

J Das internationale ABC der Lebensrettung J



- A = Atemwege freimachen (Airway)
- B = Beatmung (Breathing)
- C = Circulation / Compression (Circulation)

Als Erstes ist es wichtig die verletzte Person anzusprechen. Wenn die Person nicht reagiert versuchen Sie zuerst die betroffene Person zu wecken indem Sie diese berühren oder kneifen.

Wenn die Person bewusstlos ist gehen Sie nach ABC vor.

Nach Abschluss des ABC legen Sie die bewusstlose Person in die Bewusstlosenlagerung



- Wenn diese bei Bewusstsein ist fragen Sie gezielt:
- Unfallhergang?
 - Ort und Art der Schmerzen?
 - Bewegungsbehinderungen?
 - Bewegungsunfähigkeit?
 - Gefühlslosigkeit?

Stillen Sie bedrohliche Blutungen. (siehe Druckverband)

Testen Sie anschliessend die Pulstätigkeit und beachten Sie die Atmung des Patienten. Oft sterben Patienten wenn bereits Hilfe vor Ort ist, denn der Patient erleichtert sich und der Überlebenswille des Patienten geht zurück!

A: Atemwege freimachen (Airway)

Kann der Patient atmen?

- Ø Kopf leicht nach hinten neigen und das Kinn anheben.
- Ø Achtung: Zahnprothesen und Erbrochenes entfernen (Erstickungsgefahr).

Ist die Atmung sichtbar?

- Ø Heben und senken sich Brustkorb und Oberbauch des Betroffenen?

Ist die Atmung hörbar?

- Ø Halten Sie Ihr Ohr vor das Gesicht des Betroffenen. Können Sie hören, wie die betroffene Person ausatmet?

Ist die Atmung fühlbar?

- Ø Legen Sie Ihre Hand leicht auf den Oberbauch des Betroffenen. Spüren Sie, wie der Bauch sich hebt und senkt?
- Ø Halten Sie Ihren Handrücken unter die Nase des Betroffenen. Fühlen Sie die Luft die beim Ausatmen aus seiner Nase strömt?

Wenn die Person nicht atmet:

- Ø Sofort Fachhilfe alarmieren. Beim Alarmieren als Erstes sagen, dass es um Wiederbelebung geht.
- Ø Bewusstlose Person auf den Rücken drehen und Beatmung beginnen.



Der Mund wird kurz auf Fremdkörper untersucht, welche die Atemwege behindern könnten. Der Kopf wird etwas rückwärts geneigt und das Kinn angehoben.

B: Beatmung (Breathing)



(Mund-zu-Nase-Beatmung)

- Ø Kopf des Bewusstlosen leicht nach hinten neigen.
- Ø Kinn anheben.
- Ø Lippen des Bewusstlosen schliessen, damit keine Luft durch den Mund entweichen kann.

- Ø Mit dem eigenen Mund die Nase des Bewusstlosen umschliessen.
- Ø Dem Bewusstlosen durch die Nase Luft einhauchen, bis sich der Brustkorb leicht hebt.

Ø In Gedanken mitzählen:

Blasen-2-3-4-Atmen

Und bei Atmen angekommen, atmen Sie selbst ein, und sofort wieder von vorne beginnen.

- Ø Wenn nach 2 Beatmungstössen die Eigenatmung nicht einsetzt, weiterfahren mit Punkt C und falls nötig, Herz-Lungen-Wiederbelebung (CPR) starten.

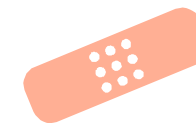


C: Circulation / Compression (Circulation)

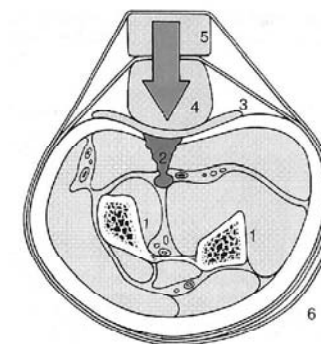
Herz-Lungen-Wiederbelebung (CPR)

CPR darf nur anwenden, wer einen diesbezüglichen Kurs besucht hat. Deshalb wird dies hier nicht weiter erläutert.

J Druckverband J



Der Druckverband wird zur Stillung einer lebensbedrohlichen, arteriellen Blutung verwendet. Erkennbar ist eine solche durch ein schnelles Blutaustreten in Pulsgeschwindigkeit bis hin zum Herauspritzen des hellen Blutes aus der Wunde. Solche Blutungen sollten sofort mit Finger- oder Faustdruck gestoppt werden, da sonst die Person an dem grossen Blutverlust sterben könnte! Danach sollten Sie einen Druckverband anlegen. Siehe Bild!



- 1 Knochen
- 2 Wundgebiet
- 3 Kompresse
- 4 erstes Druckpolster
- 5 zweites Druckpolster
- 6 Bindentouren bzw Fixation mit Krawatte oder dgl

- Ø Wunde mit Kompresse bedecken, darüber dickes, schmales Druckpolster aus weichem Material auf die stark blutende Stelle drücken & mit Gazebinde straff festbinden.

- Ø Das Druckpolster sollte rundum mit Verband abgedeckt werden.
- Ø Abschluss des Verbandes: Knopf auf dem Druckpolster, falls ungenügend, zweiten Druckverband aus festem (nicht hartem) Material auf den ersten.
- Ø Verletzten Körperteil weiterhin hochlagern bzw. ruhigstellen.



J Tragriffe J



Hier findet Ihr die geläufigsten Tragriffe, wobei man beachten sollte, dass man verletzte Patienten nicht transportieren sollte, ausser wenn diese innerhalb einer Gefahrenzone liegen!

Nackenschleifgriff



Voraussetzung: Person ist bei Bewusstsein, und hat keine Arm- oder Kopfverletzung.

Anwendung: Dieser Griff kann fast bei jeder Verletzungsart angewendet werden! z.B. Bauchverletzung

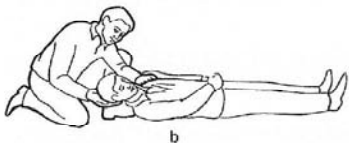
Rückenschleifgriff



Voraussetzung: Keine Arm- oder Kopfverletzung.

Anwendung: Diese Transportart ermöglicht es, den Patienten schnell aus einer Gefahrenzone zu bringen ohne dass der Körper grossen Bewegungen ausgesetzt ist. z.B. Bauch- oder Kopfverletzung

Kraggriff (a) und Schulter-Kraggriff (b)



Voraussetzung: Genügend Zeit und ebenes Gelände.

Anwendung: Dieser Griff ist sehr sicher und kann bei fast allen, auch schweren Verletzungen angewendet werden! Der Nachteil ist, dass man nur langsam vorwärts kommt! z.B. Rücken- und Bauchverletzung etc.

Unterarmgriff



Voraussetzung: Keine Bauch- oder Rückenverletzungen.

Anwendung: Dieser Griff ist die schnellste Variante einen Verletzten zu bergen! Dies könnte sich aber negativ auswirken wenn der Patient eine Rückenverletzung hat!!! Daher sollte dieser Griff nur in Situationen angewendet werden, wo es schnell gehen muss. z.B. Bergung aus brennendem Auto.

Rückentraggriff



Voraussetzung: Person ist bei Bewusstsein.

Anwendung: Dieser Griff sollte nur angewendet werden, wenn die Person nicht gehen kann und oder keine schweren Verletzungen hat. z.B. Stauchung, Schock

Mehlsackgriff



Voraussetzung: Person ist bei Bewusstsein und hat keine Bauch- oder Rückenverletzung

Anwendung: Den Mehlsackgriff sollte nur über kürzere Distanzen angewendet werden, da der Patienten eine schlechte Stellung hat. z.B. Transport aus einer grossen Gefahrenzone, wie ein brennendes Haus.

Sitzgriff: (2 Personen)



Voraussetzung: Mindestens 2 Personen (6)

Anwendung: Kombiniert mit 6 Personen kann auch der Liegegriff angewendet werden. Diese zwei Varianten sind sehr sicher für den Patienten. Es ist zu beachten, dass die Person am Kopf das Kommando haben sollte.



Sanitätsdienst/1. Hilfe Das Wichtigste in Kürze

