



ÖSTERREICHISCHES
ROTES KREUZ

OBERÖSTERREICH

Aus Liebe zum Menschen.

Ein Land lernt helfen!

ERSTE HILFE-RATGEBER

Notrufnummern

Rotes Kreuz	144
Polizei	133
Feuerwehr	122
Ärztenotdienst	141
Euronotruf	112
Vergiftungsinformations- zentrale	01/406 43 43

Der Notruf muss folgende Informationen enthalten:

1. Wo ist der Notfall?
2. Was ist geschehen?
3. Wie viele Menschen
sind betroffen?
4. Wer ruft an?



Die Rettungskette



Die Reihenfolge der Hilfeleistungen – z. B. nach einem Unfall – wird mit dem Ineinandergreifen einer fünfgliedrigen Kette verglichen. Der Ersthelfer wird in den ersten drei „Kettengliedern“ tätig.


Rettenungskette

Unter Erste Hilfe versteht man die Maßnahmen, die bei lebensbedrohlichen Verletzungen, Erkrankungen oder Vergiftungen notwendig sind, um das Überleben des Patienten zu sichern und ihn vor weiteren Schäden zu schützen. Sie müssen in folgenden Notfällen durchgeführt werden:

Gefahrenzone:	Absichern, Bergen
Bewusstlosigkeit:	Stabile Seitenlagerung
Atem-Kreislauf-Stillstand:	Herzdruckmassage, Beatmung und Laiendefibrillation
Starke Blutung:	Blutstillung
Schock:	Schockbekämpfung

Notruf

Der Notruf muss folgende Informationen enthalten:

- 1. Wo ist der Notfall?**
 - 2. Was ist geschehen?**
 - 3. Wie viele Menschen sind betroffen?**
 - 4. Wer ruft an?**
- 

Weitere Erste Hilfe leisten:

Nun muss der Ersthelfer den Verletzten vor zusätzlichen Schädigungen und Gefahren bewahren, Wunden versorgen, Schmerzen durch sachgerechte Lagerung oder andere Hilfeleistungen lindern, den Verletzten betreuen und trösten sowie Zuversicht ausstrahlen, keine Diagnose stellen und unbedachtes bzw. falsches Eingreifen Dritter verhindern.

Gefahrenzone

Als Gefahrenzone bezeichnet man jenen Bereich, in dem für Verunglückte und Helfer akute Gefahr besteht. Im Vordergrund stehen Absicherung der Unfallstelle und Bergung.

Grundsätzlich gilt: Selbstschutz geht vor Fremdschutz!



Richtiges Verhalten bei Gefahr:

Gefahr erkennen!

Auf mögliche Gefahren achten und eine Absicherung versuchen.

Abstand halten!

Falls keine ausreichende Absicherung möglich ist,

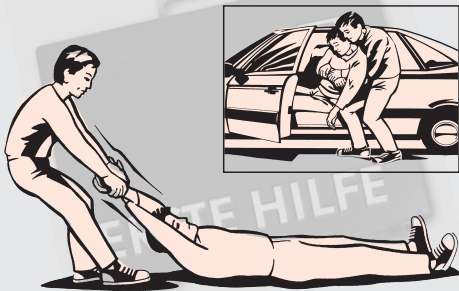
Spezialkräfte anfordern!

Diese vorab informieren!



Bergen aus der Gefahrenzone:

Besteht eine Gefährdung des Verletzten und des Helfers oder ist eine Absicherung nicht durchführbar, muss der Verletzte so rasch und schonend wie möglich geborgen werden.



Weitere lebensrettende Sofortmaßnahmen werden durchgeführt, wenn sich Ersthelfer und Verletzter in Sicherheit befinden.

Notfalldiagnose



Bewusstseinskontrolle:

Diese erfolgt durch:

- Ansprechen
- Berühren an der Hand oder am Unterarm
- Zufügen eines Schmerzreizes am Handrücken

Wenn der Patient auf das Ansprechen, Berühren und Zufügen eines Schmerzreizes situationsgerecht reagiert, ist er bei Bewusstsein. Der Ersthelfer soll lebensrettende Sofortmaßnahmen durchführen (z.B. Blutstillung, Schockbekämpfung) und weitere Erste Hilfe leisten.

Reagiert der Patient nicht, ist er ohne Bewusstsein. Der Ersthelfer ruft um Hilfe: **„Hilfe! Kann mir jemand helfen?“** Durch den Hilferuf sollen andere Helfer auf die Situation aufmerksam gemacht werden.



Atemkontrolle:

- Offensichtlich verlegte Atemwege freimachen
- Kopf unter leichtem Zug gerade richten
- Kopf nackenwärts überstrecken
- Durch Beobachtung von Bauch und Brustkorb sowie durch Hören und Fühlen der Atemluft an der Wange feststellen, ob der Patient normal atmet
- Die Kontrolle der Atmung soll nicht länger als zehn Sekunden dauern

Hat der Patient eine normale Atmung, ist aber **bewusstlos**, so wird er in die **stabile Seitenlage** gebracht.

Wenn der Patient keine normale Atmung und kein Bewusstsein hat, so liegt ein **Atem-Kreislauf-Stillstand** vor.

- Notruf durchführen
- Defibrillator verwenden
- Sofort abwechselnd 30 Herzdruckmassagen und 2 Beatmungen durchführen

Notfall Bewusstlosigkeit

Bewusstlosigkeit besteht, wenn ein Mensch auf Ansprechen, Berühren und Schmerzreize nicht situationsgerecht reagiert, aber normale Atmung vorhanden ist.



Gefahren bei Bewusstlosigkeit:

Es besteht Lebensgefahr, weil die Atemwege durch Zurücksinken der Zunge, durch Erbrochenes, Blut, Speichel oder andere Fremdkörper (wieder) verlegt werden können. Dies führt unweigerlich zum Erstickungstod.



Erste Hilfe bei Bewusstlosigkeit:

Stabile Seitenlagerung

1. Der Helfer legt den ihm näher liegenden Arm des Bewusstlosen im rechten Winkel auf die Seite.
2. Dann erfasst er den gegenüberliegenden Arm am Handgelenk und das gegenüber-



Erste Hilfe bei Bewusstlosigkeit:

liegende Bein in der Kniekehle, führt das Kniegelenk zum Handgelenk, sodass Arm und Bein mit dem Körper ein stabiles Dreieck bilden.

3. Den Bewusstlosen vorsichtig in Seitenlage drehen.

4. Dann wird der Kopf des Bewusstlosen



nackenwärts überstreckt und das Gesicht (Mund geöffnet) dem Boden zugewandt, sodass die Zunge

die Atemwege

nicht verlegt, der



Mund den tiefsten Punkt bildet und Blut, Schleim oder Erbrochenes abfließen können.

- Atmung nach jeweils einer Minute kontrollieren
- Notruf 144
- Weitere Schockbekämpfung

Notfall Atem-Kreislauf-Stillstand

Atem-Kreislauf-Stillstand besteht, wenn ein Mensch auf Ansprechen, Berühren und Schmerzreize nicht situationsgerecht reagiert, und keine normale Atmung vorhanden ist.

- Notruf 144
- Defibrillator
- Herzdruckmassage und Beatmung (30:2)



Gefahr bei Atem-Kreislauf-Stillstand:

Tod durch irreparable Schädigung lebenswichtiger Organe!



Erste Hilfe bei Atem-Kreislauf-Stillstand:

Herzdruckmassage und Beatmung (30:2)

Eine wirksame Herzdruckmassage kann nur auf einer harten Unterlage (z.B. Fußboden) durchgeführt werden. Der Brustkorb des Patienten muss frei gemacht werden. Der Druckpunkt befindet sich in der Mitte des Brustkorbs. Der Brustkorb soll mit durchgestreckten Armen 4 bis 5 cm tief eingedrückt werden, dabei muss



Erste Hilfe bei Atem-Kreislauf-Stillstand:

auf eine gleichmäßige Be- und Entlastung geachtet werden. Die Frequenz sollte bei mind. 100 bis max. 140 Massagen pro Minute liegen.

Nach 30 Herzmassagen werden 2 Beatmungen durchgeführt. Dazu kniet sich der Ersthelfer neben den Patienten, überstreckt den Kopf damit die Atemwege frei sind und verschließt mit Daumen und Zeigefinger die Nase. Nun kann der Patient über den leicht geöffneten Mund beatmet werden. Der Patient soll soviel beatmet werden, dass sich Brustkorb/Bauch wie bei normaler Atmung heben. Eine Beatmung soll 1 Sekunde lang dauern. Die Herzdruckmassage sollte durch die Beatmung nur kurzfristig unterbrochen werden.

Herzdruckmassage und Beatmung erfolgen im Verhältnis 30:2 und werden so lange durchgeführt, bis der Patient wieder eine normale Atmung hat.

Defibrillator verwenden!



Defibrillation:

- Bei Atem-Kreislauf-Stillstand des Patienten - sofern vorhanden - einen Defibrillator verwenden!
- Den Defi einschalten und den Anweisungen des Gerätes folgen.
- Elektroden fest auf den nackten und trockenen Brustkorb des Patienten mit Atem-Kreislauf-Stillstand kleben. Ist der Brustkorb nass oder feucht, muss er abgetrocknet werden.
- Wenn der Defi zur Schockabgabe auffordert, darf niemand den Patienten berühren oder mit dem Patienten leitend verbunden sein!
- Der Ersthelfer muss sich vor dem Auslösen des Schocks vergewissern, dass niemand mit dem Patienten Körperkontakt hat.
- Wenn der Defi dazu auffordert, abwechselnd 30 Herzdruckmassagen und 2 Beatmungen durchführen.
- Steht kein Defi zur Verfügung, muss der Ersthelfer die Herzdruckmassage und Beatmung im Verhältnis 30:2 durchführen.

Notfall starke Blutung

Unter Blutung versteht man das Austreten von Blut aus Blutgefäßen. Es gibt sichtbare äußere Blutungen (aus Wunden) und innere Blutungen, die nicht sichtbar sind. Durch Blutverlust kann es zur Störung der Kreislauffunktion kommen.

Starke Blutung: Blut spritzt oder ergießt sich schwallartig aus einer Wunde. Eine sichtbare Blutlache oder Blutflecken in der Kleidung erlauben evtl. einen Rückschluss auf die Größe des Blutverlustes.



Gefahr bei starker Blutung:

Eine starke Blutung kann, wenn sie nicht bzw. nicht exakt oder nicht rechtzeitig gestillt wird, unter dem Anzeichen eines schweren Schockzustands (=Kreislaufversagen) zum Tod führen!



Erste Hilfe bei starker Blutung:

Blutstillung! Für die Blutstillung ist nicht die Art der Blutung, sondern ihre Stärke und somit der Blutverlust entscheidend. Bei nahezu jede sichtbare Blutung lässt sich durch genügend starken Druck von außen auf die Blutungsquellen stillen. Bei der Hilfeleistung sollte jeder direkte Kontakt mit Blut vermieden werden (Einmalhandschuhe verwenden)!

Blutstillung durch Fingerdruck

- Verletzten auf den Boden setzen oder legen (eventuell Decke unterlegen)
- Einmalhandschuhe verwenden
- Verletzten Körperteil hochhalten und keimfreie Wundauflage bzw. keimfreies Verbandmaterial auf die stark blutende Wunde pressen.



Erste Hilfe bei starker Blutung:

Blutstillung durch Druckverband

Unter folgenden Voraussetzungen kann man den Fingerdruck durch einen Druckverband ersetzen:

- wenn der Patient am Arm oder Bein verwundet ist,
- wenn geeignetes Verbandsmaterial zur Verfügung steht,
- wenn man das Anlegen eines Druckverbandes erlernt und geübt hat.

Vorgehen wie bei Fingerdruck und zusätzlich:

- Druckkörper aus saugendem Material, das größer als die Wunde ist (zusammengelegtes Dreiecktuch), auf die Wundauflage drücken und fixieren
- Beine hochlagern
- Notruf durchführen
- Druckverband ständig kontrollieren
- Schockbekämpfung

Notfall Schock

Ein Schock ist eine schwere Störung der Kreislauffunktion, etwa durch starken Blutverlust, bei schweren Verletzungen, ausgedehnten Verbrennungen, Vergiftungen, schweren Allergien oder Herzrhythmusstörungen usw. Dadurch kommt es zu einer Minderversorgung der lebenswichtigen Organe mit Blut und damit zu einer ungenügenden Sauerstoffversorgung, welche in der Folge zum Tod führen kann.



Gefahr bei Schock:

Der Schock ist keine Sofortreaktion sondern entwickelt sich allmählich und führt rasch zu einer Bedrohung des Lebens. Bei jedem Notfallpatienten unbedingt bis zum Eintreffen der Rettung eine Schockbekämpfung durchführen.



Erste Hilfe bei Schock:

Schockbekämpfung zielt darauf ab, die lebenswichtigen Körperfunktionen zu begünstigen und aufrechtzuerhalten durch:

- Rasche, exakte Blutstillung
- Wundversorgung (z.B. Kaltwasseranwendung bei Verbrennungen und Verätzungen)
- Lagerung – dem Zustand des Verletzten entsprechend möglichst schmerzfrei
- Öffnen beengender Kleidungsstücke
- Zudecken des Verletzten
- Frischluftzufuhr in geschlossenen Räumen
- Verletzten zu tiefer, langsamer Atmung anhalten
- Für Ruhe sorgen/beruhigen
- Notruf 144

Notfall Verbrennungen

Verbrennungen sind besonders gefährlich! Das Ausmaß einer Verbrennung ist abschätzbar mit Hilfe der so genannten Handregel: Handfläche des betroffenen Patienten entspricht etwa 1 % der Hautoberfläche.

Es werden 3 Verbrennungsgrade unterschieden:

1. Grad: Rötung, Schwellung, Schmerz
2. Grad: Blasenbildung
3. Grad: Schorfbildung, Verkohlung



Gefahr bei Verbrennungen:

Schock: Kreislaufversagen innerhalb weniger Stunden.

Die Folgen einer starken Verbrennung sind sehr bedrohlich: Es kommt zum Plasmaverlust, zur Störung des Kreislaufs und zum Schock. Weiters besteht immer die Gefahr einer lebensgefährlichen Wundinfektion.



Erste Hilfe bei Verbrennungen:

- Kleiderbrände sofort löschen!
- Kleidung, die nicht mit der Haut verklebt ist, vorsichtig entfernen!
- Kaltwasseranwendung: Verbrannte Körperteile rasch unter reines, fließendes Wasser halten (ca. 10 – 15 Minuten).
- Keimfreie Bedeckung der Brandwunden: Mit Brandwundenverbandtüchern, mit Metalline-Tüchern, notfalls auch mit frischen, feuchten Leintüchern.
- Weitere Schockbekämpfung
- Verbrennungen 3. Grades müssen ärztlich versorgt werden!
- Verbrennungen 2. Grades dann, wenn die Blasenfläche größer ist als die Handfläche des Verletzten (ca. 1 %).
- Notruf 144

Notfall Knochenbrüche

Es werden 2 Arten von Knochenbrüchen unterschieden:

- **Geschlossener Bruch**
(Bruch ohne sichtbare Wunde)
- **Offener Bruch**
(Bruch mit sichtbarer Wunde im Bereich der Bruchstelle)

Der Patient leidet unter: Schmerzen, Schwellung, Bewegungseinschränkung, Bewegungsunfähigkeit, abnorme Stellung, Wunden.



Gefahr bei Knochenbrüchen:

Schock durch Blutverlust und Schmerzen. Bei Wunden besteht Infektionsgefahr. Verletzungen von Nerven, Blutgefäßen und inneren Organen sind möglich!



Erste Hilfe bei Knochenbrüchen:

Verletztes Bein oder Arm nicht bewegen.
Bei offenem Knochenbruch sofort keimfrei verbinden.

Bei Schwellung kalte Umschläge auflegen.
Beengende Kleidungsstücke öffnen.

Bei Armbruch:

Ruhigstellung der Knochenbrüche erfolgt mit einem offenen Dreiecktuch als Armtragetuch.



Bei Beinbruch:

Ruhigstellung erfolgt durch unterstützende Lagerung.



- Weitere Schockbekämpfung
- Notruf 144

Die ersten Minuten zählen...

**Besuchen Sie einen Erste Hilfe-
Kurs des Roten Kreuzes!**



Österreichisches Rotes Kreuz

Landesverband Oberösterreich

Körnerstraße 28, 4020 Linz

Tel.: 0732 7644-117 • Fax: 0732 7644-119

Internet: <http://www.o.rotekruz.at>

E-mail: office@o.rotekruz.at

powered by

Ö.FERN GAS

