

Schritt-für-Schritt-  
Anleitungen für  
Notfallmaßnahmen

Arbeitsrechtliche  
Grundlagen

Gefahrensituationen  
am Arbeitsplatz

# Praxishandbuch Erste Hilfe

# Impressum

## Praxishandbuch Erste Hilfe

3. Auflage – nach ERC-Guidelines 2015

### Autoren

Kurt Nistler | Mag. Dr. Christine Pomikal | Gerhard Kubiczek | Ing. Franz Strobl |  
MMag. Daniela Blüml, MSc

### Medieninhaber

TÜV AUSTRIA AKADEMIE GMBH  
Leitung: Mag. (FH) Christian Bayer, DI Stefan Wallner  
1100 Wien, Gutheil-Schoder-Gasse 7a  
Tel.: +43 (0)1 617 52 50-0  
Fax: +43 (0)1 617 52 50-8145  
E-Mail: akademie@tuv.at  
www.tuv-akademie.at



**Produktionsleitung:** Mag. Judith Martiska

**Photos:** Andreas Amstüss/TÜV AUSTRIA Media

**Maske:** Monika Krestan

**Licht:** Bernhard Rybar

**Models:** Florian Diehl, Sabrina Forster, Konrad Jakubowski, Nina Munk,  
Martin Nekowitsch, Alexander Zimmermann

**Layout:** studio rothbauer

**Druck:** Paul Gerin GmbH & Co. KG

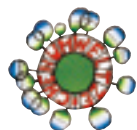
© 2016 TÜV AUSTRIA AKADEMIE GMBH

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Alle Rechte, insbesondere die Rechte der Verbreitung, der Vervielfältigung, der Übersetzung, des Nachdrucks und der Wiedergabe bleiben – auch bei nur auszugsweiser Verwertung – dem Verlag vorbehalten.

Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Medieninhabers reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Trotz sorgfältiger Prüfung sämtlicher Beiträge in diesem Werk sind Fehler nicht auszuschließen. Die Richtigkeit des Inhalts ist daher ohne Gewähr. Eine Haftung des Herausgebers oder der Autoren ist ausgeschlossen.

Zur leichteren Lesbarkeit wurde die männliche Form gewählt. Selbstverständlich gelten alle Formulierungen für Männer und Frauen in gleicher Weise.



Produziert nach den Richtlinien des Österreichischen Umweltzeichens,  
UZ 24 Druckerzeugnisse. UW 756 – Paul Gerin GmbH & Co. KG

# Vorwort

Alle, die in Österreich den Führerschein gemacht haben, haben ihn absolviert: einen Erste-Hilfe-Kurs. Dennoch ist es für viele die Albtraum-Vorstellung schlechthin: Man kommt als Ersthelfer zu einem Unfall und weiß nicht so recht, womit man beginnen und was man tun soll.

Wir begegnen Unfällen und Notfällen aber nicht nur auf der Straße, sondern – in noch viel häufigerem Ausmaß – im betrieblichen und privaten Umfeld. Was viele nicht wissen: Neben der moralischen Verpflichtung besteht auch die gesetzliche Verpflichtung zur zumutbaren Erste-Hilfe-Leistung. Erste Hilfe ist somit auf alle Fälle zu leisten – auch wenn Sie sich unsicher fühlen.

Als TÜV AUSTRIA wollen wir dazu beitragen, das Unsicherheitsgefühl zu minimieren beziehungsweise vollkommen auszuschalten.

Die TÜV AUSTRIA Akademie bietet regelmäßig Grundausbildungen und Auffrischkurse in Erster Hilfe an – an ihren Standorten und natürlich auch vor Ort in den Betrieben. Jetzt liegt zudem ein Praxishandbuch vor, das alle häufig vorkommenden Notfälle und die damit zusammenhängenden Erste-Hilfe-Maßnahmen abbildet. Dieses praktische Handbuch ist kein Ersatz für eine gute Erste-Hilfe-Ausbildung, aber eine wichtige Richtlinie, um in Notsituationen richtig reagieren zu können.

Ich wünsche diesem Buch – in seiner bereits 3. Auflage – daher eine große Verbreitung – in den Betrieben und auch im häuslichen Bereich. Denn wichtig ist im Notfall vor allem eines: **Dass Sie etwas unternehmen!**



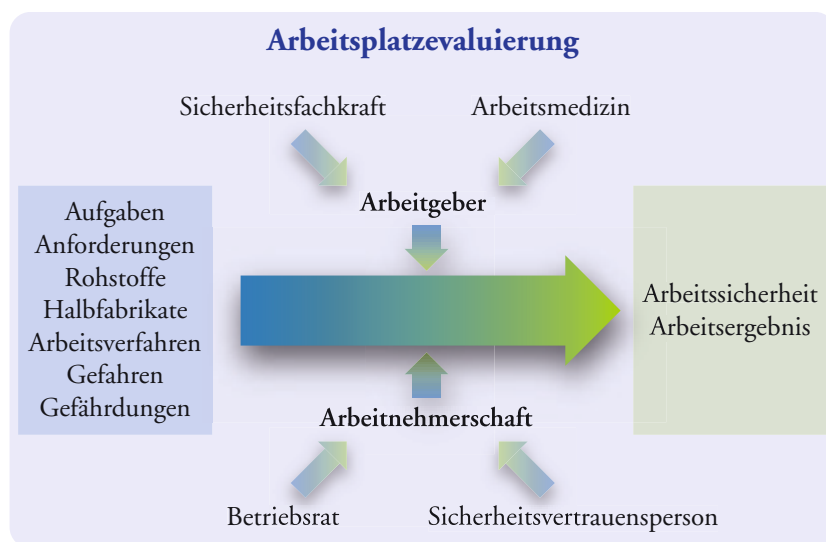
**Ing. Hellfried Matzik**  
Leiter Sicherheitstechnisches Zentrum  
TÜV AUSTRIA

# Inhalt

|  |           |   |           |
|--|-----------|---|-----------|
| Arbeitsrechtliche Grundlagen zur Ersten Hilfe im Betrieb . . . . .                 | 6         | Diabetes mellitus . . . . .                             | 46        |
| Häufig gestellte Fragen zur Ausbildung<br>und Bestellung von Ersthelfern . . . . . | 8         | Epilepsie . . . . .                                     | 48        |
| Szenenüberblick . . . . .  | 14        | Akutes Abdomen . . . . .                                | 49        |
| Ersteindruck . . . . .   | 16        | Asthma bronchiale . . . . .                             | 50        |
| Beurteilung der Bewusstseinslage . . . . .   | 18        | Wiederbelebung und Defibrillation . . . . .             | 52        |
| BLS-B-Los-Algorithmus . . . . .  | 20        | <b>Traumatologische Notfälle . . . . .</b>              | <b>60</b> |
| Beurteilung der Atemwege . . . . .   | 22        | Äußere Blutungen . . . . .                              | 62        |
| Beurteilung der Atemfunktion . . . . .   | 23        | Innere Blutungen . . . . .                              | 64        |
| Beurteilung der Kreislauffunktion . . . . .  | 24        | Schädel-Hirn-Trauma . . . . .                           | 65        |
| Leitsymptome des Notfallpatienten . . . . .  | 25        | Verletzungen im Bereich des Halses . . . . .            | 66        |
| Der Notruf . . . . .   | 26        | Brustkorbverletzungen . . . . .                         | 66        |
| Die Notrufnummern . . . . .  | 27        | Bauchverletzungen . . . . .                             | 68        |
| AMPDS . . . . .  | 28        | Beckenverletzungen . . . . .                            | 69        |
| Anatomische Grundlagen . . . . .   | 32        | Extremitätenverletzungen . . . . .                      | 70        |
| Internistische Notfälle . . . . .  | 36        | Wirbelsäulenverletzungen . . . . .                      | 72        |
| <b>Gefäßerkrankungen . . . . .</b>   | <b>38</b> | Verbrennungen . . . . .                                 | 73        |
| Herzinfarkt . . . . .  | 38        | Verätzungen . . . . .                                   | 74        |
| Schlaganfall . . . . .   | 40        | Wundversorgung . . . . .                                | 75        |
| Beinvenenthrombose . . . . .   | 42        | Helmabnahme . . . . .                                   | 76        |
| Kreislaufkollaps . . . . .   | 43        | Retten aus einem Fahrzeug . . . . .                     | 78        |
| <b>Notfälle bei verschiedenen Erkrankungen . . . . .</b>                           | <b>44</b> | Psychische Betreuung und Anamnese . . . . .             | 80        |
| Allergien . . . . .  | 44        | Spezielle Gefahrensituationen am Arbeitsplatz . . . . . | 82        |
| Vergiftung . . . . .   | 45        | Verbandskasten . . . . .                                | 84        |
|  |           | Zusammenfassung . . . . .                               | 88        |

# Arbeitsrechtliche Grundlagen zur Ersten Hilfe im Betrieb

Die Erste Hilfe im Betrieb ist grundsätzlich vom Arbeitgeber auf Grundlage des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes sowie der Arbeitsstättenverordnung und der Bauarbeiterschutzverordnung zu organisieren. Die gesetzlichen Regelungen verlangen, dass im Rahmen der Arbeitsplatzevaluierung ermittelt und beurteilt wird, welche Gefahren im Betrieb vorhanden sind und welche Gefährdungen auf die Arbeitnehmer wirken können. Dies erfolgt im Zuge der Beratungstätigkeit durch die Präventivfachkräfte, d.s. Sicherheitsfachkraft und Arbeitsmediziner sowie sonstige Fachkräfte, wie Arbeitspsychologen, Toxikologen etc. Diese arbeiten in der Regel mit den innerbetrieblichen Arbeitnehmervertretern (Betriebsrat, Sicherheitsvertrauensperson) zusammen und entwickeln Maßnahmen, die die Sicherheit der einzelnen Arbeitnehmer bei der Arbeit gewährleisten sollen. Im Zuge dieser Ermittlung, Beurteilung und Festlegung von Maßnahmen (Arbeitsplatzevaluierung) sind alle möglichen Gefährdungen in Betracht zu ziehen, auch wenn Arbeitnehmer arbeitsplatzübergreifende Tätigkeiten bzw. Aufgaben durchführen. Sonderfunktionen im Unternehmen, wie z.B. Qualitätsbeauftragte, Umweltbeauftragte, Sicherheitsvertrauenspersonen oder Erste-Hilfe-Beauftragte, müssen daher besonders berücksichtigt werden, da die eventuell mit der Zusatzaufgabe verbundenen Gefährdungen eigene Maßnahmen, Schulungen oder Unterweisungen erfordern.



Es sind in ausreichender Anzahl Personen zu bestellen, die für die Erste Hilfe zuständig sind.

Für Betriebsstandorte mit mindestens fünf beschäftigten Arbeitnehmern müssen die Ersthelfer eine mindestens 16-stündige Ausbildung absolviert haben. In Arbeitsstätten mit weniger als fünf Beschäftigten muss eine mindestens 8-stündige Ausbildung nachgewiesen werden.

## Arbeitsstätten/Baustellen

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| bis zu 19 beschäftigte Arbeitnehmer         | 1 Ersthelfer                   |
| 20 bis 29 beschäftigte Arbeitnehmer         | 2 Ersthelfer                   |
| für je 10 weitere beschäftigte Arbeitnehmer | plus 1 zusätzlicher Ersthelfer |

## Arbeitsstätten mit geringer Unfallgefahr (z.B. Büro o. ä.)

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| bis zu 29 beschäftigte Arbeitnehmer         | 1 Ersthelfer                   |
| 30 bis 49 beschäftigte Arbeitnehmer         | 2 Ersthelfer                   |
| für je 20 weitere beschäftigte Arbeitnehmer | plus 1 zusätzlicher Ersthelfer |

Diese Personen müssen über eine ausreichende Ausbildung für die Erste Hilfe verfügen. Es ist dafür zu sorgen, dass während der Betriebszeit entsprechend der Anzahl der in der Arbeitsstätte anwesenden Arbeitnehmer für die Erste Hilfe zuständige Personen in ausreichender Anzahl anwesend sind.

Im Betrieb muss entsprechendes Material zur Leistung Erster Hilfe stets gebrauchsfähig vorhanden sein. Ist auf Grundlage der Arbeitsplatzevaluierung eine entsprechende Verteilung erforderlich, so können an mehreren Standorten im Betrieb entsprechende mobile Erste-Hilfe-Koffer vorrätig gehalten werden. Die Aufbewahrungsstellen der für die Erste Hilfe notwendigen Mittel und Einrichtungen müssen gut erreichbar sein sowie gut sichtbar und dauerhaft gekennzeichnet sein.

Stehen gesundheitsgefährliche Arbeitsstoffe in Verwendung, so sind wesentliche Daten dieser Stoffe auch in den jeweiligen Sicherheitsdatenblättern enthalten, die zumindest an jedem Arbeitsplatz, an dem diese Stoffe in Verwendung sind, aufbewahrt werden sollten. Die im Zusammenhang mit diesen Arbeitsstoffen eventuell zu treffenden Maßnahmen der Ersten Hilfe müssen in diesen Sicherheitsdatenblättern angeführt sein.

# Häufig gestellte Fragen zur Ausbildung und Bestellung von Ersthelfern

Seit 1. Jänner 2010 gilt eine neue Regelung für Ersthelfer für Arbeitsstätten und Baustellen von 1 bis 4 Arbeitnehmern und eine Neuregelung der Auffrischungskurse für alle Ersthelfer.

## Arbeitsstätten und Baustellen mit mindestens 5 Arbeitnehmern

### Muss der 16-Stunden-Kurs nicht mehr nach 10 Jahren wiederholt werden?

- ✓ Nach einem absolvierten 16-stündigen Grundkurs sind nur mehr Auffrischungen alle 4 (8 Stunden) bzw. 2 Jahre (4 Stunden) nötig. Es muss nicht mehr alle 10 Jahre ein neuer 16-stündiger Kurs gemacht werden.

### Wenn jemand einmal die 16-Stunden-Ausbildung gemacht hat und dann aber viele Jahre keine Auffrischung, weil nicht mehr als Ersthelfer bestellt, müssen dann die 16 Stunden wiederholt werden?

- ✓ Nein, eine Wiederholung des 16-Stunden-Kurses ist nach der Novelle nicht mehr vorgesehen, d.h. 1x im Leben 16 Stunden reicht, später nur mehr Auffrischung. Die aber sofort!

### Wann muss ein Ersthelfer mit 16-Stunden-Ausbildung die Auffrischung machen?

- ✓ 4 Jahre nach dem letzten Kurs, zum Beispiel Kurs 2016 – Auffrischung 2020.

## Arbeitsstätten und Baustellen mit 1 bis 4 Arbeitnehmern

### Müssen Personen, die in einem Betrieb mit weniger als fünf Beschäftigten tätig sind und einen 6-stündigen Erste-Hilfe-Kurs für den Führerschein besitzen, nie einen 16-stündigen Grundkurs absolvieren, sondern immer nur Auffrischungskurse?

- ✓ Ja, in Arbeitsstätten mit weniger als 5 Beschäftigten müssen Ersthelfer nie einen 16-stündigen Grundkurs absolvieren, sondern immer nur 8 Stunden. Dies gilt auch nach Ende der Übergangsfrist 2015.

### Wenn jemand den Führerschein vor 1998 gemacht hat, welchen Kurs soll er dann jetzt besuchen, wenn er in einem Betrieb mit weniger als 5 Personen beschäftigt ist?

- ✓ Ersthelfer, die ab dem 1.1.2015 neu bestellt werden, müssen zumindest eine 8-stündige Erste-Hilfe-Ausbildung absolviert haben.

### Wann müssen Ersthelfer in Arbeitsstätten mit weniger als 5 Beschäftigten den Auffrischungskurs machen?

- ✓ Der 8-stündige Auffrischungskurs muss alle 4 Jahre absolviert werden.

### Kann der Auffrischungskurs auch durch Arbeitsmediziner vorgenommen werden?

- ✓ Der Auffrischungskurs (alle vier Jahre 8 Stunden bzw. alle zwei Jahre 4 Stunden) kann auch durch Arbeitsmediziner (ohne Einrechnung in die Präventionszeit) durchgeführt werden.

### Welche Ausbildung brauchen Ersthelfer, die nach 2015 in Arbeitsstätten mit 1 bis 4 Beschäftigten bestellt werden?

- ✓ 8 Stunden, auch wenn es in der Bestimmung „Auffrischung“ heißt.
- ✓ 16-Stunden-Kurs ist nur für Arbeitsstätten mit mehr als vier Beschäftigten erforderlich.
- ✓ Der 6-Stunden-Kurs in lebensrettenden Sofortmaßnahmen ist seit 2016 nicht mehr ausreichend.

## Sonstige Fragen

### Wie ist die in § 40 Abs. 2 AStV verwendete Formulierung „regelmäßig gleichzeitig beschäftigte Arbeitnehmer“ zu verstehen?

- ✓ „Regelmäßig gleichzeitig beschäftigt“ ist im Unterschied zu „regelmäßig gleichzeitig anwesend“ (vgl. z.B. § 33 Abs. 4 AStV) dahingehend auszulegen, dass die formale Anzahl der Beschäftigten ausschlaggebend ist. Insbesondere bei Schichtbetrieben, aber auch bei Teilzeitbeschäftigten ist zusätzlich § 40 Abs. 4 AStV zu beachten, sodass in jeder Schicht eine ausreichende Anzahl an Ersthelfern auch tatsächlich anwesend ist. Was Baufirmen betrifft, ist für die auf Baustellen Beschäftigten ja ohnehin auch § 31 Abs. 5 BauV einzuhalten. Für Unternehmen, die nur wenige Innendienst- und eine große Anzahl von Außendienstmitarbeitern beschäftigen, besteht grundsätzlich die Möglichkeit, eine Ausnahmegenehmigung nach § 95 Abs. 3 ASchG (unter den dort genannten Voraussetzungen) zu beantragen.

**Wie ist zu verstehen, dass durch organisatorische Maßnahmen sicherzustellen ist, dass während der betriebsüblichen Arbeitszeit eine im Hinblick auf die Anzahl der anwesenden Arbeitnehmer ausreichende Anzahl an Ersthelfern anwesend ist?**

- ✓ § 40 Abs. 4 AStV ist v.a. für Schichtbetriebe gedacht und soll bewirken, dass in solchen Betrieben nicht alle ausgebildeten Ersthelfer gleichzeitig in einer Schicht arbeiten, während dann in den anderen Schichten kein Ersthelfer vorhanden ist. Das gilt auch für z.B. Reinigungsunternehmen: Je nachdem, wieviele Ersthelfer die Reinigungsfirma bestellen muss, sollte sie nach Möglichkeit die einzelnen Reinigungstrupps so zusammenstellen, dass die ausgebildeten Ersthelfer möglichst gut verteilt sind.
- ✓ § 40 Abs. 4 führt keinesfalls dazu, dass mehr Personen zu Ersthelfern bestellt werden müssen, als es gemäß Abs.1 erforderlich ist. Ebenso wenig ist gefordert, dass bestimmte Arbeitnehmer als Ersthelfer bestellt werden müssen.
- ✓ Gefordert werden lediglich „organisatorische“ Maßnahmen (v.a. Arbeitseinteilung). Wenn solche nicht möglich sind, ist § 40 Abs. 4 AStV nicht anwendbar.



**Wenn Angehörige der Gesundheitsberufe als Ersthelfer bestellt werden sollen, müssen diese auch eine Erste-Hilfe-Ausbildung machen?**

- ✓ Absolventen folgender Ausbildungen benötigen keinen gesonderten Nachweis einer 16-stündigen Erste-Hilfe-Ausbildung:
  - Ärzte (Allgemeinmedizin, alle Fachärzte, Zahnärzte),
  - Hebammen,
  - Gehobene Dienste für Gesundheits- und Krankenpflege sowie Pflegehilfe;
  - Sanitäter.
- ✓ Für die Auffrischkurse gilt jedoch Folgendes:
  - Bei Ärzten ist aufgrund der ihnen nach § 49 des Ärztegesetzes obliegenden Verpflichtung, nach Maßgabe der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie unter Einhaltung der bestehenden Vorschriften das Wohl der Kranken und den Schutz der Gesunden zu wahren, davon auszugehen, dass sie stets auch über aktuelle Entwicklungen in der Erste-Hilfe-Leistung Bescheid wissen. Die in § 40 Abs. 3 AStV geforderte Auffrischung gilt dadurch als erfüllt und es sind keine eigenen regelmäßigen Auffrischkurse nötig.
  - Sanitäter unterliegen einer regelmäßigen Fortbildungsverpflichtung gemäß § 50 des Sanitätergesetzes, wonach sie innerhalb von 2 Jahren 16 Stunden verpflichtende Fortbildung zu besuchen haben. Damit ist auch die in § 40 Abs. 3 AStV geforderte Auffrischung erfüllt.
  - Hingegen kann bei Gehobenen Diensten für Gesundheits- und Krankenpflege sowie Pflegehilfe und bei Hebammen eine regelmäßige berufliche Weiterbildung in Erster Hilfe nicht generell vorausgesetzt werden. Ein Auffrischkurs in Erster Hilfe gemäß AStV ist daher für diese Berufsgruppen notwendig.

**Müssen Erste-Hilfe-Kurse in der Freizeit absolviert werden?**

- ✓ Nein. Nach dem ASchG gehört es zu den Pflichten der Arbeitgeber, Ersthelfer in ausreichender Anzahl zu bestellen. Ebenso liegt es in der ausschließlichen Verantwortung der Arbeitgeber (und nicht etwa der Ersthelfer), dass diese bestellten Personen entsprechend § 40 Abs. 2 AStV ausgebildet sind. Gemäß § 3 Abs. 1 ASchG haben die Arbeitgeber für Sicherheit und Gesundheitsschutz der Arbeitnehmer zu sorgen und dürfen die Kosten dafür auf keinen Fall zu Lasten der Arbeitnehmer gehen.



## Die Rolle des Ersthelfers in modernen Rettungssystemen

**Houston, Texas. Eine Rakete steht am Start. 10-9-8-7-6-5-4-3-2-1-Zero!**

Nichts passiert, betroffene Stille im Kontrollzentrum. Da beginnt der Cheftechniker zu fluchen und sagt: „Freunde, diese Rakete wird sich niemals vom Boden erheben. Wir haben vergessen, die Stufe 1 einzubauen! Egal, köpft den Champagner, wir haben einen Rekord zu feiern. Wir haben den teuersten Getreidesilo der Welt konstruiert!“

Alles vergeblich, die Ausbildung der Astronauten, der enorme technische Aufwand! Weil die Antriebsstufe fehlt ...

### Diese Stufe 1 sind Sie!

Ohne die Initialzündung durch den Ersthelfer setzt sich unser Rettungssystem nicht in Bewegung, können die weiteren Stufen nicht gezündet werden – und um noch kurz bei unserem Raketenvergleich zu bleiben – unser Missionsziel, die Rettung des Patienten, kann nicht erreicht werden. Denn dazu müssen alle Teile unserer „**Rettungsrakete**“ einwandfrei zusammenarbeiten.

Es gibt verschiedene Rettungssysteme und Rettungsmittel in Österreich wie First-responder, Rendezvous-System, Notarztwagen, Notarztthubschrauber, Notarzteinsatzfahrzeuge, Bergrettung usw.

Allen gemeinsam ist, dass sie nicht starten, wenn sie nicht durch einen Ersthelfer alarmiert werden, und das macht diesen zu einem integralen Bestandteil dieser Systeme. Der Ersthelfer ist somit die Nahtstelle zwischen Patient und professionellen Rettungskräften.

Dazu braucht man natürlich gewisse Kenntnisse und Fähigkeiten, es muss klar sein, dass ich einen kritischen Notfallpatienten vor mir habe, der schnellster medizinischer Hilfe bedarf, und welche Maßnahmen in der Zwischenzeit zu setzen sind.

**Mit einer Mischung aus gesundem Menschenverstand, Sachkenntnis und Bauchgefühl werden Sie Ihrer Aufgabe sicherlich gerecht werden!**

# Szenenüberblick

## Identifizieren Sie Gefahrenquellen!

Der wichtigste Grundsatz für den Ersthelfer ist, sich nie selbst in Gefahr zu begeben. Überzeugen Sie sich immer sorgfältig, ob es möglich ist, sich dem Patienten ohne Risiko anzunähern.

Gefahrenquellen sind vielfältig und auch oft schwierig zu bewerten. Auch ist das Risiko nicht nur vom Ort, sondern zumeist auch von der Situation abhängig. Eine ansonsten übersichtliche Kreuzung präsentiert sich zum Beispiel bei Dunkelheit und Nebel ganz anders als bei hellem Tageslicht.

Die wohl brisanteste Situation ist ein Unfall auf einer Hochgeschwindigkeitsstrecke, also auf einer Autobahn oder einer Schnellstraße. Wenn Sie in diesen Bereichen als Ersthelfer tätig werden, ein etwas paradox anmutender

**Tipp:** Seien Sie langsam!

Vermeiden Sie jede überstürzte Reaktion, wie zum Beispiel eine Vollbremsung. Stellen Sie Ihr Fahrzeug niemals innerhalb der Gefahrenzone ab, sondern nur in wirklich sicheren Bereichen. **ACHTUNG:** Der Pannestreifen zählt zum Gefahrenbereich! Ein Absichern der Unfallstelle mit einem Warndreieck ist in Anbetracht der Verkehrssituation auf den meisten Autobahnen eine unzureichende Behelfsmaßnahme. Sollte ein gefahrloses Halten und eine effiziente Absicherung nicht möglich sein, beschränken Sie Ihre Maßnahmen auf den Notruf. Wenn Sie Zeuge eines Unfalles mit hoher Geschwindigkeit werden, ist es ratsam, den Notruf sofort abzusetzen, auch ohne vorherigem Kontakt mit dem Patienten.

Einen Sonderfall stellen Unfälle mit Beteiligung eines Gefahrguttransportes dar. Hier sollten Sie sich an die sogenannte GAS-Regel halten: Gefahr erkennen (orange Warntafel an dem betreffenden Fahrzeug), Abstand halten (zumindest 60 m), Spezialkräfte alarmieren.

Weitere **Beispiele für Gefahren** an einem Einsatzort:

- ✓ Feuer
- ✓ elektrischer Strom
- ✓ Gase
- ✓ andere Personen
- ✓ Haustiere
- ✓ der Patient selbst



Achten Sie aber auch auf ganz banale Dinge, etwa Rutschgefahr oder eine Falte im Teppich. Wenngleich grundsätzlich harmlos, können diese Dinge im Rahmen einer Hilfeleistung ein beträchtliches Problem darstellen. Ein Ersthelfer, der sich bei einem Sturz die Hand verstaucht, wird zum Beispiel nicht in der Lage sein, eine Wiederbelebung effizient durchzuführen.

Folgende **Grundregeln** sollten Sie daher immer beachten:

- ✓ Nähern Sie sich dem Ort des Geschehens im ersten Schritt nur so weit, bis Sie die Szene überblicken können. In diesem Moment können Sie weitere wichtige Informationen erhalten, zum Beispiel die Anzahl der Patienten oder Hinweise auf das Geschehen.
- ✓ Nehmen Sie sich die Zeit, eventuelle Gefahrenquellen zu identifizieren und einzuschätzen.
- ✓ Verwenden Sie – wenn vorhanden – Einweghandschuhe und gegebenenfalls ein Beatmungstuch.
- ✓ Die Annäherung an den Patienten soll langsam erfolgen, Hektik und überstürzte Reaktionen sind an einem Notfallort tabu.
- ✓ Achten Sie auf die Hände des Patienten. Er könnte eine Spritze mit Nadel, ein Messer oder andere gefährliche Gegenstände festhalten.
- ✓ **Und vergessen Sie nie:**

**Ein weiterer Patient nützt niemandem!**



# Ersteindruck

## Ein klares Bild vom Patienten haben

Wenn Sie sich dem Patienten langsam annähern, können sie diese Zeit nutzen, um bereits erste wichtige Informationen über dessen Zustand zu erhalten.

**Einfacher Grundsatz:** Ein Notfallpatient sieht schon auf den ersten Blick nicht kerngesund aus.

### Achten Sie auf folgende Kriterien:

- ✓ Wie ist die Körperposition? Stehend? Sitzend? Liegend?
- ✓ Reagiert der Patient selbstständig auf mein Näherkommen?
- ✓ Sind seine Augen geschlossen oder offen?
- ✓ Sind äußere Blutungen sichtbar?
- ✓ Gibt es andere Hinweise auf eine Verletzung (Deformationen, Fehlstellungen von Extremitäten etc.)?
- ✓ Wie ist die Gesichtsfarbe?  
Rosig, blass oder stelle ich gar eine Blaufärbung (eine sogenannte Zyanose) fest?

Natürlich soll die bewusste Wahrnehmung dieser Faktoren nur einen Moment in Anspruch nehmen.

Trotzdem lassen sich aus diesem Ersteindruck eventuell bereits **wichtige Rückschlüsse ziehen** auf:

- ✓ Art des Notfalles  
(Verletzungsbedingt oder akutes Krankheitsgeschehen?)
- ✓ Schwere des Notfalles  
(Lebensbedrohlich?)
- ✓ Allgemeinzustand des Patienten  
(Alt? Jung? Kind?)

Gemeinsam mit den Informationen, die Sie aus dem Szenenüberblick gewonnen haben, sollten Sie bereits jetzt ein ziemlich klares Bild von Ihrem Patienten haben.



# Beurteilung der Bewusstseinslage

Nun sind wir endlich bei unserem Patienten angekommen. Der nächste Schritt besteht in einer Abklärung der Bewusstseinslage. Hierbei kann eine Beurteilung nach dem **WAB Schema** hilfreich sein.

**ACHTUNG:** Selbstverständlich kann sich der Bewusstseinsstatus jederzeit ändern, darauf müssen Sie als Ersthelfer sofort reagieren.

## Wach

Der Betroffene reagiert spontan auf unser Eintreffen, hat die Augen geöffnet. Er antwortet auf Fragen rasch und ist vollkommen bewusstseinsklar.

### Was sagt Ihnen das?

Der wache Patient hat zumeist (noch) keine akuten Probleme mit den Lebensfunktionen Atmung und Kreislauf. Natürlich kann es sich trotzdem um einen Notfallpatienten handeln!

## Ansprechbar

Die Augen sind geschlossen, Sie stellen keine Reaktion auf Ihre Annäherung fest. Erst als Sie den Patienten laut ansprechen und berühren, nimmt er Kontakt zu Ihnen auf. Seine Sprache ist häufig leise und undeutlich, Sätze werden oft unterbrochen. Vielfach zeigt sich auch eine Desorientierung zu den oben angeführten Punkten.

### Und wieder: Was ergibt sich daraus für Sie?

Die Gründe für eine eingeschränkte Bewusstseinslage sind vielfältig. Vergiftungen, schlechte Durchblutung des Gehirns, Kopfverletzungen oder akute Erkrankungen spielen hierbei häufig eine Rolle. Gehen Sie auf jeden Fall bis zum Beweis des Gegenteils von einer bedrohlichen Störung aus! Allerdings sind bei diesem Patienten die Schutzreflexe noch intakt, eine Seitenlage ist (noch!) nicht erforderlich. Ständiger Kontakt und Kontrolle der Ansprechbarkeit sind ein Muss!

## Bewusstlos

Keinerlei Reaktion des Patienten.

**Konsequenzen:** Akute Lebensgefahr! Um Hilfe rufen und 144 anrufen (lassen)! Sorgfältige Kontrolle der Atmung bei überstrecktem Kopf! Wenn normale Atmung vorhanden: **Sofort stabile Seitenlage!**

**Der Bewusstseinsstatus kann sich jederzeit ändern!**



# BLS-B-Los-Algorithmus

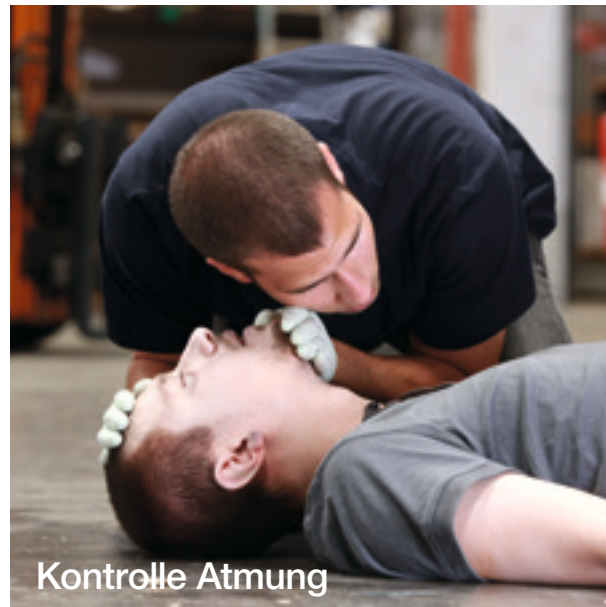
nach ERC-Guidelines 2015



ansprechen/berühren



nach Hilfe rufen



Kontrolle Atmung



näher  
gelegenen  
Arm 90°



stabiles  
Dreieck  
aus Arm- und  
Bein bilden



vorsichtig  
zur Seite  
drehen



Stabile Seitenlage