

1. Hilfemaßnahmen – Kurz und Knapp

Ereignis	Entstehung/Grund	Symptomatik	1. Hilfe
Bewusstlosigkeit und vorhandene normale Atmung		<p>Keine Reaktion auf Ansprache und Rütteln an den Schultern, Brustkorb hebt und senkt sich (Hand auflegen)</p> <p>Natürliche Schutzreflexe wie Schluck- oder Hustenreflex sind ausgeschaltet. Flüssigkeiten wie Blut oder Erbrochenes können in die Atemwege gelangen. Die gesamte Muskulatur ist erschlafft, was dazu führen kann, dass die Zunge die Atemwege verschließt. Der Betroffene droht zu ersticken.</p>	<p>laut "Hilfe" rufen, um Umstehende auf die Notfallsituation aufmerksam zu machen Stabile Seitenlage, Notruf 112, bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes beruhigen, betreuen, trösten und beobachten, wiederholt Bewusstsein und Atmung prüfen, Betroffenen zudecken</p> <p>Prüfung der Atmung: 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, 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 10 Sekunden kontrolliert.</p>
Kreislaufstillstand (Bewusstlosigkeit und fehlende normale Atmung)		<p>Keine Reaktion auf Ansprache und Rütteln an den Schultern (Bewusstlosigkeit) Keine normale Atmung vorhanden</p>	<p><u>Herz-Lungen-Wiederbelebung</u> Notruf 112 veranlassen bzw. selbst durchführen (falls noch nicht geschehen) 30 x Herzdruckmassage 2 x Atemspende Herzdruckmassagen und Atemspenden im Wechsel so lange durchführen, bis der Rettungsdienst eintrifft und die Maßnahmen fortführt oder der Betroffene wieder normal zu atmen beginnt Siehe unten!</p>
Schock	<p>Mögl. Ursachen: starke Blutungen, Flüssigkeitsverlust, Angst/Erschrecken Schock ist ein Missverhältnis zwischen erforderlicher und tatsächlicher Blutversorgung des Körpers.</p>	<p>Unruhe, Angst, Nervosität blasse Hautfarbe kalte, oft schweißnasse Haut Frieren, Zittern im späteren Verlauf Ruhe, Teilnahmslosigkeit, ggf. Bewusstlosigkeit</p>	<p>Notruf 112 Betroffenen ansprechen und anfassen (Kontrolle des Bewusstseins durch deutliche Ansprache und vorsichtiges Rütteln an den Schultern) Bei vorhandenem Bewusstsein Betroffenen hinlegen, Beine erhöht lagern, zudecken. Aus erhöhten Beinen fließt Blut zum Gehirn und zu den Organen Aufregung und Unruhe unbedingt vermeiden (Betroffenen bei Bedarf abschirmen)</p>

1. Hilfemaßnahmen – Kurz und Knapp

Innere Verletzungen		Bauchschmerzen und schmerzhaft gespannte Bauchdecke <u>Gefahr von inneren Blutungen, wenn:</u> Prellungen an Bauch / Rücken, Ständig verschlechternder Allgemeinzustand und Entwicklung eines Schocks Sichtbare Prellmarken oder offene Wunde am Brustkorb Zunehmende Atemnot Bei Lungenverletzung hustet der Betroffene u.U. Blut aus!	Vom Betroffenen eingenommene Schonhaltung unterstützen, nach Wunsch lagern Aufregung und Unruhe unbedingt vermeiden (Betroffenen bei Bedarf abschirmen) Bei Bauchschmerzen Knierolle zur Entlastung der Bauchdecke einbringen Bei Brustkorbwunde Wundbedeckung Bei Verlagerung des Verletzten oder Kranken mit Atemnot den Brustkorb nicht umfassen, sondern stattdessen unter den Achselhöhlen anheben und wegziehen Stabile Seitenlage Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes beruhigen, betreuen, trösten und beobachten, wiederholt Bewusstsein und Atmung prüfen
Knochenbrüche	Beim <u>geschlossenen Bruch</u> besteht keine äußere Wunde <u>beim offenen Bruch</u> ist im Bruchbereich eine Wunde Haut und Muskeln sind verletzt, eventuell sind auch Knochenanteile (Splitter) erkennbar. Beim offenen Bruch besteht eine hohe Infektionsgefahr.	Unmittelbar eintretende, starke Schmerzen im Bruchbereich. Schwellung mit Druckempfindlichkeit. Verkürzungen, abnorme Lage bzw. Beweglichkeit der betroffenen Gliedmaßen. Bewegungseinschränkung und/oder Bewegungsunfähigkeit, Schonhaltung. Beim offenen Bruch: Wunde.	Den Betroffenen ansprechen, beruhigen und trösten. Schutzhandschuhe anziehen. Bewegungen möglichst vermeiden, auf Wunsch die eingenommene Schonhaltung unterstützen. Bruchbereich mit Polstermaterial (z.B. Decken, Tasche) ruhig stellen. Geschlossener Bruch: Schwellung kühlen. Offener Bruch: sofort mit keimfreien Wundauflagen oder Verbandtuch bedecken. Notruf 112. Betroffenen zudecken.
Gelenkverletzungen	Durch mechanische und enorme Einwirkung von Kräften kann es zu Verletzungen von Gelenken und Weichteilen kommen.	Unmittelbar eintretende, oft starke Schmerzen Kraftlosigkeit der betroffenen Region Bewegungseinschränkung- und/oder Bewegungsunfähigkeit Schwellung mit Druckempfindlichkeit	PECH-Formel: Pause, Eis, Compression, Hochlagerung <u>Pause:</u> Bewegung sofort unterbrechen. Verletztes Gelenk ruhig stellen und nicht mehr belasten, auf Wunsch vom Betroffenen eingenommene Schonhaltung unterstützen <u>Eis:</u> Möglichst schnell mit Kühlung der betroffenen Körperregion beginnen: kalte Umschläge, in ein Tuch eingeschlagene (Sofort-)Kältekompressen oder Eisbeutel. Kühlung anhaltend (30-45 Min) durchführen <u>Compression:</u> Anlegen eines Kompressionsverbandes unterstützt den verletzten Bereich, dient der Entlastung und somit der Schmerzreduktion. Kann auch zum Befestigen der Kühlelemente dienen <u>Hochlagerung:</u> Zur Unterstützung der Blutstillung (Verletzungen kleiner Blutgefäße führen zur Hämatombildung und Schwellung des betroffenen Bereichs) und Entlastung das verletzte Körperteil anhaltend hoch lagern

1. Hilfemaßnahmen – Kurz und Knapp

Stromschlag		Muskelverkrampfung, solange die Stromeinwirkung besteht "Strommarken": An den Stromeintritts und -austrittsstellen entstehen beim Durchströmen des Körpers Verbrennungen mit Brandwunden Unter Umständen kommt es zur Bewusstlosigkeit und Herz-Kreislauf-Stillstand	Notruf 112 Eigene Sicherheit beachten. Sie dürfen keinesfalls in den Stromkreis gelangen Stromkreis unterbrechen: Gerät oder Sicherung ausschalten / Stecker ziehen. Betroffenen mit nicht leitenden Hilfsmitteln (Decke, Holzstiel) von der Stromquelle wegziehen Den Betroffenen ansprechen, beruhigen und trösten Schutzhandschuhe anziehen Brandwunden keimfrei bedecken Bei Hochspannungsunfällen: Rettung nur durch Fachpersonal
Blutungen	jede Wunde muss sachgerecht versorgt und wenn nötig einem Arzt gezeigt werden. Auch ein bestehender Impfschutz (Tetanus) ist wichtig. Die kleinste Verletzung kann erhebliche Infektionen nach sich ziehen.		<u>Druckverband bei starken Blutungen</u> Schutzhandschuhe anlegen. Betroffenen hinsetzen/ auf eine Decke legen. Wundauflage (oder Kompresse des Verbandpäckchens) auf die Wunde legen und mit einem Verband 2 bis 3-mal umwickeln. Zweites Verbandpäckchen geschlossen als Druckpolster auf die Wunde legen und mit dem restlichen Verband umwickeln. Dabei darauf achten, dass die Bindegänge deckungsgleich und nicht zu stramm gewickelt sind. Das Bindungsende mit einem Knoten fixieren. Betroffenen zudecken Notruf 112
Sonnenstich	Einwirken von Sonnenstrahlung über einen längeren Zeitraum auf den unbedeckten Kopf und Nacken; Folge: Reizung der Hirnhäute und des Gehirns	Hochroter Kopf Schwindel, Kopfschmerzen Nackensteifigkeit Übelkeit, Erbrechen ggf. Bewusstlosigkeit	Betroffenen flach im Schatten mit erhöhtem Kopf lagern Kopf und Nacken kühlen (feuchte Umschläge, in ein Tuch eingeschlagene Sofort-Kältekompressen oder Eisbeutel)
Insektenstiche im Mund- bzw. Rachenbereich	Durch das Insektengift schwellen die Schleimhäute oder auch die Zunge an; die Atemwege verengen sich oder drohen vollständig zu verschließen. Es besteht akute Erstickungsgefahr!	Atemnot Evtl. starker Hustenreiz Pfeifendes Atemgeräusch Blau- /Rotfärbung des Gesichtes Evtl. fehlende Atmung	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

1. Hilfemaßnahmen – Kurz und Knapp

			Bei eintretender Bewusstlosigkeit und fehlender normaler Atmung Herz-Lungen-Wiederbelebung beginnen
Ersticken	Fremdkörper in Luft- und Speiseröhre, Schwellungen im Mund- und Rachenraum, durch Insektenstiche und Ertrinken, Gefahr des Erstickens. Schnelles Handeln ist hier entscheidend.	Atemnot Evtl. starker Hustenreiz Pfeifendes Atemgeräusch Blau- /Rotfärbung des Gesichtes Evtl. fehlende Atmung	<p><u>Der Betroffene kann sprechen, atmen und husten</u> Fordern Sie den Betroffenen auf, kräftig zu husten Bei ausbleibendem Erfolg: Notruf 112</p> <p><u>Der Betroffene kann nicht sprechen, atmen und husten</u> 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</p> <p><u>Wenn der Betroffene zu ersticken droht</u> 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</p>
Herzinfarkt	Ist das Absterben von Herzmuskelgewebe aufgrund einer plötzlichen Minderdurchblutung in einem Herzkranzgefäß.	Engegefühl in der Brust, Luftnot, Starke Schmerzen hinter dem Brustbein, oft in den linken Arm, Unterkiefer, Rücken, Schulter oder Oberbauch ausstrahlend, Gesicht ist blassgrau, meist schweißnass Schwächegefühl (v.a. Frauen) Unruhe (Todesangst), aber auch sehr ruhig, (Ober) Bauchschmerzen, Übelkeit/ Erbrechen (v.a. Frauen) Im schlimmsten Fall tritt ein Herz-	<p>Notruf 112 - es besteht Lebensgefahr Den Betroffenen ansprechen, beruhigen Schonend und bequem mit erhöhtem Oberkörper lagern Enge Kleidung (z.B. Krawatte, Hemdkragen, Gürtel) öffnen Für frische Luft sorgen Anstrengungen, Aufregung und Unruhe unbedingt vermeiden (Betroffenen bei Bedarf abschirmen) Betroffenen zudecken, wenn er friert Bei Bewusstlosigkeit und vorhandener Atmung laut "Hilfe" rufen, um Umstehende auf die Notsituation aufmerksam zu machen Stabile Seitenlage Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes beruhigen, betreuen, trösten und beobachten, wiederholt Bewusstsein und Atmung prüfen</p>

1. Hilfemaßnahmen – Kurz und Knapp

		<p>Kreislauf-Stillstand ein!</p> <p>Bei Frauen seltener Brustschmerzen, häufiger Oberbauchschmerzen, Luftnot u Rückenschmerzen.</p>	<p>Bei Bewusstlosigkeit und fehlender normaler Atmung Herz-Lungen-Wiederbelebung</p>
Verbrennungen	<p>Verbrühungen und Verbrennungen erzeugen beim Betroffenen stärkste Schmerzen und gehen oft einher mit einem Schock.</p>	<p>Rötung der betroffenen Hautareale, Blasenbildung Starke Schmerzen</p>	<p>Eigene Sicherheit beachten Den Betroffenen ansprechen, beruhigen Kleiderbrände sofort löschen: Mit Wasser übergießen, die Flammen mit einer Decke ersticken, oder den Betroffenen auf dem Boden wälzen Feuer löschen, Notruf 112 Schutzhandschuhe anziehen Kleinflächige Verbrennungen (z. B. Finger) können zur Schmerzlinderung sofort ca. 2 Minuten mit Wasser abgekühlt werden Größere verbrannte Körperoberflächen sollen aufgrund der daraus resultierenden Gefahr der Unterkühlung nicht (mehr) gekühlt werden Brandwunden locker und keimfrei bedecken (z.B. mit einem Verbandtuch). Betroffenen zudecken Schockbekämpfung <u>Beachten!</u> Brandblasen nicht öffnen! Mit der Haut verkrustete Kleidung nicht ausziehen Nicht kühlen, wenn sich die verbrannte Stelle am Körperstamm befindet oder größer als zwei DIN A4-Seiten ist Keine "Hausmittel" verwenden</p>
Schlaganfall	<p>Bei einem Schlaganfall werden die Blutversorgung und die Sauerstoffversorgung zu einem Teil des Gehirns unterbrochen. Es kommt zu entsprechenden Funktionsausfällen.</p>	<p>Plötzliche, heftige Kopfschmerzen, steifer Nacken Übelkeit/ Erbrechen Plötzliche Lähmungen an Armen und Beinen (Halbseitenlähmung) Gesichtslähmung mit herabhängendem Mundwinkel und einseitig geschlossenem Augenlid, Seh- und Sprachstörungen und Schluckbeschwerden</p>	<p>Notruf 112 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 umpolstern Aufregung und Unruhe unbedingt vermeiden (Betroffenen bei Bedarf abschirmen), Betroffenen zudecken lassen! Bei Bewusstlosigkeit und vorhandener normaler Atmung laut "Hilfe" rufen, um Umstehende auf die Notfallsituation aufmerksam zu machen Stabile Seitenlage auf die gelähmte Seite</p>

1. Hilfemaßnahmen – Kurz und Knapp

Herz-Lungen-Wiederbelebung

Steht ein Defibrillationsgerät (AED) zur Verfügung, setzen Sie es ein. Folgen Sie in diesem Fall den Sprachanweisungen des Gerätes.

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 ca. 5 cm tief eingedrückt (mind. 100/Min. bis max. 120/Min.)
- Druck- und Entlastungsdauer sollten gleich sein

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

Atemspende

- 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
- 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) bis zum Eintreffen des Fachpersonals durchführen