

ERSTE-HILFE HANDBUCH

Genial Gerettet!



Arne Lang

Erste-Hilfe-Kurs **Buch**

Arne Lang © 2021

IMPRESSUM

First Aid Schule für Notfall und Rettung GmbH
Bonifatiusstr. 60
40547 Düsseldorf
Deutschland

Tel.: 0211551551
E-Mail: 1aid@arcor.de

Registergericht: Amtsgericht Düsseldorf
Registernummer: HRB 72120
Geschäftsführerin: Julia Lang

Plattform der EU-Kommission zur Online-Streitbeilegung: <https://ec.europa.eu/odr>

ÄRZTLICHE KORREKTUR:

Dr. med. Philipp Eichen
Facharzt für Anästhesiologie
Zusatzbezeichnung Notfallmedizin
Zusatzbezeichnung Spezielle Anästhesiologische Intensivmedizin
Master of Disaster Management and Risk Governance (MDM)
Bornheim

GRUSSWORT ZUM KURSBUCH ERSTE HILFE

„Es ist besser, nicht zu regieren, als falsch zu regieren.“ sagte der FDP-Politiker Christian Lindner 2017 im Rahmen von Koalitionsverhandlungen. Würde man diesen Satz für den Bereich der Ersten Hilfe in Analogie anwenden, so würde man besser nicht helfen, als falsch zu helfen.

Doch geht dies überhaupt – falsch helfen? Ich denke nicht. Dass „falsche“ Erste Hilfe geleistet wurde, habe ich in vielen Jahren meiner Notarztstätigkeit nicht erlebt; sehr häufig jedoch wurde gar nicht geholfen. Leider führte dies oft zu schlimmen Folgen für den Patienten bis hin zu dessen Versterben.

Nirgendwo im Bereich der Rettungskette kann durch helfende Maßnahmen so viel für einen Menschen erreicht wie in der Ersten Hilfe. Die Herausgabe des Erste Hilfe Kursbuches erfreut mich, da es Menschen darin fortbildet Erste Hilfe zu leisten.

Möge es ein Anlass zu mehr Mut beim Helfen sein und die Welt damit ein Stück besser machen.

Dr. Philipp Eichen im Herbst 2021

WICHTIGER HINWEIS

Gesetzliche Bestimmungen und wissenschaftliche Empfehlungen unterliegen ständigen Veränderungen und Anpassungen. Aus diesem Grund ist der Leser aufgefordert, die aktuell gültigen Richtlinien anhand einschlägiger Literatur und der Bedienungsanleitungen zu verifizieren und sich entsprechend zu verhalten. Die hier beschriebenen Maßnahmen sind beispielhaft, stark vereinfacht und im Einzelfall den tatsächlich vorliegenden Gegebenheiten und der Lage anzupassen.

Weiterhin übernimmt der Autor keine Gewähr oder Haftung, die aus der Benutzung der in diesem Buch enthaltenen Informationen – oder in Teilen davon – entsteht, insbesondere für nicht ganz auszuschließende (Druck-) Fehler bei der Angabe von Richtlinien. Alle Rechte liegen beim Autor.

Zur besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Arbeit auf die gleichzeitige Verwendung männlicher, diverser und weiblicher Sprachformen verzichtet. Es wird das generische Maskulinum verwendet, wobei alle Geschlechter gleichermaßen angesprochen werden.

Inhalt

Kapitel 1: Grundlegendes	10
Die Erste Hilfe und ihre Grundlagen	10
Warum muss ich Hilfe leisten?	10
Die Rettungskette	11
So verhalten Sie sich bei Notfällen richtig	11
Einen Notruf absetzen – aber wie?	12
Die eigene Sicherheit	13
Kapitel 2: Adäquate Kontaktaufnahme zu Verunglückten	14
Kapitel 3: Retten von Verletzten	15
Rettungsgriff:	15
Kapitel 4: Lebensrettende Sofortmaßnahmen	17
Schock und Bewusstlosigkeit	17
Stabile Seitenlage:	19
Reanimation bei Kreislaufstillstand und Ateminsuffizienz	19
Kardio-pulmonale Reanimation eines Erwachsenen:	20
Defibrillation:	21
Reanimation bei Säuglingen und Kindern:	21
Erstickung	21
So helfen Sie bei Erstickung:	22
Oberbauchkompression bei Erwachsenen:	22
Schwere allergische Zustände / Anaphylaxie	23
Notfallset bei Anaphylaktikern:	23
Akutes Abdomen	24
Stromunfall	24
Kapitel 5: Akute Hilfe bei chronischen Erkrankungen	25
Angina Pectoris und Herzinfarkt	25
Schlaganfall	26

Hypoglykämie bei Diabetes mellitus	27
Asthma bronchiale	27
Epilepsie	28
Kapitel 6: Erste Hilfe bei Verletzungen des muskuloskeletären Apparates	29
Prellungen, Stauchungen, Rupturen, Dehnungen, Zerrungen	29
Luxationen	30
So helfen Sie bei Knochenbrüchen:	31
Arm-, Hand- oder Schulterbruch:	31
Rippenbruch:	31
Kapitel 7: Erste Hilfe bei Blutungen	32
Äußere Blutungen	32
Fremdkörper in der Wunde:	33
Amputationen:	34
Blutungen am Kopf:	34
Nasenbluten:	34
Bisswunden:	34
Innere Blutungen	35
Rettung bei inneren Blutungen:	35
Kapitel 8: Leichte Verletzungen	36
Verletzungen des Auges	36
Fremdkörper in Ohren oder Nase	36
Zeckenbiss	36
Kapitel 9: Thermische Schädigungen	38
Sonnenstich	38
Verbrennungen und Verbrühungen	38
Verbrennungen im Gesicht:	39
Verbrennung bei Kindern:	40
Unterkühlung	40
Erfrierungen	40

Kapitel 10: Verätzungen und Vergiftungen.....41
Verätzungen 41
Verätzungen der Augen: 41

Kapitel 11: Erste Hilfe im Betrieb.....42
Sicherstellung der Ersten Hilfe im Betrieb 42
Inhalt des Verbandskastens nach DIN 13157..... 43

Kapitel 1: Grundlegendes

Die Erste Hilfe und ihre Grundlagen

Unfälle und Verletzungen ereignen sich überall: in der Schule, am Arbeitsplatz, im Haushalt, beim Sport oder im Verkehr. Rasch können auch kleine Unglücke schwere Auswirkungen haben. Aus diesem Grund sind Ersthelfer und Ersthelferinnen unabdingbar. Denn bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes vergehen einige Minuten - manchmal können genau diese Augenblicke entscheidend für die Prognose der Betroffenen sein. Besonders in den ersten Minuten kann die richtige Hilfe nicht nur bedeutend dazu beitragen, dass die Unfall- oder Krankheitsfolgen weniger schwerwiegend sind, sondern auch die Überlebenschancen deutlich steigern.

Warum muss ich Hilfe leisten?

Nach § 323 c Strafgesetzbuch sind wir alle verpflichtet, Verletzten oder Bedürftigen zu helfen. Bei Unterlassung können Menschen, welche keine Erste Hilfe leisten, mit bis zu 1 Jahr Freiheitsstrafe oder einer hohen Geldstrafe belangt werden. Von dieser Pflicht zur Ersten Hilfe sind Menschen ausschließlich dann befreit, wenn sie sich selbst in ernste Gefahr begeben würden (Verkehr, Gebirge, ...) oder sie andere Pflichten verletzen könnten (Beaufsichtigung kleinster Kinder, ...). Auch sogenannte „Gaffer“ oder „Unfall-Fotografen“ werden nach § 323 c StGB für ihr Verhalten bestraft, da sie die Erste Hilfe behindern und unterlassen.

Ersthelfer und Ersthelferinnen werden nicht bestraft, wenn sie bei der Anwendung Fehler machen oder die Maßnahmen nicht zum Erfolg führen, außer sie handeln grob fahrlässig (Selbstüberschätzung, aktives Tun trotz Unwissen, ...) oder schädigen vorsätzlich.

Personen, die Erste Hilfe leisten, können für alle anfallenden Kosten oder Schäden nicht belangt werden, wenn diese im Zusammenhang mit der Leistung stehen. Dabei ist es irrelevant, ob es sich um Sachschäden, Auslagen oder Rettungsmittel handelt.

Zudem ist jeder Ersthelfer automatisch gesetzlich unfallversichert. Entsteht den Betroffenen im Rahmen der Ersten Hilfe ein Personenschaden (Infektion, Verletzung, ...), werden die Kosten dafür von den Versicherungsträgern der Unfallverursacher ersetzt.

Die Rettungskette

Die Rettungskette beschreibt den festgelegten Organisationsablauf, der alle Hilfeleistungssysteme bei einem Unfall oder einer akuten Notfallsituation miteinbezieht:

Der Ersthelfer oder die Ersthelferin beginnt mit den notwendigen Sofortmaßnahmen und informiert den Rettungsdienst. Bis dieser vor Ort ist, leiten sie die Erste Hilfe ein. In größeren Betrieben oder auf Baustellen werden die Ersthelfer durch die Betriebs-sanitäter oder die Betriebsärzte unterstützt.

Ab dem Eintreffen des Rettungsdienstes übernimmt dieser die weitere Notfallversorgung des Verletzten oder Erkrankten und verlegt ihn in ein Krankenhaus. Dort erfolgt die weitere medizinische Behandlung.

So verhalten Sie sich bei Notfällen richtig

Für die meisten Menschen ist ein Notfall ein außergewöhnliches Ereignis, welches sie sehr selten erleben. Aus diesem Grund sind sie, verständlicherweise, nervös und aufgeregt. Die wichtigste Regel lautet daher: Überlegen! Agieren Sie nicht überstürzt und handeln Sie ruhig. So helfen Sie richtig:

Rufen Sie um Hilfe oder sprechen Sie direkt umstehende Menschen an, damit Sie Unterstützung bei der Ersten Hilfe erhalten.

Sorgen Sie für Aufgabenteilung – die Gesamtverantwortung übernehmen Sie oder eine versierte Fachkraft.

- Sichern Sie sich und den Unfallort ab
- Schirmen Sie die Unfallstelle vor Schaulustigen ab

- Retten Sie, falls nötig und unter dem Aspekt der eigenen Sicherheit durchführbar die verletzte Person
- Leiten Sie, wenn notwendig, lebenserhaltende Sofortmaßnahmen ein
- Setzen Sie einen Notruf ab
- Leisten Sie Erste Hilfe

Organisieren Sie, wenn notwendig, weitere Rettungsmittel (Notfallkoffer, Feuerlöscher, ...)

Blieben Sie bei der verletzten Person bis zum Eintreffen der Rettungskräfte

Einen Notruf absetzen – aber wie?

Nachdem die Ersthelfer die lebenserhaltenden Sofortmaßnahmen eingeleitet haben, muss unverzüglich der Rettungsdienst alarmiert werden. In Deutschland und Europa ist dieser kostenlos über das Festnetz oder Handy unter 112 zu erreichen. Warten Sie nicht zu lange mit der Alarmierung des Rettungsdienstes. Auch eine vermeintlich harmlose Gefahrensituation kann sich rasch zu einem Notfall entwickeln. Dann ist Zeit kostbar.

Während der Rettungsdienst zu Ihnen unterwegs ist, leiten Sie die Notfallsanitäter der Rettungsleitstelle mit Erste-Hilfe-Hinweisen an z.B. dem Durchführen der Seitenlage bei bewusstlosen Personen.

Ihr Notruf sollte immer folgende Angaben enthalten:

- Wer ruft an?
- Was ist passiert?
- Wie viele Verletzte gibt es?
- Welche Verletzungen oder Erkrankungen (ggf. lebensbedrohlich) sind erkennbar?
- Wo genau (Ort, Straße, Hausnummer, Stockwerk, rückwärtiger Eingang, Fabrikhalle) hat sich der Notfall ereignet?
- Warten Sie auf Rückfragen und legen Sie erst auf, wenn Sie dazu aufgefordert werden

Auf Autobahnen befinden sich in regelmäßigen Abständen am rechten Fahrbahnrand orangefarbene Notrufsäulen. Über diese kann der Rettungsdienst alarmiert werden. Geben Sie die Nummer, welche auf der Notrufsäule abgedruckt ist, zur genauen Lokalisation an.

Wenn es sich bei dem Notfall um eine Vergiftung handelt, sollten Sie nach dem Rettungsdienst die Giftnotrufnummer 030/19240 wählen. Die Fachkräfte können Ihnen bis zum Eintreffen der Sanitäter Hilfe und Rat geben, wie Sie am besten bei der Ersten Hilfe vorgehen.

Wenn der Rettungsdienst alarmiert ist, kann es sinnvoll sein, eine oder mehrere Personen an wichtigen Zufahrten, am Hauseingang oder bei Straßenkreuzungen zu platzieren, damit die Rettungskräfte sofort eingewiesen werden können und den Ort des Geschehens schnell erreichen.

Die eigene Sicherheit

Bevor Sie Erste Hilfe leisten, müssen Sie auf Ihre eigene Sicherheit achten – nicht nur während der Versorgung von Verletzten, sondern während jeder Aktivität. Gehen Sie daher umsichtig und gezielt vor:

- Sichern Sie die Gefahrenstelle ab (Warndreieck, Absperrband, Leuchten, ...)
- Tragen Sie im Straßenverkehr immer Warnwesten
- Setzen Sie einen Notruf ab – lieber zu früh, als zu spät
- Wenn Sie Verletzte retten, sollten Sie immer von anderen unterstützt werden
- Leisten Sie gemeinsam mit anderen Menschen Erste Hilfe

Kapitel 2: Adäquate Kontaktaufnahme zu Verunglückten

Bevor Sie mit der Ersten Hilfe beginnen, sollten Sie sich einen Überblick über den Zustand des Verunglückten verschaffen. Treten Sie dazu von vorn an die Person heran bzw. knien Sie sich daneben.



Versuchen Sie, die Gesamtsituation zu überblicken: Bewusstseinslage, Schmerzen, Verletzungen, psychische Situation, ... Nennen Sie dann Ihren Namen und fragen Sie die betroffene Person nach ihrem Namen. So schaffen Sie leichter eine ruhige und vertrauensvolle Atmosphäre. Fragen Sie den Verunglückten, was geschehen ist, ob es Vorerkrankungen gibt und wo durch den Unfall Schmerzen aufgetreten sind. Dadurch können Sie beim Absetzen eines Notrufes bessere Angaben machen. Stellen Sie durch das Auflegen Ihrer Hand auf die Schulter des Betroffenen dezenten Körperkontakt her. Teilen Sie dann mit, was Sie geplant haben. Stimmen Sie das Vorgehen jedoch immer mit der verunglückten Person ab und nehmen Sie die Ängste und Wünsche des Betroffenen ernst. Fragen Sie auch immer, ob der Verletzte mit dem Vorgehen einverstanden ist und inwiefern er mithelfen kann. Informieren Sie den Betroffenen, wenn Sie den Rettungsdienst alarmiert haben. Vielleicht möchte dieser, dass Sie auch Angehörige verständigen.

Berücksichtigen Sie jedoch immer, dass die Notfallsituation auch für den Betroffenen eine enorme Belastung und Stress darstellt. Schmerzen und Ängste können diesen Stress noch verschlimmern, sodass es zu Reaktionen wie Aggression oder Scham kommen kann. Nehmen Sie dies nicht persönlich und versuchen Sie ruhig und eloquent zu bleiben.

Kapitel 3: Retten von Verletzten

Wenn Sie zu einem Verkehrsunfall kommen und einen Verletzten aus einem Kraftfahrzeug retten möchten, sollten Sie dies unter Berücksichtigung Ihrer eigenen Sicherheit erst dann tun, wenn die Unfallstelle ausreichend abgesichert ist. Gehen Sie dabei wie folgt vor: Treten Sie an die verunglückte Person im Wagen heran und sprechen Sie diese an. Erklären Sie der Person, was Sie beabsichtigen und öffnen Sie die Tür. Falls diese klemmt, versuchen Sie, über eine andere Tür oder ein Fenster zu der verunglückten Person zu gelangen. Lösen Sie den Sicherheitsgurt oder trennen Sie diesen mit einem Gurtmesser durch. Wenn die verunglückte Person sich selbst fortbewegen kann, unterstützen Sie sie dabei, das Fahrzeug zu verlassen. Ist die Person bewusstlos oder bewegungsunfähig, retten Sie den Betroffenen mithilfe des Rettungsriffes.

Rettungsriff:

Bringen Sie den Verletzten oder Bewusstlosen in eine leicht sitzende Position, indem Sie vom Kopfende kommend mit Ihren Händen und Unterarmen unter Nacken und Schultern fassen und den Oberkörper des Betroffenen nach oben aufrichten. Positionieren Sie sich hinter die Person und stützen Sie diese. Legen Sie dann einen Unterarm des Verletzten im rechten Winkel unter dessen Rippen. Greifen Sie von hinten unter die Achseln des Betroffenen hindurch und fassen Sie mit beiden Händen den Unterarm vor den Rippen, wobei all Ihre Finger nach vorn zeigen müssen. Nun richten Sie sich auf und ziehen die Person dicht an den eigenen Körper ohne den Kopf wegnicken zu lassen oder die Füße einzuklemmen in einen sicheren Bereich. Es ist zudem hilfreich, wenn ein zweiter Ersthelfer die Füße hebt.

Ziehen Sie die verunglückte Person an eine sichere Stelle, am besten hinter die Leitplanke oder hinter den Seitenstreifen, und legen Sie sie dort vorsichtig ab. Beginnen Sie dann mit der Ersten Hilfe.



Wenn Sie Erste Hilfe bei einem Motorradfahrer leisten, müssen Sie immer den Helm abnehmen. Zu groß ist die Gefahr, dass er bewusstlos ersticken könnte. Lagern Sie dazu den Bewusstlosen auf dem Rücken liegend. Knien Sie sich oberhalb des Kopfes hin und öffnen Sie das Visier sowie den Kinnriemen. Ziehen Sie dann den Helm vorsichtig nach oben und hinten ab. Legen Sie eine Hand

unter den Kopf des Verunglückten, wenn sich der Helm oberhalb der Nase befindet, damit der Kopf nicht auf dem Boden aufschlägt.

Wenn ein Verletzter nicht aus dem Kraftfahrzeug geborgen werden kann, ist es wichtig, die Person bis zum Eintreffen der Rettungskräfte zu betreuen und zu beruhigen.

Auch die Bergung aus anderen Gefahrensituationen (Skipiste, Wald, ...) erfolgt durch die Absicherung der Gefahrenstelle, die Kontaktaufnahme und Information sowie den Rettungssgriff.

Kapitel 4: Lebensrettende Sofortmaßnahmen

Schock und Bewusstlosigkeit

Unterschiedliche Faktoren können zu einem eingeschränkten Bewusstseinszustand führen. In der Regel sind Unterkühlung, hoher Flüssigkeitsverlust, schwere Kopfverletzungen, Krampfanfälle, Blutungen sowie akute Erkrankungen des Herzens die Hauptursache für einen Schock und auch für eine Bewusstlosigkeit.

Der Schockzustand (bei Bewusstsein) ist gekennzeichnet durch Blässe, Unruhe, Nervosität, Angst, Zittern, Schwäche, Schwitzen oder Frieren, einen schwachen Puls, Herzrasen und mangelnde Ansprechbarkeit. In vielen Fällen geht ein Schock in die Bewusstlosigkeit über.

Eine Person, welche bewusstlos ist, reagiert nicht mehr auf äußere Reize (ansprechen, anfassen, schütteln). Sie ist nicht in der Lage, sich zeitlich, räumlich, situativ oder zur eigenen Person zu orientieren, kann nicht sehen, sprechen, schlucken, hören oder riechen, die Muskulatur ist erschlafft und die Schutzreflexe sind ausgeschaltet. Aus diesem Grund ist es wichtig, die bewusstlose Person so schnell wie möglich zu behandeln. Denn der Zungengrund kann durch den mangelnden Muskeltonus der Schwerkraft folgende den Rachenraum blockieren und die Atmung verhindern. Fremdkörper und Erbrochenes können nicht mehr ausgehustet oder ausgespuckt werden. Auf Grund der fehlenden Schutzreflexe bei der bewusstlosen Person kommt es dann schnell zum Erstickungstod.

So helfen Sie bei Schock: Setzen Sie einen Notruf ab. Wenden Sie sich der betroffenen Person zu und nehmen Sie Kontakt auf. Sorgen Sie für Wärmeerhalt mit einer Decke, der Rettungsdecke oder mit einer Jacke. Lagern Sie die betroffene Person an einem sicheren Ort liegend mit leicht erhöhten Beinen, um den Kreislauf zu unterstützen. Verlassen Sie die betroffene Person nicht, um Veränderungen sofort zu erkennen.



So helfen Sie bei Bewusstlosigkeit: Rufen Sie laut um Hilfe. Setzen Sie einen Notruf ab. Prüfen Sie die Atmung der bewusstlosen Person, indem Sie den Kopf mit Ihren Händen nach hinten/oben leicht überstrecken und ihr Ohr über den Mund-Nasen-Raum des Betroffenen positionieren. Legen Sie Ihre Hand auf den Oberbauch des Bewusstlosen und beobachten Sie etwaige Bewegungen des Brustkorbes.

Wenn Sie für mindestens 10 Sekunden an Ihrem Ohr regelmäßige Luftzirkulationen spüren, Atemgeräusche hören, mit der Hand Atembewegungen spüren oder diese sehen, dann atmet die bewusstlose Person. Sie sollten sie rasch in die stabile Seitenlage bringen, damit die Zunge nicht in den Rachen rutscht und Flüssigkeiten aus dem Mund fließen können.

Stabile Seitenlage:

Knien Sie sich seitlich neben die bewusstlose Person. Positionieren Sie den Arm, welcher näher zu Ihnen gelegen ist, im breiten Winkel („Schutzmann-Position“) an deren Körper. Die Handfläche ist sichtbar. Legen Sie den von Ihnen entfernteren Arm im rechten Winkel über den Brustkorb des Betroffenen sodass die Hand die Schulter berührt. Stellen Sie das Bein, welches weiter entfernt zu Ihnen gelegen ist, auf und fassen Sie die bewusstlose Person an der Schulter und der Hüfte. Drehen Sie sie behutsam zu Ihnen, bis sie auf Schulter und Hüfte seitlich ruht. Erfassen Sie den oberen Arm, welcher über dem Oberbauch lag und platzieren Sie die Hand unter der unteren Wange des Betroffenen. Überstrecken Sie dabei leicht den Kopf nach oben/hinten. Kontrollieren Sie den Mundraum auf Fremdkörper oder Flüssigkeiten.

Reanimation bei Kreislaufstillstand und Ateminsuffizienz



Eine kardio-pulmonale Reanimation (kurz: CPR) ist immer dann notwendig, wenn keine normale Atmung erkennbar ist, ein Atemstillstand vorliegt oder ein Kreislaufstillstand erkennbar ist. Die häufigsten Ursachen für diesen lebensbedrohlichen Zustand sind Störungen oder Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, schwere Blutungen, Stromunfälle oder Vergiftungen.

Die CPR ist unverzüglich zu beginnen, da das Gehirn bereits nach nur wenigen Minuten ohne Sauerstoff bereits schwere, irreparable Schäden nimmt.

So helfen Sie bei Atem- oder Kreislaufstillstand: Rufen Sie laut um Hilfe. Setzen Sie einen Notruf ab. Falls vorhanden, lassen Sie einen Defibrillator (AED) von einer zweiten Person aus der Nähe (Apotheke, Einkaufszentrum, ...) holen. Beginnen Sie dann mit der kardio-pulmonalen Reanimation.

Kardio-pulmonale Reanimation eines Erwachsenen:

Legen Sie die betroffene Person auf den Rücken. Positionieren Sie sie, wenn notwendig, auf einem harten Untergrund. Knien Sie sich seitlich neben die zu reanimierende Person auf Höhe des Brustkorbes. Legen Sie den Brustkorb frei und suchen Sie sich den passenden Druckpunkt.

Dieser befindet sich auf dem Brustbein etwa zwei Finger oberhalb des unteren Endes. Legen Sie auf diesen Druckpunkt einen Ihrer Handballen und positionieren Sie den Handballen der zweiten Hand direkt darauf. Strecken Sie alle Finger gerade von sich, sodass nur die Handballen Kontakt zum Brustkorb der zu reanimierenden Person haben.

Knien Sie sich hin, strecken Sie Ihre Ellbogen durch und sorgen Sie dafür, dass sich Ihre Schultern direkt über Ihren Händen befinden. Nur so können Sie Ihre Kraft optimal übertragen. Führen Sie dann 30 Herzdruckmassagen durch, indem Sie mit der Kraft Ihres gesamten Oberkörpers das Brustbein des zu Reanimierenden etwa 5-6 cm tief eindrücken. Es ist wichtig, dass Sie das Brustbein zwischen jeder Kompression vollständig entlasten, wobei der Hand-Brustbein-Kontakt niemals abreißt. Die Takt-Frequenz sollte zwischen 100 und 120 Kompressionen pro Minute liegen (das entspricht dem Beat des Bee-Gees-Hits „Staying Alive“).

Nach 30 Herzdruckkompressionen erfolgen 2 Atemspenden. Knien Sie sich dazu neben das Gesicht des Betroffenen und legen Sie Ihre Hände auf Kinn und Stirn.

Überstrecken Sie den Kopf, indem Sie die Stirn mit einer Hand umfassen und mit der anderen Hand das Kinn der Person vorziehen und den Kopf vorsichtig nach hinten kippen. Verschließen Sie dann mit der „Stirn“-Hand die Nasenflügel und legen Sie Ihre Lippen dicht auf den Mund der zu beatmenden Person. Blasen Sie für etwa 2 Sekunden lang Luft in den Mundraum des Betroffenen. Sie dürfen hierbei nicht tief Luft holen – Ihr Atemzug reicht aus. Beobachten Sie, ob sich der Brustkorb des Bewusstlosen hebt und senkt. Holen Sie kurz Luft ohne die Position Ihrer Hände zu verändern und beatmen Sie ein zweites Mal die betroffene Person. Ist eine Beatmung über den

Mundraum nicht möglich, so können Sie auch mit Ihrer "Kinn"-Hand den Mund verschließen und Ihre Lippen über die Nase legen, um so zu beatmen. Wiederholen Sie die Abfolge von 30 Herzdruckmassagen und 2 Atemspenden, bis der Rettungsdienst eintrifft.

Ist eine Beatmung nicht möglich oder hebt sich der Brustkorb trotz korrekter Kopflage bei der Beatmung nicht, so ist die Reanimation ohne Beatmung nur mit Herzdruckkompression durchzuführen. Es ist sinnvoll, die CPR nicht alleine fortzuführen, sondern sich abzuwechseln, um Kraft zu sparen.

Defibrillation:

Wenn ein Defibrillator (AED) zur Verfügung steht, sollten Sie diesen unverzüglich benutzen. Jedes Gerät verfügt über eine Sprachanleitung und eine Bildanleitung. Sobald Sie den AED starten, beginnen die Sprachanweisungen. Befreien Sie den Brustkorb des Betroffenen von der Kleidung und kleben Sie die Elektroden nach Vorschrift an. Folgen Sie dann den Anweisungen des Gerätes, bis der Rettungsdienst eintrifft. Es ist fast immer notwendig, nach den Defibrillationen eine CPR durchzuführen. Achten Sie deshalb auf die Sprachanweisungen des AED-Gerätes. Während der Defibrillation darf niemand die betroffene Person berühren.

Reanimation bei Säuglingen und Kindern:

Säuglinge und Kinder dürfen zur Kontrolle des Bewusstseins NIEMALS geschüttelt werden, da sie schwere Gehirnschädigungen davontragen können. Bei Atemstillstand müssen Sie zuerst mit 5 Atemspenden beginnen, da Säuglinge und Kleinkinder dann oftmals wieder spontan zu atmen beginnen. Ist dies nicht der Fall, führen Sie die CPR mit 30 Herzdruckkompressionen und 2 Atemspenden wie bei Erwachsenen durch. Passen Sie die Drucktiefe und Takt der Kompression und der Atemspende an den Körper des Kindes an. Sie können sonst leicht innere Blutungen oder Lungenüberblähungen verursachen.

Erstickung

Wenn eine Person einen Gegenstand in der Luftröhre oder oberhalb des Kehlkopfes festsitzen hat, benötigt dieser Sofortmaßnahmen.



Sie erkennen die Gefahr der Erstickung, wenn die betroffene Person versucht stark zu husten und keine Atem- oder Stimmgeräusche wahrnehmbar sind (...stimm- und lautloses Husten), pfeifende oder röchelnde Atemgeräusche zu vernehmen sind, Lippen und Gesicht sich blau verfärben und gegebenenfalls eine Bewusstlosigkeit eintritt.

So helfen Sie bei Erstickung:

Fordern sie die Person auf zu husten. Weiterhin können Sie ihr mit der flachen Hand bis zu 5 x kräftig zwischen die Schulterblätter klopfen.

Diese Hilfe ist umso effektiver, je weiter die betroffene Person sich nach vorn beugt. Falls sich der Zustand nicht bessert, alarmieren Sie einen Notarzt!

Oberbauchkompression bei Erwachsenen:

Wenn die betroffene Person zu ersticken droht und keine anderen Maßnahmen helfen, können Sie bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes die sogenannte Oberbauchkompression versuchen. Stellen Sie sich dazu hinter die erstickende Person und umfassen Sie mit Ihren Armen deren Oberbauch. Ballen Sie eine Ihrer Hände zur Faust und umschlingen Sie mit der anderen Hand Ihr Handgelenk. Platzieren Sie Ihre Faust auf Höhe des Zwerchfells (mittig auf den Oberbauch) und

ziehen Sie Ihre Faust mit aller Kraft mehrmals zu sich nach hinten/oben. In einigen Fällen löst sich der Fremdkörper, welcher die Atemwege versperrt, dadurch. Andernfalls müssen Sie bei Bewusstlosigkeit und Atemstillstand eine kardio-pulmonale Reanimation durchführen. In jedem Fall muss die Person auch nach Entfernen des Fremdkörper sofort einem Arzt vorgestellt werden, um entstandene Begleitverletzungen auszuschließen.

Schwere allergische Zustände / Anaphylaxie

Unter einer Anaphylaxie ist eine schwere allergische Reaktion zu verstehen. Sie kann durch verschiedene Stoffe wie Insektengift, Lebensmittel oder Medikamente ausgelöst werden und ist lebensbedrohlich. Die meisten Menschen verspüren ein Kribbeln im Mund-Rachen-Raum, auf der Zunge und an den Lippen. Innerhalb weniger Minuten können sich Quaddeln am Körper bilden, begleitet von heftigem Juckreiz. Es kommt zudem zum Anschwellen der Atemwege und zu akuter Atemnot. Bei einigen Menschen tritt ein Schock oder eine Bewusstlosigkeit ein.

So helfen Sie bei Anaphylaxie: Setzen Sie einen Notruf ab. Entfernen Sie, wenn möglich, den allergieauslösenden Faktor (Insektenstachel) und kühlen Sie den betroffenen Bereich. Lagern Sie die betroffene Person sitzend mit erhöhtem Oberkörper solange sie bei Bewusstsein ist, um das Atmen zu erleichtern. Wenn es dem Betroffenen möglich ist, kann dieser Eiswürfel lutschen, um den anschwellenden Mund-Rachen-Raum von innen zu kühlen und die Schwellung zu verlangsamen. Bei Bewusstlosigkeit und Atemstillstand müssen Sie bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes eine kardio-pulmonale Reanimation durchführen.

Notfallset bei Anaphylaktikern:

Wenn eine starke Allergie bekannt ist, führen die Betroffenen in der Regel ein Notfallset mit sich. Diese Spritze beinhaltet einen Stoff, der die Entzündungskaskade für einige Minuten unterdrückt. Sie müssen dennoch immer einen Notarzt verständigen, da das Notfallset dem Betroffenen lediglich mehr Zeit einräumt. Sie können bei der Anwendung des Sets unterstützend tätig sein.

Akutes Abdomen

Als akutes Abdomen werden Erkrankungen und Verletzungen der Bauchorgane bezeichnet, die sehr schnell lebensbedrohlich werden können, weil sie nicht selten mit Schock und Kreislaufversagen einhergehen. Ursachen für ein akutes Abdomen sind beispielsweise Blinddarmentzündung, Divertikeldurchbruch, Mesenterialinfarkt, Gallenkolik, Ruptur eines Bauchaorten-Aneurysmas oder Harnstau. Ein akutes Abdomen zeigt sich durch stärkste, periodische Schmerzen, eine angespannte Bauchdecke, Kaltschweißigkeit, Schonhaltung, Übelkeit oder Erbrechen und geringe Ansprechbarkeit.

So helfen Sie bei einem akuten Abdomen: Rufen Sie einen Notarzt. Decken Sie die betroffene Person mit einer Decke oder einer Rettungsdecke zu und lagern Sie sie bauchdeckenentspannend, zum Beispiel auf dem Rücken mit erhöhten Beinen oder seitlich mit angewinkelten Beinen. Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes darf die betroffene Person keinesfalls essen, trinken, rauchen oder sich bewegen. Verabreichen Sie keinesfalls Medikamente zur Schmerzlinderung. Betreuen Sie die betroffene Person bis zum Eintreffen des Notarztes. Falls es zur Bewusstlosigkeit kommt, lagern Sie sie in der stabilen Seitenlage.

Stromunfall

Der Takt unseres Herzens wird durch den sogenannten kardialen Sinusknoten bestimmt. Dieser gibt eigene elektrische Reize an die Herzmuskelzellen ab, damit das Herz kontrahiert.

Schon geringe Stromimpulse von außen können die Herzrhythmusstörungen, Atemnot oder Herzstillstand kommen.



Darüber hinaus werden auch Fasern des zentralen Nervensystems durch Stromreize geschädigt, was zum Teil lebenslange Lähmungen zur Folge haben kann. Nicht zu vergessen sind Brandverletzungen, welche durch

Stromunfälle hervorgerufen werden. Bei Stromunfällen sollten Sie jedoch immer zuerst an Ihre eigene Sicherheit denken!

So helfen Sie bei einem Stromunfall: Unterbrechen Sie den Stromkreis, indem Sie das Elektrogerät oder die Hauptsicherung ausschalten. alarmieren Sie sodann den Rettungsdienst. Überprüfen Sie im sicheren Bereich die Vitalzeichen der betroffenen Person. Versorgen Sie Verletzungen und kontrollieren wiederkehren den Gesundheitszustand der Person. Beginnen Sie, wenn notwendig, mit der kardio-pulmonalen Reanimation.

Kapitel 5: Akute Hilfe bei chronischen Erkrankungen

Angina Pectoris und Herzinfarkt

Bei Angina Pectoris sind die kleinen Gefäße, welche den Herzmuskel mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgen, verengt. Das kann sich in sogenannten "kleinen Herzinfarkten" zeigen. Sind diese Verengungen gar nicht mehr durchgängig, kommt es zu einem Herzinfarkt. Dabei sterben die unterversorgten Zellen des Herzens ab und es kommt zu typischen Symptomen wie ausstrahlende Brustschmerzen, Unruhe, Angst, Kaltschweißigkeit, Luftnot, Übelkeit oder Erbrechen. Bei einem Herzinfarkt zählt jede Minute.



So helfen Sie bei einem Herzinfarkt: Alarmieren Sie den Rettungsdienst. Beruhigen Sie die betroffene Person und sorgen Sie für eine entspannte Umgebung. Helfen Sie dem Betroffenen, in eine bequeme Lage zu

gelangen, bestenfalls auf dem Boden sitzend mit erhöhtem Oberkörper. Lösen Sie beengende Kleidung wie Hemdkragen, Krawatte, etc. und öffnen Sie das Fenster. Bleiben Sie bei der betroffenen Person und minimieren Sie jegliche Aufregung oder Anstrengung. Bei bekannter Angina Pectoris hat der Betroffene Medikamente (Nitro-Spray), die er einnehmen sollten. Lassen Sie die Person nicht allein, bis der Notarzt eingetroffen ist. Bei Bewusstlosigkeit oder Kreislaufstillstand müssen Sie sofort mit der kardio-pulmonalen Reanimation beginnen.

Schlaganfall

Als Schlaganfall wird die Verlegung eines Blutgefäßes im Gehirn, meist durch Bluthochdruck, Hyperlipidämie oder einen gelösten Thrombus verursacht, bezeichnet.



Aufgrund dessen kommt es zur Unterversorgung des jeweiligen Areals im Gehirn. Die Betroffenen ähneln anfangs einem Betrunkenen, da die typischen Symptome Gangunsicherheit, Sprachstörungen, herabhängende Mundwinkel und Orientierungsprobleme sind. Hinzu kommen gelegentlich heftige Kopfschmerzen, begleitet von Übelkeit und Erbrechen, Missempfindungen oder Lähmungen, Sehstörungen, Schluckbeschwerden, Gedächtnisstörungen oder Bewusstseinsstörungen.

Ein Schlaganfall ist ein absoluter Notfall, der sofortige Interventionen notwendig macht. Nur so können Spätfolgen vermieden werden.

So helfen Sie bei einem Schlaganfall: Alarmieren Sie umgehend den Rettungsdienst. Bei Bewusstsein sollten Sie den Betroffenen sofort in eine bequeme Lage mit erhöhtem Oberkörper bringen. Unterlagern Sie die gelähmten Körperteile, um sie vor Verletzungen zu schützen. Beobachten Sie stetig den Bewusstseinszustand und die Atmung. Ist keine Atmung vorhanden, beginnen Sie mit der kardio-pulmonalen Reanimation.

Hypoglykämie bei Diabetes mellitus

Diabetes mellitus ist eine Stoffwechselerkrankung, die durch einen gestörten Insulin-Glykogen-Haushalt gekennzeichnet ist. Die Betroffenen müssen aufgrund der mangelnden oder fehlenden Insulinproduktion der Bauchspeicheldrüse den Stoff durch Medikamente aufnehmen (substituieren), damit die Nährstoffe aus der Nahrung verfügbar gemacht werden können. Verschiedene Faktoren führen jedoch dazu, dass der Insulin-Glykogen-Stoffwechsel entgleisen kann. Besonders bei Menschen mit Diabetes Typ 1 kann es zu einer sogenannten Hypoglykämie (Unterzuckerung) kommen. Dabei handelt es sich um einen lebensbedrohlichen Zustand, der durch Zittern, Kaltschweißigkeit, Unruhe und Heißhunger gekennzeichnet ist. Die Betroffenen verlieren sehr rasch das Bewusstsein.

So helfen Sie bei Hypoglykämie: Sprechen Sie die betroffene Person an. Oftmals führen diese ein Glukagon-Kit mit sich, das im Notfall angewendet werden kann. Alarmieren Sie den Rettungsdienst. Beobachten Sie den Bewusstseinszustand sehr genau, er kann sich innerhalb weniger Sekunden wieder verschlechtern. Ist die Person bereits bewusstlos, rufen Sie sofort einen Notarzt. Bringen Sie den Betroffenen in die stabile Seitenlage und kontrollieren Sie stetig die Atmung.

Asthma bronchiale

Asthma bronchiale ist eine chronische Erkrankung, die gut therapierbar ist. Ins Besondere während einer Infektion, bei Allergien oder durch chemische Reize kann es zu einem Asthma-Anfall kommen. Dabei handelt es sich um schwere Atemnot, welche mit einer Schleimhautschwellung, einem Bronchospasmus und einer vermehrten Schleimbildung einhergeht. Sie erkennen einen Asthma-Anfall durch deutliche Atembeschwerden, Luftnot,

pfeifende Atemgeräusche, Husten, Blaufärbung der Lippen und Auswurf. Die Betroffenen besitzen in der Regel verschiedene Medikamente in Form von Sprays, die sehr schnell helfen, wenn sie richtig angewendet werden.

So helfen Sie bei einem Asthma-Anfall: Beruhigen Sie die betroffene Person und lösen Sie beengende Kleidung wie Krawatte oder Hemdkragen. Animieren Sie den Betroffenen, sich in den Kutschersitz zu begeben (hinsetzen, Knie V-förmig nach außen spreizen, Arme auf den Knien abstützen und Ellenbogen nach außen drehen) und die Lippenbremse anzuwenden (die Luft beim Ausatmen gegen die fast geschlossenen Lippen pressen). Falls die betroffene Person entsprechende Medikamente mit sich führt, geben Sie ihr diese zum Anwenden. Bleiben Sie bei dem Betroffenen und beobachten Sie die Atmung sowie den Kreislauf bis zum Eintreffen der Rettungskräfte.

Epilepsie

Bei der Epilepsie gibt es im Gehirn sogenannte Überreaktionen, die zu verschiedensten Anfällen führen. Auslöser sind beispielsweise flackerndes Licht, Schlafentzug, Erkrankungen, Alkohol, Medikamente, Computerarbeit oder Stress. Schwache Anfälle werden von Laien gar nicht wahrgenommen. Anfälle, die den gesamten Körper erfassen (generalisierte Krampfanfälle) hingegen verlangen nach Erster Hilfe. Ein generalisierter Krampfanfall zeigt sich durch eine plötzliche Bewusstlosigkeit, Verkrampfen und Zucken des gesamten Körpers, Wangen- oder Zungenbisse und gelegentlich einer unkontrollierten Blasenentleerung. Nach kurzer Zeit ist der Anfall meist vorüber. Die Betroffenen leiden unter Gedächtnislücken, sind müde, verwirrt, verhalten sich manchmal auch aggressiv. Begleitverletzungen durch Sturz oder unkontrollierte Bewegungen sind möglich.

So helfen Sie bei einem Epilepsie-Anfall: Verhalten Sie sich während des Anfalls eher passiv, denn Festhalten oder Drücken würden zu schweren Verletzungen führen. Halten Sie alle Gegenstände, an denen sich die krampfende Person verletzen könnte, außer Reichweite und betten Sie, wenn möglich, den Kopf weich. Alarmieren Sie den Rettungsdienst. Achten Sie auf die Uhrzeit, um zu sagen, wie lange das Krampfen dauerte. Nach dem Anfall sollten Sie die Bewusstseinslage kontrollieren. Bei Bewusstlosigkeit bringen Sie die betroffene Person in die stabile Seitenlage und

kontrollieren die Atemwege. Wenn die Person ansprechbar ist, können Sie ihr helfen, sich ggf. zu reinigen, die Verletzungen zu versorgen und eine Ruhepause anbieten.

Kapitel 6: Erste Hilfe bei Verletzungen des muskuloskeletären Apparates

Prellungen, Stauchungen, Rupturen, Dehnungen, Zerrungen

Unser muskuloskeletärer Apparat besteht aus Knochen, welche mittels Gelenke miteinander verbunden sind. Muskeln, Sehnen und Bänder sorgen dafür, dass wir die Knochen in den Gelenken auch bewegen können. Doch ob am Arbeitsplatz, in der Freizeit oder beim Sport – Prellungen, Verstauchungen, Rupturen, Dehnungen oder Zerrungen der einzelnen Elemente gehören zum Alltag und passieren sehr schnell. All diese Verletzungen haben eines gemein: der unmittelbare, starke Schmerz führt sehr rasch zu Bewegungsunfähigkeit. Das betroffene Gewebe schwillt stark an und erwärmt sich. Durch die gleichzeitige Schädigung kleinster oder größerer Blutgefäße werden Verletzungen des muskuloskeletären Apparates auch immer von Blutergüssen (Hämatomen) begleitet. Als Ersthelfer oder Ersthelferin müssen Sie keine genaue Diagnose stellen, um welche Art von Verletzung es sich genau handelt, sondern sind für die Grundversorgung bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes zuständig. Dadurch können Sie nicht nur Schmerzen lindern, sondern auch die Prognose günstig beeinflussen.

So helfen Sie bei Prellungen, Stauchungen, Rupturen, Dehnungen und Zerrungen: Agieren Sie am besten nach der PECH-Regel – Pause, Eis, Compression, Hochlagerung. Bitten Sie die betroffene Person, sofort jede Aktivität einzustellen und das betroffene Körperteil nicht mehr zu bewegen. Legen Sie dann zur Kühlung Kältekompressen, Eiswürfel im Tuch oder kalte Umschläge auf. Achten Sie jedoch darauf, dass die Kühlmittel selbst niemals direkt auf der Haut liegen, da diese schnell Erfrierungen des Gewebes verursachen können. Fixieren (Compression) Sie die Kühlmittel auf der betroffenen Region vorsichtig. Berücksichtigen Sie dabei die voranschreitende Schwellung und lockern Sie gegebenenfalls die Fixierung nach einigen Minuten ein wenig. Lagern

Sie anschließend die verletzte Körperregion erhöht, ziehen Sie, wenn notwendig, einschnürende Kleidungsstücke oder Schmuck (Socken, Schuhe, Armbänder, Ringe, Uhren, ...) aus und beruhigen Sie die betroffene Person bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.

Luxationen

Eine Luxation ist eine Verletzung des Gelenkes, sodass mindestens einer der angrenzenden Knochenanteile nicht mehr im Gelenk verankert ist. Die betroffenen Knochen können aufgrund dessen ihre ursprüngliche Position nicht mehr einnehmen und sind abnorm verrenkt. Eine Luxation geht mit stärksten Schmerzen, absoluter Bewegungsunfähigkeit sowie starker Schwellung einher. Um das Gelenk zu schonen und weitere Schäden zu verhindern, ist sofortiges Intervenieren geboten.

So helfen Sie bei Luxationen: Beruhigen Sie die betroffene Person und setzen Sie einen Notruf ab. Versuchen Sie niemals, selbst die Knochenanteile wieder einzurenken. Stellen Sie die betroffene Körperregion ruhig und polstern Sie gegebenenfalls einzelne Elemente, um den Druck zu minimieren. Kühlen Sie das Gelenk und betreuen Sie die betroffene Person bis zum Eintreffen der Rettungskräfte.

Knochenbrüche

Knochen können offen oder geschlossen brechen. Bei der sogenannten offenen Fraktur ist nicht nur der Knochen, sondern auch das umliegende Gewebe geschädigt, teilweise ist die Wunde sichtbar. Neben den Schmerzen besteht bei einem offenen Bruch eine hohe Infektionsgefahr. Der geschlossene Bruch beschränkt sich auf den Knochen sowie die Knochenhaut und die Blutgefäße. Ob offen oder geschlossen – die Betroffenen klagen über starke Schmerzen und können die verletzte Stelle nicht bewegen. Es zeichnen sich rasch deutliche Schwellungen und Hämatome ab. Zudem ist in einigen Fällen eine abnorme Lage sichtbar oder es sind Knöchengeräusche sowie Knochenbeweglichkeiten zu vernehmen.

So helfen Sie bei Knochenbrüchen:

Beruhigen Sie die betroffene Person und setzen Sie einen Notruf ab. Wenn keine Lebensgefahr besteht, sollte die verletzte Person an Ort und Stelle verweilen und nicht bewegt werden. Nur bei akuter Lebensgefahr können Sie die betroffene Person aus dem Gefahrenbereich retten. Decken Sie dann einen offenen Bruch sofort mit einem sterilen Wundverband aus dem Verbandskasten ab.



Stellen Sie den Bruch ruhig und polstern Sie gegebenenfalls die einzelnen Körperregionen. Sie können den Bruchbereich vorsichtig kühlen, um die Schwellung zu reduzieren und Schmerzen zu lindern. Bleiben Sie bei dem Betroffenen bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.

Arm-, Hand- oder Schulterbruch:

Eine Fraktur in diesem Bereich können Sie am besten ruhigstellen, indem Sie die komplette Gliedmaße im Ellenbogen angewinkelt direkt am Oberkörper von Finger bis Oberarm mit zwei Dreiecktüchern aus dem Verbandskasten fixieren.

Rippenbruch:

Aufgrund der einhergehenden Atemnot ist es sinnvoll, die betroffene Person sitzend zu lagern und zum flachen Atmen aufzufordern.

Kapitel 7: Erste Hilfe bei Blutungen

Äußere Blutungen

Bereits 1 Liter Blutverlust kann bei dem Betroffenen zu schwerer Schocksymptomatik führen. Aus diesem Grund ist es wichtig, Blutungen sofort adäquat zu stillen und sekundäre Komplikationen wie Infektionen weitestgehend zu vermeiden. Tragen Sie bei der Behandlung von äußeren Blutungen immer Einmalhandschuhe. Versuchen Sie zudem, trotz der Blutung einen klaren Kopf zu bewahren.

So helfen Sie bei leichten Blutungen: Leicht blutende Wunden versorgen Sie am besten mit einer sterilen Kompresse und einem Fixierverband (Mullbinde, Pflaster, Strips, ...).

Achten Sie darauf, dass Sie weder die Wunde noch die erste Wundaufgabe direkt berühren. Wenn Sie klebende Materialien verwenden, dürfen Sie diese nicht auf Zug anbringen, um Spannungsblasen zu vermeiden. Verzichten Sie auf Cremes, Sprays, Desinfektionsmittel oder ähnliches. Aufgrund eines etwaigen ungeklärten Impfstatus sollten sich alle Betroffenen innerhalb von 6 Stunden bei einem Arzt vorstellen, um gegebenenfalls die Tetanus-Schutzimpfung auffrischen zu lassen.

So helfen Sie bei starken Blutungen: Bringen Sie die verletzte Person in eine liegende Position, um den Kreislauf zu schonen. Alarmieren Sie den Rettungsdienst.



Lagern Sie die blutende Extremität über Herzniveau, damit der Blutfluss verlangsamt wird. Bei stark blutenden Wunden legen Sie einen Druckverband an, indem Sie eine sterile Komresse auf der Wunde platzieren, zwei oder drei Mal die Extremität umwickeln und dann eine Mullbinde auf die bereits umwickelte Komresse legen und alles mit einem Verband fixieren.

Es darf jedoch zu keiner Stauung von Blut unterhalb des Verbandes kommen.



Kann kein Druckverband angelegt werden, so müssen Sie mit Ihrer flachen Hand oder Ihrer Faust ausreichend Druck auf die blutende Wunde bzw. auf die Arterie oberhalb ausüben bis der Rettungsdienst eintrifft. Sorgen Sie außerdem für Wärmeerhalt mit einer Decke oder der Rettungsdecke und überprüfen Sie immer wieder das Bewusstsein der betroffenen Person. Lagern Sie gegebenenfalls die Beine im Liegen etwas erhöht.

Fremdkörper in der Wunde:

Belassen Sie in jedem Fall Fremdkörper in der Wunde. In vielen Fällen entsteht erst nach dem Entfernen ein großer Blutverlust, den Sie als Ersthelfer kaum stoppen können. Zudem dringen zu viele Keime in die Wunde, wenn Sie Fremdkörper unter unhygienischen Bedingungen entfernen. Aus diesem Grund sollten Sie kleine Fremdkörper einfach belassen und große Fremdkörper mithilfe steriler Kompressen polstern, sodass diese nicht verrutschen und im Krankenhaus fachgerecht entfernt werden können.

Amputationen:

Wird durch einen Unfall ein Körperteil oder ein Gewebestück abgetrennt, müssen Sie bei der Ersten Hilfe an die richtige Reihenfolge denken. Erst wenn die Versorgung der verletzten Person sichergestellt ist, wickeln Sie das Amputat in eine sterile Komresse oder ein steriles Verbandtuch und übergeben es dann den Rettungskräften.

Blutungen am Kopf:

Lagern Sie Menschen, welche eine blutende Wunde am Kopf haben, im Sitzen. Die Gefahr einer Gehirnerschütterung ist hoch, daher sollte der Hirndruck so gering wie möglich sein. Beachten Sie außerdem, dass Blutungen am Kopf häufig von Bewusstseinsstörungen, Erbrechen, Schwindel, Kopfschmerzen oder Gedächtnislücken begleitet werden können. Bei Blutungen aus der Nase oder dem Ohr sollte Sie die betroffene Person stets so lagern, dass das Blut gut abfließen kann. Ist der Verletzte bewusstlos, bringen Sie ihn in die stabile Seitenlage.

Nasenbluten:

Bringen Sie die betroffene Person in eine sitzende Position und helfen Sie ihr, sich leicht nach vorne über zu beugen, damit das Blut abfließen kann. Kühle Umschläge oder Cool-Packs im Nacken helfen, die Blutung zu stillen. Bei sehr starkem Nasenbluten oder bei anhaltender Blutung ist es erforderlich, einen Notarzt zu konsultieren.

Bisswunden:

Bei Bisswunden ist die Gefahr der Infektion extrem hoch. Aus diesem Grund sollte immer der Rettungsdienst informiert werden. Zudem wird das Gewebe im Bereich der Bisswunde stark gequetscht, sodass neben der Blutung auch diese Art der Verletzung fachgerecht versorgt werden muss.

Innere Blutungen

Stumpfe Gewalteinwirkungen oder Traumata können Rupturen von Blutgefäßen verursachen. Dies ist auf den ersten Blick von außen nicht direkt erkennbar. Doch besonders im Bauch-, Brust- und Beckenraum können sich mehrere Liter Blut ansammeln und zu einem schweren Schock führen. Die Betroffenen sind meist blass, ruhig, schmerzempfindlich und haben einen deutlich reduzierten Allgemeinzustand. Aus diesem Grund ist es wichtig, sofort den Rettungsdienst – auch bei Verdacht auf innere Blutungen zu alarmieren, da Sie innere Blutungen nicht stillen können.

So helfen Sie bei inneren Blutungen: Alarmieren Sie sofort den Rettungsdienst. Lagern Sie den Betroffenen nach der Verletzung entsprechend: Oberkörper erhöht bei Blutungen im Brustbereich, seitlich liegend bei Blutungen im Bauchbereich und auf dem Rücken liegend bei Blutungen im Beckenbereich. Schützen Sie offene Wunden mit einer Kompresse. Decken Sie die betroffene Person mit einer Decke zu und überwachen Sie den Bewusstseinszustand. Beruhigen Sie den Verletzten und bleiben Sie stets beim ihm. Geben Sie keinesfalls Essen, Trinken oder Medikamente. Beachten Sie die Schonhaltung des Patienten, bei Verletzungen soll keine Lagerung erzwungen werden.

Rettung bei inneren Blutungen: Wenn es möglich ist, belassen Sie die verwundete Person an Ort und Stelle. Durch das Transportieren kann es zu weiteren Verletzungen und fast immer zu zusätzlichen Schmerzen kommen, die die Person belasten. Nur bei Gefahr sollten Sie einen Transport aus dem Wirkungsbereich (brennendes Auto, Retten von der Fahrbahn) in Betracht ziehen.

Kapitel 8: Leichte Verletzungen

Verletzungen des Auges

Wenn Fremdkörper in die Augen gelangen oder bei Unfällen Anteile des Augapfels beschädigt werden, so ist sofortige Erste Hilfe notwendig.

So helfen Sie bei Verletzungen des Auges: Beruhigen Sie die betroffene Person und verhindern Sie ein Reiben des verletzten Auges. Bedecken Sie beide Augen mit sterilen Kompressen und fixieren Sie diese mit einer Mullbinde. Nur so ist sichergestellt, dass die Betroffenen ihre Augen nicht mehr bewegen. Informieren Sie den Rettungsdienst. Betreuen Sie die betroffene Person bis zum Eintreffen des Notarztes.

Fremdkörper in Ohren oder Nase

Wenn Fremdkörper in die Ohren oder in die Nase gelangen, kann das nicht nur unangenehm sein, sondern auch gefährlich. Daher sollten Sie rasch handeln und den Betroffenen dazu anhalten, einen Arzt zu konsultieren.

So helfen Sie bei Fremdkörpern in Ohren oder Nase: Belassen Sie den Fremdkörper, da Sie diesen durch eigenständiges Manipulieren oftmals noch tiefer in die jeweilige Körperöffnung schieben. Zudem ist die Gefahr einer Gewebeschädigung bei der verletzten Person sehr hoch. Aus diesem Grund sollten Sie den Betroffenen zu einem Arztbesuch bewegen oder den Rettungsdienst konsultieren.

Zeckenbiss

In einigen Regionen leben viele Zecken, welche das FSME-Virus in sich tragen und bei einem Biss den Menschen damit infizieren können. Zudem besteht bei jedem Kontakt mit einer Zecke die Gefahr, dass auch Borrelien auf den Menschen übertragen werden. Aus diesem Grund müssen Zecken sofort nach dem Entdecken aus der Haut entfernt werden.

So helfen Sie bei einem Zeckenbiss: Benutzen Sie für die Entfernung eine Pinzette, eine Zeckenkarte oder eine Zeckenzange. Straffen Sie die Hautoberfläche leicht, fassen Sie die Zecke nah über der Haut mit dem Hilfsgegenstand und drehen Sie diese leicht und gleichmäßig aus der Haut heraus. Versuchen Sie, Ziehen oder Quetschen zu vermeiden. Wenn ein Teil der Zecke in der Haut verbleibt, muss unbedingt ein Arzt konsultiert werden. Der Betroffene sollte die Bissstelle in den nächsten Tagen auf Infektionszeichen beobachten.

Kapitel 9: Thermische Schädigungen

Sonnenstich

Wenn direkte Sonneneinstrahlung über einen längeren Zeitraum auf den unbedeckten Kopf einwirkt, können die Hirnhäute sowie das Gehirn anschwellen. Dies zeigt sich beispielsweise durch Kopfschmerzen, Schwindel, Benommenheit, Übelkeit oder Erbrechen. Die Betroffenen haben einen roten Kopf. Im schlimmsten Fall droht der Bewusstseinsverlust. Besonders gefährlich ist der Sonnenstich bei Kindern, da die Symptome häufig verzögert eintreten und zudem eine schwere Hirnhaut- oder Gehirnentzündung nach sich ziehen können.

So helfen Sie bei Sonnenstich: Bringen Sie die betroffene Person in den Schatten und lagern Sie sie liegend mit erhöhtem Oberkörper. Kühlen Sie den Kopf mit nassen Tüchern, Cool-Packs oder Eiswürfeln in Tüchern. Geben Sie dem Betroffenen zu trinken. Bei Bewusstseinsverlust bringen Sie den Betroffenen in die stabile Seitenlage und alarmieren Sie den Rettungsdienst.

Verbrennungen und Verbrühungen

Verbrennungen entstehen durch Sonnenstrahlen, Feuer, Strom, Dämpfe oder Flüssigkeiten. Die Gefahr eines hypovolämischen Schocks ist bereits ab Grad 2 hoch, zudem können Wundinfektionen und unschöne Narben entstehen. Daher sollten Sie schnell handeln.

Verbrennungen werden in 4 verschiedene Schweregrade eingeteilt:

- Grad 1: Rötung, leichte Schwellung, starke Schmerzen
- Grad 2: Rötung, Blasenbildung, starke Schmerzen
- Grad 3: Blasenbildung, schwarz-weiße Nekrosen, kaum Schmerzen
- Grad 4: vollständige Verkohlung von Haut, Knochen und anderen Gewebestrukturen, keine Schmerzen

So helfen Sie bei schweren Verbrennungen: Löschen Sie brennende Kleidung sofort mit einer Decke, Wasser oder einem Feuerlöscher (Feuerlöscher niemals auf das Gesicht richten). Beruhigen Sie die betroffene Person. Ziehen Sie sterile Einmalhandschuhe an.



Belassen Sie eingebrannte Kleidung auf der Haut. Berühren Sie die verbrannten Hautareale nicht. Eröffnen Sie keine Blasen und verzichten Sie auf Cremes, Öl, Desinfektionsmittel oder andere Externa. Kühlen Sie die betroffene Stelle mit lauwarmen Wasser (niemals kalt wegen der Gefahr der Unterkühlung) für wenige Minuten. Bedecken Sie anschließend die verbrannten Hautareale mit sterilen Kompressen. Alarmieren Sie den Notarzt. Sorgen Sie mit einer Rettungsdecke für Wärmeerhalt bis zum Eintreffen der Rettungskräfte. Beobachten Sie Atmung und Kreislauf sorgfältig, da insbesondere bei großflächigen Verbrennungen schnell Unterkühlung oder Schocksymptomatik eintreten kann.

Verbrennungen im Gesicht:

Wenn das Gesicht verbrannt ist, müssen Sie zudem damit rechnen, dass die betroffene Person auch heißen Rauch eingeatmet hat. Achten Sie deshalb besonders auf die Atmung und reagieren Sie schnell bei Atemproblemen oder Atemstörungen.

Verbrennung bei Kindern:

Da Kinder wesentlich schneller unterkühlen als Erwachsene und zudem Verbrennungswunden auch einen deutlich höheren Flüssigkeitsverlust für sie bedeuten, sollen Brandwunden am Körperstamm oder im Gesicht bei Kindern nicht gekühlt werden.

Unterkühlung

Wenn Menschen über einen längeren Zeitraum mehr Körperwärme abgeben als sie produzieren, sinkt die Körperkerntemperatur und es kommt zur Unterkühlung. Während die Betroffenen anfangs noch wach sind und stark zittern, verlieren Sie mit zunehmender Unterkühlung das Bewusstsein, Herzschlag und Atmung verlangsamen sich deutlich. In jedem Fall sollten Sie schnell handeln.

So helfen Sie bei Unterkühlung: Alarmieren Sie den Rettungsdienst. Ist die betroffene Person bei Bewusstsein, bringen Sie sie an einen warmen Ort und wärmen Sie sie mit Decken oder Tee. Geben Sie niemals Alkohol, da dieser die Blutgefäße weitet und der Körper dadurch noch mehr Wärme verliert. Hat die unterkühlte Person das Bewusstsein verloren, sollten Sie unbedingt auf Bewegungen verzichten. Belassen Sie, wenn möglich, die Person an Ort und Stelle, bringen Sie sie in die stabile Seitenlage und decken Sie sie mit der Rettungsdecke zu. Bleiben Sie bei der betroffenen Person bis zum Eintreffen der Rettungskräfte und kontrollieren Sie immer wieder die Atmung.

Erfrierungen

Durch langanhaltende Kälteeinwirkung kann es besonders an den Akren (Nase, Ohren, Finger, Zehen, Lippen) zu Gewebeschäden kommen. Die betroffenen Regionen sind zuerst blau oder weiß verfärbt, schmerzhaft und weich. Im späteren Verlauf werden sie hart und schmerzlos, das Gewebe verfärbt sich schwarz und stirbt ab (nekrotisiert). Da Erfrierungen häufig in Zusammenhang mit Unterkühlung stehen, müssen Ersthelfer und Ersthelferinnen jedoch die richtige Reihenfolge beachten: Unterkühlungen sind lebensbedrohlich und müssen zuerst behandelt werden, erst dann sollten Sie sich um die Versorgung der Erfrierungen kümmern.

So helfen Sie bei Erfrierungen: Alarmieren Sie den Rettungsdienst. Führen Sie indirekt Wärme zu, indem Sie die betroffene Person zudecken. Bedecken Sie erfrorene Körperregionen mit einem sterilen Verband. Lagern Sie die betroffenen Gliedmaßen ruhig, sodass sie nicht mehr bewegt werden. Bleiben Sie bei der Person bis zum Eintreffen des Notarztes.

Kapitel 10: Verätzungen und Vergiftungen

Verätzungen

Wenn Chemikalien wie Säuren oder Laugen auf die Haut treffen, kann es zu Verätzungen kommen. Diese zeigen sich durch schmerzhafte Veränderungen der Haut. Meist ist das betroffene Areal gerötet oder weißlich verfärbt.

So helfen Sie bei Verätzungen: Ziehen Sie sich entsprechende Schutzhandschuhe an. Entfernen Sie mit der Chemikalie benetzte Kleidungsstücke. Spülen Sie das Hautareal mit reichlich lauwarmen Wasser. Bedecken Sie die verätzte Körperregion mit sterilen Kompressen und einem Verbandtuch. Informieren Sie den Rettungsdienst und betreuen Sie die betroffene Person bis zum Eintreffen der Fachkräfte.

Verätzungen der Augen:

Alarmieren Sie sofort den Notarzt. Spülen Sie mit Schutzhandschuhen das betroffene Auge unter fließend warmen Wasser. Sofern Spezialaugenspüllösungen vorhanden sind können diese verwendet werden. Halten Sie dafür den Kopf seitlich unter den Wasserstrahl mit dem verätzten Auge nach unten, um das andere Auge zu schützen. Halten Sie, wenn notwendig, das Lid offen. Bedecken Sie anschließend das verätzte Auge mit einer sterilen Kompresse und legen Sie einen Augenverband an, der beide Augen bedeckt. Betreuen Sie die betroffene Person bis die Rettungskräfte eingetroffen sind.

Kapitel 11: Erste Hilfe im Betrieb

Sicherstellung der Ersten Hilfe im Betrieb

- Ausbildung von Ersthelfern und Ersthelferinnen
- Sicherstellung der ständigen Verfügbarkeit von Ersthelfern
- Angebot von Fortbildungsmaßnahmen zum Thema Erste Hilfe
- Einrichtung von Meldeeinrichtungen an wichtigen Punkten
- Sicherstellung von Erste-Hilfe-Materialien nach DIN 13157 und Kennzeichnung der Aufbewahrungsorte
- Einrichtung eines Erste-Hilfe-Raumes
- Regelmäßige Unterweisung von Mitarbeitern zur Ersten Hilfe
- Anbringen von Hinweisschildern, Warntafeln und Rettungsplakaten
- Regelmäßige Kontrolle von Materialien, Schildern und Fortbildungsteilnahme



Inhalt des Verbandskastens nach DIN 13157

- 2 Augenkompresen
- 2 Dreiecktücher DIN 13168 – D
- 4 Einmalhandschuhe nach DIN EN 455
- 4 Fingerkuppenverbände
- 4 Fingerverbände 120 mm x 20 mm
- 2 Fixierbinden DIN 61634 – FB 6
- 2 Fixierbinden DIN 61634 – FB 8
- 2 Folienbeutel mind. 30 x 40 cm
- 1 Heftpflaster DIN 13019 A 5 x 2,5 cm
- 1 Kälte-Sofortkomresse Fläche mind. 200 cm²
- 6 Kompresen (100 ± 5) mm x (100 ± 5) mm
- 4 Pflasterstrips 19 mm x 72 mm
- 8 Pflasterstrips 25 mm x 72 mm
- 1 Rettungsdecke mind. 2100 mm x 1600 mm
- 1 Schere DIN 58279 – B 190
- 1 Verbandpäckchen DIN 13151 – G
- 1 Verbandpäckchen DIN 13151 – K
- 3 Verbandpäckchen DIN 13151 – M
- 1 Verbandtuch DIN 13152 – A
- 5 Vliesstoff-Tücher mind. 20 x 30 cm
- 8 Wundschnellverbände DIN 13019 E 10 x 6 cm
- 1 Erste-Hilfe-Broschüre
- 1 Inhaltsverzeichnis

SOLLEN WIR NICHT LIEBER
AUF DEN RTW WARTEN?

KEINE PANIK - ICH HAB LETZTE
WOCHE EINEN ERSTE HILFE
KURS BESUCHT!



VÖGELWILD-CARTOONS

ERSTE-HILFE HANDBUCH

Genial Gerettet!

Lieber Leser, liebe Leserin

In unserem Erste-Hilfe-Kursbuch lernst Du in lebensbedrohenden Situationen schnell und effektiv zu handeln. Du wirst sehr schnell merken, dass "Leben retten" kein Hexenwerk ist und jeder mit kleinen Handgriffen helfen kann.

Kurz, knapp und auf das Wesentliche reduziert, kannst Du so nochmals unseren Erste-Hilfe-Kurs (und die vielen „Aha“- Momente) Revue passieren lassen.

Also umblättern und viel Spaß beim Lernen!

www.1aid.de | [0211-551.551](tel:0211-551.551) | julia@1aid.de



LIFEGUARD FIRSTAID

