



JOHANNITER



Fit in Erster Hilfe

Jede Sekunde zählt

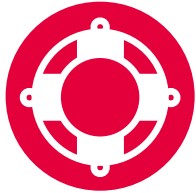


Aus Liebe zum Leben

Erste-Hilfe-Lernreise

Inhaltsverzeichnis

Was immer richtig und wichtig
in der Ersten Hilfe ist
Seite 06



Mit diesem Schema können Sie
in jedem Notfall sicher helfen:
Sehen – Schützen – Retten –
Prüfen – Notruf – Helfen –
... und noch das PAKET



Lerninsel 1:
Nicht erweckbar
Seite 14

Bewusstlosigkeit,
(große) Krampf-
anfälle



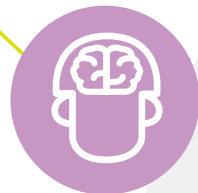
Lerninsel 6:
Probleme im
Bauch
Seite 62

Vergiftungen, Verletzungen
und Erkrankungen im
Bauchraum, Diabetes
mellitus



Lerninsel 5:
Probleme im Kopf
Seite 56

Sonnenstich, Hitzschlag,
Unterkühlung, Schlagan-
fall, Verletzung am Kopf,
Gehirnerschütterung



Lerninsel 2:
Keine Atmung
Seite 24

Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW),
Automatisierter externer
Defibrillator (AED)



Lerninsel 3:
Probleme in der Brust
Seite 32

Angina pectoris, Herz-
infarkt, Asthma bronchiale,
Insektenstich im Mund-
Rachenraum, Fremdkörper
in den Atemwegen



Vorbeugen
Seite 68



Lerninsel 4:
Verletzungen
Seite 40

Wunden: Starke Blutungen, Schock, Wund-
versorgung, Nasenbluten, Fremdkörper in
Wunden und im Auge, abgetrenntes Körper-
teil, Verbrennung/Verbrühung, Erfrierung,
Verätzungen, Insektenstich
Verletzungen der Knochen, Gelenke und
Muskeln



**Stichwort-
verzeichnis**
Seite 76

Herzlich willkommen!

Erste Hilfe – na klar!

Wir gratulieren Ihnen, dass Sie sich entschlossen haben, ein motivierter Ersthelfer zu werden. Sie befinden sich damit in allerbesten Gesellschaft. Sie retten aus der Motivation des Helfens und nicht aus einer gesetzlichen Pflicht. Diese ist im §323c des Strafgesetzbuches (StGB) zur „unterlassenen Hilfeleistung“ festgelegt und wird bei Zuwiderhandlung mit einer Freiheits- oder Geldstrafe geahndet. Zu Ihrem Schutz sind Sie als Ersthelfer gegen Unfälle und Schäden versichert. So sind Sie ein wichtiges Glied in der Rettungskette mit Ihren Aufgaben als **Ersthelfer: Schützen – Melden – Helfen**. Nach Ihnen folgen Rettungsdienst und Krankenhaus.



Die Erste-Hilfe-Lernreise

Der Weg dahin führt über eine Reihe von Erste-Hilfe-Lerninseln, wie Sie sie aus den Kursen der Johanniter kennen. Zu Anfang lernen Sie kennen, was immer richtig und wichtig in der Ersten Hilfe ist. Sie erhalten Antworten auf Fragen wie:

- Wie ist für meine Sicherheit als Ersthelfer gesorgt und was muss ich selbst dabei beachten?
- Wie gehe ich bei einem Notfall vor? **Folgen Sie dabei diesem Schema:**



Sehen



Schützen



Retten



Prüfen



Notruf



Helfen



... und noch das **PAKET**

Das **PAKET** umfasst vier Maßnahmen, die bei jedem Notfall richtig sind.

Sicher in jeder Situation

Damit Sie als Ersthelfer das Erlernte in einer Notfallsituation sicher anwenden können, begleiten wir Ersthelfende durch einige Notfallsituationen, in denen diese Erste Hilfe leisten. Sie folgen dabei immer dem oben gezeigten Schema „Vorgehen bei Notfällen“: Sehen, Schützen, Retten, Prüfen, Notruf, Helfen ... und noch das PAKET. Zusätzlich handeln sie passend zur jeweiligen Situation, zum Beispiel bei Gefahren für den Ersthelfer und den Betroffenen.

Diese typischen Erste-Hilfe-Fälle haben wir sechs **Lerninseln** zugeordnet, auf denen Sie jeweils eins der folgenden **Leitsymptome** kennenlernen:



Nicht erweckbar



Keine Atmung



Probleme in der Brust



Verletzungen



Probleme im Kopf



Probleme im Bauch

Ein Leitsymptom ist ein Anzeichen, das Ihnen beim Eintreffen am Notfallort am stärksten „ins Auge springt“. Für jedes Leitsymptom erfahren Sie, mit welchem **Maßnahmenpaket** Sie am besten reagieren können.

Ein Leitsymptom tritt bei vielen unterschiedlichen Notfällen gleichermaßen auf. Deshalb würde das Maßnahmenpaket zu dem jeweiligen Leitsymptom in der Regel schon ausreichen.

Dennoch werden Sie auf jeder Insel zusätzlich einzelne dieser Notfälle im Detail entdecken. Dabei werden Sie feststellen, dass manche von ihnen zusätzliche Kennzeichen aufweisen und Sie weitere Maßnahmen durchführen können.

Unter der Überschrift „**Erste Hilfe ist Silber – Vorbeugen ist Gold**“ verraten wir Ihnen, wie Sie Gefahren durch Notfallsituationen schon im Vorfeld verringern oder vermeiden können. Über QR-Codes können Sie mit einem Mobilgerät zusätzlich Erklärvideos anschauen.

Wir wünschen Ihnen eine angenehme und erfolgreiche Lernreise!

Ihre Johanniter

Los geht's!



Was immer richtig und wichtig in der Ersten Hilfe ist

Vorgehen bei Notfällen – gewusst wie!

Egal welchem Notfall Sie begegnen, das Vorgehen ist immer dasselbe: Sehen – Schützen – Retten – Prüfen – Notruf – Helfen ... und noch das **PAKET**



Sehen

Auf den ersten Blick erkennen Sie:

- Unfallursache
- Anzahl der Betroffenen
- Mögliche Verletzungen oder Erkrankungen
- Verhalten der Betroffenen
- Gefahren wie auslaufendes Benzin, fließenden Verkehr, Feuer oder Strom



Schützen

Achten Sie auf Eigen- und Fremdsicherung:

- Warnblinker
- Warnweste
- Warndreieck
- Einmalhandschuhe
- etc.



Retten

Retten Sie Personen aus dem Gefahrenbereich

zum Beispiel mit dem Rautek-Rettungsgriff



Prüfen

Überprüfen Sie lebenswichtige Körperfunktionen:

- Ansprechen: Ist der Betroffene bei Bewusstsein oder erweckbar?
- Atmung prüfen
- Suche nach Verletzungen am gesamten Körper



Notruf

Schildern Sie die Situation mit Hilfe der 5 W:

- **Wo** ist es passiert?
- **Was** ist passiert?
- **Wie viele** Verletzte/Erkrankte gibt es?
- **Welche** Verletzungen/Erkrankungen konnten Sie entdecken?
- **Warten** Sie auf Rückfragen!



Helfen

Führen Sie Erste-Hilfe-Maßnahmen durch:

Tun Sie das in einer Reihenfolge nach Wichtigkeit. Vorrang haben lebensrettende Maßnahmen wie zum Beispiel Herz-Lungen-Wiederbelebung, stabile Seitenlage, Stillung bedrohlicher Blutungen.

Zu jedem der bereits kennengelernten Leitsymptome gehört ein praktisches Maßnahmenpaket. Beides finden Sie später auf den nach den Leitsymptomen benannten Lerninseln:



Nicht erweckbar



Keine Atmung



Probleme in der Brust



Verletzungen



Probleme im Kopf



Probleme im Bauch

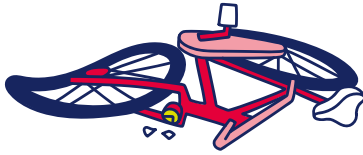


Das PAKET

Vier Maßnahmen sind bei jedem Notfall wichtig und richtig:

- Prüfen Sie immer wieder die lebenswichtigen Funktionen Bewusstsein und Atmung.
- Notruf: Wenn notwendig, schon erledigt?
- Erhalten Sie die Eigenwärme, zum Beispiel durch eine Rettungsdecke über und unter dem Betroffenen.
- Trösten und betreuen Sie den Betroffenen!

Wie geht das genau?



Sehen

Bewahren Sie Ruhe. Sammeln Sie sich, damit Sie Ihre Nervosität, Unsicherheit oder Angst nicht auf den Betroffenen übertragen. Denken Sie daran: Erste Hilfe ist „kinderleicht“! Verschaffen Sie sich bei der Annäherung an die Unfallstelle einen Überblick.



Schützen

Sicherheit steht auch im Notfall immer an vorderster Stelle. Als Ersthelfer wird von Ihnen kein Heldentum erwartet. Schätzen Sie Ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten als Ersthelfer deshalb realistisch ein. Zum Beispiel kann bei Unfällen mit elektrischer Hochspannung oder Gas der unverzügliche Notruf, mit dem Sie schnellstmöglich technische Hilfe anfordern, die einzige Maßnahme sein, die Sie ohne Selbstgefährdung durchführen können. Grundsätzlich gehen Maßnahmen des Absicherns und der Eigensicherung vor, bevor Sie Maßnahmen am Betroffenen durchführen. Die Sicherheit vieler – zum Beispiel nach einem Verkehrsunfall – steht vor der Rettung eines Einzelnen.

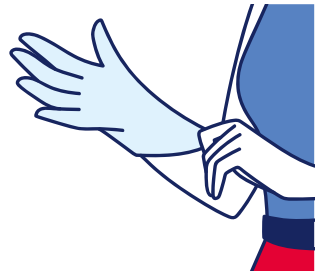
Zwei Tipps für Ihren eigenen Schutz:

- Bei möglichem Kontakt mit Körperflüssigkeiten oder Kontaktgiften: Ziehen Sie Einmalhandschuhe an.
- Bei der Beatmung: Wenn Sie Angst vor dem Kontakt bei der Beatmung haben oder einen möglichen Kontakt mit Körperflüssigkeiten wie Blut verhindern möchten, verwenden Sie ein Beatmungstuch oder eine Beatmungshilfe. Bei Kontaktgiften darf nur mit Hilfsmitteln wie einer Beatmungsmaske oder einem Beatmungsbeutel beatmet werden.



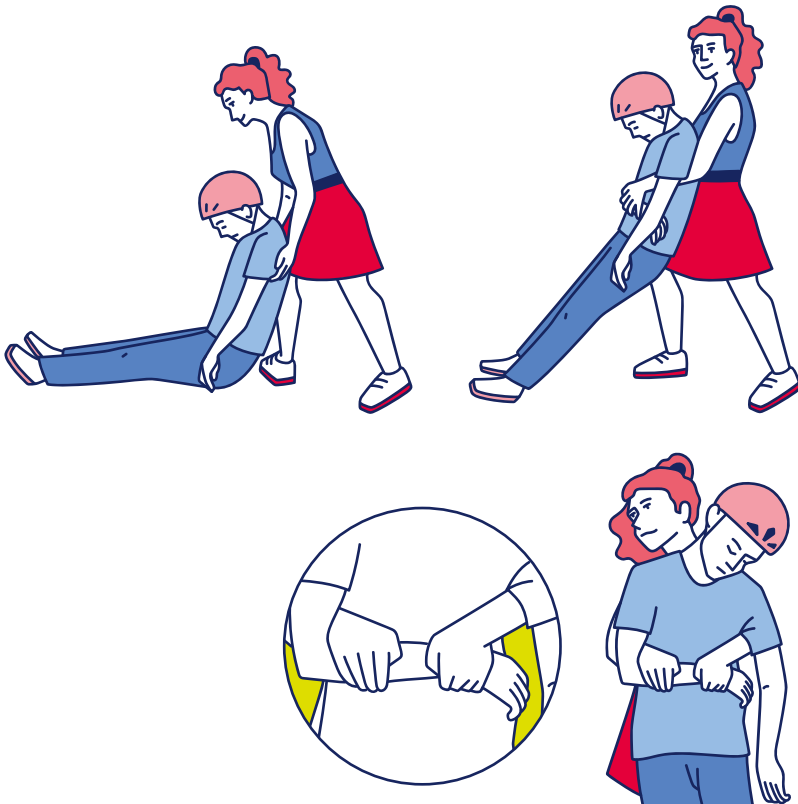
Retten

Falls Sie am Notfallort Feuer, Rauch oder gefährliche auslaufende Stoffe feststellen, transportieren Sie den Betroffenen möglichst an einen sicheren Ort. Wenn der Betroffene bewusstlos ist, bietet sich hierfür der Rautek-Rettungsgriff an.



So retten Sie mit dem Rautek-Rettungsgriff einen Betroffenen, der auf dem Boden liegt:

- Stellen Sie sich an das **Kopfende**.
- Greifen Sie mit **beiden Händen weit unter Kopf, Hals und Schulter des Betroffenen**.
- **Richten Sie seinen Körper mit genügend Schwung auf**.
- **Stützen** Sie ihn in der Position mit Ihrem Bein ab.
- Greifen Sie unter seinen Achseln durch.
- **Umfassen Sie einen möglichst unverletzten Arm mit beiden Händen**.
Wichtig: Alle Finger inklusive Daumen kommen dabei von oben („Affengriff“). Die Hände sollen möglichst weit auseinander liegen, damit sich die Kraft auf den Arm verteilt.
- Gehen Sie leicht in die Knie.
- Ziehen Sie dann den Betroffenen mit Schwung auf Ihr Bein. Dabei ist wichtig, dass Sie sich aus den Knien nach oben drücken, um Ihren Rücken zu schonen. Legen Sie den Betroffenen schnell auf Ihrem Bein ab.
- Wenn ein zweiter Helfer vor Ort ist, trägt dieser die Beine des Betroffenen.



Retten aus dem PKW

- Achten Sie auf den **Airbag**: Kommen Sie nicht mit dem eigenen Körper in den Raum zwischen Lenkrad und Betroffenen.
- Schalten Sie **den Motor und die Zündung aus**.
- Ziehen die **Handbremse** an.
- Befreien Sie gegebenenfalls ein **eingeklemmtes** Bein des Betroffenen.
- Lösen Sie den **Sicherheitsgurt** oder schneiden Sie ihn durch.
- **Drehen Sie den Betroffenen im Sitz** mit dem Rücken zu sich.
- **Greifen Sie unter beiden Achseln hindurch** einen – möglichst unverletzten – Arm mit beiden Händen im **Affengriff** (auch die Daumen liegen oben).
- Gehen Sie etwas in die Knie und ziehen Sie dann den Betroffenen auf Ihr Bein.
- Wenn ein zweiter Helfer vor Ort ist, nimmt dieser die Beine des Betroffenen.
- Ziehen Sie den Betroffenen an eine sichere Stelle.



Retten aus dem LKW

Wegen des großen Höhenunterschieds zwischen Fahrerkabine und Erdboden ist eine Rettung aus einem LKW selbst mit mehreren Ersthelfern kaum möglich. Fordern Sie deshalb durch einen Notruf unverzüglich technische Unterstützung an. Bis zu deren Eintreffen versorgen Sie den Betroffenen behelfsmäßig in der Fahrerkabine.



Prüfen

Schon auf den ersten Blick erhalten Sie wichtige Informationen: Aussehen, Lage und Verhalten des Betroffenen.

Prüfen Sie die lebenswichtigen Funktionen:

- **Prüfen Sie das Bewusstsein:** Sprechen Sie den Betroffenen an. Rütteln Sie ihn leicht an der Schulter. Ist er erweckbar?
- Wenn nicht: **Prüfen Sie die Atmung:** Überstrecken Sie den Kopf des auf dem Rücken liegenden Betroffenen. Fassen Sie dazu an Stirn und Unterkiefer. Beugen Sie sich über diesen.
- Prüfen Sie die Atmung (ca. 10 Sekunden): **Hören** Sie Atemgeräusche? **Sehen** Sie ein Heben und Senken des Brustkorbs? **Fühlen** Sie Atemluft an Ihrer Wange?

Sind eine oder mehrere der lebenswichtigen Funktionen ausgefallen, reagieren Sie zuerst mit entsprechenden Maßnahmen, die Sie später kennenlernen. Ansonsten fahren Sie so fort:

- **Fragen und beobachten** Sie den Betroffenen: Verändert sich die **Atmung** oder die **Hautfarbe**, hat er **Schmerzen** oder weist der Körper **Verletzungen** auf? Suchen Sie dazu immer den ganzen Körper von Kopf bis Fuß nach Verletzungen ab.





Notruf

Bei schweren Verletzungen und Störungen der lebenswichtigen Funktionen Bewusstsein und Atmung rufen Sie immer die Notrufnummer 112 an.

Wenn ein zweiter Helfer vor Ort ist, kann dieser den Notruf übernehmen, während Sie sich auf die Erste-Hilfe-Maßnahmen am Betroffenen konzentrieren.

Bei Unfällen auf Autobahnen oder Kraftfahrstraßen zeigen Ihnen Pfeile auf den Leitpfosten den Weg zur nächstgelegenen Notrufsäule. Bei Ihrem Anruf nennen Sie bitte auch die Fahrtrichtung und die Straßenkilometerangabe.

Kommen Sie aufgrund von Gefahren wie Feuer oder elektrischer Hochspannung an der Notfallstelle nicht an den Betroffenen heran, fordern Sie über die Notrufnummer 112 unverzüglich technische Hilfe an.



Helfen

Jetzt folgen die Erste-Hilfe-Maßnahmen, die Sie auf den sechs Lerninseln näher kennenlernen.

Vorrang haben Erste-Hilfe-Maßnahmen, die lebenswichtige Funktionen wie die Atmung sichern:

- Stabile Seitenlage
- Herz-Lungen-Wiederbelebung
- Stillung bedrohlicher Blutungen
- Schocklage





... und noch das **PAKET**

Vier Maßnahmen sind bei jedem Notfall wichtig und richtig:

- Prüfen Sie immer wieder die **lebenswichtigen Funktionen** Bewusstsein und Atmung.
- **Notruf:** Wenn notwendig, schon erledigt?
- **Eigenwärme erhalten:** Schützen Sie den Betroffenen vor Wärmeverlust, indem Sie ihn mit einer Rettungsdecke umhüllen. Die Rettungsdecke wirkt auch beruhigend.
- **Trösten und betreuen** Sie den Betroffenen!

So bekommen Sie die Rettungsdecke unter einen bewusstlosen Betroffenen

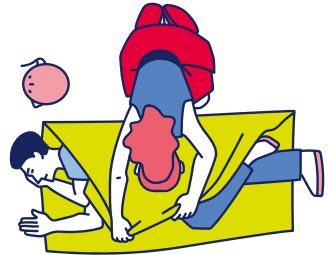
Am besten geht es mit einem zweiten Helfer:

- Lagern Sie den Betroffenen in stabiler Seitenlage.
- Falten Sie die Rettungsdecke zur Hälfte wie eine Ziehharmonika zusammen.
- Legen Sie diese dicht an den Rücken des Betroffenen.
- Nun bewegen Sie den Betroffenen auf die andere Körperseite.
- Ziehen Sie die (gefaltete) Rettungsdecke unter dem Betroffenen hervor.
- Anschließend legen Sie beide Enden der Rettungsdecke über den Betroffenen.



Trösten und betreuen Sie den Betroffenen!

Durch Ihre Ruhe und Zuwendung verringern Sie Angst und Belastung des Betroffenen, was sich positiv auf lebenswichtige Funktionen wie Herz-Kreislauf und Atmung auswirkt. Diese Maßnahme ist auch bei Bewusstlosen sinnvoll.



Vier Regeln zur psychischen Betreuung (nach Lasogga und Gasch):

- Sagen Sie, dass Sie da sind und dass etwas geschieht.
- Suchen Sie vorsichtig Körperkontakt.
- Schirmen Sie den Betroffenen ab.
- Sprechen Sie mit dem Betroffenen und hören Sie ihm zu.



Lerninsel 1: Nicht erweckbar

oder: Die stabile Seitenlage





Sehen

Jürgen Schäfer ist mit seinem LKW unterwegs. Nach einer Kurve sieht er ein Auto, das in die Leitplanke gekracht ist.
Das Auto steht quer auf der Straße.
Es dampft aus der Motorhaube.
Der Fahrer liegt auf dem Lenkrad. Er bewegt sich nicht.
Jürgen sieht im Auto keinen anderen Menschen.



Schützen

Jürgen hält sein Auto **weit vor dem Unfallfahrzeug ganz an der Seite** an.
Vor dem Aussteigen stellt er den **Warnblinker** an.
Er legt eine **Warnweste** an, sodass er gut gesehen wird.
Dann schnappt er sich das **Warndreieck** und stellt es vor dem Unfallort am Straßenrand auf.
Zum **Eigenschutz** zieht er sich **Einmalhandschuhe** aus dem Verbandkasten an.



Retten

Nun will Jürgen den Fahrer des Unfallfahrzeugs aus der Gefahr retten:
Er öffnet die Tür. Spricht den Fahrer an. Dieser antwortet aber nicht.
Deshalb rettet er den Fahrer mit dem **Rautek-Rettungsgriff** an einen sicheren Ort.



Prüfen

Nun **überprüft Jürgen die lebenswichtigen Funktionen des Betroffenen**:
Dazu spricht er ihn an und rüttelt ihn leicht an der Schulter.
Der Betroffene wacht nicht auf. Aber er atmet. Also ist er **bewusstlos**.
Jürgen Schäfer schaut schnell noch, ob Verletzungen zu finden sind.
Aber am wichtigsten ist die Bewusstlosigkeit.



Notruf

Jürgen bittet einen Fahrer aus einem nachfolgenden Fahrzeug, die **112** anzurufen.



Helfen

Jürgen weiß: Bei Bewusstlosigkeit ist die stabile Seitenlage die richtige Erste-Hilfe-Maßnahme. Schnell bringt er den Betroffenen in diese Lagerung und öffnet zum Schluss dessen Mund. So kann Erbrochenes an diesem tiefsten Punkt der Atemwege frei abfließen.



... und noch das PAKET

Dann überlegt Jürgen, was noch aus dem **PAKET** fehlt:
Er holt eine Rettungsdecke aus dem Verbandkasten und hüllt den Verletzten darin ein. So liegt er warm.



Bei dem Leitsymptom „Nicht erweckbar“ ist die lebenswichtige Hirnfunktion gestört. Das äußert sich meistens in einer Störung des Bewusstseins.

Die Ursachen dafür können sein:

- Störungen anderer lebenswichtiger Funktionen wie Atmung und Herz-Kreislauf (Schock)
- Gewalteinwirkung auf den Kopf (schwere Gehirnerschütterung)
- Hitze- und Kälteschäden
- Stoffwechselstörungen, zum Beispiel Unterzuckerung bei Diabetes



Das erkennen Sie:

- Der Betroffene wacht nicht auf.
 - Er atmet.
- Also ist er **bewusstlos**.



So helfen Sie:

Mit dem Maßnahmenpaket „Nicht erweckbar“:



- Stabile Seitenlage
- Das **PAKET**

INFO! Gefahren der Bewusstlosigkeit

Bei der Bewusstlosigkeit erschlafft die Muskulatur und es erlöschen Schutzreflexe wie z. B. das Schließen des Kehldeckels. So könnte beim liegenden Betroffenen Mageninhalt auslaufen und in die Luftröhre gelangen.

Auch der Zungenmuskel erschlafft und kann die oberen Atemwege verschließen.

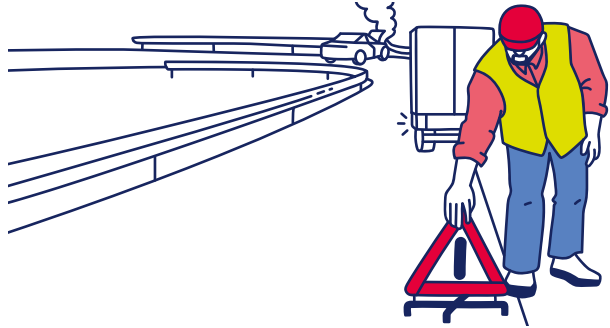


Wie geht das genau?



Schützen: Eigensicherung und Fremdsicherung

- Halten Sie ihr Auto vor dem Unfallfahrzeug ganz an der Seite an.
- Schalten Sie den **Warnblinker** an.
- Ziehen Sie die **Warnweste** an.
- Stellen Sie das **Warndreieck** vor dem Unfallort am Straßenrand auf.



Faustregel „Warndreieck“:

Stellen Sie das Warndreieck in Metern so weit von der Unfallstelle entfernt auf, wie in Stundenkilometern gefahren werden darf.

In einer Kurve oder bei einem anderen Sichthindernis stellen Sie das Warndreieck nach Möglichkeit davor auf.

Wenn verfügbar und gefahrlos durchführbar: Warnen Sie den Gegenverkehr mit einem zweiten Warndreieck, das Sie in gleicher Entfernung aufstellen.

INFO! Helmabnahme

Bei einem bewusstlosen Motorradfahrer ist das Abnehmen seines Motorradhelmes unbedingt notwendig! Führen Sie die Helmabnahme möglichst mit einem zweiten Helfer durch.

Helfer A: Knien Sie oben am Kopf, halten Sie den Kopf und den Helm fest.

Helfer B: Knien Sie neben dem Betroffenen, öffnen Sie den Helm am Verschluss und heben Sie das Visier.

Halten Sie jetzt den Kopf und stützen Sie den Hals (siehe links).

Helfer A: Fassen Sie mit beiden Händen in den Helm und ziehen Sie ihn vorsichtig ab. Legen Sie den Helm zur Seite ab und halten Sie den Kopf fest.

Helfer B: Führen Sie die Atemkontrolle durch.

Bei vorhandener Atmung bringen Sie den Betroffenen in die stabile Seitenlage.

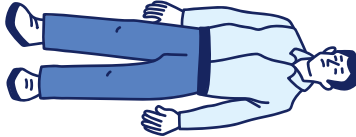


Helfen

Stabile Seitenlage: So gehen Sie vor

Die betroffene Person liegt auf dem Rücken. Oder sie wird von Ihnen behutsam in diese Lage gebracht.

1. Sie knien sich neben die betroffene Person.



2. Sie greifen den nahen Arm der Person und winkeln diesen nach oben an.



3. Legen Sie den Ihnen fernen Arm über die Brust und den Handrücken der Person an deren Wange.



4. Winkeln Sie das ferne Bein der Person an.



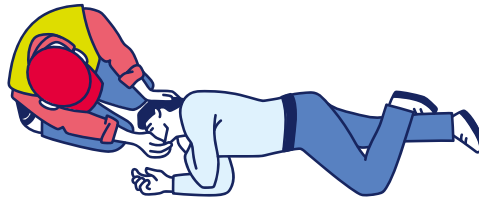
5. Drehen Sie die Person nun zu sich auf die Seite.



6. Winkeln Sie das obere Bein der Person weiter an.



7. Überstrecken Sie den Kopf der betroffenen Person nach hinten.



8. Öffnen Sie den Mund der Person. Prüfen Sie nachfolgend immer wieder die lebenswichtigen Funktionen.



TIPP! Wenn Sie sich nicht mehr an den genauen Ablauf erinnern können: Was ist an der stabilen Seitenlage wichtig?:

- Der Mund soll tiefster Punkt des Körpers/der Atemwege und offen sein. So kann Erbrochenes ungehindert herauslaufen und behindert nicht die Atmung.
- Der Kopf wird leicht nach hinten überstreckt. Die bei Bewusstlosigkeit erschlaffte Zunge wird so aus dem Rachenraum gehoben und behindert nicht die Atmung.

Jetzt Video zur stabilen Seitenlage anschauen!





Lerninsel 1: Nicht erweckbar

Krampfanfälle





Sehen

Johanna ist mit Freunden in der Disco. Sie sieht, dass ein Freund, Benny, zu Boden stürzt. Dort fängt er an, am ganzen Körper zu zucken.



Schützen

Johanna bittet die Tänzer Platz zu machen. Sie räumt einen Barhocker zur Seite. Johanna hält Benny nicht fest. Sonst würden sie oder Benny sich verletzen können.



Retten

Solange Benny krampft, muss Johanna ihn auf der Tanzfläche belassen.



Prüfen

Nach dem Krampfen **überprüft sie die lebenswichtigen Funktionen des Betroffenen**: Johanna spricht Benny an und rüttelt ihn leicht an der Schulter. Der Betroffene wacht nicht auf. Aber er atmet. Also ist er **bewusstlos**. Johanna schaut schnell noch, ob Verletzungen zu finden sind. Aber am wichtigsten ist die Bewusstlosigkeit.



Notruf

Johanna bittet einen anderen Discobesucher, die **112** anzurufen.



Helfen

Johanna legt Benny in die stabile Seitenlage.



... und noch das PAKET

Dann überlegt sie, was noch aus dem **PAKET** fehlt: Sie legt eine Rettungsdecke aus dem Verbandkasten über und unter den Betroffenen. So liegt er warm.





Krampfanfälle gehören wegen der damit einhergehenden Bewusstlosigkeit zum Leitsymptom „Nicht erweckbar“. Ursache ist eine plötzliche, ausgeprägte Reizung bestimmter Hirnregionen, etwa durch einen Wärmestau im Körper oder eine Erkrankung wie die Epilepsie. Jedes 20. Kind macht bis zum Erwachsenenalter einen Krampfanfall durch. Meist ist die Sorge, dass es sich dabei um Epilepsie handelt, unbegründet.

Große Krampfanfälle laufen in Phasen ab:

- Der Betroffene krampft.
- Der Betroffene liegt ruhig und ist nicht erweckbar/bewusstlos.
- Der Betroffene wacht allmählich auf.



Das erkennen Sie:

In der zweiten Phase der Bewusstlosigkeit (Tiefschlaf):

- Der Betroffene wacht nicht auf.
- Er atmet.

Also ist er **bewusstlos**.



So helfen Sie:

- Stabile Seitenlage
- Das **PAKET**



Wie geht das genau?



Helfen

So handeln Sie je nach Phase des Krampfanfalls richtig:

1. Schützen Sie die betroffene Person: Räumen Sie gefährliche Gegenstände weg. Legen Sie ein Polster unter ihren Kopf. Schützen Sie sie vor dem Heraus- oder Herunterfallen aus dem Bett oder vom Sofa. Versuchen Sie nicht, die betroffene Person festzuhalten und schieben Sie ihr nichts zwischen die Zähne, auch nicht bei Angst vor einem Zungenbiss. Denn Holz kann splintern und von Taschentüchern können sich Teile ablösen, die die Atmung behindern.



2. Bringen Sie die betroffene Person in die stabile Seitenlage. Und denken Sie an die Maßnahmen des **PAKETS** wie einen Notruf (falls noch nicht geschehen) und die Erhaltung der Eigenwärme durch eine Rettungsdecke.
3. Betreuen und trösten Sie den Betroffenen auch während des Aufwachens durch psychische Erste Hilfe.



Lerninsel 2: Keine Atmung

oder: Die Herz-Lungen-Wiederbelebung





Sehen

Jürgen Schäfer kommt in das Büro der Spedition. Da sieht er den Kollegen Karl aus der Verwaltung mit dem Oberkörper schlaff auf dem Schreibtisch liegen. Auf den ersten Blick sieht er: Er ist zusammengesackt und regungslos. Die Hautfarbe wirkt nicht normal, eher grau.



Schützen

Da Jürgen keine Gefahren im Umfeld erkennt, geht er sofort zu seinem Kollegen. Beim Ansprechen und Anfassen an den Schultern reagiert dieser nicht.



Retten

Damit er nicht vom Stuhl stürzt und sich dadurch stärker verletzen könnte, „rettet“ Jürgen ihn auf den Boden. Das macht er mit dem **Rautek-Rettungsgriff**. Dort kann er an Karl auch ungehindert die Erste Hilfe durchführen.



Prüfen

Nun **überprüft er die lebenswichtigen Funktionen des Betroffenen**:

Er spricht Karl nochmals an und rüttelt ihn leicht an der Schulter.

Karl wacht nicht auf. Dann kontrolliert Jürgen die Atmung durch Sehen, Hören und Fühlen. Es ist **keine Atmung vorhanden**.



Notruf

Jetzt ist ein schneller Notruf wichtig. Er ruft die Kollegin aus dem Nachbarbüro herbei. Diese übernimmt die Aufgabe, die **112** anzurufen. Außerdem kündigt sie an, vom Flur den automatisierten externen Defibrillator (AED) zu holen. Währenddessen bereitet Jürgen alles für die nachfolgende Erste-Hilfe-Maßnahme, die Herz-Lungen-Wiederbelebung, vor.



Helfen

Schnell öffnet er dazu die Kleidung und macht den Oberkörper seines Kollegen frei. Anschließend drückt er **30-mal** mit übereinandergelegten Händen kräftig auf dessen Brustkorb, ungefähr **2-mal pro Sekunde** und **6 Zentimeter** tief. Dabei achtet er trotz aller Bedenken darauf, dass er gegen den Widerstand des Brustkorbs wirklich tief genug drückt.

Anschließend **beatmet** er Karl **2-mal**. Dazu schließt er seine Nase mit zwei Fingern und beatmet ihn von Mund zu Mund.

So geht es **immer im Wechsel weiter: 30-mal drücken, 2-mal beatmen**.

Mittlerweile ist die Kollegin mit dem **AED** zur Stelle. Schnell ist dieser angeschaltet und erteilt den beiden alle weiteren Anweisungen. Nach einem Elektroschock des AED geht es weiter mit dem Drücken und Beatmen.



... und noch das PAKET

Dann überlegt Jürgen, ob im Moment noch etwas aus dem **PAKET** fehlt: Das ist nicht der Fall, deshalb setzen die beiden die Herz-Lungen-Wiederbelebung fort, bis der Rettungsdienst eintrifft.



Bei dem Leitsymptom „Keine Atmung“ sind die beiden lebenswichtigen Funktionen Atmung und Herz-Kreislauf ausgefallen.

Die Ursachen dafür können sein:

- Ein Herzinfarkt oder eine andere schwerwiegende Störung im Herz-Kreislauf-System, zum Beispiel eine Lungenembolie, Herzrhythmusstörungen oder ein Schock
- Eine schwerwiegende Störung der Atmung, zum Beispiel durch Fremdkörper in den Atemwegen oder einen Asthmaanfall mit folgendem anaphylaktischem (allergischem) Schock
- Eine schwerwiegende Stoffwechselstörung, zum Beispiel Unterzuckerung bei Diabetes



Das erkennen Sie:

- Der Betroffene ist nicht erweckbar.
 - Er atmet nicht (normal).
- Also hat er **keine Atmung**.



So helfen Sie:

Mit dem Maßnahmenpaket „Keine Atmung“:

- Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW)
- Ggf. mit Einsatz eines schnell griffbereiten automatisierten externen Defibrillators (AED)
- Das **PAKET**



Wie geht das genau?



Helfen: Herz-Lungen-Wiederbelebung



So führen Sie die Herz-Lungen-Wiederbelebung durch:



So drücken Sie auf die Brust:

- Der Betroffene liegt mit dem Rücken auf einem festen Untergrund.
- Knien Sie sich neben ihn.
- Entfernen Sie seine Kleidung an der Brust.
- Legen Sie eine Hand auf die Mitte der Brust.
- Legen Sie Ihre zweite Hand auf die erste Hand.
- Strecken Sie Ihre Arme.
- Drücken Sie ungefähr 5 bis 6 Zentimeter tief und ziemlich schnell – etwa 100- bis 120-mal pro Minute.
- Zählen Sie beim Drücken bis 30.



So beatmen Sie:

- Überstrecken Sie den Kopf des Betroffenen.
- Halten Sie seine Nase zu.
- Beatmen Sie zweimal von Mund zu Mund.
- Zählen Sie beim Beatmen bis 2.
- Beginnen Sie wieder mit dem Drücken der Brust.
- Hören Sie mit dem Drücken und Beatmen nicht auf, bis Sie vom Rettungsdienst abgelöst werden. Sie können sich aber mit einem zweiten Helfer abwechseln.
- Oder: Wenn der Betroffene wieder atmet, hören Sie mit dem Drücken und Beatmen auf. Dann müssen Sie ihn in die stabile Seitenlage legen und weiter betreuen.



TIPP! Es sollen **immer nur zwei Beatmungsversuche** durchgeführt werden, bevor die Brustkorbkompressionen fortgesetzt werden.

Ist eine **Mund-zu-Mund-Beatmung** aufgrund von Verletzungen nicht möglich, kann alternativ auch eine **Mund-zu-Nase-Beatmung** angewendet werden. Dafür müssen Sie mit einer Hand den Mund schließen und mit Ihren Lippen die Nase des Verletzten umschließen.

Jetzt Video zur
Wiederbelebung
anschauen:



Automatisierter externer Defibrillator (AED)



So setzen Sie den AED ein:

- Schalten Sie den Defibrillator an.
- Der Defibrillator spricht dann zu Ihnen.
- Hören Sie zu und tun Sie, was der Defibrillator sagt.
- Zum Beispiel: „Ruhig bleiben.“ – „Diese Anweisungen befolgen.“ – „Sofort 112 anrufen.“ – „Oberkörper des Patienten freimachen. Kleidung entfernen oder wegschneiden.“ – „Die Elektroden wie abgebildet auf den Oberkörper des Patienten kleben.“
- „Analyse läuft“: In dieser Zeit prüft der AED, ob das Herz normal aktiv ist oder eine Störung hat. – „Schock wird ausgelöst.“ – „Patienten nicht berühren.“ Bei „3, 2, 1 ...“ Herz-Lungen-Wiederbelebung starten.
- Nach zwei Minuten prüft das Gerät erneut und gibt weitere Anweisungen.

INFO! Automatisierter externer Defibrillator (AED)

Bei einem plötzlichen Herzversagen tritt meistens das sogenannte Herzkammerflimmern auf. Dieses kann durch einen Stromstoß aus einem Defibrillator (AED-Gerät) unterbrochen werden, damit das Herz anschließend wieder in seinem normalen, eigenen Rhythmus schlägt.

Die vollautomatischen Geräte – „automatisierte externe Defibrillatoren (AED)“ – sind sehr einfach durch Ersthelfer zu bedienen. Mittlerweile begegnet man ihnen vielerorts in Betrieben oder an öffentlichen Plätzen und Gebäuden (Flughäfen, U-Bahn-Stationen u. Ä.).

Diese Maßnahme ist eine wertvolle Ergänzung zur Herz-Lungen-Wiederbelebung durch Ersthelfende. Sie ersetzt diese allerdings nicht. Deshalb muss die Herz-Lungen-Wiederbelebung auch nach Abgabe eines Schocks unbedingt fortgesetzt werden.

Jetzt Video zur
AED-Nutzung
anschauen:



Besonderheiten bei Stromunfällen



Das sollten Sie beachten:



Die Gefahr des Stromunfalls liegt in seiner störenden Wirkung auf die Reizleitung des Herzens. Die Folge kann ein Herzkammerflimmern und damit Kreislaufstillstand sein. Ferner führt ein hoher Stromdurchfluss im Körper zu äußeren und inneren Verbrennungen. An Ein- und Austrittsstellen des Stroms entstehen dabei markante Verbrennungen – sogenannte Strommarken.



Eigenschutz beachten und Hilfe leisten

Also: Stromzufuhr unterbrechen, ggf. Rettung sicherstellen und dann weitere Maßnahmen gemäß Symptomatik.

TIPP! Eigenschutz

Bei Niederspannung: Ausschalten des Gerätes, Stecker ziehen bzw. Sicherung herausnehmen. Nähern Sie sich dem Betroffenen erst dann, wenn der Strom ausgeschaltet wurde.

Bei Hochspannungsunfällen besteht Gefahr durch einen Lichtbogeneffekt. Halten Sie deshalb mindestens 20 Meter Abstand und überlassen Sie die Rettungsmaßnahmen nur dem Fachpersonal. Geben Sie beim Notruf das **Stichwort „Hochspannungsunfall“** an! Im Betrieb alarmieren Sie das Fachpersonal, das die Stromzufuhr abschalten kann.

Anschließend Erste-Hilfe-Maßnahmen je nach Symptomatik:

- Maßnahmenpaket **„Nicht erweckbar“** oder
- Maßnahmenpaket **„Keine Atmung“** und
- Versorgen der Verbrennungen, siehe Maßnahmenpaket **„Verletzungen“** – steril bedecken.

Besonderheiten bei Ertrinkungsunfällen

Ein Ertrinkungsunfall zeigt mit seinen Gefahren für den Ersthelfer auch die Grenzen der Ersten Hilfe auf. Hier müssen Sie als Ersthelfer entscheiden: Können Sie die Rettung aus dem Wasser selbst durchführen oder nicht? Umso wichtiger ist eine sofortige Alarmierung von Rettungskräften, z. B. den Bademeister in einem öffentlichen Schwimmbad oder an einem Badestrand. Also: **Rettung sichern und Erste Hilfe leisten!**



Schützen

Eigenschutz geht vor! Deshalb professionelle und ggf. technische Hilfe durch einen Notruf herbeirufen.



Helfen je nach Symptomatik

Nach der Rettung aus dem Wasser, z. B. beim Leitsymptom „Keine Atmung!“, die oben genannten Maßnahmen durchführen.



INFO! Auch wenn ein Ertrinkungsunfall glimpflich abgelaufen ist und der Betroffene anschließend keine Beschwerden äußert, ist eine **Abklärung im Krankenhaus** dringend geboten. Wasser kann in die unteren Atemwege gelangt sein und dort später erhebliche Probleme (Entzündungen etc.) verursachen.



Lerninsel 3: Probleme in der Brust

oder: Die atemunterstützende Lagerung





Sehen

Johanna Werning trainiert im Fitnessstudio in einer Spinning-Gruppe. Plötzlich hält sich neben ihr Herbert Lehmann schmerzverzerrt die linke Brustseite. Er rutscht von seinem Rad.



Schützen

Da Johanna keine Gefahren im Umfeld erkennt, hockt sie sich sofort neben Herbert und legt beruhigend eine Hand auf seine Schulter.



Retten

Zwischen den Spinningrädern ist es sehr eng. Johanna hilft Herbert wenige Schritte weiter, dorthin, wo Platz ist. Sie achtet darauf, ihn dabei nicht zu belasten.



Prüfen

Sie fragt Herbert, wie es ihm geht. Er hat starke **Schmerzen in der Brust**. Die ziehen bis in den linken Arm. Aufgrund der Schmerzen kann er nur schwer atmen. Als ob ein „Stein auf seiner Brust“ liegt.



Notruf

Sie bittet die Trainerin, die **112** anzurufen. Als Information gibt sie ihr mit, dass es wahrscheinlich ein Herzinfarkt sei. Dabei achtet sie darauf, dass Herbert das nicht hören kann. Sie will jede Aufregung vermeiden.



Helfen

Johanna weiß: Bei diesem **„Problem in der Brust“** muss der **Oberkörper hoch liegen**. Das unterstützt die Atmung. Sie kniet sich hinter Herbert. So kann er sich an sie anlehnen. Sie öffnet die Knöpfe seines Polohemdes. So erschwert keine Kleidung die Atmung. Eine andere Teilnehmerin öffnet ein Fenster. So kommt frische Luft in den Raum.



... und noch das PAKET

Dann überlegt sie, was noch aus dem **PAKET** fehlt:
Sie beruhigt Herbert. Sie macht ihm eine langsame, tiefe Atmung vor: Durch die Nase ein- und durch den Mund ausatmen. Sie zeigt ihm das Tempo mit ihren Händen an seinen Schultern an.



Das Leitsymptom „Probleme in der Brust“ kann durch Ursachen im Bereich des Herzens oder der Atemwege wie Luftröhre oder Lunge ausgelöst werden. Gründe können akute Erkrankungen oder Brustkorbverletzungen sein. Das Maßnahmenpaket ist unabhängig von der Ursache bei allen „Problemen in der Brust“ identisch.



Das erkennen Sie:

Der Betroffene

- hat Schmerzen in der Brust.
- hat eine blasse, kalte und nasse Haut.
- hat vielleicht blaue Lippen.
- atmet schnell und flach.
- atmet vielleicht laut ein und schwer aus.
- ist unruhig und hat Angst.
- zeigt Hinweise auf eine Brustkorbverletzung: Unfallhergang, Prellung, Wundbereich.



So helfen Sie:

Mit dem Maßnahmenpaket „Probleme in der Brust“:

- Oberkörper hochlagern (atemunterstützende Lagerung)
- beengende Kleidung öffnen
- Frischluft zuführen (Fenster öffnen)
- Bei einem Wundbereich: Wundversorgung (siehe „Verletzungen“)
- Das **PAKET**: zum Beispiel zur Beruhigung Atemanweisungen geben



TIPP! So können Sie sich das Maßnahmenpaket „Probleme in der Brust“ leicht merken:

- | | |
|-------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hoher Oberkörper | 1. Oberkörper hoch lagern: Diese Lagerung unterstützt die Atmung und entlastet das Herz. |
| ↓ | |
| öffnet Kleidung | 2. Beengende Kleidung öffnen |
| ↓ | |
| und Frischluft | 3. Frischluft zuführen, Fenster öffnen |
| ↓ | |
| im PAKET | 4. Und natürlich die vier PAKET-Maßnahmen: Hier ist es besonders wichtig, dass Sie zur Beruhigung Atemanweisungen geben, damit der Betroffene langsam und tief genug atmet. |

Wie geht das genau?

Besonderheiten bei Angina pectoris und Herzinfarkt



Das können Sie zusätzlich zum Maßnahmenpaket „Probleme in der Brust“ tun:

Wenn der Betroffene ein vom Arzt verordnetes **Nitropräparat** (meist ein Spray) besitzt, können Sie dem Betroffenen dieses auf Wunsch geben. In diesem Fall wurde das „Problem in der Brust“ schon von einem Arzt behandelt.

INFO! Angina pectoris und Herzinfarkt

Ob Angina pectoris oder Herzinfarkt: Bei beiden liegt in der Regel bereits eine Verengung der Herzkranzgefäße vor. Diese Gefäße sind für die Eigenversorgung des Herzmuskels mit Blut und Sauerstoff zuständig.

Die **Angina pectoris** ist ein vorübergehendes Notfallbild, das durch Ruhe und Schonung abklingt. Hier kommt es durch körperliche Belastung, mit der die Durchblutung des Herzmuskels nicht Schritt halten kann, oder durch eine Verkrampfung der Herzkranzgefäße zu einem akuten **Sauerstoffmangel des Herzmuskels**. Angina pectoris kann Vorbote eines Herzinfarkts sein.

Anders ist es **beim Herzinfarkt**: Hier werden **Herzkranzgefäße** durch ein **Blutgerinnsel** verschlossen. Die dahinter liegende Muskelregion kann nicht weiter mit Blut versorgt werden. Sie stirbt nach kurzer Zeit ab.

Typisch bei beiden Notfallbildern ist der durch Sauerstoffmangel verursachte **Schmerz hinter dem Brustbein**. Er ist stechend, atem- und bewegungsunabhängig und kann bis in den linken Arm, den Hals, den Bauch oder den Rücken ausstrahlen.

Besonderheiten bei Asthma bronchiale

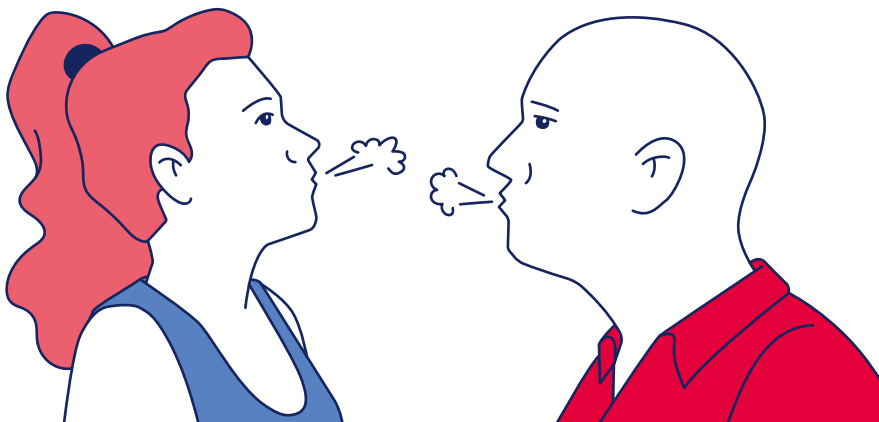
INFO! Asthma bronchiale

Allergien oder psychische Belastungen können einen Asthmaanfall auslösen. Was passiert dabei?

1. Die unteren Atemwege werden durch die Muskeln in den Bronchien verengt.
2. Die Bronchialschleimhaut schwillt an. Dadurch wird es noch enger.
3. Diese Schleimhaut sondert sehr zähen Schleim ab. Der behindert das Atmen in dem engen verbliebenen Raum enorm. Besonders das Ausatmen fällt schwer und dauert länger.



Das können Sie zusätzlich zum Maßnahmenpaket „Probleme in der Brust“ tun:



Geben Sie bei den Atemanweisungen eine **Lippenbremse** (oder **Flötenatmung**) vor: Dabei atmet der Betroffene gegen die geschlossenen Lippen oder durch zur „Flöte“ gespitzte Lippen aus. So wird die Ausatemphase länger und der Spitzen- druck bei der Ausatmung geringer. Dadurch fällt das Ausatmen leichter, weil die gleichmäßig ausströmende Luft den Widerstand des zähen Schleims einfacher passiert.

Wenn der Betroffene ein vom Arzt verordnetes **Dosieraerosol** („Asthma-Spray“) besitzt, können Sie dieses dem Betroffenen auf Wunsch geben.

Besonderheiten bei einem Insektenstich im Mund-Rachen-Raum

INFO! Insektenstich im Mund-Rachen-Raum

Das Problem ist auch hier eine starke Verengung der Atemwege. Insektenstiche können zu erheblichen Schwellungen der Schleimhäute im Mund-Rachen-Raum führen, insbesondere wenn beim Betroffenen Allergien vorliegen. Kinder sind aufgrund der räumlichen Enge im Mund-Rachen-Raum besonders gefährdet. Im Extremfall kann sogar ein allergischer Schock auftreten.



Das können Sie zusätzlich zum Maßnahmenpaket „Probleme in der Brust“ tun:



Von innen und außen kühlen!

- Ist der Betroffene bei klarem Bewusstsein? Lassen Sie ihn Eis lutschen oder mit kaltem Wasser gurgeln.
- Kühlen Sie den Unterkiefer- und Halsbereich von außen mit feuchten Tüchern oder einer Sofortkühlkomresse. Um lokale Erfrierungen zu verhindern, sollte diese in ein Tuch eingewickelt werden.
- Bei einem Bewusstlosen können Sie nur von außen kühlen.

Besonderheiten bei einem Fremdkörper in den Atemwegen



Sehen

Jürgen und Diane Schäfer sitzen in einem Restaurant beim Essen. Jürgen beobachtet, dass sich Diane an einem Bissen verschluckt hat.



Schützen

Schnell rückt er Besteck und Gläser in sichere Entfernung. So vermeidet er Verletzungen.



Retten

Er hilft seiner Frau auf. Sie entfernen sich von Tischen und Stühlen.



Prüfen

Jürgen sieht, dass seine Frau angestrengt hustet. Sie kann kaum einatmen. Ihre Lippen werden blau. Ihm ist klar: Sie hat einen **Fremdkörper in den Atemwegen**.



Notruf

Er bittet einen Kellner die **112** anzurufen. Dieser berichtet am Telefon, was passiert ist.



Helfen

Jürgen fordert Diane auf, weiter zu **husten**. Dann bittet er Diane, sich **vorzubeugen**. Er schlägt ihr **5 Mal** mit der **flachen Hand zwischen die Schulterblätter**. Da es nicht besser wird, versucht er den **Heimlich-Handgriff**. Schon beim zweiten Mal klappt es: Der Fremdkörper ist raus.

Jetzt macht Jürgen mit dem **Maßnahmenpaket „Probleme in der Brust“** weiter: **Oberkörper hochlagern**, beengende Kleidung öffnen, Frischluft zuführen ...



... und noch das PAKET

Jürgen kniet hinter Diane, die sich entspannt an ihn anlehnt. Er gibt ihr beruhigende Atemanweisungen.

Wie geht das genau?

INFO! Fremdkörper in den Atemwegen

In der Regel begegnet einem dieses Notfallbild beim Essen: Ein Stück Speise gelangt in die Luftröhre. Nicht immer sind die Atemwege dadurch völlig verlegt, allerdings wird die Atmung stark behindert.

Beim Einatmen von sehr kleinen Fremdkörpern – zum Beispiel von Erdnüssen oder von Kindern beim Spielen eingeatmete Perlen – können diese tief in die Bronchien gelangen. Nach Beendigung des Hustenreizes können diese zunächst keine Beschwerden mehr bereiten (stummes Intervall). Dennoch sollten Sie den Betroffenen sofort von einem Arzt untersuchen lassen, spätestens wenn einige Tage nach dem „Verschlucken“ wieder Husten auftritt.



Das erkennen Sie:

Der Betroffene

- hustet angestrengt,
- hat blaue Lippen und ein rotes Gesicht
- und weitere Anzeichen für Probleme in der Brust.



So helfen Sie:



- Fordern Sie den Betroffenen zum kräftigen Husten auf.
- **Wenn das nicht hilft, soll sich der Betroffene nach vorne beugen. Sie schlagen 5-mal mit der flachen Hand zwischen die Schulterblätter.**
- **Wenn das nicht hilft, wenden Sie den Heimlich-Handgriff am Oberbauch an:** Legen Sie dazu eine Faust unter das Ende des Brustbeins in den Winkel der beiden Rippenbögen. Halten Sie die Faust mit der zweiten Hand fest an dem Platz. Nun **ziehen Sie Ihre Faust 5-mal nach hinten und oben**. Die Position der Hand und die Zugrichtung sind wichtig, um Verletzungen, zum Beispiel der Leber, zu vermeiden.
- Wechseln Sie zwischen „Schlagen zwischen die Schulterblätter“ und „Heimlich-Handgriff“ ab bis zum Erfolg.
- Wenn der Betroffene bewusstlos wird, beginnen Sie mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung (siehe Maßnahmenpaket „Keine Atmung“)
- Sobald der Fremdkörper entfernt und die Atmung wieder frei ist, folgen die übrigen Maßnahmen für „Probleme in der Brust“.



Lerninsel 4: Verletzungen: Wunden

oder: Wunden versorgen – Schock vorbeugen





Sehen

Johanna wird vom Schrei ihres Freundes Lukas aufgeschreckt. Sie sieht: Er hält sich schmerzverzerrt den linken Arm. Es tropft viel Blut herunter. Auf dem Tisch liegt eine Säge.



Schützen

Sie legt die Säge in sichere Entfernung. Ferner sieht sie einen Bretterhaufen, der wackelt.



Retten

Im Vorbeigehen greift sie ein sauberes Geschirrhandtuch. Dieses drückt Lukas auf die Blutung. Johanna stützt Lukas. Sie setzt ihn weiter entfernt hin.



Prüfen

Sie schaut, was genau passiert ist. Dabei hält sie seinen Arm weiterhin hoch. Dadurch verlangsamt sich die Blutung. Die Blutung ist stark. Lukas sieht im Gesicht blass aus. Er fühlt sich nicht gut und ihm wird übel. Johanna weiß: Lukas hat eine starke Blutung. Vielleicht bekommt er noch einen Schock.



Notruf

Sie beruhigt ihn: „Ich rufe schnell die **112** an. Und ich hole den Verbandkasten aus dem Badezimmer. Halte bitte weiter den Arm hoch. Ich bin gleich wieder da!“



Helfen

Schnell ist Johanna wieder bei Lukas. Sie holt aus dem Verbandkasten zwei Verbandpäckchen. Damit legt sie auf der Wunde einen Druckverband an. Anschließend legt sie Lukas auf den Boden. Mit Kissen legt sie die Beine höher als den Kopf. Das hilft gegen den Schock.



... und noch das PAKET

Dann überlegt sie, was noch aus dem **PAKET** fehlt: Sie wickelt Lukas in eine Rettungsdecke aus dem Verbandkasten ein. Die Decke wärmt nicht nur, sondern gibt ihm ein sicheres Gefühl. Dann betreut sie Lukas, bis der Rettungswagen eintrifft.



Innerhalb des Leitsymptoms „Verletzungen“ sind Wunden das häufigste Notfallereignis. Bei ihnen ist die Haut und je nach Schwere auch das darunter liegende Gewebe geschädigt. Dadurch ist die Funktion der Haut, zum Beispiel der Schutz gegen Krankheitserreger, gestört.

Drei Gefahren gehen mit Wunden einher:

- Schmerz, Blutverlust und Infektion
- Bei Verletzungen kann durch hohen Blutverlust ein Schock entstehen.
- Mit Ihren Maßnahmen versuchen Sie, diese Gefahren auszuschalten oder zu verringern.



Das erkennen Sie:

Der Betroffene

- hat eine Wunde.
- blutet aus der Wunde (geringe, mäßige oder starke Blutung).
- hat eventuell einen Schock.

So erkennen Sie einen **Schock**:

Der Betroffene

- hat eine blasse, kalte und nasse Haut.
- hat (vielleicht) blaue Lippen.
- atmet schnell und flach.
- atmet vielleicht laut ein und schwer aus.
- ist unruhig und hat Angst.
- hat einen schnellen, flachen Puls.



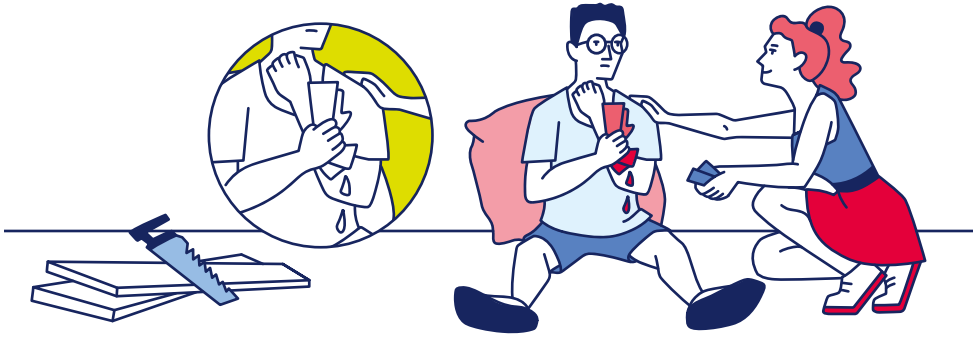
So helfen Sie:

Mit dem Maßnahmenpaket „Verletzungen: Wunden“:

- Bei starken Blutungen: Sofort das blutende Körperteil (Arm, Bein) hochhalten (lassen).
- Eigenschutz: Schutzhandschuhe tragen
- Keimarme/-freie Wundbedeckung mit geeignetem Verbandmaterial auf die Wunde bringen
- Bei starken Blutungen: Druck auf die Wunde ausüben. Dazu Druckverband anlegen.
- Bei einem Schock: wenn möglich Schocklage (Beine höher als der Kopf)
- Das **PAKET**: Eigenwärme mit Rettungsdecke erhalten.



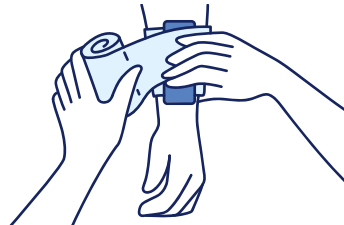
Wie geht das genau?



So helfen Sie bei starken Blutungen:



- Auch bei starken Blutungen wird die Wunde mit einem Verband abgedeckt.
- Halten Sie blutende Gliedmaße hoch.
- Um die starke Blutung zu stoppen, üben Sie Druck auf die Wunde aus (übergangsweise auch mit einem nicht fuselnden, sauberen Tuch).
- Legen Sie einen **Druckverband** an.



Dafür brauchen Sie:

Eine keimfreie Wundauflage, ein Druckpolster und eine Befestigung. Hierfür können Sie folgende Materialien aus dem Verbandkasten nutzen:

1. Verbandpäckchen + nachgiebiges Druckpolster (zum Beispiel ein zweites, nicht geöffnetes Verbandpäckchen) = Druckverband
 2. Kompresse + nachgiebiges Druckpolster + Dreiecktuch = Druckverband
- Drücken Sie die Wundauflage fest auf die Wunde.
 - Anschließend legen Sie das Druckpolster darauf.
 - Zuletzt befestigen Sie das Druckpolster über der Wunde.
 - Ziehen Sie die Befestigung nicht zu stark an. Sie soll die Blutung stoppen, aber nicht den Arm abbinden.
 - ... und noch das **PAKET**

INFO! Schock

Bei einem Schock kreist nicht mehr genug Blut im Körper, um überall den Bedarf zu decken. Der Körper reagiert darauf mit einer „Zentralisation“: Er verringert die Durchblutung in Haut, Armen und Beinen. Dadurch kreist die verbliebene Blutmenge hauptsächlich im Körperkern, um die lebenswichtigen Organe Herz, Lunge und Gehirn ausreichend zu versorgen.

Ursache für einen Schock ist ein Flüssigkeitsverlust nach außen oder nach innen:

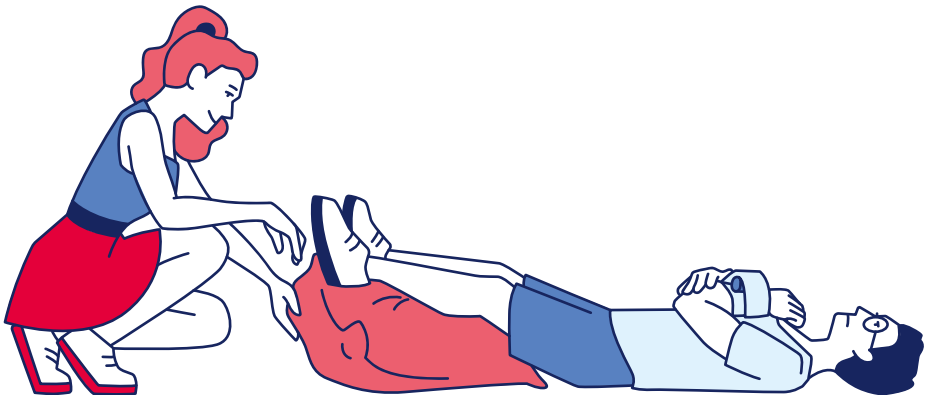
- Nach außen: Flüssigkeitsverlust bei Verletzungen, Verbrühungen, Verbrennungen
- Nach außen: Verlust von Flüssigkeit und Elektrolyten bei starkem Schwitzen oder Brechdurchfall
- Nach innen: Allergische Reaktionen, bei denen Flüssigkeit aus den Blutgefäßen in das umgebende Gewebe „versackt“
- Nach innen: Innere Blutungen bei Verletzungen



So helfen Sie bei einem Schock:



- Denken Sie bei einem starken Blutverlust an die Gefahr des **Schocks**. Bei Kindern gleicht der Körper den Blutverlust lange aus. Erst später treten plötzlich starke **Schockzeichen** auf.
- Wenn möglich, bringen Sie den Betroffenen in die Schocklage. Legen Sie dazu den Betroffenen flach auf den Rücken. Lagern Sie dann die Beine höher als Körper und Kopf. Schieben Sie ein Polster unter die Beine für eine entspannte und möglichst schmerzfreie Lagerung.



ACHTUNG! Bei schweren Verletzungen der Beine, wie Knochenbrüchen, dürfen diese für die Schocklage **nicht hochgelegt** werden.



Gebote

Eigensicherung:

Einmalhandschuhe anziehen.

Betroffenen hinsetzen oder -legen lassen.

Bleiben Sie beim Betroffenen und halten Sie Blickkontakt, um Veränderungen (zum Beispiel Blasswerden) feststellen und Maßnahmen (zum Beispiel Schocklagerung) ergreifen zu können. Sprechen Sie mit dem Betroffenen über Ihre geplanten Maßnahmen.

Verletzungsursachen beseitigen, Verschlimmerungen vorbeugen.

- Fixieren und polstern Sie Fremdkörper in Wunden.
- Bei Verätzungen entfernen Sie die durchtränkte Kleidung und spülen den benetzten Bereich mit reichlich Wasser ab. (Beachten Sie den Eigenschutz!)
- Bei Brandwunden lassen Sie an der Wunde anhaftende Kleidungsstücke an Ort und Stelle.

Steril bedecken oder verbinden. Der richtige Verband hängt u. a. von der Art der Wunde und der Stärke der Blutung ab. Für Brandwunden werden z. B. nicht klebende Wundauflagen benötigt. Die sterile Wundauflage kann unterschiedlich befestigt werden: mit Pflasterstreifen, Fixierbinde oder Dreiecktuch.

TIPP! Fragen Sie nach dem Impfschutz!

Bei allen Verletzungen muss man zwei mögliche Infektionen im Blick haben:

Wundstarrkrampf (Tetanus) und **Tollwut** (Rabies), die bei Bisswunden durch Tiere oder anderen Kontakt mit Körperflüssigkeiten von kranken Tieren entstehen kann. Fragen Sie den Betroffenen oder schauen Sie im Impfpass nach, ob Impfschutz besteht.



Verbote

Nicht in die Wunde fassen!

Wunde in der Regel nicht auswaschen:

Nur bei Verätzungen mit Säuren oder Laugen wird Wasser zum Ab- oder Ausspülen eingesetzt. Achten Sie darauf, dass das abfließende Wasser keine weitere Schädigung an anderen Hautpartien verursacht.

Fremdkörper in der Regel nicht

entfernen: Nur sehr kleine Fremdkörper wie Steinchen, Stacheln, Dornen o. Ä. dürfen Sie entfernen, sofern diese nicht splintern und in Teilen im Gewebe zurückbleiben können.

TIPP! Was ist mit der Wunddesinfektion?

Besonders wenn eine Wunde noch ärztlich versorgt werden muss, zum Beispiel durch eine Naht, desinfizieren Sie die Wunde nicht, sondern decken diese nur steril ab.

Bei Bagatellverletzungen (kleine Schürfwunden o. Ä.), die **nicht ärztlich** versorgt werden müssen, können Sie eine Wunddesinfektion vornehmen. Dafür eignen sich Präparate, die keine weiteren Schmerzen und keine allergischen Reaktionen verursachen sowie für diese Anwendung freigegeben sind, zum Beispiel Octenisept®.



So helfen Sie bei anderen Wunden:



Die richtige Hilfe bei verschiedenen Wunden in der Übersicht



Wunde mit geringer Blutung

Zum Beispiel: Wundschnellverband



Wunde mit mäßiger Blutung

- Rahmen- oder Streifenverband aus steriler Kompresse und Pflasterstreifen
- Kompresse und Fixierbinde oder Dreiecktuch/Dreiecktuchkrawatte
- Verbandpäckchen



Wunde mit starker Blutung

Druckverband, Schocklage (siehe Seiten 43 und 44)



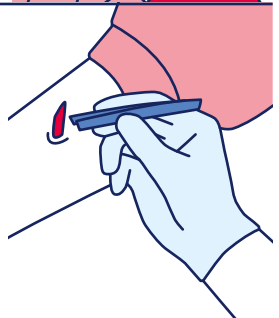
Nasenbluten

- Fordern Sie den Betroffenen auf, den Kopf nach vorn zu beugen.
- Er soll die/den betroffenen Nasenflügel 5–10 Minuten fest zusammendrücken, um die Blutung zu stillen. Oder Sie übernehmen das.
- Kühlen Sie Stirn und Nacken. Dafür können Sie feuchte Tücher oder Sofortkühlkompressen nutzen. Die Kühlkompressen wickeln Sie vorher in ein Tuch ein.



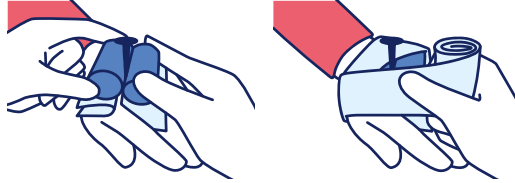
Kleine, nicht tiefsitzende Fremdkörper

- Entfernen Sie diese vorsichtig, am besten mit einer Pinzette.
- Nach dem Entfernen fahren Sie fort wie bei der „Wunde mit geringer Blutung“ oder „Wunde mit mäßiger Blutung“.
- Wenn beim Entfernen Probleme auftreten, fahren Sie wie bei „größeren, tief-/festsitzenden Fremdkörpern“ fort.



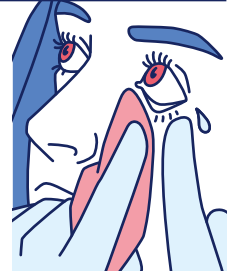
**Größere, tief-/
festsetzende
Fremdkörper**

- Belassen Sie die Fremdkörper am Platz.
- Verhindern Sie durch ein Polster, dass sich die Fremdkörper in der Wunde bewegen.



**Fremdkörper
im Auge**

Entfernen Sie nur kleine Fremdkörper wie Insekten oder Staubkörner. Andere Fremdkörper dürfen nur vom Augenarzt entfernt werden. In diesem Fall verbinden Sie beide Augen.



Fremdkörper unter dem Unterlid:

- Das Betroffene soll nach oben schauen.
- Ziehen Sie das Unterlid vorsichtig nach vorn.
- Mit einer Kompresse tupfen Sie die Innenseite des Lids zur Nase hin aus.

Fremdkörper unter dem Oberlid:

- Der Betroffene soll kräftig blinzeln.
- Ziehen Sie das Oberlid vorsichtig nach unten über das Unterlid.
- Dann lassen Sie es los. So werden Fremdkörper auf dem Unterlid abgestreift.



**Fremdkörper
in Nase und
Ohr**

- Fremdkörper in der Nase können ggf. „ausgeschnaubt“ werden (Zuhalten des anderen Nasenlochs).
- Ansonsten Fremdkörper belassen und ärztlich entfernen lassen.

**Abgetrenntes
Körperteil**

- Stoppen Sie die Blutung der Wunde.
- Schocklage!
- Wickeln Sie das abgetrennte Körperteil keimfrei ein. Halten Sie es möglichst trocken und kühl.

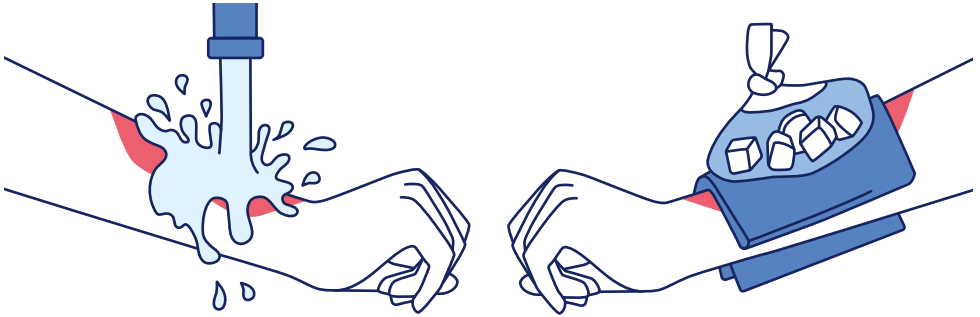


Tierbisse

- Neben der Wundversorgung ist wichtig:
- Tetanusschutz (auffrischen)
 - bei evtl. tollwütigem Tier: Tollwutimmunisierung

Verbrennung/Verbrühung

INFO! Die Gefahr durch eine Verbrennung oder Verbrühung hängt ab von der Größe der betroffenen Hautfläche und davon, wie tief die Hitze die Haut geschädigt hat. Bei Säuglingen kann zum Beispiel bereits eine leichte Verbrennung mit Hautrötung gefährlich sein, wenn eine größere Fläche betroffen ist. Bei einer möglichen Gefährdung lebenswichtiger Funktionen, zum Beispiel auch durch starke Schmerzen, sollte der Rettungsdienst gerufen werden.



- Zur Schmerzlinderung können Verbrennungen an Arm und Bein bis zu einer Fläche in der Größe des Unterarms lokal mit Leitungswasser gekühlt werden. Es soll nur so lange gekühlt werden, bis es zu einer Schmerzlinderung kommt und die betroffene Person dies als angenehm empfindet und keine Kälteanzeichen zeigt. Das große Risiko einer Unterkühlung muss unbedingt vermieden werden. Eine intensivere Kühlung hätte nach aktuellem Wissenstand zudem keine positive Wirkung auf die Verbrennungsschwere.
- Decken Sie die Brandwunde keimfrei mit einem Verbandtuch ab.
- Achten Sie darauf, keinen Druck auf die Wunde auszuüben.
- Auch bei einer Verbrennung oder Verbrühung kann ein Schock auftreten!

Erfrierungen

- Bei leichten Erfrierungen: Betroffene Körperstellen durch eigene Körperwärme des Betroffenen anwärmen (zum Beispiel Hände in die Achselhöhlen legen) und bewegen (zum Beispiel Zehen).
- Bei schweren Erfrierungen: Decken Sie betroffene Körperstellen keimfrei und ohne Druck zum Beispiel mit einem Verbandtuch ab.



Verätzungen durch Säuren und Laugen



- Spülen Sie die Wunde mit viel Wasser aus.
- Das Wasser soll auf dem kürzesten Weg vom Körper wegfließen. So vermeiden Sie die Schädigung weiterer Hautbereiche.
- Nach dem Spülen: Wundbereich steril bedecken.
- Bei Verätzungen der Augen decken Sie diese nach dem Spülen mit feuchten Kompressen ab. Die weitere Versorgung muss klinisch in einer Abteilung für Augenheilkunde erfolgen.

Bei allen beschriebenen Verletzungen:

... und noch das PAKET:

TIPP! Was tun bei abgebrochenen Zähnen?

- Den Zahn nur an der Krone und nicht an der Wurzel berühren.
- Verschmutzungen keinesfalls reinigen.
- Ideale Aufbewahrungsmöglichkeit für den Zahn ist eine Zahnrettungsbox aus der Apotheke.
- Ansonsten kühl und feucht zum Beispiel in einer mit H-Milch gefüllten Tüte, jedoch niemals im Mund aufbewahren.

Besonderheiten beim Insektenstich

Stiche von Bienen, Wespen und Hornissen schmerzen stark. An der Einstichstelle entwickelt sich eine Rötung und Schwellung. Personen, die an einer Allergie gegen Insektengifte leiden, sind stärker gefährdet. Hier können sich schnell starke allergische Reaktionen, zum Beispiel im Bereich der Atmung, zeigen. Diese können lebensbedrohlich sein.

TIPP! Schnelle Hilfe bei Insektenstichen

- Entfernen Sie vorsichtig den Stachel, ohne den Giftsack auszudrücken.
- Kühlen Sie die Stelle mit kaltem Wasser oder einer gekühlten Getränkedose. Niemals mit Eis kühlen, das kann zu Erfrierungen führen.
- Erwärmen der Stichstelle auf etwa 50 Grad Celsius hilft, das Insektengift zu zerstören. Diese Technik sollte aber nur mit speziellen elektronischen Stichheilern durchgeführt werden.



Sehen

Sie erkennen auf den ersten Blick:

- Eine Rötung und Schwellung an der Einstichstelle. Der Betroffene klagt über Schmerzen.
- Eine allergische Reaktion:
 - Leicht: schwache Rötung und Schwellung einer Körperregion
 - Stark: deutliche Rötung, Schwellung und Quaddelbildung auf der Haut
 - Extrem: Atemnot und andere Schockzeichen



Schützen

In der Regel sind weder Eigen- noch Fremdschutz notwendig.



Retten

In der Regel ist kein Retten notwendig.



Prüfen

Prüfen Sie das Bewusstsein und die Atmung der betroffenen Person.



Notruf

Bei Beeinträchtigung von Bewusstsein oder Atmung wählen Sie die **112** oder beauftragen einen anderen Ersthelfer damit. Beantworten Sie die 5 W-Fragen des Notrufs.



Helfen

Kühlen Sie die betroffene Stelle mit feuchten Tüchern oder Kühlkompressen. Wickeln Sie die Kühlkomresse vorher in ein Tuch ein.

- Bei allergischen Reaktionen mit Atemnot helfen Sie wie bei allen „Problemen in der Brust“ (ab Seite 34).



... und noch das PAKET

Die vier Maßnahmen, die bei jedem Notfall wichtig und richtig sind.

Besonderheiten beim Zeckenstich

Auf den Blättern niedrig wachsender Pflanzen warten Zecken auf einen geeigneten Wirt. Das kann ein Tier oder ein Mensch sein. Die Zecken lassen sich im Vorbeigehen abstreifen oder auf den Wirt fallen, um sich dort mit Blut vollzusaugen. In Mitteleuropa können Zecken Krankheiten wie Borreliose oder die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) übertragen. Anzeichen einer Borreliose treten zwischen 3 Tagen und 4 Wochen nach dem Stich auf. Dann zeigt sich eine an Größe zunehmende, kreisrunde Rötung um die Einstichstelle (mindestens die Größe einer 1-Euro-Münze). Die FSME ist eine Entzündung der Hirnhäute und des Gehirns. Sie beginnt 2 bis 14 Tage nach dem Stich mit grippeähnlichen Symptomen.



Sehen

Sie entdecken die Zecke oft an stark behaarten Körperregionen oder in Körperbeugen, in denen die Haut dünn ist. Sie sehen von ihr nur den runden, braunen Hinterleib und die acht Beine.



Schützen

In der Regel bestehen keine Gefahren. Eigen- und Fremdschutz sind nicht notwendig.



Retten

In der Regel ist kein Retten notwendig.



Prüfen

Danach prüfen Sie die lebenswichtigen Funktionen beim Betroffenen und leisten weitere Erste Hilfe.



Notruf

Ein Notruf ist in der Regel nicht notwendig.



Helfen

- Entfernen Sie die Zecke mit einer speziellen Pinzette, einer Zeckenkarte oder einer Zeckenschlinge. Keinesfalls sollten Sie die Zecke drehen oder quetschen.
- Legen Sie die Zecke auf einen hellen Untergrund und prüfen Sie, ob sie komplett ist.
- Konnten Sie die Zecke nicht komplett entfernen, suchen Sie mit dem Betroffenen einen Arzt auf.
- Bedecken Sie die Stichstelle mit einem Pflaster.
- Kontrollieren Sie in den nächsten Stunden und Tagen die Stichstelle und beobachten Sie das Gesamtbefinden des Betroffenen.
- Bei Hinweisen auf Borreliose oder FSME suchen Sie mit der betroffenen Person umgehend einen Arzt auf.



... und noch das PAKET

Die vier Maßnahmen, die bei jedem Notfall wichtig und richtig sind.



Lerninsel 4: Verletzungen: Knochen, Gelenke und Muskeln

oder: Ruhigstellen und kühlen





Sehen

Jürgen Schäfer sieht beim Fußballspielen, dass sein Teampartner Lutz stürzt. Er versucht, sich mit einem Arm abzustützen.



Schützen

Das Spiel wird unterbrochen.



Retten

Jürgen kann sich direkt um Lutz kümmern.



Prüfen

Lutz hat Schmerzen am Unterarm. Er hält ihn mit dem anderen Arm fest. So entstehen keine weiteren Schmerzen durch Bewegungen (Schonhaltung). Jürgen sieht eine „Stufe“ am Unterarm. Das ist nicht normal. Die Stelle schwillt an.



Notruf

Jürgen bittet den Schiedsrichter, die **112** anzurufen.



Helfen

Ein Mitspieler hat den Verbandkasten geholt. Daraus nimmt Jürgen zwei Dreiecktücher. Damit legt er ein **Armtragetuch** an. So liegt der Arm ganz ruhig und schmerzt nicht mehr so. Dann **kühlt** Jürgen die geschwollene Stelle mit einer Sofortkühlkomresse aus dem Verbandkasten.



... und noch das PAKET

Nun hüllt Jürgen seinen Teampartner mit einer Rettungsdecke aus dem Verbandkasten ein. Er betreut ihn, bis der Rettungsdienst eintrifft.





Verletzungen der Knochen, Gelenke und Muskeln



Das erkennen Sie:

Geschlossene Verletzungen:

- Schmerzen
- Schwellung an der betroffenen Stelle
- Veränderte Beweglichkeit: eine Behinderung in den Bewegungen oder eine unnormale Beweglichkeit

Offene Verletzungen erkennen Sie zusätzlich an einer Wunde. Darin ist manchmal ein Bruchende des Knochens zu sehen.



So helfen Sie:



- Vermeiden Sie Bewegungen der betroffenen Stelle.
- **Stellen Sie die betroffene Stelle ruhig.** Dabei müssen Sie auch die Gelenke auf beiden Seiten des Bruchs einschließen. Bei einem gebrochenen Arm hilft das Armtragetuch (siehe rechts). Bei Becken und Beinen an der Seite des liegenden Betroffenen zusammengerollte Decken platzieren.
- Bei einem Beckenbruch oder einer Wirbelsäulenverletzung bewegen Sie die betroffene Person möglichst nicht.
- **Kühlen** Sie die betroffene Körperstelle zum Beispiel mit einer Kühlkomresse. Das hilft gegen die Schwellung. Wickeln Sie die Kühlkomresse vorher in ein Tuch ein.
- Gegebenenfalls versorgen Sie Wunden (siehe ab Seite 42 „Verletzungen: Wunden“).
- ... und noch das **PAKET**



INFO! So erkennen Sie Verletzungen der Knochen, Gelenke und Muskeln

Bei Prellung, Verstauchung:

- Schwellung
- Rötung
- Druck- und Bewegungsschmerz

Bei Verrenkung von Gelenken:

- heftige Schmerzen
- Schonhaltung
- unnatürliche Form oder Stellung
- eingeschränkte Beweglichkeit
- tastbare Gelenkpfanne
- Schwellung
- Rötung

Bei Knochenbruch:

- Schmerzen
- unnatürliche Form oder Stellung
- unnatürliche Beweglichkeit
- sichtbare Knochenenden oder -splitter
- Schwellung
- Rötung

Wie geht das genau?

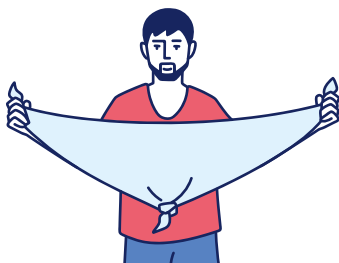
So legen Sie das Armtragetuch an



Der Betroffene hält seinen verletzten Arm mit dem anderen Arm fest (Schonhaltung).

Nutzen Sie ein Dreiecktuch:

- In das Ende der kurzen Seiten machen Sie einen Knoten.
- Schieben Sie das Tuch bis zum Knoten unter den verletzten Arm.
- Ziehen Sie nun das hintere Tuchende unter dem verletzten Arm bis zur Schulter der betroffenen Seite hoch.
- Das vordere Ende ziehen Sie auf die Gegenseite. Straffen Sie das Tuch so weit, dass der Arm ruhig darin liegt.
- Verknoten Sie beide Enden des Tuchs seitlich am Hals.



TIPP!

Aus einem zweiten Dreiecktuch können Sie eine „Dreieckstuchkrawatte“ herstellen. Diese binden Sie oberhalb des verletzten Arms um Körper und Armtragetuch. So schwingt der verletzte Arm nicht vor dem Körper.



Lerninsel 5: Probleme im Kopf

oder: Kopf hoch!





Sehen

Jürgen und sein Freund Thomas waren bei sonnigem Wetter lange auf dem See zum Angeln. Trotz eines Hinweises von Jürgen trug Thomas keine Kopfbedeckung. Zurück an Land ist er sehr still geworden. Sein Kopf ist ganz rot.



Schützen

Jürgen will Thomas vor weiterer Sonne schützen.



Retten

Er begleitet Thomas in den Schatten eines Baumes.



Prüfen

Jetzt schaut Jürgen genauer nach: Thomas' Kopf ist rot und heiß. Jürgen fragt ihn, ob er Kopfschmerzen hat. Thomas bestätigt das.

Dann spricht Jürgen seinen Freund von der Seite an. Thomas dreht sich mit dem ganzen Körper zu ihm. Thomas kann den Kopf nicht richtig drehen. Das scheint ihm wehzutun. Da weiß Jürgen: Thomas hat einen **Sonnenstich**.



Notruf

Jürgen sagt: „Heute ist Sonntag. Da können wir nicht zum Hausarzt fahren. Ich rufe direkt die **112** an.“



Helfen

Jürgen hat Thomas im Schatten des Baumes auf eine Decke gelegt. Eine Jacke benutzt er als Kopfkissen. Er weiß, bei „**Problemen im Kopf**“ muss der Kopf höher liegen als die Beine. Der Hals sollte dabei nicht abknicken. Dann kühlt er Thomas' Stirn mit einem feuchten Tuch.



... und noch das PAKET

Jürgen überlegt, was noch aus dem **PAKET** fehlt:

Besonders wichtig ist die psychische Betreuung. Zur Beruhigung bleibt er bei Thomas und spricht mit ihm.





Auslöser für das Leitsymptom „Probleme im Kopf“ können Verletzungen im Kopfbereich oder akute Erkrankungen sein, wie z. B. der Schlaganfall (Apoplex). Egal ob die Ursache Wärme- oder Kälteeinwirkung, Einwirkung von Gift, eine akute Erkrankung oder Ähnliches ist, ist für Probleme im Kopf typisch, dass eine Störung der Steuerung des Körpers eintritt.

Mögliche Erkennungszeichen von „Problemen im Kopf“:

- Erinnerungslücken
- Störungen der Sinnesempfindung
- Störungen der Bewegung von Körperteilen
- Schwindel
- Übelkeit
- Erbrechen



Das erkennen Sie:

- Kopfschmerzen
- Übelkeit und/oder Schwindel
- Störungen der **Steuerung des Körpers aus dem Gehirn**: Sprechstörungen, Störungen in der Motorik und Sensorik, zum Beispiel eine Halbseitenlähmung
- Eine **Verletzung oder Wunde** am Kopf sowie eventuell Erinnerungslücken
- Beim **Sonnenstich** einen roten, heißen Kopf und beim **Hitzschlag** zusätzlich einen roten, heißen Körper
- Bei einer **Unterkühlung** Frieren, blaue Lippen, blasse Haut, Schläfrigkeit bis zur Bewusstlosigkeit



So helfen Sie:



Den Kopf höher lagern als die Beine

Zusätzlich:

- Bei einer **Wunde**: Wundversorgung (siehe „Verletzungen: Wunden“)
- Bei **Wärme/Sonne (Sonnenstich, Hitzschlag)**: Aus der Sonne bringen, heißen Kopf und heiße Füße kühlen
- Bei **Kälte (Unterkühlung)**:
 - Ins Warme bringen
 - Durchnässte Kleidung ausziehen
 - In warme Decken hüllen, durch eigene Körperwärme des Betroffenen anwärmen (z. B. Hände unter den Achseln)
 - Wenn klar bei Bewusstsein: Warme, gezuckerte Getränke geben und bewegen lassen
 - Wenn schläfrig oder bewusstlos: Nicht aufwärmen und wenig bewegen
- ... und noch das **PAKET**

Wie geht das genau?

Durch die Hochlagerung des Oberkörpers und damit des Kopfes soll eine Druckbelastung des Gehirns durch zu viel einfließendes Blut vermieden werden.



INFO! Kopf hoch! **Den Kopf höher lagern als die Beine**

Wichtig ist, dass Sie den Hals des Betroffenen gerade „in der Achse“ lagern, also den Kopf nicht seitlich abknicken lassen.

Hierdurch soll ein optimaler Abfluss des Blutes aus dem Kopf über die im Hals liegenden Venen gesichert werden.



Besonderheiten bei einem Schlaganfall (Apoplex)

INFO! Schlaganfall

Bei einem Schlaganfall kommt es in 80 bis 90 Prozent der Fälle zum Verschluss einer Gehirnarterie. In den übrigen Fällen blutet es aus einer Gehirnarterie in das Gehirn. Chronischer Bluthochdruck und Arterienverkalkung sind die wichtigsten Risikofaktoren für dieses Notfallbild. Manchmal kündigt sich ein Schlaganfall bereits vorher an. Warnhinweise, die gemeinsam oder in enger zeitlicher Folge auftreten, können sein: Schwindelgefühl, Nasenbluten infolge Bluthochdrucks, selten starke Kopfschmerzen.

Als Zeichen eines Schlaganfalls gelten:

- Sehstörungen (z. B. Doppelbilder)
- Störungen des Gefühls (z. B. pelziges Gefühl auf der Zunge)
- halbseitige Lähmung (z. B. hängender Mundwinkel)
- Sprachstörungen



Das können Sie beim Schlaganfall zusätzlich zum Maßnahmenpaket „Probleme im Kopf“ tun:

Ruhigstellung und/oder Polsterung gelähmter Körperteile: Einen gelähmten Arm können Sie zum Beispiel durch eine darüber geschlagene Bettdecke sichern.



Besonderheiten bei Gehirnerschütterung/Verletzung am Kopf



Das tun Sie bei einer Gehirnerschütterung zusätzlich zum Maßnahmenpaket „Probleme im Kopf“:

Eine Bewusstseinstrübung kann durch eine schwere Schädelhirnverletzung ausgelöst werden. Deshalb sollten Sie mit dem Betroffenen auch bei einer auf den ersten Blick nur leichten Gehirnerschütterung immer eine Ärztin/einen Arzt aufsuchen. Ist das Bewusstsein des Betroffenen getrübt oder wird er bewusstlos, rufen Sie die 112 an. Gegebenenfalls muss der Betroffene für 1–2 Tage zur **Beobachtung** in ein Krankenhaus. Eine erneute Bewusstlosigkeit oder Kopfschmerzen mit Erbrechen (in der Regel 6–24 Stunden nach dem Unfall) können zum Beispiel auf eine Blutung im Schädel hindeuten. **Deshalb: Notruf!**

INFO! Gehirnerschütterung / Verletzung am Kopf

Egal ob eine Wunde zu sehen ist oder nicht: Hat Gewalt auf den Kopf eingewirkt, kann der Betroffene eine Gehirnerschütterung haben.

So erkennen Sie eine Gehirnerschütterung: Der Betroffene

- war gegebenenfalls nach der Gewalteinwirkung auf den Kopf kurz bewusstlos.
- hat Kopfschmerzen und gegebenenfalls auch Sehstörungen. Ihm ist übel und er erbricht.
- hat eine Gedächtnislücke.
- kann gegebenenfalls später eintrüben und bewusstlos werden.
- hat eventuell zusätzlich eine Platzwunde/Prellmarke am Kopf („Beule“, Schwellung).

Besonderheiten bei offenen Kopfverletzungen



Das tun Sie bei offenen Kopfverletzungen zusätzlich zum Maßnahmenpaket „Probleme im Kopf“:

Hier gelten zusätzlich dieselben Regeln wie bei allen „Verletzungen“ (siehe ab Seite 38 Verletzungen).

Bei größeren, offenen Schädel-Hirn-Verletzungen nutzen Sie ein Verbandtuch, das Sie locker auf die Wunde legen. Darauf bringen Sie einen Polsterring an, den Sie aus einem Dreiecktuch gewickelt haben und der Druck auf die Wunde vermeiden soll. Über diesen Polsterring wird die Befestigung des Verbandes geführt: Nehmen Sie hierzu entweder Mullbinden oder ein Dreiecktuch, das als „Kopphaube“ gestaltet wird.





Lerninsel 6: Probleme im Bauch

oder: Entspannung für den Bauch





Sehen

Es ist Herbst und damit Pilzzeit. Familie Nassar hat zusammen mit Johanna Pilze gesammelt. Der Vater Amir hat diese zubereitet. Johanna hat gesehen, dass Amir vom Essen probiert hat. Nun hat er Schmerzen. Er krümmt sich und hält sich den Bauch.



Schützen

Zur Sicherheit warnt Johanna schnell alle in der Familie, nichts von dem Pilzgericht zu essen. Sie schaltet den Herd aus.



Retten

Es drohen keine weiteren Gefahren für alle. Deshalb kann sich Johanna sofort um Amir kümmern.



Prüfen

Sie fragt Amir, wie es ihm geht. Er antwortet: „Ich habe starke Schmerzen im Bauch. Mir ist übel. Ich glaube, ich muss erbrechen.“ Johanna weiß jetzt, dass sich Amir wahrscheinlich mit den Pilzen **vergiftet** hat.



Notruf

Amirs Frau Dalia ruft die **112** an.



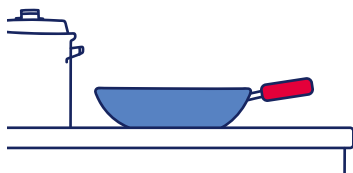
Helfen

Johanna will Amir bei den Schmerzen im Bauch helfen. Sie legt ihm deshalb **Kissen unter den Kopf und die Knie**. Das **entspannt die Bauchdecke**. Wegen des Erbrechens holt Johanna einen Eimer. Seine Frau Dalia tut etwas von dem Essen in ein Glas. Das will sie dem Rettungsdienst mit in das Krankenhaus geben. Dann wissen die Ärzte dort, womit sich Amir vergiftet hat.



... und noch das PAKET

Johanna überlegt, was noch aus dem **PAKET** fehlt: Zuerst deckt sie Amir mit einer Decke zu. Zusammen mit Dalia bleibt sie an seiner Seite. Dalia hält tröstend Amirs Hand.





Auslöser für das Leitsymptom „Probleme im Bauch“ sind Verletzungen im Bauchbereich, akute Erkrankungen von Bauchorganen wie Appendizitis („Blinddarmentzündung“), Diabetes mellitus („Zuckerkrankheit“) oder Vergiftungen.

Das erkennen Sie:

- Schmerzen im Bauch
- Übelkeit/Erbrechen
- Eventuell eine Wunde am Bauch
- Unnormales Verhalten (plötzlich still, quengelig, weinend etc.)



So helfen Sie:

- Durch Lagerung die Bauchdecke entspannen: Kopf- und Kniepolster
- Bei einer Wunde: Wundversorgung (siehe ab Seite 38 „Verletzungen: Wunden“)
- Gift aufheben und dem Rettungsdienst zeigen (Eigenschutz beachten!)
- Beim Erbrechen helfen
- ... und noch das **PAKET**



Wie geht das genau?



Durch die Lagerung auf dem Rücken mit Knie- und Nackenrolle wird die Bauchdecke entspannt. So lassen sich in der Regel Schmerzen im Bauchraum verringern. Wenn dem Betroffenen diese Lage nicht zusagt, soll er selbst eine Liegestellung finden, die für ihn angenehm ist.

Sollte der Betroffene erbrechen, stützen Sie ihn in sitzender Stellung. Bei offenen Bauchverletzungen arbeiten Sie am besten mit dem Verbandtuch. Dieses können Sie dank seiner Größe auch ohne Druck auf größere Verletzungen aufbringen. Außerdem verklebt es nicht mit der Wunde.

INFO! „Bauchweh“ bei Kindern

Nehmen Sie die Aussage Ihres Kindes ernst, es habe Bauchweh. Auch wenn Sie keine Anzeichen für Verletzungen oder Erkrankungen erkennen.

Gerade bei kleinen Kindern gibt es Gründe für „Bauchweh“, die nichts mit dem Bauch zu tun haben: Unwohlsein, Angst, Trauer etc.

Besonderheiten bei Verletzungen im Bauchbereich



Das erkennen Sie:



- Unfallsituation: Stoß in den Bauch, zum Beispiel beim Sturz über den Lenker des Fahrrads.
- Der Betroffene hat Schmerzen im Bauch.
- Dem Betroffenen ist übel und er erbricht.
- Der Betroffene hat Prellmarken (Blutergüsse) oder eine Wunde im Bauchbereich.
- Seine Bauchdecke wird „bretthart“.
- Der Betroffene kann gegebenenfalls eintrüben und bewusstlos werden.





So helfen Sie:



Das beachten Sie zusätzlich zum Maßnahmenpaket „Probleme im Bauch“:

- Bei offenen Bauchverletzungen, starken Schmerzen und „brettharter“ Bauchdecke: **Sofortiger Notruf** – rufen Sie die **112** an! Oder beauftragen Sie einen anderen Ersthelfer damit.
- Decken Sie den Wundbereich keimarm locker ab, zum Beispiel mit einem Verbandtuch. Bei großen, offenen Bauchverletzungen können Sie über das Verbandtuch einen Polsterring aus einer Dreiecktuchkrawatte platzieren, über den die Befestigungen des Verbandes geführt werden, damit sie nicht auf den Wundbereich drücken.

Besonderheiten bei Vergiftungen



Schützen

Bei Gefahr: Eigensicherung und Fremdsicherung

Bei der Gefahr des Kontaktes mit Körperflüssigkeiten oder gefährlichen Stoffen: Zum Schutz Einmalhandschuhe anziehen!

Bei Kontakt des Betroffenen mit einem Kontaktgift: Nur mit Einmalhandschuhen anfassen; ggf. notwendige Beatmung nur mit sicherem Hilfsmittel (Beatmungsmaske, Beatmungsbeutel) durchführen!



Retten

Bei Gefahr: Retten aus dem Gefahrenbereich



Prüfen

So erkennen Sie eine **Vergiftung**:

- Der Betroffene hat Schmerzen im Bauch.
- Dem Betroffenen ist übel und er erbricht.
- Der Betroffene verhält sich nicht normal, ist plötzlich still oder redet „wirr“.
- Der Betroffene kann gegebenenfalls eintrüben und bewusstlos werden.



Notruf

Rufen Sie die **112** an! Oder beauftragen Sie einen anderen Ersthelfer damit.



Helfen

So helfen Sie bei einer Vergiftung:



Das tun Sie zusätzlich zum Maßnahmenpaket „Probleme im Bauch“:

- Helfen Sie dem Betroffenen, falls er erbricht.
- Heben Sie das Gift auf (Eigenschutz!) und geben Sie es mit ins Krankenhaus.

TIPP! Wenn sich bereits Auswirkungen der Vergiftung auf das Bewusstsein oder die Atmung zeigen, ist keine Zeit für einen Anruf bei der Giftinformationszentrale. Rufen Sie sofort die 112 an! Alle Giftinformationszentren finden Sie auf der Rückseite der Broschüre.

Besonderheiten bei Erkrankungen im Bauchbereich

INFO! Diabetes mellitus

Das in der Bauchspeicheldrüse produzierte Hormon Insulin ist für die Steuerung des Blutzuckerspiegels wichtig. Man spricht von der Erkrankung „Diabetes mellitus“, wenn eine Störung dieses Stoffwechsels vorliegt. Der Diabetes mellitus Typ I kann bereits im Kindesalter auftreten. Hier produziert der Körper nicht genügend Insulin. Zum Typ II oder „Altersdiabetes“ gehören 95 Prozent aller Erkrankungen. Hier „erkennen“ die Körperzellen das Insulin nicht mehr und nehmen deshalb den Zucker aus dem Blut nicht oder nur unzureichend auf.

Vor allem Erkrankte, bei denen regelmäßig eine Insulingabe notwendig ist, müssen besonders auf den Zuckerhaushalt und die Gefahren einer Über- und Unterzuckerung achten. Wenn im Vergleich zur Insulingabe die Nahrungsaufnahme zu gering und/ oder die körperliche und psychische Belastung zu groß ist, kann sich bei dem Betroffenen sehr schnell das Notfallbild der Unterzuckerung einstellen. Die Symptome beim Betroffenen einer Unterzuckerung ähneln in vielen Ausprägungen denen eines Schocks.

Diabetes mellitus („Zuckerkrankheit“)



Das erkennen Sie:

- Betroffener ist insulinpflichtiger Diabetiker
- Heißhunger
- Schweißausbruch
- Schwindel, Übelkeit, Verhaltensänderungen, Bewusstseinsstörungen

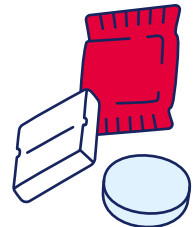


So helfen Sie:



Das tun Sie zusätzlich zum Maßnahmenpaket „Probleme im Bauch“:

Bei bewusstseinsklarem, unterzuckertem Betroffenen Traubenzucker anreichen. Erfahrene Diabetiker führen in der Regel Traubenzucker mit sich. Traubenzucker wird vom Körper sehr schnell aufgenommen und gleicht so die Unterzuckerung aus. Sollte kein Traubenzucker zur Verfügung stehen, bieten Sie zuckerhaltige Getränke (keinen Süßstoff) an.





Erste Hilfe ist Silber – Vorbeugen ist Gold

Notfälle vermeiden – Eigensicherung beachten

Durch vorbeugende Maßnahmen lassen sich die meisten Notfälle vermeiden. Eine gesunde Lebensweise, Sicherheitsausrüstung und umsichtige Planung helfen dabei, dass es erst gar nicht zum Äußersten kommt.

Notfälle vermeiden



Leitsymptom „Nicht erweckbar“

Ist Bewusstlosigkeit vermeidbar? In vielen Fällen ja, wenn Sie wichtige Ursachen vermeiden.

- Vermeiden Sie Kopfverletzungen durch das Tragen eines Schutz- oder Fahrradhelms.
- Vermeiden Sie einen Sonnenstich durch das Tragen einer Kopfbedeckung, unter der nach Möglichkeit Luft zirkulieren kann.
- Vermeiden Sie einen Hitzeschock, indem Sie ausreichend trinken und dabei genügend Salze und Mineralien aufnehmen.
- Vermeiden Sie einen Hitzschlag, indem Sie zum Beispiel bei feuchtwarmer Witterung atmungsaktive Kleidung tragen.
- Vermeiden Sie Badeunfälle, indem Sie nicht mit dem Kopf voraus in unbekannte Gewässer springen, mit vollem Magen oder erhitzt ins Wasser gehen.
- Vermeiden Sie Auslösefaktoren für eine Epilepsie wie schnelle, grelle Lichtblitze in einer Disco oder Alkohol. In der Schwangerschaft sind regelmäßige Untersuchungen wichtig, um zum Beispiel sogenannte eklampthische Krampfanfälle zu verhindern.



Leitsymptom „Keine Atmung“

- Auch hier gilt es die Ursachen zu vermeiden wie zum Beispiel Stromunfälle oder starke psychische und/oder körperliche Belastungen bei bekannter Herz-Kreislauf-Erkrankung.
- Um Badeunfälle zu vermeiden, beachten Sie die Baderegeln!



Leitsymptom „Probleme in der Brust“

Vermeiden Sie Fremdkörper in den Atemwegen. So banal es klingen mag – Knigge hat recht: „Essen oder sprechen? Nicht beides auf einmal!“

- Vermeiden Sie Insektenstiche im Rachenraum: Trinken Sie am besten aus Gläsern, so dass Sie eventuell sich im Getränk befindende Insekten sofort sehen. Decken Sie Ihr Getränk ab! Aus Dosen möglichst nur mit einem Strohhalm trinken. Kontrollieren Sie die Bissen, die Sie zum Mund führen.
- Vermeiden Sie Asthma-Anfälle:
 - Reduzieren Sie dazu Allergene in Ihrem Umfeld. Bei einer Hausstaubmilbenallergie verwenden Sie Spezialbezüge für Ihre Matratzen und einen Staubsauger mit Spezialfilter.
 - Treten Allergien im Beruf auf, zum Beispiel bei Bäckern oder Friseuren, nehmen Sie frühe Warnzeichen wie Hautrötungen oder Hautjucken ernst und suchen Sie einen Allergologen/Dermatologen auf.
 - Werden Sie Nichtraucher und meiden Sie verrauchte Zimmer!
 - Im Stau oder bei dichtem Straßenverkehr stellen Sie das Gebläse im Auto auf Umluft.
 - Beachten Sie die Auswirkungen von Witterungsverhältnissen: Vermeiden Sie körperliche Belastung bei hohen Ozonwerten oder in feuchtkalter Luft. Reisen Sie in für Ihre Atemwege optimale Urlaubsgebiete, zum Beispiel in die Berge oder an die See, in trockenwarmes Wüstenklima oder in das pollenfreie Klima einer Kreuzfahrt auf hoher See.
 - Tragen Sie Ihr vom Arzt verschriebenes Medikament und nach Möglichkeit einen Notfallpass/eine Notfallkapsel immer bei sich.
- Vermeiden Sie den Herzinfarkt und andere Störungen des Herz-Kreislauf-Systems:
 - Schalten Sie Risikofaktoren wie Stress, Rauchen, Übergewicht aus.
 - Ernähren Sie sich ausgewogen und nicht zu fettreich.
 - Halten Sie sich fit! Dazu ist besonders Ausdauertraining nützlich. Vermeiden Sie ständige Schwankungen zwischen übermäßiger Belastung und Minimalanforderung.
 - Nutzen Sie das Angebot Ihrer Krankenkasse für jährliche Gesundheitschecks ab einem bestimmten Lebensalter. Das ermöglicht die Früherkennung von Krankheiten und frühzeitige, erfolgreiche Therapieansätze.
 - Vermeiden Sie körperliche Anstrengungen bei hohen Ozonwerten.



Leitsymptom „Verletzungen“

Im betrieblichen Bereich werden durch die Unfallverhütungsvorschriften und andere Richtlinien der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen je nach Gefährdungspotenzial Schutzmaßnahmen für bestimmte Arbeitsbereiche vorgeschrieben oder empfohlen.

Hierzu gehören zum Beispiel:

- Schutz- oder Arbeitshandschuhe
- Schutzschürzen, zum Beispiel im Fleischerhandwerk
- Schutz- oder Sicherheitsschuhe

Wichtige Informationen über Vorbeugungs- und Sicherheitsmaßnahmen in Ihrem speziellen Arbeitsbereich finden Sie im jeweiligen Gefahrenblatt der für Sie zuständigen Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse. Dieses muss in Ihrem Betrieb vorhanden sein.

- Vermeiden Sie Sportverletzungen:
 - Wärmen Sie sich immer auf, bevor Sie den Bewegungsapparat stärker belasten.
 - Nehmen Sie Schmerz als Warnzeichen ernst.
 - Trainieren Sie nicht mit einem Infekt (Erkältung).
 - Trinken Sie ausreichend und das Richtige, damit Ihr Körper bei Belastung mit genügend Salzen und Mineralien versorgt ist.
 - Tragen Sie bei riskanten Sportarten, wie zum Beispiel Inlineskaten, Schutzausrüstung. Denken Sie auch an den Helm.
 - Vermeiden Sie Marschblasen, indem Sie keine frischen Strümpfe tragen, aus denen sich beim Schwitzen Substanzen des Waschmittels/Weichspülers herauslösen und die Haut für Reibung empfindlich machen. Ziehen Sie bereits getragene Strümpfe an.
- Vermeiden Sie Erfrierungen:
 - Tragen Sie Kleidung, die nicht zu eng ist und einen Luftwärmepuffer ermöglicht.
 - Schützen Sie besonders vorstehende Körperteile wie Nase oder Finger vor Kälteeinwirkung.
 - Um eine Unterkühlung zu vermeiden, tragen Sie geeignete Kleidung. Entfernen Sie durchnässte Kleidungsstücke und vermeiden Sie übermäßigen Alkoholkonsum bei niedrigen Außentemperaturen.



Leitsymptom „Probleme im Kopf“

- Vermeiden Sie Kopfverletzungen: Tragen Sie einen passenden Helm!
- Vermeiden Sie den Schlaganfall:
 - Nehmen Sie die genannten Frühzeichen ernst und suchen Sie rechtzeitig einen Arzt auf.
 - Da Bluthochdruck ein Hauptrisikofaktor ist, gilt es diesen zu vermeiden. In Ihrer Ernährung sollten Sie deshalb den Konsum von Salz und Koffein einschränken. Ihr Arzt sollte Sie außerdem medikamentös gut einstellen.



- Vermeiden Sie einen Sonnenstich oder Hitzschlag:
 - Tragen Sie eine Kopfbedeckung, unter der die Luft zirkulieren kann.
 - Nehmen Sie bei hohen Temperaturen ausreichend Flüssigkeit zu sich und tragen Sie keine wärme- und feuchtigkeitsstauende Kleidung.



Leitsymptom „Probleme im Bauch“

- Vermeiden Sie die Unterzuckerung bei einer bestehenden Diabetes-Erkrankung:
 - Vermeiden Sie im Vergleich zur Insulingabe und Nahrungsaufnahme zu hohe körperliche und psychische Belastungen.
 - Verteilen Sie die Nahrungsaufnahme am besten über den Tag auf fünf Mahlzeiten.
 - Führen Sie immer Traubenzuckerplättchen für den Notfall mit sich.

Eigensicherung

So vermeiden Sie Risiken für sich und andere Ersthelfer

- Auf den ersten Blick: Erkennen Sie Gefahren am Unfall-/Notfallort. Beachten Sie Ihre eigenen Grenzen als Ersthelfer (siehe „Was immer richtig und wichtig in der Ersten Hilfe ist“, Seite 6).
 - Bei Kontaktgiften: Einmalhandschuhe überziehen und nur mit Hilfsmitteln beatmen.
 - Bei Einbruch im Eis: Wenn Sie tatsächlich einen Rettungsversuch vor Eintreffen der alarmierten professionellen Kräfte versuchen wollen, müssen Sie sich auf allen Vieren annähern und die Auflagefläche vergrößern, zum Beispiel durch eine Leiter. Lassen Sie sich durch einen zweiten Helfer mit einer Leine sichern.
 - Bei einem Badeunfall: Wenn Sie tatsächlich einen Rettungsversuch vor Eintreffen der alarmierten professionellen Kräfte versuchen wollen, beachten Sie die Strömung. Springen Sie nicht per Kopfsprung, sondern mittels Hocksprung in unbekanntes Gewässer.
 - Bei Freisetzung von Gasen oder gefährlichen Substanzen: Vermeiden Sie Funken und offenes Feuer. Bei Gasgeruch im Haus das Klingeln unterlassen! Warnen Sie die Bewohner durch Rufen o. Ä.!
 - Bei Verdacht auf Kohlendioxid, zum Beispiel in Jauchegruben, Silos oder Weinkellern, ist die Rettung nur mit Atemschutz (durch die Feuerwehr) verantwortbar.
 - Bei Stromunfällen: Bei Haushaltsstrom schalten Sie die Sicherungen aus. Bei Starkstrom halten Sie mindestens 20 Meter Abstand wegen des Lichtbogeneffekts und Spannungstrichters. In besonderen Gefährdungsbereichen wie Umspannwerken bewegen Sie sich nur auf den markierten Flächen.
 - Bei Unfällen mit laufenden Maschinen: Betätigen Sie den Notausschalter. Sichern Sie die Unfallstelle/den Notfallort ab.
- Tragen Sie Einmalhandschuhe insbesondere bei allen Versorgung, durch die Sie mit Körperflüssigkeiten, Giften oder anderen schädigenden Substanzen in Kontakt kommen könnten.



Wissenswertes für Ersthelfende in Betrieben

Besonderheiten in der betrieblichen Ersten Hilfe

Gemäß Vorschrift 1 der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) „Grundsätze der Prävention“ muss der Unternehmer für eine wirksame Erste Hilfe im Betrieb sorgen. Dazu gehört einerseits, dass er genügend **Ersthelfende** oder – je nach Größe des Betriebes – **Betriebssanitäter** ausbilden lässt. Andererseits sorgt er für das Vorhandensein notwendiger **Erste-Hilfe-Einrichtungen** wie einer Meldeeinrichtung für den Notruf (z. B. Telefon), Erste-Hilfe-Material gemäß DIN 13157 sowie einer Liegemöglichkeit, ggf. in einem Erste-Hilfe-Raum.

INFO! Zu den organisatorischen Maßnahmen des Unternehmers gehören:

- Aushang einer Information zur Ersten Hilfe z. B. in Form des DGUV-Plakats „Erste Hilfe“
- Unterweisung der Mitarbeitenden rund um die Erste Hilfe
- Einteilung von Ersthelfern für die gesamte Arbeitszeit
- Unfallanzeige an den Unfallversicherungsträger (bei Unfällen mit mehr als 3 Tagen Arbeitsunfähigkeit)
- Dokumentation der Erste-Hilfe-Leistungen

Einige Tipps zum Vorgehen bei Notfällen in Betrieben



Sehen

Tipp: Bereiten Sie sich auf mögliche Notfälle vor. Schauen Sie sich mögliche Gefahrenquellen in Ihrem Betrieb an.

Im Notfall beachten Sie **warnende Sicherheitskennzeichnungen**:



Schützen

An Maschinen u. Ä. gibt es Schutzvorrichtungen für den Notfall, z. B. einen Notausschalter. Schauen Sie sich solche Vorrichtungen vorbereitend an.



Retten

Bei kleineren gesundheitlichen Problemen, bei denen kein Transport ins Krankenhaus notwendig ist, können Sie den Betroffenen im Erste-Hilfe-Raum versorgen und auf der dortigen Liegemöglichkeit zur Ruhe kommen lassen.



Prüfen

Sollte ihr Betrieb einen Betriebsanitätsdienst haben, bietet dieser mehr Möglichkeiten zur Untersuchung des Betroffenen (z. B. Blutdruck- oder Blutzuckermessung).



Notruf

In Betrieben kann es für Notfälle besondere Einrichtungen für den Notruf oder die Alarmierung z. B. des Betriebsanitätsdienstes geben. Bitte informieren Sie sich rechtzeitig darüber.

Bei geringfügigen und leichten Verletzungen ist kein Notruf zur Alarmierung des Rettungsdienstes notwendig. Es kann vor Ort entschieden werden, wie die weitere Versorgung am besten stattfinden sollte.



Helfen

- Bei **geringfügigen Verletzungen**, bei denen keine weitere ärztliche Versorgung notwendig ist, ist die Versorgung durch den Ersthelfer ausreichend.
- Bei **leichteren Verletzungen** entscheidet der Betroffene, ob und welchen Arzt er – ggf. mit Unterstützung von Kollegen – aufsucht. Weisen Sie als Ersthelfer aber ggf. hin auf: Impfschutz, Durchgangsarzt (bei Arbeitsunfall), fachärztliche Versorgung bei Augen- oder Hals-Nasen-Ohrenverletzungen.
- Bei **schweren Verletzungen** wird der Rettungsdienst alarmiert (Notruf), der alles Weitere inkl. Transport regelt.
- Bei all diesen Versorgungen gilt: Sie müssen im **Verbandbuch** dokumentiert werden.
- Bei Verletzungen mit einer anschließenden Arbeitsunfähigkeit von mehr als 3 Tagen: **Unfallanzeige** des Betriebes an den Unfallversicherungsträger.



Für die Erste Hilfe steht Ihnen ein Verbandkasten gemäß DIN 13157 (Verbandkasten C) mit folgendem Inhalt zur Verfügung (Stand 2021):

Bezeichnung	Anzahl
Inhaltsverzeichnis	1
Anleitung zur Ersten Hilfe	1
Augenkomresse	2
Dreiecktuch DIN 13168 – D	2
Medizinische Handschuhe zum einmaligen Gebrauch	4
Verbandkastenschere DIN 58279 – B 190	1
Feuchttuch zur Reinigung unverletzter Haut	4
Fixierbinde DIN 61634 – FB 6	2
Fixierbinde DIN 61634 – FB 8	2
Folienbeutel	2
Gesichtsmaske, min. Typ 1, nach DIN EN 14683	2
Kälte-Sofortkomresse, min. 200 cm ³	1
Kompressen, 10 x 10cm	6
Fertigpflastersortiment bestehend aus:	
- Wundschnellverband, 10 cm x 6 cm	12
- Fingerkuppenverbände, 5 cm x 4 cm	6
- Fingerverbände, 12 cm x 2 cm	6
- Pflasterstrips, 7,2 cm x 1,9 cm	6
- Pflasterstrips, 7,2 cm x 2,5 cm	12
Rettungsdecke, min. 210 cm x 160cm	1
Heftpflaster 500 cm x 2,5 cm, Spule mit Außenschutz	1
Verbandpäckchen DIN 13151 – K	1
Verbandpäckchen DIN 13151 – M	3
Verbandpäckchen DIN 13151 – G	1
Verbandtuch DIN 13152 – A, 60 cm x 80 cm	1
Vliesstofftuch	5

Stichwortverzeichnis

A	
Abbinden	43
Abgetrenntes Körperteil	47
Absichern und Eigensicherung.....	8,17,45,66,68,71
Affengriff.....	9-10
Allergene	69
Allergie	36-37,49,69
Amputation.....	47
An der Unfallstelle.....	8,71
Angina pectoris („Herzmuskelschwäche“)	35
Anhaftende Bekleidung.....	45
Apoplex	58,60
Appendizitis („Blinddarmentzündung“)	64
Armtragetuch	53-55
Asthma (bronchiale).....	26,36,69
Atemanweisungen	34,36,38
Atemgeräusche	11
Atemkontrolle	11
Atemnot	50
Atemwege freimachen.....	15,19,38-39,69
Atemwege, Fremdkörper in.....	26,38-39,69
Atemwege, Verengung.....	36-37
Auf den ersten Blick.....	6,8,11,25,50,60,71
Automatisierter externer Defibrillator (AED)	25-26,29

B	
Badeunfälle	31,68
Beatmung.....	8,30,66
Beatmungshilfen.....	8,66
Beckenbruch.....	54
Berufsgenossenschaften/Unfallkassen, Richtlinien	70
Bewusstlosigkeit, bewusstlos	8,15,19,21-22,39,58,60-61,65-66,68
Bewusstseinstrübung.....	60
Blutung.....	7,12,41,42-47,60
Brustkorbkompressionen	28

D	
Defibrillator.....	25-26,29
Diabetes mellitus („Zuckerkrankheit“)	16,26,67,71
Diagnostischer Block.....	11
Dosieraerosol („Asthma-Spray“).....	36
Druckverband	41-43,46

E	
Eigen-/Fremdschutz	15,30–31,42,45,50–51,64,66
Eigen-/Fremdsicherung	6,8,17,45,66,68,71
Eigenwärme erhalten.....	7,13,23,42
Einbruch im Eis	71
Einmalhandschuhe.....	6,8,15,45,66,71
Epilepsie	22,68
Erfrierung.....	37,48,50,70
Erste-Hilfe-Maßnahmen (in der Reihenfolge der Wichtigkeit)	7
Erste-Hilfe-Maßnahmen auf den Lerninseln	12
Ertrinkungsunfall/Badeunfall.....	31,68

F	
Fahrradhelm	68
Flüssigkeitsverlust.....	44
Freimachen der Atemwege	15,19,38–39,69
Freisetzung von Gasen.....	8,71
Freisetzung von gefährlichen Substanzen.....	71
Fremdkörper in den Atemwegen/im Mundraum.....	26,38–39,69
Fremdkörper in Wunden, Augen, Nase, Ohren.....	45–47

G	
Ganzkörperuntersuchung.....	11
Gefahren bei fließendem Verkehr	6,17
Gefahrenblatt	70
Gehirnerschütterung.....	16,60–61
Gesundheitschecks	69
Giftinformationszentrale	84

H	
Handgriff, lebensrettender	11,19,28
Heimlich-Handgriff	38–39
Helmabnahme	17
Herzinfarkt.....	26,33,35,69
Herzkammerflimmern.....	29
Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW)	7,12,24–27,29,39
Hitzeschock	68
Hitzschlag.....	58,68,71
Hochspannung, Unfall.....	8,12,30

I	
Impfschutz.....	45
Insektenstich, Mund-Rachen-Raum.....	37,69

K	
Knochenbrüche.....	54
Kontaktgifte.....	8,71
Kontrolle auf Verletzungen.....	51
Kontrolle von Atmung / Lebenszeichen	25
Krampfanfall.....	22-23
Kreislaufstillstand, Herz-Kreislauf ausgefallen.....	26

L	
Lagerung, atemunterstützend.....	15,32
Lagerung, erhöhter Oberkörper.....	34,59
Lagerung, mit Kopf- und Kniepolsterung	64-65
Lagerung, Schocklage.....	44-45
Lagerung, stabile Seitenlage	7, 12, 14-16, 18, 21-23, 28
Leitsymptom „Keine Atmung“	7, 24, 26, 68
Leitsymptom „Nicht erweckbar“.....	7, 14, 16, 20, 22, 68
Leitsymptom „Probleme im Bauch“	7, 62, 64, 71
Leitsymptom „Probleme im Kopf“	7, 56, 58, 70
Leitsymptom „Probleme in der Brust“	7, 32, 34, 69
Leitsymptom „Verletzungen“	7, 40, 42, 52, 54, 70

N	
Nasenbluten	46, 60
Nitropräparat.....	35
Notruf	4, 6-8, 11-13, 15, 21, 23, 25, 33, 38, 41, 50-51, 53, 57, 60, 63, 66, 73

P	
PAKET.....	4, 15-16, 21, 25, 33, 38, 41, 50-51, 53, 57, 63
Prüfen des Bewusstseins	11
Psychische Betreuung / Erste Hilfe, Belastung.....	13, 23, 36, 57, 67-68, 71

R	
Rautek-Rettungsgriff	6, 8-9, 15, 25
Rechtliche Grundlagen.....	4
Retten aus dem Gefahrenbereich.....	6, 66
Rettungskette	4
Ruhigstellung.....	60

S	
Säuren- und Laugenverletzungen	45, 49
Schädel-Hirn-Verletzungen	61
Schlaganfall	58, 60, 70
Schmerz, im Bauch	63-66
Schmerz, im Kopf	57-58, 60-61
Schmerz, in der Brust.....	33-35
Schmerz, Muskeln / Knochen / Gelenke	53-54

Schmerz, Wunden.....	42,48–50
Schock.....	16,26,37,40–42,44,46–48,50,67
Schutzmaßnahmen.....	70
Sicherheit.....	4,8,70
Sofortkühlkompressen.....	46
Sonnenstich.....	57–58,68,71
Sportverletzungen.....	70
Stabile Seitenlage.....	7,12,14–16,18,21–23,28
Stromunfall.....	6,30,68,71

T	
Tierbisse / Tetanus / Tollwut.....	47


U	
Unfälle mit laufenden Maschinen.....	71
Unterkühlung.....	48,58,70
Unterlegen einer Rettungsdecke.....	13
Unterzuckerung.....	16,26,67,71

V	
Verätzungen.....	45,49
Verbandtuch.....	48,61,65–66,75
Verbrennungen / Verbrühungen.....	44,48
Verengung der Atemwege.....	36–37
Vergiftungen.....	64,66
Verletzungen, am Bauch.....	64–66,71
Verletzungen, am Brustkorb.....	34
Verletzungen, am Kopf.....	61,68,70
Verletzungen, an der Wirbelsäule.....	54
Verletzungen, Muskeln / Knochen / Gelenke.....	54
Vitalfunktionen sichern.....	7
Vorbeugen.....	40,45,68
Vorgehen am Notfallort.....	8,71

W	
Wundbedeckung.....	42
Wunddesinfektion.....	45
Wunde, Fremdkörper in.....	45–47
Wunde, Verband.....	41–43,45,46,75
Wunden.....	40–43,45–49,54,58,61,64–65
Wundversorgung.....	45–47,58,64,71

Z	
Zähne, abgebrochene.....	49
Zeckenstich.....	51

Notizen



Wir Johanniter verstehen uns als Gemeinschaft von Menschen, die anderen helfen. Mit mehr als 46.000 ehrenamtlich Aktiven, 29.000 hauptamtlich Mitarbeitenden und 1,2 Millionen Fördermitgliedern zählt die Johanniter-Unfall-Hilfe e. V. zu den großen Hilfsorganisationen in Deutschland. Mit christlichem Auftrag helfen wir seit unserer Gründung 1952 Menschen in Not – unabhängig von Religion, Nationalität oder Kultur.

Wir sind im Rettungs- und Sanitätsdienst, im Katastrophenschutz und in der humanitären Hilfe aktiv. In unseren Erste-Hilfe-Kursen lernen Menschen, wie sie im Notfall helfen können. Wir pflegen Kranke, begleiten Kinder und Jugendliche, unterstützen ältere Menschen und setzen uns für geflüchtete Menschen ein.

Dieses Erste-Hilfe-Handbuch ist von der Qualitätssicherungsstelle Erste Hilfe (DGUV) gemäß DGUV Grundsatz 304-001 als Teilnehmerunterlage für betriebliche Erste-Hilfe-Aus- und -Fortbildungen genehmigt.

Herausgeber und Gesamtherstellung:

Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.
Lützowstraße 94, 10785 Berlin
Tel. 030 26997-0, info@johanniter.de
www.johanniter.de

Redaktion: Carsten Cüppers

Text: Ralf Sick

Lektorat: www.ccberlin.com

Illustrationen: COXORANGE

Gestaltung/Satz: www.coxorange-berlin.de

Druck: Zeitfracht Medien GmbH, Nürnberg

Stand: Mai 2023



JOHANNITER

Giftinformationszentren

Berlin

Giftnotruf der Charité Universitätsmedizin Berlin

Tel. 030 19240

giftnotruf@charite.de, giftnotruf.charite.de

Bonn

Informationszentrale gegen Vergiftungen
Zentrum für Kinderheilkunde, Universitäts-
klinikum Bonn

Tel. 0228 19240

info@giftzentrale-bonn.de, gizbonn.de

Erfurt

Gemeinsames Giftinformationszentrum der
Länder Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen,
Sachsen-Anhalt und Thüringen

Tel. 0361 730730

info@ggiz-erfurt.de, ggiz-erfurt.de

Freiburg

Vergiftungs-Information-Zentrale
Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin
Universitätsklinikum Freiburg

Tel. 0761 19240

giftinfo@uniklinik-freiburg.de, giftberatung.de

Göttingen

Giftinformationszentrum-Nord der Länder
Bremen, Hamburg, Niedersachsen und
Schleswig-Holstein (GIZ-Nord)
Universitätsmedizin Göttingen –
Georg-August-Universität

Tel. 055 1 19240

giznord@giz-nord.de, giz-nord.de

Mainz

Giftinformationszentrum der Länder
Rheinland-Pfalz und Hessen
Universitätsmedizin der Johannes
Gutenberg-Universität Mainz

Tel. 0613 1 19240

mail@giftinfo.uni-mainz.de, giftinfo.uni-mainz.de

München

Giftnotruf München
Klinikum rechts der Isar der Technischen
Universität München

Tel. 089 19240

tox@mri.tum.de

toxikologie.mri.tum.de/de/giftnotruf-muenchen

Österreich

Wien: Vergiftungsinformationszentrale

Tel. aus dem Ausland +43 14064343

viz@goeg.at, goeg.at/Vergiftungsinformation

Schweiz

Zürich: Schweizerisches Toxikologisches
Informationszentrum (STIZ)

Tel. 145

Tel. aus dem Ausland +41 44 25 15 15 1

info@toxi.ch, toxi.ch

Informationen zur
Johanniter-Unfall-Hilfe:
www.johanniter.de
Johanniter-Servicetelefon:
0800 32 33 800 (gebührenfrei)