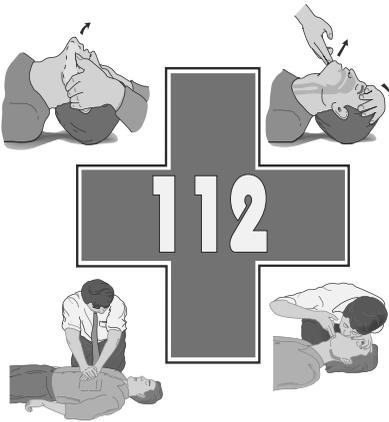


# Erste



# Hilfe

## 2 Rettungskette

### **Sofortmaßnahmen**

Die Reihenfolge der Sofortmaßnahmen ist abhängig von der jeweiligen Notfallsituation und muß vor Ort entschieden werden. Zu den Sofortmaßnahmen gehören

- Absichern der Unfallstelle
  - Warnblinkanlage
  - Kofferraumdeckel hochklappen
  - Warndreieck (100m bis 200 m von der Unfallstelle entfernt)
  - Abstellen der Motoren (eigenes und Unfallfahrzeug)
  
- Bergung aus der Gefahrenzone
  - Verletzten mit Rautek-Griff aus dem Auto bzw. der Gefahrenzone bergen.
  
- Wiederbelebung (z.B. Atemspende)
  - Prioritäten bei mehreren Verletzten setzen.  
Wiederbelebung geht vor Blutstillung und anderen leichteren Verletzungen.
  
- Blutstillung
- Schockbekämpfung
- Lagerung (z.B. stabile Seitenlage)

### **Notruf**

Der Notruf kann entweder per Telefon oder durch entsprechende Notrufmelder abgegeben werden. Bundeseinheitliche Rufnummern für Notfälle sind die Rufnummern 110 und/oder 112. Gelten andere Rufnummern, sind diese in der Bedienungsanleitung des Fernsprechers unter dem Kreuz zu finden. Fernsprecher mit einem münzfreien Notruf sind durch ein umlaufendes rot-weiß-rotes Band gekennzeichnet, das unter der Dachkante angebracht ist und in dem "SOS" eingedruckt ist. Weiterhin gibt es diverse spezielle Notrufmittel z.B. an Autobahnen oder entlegenen Stellen. Die Bedienungsanleitung ist im Deckel angebracht.

Um die entsprechenden Meldeeinrichtungen möglichst schnell zu finden gibt es Hinweise auf diese Meldeeinrichtungen. So zeigt ein Pfeil im oberen Teil der Leitpfosten die Richtung an, in der die nächste Meldeeinrichtung am schnellsten erreichbar ist.

Weiterhin gibt es das Hinweisschild mit dem Roten Kreuz und dem Telefonsymbol, das meist eine Entfernungsangabe zum nächsten Notfalltelefon enthält.

Um die Rettungsleitstellen in die Lage zu versetzen, die entsprechenden Rettungsfahrzeuge zu alarmieren, sollte der Notruf folgende Angaben (5x W) enthalten.

↪ **Wo** geschah es?

Eine möglichst genaue Ortsangabe erspart unnötig langes Suchen und führt zu einer schnellen Hilfeleistung.

↪ **Was** geschah?

Aus der Beschreibung der Notfallsituation kann die Leitstelle die Alarmierung eventuell weiterer erforderlicher Rettungsfahrzeuge; z.B. Feuerwehr, Hubschrauber u.a. ableiten.

↪ **Wieviele** Verletzte?

Diese Angaben sind wichtig, um genügend Rettungsfahrzeuge an den Einsatzort zu bringen.

↪ **Welche** Arten von Verletzungen?

Besondere Verletzungen schildern, damit gegebenenfalls Notarzt o.ä. mit alarmiert wird.

↪ **Warten** auf Rückfragen!

Das Gespräch wird grundsätzlich von der Leitstelle - u.U. mit der Frage nach dem Namen des Anrufers - beendet.

## ***Rettungsdienst***

Begriffsbestimmung (DIN 13 050):

Der Rettungsdienst ist organisierte Hilfe und hat die Aufgabe, bei Notfallpatienten am Notfallort lebensrettende Maßnahmen durchzuführen und ihre Transportfähigkeit herzustellen sowie diese Personen unter Aufrechterhaltung der Transportfähigkeit und Vermeidung weiterer Schäden in eine geeignete Gesundheitseinrichtung/Krankenhaus zu befördern.

Aufgabe des Rettungsdienstes ist es auch, Kranke, Verletzte und sonstige hilfsbedürftige Personen, die keine Notfallpatienten sind, unter sachgerechter Betreuung zu befördern.

(Der ärztliche Notfall- und Bereitschaftsdienst ist nicht Teil des Rettungsdienstes)

Die alte Devise "Einladen und weg" ist überholt. Die Herstellung der Transportfähigkeit unter Einbeziehung "lebensrettender Maßnahmen" ist an die Stelle des alten Sys-

tems getreten. Dies erklärt auch, warum der Rettungswagen oftmals eine Zeit lang noch am Unfallort verbleibt.

In vielen Regionen hat sich das sogenannte “Rendezvous-System” bewährt. Bei diesem System gibt es keinen NAW (NOTARZTWAGEN), der fest mit einem Notarzt besetzt sein muß. Der Notarzt fährt in einem separaten Wagen zum RTW (RETTUNGSTRANSPORTWAGEN). Dies kann entweder geschehen, indem der Notarzt zum Patienten gerufen wird und hier dann im RTW “arbeitet”; oder er fährt dem RTW entgegen und steigt dann in den RTW um.

### Krankenhaus

Das Krankenhaus übernimmt mit seinen speziellen Einrichtungen (z.B. Op, Intensiv u.ä.) die weitere Versorgung des Notfallpatienten.



## 3 Notfall

### Was ist ein Notfall?

Der Notfall wird als *“ein Ereignis, das durch eine akute Bedrohung gekennzeichnet ist und das unverzügliche Hilfeleistung notwendig macht”* definiert.

*Notfallpatienten sind daher “Verletzte oder Kranke, die sich in Lebensgefahr befinden oder bei denen schwere gesundheitliche Schäden zu befürchten sind, wenn sie nicht unverzüglich medizinische Hilfe erhalten”.*

### Notfälle können

- im häuslichen Bereich
- im Straßenverkehr und
- im Arbeitsleben auftreten.

Als **Ursachen** für Notfälle kommen

- Unfälle
- Erkrankungen und
- Vergiftungen in Betracht.

### Wie erkenne ich einen Notfall - Notfallpatienten?

Notfallpatienten sind nicht nur Verletzte, die bei Unfällen im Straßenverkehr, bei der Arbeit oder im Haushalt oder bei einer Katastrophe *äußerlich sichtbare Verwundungen* erlitten haben, sondern auch Patienten mit z.B. Herzinfarkten, schwere innerliche Blutungen (z.B. intestinale Blutungen), Vergiftungen, Stoffwechsellentgleisungen (z.B. beim Diabetes) akute Erkrankungen und viele andere Krankheitsbilder mehr.

### Wie gehe ich an einen Notfall (eine Notfallsituation) heran?

Von einem “medizinischen Laien” wird keine medizinische Hilfe erwartet. Wohl aber können *erste Hilfsmaßnahmen* am Unfallort eingeleitet werden, bevor der Patient einer ärztlichen Behandlung zugeführt werden kann. Diese Erste Hilfe kann - nach einer internationalen Statistik - bei ca. 15 % - 20 % der Patienten den Tod vermeiden. Auf die Unfallstatistik der Bundesrepublik bezogen bedeutet dies, daß durch Erste Hilfe-Maßnahmen ca. 6.000 - 8.000 Menschen gerettet werden könnten.

Eine Notfallsituation ruft bei allen Beteiligten meist Verwirrung, Hektik oder Ratlosigkeit hervor. Es ist deshalb wichtig, daß der Ersthelfer **ruhig, sicher und umsichtig** die Erste Hilfe-Maßnahmen durchführt und so versucht, weitere Schäden zu verhindern.

### Welche Ziele verfolgen meine Maßnahmen?

01. Verhinderung von (weiterer) Panik
02. Beruhigung (durch Zuspruch)
03. Blutstillung, Schmerzbekämpfung, Lagerung
04. lebensrettende Maßnahmen (Atemspende u.a.)

### 01. Verhinderung von (weiterer) Panik

Nach der alten Devise "Wer nicht arbeiten will, gibt gute Ratschläge" wird man bei Notfällen immer wieder Menschen finden, die einem sagen wollen, was zu tun sei. Wenn Sie von der Richtigkeit ihres Handelns überzeugt sind, ignorieren Sie derartige Ratschläge. Versuchen Sie, diese Personen in Ihre Arbeit mit einzubinden, indem Sie diese mit Aufgaben versehen; z.B. informieren sie den Rettungsdienst, kommen sie bitte her und halten.... fest oder ähnlichem. Dabei wird man feststellen können, daß die Ratschläge sehr schnell verstummen, die "Kritiker sich "verkrümmeln" und der Rest der "Zuschauer" ihre Fachkompetenz anerkennt. Bei "ewig kritisierenden Mitmenschen" muß man notfalls auch grob reagieren und diese notfalls auffordern, Sie am Patienten abzulösen. Ist Ihre Fachkompetenz erst einmal anerkannt, können Sie in Ruhe arbeiten und in der Regel werden Ihre Anweisungen dann auch von den Umstehenden befolgt.

### 02. Beruhigung des Patienten

Hier hilft die sogenannte 4 S-Regel

- **Sage**, daß du da bist und daß etwas geschieht.  
Der Verletzte soll spüren, daß er in seiner Situation nicht allein ist. Gehen Sie zu dem Betroffenen und sprechen Sie mit ihm. Schon Ihre Aussage: "Ich bleibe bei ihnen, bis der Krankenwagen kommt", wirkt auf den Verletzten beruhigend. Informieren Sie den Verletzten über vorgenommene oder geplante Maßnahmen; z.B.: "Der Krankenwagen ist auf dem Weg".
- **Schirme** den Verletzten vor Zuschauern ab  
Neugierige Blicke sind für einen Verletzten unangenehm. Weisen Sie Schaulustige freundlich aber bestimmt zurück. Wenn Zuschauer stören, u.U. durch unnötige Ratschläge, geben Sie ihnen eine Aufgabe ("Schauen Sie bitte, ob die Unfallstelle abgesichert ist, notfalls sichern Sie sie ab")

- **Suchen** *Sie vorsichtigen Körperkontakt*

Leichter körperlicher Kontakt wird von Verletzten oft als angenehm und beruhigend empfunden. Halten Sie deshalb die Hand oder die Schulter des Verletzten. Begeben Sie sich auf die gleiche Höhe wie der Verletzte, indem Sie sich hinknien oder herabbeugen. Achten Sie aber darauf, daß Ihr herabbeugen vom Verletzten nicht als "Bedrohung" empfunden werden kann.

- **Sprich** *und höre zu*

Wenn der Verletzte redet, hören Sie geduldig zu. Sprechen Sie mit dem Verletzten; er erhält so daß Gefühl, daß sich jemand um ihn kümmert. Sie lenken so auch von seinen Problemen ab. Versuchen Sie - egal wie schwer die Verletzung ist - Ihrer Stimme einen ruhigen aber festen Klang zu geben.

Verletzte sind sensibel und können aus einer unsicheren Stimme verhängnisvolle Rückschlüsse ziehen.

Vermeiden Sie auf jeden Fall Vorwürfe: "Hätten sie doch.....".

Fragen Sie, ob jemand benachrichtigt werden soll.

Die anderen, unter diesem Abschnitt aufgeführten Punkte werden in den entsprechenden Abschnitten behandelt.