



Samariter

Schweizerischer Samariterbund

H E L P

ERSTE HILFE

144

+

Legende:

Sanitätsnotruf oder regionaler Rettungsdienst
Arzt benachrichtigen

Geprüft von der Ärztekommision der
Arbeitsgemeinschaft Rettungswesen
(AKAGRSRK)

© Schweizerischer Samariterbund
Alle Rechte, auch die des auszugs-
weisen Nachdrucks,
der photomechanischen
Wiedergabe und der Übersetzung,
vorbehalten.



INHALTSVERZEICHNIS

Was tun bei Notfällen?	4
ABC-Schema	6
Patientenbeurteilung/ Lebensrettende Sofortmassnahmen	8
Bergungsriffe	12
Bewusstlosigkeit	14
Blutungen	16
Schock	20

A person wearing a green shirt is holding a large, red, reflective triangular warning sign. The sign is made of three reflective strips forming a triangle. The background is a blurred industrial or construction site.

MASSNAHMEN BEI NOTFÄLLEN

Das grundsätzliche Vorgehen in Notfallsituationen lässt sich in drei Schritte gliedern:



SCHAUEN

Situation überblicken

- Was ist geschehen?
- Wer ist beteiligt?
- Wer ist betroffen?



DENKEN

Folgegefahren für Helfer und Patienten erkennen

- Gefahr für Unfallopfer?
- Gefahr für Helfende?
- Gefahr für andere Personen?



HANDELN

- Sich selbst vor Gefahren schützen
- Notfallstelle absichern
- Nothilfe leisten (ev. Patienten aus der Gefahrenzone bergen, ABC / Lebensrettende Sofortmassnahmen)

144

FACHHILFE

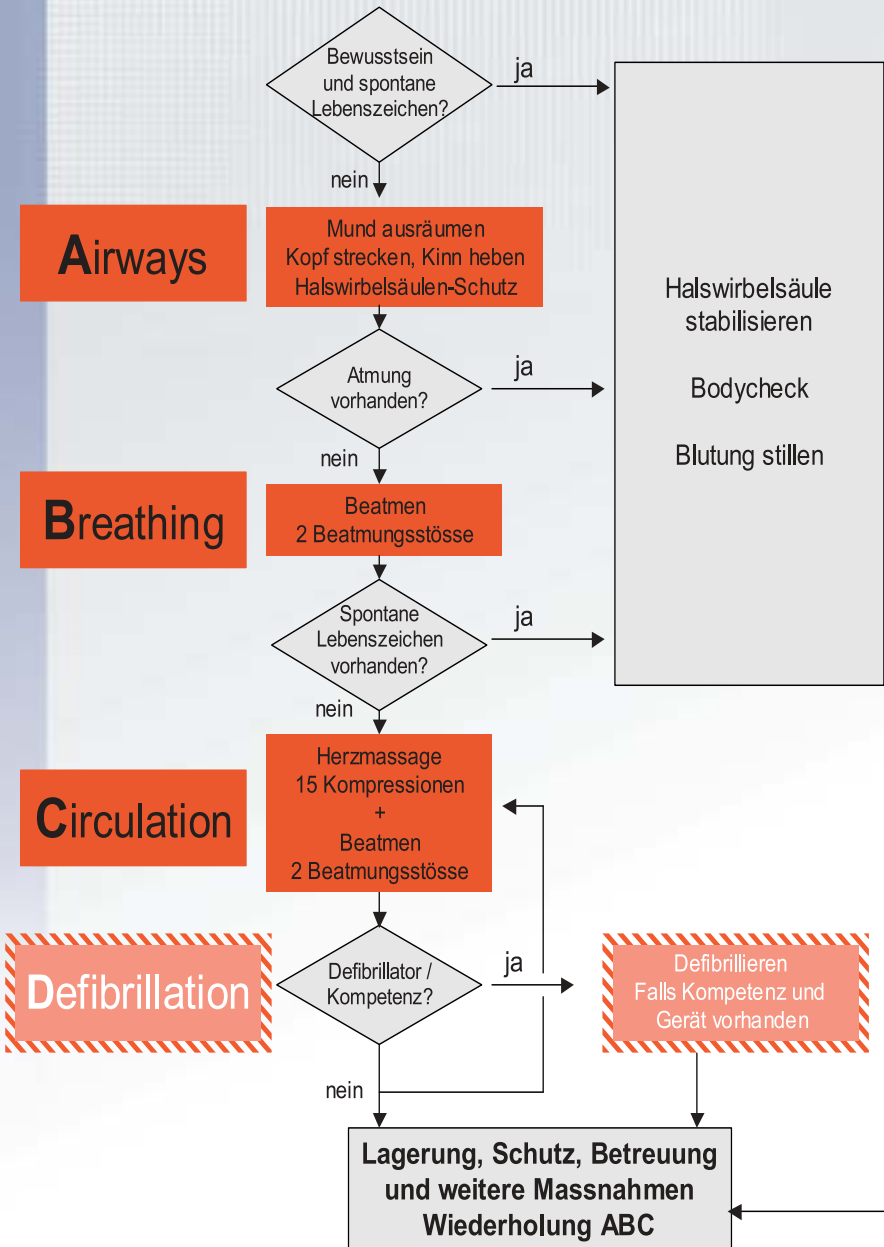
Alarmieren

+

ABC

- Schema auf der folgenden Seite

ABC-SCHEMA FÜR ERSTHELFER



PATIENTENBEURTEILUNG

und Lebensrettende Sofortmassnahmen

Als erstes sprechen Sie jede verletzte Person an

- Vorgehen wenn die verletzte Person wach ist
- Vorgehen beim leblos erscheinenden Patienten

Vorgehen wenn die verletzte Person wach ist

- Gezielte Fragen stellen, um die Art der Verletzung abzuklären
- Unfallhergang?
- Ort und Art der Schmerzen?
- Bewegungsbehinderungen?
- Bewegungsunfähigkeit?
- Gefühllosigkeit?

Bedrohliche Blutungen stillen

Pulstätigkeit am Handgelenk messen

Atmung beobachten

- Bei Unregelmässigkeiten von Atmung und Kreislauf sofort nach dem ABC der Lebensrettung vorgehen

Die Lagerung eines ansprechbaren Patienten ist abhängig von der Art der Verletzung, vor allem aber auch von den Wünschen des Betroffenen.

(Lagerungen: siehe Seiten 15 und 23)

Vorgehen beim leblos erscheinenden Patienten

- Wenn der Weckversuch bei einer leblos erscheinenden Person erfolglos bleibt, gehen Sie nach dem ABC der Lebensrettung vor und führen die Wiederbelebungsmaßnahmen durch.

A = ATEMWEGE FREIMACHEN

- Mund ausräumen
- Kopf strecken
- Kinn heben
- Halswirbelsäule schützen

Atmet der Verletzte?

- Ja – Bewusstlosenlagerung ausführen
- Nein – weiterfahren mit B.

B = BEATMUNG

Zwei Atemstöße in die Nase des Bewusstlosen geben.

C = CIRCULATION

Mit der Herzmassage beginnen (15 Kompressionen)



A » Atemwege freimachen



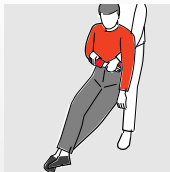
B » Beatmung
Zwei Beatmungsstöße



C » Circulation
15 Thoraxkompressionen



BERGUNGSGRIFFE



» Unterarmgriff



» Unterarmgriff zu zweit



» Schulter-Kragen-Griff



» Fusseschleifgriff



» Bergen aus Fahrzeugen

BEWUSSTLOSIGKEIT

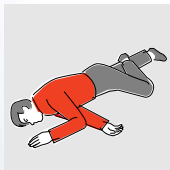
ERSTE HILFE BEI BEWUSSTLOSIGKEIT

- Nichts zu trinken geben
- Den Bewusstlosen in Bewusstlosenlage bringen
- Alarmieren

144

+

SOFORT BEWUSSTLOSENLAGERUNG!



» Wichtig

Jeder Bewusstlose wird ohne Ausnahme in die Bewusstlosenlage gebracht.

15

- Kopf sorgfältig nach hinten, Gesicht schräg nach unten drehen (freier Abfluss aus dem Mund)
- Den Patienten dauernd überwachen
- Den Patienten mit einer Decke oder Jacke zudecken

Ursachen

- Schädigung des Gehirns durch Sauerstoffmangel, Vergiftung oder Verletzung

Gefahren

- Schluckreflex und Hustenreflex fehlen beim Bewusstlosen meistens
- Die Atemwege werden durch die zurückfallende Zunge, durch Fremdkörper (Prothese) oder Blut und Erbrochenes blockiert

BLUTUNGEN

ERSTE HILFE BEI STARKER ÄUSSERER BLUTUNG

- Verletzte Person flach lagern
- Verletzten Körperteil hochhalten
- Fingerdruck an geeigneter Stelle
- Blutung mit Druckverband stoppen
- Nach der Blutstillung den verletzten Körperteil hoch lagern und ruhig stellen
- Fachhilfe anfordern

MASSIVER BLUTVERLUST KANN LEBENSBEDROHLICH SEIN!

Beim Menschen beträgt die Blutmenge etwa 7% des Körpergewichts. Eine erwachsene Person mit einem Körpergewicht von ca. 70 kg hat also etwa 5 Liter Blut. Verliert ein Mensch innerhalb kurzer Zeit 1 bis 1,5 Liter Blut, besteht Lebensgefahr. Deshalb ist es nötig, eine massive Blutung frühzeitig zu stoppen.

Achtung

Zum Schutz vor gefährlichen Infektionskrankheiten wie z. B. Aids oder Hepatitis B direkten Kontakt mit fremdem Blut vermeiden, Gummihandschuhe tragen.

BEURTEILEN EINER BLUTUNG

Äussere Blutung

- Bei äusseren Blutungen wirkt die Situation sehr dramatisch. Die Gefährlichkeit wird deshalb häufig überschätzt.

Innere Blutung

- Ein innerer Blutverlust verläuft oft unbemerkt. Die Situation wird deshalb oft unterschätzt, sie kann jedoch zu einem Schock führen.

DRUCKERVERBAND

Blutung stoppen

- Ein Druckverband stoppt die Blutung vollständig. Steht Ihnen eine Haus-, Werkstatt-, Wander- oder Autoapotheke zur Verfügung, so arbeiten Sie mit handelsüblichem Verbandmaterial. Wenn kein Verbandmaterial da ist, müssen Sie improvisieren. Verwenden Sie für den Druckverband Stoffstücke, die Sie im Moment zur Hand haben.



» Saubere Kompresse auf die Wunde legen



» Druckpolster aus saugfähigem Material über die Kompresse legen



» Verband anbringen



» Verband auf dem Druckpolster verknoten



» Fertiger Druckverband

SCHOCK

ERSTE HILFE BEI SCHOCK

- Unnötige Bewegungen und Schmerzen vermeiden
- Betroffene beruhigen, gut zusprechen
- Vorhandene äussere Blutungen stillen
- Nichts zu trinken geben
- Vor Kälte und übermässiger Hitze oder Sonne schützen
- Fachhilfe alarmieren

Das Wort «Schock» wird häufig verwendet für psychische Extremsituationen. Im medizinischen Sinn ist der Schock eine massive Störung der Blutversorgung im Körper. Der Blutdruck sinkt dabei so weit ab, dass das Blut nicht mehr ausreichend zirkulieren kann. Es wird nicht mehr genügend Sauerstoff zu den Organen transportiert, und das Herz muss schneller arbeiten, d.h., die Anzahl der Pulsschläge pro Minute steigt.

- Ein Schock muss sich nicht zwangsläufig einstellen.
- Als Ersthelfer/in müssen Sie jedoch mit Schockzuständen bei den Verletzten rechnen.
- Messen Sie regelmässig den Puls des Verletzten um einen Schock frühzeitig zu erkennen.

Die häufigsten Schockursachen

- Grosser Blutverlust durch äussere und/oder innere Verletzungen
- Herzversagen
- Vergiftungen und Infektionen
- Starke Allergien
- Tiefe und ausgedehnte Verbrennungen

So erkennen Sie einen Schock

- Rascher, schwach spürbarer Puls (mehr als 100 Schläge pro Minute bei Erwachsenen)
- Blasse, feuchtkühle Haut
- Flache, schnelle Atmung

Verhalten

- Zu Beginn unruhig und ängstlich, später teilnahmslos, schliesslich verwirrt.

LAGERUNG VON SCHOCKPATIENTEN

Bewusstlose Schockpatienten

- In Bewusstlosenlage bringen und zudecken

Wache Schockpatienten

- Angst und Schmerz begünstigen die Entwicklung des Schocks, deshalb flach lagern, jedoch nicht gegen den Willen des Patienten



1 » Bewusstloser Schockpatient



2 » Wacher Schockpatient

Schweizerischer Samariterbund
Martin-Disteli-Strasse 27
4601 Olten
Tel. 062 286 02 00
Fax 062 286 02 02
office@samariter.ch
www.samariter.ch