

Schnelles Handeln im Notfall

Um zielsicher handeln und helfen zu können, müssen Sie als Ersthelfer bei Auffinden einer Person in Not zunächst erkennen, was geschehen ist und überlegen, welche weiteren Gefahren dem Betroffenen und Ihnen drohen können.

Selbstschutz:

Bei allen Gefahren, welche auf die betroffene Person noch einwirken können, ist der Selbstschutz immer mit zu berücksichtigen. Gefahren können hier z. B. heranrasende Autos oder die Ausbreitung einer Brandquelle sein. Maßnahmen zur Hilfe in der Notsituation:

- Bewusstsein, Bewusstlosigkeit überprüfen
- Atmung überprüfen
- Stabile Seitenlage durchführen
- Notruf wählen
- Herz-Lungen-Wiederbelebung

Suche nach Verletzungen:

Zur weiteren Versorgung eines Betroffenen gehört auch die Suche nach möglichen Verletzungen. Sie müssen auch beachten, dass der Betroffene eventuell auf seinen Verletzungen liegt. Verändern Sie dann behutsam seine Lage, um Blutungen oder andere Verletzungen nicht zu übersehen. Nicht nur Verletzungen, die sofort ins Auge fallen, sind zu versorgen. Blutlachen am Boden, Blutflecken in der Kleidung oder beschädigte Kleidung weisen auf verdeckte Verletzungen hin. Oftmals erhalten Sie Hinweise auf Verletzungen aus der Unfallsituation und der Schilderung des Unfallherganges (ggf. Augenzeugen befragen). Achtung! Bei Bewusstlosen ist das Auffinden von Verletzungen schwieriger, da dieser sich nicht zu seinen Schmerzen äußern kann.

Bewusstlosigkeit prüfen

Bei einer vorliegenden Bewusstlosigkeit sind natürliche Schutzreflexe wie beispielsweise der Schluck- oder Hustenreflex ausgeschaltet. Flüssigkeiten, wie beispielsweise Blut oder Erbrochenes, können hierdurch in die Atemwege gelangen. Auch ist die gesamte Muskulatur erschlafft, was dazu führen kann, dass die Zunge die Atemwege verschließt. Der Betroffene droht zu ersticken.

Erkennen:

- Keine Reaktion auf deutliche Ansprache und vorsichtiges Rütteln an den Schultern
- Muskulatur ist erschlafft

Maßnahmen:

- Betroffenen ansprechen und anfassen, um Bewusstsein zu überprüfen.
- Bei Bewusstlosigkeit laut „Hilfe“ rufen, um Umstehende auf die Notfallsituation aufmerksam zu machen.
- Atmung prüfen!
 - Atemwege freimachen durch Neigen des Kopfes nach hinten bei gleichzeitigem Anheben des Kinns.

- In dieser Position wird die Atemkontrolle durch Sehen, Hören und Fühlen durchgeführt:
 - Sehen und mit einer Hand abtasten, ob der Brustkorb sich hebt und senkt.
 - Ohr über Mund und Nase des Betroffenen legen und hören, ob Atemgeräusche vorhanden sind.
 - Dabei mit der Wange prüfen, ob Luftstrom des Betroffenen fühlbar ist.
 - Die Atmung wird längstens zehn Sekunden kontrolliert.
- Falls eine normale Atmung vorhanden ist: stabile Seitenlage, dann Notruf 112.
- Betroffenen zudecken (es kann eine Unterkühlung drohen)
- Betroffenen bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes beruhigen, betreuen, trösten und beobachten, wiederholt Bewusstsein und Atmung prüfen!



Stabile Seitenlage

Durch die stabile Seitenlage wird sichergestellt, dass die Atemwege freigehalten werden und Erbrochenes, Blut etc. ablaufen kann - der Mund des Betroffenen wird zum tiefsten Punkt des Körpers. Der Betroffene wird so vor dem Erstickten bewahrt.

Schritt 1: Seitlich neben dem Betroffenen knien. Beine des Betroffenen strecken. Den nahen Arm des Bewusstlosen angewinkelt nach oben legen, die Handinnenfläche zeigt dabei nach oben.

Schritt 2: Fernen Arm des Betroffenen am Handgelenk greifen. Arm vor der Brust kreuzen, die Handoberfläche des Betroffenen an dessen Wange legen. Hand nicht loslassen.

Schritt 3: An den fernen Oberschenkel greifen und Bein des Betroffenen beugen.

Schritt 4: Den Betroffenen zu sich herüberziehen. Das oben liegende Bein so ausrichten, dass der Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte liegt

Schritt 5: Hals überstrecken, damit die Atemwege frei werden. Mund des Betroffenen leicht öffnen. Die an der Wange liegende Hand so ausrichten, dass der Hals überstreckt bleibt.

Kontrolle: Auch in der stabilen Seitenlage müssen Sie immer wieder Bewusstsein, Atmung, Lebenszeichen des Betroffenen kontrollieren.

Achten Sie darauf, dass der Mund des Betroffenen als tiefster Punkt des Körpers erhalten und dass sein Kopf nackenwärts gebeugt bleibt.



Notruf 112

Welche Fragen werden beim Notruf 112 gestellt?

Wo befinden Sie sich?

Geben Sie eine möglichst exakte Standortangabe, selbst bei Verbindungsproblemen/-störungen ist die Leitstelle nun in der Lage, auf diesen Notfall zu reagieren. Orientieren Sie sich, denn hier sind exakte Angaben zwingend notwendig. Machen Sie möglichst genaue Angaben über den Notfallort: Ort, Straße, Hausnummer, Fabrikgebäude, Zufahrtswege, Stockwerk usw.

Warten Sie auf Rückfragen!

Alle weiteren relevanten Informationen werden vom geschulten Personal der Leitstelle gezielt abgefragt. Bitte legen Sie daher erst dann auf, wenn dort alle wichtigen Informationen vorliegen und das Gespräch seitens der Leitstelle beendet wurde!

Meist sind für den Einsatz des Rettungsdienstes und der Feuerwehr weitere Informationen von Bedeutung, wonach Sie gefragt werden.

Zum Beispiel:

- Was ist genau geschehen?
- Wie viele Personen sind betroffen?
- Welche Verletzungen/ Symptome liegen vor (ist die betroffene Person ansprechbar?) und besteht Lebensgefahr?

Haben Sie keine Angst, Sie können nichts falsch machen: In den Leitstellen treffen Sie auf professionell geschultes Personal, die alle Fragen stellen die dort benötigt werden.

Kreislaufstillstand – Herz-Lungen-Wiederbelebung

Merkmale:

- Keine Reaktion auf Ansprache und Anfassen (vorsichtiges Rütteln an den Schultern): Bewusstlosigkeit.
- Keine normale Atmung vorhanden, bzw. es bestehen Zweifel daran, dass eine normale Atmung vorhanden ist.

Maßnahmen:

- Notruf 112 veranlassen bzw. selbst durchführen (falls noch nicht geschehen).
- Ist ein AED-Gerät in der Nähe, holen Sie es oder veranlassen Sie dies. Schließen Sie das Gerät an den Betroffenen an und folgen Sie den weiteren Sprachanweisungen. Wenn mehrere Helfer vor Ort sind, wird die Herz-Lungen-Wiederbelebung so lange durchgeführt, bis das AED-Gerät einsatzbereit ist.
- 30 x Herzdruckmassage.
- 2 x Atemspende

- Herzdruckmassagen und Atemspenden im Wechsel so lange durchführen, bis der Rettungsdienst eintrifft und die Maßnahmen vor Ort übernimmt und fortführt oder der Betroffene wieder normal zu atmen beginnt.

Herzdruckmassage:

- Neben dem Betroffenen in Höhe des Brustkorbs knien.
- Den Ballen einer Hand auf das untere Drittel des Brustbeins platzieren (= Mitte des Brustkorbs).
- Den Ballen der anderen Hand auf die erste Hand aufsetzen.
- Die Arme des Helfers sind gestreckt und der Brustkorb wird senkrecht von oben durch Gewichtsverlagerung des eigenen Oberkörpers 30 x mindestens fünf bis maximal sechs cm tief eingedrückt (Arbeitsfrequenz mind. 100/ bis max. 120/Minute).
- Druck- und Entlastungsdauer sollten gleich sein.

Beatmung und Herzdruckmassage erfolgen dann im steten Wechsel: 30 x Drücken, 2 x Beatmen.

Atemspende / Betroffene beatmen

- Atemwege freimachen durch Neigen des Kopfes nach hinten bei gleichzeitigem Anheben des Kinns.
- Mit Daumen und Zeigefinger der an der Stirn liegenden Hand den weichen Teil der Nase verschließen.
- Mund des Betroffenen bei weiterhin angehobenem Kinn öffnen.
- Normal einatmen und Lippen dicht um den Mund des Betroffenen legen.
- Luft über einen Zeitraum von einer Sekunde gleichmäßig in den Mund des Betroffenen blasen, so dass sich der Brustkorb sichtbar hebt. (alternativ Mund-zu-Nasen-Beatmung)
- Kopf Lage des Betroffenen beibehalten, eigenen Kopf zur Seite drehen, erneut einatmen und darauf achten, ob sich der Brustkorb des Betroffenen wieder senkt.
- Betroffenen ein zweites Mal beatmen.
- Setzt die Atmung wieder ein, stabile Seitenlage.
- Setzt die Atmung nicht ein, Maßnahmen (Druckmassage, Atemspende im steten Wechsel 30:2) bis zum Eintreffen des Fachpersonals durchführen.



Druckverband anlegen

Druckverband mit Verbandspäckchen:

1. Schritt: Wundauflage auf die Wunde legen.
2. Schritt: Wundauflage mit 2 bis 3 kreisförmigen Bindengängen befestigen.
3. Schritt: Druckpolster auf den Wundbereich legen. Weitere Bindengänge über das Druckpolster legen.



Wie behandelt man Verbrennungen?

Kühlen ist jetzt wichtig – am besten rund zehn Minuten lang mit fließendem, handwarmem Wasser. Fragen Sie den Betroffenen, was er als angenehm empfindet. Die verbrannte Stelle nach der Kühlung mit einem Verbandtuch keimfrei bedecken, dann locker und ohne Druck verbinden. Bei allen Verbrennungen ist die Behandlung durch einen Arzt ratsam.

Bei Verbrennungen im Gesicht mit feuchten Tüchern kühlen. Bei schweren Verbrennungen mit Blasenbildung oder bei größeren Verbrennungen muss der Rettungsdienst unter 112 gerufen werden.

Wichtig: Kühlung auf die betroffenen Areale begrenzen, es kann sonst zur Unterkühlung kommen. Keine Hausmittel wie Kühlsalben oder Mehl verwenden!

Was tun bei Nasenbluten?

Nasenbluten entsteht durch direkte Gewalteinwirkung auf die Nase, z.B. beim Fußball, kann aber auch durch Krankheiten wie Bluthochdruck verursacht werden. Bei Kindern kommt es sehr häufig zu Nasenbluten, ohne dass eine genaue Ursache gefunden werden kann. Wenn ein Kind aus der Nase blutet, fragen Sie genau, was passiert ist. Denn vielleicht ist es gestürzt und hat weitere Verletzungen, beispielsweise eine Gehirnerschütterung.

In jedem Fall gilt: Person aufrecht hinsetzen, den Kopf nach vorne beugen, die weichen Nasenflügel zudrücken - und ein kaltes Tuch oder Kühlelement in den Nacken legen. Blutet es länger als 20 Minuten, sollte man zum Arzt fahren.

Erste Hilfe bei Erstickungsgefahr

Durch Fremdkörper in Luft- und Speiseröhre, Schwellungen im Mund- und Rachenraum, beispielsweise durch Insektenstiche und Ertrinken, besteht die Gefahr des Erstickens.

Erstickungsgefahr erkennen

- Atemnot
- Evtl. starker Hustenreiz
- Pfeifendes Atemgeräusch
- Blau-/Rotfärbung des Gesichtes
- Evtl. fehlende Atmung

Fall 1: Der Betroffene kann sprechen, atmen und husten

- Fordern Sie den Betroffenen auf, kräftig zu husten.
- Bei ausbleibendem Erfolg: Notruf 112.
- Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes beruhigen, betreuen, trösten und beobachten.

Fall 2: Der Betroffene kann nicht sprechen, atmen und husten

- Dem nach vorne gebeugten Betroffenen bis zu fünf Mal zwischen die Schulterblätter schlagen, um den Fremdkörper zu entfernen.
- Nach jedem Schlag überprüfen, ob der Fremdkörper sich gelöst hat.
- Bei ausbleibendem Erfolg: Notruf 112.

Fall 3: Wenn der Betroffene zu ersticken droht

- Der Helfer stellt sich hinter den Betroffenen.
- Den nach vorne gebeugten Betroffenen mit beiden Armen von hinten um den Bauch fassen.
- Eine geballte Faust in den Oberbauchbereich unterhalb des Brustbeins (zwischen Nabel und Brustbeinende) platzieren.
- Mit der anderen Hand Faust umfassen und bis zu fünf Mal kräftig nach hinten oben ziehen.
- Lässt sich die Atemwegsverlegung nicht beseitigen, müssen Rückenschläge und Oberbauchkompression im Wechsel solange durchgeführt werden, bis der Fremdkörper entfernt wurde oder der Rettungsdienst eintrifft.
- Bei eintretender Bewusstlosigkeit und fehlender normaler Atmung Herz-Lungen-Wiederbelebung beginnen.

Fall 4: Insektenstiche im Mund-Rachen-Raum

Insektenstiche im Mund- bzw. Rachenbereich entstehen oft durch das versehentliche Verschlucken z. B. von Wespen oder Bienen. Durch das Insektengift schwellen die Schleimhäute oder auch die Zunge an; die Atemwege verengen sich oder drohen vollständig zu verschließen. Es besteht akute Erstickungsgefahr!

- Notruf 112.
- Den Betroffenen Speiseeis oder Eiswürfel lutschen lassen, wenn er schlucken kann.

- Kühlung des Halses mit kalten Umschlägen oder in Tuch eingeschlagenen Eisbeutel bzw. Kühlkompressen.
- Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes beruhigen, betreuen, trösten und beobachten.
- Bei eintretender Bewusstlosigkeit und fehlender normaler Atmung Herz-Lungen-Wiederbelebung beginnen.

Fall 5: Rettung von Ertrinkenden (auf Eigenschutz achten!)

- Notruf 112.
- Bei eintretender Bewusstlosigkeit und fehlender normaler Atmung Herz-Lungen-Wiederbelebung beginnen.

Herzinfarkt

Der Herzinfarkt ist eine der häufigsten Herzerkrankungen. Die Ursache ist der plötzliche Verschluss einer Herzkranzarterie (Koronararterie). Der Herzmuskel wird über diese Gefäße mit Sauerstoff und Nährstoffen versorgt.

Beim Herzinfarkt handelt es sich um eine lebensbedrohliche Erkrankung, bei der es durch den Verschluss einer oder mehrerer Herzkranzarterien zu einer anhaltenden Minderversorgung des Herzmuskels mit Blut kommt. Ohne rasche und wirksame Hilfe stirbt infolgedessen der nicht mehr durchblutete Teil des Herzmuskels ab. Je nach Größe der betroffenen Herzkranzarterie ist ein mehr oder weniger großer Teil des Herzmuskels betroffen. Somit sind auch die Auswirkungen unterschiedlich: Ein Herzinfarkt kann, wenn das betroffene Gefäß sehr klein ist, von der betroffenen Person unbemerkt ablaufen. Es kann aber auch zu einem sofortigen Herzstillstand führen, wenn das verschlossene Gefäß sehr groß ist oder ein Herzinfarkt wiederholt auftritt.

Symptome eines Herzinfarkts:

- Die betroffene Person hat starke Schmerzen hinter dem Brustbein, oft mit Ausstrahlung in den linken Arm, die Schulter, den Unterkiefer oder den Oberbauch.
- Die betroffene Person kann sehr unruhig (Todesangst) sein.
- Das Gesicht ist blass-grau.
- Die betroffene Person ist geschwächt.
- Da ein Herzinfarkt unterschiedlich stark ausgeprägt auftreten kann, sind auch die Anzeichen unterschiedlich intensiv ausgeprägt. Im schlimmsten Fall tritt ein Herz-Kreislauf-Stillstand ein.

Erste Hilfe Maßnahmen beim Herzinfarkt:

- Sofort den Rettungsdienst alarmieren (Notruf).
- Überprüfen des Bewusstseins, Atmung und Lebenszeichen. Bei einem Kreislaufstillstand muss sofort die Herz-Lungen-Wiederbelebung begonnen und bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes durchgeführt werden.

- Ist die betroffene Person bei Bewusstsein, ist schonend zu lagern, d.h. bequem mit erhöhtem Oberkörper. Dies entlastet das geschwächte Herz.
- Enge Kleidung bitte öffnen und die betroffene Person gegenüber seiner Umgebung abschirmen. Unruhe, Aufregung und Anstrengung sind unbedingt zu vermeiden.
- Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes muss der betroffene Mensch von der ersthelfenden Person ständig betreut und der Kreislauf überwacht werden.

Schlaganfall

Was sind die Symptome bei einem Schlaganfall?

- Plötzliche, heftige Kopfschmerzen, steifer Nacken
- Übelkeit/Erbrechen
- Plötzlich einsetzende Lähmungen an Armen und Beinen (Halbseitenlähmung)
- Gesichtslähmung mit herabhängendem Mundwinkel und einseitig geschlossenem Augenlid
- Seh- und Sprachstörungen und Schluckbeschwerden

Schlaganfall – Erste Hilfe Maßnahmen

- Notruf 112 tätigen.
- Betroffenen ansprechen und anfassen (Kontrolle des Bewusstseins durch deutliche Ansprache und vorsichtiges Rütteln an den Schultern).
- Bei vorhandenem Bewusstsein bequem und mit erhöhtem Oberkörper lagern.
- Die gelähmten Körperteile um polstern.
- Aufregung und Unruhe unbedingt vermeiden (Betroffenen bei Bedarf abschirmen).
- Betroffenen zudecken.
- Bei Bewusstlosigkeit und vorhandener normaler Atmung laut „Hilfe“ rufen, um Umstehende auf die Notfallsituation aufmerksam zu machen.
- Stabile Seitenlage auf die gelähmte Seite.
- Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes beruhigen, betreuen, trösten und beobachten, wiederholt Bewusstsein und Atmung prüfen.
- Bei Bewusstlosigkeit und fehlender normaler Atmung Herz-Lungen-Wiederbelebung durchführen.

Verkehrsunfall

Absichern der Unfallstelle

Zur eigenen Sicherheit gehört auch in hohem Maße das Absichern einer Unfallstelle nach einem Verkehrsunfall. Bei Annäherung an eine Unfallstelle muss der Ersthelfer nach Erfassen der Situation sofort die Warnblinkanlage des eigenen Fahrzeuges einschalten, um so nachfolgende Verkehrsteilnehmer zu warnen. Nach dem Eintreffen an der Unfallstelle ist in angemessener Entfernung zu halten, bei Dunkelheit kann das Fahrlicht des eigenen Fahrzeuges die Unfallstelle beleuchten.

Maßnahmen beim Sichern der Unfallstelle:

Sollten mehrere Personen mit im Fahrzeug sitzen, sollte einer der Insassen die Aufgabenteilung übernehmen:

- Falls vorhanden, Warnweste anziehen.
- Dem in gleicher Richtung fließenden Verkehr entgegenlaufen.
- Im Verkehr mit aufgeklapptem Warndreieck möglichst hinter der Leitplanke gehen.
- Warndreiecke, Warnblinkleuchte in ausreichender Entfernung vom Unfallort, bei schnellem Verkehr in etwa 100 Meter Entfernung aufstellen.
- Bei Kurven und Bergkuppen: Erstes Warndreieck vor der Kurve oder der Bergkuppe aufstellen.
- Nachfolgende Fahrzeuge zusätzlich zum Langsamfahren auffordern: Einen Arm ausstrecken; Auf- und Abwärtsbewegungen des Armes in halber Körperhöhe.
- Weitere Verkehrsteilnehmer um Mithilfe bitten (Warnung - auch des Gegenverkehrs, Notruf veranlassen).
- Warnung bei Nacht zusätzlich durch Warnblinkleuchten.
- Notruf 112 tätigen und Erste Hilfe leisten.

Rettung aus dem Kraftfahrzeug:

Die Rettung von verunglückten Personen aus dem Kraftfahrzeug bereitet besonders dann Schwierigkeiten, wenn sich die Türen des Fahrzeuges nicht öffnen lassen oder Personen eingeklemmt sind.

Wenn es nicht anders möglich, dürfen Sie Scheiben einschlagen, aber achten Sie darauf, dass der oder die Insassen nicht noch mehr verletzt werden.

Ist der Betroffene eingeklemmt und Sie können ihn nicht befreien, müssen Sie sofort technische Hilfe anfordern. Bis zum Eintreffen der technischen Hilfe muss der Betroffene ständig beobachtet und betreut werden. Unter Umständen müssen Sie in diesem Fall lebensrettende Maßnahmen von außen leisten.

Zum Retten aus dem Kraftfahrzeug gehen Sie wie folgt vor:

Kraftfahrzeugtür öffnen und dabei den Betroffenen beobachten und ansprechen.

Zündung des Kfz ausschalten, auf nicht ausgelösten Airbag achten. Darauf achten, dass die Füße des Betroffenen nicht eingeklemmt sind. Sicherheitsgurt lösen, ggf. durchschneiden.

Den Betroffenen in Sitzflächenhöhe von hinten umgreifen. Kleidung mit der Hand an „ferner“ Hüfte fassen, mit der anderen Hand gegen das Knie drücken und den Betroffenen mit kräftiger Bewegung herumdrehen.

Einen Unterarm des Betroffenen vor seinen Bauch legen. Mit beiden Händen durch die Achselhöhlen des Betroffenen fahren und seinen Unterarm mit allen Fingern von oben fassen. Den Betroffenen vom Sitz auf die Oberschenkel ziehen.

Den Betroffenen an einen sicheren Ort retten.

Amputationsverletzungen

Bei Abtrennung von Körperteilen wie z.B. Fingern, Händen oder Armen infolge eines Unfalls kann heute durch rechtzeitige chirurgische Maßnahmen (Replantation) oftmals eine

weitgehende oder sogar völlige Wiederherstellung der früheren Funktionen erreicht werden. Dies gilt auch für Hautteile und Zähne. Voraussetzung für den Erfolg der Operation ist ein möglichst gering geschädigtes Amputat und eine kurze Zeitspanne zwischen Unfall und Replantation.

Blutstillung und Sicherstellung des Amputats:

1. Keimfreies Material auf die Blutung pressen, bis Hilfe eintrifft und die Blutung gestillt ist. Nach Möglichkeit einen Druckverband anlegen.
2. Gegebenenfalls weitere lebensrettende Maßnahmen durchführen.
3. Den Notruf unter 112 wählen.
4. Das Amputat in einem trockenen und sterilen Tuch sichern.
5. Das Amputat nicht abwaschen, sondern am besten in einem wasserdichten Beutel auf Eis bzw. kühl legen.
6. Lebensrettende Maßnahmen fortführen.

Niederkirchspiel