

Handbuch Feuerwehrjugend
AUSBILDUNGSUNTERLAGE
„ERSTE HILFE“
FÜR FERTIGKEITSABZEICHEN/-SPIEL
SICHER ZU WASSER UND AM LAND

Jeder kann in die Situation kommen Erste Hilfe zu benötigen oder leisten zu müssen. Unter Erster Hilfe versteht man die unmittelbare Versorgung von verletzten oder erkrankten Personen noch bevor der Rettungsdienst eintrifft.

Bei jeder Erste-Hilfe-Maßnahme muss die helfende Person auf sich aufmerksam machen (um Hilfe rufen) und die Erste-Hilfe-Einweghandschuhe richtig an- und ausziehen.

Vorgang richtiges Ausziehen der Einweghandschuhe:





Richtige Erste-Hilfe-Maßnahmen, bei den einzelnen Erste-Hilfe-Szenarien:

Erste-Hilfe-Szenarien für Fertigungsabzeichen Spiel

Kleine Wunden versorgen – Pflasterverband

1. Pflasterverbände dienen zum Bedecken kleiner, nicht stark blutender Wunden. Es handelt sich um ein Heftpflaster, auf dessen Klebeseite eine kleine Wundauflage befestigt ist. Das Heftpflaster wird durch zwei Kunststofffolien geschützt.
2. Nachdem die richtige Größe gewählt wurde oder man sich das Pflaster zurechtgeschnitten hat, ziehe die Enden auseinander, sodass die Wundauflage sichtbar wird.
3. Die Wundauflage wird nun auf die Wunde gelegt, das Pflaster wird auf der unverletzten Haut festgeklebt. Achte darauf die Wundauflage nicht zu berühren.

Für manche Körperstellen ist es optimal, die Pflaster einzuschneiden, damit die Ecken nicht überlappen. Zum Beispiel zwischen den Fingern, am Ellbogen oder auf den Fingerkuppen.







Basismaßnahmen (Schockbekämpfung)

Die Basismaßnahmen sind all jene Maßnahmen, die ein Ersthelfer unabhängig von der Art des Notfalles setzen kann. Diese Maßnahmen sind auch jene, die immer dann angewendet werden, wenn keine spezielle Maßnahme durch den Ersthelfer gesetzt werden kann. Sie stellen somit die Grundlage der Ersten Hilfe (Schockbekämpfung) dar.

Lagerung:

Lagere den Erkrankten bzw. Verletzten immer so, dass er wenig Schmerzen hat. (z.B. bei Bauchverletzung mit angezogenen Knien (Deckenrolle) und einer Decke im Nackenbereich; bei Blutungen im Bereich der Beine die Beine hochlagern; bei Atemnot mit erhöhtem Oberkörper usw.).





Frische Luft:

Öffne beengende Kleidung im Bereich des Hemdkragens und im Bereich des Hosenbundes.
Sorge für frische Luft.

Wärme:

Decke den Erkrankten bzw.
Verletzten zu, wenn ihm kalt ist
und schütze den Verletzten bzw.
Erkrankten vor Sonne, wenn es
heiß ist.



Psychische Betreuung:

Sorge für Ruhe und beruhige den
Patienten.
Bleib beim Patienten und sprich
mit ihm, damit er weiß, dass da
jemand ist, der sich um ihn
annimmt.





Nasenbluten

In der Nasenscheidewand befinden sich zahlreiche oberflächliche Blutgefäße, die bei Gewalteinwirkung, aber auch ohne erkennbare Ursache platzen und somit Nasenbluten auslösen können.

1. Der Ersthelfer soll den Patienten auffordern den Kopf nach vorne zu beugen und die Nasenlöcher (mit einem saugenden Tuch) zusammenzudrücken. Befindet sich die Blutungsquelle an der Nasenscheidewand oder an den Nasenflügeln, wird durch diesen „Fingerdruck“ die Blutung gestillt. Außerdem kann das Blut nun nicht mehr über den Rachen ablaufen und geschluckt werden.
2. Ein kaltes Tuch in den Nacken legen. Dadurch verengen sich die Gefäße, welche sich in der Nase befinden, und die Blutung wird schwächer.
3. Stoppt die Blutung nicht innerhalb von 10 bis 15 Minuten, muss ein Notruf (144) abgesetzt werden. Unstillbares Nasenbluten ist ein Notfall und muss im Krankenhaus versorgt werden.



Erste-Hilfe-Szenarien für Fertigungsabzeichen

Verletzung der Hand – starke Blutung

Man spricht von einer starken Blutung, wenn aus einer Wunde Blut spritzt oder im Schwall austritt, wobei innerhalb kurzer Zeit eine erhebliche Blutmenge verloren geht. Es besteht Lebensgefahr!

Jede sichtbare Blutung kann durch genügend Druck auf die Wunde gestillt werden.

1. Der Verletzte soll sich hinsetzen bzw. hinlegen und fest auf die Wunde drücken.
2. Hole Verbandszeug und setze einen Notruf (144) ab.
3. Lege eine saubere Wundauflage auf die Wunde und übe im Bereich der Wunde einen kräftigen Druck aus.
4. Drücke weiter so fest auf die Wundauflage, dass es nicht mehr blutet.
5. Wickle eine elastische Binde einmal über den verletzten Körperteil, sodass die Wundauflage fest auf der Wunde liegt.
6. Lege jetzt einen Druckkörper (Momentverband, eine Mullbinde oder ein zusammengelegtes Dreiecktuch) auf den Verband und wickle diesen fest. Ein Hochlagern des verletzten Körperteils verstärkt die Wirkung des Druckverbandes.





Notfallcheck

Wenn ein Ersthelfer einen offensichtlich reglosen Patienten versorgen muss gibt es zwei Notfälle die eingetreten sein können:

Bewusstlosigkeit oder Atem-Kreislauf-Stillstand.

1. Bewusstseinskontrolle

Sprich den Verletzten bzw. Erkrankten laut an und schüttle ihn sanft an den Schultern!



2. Hilferuf

Rufe laut um Hilfe, damit dich jemand bei der Ersten Hilfe unterstützt und den Notruf absetzen kann!



3. Freimachen der Atemwege

Überstrecke den Kopf, indem du eine Hand auf die Stirn legst und mit der anderen das Kinn hochziehst!

Das Hochziehen des Unterkiefers und das Überstrecken des Kopfes ermöglicht freie Atemwege und erleichtert die Atemkontrolle.



4. Atemkontrolle

Überprüfe, nicht länger als zehn Sekunden, ob eine normale Atmung vorhanden ist, indem du mit deinem Ohr zu Mund und Nase des Patienten gehst und Richtung Brustkorb siehst.

Durch Hören, Sehen oder Fühlen kannst du feststellen, ob der Patient eine normale Atmung hat. Schau ob sich der Brustkorb und der Bauch wie bei der normalen Atmung heben!



5. Notfalldiagnose:

Hier wird die Entscheidung getroffen: stabile Seitenlage oder Herzdruckmassage?

Normale Atmung feststellbar → Bewusstlosigkeit → stabile Seitenlage

Atmung nicht feststellbar → Atem-Kreislauf-Stillstand → Herzdruckmassage und Beatmung

6. Stabile Seitenlage:

- Vorbereitung Drehung (Position Arme und Knie)

Der Ersthelfer legt den ihm näherliegenden Arm des bewusstlosen Patienten im rechten Winkel auf die Seite



- Drehung in Seitenlage

Dann erfasst er den gegenüberliegenden Arm am Handgelenk und das gegenüberliegende Bein in der Kniekehle, zieht das Kniegelenk zum Handgelenk hoch, sodass Arm und Bein mit dem Körper ein stabiles Dreieck bilden.



Nun wird der Bewusstlose vorsichtig zu sich hergedreht und somit in die stabile Seitenlage gebracht.





- In weiterer Folge wird der Kopf des Bewusstlosen nackenwärts überstreckt und das Gesicht (Mund geöffnet) dem Boden zugewandt, sodass der Mund der tiefste Punkt ist und die Zunge die Atemwege nicht verlegt und Blut, Schleim oder Erbrochenes nach außen abfließen können.



- Anschließend in regelmäßigen Abständen (etwa alle 1 – 2 Minuten) überprüfen, ob der Patient eine normale Atmung hat (den Patienten dabei in der stabilen Seitenlage belassen). Bei Atem-Kreislauf-Stillstand auf den Rücken drehen und mit Herzdruckmassage und Beatmung beginnen.
- Warten beim Verletzten bis der Rettungsdienst eintrifft.

Verbrennung an der Hand

Verbrennungen entstehen durch Berührung heißer Gegenstände, offenes Feuer, Hitzestrahlung, heiße Dämpfe und Flüssigkeiten, sowie durch Kontakt mit elektrischem Strom. Grundsätzlich muss jede Verbrennung, auch wenn die Haut gerötet ist, von einem Arzt behandelt werden, wenn Symptome wie Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerzen, Fieber oder Unwohlsein auftreten.



Erste Hilfe bei Verbrennungen an der Hand:

- Kühle die verbrannte Hand sofort, aber nur in den ersten Minuten nach dem Unfall mit handwarmem Wasser. Ist der Person kalt, stoppe sofort die Kühlung.
- Nimm eine keimfreie Wundauflage und bedecke die Wunde.



- Fixiere diese Wundauflage locker mit Mullbinden oder Dreiecktuch.



