoofdbestuur. Verzoeken daartoe dienen schriftelijk en tijdig te worden ingediend.
- b. Worden van overheidswege andere eisen gesteld dan door MON worden voorgeschreven, dan is het verplicht hiervan op het bondskantoor melding maken.
- c. Het verdient aanbeveling de gecontracteerde arts vooraf richtlijnen te verstrekken en een routebeschrijving naar het circuit met het advies 30 minuten voor aanvang trainingen de briefing van de EHBO te verzorgen. De arts dient zich 15 minuten vóór aanvang van de trainingen op de jury bus te melden bij de wedstrijdleiding.
- d. De wedstrijdleader zorgt voor een portofoon voor de verbinding tussen wedstrijdarts en wedstrijdleiding.
- e. Indien een vereniging er niet in slaagt een arts vast te leggen, kan MON hierbij assistentie verlenen. Voorwaarde is dat dit verzoek uiterlijk 4 weken vóór de wedstrijd schriftelijk wordt gemeld aan het bondskantoor.
- f. De organiserende vereniging zal toezien op of zorgdragen voor het bij de wedstrijdleader ophalen van de medische materialen tijdens bondswedstrijden georganiseerd onder auspiciën van MON.
- g. De organiserende vereniging dient er op toe te zien dat de aanvullende EHBO materialen via EHBO/Rode Kruis gerealiseerd worden.
- h. Aanvragen voor opleidingen en trainingen kunnen gericht worden aan het bondskantoor.

Neem hierover tijdig contact op met het bondskantoor:

Tel : 0485 – 31 50 80

Fax : 0485 – 31 45 35

E-mail: med@mon.nl

21. Gebruikte afkortingen:

ATLS: advanced trauma life support: de internationale artsen opleiding voor acute trauma hulpverlening de basis voor de spoedeisende hulp artsen.

PHTLS: pre hospital trauma life support: de ambulance verpleegkundige variant

ALS: Advanced life support: acute hulpverlening voor artsen en ambulance verpleegkundigen

MTLS: motorsport trauma life support: acute trauma hulpverlening bij motorsport (KNMV)

MIMMS: Major Incident Medical Management and Support.

22. Bijlagen en formulieren als download pdf via de website

- Medisch reglement (totaal).
- medische artsen uitrusting te lenen/ huren bij de MON.
- (minimale) artsen medicatieset
- EHBO voorzieningen.
- Licentie aanvraag wedstrijdarts.
- Verklaring wedstrijdarts ondersteuning evenement.
- MON medische keuring formulier.
- Eigen geschiktheids verklaring daglicentie rijder.
- Formulier voor her-verkrijgen geldigheid rijderslicentie na startverbod.
- Klachtenprocedure medisch handelen.
- Ongeval rapportage formulier voor medische cie MON
- Verwijsbrief motorsport ongeval voor ambulance en ziekenhuis.
- Checklist medische voorzieningen motorsport evenement.
- Medische leen/ huurmateriale (hoofdstuk 17) met dagprijs.
- Aanvraag formulier medische en paramedische cursus.

[Retour inhoudsopgave](#)

Bijlage 1a medische uitrusting van de arts:

De dokters uitrusting bevat de volgende voorzieningen (een complete uitrusting kan gehuurd worden)

*** is verplicht**

Algemeen:

- pupilcontrolelampje*
- stethoscoop*
- bloeddrukmeter*
- handschoenen onsteriel (M of L)*
- saturatiemeter*
- mondwig*
- tongspatel*
- glucosemeetset*

Wondverzorging:

- poetsgazen 12 laags niet steriel*
- pleistermateriaal*
- pincet*
- kledingschaar*
- verbandschaar*
- hibicet amp, facultatief
- hechtset steriel, facultatief
- steriele OP afdekdoek, facultatief

Circulatie:

- stuwband*
- alcohol swaps *
- infuusnaalden 4x (diverse maten)*
- infuus fixatie pleister 5x*
- spuiten en naalden*
- naaldcontainer hoog*
- ampul 5 ml spoelvoeistof 3x (NaCl 0,9%)*
- infuus systeem bijspuit 2x*
- infuusvoeistof NaCl 0,9% 500 ml 2x*
- infuus fixatie zelfklevende stretchtape 5 cm of infuuspleister, facultatief
- Botboor met naalden of bonegun, facultatief

Respiratie

- laryngoscoop (volw/ kind blad)*
- ambuballon met kind en volw. masker (geschikt voor zuurstof toevoeging)*
- zuurstoffles 2 liter met leidingsysteem*
- 2 non rebreathing maskers *
- mayo tubes (Guedell) complete set*
- set endotracheal tubes en/of larynxmaskers, facultatief
- afzuigset met catheters*
- intraflon/ Braunule voor thorax decompressie: 12G L80 mm, 2,7 mm 2x*
- face shield of pocket mask, facultatief
- coniotomieset, facultatief

Immobilisatie extremiteiten:

- nekspalken volwassen 2x/ en kindermaat 1x/ verstelbaar*
- arm en beenspalken vacuüm of SAM splints 2x*
- Zelfklevende stretch and tear tape 10 cm facultatief.
- Wervelplank met headbloks en faststraps*.

Een AED dient door de EHBO club verzorgd te worden

[Retour inhoudsopgave](#)

Bijlage 1b (minimale) medicatieset, aanwezig in de MON artsentas of te verzorgen door de wedstrijd arts zelf:

Tbv allergische reacties:	corticosteroid, clemastine, adrenaline
Cardiovasculaire medicatie:	atropine, adrenaline
Pulmonale medicatie :	bronchodilatantia naar keuze
Kalmerende middelen :	benzodiazepine naar keuze
Pijnstilling:	naar keuze
Lokale verdoving:	(lidocaïne is al aanwezig in de hechtsets)
Overige:	glucose 50%
Desinfectie:	chloorhexidine in alcohol 70%, (eventueel hibicet, sterilium)

Een uitgebreide advies medicatielijst met doseringen en aantallen is via het bondsbureau aan te vragen bij de medische commissie (med@mon.nl).

Aanvullende facultatieve medische voorzieningen te verzorgen door de arts:

Deze trauma voorzieningen zijn facultatief en alleen als de arts daar voldoende ervaring mee heeft. De arts kan deze middelen zelf mee nemen en zo nodig inzetten:

Set endotracheaal tubes

Botboor of bonegun

Na gebruik kan de arts deze specifieke middelen declareren bij de MON

Bijlage 2 EHBO voorzieningen te verzorgen door de EHBO/ Rode Kruis

Materialen:

Aanbevolen is de EHBSO-kit 'toernooi' NOC*NSF

Algemeen:

communicatie materiaal/ porto's voor iedere post een en een voor de centrale post.

AED (verplicht)

schepbrancard

standaard brancard 2 stuks

dekens en kussens

verbandschaar

kledingschaar

handdoek washand zeep

Wondverzorging:

Gazen en vette gazen

zwachtels

watten

pleisters: leukoplast en non allergeen pleister

tape

ontsmettingsvloeistof

coolpacks (in voldoende mate!)

driekante doeken- mitella's (in voldoende mate!)

Overige formulieren en gegevens zijn te downloaden op de website MON.nl

[Retour inhoudsopgave](#)