

Auswertungsbogen Jugendfeuerwehrtag 2018 in Bad Berneck mit stark blutende Wunde am Unterarm und stabiler Seitenlage!

Feuerwehr:	Startnummer:
------------	--------------

Bewertungsbogen	Soll	Ist
Einmalhandschuhe	2	
Bewusstseinsprüfung: Ansprechen, anfassen	1	
Schonend mit dem Patienten umgehen und über jeden weiteren Schritt aufklären und beruhigen	wird unten <input checked="" type="checkbox"/> bewertet	
Patienten während der Behandlung hinsetzen.	2	
Fragen was passiert ist	1	
Wundversorgung: Sterile Wundauflage	1	
Fixiergänge mit Binde	1	
Druckpolster	1	
Fertig verbinden	1	
Sitz des Verbandes	2	
Patienten über die Notwendigkeit eines Rettungswagens aufklären – währenddessen wird Patient bewusstlos	1	
Vorsichtig ablegen	2	
Bewusstseinsprüfung: Ansprechen, anfassen	2	
Ergebnis mitteilen (z. B. keine Reaktion – bewusstlos)	1	
Prüfung der Atmung: Ohr an die Nase, Kinn anheben, Blick auf Brustkorb (hören,sehen,fühlen)	3	
Ergebnis mitteilen (Atmung/Kreislauf vorhanden)	1	
Konsequenz formulieren (ich mache stabile Seitenlage – du Notruf (112))	2	
Notruf: (relevante Elemente: Wer ruft an, wo ist der Notfall, was ist passiert, welche Arten von Verletzungen, warten auf Rückfragen der Leitstelle)	8	
Stabile Seitenlage: Arm des Patienten der zum Helfer zeigt im rechten Winkel zum Kopf legen.	2	
Den gegenüberliegenden Arm des Patienten mit dem Handrücken zur Wange auf der Seite des Helfers führen und halten	3	
Gegenüberliegendes Bein hochstellen und abwinkeln	2	
Am abgewinkelten Knie des Patienten den Ellenbogen auflegen, mit der Hand an die Hüfte fassen und dann vorsichtig auf den Helfer zu drehen.	2	
Kopf nacktenwärts beugen	1	
Mund des Patienten öffnen	1	
Hand an der Wange so ausrichten, dass Atemwege frei bleiben	1	
Wärmeerhaltung	1	
Bewertung der Zusammenarbeit und Zielstrebigkeit	2	
<input checked="" type="checkbox"/> Umgang mit dem Patienten	2	
Zeitlimit: 5 Minuten – danach pro 15 Sekunden 1 Punkt Abzug		
Fragen: Warum ist die stabile Seitenlage so wichtig? Weil bei Bewusstlosigkeit die Schutzreflexe des Körpers ausfallen und der Patient z. B. an seinem eigenen Erbrochenen ersticken könnte.	1	
	50	

Auswertungsbogen Jugendfeuerwehrtag 2018 in Bad Berneck

Reanimation

Im Feuerwehrhaus wird es einem Kameraden übel, er klagt über Atembeschwerden und Schmerzen in der Brust. Er sinkt zusammen und gleitet auf den Boden. Dort bleibt er regungslos liegen. Was ist zu tun?

Feuerwehr:	Startnummer:
------------	--------------

Bewertungsbogen	Soll	Ist
Einmalhandschuhe	2	
Bewusstseinsprüfung: Ansprechen, anfassen	2	
Ergebnis mitteilen (z. B. keine Reaktion – bewusstlos)	1	
Prüfung der Atmung: Ohr an die Nase, Kinn anheben, Blick auf Brustkorb ca. 15 Sekunden	4	
Ergebnis mitteilen (keine Atmung/kein Kreislauf)	1	
Konsequenz formulieren (HLW beginnen)	1	
Notruf frühzeitig veranlassen (112)	1	
Notruf: (relevante Elemente: Wer ruft an, wo ist der Notfall, was ist passiert/wie ist die aktuelle Situation, warten auf Rückfragen)	6	
Oberkörper frei machen	1	
HLW durchführen:		
Druckbereich aufsuchen	1	
Handballenachse aufs untere Drittel des Brustbeins (= Mitte Brustkorb)	1	
gestreckte Arme	1	
Schwerpunkt über dem Brustbein	1	
Druckpunkt gehalten (nicht verrutschen oder „hüpfen“ beim drücken)	1	
Effektivität (Drucktiefe, Geschwindigkeit, Atemspende)	3	
HLW-Rhythmus (30 Kompressionen/2 Atemspenden (1 Zyklus))	2	
Ablauf: ca. 4 Zyklen durchführen, dann Prüfung der Vitalfunktionen	1	
Helferwechsel	2	
HLW durchführen:		
Druckbereich aufsuchen	1	
Handballenachse aufs untere Drittel des Brustbeins (= Mitte Brustkorb)	1	
gestreckte Arme	1	
Schwerpunkt über dem Brustbein	1	
Druckpunkt gehalten (nicht verrutschen oder „hüpfen“ beim drücken)	1	
Effektivität (Drucktiefe, Geschwindigkeit)	2	
ACHTUNG ERWÄHNEN: wenn Vorhanden Einsatz AED		
Bewertung der Zusammenarbeit und Zielstrebigkeit	3	
Zeitlimit: 5 Minuten – danach pro 15 Sekunden 1 Punkt Abzug		
Fragen:		
Wie lange ist die HLW durchzuführen? Bis Vitalfunktionen vorhanden oder Rettungsdienst übernimmt	1	
Was ist zu tun wenn Atmung und Puls wieder vorhanden ist, der Patient aber weiterhin bewusstlos bleibt? Stabile Seitenlage, Ständige Kontrolle der Vitalfunktionen, Wärmeerhaltung	3	
Was ist zu tun, wenn der Patient aufwacht? Beruhigen, nicht aufstehen lassen, Wärmeerhaltung	3	
Warum ist es so wichtig, beim Notruf zu sagen, dass es sich um einen bewusstlosen Patienten/eine laufende Reanimation handelt? Weil dann definitiv nicht nur ein Rettungswagen, sondern zusätzlich auch ein Notarzt alarmiert wird.	1	
	50	

Gesamtbewertung

Feuerwehr:

Startnummer:

	möglich	erreicht
erreichte Punkte „Reanimation“:	50	
erreichte Punkte „Kopplawu-Bewusstlos“:	50	
erreichte Punkte „Auftreten der Gruppe“:	5	
Gesamt:	105	

Unterschrift verantwortlicher Schiedsrichter:

[Signature]

Der Notruf

Der Notruf besteht aus leicht einzuprägenden Merksätzen, die alle mit „W“ beginnen:

Wo geschah es?

Du solltest möglichst genaue Angaben über den Notfallort machen. Das erspart dem Rettungsdienst unnötiges Suchen.

Was geschah?

Du solltest die Notfallsituation kurz beschreiben, damit die Rettungsleitstelle alle Maßnahmen für die Rettung einleiten kann.

Wie viele Verletzte?

Sind mehrere Personen betroffen musst du das der Rettungsleitstelle unbedingt mitteilen. Das ist wichtig für den Transport mit Rettungs- und Krankenwagen.

Welche Arten von Verletzungen?

Du solltest dabei besonders auf vorliegende lebensbedrohliche Verletzungen hinweisen, damit gegebenenfalls der Notarzt alarmiert wird.

Warten auf Rückfragen!

Merke: Das Gespräch wird immer von der Leitstelle beendet.

Kopfverband

- Beginn wie Bild 1.3
- Binde zweimal um Kinn und Scheitel führen



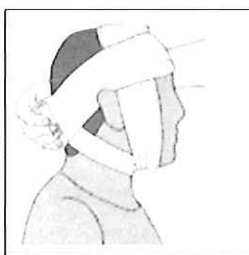
1.3

- Unter Kinn und Ohr entlang zum Hinterkopf hinauf (Bild 1.4)
- Wichtig, achte darauf, dass die Ohren und Augen frei bleiben



1.4

- Lege die Wundkomresse auf die Wunde
- Führe deinen Verband um die Stirn herum über dem Ohr zum Nacken hin-ab (Bild 1.5)
- Um den Nacken herum unter Ohr und Kinn entlang zur Wange hinauf
- Über den Scheitel hinweg zur Wange hinunter
- Beim 2. Bindengang über Wundauflage und Wunde legst du das Druckpolster ein und wickelst darüber hinweg.
- Wenn der Verband nicht reicht kannst du mit einem 2. darüber und weiter wickeln.



1.5

Stabile Seitenlage

Durch die **stabile Seitenlage** wird sichergestellt, dass die Atemwege freigehalten werden und Erbrochenes, Blut etc. ablaufen kann - der Mund des Betroffenen wird zum tiefsten Punkt des Körpers. Der Betroffene wird so vor dem Erstickten bewahrt.



Durchführung der Stablen Seitenlage

Schritt 1

- Seitlich neben dem Betroffenen knien
- Beine des Betroffenen strecken
- Den nahen Arm des Bewusstlosen angewinkelt nach oben legen, die Handinnenfläche zeigt dabei nach oben



Alle Bilder: ©DRK Generalsekretariat, T.23, S. Schleicher

Schritt 2

- Fernen Arm des Betroffenen am Handgelenk greifen
- Arm vor der Brust kreuzen, die Handoberfläche des Betroffenen an dessen Wange legen Hand nicht loslassen
- An den fernen Oberschenkel greifen und Bein des Betroffenen beugen



Schritt 4

- Den Betroffenen zu sich herüber ziehen
- Das oben liegende Bein so ausrichten, dass der Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte liegt
- Kopf nach hinten neigen, damit die Atemwege frei werden
- Mund des Betroffenen leicht öffnen
- Die an der Wange liegende Hand so ausrichten, dass Atemwege frei bleiben



Schritt 5

- Betroffenen zudecken. Bei der Anwendung einer Rettungsdecke zeigt für den Kälteschutz die silberne Seite nach innen bzw. zum Betroffenen hin, und die goldene Seite zeigt nach außen. Die Rettungsdecke soll nicht direkt am unbedeckten Körper anliegen.
- Bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes beruhigen, betreuen, trösten und beobachten, wiederholt Bewusstsein und Atmung prüfen.



Quelle: <http://www.drk.de/angebote/erste-hilfe-und-rettung/kleiner-lebensretter/stabile-seitenlage.html>

Herz-Lungen- Wiederbelebung

Erkennen

- Keine Reaktion auf Ansprache und Anfassen (vorsichtiges Rütteln an den Schultern): Bewusstlosigkeit.
- Keine normale Atmung vorhanden, bzw. bestehen Zweifel daran, dass eine normale Atmung vorhanden ist.

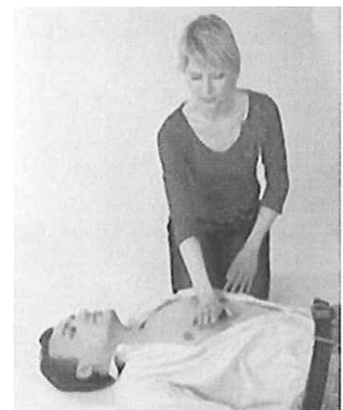
Maßnahmen

- Notruf 112 veranlassen bzw. selbst durchführen.
- 30 x Herzdruckmassage.
- 2 x Atemspende.
- Herzdruckmassagen und Atemspenden im Wechsel so lange durchführen, bis der Rettungsdienst eintrifft und die Maßnahmen vor Ort übernimmt und fortführt oder der Betroffene wieder normal zu atmen beginnt.

Herz-Lungen-Wiederbelebung

1. Herzdruckmassage

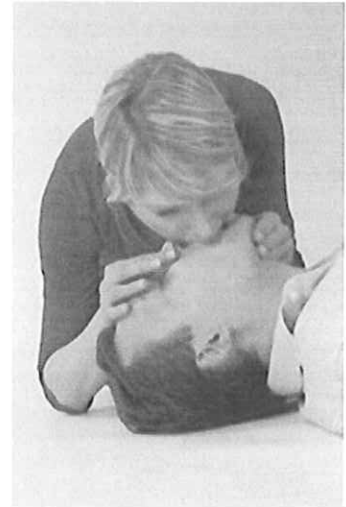
- Neben dem Betroffenen in Höhe des Brustkorbs knien.
- Den Ballen einer Hand auf das untere Drittel des Brustbeins platzieren (= Mitte des Brustkorbs).
- Den Ballen der anderen Hand auf die erste Hand aufsetzen.
- Die Arme des Helfers sind gestreckt und der Brustkorb wird senkrecht von oben durch Gewichtverlagerung des eigenen Oberkörpers 30 x mindestens 5 bis maximal 6 cm tief eingedrückt (Arbeitsfrequenz mind. 100/ bis max. 120/ Minute).
- Druck- und Entlastungsdauer sollten gleich sein.



Beatmung und Herzdruckmassage erfolgen dann im steten Wechsel: 30 x Drücken, 2 x Beatmen.

2. Atemspende/ Betroffenen Beatmen

- Atemwege freimachen durch Neigen des Kopfes nach hinten bei gleichzeitigem Anheben des Kinns.
- Mit Daumen und Zeigefinger der an der Stirn liegenden Hand den weichen Teil der Nase verschließen.
- Mund des Betroffenen bei weiterhin angehobenem Kinn öffnen.
- Normal einatmen und Lippen dicht um den Mund des Betroffenen legen.
- Luft über einen Zeitraum von einer Sekunde gleichmäßig in den Mund des Betroffenen blasen, so dass sich der Brustkorb sichtbar hebt.
- Kopflege des Betroffenen beibehalten, eigenen Kopf zur Seite drehen, erneut einatmen und darauf achten, ob sich der Brustkorb des Betroffenen wieder senkt.
- Betroffenen ein zweites Mal beatmen.



Beenden der Herz-Lungen-Wiederbelebung

Sie können die Herz-Lungen-Wiederbelebung beenden, wenn

- die Atmung wieder einsetzt (bei fortdauernder Bewusstlosigkeit muss der Verletzte in die stabile Seitenlage gebracht werden)
- der Rettungsdienst eintrifft und die Maßnahmen vor Ort ohne Unterbrechung übernimmt.
- eindeutige Lebenszeichen feststellbar sind.

Lebenszeichen können sein:

- Normale Atmung
- Husten, Schlucken
- Sonstige Bewegung des Betroffenen

Quelle: <http://www.drk.de/angebote/erste-hilfe-und-rettung/kleiner-lebensretter/wiederbelebung.html>

Helm abnehmen

Bei einem bewusstlosen Motorradfahrer ist das Abnehmen des Helmes **notwendig**, da nur danach eine sachgerechte Lagerung (**bei vorhandener Atmung: stabile Seitenlage**) bzw. eine Atemspende durchgeführt werden kann.

Da es verschiedene Helmtypen gibt, müssen die nachfolgenden Maßnahmen evtl. entsprechend dem Helmtyp abgewandelt werden.

Dieses Verfahren des Helmabnehmens soll u. a. verhindern, dass bei Vorliegen einer Halswirbelerkrankung versehentlich eine Verschlimmerung der Unfallfolgen eintritt.

Die Helmabnahme als ZWEI Helfermethode.

Helfer 1 kniet oberhalb des Kopfes und sorgt für die Stabilisierung des Halses, indem er von oben mit beiden Händen Helm und Unterkiefer des Betroffenen umfasst.

Helfer 2 kniet seitlich am Kopf des Betroffenen und klappt das Visier des Helmes (Sichtglas) hoch.

Helfer 2 löst dann den Kinnriemen. Unterdessen wird die Stabilisierung an Helm und Unterkiefer von **Helfer 1** beibehalten.

Helfer 2 entfernt ggf. die Brille des Bewusstlosen und macht den Mundbereich (Kinnschale, Kopfhaube) frei.

Anschließend übernimmt **Helfer 2** die Stabilisierung der Halswirbelsäule.

Dazu stützt er mit zwei Händen den Kopf-/Nackenbereich des Betroffenen von unten in Längsachse.

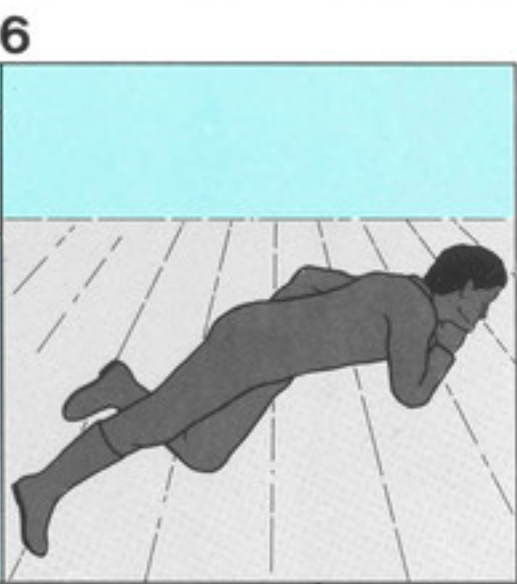
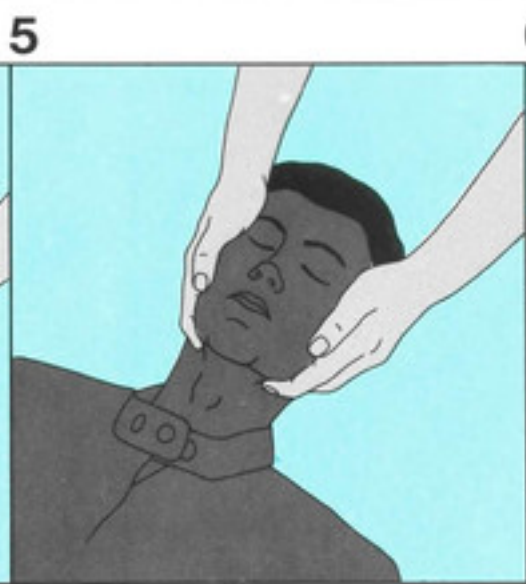
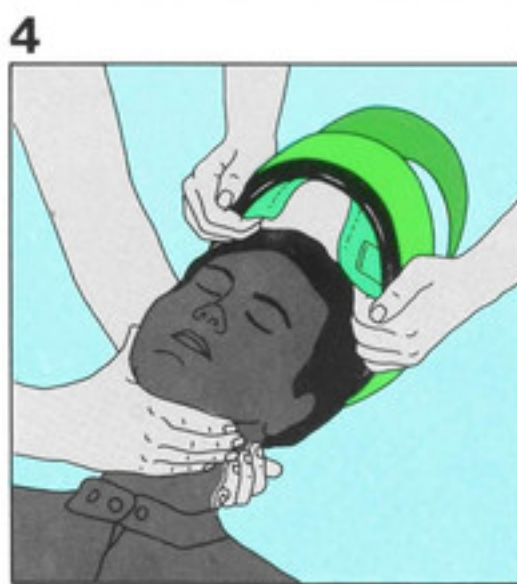
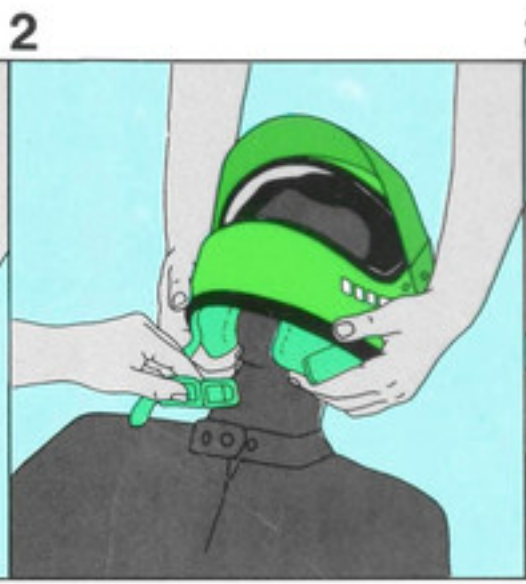
Helfer 1 zieht den Helm nach oben, wobei er die Helmkante über die Nase des Betroffenen kippt. Während des Abziehens sorgt **Helfer 2** weiterhin für die Stabilisierung des Kopfes und der Halswirbelsäule. **Unter Beibehaltung der Stabilisierung** legt **Helfer 2** den Kopf des Betroffenen vorsichtig auf dem Boden ab.

Nach Abnahme des Helmes umfasst **Helfer 1** wieder den Kopf des Betroffenen; seine Hände liegen seitlich am Kopf des Betroffenen.

Helfer 2 öffnet den Mund des Betroffenen und entfernt ggf. sichtbare Fremdkörper.

Helfer 2 beugt den Kopf des Betroffenen nackenwärts und kontrolliert die Atmung. Anschließend wird der Betroffene bei vorhandener Atmung von Helfer 2 vorsichtig in die stabile Seitenlage gebracht, wobei **Helfer 1** weiterhin auf die Stabilisierung der Halswirbelsäule achtet und dazu den Kopf des Betroffenen in Drehrichtung vorsichtig mitführt.

Bei Atemstillstand: Atemspende durchführen. Bei Wiedereinsetzen der Atmung: stabile Seitenlage herstellen. Wiederholte Kontrolle von Bewusstsein und Atmung. Bei Kreislaufstillstand: Herz-Lungen-Wiederbelebung.



Notwendige Materialien für den Druckverband

Um einen Druckverband richtig anzulegen, benötigen Sie unterschiedliche Materialien. Sie benötigen eine Kompresse zur Abdeckung der Wunde, eine Mullbinde zum Verbinden und ein Druckpolster. Als Druckpolster **(darf nicht Saugfähig sein)** können Sie ganz einfach eine verpackte Mullbinde verwenden.

Anleitung - Druckverband richtig anlegen

Sobald Sie alle Verbandsmaterialien bereit gelegt haben, müssen Sie schnell mit dem Verbinden beginnen, um die Blutung einer tiefen Verletzung zu stoppen.

Helfer 1 übernimmt die Hochlagerung des betroffenen Körperteils (insofern möglich wenn keine weiteren Verletzungen), um die Blutung zu verringern.

Helfer 2 drückt eine Kompresse auf die Wunde und fixiert diese mit zwei bis drei Umwicklungen mit einer Mullbinde.

Danach setzt **Helfer 2** das Druckpolster möglichst genau auf die Kompresse an der Stelle der offenen Wunde und wird es mit festen Umwicklungen der Mullbinde fixieren.

Helfer 2 sorgt dafür, dass die Mullbinde und der Druckverband halten. Dazu wird ein geeignetes Pflaster was sich im EH Kasten befindet verwendet.

Sollte es weiterhin Durchbluten, sind Schritt 3 und 4 erneut zu wiederholen.

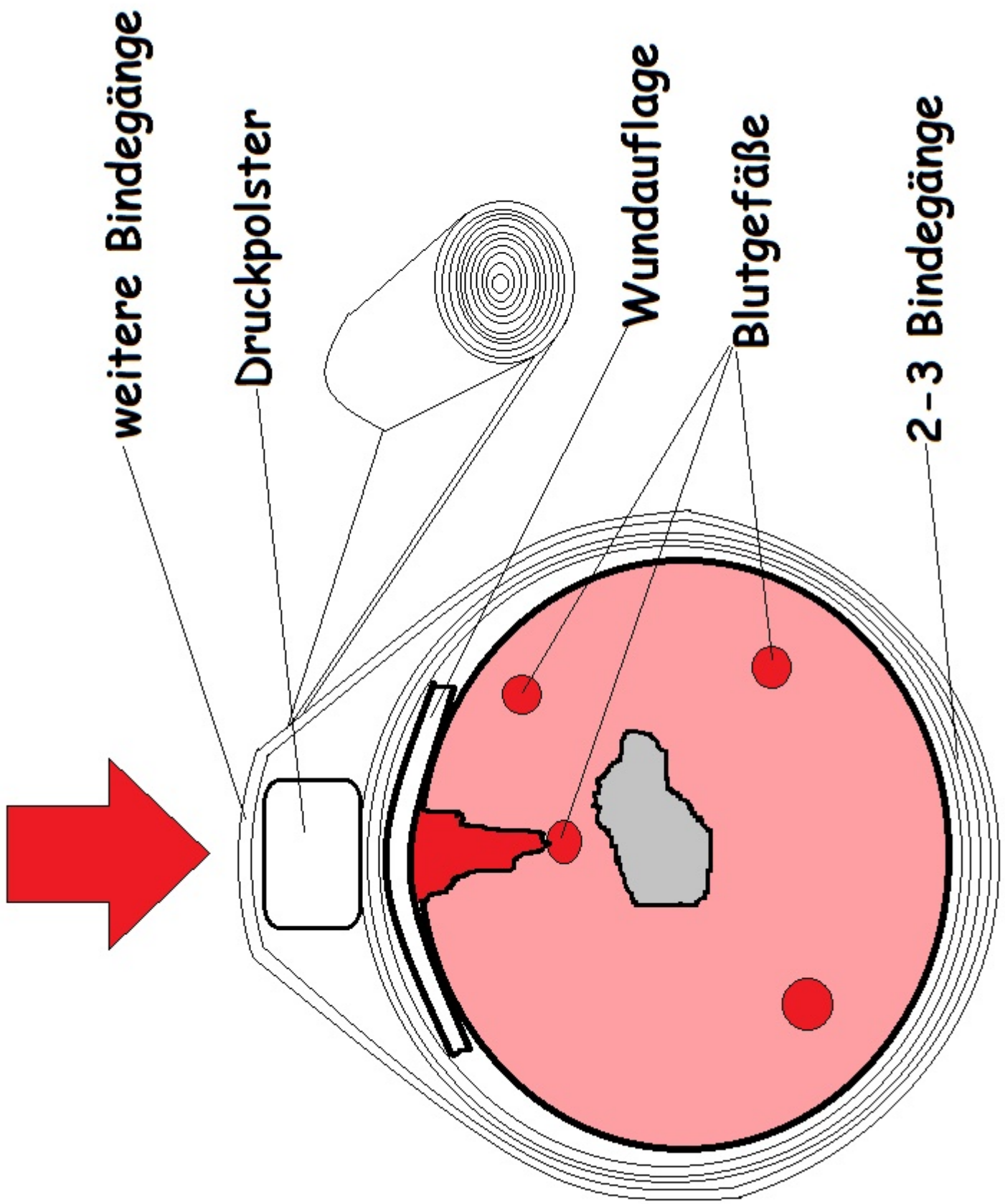
Helfer 1 hält bis zur vollständigen Blutstillung das betroffene Körperteil hoch, und betreut den Verletzten.

Helfer 1 und **Helfer 2** achten gemeinsam darauf, dass **KEINE Durchblutungs- und/oder Gefühlsstörungen auftreten.**

Das betroffene Körperteil darf nicht komplett abgeschnürt werden. Der Druckverband soll zwar die Blutung durch starken Druck stoppen, aber dennoch eine ausreichende Blutzirkulation garantieren, damit keine Gewebeschäden eintreten. Verfärbt sich das betreffende Körperteil nach dem Anlegen des Druckverbandes blau, dann muss der Verband gelockert werden, darf jedoch nicht abgenommen werden. Dies gilt auch für den Fall, dass der Druckverband durchblutet. In diesem Fall muss ein weiterer Druckverband auf den bestehenden Verband platziert werden. Der alte Verband darf auch hier nicht abgenommen werden.

Achtung! Am Hals darf kein Druckverband angelegt werden, da hierdurch die Durchblutung zum Gehirn und die Atmung stark beeinträchtigt wird. Bei Verletzungen am Hals muss per Hand auf die Wunde gedrückt werden, um die Blutung zu stoppen.

NOTRUF Absetzen und Notarzt nachfordern!!



Gesamtbewertungsbogen

BRK - Erste Hilfe Station

Feuerwehr: _____

Staffel-Nr.: _____

Startnummer: _____

Gesamtpunkte Aufgabe 1: _____

Gesamtpunkte Aufgabe 2: _____

Auftreten der Staffel: _____

Gesamtpunkte Staffel: _____

Zeitraum: Dauer jeder Aufgabe max. **5** Minuten, beide Aufgaben werden parallel durchgeführt. **Für das Auftreten der Gruppe können max. 5 zusätzliche Punkte vergeben werden. Bei Zeitüberschreitung werden alle 15 sec. ein Punkt abgezogen.**

Unterschrift verantwortlicher Schiedsrichter