



Erste Hilfe

Ein großer Teil des Kapitels »Erste Hilfe« wurde der empfehlenswerten Broschüre
»**Erkennen | Beurteilen | Handeln**«
des Malteser Hilfsdienst e.V. übernommen.

Wir bedanken uns sehr herzlich für die freundliche Abdruckerlaubnis.

Lektion 1 (I/1)

Einleitung

Helfen ist wichtig!



Jederzeit kannst du selbst von einem Notfall betroffen sein und erwartest dann, dass zufällig anwesende dir erste Hilfe leisten. Deshalb solltest auch du bereit sein, in einem Notfall zu helfen

Hilfe zu leisten ist einfach und rettet oftmals Leben. Im Hauptlingsbuch haben wir die wichtigsten Maßnahmen bei Notfällen für dich zusammengestellt. Du solltest sie später von Zeit zu Zeit durch Teilnahme an einem Erste Hilfe-Kurs (Maltesern, DRK usw.) trainieren.

Allgemeines Vorgehen

Notfälle können überall und jederzeit geschehen.

Denke an:

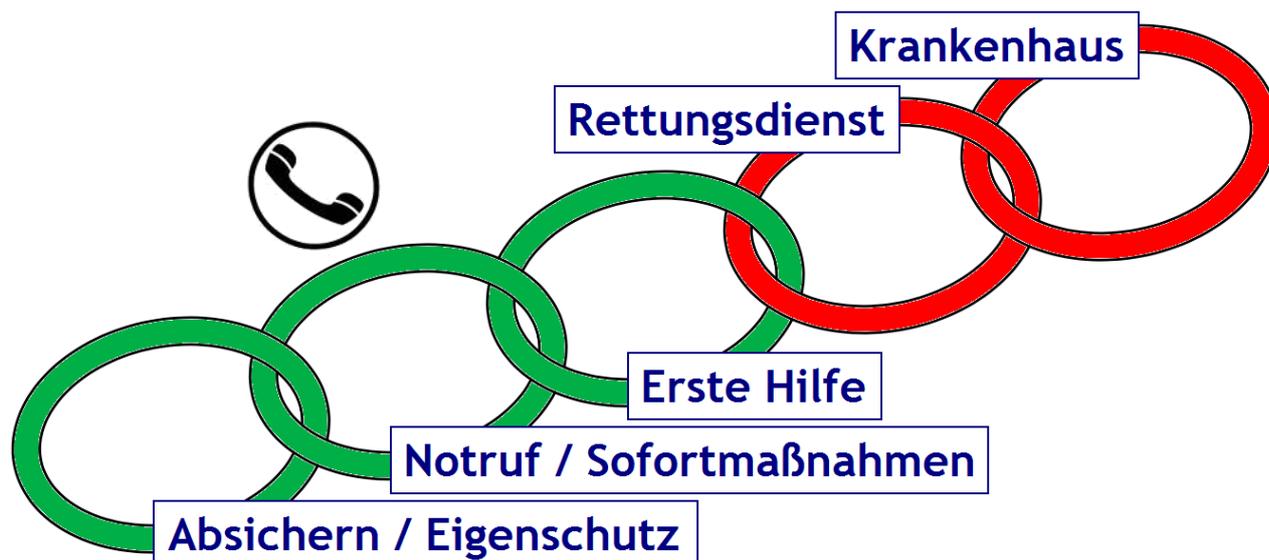
- ▶ Erkrankungen,
- ▶ Unfälle,
- ▶ Vergiftungen.

Der Patient ist dabei immer auf dich als Ersthelfer angewiesen, da der Rettungsdienst den Notfallort meistens nicht in den entscheidenden ersten Minuten erreichen kann.

An den folgenden Punkten solltest du sich in jedem Notfall orientieren:

- ▶ Erkennen, was überhaupt geschehen ist.
- ▶ Beurteilen, welche Gefahren drohen.
- ▶ Handeln, entsprechend der gegebenen Situation.

Die Rettungskette



Der Ablauf deiner Hilfeleistung kann wie eine Kette, die aus fünf Gliedern besteht, gesehen werden.

Mit dem Absichern sorgst du dafür, dass sowohl der Patient als auch du selber keiner Gefahr mehr ausgesetzt sind. Die Sofortmaßnahmen umfassen die Hilfeleistungen, die zuerst vorgenommen werden müssen (lebensrettende Maßnahmen). Durch den Notruf wird der Rettungsdienst alarmiert. Bis zu dessen Eintreffen kannst du weitere Erste Hilfe-Maßnahmen (wie z.B. zudecken, trösten, Wunden verbinden) durchführen. Der Rettungsdienst bringt den Patienten dann ins Krankenhaus.

Jede Kette ist aber immer nur so stark wie ihr schwächstes Glied!

Absichern / Eigenschutz

Wichtiger Grundsatz:

Vor jeder Hilfeleistung immer Eigen- und Fremdgefährdung ausschließen! Das heißt zum Beispiel:

- Bei einem Stromunfall zuerst für Stromunterbrechung zu sorgen,
- bei einem Chemieunfall, bei dem giftige Dämpfe ausgetreten sind, sich der Unfallstelle zunächst nicht zu nähern, bis Rettungsdienstpersonal mit Atemgerät zur Stelle ist;

aber auch

- eine Unfallstelle so abzusichern, dass andere Verkehrsteilnehmer rechtzeitig auf die Gefahr aufmerksam werden und sich keine Folgeunfälle ereignen können.



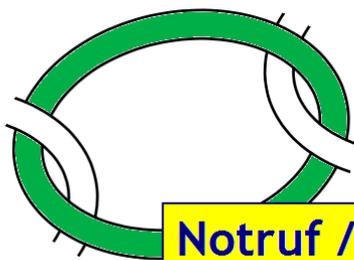
Notruf / Sofortmaßnahmen

Wissen

Die möglichst schnelle **Alarmierung des Notrufes** ist die wichtigste Aufgabe des ungeschulten Ersthelfers.

In Deutschland gibt es ein flächendeckendes Netz von Notrufwachen und Notrufleitstellen, die immer mit der **Notrufnummer 110 oder 112**

kostenlos zu erreichen sind. Sobald genauere Angaben über den Ort, den Hergang des Notfalls, die Anzahl der Verletzten und die Art der Verletzungen bekannt sind, muss der Ersthelfer am Patienten einen Notruf absetzen (lassen).



Notruf / Sofortmaßnahmen

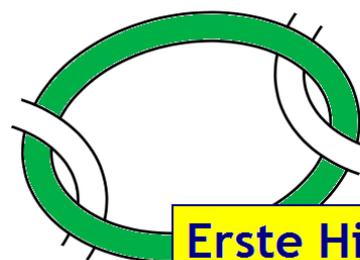
Erkennen

Nicht immer ist es zwingend erforderlich einen Notruf abzusetzen. Bei Verletzungen und Notfällen, in denen es unsicher erscheint, ob ein Notarzt kommen muss oder nicht, wäre es schlimmer, fälschlicherweise auf den Notruf zu verzichten als ihn doch abzusetzen. Darum gilt: **Lieber einmal zu oft als einmal zu wenig den Notarzt alarmieren.**

Im Allgemeinen entscheidet ein Mitarbeiter darüber, ob und von wem der Notruf abgesetzt werden muss.

Erste Hilfe

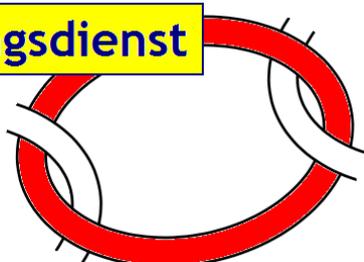
Die Erste Hilfe-Maßnahmen werden in den folgenden Lektionen näher besprochen.



Erste Hilfe

Rettungsdienst

Rettungsdienst

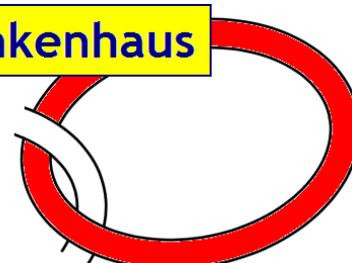


Der Rettungsdienst sorgt (eventuell mit Notarzt) für die Weiterführung der vom Ersthelfer eingeleiteten Maßnahmen, die Herstellung der Transportfähigkeit und den Transport in ärztliche/klinische Behandlung.

Krankenhaus

Im Krankenhaus erfolgt die ärztliche Behandlung und Versorgung sowie die pflegerische Betreuung.

Krankenhaus



Unfallmeldung

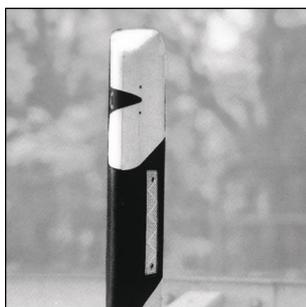
Check

- ▶ Handelt es sich um eine schwere Krankheit oder Vergiftung? ➔☎ Notruf
- ▶ Handelt es sich um einen schweren Unfall? ➔☎ Notruf
- ▶ Ist der Verletzte bewusstlos und fehlen Atmung und Puls? ➔☎ Notruf
- ▶ Liegen lebensbedrohliche Blutungen vor? ➔☎ Notruf
- ▶ Besteht ein schwerer Schockzustand? ➔☎ Notruf
- ▶ Gibt es Verbrennungen oder Verbrühungen? ➔☎ Notruf
- ▶ Kam es zu einer schweren Unterkühlung? ➔☎ Notruf
- ▶ Gibt es Verletzungen am Kopf oder an der Wirbelsäule? ➔☎ Notruf

Verständlicherweise muss bei einer leichten Verletzung, einer kleinen Wunde oder bei einer einzigen Brandblase nicht der Notruf abgesetzt werden. Auf die Verhältnismäßigkeit achten!

Handeln

- * Notruf-Nummer wählen (**112**)
- * Genaue Angaben nach den »**W**« Fragen machen:
 1. **WO** geschah es? (Ort)
 2. **WAS** geschah? (Unfall, Krankheit oder Vergiftung und Hergang)
 3. **WIE VIELE** Verletzte? (Anzahl)
 4. **WELCHE** Art von Verletzungen? (Patientenbild)
 5. **WARTEN** auf Rückfragen! ➔ **niemals selber das Gespräch beenden!**



Pfeilmarkierungen an den Leitpfosten, Pfeilrichtung weist auf die nächste Notrufsäule hin.



Notrufsäule an Autobahnen und Schnellstraßen.



Notrufmöglichkeit ist durch dieses Hinweisschild gekennzeichnet.



Notrufsäule an Bundes- und/oder Kreisstraßen.

Lektion 2 (I/2)

Wundversorgung

Bei jeder, auch nicht lebensbedrohlichen Wunde bestehen drei Gefahren:

- Blutung,
- Infektion,
- Schmerz.

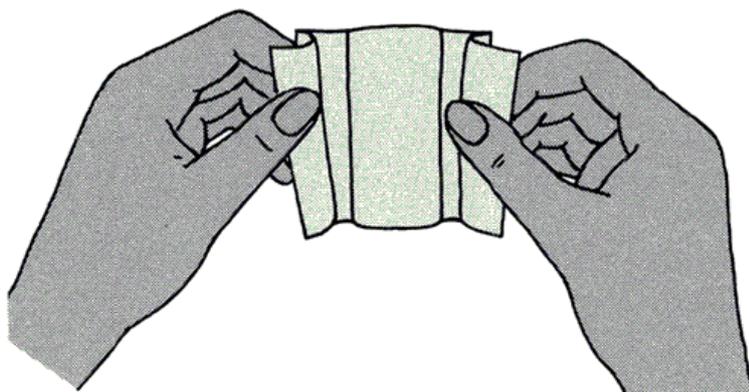
Jeder Verband besteht grundsätzlich aus

- einer keimfreien/-armen Wundauflage,
- einer Polsterung,
- einer Befestigung.

Pflasterstrip

Diese drei Elemente sind in den Pflasterstrips bereits vereint. Achte beim Anlegen darauf,

- dass das Mullkissen größer sein muss als die Wunde,
- beide Folien sind so abzuziehen, dass das Mullkissen nicht berührt wird.

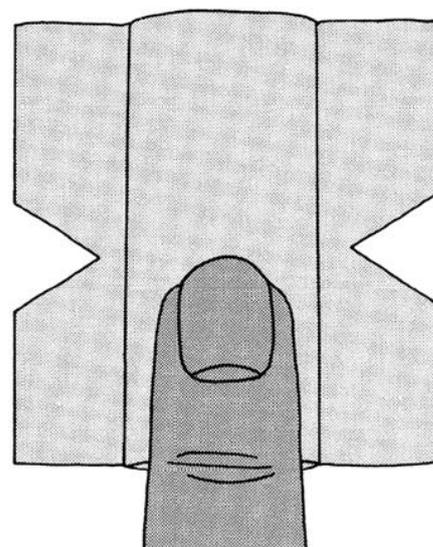


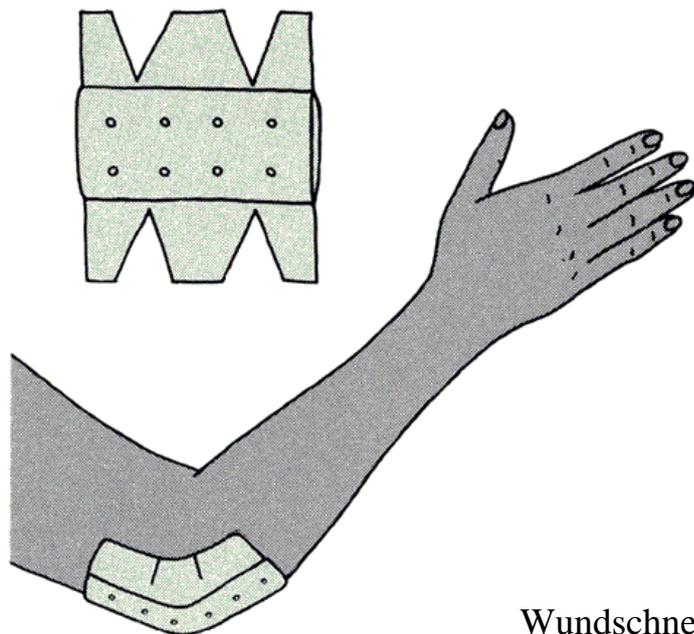
Erst nach Abziehen der Folie wird das Mullkissen auf die Wunde gelegt und die Pflasterstreifen auf der Haut befestigt.

Wundschnellverband

Wundschnellverband am Finger:

- Beidseits in der Mitte der Klebefolie ein keilförmiges Stück ausschneiden,
- beide Folien abziehen, den verletzten Finger etwa auf die Hälfte des Wundschnellverbandes platzieren,
- unteren Teil der Pflasterstreifen fixieren,
- überstehende Pflasterhälfte an bei den Ecken mit Daumen und Zeigefinger fassen, über den verletzten Finger ziehen und festkleben.

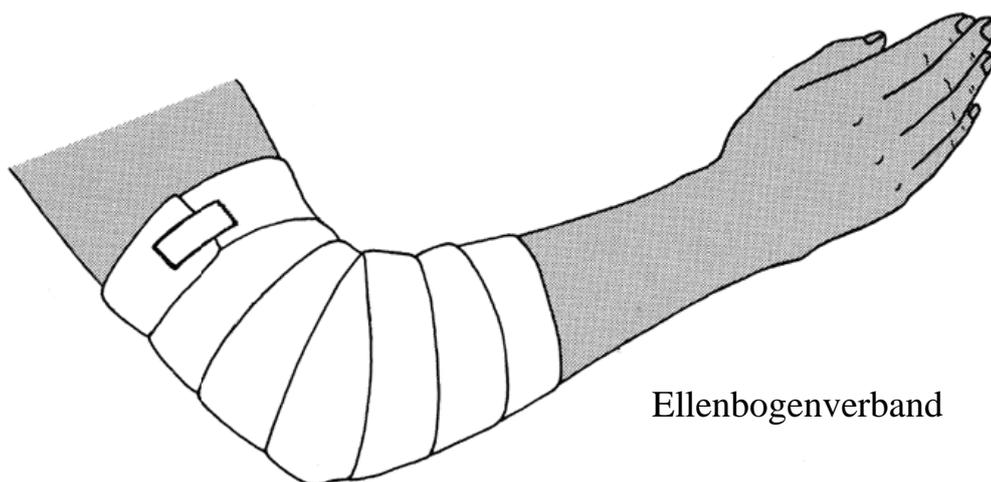




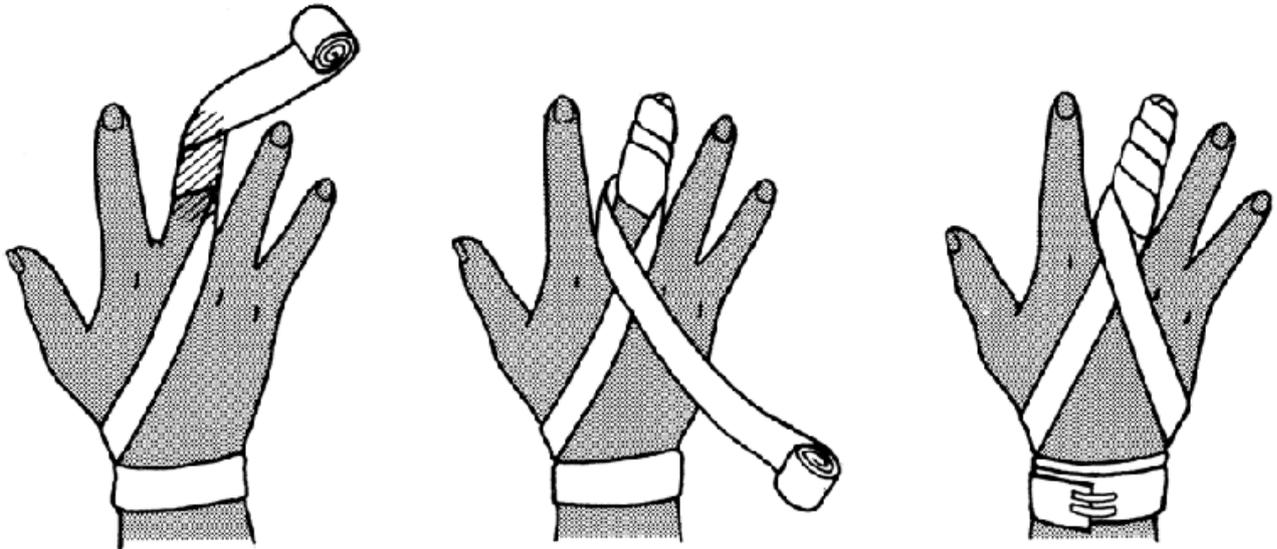
Wundschnellverband am Ellenbogen oder Knie kann wie abgebildet angelegt werden, Gelenk bei Anlegen leicht anwinkeln lassen.

Verbandpäckchen

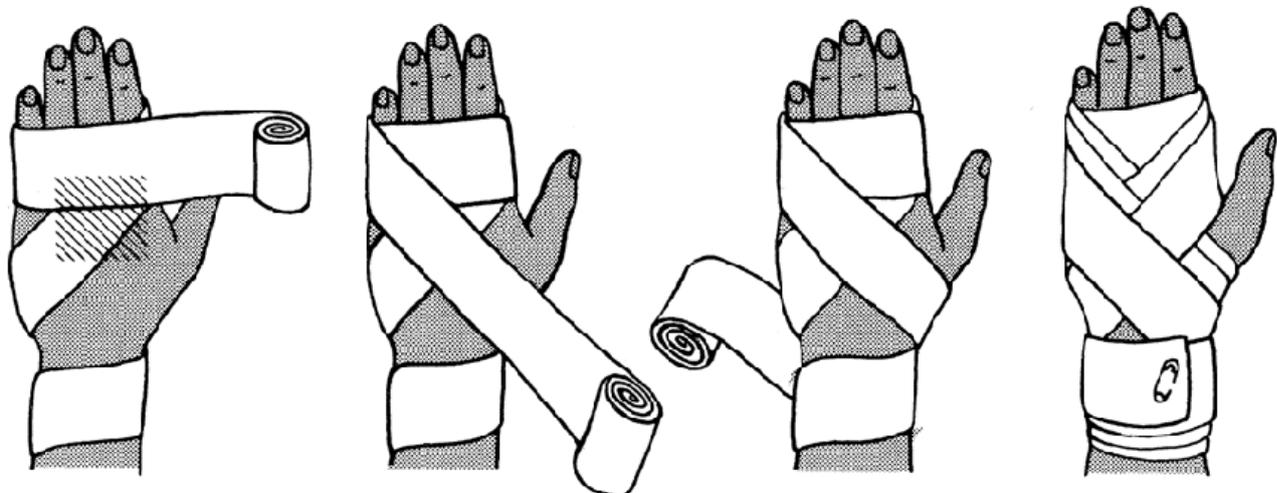
- Papierumhüllung entfernen,
- Verbandpäckchen mit beiden Händen so auseinanderziehen, dass die Bindenrolle in der einen, das Bindenstück in der anderen Hand liegt. Wundauflage hierbei nicht berühren.
- Wundauflage auf die Wunde legen.
- Kurzes Bindenstück festhalten und die Bindenrolle mehrmals über die Wundauflage führen. Hierbei kurzes Bindenende einschlagen und in die Bindengänge einbeziehen.
- Die weiteren Bindengänge so führen, dass sie die Wundauflage völlig bedecken.
- Verband durch Pflasterstreifen oder mit Hilfe der Sicherheitsnadeln beenden.



Ellenbogenverband

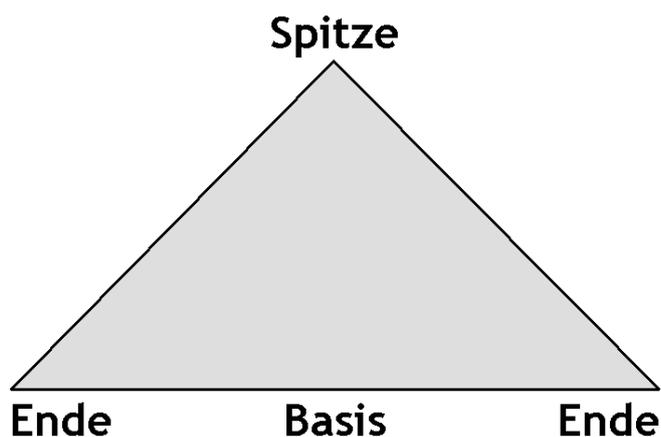


Fingerverband



Handverband

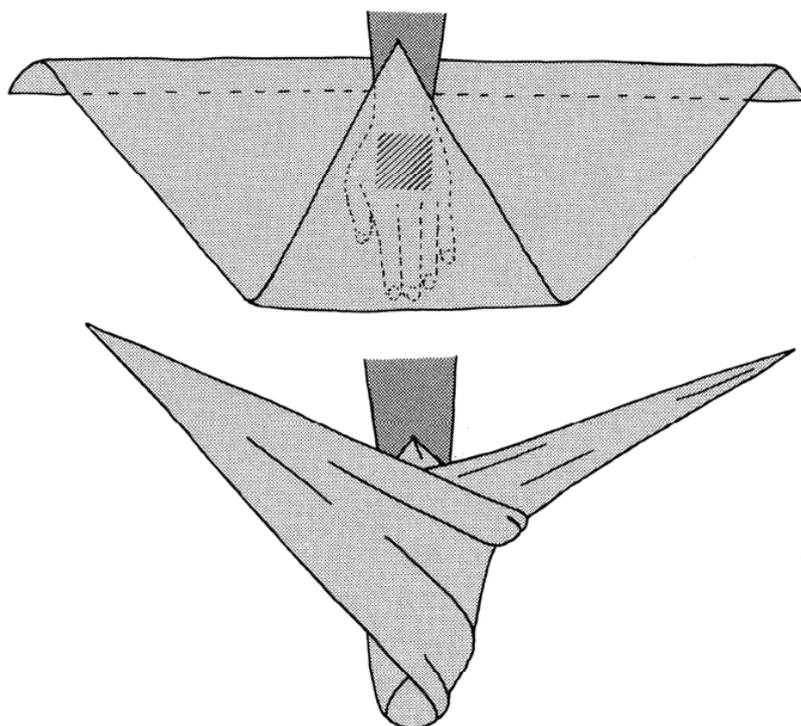
Dreiecktuchverband



Als Jungscharler trägst du wahrscheinlich ein Halstuch (befindet sich auch in einem Verbandkasten). Mit seiner Hilfe lassen sich sehr einfach keimfreie Wundauflagen im Rahmen der Ersten Hilfe auf Wunden befestigen. Dabei ist grundsätzlich zu beachten, dass das Dreiecktuch so fest angelegt wird, dass ein Verrutschen der Wundauflage vermieden wird.

Hand- / Fingerverband

- Lege eine Wundauflage auf die Verletzung und die Hand mit den Fingerspitzen in Richtung der Spitze des ausgebreiteten Dreiecktuches.
- Schlage die Spitze über die Hand zum Handgelenk hinein und wickle die beiden Enden um das Handgelenk. Dort müssen sie dann verknotet werden.



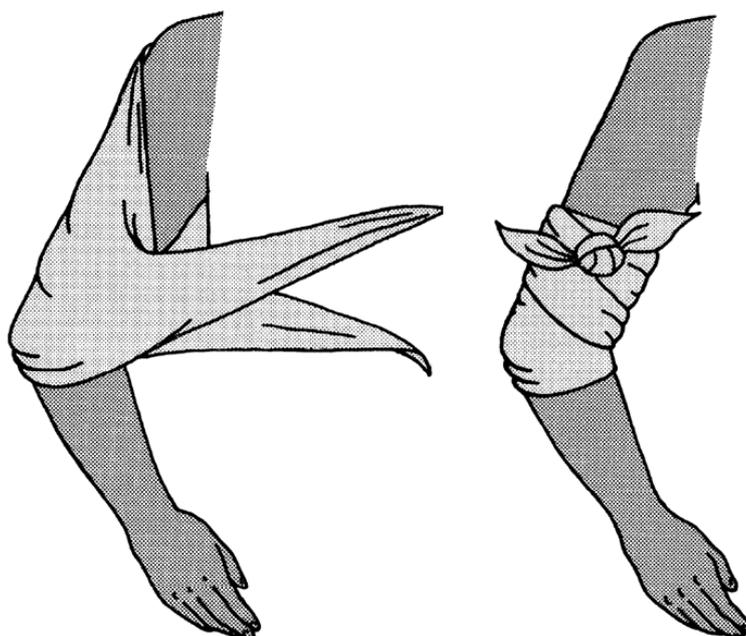
Arm- / Beinverband

- Lege eine Wundauflage auf die Wunde und das Dreiecktuch darüber, mit der Spitze auf das Handgelenk, mit dem Ende auf die Schulter.
- Das herunter hängende Ende wird gestrafft und über den Unterarm gewickelt.
- Wickle das Ende von der Schulter in Richtung Unterarm und verknoten es.

Ellenbogenverband

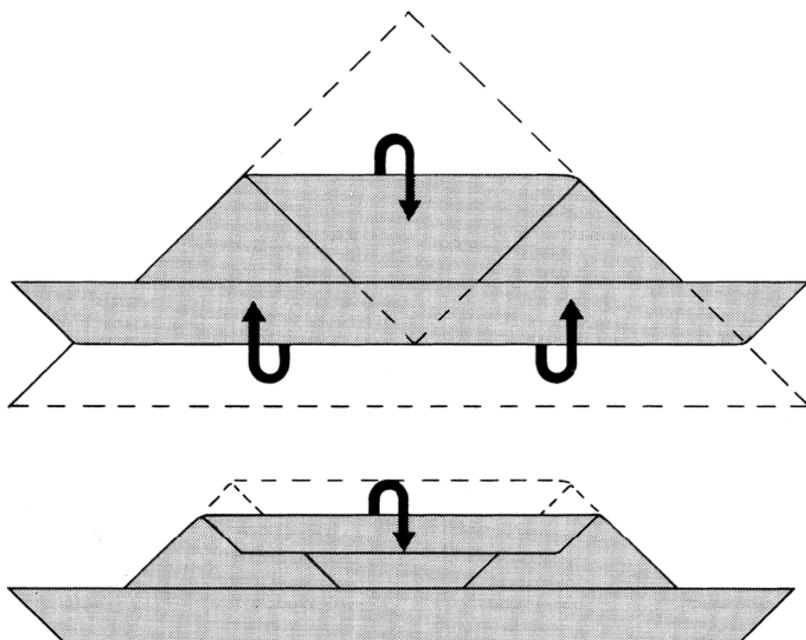
- Lege eine Wundauflage auf die Verletzung. Dabei wird das Ellenbogengelenk in leichter Beugstellung gehalten.
- Lege die Spitze des Dreiecktuches auf den Oberarm und überkreuze die beiden Enden im Ellenbogengelenk.
- Die Enden werden auf dem Oberarm verknotet.

Den gleichen Verband kannst du auch am Knie anwenden.



Herstellen einer Krawatte:

Für manche Verbände werden Dreiecktuchkrawatten benötigt, so z.B. am Auge, an der Stirn und für den Druckverband. Deshalb sollte eine bereits vorbereitete Krawatte im Verbandkasten bereitgehalten werden.



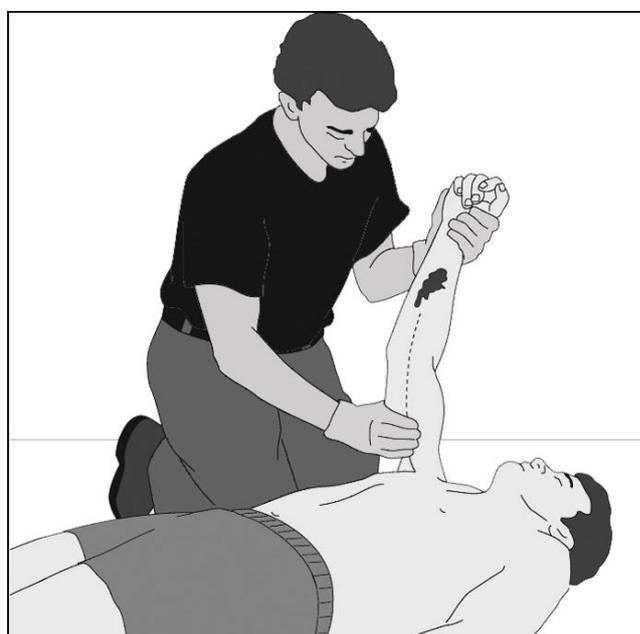
- Breite das Dreiecktuch auf deinen Oberschenkeln oder auf einem Tisch aus.
- Lege die Spitze bis etwa drei Finger breit an die Basis heran und falte die Basis zweimal über die Spitze.
- Falte das Dreiecktuch von der anderen Seite her in gleicher Weise.

Lektion 3 (II/1)

Lebensbedrohliche Blutung

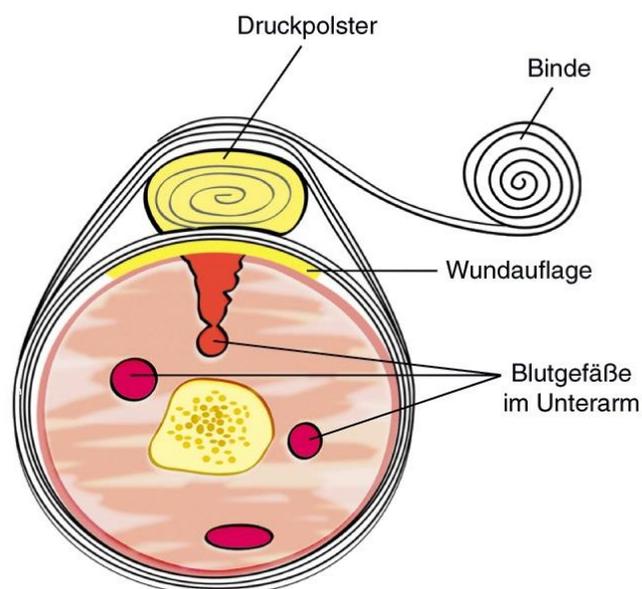
Bei Blutungen am Arm:

- Patienten hinlegen,
- Arm hochhalten,
- zur Wunde führende Schlagader abdrücken,
- Druckverband anlegen:
 - Wundauflage des Verbandpäckchens auf die Wunde,
 - mit zwei Bindengängen fixieren,
 - zusammengerollte Binde als Druckpolster über die Wunde,
 - unter Zug kreisförmig verbinden.



Bei Blutungen an sonstigen Körperstellen:

- Patient hinlegen,
- Verbandtuch aufpressen,
- wenn möglich, Druckverband anlegen.
- Notruf (vgl. Seite 6)



Druckverband

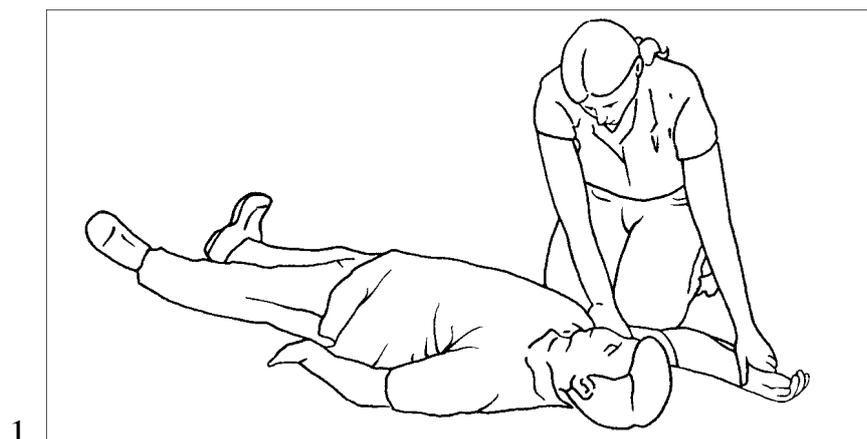
Bewusstlosigkeit

Wenn du bei einem Bewusstlosen regelrechte Atmung feststellst, bringst du ihn in die Seitenlage:

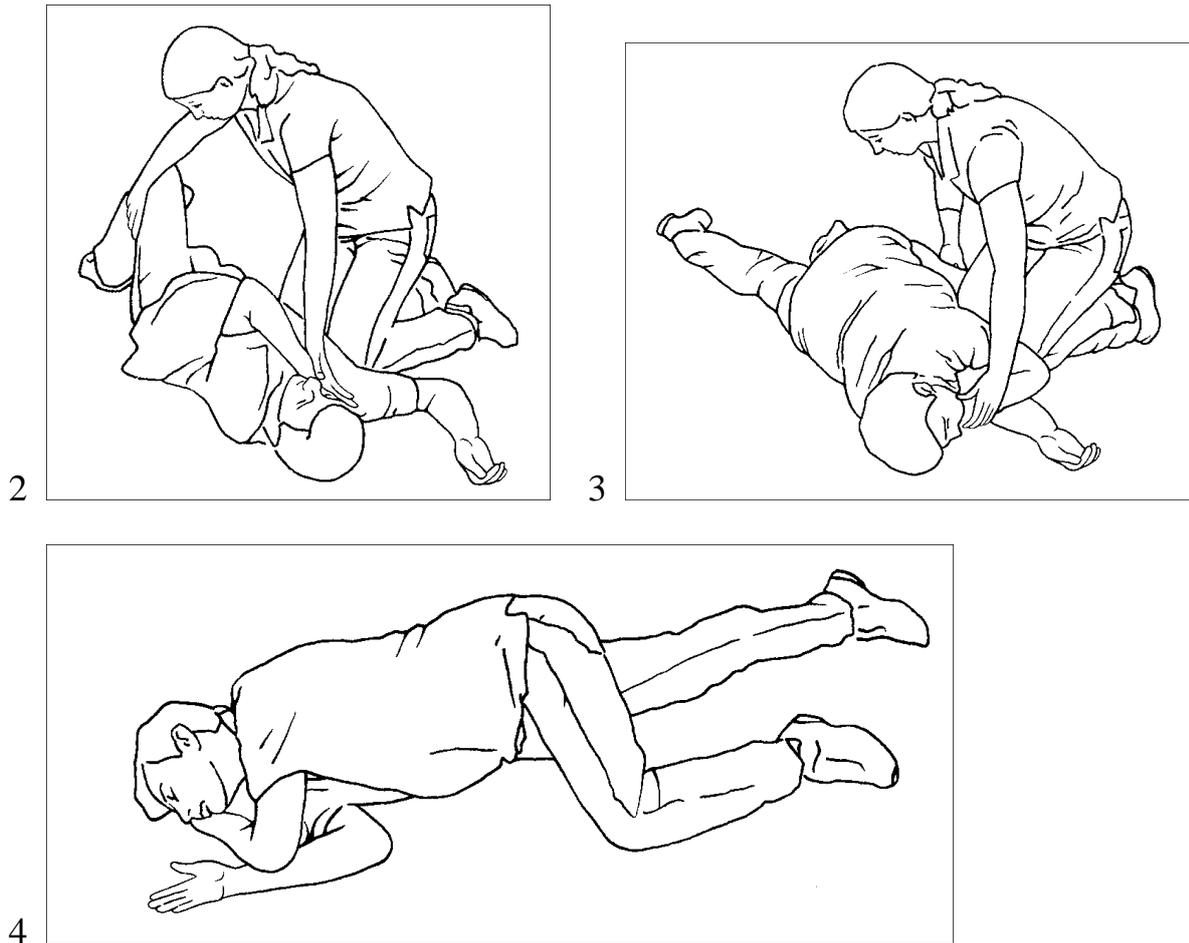
- 1 Lege den zugewandten Arm des Betroffenen angewinkelt nach oben.
- 2 Lege die gegenüber liegende Hand mit der Handoberfläche an die dir zugewandte Wange des Betroffenen und halte die Hand dort fest.
- 3 Greife mit deiner Hand an den gegenüberliegenden Oberschenkel (nicht im Gelenk) des Betroffenen, winkele das Bein des Betroffenen an und ziehe damit den Betroffenen zu dir herüber.
- 4 Lege nun das oben liegende Bein des Betroffenen so, dass er Oberschenkel im rechten Winkel zu Hüfte liegt. Überstrecke den Kopf und öffne leicht den Mund des Betroffenen. Wenn nötig korrigiere die unter der Wange liegende Hand so, dass der Kopf überstreckt bleibt.

Lagerung von Verletzten

Stabile Seitenlage



1



Lektion 4 (II/2)

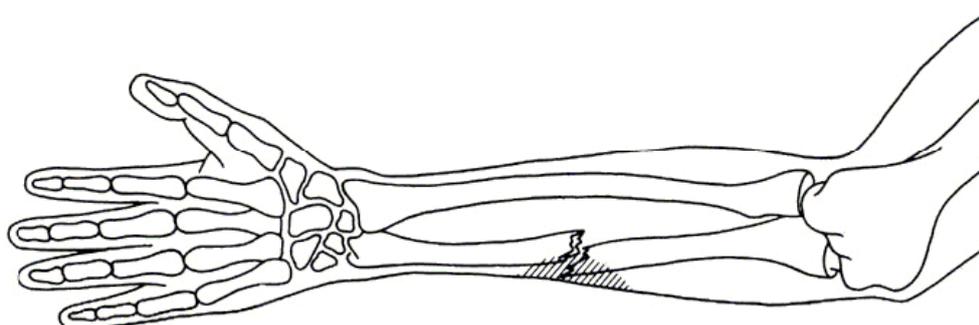
Knochenbrüche

Sichere Anzeichen eines Knochenbruches sind:

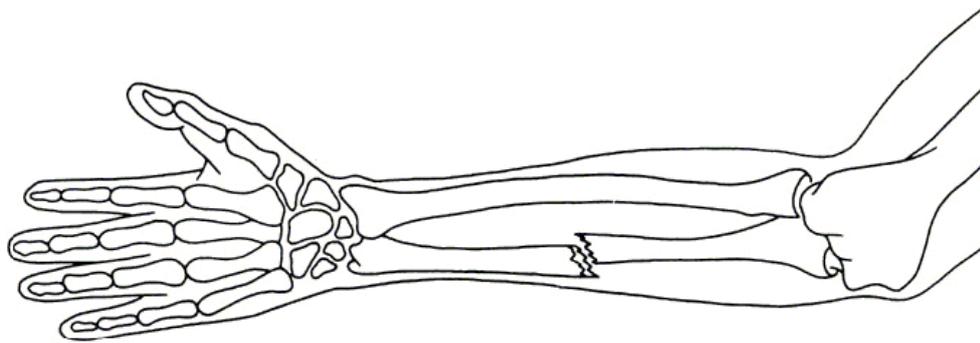
- unnatürliche Lage,
- Stufenbildung im Bruchbereich,
- unnatürliche Beweglichkeit,
- sichtbare Knochenenden.

Unsichere Anzeichen sind:

- Schmerzen, Schwellung,
- Bewegungs- und Belastungseinschränkung.



geschlossener
Knochenbruch



offener
Knochenbruch

Verhalte dich bei Verdacht auf einem Knochenbruch so, als läge er tatsächlich vor.

Maßnahmen:

- Verletzten so wenig wie möglich bewegen.
- ggf. Schock bekämpfen.
- **Notruf.**
- Betroffenes Körperteil durch Umpolstern ruhigstellen.
- Bei offenem Bruch Wunde druck- und keimfrei bedecken.

Schock

Erkennen:

- blasse, kalte Haut,
- frieren, Unruhe,
- kalter Schweiß auf der Stirn.

Maßnahmen:

- Schocklage (Beine hoch lagern)
- Wärmeerhaltung,
- Betreuung,
- ständige Kontrolle der Vitalfunktionen.
- Notruf (vgl. Seite 4)



Keine Schocklage bei Schädel-Hirn-Verletzungen, Atemnot oder plötzlichen Schmerzen im Brust- oder Bauchraum (in diesen Fällen Oberkörper hoch lagern).

Kontrolle der Vitalfunktionen

Um eine Lebensgefahr für den Betroffenen erkennen zu können, musst du die lebenswichtigen Funktionen überprüfen.

▶ **Bewusstsein:**

Ansprechbar?

Bewegt er sich?

Reagiert er auf Rütteln an den Schultern?

Zeigt der Patient hier keine Reaktion, muss umgehend der Notruf erfolgen.

► Atmung:

Atemwege freimachen! Überstrecke den Kopf des Patienten nackenwärts und schiebe dabei den Unterkiefer vor. Atemkontrolle!

Sind Atembewegungen sichtbar? Kannst du Atemgeräusche hören? Kannst du, wenn du deine Wange über Mund und Nase des Betroffenen halten, die Ausatmung fühlen?

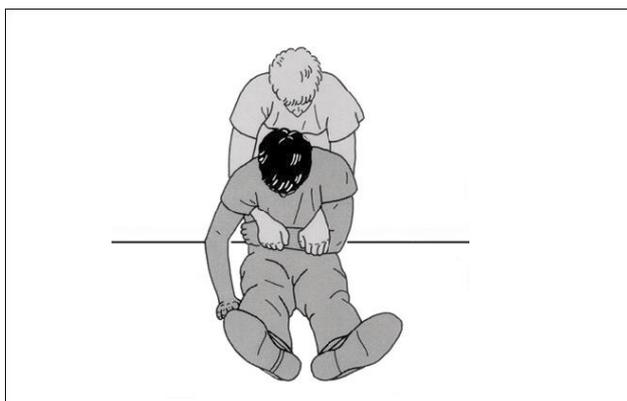
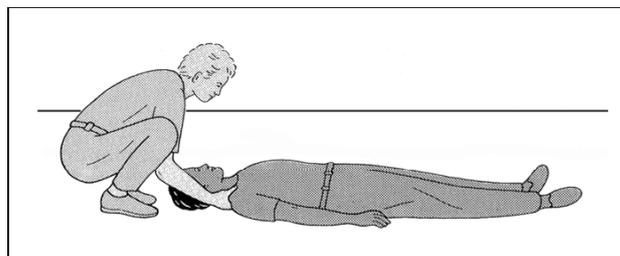
Auffindeschema



Lektion 5 (III/1)

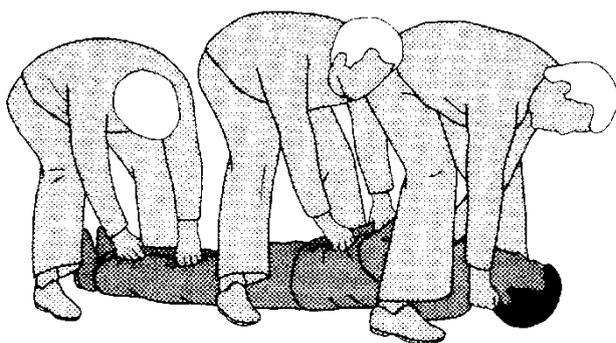
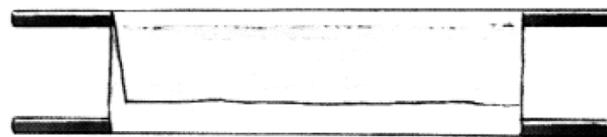
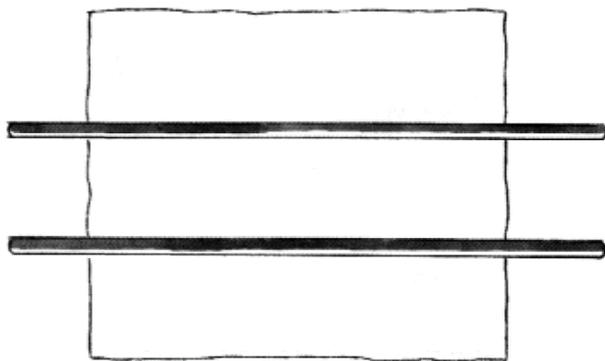
Rautek-Rettungsgriff

Drohen akute Gefahren am Notfallort, die nicht sofort beseitigt werden können, so musst du die betroffene Person mit dem Rautek-Rettungsgriff aus dem Gefahrenbereich retten, wenn dies für dich gefahrlos möglich ist.

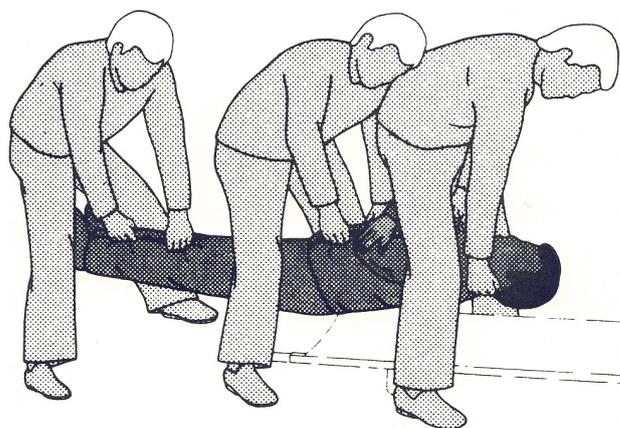


Behelfstrage

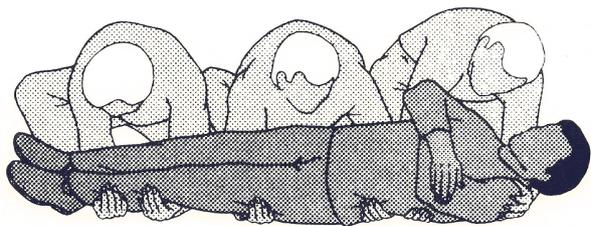
Für einen Verletzten, der liegend transportiert werden muss, können wir eine **Behelfstrage** bauen. Wir benötigen dazu zwei Stangen und eine feste Decke oder drei Jacken, bei denen wir die Ärmel nach innen stülpen, oder drei kurze Hosen. Beim **Überheben** des Verletzten können wir nicht so vorgehen wie beim Zudecken. Wir müssen den Verletzten mit drei oder vier Personen komplett anheben und dann die Trage unter den Verletzten bringen. Dabei stehen die Helfer in Grätschstellung über dem Verletzten und heben ihn gleichzeitig an der »eingedrehten« Kleidung hoch. Ein Helfer stützt den Kopf, ein zweiter fasst an der Brust und am Bauch und ein dritter übernimmt die Beine.



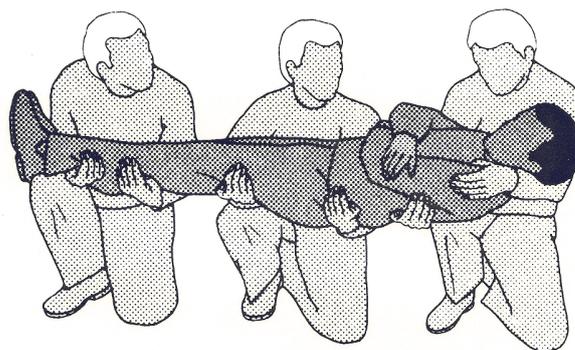
1



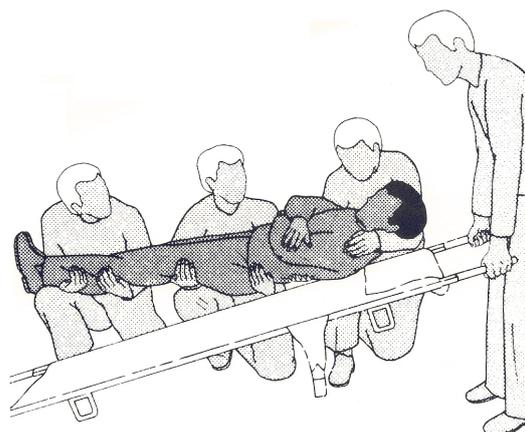
2



3



4



5

Besondere Hilfsmaßnahmen bei Verletzungen und Erkrankungen

Augenverletzungen

Fremdkörper im Auge sollten nicht durch Ersthelfer entfernt werden.

- Keimfreie Wundauflage (Verbandtuch) auf das verletzte Auge legen.
- Das Dreiecktuch zu einer Krawatte falten, über beide Augen legen, Enden seitlich verknoten (du erreichst so eine Ruhigstellung der Augen).
- Vermeide jeglichen Druck auf das verletzte Auge.
- Beruhige und betreue den Patienten. Lass ihn nicht alleine.
- Notruf veranlassen.

Gewalteinwirkung auf den Kopf

Erkennen:

- Kurzzeitiger Bewusstseinschwund bis hin zur Bewusstlosigkeit,
- Patient kann sich an den Unfallhergang nicht erinnern (Erinnerungslücke),
- Kopfschmerz,
- Schwindel,
- Übelkeit bis zum Erbrechen.

Gefahren:

- Erneute Bewusstlosigkeit.

Maßnahmen:

- Patienten zum Liegenbleiben veranlassen,
- Lagerung nach Wunsch des Patienten, vorzugsweise mit leicht erhöhtem Oberkörper,
- ggf. offene Wunden im Schädelbereich keimfrei bedecken,
- **Notruf**,
- bei Bewusstlosigkeit: Seitenlage.

Splitter

Joel klettert in einem Baum am Rande des Lagerplatzes herum. Auf einmal tut seine Hand weh. Ein Splitter steckt drin. Joel traut sich nicht den Splitter herauszuziehen. Das ist richtig!

Wichtig: Fremdkörper sollte man niemals entfernen! Denn das würde wehtun, die Blutung verstärken oder der Fremdkörper könnte abbrechen!

Zum Glück ist ein Mitarbeiter in der Nähe. Er legt vorsichtig einen Verband um den Splitter, damit er nicht verrutscht, und bringt Joel zum Arzt. Der kann den Splitter herausholen und die Wunde verbinden.

Nasenbluten

In der Mittagspause toben die Jungscharler auf dem Lagerplatz. Dabei bekommt Luca einen leichten Schlag auf die Nase, die sofort blutet. Nasenbluten kommt bei Kindern öfter vor. Manchmal geht es plötzlich von selbst los. Christopher weiß, was zu tun ist. Luca soll den Kopf nach vorn beugen und Christopher macht schnell einen kalten Umschlag, den er Luca in den Nacken legt (ein Eisbeutel wäre noch besser). Christopher und Luca können beobachten, wie die Blutung nachlässt.

Wenn die Nase sehr stark blutet, oder nach einigen Minuten nicht aufgehört hat zu bluten, muss Luca zum Arzt.

Gelenkverletzung

Tobias ist beim Baseballspielen mit dem Fuß umgeknickt. Sein Knöchel schmerzt und wird blau und dick. Tobias kann nicht mehr auftreten.

Leon fordert Tobias auf den Fuß nicht mehr zu bewegen und hilft ihm das Bein hoch zu lagern. Nun besorgt Leon eine Kühlpackung und macht sie mit einem Kompressionsverband fest. Eisbeutel und kühle Umschläge ohne Verband würden auch helfen, aber nicht genauso gut.

Achtung: Eisbeutel und Kühlpackungen nie direkt auf die Haut legen, sondern immer auf die Kleidung oder den Beutel in ein Tuch wickeln, weil sonst die Haut an dieser Stelle geschädigt wird.

Ein Mitarbeiter fährt Tobias zum Röntgen ins Krankenhaus, es könnte ja etwas gebrochen sein.

Lektion 6 (IV/1)

Besondere Hilfsmaßnahmen bei Verletzungen und Erkrankungen

Gehirnerschütterung

Nadine will auf den Baum klettern. Der Ast, an den sie sich festgepackt hat, bricht ab. Nadine stürzt, schlägt mit dem Kopf auf und bleibt reglos liegen. Anna und Kathrin rennen sofort hin. Nadine macht auch schon wieder die Augen auf, kann sich aber an nichts erinnern. Ihr ist schwindelig und übel und sie klagt über starke Kopfschmerzen. Sie muss sogar erbrechen. Nadine hat die typischen Anzeichen einer Gehirnerschütterung. Die Lagerleiterin ruft den Rettungsdienst. Bis die Sanitäter kommen, muss Nadine ruhig liegen bleiben. Lisa legt einen Pullover unter ihren Kopf und Emma deckt Nadine mit ihrer Jacke zu.

Erfrierungen

Erkennen:

- Schmerzen im betroffenen Körperteil,
- erfrorene Körperteile sind weiß/grau,
- später Blasenbildung, • Kribbeln bei Wärmeeinwirkung.

Maßnahmen:

- Weitere Kälteeinwirkung verhindern,
- eng anliegende Kleidung (Schuhe) öffnen,
- den gesamten Körper erwärmen (durch zusätzliche Kleidung/Decken),
- gefühllose Körperteile und Blasen keimfrei bedecken.

Unterkühlung

Erkennen:

- Blasse Haut, • Blauverfärbung von Lippen und Fingernägeln,
- unüberwindliche Schlafsucht, • Steifwerden von Armen und Beinen.

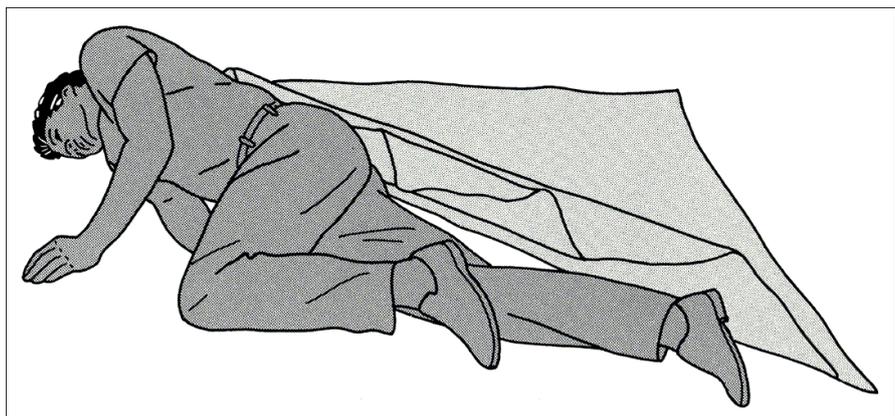
Maßnahmen:

- Patienten aus dem Gefahrenbereich bringen (am besten Raum mit Zimmertemperatur, zumindest windstiller Ort),
- absolute Ruhelage, • nasse Kleidung entfernen,
- Patienten in Decken hüllen,
- bei vorhandenem Bewusstsein: warme, zuckerhaltige Getränke verabreichen (keinesfalls Alkohol),
- regelmäßige Kontrolle der Vitalfunktionen,
- **Notruf.**

Wärmeerhaltung

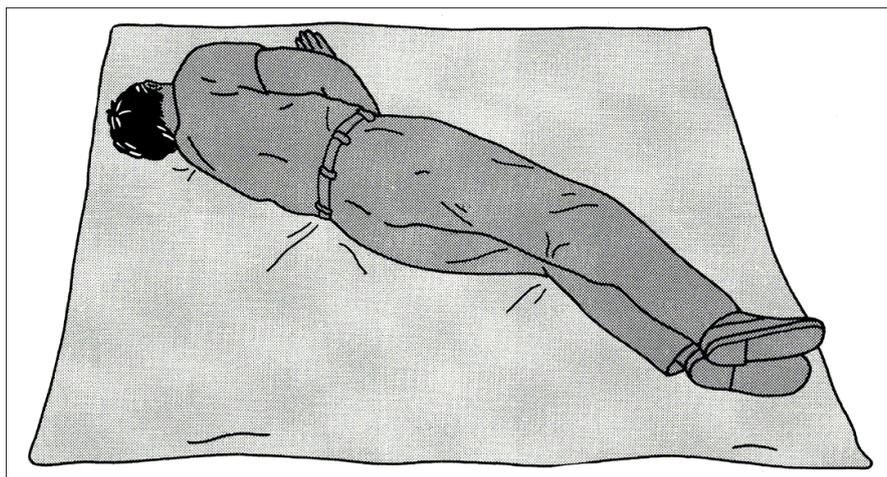
Wenn es der Zustand des Patienten erlaubt, solltest du durch Unterlegen einer Decke verhindern, dass er unterkühlt.

Patienten zur Seite drehen und von der anderen Seite eine Decke unterschieben (1).

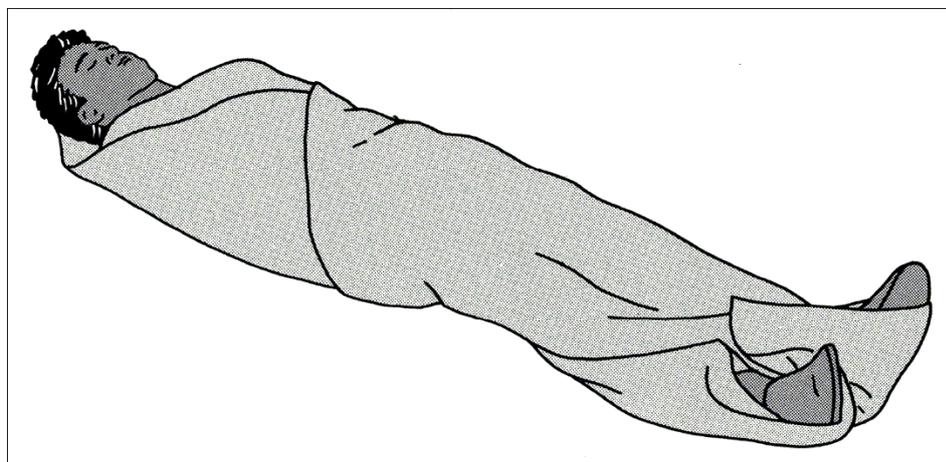


1

Patienten zur anderen Seite drehen, Decke geradeziehen (2).



Patienten auf den Rücken drehen und mit der Decke (oder einer zweiten) zudecken (3). Der Patient sollte jedoch nicht überwärmt werden.



Verbrühung

Mario und Robin holen den Tee fürs Abendessen. Dabei stolpern beide und über Marios Hand fließt kochend heißer Tee. Die verbrannte Hand ist rot und tut sehr weh. Es entstehen Brandblasen. Mario läuft zur Waschstelle und hält seine Hand sofort unter fließendes, kaltes Wasser. Julian alarmiert den Rettungsdienst. Brandwunden sind sehr schmerzhaft und müssen im Krankenhaus behandelt werden. Nach dem Kühlen deckt Julian die Verbrennung mit einem sauberen, trockenen Tuch (am besten Verbandtuch aus dem Verbandskasten) ab.

Achtung: Brandblasen nicht öffnen und keine »Hausmittelchen« wie zum Beispiel Öl oder Mehl verwenden!

Sonnenstich und Sonnenbrand

Im Lager ist bei herrlichem Sonnenschein Freizeit angesagt. Niklas liegt auf dem Bauch und ist in der prallen Sonne eingedöst. Als seine Zeltkameraden ihn wecken, ist sein Rücken sehr rot. Niklas hat einen Sonnenbrand. Auch sein Kopf ist ganz rot und tut weh. Sein Nacken ist steif und Niklas fühlt sich ganz schwindelig. Er hat auch einen Sonnenstich.

Seine Kameraden bringen ihn sofort in den Schatten unter einen Pavillon. Sie lagern seinen Kopf erhöht und kühlen ihn mit feuchten Tüchern. Niklas braucht Ruhe.

Auch der Sonnenbrand tut Niklas sehr weh. Marlon und Johannes legen nasse Handtücher auf seinen Rücken. Später wollen sie ihn mit einer Feuchtigkeit spendenden Lotion oder einer Salbe aus der Apotheke einreiben.

Bei Schüttelfrost muss Niklas zum Arzt.

Am besten ist es wenn wir uns erst gar keinen Sonnenbrand holen:

- Wir meiden die pralle Mittagssonne zwischen 11 und 15 Uhr!
- Empfindliche Hautstellen bedecken wir mit Kleidung! Ein T-Shirt schützt die Schultern, eine Kappe den Kopf (beugt auch einem Sonnenstich vor).
- Wir tragen mehrmals Sonnencreme (Lichtschutzfaktor 20) auf!

Insektenstiche

Stiche von Bienen, Wespen und Hornissen tun sehr weh. Um die Einstichstelle bilden sich oft große Quaddeln. Manche Menschen reagieren allergisch (= überempfindlich) darauf und bekommen einen Schock (siehe Seite 10). Den Stachel versuchen wir mit einer Pinzette zu entfernen. Dabei dürfen wir nicht auf die Giftblase drücken, die sich manchmal noch am Stachel befindet. Die Einstichstelle kühlen wir anschließend mit Eis oder einem kalten Umschlag.

Stiche im Mundraum sind am schlimmsten, weil die Schleimhäute sehr schnell anschwellen und man dann ersticken kann. Dann müssen wir sofort den Rettungsdienst alarmieren, Eis lutschen und kalte Umschläge um den Hals legen!

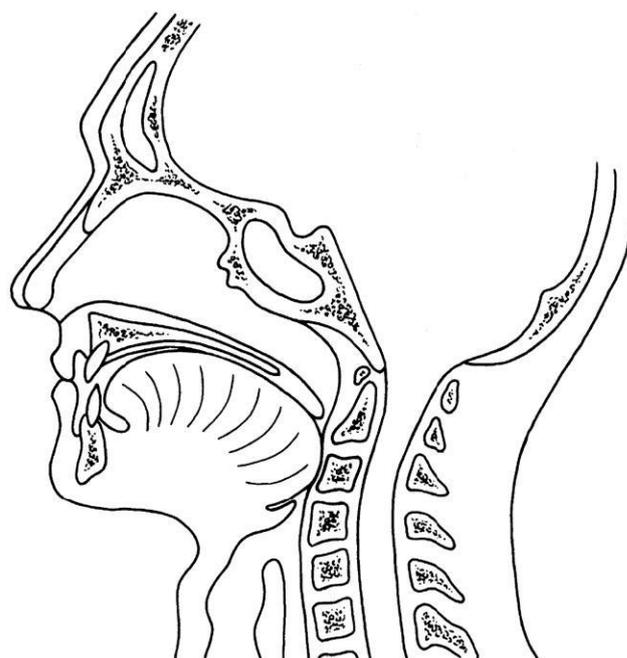
Achtung: Im Sommer sollten wir nur mit Trinkhalm trinken und uns genau ansehen, was wir in den Mund stecken!

Schwellungen der Atemwege

Insektenstiche, Erkrankungen, Verbrennungen, Verbrühungen, Verätzungen oder auch eine mechanische Reizung der Schleimhäute der Atemwege können dazu führen, dass Schleimhaut oder Zunge schnell anschwellen und der Betroffene nicht genügend Luft einatmen kann.

Maßnahmen:

- Kühlen durch Lutschen von Eis oder Gurgeln mit kaltem Wasser,
- kalte Umschläge anlegen,
- **Notruf.**



Lektion 7 (IV/2)

Transport von Verletzten

Wissen

Auf unseren Lagern und Freizeiten kommt es immer wieder vor, dass sich Jungscharler verletzen. Manche Zwischenfälle verlangen einen Notarzteinsatz, andere aber nicht. Es kann sein, dass durch einen »kleinen Zwischenfall« Jungscharler nicht mehr alleine zum Lagerplatz laufen können (z.B. Fuß verstaucht). Darum gibt es verschiedene Techniken zum Transport von Verletzten.

Erkennen

Gefähige Verletzte müssen wir möglicherweise unterstützen. Nicht gefähige Verletzte können wir, wenn es die Art der Verletzung erlaubt, »Huckepack« tragen oder für sie einen Sitz oder eine Trage bauen. Eine Trage wird benötigt, wenn der Verletzte nur liegend transportiert werden kann.

Handeln

Bei gefähigen Verletzten:

- Einen Arm des Verletzten über den eigenen Nacken legen und am Handgelenk fest halten
- mit dem anderen Arm unter der Achsel den Oberkörper des Verletzten stützen.

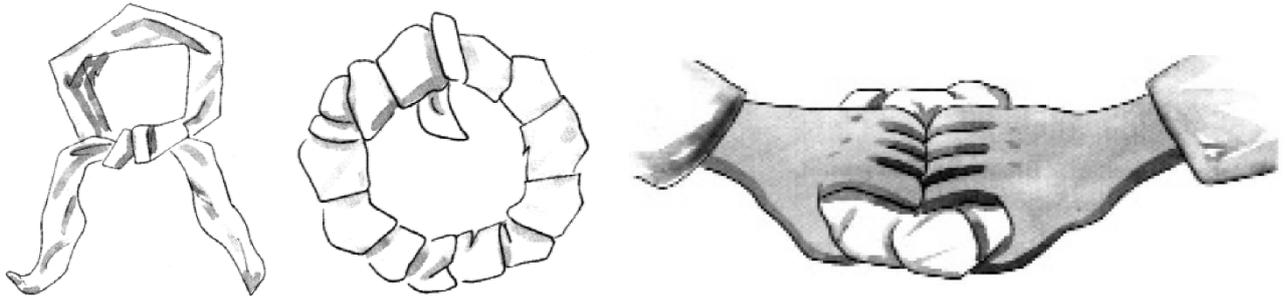
Bei nicht gefähigen Verletzten:

Transport durch »Huckepacktragen«, wenn die Verletzungen das zulassen. Wenn der Verletzte sitzend transportiert werden kann und der Einsatz von zwei Helfern möglich ist, kann auch ein Tragesitz gebildet werden:

- Helfer stehen nebeneinander
- Arme der inneren Seite um die Schulter legen
- mit der äußeren Hand den Tragering greifen
- den Verletzten auf den Tragering setzen lassen.

Tragering

Der Tragering kann mit einer Krawatte (Dreieckstuch) oder mit einem Jungschar-hals-tuch gelegt werden.



Weitere Erste Hilfe

Psychologische Erste Hilfe

In jeder Notfallsituation kommt der psychologischen Ersten Hilfe ein hoher Stellenwert zu, d.h.:

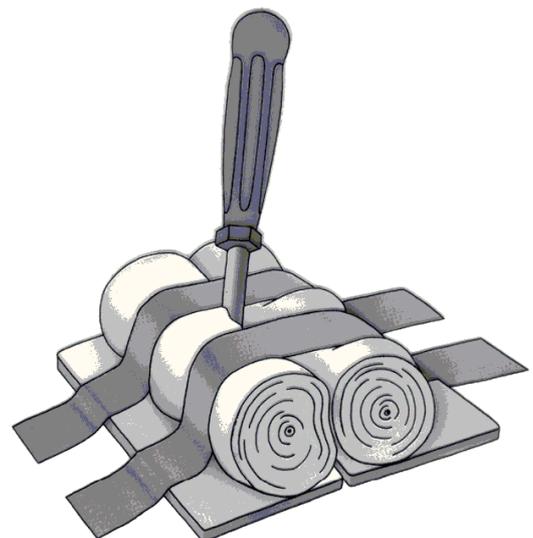
- Stelle dich als Gesprächspartner zur Verfügung.
- Suche vorsichtigen Körperkontakt.
- Sage, dass du da bist, und dass etwas geschieht.
- Schirme den Patienten vor Zuschauern ab.
- Sei in allen Notfallsituationen aufmerksam für die religiösen Bedürfnisse des Patienten.



Fremdkörper in Wunden

Alle Fremdkörper in Wunden werden ausschließlich vom Arzt entfernt!

- Wunde bedecken. Entweder Fremdkörper mit einbeziehen, oder den Verband um ihn herumlegen.
- Anschließend Fremdkörper so abpolstern, dass er nicht weiter in die Wunde gedrückt werden kann.



Besondere Hilfsmaßnahmen bei Verletzungen und Erkrankungen

Krampfanfälle

Erkennen:

- plötzliches Umfallen,
- Patient nicht ansprechbar,
- zuckende Bewegungen oder Verkrampfungen des ganzen Körpers oder einzelner Körperteile,
- unter Umständen blutiger Speichelfluss aus dem Mund,
- Einnässen,
- nach Abklingen der Krämpfe weiterhin Bewusstlosigkeit bei regelrechter Atmung,
- kein Erinnerungsvermögen an den Anfall.

Maßnahmen:

- Absichern: Gegenstände, die den Patienten gefährden könnten, entfernen,
- nicht festhalten,
- nach Ende der Krämpfe: Seitenlage,
- Kontrolle der Vitalfunktionen,
- **Notruf.**

Schlaganfall

Erkennen:

- halbseitige Lähmungserscheinungen (z.B. herabhängendes Augenlid oder Mundwinkel),
- unkontrollierter Speichelfluss,
- Einnässen,
- Sprach-/ Schluckstörungen,
- Erbrechen,
- Bewusstseinsintrübung,
- Atemstörungen.

Maßnahmen:

- Kontrolle der Vitalfunktionen und Maßnahmen nach Notwendigkeit,
- Patienten mit erhöhtem Oberkörper lagern,
- beruhigen,
- **Notruf.**

Unfälle mit Strom

Erkennen:

- Solange Stromeinwirkung besteht Muskelverkrampfung,
- »Strommarken« (Brandwunden an den Ein- und Austrittsstellen des Stroms).

Maßnahmen:

- Eigen- und Fremdgefährdung ausschließen,
- für Stromunterbrechung sorgen,
- Kontrolle der Vitalfunktionen und Maßnahmen nach Notwendigkeit,
- **Notruf**,
- Brandwunden keimfrei bedecken,
- jegliche Anstrengung des Patienten vermeiden.

AZB-Päckchen

Der Name AZB-Päckchen kommt aus der Pfadfinderei und bedeutet »All-Zeit-Bereit-Päckchen«. Dieses Päckchen ist eine sorgfältig ausgesuchte oder besser noch selbst angefertigte Tasche aus dickem (Jeans-)Stoff oder (Kunst-)Leder. Sie enthält alle wichtigen Gegenstände, auch für die Erste Hilfe, die leicht verlorengehen oder nach denen man oft verzweifelt in allen Winkeln seines Gepäcks sucht. Mit einigen Dingen können wir auf Fahrt und Lager auch Erste Hilfe leisten.

Routinierte Waldläufer besitzen zwei AZB-Taschen. Eine kleine aus Leder mit Schlaufen für den Waldläufergürtel. Sie enthält das, was man immer griffbereit haben muss. Eine etwas größere AZB-Tasche im Gepäck nimmt den Rest auf.

In die kleine AZB-Tasche gehören:

- Wundschnellverbände (Pflaster)
- Ein Verbandpäckchen
- Eine Mullbinde
- Eine sterile Wundauflage
- Etwas Bindfaden und Nadeln
- Sicherheitsnadeln
- Eine Pinzette
- Streichhölzer

Die Dinge für die Erste Hilfe bekommen wir in der Apotheke.

Wenn im AZB-Päckchen noch Platz ist, packen wir noch einen Bleistift und ein paar Notizzettel dazu.

Verzeichnis der Giftinformationszentren

WWW.ERSTE-HILFE-FÜR-KINDER.DE

Vergiftungszentralen

24-Stunden Notfall Nummern

Stadt	24-Stunden Notfall Nummer
Bonn	0228-19240
Göttingen	0551-19240
Berlin	030-19240
Erfurt	0361-730 730
Mainz	06131-19240
Homburg	06841-19240
Nürnberg	0911-398 2451
Freiburg	0761-19240
München	089-19240

in der Schweiz: 145
(vom Ausland +41 251 51 51)

Österreich
01- 406 43 43

Folgende Angaben sind von Bedeutung:

Wer?	Womit?	Welche Symptome ?
Alter, Körpergewicht, Geschlecht, Telefon für Rückruf	Arzneimittel, Lebensmittel, (Haushalts-) Chemikalie, Pflanze, Tier	Übelkeit, Erbrechen, Husten, Krämpfe, Benommenheit, Bewusstlosigkeit
Wann?	Wie viel?	Maßnahmen bisher ?

Ist unter Umständen ein **Produktinfo** verfügbar, z.B. auf einer Verpackung?

Bei **Lebensbedrohung** sofort den **Notarzt** rufen (Tel. 112)

Beratungsstelle bei Vergiftungen / Mainz	06131 / 23 24 66 oder 1 92 40
Giftnotruf / München	089 / 1 92 40
Giftinformationszentrale / Nürnberg	0911 / 3 98 - 24 51
Info- u. Beratungszentrum für Vergiftungsfälle / Saar	06841 / 1 92 40
Giftinformationszentrum Nord / Göttingen	0551 / 3 83 18-0 oder 0551 / 1 92 40
Informationszentrale für Vergiftungen / Freiburg	0761 / 1 92 40
Gemeinsames Giftinformationszentrum / Erfurt	0361 / 7 30 73 - 0
Informationszentrale gegen Vergiftungen / Bonn	0228 / 287 - 32 11
Charité / Berlin	030 / 45 05 - 35 55
Giftnotruf Berlin / Berlin	030 / 1 92 40