

Kleine Erste Hilfe für Schlauchbootfahrer

von Hans Daniels

(mit Anmerkungen von Andreas Jung)



entnommen von <http://www.oleswelt.de/>

Anmerkung:

Schwere Verletzungen, die eine umfassende erste Hilfe bedürfen sind Gott sei Dank selten. Deshalb haben auch nur wenige von uns Erfahrungen mit dem Umgang von Schwerverletzten. Der Themenkomplex der Ersten Hilfe ist sehr umfangreich und füllt ganze Fachbücher. Die folgende „kleine“ Erste Hilfe kann zwangsläufig deshalb nur einen groben Überblick über eventuelle Sofortmaßnahmen geben.

Notfall

Als Notfälle werden neben schweren Unfallverletzungen, auch lebensbedrohliche akute Erkrankungen oder Vergiftungen bezeichnet, bei denen die Anwendung lebensrettender Maßnahmen notwendig ist.

Lebensbedrohende Zustände sind:

- **Atemstillstand**
- **Herz-Kreislaufstillstand**
- **Schock**
- **Starke Blutungen**
- **Starke Verbrennungen**

Übrigens, jeder ist zur Ersten Hilfe verpflichtet. Erste Hilfe ist auch schon das Absetzen eines Notrufes.

Anmerkung:

Die erste Hilfe/„Laienhilfe“ beinhaltet die Rettung von Verletzten aus dem Gefahrenbereich und die Anwendung erster Hilfemaßnahmen. In der Realität wird dies leider kaum adäquat durchgeführt. Oft ist der Ausbildungsstand der „Retter“ nicht ausreichend und die Angst vor dem Helfen ist zu groß.

Bei schweren Unfällen und Verletzungen gilt (und das ist bereits schwer genug): Ruhe und Überblick bewahren. Vor allem auch Ruhe ausstrahlen.

Sind mehrere Helfer anwesend, sollte man versuchen, die erste Hilfe-Maßnahmen zu koordinieren. Es entwickelt sich dabei automatisch eine gewisse Hierarchie. Ist keine geeignetere Person vor Ort, dann sollte man ruhig auch den Mut haben, notwendige Anweisungen zu geben. Während man sich selbst um die verletzte Person kümmert, können andere den Notruf absetzen oder zum Beispiel den Verbandskasten holen. Aber auch hier gilt: möglichst keine Hektik.

Wegen einer „falschen Behandlung“ kann man als „Laie“ nicht zur Verantwortung gezogen werden. Unterlassung einer Hilfeleistung jedoch ist strafbar.

Beim **Notruf** spricht man von den 5 bzw. 6 „W's“:

- **Wer ruf an ?**
- **Wo geschah es ?**
- **Was geschah ?**
- **Welche Arten von Verletzungen/Erkrankungen ?**
- **Wieviele ?**
- **Warten auf Rückfragen**

Die Notrufzentrale beendet das Gespräch. Den nur der Zentralist kann entscheiden, ob er alle Angaben besitzt, die zu einem reibungslosen Rettungseinsatz benötigt werden. Deshalb auch hier die Bemerkung, das auf einem kleinen Schlauchboot ein GPS nicht unnütz ist. Denn mit den GPS- Daten haben die Retter einen genauen Einsatzort. Im folgenden habe ich einige Notfallsituationen aufgeschrieben und dazu Hinweise gegeben. An dieser Stelle möchte ich aber bemerken, dass ich diese Hinweise nach bestem Wissen und Gewissen festgehalten habe. Diese jedoch einen qualifizierte Kurs bei einer Hilfsorganisation nicht ersetzen können und dürfen.

Anmerkung:

Die Meldung ist unter dem Eindruck des Notfallgeschehens oft konfus. Zu wenig genaue Angaben werden geliefert, um gezielte Maßnahmen ergreifen zu können. Deshalb auch hier absolut Ruhe bewahren und möglichst konkrete Angaben machen.

Bewusstsein/Bewusstlosigkeit

Die räumlich/zeitliche Orientierung des Menschen wird durch das Bewusstsein gesteuert.

Wenn jemand nicht mehr ansprechbar ist, d.h. wenn er auf die oben genannten Fähigkeiten der räumlich/zeitlichen Orientierung und der Reizempfindlichkeit nicht reagiert, dann wird dieser als "bewusstlos" bezeichnet. Reagiert er also auf Schmerzimpulse (z.B. kneifen) oder ansprechen nicht, dann kann man von einer Bewusstlosigkeit ausgehen. Sollte der Betroffene/Verletzte reagieren, kann man durch Fragen weitere Informationen erhalten, um notwendige Hilfeleistungen einzuleiten.

Maßnahmen zur Feststellung des Bewusstseins

- Stellen Sie Fragen, auf die man eindeutige Antworten geben kann (z.B. Datum, Name...)
- Lautes ansprechen
- Leichtes kneifen in den Arm
- schütteln

Maßnahmen zur Feststellung der Atmung

- Brustkorb beobachten – Auf- und Abbewegung muss sichtbar sein
- Hören von Atemgeräuschen
- Fühlen von Luftbewegungen durch die Atmung

Bei vorhandener Atmung wird der Bewusstlose in die stabile Seitenlage gelegt.

Sollte keine Atmung vorhanden sein, wird nach einer Kontrolle und/oder dem Freimachen der Atemwege eine Atemspende notwendig.

Anmerkung:

Ab hier wird es dann erst richtig interessant. Die Beschreibung der Durchführung der Mund zu Mund-Beatmung würde den Rahmen dieser Aufstellung sprengen. Die Technik muss letztendlich in erste Hilfe-Kursen erlernt werden. Insbesondere auch deshalb, da die Beatmung in der Regel mit einer Herzmassage kombiniert werden muss.

Schock

Beim Schock ist eine Sauerstoffunterversorgung im Organismus entstanden.
Der Schock ist ein lebensbedrohlicher Zustand.

Ursachen können sein:

- Blut- und/oder Flüssigkeitsverlust
- Weitstellung der Blutgefäße
- Störungen der Herzfunktion
- Aufregung nach Erlebtem (Unfall, Notfall..)

Wie können wir den Schock erkennen:

- Frieren, Zittern
- Fahle Blässe
- Schweiß auf der Stirn
- Unruhe
- Abwesenheit

Was sollte man tun:

- Anschauen, ansprechen, anfassen.
- trösten, betreuen.
- Hinlegen, Beine hoch lagern.
- Ständige Kontrolle von Atmung, Puls und Bewusstsein
- Wärmeerhaltung
- Notruf

Starke Blutungen und Blutstillung

Im Bootssport sind insbesondere schwere Verletzungen durch den Propeller denkbar. Der Verlust von einem Liter Blut kann bei einem Erwachsenen bereits zu lebensbedrohenden Situationen führen.

Aus diesem Grunde ist eine Blutstillung immer schnellstmöglich durchzuführen. Dadurch wird ein größerer Blutverlust vermieden oder reduziert. Die Blutstillung sollte immer am liegenden Verletzten durchgeführt werden. Ich sage immer: „Ein Liegender kann nicht mehr umfallen.“

Fast jede Blutung aus einer Wunde lässt sich durch genügend starken Druck von außen auf die Blutungsquelle zum Stillstand bringen. Je nach Größe der Verletzung kann auch ein Hineindrücken in die Wunde helfen. Hierzu benutzt man ein keimfreies Material (z.B. Mullkomresse) und drückt dieses auf die blutende Wunde. Kleinere Blutungen können mit einem Druckverband unter Zunahme von Verbandspäckchen gestillt werden. Da jede starke Blutung zum Schock führen kann, müssen im Anschluss an die Blutstillung stets die Maßnahmen der Schockbekämpfung durchgeführt werden.

Anmerkung:

Die effektivste Blutstillung vor Ort bei großen Wunden ist sicherlich das direkte Abklemmen des Gefäßes (z.B. mit einer Klemme). Hierzu sollte man jedoch über eine gewisse anatomische Kenntnis verfügen.

Bekommt man die Blutung mit obigen Maßnahmen nicht zum Stehen, dann hilft nur noch das Abdrücken im Bereich des zuführenden Gefäßes.

- Seitlich am Kopf des Betroffenen knien, je nach Lage der Verletzung Hand bzw. Handgelenk fassen und Arm hochhalten.
- Mit vier Fingern die Arterie in der Muskellücke auf der Oberarminnenfläche gegen den Oberarmknochen drücken.

Anmerkung:

Die Kompression der zuführenden Gefäßes erfolgt am besten im Bereich der zu tastenden Pulse. (Für den Arm oder Hand - siehe oben: Unteres Drittel Oberarm, Innenseite. Für das Bein: Leistenregion. Technik: Mit der Faust fest im Bereich des Pulses eindrücken. Noch besser: die Finger (Zeige- bis Kleinfinger) in eine Reihe bringen und gezielt auf den Gefäßverlauf drücken. Ebenfalls kann bei schweren Blutungen eine Extremität (Arm, Bein) auch abgebunden werden. Man kann hierzu einen Gürtel oder Verbandsmaterial benutzen. Die Ischämiezeit (also die Zeit in denen keine Durchblutung stattfindet) sollte 2 Stunden nicht überschreiten. Zu schwaches Anlegen der Kompression hat den gegenteiligen Effekt. Der Druck reicht nicht aus, um die Arterie zusammenzudrücken - die Vene jedoch wird abgedrückt. Somit fließt das Blut noch in die Extremität, kann aber – da der Abstrom unterbunden ist – nicht abfließen. Die Blutung nimmt zu!

Amputationsverletzungen

Durch den Propeller am Außenborder können jedoch auch Amputationsverletzungen entstehen.

Bei Abtrennung von Körperteilen wie z.B. Fingern, Händen oder Armen infolge eines Unfalls kann heute durch schnelle und rechtzeitige chirurgische Maßnahmen (Replantation) oftmals eine weitgehende oder sogar völlige Wiederherstellung der früheren Funktionen erreicht werden.

Dies gilt auch für Hautteile und Zähne.

Allerdings muss dafür das Amputat gering geschädigt sein, sorgfältig gesichert und der Zeitraum zwischen Abtrennung und OP gering sein.

Blutstillung wie schon oben beschrieben durchführen

- Keimfreies Material auflegen und nach Möglichkeit
- Ggf. einen Druckverband anlegen.

Das Amputat wird wie vorgefunden in ein steriles Verbandtuch gewickelt (**nicht säubern oder abwaschen !!**)

Wenn möglich in einen wasserdichten Beutel gelegt und diesen Beutel in einen zweiten Beutel geben der mit Wasser und Eiswürfel gefüllt ist.

Ertrinkungsunfall

Bei einem Ertrinkungsunfall muß der Verunglückte schnellstmöglich geborgen werden. Danach beginnt man mit den Sofortmassnahmen:

- Notruf
- Atemkontrolle
- Ggf. freimachen der Atemwege
- Herz- und Kreislaufkontrolle
- Ggf. Wiederbelebung

Insektenstich im Mundraum

Sollte es im Mundraum oder im Rachenraum zu einem Insektenstich gekommen sein, dann können die Atemwege durch schnelles Anschwellen der Schleimhaut oder der Zunge blockiert werden. Desweiteren können allergische Reaktionen auftreten.

Das können Sie tun:

- Den Betroffenen ständig Eis lutschen lassen.
- Kalte Umschläge um den Hals legen
- Notruf
- Bei Atemstillstand: sofort Atemspende

Sonnenstich.

Der Sonnenstich entsteht durch direkte starke Sonneneinwirkung auf den Kopf (fehlende Kopfbedeckung, kein Schatten). Durch Schädigung des besonders wärmeempfindlichen Gehirns treten unter Umständen bedrohliche zentralnervöse Symptome auf.

Dabei sind besonders Kleinkinder (geringe Kopfbehaarung, dünne Schädeldecke und offene Fontanelle - Fontanellen sind Knochenlücken am kindlichen Schädel) aber auch Erwachsene gefährdet.

Bei einem Sonnenstich kann die Körpertemperatur normal sein.

Wie erkennen wir den Sonnenstich:

- Heißer, roter Kopf
- Kühle Körperhaut
- Unruhe
- Übelkeit
- Erbrechen
- Bewusstseinschwund
-

Es besteht beim Sonnenstich die Gefahr der Bewusstlosigkeit.

Was können wir tun:

- Den Betroffenen an einen kühlen Ort bringen
- seinen Oberkörper erhöht lagern und seinen Kopf mit nassen Tüchern kühlen
- wiederholte Kontrolle von Bewusstsein und Atmung.

Anmerkung:

Bei leichteren Symptomen eines Sonnenstichs, muss nicht zwingend ein Arzt aufgesucht werden. Oft reichen die oben genannten Maßnahmen aus, um die Symptome abklingen zu lassen.

*Wesentlich problematischer ist der **Hitzschlag**. Er stellt einen lebensbedrohlichen Notfall dar. Unter einer fehlenden Schweißbildung (Versagen der Funktion der Schweißdrüsen) kommt es zum kritischen Anstieg der Körpertemperatur. Bei 42 Grad Kerntemperatur tritt der Zelltod ein. Herz, Hirn, Leber und Nieren sind bereits vorzeitig betroffen! Symptome: Erhöhung der Körpertemperatur (Rektale Messung meist 41-42 Grad), trockene Haut, Krämpfe, Verwirrung, Koma. Rasches Handeln erforderlich: Sofortige Senkung der Körpertemperatur! Transport ins Krankenhaus!*

Hier zum Abschluß noch eine Aufstellung „kleinerer Verletzungen“, mit denen ich in den letzten Bootsurlauben konfrontiert war:

Quetschverletzungen der Finger und Zehen:

Bei nicht allzu schweren Quetschverletzungen, insbesondere auch der Finger, zunächst kühle Umschläge. Bei einer "offen" Verletzung zunächst Reinigung der Wundumgebung mit klarem Wasser und Wundverband. Gegebenenfalls Vorstellung beim Arzt zwecks weiterer Wundversorgung oder anfertigen von Röntgenaufnahmen.

Schnittverletzungen, insbesondere im Bereich des Fußes:

Zunächst Blutstillung durch vorsichtigen Druck auf die Wunde. Gegebenenfalls dann Reinigung der Wundumgebung mit klarem Wasser. Bei größeren Schnittverletzungen wird eine chirurgische Wundversorgung notwendig.

Fremdkörper-Verletzung:

Zum Beispiel durch Tritt in einen Seeigel oder in Glasscherben. Zunächst vorsichtige Reinigung der Wundumgebung mit klarem Wasser. Oft kann der Fremdkörper mit einer Pinzette entfernt werden. Gelingt dies nicht, Vorstellung bei einem Arzt. Bei Verbleib des Fremdkörpers kann es zu unschönen Infektionen kommen.

Hautirritationen durch Sonnenbrand oder Kontakt mit Feuerquallen:

Bei Kontakt mit Feuerquallen vorsichtiges Reinigen der Kontaktfläche mit klarem Wasser. Gegebenenfalls weitere Kühlung der Haut durch feuchte, kühle Umschläge. Auftragen von Brand-Gels. Verbrennungen dürfen nicht unterschätzt werden. Fühlt man sich überfordert, frühzeitige Einschätzung des Ausmaßes durch einen Arzt. Bei Sonnenbrand unbedingt weitere Sonneneinwirkung vermeiden. Absolute Vorsicht ist hier insbesondere bei Kinder geboten.

Bei allen "offenen" Verletzung gilt:

Ein ausreichender Tetanus-Impfschutz ist erforderlich! Bei Verletzung ohne oder unvollständigem Impfschutz oder bei nicht bekannten Impfstatus sofort Arzt aufsuchen und mit der aktiv-passiven Impfung beginnen.

Notrufnummern

Europaweit, 112 übers Handynet
DGzRS, 124124 übers Handynet
UKW Funk, Kanal 16
UKW Funk, DSC, Kanal 70

Man sollte sich also in jedem Revier über die Möglichkeiten eines Notrufes rechtzeitig und vorher kundig machen.

Weitere Hinweise

Alle Hilfsorganisationen (DRK, MHD, JUH, ASB, DLRG.....) bieten Erste Hilfe Kurse an. Sicherlich sind die Organisationen so gar bereit, speziellere Kurse aufs Bootfahren und die damit verbundenen Wassergefahren anzubieten.

Der Verbandskasten auf dem Boot ist zwar keine gesetzliche Verpflichtung, sollte aber eine Selbstverständlichkeit sein. Denn wer weiß, wann unsereiner Erste Hilfe von einem anderen Freizeitkapitän benötigt.

Eine interessante Lektüre findet man auch unter: [Leitfaden für Wassersportler](#) . Auch hier gibt es wertvolle Tipps zur Ersten Hilfe, aber auch zur Sicherheit im Wassersport.

Des weiteren kann man Tipps aus den Katastrophenvorschriften entnehmen:

[Rettung aus Wassergefahren](#) oder [Fahren auf dem Wasser](#)

An dieser Stelle einen Dank an Andreas Jung vom [Wiking Schlauchbootclub e.V.](#), der die Ausführungen mit Anmerkungen ergänzte.

Eurer Hans (im Forum „daniels“)



Die online Schlauchbootseite im Internet
www.schlauchboot-forum.com