Erste Hilfe : lebensrettebde Sofortmassnahmen - Nothilfe

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Der Fourier : offizielles Organ des Schweizerischen Fourier-Verbandes und des Verbandes Schweizerischer Fouriergehilfen**

Band (Jahr): **51 (1978)**

Heft 11

PDF erstellt am: **02.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-518682

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Erste Hilfe

Lebensrettende Sofortmassnahmen — Nothilfe

Der Zentralpräsident persönlich hat zu diesem Thema einen Artikel als Vorbereitung für die Wettkampftage der hellgrünen Verbände verfasst. Wir danken ihm dafür und geben gleichzeitig Four Otto Frei's Tip weiter: Bitte auch «praktisch» üben!

Nothilfe oder Erste Hilfe umfasst alle Massnahmen, die getroffen werden müssen, um Leben zu retten und weiteren Schaden zu verhüten, bis der Patient in ärztliche Behandlung übergeben werden kann.

Wenn Minuten über ein Leben entscheiden, müssen Sie vorher genau wissen, was zu tun ist. Bevor Sie mit der Ersten Hilfe beginnen können, müssen Sie je nach Umständen

- weitere Gefahren beachten
- sich selbst schützen
- die Unfallstelle absichern
- Verletzte aus der Gefahrenzone bergen

Damit Sie wissen, wie Sie dem Verletzten helfen können, müssen Sie ihn zuerst beobachten:

- gibt er Antwort?
- atmet er?
- blutet er?
- hat er Puls?

Damit beurteilen Sie die drei unmittelbar lebenswichtigen Organsysteme:

Herz Lunge Gehirn

Er antwortet: sprechen Sie mit dem Verletzten, fragen Sie ihn, was geschehen ist. Halten Sie ihn zur Mitarbeit bei der Nothilfe an und — das gilt für alle Verletzten — überwachen Sie ihn dauernd!

Sonnenstich, Hitzschlag, Hirnschlag:

- Kopfschmerzen, Schwindelgefühle, Verwirrtheit bis Bewusstlosigkeit, Krämpfe; bei Hirnschlag eventuell Lähmungen
- hochroter Kopf, Puls beschleunigt und gut fühlbar; bei Hitzschlag trockene und heisse Haut

Massnahmen: Oberkörper hochlagern, Kleider öffnen, kalte Umschläge, Schatten (Bild 1)

Brustverletzungen:

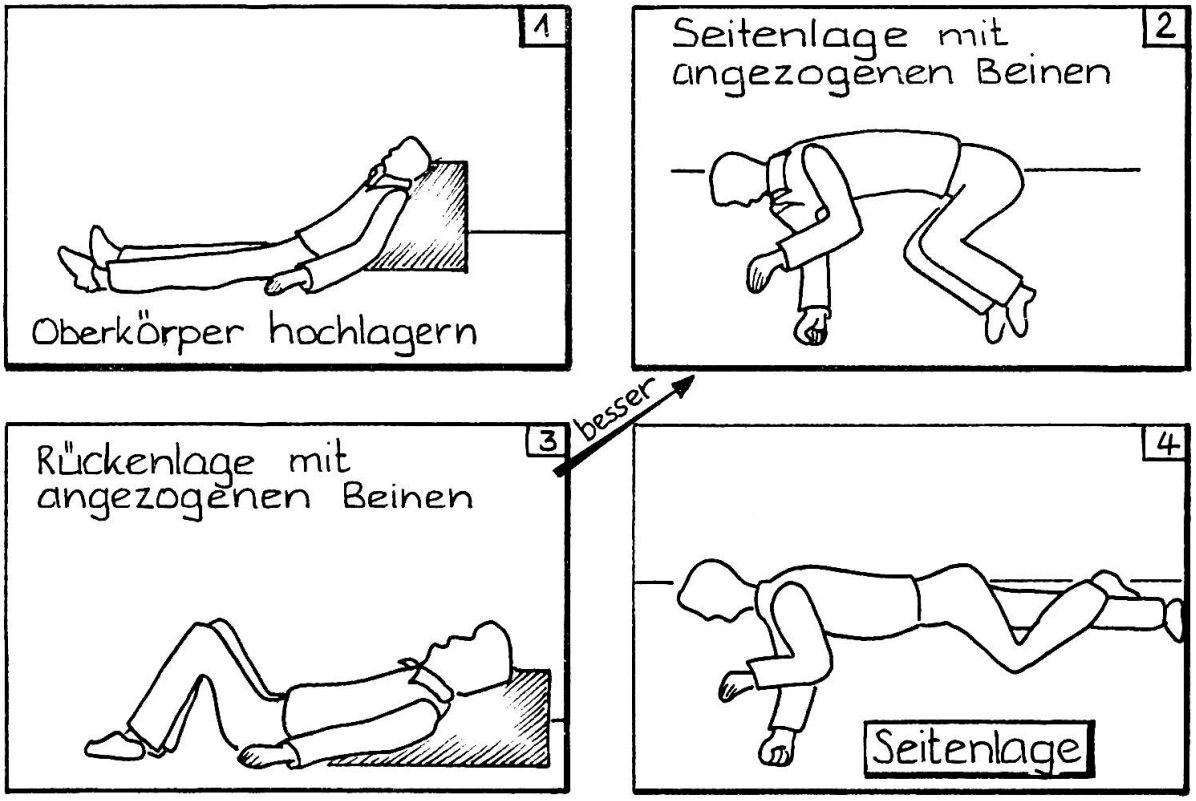
- Verletzter spuckt eventuell hellrotes, schaumiges Blut
- Eventuell Atemgeräusch aus der Wunde

Massnahme: Oberkörper hochlagern (Bild 1)

Wirbelsäulenverletzungen:

- Rücken-, Beckenschmerzen
- Lähmungen an Armen, Beinen

Massnahmen: Verletzten liegen lassen, wie er ist, Kälteschutz. Bei drohendem Ersticken *sorgfältig* in Seitenlage bringen (Bild 4)



Bauchverletzungen:

- steriler Deckverband bei sichtbaren Verletzungen

Massnahme: Rücken- oder besser Seitenlage mit angezogenen Beinen (Bilder 2 / 3)

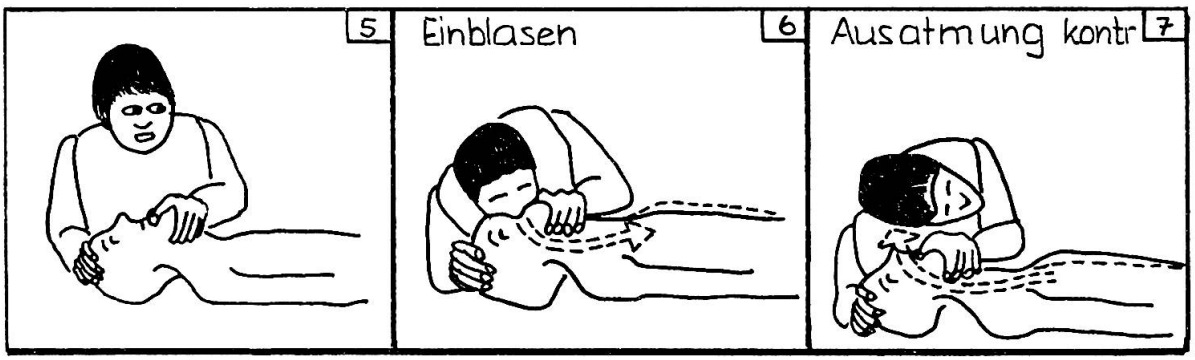
Atmung nicht wahrnehmbar: weder sichtbar noch hör- und spürbar oder sehr rasch und oberflächlich, Lippen blau verfärbt.

Mögliche Ursachen:

- falsche Lagerung oder falsche Kopfhaltung beim Bewusstlosen
- verstopfte Atemwege zufolge Erbrochenem, Fremdkörper usw.
- Mangel an Sauerstoff bei Eingeschlossenen oder Verschütteten
- Brustverletzungen, Eingeklemmtsein
- Atemlähmungen bei Vergifteten durch Rauch oder Gase
- Atemlähmungen bei Gehirn- oder Rückenmarkverletzten

Massnahmen: sofort mit der Mund-zu-Nase-Beatmung beginnen: (Bilder 5 – 7)

- Patienten auf den Rücken legen, notfalls Seitenlage oder unter Umständen bereits im Wasser beatmen
- mit beiden Händen den Kopf des Verunfallten weit nach hinten strecken, Unterkiefer gegen Oberkiefer drücken
- zuerst rasch aufeinanderfolgend 10 Beatmungsstösse einblasen, dazwischen aber gleichwohl ausatmen lassen
- weiterfahren im normalen Atemrhythmus — 12 bis 15 mal pro Minute
- Ausatmung mit Auge und Ohr kontrollieren
- bei erschwerter Beatmung (grosser Widerstand) Mundinspektion, allfällige Fremdkörper entfernen



- Beatmung fortsetzen, bis der Patient wieder selber kräftig atmet
- bei allfälliger Ablösung darf kein Unterbruch eintreten
- Seitenlage und ständige Beobachtung des Verunfallten, wenn sich die Atmung wieder normalisiert hat (Bild 4)

Bewusstlosigkeit: möglicherweise Schädigung des Gehirns durch Sauerstoffmangel, Vergiftung oder Verletzung!

Gefahren: Schluckreflex und Hustenreflex fehlen meistens. Atemwege werden durch die zurückfallende Zunge, durch Fremdkörper (künstliche Zähne), durch Blut oder Erbrochenes verlegt.

Massnahmen: sofort Seitenlage!

Kopf nach hinten, Gesicht schräg nach unten (freier Abfluss aus dem Mund) (Bild 4)

- keine Getränke einflössen
- Schutz vor Witterung
- Patienten dauernd überwachen, besonders die Atmung

Wichtig: Die Seitenlage hat den Vorrang vor allen anderen Lagerungen: auch bei Wirbelsäulenverletzten, bei Schock oder Bauchverletzten sofort Seitenlage, *wenn Bewusstlosigkeit besteht!*

Er blutet sichtbar: Blutverlust bei einer äusseren Blutung kann aufgehalten werden:

Kleine Verletzungen, geringe Blutung:

- Wundschnellverband oder gewöhnlicher, steriler Verband

Verletzung mit fliessendem Blut:

- bequem (flach) lagern oder setzen
- verletztes Glied hochhalten
- Druckverband direkt auf die Wunde (kein Abbinden!)

Verletzung mit spritzendem Blut:

- Lagerung und Hochhaltung wie oben
- Druckverband direkt auf die Wunde, bei Bedarf zweiter Druckverband
- notfalls Finger- oder Faustdruck direkt in die Wunde (Bilder 8 – 11)
- raschmöglichst zum Arzt oder ins Spital
- Abbindung nur in den seltensten Fällen!

Blut aus Nase, Mund und Ohren:

- Verdacht auf Schädelbruch! Seitenlagerung so, dass Blut auch aus dem Ohr abfliessen kann

Puls schwach und schnell, Blässe, kalter Schweiss:

- innere Blutungen, Schock = Lebensgefahr!

Schockursachen:

- grosser Blutverlust durch innere oder äussere Verletzungen
- grossflächige Verbrennungen
- schwere Erkrankungen
- Rauschgift, Medikamentenmissbrauch
- starke Schmerzen oder grosse psychische Belastungen können einen Schock verschlimmern

Merkmale Schock und innere Blutungen:

- blasses Gesicht
- kalter Schweiss, feuchte und kühle Haut
- Teilnahmslosigkeit, anfänglich aber auch Erregung möglich
- flache Atmung
- rascher, schlecht fühlbarer Puls (über 100 Schläge pro Minute beim Erwachsenen)
- zunehmende Verschlechterung des Allgemeinzustandes

Massnahmen:

- Schocklagerung: Oberkörper flach legen, Beine anheben
- Schutz vor Witterung
- keine unnötigen Umlagerungen und Bewegungen
- Flüssigkeitszufuhr und Rauchen nur auf ärztliche Weisung
- Zuspruch, dauernd beobachten
- bei Bewusstlosigkeit: Seitenlage!

Aus dem Reglement «Erste Hilfe»

Jeder Wehrmann ist verpflichtet, dem Kameraden und sich selbst Erste Hilfe zu leisten.
Für die Erste Hilfe gilt: *Sekunden entscheiden!*
Deckung suchen — Leben retten (beatmen, Blutung stillen) — Leben erhalten (Schockbekämpfen, Lagern, Verbinden, Laben, Schützen vor Witterungsschäden) — Bergen — Melden — Auftrag weiterführen.