



EMERCOM

Ministerium der Russischen Föderation für Zivilschutz, Notsituationen und Katastrophenhilfe

ERSTE HILFELEISTEN

Handbuch

ERSTE HILFELEISTEN

Handbuch

Moskau, 2024

Jeder kann helfen, jeder kann Leben retten.

Im folgenden Handbuch, die anhand der russischen Erkenntnisse und der Erfahrung von Partnerstaaten zusammengefasst ist, finden Sie aktuelle Tipps und Maßnahmen zur Ersten Hilfe bei Unfällen, Verletzungen, Vergiftungen und anderen akuten und lebensbedrohlichen Notfallsituationen. Das Handbuch bietet die theoretischen Grundlagen der Ersten Hilfe-Maßnahmen und zeigt, was als Laie im Notfall zu tun ist.

EMERCOM of Russia, 2024

Erste Hilfe spielt eine wichtige Rolle bei Lebensrettung, denn so kann man lebensbedrohliche Körperstörungen beseitigen. Erste Hilfe leisten können nahestehende Personen und Rettungsbeamte. Dabei müssen sie Erste-Hilfe-Fähigkeiten und jeweilige Ausrüstung haben. Demzufolge sind moderne Lehrwerke, die den geltenden Gesetzen und aktuellen Erste-Hilfe-Hinweisen entsprechen, von großem Interesse.

Die folgenden Tipps und Maßnahmen sind anhand der Erste-Hilfe-Ordnung verfasst, die vom Gesundheitsministerium der Russischen Föderation genehmigt wurden.

Das Handbuch wird mit den anschaulichen Bildern von Erste-Hilfe-Techniken bei verschiedenen Notfällen und Verletzungen ergänzt.

Leiter des Zentrums für Akkreditierung und Simulation des Zentralen Forschungsinstituts für Organisation und Informatisierung des Gesundheitswesens, Vorsitzender der Russischen öffentlichen Organisation „Russische Erste Hilfe-Gesellschaft“, Prof. Dr. med. Dezhurni Leonid Igorevitsch.

ERSTE HILFE sind die einfachsten lebensrettenden und gesundheitserhaltenden Sofortmaßnahmen. Sie dienen dem Ziel, lebensbedrohliche Faktoren zu beseitigen und weitere Schäden und mögliche Komplikationen zu verhindern.

Gemäß dem Erlass des Gesundheitsministeriums der Russischen Föderation vom 3. Mai 2024 Nr. 220n „Über Genehmigung der Erste-Hilfe-Ordnung“ (registriert im Justizministerium der Russischen Föderation unter der Registrierungsnummer 78363 vom 31. Mai 2024) gibt es 9 dringende Notfälle und 9 lebensrettende Maßnahmen, die leicht zu erlernen sind.

Dringende Notfälle:

1. Bewusstlosigkeit.
2. Atem- und/ oder Kreislaufstillstand.
3. Erstickten durch Einatmen von Fremdkörpern und andere lebensbedrohliche Atmungsstörungen.
4. Äußere Blutungen.
5. Mechanische, chemische, elektrische, thermische Verletzungen und Strahlenverletzungen.
6. Vergiftungen.
7. Vergiftung durch Tierbisse und Tierstiche.
8. Krampfanfälle, begleitet von Bewusstlosigkeit.
9. Akute Belastungsreaktionen.

ERSTE-HILFE-MASSNAHMEN:

1. Sich einen Überblick verschaffen und die Unfallstelle gegen weitere Gefahren absichern.
2. Sich einen Überblick über den Verletzten verschaffen, um eine andauernde äußere Blutung zu erkennen. Die Blutung mit einer von mehreren Möglichkeiten stillen.
3. Die Lebenszeichen beim Betroffenen erkennen.
4. Herz-Lungen-Wiederbelebung durchführen und die Atemwege freihalten.
5. Den Verletzten ausführlich untersuchen und befragen (bei Bewusstsein), um Verletzungen (mechanisch-, chemisch-, elektrisch-, thermisch- oder strahlungsbedingt), Wunden, Vergiftungen, Bissen oder Stichen durch giftige Tiere und anderen lebensbedrohlichen Faktoren festzustellen.
6. Erste Hilfe je nach der Verletzung leisten.
7. Dem Verletzten helfen, die vom Arzt zuvor verschriebenen Medikamente einzunehmen.
8. Den Verletzten in eine optimale Position bringen.
9. Medizinischen Notfalldienst anrufen (falls es noch nicht soweit ist), den Zustand des Verletzten kontrollieren, dem Verletzten psychologische Hilfe leisten, ihn transportieren und an den medizinischen Notfalldienst oder jeweilige medizinische Organisation und Dienste übertragen.

Gemäß dem Artikel Nr. 31 des staatlichen Gesetzes Nr. 323 vom 21. November 2011 „Über die Grundlagen des Gesundheitsschutzes“ ist jeder Mensch in Russland berechtigt, Erste Hilfe im Notfall zu leisten, wenn er jeweilige Fähigkeiten hat. Außerdem schützt der Artikel im Strafgesetzbuch der Russischen Föderation „Extreme Notwendigkeit“ die Person, die Erste Hilfe geleistet hat, auch wenn der Verletzte starb oder ihm bei der ersten Hilfe unbeabsichtigt geschädigt wurde.

INHALT

Erste-Hilfe-Maßnahmen

Allgemeines Handeln am Tatort, wenn es Verletzte gibt

1. Sich einen Überblick verschaffen und bedrohliche Faktoren beseitigen. Tragen des Verletzten.

1.1. Den Verletzten aus dem Fahrzeug oder einem schwer zugänglichen Ort bergen.

1.2. Allgemeine Hinweise für das Tragen des Verletzten.

2. Sich einen Überblick über den Verletzten verschaffen und Erste Hilfe bei äußeren Blutung leisten.

3. Möglichkeiten der Bewusstsein- und Atemkontrolle.

4. Herz-Lungen-Wiederbelebung.

4.1. Hinweise zur Herzdruckmassage

4.2. Hinweise zur Beatmung.

13

14

16

17

18

21

26

27

27

29

4.3. Automatisierter Externer Defibrillator (AED).	29
4.4. Erste Hilfe beim Erstickten durch Einatmen von Fremdkörpern.	
5. Den Verletzten ausführlich untersuchen und befragen.	31
6. Erste Hilfe bei Verletzungen, Bestrahlung, thermische und chemische Verletzungen, Vergiftung durch Tierbisse und Tierstriche.	33
6.1. Erste Hilfe bei Verletzungen.	34
6.1.1. Erste Hilfe bei Kopfverletzungen.	
6.1.2. Erste Hilfe bei Augenverletzungen.	34
6.1.3. Erste Hilfe bei Nasenblutung.	34
6.1.4. Erste Hilfe bei Halsverletzungen.	35
6.1.5. Erste Hilfe bei Brustkorbverletzungen.	36
6.1.6. Erste Hilfe bei Bauchverletzungen.	37
6.1.7. Erste Hilfe bei Arm- und Beinverletzungen.	37
	39
	40

6.2. Erste Hilfe bei Vergiftungen.	43
6.2.1. Erste Hilfe bei Oralvergiftungen.	43
6.2.2. Erste Hilfe bei der Vergiftung durch toxische Substanzen über die Atemwege.	44
6.2.3. Erste Hilfe bei Augenverletzungen durch einen Giftstoff.	45
6.3. Erste Hilfe bei Verbrennungen.	46
6.4. Erste Hilfe beim Sonnenstich.	48
6.5. Erste Hilfe bei Erfrierungen.	50
6.6. Erste Hilfe bei allgemeiner Unterkühlung.	51
6.7. Erste Hilfe beim Stromschlag.	51
6.8. Erste Hilfe bei Vergiftungen durch Tierbisse und Tierstiche.	53
6.8.1. Erste Hilfe beim Schlangenbiss.	
6.8.2. Erste Hilfe beim Insektenstich.	53
	54

6.9. Erste Hilfe bei Ohnmacht.

6.10. Erste Hilfe bei Krampfanfällen.

7. Dem Verletzten helfen, die vom Arzt zuvor verschriebenen Medikamente einzunehmen.

8. Den Verletzten in eine optimale Position bringen.

9. Psychologische Unterstützung.

55

ERSTE-HILFE-MASSNAHMEN:

55

1. Sich einen Überblick verschaffen und die Unfallstelle absichern.

56

2. Sich einen Überblick über den Verletzten verschaffen, um eine andauernde äußere Blutung zu erkennen.
Die Blutung mit einer von mehreren Möglichkeiten stillen.

57

3. Die Lebenszeichen beim Verletzten erkennen.

Bewusstlosigkeit – nein

Bewusstlosigkeit – ja

58

5. Den Verletzten ausführlich untersuchen und befragen (bei Bewusstsein), um Verletzungen (mechanisch-, chemisch-, elektrisch-, thermisch- oder strahlungsbedingt), Wunden, Vergiftungen, Insektenstiche oder Tierbisse und andere lebensbedrohliche Faktoren festzustellen.

4. Herz-Lungen-Wiederbelebung durchführen und die Atemwege freihalten.

6. Erste Hilfe je nach der Verletzung leisten.

7. Dem Verletzten helfen, die vom Arzt zuvor verschriebenen Medikamente einzunehmen.

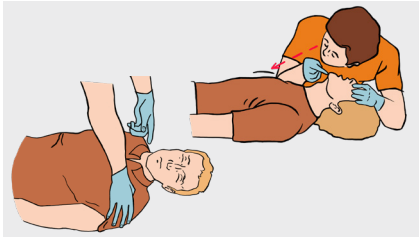
9. Medizinischen Notfalldienst anrufen (falls es noch nicht soweit ist), den Zustand des Verletzten kontrollieren, dem Verletzten psychologische Hilfe leisten, ihn transportieren und an den medizinischen Notfalldienst oder jeweilige medizinische Organisation und Dienste übertragen.

8. Den Verletzten in eine optimale Position bringen.

Allgemeines Handeln am Tatort, wenn es Verletzte gibt:



1. Verschaffen Sie sich die Gewissheit, dass es für Sie und den Verletzten keine Gefahr gibt. Ziehen Sie medizinische Handschuhe und Mundschutz an. Bestimmen Sie die Anzahl von Verletzten und sagen Sie ihnen, dass Sie bereit sind, Erste Hilfe zu leisten. Machen Sie die Atemwege der Verletzten mit Atemwegsverschluss frei.



2. Verschaffen Sie sich einen Überblick über den Verletzten. Stillen Sie die erkannte äußere Blutung (s. S. 18).

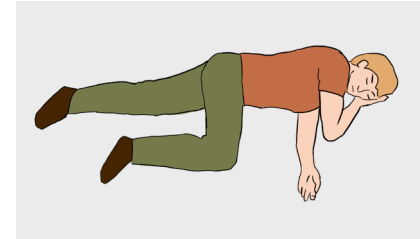
3. Prüfen Sie den Bewusstseinszustand (s. S. 23) und die Atmung des Verletzten. Wenn der Verletzte bei Bewusstsein ist, sehen Sie den Schritt 5.

4.1. Setzen Sie oder ein anderer Helfer bei Bewusstlosigkeit, Atem- und Kreislaufstillstand des Verletzten den Notruf 103 oder 112 ab, um Rettungsdienste zu alarmieren.



Beginnen Sie mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung, indem Sie eine Herzdruckmassage aus 30 Druckvorgängen und 2maliger Atemspende im Wechsel machen (s. S. 24).

Verwenden Sie einen AED (falls er vorhanden ist) (s. S. 26)



4.2. Wenn beim bewusstlosen Verletzten Lebenszeichen auftreten (oder wenn sie von Anfang an bleiben), halten Sie seine oberen Atemwege frei. Bringen Sie ihn in die stabile Seitenlage oder beugen Sie den Kopf der Person nackenwärts und heben das Kinn an (falls die stabile Seitenlage unmöglich ist).

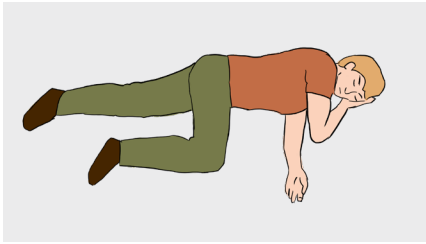


5. Untersuchen Sie den Verletzten ausführlich und befragen Sie ihn (bei Bewusstsein), um Verletzungen (mechanisch-, chemisch-, elektrisch-, thermisch- oder strahlungsbedingt), Wunden, Vergiftungen, Insektenstiche oder Tierbisse und andere lebensbedrohliche Faktoren festzustellen.

6. Leisten Sie dem Verletzten Erste Hilfe je nach den identifizierten Anzeichen.



7. Helfen Sie dem Verletzten, die vom Arzt zuvor verschriebenen Medikamente einzunehmen.



8. Bringen Sie den Verletzten je nach seinem Zustand und den vorhandenen Verletzungen in eine optimale Position.



9. Rufen Sie einen Krankenwagen an (falls es noch nicht soweit ist). Bis der Notfalldienst oder andere Rettungsdienste kommen, kontrollieren Sie den Zustand des Verletzten und leisten Sie ihm psychologische Unterstützung. Wenn der Rettungsdienst kommt, beantworten Sie seine Fragen und leisten Sie mögliche Hilfemaßnahmen mit.

1. Sich einen Überblick verschaffen und bedrohliche Faktoren beseitigen. Tragen des Verletzten.



Verschaffen Sie sich Überblick, ob es für Sie und den Verletzten keine Gefahr gibt. Bringen Sie den Verletzten an einen sicheren Ort, wenn es nötig ist. Machen Sie das mit einer der vorhandenen Möglichkeiten.

1.1. Den Verletzten aus dem Fahrzeug oder einem schwer zugänglichen Ort bergen.



Verschaffen Sie sich zuerst die Gewissheit, dass es für Sie keine Gefahr ist!

Man muss den Verletzten aus dem Fahrzeug oder einem anderen schwer zugänglichen Ort bergen, wenn

- eine Gesundheits- oder Lebensgefahr besteht.
- Erste Hilfe bei den vorhandenen Umständen unmöglich ist.



Den Verletzten aus dem Fahrzeug ohne Halsfixierung bergen:

- Fassen Sie Kleidung mit der Hand an „ferner“ Hüfte und drehen Sie den Verletzten mit kräftiger Bewegung herum;
- Legen Sie einen Unterarm des Verletzten vor seinen Bauch, greifen Sie mit beiden Händen den Unterarm durch die Achselhöhlen und fassen Sie diesen von oben mit allen Fingern um;
- Ziehen Sie den Verletzten vom Sitz.



Den Verletzten aus dem Fahrzeug mit Halswirbelsäulefixierung bergen:

- Folgen Sie den oben beschriebenen Schritten;
 - Halten Sie dabei mit der Hand, die näher am gebeugten Ellbogen des Verletzten liegt, sein Kinn und drücken Sie den Kopf des Verletzten an Ihre Brust;
 - Ziehen Sie den Verletzten vom Sitz.
- Bringen Sie den Verletzten an einen sicheren Ort.



Wenn ein Verdacht auf eine Verletzung der Halswirbelsäule besteht, ist es notwendig, diesen Bereich und den Kopf zu immobilisieren.

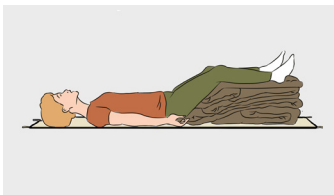
1.2. Allgemeine Hinweise für das Tragen des Verletzten.



Wenn der Verletzte die Treppe hinauf oder ins Fahrzeug getragen wird, sollte sein Kopf nach vorne gerichtet werden.



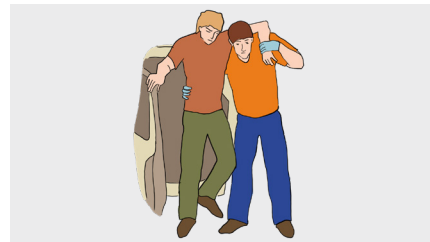
Wenn der Verletzte die Treppe herunter oder aus dem Fahrzeug getragen wird, sollte seine Beine nach vorne gerichtet werden.



Bei einem großen Blutverlust sollten seine Beine höher als der Kopf liegen.



Der vorne gehende Träger muss vor die Füße schauen und den hinter gehenden Träger über alle Hindernisse informieren. Der hinter gehende Träger muss den Zustand des Verletzten kontrollieren und bei Bedarf dem vorne gehenden Träger Zurufe geben. „Stopp! Übergeben!“ oder „Stopp! Ohnmacht!“

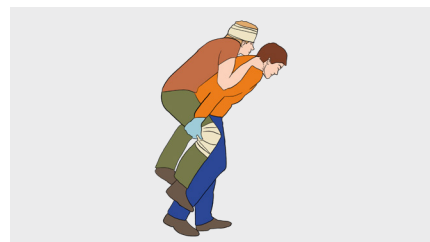


Sie können den Verletzten auf verschiedene Arten zum Transport oder an einen sicheren Ort bringen. Die Art hängt sowohl von der Verletzung und dem Zustand der verletzten Person, als auch von der Anzahl der Beteiligten und ihren körperlichen Fähigkeiten.

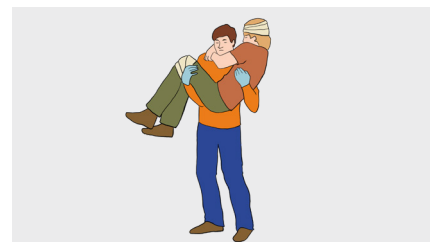
a. Den Verletzten allein mit Hilfsmitteln tragen. Dies gilt für leicht verletzte Personen, die bei Bewusstsein sind.



b. Den Verletzten allein schieben. Dies gilt für schwergewichtige Verletzte, die auf einen kleinen Abstand zu bringen sind. Vermeiden Sie diese Technik, wenn die Person Beinverletzungen hat.



d. Den Verletzten allein über den eigenen Rücken tragen. Dies gilt für schwergewichtige Verletzte. Vermeiden Sie diese Technik, wenn der Verletzte bewusstlos ist.

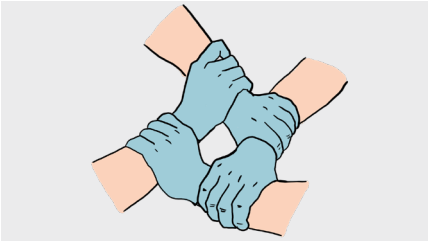


g. Den Verletzten auf den Armen tragen. Dies gilt für kräftige Personen. Auf diese Weise kann man den bewusstlosen Verletzten tragen. Tragen Sie den Verletzten mit Verdacht auf Rückenverletzung auf diese Weise nicht.

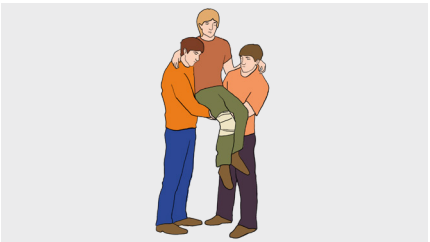
BEIM TRAGEN DES VERLETZTEN GEHEN SIE NICHT IM GLEICHSCHRITT!



e. Den Verletzten auf Schultern tragen. Beim Tragen auf diese Weise stützen Sie den Verletzten an der Hand. Wenden Sie diese Methode nicht an, wenn der Verletzter Brust-, Bauch- und Rückenverletzungen hat.



f. Den Verletzten auf 4 miteinander gekreuzten Händen tragen. Umschließen Sie den Handgelenk Ihrer anderen Hand und den Handgelenk des Helfers. Um den Verletzten nicht fallen zu lassen, halten Sie die Handgelenke fest.



g. Nachdem der Verletzte sich auf gekreuzten Händen gesetzt hat, heben Sie ihn auf und tragen. Der Verletzte kann sich auf Ihre Schulter stützen.



h. Den Verletzten auf 3 gekreuzten Händen mit Unterstützung unter dem Rücken tragen. Legen Sie eine Hand auf den Schulter anderes Ersthelfers. Mit dieser Hand können Sie beim Tragen den Verletzten unterstützen. Auf diese Weise tragen Sie den Verletzten, die möglicherweise bewusstlos werden oder sich auf 4 Händen nicht festhalten können.



i. Den Verletzten durch zwei Helfer hintereinander tragen. Beim Tragen auf diese Weise der erste Ersthelfer hält den Unterarm des Verletzten mit den Händen unter der Achselgruben. Der zweite ergreift Kniekehlen des Verletzten.



j. Den Verletzten mit Verdacht auf Rückenverletzung tragen. Beim Tragen des Verletzten mit Verdacht auf Rückenverletzung sind mehrere Menschen gebraucht. Während einer der Ersthelfer anweist, heben andere den Verletzten auf und tragen ihn. Beim Tragen soll einer der Ersthelfer den Kopf und den Hals des Verletzten mit Unterarmen unterstützen. Für bequemes und sichereres Tragen des Verletzten mit Verdacht auf Rückenverletzung legen Sie den Verletzten auf eine harte und glatte Oberfläche (z.B. auf einen Spineboard).

2. Den Verletzten übersichtlich untersuchen und Erste Hilfe bei äußeren Blutung leisten.

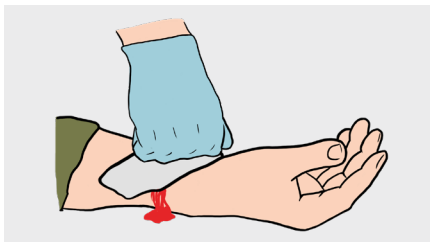


Verschaffen Sie sich die Gewissheit, dass es für Sie und den Verletzten keine Gefahr gibt. Nutzen Sie medizinische Handschuhe, um sich von den Körperflüssigkeiten des Verletzten zu schützen. Wechseln Sie wenn nötig die Position des Verletzten.

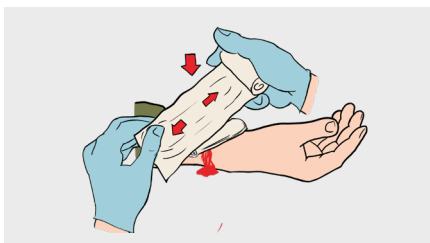


Schnell (in 1-2 Sekunden) untersuchen Sie den Verletzten, um starke Außenblutung zu bestimmen. Stillen Sie Außenblutung mithilfe der am besten geeignete Methode und seiner Kombinationen.

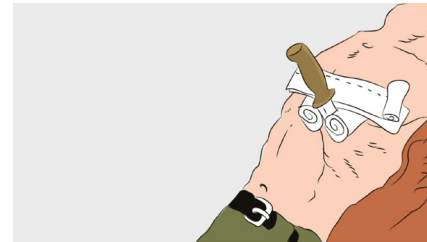
Methoden, um Außenblutung vorübergehend zu stillen:



1. Stoppen Sie Blutung durch direkten Druck.



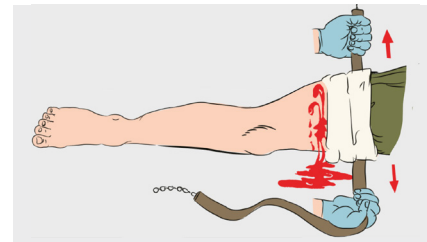
2. Legen Sie einen Druckverband an. Pressen Sie mehrere Tücher oder Schichten der Mullbinde auf die Wunde. Verbinden Sie die Wunde straff. Falls der Verband nass wird, legen Sie darauf noch mehr Tücher an und pressen den Verband mit der Hand.



Wenn sich ein Fremdkörper in der Wunde befindet, sichern Sie ihn mit einer Rollbinde, einem Pflaster oder einem Verband.

Entfernung der Fremdkörper aus der Wunde an der Unfallstelle ist verboten!

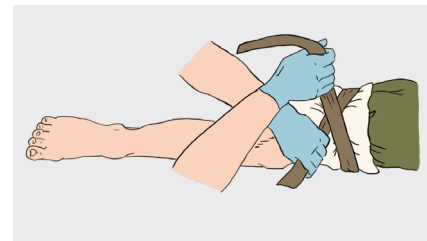
Setzen Sie selbst oder mithilfe der anderen einen Notruf ab.



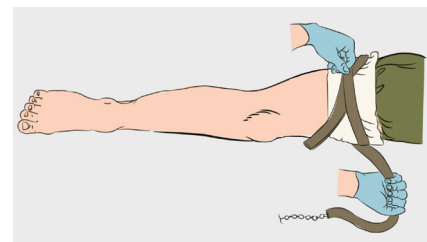
3. Wenden Sie einen Venenstauer an.

Stillen Sie die Blutung mit einem Venenstauer, wenn keine andere Methode möglich oder effektiv sind!

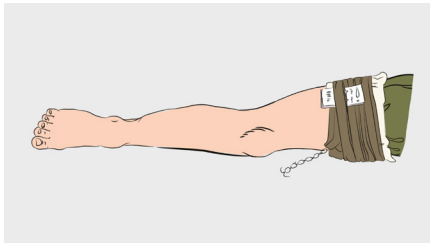
Legen Sie einen Venenstauer auf weichen Stoff oder Kleidung des Verletzten (wenn es kein Tourniquet ist) an. Der Venenstauer soll 5-7 cm über der Wund liegen.



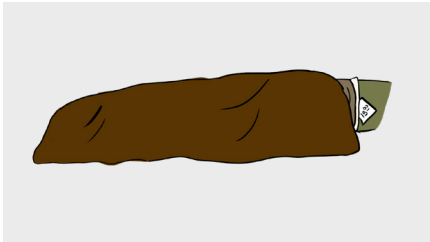
Bringen Sie einen Venenstauer unter die Extremität und strecken ihn. Ziehen Sie die erste Windung des Venenstauers fest. Stellen Sie sich sicher, dass es keine mehr Blutung gibt.



Andere Windungen des Venenstauers legen Sie spiralförmig mit schwächerem Druck. Die Windungen sollen einander halbdecken.

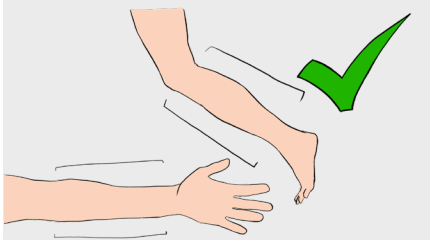


Legen Sie unter den Venenstauer einen Zettel. Darauf notieren Sie die genaue Zeit der Venenstauenanlegung. Decken Sie den Venenstauer mit dem Stoff nicht.

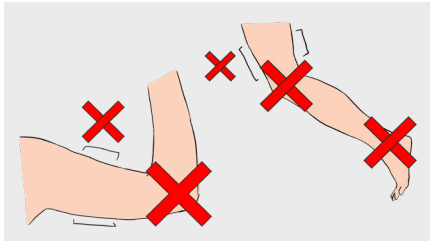


Nachdem Sie den Venenstauer angelegt haben, immobilisieren Sie die Extremität und decken Sie mit dem warmen Stoff zu.

Der Venenstauer wird nach 2 Stunden schlecht. Danach kann man ihn NUR im Krankenhaus entfernen.

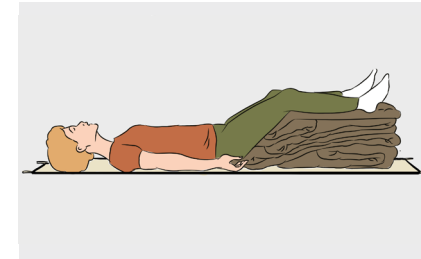


Den Venenstauer können Sie auf den Unterschenkel und den Unterarm anlegen!



Legen Sie den Venenstauer auf Gelenke, das Mitteldrittel einer Schulter und das Unterdrittel eines Schenkels nicht an!

Wenn die Nothilfe später kommt, treffen Sie folgende Maßnahmen:

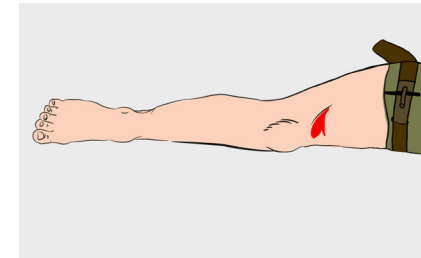


1. Stoppen Sie Blutung durch direkten Druck.
2. Lockern Sie den Venenstauer für 15 Minuten.
3. Wenn möglich massieren Sie die Extremität.
4. Legen Sie den Venenstauer ein bisschen höher als bevor.

Falls die Blutung sich erneut hat und unstillbar ist, ziehen Sie den Venenstauer SOFORT fest!

Bei erheblichem Blutverlust legen Sie den Verletzten und lagern seine Beine erhöht.

Das Tourniquet anlegen:

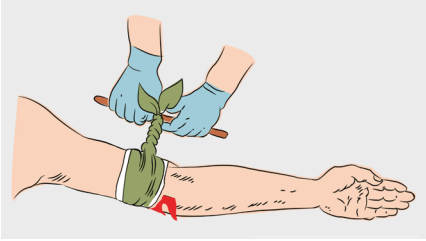


Führen Sie das Band durch die Schnalle, machen das um die Extremität herum und ziehen das fest. Machen Sie den Klettverschluss zu.

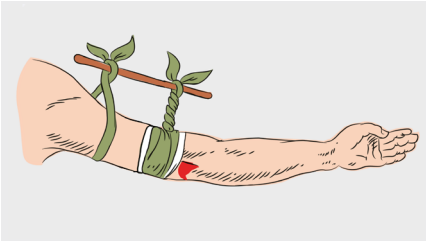
Drehen Sie den Knebel des Tourniquets, bis die Blutung gestoppt ist.

Sichern Sie den Knebel durch einem Loch (oder laut Anweisungen des Herstellers).

Wenn es kein Tourniquet gibt, machen Sie es selbst:



Machen Sie ein Tourniquet aus den behelfsmäßigen Materialien. Legen Sie das über der Wunde auf Kleidung oder Stoff an. Binden Sie eine Schleife.

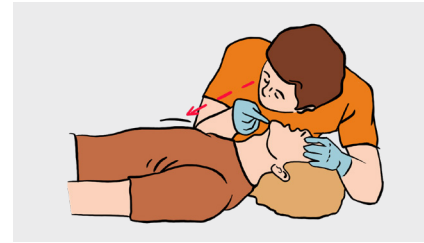


Stecken Sie einen Stock in die Schleife unter dem Knoten.
Beim Drehen ziehen Sie das Tourniquet fest und stoppen die Blutung.
Sichern Sie den Stock.
Beim Anlegen folgen Sie den Regeln für einen Venenstauer.

3. Möglichkeiten der Bewusstseins- und Atemkontrolle.



Um Bewusstsein des Verletzten zu überprüfen, rütteln Sie an seinen Schultern und sprechen ihn an: „Was ist Ihnen los? Brauchen Sie Hilfe?“.



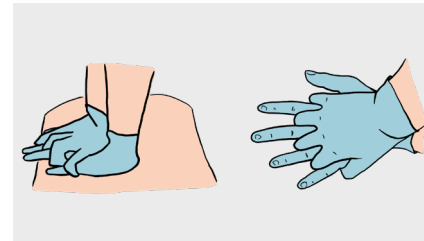
Machen Sie Atemwege frei. Legen Sie eine Hand auf die Stirn des Verletzten. Mit anderer Hand heben Sie den Kinn an und neigen den Kopf nach hinten. Legen Sie Ihr Ohr über Mund und Nase des Verletzten und prüfen seinen Brustkorb. Innerhalb von 10 Sekunden hören Sie, ob Atemgeräusche vorhanden sind und sehen, ob der Brustkorb sich hebt und senkt.



Wenn keine Atmung feststellbar ist, setzen Sie mithilfe anderer Person den Notruf ab: „Der Verletzte atmet nicht. Rufen Sie einen Krankenwagen an und berichten Sie mir davon“.

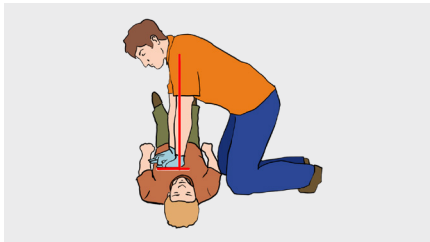
4. Herz-Lungen-Wiederbelebung.

4.1. Hinweise zur Herzdruckmassage.



MACHEN SIE HERZDRUCKMASSAGE NUR AUF EINER FESTEN GLATTEN OBERFLÄCHE!

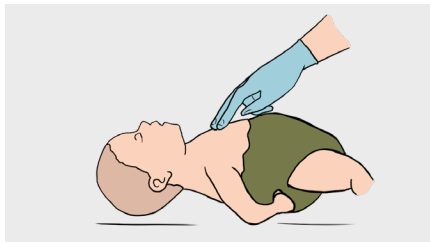
Legen Sie den Ballen einer Hand auf die Brustkorbmitte. Legen Sie die andere Hand auf die erste und kreuzen die Finger.



Strecken Sie beide Arme. Drücken Sie den Brustkorb senkrecht von oben.



Drücken Sie mit ihrem Gewicht circa 5-6 cm tief nach unten und mit einer Frequenz von 100 bis 120 Mal pro Minute.



Drücken Sie den Brustkorb der Kinder unter 1 Jahr mit 2 Fingern.
Für ältere Kinder nutzen Sie 1 oder 2 Händen.

4.2. Hinweise zur Beatmung.



Neigen den Kopf des Verletzten nach hinten. Legen Sie eine Hand auf seine Stirn. Mit anderer Hand heben Sie den Kinn an.

Halten Sie seine Nase mit zwei Fingern zu. Atmen Sie ein und legen Ihre Lippen um den Mund des Verletzten. Blasen Sie Luft über einen Zeitraum von einer Sekunde gleichmäßig in den Mund des Verletzten, so dass sich der Brustkorb sichtbar hebt. Beatmen Sie zweimal innerhalb von 10 Sekunden.



NB: Wenn möglich wenden Sie bei der Beatmung ein Beatmungsgerät im Wechsel mit Ihrem Mund. Das Gerät können Sie im Arzneikasten finden.

Machen Sie Druckmassage und Atemspende im steten Wechsel 30:2 unabhängig von der Zahl der Ersthelfer.

4.3. Automatisierter Externer Defibrillator (AED).



Wenn möglich wenden Sie den AED an! Sie können den sofort nach dem Herzstillstand oder nach 3-5 Minuten anwenden.

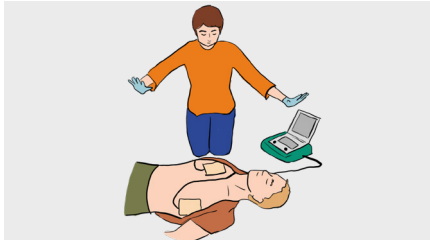


Dafür:

- Bitten Sie einen Helfer um den AED.
- Beginnen Sie Herz-Lungen-Wiederbelebung. Machen Sie Druckmassage und Atemspende im steten Wechsel 30:2.
- Schalten Sie den AED an und folgen den Anweisungen:
- befestigen Sie die Elektroden am Brustkorb.

NB: Wenn es zwei Helfer gibt, soll einer Herz-Lungen-Wiederbelebung fortsetzen.

- Nach dem AED-Signal stellen Sie sich fest, dass niemand den Verletzten streift. Danach betätigen Sie die Schocktaste.



- Danach setzen Sie Herz-Lungen-Wiederbelebung fort.
- Wechseln Sie Defibrillation und Herz-Lungen-Wiederbelebung weiterhin ab.

Hören Sie mit Herz-Lungen-Wiederbelebung in folgenden Fällen auf:

- Ankommen des Notfalldienstes und eines Krankenwagens;
- Lebenszeichen beim Verletzten;
- Körperliche Erschöpfung (ziehen Sie anderen Helfer zur Wiederbelebung heran);
- Der Ersthelfer ist bedroht.



4.4. Erste Hilfe beim Erstickn durch Einatmen von Fremdkörpern.



FÜR ERWACHSENEN

Stehen Sie hinter dem Verletzten und beugen ihn vor. Mit Handfläche schlagen ihn 5 Mal zwischen Schulterblättern hart. Nach jedem Schlag prüfen Sie, ob der Fremdkörper entfernt ist.

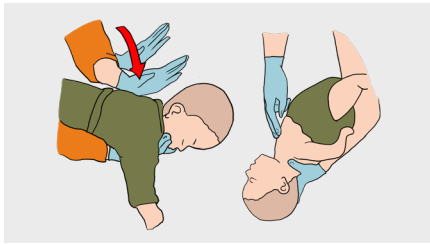


Andernfalls umfassen Sie den Verletzten um den Oberbauch. Legen Sie einen Faust über den Bauchnabel mit dem zu sich selbst gerichteten Daumen. Umfassen Sie den Faust mit anderer Hand und drücken Sie scharf nach innen und oben auf den Bauch. Wiederholen Sie den Tat 5 Mal.



FÜR SCHWANGERE FRAUEN UND ÜBERGEWICHTIGE VERLETZTEN (DRÜCKEN SIE DEN BAUCH NICHT!)

Beginnen Sie mit Schlagen zwischen Schulterblättern. Andernfalls drücken Sie den unteren Teil des Brustkorbs.



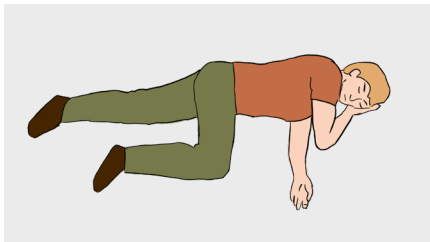
FÜR KINDER

Zeichen: Das Kind außer Atem kommt, kann nicht sprechen, blau wird, kann bewusstlos werden.

Legen Sie das Kind auf Ihren Unterarm mit seinem Kopf nach unten. Stützen Sie seinen Kopf und schlagen das 5 Mal zwischen Schulterblättern. Andernfalls, drücken Sie 5 Mal mit 2 Fingern auf den unteren Teil des Brustkorbs. Wiederholen Sie den Tat bis der Fremdkörper entfernt ist.



Wenn der Verletzte bewusstlos ist, fangen sie Herz-Lungen-Wiederbelebung an. Wenn es im Mund des Verletzten einen Fremdkörper gibt, entfernen Sie ihn.



Wenn die Atmung wieder eingesetzt ist, gewährleisten Sie die stabile Seitenlage. Kontrollieren Sie immer wieder die Atmung des Verletzten bis der Krankenwagen kommt!

5. Den Verletzten ausführlich untersuchen und befragen.

Untersuchung des Verletzten ist nötig, um auf Verletzungen (mechanisch-, chemisch-, elektrisch-, thermisch- oder strahlungsbedingt), Wunden, Vergiftungen, Insektenstiche oder Tierbisse und andere lebensbedrohliche Faktoren zu prüfen.

Untersuchen Sie den Verletzten so sorgfältig wie möglich!



Untersuchen Sie den Kopf des Verletzten.



Untersuchen Sie seine Hals.



Untersuchen Sie die Brust und den Rücken.



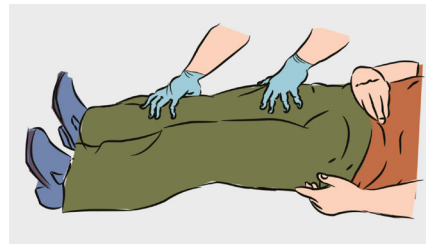
Untersuchen Sie den Bauch und das Becken des Verletzten.



Untersuchen Sie seine Beine.



Untersuchen Sie jeden Arm des Verletzten.



Untersuchen Sie tüchtig die Beine. Im Fall der Verletzungen und anderer bedrohenden Zustände leisten Sie erste Hilfe.

Im Fall der Verletzungen und anderer bedrohenden Zustände leisten Sie erste Hilfe.

6. Erste Hilfe bei Verletzungen, Bestrahlung, thermische und chemische Verletzungen, Vergiftung durch Tierbisse und Tierstriche.

6.1. Erste Hilfe bei Verletzungen.

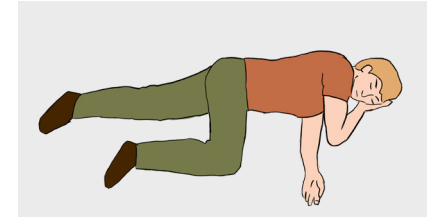
6.1.1. Erste Hilfe bei Kopfverletzungen.



Stillen Sie die Blutung mit einem direkten Druck auf die Wunde oder mit einem Druckverband. Setzen Sie selbst oder mithilfe der anderen einen Notruf ab. Kontrollieren Sie, ob der Verletzte atmet und in Bewusstsein ist.

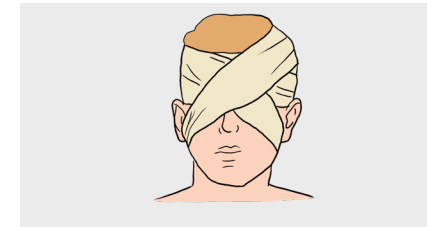


Wenn der Verletzte keine Lebenszeichen von sich gibt, fangen Sie Herz-Lungen-Wiederbelebung an. Setzen Sie selbst oder mithilfe der anderen einen Notruf ab. Leisten Sie Herz-Lungen-Wiederbelebung, bis die Atmung wieder eingesetzt ist oder der Krankenwagen ankommt.

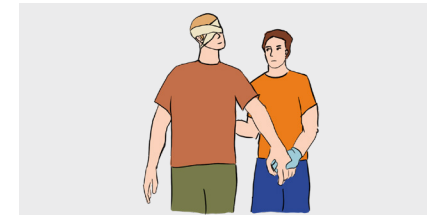


Wenn die Atmung wieder eingesetzt oder unterstützt ist, gewährleisten Sie die stabile Seitenlage. Kontrollieren Sie immer wieder die Atmung des Verletzten bis der Krankenwagen kommt.

6.1.2. Erste Hilfe bei Augenverletzungen.



Bei der Augenverletzungen legen Sie einen Verband auf beide Augen (andernfalls verursacht das bewegliche Auge Schmerzen und zusätzliche Verletzungen in anderem Auge). Setzen Sie einen Notruf ab.

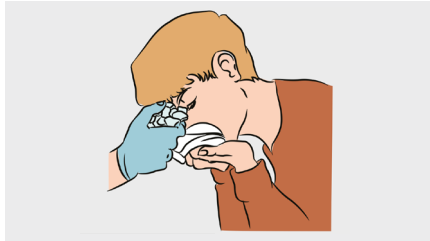


Der Verletzte kann sich nur mit einem Begleiter bewegen!

6.1.3. Erste Hilfe bei Nasenblutung.



Beim Nasenbluten setzen Sie den Verletzten und beugen seinen Kopf ein bisschen vorwärts. Drücken Sie Nasenflügel für 15-20 Minuten. Der Verletzte soll durch seinen Mund atmen!



Legen Sie an die Nasenwurzel etwas kaltes (nassen Stoff, Schnee oder Eis).

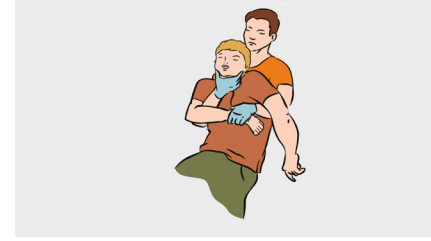


Der Verletzte soll den Blut ausspucken (andernfalls wird er möglicherweise erbrechen). Wenn das Bluten stoppt inzwischen von 15-20 Minuten nicht, setzen Sie einen Notruf ab.

6.1.4. Erste Hilfe bei Halsverletzungen.

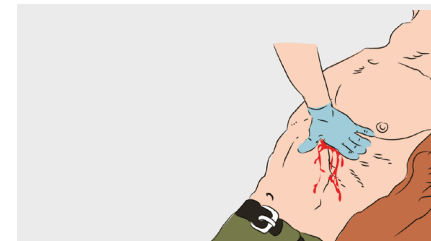


Beim Bluten drücken Sie direkt auf die Wunde oder legen Sie einen Druckverband.

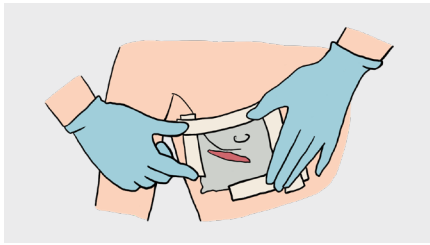


Wenn es der Verdacht auf Halsverletzung gibt (nach einem Unfall, einem Absturz oder einem Tauchgang) und der Verletzte braucht, sich tragen zu lassen, sichern Sie seinen Kopf und seine Hals mit Ihren Unterarmen. Bei der Notentnahme des Verletzten sichern Sie seine Hals mit Ihrer Hand. Setzen Sie selbst oder mithilfe der anderen einen Notruf ab.

6.1.5 Erste Hilfe bei Brustwunden.



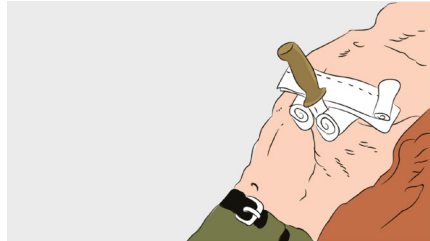
Symptome: Charakteristisch ist die Blutung aus einer Brustwunde mit möglicher Blasenbildung. Wenn Luft durch ein Loch in der Brust angesaugt wird, spricht man von einer saugenden Brustwunde. Wenn sich kein Fremdkörper in der Wunde befindet, drücken Sie mit der Handfläche auf die Wunde und abriegeln die Luftzufuhr. Wenn die Wunde durch ist, bedecken Sie die Eintritts- und Austrittswunden.



Decken Sie die Wunde mit einer Brustversiegelung ab (versiegeln Sie die Wunde) und sichern Sie sie mit einem Verband oder Pflaster.



Erhalten Sie das Opfer eine halb sitzende Position mit einer Neigung in die betroffene Seite.

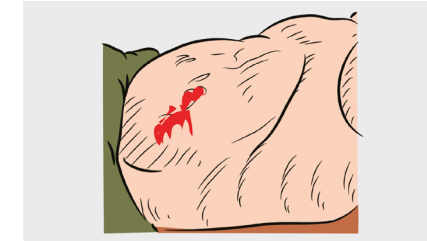


Wenn sich ein Fremdkörper in der Wunde befindet, sichern Sie ihn mit einem Gaze Tuch, einem Pflaster oder einem Verband.

Es ist verboten, Fremdkörper an der Unfallstelle aus der Wunde zu entfernen!

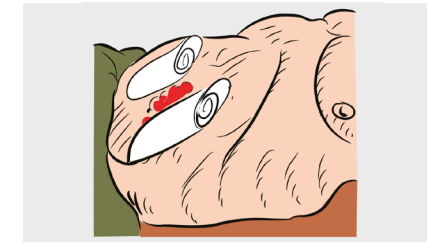
Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Krankenwagen an.

6.1.6. Erste Hilfe bei Bauchverletzungen.

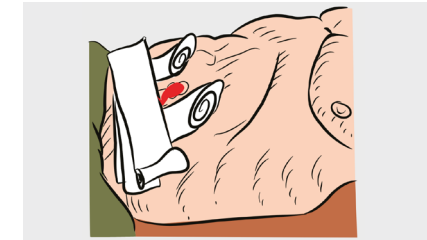


Bei Blutungen – üben Sie direkten Druck auf die Wunde aus, legen Sie einen Druckverband auf.

Es ist strengstens verboten, in die Wunde gefallene innere Organe wieder einzusetzen, sie fest zu verbinden, einen Fremdkörper aus der Wunde zu entfernen.

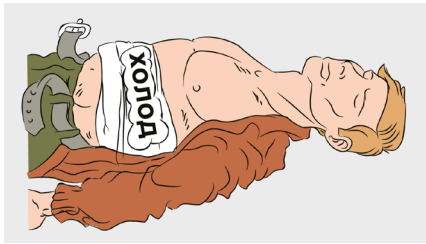


Bei Bauchverletzungen mit Ausfall der inneren Organe legen Sie ein Gaze Tuch um die heruntergefallenen Organe. Schützen Sie die heruntergefallenen inneren Organe.



Vor dem Eintreffen der Ärzte benetzen Sie die heruntergefallenen Organe regelmäßig mit sauberem Wasser.

Verbinden Sie den Verband, ohne übermäßiger Druck auszuüben.



Bei geschlossenem Bauchtrauma (ohne sichtbare Wunden an der Bauchdecke) legen Sie etwas Kaltes auf den Bauch und legen das Opfer in Rückenlage mit einem Gaze Tuch unter halb gebogen und gebogen Beinen.

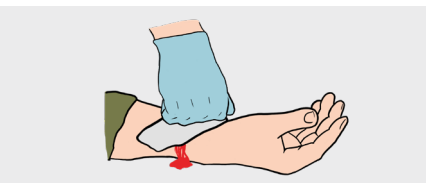


Schützen Sie das Opfer vor Unterkühlung. Wickeln Sie es mit warmen Decken, Kleidung ein. Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an. Es ist strengstens verboten, dem Opfer bei Bauchverletzungen etwas zu trinken und zu essen! Um das Gefühl von Durst zu löschen, befeuchten Sie seine Lippen.

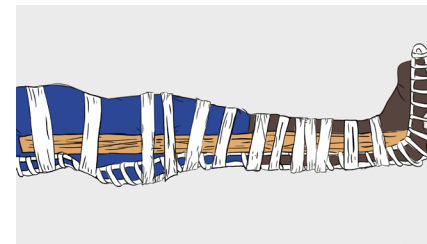
6.1.7. Erste Hilfe bei Gliedmaßenverletzungen.



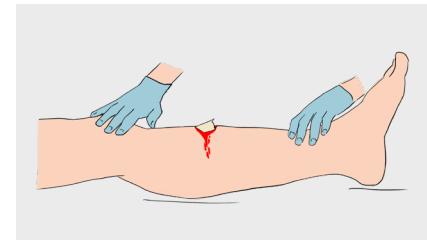
Stellen Sie sicher, dass weder Sie noch das Opfer in Gefahr sind. Verwenden Sie medizinische Handschuhe, um sich vor den Körperflüssigkeiten des Opfers zu schützen. Bewegen Sie das Opfer (falls nötig).



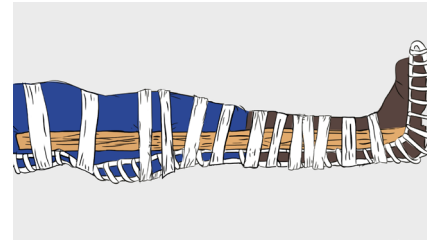
Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an. Stoppen Sie die äußere Blutung.



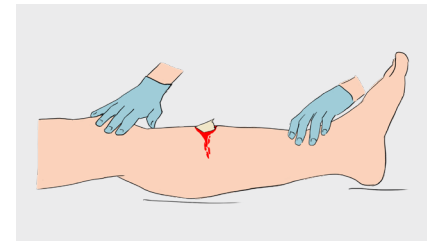
Wenn das Opfer selbständig transportiert werden soll, stellen Sie sicher, dass die Unbeweglichkeit der gebrochenen Knochen durch Schienen oder andere Aushilfe, die über der Kleidung angebracht werden, unbeweglich ist.



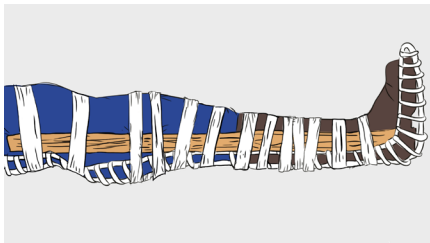
Die Ruhigstellung wird durch Paralyse von zwei benachbarten Gelenken durchgeführt, die sich oberhalb und unterhalb der Bruchstelle befinden.



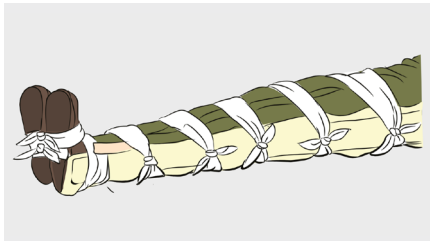
Man kann Schienen oder flache, schmale Gegenstände zur Ruhigstellung verwenden: Stöcke, Bretter, Lineale, Stangen, Sperrholz, Pappe usw. Scharfe Kanten und Ecken der Schienen muss man glätten und mit dem Verband umwickeln. Nach der Schienenanlegung muss man sie mit Verbänden oder Pflastern sichern. Bei Brüchen wird die Schiene über Kleidung und Schuhe angelegt.



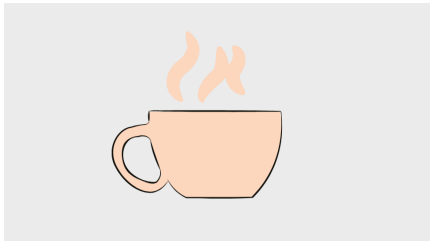
Bei offenen Brüchen sollten Sie die Stelle, an der die Knochenfragmente herausragen, nicht schienen.



Sichern Sie die Schiene mit einem Verband rundherum an den Gliedmaßen (außer im Bereich des Bruches), aber nicht zu fest, um eine Kreislaufstörung zu vermeiden. Bei Brüche der unteren Gliedmaßen muss man die Schienen auf beiden Seiten anlegen.



In Abwesenheit von Schienen oder andere Aushilfe darf man das verletzte Bein immobilisieren, indem es an das gesunde Bein und die Hand an den Körper angehängt wird.



Schützen Sie das Opfer vor Unterkühlung, geben Sie ihm viel warmes süßes Trinken.

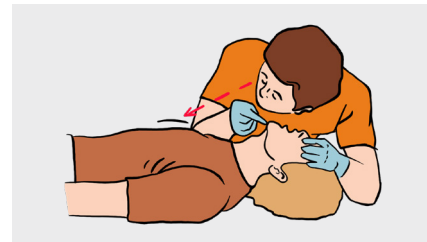
6.2 Erste Hilfe bei Vergiftung.

6.2.1. Erste Hilfe bei Vergiftungen durch Verschlucken.



Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an. Informieren Sie sich über die Umstände des Vorfalls (bei Medikamentenvergiftung zeigen Sie dem ankommenden Arzt ein Arznei-mittelpaket).

Wenn das Opfer bei Bewusstsein ist, bieten Sie ihm an, 5-6 Gläser Wasser zu trinken und lösen Sie Erbrechen aus, indem Sie die Zungenwurzel mit den Fingern reizen. Nach dem Erbrechen muss man die Magenspülung wiederholen. Das Gesamtvolumen der bei der Magenspülung aufgenommenen Flüssigkeit sollte 2,5-5 Liter betragen. Der letzte Teil des Waschwassers sollte praktisch sauber und frei von Speiseresten sein.



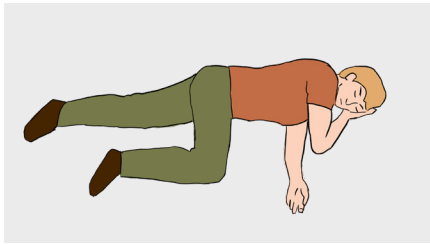
PROVOZIEREN SIE AUF KEINEN FALL DAS ERBRECHEN, WENN DAS OPFER BEWUSSTLOS IST!

Wenn das Opfer bewusstlos ist, stellen Sie sicher, dass es eine spontane Atmung und (oder) Blut-kreislauf hat.



Wenn es keine Lebenszeichen gibt, beginnen Sie mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung (siehe Seite 24).

Führen Sie die Herz-Lungen-Wiederbelebung durch, bis die spontane Atmung wiederhergestellt ist oder bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.



Nach der Wiederherstellung der Atmung (oder wenn die Atmung erhalten wurde), legen Sie das Opfer in eine stabile Seitenlage. Sorgen Sie für eine ständige Atemüberwachung, bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes!



Wickeln Sie es mit warmen Decken, Kleidung ein.

6.2.2. Erste Hilfe bei Verschlucken von giftigen Stoffen über die Atemwege.

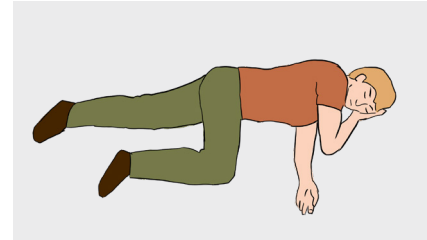


Stellen Sie sicher, dass weder Sie noch das Opfer in Gefahr sind. Bringen Sie das Opfer an einen sicheren Ort oder öffnen Sie die Fenster und lüften Sie den Raum.

Anzeichen einer Kohlenmonoxidvergiftung: schneidende Augenschmerzen, Ohrensausen, Kopfschmerzen, Erbrechen, Bewusstlosigkeit, Hautrötung.
Anzeichen einer häuslichen Gasvergiftung: Kopfschmerzen, Schwindel, Ohrensausen, Erbrechen, starke Muskelschwäche, erhöhter Herzschlag, Schläfrigkeit, Bewusstlosigkeit, unwillkürlicher Harnabfluss, blasse (blaue) Haut, oberflächliches Atmen, Krämpfe.



Wenn es keine Lebenszeichen gibt, beginnen Sie mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung. Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an. Führen Sie die Herz-Lungen-Wiederbelebung durch, bis die spontane Atmung wiederhergestellt ist oder bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.



Nach der Wiederherstellung der Atmung (oder wenn die Atmung erhalten wurde), legen Sie das Opfer in eine stabile Seitenlage. Sorgen Sie für eine ständige Atemüberwachung, bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.

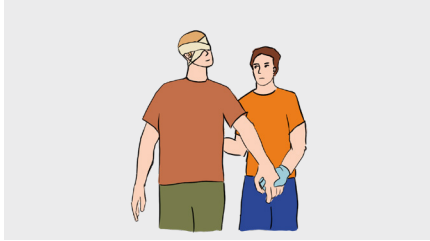
6.2.3. Erste Hilfe bei Augenverletzungen.



Bei Verätzungen der Augen oder Eindringen von Fremdkörpern in die Augen ziehen Sie die Augenlider vorsichtig mit den Fingern auseinander und spülen Sie die Augen mit reichlich sauberem Wasser (vorwiegend bei Raumtemperatur) aus. Spülen Sie die Augen so aus, dass das Wasser von der Nase zur Schläfe fließt.



Es ist wichtig, immer beide Augen abzudecken, auch, wenn nur eines verletzt ist, weil immer eine synchrone Bewegung beider Seiten abläuft.
Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an.



Das Opfer sollte sich nur mit einer Begleitperson bewegen!

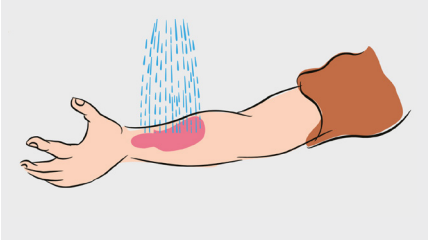
6.3. Erste Hilfe bei thermischen Verbrennungen.



Stellen Sie sicher, dass Sie nicht in Gefahr sind. Halten Sie das Opfer an und legen Sie es auf den Boden.



Löschen Sie brennende Kleidung auf jede Weise ab (z. B. bedecken Sie die Person mit einem nicht brennbaren Tuch).



Kühlen Sie die Verbrennungsfläche 20 Minuten mit Wasser.



Öffnen Sie keine Blasen, entfernen keine Fremdkörper aus der Wunde und verklebte Kleidung! Legen Sie einen sterilen Verband auf die Verbrennungsfläche und kühlen Sie den Verband. Geben Sie viel Trinken.

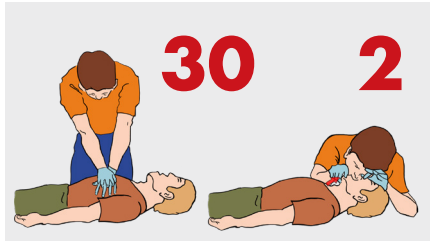


Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an.

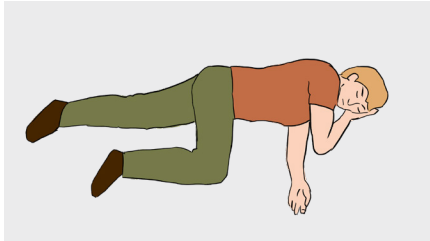
6.4. Erste Hilfe bei Hitze.



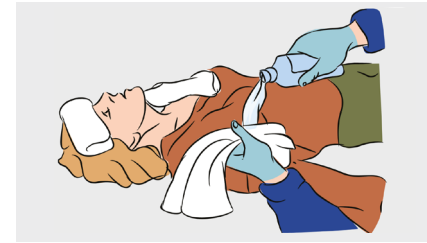
Bei Anzeichen der Hitze (eine Überhitzung des Kopfes, feuchte, blasse Haut, Kopfschmerzen, Übelkeit und Erbrechen, Schwindel, Bewusstlosigkeit, Krämpfe, erhöhter Herzschlag und Atmung) bringen Sie das Opfer an einen kühlen, belüfteten Ort (im Schatten, zu einem offenen Fenster).



Wenn es keine Lebenszeichen gibt, beginnen Sie mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung. Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an. Führen Sie die Herz-Lungen-Wiederbelebung durch, bis die spontane Atmung wiederhergestellt ist oder bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.



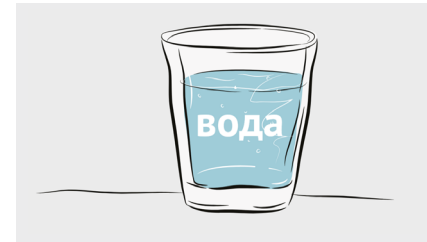
Nach der Wiederherstellung der Atmung (oder wenn die Atmung erhalten wurde), legen Sie das Opfer in eine stabile Seitenlage. Sorgen Sie für eine ständige Atemüberwachung, bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.



Bedecken den Kopf sowie den Hals mit feuchten, kühlen Tüchern.



Bei Krämpfen halten Sie den Kopf und den Körper des Opfers fest (drücken Sie aber nicht) und schützen Sie ihn vor Verletzungen.

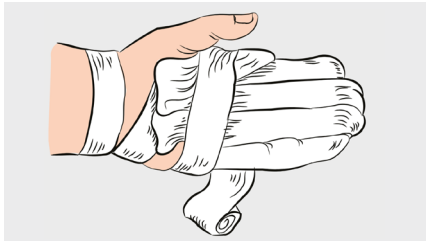


Wenn das Bewusstsein wiederhergestellt ist, geben Sie dem Opfer kühles Wasser zu trinken.

6.5. Erste Hilfe bei Erfrierungen.



Bringen Sie das Opfer in einen wärmeren Raum.



Wickeln Sie Gliedmaßen und Körperteile mit warmen Watten, Decken, Kleidung ein. Die Erwärmung sollte „von innen nach außen“ erfolgen und gleichzeitig die Durchblutung wiederherstellen.



Die Läsion darf nicht aktiv erwärmt (z. B. durch Einlegen in heißes Wasser), gerieben, massiert oder mit irgendetwas eingeschmiert werden!

Wickeln Sie das Opfer in Decken ein und ziehen Sie ihm gegebenenfalls trockene Kleidung an.

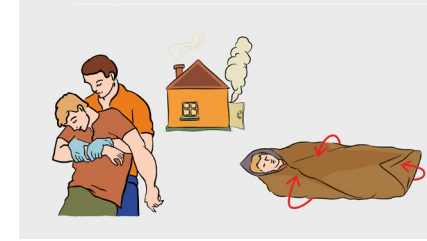


Geben Sie ihm viel warmes süßes Trinken.
Geben Sie eine warme Mahlzeit.

Der Konsum von Alkohol ist verboten!

Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an.

6.6. Erste Hilfe bei allgemeiner Erfrierung.



Bringen Sie dem Opfer in einen warmen Raum oder erwärmen sich es (wickeln Sie in eine warme Decke, Rettungsdecke, Kleidung ein).
Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an.



Wenn das Opfer bei Bewusstsein ist, geben Sie ihm viel warmes süßes Trinken. Geben Sie eine warme Mahlzeit.

Der Konsum von Alkohol ist verboten!

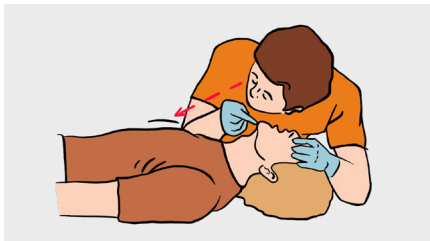
6.7. Erste Hilfe bei Stromunfällen.



Rufen Sie den Rettungsdienst unter 112 an.
Beachten eigene Sicherheit. Berühren Sie das Opfer nicht sofort, da es einen Stromschlag erleiden könnte.
Wenn möglich, schalten Sie die Stromquelle aus - bei Haushaltsstrom können Sie das selbst mit einem Schalter oder dem Schutzschalter im Stromzähler tun.
Bei dem Stromschlag am Arbeitsplatz oder in Hochspannungsnetzen muss man das Eintreffen der Rettungskräfte abwarten.
Gehen Sie bei der Annäherung an das Opfer in kleinen Schritten auf den Boden.



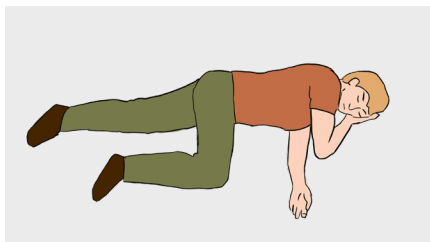
Werfen Sie den Draht mit einem trockenen, nicht leitenden Gegenstand (Stock, Plastik) vom Opfer ab.
Ziehen Sie das Opfer an der Kleidung mindestens 10 Meter von der Stelle weg, an der das Draht den Boden oder stromführende Geräte berührt.



Stellen Sie fest, ob eine spontane Atmung vorhanden ist.



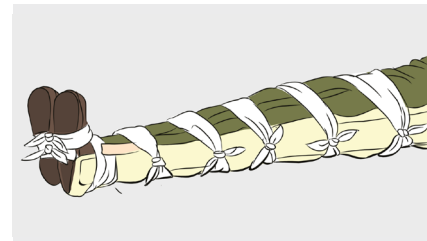
Wenn es keine Lebenszeichen gibt, beginnen Sie mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung. Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an.
Führen Sie die Herz-Lungen-Wiederbelebung durch, bis die spontane Atmung wiederhergestellt ist oder bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.



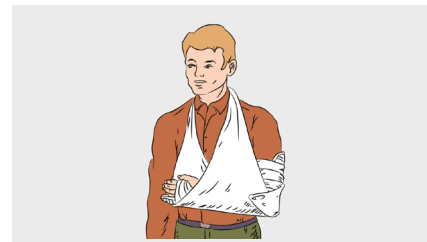
Nach der Wiederherstellung der Atmung (oder wenn die Atmung erhalten wurde), legen Sie das Opfer in eine stabile Seitenlage. Sorgen Sie für eine ständige Atemüberwachung, bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.

6.8. Erste Hilfe bei Bissen oder Stichen von giftigen Tieren.

6.8.1. Erste Hilfe bei einem Schlangenbiss.



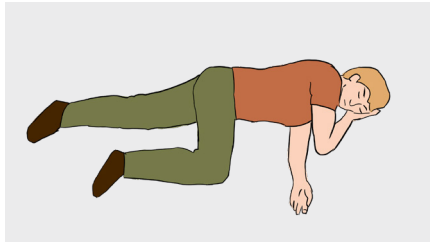
Schränken Sie der Beweglichkeit der verletzten Gliedmaße. Wenn ein Bein gebissen wurde, verbinden Sie es mit dem anderen Bein.



Wenn der Arm gebissen wurde, befestigen Sie ihn in angewinkelter Position am Oberkörper. Man kann Kälte auf die Bissstelle auftragen.

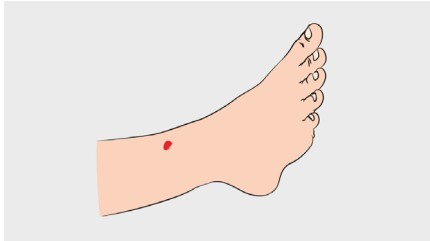


Wenn es keine Lebenszeichen gibt, beginnen Sie mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung. Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an.
Führen Sie die Herz-Lungen-Wiederbelebung durch, bis die spontane Atmung wiederhergestellt ist oder bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.



Nach der Wiederherstellung der Atmung (oder wenn die Atmung erhalten wurde), legen Sie das Opfer in eine stabile Seitenlage. Sorgen Sie für eine ständige Atemüberwachung, bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.

6.8.2. Erste Hilfe bei Insektenstichen.



Wenn Sie von einem Insekt gestochen werden, ziehen Sie den Stachel heraus.



Legen Sie Kälte auf die Bissstelle.

Wenn eine allergische Reaktion auftritt, muss man ein Arzt aufsuchen.

Überwachen Sie den Zustand des Opfers, bis ein Arzt eintrifft.

6.9. Erste Hilfe bei Ohnmacht.



Symptome: Blässe, plötzlicher kurzer Bewusstseinsverlust.

Bringen Sie das Opfer in eine stabile Seitenlage, lösen Sie die Krawatte, knöpfen Sie den Kragen der Oberbekleidung auf, lockern Sie den Hosengürtel, ziehen Sie die Schuhe aus, verschaffen Sie ihm Zugang zu frischer Luft.



Wenn das Bewusstsein länger als 3 bis 5 Minuten nicht wiederhergestellt ist, rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an.

In jedem Fall sollte ein Arzt aufgesucht werden, um die Ursache der Ohnmacht zu untersuchen und festzustellen.

6.10. Erste Hilfe bei Krampfanfall.



Anzeichen: plötzliche, unkontrollierbare, rhythmische Muskelkontraktionen (Krämpfe), unregelmäßige oder vorübergehende Atemnot/Bewusstlosigkeit, Speichelabsonderung oder Schaumabscheidung, Augenverdrehen, möglicherweise Zungenbiss.

Beim Auftreten von Krampfanfällen stützen Sie das Opfer (falls es fällt), halten Sie Kopf und Oberkörper des Opfers fest (aber drücken Sie ihn nicht zusammen) und schützen Sie ihn vor Verletzungen.



Nach Beendigung des Anfalls kann es zu einer kurzen Bewusstseinsstörung kommen. Bringen Sie das Opfer in die stabile Seitenlage und rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an.

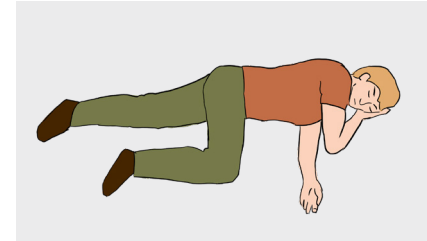
In jedem Fall muss man ein Arzt aufsuchen, wenn Krampfanfälle auftreten.

7. Unterstützen Sie das Opfer bei der Einnahme von Medikamenten, die der Arzt zuvor verordnet hat.



In einigen Fällen kann sich der Zustand des Opfers aufgrund zuvor identifizierter Krankheiten verschlechtern. In solchen Fällen kann es notwendig sein, das Opfer bei der Einnahme von Medikamenten zu unterstützen, die ihm zuvor vom Arzt verordnet wurden. Erkundigen Sie sich bei der Ersten Hilfe (wenn das Opfer bei Bewusstsein ist), ob es irgendwelche Krankheiten hat (z. B. Diabetes, hoher/niedriger Blutdruck usw.) und ob es regelmäßig Medikamente einnimmt. Erkundigen Sie sich das Opfer, wie es ihm geht (aufgrund von Krankheit) und ob er jetzt Medikamente einnehmen muss. Helfen Sie ihm, ein Medikament zu besorgen und es einzunehmen. Rufen Sie selbst oder mit Hilfe anderer den Rettungsdienst an. Überwachen Sie den Zustand des Opfers.

8. Geben und pflegen Sie die optimale Körperposition des Opfers.



Die stabile Seitenlage:

- Bewusstlos.
- Häufiges Erbrechen.
- Bei Verbrennungen des Rückens und des Gesäßes.



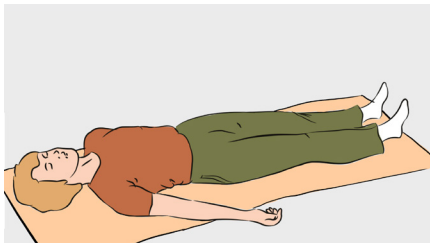
Legen Sie sich auf den Rücken, heben Sie die Beine an und beugen Sie sie in den Knien:

- Bei Bauchverletzungen.
- Mit einem großen Blutverlust oder Verdacht auf innere Blutungen.



Sitzende oder halbsitzende Position:

- Bei Verletzungen der Brust.



Position auf der Rückseite, auf einer festen, ebenen Fläche:

- Bei Verdacht auf eine Wirbelsäulenverletzung.

9. Psychologische Betreuung.



**Bereitstellung von psychologischer Betreuung
(lesen Sie in einem separaten Memo oder auf
unserer Website nach).**

