



Erste Hilfe

Gut gerüstet für den Notfall

Wichtiger Hinweis

Die Ratschläge in dieser Broschüre sind vom Autor sorgfältig erwogen und geprüft worden. Eine Haftung kann dennoch nicht übernommen werden. Diese Broschüre dient lediglich der Information unserer Versicherten. Die Zuständigkeit für Diagnostik und Therapie liegt bei der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt.

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funk-sendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen bleiben vorbehalten.

Juristischer Hinweis

Diese Broschüre ist eine Informationsschrift der HALLESCHER Krankenversicherung. Sie begründet aber keinerlei Rechtsansprüche. Rechte und Pflichten der Vertragspartner ergeben sich ausschließlich aus dem jeweiligen Versicherungsvertrag mit den vorliegenden Allgemeinen Informationen.

Impressum

Herausgeber: HALLESCHER
Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit
Autor: Deutsches Grünes Kreuz e. V., Marburg
Satz & Layout: NetsDirekt GmbH, Stuttgart
Druck: Druck-Service Gollhofer GmbH, Fellbach



1. Einleitung	04
2. Jeder kann helfen	05
2.1 Rechtliches	05
2.2 Was ist Erste Hilfe?	06
3. Selbstschutz und eigenes Verhalten	07
4. Lebensrettende Sofortmaßnahmen	08
4.1 Der Notruf	09
4.2 Atemkontrolle	10
4.3 Stabile Seitenlage	10
4.4 Herz-Lungen-Wiederbelebung	11
5. Umgang mit verletzten Personen	13
6. Wunden und Blutungen	15
6.1 Schürfwunden	15
6.2 Stark blutende Wunden	16
7. Schockbehandlung	17
8. Gehirnerschütterung	18
9. Verbrennungen	19
10. Zerrung, Stauchung, Knochenbruch	20
10.1 Geprellt, gestaucht, gezerrt oder überdehnt	20
10.2 Knochenbrüche	20
11. Verhalten bei Verkehrsunfällen	22
11.1 Sichern der Unfallstelle	22
11.2 Erste Hilfe für die Betroffenen	23
12. Herzinfarkt und Schlaganfall	25
12.1 Herzinfarkt	25
12.2 Schlaganfall	26
13. Das Erste-Hilfe-Quiz	28
Anhang	30

1. Einleitung

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie für das Thema Erste Hilfe sensibilisieren. Denn die ersten Schritte in einer Notfallsituation sind entscheidend für die Überlebenschancen des Opfers. Den meisten Menschen fehlt es nicht an der Bereitschaft zu helfen. Häufig ist die Unsicherheit, Fehler zu machen, eine Hürde, aktiv zu werden.

Ein Grund für diese Unsicherheit ist oft, dass der Erste-Hilfe-Kurs bei vielen Menschen Jahre zurückliegt. Häufig wird er im Rahmen der Führerscheinprüfung absolviert und mit den Jahren geraten einmal erlernte Fähigkeiten und Kenntnisse in Vergessenheit. Jeder, der dann in die Situation gerät, Erste Hilfe leisten zu müssen, wird sie vermissen. Oder versetzen Sie sich in die Perspektive des Opfers: Wer würde sich in einer Notfallsituation nicht einen kompetenten Ersthelfer wünschen?

Erste Hilfe ist dabei nicht nur bei Unfällen im Straßenverkehr lebenswichtig. Der Anteil von Verkehrsunfällen am jährlichen Unfallgeschehen in Deutschland liegt unter zehn Prozent. Die meisten Notfälle ereignen sich im Haushalt, in der Freizeit, beim Sport und bei der Arbeit. Häufig sind es dann auch Familienangehörige, Freunde oder Bekannte, die Ihre Hilfe benötigen.

Zu Beginn dieser Broschüre möchten wir Ihnen allgemeine Informationen zum Thema geben. Im zweiten Teil erläutern wir verschiedene Notfallsituationen und was Sie unbedingt beachten sollten. Das Thema Erste Hilfe ist allerdings so umfangreich, dass wir in dieser Broschüre nur das Wichtigste aufzeigen können.

Das Deutsche Rote Kreuz empfiehlt, alle zwei bis drei Jahre einen Erste-Hilfe-Kurs zu besuchen. So bleiben Ihnen alle Maßnahmen im Notfall präsent und Sie sind im medizinischen Bereich auf dem neuesten Stand. Zögern Sie also nicht, ein wenig Zeit zu investieren und besuchen Sie einen Erste-Hilfe-Kurs. Eine Liste mit Institutionen, die Kurse anbieten, finden Sie im Anhang.

Bei der Beschreibung einiger Maßnahmen haben wir bewusst auf Bilder und Skizzen verzichtet. Viele Handgriffe können Sie allein, oder, noch besser, in einem Kurs üben. Auch auf den Internetseiten oder in den Büchern, die wir im Anhang angegeben haben, finden Sie viele Abbildungen.

2. Jeder kann helfen

»Bei einem Notfall kommt der Notarzt.« Dieser Gedanke gibt vielen Sicherheit und in den modernen Industrieländern auch zu recht. Meistens dauert es nur wenige Minuten, bis bei einem Unfall, egal ob im Haus oder auf der Straße, qualifizierte Retter eintreffen.

Entscheidend für die Chancen der Opfer ist jedoch, was diese Retter am Unfallort vorfinden:

- Sind sie informiert, was sie erwartet?
- Ist der Rettungsweg frei?
- Wurden lebensrettende Sofortmaßnahmen eingeleitet?

Alle weiteren Schritte professioneller Helfer bauen auf diese ersten Maßnahmen auf. Und die Überlebenschancen eines Unfallopfers erhöhen sich enorm, wenn vorbereitende Schritte unternommen wurden.

2.1 Rechtliches

In Deutschland gibt es eine rechtliche Verpflichtung zu helfen. Verantwortlich für die Durchführung der ersten Schritte ist jeder, der sich zum Zeitpunkt des Geschehens am Unfallort befindet.

§ 323c Strafgesetzbuch:

Unterlassene Hilfeleistung

Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

Erste Schritte kann jeder verantwortungsvoll einleiten, denn meistens geht es darum, die Situation richtig einzuschätzen und für die professionellen Helfer vorzubereiten. Selbst wenn Ihnen eine Erste-Hilfe-Maßnahme nicht so gelingt, wie es bestenfalls möglich wäre, oder wenn Sie beim Notruf eine Angabe vergessen oder die Lage nicht richtig eingeschätzt haben, werden Sie hierfür nicht zur Verantwortung gezogen. Nur wer gar nicht hilft, verhält sich nicht richtig.



Nur wenige wissen, dass sie als Ersthelfer an einem Unfallort automatisch gegen etwaige Körperschäden versichert sind. Auch erhalten Sie Ersatz für verbrauchtes Verbandsmaterial, verunreinigte Decken und Kleidungsstücke und sonstigen Sachschaden, der bei der Hilfeleistung entsteht.

2.2 Was ist Erste Hilfe?

Viele Menschen sehen sich, wenn sie an Erste Hilfe denken, kniend vor einer bewusstlosen Person eine Herzdruckmassage und Beatmung durchführen. Dieser Fall tritt jedoch selten ein, obwohl diese Maßnahmen, sollten sie erforderlich sein, absolute Priorität haben.



Unter Erster Hilfe versteht man die ersten Hilfsmaßnahmen, die Sie an Ort und Stelle einleiten, bevor der Betroffene in ärztliche Behandlung kommt. Dazu gehört im Bedarfsfall:

1. Einen klaren Kopf behalten und wissen, worauf es ankommt.
2. Die Unfallstelle sichern und die Opfer aus der Gefahrenzone bringen.
3. Die professionellen Helfer verständigen.
4. Psychische Hilfestellung durch Trösten, Berühren, Händehalten leisten.
5. Erste, einfache notfallmedizinische Handgriffe ausführen.
6. Lebensrettende Sofortmaßnahmen durchführen.
7. Professionelle Hilfe unterstützen.
8. Hilfe in einfachen Not- bzw. Unfallsituationen leisten, in denen der Einsatz professioneller Retter nicht notwendig ist.

Im Wesentlichen geht es also um die Überbrückung von Notfallsituationen durch anwesende Laien bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes. Wie Sie aus der Liste unschwer erkennen können, sind viele der Maßnahmen auch von Laien einfach durchzuführen.

3. Selbstschutz und eigenes Verhalten

Bei unüberlegtem oder vorschnellem Handeln geraten viele Ersthelfer möglicherweise selbst in Gefahr. Wer beispielsweise bei einem Verkehrsunfall in der Dunkelheit ohne zu überlegen aus dem Auto springt, begibt sich in eine lebensgefährliche Situation. Ruhe und einen klaren Kopf zu bewahren sind also die ersten Schritte, um erfolgreich zu helfen.

Es ist auch wichtig, die eigenen Fähigkeiten zu kennen. Stellen Sie sich doch einmal folgende Fragen:

- Wie lange liegt mein letzter Erste-Hilfe-Kurs zurück?
- Habe ich so schon einmal Erste Hilfe geleistet? Und welche Erfahrungen habe ich dabei gemacht?
- Bin ich körperlich fit?

Wichtig: Unternehmen Sie nichts, womit Sie sich selbst gefährden! Helfen Sie – im Rahmen Ihrer Möglichkeiten.

Überwinden Sie den ersten Schreck

Wer an einen Unfallort kommt oder gar Zeuge ist oder einen Verletzten am Boden liegen sieht, erschrickt häufig. Herzfrequenz und Blutdruck steigen, der Körper produziert Adrenalin. So sinnvoll diese körperlichen Reaktionen auch sind – denn sie versetzen uns in die Lage, schnell zu handeln – man sollte dem ersten Bewegungsimpuls doch nicht nachgeben. Zu groß ist das Risiko, wichtige Dinge zu übersehen oder gar selbst zum Opfer zu werden. Damit ist niemandem geholfen. Atmen Sie also zunächst ruhig durch.

Analysieren Sie die Situation

Schauen Sie sich die Situation genau an. Verschaffen Sie sich einen Überblick, wie viele Personen möglicherweise betroffen sind. Versuchen Sie auch zu erfassen, welche Mittel Ihnen zur Verfügung stehen und ob weitere Personen vor Ort sind, die helfen können. Legen Sie Prioritäten fest. Die Rettungskette sollten Sie dabei immer im Hinterkopf haben.

Die Rettungskette



Ergreifen Sie die Initiative

Haben Sie sich einen Überblick über die Situation verschafft, ergreifen Sie die Initiative. Sie werden sehen: Sind mehrere potenzielle Helfer vor Ort, werden sich diese Ihnen anschließen. Sprechen Sie sich mit Ihren Mithelfern ab und koordinieren Sie das Vorgehen.



4. Lebensrettende Sofortmaßnahmen

In diesem Kapitel stellen wir Ihnen einige der lebensrettenden Sofortmaßnahmen vor. Diese Beschreibungen können jedoch auf keinen Fall einen Kurs ersetzen, sie dienen lediglich als Richtlinie für den Notfall.

Sind die wesentlichen Körperfunktionen – Atmung, Kreislauf und Bewusstsein – bedroht, ist schnelles Handeln gefragt. Bei einem Herzstillstand nimmt das Gehirn durch die fehlende Versorgung mit Sauerstoff bereits nach drei Minuten

Schaden. Wenige Minuten später stirbt der Betroffene.

Das Versagen dieser Körperfunktionen kann verschiedene Ursachen haben, auf die wir in den jeweiligen Kapiteln zu den verschiedenen Notfallsituationen weiter eingehen werden. An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass sowohl Vorerkrankungen wie beispielsweise Gefäßverengungen, als auch Unfälle oder Vergiftungen Bewusstlosigkeit oder Kreislaufversagen hervorrufen können.

- Sind Sie alleine in einer Situation, in der Sofortmaßnahmen ergriffen werden müssen, versuchen Sie zunächst schnellstens, in Ihrer unmittelbaren Umgebung Hilfe zu holen. Ist dies nicht möglich, verständigen Sie den Notarzt und beginnen dann sofort mit den Maßnahmen.
- Sind zwei oder mehrere Helfer vor Ort, sollte eine Person sofort mit den Maßnahmen beginnen, während eine weitere Person den Notarzt ruft. Die Herz-Lungen-Wiederbelebung lässt sich zu zweit besser durchführen.

4.1 Der Notruf

Je schneller medizinisches Personal an einer Unfallstelle eintrifft, desto größer sind die Überlebenschancen von Verletzten. Leiten Sie einen Notruf also sofort selbst ein oder, wenn sich mehrere Helfer vor Ort befinden, geben Sie deutlich und gezielt den Auftrag, diesen durchzuführen.

Folgende Angaben sind für den Rettungsdienst wichtig:

Wo hat sich der Notfall ereignet? Je genauer Ihre Angaben sind, desto schneller sind die professionellen Helfer vor Ort. Straße und Hausnummer und gegebenenfalls das Stockwerk sind bei einem häuslichen Unfall entscheidend. Sind mehrere

Ersthelfer vor Ort, bitten Sie jemanden, vor der Haustür auf den Notarzt zu warten. Auf der Autobahn ist die Angabe des Strecken-Kilometers sehr hilfreich. Können Sie diese Angaben nicht machen, sollten Sie versuchen, Ihre Position anhand der geschätzten Entfernung zur letzten Ausfahrt zu machen. Auf der Landstraße sollten Sie in der Lage sein, Ihre Position anhand der nächstliegenden Städte oder Dörfer beschreiben zu können.

Was ist passiert? Beschreiben Sie die Notfallsituation. Anhand Ihrer Beschreibung entscheidet die Rettungs-Leitstelle, welche Maßnahmen erforderlich sind (Hubschrauber, Feuerwehr, usw.).

Wie viele Verletzte gibt es? Je genauer die Angaben sind, umso besser kann die Leitstelle entscheiden, wie viel medizinisches Personal und wie viele Fahrzeuge eingesetzt werden müssen.

Welcher Art sind die Verletzungen oder Krankheitszeichen der Betroffenen? Sind Personen lebensgefährlich verletzt oder erkrankt? Diese Angaben sind notwendig, damit die Leitstelle ausreichend Personal und die richtige Ausstattung auf den Weg bringt.

Warten Sie! Beenden Sie das Telefonat nicht von sich aus. Möglicherweise benötigt die Leitstelle noch weitere Informationen oder möchte Rückfragen stellen.

Nur so können Sie sicher sein, dass der Rettungsdienst alle wichtigen Informationen von Ihnen erhalten hat.

4.2 Atemkontrolle

Finden Sie eine bewusstlose Person vor, ist die Atemkontrolle entscheidend für das weitere Handeln.

So sollten Sie vorgehen:

- Knien Sie neben dem Verletzten und sprechen Sie ihn laut und deutlich an. Fassen Sie ihn dabei kräftig an den Schultern, um so den Bewusstseinszustand zu kontrollieren.
- Erfolgt keine Reaktion, legen Sie eine Hand auf die Stirn des Verletzten, die andere unter das Kinn. Führen Sie jetzt den Kopf des Verletzten vorsichtig nach hinten, sodass der Hals leicht überstreckt ist. Allein durch diesen Griff setzt die Atmung in einigen Fällen wieder ein.
- Beugen Sie sich über den Verletzten und halten Sie Ihre Wange dicht über dessen Mund und Nase. Wenden Sie dabei Ihren Kopf in Richtung des Brustkorbs des Verletzten.
- Sie können jetzt an Ihrer Wange den Atem spüren und beobachten, wie der Brustkorb sich hebt und senkt.

Atmet der Betroffene, bringen Sie ihn in die stabile Seitenlage.

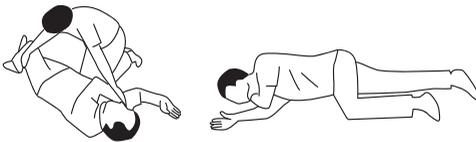
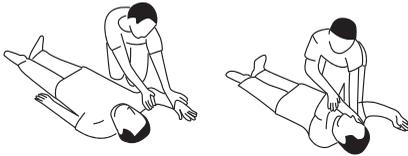
4.3 Stabile Seitenlage

Diese Position soll verhindern, dass Erbrochenes oder Blut in die Atemwege eindringt. Für den Betroffenen wäre das lebensgefährlich, da seine Reflexe durch die Bewusstlosigkeit stark vermindert sind. Der Hustenreflex würde nicht einsetzen und der Bewusstlose könnte ersticken.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- Der Verletzte sollte gerade auf dem Rücken auf festem Untergrund liegen.
- Legen Sie den Arm, neben dem Sie knien, angewinkelt nach oben. Die Handinnenfläche zeigt nach oben.
- Führen Sie die Hand des Ihnen fernen Arms über den Brustkorb hinweg zu der Ihnen zugewandeten Wange des Betroffenen. Halten Sie seine Hand dort fest.
- Greifen Sie mit Ihrer freien Hand nun an den Oberschenkel des Ihnen fernen Beins und ziehen Sie den Betroffenen in Ihre Richtung. So gleitet er in die Seitenlage.
- Positionieren Sie das oben liegende Bein so, dass der Oberschenkel einen rechten Winkel zur Hüfte bildet.
- Legen Sie nun den Kopf des Verletzten leicht in den Nacken (Überstreckung) und drehen Sie das Gesicht leicht zum Boden hin. Öffnen Sie den Mund des Verletzten ein wenig.

- Achten Sie darauf, dass die Hand an der Wange die Überstreckung stabilisiert und nicht vor dem Mund liegt. Jetzt ist sichergestellt, dass Flüssigkeit aus Mund- und Rachenraum abfließen kann.



Wenn Sie die Möglichkeit haben, decken Sie den Verletzten mit einer Decke zu. Während Sie auf den Notarzt warten, müssen Sie Atmung, Bewusstseinszustand und andere Lebenszeichen immer wieder kontrollieren. Sollte der Verletzte das Bewusstsein wieder erlangen, bevor der Arzt eintrifft, reden Sie ihm gut zu und bitten Sie ihn, ruhig liegen zu bleiben.

Praxis-Tipp:

Üben Sie die stabile Seitenlage! Begeben Sie sich selber Schritt für Schritt in die stabile Seitenlage, so gewinnen Sie ein Gefühl dafür, wie der Körper wirklich sicher liegt. Üben Sie die stabile Seitenlage mit Familienangehörigen oder Freunden, so sammeln Sie praktische Erfahrungen und sind im Notfall gut gerüstet.

4.4 Herz-Lungen-Wiederbelebung

Ein Herz-Kreislauf-Stillstand verursacht innerhalb weniger Sekunden Bewusstlosigkeit und die Atmung setzt aus. In diesem Fall muss die Herz-Lungen-Wiederbelebung ohne Verzögerung durchgeführt werden. Mit der Herzdruckmassage und gegebenenfalls der Beatmung wird der Kreislauf des Verletzten künstlich aufrechterhalten, bis professionelle Helfer mit medizinischen Geräten weiterbehandeln können.

So sollten Sie vorgehen:

- Der Betroffene muss gerade auf dem Rücken liegen, auf einer harten, möglichst ebenen Unterlage (Fußboden).

- Knien Sie neben dem Betroffenen in Höhe des Brustkorbs und machen Sie diesen frei, um die richtigen Druckpunkte zu finden.
- Den Ballen einer Hand auf das untere Drittel des Brustbeins setzen. Den Ballen der anderen Hand auf den Handrücken der unteren Hand platzieren.
- Mit gestreckten Armen drücken Sie nun durch Gewichtsverlagerung senkrecht auf das Brustbein des Verletzten:
 - Frequenz: 100-mal pro Minute.
 - Jeweils 4-5 cm tief.
- Achten Sie darauf, dass nach jedem Druck der Brustkorb wieder völlig entlastet wird, ohne dabei die Hände vom Körper des Verletzten zu nehmen.
- Wenn Sie in Mund-zu-Mund-Beatmung ausgebildet sind, wenden Sie dieses Verfahren zusätzlich zur Herzdruckmassage im Verhältnis 30 Herzdruckmassagen zu 2 Beatmungen an. Wenn nicht, konzentrieren Sie sich auf die Herzdruckmassage. Damit ist schon viel gewonnen!
- Führen Sie diese Wiederbelebensmaßnahme(n) solange durch, bis der Verletzte wieder eigenständig atmet oder der Notarzt eintrifft.



Praxis-Tipp:

Stellen Sie eine Uhr mit Sekundenzeiger vor sich auf. Versuchen Sie 100-mal pro Minute auf den Tisch zu klopfen. So bekommen Sie ein Gefühl für den Rhythmus der Herzdruckmassage.

5. Umgang mit verletzten Personen

Ein Unfall oder eine plötzlich und unvorhergesehen eingetretene Erkrankung sind für die Betroffenen Stress. Zu den körperlichen Verletzungen kommt die psychische und emotionale Belastung. Jeder, der schon einmal in der Öffentlichkeit gestolpert und hingefallen ist, kann sich wahrscheinlich an das Gefühl erinnern, das sich in so einer Situation einstellt. Man bemüht sich, möglichst schnell wieder auf die Beine zu kommen und versichert allen Umstehenden, dass gar nichts passiert sei, noch bevor man sich dessen ganz sicher sein kann.

Psychische und emotionale Belastungen können irrationales Verhalten auslösen, sie können einen Schock bewirken und die Hilfsmaßnahmen deutlich erschweren. Um das weitestgehend zu verhindern, sollten Sie einige Verhaltensregeln beim Umgang mit Verletzten und Kranken unbedingt berücksichtigen. Darüber hinaus haben Beistand und Trost einen positiven Einfluss auf den Verletzten.

Nehmen Sie Kontakt auf

Dies sollte Ihr erster Schritt sein. Er ist allein deshalb von großer Bedeutung, weil Sie nur so feststellen können, ob der Betroffene bei Bewusstsein und ansprechbar ist. Häufig können Verletzte auch Angaben über ihren Zustand machen: Wo tut es weh? Wie fühle ich mich?

Achten Sie bei der Kontaktaufnahme darauf, dass Sie sich auf gleicher Ebene mit dem Verletzten befinden. Knien oder hocken Sie sich neben ihn. Sprechen Sie langsam, deutlich und freundlich und schauen Sie ihm dabei in die Augen. Nennen Sie auf jeden Fall Ihren Namen, das schafft Vertrauen. Erklären Sie dem Verletzten, wenn Sie etwas unternehmen möchten (bergen, in die stabile Seitenlage bringen usw.), was Sie tun werden.

Abschirmen

Versuchen Sie, den Betroffenen vor neugierigen Blicken zu schützen. Eine Menschentraube, die auf einen am Boden liegenden Verletzten starrt, behindert nicht nur die Helfer, sie wirkt auch beängstigend und löst damit möglicherweise weitere Stressreaktionen aus. Jeder, der keine helfende Funktion hat, sollte von verletzten Personen ferngehalten werden. Gehen Sie dabei höflich, aber bestimmt vor.

Beobachten Sie

Nicht immer kann ein Betroffener richtige oder ausreichende Angaben über seinen Zustand machen, manchmal werden Schmerzen oder Verletzungen auch verschwiegen. Jetzt ist Ihre Beobachtungsgabe gefragt:

- Wie ist die Gesichtsfarbe des Verletzten?

- Spiegeln sich Schmerzen in seinem Gesicht?
- Kann er deutlich und zusammenhängend sprechen?
- Liegen Körperteile verdreht oder unnatürlich abgewinkelt?
- Blutet der Verletzte?

Suchen Sie Verletzungen

Wenn der Betroffene nicht ausreichend über seine Verletzungen Auskunft geben kann, oder wenn Sie den Eindruck haben, dass nicht sofort sichtbare Verletzungen vorliegen könnten, müssen Sie unter Umständen die Kleidung öffnen oder aufschneiden. Möglicherweise müssen Sie den Verletzten auch in eine andere Position bringen, um ihn zu untersuchen. Erklären Sie dem Betroffenen Ihre Handlungen vorher. Wenn Sie einen Verletzten bewegen, müssen Sie darauf achten, ob es Zeichen von Schmerzen oder Unwohlsein gibt.

Trösten Sie

Unter Umständen geraten Sie in eine Situation, in der Sie auf das Eintreffen der professionellen Helfer warten müssen. Trost und Zuspruch helfen einem verletzten Menschen in dieser Zeit. Psychischer Beistand lindert Schmerzen und beruhigt den Kreislauf. Wenn es nicht unbedingt notwendig ist, beispielsweise um anderen Menschen zu helfen, sollte ein Verletzter nicht allein gelassen werden.

Nehmen Sie Körperkontakt auf

Halten Sie die Hand eines Verletzten, berühren Sie ihn sanft an Oberarm oder Schulter oder legen Sie eine Hand auf seine Stirn. Achten Sie aber auf mögliche Abwehrreaktionen des Verletzten, respektieren Sie seine Wünsche.



6. Wunden und Blutungen

Ob der kleine Schnitt in den Finger beim Hantieren mit dem Küchenmesser oder die Schürfwunde vom Toben auf dem Spielplatz: Wunden sollten immer gut versorgt werden. Durch die verletzte Haut können Keime und Krankheitserreger eindringen und Infektionen auslösen. Deshalb ist Hygiene bei der Wundversorgung besonders wichtig.

Grundregeln bei der Wundversorgung im Rahmen der Ersten Hilfe:

- Zum Schutz vor Infektionen sollten Sie Einmal-Handschuhe tragen.
- Berühren Sie eine Wunde nicht mit den Händen. Sie würde dadurch zusätzlich verunreinigt und infiziert.
- Versuchen Sie nicht, eine Wunde zu waschen oder zu reinigen, auch dabei würden Sie zusätzliche Keime in die Wunde bringen.
- Dasselbe gilt für die Behandlung mit Salben, Puder oder Sprays.
- Befinden sich Fremdkörper in der Wunde, müssen diese vom Arzt entfernt werden.

Je nachdem, welcher Art die Wunde ist, an welcher Stelle des Körpers sie sich befindet und ob sie stark blutet oder nicht, entscheiden Sie, welches Verbandsmaterial Sie verwenden und welche Verbandstechnik die richtige ist. Die notwendige Ausrüstung erhalten Sie in Apotheken oder Drogerie-

märkten. Sie sollte zur Standardausrüstung Ihrer Hausapotheke gehören.

6.1 Schürfwunden

Da sie meistens großflächiger sind, ist eine sterile Wundauflage in diesem Fall am besten geeignet.

So gehen Sie vor:

- Ziehen Sie Einmal-Handschuhe an.
- Entscheiden Sie sich je nach Ausdehnung der Wunde für eine Auflage, die die Wunde komplett bedeckt.
- Entnehmen Sie die Wundauflage der Verpackung, berühren Sie die Auflage dabei möglichst nur am äußeren Rand, um Verunreinigung zu vermeiden.
- Platzieren Sie die sterile Auflage auf der Wunde.
- Je nachdem, wo sich die Wunde befindet, befestigen Sie die Auflage.

Folgende Befestigungsmöglichkeiten stehen zur Verfügung:

- Heftpflasterstreifen eignen sich für unkomplizierte, gerade Körperteile wie beispielsweise Rücken oder Unterarm.
- Ein Netzverband in Form eines Schlauches besteht aus einem elastischen, gitterartigen Gewebe. Er eignet sich für Wunden an Knie- und Ellenbogengelenk.

- Die Befestigung mit einer Mullbinde eignet sich für bewegliche Körperteile wie Hände oder Füße. Die Wundauflage wird mit der Mullbinde umwickelt. Auch Kopfverletzungen, die mit einer sterilen Auflage bedeckt sind, können mit einer Mullbinde befestigt werden.
- Ein sogenanntes Verbandpäckchen ist eine Mullbinde, in der eine sterile Wundauflage integriert ist. Es eignet sich für alle Körperteile, deren Auflage mit einer Mullbinde befestigt werden kann (s. o.).
- Großflächige Schürfwunden werden nur mit einem Verbandtuch bedeckt, welches dann mit Pflaster oder Mullbinde befestigt wird.

Ist die Wunde großflächig verunreinigt oder sind tiefere Gewebeschichten verletzt, sollte unbedingt die Weiterbehandlung durch einen Arzt erfolgen.

6.2 Stark blutende Wunden

Einigen passiert es häufiger, anderen eher selten: Ein kleiner Schnitt in den Finger bei der Arbeit in der Küche. Und schon so ein kleiner Ritzer kann heftig bluten. In solchen Fällen ist der Schreck meist größer als der Schaden. Eine starke Blutung ist jedoch gefährlich. Bereits ab einem Blutverlust von einem Liter kann ein lebensbedrohlicher Schock eintreten. Schnelles und sicheres Handeln ist deshalb gefragt.

Um eine Blutung schnell zu stoppen, müssen Sie einen Druckverband anlegen. Dazu benötigen Sie zwei Verbandpäckchen.

So gehen Sie vor:

- Ziehen Sie Einmal-Handschuhe an.
- Legen Sie das erste Verbandpäckchen mit der Wundauflage auf die Wunde.
- Umwickeln Sie diese zwei- bis dreimal.
- Platzieren Sie nun das zweite Verbandpäckchen als Druckpolster über die Wunde.
- Umwickeln Sie mit dem restlichen Mullstrang des ersten Päckchens das Druckpolster.
- Wickeln Sie nicht zu fest, verknoten Sie die Mullstränge am Ende.

Verständigen Sie danach den Notarzt. Bis dieser eintrifft, sollten Sie den Verletzten warm zudecken und die Beine etwas höher lagern. Beobachten Sie die Wunde: Sollte Blut austreten, müssen Sie den Druck auf die Wunde erhöhen, indem Sie die Mullstränge etwas fester verknoten. Reden Sie dem Verletzten gut zu und beruhigen Sie ihn.

Praxis-Tipp:

Üben Sie das Anlegen von Druckverbänden mit Freunden oder Familienangehörigen. Lassen Sie sich auch selbst einen Verband anlegen. So bekommen Sie ein Gefühl für die Stärke des Drucks.

7. Schockbehandlung

Ursache für einen Schock ist eine drastische Verminderung der Pumpleistung des Herzens und damit der Versorgung des Körpers mit Sauerstoff. Der Blutdruck fällt rasant ab. Dieser Zustand kann durch verschiedene Gegebenheiten ausgelöst werden:

- Starker Blutverlust
- Herzinsuffizienz (Herzmuskelschwäche)
- Vergiftungen
- Allergische Reaktionen
- Starker Schmerz oder Angst

Der Körper des Betroffenen versucht, die mangelhafte Durchblutung auszugleichen, indem er die Pumpfrequenz des Herzens erhöht, gleichzeitig wird der Herzschlag durch den niedrigen Blutdruck schwächer. Je länger dieser Zustand andauert, desto schlechter wird die Versorgung des Körpers. Zuletzt werden nur noch lebenswichtige Organe durchblutet. Werden nicht spätestens jetzt Gegenmaßnahmen ergriffen, stirbt der Betroffene.

So erkennen Sie einen Schock:

- Der Betroffene hat einen schnellen, aber schwachen Puls.
- Da Haut und Gewebe mangelhaft durchblutet werden, ist der Betroffene sehr blass.
- Der Betroffene friert und die Haut ist mit kaltem Schweiß bedeckt.

- Zu Beginn des Schocks ist der Betroffene meist unruhig, nervös und ängstlich. Im nächsten Stadium tritt Teilnahmslosigkeit bis hin zur Bewusstlosigkeit ein.

Da Betroffene zu Beginn eines Schocks noch reden können und sich häufig auch noch relativ normal bewegen, ist es nicht immer einfach, den Zustand zu erkennen. Beobachten Sie im Falle eines Unfalls deshalb auch Beteiligte, die zunächst unverletzt erscheinen.

So sollten Sie vorgehen:

- Verständigen Sie den Rettungsdienst.
- Kümmern Sie sich um den Betroffenen, signalisieren Sie ihm, dass er nicht alleine ist. Versuchen Sie, ihn zu beruhigen.
- Wenn Sie die Ursache des Schocks erkennen, sollten Sie versuchen, diese zu beseitigen, indem Sie zum Beispiel eine starke Blutung stillen.
- Decken Sie den Betroffenen zu, um ihn vor dem Auskühlen zu schützen.
- Bringen Sie den Betroffenen in die Schocklage: Er liegt flach auf dem Rücken, die Beine sind 20 bis 30 Zentimeter hoch gelagert.
- **Achtung!** Ist der Schock durch eine Herzinsuffizienz ausgelöst, darf der Betroffene **nicht** liegen. Setzen Sie ihn dann, mit dem Rücken bequem gegen eine Wand gelehnt, hin (siehe Kapitel 12).

8. Gehirnerschütterung

Eine Gehirnerschütterung ist meistens die Folge einer stumpfen Gewalteinwirkung auf den Kopf. Das kann ein Sturz, ein Zusammenprall oder auch ein Schlag sein. Das Gehirn prallt dann gegen die Schädelinnenwand und, je nach Stärke der Gewalteinwirkung, wird es dabei mehr oder weniger geschädigt.

So erkennen Sie eine Gehirnerschütterung:

- Äußere Kennzeichen können Wunden oder Beulen sein. Sie liegen aber nicht in jedem Fall vor.
- Häufig ist der Betroffene kurzzeitig bewusstlos. Dauert die Bewusstlosigkeit länger an, ist das ein Hinweis auf eine schwere Hirnverletzung.
- Betroffene klagen über Benommenheit, Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit und Erbrechen.
- Es können Sehstörungen auftauchen wie beispielsweise Schielen.
- Es können kurzzeitige Gedächtnislücken auftreten, die sich auf die Zeit kurz vor und kurz nach dem Unfall beziehen.
- Manchmal ordnen Betroffene ihren Zustand nicht richtig ein. Häufig fällt dann anderen Personen eine Desorientierung des Betroffenen auf.

Meist heilt eine Gehirnerschütterung folgenlos innerhalb kurzer Zeit ab. Problematisch ist jedoch, dass ohne

eine Untersuchung des Gehirns mit bildgebenden Verfahren nicht abschließend beurteilt werden kann, wie schwer die Verletzung wirklich ist. Betroffene sollten also auf jeden Fall ärztlich untersucht werden.



Gehen Sie folgendermaßen vor:

- Alarmieren Sie den Rettungsdienst.
- Bringen Sie den Betroffenen bei Bewusstlosigkeit in die stabile Seitenlage.
- Liegt keine Bewusstlosigkeit vor, sollte der Verletzte mit leicht erhöhtem Oberkörper ruhig hingelegt werden.
- Kontrollieren Sie bis zum Eintreffen eines Arztes Puls, Atmung und Bewusstsein.
- Lassen Sie den Verletzten nicht allein und beruhigen Sie ihn.

9. Verbrennungen

Der Schweregrad einer Verbrennung hängt sowohl von der Größe der betroffenen Hautfläche ab, als auch davon, ob tiefere Gewebeschichten betroffen sind. Bei großflächigen Verbrennungen besteht Lebensgefahr. Verbrennungen und Verbrühungen sind immer sehr schmerzhaft. Je nach Schweregrad müssen Sie deshalb damit rechnen, dass der Betroffene einen Schock erleidet (siehe Kapitel 7).

Eine brennende Person muss sofort gelöscht werden: Übergießen Sie sie mit Wasser oder wickeln Sie sie in eine Decke oder Kleidungsstücke ein oder wälzen Sie den Betroffenen auf dem Boden. Sie können auch einen Feuerlöscher benutzen, dürfen mit diesem aber nicht das Gesicht besprühen. Bei Verbrühungen muss die Kleidung des Betroffenen möglichst schnell, aber vorsichtig entfernt werden.

Die betroffenen Hautstellen müssen gekühlt werden.

So sollten Sie vorgehen:

- Kühlen Sie betroffene Hautstellen mit Wasser. Dieses sollte nicht eiskalt sein.
- Sind die Verbrennungen großflächig, müssen Sie darauf achten, dass der Verletzte nicht unterkühlt wird. Kühlen Sie nur die betroffenen Hautstellen.
- Bedecken Sie die betroffenen Stellen mit einem sterilen Verbandstuch, um Infektionen zu verhindern.
- Wenn Sie allein am Unfallort sind, alarmieren Sie spätestens jetzt den Notarzt.
- Decken Sie den Verletzten vorsichtig zu. Am besten eignet sich hierfür eine Rettungsdecke. Die silberne Seite weist zum Verletzten, die goldene nach außen.
- Beobachten Sie die Vitalfunktionen (Atmung, Kreislauf) des Betroffenen.

Bitte beachten Sie:

Blasen, die durch Verbrennungen entstanden sind, sollten nicht geöffnet werden. Sie schützen das darunter liegende Gewebe vor Infektionen. Behandeln Sie schwere Verbrennungen nicht eigenmächtig mit Cremes, Salben oder Gels.

10. Zerrung, Stauchung, Knochenbruch

Verletzungen des Bewegungsapparates, also der Knochen, Muskeln, Sehnen und Gelenke, passieren häufig bei sportlicher Betätigung. Nach einem Sprung umgeknickt oder mit dem Gegenspieler zusammengeprallt – das sind klassische Situationen, in denen eine Verletzung entstehen kann. Aber auch bei der Arbeit oder in der Freizeit sind solche Unfälle natürlich nicht ausgeschlossen.

Um welche Verletzung es sich genau handelt, das kann der Ersthelfer in den meisten Fällen nicht feststellen. Ein Röntgenbild ist notwendig, um eine genaue Diagnose zu bekommen. Dennoch ist es auch bei diesen Verletzungen möglich und notwendig, die Schmerzen zu lindern und eine Verschlimmerung zu verhindern. Dazu kommt, dass der Betroffene selbst bei Verletzungen am Bewegungsapparat häufig unfähig ist, etwas zu unternehmen.

10.1 Geprellt, gestaucht, gezerrt oder überdehnt

Bei den oben genannten Verletzungen kommt es fast immer zu einem Bluterguss im Gewebe. Dieser verursacht eine Schwellung und häufig auch starke Schmerzen. Die Erste-Hilfe-Maßnahmen haben das Ziel, den Zustand stabil zu halten, bis der Betroffene sich in ärztlicher Behandlung befindet.

So sollten Sie vorgehen:

- Zunächst wird die betroffene Körperregion ruhig gestellt. Sportliche Aktivitäten müssen sofort unterbrochen werden, dasselbe gilt für Aktivitäten im Beruf oder Haushalt.
- Um Schmerzen zu lindern und den Bluteinfluss und damit die Schwellung möglichst gering zu halten, muss die entsprechende Körperregion gekühlt werden. Besonders geeignet sind hierfür Fertigkältepackungen, die im Kühlschrank gelagert werden. Sind diese nicht griffbereit, wirken auch Eisbeutel oder kalte Umschläge.
- Kältepackungen und Eisbeutel sollten nicht direkt auf die Haut gebracht werden, um oberflächliche Erfrierungen zu vermeiden. Wickeln Sie sie vor der Anwendung in ein Tuch.
- Mit einer Elastikbinde kann der Eisbeutel oder die Kältepackung am Körper fixiert werden.
- Lagern Sie die betroffene Region etwas erhöht. Auch so wird der Bluteinfluss und damit die Schwellung geringer. Vermeiden Sie möglichst Bewegungen.

10.2 Knochenbrüche

Bei Knochenbrüchen wird zwischen offenen und geschlossenen Brüchen unterschieden. Beim offenen Bruch besteht

im Verletzungsbereich eine offene Wunde. Unter Umständen ist sogar ein Teil des gebrochenen Knochens sichtbar aus der Wunde ausgetreten. Die starken Schmerzen und der erschreckende Anblick eines offenen Bruchs können beim Betroffenen einen Schock auslösen. Dann besteht Lebensgefahr. Beim offenen Bruch ist die Infektionsgefahr sehr hoch. Keime können in die Wunde eintreten und den Heilungsprozess empfindlich stören. Diese Gefahr besteht beim geschlossenen Bruch nicht.

So erkennen Sie, ob möglicherweise ein Knochenbruch vorliegt:

- An der betroffenen Körperstelle entsteht häufig eine Schwellung.
- Der Verletzte leidet unter starken Schmerzen.
- Es besteht eine erhebliche Bewegungseinschränkung. Die betroffene Region kann kaum oder gar nicht bewegt werden.
- Möglicherweise liegt die betroffene Körperregion in ungewöhnlicher Weise verwinkelt oder vom Körper abgespreizt.
- Bei einem offenen Bruch ist manchmal ein Teil des Knochens zu erkennen.

Die Maßnahmen, die ein Ersthelfer im Falle eines Knochenbruchs ergreifen kann, sind relativ beschränkt. Bei einem offenen Bruch ist die Abdeckung der Wunde mit

einem sterilen Tuch vordringlich. Danach wird die betroffene Region so gut wie möglich ruhig gestellt.

Beim geschlossenen Bruch kann über die Ruhigstellung hinaus noch versucht werden, die Region zu kühlen. In diesem Fall haben die gleichen Grundregeln Gültigkeit, die im vorangegangenen Abschnitt beschrieben wurden. Je nachdem, in welcher Körperregion sich der Bruch befindet, werden zur Ruhigstellung verschiedene Verbandsmaterialien benutzt.

Am Arm eignet sich ein Dreieckstuch aus dem Verbandskasten, mit dem der Arm rechtwinklig vor dem Körper fixiert wird, indem die Enden des Tuchs im Nacken verknötet werden.

Bei einem Beinbruch eignen sich feste Stützmaterialien wie beispielsweise Decken, Jacken oder Taschen, um das Bein ruhig zu stellen.

Bei jedem Verdacht auf einen Knochenbruch muss der Betroffene schnellstmöglich in ärztliche Behandlung.



11. Verhalten bei Verkehrsunfällen

In keiner Situation ist es so wichtig, auf die eigene Sicherheit zu achten, wie bei Verkehrsunfällen. Unabhängig davon, ob Sie selbst mit dem Auto unterwegs sind, oder als Fußgänger einen Unfall beobachten: Nähern Sie sich niemals der Unfallstelle, ohne Vorsichtsmaßnahmen ergriffen zu haben. Sie können nicht davon ausgehen, dass andere Verkehrsteilnehmer den Unfall ebenfalls bemerkt haben und sich umsichtig verhalten.

11.1. Sichern der Unfallstelle

So sollten Sie vorgehen:

- Falls Sie sich mit dem eigenen Auto der Unfallstelle nähern, stellen Sie rechtzeitig Ihr **Warnblinklicht** ein.
- Halten Sie einen **Sicherheitsabstand** ein, mindestens 10 bis 20 Meter sind notwendig, auch um dem später eintreffenden Rettungswagen nicht im Weg zu stehen.
- Stellen Sie Ihr Fahrzeug möglichst am **Fahrbahnrand** ab. Ist der Unfall bei Dunkelheit passiert, versuchen Sie es einzurichten, dass die **Scheinwerfer** Ihres Fahrzeuges die Unfallstelle beleuchten.
- Ziehen Sie eine **Sicherheitsweste** an. Diese reflektierenden Westen sind bereits in einigen europäischen Ländern Pflicht, ab 1. Juli 2014 auch in Deutschland.
- Stellen Sie das **Warndreieck** auf. Halten Sie es gut sichtbar vor sich, während Sie am Straßenrand entlanggehen. Auf Schnellstraßen und Autobahnen steht das Dreieck 100 bis 200 Meter vor der Unfallstelle gut sichtbar am rechten Fahrbahnrand. Hat sich der Unfall hinter einer Kurve oder einer Bergkuppe ereignet, ist das Warndreieck unbedingt davor abzustellen.
- Versuchen Sie nun, **andere Verkehrsteilnehmer** auf die Situation aufmerksam zu machen und organisieren Sie die weiteren Maßnahmen.
- Warnen Sie weitere Verkehrsteilnehmer und achten Sie darauf, dass ein **Rettungsweg** frei ist.
- An einer Unfallstelle besteht möglicherweise **Brandgefahr** durch auslaufendes Benzin. Achten Sie deshalb darauf, dass niemand raucht und die Fahrzeuge in unmittelbarer Nähe ausgestellt sind. Stellen Sie auch den Motor des Unfallfahrzeuges ab, wenn er noch läuft, lassen Sie jedoch den Zündschlüssel stecken.

Praxis-Tipp:

Nehmen Sie Ihr Warndreieck mindestens einmal pro Jahr zur Hand und bauen Sie es auf. So stellen Sie sicher, dass es noch funktionstüchtig ist, gleichzeitig üben Sie die richtige Handhabung im Notfall.

11.2 Erste Hilfe für die Betroffenen

Im besten Fall ist die Unfallstelle nun abgesichert und für andere gut erkennbar. Sie sind nicht mehr allein und können im Team weitere Erste Hilfe leisten. Verschaffen Sie sich einen Überblick, wie viele Menschen Hilfe benötigen und wie schwer die Verletzungen sein könnten. Verlieren Sie keine Zeit und denken Sie daran: Niemand verlangt von Ihnen eine professionelle Einschätzung von Verletzungen. Spätestens dann sollte eine Person den Notruf verständigen (siehe Kapitel 4.1), während sich andere um Verletzte kümmern, lebensrettende und andere Erste-Hilfe-Maßnahmen durchführen (siehe Kapitel 4).

Häufig ist es notwendig, Verletzte aus dem Gefahrenbereich zu bringen.

Gehen Sie folgendermaßen vor:

- Sprechen Sie den Betroffenen an und achten Sie dabei auf eine ruhige, feste und deutliche Stimme. Ist er bei Bewusstsein, erklären Sie ihm, was Sie tun werden.
- Der Verletzte liegt auf dem Rücken. Gehen Sie hinter ihm in die Hockstellung. Stützen Sie mit Händen und Unterarmen den Schulter-, Hals- und Kopfbereich.
- Bewegen Sie sich jetzt noch näher an den Verletzten heran und schieben Sie dabei Ihre Hände und Unterarme durch die Achselhöhlen des Betroffenen und bringen Sie ihn mit etwas Schwung in eine sitzende Position. Die Position des Verletzten muss so stabil sein, dass er nicht unkontrolliert seitlich wegrutschen kann. Ihre Arme bilden einen Rahmen.
- Fassen Sie einen Unterarm des Betroffenen mit beiden Händen und positionieren Sie ihn vor der Brust. Um Ihre Kraft optimal einzusetzen ist es wichtig, in dieser Situation einen Kammgriff einzusetzen: Ihre Hände liegen wie eine Harke um den Unterarm des Verletzten. Sie umklammern den Unterarm nicht.
- Spannen Sie die Muskulatur Ihres gesamten Oberkörpers an.
- Drücken Sie sich aus der Oberschenkel- und Hüftmuskulatur hoch. Der Oberkörper des Betroffenen ruht während dieser Bewegung auf Ihren Oberschenkeln. Verlagern Sie dabei Ihr Gewicht nach hinten.
- Begeben Sie sich auf möglichst kurzer Distanz mit dem Verletzten an einen sicheren Ort.
- Legen Sie ihn dort nach Möglichkeit auf einer wärmenden Unterlage ab und decken Sie ihn zu. Gut geeignet sind hierzu Rettungsdecken. Dabei wird der Verletzte auf die silberne Seite gelegt, die goldene Seite ist außen.

Möglicherweise müssen Sie eine Person aus dem Unfallfahrzeug bergen.

So sollten Sie vorgehen:

- Auch wenn Sie eine Person aus dem Fahrzeug bergen müssen, erklären Sie ihr vorher, was Sie tun werden.
- Dann lösen Sie zunächst den Sicherheitsgurt – möglicherweise müssen Sie ihn durchschneiden – und kontrollieren, dass Füße oder Beine der Person nicht eingeklemmt sind.
- Stellen Sie erst dann vorsichtig den Sitz zurück.
- Befindet sich der Verletzte in einer Position, in der Sie den oben beschriebenen Rettungsriff nicht anwenden können, fassen Sie ihn mit einer Hand an die Ihnen abgewandte Seite der Hüfte, mit der anderen greifen Sie unter das Ihnen zugewandte Knie.
- Drehen Sie den Verletzten nun so auf dem Sitz, dass sein Rücken Ihnen zugewandt ist. Achten Sie unbedingt drauf, dass Ihnen der Verletzte bei diesem Manöver nicht entgleitet und aus dem Fahrzeug fällt.
- Wenden Sie nun den oben beschriebenen Rettungsriff an.
- Bitten Sie nach Möglichkeit einen weiteren Helfer, die Füße des Verletzten zu tragen.



Ist eine Person im Fahrzeug eingeklemmt, muss sie von der Feuerwehr geborgen werden. Bleiben Sie dann bei dem Verletzten, sprechen Sie ihm Mut zu und beruhigen Sie ihn.

Wenn die professionellen Helfer eintreffen, sollten Sie ihnen für Fragen zur Verfügung stehen. Möglicherweise bittet man Sie auch um Hilfe, folgen Sie dann den Anweisungen der Fachleute. Verlassen Sie die Unfallstelle erst, wenn man Ihnen sagt, dass Ihre Hilfe nicht mehr benötigt wird.

12. Herzinfarkt und Schlaganfall

Herz-Kreislauf-Erkrankungen zählen zu den häufigsten Todesursachen in Deutschland. Meistens entwickeln sich diese Krankheiten über Jahre hinweg. Ein nicht oder unzureichend behandelter hoher Blutdruck, Übergewicht, eine erbliche Vorbelastung und andere Faktoren begünstigen die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Für den Ersthelfer gibt es in beiden Fällen eine entscheidende Herausforderung: Je schneller die Sachlage erkannt wird, desto früher kann Hilfe herbeigeholt werden.

12.1 Herzinfarkt

Beim Herzinfarkt wird ein Teil des Herzmuskels nicht mehr durchblutet und stirbt deshalb ab. Auslöser dafür ist der Verschluss einer Herzkranzarterie durch Ablagerungen (Arteriosklerose) oder durch ein Blutgerinnsel (Thrombose). Je nachdem, wie groß der betroffene Teil des Herzens ist, zeigen sich die Auswirkungen des Infarkts: Er kann unbemerkt vorübergehen, wenn der Bereich sehr klein ist, oder aber zu einem sofortigen Herzstillstand führen.

Dies können Anzeichen für einen Herzinfarkt sein:

- **Brustschmerzen:** Viele Betroffene klagen über starke **Schmerzen im Brustbereich**, die in unterschiedliche Rich-

tungen ausstrahlen können, beispielsweise in die linke Schulter oder den Oberarm, manchmal auch in die rechte Schulter oder den Oberbauchbereich.

- Häufig tritt auch ein starkes **Druck- bzw. Engegefühl** im Brustbereich auf.
- Die Gesichtsfarbe kann sehr **blass** sein, der Betroffene ist meist **schweißnass**.
- Der Betroffene ist **schwach** und klagt über **Übelkeit**.
- Bereits bis zu einem Monat vor dem Ereignis klagen Betroffene häufig über **Erschöpfung, Schlafstörungen und Atemlosigkeit**. Ziehen Sie diese Aspekte besonders in Betracht, wenn der Betroffene ein Familienangehöriger oder naher Bekannter ist.

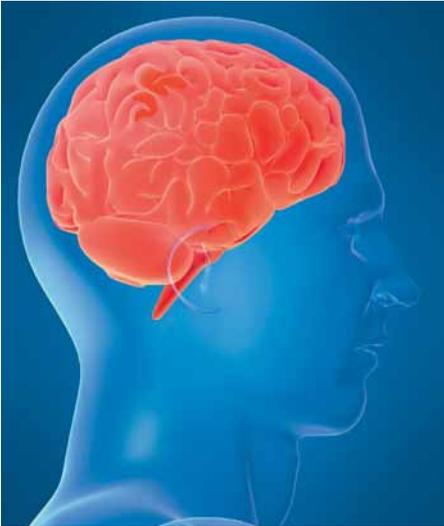
Die umgehende Alarmierung des Rettungsdienstes steht bei einem Herzinfarkt an erster Stelle. Sagen Sie dabei unbedingt, dass der Verdacht auf Herzinfarkt besteht.

So sollten Sie vorgehen:

- Überprüfen Sie die Vitalfunktionen des Betroffenen: Atmung, Kreislauf und Bewusstsein.
- Ist der Betroffene bei Bewusstsein, lagern Sie ihn bequem mit leicht erhöhtem Oberkörper.
- Öffnen Sie beengende Bekleidung.
- Bleiben Sie bis zum Eintreffen des Not-

arztes bei dem Betroffenen, beruhigen Sie ihn.

- Bei Kreislaufversagen müssen Sie sofort mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung (siehe Kapitel 4) beginnen. Setzen Sie diese fort, bis professionelle Helfer vor Ort sind.



12.2 Schlaganfall

Unter einem Schlaganfall versteht man den plötzlich eintretenden Verlust bestimmter Funktionen des Gehirns. Ärzte sprechen von einem Hirninfarkt, wenn der Ausfall durch eine mangelhafte Durchblutung verursacht wurde, und von einer Hirnblutung, wenn er durch den Austritt von Blut in das Hirngewebe ausgelöst wurde.

Wie beim Herzinfarkt auch, geht es um eine schnelle Versorgung des Betroffenen, damit bleibende Schäden vermieden werden können. Deshalb ist es wichtig, die plötzlich und unerwartet auftretenden Symptome einzuordnen, um dann so schnell wie möglich den Notarzt zu verständigen.

Dies können Anzeichen für einen Schlaganfall sein:

- **Sehstörungen:** Einseitige Gesichtsfeldausfälle führen dazu, dass der Betroffene Gegenstände auf einer Seite nicht mehr wahrnimmt. Auch das räumliche Sehvermögen kann behindert sein (Orientierungslosigkeit) oder der Betroffene sieht doppelt.
- **Lähmungen, Taubheitsgefühle:** Möglicherweise hängt ein Augenlid oder ein Mundwinkel herunter. Auch Arme oder Beine können betroffen sein. Beim Betroffenen stellt sich ein Taubheitsgefühl ein. Das Berührungsempfinden ist gestört, die Körperregion ist kraftlos.
- **Sprach- und Sprachverständnisstörungen:** Betroffene können sich nicht mehr klar artikulieren, bereits einfache Sätze bereiten ihnen Schwierigkeiten, sie lallen und sprechen undeutlich. Manchmal versteht der Betroffene auch nicht mehr, was man ihm sagt.
- **Starker Kopfschmerz:** Er kann mit Übelkeit oder Erbrechen einhergehen.

- **Schwindel:** Betroffene haben das Gefühl, alles dreht sich im Kreis oder sie nehmen ihre Umgebung schwankend wahr. Häufig löst der Schwindel Bewegungsunsicherheiten aus.

Bei Verdacht auf Schlaganfall müssen Sie sofort den Notarzt verständigen. Sagen Sie beim Anruf, dass möglicherweise ein Schlaganfall vorliegt.

So sollten Sie vorgehen:

- Überprüfen Sie die Vitalfunktionen des Betroffenen: Atmung, Kreislauf und Bewusstsein.
- Ist der Betroffene bei Bewusstsein, lagern Sie ihn bequem mit leicht erhöhtem Oberkörper.
- Bleiben Sie bis zum Eintreffen des Notarztes bei dem Betroffenen, beruhigen Sie ihn. Er ist möglicherweise sehr verängstigt.
- Bei Kreislaufversagen müssen Sie sofort mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung (siehe Kapitel 4) beginnen. Setzen Sie diese fort, bis professionelle Helfer vor Ort sind.

13. Das Erste-Hilfe-Quiz

Prüfen Sie Ihr Wissen zum Thema! (Es können auch mehrere Antworten richtig sein.)

1. **Frage:** Ein Verkehrsunfall hat sich ereignet und Sie wollen helfen. Sie setzen einen Notruf ab. Welche 5 W's sind für den Rettungsdienst wichtig?
 - a) **Wo** hat sich der Notfall ereignet? **Was** ist passiert? **Wie** viele Verletzte gibt es? **Welcher** Art sind die Verletzungen der Betroffenen? **Warten** auf Rückfragen!
 - b) **Wo** hat sich der Notfall ereignet? **Was** ist passiert? **Wann** ist es passiert? **Wer** ist verletzt? **Wie** alt ist der Verletzte?
 - c) **Wo** hat sich der Notfall ereignet? **Warum** ist es passiert? **Wer** meldet den Unfall? **Wie** viele Verletzte gibt es? **Wie** viele Fahrzeuge sind betroffen?
2. **Frage:** Sie sehen eine Person regungslos auf der Straße liegen, was tun Sie?
 - a) Ansprechen und rütteln bis sie aufwacht.
 - b) Mit der Herzdruckmassage und der Beatmung beginnen.
 - c) Ansprechen, Kontrolle der Atmung und des Pulses.
3. **Frage:** Wie lange sollte der Ersthelfer eine Herz-Lungen-Wiederbelebung durchführen?
 - a) Bis der Notarzt/Rettungsdienst den Patienten übernimmt.
 - b) Maximal 5 Minuten, da man dem Herzen sonst schadet.
 - c) Bis die Gesichtsfarbe des Patienten wieder gesünder aussieht.
4. **Frage:** Werden bei der Herz-Lungen-Wiederbelebung sowohl Beatmung als auch Herzdruckmassage durchgeführt, dann in folgendem Rhythmus:
 - a) 2 zu 15 Rhythmus (2x Beatmung, 15x Druck)
 - b) 2 zu 30 Rhythmus (2x Beatmung, 30x Druck)
 - c) 30 zu 2 Rhythmus (30x Beatmung, 2x Druck)

- 5. Frage:** Eine Person hat sich bei der Hausarbeit mit dem Küchenmesser verletzt. Die dadurch entstandene Wunde blutet sehr stark. Wie versorgen Sie diese?
- Ich binde den Körperteil ab, um die Blutung schnell zu stoppen.
 - Ich lege einen Druckverband an.
 - Ist die Wunde verunreinigt, wasche ich diese aus und versorge sie anschließend mit einem Pflaster.
- 6. Frage:** Woran erkennen Sie, dass möglicherweise ein Schlaganfall vorliegt?
- Der Betroffene schläft sofort ein.
 - Der Betroffene zeigt einseitige Lähmungen und kann sich nicht mehr klar ausdrücken.
 - Der Betroffene klagt über plötzliche Kopfschmerzen.
- 7. Frage:** Bei einem Unfall hat sich ein Mensch ein Bein gebrochen. Was können Sie tun?
- Ich versuche das Bein mit Hilfsmitteln zu schienen.
 - Ich lagere das betroffene Bein hoch.
 - Ich versuche das Bein behelfsmäßig zu stabilisieren.
- 8. Frage:** Welche Maßnahmen ergreifen Sie bei einer Verbrennung?
- Die betroffene Hautstelle mit Wasser kühlen.
 - Vorhandene Brandblasen aufstechen.
 - Offene Stellen mit einem sterilen Verbandtuch abdecken, um Infektionen zu vermeiden.

Lösung:
1a, 2c, 3a, 4b, 5b, 6b+c, 7c, 8a+c

Anhang

Der Verbandskasten

Im Verbandskasten finden Sie eine Standardausrüstung für Unfälle. Der Verbandskasten für den Pkw hat die DIN 13164. Es ist Pflicht, im Pkw einen Verbandskasten mitzuführen. Der Inhalt muss regelmäßig überprüft werden, da Teile des Inhalts ein Verfallsdatum haben. Verbrauchte Materialien müssen ersetzt werden.

Nützliche Hilfsmittel

In Deutschland sind sie (noch) nicht vorgeschrieben, in vielen Fällen sind sie aber trotzdem sinnvoll:

- Warnwesten sorgen für eine gute Sichtbarkeit des Helfers.
- Beatmungshilfen bieten Betroffenen und Helfern hygienischen Schutz im Falle einer Mund-zu-Mund- oder Mund-zu-Nase-Beatmung.

Notruf bei Vergiftungen

In Deutschland gibt es Informationszentralen für Vergiftungsfälle. Sie können auch im Notfall, nachdem der Rettungsdienst alarmiert wurde, weiterhelfen. Die Telefonnummer des Notrufs in Ihrer Umgebung sollten Sie immer griffbereit haben:

Berlin:	030/19240
Bonn:	0228/19240
Erfurt:	0361/730730
Freiburg:	0761/19240
Göttingen:	0551/19240
Homburg:	06841/19240
Mainz:	06131/19240
München:	089/19240
Nürnberg:	0911/3982451

Bücher

- Franz Keggenhoff, Erste Hilfe – Das offizielle Handbuch, Südwest Verlag, ISBN 978-3-517-08276-9, 2007, € 12,95
- Franz Keggenhoff, Erste Hilfe bei Kindern, Südwest Verlag, ISBN: 978-3-517-06962-3, € 7,95

Internetseiten und Kursanbieter



www.100-pro-reanimation.de: Das Portal »100 Pro Reanimation« ist eine Initiative des Berufsverbandes Deutscher Anästhesisten e.V. und der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. Hier finden Sie übersichtliche Informationen zum Thema Reanimation sowie eine Kurzanleitung zur Herzdruckmassage.

www.drk.de: Homepage des Deutschen Roten Kreuzes mit vielen Informationen zum Thema Erste Hilfe und darüber hinaus. Unter Angebote → Erste Hilfe und Rettung erhalten Sie Tipps und – teilweise bebilderte – Anleitungen für verschiedene Notfallsituationen. Über eine Postleitzahlensuche findet man die Internetseite des Kreisverbandes in der Nähe. Dort ist das aktuelle Kursangebot einzusehen.

www.johanniter.de: Dort finden Sie das Kursangebot der Johanniter und Wissenswertes zum Thema.

www.kindersicherheit.de: Die Homepage der »Bundesarbeitsgemeinschaft Mehr Sicherheit für Kinder«, mit vielen Informationen zum Thema Erste Hilfe für Kinder und zur Unfallprävention.

www.paulinchen.de: Auf der Homepage der Initiative für brandverletzte Kinder erhalten Sie viele Informationen zum Thema Brandverletzungen und Prävention.

HALLESCHE Gesundheitstelefon

Für Fragen rund um Ihre Gesundheit

Täglich 24 Stunden

07 11/66 03-20 00

HALLESCHE Gesundheitsportal

Für Informationen und Tipps rund

um das Thema Gesundheit

www.hallesche-gesundheitsportal.de

HALLESCHE Gesundheitsmanagement

Haben Sie Fragen zum Gesundheitsmanagement der HALLESCHE?

Unser Team freut sich auf Ihren Anruf unter:

07 11/66 03-20 55



HALLESCHE

Krankenversicherung auf Gegenseitigkeit

70166 Stuttgart

gesundheitsmanagement@hallesche.de

www.hallesche.de