

# Erste Hilfe Guide

HOME

**Notruf 112**

**Wähle ein Thema**

Schnelle Hilfe für Notfallsituationen

[Erste Hilfe am Unfallort](#)

[Rettungsgriff](#)

[Stabile Seitenlage](#)

[Helmabnahme](#)

[Herz-Lungen-Wiederbelebung/Reanimation](#)

[Druckverband](#)

[Bruch](#)

[Kopfverletzung](#)

[Ruhigstellung des Armes](#)

[Fremdkörper in Luft oder Speiseröhre](#)

[Fremdkörper in der Wunde](#)

[Fremdkörper im Auge](#)

[Bauchverletzung](#)

[Amputation](#)

**Erste Hilfe bei Herzinfarkt**

**Erste Hilfe bei Schlaganfall**

**Erste Hilfe bei Kindern**

**Erste Hilfe bei Schock**

**Erste Hilfe bei Erfrierung**

**Erste Hilfe bei Unterkühlung**

**Erste Hilfe bei Hitzschlag**

**Erste Hilfe bei Sonnenstich**

**Erste Hilfe bei Krampfanfall**

**Erste Hilfe bei Insektenstich**

**Erste Hilfe bei Astma**

**Erste Hilfe bei Unterzuckerung (Hypoglykämie)**

**Erste Hilfe bei Verätzung**

**Erste Hilfe bei Verbrennung**

**Erste Hilfe bei Vergiftung**

**Erste Hilfe bei Wirbelsäulenverletzung/Beckenbruch**

**Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

**Wichtige Empfehlung**

## [HOME](#)

# Notruf 112

## Erste Hilfe am Unfallort

### Die 5 Schritte bei einem Unfall

#### 1. Unfallstelle absichern

Warndreieck aufstellen (mind. **100m** entfernt), Warnweste anziehen, Warnblinker einschalten.

#### 2. Überblick verschaffen

Anzahl der Verletzten, Art der Verletzungen, bestehende Gefahren.

#### 3. Notruf absetzen

Notruf **112** wählen und folgende Informationen mitteilen:

- Wo ist der Notfall?
- Was ist geschehen?
- Wie viele Verletzte?
- Welche Verletzungen?
- Warten auf Rückfragen

#### 4. Erste Hilfe leisten

Lebensrettende Sofortmaßnahmen durchführen, Verletzte betreuen.

#### 5. Rettungsdienst einweisen

Einweisen des Rettungsdienstes zur Unfallstelle.

---

### Rettungsgriff (Rautekgriff)

Der Rautekgriff wird angewendet, um eine verletzte Person schnell aus einer Gefahrenzone zu bringen:

1. Stellen Sie sich hinter die sitzende Person
2. Führen Sie Ihre Arme unter den Achseln der Person durch
3. Greifen Sie einen Unterarm der Person und halten Sie ihn fest
4. Ziehen Sie die Person rückwärts aus der Gefahrenzone
5. Achten Sie auf Ihre eigene Sicherheit und vermeiden Sie Überanstrengung

**Wichtig:** Nur anwenden, wenn akute Gefahr besteht! Bei Verdacht auf Wirbelsäulenverletzung nur im äußersten Notfall anwenden

## [Videoanleitung](#)

## Helmabnahme

- **Bewusstseinskontrolle und erste Einschätzung:**
  - Motorradfahrer ansprechen und auf Reaktionen achten
  - Atemwege prüfen (Atmung vorhanden?)
- **Entscheidung zur Helmabnahme:**
  - **Nur bei Indikation:** Atemstillstand, Bewusstlosigkeit mit Erbrochenem im Mund/Rachen, Verdacht auf schwere Kopfverletzungen, die eine direkte Versorgung erfordern
  - **Immer mit zwei Personen:** Eine Person stabilisiert die Halswirbelsäule, die andere nimmt den Helm ab
- **Vorbereitung der Helmabnahme (durch 2. Helfer):**
  - Visier öffnen
  - Brille des Verunfallten, falls vorhanden, abnehmen
  - Kinnriemen des Helms öffnen/durchschneiden (falls nötig)
- **Stabilisierung der Halswirbelsäule (durch 1. Helfer):**
  - Eine Hand am Hinterkopf, die andere am Kinn des Verunfallten platzieren, um den Kopf in neutraler Position zu stabilisieren und ein Abknicken der Halswirbelsäule zu verhindern
- **Ablauf der Helmabnahme (durch 2. Helfer):**
  - Den Helm vorsichtig und langsam nach hinten-oben abziehen. Dabei darauf achten, dass der Helm nicht am Kinn oder an der Nase des Verunfallten hängenbleibt
  - Nachdem der Helm über den Kopf ist, die Hände des 2. Helfers unter den Nacken des Verunfallten legen, um die Stabilisierung der Halswirbelsäule zu übernehmen
- **Nach der Helmabnahme:**
  - Atemwege erneut prüfen und ggf. freimachen
  - Stabile Seitenlage einleiten, falls der Verunfallte bewusstlos ist und atmet
  - Kontinuierliche Überwachung der Vitalfunktionen bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes

Notarzt und Rettungsdienst über die Situation informieren

### **Wichtig:**

Die Helmabnahme sollte nur erfolgen, wenn sie unbedingt notwendig ist (z.B. bei Bewusstlosigkeit, Atemstillstand oder anderen lebensbedrohlichen Zuständen, die eine sofortige medizinische Versorgung erfordern) und wenn mindestens zwei Personen anwesend sind, um die Halswirbelsäule zu stabilisieren.

### [Videoanleitung](#)

### [HOME](#)

## [HOME](#)

### **Stabile Seitenlage**

Die stabile Seitenlage ist wichtig bei bewusstlosen, aber atmenden Personen, um die Atemwege freizuhalten:

1. Knien Sie sich neben die Person
2. Arm auf Ihrer Seite angewinkelt nach oben legen, Handfläche nach oben
3. Anderen Arm über die Brust legen, Handrücken an die Wange
4. Gegenüberliegendes Bein anwinkeln
5. Person zu sich herüberziehen
6. Kopf nach hinten neigen, Mund leicht öffnen
7. Regelmäßig Atmung kontrollieren

**Wichtig:** Überprüfen Sie regelmäßig die Atmung und achten Sie darauf, dass der Mund leicht geöffnet ist, damit Flüssigkeiten abfließen können.

### [Videoanleitung](#)

## [HOME](#)

## Wiederbelebung im Überblick

Bei einem Kreislaufstillstand ist schnelles Handeln entscheidend. Folgen Sie diesen Schritten:

### 1. Prüfen

- Bewusstsein prüfen (ansprechen, anfassen)
- Atmung prüfen (sehen, hören, fühlen)

### 2. Drücken

- 30 Herzdruckmassagen
- Frequenz: 100-120/min
- Tiefe: 5-6 cm
- Brustkorb vollständig entlasten

### 3. Beatmen

- 2 Beatmungen (je 1 Sekunde)
- Kopf überstrecken, Nase zuhalten
- Mund abdichten
- Brustkorb muss sich heben

### Wichtig:

- Verhältnis 30:2 (30 Druckmassagen, 2 Beatmungen) beibehalten
- Ohne Unterbrechung fortsetzen bis professionelle Hilfe eintrifft
- Falls keine Beatmung möglich: Nur Herzdruckmassage durchführen
- Bei Verfügbarkeit: Automatisierten Externen Defibrillator (AED) einsetzen und Anweisungen folgen

## Herzdruckmassage

Die Herzdruckmassage ist entscheidend bei einem Kreislaufstillstand:

1. Person flach auf den Rücken auf harter Unterlage legen
2. Knien Sie sich seitlich neben den Brustkorb
3. Handballen auf die Mitte des Brustbeins setzen (zwischen den Brustwarzen)
4. Zweite Hand auf die erste legen, Finger verschränken
5. Mit gestreckten Armen senkrecht drücken, 5-6 cm tief
6. Frequenz: 100-120 mal pro Minute
7. Nach 30 Kompressionen 2 Beatmungen geben
8. Ohne Unterbrechung fortsetzen bis Hilfe eintrifft

**Wichtig:** Drücken Sie stark und schnell und lassen Sie den Brustkorb zwischen den Kompressionen vollständig entlasten.

## **Mund-zu-Mund-Beatmung**

Die Mund-zu-Mund-Beatmung wird in Kombination mit der Herzdruckmassage durchgeführt:

1. Atemwege freimachen: Kopf überstrecken, Kinn anheben
2. Nase mit Daumen und Zeigefinger zudrücken
3. Normalen Atemzug nehmen (nicht zu tief)
4. Mund über den Mund des Patienten legen und abdichten
5. Gleichmäßig für etwa 1 Sekunde einblasen (Brustkorb hebt sich)
6. Mund wegnehmen und erneut Luft holen
7. Zweite Beatmung durchführen
8. Dann sofort mit 30 Herzdruckmassagen fortfahren

**Wichtig:** Falls keine Mund-zu-Mund-Beatmung möglich ist, führen Sie kontinuierlich die Herzdruckmassage durch.

### [Videoanleitung](#)

---

### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

### [HOME](#)

## **Herz-Lungen-Wiederbelebung/Reanimation im Überblick**

Bei einem Kreislaufstillstand ist schnelles Handeln entscheidend. Folgen Sie diesen Schritten:

### 1. Prüfen

- Bewusstsein prüfen (ansprechen, anfassen)
- Atmung prüfen (sehen, hören, fühlen)

### 2. Drücken

- 30 Herzdruckmassagen
- Frequenz: 100-120/min
- Tiefe: 5-6 cm
- Brustkorb vollständig entlasten

### 3. Beatmen

- 2 Beatmungen (je 1 Sekunde)
- Kopf überstrecken, Nase zuhalten
- Mund abdichten
- Brustkorb muss sich heben

### **Wichtig:**

- Verhältnis 30:2 (30 Druckmassagen, 2 Beatmungen) beibehalten
- Ohne Unterbrechung fortsetzen bis professionelle Hilfe eintrifft
- Falls keine Beatmung möglich: Nur Herzdruckmassage durchführen
- Bei Verfügbarkeit: Automatisierten Externen Defibrillator (AED) einsetzen und Anweisungen folgen

## **Herzdruckmassage**

Die Herzdruckmassage ist entscheidend bei einem Kreislaufstillstand:

1. Person flach auf den Rücken auf harter Unterlage legen
2. Knien Sie sich seitlich neben den Brustkorb
3. Handballen auf die Mitte des Brustbeins setzen (zwischen den Brustwarzen)
4. Zweite Hand auf die erste legen, Finger verschränken
5. Mit gestreckten Armen senkrecht drücken, 5-6 cm tief
6. Frequenz: 100-120 mal pro Minute
7. Nach 30 Kompressionen 2 Beatmungen geben
8. Ohne Unterbrechung fortsetzen bis Hilfe eintrifft

**Wichtig:** Drücken Sie stark und schnell und lassen Sie den Brustkorb zwischen den Kompressionen vollständig entlasten.

## **Mund-zu-Mund-Beatmung**

Die Mund-zu-Mund-Beatmung wird in Kombination mit der Herzdruckmassage durchgeführt:

1. Atemwege freimachen: Kopf überstrecken, Kinn anheben
2. Nase mit Daumen und Zeigefinger zudrücken
3. Normalen Atemzug nehmen (nicht zu tief)
4. Mund über den Mund des Patienten legen und abdichten
5. Gleichmäßig für etwa 1 Sekunde einblasen (Brustkorb hebt sich)
6. Mund wegnehmen und erneut Luft holen
7. Zweite Beatmung durchführen
8. Dann sofort mit 30 Herzdruckmassagen fortfahren

**Wichtig:** Falls keine Mund-zu-Mund-Beatmung möglich ist, führen Sie kontinuierlich die Herzdruckmassage durch.

## **[Videoanleitung](#)**

### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

**[HOME](#)**

## Druckverband

- **Eigene Sicherheit:** Wenn möglich, Handschuhe anziehen.
- **Blutstillung:** Blutung wenn möglich direkt durch Aufdrücken mit einem sauberen Tuch oder Verbandmaterial stillen.
- **Wundauflage:** Sterile Wundauflage auf die blutende Wunde legen.
- **Polstermaterial:** Bei Bedarf eine weiche, voluminöse Polsterung (z.B. eine gefaltete Mullbinde oder ein Verbandpäckchen) direkt über die Wundauflage legen. Diese dient dazu, den Druck gezielt auf die Blutungsquelle zu übertragen.
- **Feste Wicklung:** Eine elastische Binde fest und gleichmäßig um die Wundauflage und die Polsterung wickeln. Beginne dabei einige Zentimeter unterhalb der Wunde und arbeite dich nach oben.
- **Druck aufbauen:** Die Wicklung sollte so fest sein, dass die Blutung gestoppt wird, aber nicht so fest, dass die Blutzirkulation unterbrochen wird.
- **Kontrolle:** Finger oder Zehen der verletzten Extremität sollten weiterhin durchblutet sein (fühlbarer Puls, normale Farbe, keine übermäßige Kälte oder Taubheit).
- **Fixieren:** Das Ende der elastischen Binde sicher befestigen (z.B. mit Klebeband oder den mitgelieferten Klammern).
- **Hochlagern:** Wenn möglich, die verletzte Extremität hochlagern, um den Blutfluss zu reduzieren.
- **Notruf:** Bei starker Blutung oder wenn die Blutung nicht gestoppt werden kann, umgehend einen Notruf absetzen.

## [Videoanleitung](#)

### Wichtiger Hinweis

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

**Bruch**

- **Eigene Sicherheit:** Achte auf deine eigene Sicherheit und die des Verletzten.
- **Notruf:** Setze umgehend einen Notruf **112** ab oder veranlasse, dass jemand anderes dies tut. Beschreibe die Situation und den vermuteten Bruch genau.
- **Bewegung vermeiden:** Den betroffenen Körperteil so wenig wie möglich bewegen. Jede unnötige Bewegung kann die Schmerzen verstärken und weitere Schäden verursachen.
- **Unterstützung:** Den verletzten Bereich vorsichtig unterstützen und ruhig halten. Bei einem Beinbruch beispielsweise nicht versuchen, den Verletzten aufzustellen oder gehen zu lassen.
- **Offene Brüche versorgen:** Bei einem offenen Bruch (Knochenteile ragen aus der Haut) die Wunde steril abdecken, ohne die Knochenteile zu berühren oder zurückzuschieben.
- **Kühlung:** Kühle den betroffenen Bereich vorsichtig mit Eispackungen oder kalten Umschlägen, um Schwellungen und Schmerzen zu lindern. Lege niemals Eis direkt auf die Haut, sondern immer ein Tuch dazwischen.
- **Schockzeichen beachten:** Achte auf Anzeichen eines Schocks (blasse, kalte, feuchte Haut, schneller, flacher Puls, Unruhe, Verwirrtheit) und ergreife gegebenenfalls Maßnahmen (z.B. beengende Kleidung öffnen, für Ruhe sorgen, Beine leicht erhöht lagern, falls keine Wirbelsäulenverletzung vorliegt).
- **Nicht manipulieren:** Versuche nicht, den Bruch selbst einzurichten oder zu manipulieren.
- **Beruhigen:** Sprich beruhigend mit dem Verletzten und erkläre ihm, was passiert ist und dass Hilfe unterwegs ist.
- **Wärme:** Halte den Verletzten warm, um ein Auskühlen zu verhindern.
- **Regelmäßige Kontrolle:** Überprüfe regelmäßig die Durchblutung, Motorik und Sensibilität (Bewegung und Gefühl) der Finger oder Zehen unterhalb der Verletzung. Informiere den Rettungsdienst über Veränderungen.

[Videoanleitung Beinbruch](#)**Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

**Kopfverletzung**

- **Eigene Sicherheit:** Achte auf deine eigene Sicherheit.
- **Notruf:** Setze umgehend einen Notruf (112 in Deutschland) ab oder veranlasse, dass jemand anderes dies tut. Schildere die Situation und die Art der Kopfverletzung so genau wie möglich.
- **Bewusstseinslage prüfen:** Sprich den Verletzten an und prüfe, ob er wach und ansprechbar ist. Achte auf Veränderungen des Bewusstseins (z.B. Verwirrtheit, Benommenheit, Bewusstlosigkeit).
- **Atmung prüfen:** Kontrolliere, ob der Verletzte normal atmet. Bei Bedarf Atemwege freimachen (Kopf überstrecken, falls keine Halswirbelsäulenverletzung vermutet wird). Bei fehlender oder unregelmäßiger Atmung mit Wiederbelebensmaßnahmen beginnen, falls du darin ausgebildet bist.
- **Blutungen stillen:** Offene Wunden am Kopf vorsichtig mit sterilem Material abdecken und leicht andrücken, um Blutungen zu stillen.
- **Kein Druck auf offene Knochen:** Bei einem offenen Schädelbruch keinen direkten Druck auf die freiliegenden Knochen ausüben.
- **Stabile Seitenlage (bei Bewusstlosigkeit und normaler Atmung):** Bringe den bewusstlosen, aber normal atmenden Verletzten in die stabile Seitenlage, es sei denn, es besteht der Verdacht auf eine Halswirbelsäulenverletzung. In diesem Fall den Kopf und Nacken stabilisieren und nicht bewegen.
- **Kopf und Oberkörper leicht erhöht lagern (bei Bewusstsein):** Wenn der Verletzte wach ist, lagere den Kopf und den Oberkörper leicht erhöht (ca. 30 Grad), um den Hirndruck möglicherweise zu reduzieren.
- **Bewegung vermeiden:** Vermeide unnötige Bewegungen des Kopfes und des Nackens.
- **Auf Veränderungen achten:** Beobachte den Zustand des Verletzten genau und achte auf Veränderungen wie:
  - Zunehmende Bewusstlosigkeit
  - Unterschiedlich große Pupillen
  - Erbrechen
  - Krampfanfälle
  - Austritt von Blut oder klarer Flüssigkeit aus Nase oder Ohren (nicht versuchen zu stoppen!)
  - Neu auftretende Lähmungen oder Schwäche
  - Starke oder zunehmende Kopfschmerzen
- **Nicht manipulieren:** Versuche nicht, eventuell eingedrungene Fremdkörper zu entfernen.
- **Beruhigen:** Sprich ruhig mit dem Verletzten und versichere ihm, dass Hilfe unterwegs ist.
- **Wärme:** Halte den Verletzten warm, um ein Auskühlen zu verhindern.

**Wichtig:** Kopfverletzungen können schwerwiegend sein. Auch wenn die Verletzung äußerlich harmlos erscheint, können innere Verletzungen vorliegen. Beobachte den Zustand des Verletzten kontinuierlich und befolge die Anweisungen des Rettungsdienstes.

[Videoanleitung](#)

**Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

[HOME](#)

## **Ruhigstellung des Armes**

- **Sicherheit geht vor:** Achte auf deine eigene Sicherheit und die des Verletzten.
- **Notruf:** Bei deutlichen Anzeichen eines Bruchs, einer schweren Verletzung oder wenn du dir unsicher bist, setze umgehend einen Notruf (112 in Deutschland) ab oder veranlasse es.
- **Bewegung vermeiden:** Fordere den Verletzten auf, den Arm so wenig wie möglich zu bewegen. Unterstütze den Arm vorsichtig in einer bequemen Position.
- **Unterstützung in der gefundenen Position:** Versuche nicht, den Arm gewaltsam zu begradigen oder in eine bestimmte Position zu bringen. Ruhigstellen in der Position, in der er sich befindet (sofern keine Gefahr besteht).
- **Polstern:** Lege weiches Material (z.B. eine gerollte Mullbinde, ein Tuch, Kleidung) in die Achselhöhle, um Druckstellen zu vermeiden und den Arm leicht anzuwinkeln.
- **Fixierung mit einer Armschlinge (Dreiecktuch):**
  - Eine Spitze des Dreiecktuchs zeigt zum Ellenbogen des verletzten Arms.
  - Die beiden anderen Enden werden über die unverletzte Schulter gelegt und im Nacken verknotet.
  - Der Arm sollte bequem in der Schlinge liegen, wobei die Hand etwas höher als der Ellenbogen sein kann.
  - Überprüfe, dass der Knoten nicht auf der Halswirbelsäule liegt und nicht einschneidet.
- **Zusätzliche Fixierung am Körper (breite Binde oder Tuch):**
  - Bei Bedarf kann der Arm zusätzlich mit einer breiten Binde oder einem weiteren Tuch am Oberkörper fixiert werden, um die Bewegung weiter einzuschränken. Die Binde wird um den Oberkörper und den verletzten Arm gelegt und auf der unverletzten Seite verknotet.
- **Durchblutung, Motorik, Sensibilität (DMS) prüfen:** Überprüfe regelmäßig die Durchblutung (Farbe, Wärme, Puls an der Hand), Motorik (Beweglichkeit der Finger) und Sensibilität (Gefühl in den Fingern) des Arms unterhalb der Verletzung. Dokumentiere deine Beobachtungen und informiere den Rettungsdienst über Veränderungen.
- **Kühlen:** Wenn möglich und falls keine offene Wunde vorliegt, kann vorsichtig gekühlt werden, um Schwellungen zu reduzieren.
- **Beruhigen:** Sprich beruhigend mit dem Verletzten und erkläre ihm die Maßnahmen.
- **Nicht manipulieren:** Versuche nicht, einen Bruch selbst einzurichten.

**Wichtig:** Die Ruhigstellung dient dazu, weitere Schäden zu verhindern und Schmerzen zu lindern, bis professionelle Hilfe eintrifft. Sie ersetzt keine ärztliche Behandlung.

[Videoanleitung](#)

**Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

[HOME](#)

**Fremdkörper in Luft oder Speiseröhre**

- **Symptome erkennen:** Plötzliches Husten, Würgen, Atemnot, pfeifende Geräusche beim Atmen, Zyanose (bläuliche Verfärbung der Haut und Lippen), Unfähigkeit zu sprechen oder zu husten (bei vollständiger Verlegung).
- **Bei erhaltener, kräftiger Hustenkraft:**
  - **Ermutigten zum Husten:** Den Betroffenen energisch zum Husten auffordern. Nicht in den Rücken klopfen, solange der Betroffene effektiv husten kann.
  - Über das Knie legen, sodass der Oberkörper nach unten hängt. Dann zwischen die Schulterblätter Richtung Kopf klopfen. Aber nur Klopfen wenn nicht gehustet wird.
- **Bei ineffektivem Husten oder Atemnot (Erwachsene und Kinder über 1 Jahr):**
  - **Heimlich-Manöver (Abdominalstoß):**
    1. Hinter den Betroffenen stellen.
    2. Eine Faust oberhalb des Bauchnabels und unterhalb des Brustbeins platzieren.
    3. Die andere Hand über die Faust legen.
    4. Kräftige, ruckartige Stöße nach innen und oben ausführen.
    5. Wiederholen, bis der Fremdkörper entfernt ist oder der Betroffene bewusstlos wird.
- **Bei Schwangeren und stark Übergewichtigen:**
  - **Brustkorbstoß:**
    1. Hinter den Betroffenen stellen.
    2. Die Arme unter den Achseln des Betroffenen hindurchführen.
    3. Die Faust auf die Mitte des Brustbeins legen (wie bei der Herzdruckmassage).
    4. Die andere Hand über die Faust legen.
    5. Kräftige, ruckartige Stöße nach hinten ausführen.
    6. Wiederholen, bis der Fremdkörper entfernt ist oder der Betroffene bewusstlos wird.
- **Bei Bewusstlosigkeit:**
  - **Notruf absetzen (falls noch nicht geschehen).**
  - **Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) beginnen:** Bei jeder Mund-zu-Mund-Beatmung kurz in den Mund schauen, ob der Fremdkörper sichtbar ist und ggf. entfernen.

## **Fremdkörper in der Speiseröhre:**

- **Symptome erkennen:** Schluckbeschwerden, Schmerzen hinter dem Brustbein, eventuell Würgereiz, Speichelfluss. In der Regel keine akute Atemnot.
- **Beruhigen:** Den Betroffenen beruhigen und davon abhalten, hastig zu trinken oder zu essen.
- **Nicht zum Erbrechen zwingen:** Dies könnte den Fremdkörper in die Atemwege befördern.
- **Arzt aufsuchen:** In den meisten Fällen löst sich der Fremdkörper von selbst oder kann durch einen Arzt (z.B. mittels Endoskopie) entfernt werden.
- **Bei Atemnot:** Wenn der Fremdkörper in der Speiseröhre auf die Luftröhre drückt und Atemnot verursacht, behandle wie bei einem Fremdkörper in der Luftröhre (siehe oben).

**Wichtig:** Bei anhaltenden Beschwerden oder wenn der Fremdkörper nicht entfernt werden kann, ist umgehende ärztliche Hilfe erforderlich. Bei akuter Atemnot immer sofort den Notruf wählen!

### [Videoanleitung](#)

#### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

### [HOME](#)

## Fremdkörper in der Wunde

- **Eigene Sicherheit:** Wenn möglich, Handschuhe anziehen.
- **Blutstillung:** Wenn die Wunde stark blutet, versuche zuerst, die Blutung zu stillen (siehe Stichpunkte zum Druckverband), *ohne* dabei den Fremdkörper zu bewegen oder zu entfernen.
- **Fremdkörper nicht entfernen:** Entferne den Fremdkörper in der Regel **nicht** selbst, besonders wenn er groß ist oder tief sitzt. Es besteht die Gefahr von stärkeren Blutungen oder weiteren Verletzungen.
- **Ausnahme (oberflächliche, kleine Fremdkörper):** Sehr kleine, oberflächliche Fremdkörper (z.B. ein kleiner Splitter), die leicht zu entfernen sind und keine starke Blutung verursachen, können vorsichtig mit einer desinfizierten Pinzette entfernt werden. Desinfiziere die Pinzette vorher mit Alkohol oder einem Desinfektionsmittel.
- **Wunde nicht manipulieren:** Fasse die Wunde und den Fremdkörper nicht unnötig an.
- **Steril abdecken:** Decke die Wunde vorsichtig mit sterilem Verbandmaterial ab, ohne Druck auf den Fremdkörper auszuüben. Polstere gegebenenfalls um den Fremdkörper herum, um ihn zu stabilisieren und Druck zu vermeiden.
- **Ruhigstellen:** Ruhigstelle den betroffenen Körperteil, um weitere Bewegungen des Fremdkörpers zu verhindern.
- **Ärztliche Hilfe:** Suche in den meisten Fällen umgehend einen Arzt auf oder veranlasse, dass der Verletzte ärztlich versorgt wird. Dies gilt besonders für:
  - Größere oder tief sitzende Fremdkörper
  - Fremdkörper in der Nähe von wichtigen Strukturen (z.B. Augen, Gelenke)
  - Starke Blutungen
  - Anzeichen einer Infektion (Rötung, Schwellung, Eiter)
- **Nicht versuchen zu reinigen:** Reinige die Wunde um den Fremdkörper herum nicht aktiv, da dies den Fremdkörper bewegen könnte. Der Arzt wird die Wundreinigung fachgerecht durchführen.
- **Impfstatus prüfen:** Erwähne den Verletzten (oder frage danach), wann die letzte Tetanusimpfung war. Informiere den Arzt darüber.

**Wichtig:** Die oberste Priorität ist, keine weiteren Verletzungen zu verursachen. Lasse das Entfernen tiefer oder gefährlich sitzender Fremdkörper immer von medizinischem Fachpersonal durchführen.

### [Videoanleitung](#)

#### Wichtiger Hinweis

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

## **Fremdkörper im Auge**

- **Ruhe bewahren:** Den Betroffenen beruhigen und auffordern, nicht am Auge zu reiben. Reiben kann den Fremdkörper tiefer ins Gewebe drücken und weitere Verletzungen verursachen.
- **Licht:** Sorge für gute Beleuchtung, um den Fremdkörper besser sehen zu können.
- **Untersuchung:**
  - **Oberlid:** Den Betroffenen bitten, nach unten zu schauen. Das Oberlid vorsichtig am Wimpernkranz fassen und über einen Wattestäbchen oder Finger nach oben klappen, um die Innenseite des Lids zu inspizieren.
  - **Unterlid:** Den Betroffenen bitten, nach oben zu schauen. Das Unterlid vorsichtig nach unten ziehen, um die Innenseite zu inspizieren.
- **Versuch der Entfernung (nur bei oberflächlichen, leicht lösbaren Fremdkörpern):**
  - **Tränenfluss anregen:** Blinzeln oder vorsichtiges Spülen mit sauberem, lauwarmem Wasser (z.B. aus einem sauberen Glas oder einer Augenspüllösung) kann helfen, den Fremdkörper auszuschwemmen. Den Kopf dabei so halten, dass das betroffene Auge unten ist, damit der Fremdkörper nicht ins andere Auge gelangt.
  - **Feuchtes Tuch/Wattestäbchen:** Wenn der Fremdkörper sichtbar und lose auf der Oberfläche des Auges oder der Innenseite des Lids liegt, kann man versuchen, ihn vorsichtig mit einem sauberen, feuchten Tuchzipfel oder einem angefeuchteten Wattestäbchen zu entfernen. Dabei sehr vorsichtig vorgehen und keinen Druck auf den Augapfel ausüben.
- **Nicht versuchen zu entfernen bei:**
  - **Eingedrunnenen oder festsitzenden Fremdkörpern:** Nicht versuchen, diese selbst zu entfernen.
  - **Fremdkörpern auf der Hornhaut (der klaren vorderen Schicht des Auges):** Hier besteht Verletzungsgefahr.
- **Augenverband:** Wenn der Fremdkörper nicht entfernt werden konnte oder eine Verletzung vorliegt, beide Augen locker mit einem sterilen Verband abdecken. Dies verhindert unwillkürliche Bewegungen des verletzten Auges, die Schmerzen verursachen könnten.
- **Arzt aufsuchen:** Suche umgehend einen Augenarzt auf oder veranlasse, dass der Betroffene ärztlich versorgt wird, besonders in folgenden Fällen:
  - Der Fremdkörper kann nicht entfernt werden.
  - Es besteht der Verdacht auf eine Verletzung der Hornhaut oder des Augapfels.
  - Der Betroffene hat starke Schmerzen, Sehstörungen oder Rötungen.
  - Es handelt sich um einen ätzenden oder scharfen Gegenstand.
- **Keine Augentropfen oder Salben ohne ärztliche Anweisung:** Verwende keine Medikamente am Auge, bevor ein Arzt es untersucht hat.

**Wichtig:** Das Auge ist ein sehr empfindliches Organ. Bei Unsicherheit oder wenn der Fremdkörper nicht leicht zu entfernen ist, sollte immer ein Arzt konsultiert werden.

[Videoanleitung](#)

**Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter 112 anrufen.**

[HOME](#)

## Bauchverletzung

- **Eigene Sicherheit:** Achte auf deine eigene Sicherheit.
- **Notruf:** Setze umgehend einen Notruf (112 in Deutschland) ab oder veranlasse, dass jemand anderes dies tut. Beschreibe die Art der Verletzung und den Zustand des Betroffenen so genau wie möglich.
- **Stabile Rückenlage:** Bringe den Verletzten vorsichtig in eine stabile Rückenlage.
- **Beine anwinkeln:** Lagere die Beine des Verletzten leicht erhöht an (z.B. durch Unterlegen einer Jacke oder eines Kissens). Dies kann die Bauchmuskulatur entspannen und Schmerzen lindern.
- **Oberkörper flach:** Der Oberkörper sollte flach liegen, es sei denn, der Verletzte hat Schwierigkeiten beim Atmen. In diesem Fall kann eine leicht erhöhte Oberkörperhaltung helfen.
- **Atmung kontrollieren:** Achte auf die Atmung des Verletzten. Bei Bedarf Atemwege freimachen (Kopf überstrecken, falls keine Wirbelsäulenverletzung vermutet wird).
- **Blutungen stillen (äußerlich):** Bei offenen Wunden vorsichtig mit sterilem Verbandmaterial abdecken und leicht andrücken, um Blutungen zu stillen. **Wichtig:** Keine Versuche unternehmen, hervorquellende Organe zurückzudrücken. Decke diese locker und feucht (z.B. mit einer sterilen, feuchten Kompresse oder einem sauberen, feuchten Tuch) ab.
- **Nichts zu essen oder zu trinken geben:** Der Verletzte sollte nichts essen oder trinken, da möglicherweise eine Operation erforderlich ist.
- **Wärme erhalten:** Decke den Verletzten zu, um ein Auskühlen zu verhindern.
- **Vitalzeichen kontrollieren:** Beobachte und notiere regelmäßig Bewusstsein, Atmung und Puls, falls du dazu in der Lage bist.
- **Beruhigen:** Sprich ruhig mit dem Verletzten und versichere ihm, dass Hilfe unterwegs ist.
- **Nicht manipulieren:** Fasse die Bauchverletzung nicht unnötig an und versuche nicht, etwas zu verändern.

**Wichtig:** Bauchverletzungen können lebensbedrohlich sein, da innere Organe verletzt sein können. Warte auf das Eintreffen des Rettungsdienstes und befolge deren Anweisungen.

### [Videoanleitung](#)

#### Wichtiger Hinweis

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

## Amputation

- **Eigene Sicherheit:** Achte auf deine eigene Sicherheit – es könnte Blut im Spiel sein. Wenn möglich, Handschuhe anziehen.
- **Notruf:** Setze sofort einen Notruf (112) ab oder veranlasse es. Schildere die Situation präzise.
- **Blutstillung (lebensrettend!):**
  - **Direkter Druck:** Versuche zuerst, die Blutung an der Stumpfwunde durch direkten Druck mit sterilem Verbandmaterial oder einem sauberen Tuch zu stillen. Drücke fest und ohne Unterbrechung.
  - **Druckverband:** Lege einen Druckverband an, sobald die Blutung etwas nachlässt (siehe Stichpunkte zum Druckverband).
  - **Abbinden (nur als allerletzte Maßnahme, wenn direkter Druck und Druckverband versagen und Lebensgefahr besteht):** Verwende ein breites, nicht einschneidendes Material (z.B. Gürtel, Stoffstreifen) oberhalb der Blutung, so nah wie möglich an der Wunde. Ziehe es fest, bis die Blutung stoppt. Notiere die Uhrzeit des Abbindens!
- **Amputiertes Körperteil versorgen (wichtig für Replantation!):**
  1. **Grob reinigen:** Entferne groben Schmutz vom amputierten Teil, aber spüle es nicht direkt unter fließendem Wasser ab.
  2. **Steril verpacken:** Wickle das amputierte Teil in steriles Verbandmaterial oder ein sauberes Tuch.
  3. **Wasserdicht verpacken:** Lege das eingewickelte Teil in einen wasserdichten Beutel (z.B. Plastiktüte).
  4. **Kühlen:** Lege den wasserdichten Beutel in einen Behälter mit Eiswasser (nicht direkt auf Eis legen, da es zu Erfrierungen kommen kann).
  5. **Beschriften:** Beschrifte den Beutel mit dem Namen des Verletzten, dem Datum und der Uhrzeit der Amputation.

**Verletzten lagern:** Lagere den Verletzten ruhig und bequem. Bei starken Blutungen Beine hochlagern (Schockprophylaxe), es sei denn, es gibt andere Verletzungen, die dies verbieten.

**Vitalzeichen kontrollieren:** Überwache regelmäßig Bewusstsein, Atmung und Puls.

**Beruhigen:** Sprich ruhig mit dem Verletzten und versichere ihm, dass Hilfe unterwegs ist.

**Nichts zu essen oder zu trinken geben:** Bereite auf eine mögliche Operation vor.

**Wichtig:** Die Versorgung des amputierten Körperteils ist entscheidend für eine mögliche Replantation im Krankenhaus. Handle schnell und sorgfältig!

### [Videoanleitung](#)

### Wichtiger Hinweis

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

## Erste Hilfe bei Herzinfarkt

### Symptome erkennen

Typische Anzeichen:

- Starke, anhaltende Schmerzen/Druckgefühl in der Brust
- Ausstrahlung in Arm (meist links), Hals, Kiefer, Oberbauch
- Atemnot, Kurzatmigkeit
- Übelkeit, Erbrechen
- Kalter Schweiß, blasse Haut
- Angstgefühl, Todesangst

### Sofortmaßnahmen

1 Sofort Notruf 112 wählen

Verdacht auf Herzinfarkt unbedingt erwähnen!

2 Betroffenen beruhigen und richtig lagern.

Oberkörper erhöht lagern (sitzend oder halbliegend), beengende Kleidung lockern.

3 Falls vorhanden: ASS-Tablette geben.

Eine Tablette Acetylsalicylsäure (z.B. Aspirin®) zerkauen lassen.

4 Vitalfunktionen überwachen.

Regelmäßig Bewusstsein und Atmung kontrollieren.

5 Bei Bewusstlosigkeit: Stabile Seitenlage.

Bei Atem-Kreislauf-Stillstand: Sofort mit Wiederbelebung beginnen.

### Wichtig!

Jede Minute zählt! Bei Verdacht auf Herzinfarkt nicht zögern und sofort den Notruf wählen. Nicht selbst ins Krankenhaus fahren!

### [Videoanleitung](#)

### Wichtiger Hinweis

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

# Erste Hilfe bei Schlaganfall

## **FAST-Test: Schlaganfall erkennen**

### **F**

Face (Gesicht)

Bitten Sie die Person zu lächeln. Ist das Gesicht einseitig verzogen?

### **A**

Arms (Arme)

Bitten Sie die Person, beide Arme zu heben. Sinkt ein Arm nach unten?

### **S**

Speech (Sprache)

Bitten Sie die Person, einen einfachen Satz nachzusprechen. Ist die Sprache verwaschen oder unverständlich?

### **T**

Time (Zeit)

Wenn eines dieser Symptome auftritt: Sofort Notruf 112 wählen! Uhrzeit des Symptombeginns notieren.

## **Weitere mögliche Symptome**

### Körperliche Symptome

- Plötzliche Lähmung/Schwäche einer Körperhälfte
- Taubheitsgefühl in Arm, Bein oder Gesicht
- Sehstörungen (verschwommenes Sehen, Doppelbilder)
- Starke Kopfschmerzen ohne erkennbare Ursache

### Kognitive Symptome

- Verwirrung, Orientierungslosigkeit
- Sprachstörungen, Wortfindungsstörungen
- Gleichgewichtsstörungen, Schwindel
- Schluckbeschwerden

## **Sofortmaßnahmen**

1

Sofort Notruf **112** wählen

Verdacht auf Schlaganfall unbedingt erwähnen!

2

Uhrzeit notieren

Wann haben die Symptome begonnen? Diese Information ist für die Behandlung wichtig.

3

Richtig lagern

Oberkörper leicht erhöht (30°), bei Bewusstlosigkeit: Stabile Seitenlage.

4

Beruhigen und überwachen

Betroffenen beruhigen und Vitalfunktionen überwachen.

5

Nichts essen oder trinken geben

Keine Medikamente, Speisen oder Getränke verabreichen.

[Videoanleitung](#)

**Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

[HOME](#)

## Erste Hilfe bei Kindern

### Besonderheiten bei Kindern

Bei der Ersten Hilfe für Kinder gibt es wichtige Unterschiede zur Erwachsenenversorgung:

- Kinder haben andere Körperproportionen
- Schnellere Unterkühlung möglich
- Höheres Risiko für Atemwegsverlegung
- Andere Dosierungen bei Medikamenten
- Besondere psychologische Betreuung nötig

### Fremdkörper in den Atemwegen

Wenn ein Kind einen Fremdkörper verschluckt hat und nicht mehr atmen kann:

Bei Säuglingen (unter 1 Jahr):

1. Kind mit dem Bauch auf Ihren Unterarm legen, Kopf tiefer als Rumpf
2. Mit der flachen Hand 5 mal zwischen die Schulterblätter klopfen
3. Kind umdrehen und 5 Brustdrücke durchführen (mit 2 Fingern in der Mitte des Brustbeins)
4. Wiederholen bis Fremdkörper ausgestoßen wird oder Rettungsdienst eintrifft

Bei Kindern (über 1 Jahr):

1. Kind nach vorne beugen lassen
2. 5 Schläge zwischen die Schulterblätter geben
3. Falls erfolglos: Heimlich-Manöver anwenden (Umfassen von hinten, Faust zwischen Bauchnabel und Brustbein, ruckartig nach innen-oben ziehen)
4. Wiederholen bis Fremdkörper ausgestoßen wird oder Rettungsdienst eintrifft

### [Videoanleitung](#)

### Fieberkrampf

Fieberkrämpfe sind bei Kindern zwischen 6 Monaten und 5 Jahren häufig und meist harmlos, aber beängstigend:

Maßnahmen bei Fieberkrampf:

1. Ruhe bewahren
2. Kind vor Verletzungen schützen (nichts in den Mund stecken!)
3. In stabile Seitenlage bringen
4. Kleidung lockern, Decken entfernen
5. Notruf 112 wählen

6. Nach Ende des Krampfes: Fiebersenkende Maßnahmen (z.B. Wadenwickel)

### **Wiederbelebung bei Kindern**

Die Wiederbelebung bei Kindern unterscheidet sich von der bei Erwachsenen:

Ablauf:

1. Prüfen: Bewusstsein und Atmung
2. Notruf **112** wählen (oder nach 1 Minute Wiederbelebung)
3. Zuerst 5 Atemspenden geben
4. 30 Herzdruckmassagen (ca. 1/3 der Brustkorbtiefe)
5. 2 Atemspenden
6. Wiederholen im Verhältnis 30:2

Besonderheiten:

- Bei Säuglingen: Mund und Nase umschließen
- Bei Säuglingen: Herzdruckmassage mit 2 Fingern
- Bei Kindern: Herzdruckmassage mit einem Handballen
- Drucktiefe: ca. 4 cm bei Säuglingen, ca. 5 cm bei Kindern
- Frequenz: 100-120 Drücke pro Minute

### **[Videoanleitung bei Säuglingen](#)**

#### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter 112 anrufen.**

**[HOME](#)**



## Erste Hilfe bei Schock

Schock ist ein lebensbedrohlicher Zustand, bei dem der Kreislauf versagt und Organe nicht mehr ausreichend mit Blut und Sauerstoff versorgt werden. Er kann viele Ursachen haben (z.B. starke Blutungen, schwere Verletzungen, Allergien, Herzinfarkt, schwere Infektionen).

- **Notruf absetzen 112**

- Ein Schock ist ein medizinischer Notfall. Rufe sofort den Rettungsdienst oder veranlasse, dass jemand dies tut. Beschreibe die Situation und die Symptome genau.

- **Ursache bekämpfen (wenn möglich und sicher):**

- Wenn die Ursache offensichtlich ist und du sie sicher beheben kannst (z.B. eine starke Blutung stillen), dann tu das.

- **Lagerung des Betroffenen:**

- **Schocklage (bei den meisten Schockformen):** Lege den Betroffenen flach auf den Rücken. Lagere die Beine ca. 20-30 cm erhöht (z.B. auf einem Kissen, einer Decke oder deinen Beinen). Das fördert den Blutrückfluss zum Herzen und Gehirn.
- **Ausnahmen von der Schocklage:**
  - **Bei Kopfverletzungen oder Bewusstlosigkeit:** Stabile Seitenlage (Atemwege freihalten!).
  - **Bei Atemnot oder Brustverletzungen:** Oberkörper leicht erhöht lagern.
  - **Bei Bauchverletzungen:** Flach auf den Rücken legen und die Beine leicht anwinkeln.
  - **Bei Verdacht auf Wirbelsäulenverletzung:** Keine Bewegung, in der vorgefundenen Position belassen und den Kopf stabilisieren.

- **Wärme erhalten:**

- Decke den Betroffenen sofort zu, um ein Auskühlen zu verhindern (Rettungsdecke, normale Decken, Jacken). Ein Schock geht oft mit einer Auskühlung einher.

- **Beruhigen:**

- Sprich ruhig und beruhigend mit dem Betroffenen. Erkläre, dass Hilfe unterwegs ist.

- **Nichts zu essen oder zu trinken geben:**

- Gib dem Betroffenen weder Getränke noch Nahrung, da er möglicherweise operiert werden muss oder sich erbricht.

- **Enge Kleidung lockern:**

- Öffne beengende Kleidung (z.B. Hemdkragen, Krawatte, Gürtel), um die Atmung und Blutzirkulation zu erleichtern.

- **Vitalzeichen überwachen:**

- Kontrolliere regelmäßig Bewusstsein, Atmung und Puls bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.

- **Typische Schockzeichen:** Blasse, kalte, feuchte Haut (besonders an Stirn und Handinnenflächen), schneller und schwacher Puls, schneller und flacher Atem, Unruhe, Angst, Verwirrtheit oder Apathie, Durst.

Schock ist ein ernster Zustand, der unbehandelt tödlich sein kann. Schnelles Erkennen und die richtige Lagerung sowie Wärmeerhalt sind entscheidend, bis professionelle Hilfe eintrifft.

**Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter 112 anrufen.**

[HOME](#)

## HOME

### Erste Hilfe bei Erfrierung

- **Eigene Sicherheit und Patientenschutz:**

- Sorge dafür, dass du und die betroffene Person nicht weiter der Kälte ausgesetzt sind. Bringt euch in einen warmen Raum oder schützt vor Wind und Nässe.
- Vermeide weiteres Reiben oder Massieren der erfrorenen Stelle! Das kann das Gewebe zusätzlich schädigen.

- **Notruf absetzen:**

- Bei großflächigen, tiefen oder mehreren Erfrierungen, bei Bewusstseinsstörungen oder wenn der Betroffene stark unterkühlt ist, sofort den Notruf **112** wählen.

- **Kleidung entfernen:**

- Entferne vorsichtig alle beengende oder feuchte Kleidung von der erfrorenen Stelle.

- **Wärme zuführen (langsam und kontrolliert):**

- **Nicht reiben oder massieren!**
- **Keine direkte Hitze!** Vermeide Heizkissen, Heizlampen, heißes Wasser oder offenes Feuer. Die Erfrierungen sind gefühllos und können leicht Verbrennungen erleiden.
- **Lauwarmes Wasserbad (bevorzugt):** Wenn möglich, tauche die erfrorenen Körperteile (z.B. Finger, Zehen) in ein lauwarmes Wasserbad (ca. 37-39°C). Dies ist die effektivste Methode zum schonenden Auftauen.
  - Das Wasser sollte angenehm warm, aber nicht heiß sein.
  - Führe das Bad so lange durch, bis die Haut wieder eine normale Farbe annimmt und das Gefühl zurückkehrt (oft 20-30 Minuten).
- **Warme Tücher/Decken:** Alternativ kannst du die erfrorenen Stellen mit warmen, feuchten Umschlägen oder Tüchern vorsichtig bedecken.
- **Körperwärme:** Kleine Erfrierungen (z.B. Finger) können auch durch die eigene Körperwärme (z.B. unter den Achseln) erwärmt werden.

- **Schutz der aufgetauten Stellen:**

- Decke die aufgetauten Stellen locker mit sterilen Tüchern oder Verbänden ab.
- Halte die betroffenen Körperteile hochgelagert, um Schwellungen zu reduzieren.
- Vermeide Druck auf die erfrorenen Stellen.

- **Flüssigkeitszufuhr:**

- Biete dem Betroffenen, sofern er bei Bewusstsein ist, warme, nicht-alkoholische Getränke an (z.B. Tee, Wasser).

- **Schockprophylaxe:**

- Halte den gesamten Körper des Betroffenen warm mit Decken oder Rettungsdecken.
- Beobachte auf Anzeichen eines Schocks (blasse, kalte, feuchte Haut; schneller, flacher Puls).

- **Keine Blasen öffnen:**

- Wenn sich Blasen bilden, diese auf keinen Fall öffnen! Sie bieten einen natürlichen Schutz vor Infektionen.

- **Professionelle medizinische Versorgung:**

- Auch nach erfolgreichem Auftauen sollte immer ein Arzt aufgesucht werden, da Spätfolgen wie Infektionen oder Gewebeschäden auftreten können.

**Wichtig:** Der Auftauprozess ist oft schmerzhaft. Den Betroffenen beruhigen und auf das Eintreffen des Rettungsdienstes warten.

### [Videoanleitung](#)

#### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

### [HOME](#)

## Erste Hilfe bei Unterkühlung (Hypothermie)

- **Eigene Sicherheit:**

- Sorge dafür, dass du und die unterkühlte Person nicht weiter der Kälte ausgesetzt sind. Bringt die Person in einen warmen, windgeschützten und trockenen Bereich.
- Vermeide übermäßiges Reiben oder Bewegen der unterkühlten Person, da dies zu einem gefährlichen "Afterdrop" (einem weiteren Abfall der Körperkerntemperatur) führen kann.

- **Notruf absetzen:**

- Bei starker Unterkühlung (Zittern hört auf, Verwirrtheit, Bewusstlosigkeit, verlangsamte Atmung/Puls) oder wenn du dir unsicher bist, sofort den Notruf **112** wählen.

- **Nasse Kleidung entfernen:**

- Entferne vorsichtig alle nasse und kalte Kleidung. Schneide sie bei Bedarf auf, um unnötige Bewegungen zu vermeiden.

- **Wärme zuführen (schonend und langsam):**

- **Trockenheit und Isolation:** Wickle die Person in trockene Decken, Schlafsäcke, Rettungsdecken oder Jacken ein. Isoliere sie vom kalten Boden (z.B. mit Isomatte, Decken).
- **Körperwärme (bei leichter Unterkühlung):** Bei leichter Unterkühlung können du und die Person in eine große Decke eingewickelt werden, um Körperwärme zu übertragen.
- **Warme Getränke (bei Bewusstsein):** Biete warme, nicht-alkoholische und nicht-koffeinhaltige Getränke an (z.B. Tee, Wasser). Keine Alkohol, da er die Blutgefäße erweitert und zu einem weiteren Wärmeverlust führt. Keine zuckerhaltigen Getränke, da sie den Stoffwechsel belasten könnten.
- **Warme, zuckerhaltige Nahrung (bei Bewusstsein):** Wenn die Person wach und ansprechbar ist, können auch zuckerhaltige Nahrungsmittel wie Traubenzucker oder Schokolade helfen.
- **Kopf und Hals schützen:** Decke den Kopf und den Hals mit einer Mütze oder Kapuze ab, da hier viel Wärme verloren geht.
- **Bei Bewusstlosigkeit:** Keine Getränke oder Nahrung geben!

- **Vitalzeichen überwachen:**

- Kontrolliere regelmäßig Bewusstsein, Atmung und Puls. Bei starker Unterkühlung kann der Puls sehr langsam und schwach sein, die Atmung flach. Suche bis zu einer Minute nach Lebenszeichen.
- **Bei fehlender Atmung/Puls (trotz Unterkühlung):** Beginne mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW), wenn du darin ausgebildet bist. Unterkühlte Menschen können oft erfolgreich wiederbelebt werden, auch nach langer Zeit.

- **Schutz vor Nachkühlung ("Afterdrop"):**

- Vermeide eine schnelle Erwärmung der Gliedmaßen, da dies kaltes Blut aus den Armen und Beinen zurück zum Körperkern leiten und die Kerntemperatur weiter senken könnte.
- Konzentriere dich auf die Erwärmung des Rumpfes.

- **Beruhigen:**

- Sprich ruhig und beruhigend mit der Person.

- **Professionelle Hilfe abwarten:**

- Bleibe bei der Person, bis der Rettungsdienst eintrifft. Auch bei leichter Unterkühlung ist eine ärztliche Untersuchung ratsam, um Spätfolgen auszuschließen.

**Wichtig:** Das Wichtigste ist, die Person aus der Kälte zu bringen und eine weitere Auskühlung zu verhindern. Die Erwärmung muss langsam und schonend erfolgen, besonders bei schwerer Unterkühlung.

### [Videoanleitung](#)

#### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

### [HOME](#)

## Erste Hilfe bei Hitzschlag

- **Notruf absetzen (112):** Ein Hitzschlag ist ein medizinischer Notfall! Sofort den Notruf wählen oder veranlassen.
- **Betroffenen in Sicherheit bringen:** Sofort aus der Sonne oder der heißen Umgebung in den Schatten oder einen kühlen Raum bringen.
- **Lagern:**
  - Bei Bewusstsein: Flach auf den Rücken legen, Kopf leicht erhöht.
  - Bei Bewusstlosigkeit: Stabile Seitenlage, um die Atemwege freizuhalten.
- **Kleidung lockern/entfernen:** Enge und überflüssige Kleidung öffnen oder ausziehen, um die Wärmeabgabe zu erleichtern.
- **Kühlen (aktiv und schnell):**
  - **Feuchte Tücher/Umschläge:** Lege feuchte, kühle (nicht eiskalte!) Tücher auf Kopf, Nacken, Achselhöhlen, Leisten und den ganzen Körper. Wechsel die Tücher häufig.
  - **Luft zufächeln:** Fächle dem Betroffenen Luft zu, um die Verdunstungskälte zu unterstützen.
  - **Kein Eis direkt auf die Haut:** Eis oder eiskalte Kühlpacks nicht direkt auf die Haut legen, da dies zu Gefäßverengungen führen und die Wärmeabgabe behindern kann.
  - **Wasserdusche (falls möglich):** Wenn die Person ansprechbar ist und es die Situation zulässt, kann eine lauwarme Dusche oder ein Wasserbad helfen, die Körpertemperatur zu senken.
- **Flüssigkeitszufuhr (nur bei Bewusstsein!):**
  - Wenn der Betroffene bei vollem Bewusstsein ist und schlucken kann, schluckweise kühle (nicht eiskalte!) Getränke anbieten (Wasser, ungesüßter Tee, verdünnte Fruchtsäfte oder Elektrolytlösungen).
  - **Achtung:** Bei Bewusstseinsstörungen oder Erbrechen keine Getränke geben! Erstickungsgefahr!
- **Vitalzeichen überwachen:** Kontrolliere kontinuierlich Bewusstsein, Atmung und Puls bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes.
- **Beruhigen:** Sprich ruhig und beruhigend mit dem Betroffenen.
- **Nicht allein lassen:** Bleibe unbedingt bei der Person, bis der Rettungsdienst übernimmt.

**Wichtig:** Ein Hitzschlag ist ein lebensbedrohlicher Zustand, bei dem die körpereigene Wärmeregulation versagt. Schnelles und effektives Kühlen ist entscheidend!

### [Videoanleitung](#)

#### Wichtiger Hinweis

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

## Erste Hilfe bei Sonnenstich

- **Symptome erkennen:** Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit, Nackensteifigkeit, geröteter Kopf, normale Körpertemperatur (im Gegensatz zum Hitzschlag). Die Symptome können auch erst verzögert auftreten.
- **Betroffenen aus der Sonne bringen:** Sofort in den Schatten oder einen kühlen, abgedunkelten Raum bringen.
- **Lagern:**
  - **Kopf hochlagern:** Den Oberkörper und vor allem den Kopf des Betroffenen leicht erhöht lagern. Dies kann helfen, den Druck auf das Gehirn zu reduzieren.
- **Kühlen:**
  - **Kopf und Nacken:** Lege kühle (nicht eiskalte!), feuchte Umschläge oder Tücher auf Stirn, Kopf und Nacken. Wechsle diese regelmäßig.
  - **Kühles Bad/Dusche (bei Bewusstsein):** Wenn der Betroffene ansprechbar ist, kann eine lauwarme Dusche oder ein kühles Bad helfen, aber nicht eiskalt, um den Kreislauf nicht zu überfordern.
- **Flüssigkeitszufuhr (nur bei Bewusstsein!):**
  - Wenn der Betroffene bei vollem Bewusstsein ist und schlucken kann, schluckweise kühle (nicht eiskalte!) Getränke anbieten: Wasser, ungesüßter Tee, verdünnte Fruchtsäfte oder Elektrolytlösungen.
  - **Achtung:** Bei Übelkeit, Erbrechen oder Bewusstseinsstörungen nichts zu trinken geben! Erstickungsgefahr!
- **Kleidung lockern:** Enge Kleidung öffnen oder ausziehen.
- **Beruhigen:** Sprich ruhig mit dem Betroffenen und beruhige ihn.
- **Beobachten:** Achte auf Veränderungen des Zustands. Wenn sich die Symptome verschlimmern, der Betroffene bewusstlos wird oder Anzeichen eines Hitzschlags zeigt (z.B. hohe Körpertemperatur, trockene heiße Haut, Kreislaufkollaps), sofort den Notruf 112 wählen!
- **Arzt aufsuchen:** Auch wenn sich die Symptome bessern, ist bei Kindern, älteren Menschen, Schwangeren oder Menschen mit Vorerkrankungen sowie bei anhaltenden Symptomen ein Arztbesuch ratsam.

**Wichtig:** Ein Sonnenstich ist meist weniger lebensbedrohlich als ein Hitzschlag, aber er sollte dennoch ernst genommen werden, da er sich zu einem Hitzschlag entwickeln kann. Die Kühlung des Kopfes und die Flüssigkeitszufuhr sind entscheidend.

### [Videoanleitung](#)

#### Wichtiger Hinweis

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

## Erste Hilfe bei Krampfanfall

**Wichtig: Der Hauptzweck der Ersten Hilfe ist es, den Betroffenen vor Verletzungen während des Anfalls zu schützen und die Sicherheit danach zu gewährleisten.**

- **Ruhe bewahren:** Panik ist fehl am Platz. Der Anfall läuft in der Regel von selbst ab.
- **Sicherheit der Umgebung gewährleisten:**
  - Entferne alle gefährlichen Gegenstände aus der unmittelbaren Umgebung des Betroffenen (Möbel, scharfe Gegenstände, etc.), an denen er sich stoßen könnte.
  - Polstere den Kopf des Betroffenen vorsichtig mit etwas Weichem (z.B. Jacke, Kissen, deine Hände), um Verletzungen zu vermeiden.
- **Nicht festhalten oder fixieren:** Versuche niemals, den Betroffenen festzuhalten oder seine Bewegungen zu unterbinden. Dies könnte zu Verletzungen sowohl bei dir als auch bei ihm führen.
- **Nichts in den Mund stecken:** Stecke niemals Gegenstände in den Mund des Betroffenen (z.B. Löffel, Finger). Das Risiko, dass er sich verschluckt, seine Zähne beschädigt oder sich selbst und dir Verletzungen zufügt, ist viel zu hoch. Er kann seine Zunge während des Anfalls nicht verschlucken.
- **Brille entfernen:** Wenn der Betroffene eine Brille trägt, nimm sie vorsichtig ab, um Gesichtsverletzungen zu vermeiden.
- **Kleidung lockern:** Lockere beengende Kleidung am Hals und an der Brust, um die Atmung zu erleichtern.
- **Zeit stoppen:** Merke dir die Startzeit des Anfalls und die Dauer. Dies ist wichtig für den Notarzt.
- **Beobachten:** Bleibe beim Betroffenen und beobachte den Anfall (Art der Bewegungen, Farbe des Gesichts, etc.). Dies sind wichtige Informationen für medizinisches Personal.
- **Nach dem Anfall (Erholungsphase):**
  - **Stabile Seitenlage:** Sobald die Zuckungen aufhören, bringe den Betroffenen vorsichtig in die stabile Seitenlage. Dies verhindert, dass er an Erbrochenem oder Speichel erstickt.
  - **Atemwege kontrollieren:** Prüfe, ob die Atemwege frei sind und die Atmung normal ist.
  - **Beruhigen:** Sprich ruhig mit dem Betroffenen. Er kann verwirrt oder müde sein und sich an den Anfall nicht erinnern.
  - **Decken:** Halte den Betroffenen warm und schütze ihn vor Blicken.
- **Notruf 112 absetzen, wenn:**
  - Es ist der erste Krampfanfall der Person.
  - Der Anfall länger als 5 Minuten dauert.
  - Ein zweiter Anfall direkt auf den ersten folgt.
  - Die Person sich nach dem Anfall nicht erholt oder bewusstlos bleibt.
  - Der Betroffene sich während des Anfalls verletzt hat.
  - Der Anfall in Wasser oder in großer Höhe passiert ist.
  - Der Betroffene schwanger ist.

- Du unsicher bist.

**Wichtig:** Ein Anfall kann beängstigend aussehen, aber mit der richtigen Ersten Hilfe kannst du den Betroffenen schützen, bis professionelle Hilfe eintrifft.

[Videoanleitung](#)

#### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

[HOME](#)

## Erste Hilfe bei Insektenstich

- **Stachel entfernen (wenn sichtbar):**
  - Ist der Stachel noch in der Haut (typisch bei Bienenstichen), versuche ihn vorsichtig und ohne Quetschen zu entfernen. Am besten mit einer Pinzette oder einem Fingernagel *entlang der Hautoberfläche* wegschieben. Nicht ziehen oder drücken, um nicht noch mehr Gift in die Wunde zu pressen.
- **Kühlen:**
  - Lege sofort kalte Umschläge, ein Kühlpack (in ein Tuch gewickelt!) oder Eiswürfel (ebenfalls in ein Tuch gewickelt) auf die Stichstelle. Das lindert Schmerz und Schwellung.
- **Juckreiz und Schwellung lindern:**
  - Du kannst spezielle Stichheiler (Salben, Gele oder Sprays) aus der Apotheke verwenden, die oft Antihistaminika oder Kortison enthalten. Auch Hausmittel wie eine aufgeschnittene Zwiebel oder Essigwasser können helfen.
- **Allergische Reaktion erkennen und handeln:**
  - Lokale Reaktion: Eine Rötung, Schwellung und Juckreiz an der Stichstelle ist normal.
  - Anzeichen einer schweren **allergischen Reaktion (Anaphylaxie)** – Notruf 112
    - Starke Schwellung, die sich schnell ausbreitet (z.B. im Gesicht, am Hals).
    - Atemnot, pfeifende Atmung, Engegefühl in der Brust.
    - Schwindel, Übelkeit, Erbrechen, Bauchkrämpfe.
    - Herzrasen, Blutdruckabfall (Person wird blass, kaltschweißig).
    - Quaddeln am ganzen Körper (Nesselsucht).
    - Bewusstlosigkeit.
  - **Bei Anaphylaxie:** Sofort den Notruf (112) wählen! Wenn die Person ein Notfall-Set (Adrenalin-Autoinjektor) bei sich hat, hilf ihr bei der Anwendung oder verabreiche es gemäß Anweisung. Lagere die Person bei Atemnot mit erhöhtem Oberkörper, bei Kreislaufproblemen flach mit erhöhten Beinen. Bei Bewusstlosigkeit in die stabile Seitenlage bringen.
- **Beobachten:**
  - Behalte die Stichstelle und den Zustand der Person in den nächsten Stunden im Auge, besonders wenn es sich um den ersten Stich dieser Art handelt oder Allergien bekannt sind.
- **Arzt aufsuchen:**
  - Bei Stichen im Mund- oder Rachenraum (Lebensgefahr durch Schwellung!), da Atemwege zuschwellen können. Notruf 112 und sofort kühlen (Eiswürfel lutschen lassen)!
  - Bei Stichen am Auge.
  - Bei starken Schwellungen oder Schmerzen.

- Bei Anzeichen einer Infektion (starke Rötung, Eiter, Fieber).
- Bei bekannten Allergien oder wenn allergische Symptome auftreten.

### [Videoanleitung](#)

#### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

### [HOME](#)

**Erste Hilfe bei Astma**

- **Ruhe bewahren:** Ein Asthmaanfall kann beängstigend sein, sowohl für den Betroffenen als auch für den Helfer. Beruhige die Person und bleibe selbst ruhig. Stress kann den Anfall verschlimmern.
- **Optimal lagern:**
  - Setze die Person aufrecht hin.
  - Lagere den Oberkörper leicht erhöht, und wenn möglich, stelle die Arme auf den Oberschenkeln oder einer Tischkante ab. Diese sogenannte "Kutschersitzhaltung" oder "Torwarthaltung" erleichtert das Atmen, da die Atemhilfsmuskulatur besser eingesetzt werden kann.
- **Enge Kleidung lockern:** Öffne beengende Kleidung im Hals- und Brustbereich (Hemdkragen, Krawatte, BH).
- **Frische Luft zuführen:** Sorge für frische Luft. Öffne ein Fenster, aber vermeide Zugluft, die manche Menschen als unangenehm empfinden.
- **Medikamente helfen lassen:**
  - **Inhalator reichen:** Frage den Betroffenen, ob er sein Notfallmedikament (meist ein blauer Inhalator mit einem schnell wirksamen Bronchodilatator) dabei hat.
  - **Bei der Anwendung helfen:** Hilf der Person, das Medikament richtig anzuwenden. Oft brauchen sie mehrere Hübe. Wichtig ist, nach jedem Hub tief einzusatmen und die Luft kurz anzuhalten.
  - **Wiederholung:** Wenn sich die Atmung nach 5-10 Minuten nicht bessert, können weitere Hübe nach Anweisung des Arztes oder gemäß Empfehlung (oft bis zu 10 Hübe innerhalb einer bestimmten Zeit) verabreicht werden.
- **Notruf 112 absetzen, wenn:**
  - Der Anfall trotz Medikamenteneinnahme nicht besser wird oder sich verschlimmert.
  - Der Betroffene kaum noch sprechen kann (nur noch einzelne Worte).
  - Atemnot sehr stark ist (keuchende Atmung, Zyanose an Lippen/Fingern, Einsatz der gesamten Atemhilfsmuskulatur).
  - Der Betroffene bewusstlos wird.
  - Es sich um den ersten Asthmaanfall handelt.
- **Vitalzeichen überwachen:** Bleibe beim Betroffenen und beobachte kontinuierlich seine Atmung und sein Bewusstsein, bis sich der Zustand bessert oder der Rettungsdienst eintrifft.
- **Nicht allein lassen:** Lass die Person nicht allein.

**Wichtig:** Der wichtigste Schritt ist die Anwendung des Notfallmedikaments des Betroffenen. Wenn dieses nicht wirkt oder sich der Zustand verschlechtert, ist der Notruf 112 unerlässlich.

[Videoanleitung](#)**Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

**Erste Hilfe bei Unterzuckerung (Hypoglykämie)**

- **Symptome erkennen:** Achte auf Anzeichen wie plötzliches Zittern, Schwitzen, Heißhunger, Herzklopfen, Blässe, Nervosität, Verwirrtheit, Konzentrationsstörungen, Sehstörungen, Kopfschmerzen oder ungewöhnliche Aggressivität. Bei starker Unterzuckerung können auch Krampfanfälle oder Bewusstlosigkeit auftreten.
- **Schnelle Hilfe bei Bewusstsein:**
  - **Zucker geben:** Gib der Person sofort schnell wirksamen Zucker. Ideal sind Traubenzucker (mehrere Stücke), Cola, Limonade (keine Light-Produkte!), Fruchtsäfte oder Gummibärchen.
  - **Flüssigkeit anbieten:** Wenn die Person schlucken kann, lass sie den Zucker in flüssiger Form zu sich nehmen.
  - **Beobachten:** Bleib bei der Person und beobachte, ob sich der Zustand schnell bessert (innerhalb von 10-15 Minuten).
- **Bei Bewusstlosigkeit oder starker Bewusstseinstörung:**
  - **Keine Flüssigkeit oder Nahrung geben!** Es besteht Erstickungsgefahr.
  - **Stabile Seitenlage:** Bringe die Person vorsichtig in die stabile Seitenlage.
  - **Notruf 112 absetzen:** Rufe sofort den Rettungsdienst an. Informiere ihn über den Verdacht auf Unterzuckerung.
  - **Medikament (falls vorhanden):** Wenn die Person ein Glukagon-Notfall-Set bei sich hat und du in der Anwendung geschult bist, verabreiche es gemäß Anweisung.
- **Nach dem Anfall (wenn die Person wieder ansprechbar ist):**
  - **Langwirksamen Zucker geben:** Sobald die akuten Symptome abgeklungen sind, gib der Person etwas Langwirksames zu essen, wie ein Butterbrot, eine Banane oder Kekse, um den Blutzuckerspiegel stabil zu halten.
  - **Ursache klären:** Frage, ob die Person Diabetiker ist und ob sie ihre Medikamente wie gewohnt genommen hat.
- **Wichtige Hinweise:**
  - **Diabetikerausweis:** Viele Diabetiker tragen einen Notfallausweis bei sich, der Hinweise auf ihre Erkrankung gibt.
  - **Nicht allein lassen:** Bleib bei der Person, bis sich ihr Zustand stabilisiert hat oder professionelle Hilfe eintrifft.

[Videoanleitung](#)**Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

## Erste Hilfe bei Verätzungen

- **Eigenschutz geht vor!**

- Trage Schutzhandschuhe, wenn vorhanden.
- Sorge dafür, dass du nicht selbst mit der ätzenden Substanz in Kontakt kommst.
- Bringe die verletzte Person aus dem Gefahrenbereich.

- **Notruf absetzen 112**

- Verätzungen sind immer ein Notfall! Rufe sofort den Rettungsdienst oder veranlasse, dass jemand dies tut.
- Versuche, Informationen über die ätzende Substanz zu erhalten (Name, Art, Menge).

- **Sofort und ausgiebig spülen!**

- **Hautverätzung:** Spüle die betroffene Hautstelle sofort unter fließendem, kühlem bis lauwarmem Wasser für mindestens **10-20 Minuten**. Entferne dabei vorsichtig kontaminierte Kleidung.
- **Augenverätzung:** Das ist ein absoluter Notfall!
  - Halte das betroffene Auge unter fließendem, kühlem bis lauwarmem Wasser offen.
  - Spüle mindestens **10-20 Minuten** lang. Achte darauf, dass das Spülwasser nicht ins andere Auge läuft.
  - Der Wasserstrahl sollte nicht direkt auf den Augapfel gerichtet sein, sondern von der Nasenwurzel zum äußeren Lidwinkel fließen.
  - Jede Sekunde zählt! Beginn sofort mit dem Spülen.
- **Mund- oder Rachenverätzung (nach Einnahme):**
  - Wenn die Person bei Bewusstsein ist und schlucken kann, kleine Schlucke Wasser, Tee oder Saft trinken lassen, um die Substanz zu verdünnen. **Kein Erbrechen auslösen!**
  - Keine Milch oder Öl geben (könnte Resorption fördern oder die Sicht bei einer Endoskopie behindern).

- **Betroffenen lagern:**

- Bei Bewusstlosigkeit in die **stabile Seitenlage** bringen.
- Bei Bewusstsein den Betroffenen bequem lagern und betreuen.

- **Wunde/Stelle abdecken:**

- Nach dem Spülen die verätzte Stelle locker mit **sterilen, trockenen Tüchern** abdecken.
- Bei Augenverätzungen beide Augen locker mit einem sterilen Verband abdecken, um unwillkürliche Bewegungen zu verhindern.

- **Substanz sichern (falls gefahrlos möglich):**

- Sichere die Verpackung der ätzenden Substanz oder die Substanz selbst (in einem sicheren Behälter), um sie dem Rettungsdienst oder Arzt zu übergeben. Das hilft bei der Identifizierung und Behandlung.

- **Nicht neutralisieren!**

- Versuche niemals, die ätzende Substanz mit einer anderen Substanz zu neutralisieren (z.B. Säure mit Lauge oder umgekehrt). Dies erzeugt Wärme und kann die Verletzung verschlimmern.

- **Vitalzeichen überwachen:**

- Kontrolliere bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes regelmäßig Bewusstsein, Atmung und Puls.

- **Beruhigen:**

- Sprich beruhigend auf den Betroffenen ein.

Verätzungen sind extrem gefährlich. Schnelles Handeln, insbesondere das sofortige und ausgiebige Spülen, ist hier entscheidend, um Folgeschäden so gering wie möglich zu halten.

### [Videoanleitung](#)

### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

### [HOME](#)

## Erste Hilfe bei Verbrennungen

- **Sicherheit geht vor!**

- Bringe die verletzte Person sofort aus dem Gefahrenbereich (z.B. weg von Feuer, heißem Wasser, Stromquelle).
- Lösche brennende Kleidung (z.B. mit Wasser, Decken, durch Rollen auf dem Boden).

- **Notruf absetzen 112!**

- Bei großflächigen Verbrennungen (größer als die Handfläche des Betroffenen), tiefen Verbrennungen (Verkohlung, weiße, taube Haut), Verbrennungen an Gesicht, Händen, Füßen oder Genitalien, Verbrennungen bei Kindern oder älteren Menschen, Verbrennungen durch Strom oder Chemikalien: sofort den Rettungsdienst rufen.

- **Kühlen (sofort und effektiv):**

- **Mit Wasser:** Kühle die Verbrennung sofort unter **fließendem, kühlem (ca. 15-20°C, nicht eiskaltem!) Wasser** für **mindestens 10-20 Minuten**.
- **Wichtig:** Nicht eiskaltes Wasser verwenden, besonders bei Kindern oder großflächigen Verbrennungen, da sonst Unterkühlungsgefahr (Schock) besteht.
- **Ausnahme:** Bei großflächigen oder tiefen Verbrennungen den Betroffenen nicht komplett kühlen, um eine Unterkühlung zu vermeiden. Hier nur kurz die betroffene Stelle kühlen, bis der Rettungsdienst eintrifft.
- Das Kühlen lindert Schmerzen und verhindert, dass die Hitze tiefer ins Gewebe eindringt.

- **Kleidung entfernen:**

- Entferne vorsichtig alle nicht klebenden Kleidungsstücke, Schmuck (Ringe, Armbänder) und Uhren von der verbrannten Stelle, bevor sie anschwellen.
- **Achtung:** Kleidung, die an der Wunde klebt, niemals entfernen! Das könnte weitere Schäden verursachen.

- **Wunde abdecken (steril):**

- Decke die gekühlte Verbrennung locker mit **sterilen, nicht fasernden Tüchern** (z.B. Verbandtuch aus dem Verbandkasten, Brandwundenaufgabe) ab.
- **Keine Hausmittel!** Verwende keine Salben, Puder, Öle, Mehl, Zahnpasta oder ähnliches. Diese können die Wunde infizieren und die ärztliche Beurteilung erschweren.
- **Blasen nicht öffnen!** Brandblasen bieten einen natürlichen Schutz vor Infektionen.

- **Betroffenen lagern:**

- Bei Bewusstlosigkeit: **Stabile Seitenlage.**
- Bei Bewusstsein: Bequem lagern, je nach Schmerz.

- **Schockprophylaxe:**

- Halte den restlichen Körper des Betroffenen warm mit einer Decke oder Rettungsdecke, um eine Unterkühlung zu verhindern. Verbrennungen können schnell zum Wärmeverlust führen.

- Beobachte auf Anzeichen eines Schocks (blasse, kalte, feuchte Haut, schneller, flacher Puls).
- **Nichts zu essen oder zu trinken geben:** Bei größeren Verbrennungen nicht, da eine Operation oder andere medizinische Eingriffe erforderlich sein könnten.
- **Vitalzeichen überwachen:**
  - Kontrolliere bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes regelmäßig Bewusstsein, Atmung und Puls.
- **Beruhigen:**
  - Sprich beruhigend auf den Betroffenen ein.

Die Geschwindigkeit der Kühlung ist bei Verbrennungen entscheidend für das Ausmaß des Schadens und die Schmerzlinderung.

### [Videoanleitung](#)

### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

### [HOME](#)

**Erste Hilfe bei Vergiftungen**

- **Eigenschutz geht vor!**
  - Sorge dafür, dass du nicht selbst mit der giftigen Substanz in Kontakt kommst. Trage Handschuhe, wenn vorhanden.
  - Bringe die vergiftete Person aus dem Gefahrenbereich (z.B. gut lüften bei Gasen, Reststoffe sichern).
- **Notruf absetzen 112 und Giftnotrufzentrale kontaktieren!**
  - Wähle sofort den Rettungsdienst oder die Giftnotrufzentrale (Nummer für Deutschland: **06131 19240** oder die spezifische Nummer deiner Region).
  - **Wichtig:** Beschreibe genau, was passiert ist:
    - **Wer?** Alter und Gewicht der Person.
    - **Was?** Welche Substanz (Name, Marke, Art – z.B. Reinigungsmittel, Medikament, Pflanze, Pilz)?
    - **Wie viel?** Geschätzte Menge, die aufgenommen wurde.
    - **Wann?** Zeitpunkt der Aufnahme.
    - **Wie?** Art der Aufnahme (geschluckt, eingeatmet, Hautkontakt)?
    - **Welche Symptome?** Was zeigt die Person?
  - Halte die Verpackung des vermeintlichen Giftes bereit, um sie dem Rettungsdienst oder der Giftnotrufzentrale zu nennen.
- **Kein Erbrechen auslösen!**
  - Versuche niemals, die Person zum Erbrechen zu bringen! Dies kann bei vielen Substanzen (z.B. Säuren, Laugen, schaubildende Mittel) gefährlich sein und die Speiseröhre beim Erbrechen erneut schädigen oder zum Einatmen in die Lunge führen.
- **Was kann man tun, wenn die Person bei Bewusstsein ist?**
  - **Bei verschluckten Giften:**
    - **Wasser oder ungesüßten Tee anbieten:** Gib der Person, sofern sie bei vollem Bewusstsein ist und schlucken kann, schluckweise etwas Wasser oder ungesüßten Tee zu trinken. Dies verdünnt das Gift im Magen.
    - **Keine Milch!** Milch kann die Aufnahme mancher Gifte fördern.
  - **Bei eingeatmeten Giften (Gase, Dämpfe):**
    - Sorge für frische Luft. Bringe die Person ins Freie oder lüfte den Raum.
    - **Wichtig:** Eigenschutz beachten (ggf. Türen und Fenster öffnen, bevor man den Raum betritt).
  - **Bei Hautkontakt:**
    - Entferne kontaminierte Kleidung.
    - Spüle die betroffene Hautstelle sofort ausgiebig mit viel fließendem Wasser (mindestens 10-20 Minuten).
  - **Bei Augenkontakt:**
    - Spüle die Augen sofort und ausgiebig unter fließendem Wasser (mindestens 10-20 Minuten), wie bei einer Augenverätzung. Halte das Auge dabei offen.
- **Person beruhigen und lagern:**
  - Lege die Person bequem hin und beruhige sie. Beine etwas höher lagern, damit sich das Blut in der Körpermitte sammeln kann.

- Bei **Bewusstlosigkeit** oder wenn sich der Zustand verschlechtert:  
Bringe die Person in die **stabile Seitenlage**.
- **Vitalzeichen überwachen:**
  - Kontrolliere bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes regelmäßig  
Bewusstsein, Atmung und Puls.
- **Reststoffe sichern:**
  - Sammle Erbrochenes (in einem Beutel) und die Verpackung des Giftes,  
um sie dem Notarzt zu übergeben.

Vergiftungen sind immer ernst zu nehmen. Der schnelle Kontakt zur Giftnotrufzentrale oder zum Rettungsdienst ist hier entscheidend, da sie spezifische Anweisungen für die jeweilige Substanz geben können.

Gibt es noch ein weiteres Thema, das wir uns ansehen sollen?

[Videoanleitung](#)

### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

[HOME](#)

## Erste Hilfe bei Wirbelsäulenverletzung/Beckenbruch

**Wichtigste Regel: Absolut keine Bewegung des Verletzten, außer es besteht unmittelbare Lebensgefahr!**

- **Eigenschutz und Absicherung der Unfallstelle:**
  - Sorge dafür, dass keine weiteren Gefahren bestehen (z.B. fließender Verkehr, herabfallende Gegenstände).
  - Sichere die Unfallstelle ab.
- **Notruf absetzen 112**
  - Informiere den Rettungsdienst umgehend und erwähne ausdrücklich den Verdacht auf eine Wirbelsäulenverletzung. Schildere die Situation präzise.
- **Keine Bewegung des Verletzten!**
  - Der Verletzte darf **keinesfalls** bewegt werden. Jede unnötige Bewegung, insbesondere des Kopfes, Nackens oder Rumpfes, kann zu weiteren, möglicherweise irreparablen Schäden am Rückenmark führen.
  - Sprich beruhigend auf den Verletzten ein und fordere ihn auf, ruhig zu bleiben und sich nicht zu bewegen.
- **Kopf und Hals stabilisieren (manuelle Immobilisation):**
  - Fixiere den Kopf des Verletzten vorsichtig in der Position, in der du ihn vorgefunden hast (neutrale Position, wenn möglich, aber nicht forcieren).
  - Lege deine Hände beidseitig an den Kopf des Verletzten, um ihn vor Bewegungen zu schützen. Halte den Kopf in Achse mit dem Oberkörper.
  - Bitte, falls eine zweite Person anwesend ist, diese die manuelle Stabilisierung des Kopfes zu übernehmen.
- **Bewusstseinslage und Atmung kontrollieren:**
  - Prüfe, ob der Verletzte bei Bewusstsein ist und normal atmet.
  - **Bei fehlender Atmung/Herzschlag:** Beginne mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW), aber nur unter **größtmöglicher Stabilisierung der Wirbelsäule**. Die HLW ist hier die höhere Priorität.
  - **Bei Bewusstlosigkeit und normaler Atmung:** Normalerweise würde man die stabile Seitenlage anwenden. **Bei Verdacht auf Wirbelsäulenverletzung jedoch nicht ohne spezielle Hilfsmittel und geschulte Kräfte!** Versuche stattdessen, die Atemwege vorsichtig durch Anheben des Kiefers (Jaw-Thrust-Manöver) zu öffnen, ohne den Kopf zu überstrecken. Warte auf den Rettungsdienst, der Spezialtechniken zur Immobilisierung anwendet.
- **Schockprophylaxe:**
  - Decke den Verletzten zu (z.B. mit einer Rettungsdecke oder normalen Decken), um ein Auskühlen zu verhindern.
  - Achte auf Anzeichen eines Schocks (blasse, kalte, feuchte Haut; schneller, flacher Puls).
- **Keine Manipulationen:**
  - Versuche nicht, hervorquellende Knochen zu manipulieren, Wunden zu tief zu reinigen oder gar den Patienten zu "richten".
- **Warten auf den Rettungsdienst:**

- Bleibe beim Verletzten, führe die manuelle Stabilisierung fort und warte auf das Eintreffen des Rettungsdienstes. Diese sind für die Immobilisation und den sicheren Transport spezialisiert.

Der wichtigste Grundsatz bei einer Wirbelsäulenverletzung ist die absolute Immobilisierung, um weitere Schäden zu verhindern.

[Videoanleitung](#)

### **Wichtiger Hinweis**

**Diese Informationen ersetzen keine professionelle medizinische Hilfe. Im Notfall immer den Rettungsdienst unter **112** anrufen.**

[HOME](#)

## [HOME](#)

### **Anmerkung: Warum Übung und Schulung in Erster Hilfe unverzichtbar sind**

Die hier zusammengetragenen Stichpunkte sind ein wertvoller **Erste-Hilfe-Guide** und bieten eine solide Orientierung für Notfallsituationen. Doch das bloße Lesen allein macht noch keinen sicheren Ersthelfer.

Gerade in Stresssituationen, wie sie bei einem Unfall oder medizinischen Notfall auftreten, ist schnelles und korrektes Handeln entscheidend. Nur durch **regelmäßiges Üben** werden die gelernten Maßnahmen verinnerlicht und können unter Druck abgerufen werden. Das wiederholte Anschauen und gedankliche Durchspielen der verschiedenen Szenarien – von der Helmabnahme bis zur Herz-Lungen-Wiederbelebung – hilft dabei, Routine und Sicherheit zu erlangen.

Noch wichtiger ist jedoch die **praktische Erfahrung**. Deshalb ist die Teilnahme an einer **professionellen Erste-Hilfe-Schulung** absolut unerlässlich. Kurse, wie sie beispielsweise vom Deutschen Roten Kreuz, den Maltesern, den Johannitern oder auch Organisationen wie [erstehilfe.de](http://erstehilfe.de) angeboten werden, vermitteln nicht nur das theoretische Wissen, sondern legen den Fokus auf das Üben der Handgriffe unter Anleitung von erfahrenen Ausbildern. Dort lernst du beispielsweise, wie du die stabile Seitenlage korrekt anwendest, einen Druckverband präzise anlegst oder die Herzdruckmassage effektiv durchführst. Solche Kurse geben dir das notwendige **Selbstvertrauen**, im Notfall wirklich helfen zu können.

Betrachte diesen Guide als dein Nachschlagewerk, aber ersetze niemals die **aktive Schulung und regelmäßige Auffrischung** deiner Erste-Hilfe-Kenntnisse. Denn nur so wirst du zu einem sicheren und kompetenten Ersthelfer, der im Ernstfall Leben retten kann.

## [HOME](#)