

Leseprobe zum Download



Liebe Besucherinnen und Besucher unserer Homepage,

tagtäglich müssen Sie wichtige Entscheidungen treffen, Mitarbeiter führen oder sich technischen Herausforderungen stellen. Dazu brauchen Sie verlässliche Informationen, direkt einsetzbare Arbeitshilfen und Tipps aus der Praxis.

Es ist unser Ziel, Ihnen genau das zu liefern. Dafür steht seit mehr als 30 Jahren die FORUM VERLAG HERKERT GMBH.

Zusammen mit Fachexperten und Praktikern entwickeln wir unser Portfolio ständig weiter, basierend auf Ihren speziellen Bedürfnissen.

Überzeugen Sie sich selbst von der Aktualität und vom hohen Praxisnutzen unseres Angebots.

Falls Sie noch nähere Informationen wünschen oder gleich über die Homepage bestellen möchten, klicken Sie einfach auf den Button „In den Warenkorb“ oder wenden sich bitte direkt an:

FORUM VERLAG HERKERT GMBH

Mandichostr. 18

86504 Merching

Telefon: 08233 / 381-123

Telefax: 08233 / 381-222

E-Mail: service@forum-verlag.com

www.forum-verlag.com



Wie reanimiere ich einen Menschen?

Die Herz-Lungen-Wiederbelebung ist das Herzstück eines jeden Erste-Hilfe-Kurses. Wie Sie mittels Reanimation ein Menschenleben retten können, erfahren Sie auf den folgenden Seiten Schritt für Schritt.



Einen Laiendefibrillator kann jeder bedienen, um Leben zu retten.

Die Reanimation stellt in der Realität die allerletzte Chance dar, einen Menschen mit einem Herz-Kreislauf-Stillstand zu retten. Doch die Beliebtheit von Erste-Hilfe-Kursen ist in Deutschland spürbar gering, das Interesse am Erlernen der Wiederbelebung an einem Trainingskörper noch geringer. Vorurteile, Fehlinformationen und die natürliche Scheu vor einer solch belastenden Situation führen zu einem alltäglichen Bild bei Rettungseinsätzen: Keiner tut etwas. Für den Patienten bedeutet dies leider oft das sichere Todesurteil.

Die Angst, etwas falsch zu machen

Die Ur-Angst aller Helfer ist die Angst, etwas falsch zu machen. Diese Angst ist im Falle einer Herz-Lungen-Wieder-

belebung (HLW) aber völlig unangebracht. Denn nur, wenn diese durch die Ersthelfer durchgeführt wird, besteht überhaupt eine grundsätzliche Chance, dass der betroffene Mensch überleben kann.

Keine Maßnahmen – keine Chance mehr!

Sofern keine Maßnahmen außer dem Notruf ergriffen werden, besteht bei einer durchschnittlichen Eintreffzeit des ersten Rettungsmittels von acht bis zwölf Minuten keine Chance mehr. Der Patient stirbt an Sauerstoffmangel. Auch durch die Wiederbelebungsmaßnahmen der professionellen Helfer ist dieser dann nicht mehr zu retten.

Sofern der Patient im Ausnahmefall überlebt, wird er schwerste Hirn- und

Organschäden davontragen. Berichte von angeblich außergewöhnlichen Rettungen sind oft verzerrt dargestellt oder schlicht journalistisch schlecht recherchiert.

Was ist ein Herz-Kreislauf-Stillstand?

Ein Herz-Kreislauf-Stillstand kann sich völlig spontan („plötzlicher Herztod“) oder auch durch Anzeichen eines Herzinfarkts oder Schlaganfalls ankündigen. Das bedeutet, dass das Herz-Kreislauf-System durch eine organische Ursache (Herzinfarkt, Schlaganfall etc.) oder Gewalt von außen (Verkehrsunfall, Messerstich etc.) zusammenbricht und der Patient ohne Bewusstsein, Atmung und Herzschlag als klinisch tot gilt.

Das Gehirn und alle weiteren Organe werden schließlich nicht mehr mit Sauerstoff versorgt, nach nur zwei Minuten treten irreversible Organschäden ein. Nun kann nur noch das sofortige Eingreifen von Ersthelfern den Patienten retten.

Was bei einer Reanimation passiert

Durch das rhythmische Eindrücken des Brustkorbs wird die ausgefallene Pumpfunktion des Herzens übernommen und somit die Verteilung von Sauerstoff im Körper wieder hergestellt. Durch das Einpusten von Luft in Mund oder Nase wird schließlich wieder frischer Sauerstoff nachgeführt. Die Nutzung eines Laiendefibrillators kann ein Flimmern des Herzmuskels unterbrechen und die Ersthelfer mit audiovisuellen Anweisungen unterstützen.

Wie sie einen Herz-Kreislauf-Stillstand feststellen

Zunächst sprechen Sie den Patienten laut an und rütteln an seiner Schulter. Wenn der Patient in keiner Weise reagiert, ist er bewusstlos. Rufen Sie um Hilfe, denn es wird in jedem Fall der Rettungsdienst benötigt.

Dann prüfen Sie die Atmung des Patienten, indem Sie seinen Kopf an Kinn und Stirn fassen und nach hinten ziehen („Kopf überstrecken“), Ihren Kopf dicht über Mund und Nase des Patienten halten und maximal zehn Sekunden auf Atemstöße prüfen. Sofern keine oder eine unnormale Atmung („Schnappatmung“) vorliegt, muss umgehend mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) begonnen werden.

Wichtig: Es wird kein Puls mehr geprüft, da dies eine wiederkehrende Fehlerquelle war. Ersthelfer spürten ihren eigenen Puls und reanimierten daher fälschlicherweise nicht. Haben Sie keine Angst, dass Sie die Atmung des Patienten nicht hören. Auch im Stress und unter äußeren Störfaktoren (Straßenlärm etc.) werden Sie merken, ob jemand atmet oder nicht.

Beginn der Herz-Lungen-Wiederbelebung

Die Reanimation wird im Rhythmus 30 Herzdruckmassagen zu zwei Beatmungen (auch 30:2 beschrieben) im wiederkehrenden Wechsel durchgeführt.

Sie starten mit 30 Herzdruckmassagen. Dabei lagern Sie den Patienten auf eine harte Unterlage (nicht auf eine Matratze o. Ä.), knien sich rechtwinklig neben den Brustkorb des Patienten, machen den Brustkorb frei von Kleidung, setzen Ihren Handballen auf die Mitte des Brustkorbs und legen Ihre andere Hand obenauf. Sie strecken ihre Arme durch und drücken nun schnell und tief den Brustkorb ein (Frequenz von 100–120/min, mindestens 5 cm tief).

Möglicherweise brechende Rippen sind zwar unangenehm für Sie, stellen aber

keinen Fehler dar. Nach 30 Herzdruckmassagen wechseln Sie an den Kopf, überstrecken diesen wieder wie bei der Atemkontrolle (s. o.) und umschließen Mund oder Nase. Schließlich pusten Sie eine Sekunde lang ohne Gewalt Luft ein bis sich der Brustkorb des Patienten hebt.

Wichtig: Halten Sie die nicht genutzte Körperöffnung zu (Mund/Nase), damit die Luft nicht auf dem kürzesten Weg entweicht. Dann pusten Sie ein weiteres Mal ein und wechseln schließlich wieder zur Herzdruckmassage. Dieses Vorgehen wiederholen Sie bis der Rettungsdienst eintrifft oder bis der Patient wieder Lebenszeichen zeigt. Rufen Sie sich Helfer herbei, die Sie bei den Maßnahmen unterstützen können. Generell sollten Sie sich alle zwei Minuten bei der Herzdruckmassage ablösen, damit die Maßnahmen effektiv bleiben.

Einsatz eines Laiendefibrillators

Der Einsatz eines Automatischen Externen Defibrillators (AED) ist sinnvoll. Je früher der lebensrettende Stromstoß abgegeben wird, desto eher ist die Wiederherstellung eines normalen Herzrhythmus möglich. Daher ist seit dem Ende der 1990-Jahre auch in Deutschland eine immer höher werdende Dichte an De-

fibrillatoren für Laien an öffentlichen Orten, Hotels oder Banken zu verzeichnen.

Die Vorführung eines solchen Defibrillators ist in jedem betrieblichen Ersthilfe-Kurs durch die Berufsgenossenschaften vorgeschrieben. Damit sollen das Wissen und die Akzeptanz von Defibrillatoren signifikant erhöht werden. Denn auch bei Laiendefibrillatoren herrscht die große Angst, etwas falsch zu machen. Dies ist aber nahezu ausgeschlossen.

So funktioniert ein Laiendefibrillator

Das Gerät wird mittels zweier Einmallektroden auf den Brustkorb des Patienten aufgeklebt. Dann analysiert es den Herzrhythmus und entscheidet völlig eigenständig, ob eine Defibrillation (ein Stromschlag) notwendig ist oder nicht. Der Ersthelfer wird dabei Schritt für Schritt mittels akustischer und optischer Anweisungen durch die Benutzung geführt. Sollte das Gerät bei einem Menschen mit normalem Herzrhythmus angeschlossen werden (z. B. bei einem Bewusstlosen), so löst es keinen Schock aus.

Nachdem das Gerät nach dem Aufkleben der Elektroden die erste Analyse durchführt und ggf. schockt, wird es Sie nach zwei Minuten auffordern, die Wiederbelebung im Rhythmus 30:2 durch-



Bei der Beatmung ist die Überstreckung des Kopfs sehr wichtig.



Erlangt ein Patient wieder Lebenszeichen, ist er in der stabilen Seitenlage zu lagern.

zuführen. Nach weiteren zwei Minuten wird es Sie schließlich auffordern, zu unterbrechen, damit es wieder den Herzrhythmus analysieren kann und ggf. einen weiteren Schock freigibt. Der Schock wird entweder durch Sie mittels eines Knopfes ausgelöst oder nach einem akustisch-optischen Countdown durch das Gerät.

Einweisung auf das Gerät

Grundsätzlich dürfen Laiendefibrillatoren durch jeden Menschen genutzt werden. Sofern Sie schon ein Gerät vor Ort haben, sollten alle Ersthelfer auf das Gerät eingewiesen werden. Dies kann durch den Hersteller oder eine vom Hersteller bevollmächtigte Person erfolgen. Versuchen Sie, in Zusammenarbeit mit Ihrem Anbieter von Erste-Hilfe-Kursen, ein Training mit dem von Ihnen angeschafften Gerät zu organisieren. Diesen Punkt sollten Sie auch bei der Beschaffung bedenken.

Bei einem Laiendefibrillator sollten zwingend ein Einmalrasierer zur Entfernung der Brusthaare des Patienten an den

Klebestellen der Elektroden, eine Schere zur Kleidungsentfernung, zwei Paar Handschuhe und eine Beatmungshilfe beiliegen.

Beatmungshilfsmittel

Es gibt eine Vielzahl an möglichen Hilfsmitteln für eine gesicherte Beatmung, die gleichzeitig auch Hemmungen abbauen sollen. Wichtig ist hierbei eine sichere Umsetzung durch die Ersthelfer. Vom Einsatz von Profimaterial, wie beispielsweise dem Beatmungsbeutel, rät der Autor generell ab. Denn die Schädigung des Patienten durch untrainierte Anwender ist hier unkalkulierbar.

Es gibt für Laien und Ersthelfer zu präferierende Beatmungshilfsmittel, wie beispielsweise einen transportablen Schlüsselanhänger mit einem Filter und einer Folie, die dem zu behandelnden Patienten auf das Gesicht gelegt wird, oder eine Taschenbeatmungsmaske, die perfekt für Büros oder Fahrzeuge geeignet ist. Mit der Abdichtung von Mund und Nase sowie einem Rück-

schlagventil stellt diese Maske die bequemste Form der Beatmung dar.

Psychische Belastung durch eine Reanimationssituation

Die Situation, dass Ersthelfer auf einen völlig fremden Menschen treffen, der einen Herz-Kreislauf-Stillstand erleidet, gibt es eigentlich nicht. Meistens handelt es sich dabei um Familienmitglieder oder Arbeitskollegen, weshalb es durchaus möglich ist, dass Sie den Patienten kennen. Das macht die körperliche Barriere zwar geringer, doch umso größer ist die psychische Belastung. Diese spielt während der Reanimation wenig bis keine Rolle, aber hinterher, weshalb Sie den betroffenen Mitarbeitern eine psychologische Nachsorge anbieten sollten.

Stabile Seitenlage

Sofern der Patient durch Ihr schnelles Eingreifen wieder Lebenszeichen erlangt, ist er in der stabilen Seitenlage zu lagern. Entfernen Sie die Klebeelektroden des Defibrillators dennoch nicht, da es immer wieder zu einem weiteren Kreislaufstillstand kommen kann.

Auch die Atmung des Patienten ist durchgängig zu kontrollieren. Sollte diese nicht normal sein oder aussetzen, drehen Sie den Patienten wieder auf den Rücken und starten Sie erneut die HLW. Der Sinn der stabilen Seitenlage ist die Lagerung der bewusstlosen Person ohne Schutz- und Schluckreflexe auf der Seite mit einem überstreckten Kopf, damit Speichel oder ggf. Erbrochenes sicher abfließen können und der Mensch nicht erstickt. ■



Ein Einwegrasierer gehört zum Defibrillator dazu.

Der Autor

Jan C. Behmann ist Geschäftsführer der medicteach GmbH mit den Geschäftsbereichen Erste Hilfe, Arbeitssicherheit und Brandschutz. Zudem ist er mehrfacher Autor im Bereich Erste Hilfe und Arbeitssicherheit.
www.medicteach.de



© Credit Nikita Kulikov

Bestellmöglichkeiten



Der Hausmeister

Für weitere Produktinformationen oder zum Bestellen hilft Ihnen unser Kundenservice gerne weiter:

Kundenservice

☎ **Telefon: 08233 / 381-123**

✉ **E-Mail: service@forum-verlag.com**

Oder nutzen Sie bequem die Informations- und Bestellmöglichkeiten zu diesem Produkt in unserem Online-Shop:

Internet

🌐 **<http://www.forum-verlag.com/details/index/id/5906>**