

Altersgerechte Empfehlung von Erste-Hilfe-Kenntnissen auf JRK-Bundeswettbewerben

Impressum

Herausgeber:

Deutsches Rotes Kreuz Generalsekretariat
Bundesgeschäftsstelle Jugendrotkreuz
Carstennstraße 58
12205 Berlin

Tel.: +49 (0)30 / 85404- 390
Fax: +49 (0)30 / 85404- 484
E-Mail: jrk@drk.de
Web: www.jugendrotkreuz.de

Verantwortlich: Daniela Nagelschmidt – JRK-Bundesreferentin

Redaktion: Marcel Bösel – Stellv. JRK-Bundesleiter
Christoph Dormeier – JRK-Sachbearbeiter
AG-Bundeswettbewerbe



In den folgenden Ausführungen wird in der Regel ein Bezug zu den JRK-Bundeswettbewerben gezogen, insbesondere bei den Ausführungen zu dem Punkt: Was uns wichtig ist.

Dieses Vorgehen dient dem besseren Verständnis, soll aber darüber hinaus als generelle innerverbandliche Anforderung verstanden werden.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-----------|
| Impressum | 2 |
| Regelungen zur altersgerechten Umsetzung von Erste-Hilfe-Anforderungen auf JRK-Bundeswettbewerben | 5 |
| Vorwort | 5 |
| Einleitung der AG-Bundeswettbewerbe | 7 |
| Anwendung dieser Regelungen..... | 8 |
| Allgemeine Bewertungskriterien | 9 |
| Eigenschutz..... | 9 |
| Auffinden einer Person | 10 |
| Betreuung..... | 11 |
| Notruf | 12 |
| Unfallfolgen (Unfallchirurgie) | 13 |
| Wunden | 13 |
| Brüche | 14 |
| Bauch..... | 14 |
| Brustkorb (Thorax) | 14 |
| Störungen des Herz-Kreislauf-Systems (Kardiologische Notfälle) | 15 |
| Bewusstseinsstörungen | 17 |
| Schmerzen im Bauchraum | 18 |
| Geburtshilfe (Gynäkologische Notfälle) | 19 |
| Schwangerschaft & Wehen | 19 |
| Störungen des Nervensystems (Neurologische Notfälle) | 20 |
| Krampfanfall / Epilepsie | 20 |
| Schlaganfall (Apoplex) | 21 |
| Schädel-Hirn-Trauma..... | 22 |
| Psychiatrische Notfälle | 23 |
| Lungennotfälle (Pneumologische Notfälle) | 24 |
| Verletzungen der Augen | 25 |
| Fremdkörper im Auge | 25 |
| Temperaturbedingte Notfälle (Thermische Notfälle) | 27 |
| Verätzung | 28 |
| Vergiftung (Intoxikation) | 29 |
| Sonstiges | 30 |
| Ertrinkungsunfälle | 30 |
| Rettungskette | 30 |

| | |
|---|----|
| Nasenbluten | 31 |
| Helmabnahme (Ein- und Zweihelfermethode) | 31 |
| Zecken | 32 |
| Insektenstiche | 32 |
| Lagerung von betroffenen Personen | 32 |
| Hilfestellung bei der Medikamentengabe..... | 32 |
| Stromunfälle..... | 33 |
| Mehrere Verletzungen bei einer betroffenen Person | 33 |
| Zustandsverschlechterungen | 33 |
| Massenanfall von Verletzten..... | 34 |
| Besondere Situationen..... | 34 |

Regelungen zur altersgerechten Umsetzung von Erste-Hilfe-Anforderungen auf JRK-Bundeswettbewerben

Vorwort

Im Frühjahr 2015 erfolgte in Deutschland und somit auch im Deutschen Roten Kreuz eine Novellierung der Erste-Hilfe Ausbildung. Hierbei wurden die unterschiedlichen Wünsche und Zielsetzungen betrachtet. Das Deutsche Rote Kreuz verfolgt mit der Novellierung unter anderem das Ziel einer möglichst guten und umfassenden Breitenausbildung sowie einer effektiven Steigerung der Handlungskompetenz.

Diese Ziele werden durch verschiedene Maßnahmen erreicht. So erfolgte z. B. eine Änderung in der Art und Weise in der Vermittlung von Ausbildungsinhalten, aber auch eine Reduzierung bei der Vermittlung von medizinischem Fachwissen. Besonders dieser Punkt stellt dem Jugendrotkreuz einige neue Aufgaben. Zum einen hat das Jugendrotkreuz nicht nur ein Selbstverständnis, sondern auch gesellschaftliche Erwartungen, die an den eigenständigen Jugendverband innerhalb des Deutschen Roten Kreuzes herangetragen werden. Im Bereich der Ersten Hilfe bedeutet dies, dass die Mitglieder des Deutschen Roten Kreuzes mindestens gleich, oder sofern möglich, besser qualifiziert sind als Personen, die an einem Erste-Hilfe-Kurs im Zuge der Breitenausbildung teilgenommen haben.

Um diesen Eigen- und Fremderwartung gerecht zu werden, bestehen zahlreiche Qualifizierungs- und Lehrgangsangebote für die Mitglieder. Das Jugendrotkreuz hält die Bundeswettbewerbe hierbei für ein geeignetes Mittel, die verbandsinternen Eigenansprüche an die Kenntnisse in der Ersten Hilfe altersgerecht zu kommunizieren.

Aus diesem Grund hat die 12. JRK-Bundeskonferenz beschlossen, dass die JRK-Bundesleitung beauftragt wird, eine Handreichung zu erarbeiten, welche die Anforderungen an die EH-Kenntnisse bei den JRK-Bundeswettbewerben neu definiert und nicht mehr ausschließlich auf die Kenntnisse der EH-Breitenausbildung beschränkt.

Wie nachfolgend erläutert und beschrieben, sollen diese Regelungen kein Ausbildungshandbuch sein, sondern lediglich erfassen, welche Erste-Hilfe-Situationen in den jeweiligen Altersstufen bei den JRK-Bundeswettbewerben als Aufgabe gestellt werden könnten und was ggf. speziell erwartet wird. Somit ermöglichen diese Regelungen weitere Handlungsmöglichkeiten.

Zum einen stellen diese Regelungen ein Angebot dar, dass von den einzelnen JRK-Landesverbänden und weiteren Gliederungsebenen dazu genutzt werden kann, die eigenen Wettbewerbe zu gestalten.

Zum anderen müssen teilweise ergänzende Inhalte vermittelt werden. Hierzu können die weiteren Lehrgangsangebote genutzt werden. Die JRK-Bundesleitung und die AG-Bundeswettbewerbe möchten jedoch einen weiteren Weg aufzeigen. Da teilweise nur einzelne Inhalte anderer Lehrgänge erwartet werden, können gezielt diese Inhalte vermittelt werden. Da die meisten JRK-Gruppenleitungen nicht gleichzeitig eine Qualifikation als Ausbilderin oder Ausbilder in der Erste-Hilfe- oder Sanitätsdienstausbildung haben, benötigen sie zur Vermittlung der erwarteten Kenntnisse die Unterstützung der lokalen Ausbilderinnen und Ausbilder. In diesem Umstand sieht der Jugendverband die Chance für die Intensivierung der gemeinschaftsübergreifenden Zusammenarbeit.

Die JRK-Bundesleitung steht jederzeit für Fragen, Anmerkungen und Rückmeldung zu dieser Handreichung zur Verfügung und freut sich auf die kommenden Bundeswettbewerbe mit euch!

Eure JRK-Bundesleitung



Einleitung der AG-Bundeswettbewerbe

Die AG-Bundeswettbewerbe, die mit der inhaltlichen und organisatorischen Ausgestaltung der Bundeswettbewerbe beauftragt ist und an den Regelungen zur altersgerechten Umsetzung von Erste-Hilfe-Anforderungen auf JRK-Bundeswettbewerben mitgewirkt hat, begrüßt den Entschluss der 12. Bundeskonferenz. Der gefällte Beschluss stellt sicher, dass auch zukünftig interessante und abwechslungsreiche Wettbewerbe im Erste-Hilfe-Bereich gestaltet werden können.

Bei der Erarbeitung dieser Regelungen wurden zunächst alle vorhandenen Lehrgänge gesichtet, um möglichst alle Inhalte zu erfassen. Insbesondere unter der Berücksichtigung der aktuellsten Novelierungen und Ausbildendenrundschriften wurde festgestellt, dass viele Inhalte nach wie vor in der EH-Breitenausbildung enthalten sind, dort aber teilweise nur angesprochen und nicht geübt werden. Nach ausführlicher Prüfung der Unterlagen, kommt die AG-Bundeswettbewerbe zu folgenden Schlüssen:

- **Der EH-Kurs der Breitenausbildung soll nach wie vor die Basis der inhaltlichen Ausgestaltung der EH-Aufgaben auf Bundeswettbewerben sein.**
- **Über den Erste-Hilfe-Kurs hinaus werden die Inhalte des Kurses Erste Hilfe am Kind und Teile der Sanitätsdienstausbildung in das Aufgabenspektrum der Wettbewerbe mit aufgenommen.**
- **Eine detaillierte Erläuterung oder Darstellung der einzelnen Maßnahmen in der Ersten Hilfe kann und soll nicht Sinn und Ziel dieser Regelungen sein. Hierfür bestehen entsprechende Lehrunterlagen, auf die jeweils in dieser Handreichung verwiesen wird.**
- **In Ergänzung dazu erfolgen allgemeine und spezielle Hinweise, wie diese auf den Bundeswettbewerben bewertet werden.**
- **Erweiterte Inhalte, die über die allgemeine Breitenausbildung hinausgehen, werden dabei beschrieben und sofern erforderlich mit Quellangaben versehen.**


Anwendung dieser Regelungen

Im Nachfolgenden werden die einzelnen Themengebiete einzeln behandelt. Hierbei erfolgt in der Regel zunächst eine Einleitung mit allgemeinen Informationen. Im Weiteren werden dann die einzelnen, inhaltlichen Teilaspekte und Bewertungskriterien beschrieben. In Folge dessen erfolgt eine Angabe aus welchem Lehrgang diese Inhalte stammen und auf welche Kenntnisse und Ausführungen besonderen Wert gelegt werden sollte. Eine detaillierte Beschreibung der Maßnahmen erfolgt an dieser Stelle nicht, hier wird auf die entsprechenden Lehrgangsinhalte verwiesen.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, dass interessierte Gruppenleitungen die Möglichkeit haben, die Aufgabenstellung alter Wettbewerbe auf der Internetseite des Deutschen Jugendrotkreuzes herunterzuladen. Die Zugangsdaten hierfür erhalten interessierte Gruppenleitungen in ihrem Landesverband oder in der JRK-Bundesgeschäftsstelle.

Die AG-Bundeswettbewerbe empfiehlt dies aus verschiedenen Gründen. Zum einen können interessierte Teilnehmende einen Eindruck von der Bewertung auf Bundeswettbewerben erhalten, zum anderen wird die unterschiedliche Gewichtung von Bewertungskriterien verständlich.

Da in einer Handreichung wie dieser, aufgrund der Vielzahl nicht alle möglichen Kombinationen und Wechselwirkungen aufgeführt werden können, beschränken wir uns auf die wichtigsten Inhalte und Handlungen, die bei einer Einzelbetrachtung wichtig sind.

 Im Weiteren wird Bezug auf die Altersstufen der Bundeswettbewerbe genommen, die sich wie folgt aufteilen:

| | | |
|---------------|---------------------------|----------------|
| JRK Stufe I | Teilnehmende im Alter von | 6 - 12 Jahren |
| JRK Stufe II | Teilnehmende im Alter von | 13 - 16 Jahren |
| JRK Stufe III | Teilnehmende im Alter von | 17 - 27 Jahren |
| WW AK 1 | Teilnehmende im Alter von | 8 - 10 Jahren |
| WW AK 2 | Teilnehmende im Alter von | 11 - 13 Jahren |
| WW AK 3 | Teilnehmende im Alter von | 14 - 16 Jahren |

Zutreffendes ist durch „X“ gekennzeichnet.

Allgemeine Bewertungskriterien

Die allgemeinen Bewertungskriterien beinhalten alle Bewertungsaspekte, die bei jeglicher Art der Hilfeleistung erforderlich bzw. zu beachten sind.

Eigenschutz

Unter Eigenschutz werden alle Maßnahmen erfasst, die dazu erforderlich sind, die eigene Sicherheit zu gewährleisten und Verletzungen der Helfenden zu vermeiden.

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|----------------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Handschuhe | EH | X | X | X | X | X | X | Handschuhe sollten erst mit Beginn der Situation, bzw. bei den betroffenen Personen angezogen werden. Hierdurch sollen die Helfenden die Routine für den Einsatz sowie falsches Verhalten im Einsatz (ständiges Tragen der Handschuhe ist gesundheitsschädlich) üben. |
| Sicheres Arbeiten | EH | X | X | X | X | X | X | Zum sicheren Arbeiten können verschiedene Punkte gehören, die hier nicht vollständig erfasst werden können. <u>Mögliche</u> Beispiele könnten sein: das Beseitigen von Stolperfallen (vorhandene oder selbstgeschaffene), das Entfernen von Nadeln (z.B. Fixerbestecke), das Ausschalten von Stromquellen oder das Abstellen eines Gasgrills. Auch die Gefahren durch einen nicht ausgelösten Airbag oder sonstige Gefahren aus der Umgebung sollen erkannt werden. |
| Absichern der Unfallstelle | EH | X | X | X | X | X | X | Hierzu gehört das Aufstellen eines Warn dreiecks, einschließlich der Kenntnis über den korrekten Abstand des Aufstellortes sowie das Anziehen einer Warnweste. |
| Brandbekämpfung | EH | X | X | X | X | X | X | Die Bekämpfung von Entstehungsbränden kann ein besonderer Aspekt des Eigenschutzes sein. Hierbei sollen die allgemeinen Kenntnisse (z.B. Brände von unten löschen und die Nutzung von Handlöschgeräten) wie sie im Zuge der EH-Ausbildung vermittelt werden, vorhanden sein (theoretisch und praktisch). |

Auffinden einer Person

Unter Auffinden einer Person wird die erste Kontaktaufnahme des Helfenden mit der betroffenen Person bis zum Beginn der Hilfeleistung erfasst und bewertet.

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------|--------|--|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Zügige Ansprache | EH | X | X | X | X | X | X | Die Ansprache sollte zügig erfolgen, damit die Zeit bis zum Beginn der ersten Hilfe so kurz wie möglich ist. Eine gute Hilfestellung bieten die sogenannten drei A's (Anschauen, Ansprechen, Anfassen). |
| Auftreten | EH | X | X | X | X | X | X | Die Helfenden sollen ein sicheres Auftreten haben. Dieses zeigt sich u. a. durch ihre Sprache (ruhig, freundlich, deutlich), durch die Körpersprache und ihr Handeln. |
| Helmsabnahme | EH | s. Kapitel: „Sonstiges“ (Seite 31) | | | | | | Die Helmsabnahme gehört thematisch zum Auffinden einer Person, wird bei der Bewertung im Wettbewerb jedoch direkt bei der Versorgung der betroffenen Personen mit bewertet und wird daher in dieser Handreichung im Kapitel „Sonstiges“ näher erörtert. |

Betreuung

Die Maßnahmen der Betreuung dienen im Besonderen der Beruhigung von betroffenen Personen und sollen dazu beitragen, dass sich der allgemeine Zustand bessert. Dieser psychologische Effekt wird in der Ersten Hilfe und mit zunehmender Altersstufe oftmals unterschätzt und bekam über den **HELD** (**H**ilfe rufen / Notruf, **E**rmutigen / trösten, **L**ebenswichtige Funktionen kontrollieren, **D**ecke unterlegen / zudecken) eine Bedeutungsaufwertung. Diesem wichtigen Teil der Hilfeleistung wird daher in den Wettbewerben durch den gesonderten Teilaspekt Rechnung getragen.

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|----------------------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Zweckmäßige Betreuung | EH | X | X | X | X | X | X | Unter zweckmäßiger Betreuung wird die angemessene Betreuung (beruhigen, ermutigen, trösten) und Ansprache verstanden, sowie das Erläutern der Tätigkeiten und ggf. auch Einbeziehen der betroffenen Personen in die Maßnahmen. Sofern es die Aufgabenstellung zulässt, sollten die Helfenden, die betroffenen Personen nicht alleine lassen, bzw. nicht wieder verlassen. Ist dies nicht möglich, so sollte dies den betroffenen Personen erläutert werden. |
| Abschirmen | EH | X | X | X | X | X | X | Um die Situation am Unfallort zu entspannen, sollten die betroffenen Personen nach Möglichkeit von Außenstehenden abgeschirmt werden. |
| Wärmeerhalt | EH | X | X | X | X | X | X | Der Wärmeerhalt ist gemäß der EH-Ausbildung von oben und unten anzubieten. Hierbei sind sowohl die Witterung, der Wunsch der betroffenen Personen und die Verletzungen zu berücksichtigen. |
| Suche nach weiteren Verletzungen | EH | X | X | X | X | X | X | Die Helfenden sind angehalten nach weiteren Verletzungen zu fragen und / oder zu schauen (ein Body-Check, wie er in der Sanitätsausbildung vermittelt wird, ist hier explizit nicht gefordert). Dennoch sollen die Helfenden dafür sensibilisiert werden, dass die betroffenen Personen mehr als die offensichtlichen Verletzungen haben könnten. |
| Nachfrage Impfung | EH | | X | X | | | X | Generell, aber insbesondere bei kleineren Verletzungen, für die evtl. sogar gar kein Notruf erforderlich ist, sollten die betroffenen Personen auf die Überprüfung des Impfschutzes hingewiesen werden (Tetanus). |

Notruf

Beim Teilaspekt Notruf werden alle erforderlichen Aspekte rund um den Notruf bewertet.

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Notrufnummer | EH | X | X | X | X | X | X | Alle Helfenden sollten die Notrufnummer kennen. |
| Notruf zeitnah | EH | X | X | X | X | X | X | Die Zeit bis zum Absetzen des Notrufes sollte so kurz wie möglich sein. |
| 5 W's | EH | X | X | X | X | X | X | <p>Die 5 W's sind nicht mehr Teil der EH-Ausbildung, dennoch erwarten wir von den Helfenden, dass diese einen besseren und strukturierteren Notruf absetzen, als wir es im Zuge der Breitenausbildung von der Bevölkerung erwarten.</p> <p>Bei der Bewertung steht nicht die chronologische „Abarbeitung“ der 5 W's im Vordergrund, sondern die strukturierte und zügige Weitergabe aller wichtigen Informationen.</p> <p>Hierbei sollten die Helfenden in der Lage sein zu sagen, wo sie gerade sind, sofern nicht durch die Aufgabenstellung anderweitige Hinweise gegeben werden.</p> <p>Unter dem Punkt „Welche Verletzungen“ wird auch bewertet, wenn bei einer betroffenen Person eine Zustandsverschlechterung eintritt und daher eine Nachalarmierung erforderlich wird.</p> |
| Einweisung | EH | X | X | X | X | X | X | <p>Insbesondere wenn der Notfallort nicht sofort zu finden ist (z.B. in Gebäuden, in Hinterhöfen, etc.) sollte immer eine Person zur Einweisung abgestellt werden, die das eintreffende Rettungsdienstpersonal schnell zur Unfallstelle führt. Dazu können die Helfenden selbstverständlich auch eine Person aus der Gruppe abstellen. Diese kann dann aber nicht weiter an der Ersten Hilfe teilnehmen.</p> <p>Daher empfehlen wir die konkrete Ansprache einer „gaffenden“ Person oder den Schlachtenbummlerinnen und Schlachtenbummlern.</p> |

Unfallfolgen

(Unfallchirurgie)

Wunden

Unter Wunden werden alle Maßnahmen zur Versorgung offener Verletzungen erfasst.

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-----------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Blutende Wunden | EH | X | X | X | X | X | X | Hier sollte möglichst keimarm gearbeitet werden und der jeweils angemessene Verbandstoff für die jeweilige Wunde verwendet werden. |
| Stark blutende Wunden | EH | | X | X | | X | X | Beim Druckverband sollte kontrolliert werden, ob er zu fest oder zu locker angelegt worden ist. Die Blutung sollte stehen, aber der Druckverband keine starken Stauungen verursachen. |
| Fremdkörper | EH | X | X | X | X | X | X | Hier ist zu beachten, dass Fremdkörper in Wunden nicht entfernt werden dürfen (mit Ausnahme von Insektenstacheln), jedoch so abgepolstert werden müssen, dass kein weiterer Schaden entstehen kann. |
| Amputation | EH | | X | X | | | X | Hier muss zunächst die Wunde versorgt und Maßnahmen gegen den Schock unternommen werden. Danach wird das Amputat entsprechend versorgt und bei der Übergabe dem Rettungsdienst mitgegeben. |
| Tetanus | EH | | X | X | | | X | Klärung des Tetanusschutzes. Besteht dieser nicht, sollte umgehend eine Ärztin oder ein Arzt aufgesucht werden. |
| Tollwut | EH | | X | X | | | X | Hier ist es wichtig, dass bei Verdacht auf Tollwut sofort eine Ärztin oder ein Arzt aufgesucht wird und ggf. die medikamentöse Behandlung eingeleitet wird. Wichtig! Spielt bei Bisswunden von Tieren eine große Rolle. |

Brüche

Bei auftretenden Knochenbrüchen ist folgendes zu beachten: Lebensrettende Maßnahmen, die zum Beispiel durch einen hohen Blutverlust oder anderweitigen Verletzungen bestehen, sind vorrangig zu behandeln. Als bald sollte nach der Kontrolle der Vitalfunktionen der Bruch versorgt werden.

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|---------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Geschlossener Bruch | EH | X | X | X | X | X | X | Ruhigstellung möglichst ohne Veränderung der eingenommenen Schonhaltung. |
| Offener Bruch | EH | | X | X | | X | X | Hier sollte eine keimarme Abdeckung der Wunde erfolgen und je nach Stärke der Blutung entschieden werden, wie mit der Wunde verfahren wird. Ansonsten ebenfalls Ruhigstellen, möglichst ohne Veränderung der eingenommenen Schonhaltung. |
| Durchspießung | EH | | | X | | | | Es sollte eine keimarme Abdeckung der Wunde erfolgen, die Durchspießung sollte abgepolstert werden, damit kein weiterer Schaden entstehen kann. Ruhigstellung möglichst ohne Veränderung der eingenommenen Schonhaltung. |

Bauch

Siehe Abschnitt: Schmerzen im Bauchraum (Seite 18)

Brustkorb (Thorax)

Eine mögliche Verletzung ist oft nicht sofort zu erkennen, bzw. nur daran, dass die betroffenen Personen eine Schonhaltung einnehmen, in der sie sich wohlfühlen und leicht atmen können.

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|---|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Lagerung und Betreuung der betroffenen Person | EH | X | X | X | X | X | X | Wichtig ist es, die betroffenen Personen nicht alleine zu lassen und zu beruhigen, da oft Angstzustände bei den betroffenen Personen eintreten. Falls möglich, sollten die betroffenen Personen eine halbsitzende Position einnehmen. |

Störungen des Herz-Kreislauf-Systems

(Kardiologische Notfälle)

Unter den kardiologischen Notfällen werden alle Zustände bewertet, die einen unmittelbaren und negativen Einfluss auf das Herz-Kreislauf-System haben. Hierbei können, müssen aber nicht, die unterschiedlichen Bewertungsaspekte gemeinsam auftreten.

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|---------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Herzinfarkt | EH | X | X | X | X | X | X | Sofern die betroffenen Personen bei Bewusstsein sind, sind die Hilfeleistungen gemäß EH-Leitfaden durchzuführen. Hierunter kann auch - unter Berücksichtigung der gesetzlichen Regelungen - die Hilfestellung bei der Einnahme von eigenen Medikamenten fallen. |
| Kreislaufstillstand | EH | | X | X | | X | X | Bei einem Kreislaufstillstand sollte eine Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) in der Ein- und Zweihelfermethode durchgeführt werden können. Des Weiteren sollte ein Automatisierter Externer Defibrillator (AED) sicher angewandt werden können. Aufgrund der teilweise sehr jungen und kleinen Helfenden wird von einer HLW in der Stufe I abgesehen. |
| HLW am Kleinkind | EH | | X | X | | | X | Hier ist zu beachten, dass mit fünf Beatmungen Initial begonnen wird, eine erneute Atemkontrolle durchgeführt wird und bei weiterhin nicht vorhandener (normaler) Atmung mit der Reanimation begonnen wird, d. h., 30x drücken (mit einer Hand); 2x beatmen. |
| HLW am Säugling | EH | | | X | | | | Wie bei HLW am Kleinkind, es wird allerdings nur mit zwei Fingern gedrückt. |
| Schock | EH | X | X | X | X | X | X | Die Helfenden sollen nicht nur den Schock erkennen und entsprechend versorgen können, sondern auch in den Stufen II und III sowie der AK 3 wissen, dass es verschiedene Ursachen für einen Schock geben kann. Diese Schockursachen können sich die Teilnehmer der Stufen II und III sowie der AK 3 mit folgender Eselsbrücke merken: HANS HKV (Erläuterung s. Folgeseite) |

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------|----------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Schock | EH / SAN | X | X | X | X | X | X | <ul style="list-style-type: none"> • Volumenmangelschock (<u>H</u>ypovolämischer Schock) - Verminderung der zirkulierenden Blutmenge - starker Flüssigkeitsverlust • Allergischer Schock (<u>A</u>naphylaktischer Schock) - Überempfindlichkeitsreaktion - enorme Freisetzung von Histamin - Gefäßweitstellung, Flüssigkeitsmangel • Das Nervensystem betreffender Schock (<u>N</u>eurogener Schock) - Hirnstamm- oder Rückenmarktrauma - Vergiftungen mit Schlaf- oder Beruhigungsmittel - teilweise plötzliche Erschlaffung der Gefäßmuskulatur - Flüssigkeitsmangel • Blutvergiftung (<u>S</u>eptischer Schock) - nach schweren bakteriellen Infektionen - Gefäßweitstellung und Flüssigkeitsmangel • Zuckerschock (<u>H</u>ypoglykämischer Schock) - rapider Abfall der Blutzuckerwerte - Funktionsstörungen im zentralen Nervensystem - Weitstellung der Gefäße durch pH-Wert Anstieg • Herzinfarkt (<u>K</u>ardiogener Schock) - massive Reduzierung des Herzzeitvolumens - Herz pumpt nicht genug Blut in den Kreislauf • Bewusstlosigkeit (<u>V</u>asovagale Synkope / Vasovagaler Schock) - vorübergehende Minderdurchblutung des Gehirns - niedriger Blutdruck und Puls - plötzlich und kurz andauernd, hört spontan auf |

Bewusstseinsstörungen

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|---|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Teilnahmslos / Eintrübend | EH | X | X | X | X | X | X | Hier sollten die Helfenden wissen, dass schon bei beginnender Bewusstseins-eintrübung die stabile Seitenlage durchgeführt werden sollte. Die Atmung der betroffenen Person ist durchgehend zu überprüfen. |
| Koma / tiefe Bewusstlosigkeit | EH | | X | X | | X | X | Durch die Bewusstlosigkeit ist eine sofortige stabile Seitenlage durchzuführen. Hierbei gilt, dass die Merkmale der stabilen Seitenlage (Kopf überstreckt, Atemwege frei, Kopf tiefster Punkt) im Fokus liegen und daher bei der Bewertung kein Unterschied gemacht wird, ob jemand die alte oder neue stabile Seitenlage anwendet. Auch hier sollte eine ständige Überprüfung der Atmung erfolgen. Notruf absetzen und die betroffenen Personen nicht alleine lassen. Für Wärmeerhalt sorgen. |
| Besonderheit: Stabile Seitenlage bei Schwangerschaft (Vena cava Kompressionssyndrom) | SAN | | | X | | | | Zur Entlastung der unteren Hohlvene (Vena cava inferior) ist die Schwangere in Seitenlage zu bringen, wobei aufgrund der Lage der Vene das Liegen auf der linken Seite zu bevorzugen ist. |

Schmerzen im Bauchraum

Ein akuter Bauch kann sehr viele und unterschiedliche Ursachen haben (internistische, chirurgische, gynäkologische oder urologische Erkrankung).

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|---|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Gründe kennen / erraten | EH | X | X | X | X | X | X | <p>Schmerzen im Bauchraum können verschiedene Gründe haben. Zu diesen zählen z.B.:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Internistische Gründe <ul style="list-style-type: none"> - ungünstige Ernährung (z. B. zu fettig) - Reizmagen - Verstopfung - ... • Chirurgische Gründe <ul style="list-style-type: none"> - Akuter Blinddarm - Verletzung innerer Organe - ... • Gynäkologische Gründe <ul style="list-style-type: none"> - Regelschmerzen - Schwangerschaftskomplikationen - ... • Urologische Gründe <ul style="list-style-type: none"> - Blasenentzündung - ... |
| Lagerung und Betreuung der betroffenen Person | EH | X | X | X | X | X | X | <p>Die betroffenen Personen werden von sich aus schon eine Schonhaltung einnehmen. Wichtig ist, bei den betroffenen Personen zu bleiben, die Schonhaltung (Embryonalhaltung / Rückenlage mit Knierolle und Widerlager vor den Füßen) zu unterstützen, den Notruf abzusetzen und ggf. für den Wärmeerhalt zu sorgen.</p> |

Geburtshilfe

(Gynäkologische Notfälle)

Aus Gründen des Kinder- und Jugendschutzes sowie der Wahrung persönlicher Grenzen der Mimen und der Teilnehmenden werden viele gynäkologische Notfälle nicht darstellerisch umgesetzt (vaginale Blutungen, Verletzungen im Intimbereich, etc.). Aus gleichem Grund wird der Themenkomplex Missbrauch / Vergewaltigung ebenfalls nicht in den Wettbewerben behandelt. Das Jugendrotkreuz sieht hier insbesondere im Bereich der Prävention und der Persönlichkeitsstärkung eine Verantwortung, aufgrund der unterschiedlichen Entwicklung und Bedürfnisse von Kindern und Jugendlichen und der Komplexität des Themas sowie der geringen Zeit innerhalb des Wettbewerbes, werden die Wettbewerbe als ungeeignetes Mittel betrachtet um diese Thematik zu vermitteln.

Fragen zu Fritsche Lagerung und dem damit einhergehenden Infektionsschutz können im Zuge einer theoretischen Fragestellung abgefragt werden.

Schwangerschaft & Wehen

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|--------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Versorgung | SAN | | | X | | | | Personengruppen mit einem gynäkologischen Notfall sind umgehend in ein Krankenhaus zu bringen, da in diesem Falle nicht nur die Mutter, sondern auch das Kind in Gefahr schwebt. Die Helfenden können bei dieser Situation vorwiegend unterstützend tätig sein. Sollte sich eine Frau in der Nähe befinden, die ebenfalls bereits Kinder hat, so kann diese als Unterstützung zur Seite herangezogen werden. |
| Wichtigkeit kennen | SAN | | | X | | | | Besonders wichtig ist es, einen Notruf abzusetzen, da in dem Fall zwei Personen betroffen sind und das Ungeborene in Lebensgefahr schwebt. |

Störungen des Nervensystems

(Neurologische Notfälle)

Krampfanfall / Epilepsie

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Ursachen / Gründe wissen | EH | X | X | X | X | X | X | Krampfanfälle können einmalig auftreten oder auf eine Erkrankung (Epilepsie) hinweisen. Krampfauslösende Faktoren (Lichtimpulse wie z.B. Stroboskop, Übermüdung, Alkoholeinfluss, etc.) sollten bekannt sein. |
| Maßnahmen | EH | X | X | X | X | X | X | Bei einem eintretenden Krampfanfall sollte umgehend der Notruf abgesetzt werden. Die betroffene Person sollte während des Krampfes nicht berührt werden. Umliegende Gegenstände sind aufgrund des Verletzungsrisikos aus dem Weg zu räumen oder abzupolstern. Endet der Krampfanfall, sollte sofort die Atemkontrolle sowie die stabile Seitenlage durchgeführt werden (Bewusstlosigkeit). Auf den Wärmeerhalt ist unbedingt zu achten. |
| Krampfanfall bei Fieber (beim Kind) | EH | | | X | | | | Wie normaler Krampfanfall zu behandeln. Bei Bewusstlosigkeit: stabile Seitenlage. |

Schlaganfall (Apoplex)

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|---------------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Was ist ein Schlaganfall? | EH | X | X | X | X | X | X | Es handelt sich hierbei um den Hirninfarkt. Bei diesem Infarkt sind die Gefäße im Gehirn betroffen, da diese für das Blut nicht mehr durchgängig sind und somit der betroffene Bereich im Gehirn nicht mehr durchblutet wird. |
| Symptome kennen | EH | X | X | X | X | X | X | <p>Zu den Symptomen eines Schlaganfalls können u.a. gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gedächtnisverlust - Sprachstörungen / Sprachverlust - Speichelfluss aus einem Mundwinkel - hängender Mundwinkel - Bewegungseinschränkung - Lähmungserscheinungen an einer Körperhälfte <p>Hinweis: Eselsbrücke: FAST (engl. schnell)</p> <p>Face (Gesicht): Die betroffene Person bitten zu lächeln. Hängt ein Mundwinkel herab, deutet das auf eine Halbseitenlähmung hin.</p> <p>Arms (Arme): Die betroffene Person bitten, die Arme nach vorne zu strecken und dabei die Handflächen nach oben zu drehen. Bei einer Lähmung können nicht beide Arme gehoben werden, ein Arm sinkt oder dreht sich.</p> <p>Speech (Sprache): Die betroffene Person bitten einen einfachen Satz nachzusprechen. Ist sie dazu nicht in der Lage oder klingt die Stimme verwaschen, liegt vermutlich eine Sprachstörung vor.</p> <p>Time (Zeit) Für eine gute Heilungschance ist schnelles Handeln wichtig, daher hat der Notruf schnell zu erfolgen.</p> |
| Maßnahmen | EH | X | X | X | X | X | X | Die Helfenden sollten zunächst dafür sorgen, dass sich die betroffenen Personen beruhigen. Umgehend den Notruf absetzen. Je nach Verlangen und Behandlungsbedürfnis weitere Maßnahmen einleiten. Ideal ist eine halbsitzende Lagerung mit erhöhtem Oberkörper. Dabei die gelähmte Körperhälfte abpolstern, um die Lage zu stabilisieren. Den betroffenen |

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| | | | | | | | | Personen zur Seite stehen und Zeit dokumentieren. |

Schädel-Hirn-Trauma

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Ursachen kennen | SAN | X | X | X | X | X | X | Ein Schädel-Hirn-Trauma (leichteste Form ist die Gehirnerschütterung), tritt bedingt durch einen Schlag auf den Kopf oder das Aufprallen des Kopfes auf. |
| Symptome kennen | SAN | X | X | X | X | X | X | <p>Folgende Symptome können ggf. auftreten:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Übelkeit - Erbrechen - Blutung aus Nase und / oder Ohren - Gedächtnislücken, keine Erinnerung an das Unfallgeschehen bis hin zum Gedächtnisverlust - Kopfschmerzen - Schwindel - Sehstörungen - Verwirrtheit - Bewusstseinsstörungen/ Bewusstlosigkeit - sichtbare Kopfverletzung <p>Wichtig! Es kann zu einer Bewusstlosigkeit oder Atemstillstand kommen.</p> |
| Maßnahmen | SAN | X | X | X | X | X | X | Die Helfenden sollten zunächst dafür sorgen, dass sich die betroffenen Personen beruhigen. Umgehend den Notruf absetzen. Je nach Verlangen und Behandlungsbedürfnis weitere Maßnahmen einleiten. Ideal ist eine halbsitzende Lagerung mit erhöhtem Oberkörper. Den betroffenen Personen zur Seite stehen und Zeit dokumentieren. |

Psychiatrische Notfälle

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|------------------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Delir / Verwirrtheitszustand | SAN | X | X | X | X | X | X | <p>Vorgehensweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> - betroffene Person beruhigen und vorschlagen, sich zu setzen (nicht erzwingen) - Notruf sofort absetzen - betroffene Person nicht alleine lassen <p>Wichtig! Unvorhersehbare Reaktionen können seitens der betroffenen Person eintreten – Selbstschutz!</p> |

Lungennotfälle (Pneumologische Notfälle)

Unter Lungennotfällen werden alle Hilfeleistungen erfasst, die aufgrund einer eingeschränkten Atemleistung erforderlich werden könnten. Ursachen wie eine bestehende chronisch-obstruktive Lungenerkrankung (COPD), Gasunfälle oder Rauchgasintoxikationen werden hierbei lediglich als Ursache / Hintergrund für das Fallbeispiel herangezogen, da dies auf die zu leistende Erst-Hilfe keinen Einfluss hat.

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|---|------------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Aspiration / Verlegung der Atemwege | EH | X | X | X | X | X | X | Als Maßnahme der Ersten Hilfe werden hier, das Auffordern (weiter) zu husten und die Schläge zwischen den Schulterblättern (als abwechselnde Maßnahme) bzw. bei Nichtbesserung die Heimlich-Oberbauchkompressionen erwartet. Aufgrund der teilweise sehr jungen und (körperlich) kleinen Helfenden wird von einer Anwendung der Heimlich-Oberbauchkompression in der Stufe I und den AK 1 und 2 abgesehen. |
| Aspiration / Verlegung der Atemwege beim Kind oder Säugling | (EH) / SAN | | X | X | | | X | Es ist unbedingt erforderlich, dass der Säugling bzw. das Kind, Kopf tief oder in Bauchlage auf den Schoß oder Unterarm zu legen ist. Dabei sollte der Kopf stabilisiert werden. Mit fünf Schlägen zwischen den Schulterblättern versuchen, den Fremdkörper zu mobilisieren. Wenn erfolglos, folgende Maßnahmen: Kleinkind: fünf Mal Heimlich-Manöver (ruckartige manuelle Oberbauchkompression). Säugling: fünf Mal Thorax-Kompression in Kopftief- und Rückenlage bis effektiver Husten eintritt. |
| Allgemeine Atemnot | EH | X | X | X | X | X | X | Bei einer allgemeinen Atemnot (z. B. bei Herzinfarkt, Allergie), ist eine der möglichen atemerleichternden Sitzhaltungen (Oberkörper angelehnt, Arme zurück, Kutschersitz, Stuhlstütze, Torwartstellung,...) zu ermöglichen, ggf. vorhandene Verletzungen (bei Stufe II & III sowie AK 3) sollten dabei berücksichtigt werden. |

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Asthma | EH | X | X | X | X | X | X | Ist Asthma die Ursache der Atemnot, sollte die Lippenbremsen-Übung mit den betroffenen Personen gemeinsam/unterstützend durchgeführt werden. Wenn die betroffene Person Medikamente mit sich führt, können Ersthelfende die Einnahme des Medikaments unterstützen. Die Einnahme / Verabreichung von Medikamenten erfolgt aber immer durch die betroffene Person selbst. |
| Hyperventilation | EH | X | X | X | X | X | X | Hier sind die Maßnahmen gemäß der Ersten-Hilfe-Ausbildung durchzuführen, zusätzlich wird der Betreuung (siehe Kapitel Allgemeine Bewertungskriterien) eine größere Bedeutung zugemessen. |
| Insektenstich im Mund- / Rachenraum | EH | X | X | X | X | X | X | Diese Verletzung kann zwar zu einer eingeschränkten Luftversorgung führen, gehört aber nicht klassisch zu den pulmonologischen Notfällen und wird daher im Kapitel „Sonstiges“ weiter beschrieben. |

Verletzungen der Augen

Fremdkörper im Auge

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------|-----------|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Versorgung | EH | X | X | X | X | X | X | Damit das betroffene Auge ruhiggestellt wird, sollten beide Augen verbunden werden. Da die betroffene Person nun nichts mehr sehen kann, ist Sie auf eine gute Betreuung und Unterstützung angewiesen (Hindernisse ankündigen, z. B. es kommen drei Treppenstufen usw.) |
| Ursachen | EH | X | X | X | X | X | X | Gründe können z.B. Metall- oder Holzspäne sowie andere Gegenstände sein, die ins Auge gelangt sind. |
| Maßnahmen | EH SAN | X | X | X | X | X | X | Der Gegenstand ist im Auge zu belassen, ggf. erfolgt eine Abpolsterung. Ausnahme bilden hier kleinste Teile (Sand, Staub) und flüssige Stoffe, hier kann die Anwendung einer Augendusche sinnvoll und Teil der Aufgabenstellung sein. |

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| | | | | | | | | Das Auge ist ruhig zu stellen, hierzu sind beide Augen zu verbinden. |

Temperaturbedingte Notfälle

(Thermische Notfälle)

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------|----------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Unterkühlung | EH / SAN | X | X | X | X | X | X | Als theoretischer Hintergrund sollten die Stadien der Unterkühlung bekannt sein und die entsprechende Behandlung erfolgen. |
| Erfrierung | EH / SAN | | X | X | | | X | Die Erfrierungsgrade sollten korrekt identifiziert werden und dementsprechend behandelt werden. Grundsätzlich ist es wichtig zu beachten, dass eine Unterkühlung immer Vorrang vor einer Erfrierung hat. |
| Verbrennung | EH / SAN | X | X | X | X | X | X | Es sollte erkannt werden, um welchen Grad der Verbrennung es sich handelt, um diese entsprechend zu versorgen zu können. Für die Stufe I und die AK 1 und 2 gilt hierbei, dass auf den Wettbewerben nur Verbrennungen des Grades 1 und 2 zu versorgen sind. Wichtig! Die 9er-Regel nach Wallace (nicht Stufe I, bzw. AK 1 und 2), einschl. der Sonderregelungen für Kleinkinder und Säuglinge. |
| Hitzeerschöpfung | EH | X | X | X | X | X | X | Bei der Versorgung von betroffenen Personen mit Hitzschlag, Sonnenstich oder Hitzschlag liegt besonderer Augenmerk darauf, dass eine weitere Hitzeeinwirkung schnellstmöglich vermieden wird (z. B. Person in den Schatten bringen), der Kopf gekühlt wird (z. B. mit feuchten Tüchern) und das Trinken unterstützt / gefördert wird. Bei einer auftretenden Hitzeerschöpfung ist die betroffene Person mit leicht erhöhtem Oberkörper und leicht erhöhten Beinen zu lagern |
| Sonnenstich | EH | X | X | X | X | X | X | S. allg. Hinweis unter Hitzeerschöpfung – zusätzlich Lagerung mit leicht erhöhtem Oberkörper |
| Hitzschlag | EH | X | X | X | X | X | X | Wie bei vorgenannten Punkten, zusätzlich ggf. auch kühlende Wadenwickel. |

Verätzung

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|---------------------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Ursachen kennen | EH | | X | X | | | X | Verätzungen entstehen durch verschiedene Chemikalien und Säuren. Auch im Haushalt kann es durch Reinigungsmittel zu Verätzungen kommen. Hier ist zusätzlich der Eigenschutz von hoher Bedeutung. |
| Mögliche Verätzungen | EH | | X | X | | | X | Durch den äußeren Kontakt mit Flüssigkeiten kommt es zu Augen- und Hautverätzungen. Innere Verätzungen entstehen durch Trinken von Chemikalien oder Säuren. |
| Hinweise für den Rettungsdienst | EH | | X | X | | | X | Welche Substanz hat zur Verätzung geführt? Ggf. Gefahrstoffzeichen beachten und dem Rettungsdienst mitteilen, bzw. den Behälter der Flüssigkeit mitgeben. |
| Durchführung | EH | | X | X | | | X | <p>Betroffene Personen müssen je nach Art der Verätzungen behandelt werden. Generell gilt, dass Verätzungen mit Wasser verdünnt werden müssen, da die Schädigung i. d. R. andauert und sich so die Verletzung verschlimmert. Bei inneren Verätzungen sollte die schluckweise Wassergabe mit dem Rettungsdienst, bzw. der Giftnotrufzentrale abgestimmt werden.</p> <p>Bei dem Ab- oder Ausspülen von äußeren Verletzungen ist darauf zu achten, dass das Wasser mit dem ätzenden Stoff auf dem kürzesten Weg abtropft und nicht unnötig weitere Körperfläche mit dem ätzenden Stoff in Kontakt kommen.</p> <p>Eine ständige Betreuung bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes ist erforderlich.</p> <p>Auf eine Atemspende wird bei einer notwendigen HLW bei inneren Verätzungen durch Kontaktgifte zugunsten der eigenen Sicherheit verzichtet.</p> |

Vergiftung (Intoxikation)

Vergiftungen jeglicher Art werden im Verlauf der Wettbewerbe lediglich als Hintergrund für das Fallbeispiel herangezogen. Die je nach Vergiftung eintretenden Symptome sind gemäß der zuvor aufgezeigten Hinweise zu versorgen.

Bei einigen Intoxikationen können besondere Anforderungen an den Eigenschutz erforderlich werden (z. B. für gute Durchlüftung sorgen, Gefahr durch Fixerbesteck, Gase, Drogen).

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|----------------------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Ursachen kennen | EH | | X | X | | | X | Vergiftungen entstehen durch Einnahme (Einnahme, Einatmen) oder den Kontakt mit chemischen Stoffen, Arzneimitteln, giftigen Pflanzen (z. B. Verzehr selbstge-suchter Pilze) oder verdorbener Lebens-mittel. |
| Hinweise für den Ret-tungsdienst | EH | | X | X | | | X | Welche Substanz hat zur Vergiftung ge-führt? Ggf. Gefahrstoffzeichen beachten und dem Rettungsdienst mitteilen, bzw. den Behälter des Stoffes oder Rest des Erbrochenen mitgeben. |
| Durchführung | EH | | X | X | | | X | Die Zufuhr der Substanz muss möglichst unterbrochen und aus dem Körper der Person entfernt werden. Dies geschieht in der Klinik. Bei manchen Vergiftungen versucht der Körper den Stoff durch Erbrechen selbst los zu werden. Hierbei kann die be-troffene Person unterstützt werden, es wird jedoch kein Erbrechen herbeigeführt. |

Sonstiges

Unter Sonstiges werden verschiedene Punkte angesprochen, die der bisherigen Gliederung nicht eindeutig zugeordnet werden können, beziehungsweise lediglich ergänzende Hinweise zu den zuvor aufgezeigten Ausführungen darstellen.

Ertrinkungsunfälle

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------|--|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Reanimation | SAN / Rundschreiben Wasserwacht auf Grundlage der ERC Guidelines | | X | X | | | X | Hier ist es wichtig zu wissen und zu beachten, dass bei der Reanimation nach einem Ertrinkungsunfall fünf Initialbeatmungen durchgeführt werden, da dies zu einem spontanen Wiedereinsetzen der Atmung führen kann. Falls dies nicht der Fall ist, beginnt das „normale“ Reanimationsschema 30x drücken und 2x beatmen. |

Rettungskette

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|--|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|---|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Kettenglieder | EH | X | X | X | X | X | X | Die Kettenglieder müssen in richtiger Reihenfolge genannt werden: Sofortmaßnahmen (+Notruf) – weitere Maßnahmen – Rettungsdienst – Krankenhaus |
| Sofortmaßnahmen & weitere Maßnahmen kennen | EH | X | X | X | X | X | X | Absetzen des Notrufs. Einleitung von lebensrettenden Sofortmaßnahmen. Beispiele sind: Gefahren beseitigen (Feuer löschen etc.), Blutungen stillen, Atemwege frei machen, etc. Ein großes Augenmerk wird auf die Überwachung und Versorgung gerichtet. |
| Aufgaben des Rettungsdienstes & Krankenhäusern | EH | X | X | X | X | X | X | Zu wissen ist, dass der Rettungsdienst die erste medizinische Versorgung, sowie ggf. notärztliche Maßnahmen durchführt. Im Krankenhaus finden die Diagnostik und weiterführende Behandlung statt. |

Nasenbluten

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|--------------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Ursachen kennen | EH | X | X | X | X | X | X | Hier sollten die Helfenden wissen, dass Nasenbluten durch Verletzungen (Bohren, Schlag auf die Nase, etc.) oder auch durch Krankheiten (Bluthochdruck) entstehen kann. |
| Versorgung | EH | X | X | X | X | X | X | Es sollte bekannt sein, dass kühlende Kompressen oder Ähnliches in den Nacken gelegt werden sollten und, dass die betroffenen Personen den Kopf leicht vornüberbeugen. |
| Erweiterung / Erneuerung | EH | X | X | X | X | X | X | Eine Kompression bei Nasenbluten ist mittlerweile erlaubt. Wichtig ist, auch bei länger anhaltendem Nasenbluten einen Notruf abzusetzen, da dies ggf. ärztlich versorgt werden muss. |

Helmabnahme (Ein- und Zweihelfermethode)

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|----------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Durchführung | EH | | X | X | | | X | Hier ist darauf zu achten, ob die Ein- oder Zweihelfermethode angewendet wird. Des Weiteren ist zu beachten, dass die Helfenden die Gefahren beachten (Kopf stabilisieren und nicht loslassen) und die Durchführung korrekt, sowie in der richtigen Reihenfolge durchführen. Besonderer Hinweis: Die Einhelfermethode wird – wenn überhaupt – aufgrund der körperlichen Voraussetzungen nur bei Wettbewerben der JRK Stufe III abgefragt werden. |
| Weitere Maßnahmen | EH | | X | X | | | X | Atemkontrolle, ggf. stabile Seitenlage, Notruf (falls noch nicht getätigt). |
| Wichtigkeit erkennen | EH | | | X | | | X | Zu wissen ist, dass der Helm abgenommen werden muss, damit die Atemkontrolle und die stabile Seitenlage durchgeführt werden kann und der Kopf der tiefste Punkt des Körpers ist. |

Zecken

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|-------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Maßnahmen | EH | | | X | | | X | Hier ist zu wissen, dass die Zecke entfernt werden sollte, wie sie zu entfernen ist und dass es dafür sogenannte Zeckenkarten und Zeckenzangen gibt. |

Insektenstiche

| Bewertungsaspekte | Quelle | JRK Stufe | | | WW AK | | | Bemerkungen, Hinweise |
|--------------------|--------|-----------|----|-----|-------|---|---|--|
| | | I | II | III | 1 | 2 | 3 | |
| Maßnahmen | EH | | | X | | | X | Insektenstiche sind unterschiedlich zu behandeln. Der Stachel muss entfernt werden. |
| Weitere Versorgung | EH | | | X | | | X | Bei einer allergischen Reaktion den Notruf absetzen und ggf. weitere Maßnahmen durchführen, z. B.: - Kühlung von innen (wenn die Person noch schlucken kann) - Kühlung von außen - ggf. sogar stabile Seitenlage, bis hin zur Reanimation durchführen |

Lagerung von betroffenen Personen

Bei der Lagerung von betroffenen Personen ist zunächst zu beachten, dass Erste-Hilfe-Maßnahmen, insbesondere die Lagerung nicht in einem akuten Gefahrenbereich erfolgt. Des Weiteren gilt, dass die Lagerung, bzw. Umlagerung nicht zu einer Zustandsverschlechterung führt. Hierbei kann es natürlich Ausnahmen geben, z. B. ist die Durchführung einer Herz-Lungen-Wiederbelebung so wichtig, dass eine Zustandsverschlechterung einer Verletzung durch die Umlagerung (z. B. das Eintreten einer Verschiebung bei einem Bruch) hier ggf. in Kauf genommen werden muss. Dennoch sollte auch in solchen Fällen die Umlagerung besonders schonend erfolgen.

Ist die Patientin oder der Patient in der Lage sich sicher und ohne Gefahr zu bewegen, kann die Lagerung und die Wahl des „Behandlungsortes“ dazu genutzt werden, die betreffenden Personen von dem Geschehen abzuschirmen.

Hilfestellung bei der Medikamentengabe

Wenn die betroffene Person eine bekannte Vorerkrankung (z. B. des Herzens, Diabetes, Asthma, Epilepsie, ...) hat, dann kann diese Person evtl. Medikamente mit sich führen. Hierbei kann die Ersthelferin oder der Ersthelfer die Einnahme von Medikamente unterstützen (Anreichen, Öffnen

von Dosen, o. ä.), die Einnahme / Verabreichung von Medikamenten erfolgt aber immer durch die betroffene Person selbst.

Stromunfälle

Stromunfälle können verschiedene Verletzungen zur Folge haben (Verbrennungen, Herz-Kreislauf-Stillstand, etc.). In Ergänzung zu den an entsprechender Stelle gemachten Ausführungen, soll hier darauf hingewiesen werden, dass bei Stromschlägen nach Ein- und Austrittswunden gesucht werden soll und diese dann adäquat versorgt werden. Des Weiteren beinhalten Stromunfälle immer das Risiko später eintretender Herz-Kreislauf-Störungen, daher sind die betroffenen Personen auf diese Gefahr und auf eine Betreuung in einem Krankenhaus hinzuweisen.

Je nach Szenario können bei Stromunfällen auch besondere Leistungen im Sinne des Eigenschutzes erforderlich werden.

Mehrere Verletzungen bei einer betroffenen Person

Verletzungen treten oftmals nicht einzeln auf. Ein umgeknickter Fuß kann zu einem Sturz führen, der wiederum weitere Verletzungen nach sich zieht (z. B. Schürfwunden an den Händen oder einen Bruch am Handgelenk). Hierbei können auch gleichzeitig erlittene Verletzungen verschiedener Körperregionen, von denen eine oder mehrere Verletzungen lebensbedrohliche sind (Polytrauma), in den Aufgabenstellungen altersgemäß berücksichtigt werden. Zu der altersgemäßen Einstufung von Verletzungen verweisen wir an dieser Stelle auf die Beschreibungen der Einzelverletzungen. Eine altersgemäße Berücksichtigung mehrerer gleichzeitig auftretender Verletzungen führt i. d. R. dazu, dass eine entsprechende Einzelverletzung eher in der nächsthöheren Altersklasse zum Einsatz kommt.

Als Beispiel: Eine einfache Schnittverletzung, die mit einem Wundschnellverband zu versorgen ist, ist durchaus für die Stufe I geeignet. Eine verletzte Person mit drei oder mehr solcher Schnittverletzungen würde erst ab der Stufe II als Fallbeispiel herangezogen werden, da die Versorgung mehr Zeit in Anspruch nimmt, die Verletzungen evtl. erst alle gesucht / erfragt werden müssen und somit die Gesamtkomplexität zunimmt.

Zustandsverschlechterungen

Verschiedene Verletzungen bieten das Risiko einer Zustandsverschlechterung. So kann aus einer Bewusstlosigkeit ein Herz-Kreislauf-Stillstand werden, oder aus einer vielleicht eher kleineren Verletzung ein Schock. Diese bedürfen dann einer Veränderung / Ergänzung der Hilfeleistung. Um hier eine altersgerechte Umsetzung zu gewährleisten und um das Risiko einer zu frühen Überforderung zu vermeiden werden solche Fallbeispiele erst ab Stufe II, bzw. AK 3 erfolgen.

Massenanfall von Verletzten

Für die Wettbewerbe der Stufe III kann es der Fall sein, dass es mehr zu versorgende betroffene Personen als Helfende gibt. Hier hat die Gruppe zu entscheiden, welche betroffenen Personen nicht oder in eingeschränkter Art und Weise versorgt werden.

Begründung hierfür ist eine klassische Alltagssituation. Als helfende Person kommt man zu einem Autounfall mit zwei verletzten Personen und muss nun entscheiden, welche Person man als zweites oder ggf. gar nicht versorgt. Eine entsprechende Entscheidung wird somit von jedem Mitmenschen im Zweifelsfall gefordert. Daher möchten wir uns auch innerverbandlich einer solchen Aufgabe stellen. Hierbei erwarten wir jedoch keine Einordnung im Sinne der Sanitätsausbildung, sondern eine Erläuterung des Handelns mit dem Ziel, durch ein gezieltes Feedback, die Teilnehmenden auf solche Situationen besser vorzubereiten.

Besondere Situationen

Bei den Wettbewerben der Stufe II und III wurden bei der Durchführung der Erste-Hilfe-Gruppenaufgaben teilweise besondere Rahmenbedingungen geschaffen. So wurden bereits Aufgaben durchgeführt, bei denen die Helfenden nicht miteinander reden konnten (Simulation eines lauten Umfeldes) oder nichts sehen konnten (Simulation von Dunkelheit).

Die Auswertung des Feedbacks hat hier ergeben, dass solche Aufgabenstellungen einen enormen Effekt auf die gruppenspezifischen Prozesse der Teams hatten und den Zusammenhalt im besonderen Maße verstärkten. Daher behält sich der Bundesverband vor, weiterhin ähnliche Szenarien in den Wettbewerben einzusetzen. Hierbei werden Bewertungsaspekte „Zusammenarbeit der Gruppe“ dann entsprechend angepasst bewertet.

Auch bei Einzelaufgaben wurden solche Besonderheiten bereits eingebaut, ein mögliches Szenario könnte hier z. B. eine bereits vorhandene Verletzung der Ersthelfenden sein (z. B. Arm im Gips).