

# Erste Hilfe – Was hat sich geändert?

## Auffinden eines Notfallpatienten

### Feststellen des Bewusstseins

- laut ansprechen
- vorsichtig an den Schultern rütteln
- reagiert die Person nicht → um Hilfe rufen

### Atemkontrolle

- den Kopf nach hinten neigen und gleichzeitig das Kinn anheben
- dann Atemkontrolle durch Sehen, Hören und Fühlen durchführen
- ist keine »normale« Atmung feststellbar, wird der Notruf veranlasst

### Herzlungenwiederbelebung

30 Herzdruckmassagen: 2 Beatmungen

Das Leben eines Menschen wird durch das Zusammenwirken aller Organe sichergestellt. Bei einer akuten Lebensbedrohung sind für das Überleben zwei Teilfunktionen, die Atmung und das Herz-Kreislaufsystem, von entscheidender Bedeutung. Jede Verbesserung einer eingeschränkten oder aufgehobenen Atmung bzw. des Herz-Kreislaufs kann einer Verschlimmerung des Gesamtgeschehens vorbeugen. Dieses ist zumindest für einen begrenzten Zeitraum möglich. Chancen der Wiederbelebung sind zeitabhängig! Jeder kann die bedrohlichen Anzeichen der Lebensgefährdung ohne Hilfsmittel feststellen. Für die Rettung eines Notfallpatienten können Sekunden entscheidend sein. Aus diesem Grunde müssen Erste Hilfe Maßnahmen unverzüglich erfolgen.

Das Ziel der neuen internationalen Leitlinie zur Herz-Lungen-Wiederbelebung ist es, mehr Menschenleben durch effektive Wiederbelebungsmaßnahmen zu retten. Die aktualisierten Leitlinien beinhalten wichtige und teilweise gravierende Änderungen für die Wiederbelebung durch medizinische Laien und auch durch professionelle Hilfe. Die Abbildung „Auffinden eines Notfallpatienten“ fasst die entscheidenden Schritte zusammen.

Da insbesondere Laien erhebliche Schwierigkeiten sowohl bei der Prüfung der Herz-Kreislauf-Funktion als auch bei der Überprüfung der Atemfunktion zeigten, wurden erhebliche Veränderungen bei den Basismaßnahmen der Ersten Hilfe vorgenommen. Um einen Minimalkreislauf sicherzustellen, wurde der Anteil der Herzdruckmassagen erhöht.

Auf eine Kontrolle des Kreislaufs wird verzichtet, da das Ertasten des Pulses häufig zu erheblichen Zeitverzögerungen im Hinblick auf den Beginn der Wiederbelebung geführt hat. Mit den Wiederbelebungsmaßnahmen wird sofort begonnen, wenn der Patient auf Ansprache nicht reagiert und nicht normal atmet. Atemkontrolle erfolgt dabei nach Überstrecken des Nackens durch Hören, Sehen und Fühlen, um zu erkennen, ob eine „normale Atmung“ vorliegt. Die Kontrolle soll nicht länger als 10 Sekunden dauern. Wenn der Patient nicht „normal“ atmet, muss der Helfer, sofern er alleine ist, selbst den Rettungsdienst alarmieren oder dessen Alarmierung veranlassen. Die Versorgung des Herzens und des Gehirns mit Sauerstoff wird im Wesentlichen durch die Auswurfleistung des Herzens und weniger durch den Sauerstoffmangel in den Lungen begrenzt. Aus diesem Grund wird die Beatmung anfangs weniger wichtig als die Herzdruckmassage. Die initialen Beatmungen sind damit entfallen! Begonnen wird nach Feststellen von Reaktionslosigkeit und Fehlen einer „normalen“ Atmung mit 30 Herzdruckmassagen. Danach erst erfolgen zwei Beatmungen.

## Atemkontrolle



Sie erfolgt nach Überstrecken des Nackens durch Hören, Sehen und Fühlen

© Dr. Grunenberg

## Herzdruckmassage



Sie wird wie folgt durchgeführt:

Legen Sie den Ballen einer Hand auf die Mitte der Brust des Patienten und den Ballen der anderen Hand auf die erste Hand.

Komprimieren Sie den Brustkorb mit einer Frequenz von 100 pro Minute und achten Sie auf eine Kompressionstiefe von 4–5 cm, entlasten Sie nach der Kompression den Brustkorb vollständig ohne den Kontakt mit dem Druckpunkt aufzugeben.

Kompressions- und Entlastungszeit sollen gleich lang sein.

© Dr. Grunenberg

