Bayerisches Rotes Kreuz

Jugendrotkreuz

HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

www.jrk-bayern.de

Herzensretter

Bausteine zum Training Wiederbelebung

Zusammengestellt
aus den Arbeitshilfen
„Juniorhelfer“ und „Juniorhelfer plus“ des Bayerischen Jugendrotkreuzes,
„Herzensretter“ der Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe
und
„Curriculum Wiederbelebung“ des Seminar Bayern für Verkehrs- und Sicherheitserziehung an der Akademie für Lehrerbildung und Personalführung Dillingen.

Herausgeber/Impressum

Arbeitshilfe:	Herzensretter
Herausgeber:	Bayerisches Jugendrotkreuz Garmischer Straße 19 - 21 81373 München
Tel.:	089/9241-1342
Fax:	089/9241-1210
E-Mail:	info@jrk-bayern.de
Internet:	www.jrk-bayern.de
Auflage:	1. Auflage Februar 2020
Bearbeitung und Layout:	Gerhard Grimm

Gedruckt mit den Bayerischen Schuldruckschriften von www.schulschriften.de

Zum Herzensretter durch regelmäßiges Training

Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus
vom 23. Juni 2019 zur
„Ausbildung von Schülerinnen und Schülern in Erster Hilfe“

Bei der Ersten Hilfe handelt es sich um ein Thema mit gesamtgesellschaftlicher Bedeutung, zu dem die Schulen einen wichtigen Beitrag leisten können. Die altersgemäße Ausbildung von Schülerinnen und Schülern in Erster Hilfe ist dem Staatsministerium deshalb seit jeher ein wichtiges Anliegen der schulischen Bildung in Bayern. So ist Erste Hilfe ein schulart-, jahrgangsstufen- und fächerübergreifendes Thema, an das die Schülerinnen und Schüler während ihrer Schulzeit dem Alter entsprechend herangeführt werden sollen.

Unabhängig vom Erste-Hilfe-Kurs sollen alle Schülerinnen und Schüler ab Jahrgangsstufe 7/8 durch regelmäßige Wiederholung spezieller Module zum Thema Wiederbelebung das notwendige Zutrauen gewinnen, geeignete Maßnahmen im Notfall auch zu ergreifen. Die Unterweisung und Übung der Wiederbelebung mit den Schülerinnen und Schülern soll von Lehrkräften der jeweiligen Schule durchgeführt werden. Diese Lehrkräfte - 3 -besitzen entweder selbst den Lehrschein Erste Hilfe oder sind hierfür schulintern oder von externen Anbietern mit entsprechender fachlicher Qualifikation fortgebildet worden.

Verlässliche Informationen und Material (z. B. ein vom Seminar Bayern VSE an der Akademie für Lehrerfortbildung und Personalführung Dillingen und fachkundigen Lehrkräften entwickeltes Curriculum zur Umsetzung der Module zum Thema Wiederbelebung) zum Thema Erste Hilfe in der Schule erhalten Sie unter https://alp.dillingen.de/themenseiten/seminar-bayern-vse/ Erste Hilfe.

Erste Hilfe leisten zu können, ist eine Alltagskompetenz, die jeden Heranwachsenden in seiner Persönlichkeitsentwicklung unterstützt: Zu wissen, was im Ernstfall zu tun ist, gibt Sicherheit. Durch die Einübung konkreter Maßnahmen in Notfällen können gerade im Bereich der Ersten Hilfe auch Tugenden wie Hilfsbereitschaft und Verantwortungsgefühl erworbenund sukzessive gefestigt werden. Damit leistet die Auseinandersetzung mit Themen der Ersten Hilfe neben ihrem primären Ziel der Hilfe in Notfällen einen wichtigen Beitrag zur Persönlichkeitsbildung und Werteerziehung der Schülerinnen und Schüler.
Aus der flächendeckenden Verbreitung von Erste-Hilfe-Kompetenz ergibt sich eine gesamtgesellschaftliche Bedeutung: Die Wahrscheinlichkeit, im Notfall ausreichend schnell Erste-Hilfe-Leistungen zu erhalten, wächst entscheidend. Die bayerischen Schulen können hierzu einen wesentlichen Beitrag leisten.

So kann beispielsweise die Einbindung von Schülerinnen und Schülern als erstes Glied der Rettungskette in die Notfallversorgung von Personen mit Herz-Kreislauf-Stillstand wirksam dazu beitragen, die Laienreanimationsrate in Deutschland zu erhöhen.
Sachgemäß durchgeführte Erste-Hilfe-Leistungen bzw. lebensrettende Sofortmaßnahmen durch Laien verkürzen das sogenannte therapiefreie Intervall bis zum Eintreffen professioneller Hilfe und haben damit entscheidende Auswirkungen auf die weitere Versorgung des Patienten sowie seinen Genesungsprozess.
Es ist dem Staatsministerium daher ein besonderes Anliegen, dass die Schülerinnen und Schüler bereits während ihrer Schulzeit altersgemäß an das Thema Erste Hilfe herangeführt werden.
Neben den im jeweiligen (Fach-)Unterricht zu entwickelnden Kompetenzen aus dem Bereich der Ersten Hilfe entsprechend den Lehrplänen aller Schularten und Jahrgangsstufensollen die Schülerinnen und Schüler die Möglichkeit erhalten, an einer Erste-Hilfe-Ausbildung teilnehmen zu können.
Ergänzend dazu sollen alle Schülerinnen und Schüler durch regelmäßige Wiederholung spezieller Module zum Thema Wiederbelebung die notwendige Sicherheit gewinnen und sich damit zutrauen, geeignete Maßnahmen im Notfall auch zu ergreifen.

Unabhängig vom Erste-Hilfe-Kurs sollen alle Schülerinnen und Schüler ab Jahrgangsstufe 7/8 im zweijährigen Turnus die Möglichkeit erhalten, inspeziellen Modulen (jeweils 2 Unterrichtseinheiten) Kompetenzen im Bereich Wiederbelebung zu erwerben bzw. zu festigen, sodass bei Verlassen der Schule mehrfach insbesondere die Herz-Druck-Massage geübt werden konnte.
Ältere Schülerinnen und Schüler (Jahrgangsstufe 11/12) üben auch die Atemspende ein.
Die Durchführung der Module zum Thema Wiederbelebung erfolgt je nach Schulart und den jeweiligen schulischen Gegebenheiten entweder im (Fach-)Unterricht oder z. B. an Projekttagen oder im Rahmen von Schullandheimaufenthalten.
Die Unterweisung und Übung der Wiederbelebung mit den Schülerinnen und Schülern soll von Lehrkräften der jeweiligen Schule durchgeführt werden. Diese Lehrkräfte besitzen entweder selbst den Lehrschein Erste Hilfe oder sind hierfürentsprechend fortgebildet worden.
Lehrkräfte, die nicht über den Lehrschein Erste Hilfe verfügen, können im Rahmen einer ca. halbtägigen Fortbildungsveranstaltung für die Durchführung der Module qualifiziert werden. Die Qualifizierung erfolgt z. B. schulintern durch eineLehrkraft, die im Besitz eines gültigen Lehrscheins ist.
Es empfiehlt sich, insbesondere das für die Durchführung der ersten beiden Module (Jahrgangsstufen 7/8 und 9/10) benötigte Unterrichtsmaterial wie z. B. Reanimationsphantome ohne Beatmungsfunktion in Abstimmung mit dem jeweils zuständigen Sachaufwandsträger oder mithilfe anderer Geldgeber anzuschaffen.
Hinsichtlich des für das dritte Modul (Jahrgangsstufe 11/12; Inhalt u. a. Übungen zur Wiederbelebung inklusive Atemspende sowie Anwendung des automatisierten externen Defibrillators) benötigtenUnterrichtsmaterials wird die Zusammenarbeit mit einer ermächtigten Stelle empfohlen.

Hierfür werden jeweils zwei ca. 45-minütige Einheiten 1 und 2 im Block angeboten, die ein Modul bilden.
Während die Inhalte der Einheit 1 variieren (Modul 1: Jahrgangsstufe 7/8, Notruf; Modul 2: Jahrgangsstufe 9/10, stabile Seitenlage; Modul 3: Jahrgangsstufe 11/12, automatisierter externer Defibrillator), bleiben die Inhalte der Einheit 2 (Herz-Lungen-Wiederbelebung: ohne praktische Übung der Atemspende durch die Schülerinnen und Schüler in den Jahrgangsstufen 7/8 und 9/10, mit praktischer Übung der Atemspende in Jahrgangsstufe 11/12) weitgehend gleich.
Fachliche Grundlage für die Ausbildung der Schülerinnen und Schüler in den Maßnahmen der Wiederbelebung sind die Reanimationsleitlinien des Europäischen Rats für Wiederbelebung (European

Resuscitation Council) in der jeweils gültigen Fassung.

Kompetenzerwartungen und –inhalte

Die Schülerinnen und Schüler....
- erkennen die Notwendigkeit zur Ersten Hilfe
- wählen geeignete Maßnahmen für den Eigenschutz aus
- wenden das Auffinde-Schema in Notfallsituationen sachgerecht an
- erkennen einen potentiellen Atem-/Kreislaufstillstand
- üben die stabile Seitenlage bei bewusstlosen Personen mit vorhandener Atmung
- setzen die Rettungskette durch Absetzen eines Notrufs zeitnah und situationsgerecht in Gang
- führen die Herzdruckmassage und Atemspende durch
- benutzen einen automatisierten externen Defibrillator (AED) sachgerecht

Die Module werden im Rahmen von Projekten oder im regulären Unterricht durchgeführt.

Modul 1 (90 Minuten)

Teil 1

Schwerpunkt: Notruf

Thema	**Inhalte**
Notwendigkeit der Ersten Hilfe	Hilfsbereitschaft, Menschlichkeit, Prinzip der Gegenseitigkeit, unterlassene Hilfeleistung
Eigenschutz	Bedeutung von Einmalhandschuhen, situationsbedingte Gefahren für Ersthelfer v. a. im Straßenverkehr, durch Strom, Gifte/Gase und Feuer
Auffinden einer Person	Erkennen der Hilfsbedürftigkeit, Bewusstseinskontrolle (Anschauen, Ansprechen, Anfassen), Hilferuf, Atemkontrolle (sehen, hören, fühlen)
Notruf	Notrufnummer 112, Kommunikation mit der Leitstelle, Lehrvideo Telefonreanimation (https://www.sfsg.de/sonderausbildung/telefonreanimation-t-cpr.html bzw. https://www.youtube.com/watch?v=jl2rC5PzEss)

Teil 2

Herzdruckmassage (ohne Atemspende)

Die Herzdruckmassage kann auch in den Modulen 1 und 2 bereits mit Atemspende durchgeführt werden. Der Schwerpunkt liegt hier aber auf dem Training der Herzdruckmassage.

Modul 2 (90 Minuten)

Teil 1
Schwerpunkt: Stabile Seitenlage
Wiederholung der Inhalte aus Modul 1 (Notwendigkeit der Ersten Hilfe, Eigenschutz, Vorgehen beim Auffinden einer Person und Notruf)

Thema	**Inhalte**
Stabile Seitenlage	Korrekte Lagerung bewusstloser Personen bei vorhandener Atmung nach aktueller Lehrmeinung

Teil 2
Herzdruckmassage (ohne Atemspende)

Modul 3 (90 Minuten)
Teil 1
Schwerpunkt: Automatisierter externer Defibrillator (AED)
Wiederholung der Inhalte aus Modul 1 (Notwendigkeit der Ersten Hilfe, Eigenschutz, Vorgehen beim Auffinden einer Person und Notruf)

Thema	**Inhalte**
Automatisierter externer Defibrillator (AED)	Wirkungs- und Funktionsweise eines AEDs, Anwendungsbereiche und sachgerechte Bedienung nach Herstellervorgaben

Teil 2
Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Atemspende und AED

Bayerisches Rotes Kreuz

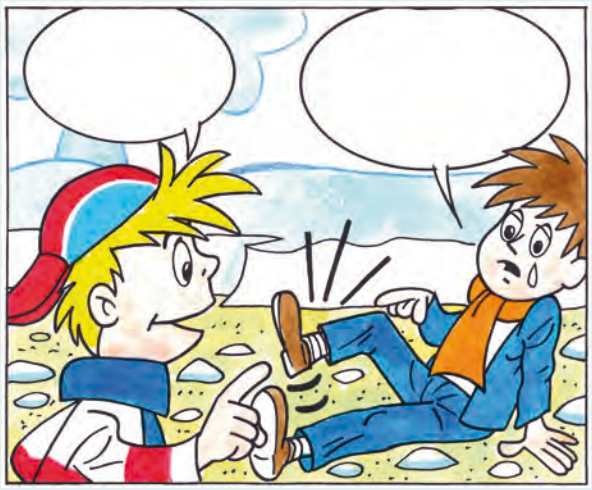
Jugendrotkreuz

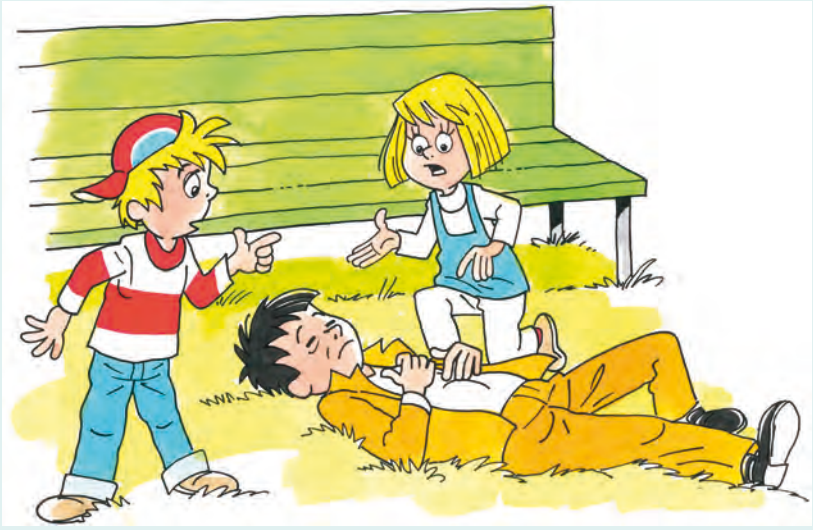
HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

7./8. Jahrgang

Wiederbelebungs-Training

Modul 1





Unterrichtsbaustein zum Curriculum „Wiederbelebung an Schulen“ erstellt vom Seminar Bayern VSE	
Titel der Aufgabe:	**Modul 1 – Notruf und Wiederbelebung**
Autor:	Arbeitsgemeinschaft Schulsanitätsdienst Referententeam Seminar Bayern VSE
Aufgabe erstellt am:	25.06.2019
Schulart	Förderschule, Mittelschule, Realschule, Gymnasium, Wirtschaftsschule
Jahrgangsstufe	gemäß KMBek
Fach/Fächergruppe	Übergreifend
Zeitumfang	90 Minuten
Lehrplanbezug *** Kompetenzerwartung** *** Teilkompetenzen** *** Inhalte**	*Die Schülerinnen und Schüler* - erkennen die Notwendigkeit zum eigenen Handeln unter Beachtung der eigenen Sicherheit. - überprüfen die Bewusstseinslage des Betroffenen, erkennen eine Bewusstlosigkeit und handeln entsprechend. - überprüfen die Atmung und erkennen anormale Atmung („Schnappatmung“) bzw. einen Atemstillstand. - wissen, warum gleichzeitiges Vorliegen von Bewusstlosigkeit und nicht normaler Atmung unverzügliches Handeln erfordert. - kennen einen korrekten Notruf inklusive Notrufnummern und führen diesen durch bzw. veranlassen einen Notruf. - verbringen eine Person mit Atemstillstand in Rückenlage auf eine feste Unterlage und machen deren Oberkörper frei. - führen die Herzdruckmassage (korrekter Druckbereich, korrekte Drucktiefe und korrekte Druckfrequenz) durch.

Unterrichtsverlauf/Unterrichtsschritte (fakultativ):

Thema	Beschreibung	Methode
Teil 1	**Schwerpunkt Notruf**	
Notwendigkeit der Ersten Hilfe	Ich kann, will und muss helfen *kann* = Ich kann bereits *will* = Hilfsbereitschaft und Menschlichkeit *muss* = unterlassene Hilfeleistung	Lehrgespräch
Eigenschutz	Bedeutung von Einmalhandschuhen[1] für den Eigenschutz Eigenschutz bei Unfällen Hinweis: Strom/Gifte/Feuer/Straßenverkehr	MindMap -> Zentrale Frage: Welche Gefahren drohen einem Helfer?
Auffinden einer Person	Erkennen einer Notlage Bewusstseinskontrolle (anschauen, ansprechen, anfassen) Hilferuf **Ausbilder-Demonstration** der Stabilen Seitenlage, Schwerpunkt liegt auf dem Auffinden einer Person und der Atemkontrolle Atemkontrolle (sehen + hören + fühlen) => keine ausreichende Atmung vorhanden	Kurzvortrag Kopfschnittmodell (auch Bastelbogen) Auffindeschema (Plakat)
Notruf	Notrufnummer 112 (europaweit) Kommunikation mit der Leitstelle – immer warten!	Meldemittel: Ich-Du-Wir Lehrgespräch
Praxis	Praxis Notruf	Rollenspiel Teilnehmer
Teil 2	**Schwerpunkt Herzdruckmassage**	
Wiederholung Auffinden einer Person	Erkennen einer Notlage Bewusstseinskontrolle (anschauen, ansprechen, anfassen) Hilferuf Atemkontrolle (sehen + hören + fühlen) Oberkörper frei machen Herzdruckmassage (6 cm tief und 100/min) Druckbereich unteres Drittel Brustbein.	Mindestens 2 Phantome rutschsichere Unterlage Material zur Wischdesinfektion

Praxis	Demonstration und ausreichende Übung der korrekten Herzdruckmassage gemäß Prüfen-Rufen-Drücken.		

Aufgabe:

Teil 1: Schwerpunkt Notruf
Motivierender Einstieg mit Bild, Gesprächsanlass. Zeitungsartikel, kurzer Filmclip, Schulsanitätsdienstrucksack, Verbandkasten, etc.
Herausarbeiten der moralischen Pflicht zur Hilfeleistung unter Berücksichtigung des Eigenschutzes.
Rollenspiel zum Auffinden einer Person. Das Ergebnis der Atemkontrolle entscheidet über das weitere Vorgehen. Bei vorhandener und ausreichender Atmung müsste die Seitenlage hergestellt werden (einmalige Ausbilderdemonstration).
Anschließend Wiederholung und Übung des korrekten Absetzens des Notrufs.

Teil 2: Schwerpunkt Herzdruckmassage (ohne Atemspende)
Bei unzureichender oder nicht vorhandener Atmung wird die korrekte Durchführung der Herzdruckmassage (Prüfen – Rufen – Drücken) demonstriert und an mindestens zwei Phantomen ausreichend geübt. Dabei ist der korrekte Druckbereich, Drucktiefe und richtige Druckfrequenz zu beachten.

Hinweise zum Unterricht:

Training einer zielführende Kommunikation mit der Leitstelle (ggf. Wiederholung der 5 W-Fragen), um sicherzustellen, dass der Anrufende alle notwendigen Informationen besitzt.
Evtl. Vorstellen der telefongestützten Reanimation (TCPR) Bayern. (Filmclip ca. 10 Minuten).
Bei Bedarf genauere Betrachtung der Meldemittel.

Kompetenzorientierte Arbeitsaufträge:

Teil 1:
Benennt die drohenden Gefahren bei einer Hilfeleistung und erstellt ein gemeinsames Mind-Map!
Überlege, welche Möglichkeiten zum Absetzen eines Notrufs bestehen! Besprich mit deinem Partner und stellt eure Erkenntnisse im Plenum vor!
Übe im Rollenspiel mit deinem Partner das korrekte Absetzen eines Notrufs!
Teil 2:
Führe nochmals das Auffinden einer Person am Phantom/an deinem Partner vor!
Übe ausreichend lange am Phantom die korrekte Durchführung der Herzdruckmassage!

Mögliche Indikatoren zur Beobachtung des Lernprozesses:

Die Schülerinnen und Schüler …

- benennen die drohenden Gefahren bei einer Hilfeleistung.
- kennen Möglichkeiten zum Absetzen des Notrufs.
- können einen Notruf korrekt absetzen.
- führen das Auffinden einer leblosen Person richtig durch.
- führen die Herzdruckmassage korrekt durch.

[0] Im Unterrichtsgespräch soll auch darauf eingegangen werden, dass bei der Versorgung von Angehörigen/im

Anregungen zur Differenzierung:

Derzeit nicht an den Phantomen übende Schüler können in Partnerarbeit das Auffinden einer Person, das Absetzen des Notrufs und die Durchführung der Seitenlage üben.
An der Schule vorhandene erfahrene Schulsanitäter könnten als Mentoren eingebunden werden.

Anregungen zum weiteren Lernen:

- Mitwirkung im Schulsanitätsdienst
- Verweis auf Angebote ortsansässiger Hilfsorganisationen

Anhang

► Material/Aufgaben/Hilfsmittel für Schüler (z. B. Karteikarten, Arbeitsblatt leer/ausgefüllt)

M1

Text oder **Bild** etc. (hier einfügen) **Aufgaben:**

1. Kopfschnittmodell

M2

Text oder **Bild** etc. (hier einfügen) **Aufgaben:**

1. Notruf

2. Auffindeschema

3. Seitenlage

► Quellenangaben

M1

Titel	Kopfschnittmodell
Art	pdf zum Ausdrucken und Laminieren
Autor (Name, Vorname):	VSE Seminar Bayern

M2

Titel	Notruf/Auffindeschema/Seitenlage
Art	Vorlagen für Aufhängebilder
Autor (Name, Vorname):	Bayerisches Jugendrotkreuz

Fundort	
- Titel	Mein Juniorhelfer – Bausteine zur Ausbildung Juniorhelfer plus – weitere Bausteine zur Ausbildung
- Herausgeber	Bayerisches Jugendrotkreuz
- Erscheinungsort/Jahr	7. überarbeitete Auflage, München, Juni 2014 1. Auflage, München, 2019

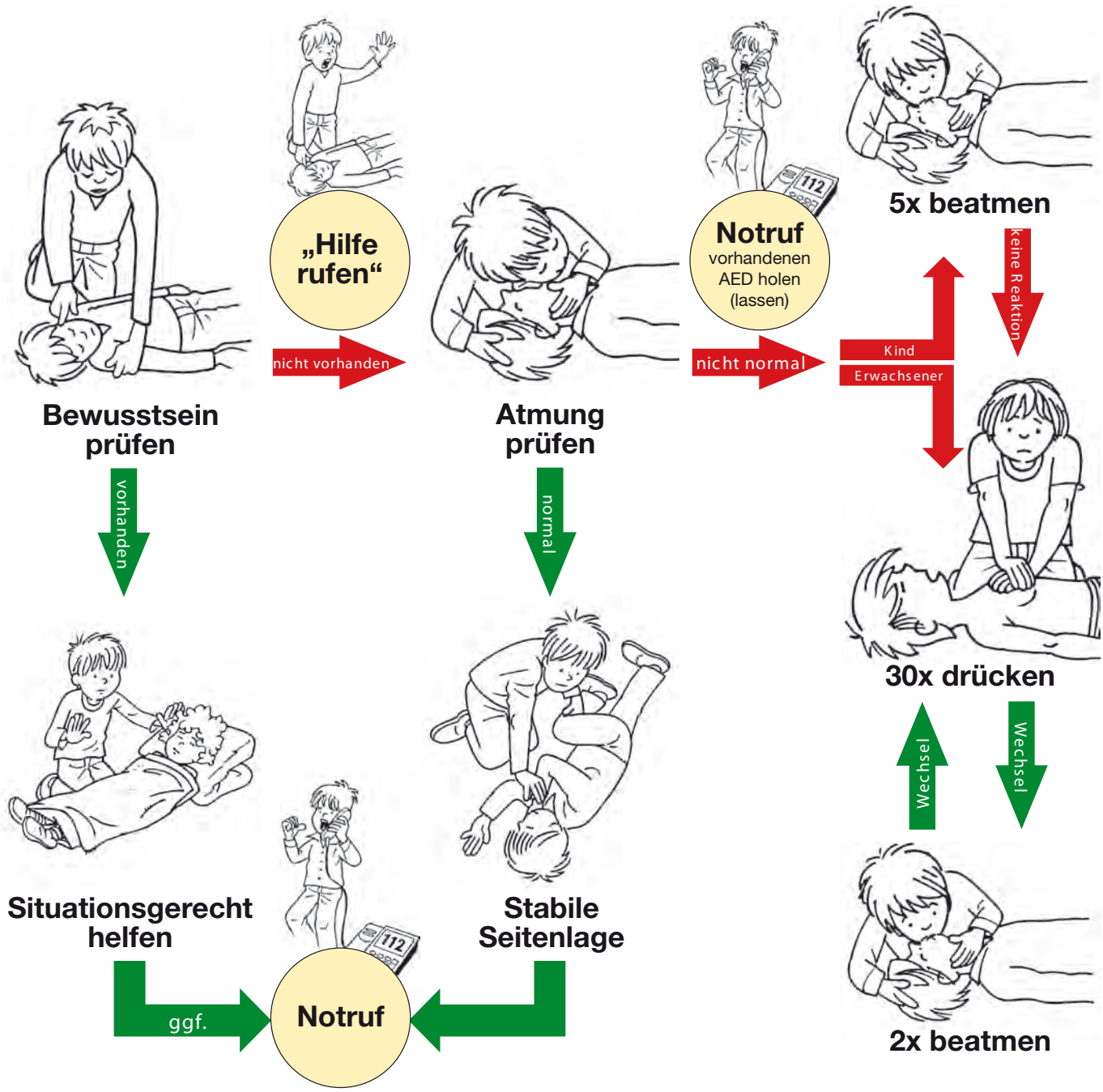
Hilfe rufen / Notruf

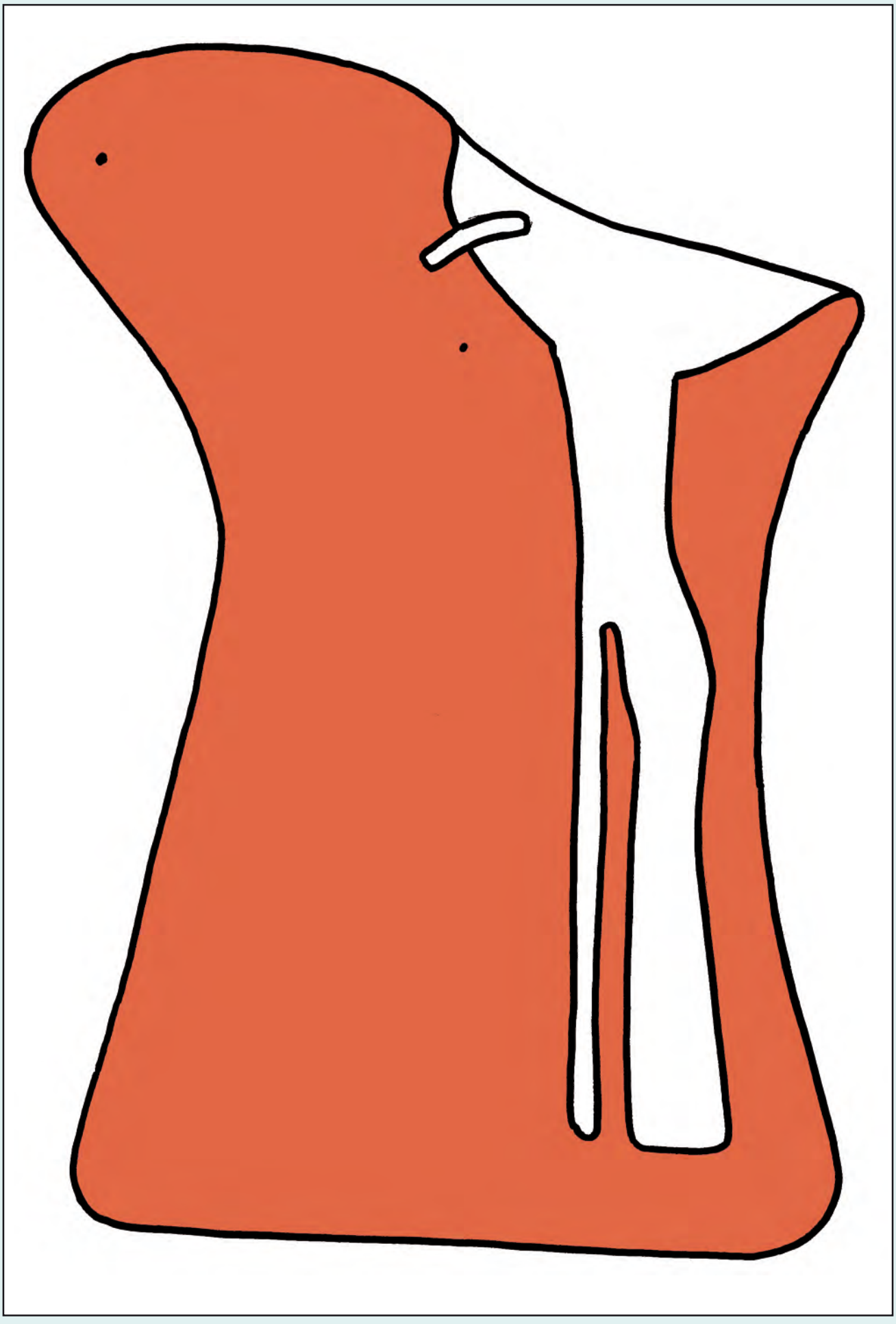
Ermutigen und trösten

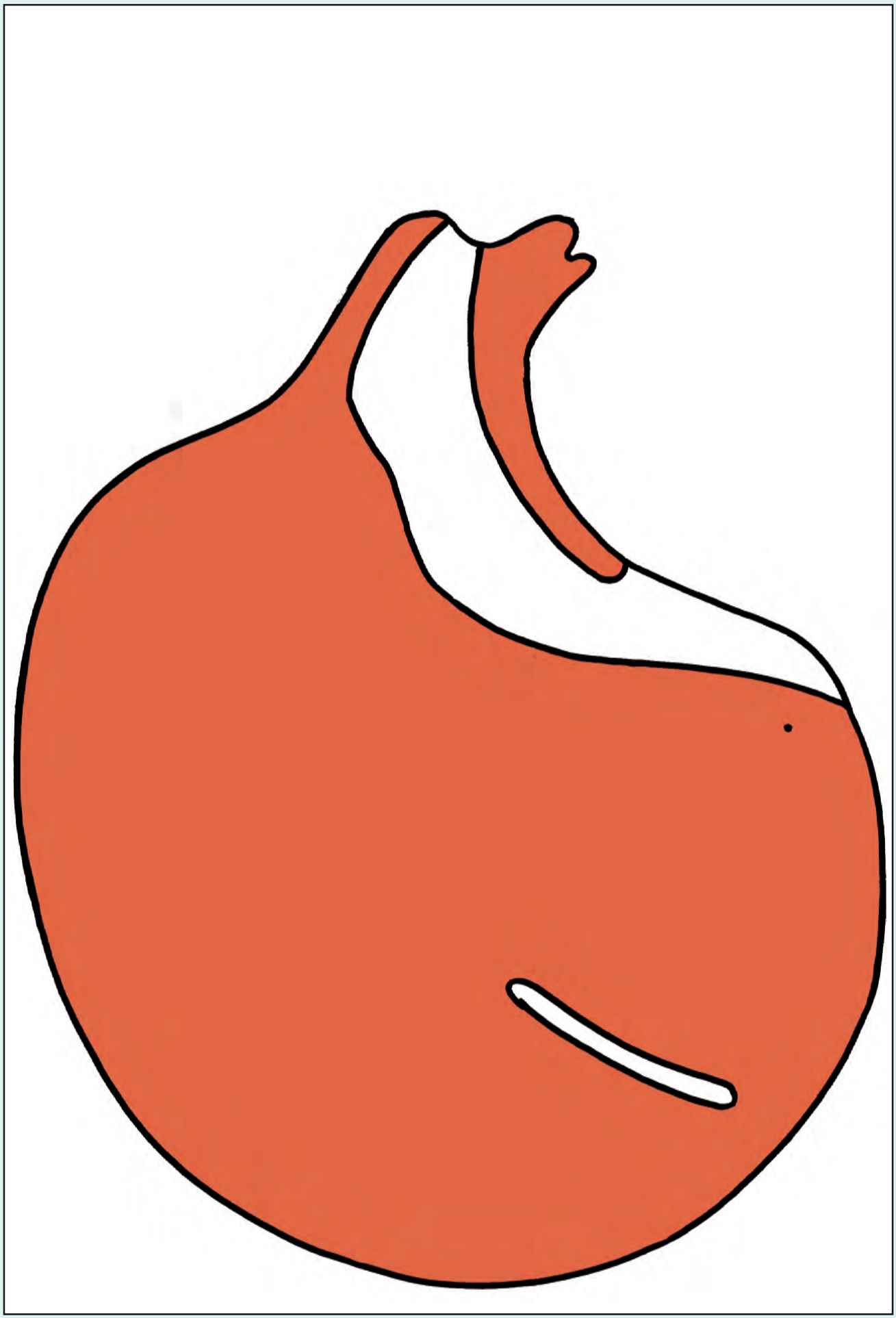
Lebenswichtige Funktionen kontrollieren

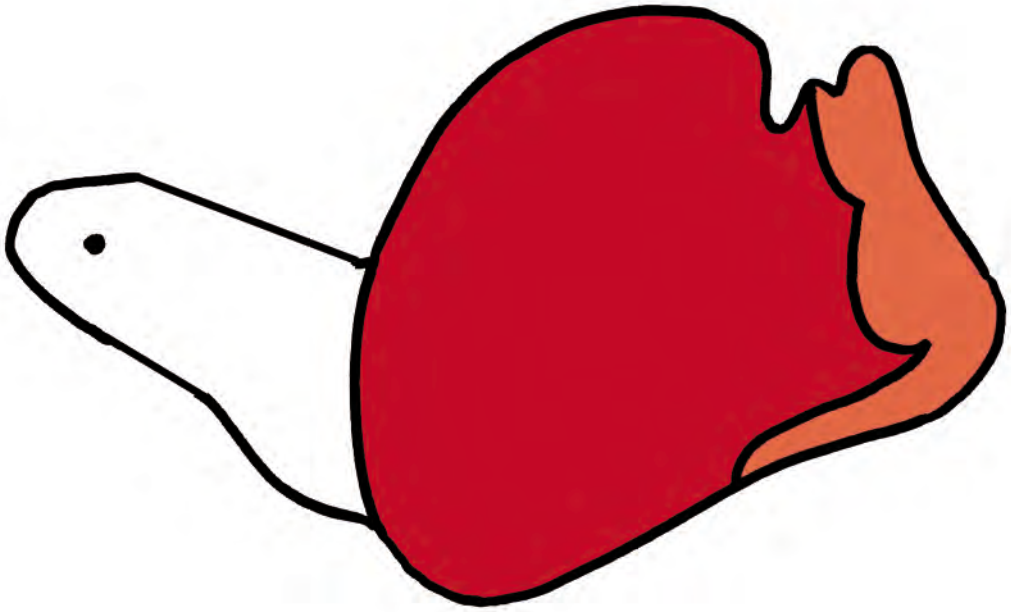
Decke unterlegen / zudecken

Da liegt doch wer ...





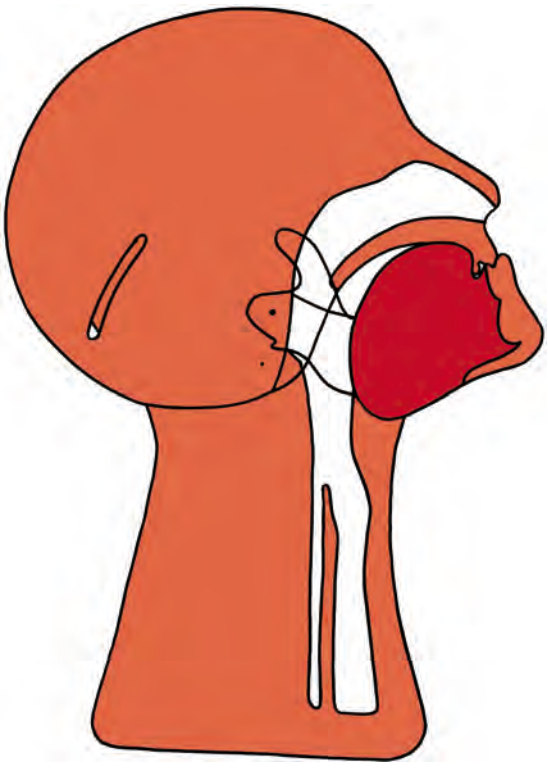




Kopfschnittmodell

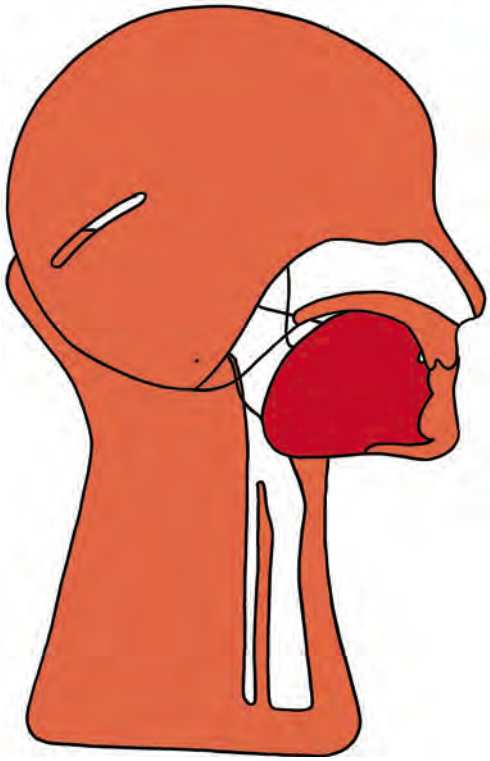
zur Demonstration der Verlegung der Atemwege mittels Dokumentenkamera

Die drei Vorlagen werden kopiert (oder aus dem Download farbig ausgedruckt) und laminiert.
Der Schädel und Zunge/Unterkiefer werden ausgeschnitten.
Die Löcher werden mit einem Locheisen so durchgestochen, dass eine Musterbeutelklammer Platz findet.
Die beiden Schlitze werden so ausgeschnitten, dass die Musterbeutelklammern darin bewegt werden können ohne durchzurutschen.
Dann werden die Teile zusammengeheftet.
Analog könnte ein Modell auf OH-Folie entstehen.



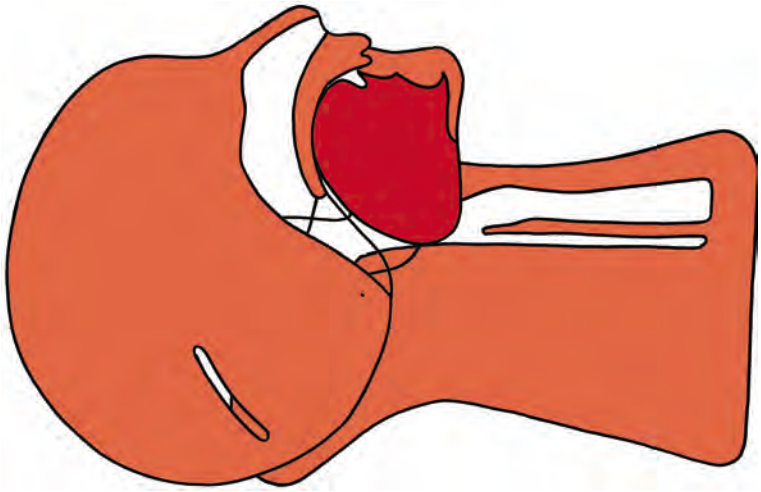
Kopfschnittmodell

Funktionsweise



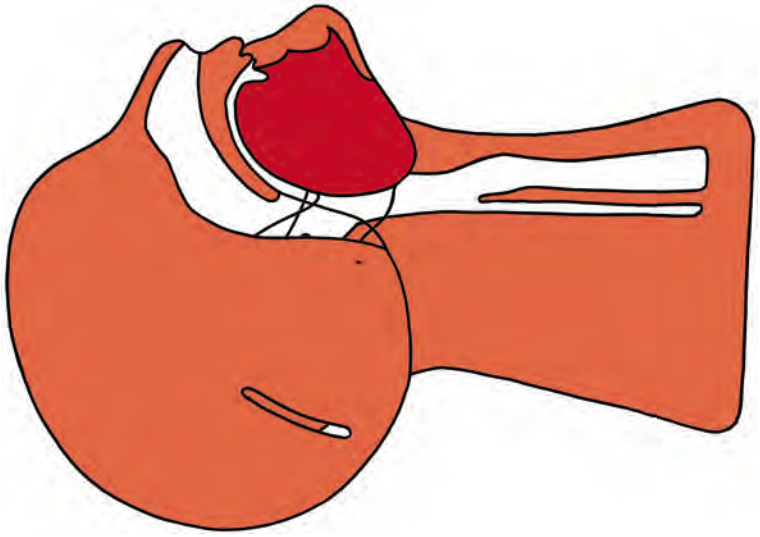
Normal-Zustand

Das Modell „steht“ aufrecht.
Der Kopf ist geradeaus gerichtet, Zunge und Unterkiefer sind in die vordere Position gezogen.
(Der Hals steht am Modell nicht über, aber das ließ sich im Computerbild nicht ganz realisieren!)



Person ist bewusstlos

Das Modell „liegt“.
Zunge und Unterkiefer sind etwa bis zur Mitte des Befestigungsschlitzes nach hinten (unten) gerutscht. Der Luftweg ist verlegt.



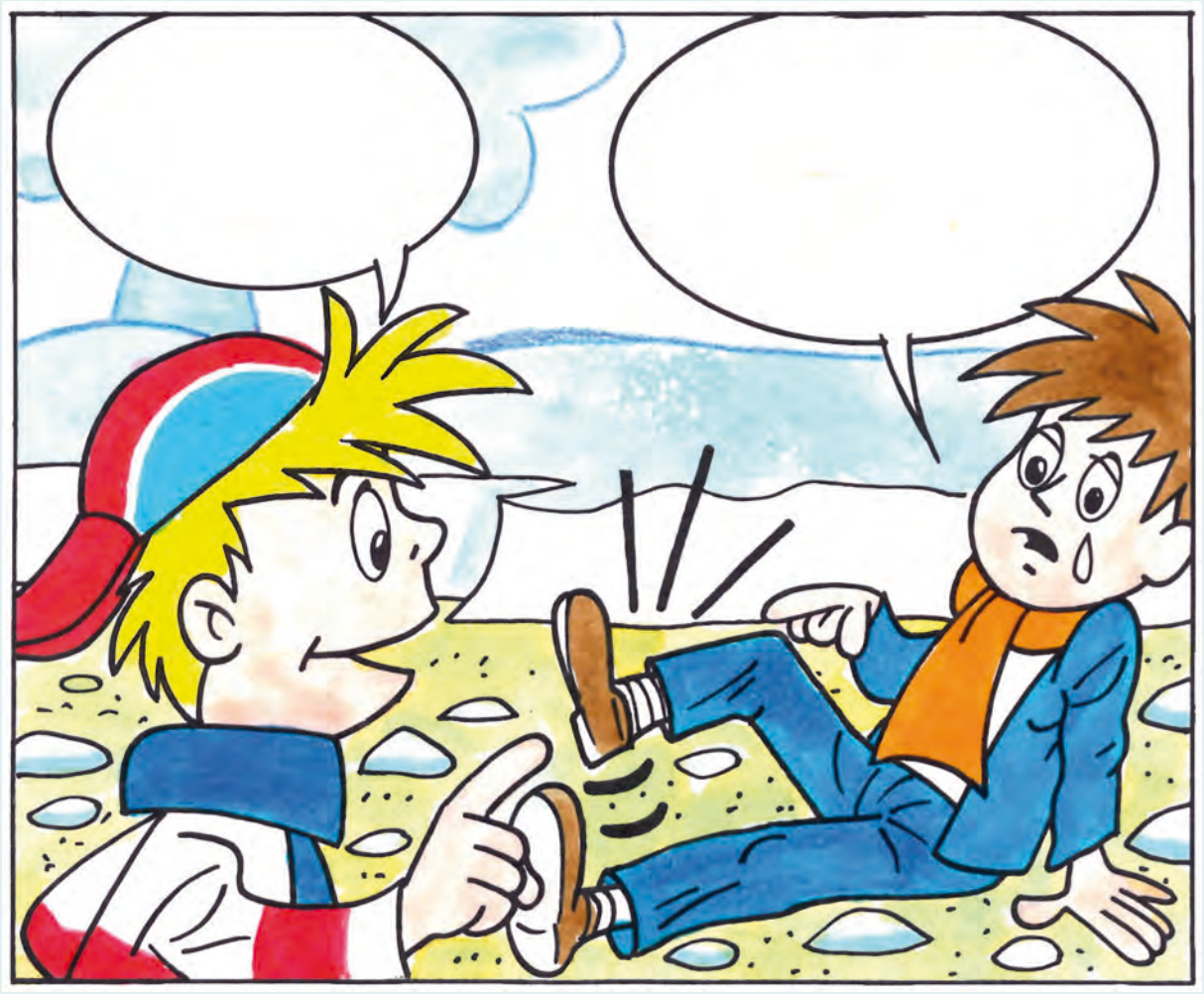
Kopf wird nackenwärts gebeugt

Der Kopf wird in seinem Befestigungsschlitz nach hinten gebeugt. Die andere Hand nimmt Zunge und Unterkiefer mit, die in ihrem Befestigungsschlitz nach hinten rutschen.
Der Luftweg ist wieder frei.

Leider konnten die Teile in ihrer Bewegung nicht gekoppelt werden.

Pech gehabt!

Eine Sportverletzung



Name

Pech gehabt!

Julian rennt beim Spielen los, doch plötzlich stürzt er.

Jonas weiß, was er tun muss:

Prüfen

Juian ist auf den Boden gestürzt. Er hat große Schmerzen im Knöchel, den er nicht bewegen kann. Das Bein scheint geschwollen zu sein. Julian kann nur unter Schmerzen aufstehen.

Jonas tröstet Julian und spricht ihm Mut zu.

Dann erklärt er ihm, wie er helfen möchte.

Sie besprechen, dass nur Julian selbst sein Bein bewegen wird.

Rufen

Jonas fordert Andere zum Mithelfen auf.

Sie setzen einen Notruf ab und fordern weitere Hilfe an.

Für den Notruf wählen sie die Nummer *112* und melden

Wo ..... ist der Unfall?

Was ..... ist geschehen?

Wie viele .... Betroffene sind es?

Welche ..... Verletzungen liegen vor?

Warten auf Rückfragen!

Helfen

Falls eine Wunde an der Verletzungsstelle erkennbar und Verbandmaterial verfügbar ist, versorgt Jonas diese keimfrei. Er ist dabei äußerst vorsichtig und lässt Julian mithelfen.

Natürlich beachtet er dabei die Maßnahmen zum Eigenschutz.

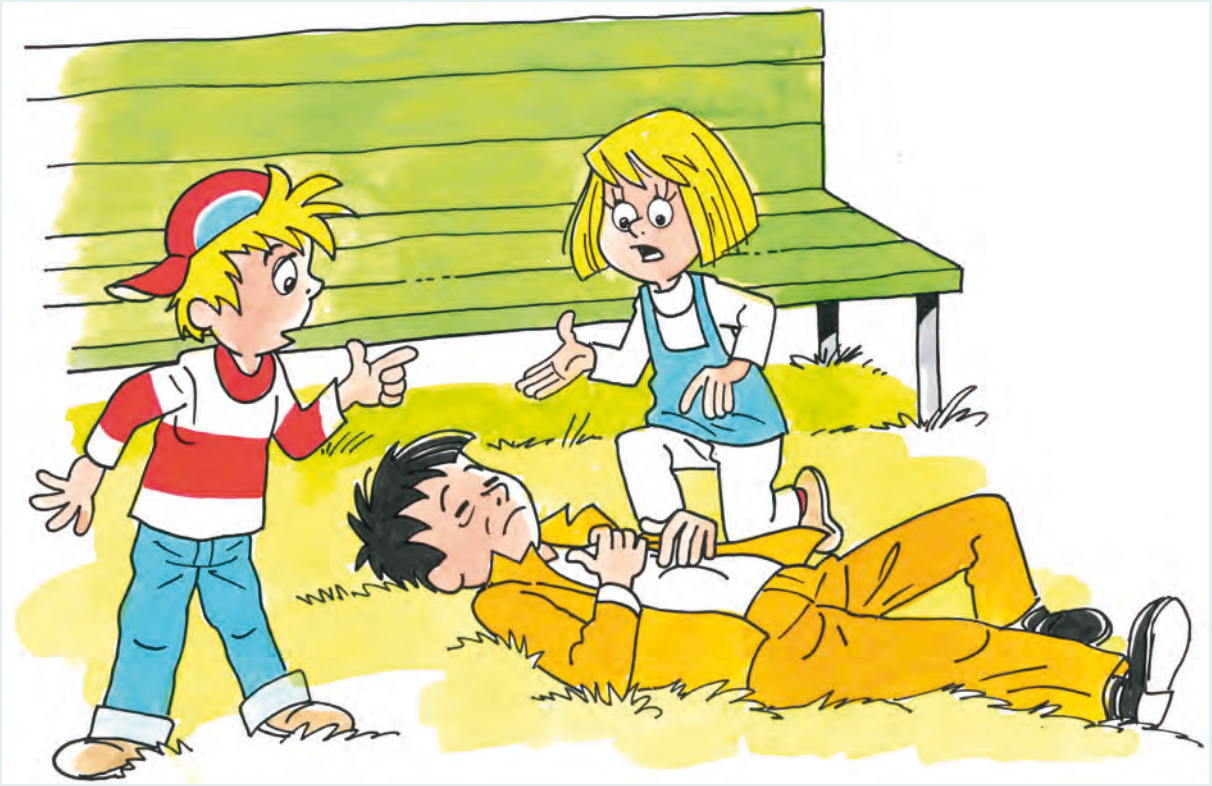
Wenn möglich, kühlt Jonas die Bruchstelle. Auch dabei lässt er sich von Julian helfen, der selbst am Besten weiß, wann etwas weh tut.

So weit möglich, legt Jonas Julian eine Decke oder Kleidungsstücke unter und deckt ihn zu. Wärmeerhaltung ist wichtig!
Das verletzt Bein lagern sie vorsichtig hoch.

Raum für Notizen

Herzensretter

Herzdurckmassage



Wissenswertes

Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Basispaket Rotkreuz-Kurse des DRK vom 1.04.2017.

Basispaket Rotkreuzkurse
1. Auflage 2017, Artikel-Nr.: 02285, www.rotkreuzshop.de

Unter Rückgriff auf das Konzept, den methodisch-didaktischen Kommentar und das Multiplikatoren-Konzept zu „Von Herzensrettern zu Lebensrettern“ vom 8.03.2018.

Hrsg: Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe (BAGEH), Ralf Sick, Ingmar Wienen
www.herzensretter.info

Bezugnehmend auf „Ausbildung von Schülerinnen und Schülern in Erster Hilfe“, Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 23. Juni 2019.

Az. V.8/BS4402.44/41/2, BayMBl. 2019 Nr. 249, 10. Juli 2019

Die folgenden Informationen dienen zur Erklärung erste-hilfe-gemäßer und rettungsdienstlicher Vorgehensweisen für die Lehrkraft. Sie sollen nicht vollumfänglich den Juniorhelfern vermittel werden. Die Vermittlung an Letztere beschränkt sich auf die in den Praxisanleitungen erwähnten Maßnahmen.

Wiederbelebung

Bei einem Kreislaufstillstand können unverzüglich eingeleitete Wiederbelebungsmaßnahmen die Überlebensrate verdoppeln bis vervierfachen. Notfallzeugen sollen von einem Kreislaufstillstand ausgehen und mit Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen, wenn der Betroffene nicht reagiert und nicht normal atmet. Dazu gehört auch die Schnappatmung (siehe dazu auch unter „Schnappatmung“). Sind mehrere Helfer vor Ort, wechseln diese sich regelmäßig ab (alle 2 Minuten), um Ermüdungserscheinungen zu vermeiden.

Wiederbelebung und Notruf

„Notruf so schnell wie möglich!“ – ist wie folgt zu realisieren („Phone first“):

- Wenn nur ein Helfer anwesend ist, erfolgt die Alarmierung des Rettungsdienstes nach Feststellen „Bewusstlosigkeit, keine normale Atmung!“.
- Ist ein zweiter Helfer anwesend, kann dieser den Notruf absetzen.
- Beim Auffinden eines Kindes und nur einem anwesenden Helfer sollte zunächst eine Minute lang die Wiederbelebung durchgeführt werden, danach ist der Notruf abzusetzen („Phone fast“).

Herzdruckmassage ohne Beatmung

In den ersten Minuten eines Kreislaufstillstandes kann die alleinige Herzdruckmassage aufgrund einer noch vorhandenen Restsauerstoffmenge im Organismus zu einer überbrückenden Versorgung führen. Diese Sauerstoffreserve schwindet jedoch, sodass Beatmungsmaßnahmen erforderlich sind. Für die Wiederbelebung wird daher die Kombination aus Herzdruckmassage und Beatmung (30:2) empfohlen. Sollten allerdings wesentliche Gründe einer Beatmung entgegenstehen (z. B. Ekel des Ersthelfers, beengter Raum), ist die alleinige Herzdruckmassage besser als gar keine Wiederbelebungsmaßnahme.

Wiederbelebung bei Säuglingen und Kindern

Folgende Unterschiede bestehen zwischen der Wiederbelebung eines Erwachsenen und eines Säuglings/Kindes:

- Kein extremes Überstrecken, sondern nur Anheben des Kinns (sog. Neutralstellung) bei Säuglingen
- Unterkühlungsgefahr bei völligem Entkleiden des Kindes
- Atemspende beim Säugling über Mund und Nase gleichzeitig (Achtung: Beatmungsvolumen ist viel geringer als bei Erwachsenen)
- 5 initiale Atemspenden vor der Herzdruckmassage

- Erneute Atemkontrolle nach initialen Atemspenden
- Wenn nur ein Helfer vor Ort, dann zunächst eine Minute lang Wiederbelebung bevor Notruf 112 getätigt wird
- Durchführung der Herzdruckmassage beim Säugling mit 2 Fingern, beim Kind über einem Jahr mit dem Ballen einer bzw. beider Hände

Siehe auch Praxisanleitungen zur „Wiederbelebung“

Herzdruckmassage

In Erste-Hilfe-Kursen soll der Stellenwert der Herzdruckmassage als wichtige Maßnahme durch Ersthelfer deutlich hervorgehoben werden. Den Teilnehmern soll vermittelt werden, dass – sobald feststeht, dass der Hilfebedürftige bewusstlos ist und nicht mehr normal atmet – mit der Herzdruckmassage so schnell wie möglich begonnen werden muss.

Die Thoraxkompressionen erzeugen einen Blutfluss, der zwar gering ist, jedoch ausreicht, Gehirn und Herzmuskel mit Sauerstoff zu versorgen. Wichtig ist, dass die Drucktiefe ausreichend und die Entlastung zwischen 2 Kompressionen vollständig ist. Die Thoraxkompressionen sollten so wenig wie möglich unterbrochen werden.

Eine Wiederbelebung am hängenden oder sitzenden Betroffenen (z. B. nach einem Unfall im Auto eingeklemmt) ist zwecklos, da keine ausreichende Hirndurchblutung erreicht werden kann.

Kreislaufstillstand

Unter einem Kreislaufstillstand wird der Ausfall des Herz-Kreislauf-Systems verstanden. Es kommt zum Aussetzen der Herzfunktion (plötzlicher Herztod), was den Stillstand des Blutkreislaufs bedingt.

Folgende Symptome weisen auf einen Kreislaufstillstand hin:

- Betroffener ist bewusstlos
- Betroffener atmet nicht mehr. Gelegentlich kommt es zu einzelnen Atemzügen (Schnappatmung). Diese dürfen nicht mit einer normalen Atmung verwechselt werden.
- Betroffener ist ggf. bläulich-blass, manchmal auch fahlgrau im Gesicht

Der Kreislaufstillstand ist eine akut lebensbedrohliche Situation und nur für einen kurzen Zeitraum reversibel, d. h. er kann nur durch eine Herz-Lungen-Wiederbelebung überbrückt werden. Dies gelingt jedoch nicht in jedem Fall. Ohne erfolgreiche Herz-Lungen-Wiederbelebung oder maschinelle Aufrechterhaltung der Kreislauffunktionen tritt der Tod ein.

Herzensretter Konzept

Diese Angebote eignen sich z. B. für die HLW-Trainings gemäß Beschluss der Ständigen Kultusministerkonferenz, nach dem Schüler ab dem 7. Schuljahr jährlich 2 Stunden HLW üben sollen.

Die progressive Anlage der Herzensretter-Angebote sichert, dass durch die jährliche Wiederholung keine Langeweile aufkommt, sondern dass immer etwas Neues gelernt wird und das Können immer weiter wächst.

Neben diesen zusätzlichen Inhalten (+ Beatmung, + AED) können auch Variationen der Settings/Situationen für motivierende Abwechslung sorgen:

- HLW-Training im Schwimmbad
- Fallbeispiel in räumlicher Enge
- • …

Der „Herzensretter Bronze“ (Wiederbelebung nur mit Drücken) hat sich bereits für Awareness-Veranstaltungen bewährt. So war dies auch Grundlage für den CPR-Weltrekord vom 22.09.2016.

Wenn nur das Angebot „Herzensretter Bronze“ durchgeführt wird, wird vom Trainer der Ausblick auf die Beatmung als ergänzenden Anteil der Wiederbelebung gegeben. Er wirbt dafür, auch das entweder in einem aufbauenden Herzensretter-Angebot (Herzensretter Silber und/oder Herzensretter Gold) kennenzulernen und zu üben oder direkt als „Lebensretter“ in allen Notfällen einen Erste Hilfe-Kurs zu besuchen.

Bei einem Herz-Kreislaufstillstand, aber auch bei anderen lebensbedrohlichen Notfällen zählt jede Sekunde und Minute. Bis der Rettungsdienst eintrifft, hängt das Leben der Betroffenen von spontan und beherzt zupackenden Ersthelfern ab.

Doch nur in 37 Prozent der Fälle haben in der

jüngeren Vergangenheit Ersthelfer bei einem Herz-Kreislaufstillstand mit der Wiederbelebung begonnen. Das hat eine Erhebung des Reanimationsregisters der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie (DGAI) auf der Basis von 11.800 ausgewerteten Einsätzen ergeben.
Jährlich erleiden mindestens 50.000 Menschen in Deutschland einen Herz-Kreislaufstillstand. Das verdeutlicht, wie wichtig eine schnell beginnende Wiederbelebung ist. Schätzungen zufolge, könnten so ca. 10.000 Menschen jährlich gerettet werden.
Fatalerweise ist die Hilfsbereitschaft in Deutschland im Vergleich z. B. zu skandinavischen Ländern, wo 70% der Bevölkerung bei einem Herz-Kreislaufstillstand ganz selbstverständlich mit der Wiederbelebung beginnen, zu gering.
Was ist die Ursache? Und wie kann man dieser begegnen?
Über eine Forsa-Umfrage sind die Johanniter 2015 erneut den Hemmschwellen zur Ersten Hilfe auf den Grund gegangen.

- 44% der Befragten hatten Angst, etwas falsch zu machen.
- 26% befürchteten für eventuelle Behandlungsfehler persönlich haften zu müssen.
- 21% befürchteten, dass die verletzte Person eine ansteckende, übertragbare Infektionskrankheit haben könnte.
- Aber: Nur 7% würden zögern, einer unbekannten Person Hilfe zu leisten.

Man sieht:
Vieles sind kognitive Dissonanzen, also Hemmschwellen, die durch fehlendes Wissen und daraus resultierende falsche Einschätzungen und Befürchtungen resultieren:

- Kein Richter hat bis heute beherzte Ersthelfer verurteilt, wohl aber Gaffer wegen unterlassener Hilfeleistung.
- Gegen Ansteckungen gibt es in der Ersten Hilfe gute Vorsichtsmaßnahmen wie z. B. das Tragen von Einmalhandschuhen oder den Einsatz von Beatmungshilfen, die man in Scheckkartengröße mit sich tragen kann.

Hier sind die Hilfsorganisationen der BAGEH und andere Organisationen bereits engagiert, um diese Ausganglage positiv zu verändern.
Dazu setzen die fünf ausbildenden Hilfsorganisationen der Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe (BAGEH) auf:

- niedrigschwellige Zugänge: kurz und knapp Grundbegriffe der Wiederbelebung und der gesamten Ersten Hilfe kennenlernen sowie darüber Lust auf mehr zu machen; emotionale Hemmschwellen zur Ersten Hilfe/Wiederbelebung abzubauen
- KISS: “Keep it super simple” bzw. “keep it short and simple”; das richtige Wissen in der richtigen Dosis vermitteln, damit Menschen im Notfall richtig handeln können;
- Kompetenz kommt von „Können“: Praxissicherheit ist Trumpf. Also liegt der Schwerpunkt auf üben, üben, üben.

Diese Ansätze fließen in die Idee des vorliegenden Konzeptes „Von Herzensrettern und Lebensrettern …“ ein und soll in unserer Gesellschaft eine Selbstverständlichkeit fördern: „Helfen statt Gaffen!“
Diese Idee ist eine Herzensangelegenheit von Organisationen und Institutionen, die sie mit vereinten Kräften zum Leben erwecken wollen.

Niedrigschwellige Zugänge haben in der Erste Hilfe-Ausbildung die gleiche Berechtigung wie der komplette 9 UE umfassende Erste-Hilfe-Kurs.
Man darf keine Kräfte in die Ab- bzw. Ausgrenzung der einzelnen Angebote und Diskussionen über deren Werthaltigkeit im Vergleich untereinander verschwenden. Vielmehr müssen wir unsere Kräfte bündeln, um möglichst jedem Menschen den ersten Kontakt zur Ersten Hilfe/Wiederbelebung und den für ihn richtigen Einstieg zu bieten: Entweder nur einen Appetizer im Sinne von „Erste Hilfe to go“ oder für weitergehend Interessierte den kompletten Kurs.
Progressiv fügen sich unterschiedliche Angebote wie Perlen auf einer Kette.

Herzensretter Angebote
Unter „Herzensretter“ finden sich drei Angebote für alle, die im ersten Schritt nur die Wiederbelebung bei Erwachsenen – als Teil der Ersten Hilfe

– kennenlernen wollen. Dabei kann man …

- entweder die drei Angebote nacheinander besuchen
- oder sich sofort für das zweite oder auch für das dritte entscheiden.

In allen drei Angeboten gilt die einfache Formel:

„Prüfen – Notruf – Helfen“

… nur dass das „Helfen“ von Angebot zu Angebot immer weiter ausgebaut wird.

HerzensretterBRONZE

Helfen = Wiederbelebung nur mit Drücken
Hier bietet sich z. B. der Lernslogan
„Prüfen – Rufen – Drücken“ an.

HerzensretterSILBER

Helfen = Wiederbelebung mit Drücken und Beatmen

Herzensretter GOLD

Helfen = Wiederbelebung zusätzlich mit AED

Mit jeder Stufe erhalten die Teilnehmer ein Give away/ Abzeichen o.ä. das zeigt: „Ich bin Herzensretter Bronze ….“
Mit jeder Stufe wächst durch das wiederkehrende Training die Qualität der Handlungsabläufe und der Einzelmaßnahmen.

Methodisch-didaktischer Kommentar

Dieser methodisch-didaktische Kommentar bezieht sich auf das Konzept der BAGEH „Von Herzensretter und Lebensrettern“ und präzisiert die Ausgestaltung der Angebotsformen für die Praxis.
Zentrales Ziel ist die Entwicklung von Handlungskompetenz bei den Teilnehmern, im Notfall spontan und sicher eine Wiederbelebung bei Erwachsenen bzw. Erste Hilfe leisten zu können. Hierzu müssen sich die Teilnehmer nach dem HLW-Training bzw. nach dem Erste Hilfe-Kurs „praxissicher“ fühlen.
Deshalb sind die Trainings und Kurse praxis- und handlungsorientiert ausgerichtet und aktivieren die Teilnehmer besonders in praktischen Maßnahmen. Die Lehrkraft setzt dazu eine Vielfalt von Medien und Methoden ein. Damit hat die Lehrkraft über weite Strecken des Trainings die Aufgabe als Coach, als Motivator und nur an wenigen Stellen als Wissensvermittler.
Je nach Zielgruppe bringen die Teilnehmer Vorerfahrungen, Wissen und Fertigkeiten mit in das Training ein. Die Lehrkraft muss das Training darauf zielgruppenorientiert abstimmen/zuschneiden.
Die Trainer sollten die Erwartungshaltung der Teilnehmer an den Erfolg nicht zu hoch „schrauben“, um Enttäuschungen der Herzensretter zu vermeiden. Vielmehr sollte davon die Rede sein, die Chance zu nutzen, die Überlebenswahrscheinlichkeit durch die Wiederbelebung auf 50% zu erhöhen. Den Teilnehmern soll angeraten werden, nach einem Einsatz das Gespräch mit einem Lehrer oder anderen geeigneten Ansprechpartnern zu suchen. Ferner können Hinweise zu Hilfen bei belastenden Ereignissen gegeben werden.
Die Trainer sollten auf vorhandene regionale Möglichkeiten, sich als Helfer für die Wiederbelebung/ Erste Hilfe registrieren und im Notfall darüber alarmieren zu lassen, motivierend hinweisen.

Herzensretter BRONZE

Wie kann ich helfen?
Ganz einfach: **Prüfen – Notruf/Rufen – Helfen**

Prüfen

- Auf den ersten Blick: Hinweise zum Notfall; Gefahren für mich und den Betroffenen im Umfeld (Wenn ja: Eigen- und Fremdschutz)
- Am Betroffenen: Bewusstsein und Atmung kontrollieren (Ansprechen/Anfassen an der Schulter und Überstrecken des Kopfes und Sehen/Hören/Fühlen der Atmung)

Notruf

- Entweder selber 112 anrufen oder einen anderen Helfer beauftragen

Helfen

- Je nachdem, ob er (normal) atmet oder nicht: (Stabile) Seitenlage oder Wiederbelebung (Herzensretter)

Was tun , wenn der Betroffene nicht erweckbar ist und nicht(normal) atmet?
(Leitsymptom/-frage: Keine Atmung)
Hier: **Drücken**
100-120/Min in der Mitte des Brustkorbes

Training der HLW:

- Unterrichtsgespräch (kompletter Handlungsablauf vom Auffinden bis zur Maßnahme & „Drücken“)
- Demonstration und Training des kompletten Handlungsablaufs an den Phantomen
- Das Drücken wird begleitet von Musik im entsprechendem Tempo (100-120/Min)
- Rolle der Lehrkraft hier: Coach (Kontrolle, Korrektur, Motivation …)
- Übungszeit (im Handlungsablauf):
- Für jeden Teilnehmer mind. 4 Min. bzw. im Optimum für die Dauer der durchschnittlichen Hilfsfrist (ca. 8 Min.)
- Reflexion mit der Gruppe zum Erleben der HLW
- Positive Verstärkung/ „anfeuerndes“ Feedback: Ihr könnt retten! Ihr könnt das auch im Notfall!

Herzensretter SILBER

Wie kann ich helfen?

Ganz einfach: **Prüfen – Notruf/Rufen – Helfen**

Prüfen

- Auf den ersten Blick: Hinweise zum Notfall; Gefahren für mich und den Betroffenen im Umfeld (Wenn ja: Eigen- und Fremdschutz)
- Am Betroffenen: Bewusstsein und Atmung kontrollieren (Ansprechen/Anfassen an der Schulter und Überstrecken des Kopfes und Sehen/Hören/Fühlen der Atmung)

Notruf

- Entweder selber 112 anrufen oder einen anderen Helfer beauftragen

Helfen

- Je nachdem, ob er (normal) atmet oder nicht: (Stabile) Seitenlage oder Wiederbelebung (Herzensretter)

Was tun , wenn der Betroffene nicht erweckbar ist und nicht (normal) atmet

(Leitsymptom/-frage: Keine Atmung)

Hier: **Drücken + Beatmen**:

- 30 Drücken : 2 Beatmen
- 100-120/Min in der Mitte des Brustkorbes
- jeweils über Mund beatmen

Hinweis: Gelingt das Beatmen nicht, wird nach 2 Beatmungsversuchen trotzdem 30 mal gedrückt.

Training der HLW: (siehe vorher)

Multiplikatorenmodell

Eine zentrale Idee des Multiplikatorenkonzeptes ist es, gerade dort, wo wir junge Menschen erreichen wollen, auch junge Menschen zu Mittlern der Idee zu machen. So werden jungen Menschen zu sehr authentischen Vorbildern und motivieren Gleichaltrige in Schulen, Jugendgruppen uvm., indem sie Verantwortung für die Trainings übernehmen.

Dieses Peer-Modell bietet sich an, weil in den ersten beiden Angeboten des Herzensretters kein normativer Rahmen Beschränkungen auferlegt und wir einen wertvollen Gestaltungsspielraum haben, den wir für die Sache wirksam nutzen sollten.

Auch über die ersten Herzensretter-Angebote hinaus können die jungen Menschen als Assistenten bis hin zu Erste Hilfe-Kursen aktiv werden und so in die Rolle eines Senior-Trainers für Wiederbelebung und Erste Hilfe hineinwachsen.

Lehrer, Jugendgruppenleiter und andere Engagierte, die mit jungen Menschen arbeiten, gewinnen in diesem Themenfeld zeitliche Freiräume, wenn sie diese Verantwortung an die interessierten Jugendlichen weitergeben. Sie selbst können sich so zunehmend auf eine Rolle als Coach, Motivator und Koordinator konzentrieren.

Ein derartiges System verspricht eine deutlich höhere quantitative Reichweite dieser Idee in den unterschiedlichen Zielgruppen und in der räumlichen Fläche als eine Fokussierung auf wenige Kräfte mit hoher Eingangsqualifizierung für alle Angebote. Hinzu kommt aber auch eine tiefere qualitative Durchdringung bei den erreichten Personen: bei den Junior-Trainern durch ihre Selbstverwirklichung in der Verantwortungsübernahme und bei den Trainingsteilnehmern durch die Vorbildfunktion der Peers, deren Engagement unterstreicht:

Wiederbelebung und Erste Hilfe sind Super-IN und nicht OUT!

Junior-Trainer Herzensretter

Zielgruppen

Junge Menschen in Schulen – dort besonders aus Schulsanitätsdiensten -, aus Jugendgruppen/die schon in Gruppen gebunden sind, die später zu Adressaten ihrer Trainings werden (Peer-Modell)

Rollen

- Durchführung der Trainings „Herzensretter Bronze“ und „Herzensretter Silber“
- Assistenz bei den Trainings „Herzensretter Gold“ und „Lebensretter Platin“ (Erste Hilfe-Kurse)

Zugangsvoraussetzungen

In der Schule i.d.R. nach einem ersten Kontakt mit dem Wiederbelebungs- bzw. Erste Hilfe-Training im 7.Schuljahr; also i.d.R. ab dem 13.-14. Lebensjahr)

Qualifizierung

- Erste-Hilfe-Kurs 9 UE, oder Kurs aus dem
- BBK-Programm „Medizinische Erstversorgung mit Selbstschutzinhalten“ für 10- bis 16-Jährige bzw Schulsanitätsdienst-Ausbildung
- Junior-Trainer-Qualifizierung (ca. 4-5 UE) durch Trainer Erste Hilfe mit entsprechender Fortbildung (s. später)

Fachlich:

- weiteres Hintergrundwissen rund um die Wiederbelebung, um für Rückfragen der Teilnehmer gerüstet zu sein

Pädagogisch:

- Die Rolle als Junior-Trainer
- Einweisung in die Rahmenpläne „Herzensretter Bronze“ und „Herzensretter Silber“
- Methodisches Rüstzeug für die Anwendung in den Herzensretter-Trainings: Sprechen, Umgang mit der Gruppe, Demonstrieren, Motivieren …
- Mögliche Settings der Trainings: im Klassenverband/in der Jugendgruppe, für die gesamte Schule/für Großgruppen, als Teil einer Awareness-Veranstaltung in der Öffentlichkeit

Benefit

- Aufnahme/Nennung im Zeugnis (soziales Engagement)
- Ernennung und Ehrung mit einem Tätigkeitsabzeichen
- Danksagung und Ehrung bei verschiedenen Engagementzeiten
- soziales Prestige in der Gruppe, Einrichtung
- gemeinsame Events in der Trainer-Gruppe, wie z. B. Exkursionen in Rettungswache, Feuerwache, Rettungshubschrauber-Stützpunkt …

Senior-Trainer Herzensretter

Zielgruppen

Lehrer, Jugendgruppen, Engagierte, die mit jungen Menschen in Gruppen arbeiten (z. B. Vereine); Schulsanitätsdienstkoordinatoren

Rollen

- Durchführung der Trainings „Herzensretter Bronze“ bis „Herzensretter Gold“
- Assistenz bei den Trainings „Lebensretter Platin“ (Erste Hilfe-Kurs)
- Einweisung/Anleitung, Koordination, Begleitung/Motivation der Junior-Trainer

Zugangsvoraussetzungen

- i.d.R. mindestens 18 Jahre alt (in Ausnahmefällen bei Jugendlichen als Schulsanitätsdienstkoordinatoren mind. 16 Jahre)
- Vorqualifikation zur Leitung und Koordination von Gruppen z. B. als Jugendgruppenleiter, Schulsanitätsdienstkoordinator (pädagogische und organisatorische/Management-Kompetenzen)

Qualifizierung

- Erste-Hilfe-Kurs 9 UE (bzw. Schulsanitätsdienst-Ausbildung)
- Senior-Trainer-Qualifizierung (ca. 6 UE) durch Trainer Erste Hilfe mit entsprechender Fortbildung (s. später)

Fachlich:

- AED-Einweisung (AED-Trainingsgerät)
- weiteres Hintergrundwissen rund um die Wiederbelebung, um für Rückfragen der Teilnehmer gerüstet zu sein

Pädagogisch:

- Die Rollen als Senior-Trainer
- Einweisung in die Rahmenpläne „Herzensretter Bronze“ bis „Herzensretter Gold“
- methodische Besonderheiten/Spezialitäten in den Herzensretter-Trainings: z. B. Gruppendynamische Herz-Lungen-Wiederbelebung,

strukturierte Kleingruppenarbeit auch in Form von Rollenspiel, Fallbeispiel
- Mögliche Settings der Trainings: im Klassenverband/in der Jugendgruppe, für die gesamte Schule/für Großgruppen, als Teil einer Awareness-Veranstaltung in der Öffentlichkeit

Benefit

- Zertifizierung des Erste Hilfe-Kurses als „Betriebshelfer“ gemäß DGUV Grundsatz 304-001
- Erfüllen von Fortbildungspflichten/(Erwirken der) Anerkennung als Fortbildungsstunden in der Jugendgruppenleiter oder Lehrerfortbildung
- Ernennung und Ehrung mit einem Tätigkeitsabzeichen
- Danksagung und Ehrung bei verschiedenen Engagementzeiten
- soziales Prestige in der Gruppe, Einrichtung
- gemeinsame Events in der Trainer-Gruppe, wie z. B. Exkursionen in Rettungswache, Feuerwache, Rettungshubschrauber-Stützpunkt ...
- …

Institutionalisierung in der jeweiligen Einrichtung/
Struktur (Schule, Gruppe, Verein)

Um die (jungen) Multiplikatoren nachhaltig zu motivieren und damit für das Engagement zu binden, benötigen sie die Identifikation und das Zugehörigkeitsgefühl zu einer Gruppe ebenso Engagierter in der jeweiligen Struktur und eine kontinuierliche Betreuung.

Dies kann in der Schule z. B. in der Struktur des Schulsanitätsdienstes verankert werden, in dem neben Leitung/Koordination und Schulsanitätern auch Junior-Trainer Herzensretter tätig sind, die für ihre Mitschüler selbstverantwortlich Wiederbelebungstrainings durchführen.

In bestimmten Abständen kommen gezielt die Junior-Trainer und Senior-Trainern Herzensretter zu Besprechungen/Abstimmungen/Informationstreffen und Fortbildungen in einer Trainer-Gruppe „Herzensretter“ der jeweiligen Einrichtung (Schule etc.) zusammen.

Diese Trainer-Gruppe „Herzensretter“ und die Struktur z. B. des Schulsanitätsdienstes wird von einem Verantwortlichen des jeweiligen regionalen Verbandes einer Hilfsorganisation der BAGEH betreut/begleitet.

Hierüber ist auch der Support gesichert.

Praxisanleitung

Zusammengestellt aus den Praxisanleitungen zur Lehrunterlage „Erste Hilfe“ des DRK, vom 1.04.2017 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

Wiederbelebung (mit einem Helfer)

- Seitlich, möglichst nahe in Höhe des Brustkorbs am Betroffenen knien
- Brustkorb des Betroffenen soweit wie nötig entkleiden
- Handballen einer Hand auf dem unteren Drittel des Brustbeines (Mitte des Brustkorbs) platzieren
- Ballen der anderen Hand auf die erste legen und die Finger verschränken, um den Druck ausschließlich auf das Brustbein auszuüben
- Über den Brustkorb des Betroffenen beugen, Arme durchstrecken
- Brustbein 30-mal 5 bis max. 6 cm nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/min)
- Brustbein nach jeder Kompression vollständig entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich, die Hände nicht vom Betroffenen lösen
- Es folgen 2 Atemspenden. Dafür soll die Druckmassage nicht länger als 10 Sekunden unterbrochen werden.
- Die Maßnahmen Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis der Betroffene normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Hinweis

- Der Betroffene liegt auf einer harten Unterlage, damit die Maßnahmen effektiv durchgeführt werden können.
- Sind weitere Helfer vor Ort, sollte es nach ca. 2 Minuten einen Helferwechsel geben, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen!

Wiederbelebung beim Kind nach erfolglosen 5 Initialbeatmungen

- Seitlich, möglichst nahe, in Höhe des kindlichen Brustkorbs knien
- Brustkorb des Kindes so weit wie nötig entkleiden
- Handballen einer Hand (bzw. bei der Hände) in der Mitte des Brustkorbs (untere Brustbeinhälfte) platzieren
- Über den Brustkorb des Kindes beugen, Arme durchstrecken
- Brustkorb 30-mal um mindestens ein Drittel (ca. 5 cm) nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/ min).
- Brustbein nach jeder Kompression vollständig entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich lang, die Hände nicht vom Kind lösen
- Es folgen 2 Atemspenden. Dafür soll die Druckmassage nicht länger als 10 Sekunden unterbrochen werden.
- Die Maßnahmen Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis das Kind normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Hinweis

- Das Kind liegt auf einer harten Unterlage, damit die Maßnahmen effektiv durchgeführt werden können.
- Ob der Helfer die Herzdruckmassage mit dem Ballen einer bzw. beider Hände durchführt, ist von seiner eigenen Konstitution und der des Kindes abhängig. Werden beide Hände eingesetzt, führt das Verschränken der Finger dazu, dass der Druck ausschließlich auf das Brustbein ausgeübt wird.
- Sind weitere Helfer vor Ort, sollte es nach ca. 2 Minuten einen Helferwechsel geben, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen!

Wiederbelebung beim Säugling

- Seitlich, möglichst nahe in Höhe des kindlichen Brustkorbs knien/stehen
- Brustkorb des Säuglings so weit wie nötig entkleiden
- Fingerkuppen in der Mitte des Brustkorbs (untere Brustbeinhälfte) platzieren
- Brustkorb 30-mal um mindestens ein Drittel tief (ca. 4 cm) nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/min)
- Brustbein nach jeder Kompression vollständig entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich, die Fingerkuppen nicht vom Säugling lösen
- Es folgen 2 Atemspenden. Dafür soll die Druckmassage nicht länger als 10 Sekunden unterbrochen werden.
- Die Maßnahmen Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis der Säugling normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Hinweis

- Der Säugling liegt auf einer harten Unterlage, damit die Maßnahmen effektiv durchgeführt werden können.
- Um Unterkühlung zu vermeiden, sollte der Säugling nur so weit wie unbedingt nötig entkleidet werden.
- Sind weitere Helfer vor Ort, sollte es nach ca. 2 Minuten einen Helferwechsel geben, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen!

Wiederbelebung mit AED

- Seitlich am Oberkörper des Betroffenen knien
- Ggf. AED(-Tasche) öffnen
- AED einschalten
- Oberkörper freimachen. Ggf. vor dem Aufkleben der Elektroden starke Behaarung in den betreffenden Bereichen mit Einmalrasierer entfernen und/ oder feuchte Haut mit Tuch trocken wischen.
- Elektroden der Verpackung entnehmen und wie angegeben auf den entblößten Oberkörper kleben
- Stecker am Gerät einstecken Ge nach Gerätetyp)
- Während der Analyse und vor der Schockabgabe Umstehende laut und deutlich warnen: „Patienten nicht berühren“, und dies auch selbst beachten
- Wird der Schock empfohlen, Schock auslösen
- Anweisungen des AED befolgen
- Wird der Schock nicht empfohlen, die Wiederbelebung im Wechsel 3D-mal drücken, 2-mal beatmen für 2 Minuten fortsetzen
- Anweisungen des AED befolgen

Hinweis

- Sofern ein AED in der Nähe ist, soll dieser durch einen weiteren Helfer geholt werden. Das Suchen nach einem AED darf in keinem Fall verhindern, dass mit der Wiederbelebung unverzüglich begonnen wird!
- Die Wiederbelebung erfolgt auch während das Gerät (möglichst durch weitere Helfer) angeschlossen und eingeschaltet wird, bis die Sprachanweisung „Patienten nicht berühren, Analyse läuft!“ ertönt.
- Standard-AEDs können für Kinder ab 8 Jahren verwendet werden.
- Erfolgt die Wiederbelebung bei Kindern unter 8 Jahren mithilfe eines AED, müssen ggf. spezielle Klebeelektroden für Kinder verwendet werden. Sind diese nicht vorhanden, werden die Elektroden für Erwachsene gemäß Herstellerangaben aufgeklebt (in der Regel auf Vorder- und Rückseite des Brustkorbes).
- Manche AED-Geräte bieten mehrere Sprachen sowie die Menüauswahl für Erwachsene und Kinder an.

Wiederbelebung mit 2 Helfern

- Ein Helfer kniet seitlich, möglichst nahe in Höhe des Brustkorbs am Betroffenen, der 2. Helfer auf der anderen Seite in Kopfhöhe.
- Brustkorb des Betroffenen soweit wie nötig entkleiden
- Der 1. Helfer platziert den Handballen einer Hand auf dem unteren Drittel des Brustbeines (Mitte des Brustkorbs), legt den Ballen der anderen Hand auf den Handrücken und verschränkt die Finger.
- 1. Helfer beugt sich über den Brustkorb des Betroffenen, die Arme des Helfers sind ge-

streckt.

- Brustbein 30-mal 5 bis max. 6 cm nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/ min), 2. Helfer kann auf Wunsch laut bis 30 zählen
- Brustbein ist nach jeder Kompression vollständig zu entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich, die Hände nicht vom Betroffenen lösen
- Anschließend beatmet der 2. Helfer den Betroffenen 2-mal.
- Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen dann im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Maßnahmen werden ausschließlich in der EH-Fortbildung auf Wunsch von darin ausgebildeten/ trainierten Teilnehmern geübt. Die Helfer sollen sich nach ca. 2 Minuten mit den Maßnahmen abwechseln, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen! Der Helfer, der den Betroffenen anspricht und die Atmung kontrolliert, führt die Herzdruckmassage durch, der andere Helfer ggf. den Notruf 112 und die Atemspende.

Curriculum Wiederbelebung

Von der Bundes-Kultusminister-Konferenz wurde ein Wiederbelebungstraining in den Schulen angeregt, das mit der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 23. Juni 2019, Az. V.8/BS4402.44/41/2, auch für die bayerischen Schulen eingeführt wurde.

Das Konzept Juniorhelfer arbeitet diesem Training zu, schafft Grundlagen und verstehtt es als wiederholende Übung. Daher soll das Curriculum Wiederbelebung hier kurz vorgestellt werden.

Ziel des Ausbildungskonzeptes ist es, die Chancen zum Überleben beim plötzlichen Kreislaufstillstand zu erhöhen. Die Schülerinnen und Schüler sollen deshalb frühzeitig Kompetenzen in der Ersten Hilfe erlangen. Das vorliegende Ausbildungskonzept wird gemeinsam getragen von der Landesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe der Hilfsorganisationen in Bayern und dem Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus.

Vorgesehen ist das Thema „Wiederbelebung“ ab der Jahrgangsstufe 7/8 in regelmäßigen Abständen zu behandeln. Dazu werden jeweils Module (Teil 1 „Schwerpunktthemen Erste Hilfe“, Teil 2 „Praxis Herz-Lungen-Wiederbelebung“) im Umfang von jeweils 90 Minuten durchgeführt. Die Inhalte der Herz-Lungen-Wiederbelebung werden in jedem Modul wiederholt und im Modul 3 durch die Atemspende erweitert.

Modul 1 (90 Minuten)
Teil 1
Schwerpunkt: Notruf
Teil 2
Herzdruckmassage (ohne Atemspende)
Die Herzdruckmassage kann auch in den Modulen 1 und 2 bereits mit Atemspende durchgeführt werden. Der Schwerpunkt liegt hier aber auf dem Training der Herzdruckmassage.

Modul 2 (90 Minuten)
Teil 1
Schwerpunkt: Stabile Seitenlage
Wiederholung der Inhalte aus Modul 1 (Notwendigkeit der Ersten Hilfe, Eigenschutz, Vorgehen beim Auffinden einer Person und Notruf)
Teil 2
Herzdruckmassage (ohne Atemspende)

Modul 3 (90 Minuten)
Teil 1
Schwerpunkt: Automatisierter externer Defibrillator (AED)
Wiederholung der Inhalte aus Modul 1 (Notwendigkeit der Ersten Hilfe, Eigenschutz, Vorgehen beim Auffinden einer Person und Notruf)
Teil 2
Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Atemspende und AED

Illustrierende Aufgaben zur Umsetzung der Module finden Sie mit den zugehörigen Materialien unter http://seminarbayern.alp.dillingen.de auf der Homepage des Seminar Bayern VSE im Bereich Erste Hilfe.

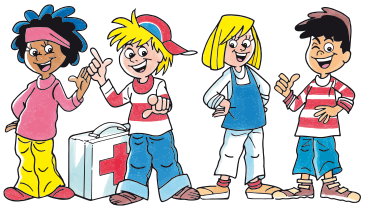
Werden Schüler zu Juniortrainern fortgebildet, können sie gerade beim Wiederbelebungstraining die Lehrkraft unterstützen und als Tutoren für ihre Mitschüler wirken.
Zum Tutorensystem in Erste-Hilfe-Ausbildung und Schulsanitätsdienst gab es 2016 eine Jahresfortbildung für Schulsanitäter, der sich interessante Informationen entnehmen lassen.

http://schulsanitätsdienst-bayern.de/?smd_process_download=1&download_id=8872

Name

Herzensretter

Herr Huber ist an der Bushaltestelle zusammengebrochen. Nun liegt er reglos neben der Bank an der Haltestelle am Boden.



Eva weiß, was zu tun ist:

Prüfen

Eva spricht Herrn Huber an und berührt ihn an der Schulter. Da keine Reaktion erfolgt, beugt sie den Kopf nackenwärts, damit die Atemwege frei sind. Durch Schauen, Hören und Fühlen stellt sie fest, dass Herr Huber nicht atmet.

Obwohl unklar ist, wie viel ein Bewusstloser mitbekommt, spricht Eva tröstend auf Herrn Huber ein und erklärt ihr weiteres Vorgehen.

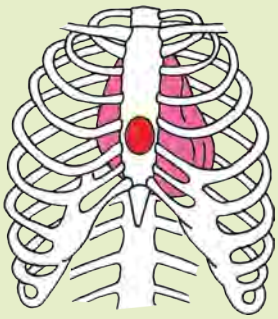
Rufen

Herr Huber braucht sofort weitere Hilfe, um bleibende Schäden zu vermeiden. Eva fordert Andere zur Mithilfe auf.

Eva lässt durch die Helfer sofort den Rettungsdienst mit dem Stichwort „Reanimation“ verständigen!

Drücken

Eva beginnt mit *30* Herzdruckmassagen, da es sich um einen Erwachsenen handelt!



Dazu kniet sie sich seitlich, möglichst nahe in Höhe des Brustkorbs, neben Herrn Huber.

Sie entkleidet Herrn Hubers Brustkorb soweit wie nötig.

Anschließend platziert sie den Handballen einer Hand auf dem unteren Drittel des Brustbeines (Mitte des Brustkorbs).

Eva legt den Ballen der anderen Hand auf die erste und verschränkt die Finger, um den Druck ausschließlich auf das Brustbein auszuüben.

Sie beugt sich über den Brustkorb des Betroffenen und streckt die Arme durch. Dabei achtet sie darauf, dass ihre Schultern senkrecht über ihren Händen sind.

Sie drückt das Brustbein *30*-mal *5* bis max. *6* cm nach unten (Frequenz ist mind. *100*/min bis max. *120*/min).

Eva entlastet das Brustbein nach jeder Kompression vollständig. Die Druck- und Entlastungsdauer sind gleich. Die Hände werden nicht vom Betroffenen gelöst.

Die Herzdruckmassage führt Eva so weiter durch.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis der Betroffene normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Übe nun selbst an einer Übungspuppe die Herzdruckmassage!

Bei Herzstillstand zählt jede Minute!

Bewusstsein und Atmung prüfen

Sprich den Betroffenen an, rüttle vorsichtig an seinen Schultern und achte darauf, ob er reagiert. Drehe den Betroffenen auf den Rücken und überstrecke seinen Kopf, indem Du den Kopf nach hinten neigst und gleichzeitig das Kinn anhebst. Halte Wange und Ohr über Nase und Mund des Betroffenen und kontrolliere die Atmung! (Sehen, hören, fühlen).
Wenn der Betroffene nicht oder nicht normal atmet, liegt ein Herzstillstand vor.

Notruf 112

Die 112 ist die bundes-/europaweite einheitliche, kostenlose Notrufnummer. Beschreibe den Notfallort möglichst exakt. Das geschulte Leitstellenpersonal fragt alle weiteren Informationen gezielt ab.

Wiederbeleben - Drücken

Die Herzdruckmassage ist die wichtigste Maßnahme zur Wiederbelebung. Setze Deinen Handballen auf der Mitte des Brustkorbs auf, setze den Ballen der anderen Hand darauf und verschränke Deine Finger. Drücke den Brustkorb mit gestreckten Armen 5-6 cm tief ein (Frequenz 100-120/ Minute),
Die Herzdruckmassage in Kombination mit der Atemspende erhöht die Überlebenschance zusätzlich. Werde daher Herzensretter Silber oder besuche einen Erste-Hilfe-Kurs!

Bayerisches Rotes Kreuz
Jugendrotkreuz
Juniorhelfer plus
www.jrk-bayern.de

HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

Herzensretter Bronze

Bei Herzstillstand zählt jede Minute!

Bewusstsein und Atmung prüfen

Sprich den Betroffenen an, rüttle vorsichtig an seinen Schultern und achte darauf, ob er reagiert. Drehe den Betroffenen auf den Rücken und überstrecke seinen Kopf, indem Du den Kopf nach hinten neigst und gleichzeitig das Kinn anhebst. Halte Wange und Ohr über Nase und Mund des Betroffenen und kontrolliere die Atmung! (Sehen, hören, fühlen).
Wenn der Betroffene nicht oder nicht normal atmet, liegt ein Herzstillstand vor.

Notruf 112

Die 112 ist die bundes-/europaweite einheitliche, kostenlose Notrufnummer. Beschreibe den Notfallort möglichst exakt. Das geschulte Leitstellenpersonal fragt alle weiteren Informationen gezielt ab.

Wiederbeleben - Drücken

Die Herzdruckmassage ist die wichtigste Maßnahme zur Wiederbelebung. Setze Deinen Handballen auf der Mitte des Brustkorbs auf, setze den Ballen der anderen Hand darauf und verschränke Deine Finger. Drücke den Brustkorb mit gestreckten Armen 5-6 cm tief ein (Frequenz 100-120/ Minute),
Die Herzdruckmassage in Kombination mit der Atemspende erhöht die Überlebenschance zusätzlich. Werde daher Herzensretter Silber oder besuche einen Erste-Hilfe-Kurs!

Bayerisches Rotes Kreuz
Jugendrotkreuz
Juniorhelfer plus
www.jrk-bayern.de

HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

Herzensretter Bronze

Ich, _____

Name

bin

Herzensretter Bronze

Ich kann helfen.

Wie helfe ich?

Prüfen - Rufen - Drücken!

An der Ausbildung erfolgreich teilgenommen

am _____

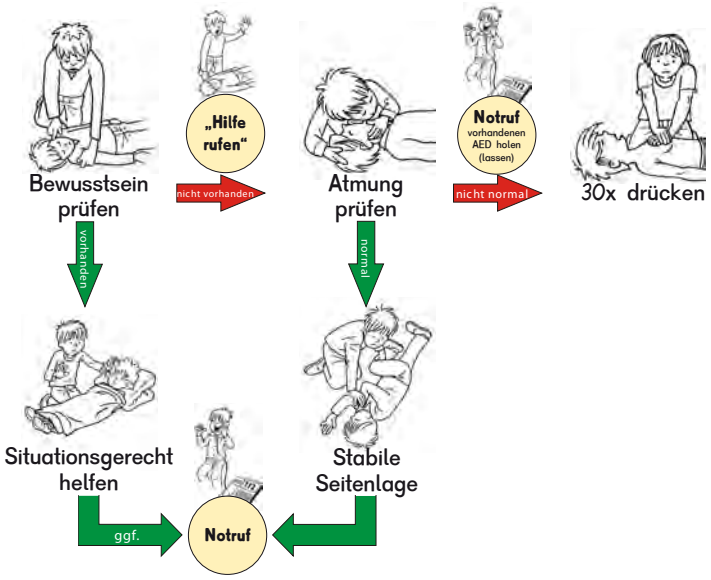
in _____

_____

Unterschrift Trainer

Herzensretter Bronze

Prüfen - Rufen - Drücken



Ich, _____

Name

bin

Herzensretter Bronze

Ich kann helfen.

Wie helfe ich?

Prüfen - Rufen - Drücken!

An der Ausbildung erfolgreich teilgenommen

am _____

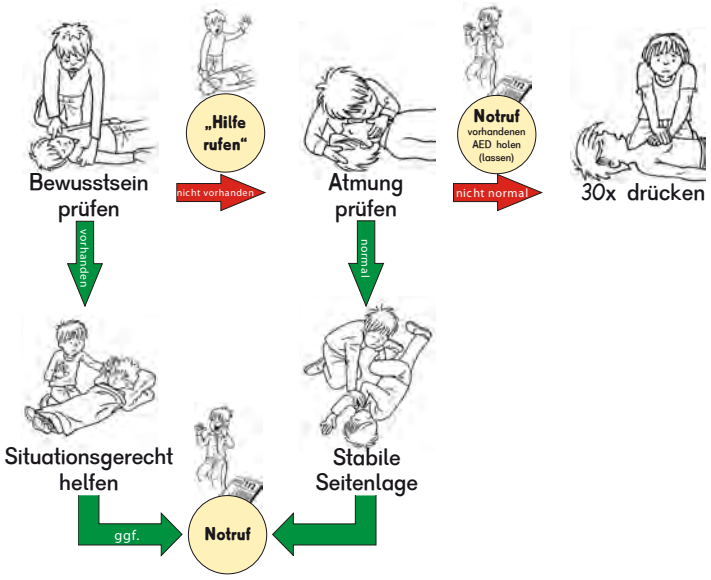
in _____

_____

Unterschrift Trainer

Herzensretter Bronze

Prüfen - Rufen - Drücken



Bayerisches Rotes Kreuz

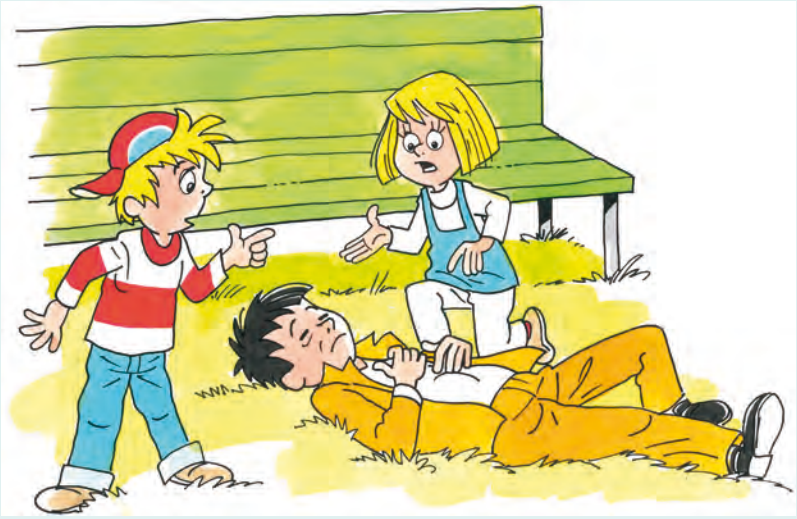
Jugendrotkreuz

HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

9./10. Jahrgang

Wiederbelebungs-Training

Modul 2



Unterrichtsbaustein zum Curriculum „Wiederbelebung an Schulen“ erstellt vom Seminar Bayern VSE	
Titel der Aufgabe:	**Modul 2 – Seitenlage und Wiederbelebung**
Autor:	Arbeitsgemeinschaft Schulsanitätsdienst Referententeam Seminar Bayern VSE
Aufgabe erstellt am:	25.06.2019
Schulart	Förderschule, Mittelschule, Realschule, Gymnasium, Wirtschaftsschule
Jahrgangsstufe	gemäß KMBek
Fach/Fächergruppe	Übergreifend
Zeitumfang	90 Minuten
Lehrplanbezug *** Kompetenzerwartung** *** Teilkompetenzen** *** Inhalte**	- Die Schülerinnen und Schüler - erkennen die Notwendigkeit zum eigenen Handeln unter Beachtung der eigenen Sicherheit. - überprüfen die Bewusstseinslage des Betroffenen, erkennen eine Bewusstlosigkeit und handeln entsprechend. - überprüfen die Atmung und erkennen anormale Atmung („Schnappatmung“) bzw. einen Atemstillstand. - führen bei normaler Atmung die Stabile Seitenlage durch. - wissen, warum gleichzeitiges Vorliegen von Bewusstlosigkeit und nicht normaler Atmung unverzügliches Handeln erfordert. - kennen Notrufnummern und setzen einen korrekten Notruf ab bzw. veranlassen diesen. - verbringen eine Person mit Kreislaufstillstand in Rückenlage auf eine feste Unterlage und machen deren Oberkörper frei. - führen die Herzdruckmassage (korrekter Druckbereich, korrekte Drucktiefe und korrekte Druckfrequenz) durch.

Unterrichtsverlauf/Unterrichtsschritte (fakultativ):

Thema	Beschreibung	Methode
Teil 1	**Schwerpunkt Seitenlage**	
Notwendigkeit der Ersten Hilfe und des Eigenschutzes	Wiederholung aus Modul 1	Unterrichtsgespräch
Auffindeschema/Notruf	Wiederholung aus Modul 1	Unterrichtsgespräch Kopfschnittmodell
Seitenlage	Wann? Bewusstloser Patient mit vorhandener Atmung Erlernen der Seitenlage nach *VENÜ* abschließend Kontrolle: nackenwärts gebeugter Kopf, Mundwinkel tiefster Punkt und geöffneter Mund Atmung nach Lagerung und dann alle paar Minuten wieder kontrollieren.	*VENÜ* - Vier-Stufen-Methode (*V*ormachen, *E*rklären, *N*achmachen, *Ü*ben)
Praxis	Herstellen der Seitenlage	Partnerübung rutschsichere Unterlagen
Teil 2	**Schwerpunkt Herzdruckmassage**	
Wiederholung Auffinden einer Person	Erkennen einer Notlage Bewusstseinskontrolle (anschauen, ansprechen, anfassen) Hilferuf Atemkontrolle (sehen + hören + fühlen) Oberkörper frei machen Herzdruckmassage (6 cm tief und 100/min) Druckbereich unteres Drittel Brustbein.	Mindestens 2 Phantome rutschsichere Unterlagen Material zur Wischdesinfektion
Praxis	Demonstration und ausreichende Übung der korrekten Herzdruckmassage gemäß Prüfen-Rufen-Drücken.	

Aufgabe:

Teil 1: Schwerpunkt Seitenlage

Motivierender Einstieg mit Bild, Gesprächsanlass, Zeitungsartikel, kurzer Filmclip, Schulsanitätsdienstrucksack, Verbandkasten, etc.

Wiederholender Hinweis auf die moralische Pflicht zur Hilfeleistung unter Berücksichtigung des Eigenschutzes.

Wiederholendes Rollenspiel zum Auffinden einer Person. Das Ergebnis der Atemkontrolle entscheidet über das weitere Vorgehen. Bei vorhandener und ausreichender Atmung wird die Seitenlage hergestellt werden.

Anschließend Übung der korrekten Seitenlage.
Teil 2: Schwerpunkt Herzdruckmassage (ohne Atemspende)
Bei unzureichender oder nicht vorhandener Atmung wird die korrekte Durchführung der Herzdruckmassage (Prüfen – Rufen – Drücken) demonstriert und an mindestens zwei Phantomen ausreichend geübt. Dabei ist der korrekte Druckbereich, Drucktiefe und richtige Druckfrequenz zu beachten.

Hinweise zum Unterricht:

Bei der Seitenlage ist auf rutschsicheren Boden und standsicheres Schuhwerk zu achten.

Kompetenzorientierte Arbeitsaufträge:

Teil 1:
Benennt die drohenden Gefahren bei einer Hilfeleistung!
Stelle dar, welche Möglichkeiten zum Absetzen eines Notrufs bestehen!
Übe mit deinem Partner das korrekte Herstellen der Seitenlage!
Teil 2:
Führe nochmals das Auffinden einer Person am Phantom/an deinem Partner vor!
Übe ausreichend lange am Phantom die korrekte Durchführung der Herzdruckmassage!

Mögliche Indikatoren zur Beobachtung des Lernprozesses:

Die Schülerinnen und Schüler …
- benennen die drohenden Gefahren bei einer Hilfeleistung.
- kennen Möglichkeiten zum Absetzen des Notrufs.
- können einen Notruf korrekt absetzen.
- führen das Auffinden einer leblosen Person richtig durch.
- stellen die Seitenlage korrekt her.
- führen die Herzdruckmassage korrekt durch.

Anregungen zur Differenzierung:

Derzeit nicht an den Phantomen übende Schüler können in Partnerarbeit das Auffinden einer Person, das Absetzen des Notrufs und die Durchführung der Seitenlage.
An der Schule vorhandene erfahrene Schulsanitäter könnten als Mentoren eingebunden werden.

Anregungen zum weiteren Lernen:

- Mitwirkung im Schulsanitätsdienst
- Verweis auf Angebote ortsansässiger Hilfsorganisationen

Anhang

► **Material/Aufgaben/Hilfsmittel für Schüler (z. B. Karteikarten, Arbeitsblatt leer/ausgefüllt)**

M1

Text oder **Bild** etc. (hier einfügen) **Aufgaben:**

1. Kopfschnittmodell

M2

Text oder **Bild** etc. (hier einfügen) **Aufgaben:**

1. Notruf

2. Auffindeschema

3. Seitenlage

► **Quellenangaben**

M1

Titel	Kopfschnittmodell
Art	Pdf zum Ausdrucken und Laminieren
Autor (Name, Vorname):	VSE Seminar Bayern

M2

Titel	Notruf/Auffindeschema/Seitenlage
Art	Vorlagen für Aufhängebilder
Autor (Name, Vorname):	Bayerisches Jugendrotkreuz
Fundort	
- Titel	Mein Juniorhelfer – Bausteine zur Ausbildung Juniorhelfer plus – weitere Bausteine zur Ausbildung
- Herausgeber	Bayerisches Jugendrotkreuz
- Erscheinungsort/Jahr	7. überarbeitete Auflage, München, Juni 2014 1. Auflage, München, 2019

Raum für Notizen

Platz da!

Bewusstlosigkeit

Wissenswertes

Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Basispaket Rotkreuz-Kurse des DRK vom 1.04.2017.

Basispaket Rotkreuzkurse
1. Auflage 2017, Artikel-Nr.: 02285, www.rotkreuzshop.de

Die folgenden Informationen dienen zur Erklärung erste-hilfe-gemäßer und rettungsdienstlicher Vorgehensweisen für die Lehrkraft. Sie sollen nicht vollumfänglich den Juniorhelfern vermittel werden. Die Vermittlung an Letztere beschränkt sich auf die in den Praxisanleitungen erwähnten Maßnahmen.

Betreuen und Beobachten

Der Zustand des Betroffenen wird zeitgleich mit der Betreuung (Ermutigen und Trösten) beobachtet, um mögliche Veränderungen des Allgemeinzustandes zeitnah feststellen zu können. Durch einfache Fragestellungen lässt sich so z. B. ein Eindruck von der Bewusstseinslage des Betroffenen gewinnen.

Bei bewusstlosen Betroffenen findet nach Herstellung der stabilen Seitenlage eine wiederholte Atemkontrolle statt.

Da man auch heutzutage nicht weiß, wie viel der Bewusstlose von seiner Umwelt wahrnimmt, scheint es durchaus angemessen, auch hier Zuspruch und Trost zu spenden und den Körperkontakt aufrecht zu erhalten.

Bewusstsein

Das ungestörte Bewusstsein zeichnet sich dadurch aus, dass alle Sinne uneingeschränkt vorhanden sind. Der Mensch ist zeitlich, örtlich, räumlich sowie zur Person orientiert und seine Sinne (Riechen, Hören, Fühlen, Schmecken, Sehen) stehen zur Verfügung.

Es werden verschiedene Grade der Bewusstseinsstörung unterschieden:

- Leichte Bewusstseinstrübung = Somnolenz = Schläfrigkeit
  Der Betroffene ist teilnahmslos und vorübergehend erweckbar.
- Starke Bewusstseinstrübung = Sopor = getrübtes Bewusstsein
  Der Betroffene ist nicht mehr erweckbar, nur starke Reize lösen noch Reaktionen aus.

- Koma (tiefe und anhaltende Bewusstlosigkeit) = Koma = tiefe Bewusstlosigkeit
  Der Betroffene zeigt keinerlei Reaktion, keine Schutzreflexe. Die Pupillen reagieren träge oder gar nicht. Atmung und Kreislauf können erheblich eingeschränkt sein.

Bewusstlosigkeit ist nicht mit Erlebnislosigkeit gleichzusetzen, so können z. B. Menschen durch Musiktherapie das Bewusstsein zurückerlangen.

Besonders die Atmung ist durch den Ausfall der Schutzreflexe (z. B. Husten) stark gefährdet. Es kann zum Anatmen (Aspirieren) von Speiseresten, Erbrochenem, Wasser, Blut usw. kommen.

Hilferuf

Der laute Ruf nach „Hilfe“ soll die Umgebung auf die Notfallsituation aufmerksam machen. Es ist sinnvoll und beruhigend, in solch belastenden Situationen Hilfe und Unterstützung durch andere zu erfahren.

Helmabnahme

Der Schutzhelm soll verhindern, dass bei einem Unfall schwere Kopfverletzungen auftreten. Die Fliehkräfte, die auf die Halswirbelsäule wirken, werden jedoch durch das Gewicht des Helmes bei einem Unfall verstärkt. Dadurch erhöht sich die Gefahr, dass die Halswirbelsäule und Muskeln verletzt werden.

Die Helmabnahme ist notwendig, um Kopfverletzungen sichtbar zu machen und im Notfall eine Atemspende durchführen bzw. den Betroffenen in die stabile Seitenlage bringen zu können. Der Helm sollte möglichst immer vom Verunglückten

selber abgenommen werden. Kann er den Helm nicht selbst absetzen, wird die Helmabnahme von 2 Helfern durchgeführt (im Notfall durch einen Ersthelfer), so können Kopf und Nacken pausenlos stabilisiert werden. Dabei ist darauf zu achten, dass die Wirbelsäule nicht seitlich verdreht, der Hals nicht maximal überstreckt und der Kopf nicht bauchwärts gebeugt wird.
Motorrad- (und Fahrrad-)helme gibt es mit verschiedenen Verschlüssen. Oft findet man ein Drucktastenschloss. Gibt es Probleme beim Öffnen des Kinnriemens, wird dieser durchschnitten. Vorhandene Helmaufkleber („Helm abnehmen verboten“ o. Ä.) sind für den Ersthelfer nicht verbindlich.
Siehe auch Praxisanleitungen zur „Helmabnahme“.

Atemwege freimachen
Der Betroffene muss hierzu auf dem Rücken liegen. Durch Neigen des Kopfes nach hinten und gleichzeitiges Anheben und Vorziehen des Kinns (Überstrecken des Kopfes) werden die Atemwege frei gemacht. Beim Säugling wird der Kopf in die sog. Neutralposition gebracht (das Kinn wird dazu mit 2 Fingern leicht angehoben). Sichtbare Fremdkörper werden entfernt. Eine obligatorische Mund-Rachen-Raum-Inspektion findet jedoch nicht statt.

Atemkontrolle
Durch die Atemkontrolle lässt sich feststellen, ob der Betroffene normal atmet (gleichmäßig, ausreichende Menge, normaler Rhythmus, keine Nebengeräusche).
Sie erfolgt bei Erwachsenen und Kindern in der überstreckten Kopfposition, beim Säugling in der sog. Neutralposition (das Kinn wird dazu mit 2 Fingern leicht angehoben) durch Sehen, Hören und Fühlen (Brustbewegung, Atemgeräusche, Atemzüge gegen die Wange). Die Atemkontrolle soll maximal zehn Sekunden dauern.
Kann keine ausreichende Atmung festgestellt werden, wird mit der Wiederbelebung begonnen.

Stabile Seitenlage
Die stabile Seitenlage soll vor allem die Position des Betroffenen stabilisieren.
Somit entspricht sie tatsächlich annähernd einer Seitenlagerung, mit nach hinten geneigtem Kopf und ohne Druck auf den Brustkorb, da dieser sich negativ auf die Atmung auswirken könnte.
Die seit dem 01.01.2007 gültige stabile Seitenlage richtet sich nach den aktuellen Empfehlungen des ERC (European Resuscitation Council) und erfüllt die hier aufgeführten Voraussetzungen.
Das vorrangige Anliegen dieser Umstellung ist es, dem Laienersthelfer diesen weniger komplizierten Modus eher und nachhaltiger zu vermitteln. Auch ist diese vereinfachte Form der stabilen Seitenlage mit geringerem Kraftaufwand als bisher zu bewerkstelligen.
Der Hinweis, dass der Betroffene nach 30 Minuten auf der anderen Körperseite zu lagern ist um den unteren Arm zu entlasten, spielt aufgrund des langen Zeitfensters in der Ersten Hilfe keine übergeordnete Rolle.

Praxisanleitung

Zusammengestellt auf der Grundlage der Praxisanleitungen zur Lehrunterlage „Erste Hilfe“ des DRK, vom 1.04.2017 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

Bewusstlosigkeit
Einen Bewusstlosen, wenn er ausreichend atmet, immer in die satbile Seitenlage bringen!

Hinweis
Der Schluckreflex ist gestört, der Zungengrund sinkt zurück und gefährdet die Atmung. Die bewusstlose Person neigt zum Erbrechen. Als Hilfeleistung ist die Stabile Seitenlage nötig. Der nackenwärts gebeugte Kopf sichert die Atmung. Der Mundwinkel als tiefster Punkt des Körpers ermöglicht das Abfließen von Erbrochenem.

Bewusstsein kontrollieren

- Wenn noch nicht geschehen, den Betroffenen auf den Rücken legen/drehen!
- Betroffenen ruhig und deutlich ansprechen!
- Eventuell Lautstärke erhöhen!
- Körperkontakt durch vorsichtiges Rütteln der Schultern herstellen!

Achtung

Um das Bewusstsein zu kontrollieren, dürfen keine Schmerzreize gesetzt werden!
Dies stellt eine Körperverletzung dar!

Bewusstlosigkeit durch anschauen, ansprechen und anfassen feststellen. Keine Schmerzempfindlichkeit vorhanden.

Nach Feststellung der Bewusstlosigkeit durch lauten Hilferuf weitere Hilfskräfte herbeirufen.

Der Notruf ist unbedingt nötig! (Wiederholen!)

Hilferuf und Notruf müssen begrifflich und in ihrer Zielsetzung unterschieden werden. Sie sind beide erforderlich.

Trägt der Betroffene einen Schutzhelm, so können die weiteren Schritte nur nach der Abnahme des Helmes durchgeführt werden. Nach Möglichkeit wird der Helm durch zwei Helfer entfernt.
Ist nur ein Helfer anwesend, so nimmt der den Helm möglichst vorsichtig ab.
Stets ist zu beachten, dass Kopf und Halswirbelsäule möglichst wenig bewegt werden, bzw. ein Helfer diese dauernd stabilisiert.

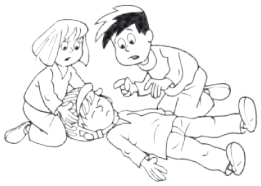
Hinweis
Folgender Spruch erinnert eindrucksvoll an die Stabilisierung von Kopf und Halswirbelsäule: **„Was macht das Eichhörnchen?“** - **„Es hält die Nuss!“**

Mit der „Nuss“ ist der Kopf des Betroffenen gemeint, das „Eichhörnchen“ ist einer der Helfer.
Die Lehrkraft kann den Merksatz beim Üben immer wieder einfügen.

Helmabnahme (2 Helfer)

Das Abnehmen des Helmes wird bei Bewusstlosigkeit oder mit dem Einverständnis des Betroffenen durchgeführt.

Die beiden Helfer sprechen sich vor jeder Handlung genau ab und vergewissern sich, dass der Partner das geplante Vorgehen verstanden hat. Sie drehen den Betroffenen ggf. zuerst vorsichtig auf den Rücken.



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

Ein 2. Helfer kniet seitlich am Kopf des Betroffenen [und klappt beim Motorradhelm das Visier hoch].

Der 2. Helfer entfernt ggf. die Brille, stellt diese sicher [und macht beim Motoradhelm den Mundbereich (Kinnschale/Kopfhaube) frei].

Der 2. Helfer löst den Kinnriemen.

Hinweis

Brille aufbewahren und dem Rettungsdienst mitgeben (Wertgegenstand)

Unterdessen wird die Stabilisierung am Helm und Unterkiefer vom 1. Helfer beibehalten.

Der Kopf des Betroffenen soll dabei nicht gedreht werden (achsengerecht halten).

Anschließend übernimmt der 2. Helfer die Stabilisierung. Mit beiden Händen greift er unter den Nacken des Bewusstlosen, sodass die Daumen an den Wangen liegen und die restlichen Finger den Nacken halten

Der 1. Helfer zieht den Helm nach oben.

Während des Abziehens sorgt der 2. Helfer weiterhin für die Stabilisierung von Kopf und Halswirbelsäule.

Unter Beibehaltung der Stabilisierung legt der 2. Helfer den Kopf des Betroffenen vorsichtig auf den Boden.

Nach Abnahme des Helmes umfasst der 1. Helfer wieder den Kopf des Betroffenen. Seine Hände liegen seitlich am Kopf des Betroffenen.

Der 2. Helfer beugt den Kopf des Betroffenen nackenwärts und kontrolliert die Atmung.

Atmung kontrollieren

- Den Betroffenen auf den Rücken drehen, wenn noch nicht geschehen.
- Seitlich am Kopf des Betroffenen knien.
- Eine Hand an die Stirn, die andere Hand unter das Kinn des Betroffenen legen! Den Daumen dabei zwischen Unterlippe und Kinnspitze, Zeige-und Mittelfinger an die Kinnunterseite legen.
- Kopf vorsichtig nach hinten neigen, Kinn gleichzeitig anheben und vorziehen, um die Atemwege frei zu machen und während der Atemkontrolle in dieser Lage festhalten.
- Sichtbare Fremdkörper entfernen.
- Das eigene Ohr dicht über Mund und Nase des Betroffenen halten (Luftstrom aus Mund und Nase hören und an der Wange fühlen) und gleichzeitig den Brustkorb beobachten (Brustkorbbewegungen sehen).
- Die Atemkontrolle dauert längstens 10 Sekunden.
- Das Anheben des Kinns (Erwachsener, Kind) bewirkt eine zusätzliche Freigabe der Atemwege (Kopfschnittmodell!).
- Ist keine normale Atmung, sondern nur eine Schnappatmung (schnarchendes Geräusch; vereinzelte, unregelmäßige, langsame und tiefe Atemzüge) festzustellen, ist sofort mit der Wiederbelebung zu beginnen.

- Standardmäßig ist in der Ersten Hilfe auch weiterhin keine weitergehende Mundraumkontrolle vorgesehen.

Hinweis
Das Feststellen der Atmung durch Hören, Sehen und Fühlen mit den Schülern einüben!

Anschließend wird der Betroffene bei vorhandener Atmung vom 2. Helfer vorsichtig in die stabile Seitenlage gebracht, wobei der 1. Helfer weiterhin auf eine Stabilisierung der Halswirbelsäule achtet und dazu den Kopf in Drehrichtung vorsichtig mitführt.

Hinweis
Das Herstellen der stabilen Seitenlage sollte den Schülern aus dem Juniorhelfer - Themenkreis 5 (für Grundschulen) oder einer entsprechenden Wiederholung des Stoffes bekannt sein. Ggf. kann im Juniorhelfer-Handbuch nachgeschlagen werden.

Stabile Seitenlage

Der Helfer kniet neben dem Betroffenen und legt diesen auf den Rücken. Ggf. Brille entfernen.
Beine des Betroffenen ausstrecken.
Der nahe Arm des Betroffenen wird angewinkelt nach oben gelegt, die Handinnenfläche soll dabei nach oben zeigen.
Ferne Hand des Betroffenen greifen und den Arm vor der Brust kreuzen.
Die Handoberfläche des Betroffenen liegt dabei an seiner Wange, diese Hand nicht loslassen, da sie sonst zurückfällt.

Mit der anderen Hand greift der Helfer an den fernen Oberschenkel (nicht im Gelenk!) des Betroffenen und beugt so dessen Bein.
Der Helfer zieht den Betroffenen zu sich herüber.
Das oben liegende Bein so ausrichten, dass der Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte des Betroffenen liegt.
Der 1. Helfer neigt den Kopf des Betroffenen nach hinten, damit die Atemwege frei werden.

Den Mund des Betroffenen leicht öffnen.
Die an der Wange liegende Hand so ausrichten, dass der Kopf nackenwärts gebeugt bleibt.

HINWEIS
Bei der stabilen Seitenlage sollten zum Schluss die Fingerspitzen des Betroffenen wie ein Keil zum Feststellen der Tür unter die Wange gelegt werden, um den Kopf in dieser Position zu stabilisieren. Außerdem sollte der Mund geöffnet werden, damit Erbrochenes abfließen kann. Der Mund muss der niedrigste Punkt der Kette Magen - Speiseröhre - Rachenraum - Mund bleiben.

Erst jetzt lässt der 1. Helfer den Kopf endgültig los.

In dieser Lage die Atmung ständig überprüfen.
Der Betroffene muss nach spätestens 30 Minuten auf die andere Seite gelegt werden, um den Druck vom unten liegenden Arm zu nehmen.

Falls einmal kein zweiter Helfer zur Verfügung steht, muss die Helmabnahme allein bewerkstellig werden, wobei natürlich trotzdem möglichst vorsichtig vorgegangen werden muss.

Helmabnahme (1 Helfer)

Den Betroffenen ggf. zuerst vorsichtig auf den Rücken drehen.

Der Kopf des Betroffenen muss für die Helmabnahme ggf. vorsichtig in die Neutralposition gedreht werden, da die Gefahr besteht, dass die Halsschlagader vom Kinnriemen abgedrückt und das Gehirn dadurch mit zu wenig Sauerstoff versorgt wird.

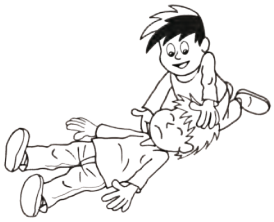
Oberhalb des Kopfes des Betroffenen knien und ggf. die Brille entfernen.

Mit der einen Hand vorsichtig den Helm stützen und mit der anderen Hand den Nacken und Kopf des Betroffenen fixieren. Dabei muss der Unterarm vollständig auf der Erde aufliegen.

Die Stabilisierung des Kopf-Nacken-Bereichs des Betroffenen muss als Erstes durchgeführt werden, da beim Lösen des Kinnriemens die Gefahr besteht, dass der Helm weg rutscht und der Kopf des Betroffenen auf dem Boden aufschlägt.

Vorsichtig den Kinnriemen lösen.

Den Kopf weiterhin stabilisieren, den Fahrradhelm entfernen und den Kopf des Betroffenen vorsichtig auf dem Boden ablegen.



Positionswechsel an die Seite des Betroffenen durchführen und dessen Kopf dabei weiterhin mit einer Hand an der Stirn festhalten.

Den Kopf des Betroffenen nackenwärts beugen und die Atmung kontrollieren.

Bei vorhandener Atmung den Betroffenen vorsichtig in die stabile Seitenlage bringen; dabei den Kopf weiterhin fixieren.

Mit der einen Hand weiterhin die Stirn halten. Mit der anderen Hand die Hand des fernen Arms des Betroffenen an die Wange führen. Mit 2 Fingern das Kinn des Betroffenen fixieren.

Die Hand am Kopf wechselt nun an die Position des Kinns.

Den Betroffenen nun vorsichtig in die stabile Seitenlage bringen. Dabei darauf achten, dass die Hand am Kinn erst dann gelöst wird, wenn der Betroffene sich in der stabilen Seitenlage befindet.

Das Abnehmen des Helmes wird bei Bewusstlosigkeit oder mit dem Einverständnis des Betroffenen durchgeführt.

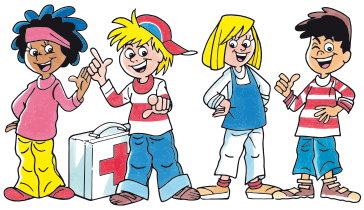
Die hier beschriebene Helmabnahme erfolgt bei Helmen für Skateboard-und Skifahrer bzw. Extremsportler und beim zur Arbeitssicherheit vorgeschriebenen Bau(schutz-)helm/Sicherheitshelm, sowie beim Motorradhelm auf die gleiche Weise.

Name

Platz da!

Basti knallt gegen einen Pfosten, stürzt und bleibt regungslos liegen.

Abu weiß, was er tun muss:

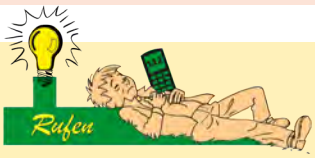


Prüfen

Abu spricht Basti an und berührt ihn leicht an der Schulter. Basti reagiert nicht.

Er tröstet Basti und erklärt ihm genau, was er jetzt machen wird. Schließlich ist er sich nicht sicher, ob Basti nicht doch etwas von seiner Umgebung mitbekommt.

Rufen



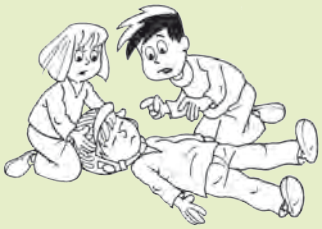
Abu achtet darauf, dass er sich nicht selbst an der Straße in Gefahr begibt und dass auch für Basti keine weiteren Gefahren bestehen. Wenn möglich, zieht Abu Einmalhandschuhe an.

Eva kümmert sich derweil um den Notruf und meldet eine „bewusstlose Person“.

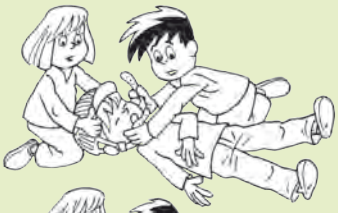
Sie spricht auch Erwachsene an, damit sie die Unfallstelle absichern können.

Helfen

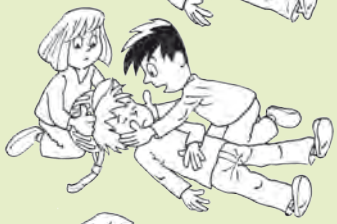
Abu nimmt Basti vorsichtig den Helm ab. Eva hilft ihm dabei.



Eva kniet sich hinter Bastis Kopf und fixiert den Kopf mit dem Helm mit ihren beiden Händen.



Nun öffnet Abu vorsichtig den Verschluss des Helms.



Mit beiden Händen greift Abu jetzt unter Bastis Nacken, sodass die Daumen an den Wangen liegen und die restlichen Finger den Nacken halten, und stabilisiert so den Kopf.

Eva zieht mit beiden Händen vorsichtig den Helm nach hinten weg.

Eva übernimmt nun mit beiden Händen den Kopf von Basti und hält ihn fest.
Abu kontrolliert die Atmung: Basti schnauft normal.

Abu bringt Basti nun in die stabile Seitenlage.

Eva hält dabei den Kopf von Basti weiterhin fest. Wenn Abu Basti auf die Seite dreht, dreht Eva seinen Kopf vorsichtig achsengerecht mit.

Name

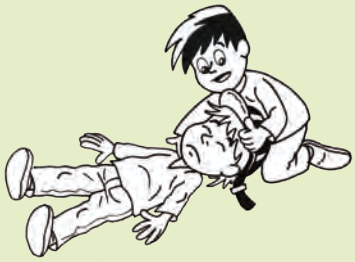
Erst wenn Basti auf der Seite liegt, beugt Eva seinen Kopf wieder leicht nackenwärts und legt ihn dann ab, sodass der Mundwinkel der tiefste Punkt ist.
Abu legt Bastis Fingerspitzen unter das Kinn, damit der Kopf nicht verrutschen kann.

Mit einer Rettungsdecke deckt Abu Basti zu und kontrolliert bis zum Eintreffen des Rettungsdienstes immer wieder die Vitalfunktionen.

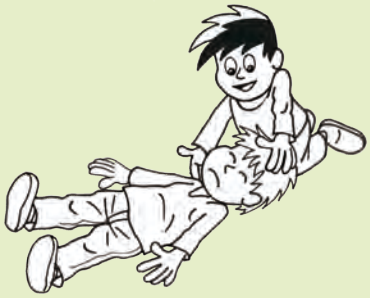
Wenn Abu allein ist, nimmt er den Helm so ab:

Abu kniet sich hinter Bastis Kopf und fixiert mit einer Hand den Helm.

Nun öffnet Abu vorsichtig den Verschluss des Helms.



Mit einer Hand greift Abu jetzt unter Bastis Nacken und stabilisiert so den Kopf. Mit der anderen Hand zieht er vorsichtig den Helm nach hinten weg.



Zum Schluss muss Abu den Kopf von Basti vorsichtig ablegen.

Anschließend stellt er vorsichtig die stabile Seitenlage her.

Die Seitenlage

1. Du sprichst den Betroffenen laut an und fasst ihn an der Schulter an.

   Da er nicht reagiert, rufst du laut um Hilfe.

   Nun beugst du den Kopf nackenwärts.

2. Du kontrollierst die Atmung: sieh, höre und fühle!

3. Nun ist der Arm vor dir an der Reihe. Er wird angewinkelt und neben den Kopf gelegt. Die Hand legst du so auf den Boden, dass die Handfläche nach oben zeigt.

4. Jetzt nimmst du den anderen Arm ...

   ... und führst ihn über die Brust des Verletzen.

5. Die Hand des fernen Arms legst du mit dem Handrücken an die Wange des Betroffenen und hältst sie dort fest.

6. Mit deiner freien Hand greifst du den Oberschenkel, der weiter von dir entfernt ist, und beugst das Bein.

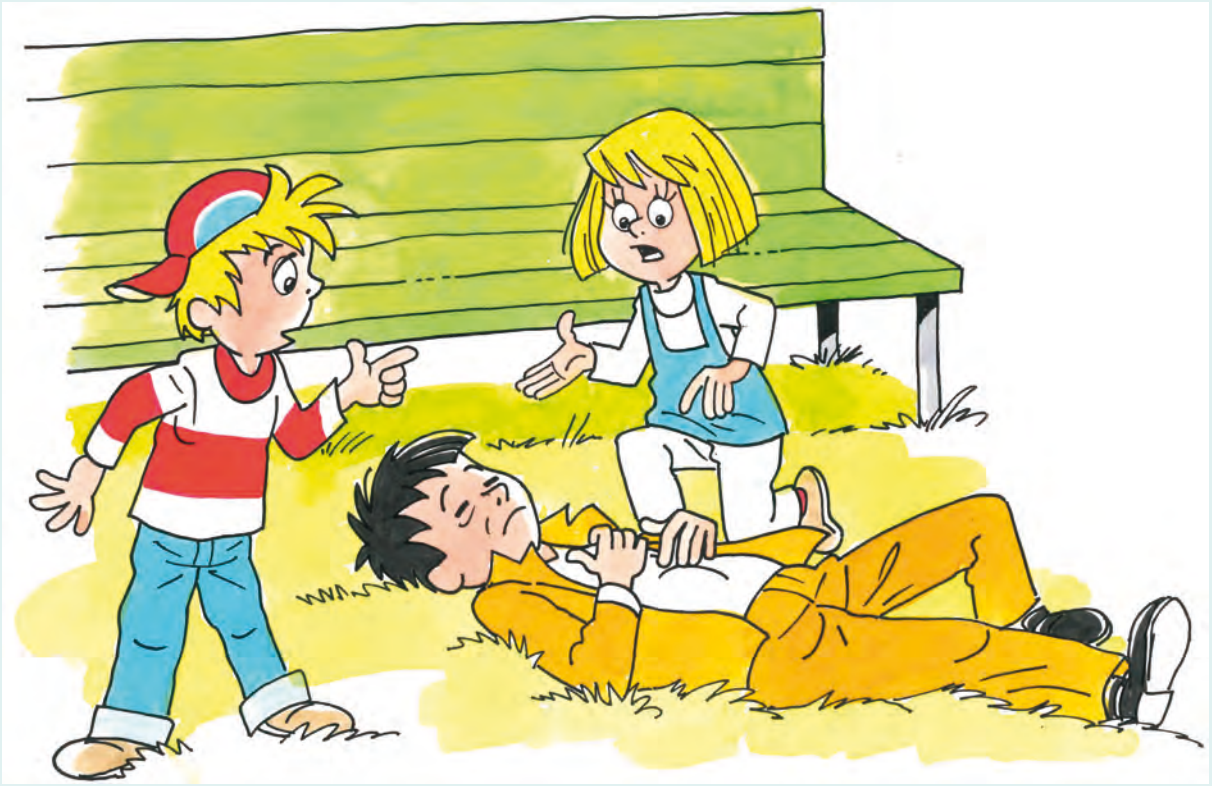
7. Dann ziehst du den Verletzen vorsichtig zu dir herüber und richtest das oben liegende Bein im rechten Winkel aus.
8. Wichtig ist, dass du nun den Kopf nackenwärts beugst, damit die Atemwege frei bleiben.
   Die Hand legst du etwas unter das Gesicht.
   Sie verhindert so das Zurückrutschen des Kopfes.

Vergiss den Notruf nicht!

Raum für Notizen

Herzensretter

Herzdurckmassage (und Beatmung)



Wissenswertes

Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Basispaket Rotkreuz-Kurse des DRK vom 1.04.2017.

Basispaket Rotkreuzkurse
1. Auflage 2017, Artikel-Nr.: 02285, www.rotkreuzshop.de

Unter Rückgriff auf das Konzept, den methodisch-didaktischen Kommentar und das Multiplikatoren-Konzept zu „Von Herzensrettern zu Lebensrettern“ vom 8.03.2018.

Hrsg: Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe (BAGEH), Ralf Sick, Ingmar Wienen
www.herzensretter.info

Bezugnehmend auf „Ausbildung von Schülerinnen und Schülern in Erster Hilfe“, Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 23. Juni 2019.

Az. V.8/BS4402.44/41/2, BayMBl. 2019 Nr. 249, 10. Juli 2019

Die folgenden Informationen dienen zur Erklärung erste-hilfe-gemäßer und rettungsdienstlicher Vorgehensweisen für die Lehrkraft. Sie sollen nicht vollumfänglich den Juniorhelfern vermittel werden. Die Vermittlung an Letztere beschränkt sich auf die in den Praxisanleitungen erwähnten Maßnahmen.

Wiederbelebung

Bei einem Kreislaufstillstand können unverzüglich eingeleitete Wiederbelebungsmaßnahmen die Überlebensrate verdoppeln bis vervierfachen. Notfallzeugen sollen von einem Kreislaufstillstand ausgehen und mit Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen, wenn der Betroffene nicht reagiert und nicht normal atmet. Dazu gehört auch die Schnappatmung (siehe dazu auch unter „Schnappatmung“). Sind mehrere Helfer vor Ort, wechseln diese sich regelmäßig ab (alle 2 Minuten), um Ermüdungserscheinungen zu vermeiden.

Wiederbelebung und Notruf

„Notruf so schnell wie möglich!“ – ist wie folgt zu realisieren („Phone first“):

- Wenn nur ein Helfer anwesend ist, erfolgt die Alarmierung des Rettungsdienstes nach Feststellen „Bewusstlosigkeit, keine normale Atmung!“.
- Ist ein zweiter Helfer anwesend, kann dieser den Notruf absetzen.
- Beim Auffinden eines Kindes und nur einem anwesenden Helfer sollte zunächst eine Minute lang die Wiederbelebung durchgeführt werden, danach ist der Notruf abzusetzen („Phone fast“).

Herzdruckmassage ohne Beatmung

In den ersten Minuten eines Kreislaufstillstandes kann die alleinige Herzdruckmassage aufgrund einer noch vorhandenen Restsauerstoffmenge im Organismus zu einer überbrückenden Versorgung führen. Diese Sauerstoffreserve schwindet jedoch, sodass Beatmungsmaßnahmen erforderlich sind. Für die Wiederbelebung wird daher die Kombination aus Herzdruckmassage und Beatmung (30:2) empfohlen. Sollten allerdings wesentliche Gründe einer Beatmung entgegenstehen (z. B. Ekel des Ersthelfers, beengter Raum), ist die alleinige Herzdruckmassage besser als gar keine Wiederbelebungsmaßnahme.

Wiederbelebung bei Säuglingen und Kindern

Folgende Unterschiede bestehen zwischen der Wiederbelebung eines Erwachsenen und eines Säuglings/Kindes:

- Kein extremes Überstrecken, sondern nur Anheben des Kinns (sog. Neutralstellung) bei Säuglingen
- Unterkühlungsgefahr bei völligem Entkleiden des Kindes
- Atemspende beim Säugling über Mund und Nase gleichzeitig (Achtung: Beatmungsvolumen ist viel geringer als bei Erwachsenen)
- 5 initiale Atemspenden vor der Herzdruckmassage

- Erneute Atemkontrolle nach initialen Atemspenden
- Wenn nur ein Helfer vor Ort, dann zunächst eine Minute lang Wiederbelebung bevor Notruf 112 getätigt wird
- Durchführung der Herzdruckmassage beim Säugling mit 2 Fingern, beim Kind über einem Jahr mit dem Ballen einer bzw. beider Hände

Siehe auch Praxisanleitungen zur „Wiederbelebung“

Herzdruckmassage

In Erste-Hilfe-Kursen soll der Stellenwert der Herzdruckmassage als wichtige Maßnahme durch Ersthelfer deutlich hervorgehoben werden. Den Teilnehmern soll vermittelt werden, dass – sobald feststeht, dass der Hilfebedürftige bewusstlos ist und nicht mehr normal atmet – mit der Herzdruckmassage so schnell wie möglich begonnen werden muss.

Die Thoraxkompressionen erzeugen einen Blutfluss, der zwar gering ist, jedoch ausreicht, Gehirn und Herzmuskel mit Sauerstoff zu versorgen. Wichtig ist, dass die Drucktiefe ausreichend und die Entlastung zwischen 2 Kompressionen vollständig ist. Die Thoraxkompressionen sollten so wenig wie möglich unterbrochen werden.

Eine Wiederbelebung am hängenden oder sitzenden Betroffenen (z. B. nach einem Unfall im Auto eingeklemmt) ist zwecklos, da keine ausreichende Hirndurchblutung erreicht werden kann.

Kreislaufstillstand

Unter einem Kreislaufstillstand wird der Ausfall des Herz-Kreislauf-Systems verstanden. Es kommt zum Aussetzen der Herzfunktion (plötzlicher Herztod), was den Stillstand des Blutkreislaufs bedingt.

Folgende Symptome weisen auf einen Kreislaufstillstand hin:

- Betroffener ist bewusstlos
- Betroffener atmet nicht mehr. Gelegentlich kommt es zu einzelnen Atemzügen (Schnappatmung). Diese dürfen nicht mit einer normalen Atmung verwechselt werden.
- Betroffener ist ggf. bläulich-blass, manchmal auch fahlgrau im Gesicht

Der Kreislaufstillstand ist eine akut lebensbedrohliche Situation und nur für einen kurzen Zeitraum reversibel, d. h. er kann nur durch eine Herz-Lungen-Wiederbelebung überbrückt werden. Dies gelingt jedoch nicht in jedem Fall. Ohne erfolgreiche Herz-Lungen-Wiederbelebung oder maschinelle Aufrechterhaltung der Kreislauffunktionen tritt der Tod ein.

Herzensretter Konzept

Diese Angebote eignen sich z. B. für die HLW-Trainings gemäß Beschluss der Ständigen Kultusministerkonferenz, nach dem Schüler ab dem 7. Schuljahr jährlich 2 Stunden HLW üben sollen.

Die progressive Anlage der Herzensretter-Angebote sichert, dass durch die jährliche Wiederholung keine Langeweile aufkommt, sondern dass immer etwas Neues gelernt wird und das Können immer weiter wächst.

Neben diesen zusätzlichen Inhalten (+ Beatmung, + AED) können auch Variationen der Settings/Situationen für motivierende Abwechslung sorgen:

- HLW-Training im Schwimmbad
- Fallbeispiel in räumlicher Enge
- • …

Der „Herzensretter Bronze“ (Wiederbelebung nur mit Drücken) hat sich bereits für Awareness-Veranstaltungen bewährt. So war dies auch Grundlage für den CPR-Weltrekord vom 22.09.2016.

Wenn nur das Angebot „Herzensretter Bronze“ durchgeführt wird, wird vom Trainer der Ausblick auf die Beatmung als ergänzenden Anteil der Wiederbelebung gegeben. Er wirbt dafür, auch das entweder in einem aufbauenden Herzensretter-Angebot (Herzensretter Silber und/oder Herzensretter Gold) kennenzulernen und zu üben oder direkt als „Lebensretter“ in allen Notfällen einen Erste Hilfe-Kurs zu besuchen.

Bei einem Herz-Kreislaufstillstand, aber auch bei anderen lebensbedrohlichen Notfällen zählt jede Sekunde und Minute. Bis der Rettungsdienst eintrifft, hängt das Leben der Betroffenen von spontan und beherzt zupackenden Ersthelfern ab.

Doch nur in 37 Prozent der Fälle haben in der

jüngeren Vergangenheit Ersthelfer bei einem Herz-Kreislaufstillstand mit der Wiederbelebung begonnen. Das hat eine Erhebung des Reanimationsregisters der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie (DGAI) auf der Basis von 11.800 ausgewerteten Einsätzen ergeben.
Jährlich erleiden mindestens 50.000 Menschen in Deutschland einen Herz-Kreislaufstillstand. Das verdeutlicht, wie wichtig eine schnell beginnende Wiederbelebung ist. Schätzungen zufolge, könnten so ca. 10.000 Menschen jährlich gerettet werden.
Fatalerweise ist die Hilfsbereitschaft in Deutschland im Vergleich z. B. zu skandinavischen Ländern, wo 70% der Bevölkerung bei einem Herz-Kreislaufstillstand ganz selbstverständlich mit der Wiederbelebung beginnen, zu gering.
Was ist die Ursache? Und wie kann man dieser begegnen?
Über eine Forsa-Umfrage sind die Johanniter 2015 erneut den Hemmschwellen zur Ersten Hilfe auf den Grund gegangen.

- 44% der Befragten hatten Angst, etwas falsch zu machen.
- 26% befürchteten für eventuelle Behandlungsfehler persönlich haften zu müssen.
- 21% befürchteten, dass die verletzte Person eine ansteckende, übertragbare Infektionskrankheit haben könnte.
- Aber: Nur 7% würden zögern, einer unbekannten Person Hilfe zu leisten.

Man sieht:
Vieles sind kognitive Dissonanzen, also Hemmschwellen, die durch fehlendes Wissen und daraus resultierende falsche Einschätzungen und Befürchtungen resultieren:

- Kein Richter hat bis heute beherzte Ersthelfer verurteilt, wohl aber Gaffer wegen unterlassener Hilfeleistung.
- Gegen Ansteckungen gibt es in der Ersten Hilfe gute Vorsichtsmaßnahmen wie z. B. das Tragen von Einmalhandschuhen oder den Einsatz von Beatmungshilfen, die man in Scheckkartengröße mit sich tragen kann.

Hier sind die Hilfsorganisationen der BAGEH und andere Organisationen bereits engagiert, um diese Ausganglage positiv zu verändern.
Dazu setzen die fünf ausbildenden Hilfsorganisationen der Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe (BAGEH) auf:

- niedrigschwellige Zugänge: kurz und knapp Grundbegriffe der Wiederbelebung und der gesamten Ersten Hilfe kennenlernen sowie darüber Lust auf mehr zu machen; emotionale Hemmschwellen zur Ersten Hilfe/Wiederbelebung abzubauen
- KISS: “Keep it super simple” bzw. “keep it short and simple”; das richtige Wissen in der richtigen Dosis vermitteln, damit Menschen im Notfall richtig handeln können;
- Kompetenz kommt von „Können“: Praxissicherheit ist Trumpf. Also liegt der Schwerpunkt auf üben, üben, üben.

Diese Ansätze fließen in die Idee des vorliegenden Konzeptes „Von Herzensrettern und Lebensrettern …“ ein und soll in unserer Gesellschaft eine Selbstverständlichkeit fördern: „Helfen statt Gaffen!“
Diese Idee ist eine Herzensangelegenheit von Organisationen und Institutionen, die sie mit vereinten Kräften zum Leben erwecken wollen.

Niedrigschwellige Zugänge haben in der Erste Hilfe-Ausbildung die gleiche Berechtigung wie der komplette 9 UE umfassende Erste-Hilfe-Kurs.
Man darf keine Kräfte in die Ab- bzw. Ausgrenzung der einzelnen Angebote und Diskussionen über deren Werthaltigkeit im Vergleich untereinander verschwenden. Vielmehr müssen wir unsere Kräfte bündeln, um möglichst jedem Menschen den ersten Kontakt zur Ersten Hilfe/Wiederbelebung und den für ihn richtigen Einstieg zu bieten: Entweder nur einen Appetizer im Sinne von „Erste Hilfe to go“ oder für weitergehend Interessierte den kompletten Kurs.
Progressiv fügen sich unterschiedliche Angebote wie Perlen auf einer Kette.

Herzensretter Angebote
Unter „Herzensretter“ finden sich drei Angebote für alle, die im ersten Schritt nur die Wiederbelebung bei Erwachsenen – als Teil der Ersten Hilfe

– kennenlernen wollen. Dabei kann man …

- entweder die drei Angebote nacheinander besuchen
- oder sich sofort für das zweite oder auch für das dritte entscheiden.

In allen drei Angeboten gilt die einfache Formel:

„Prüfen – Notruf – Helfen“

… nur dass das „Helfen“ von Angebot zu Angebot immer weiter ausgebaut wird.

HerzensretterBRONZE

Helfen = Wiederbelebung nur mit Drücken
Hier bietet sich z. B. der Lernslogan
„Prüfen – Rufen – Drücken“ an.

HerzensretterSILBER

Helfen = Wiederbelebung mit Drücken und Beatmen

Herzensretter GOLD

Helfen = Wiederbelebung zusätzlich mit AED

Mit jeder Stufe erhalten die Teilnehmer ein Give away/ Abzeichen o.ä. das zeigt: „Ich bin Herzensretter Bronze ….“
Mit jeder Stufe wächst durch das wiederkehrende Training die Qualität der Handlungsabläufe und der Einzelmaßnahmen.

Methodisch-didaktischer Kommentar

Dieser methodisch-didaktische Kommentar bezieht sich auf das Konzept der BAGEH „Von Herzensretter und Lebensrettern“ und präzisiert die Ausgestaltung der Angebotsformen für die Praxis.
Zentrales Ziel ist die Entwicklung von Handlungskompetenz bei den Teilnehmern, im Notfall spontan und sicher eine Wiederbelebung bei Erwachsenen bzw. Erste Hilfe leisten zu können. Hierzu müssen sich die Teilnehmer nach dem HLW-Training bzw. nach dem Erste Hilfe-Kurs „praxissicher“ fühlen.
Deshalb sind die Trainings und Kurse praxis- und handlungsorientiert ausgerichtet und aktivieren die Teilnehmer besonders in praktischen Maßnahmen. Die Lehrkraft setzt dazu eine Vielfalt von Medien und Methoden ein. Damit hat die Lehrkraft über weite Strecken des Trainings die Aufgabe als Coach, als Motivator und nur an wenigen Stellen als Wissensvermittler.
Je nach Zielgruppe bringen die Teilnehmer Vorerfahrungen, Wissen und Fertigkeiten mit in das Training ein. Die Lehrkraft muss das Training darauf zielgruppenorientiert abstimmen/zuschneiden.
Die Trainer sollten die Erwartungshaltung der Teilnehmer an den Erfolg nicht zu hoch „schrauben“, um Enttäuschungen der Herzensretter zu vermeiden. Vielmehr sollte davon die Rede sein, die Chance zu nutzen, die Überlebenswahrscheinlichkeit durch die Wiederbelebung auf 50% zu erhöhen. Den Teilnehmern soll angeraten werden, nach einem Einsatz das Gespräch mit einem Lehrer oder anderen geeigneten Ansprechpartnern zu suchen. Ferner können Hinweise zu Hilfen bei belastenden Ereignissen gegeben werden.
Die Trainer sollten auf vorhandene regionale Möglichkeiten, sich als Helfer für die Wiederbelebung/ Erste Hilfe registrieren und im Notfall darüber alarmieren zu lassen, motivierend hinweisen.

Herzensretter BRONZE

Wie kann ich helfen?
Ganz einfach: **Prüfen – Notruf/Rufen – Helfen**

Prüfen

- Auf den ersten Blick: Hinweise zum Notfall; Gefahren für mich und den Betroffenen im Umfeld (Wenn ja: Eigen- und Fremdschutz)
- Am Betroffenen: Bewusstsein und Atmung kontrollieren (Ansprechen/Anfassen an der Schulter und Überstrecken des Kopfes und Sehen/Hören/Fühlen der Atmung)

Notruf

- Entweder selber 112 anrufen oder einen anderen Helfer beauftragen

Helfen

- Je nachdem, ob er (normal) atmet oder nicht: (Stabile) Seitenlage oder Wiederbelebung (Herzensretter)

Was tun , wenn der Betroffene nicht erweckbar ist und nicht(normal) atmet?
(Leitsymptom/-frage: Keine Atmung)
Hier: **Drücken**
100-120/Min in der Mitte des Brustkorbes

Training der HLW:

- Unterrichtsgespräch (kompletter Handlungsablauf vom Auffinden bis zur Maßnahme & „Drücken“)
- Demonstration und Training des kompletten Handlungsablaufs an den Phantomen
- Das Drücken wird begleitet von Musik im entsprechendem Tempo (100-120/Min)
- Rolle der Lehrkraft hier: Coach (Kontrolle, Korrektur, Motivation …)
- Übungszeit (im Handlungsablauf):
- Für jeden Teilnehmer mind. 4 Min. bzw. im Optimum für die Dauer der durchschnittlichen Hilfsfrist (ca. 8 Min.)
- Reflexion mit der Gruppe zum Erleben der HLW
- Positive Verstärkung/ „anfeuerndes“ Feedback: Ihr könnt retten! Ihr könnt das auch im Notfall!

Herzensretter SILBER

Wie kann ich helfen?

Ganz einfach: **Prüfen – Notruf/Rufen – Helfen**

Prüfen

- Auf den ersten Blick: Hinweise zum Notfall; Gefahren für mich und den Betroffenen im Umfeld (Wenn ja: Eigen- und Fremdschutz)
- Am Betroffenen: Bewusstsein und Atmung kontrollieren (Ansprechen/Anfassen an der Schulter und Überstrecken des Kopfes und Sehen/Hören/Fühlen der Atmung)

Notruf

- Entweder selber 112 anrufen oder einen anderen Helfer beauftragen

Helfen

- Je nachdem, ob er (normal) atmet oder nicht: (Stabile) Seitenlage oder Wiederbelebung (Herzensretter)

Was tun , wenn der Betroffene nicht erweckbar ist und nicht (normal) atmet

(Leitsymptom/-frage: Keine Atmung)

Hier: **Drücken + Beatmen**:

- 30 Drücken : 2 Beatmen
- 100-120/Min in der Mitte des Brustkorbes
- jeweils über Mund beatmen

Hinweis: Gelingt das Beatmen nicht, wird nach 2 Beatmungsversuchen trotzdem 30 mal gedrückt.

Training der HLW: (siehe vorher)

Multiplikatorenmodell

Eine zentrale Idee des Multiplikatorenkonzeptes ist es, gerade dort, wo wir junge Menschen erreichen wollen, auch junge Menschen zu Mittlern der Idee zu machen. So werden jungen Menschen zu sehr authentischen Vorbildern und motivieren Gleichaltrige in Schulen, Jugendgruppen uvm., indem sie Verantwortung für die Trainings übernehmen.

Dieses Peer-Modell bietet sich an, weil in den ersten beiden Angeboten des Herzensretters kein normativer Rahmen Beschränkungen auferlegt und wir einen wertvollen Gestaltungsspielraum haben, den wir für die Sache wirksam nutzen sollten.

Auch über die ersten Herzensretter-Angebote hinaus können die jungen Menschen als Assistenten bis hin zu Erste Hilfe-Kursen aktiv werden und so in die Rolle eines Senior-Trainers für Wiederbelebung und Erste Hilfe hineinwachsen.

Lehrer, Jugendgruppenleiter und andere Engagierte, die mit jungen Menschen arbeiten, gewinnen in diesem Themenfeld zeitliche Freiräume, wenn sie diese Verantwortung an die interessierten Jugendlichen weitergeben. Sie selbst können sich so zunehmend auf eine Rolle als Coach, Motivator und Koordinator konzentrieren.

Ein derartiges System verspricht eine deutlich höhere quantitative Reichweite dieser Idee in den unterschiedlichen Zielgruppen und in der räumlichen Fläche als eine Fokussierung auf wenige Kräfte mit hoher Eingangsqualifizierung für alle Angebote. Hinzu kommt aber auch eine tiefere qualitative Durchdringung bei den erreichten Personen: bei den Junior-Trainern durch ihre Selbstverwirklichung in der Verantwortungsübernahme und bei den Trainingsteilnehmern durch die Vorbildfunktion der Peers, deren Engagement unterstreicht:

Wiederbelebung und Erste Hilfe sind Super-IN und nicht OUT!

Junior-Trainer Herzensretter

Zielgruppen

Junge Menschen in Schulen – dort besonders aus Schulsanitätsdiensten -, aus Jugendgruppen/die schon in Gruppen gebunden sind, die später zu Adressaten ihrer Trainings werden (Peer-Modell)

Rollen

- Durchführung der Trainings „Herzensretter Bronze“ und „Herzensretter Silber“
- Assistenz bei den Trainings „Herzensretter Gold“ und „Lebensretter Platin“ (Erste Hilfe-Kurse)

Zugangsvoraussetzungen

In der Schule i.d.R. nach einem ersten Kontakt mit dem Wiederbelebungs- bzw. Erste Hilfe-Training im 7.Schuljahr; also i.d.R. ab dem 13.-14. Lebensjahr)

Qualifizierung

- Erste-Hilfe-Kurs 9 UE, oder Kurs aus dem
- BBK-Programm „Medizinische Erstversorgung mit Selbstschutzinhalten“ für 10- bis 16-Jährige bzw Schulsanitätsdienst-Ausbildung
- Junior-Trainer-Qualifizierung (ca. 4-5 UE) durch Trainer Erste Hilfe mit entsprechender Fortbildung (s. später)

Fachlich:

- weiteres Hintergrundwissen rund um die Wiederbelebung, um für Rückfragen der Teilnehmer gerüstet zu sein

Pädagogisch:

- Die Rolle als Junior-Trainer
- Einweisung in die Rahmenpläne „Herzensretter Bronze“ und „Herzensretter Silber“
- Methodisches Rüstzeug für die Anwendung in den Herzensretter-Trainings: Sprechen, Umgang mit der Gruppe, Demonstrieren, Motivieren …
- Mögliche Settings der Trainings: im Klassenverband/in der Jugendgruppe, für die gesamte Schule/für Großgruppen, als Teil einer Awareness-Veranstaltung in der Öffentlichkeit

Benefit

- Aufnahme/Nennung im Zeugnis (soziales Engagement)
- Ernennung und Ehrung mit einem Tätigkeitsabzeichen
- Danksagung und Ehrung bei verschiedenen Engagementzeiten
- soziales Prestige in der Gruppe, Einrichtung
- gemeinsame Events in der Trainer-Gruppe, wie z. B. Exkursionen in Rettungswache, Feuerwache, Rettungshubschrauber-Stützpunkt …

Senior-Trainer Herzensretter

Zielgruppen

Lehrer, Jugendgruppen, Engagierte, die mit jungen Menschen in Gruppen arbeiten (z. B. Vereine); Schulsanitätsdienstkoordinatoren

Rollen

- Durchführung der Trainings „Herzensretter Bronze“ bis „Herzensretter Gold“
- Assistenz bei den Trainings „Lebensretter Platin“ (Erste Hilfe-Kurs)
- Einweisung/Anleitung, Koordination, Begleitung/Motivation der Junior-Trainer

Zugangsvoraussetzungen

- i.d.R. mindestens 18 Jahre alt (in Ausnahmefällen bei Jugendlichen als Schulsanitätsdienstkoordinatoren mind. 16 Jahre)
- Vorqualifikation zur Leitung und Koordination von Gruppen z. B. als Jugendgruppenleiter, Schulsanitätsdienstkoordinator (pädagogische und organisatorische/Management-Kompetenzen)

Qualifizierung

- Erste-Hilfe-Kurs 9 UE (bzw. Schulsanitätsdienst-Ausbildung)
- Senior-Trainer-Qualifizierung (ca. 6 UE) durch Trainer Erste Hilfe mit entsprechender Fortbildung (s. später)

Fachlich:

- AED-Einweisung (AED-Trainingsgerät)
- weiteres Hintergrundwissen rund um die Wiederbelebung, um für Rückfragen der Teilnehmer gerüstet zu sein

Pädagogisch:

- Die Rollen als Senior-Trainer
- Einweisung in die Rahmenpläne „Herzensretter Bronze“ bis „Herzensretter Gold“
- methodische Besonderheiten/Spezialitäten in den Herzensretter-Trainings: z. B. Gruppendynamische Herz-Lungen-Wiederbelebung,

strukturierte Kleingruppenarbeit auch in Form von Rollenspiel, Fallbeispiel
- Mögliche Settings der Trainings: im Klassenverband/in der Jugendgruppe, für die gesamte Schule/für Großgruppen, als Teil einer Awareness-Veranstaltung in der Öffentlichkeit

Benefit

- Zertifizierung des Erste Hilfe-Kurses als „Betriebshelfer“ gemäß DGUV Grundsatz 304-001
- Erfüllen von Fortbildungspflichten/(Erwirken der) Anerkennung als Fortbildungsstunden in der Jugendgruppenleiter oder Lehrerfortbildung
- Ernennung und Ehrung mit einem Tätigkeitsabzeichen
- Danksagung und Ehrung bei verschiedenen Engagementzeiten
- soziales Prestige in der Gruppe, Einrichtung
- gemeinsame Events in der Trainer-Gruppe, wie z. B. Exkursionen in Rettungswache, Feuerwache, Rettungshubschrauber-Stützpunkt ...
- …

Institutionalisierung in der jeweiligen Einrichtung/
Struktur (Schule, Gruppe, Verein)

Um die (jungen) Multiplikatoren nachhaltig zu motivieren und damit für das Engagement zu binden, benötigen sie die Identifikation und das Zugehörigkeitsgefühl zu einer Gruppe ebenso Engagierter in der jeweiligen Struktur und eine kontinuierliche Betreuung.

Dies kann in der Schule z. B. in der Struktur des Schulsanitätsdienstes verankert werden, in dem neben Leitung/Koordination und Schulsanitätern auch Junior-Trainer Herzensretter tätig sind, die für ihre Mitschüler selbstverantwortlich Wiederbelebungstrainings durchführen.

In bestimmten Abständen kommen gezielt die Junior-Trainer und Senior-Trainern Herzensretter zu Besprechungen/Abstimmungen/Informationstreffen und Fortbildungen in einer Trainer-Gruppe „Herzensretter“ der jeweiligen Einrichtung (Schule etc.) zusammen.

Diese Trainer-Gruppe „Herzensretter“ und die Struktur z. B. des Schulsanitätsdienstes wird von einem Verantwortlichen des jeweiligen regionalen Verbandes einer Hilfsorganisation der BAGEH betreut/begleitet.

Hierüber ist auch der Support gesichert.

Praxisanleitung

Zusammengestellt aus den Praxisanleitungen zur Lehrunterlage „Erste Hilfe“ des DRK, vom 1.04.2017 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

Wiederbelebung (mit einem Helfer)

- Seitlich, möglichst nahe in Höhe des Brustkorbs am Betroffenen knien
- Brustkorb des Betroffenen soweit wie nötig entkleiden
- Handballen einer Hand auf dem unteren Drittel des Brustbeines (Mitte des Brustkorbs) platzieren
- Ballen der anderen Hand auf die erste legen und die Finger verschränken, um den Druck ausschließlich auf das Brustbein auszuüben
- Über den Brustkorb des Betroffenen beugen, Arme durchstrecken
- Brustbein 30-mal 5 bis max. 6 cm nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/min)
- Brustbein nach jeder Kompression vollständig entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich, die Hände nicht vom Betroffenen lösen
- Es folgen 2 Atemspenden. Dafür soll die Druckmassage nicht länger als 10 Sekunden unterbrochen werden.
- Die Maßnahmen Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis der Betroffene normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Hinweis

- Der Betroffene liegt auf einer harten Unterlage, damit die Maßnahmen effektiv durchgeführt werden können.
- Sind weitere Helfer vor Ort, sollte es nach ca. 2 Minuten einen Helferwechsel geben, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen!

Wiederbelebung beim Kind nach erfolglosen 5 Initialbeatmungen

- Seitlich, möglichst nahe, in Höhe des kindlichen Brustkorbs knien
- Brustkorb des Kindes so weit wie nötig entkleiden
- Handballen einer Hand (bzw. bei der Hände) in der Mitte des Brustkorbs (untere Brustbeinhälfte) platzieren
- Über den Brustkorb des Kindes beugen, Arme durchstrecken
- Brustkorb 30-mal um mindestens ein Drittel (ca. 5 cm) nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/ min).
- Brustbein nach jeder Kompression vollständig entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich lang, die Hände nicht vom Kind lösen
- Es folgen 2 Atemspenden. Dafür soll die Druckmassage nicht länger als 10 Sekunden unterbrochen werden.
- Die Maßnahmen Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis das Kind normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Hinweis

- Das Kind liegt auf einer harten Unterlage, damit die Maßnahmen effektiv durchgeführt werden können.
- Ob der Helfer die Herzdruckmassage mit dem Ballen einer bzw. beider Hände durchführt, ist von seiner eigenen Konstitution und der des Kindes abhängig. Werden beide Hände eingesetzt, führt das Verschränken der Finger dazu, dass der Druck ausschließlich auf das Brustbein ausgeübt wird.
- Sind weitere Helfer vor Ort, sollte es nach ca. 2 Minuten einen Helferwechsel geben, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen!

Wiederbelebung beim Säugling

- Seitlich, möglichst nahe in Höhe des kindlichen Brustkorbs knien/stehen
- Brustkorb des Säuglings so weit wie nötig entkleiden
- Fingerkuppen in der Mitte des Brustkorbs (untere Brustbeinhälfte) platzieren
- Brustkorb 30-mal um mindestens ein Drittel tief (ca. 4 cm) nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/min)
- Brustbein nach jeder Kompression vollständig entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich, die Fingerkuppen nicht vom Säugling lösen
- Es folgen 2 Atemspenden. Dafür soll die Druckmassage nicht länger als 10 Sekunden unterbrochen werden.
- Die Maßnahmen Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis der Säugling normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Hinweis

- Der Säugling liegt auf einer harten Unterlage, damit die Maßnahmen effektiv durchgeführt werden können.
- Um Unterkühlung zu vermeiden, sollte der Säugling nur so weit wie unbedingt nötig entkleidet werden.
- Sind weitere Helfer vor Ort, sollte es nach ca. 2 Minuten einen Helferwechsel geben, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen!

Wiederbelebung mit AED

- Seitlich am Oberkörper des Betroffenen knien
- Ggf. AED(-Tasche) öffnen
- AED einschalten
- Oberkörper freimachen. Ggf. vor dem Aufkleben der Elektroden starke Behaarung in den betreffenden Bereichen mit Einmalrasierer entfernen und/ oder feuchte Haut mit Tuch trocken wischen.
- Elektroden der Verpackung entnehmen und wie angegeben auf den entblößten Oberkörper kleben
- Stecker am Gerät einstecken Ge nach Gerätetyp)
- Während der Analyse und vor der Schockabgabe Umstehende laut und deutlich warnen: „Patienten nicht berühren“, und dies auch selbst beachten
- Wird der Schock empfohlen, Schock auslösen
- Anweisungen des AED befolgen
- Wird der Schock nicht empfohlen, die Wiederbelebung im Wechsel 3D-mal drücken, 2-mal beatmen für 2 Minuten fortsetzen
- Anweisungen des AED befolgen

Hinweis

- Sofern ein AED in der Nähe ist, soll dieser durch einen weiteren Helfer geholt werden. Das Suchen nach einem AED darf in keinem Fall verhindern, dass mit der Wiederbelebung unverzüglich begonnen wird!
- Die Wiederbelebung erfolgt auch während das Gerät (möglichst durch weitere Helfer) angeschlossen und eingeschaltet wird, bis die Sprachanweisung „Patienten nicht berühren, Analyse läuft!“ ertönt.
- Standard-AEDs können für Kinder ab 8 Jahren verwendet werden.
- Erfolgt die Wiederbelebung bei Kindern unter 8 Jahren mithilfe eines AED, müssen ggf. spezielle Klebeelektroden für Kinder verwendet werden. Sind diese nicht vorhanden, werden die Elektroden für Erwachsene gemäß Herstellerangaben aufgeklebt (in der Regel auf Vorder- und Rückseite des Brustkorbes).
- Manche AED-Geräte bieten mehrere Sprachen sowie die Menüauswahl für Erwachsene und Kinder an.

Wiederbelebung mit 2 Helfern

- Ein Helfer kniet seitlich, möglichst nahe in Höhe des Brustkorbs am Betroffenen, der 2. Helfer auf der anderen Seite in Kopfhöhe.
- Brustkorb des Betroffenen soweit wie nötig entkleiden
- Der 1. Helfer platziert den Handballen einer Hand auf dem unteren Drittel des Brustbeines (Mitte des Brustkorbs), legt den Ballen der anderen Hand auf den Handrücken und verschränkt die Finger.
- 1. Helfer beugt sich über den Brustkorb des Betroffenen, die Arme des Helfers sind ge-

streckt.

- Brustbein 30-mal 5 bis max. 6 cm nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/ min), 2. Helfer kann auf Wunsch laut bis 30 zählen
- Brustbein ist nach jeder Kompression vollständig zu entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich, die Hände nicht vom Betroffenen lösen
- Anschließend beatmet der 2. Helfer den Betroffenen 2-mal.
- Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen dann im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Maßnahmen werden ausschließlich in der EH-Fortbildung auf Wunsch von darin ausgebildeten/ trainierten Teilnehmern geübt. Die Helfer sollen sich nach ca. 2 Minuten mit den Maßnahmen abwechseln, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen! Der Helfer, der den Betroffenen anspricht und die Atmung kontrolliert, führt die Herzdruckmassage durch, der andere Helfer ggf. den Notruf 112 und die Atemspende.

Curriculum Wiederbelebung

Von der Bundes-Kultusminister-Konferenz wurde ein Wiederbelebungstraining in den Schulen angeregt, das mit der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 23. Juni 2019, Az. V.8/BS4402.44/41/2, auch für die bayerischen Schulen eingeführt wurde.

Das Konzept Juniorhelfer arbeitet diesem Training zu, schafft Grundlagen und verstehtt es als wiederholende Übung. Daher soll das Curriculum Wiederbelebung hier kurz vorgestellt werden.

Ziel des Ausbildungskonzeptes ist es, die Chancen zum Überleben beim plötzlichen Kreislaufstillstand zu erhöhen. Die Schülerinnen und Schüler sollen deshalb frühzeitig Kompetenzen in der Ersten Hilfe erlangen. Das vorliegende Ausbildungskonzept wird gemeinsam getragen von der Landesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe der Hilfsorganisationen in Bayern und dem Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus.

Vorgesehen ist das Thema „Wiederbelebung“ ab der Jahrgangsstufe 7/8 in regelmäßigen Abständen zu behandeln. Dazu werden jeweils Module (Teil 1 „Schwerpunktthemen Erste Hilfe“, Teil 2 „Praxis Herz-Lungen-Wiederbelebung“) im Umfang von jeweils 90 Minuten durchgeführt. Die Inhalte der Herz-Lungen-Wiederbelebung werden in jedem Modul wiederholt und im Modul 3 durch die Atemspende erweitert.

Modul 1 (90 Minuten)
Teil 1
Schwerpunkt: Notruf
Teil 2
Herzdruckmassage (ohne Atemspende)
Die Herzdruckmassage kann auch in den Modulen 1 und 2 bereits mit Atemspende durchgeführt werden. Der Schwerpunkt liegt hier aber auf dem Training der Herzdruckmassage.

Modul 2 (90 Minuten)
Teil 1
Schwerpunkt: Stabile Seitenlage
Wiederholung der Inhalte aus Modul 1 (Notwendigkeit der Ersten Hilfe, Eigenschutz, Vorgehen beim Auffinden einer Person und Notruf)
Teil 2
Herzdruckmassage (ohne Atemspende)

Modul 3 (90 Minuten)
Teil 1
Schwerpunkt: Automatisierter externer Defibrillator (AED)
Wiederholung der Inhalte aus Modul 1 (Notwendigkeit der Ersten Hilfe, Eigenschutz, Vorgehen beim Auffinden einer Person und Notruf)
Teil 2
Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Atemspende und AED

Illustrierende Aufgaben zur Umsetzung der Module finden Sie mit den zugehörigen Materialien unter http://seminarbayern.alp.dillingen.de auf der Homepage des Seminar Bayern VSE im Bereich Erste Hilfe.

Werden Schüler zu Juniortrainern fortgebildet, können sie gerade beim Wiederbelebungstraining die Lehrkraft unterstützen und als Tutoren für ihre Mitschüler wirken.
Zum Tutorensystem in Erste-Hilfe-Ausbildung und Schulsanitätsdienst gab es 2016 eine Jahresfortbildung für Schulsanitäter, der sich interessante Informationen entnehmen lassen.

http://schulsanitätsdienst-bayern.de/?smd_process_download=1&download_id=8872

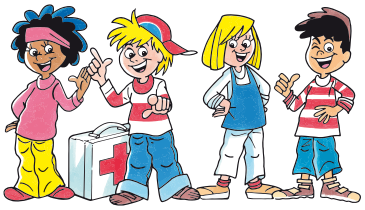
Hinweis

Da zahlreiche Schüler und Schülerinnen im Rahmen der Ausbildung zum Junior-helfer*plus* oder der Erste-Hilfe-Ausbildung bereits die Beatmung erlernt haben, dürfen sie diese natürlich auch beim Wiederbelebungstraining anwenden.
Die Arbeitsblätter sind deshalb zu dieser Einheit in zwei Varianten vorhanden: Herzdruckmassage ohne Beatmung und Wiederbelebung mit Beatmung.

Name

Herzensretter Bronze

Herr Huber ist an der Bushaltestelle zusammengebrochen. Nun liegt er reglos neben der Bank an der Haltestelle am Boden.



Eva weiß, was zu tun ist:

Prüfen

Eva spricht Herrn Huber an und berührt ihn an der Schulter. Da keine Reaktion erfolgt, beugt sie den Kopf nackenwärts, damit die Atemwege frei sind. Durch Schauen, Hören und Fühlen stellt sie fest, dass Herr Huber nicht atmet.

Obwohl unklar ist, wie viel ein Bewusstloser mitbekommt, spricht Eva tröstend auf Herrn Huber ein und erklärt ihr weiteres Vorgehen.

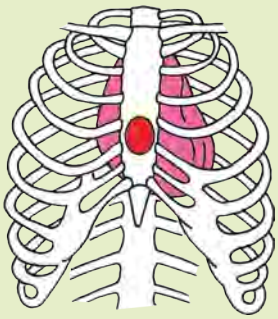
Rufen

Herr Huber braucht sofort weitere Hilfe, um bleibende Schäden zu vermeiden. Eva fordert Andere zur Mithilfe auf.

Eva lässt durch die Helfer sofort den Rettungsdienst mit dem Stichwort „Reanimation“ verständigen!

Drücken

Eva beginnt mit *30* Herzdruckmassagen, da es sich um einen Erwachsenen handelt!



Dazu kniet sie sich seitlich, möglichst nahe in Höhe des Brustkorbs, neben Herrn Huber.

Sie entkleidet Herrn Hubers Brustkorb soweit wie nötig.

Anschließend platziert sie den Handballen einer Hand auf dem unteren Drittel des Brustbeines (Mitte des Brustkorbs).

Eva legt den Ballen der anderen Hand auf die erste und verschränkt die Finger, um den Druck ausschließlich auf das Brustbein auszuüben.

Sie beugt sich über den Brustkorb des Betroffenen und streckt die Arme durch. Dabei achtet sie darauf, dass ihre Schultern senkrecht über ihren Händen sind.

Sie drückt das Brustbein *30*-mal *5* bis max. *6* cm nach unten (Frequenz ist mind. *100*/min bis max. *120*/min).

Eva entlastet das Brustbein nach jeder Kompression vollständig. Die Druck- und Entlastungsdauer sind gleich. Die Hände werden nicht vom Betroffenen gelöst.

Die Herzdruckmassage führt Eva so weiter durch.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis der Betroffene normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Übe nun selbst an einer Übungspuppe die Herzdruckmassage!

Bei Herzstillstand zählt jede Minute!

Bewusstsein und Atmung prüfen

Sprich den Betroffenen an, rüttle vorsichtig an seinen Schultern und achte darauf, ob er reagiert. Drehe den Betroffenen auf den Rücken und überstrecke seinen Kopf, indem Du den Kopf nach hinten neigst und gleichzeitig das Kinn anhebst. Halte Wange und Ohr über Nase und Mund des Betroffenen und kontrolliere die Atmung! (Sehen, hören, fühlen).
Wenn der Betroffene nicht oder nicht normal atmet, liegt ein Herzstillstand vor.

Notruf 112

Die 112 ist die bundes-/europaweite einheitliche, kostenlose Notrufnummer. Beschreibe den Notfallort möglichst exakt. Das geschulte Leitstellenpersonal fragt alle weiteren Informationen gezielt ab.

Wiederbeleben - Drücken

Die Herzdruckmassage ist die wichtigste Maßnahme zur Wiederbelebung. Setze Deinen Handballen auf der Mitte des Brustkorbs auf, setze den Ballen der anderen Hand darauf und verschränke Deine Finger. Drücke den Brustkorb mit gestreckten Armen 5-6 cm tief ein (Frequenz 100-120/ Minute),
Die Herzdruckmassage in Kombination mit der Atemspende erhöht die Überlebenschance zusätzlich. Werde daher Herzensretter Silber oder besuche einen Erste-Hilfe-Kurs!

Bayerisches Rotes Kreuz
Jugendrotkreuz
Juniorhelfer plus
www.jrk-bayern.de

HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

Herzensretter Bronze

Bei Herzstillstand zählt jede Minute!

Bewusstsein und Atmung prüfen

Sprich den Betroffenen an, rüttle vorsichtig an seinen Schultern und achte darauf, ob er reagiert. Drehe den Betroffenen auf den Rücken und überstrecke seinen Kopf, indem Du den Kopf nach hinten neigst und gleichzeitig das Kinn anhebst. Halte Wange und Ohr über Nase und Mund des Betroffenen und kontrolliere die Atmung! (Sehen, hören, fühlen).
Wenn der Betroffene nicht oder nicht normal atmet, liegt ein Herzstillstand vor.

Notruf 112

Die 112 ist die bundes-/europaweite einheitliche, kostenlose Notrufnummer. Beschreibe den Notfallort möglichst exakt. Das geschulte Leitstellenpersonal fragt alle weiteren Informationen gezielt ab.

Wiederbeleben - Drücken

Die Herzdruckmassage ist die wichtigste Maßnahme zur Wiederbelebung. Setze Deinen Handballen auf der Mitte des Brustkorbs auf, setze den Ballen der anderen Hand darauf und verschränke Deine Finger. Drücke den Brustkorb mit gestreckten Armen 5-6 cm tief ein (Frequenz 100-120/ Minute),
Die Herzdruckmassage in Kombination mit der Atemspende erhöht die Überlebenschance zusätzlich. Werde daher Herzensretter Silber oder besuche einen Erste-Hilfe-Kurs!

Bayerisches Rotes Kreuz
Jugendrotkreuz
Juniorhelfer plus
www.jrk-bayern.de

HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

Herzensretter Bronze

Ich, _____

Name

bin

Herzensretter Bronze

Ich kann helfen.

Wie helfe ich?

Prüfen - Rufen - Drücken!

An der Ausbildung erfolgreich teilgenommen

am _____

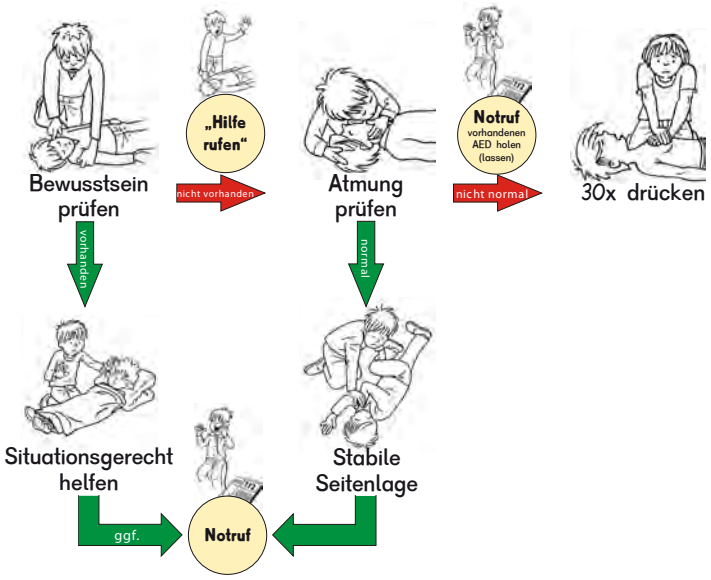
in _____

_____

Unterschrift Trainer

Herzensretter Bronze

Prüfen - Rufen - Drücken



Ich, _____

Name

bin

Herzensretter Bronze

Ich kann helfen.

Wie helfe ich?

Prüfen - Rufen - Drücken!

An der Ausbildung erfolgreich teilgenommen

am _____

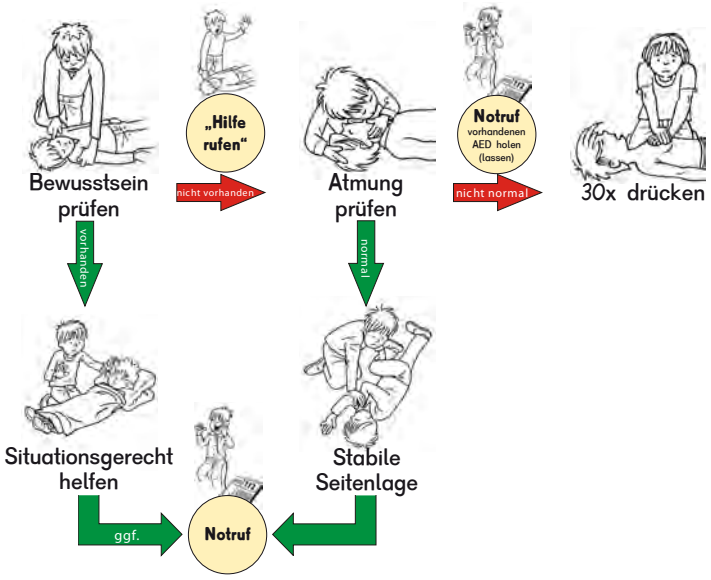
in _____

_____

Unterschrift Trainer

Herzensretter Bronze

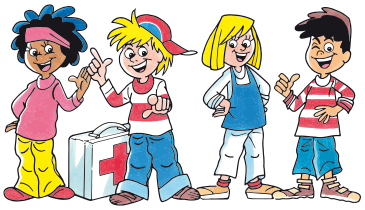
Prüfen - Rufen - Drücken



Name

Herzensretter Silber

Herr Huber ist an der Bushaltestelle zusammengebrochen. Nun liegt er reglos neben der Bank an der Haltestelle am Boden.



Eva weiß, was zu tun ist:

Prüfen

Eva spricht Herrn Huber an und berührt ihn an der Schulter. Da keine Reaktion erfolgt, beugt sie den Kopf nackenwärts damit die Atemwege frei sind. Durch Schauen, Hören und Fühlen stellt sie fest, dass Herr Huber nicht atmet.

Obwohl unklar ist, wieviel ein Bewusstloser mitbekommt, spricht Eva tröstend auf Herrn Huber ein und erklärt ihr weiteres Vorgehen.

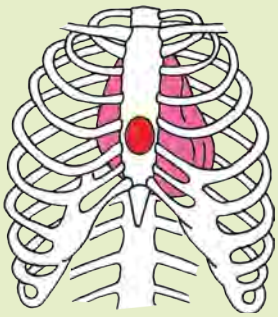
Rufen

Herr Huber braucht sofort weitere Hilfe, um bleibende Schäden zu vermeiden. Eva fordert Andere zur Mithilfe auf.

Eva lässt durch die Helfer sofort den Rettungsdienst mit dem Stichwort „Reanimation“ verständigen!

Helfen

Eva beginnt mit 30 Herzdruckmassagen, da es sich um einen Erwachsenen handelt!



Dazu kniet sie sich seitlich, möglichst nahe in Höhe des Brustkorbs, neben Herrn Huber.

Sie entkleidet Herrn Hubers Brustkorb soweit wie nötig.

Anschließend platziert sie den Handballen einer Hand auf dem unteren Drittel des Brustbeines (Mitte des Brustkorbs).

Eva legt den Ballen der anderen Hand auf die erste und verschränkt die Finger, um den Druck ausschließlich auf das Brustbein auszuüben.

Sie beugt sich über den Brustkorb des Betroffenen und streckt die Arme durch. Dabei achtet sie darauf, dass ihre Schultern senkrecht über ihren Händen sind.

Sie drückt das Brustbein 30-mal 5 bis max. 6 cm nach unten (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/min).

Eva entlastet das Brustbein nach jeder Kompression vollständig. Die Druck- und Entlastungsdauer sind gleich. Die Hände werden nicht vom Betroffenen gelöst.

Um den Luftvorrat zu ergänzen, folgen nun *2* Atemspenden.

Dafür soll die Druckmassage nicht länger als *10* Sekunden unterbrochen werden.

Mit Daumen und Zeigefinger der an der Stirn liegenden Hand verschließt Eva den weichen Teil der Nase.

Sie atmet normal ein.

Dann öffnet sie ihren Mund weit und setzt die Lippen dicht um den Mund des Betroffenen auf.

Ihr Blick ist auf den Brustkorb des Betroffenen gerichtet.

Eva bläst Luft *1* Sekunde gleichmäßig in den Mund des Betroffenen ein, sodass sich dessen Brustkorb sichtbar hebt.

Dann hebt sie ihren Kopf an, um erneut einzuatmen. Die Kopflage des Betroffenen wird unverändert beibehalten.

Eva achtet, ob der Brustkorb des Betroffenen sich wieder senkt.

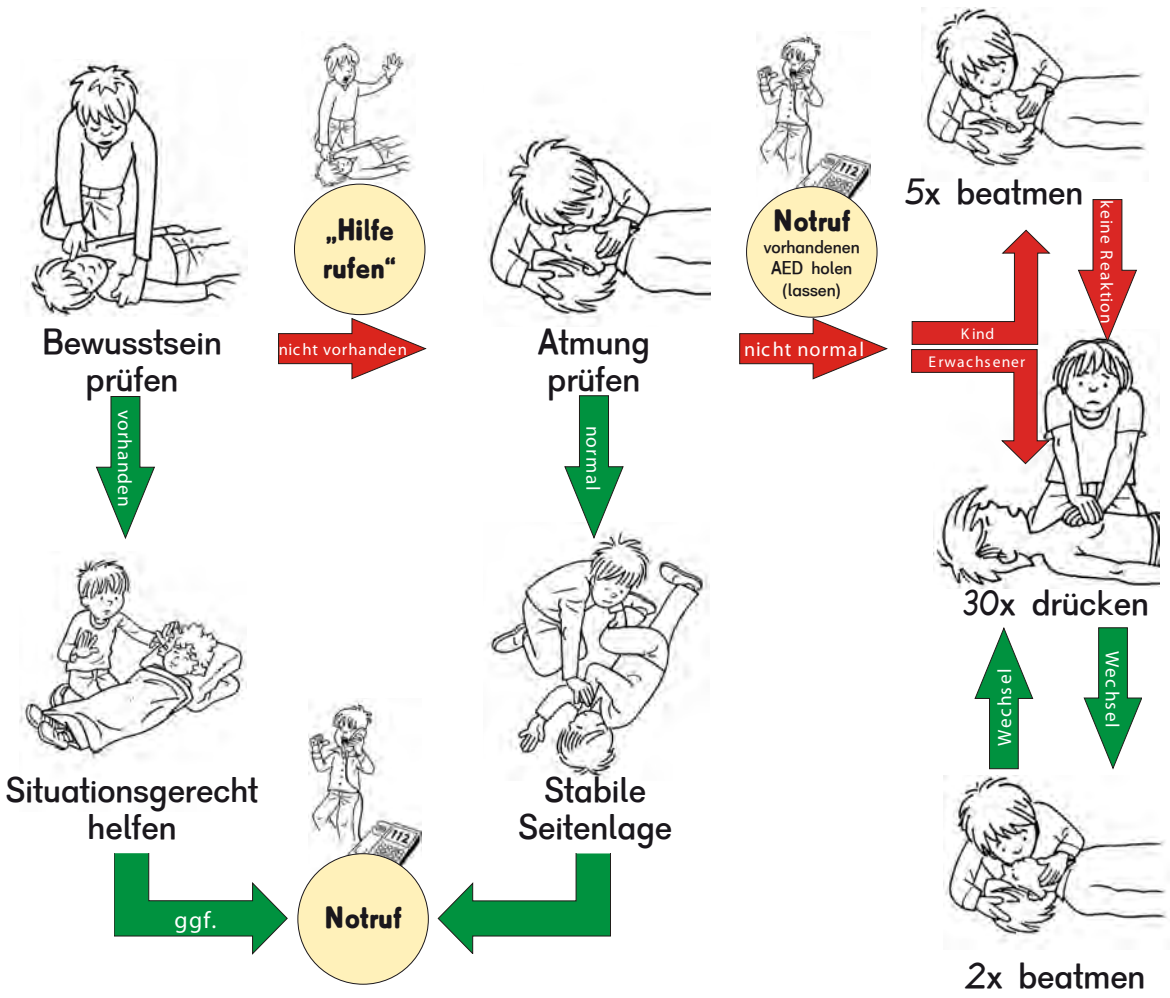
Nun lässt sie eine zweite Atemspende folgen.

Die Maßnahmen Herzdruckmassage und Atemspende führt Eva so im steten Wechsel im Rhythmus *30*:*2*, also *30*-mal drücken und *2*-mal beatmen, weiter durch.

Helfer, die die Beatmung nicht erlernt haben, führen nur die Herzdruckmassage durch.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis der Betroffene normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Übe nun selbst an einer Übungspuppe die Wiederbelebung mit Beatmung!


Bewusstsein prüfen
nicht vorhanden
„Hilfe rufen“
Atmung prüfen
nicht normal
Notruf
vorhandenen AED holen (lassen)
5x beatmen
keine Reaktion
Kind
Erwachsener
30x drücken
Wechsel
Wechsel
2x beatmen
vorhanden
normal
Situationsgerecht helfen
Stabile Seitenlage
ggf.
Notruf

Bei Herzstillstand zählt jede Minute!

Beginne mit der Wiederbelebung, wenn der Betroffene bewusstlos ist und nicht oder nicht normal atmet und Du den Notruf 112 veranlasst hast.

Drücken
Lege Deinen Handballen auf die Mitte des Brustkorbs, setze den Ballen der anderen Hand darauf und verschränke die Finger. Drücke den Brustkorb mit gestreckten Armen 5-6 cm tief ein (Frequenz 100-120/Minute).

Beatmen
Neige zum Beatmen den Kopf des Betroffenen nach hinten und hebe gleichzeitig das Kinn an. Verschließe mit dem Daumen und Zeigefinger Deiner an der Stirn liegenden Hand die Nase. Öffne den Mund des Betroffenen ein wenig. Atme ein, setze Deinen weit geöffneten Mund um den Mund des Betroffenen herum fest auf und beatme gleichmäßig. Blase gleichmäßig Luft in den Mund des Betroffenen, der Brustkorb hebt sich dabei sichtbar.
Drücke und beatme im ständigen Wechsel im Verhältnis 30:2.

Weißt Du, was ein Defibrillator (AED) bei der Wiederbelebung leisten kann und wie er funktioniert?
Werde Herzensretter Gold oder besuche einen Erste-Hilfe-Kurs!,

Bayerisches Rotes Kreuz
Jugendrotkreuz
Juniorhelfer plus
www.jrk-bayern.de

HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

Herzensretter
Silber

Bei Herzstillstand zählt jede Minute!

Beginne mit der Wiederbelebung. wenn der Betroffene bewusstlos ist und nicht oder nicht normal atmet und Du den Notruf 112 veranlasst hast.

Drücken
Lege Deinen Handballen auf die Mitte des Brustkorbs, setze den Ballen der anderen Hand darauf und verschränke die Finger. Drücke den Brustkorb mit gestreckten Armen 5-6 cm tief ein (Frequenz 100-120/Minute).

Beatmen
Neige zum Beatmen den Kopf des Betroffenen nach hinten und hebe gleichzeitig das Kinn an. Verschließe mit dem Daumen und Zeigefinger Deiner an der Stirn liegenden Hand die Nase. Öffne den Mund des Betroffenen ein wenig. Atme ein, setze Deinen weit geöffneten Mund um den Mund des Betroffenen herum fest auf und beatme gleichmäßig. Blase gleichmäßig Luft in den Mund des Betroffenen, der Brustkorb hebt sich dabei sichtbar.
Drücke und beatme im ständigen Wechsel im Verhältnis 30:2.

Weißt Du, was ein Defibrillator (AED) bei der Wiederbelebung leisten kann und wie er funktioniert?
Werde Herzensretter Gold oder besuche einen Erste-Hilfe-Kurs!

Bayerisches Rotes Kreuz
Jugendrotkreuz
Juniorhelfer plus
www.jrk-bayern.de

HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

Herzensretter
Silber

Ich, _____

Name

bin

Herzensretter Silber

Ich kann helfen.

Wie helfe ich?

Prüfen - Drücken - Beatmen!

An der Ausbildung erfolgreich teilgenommen

am _____

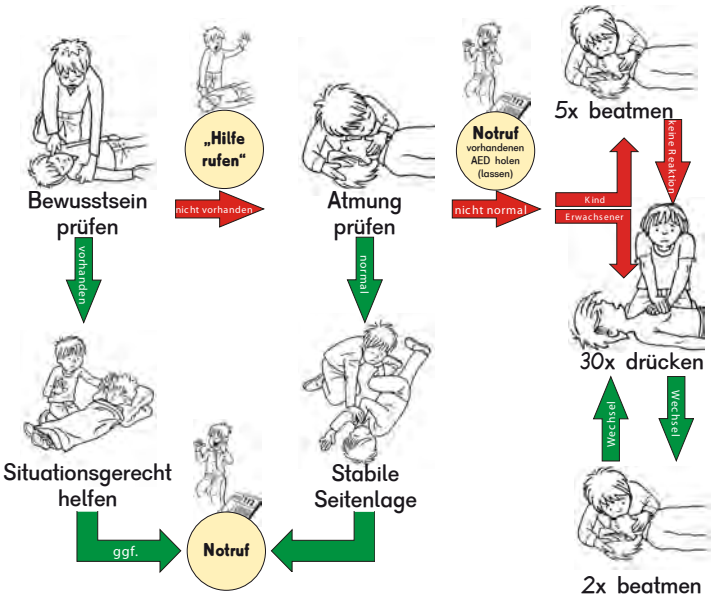
in _____

_____

Unterschrift Trainer

Herzensretter Silber

Prüfen - Drücken - Beatmen



Ich, _____

Name

bin

Herzensretter Silber

Ich kann helfen.

Wie helfe ich?

Prüfen - Drücken - Beatmen!

An der Ausbildung erfolgreich teilgenommen

am _____

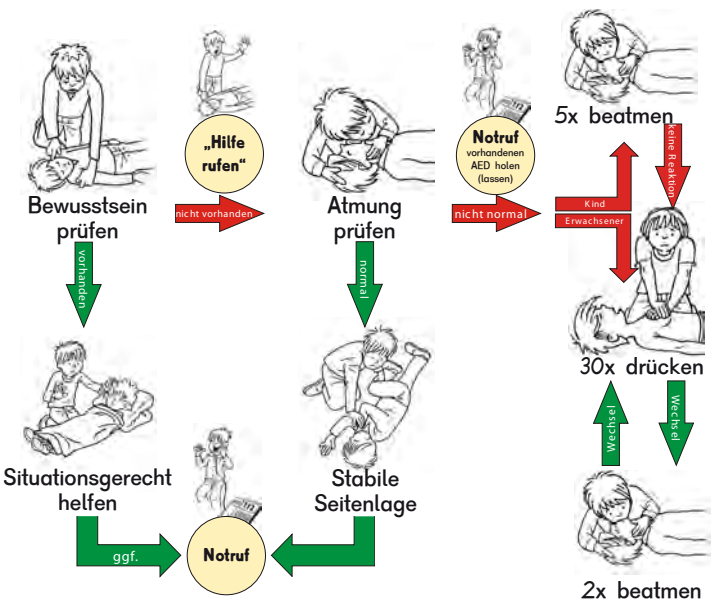
in _____

_____

Unterschrift Trainer

Herzensretter Silber

Prüfen - Drücken - Beatmen



Bayerisches Rotes Kreuz

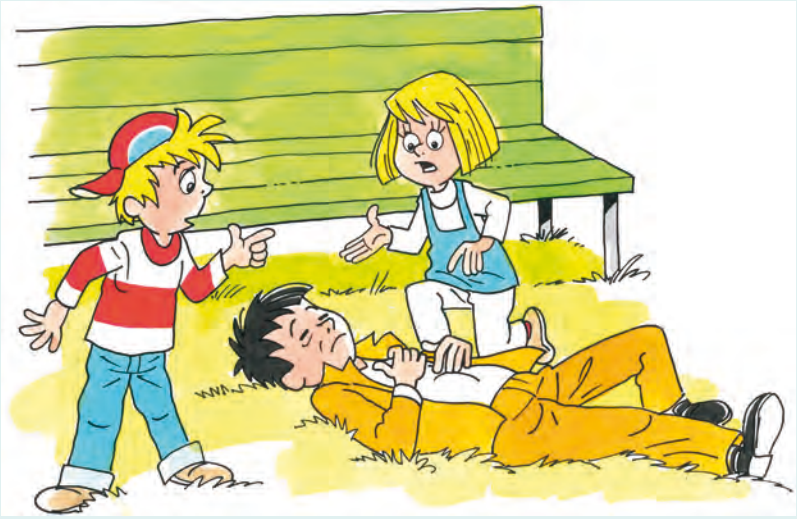
Jugendrotkreuz

HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

11./12. Jahrgang

Wiederbelebungs-Training

Modul 3



Unterrichtsbaustein zum Curriculum „Wiederbelebung an Schulen“ erstellt vom Seminar Bayern VSE	
Titel der Aufgabe: **und**	**Modul 3 – Automatisierter externer Defibrillator** **Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Beatmung**
Autor:	Arbeitsgemeinschaft Schulsanitätsdienst Referententeam Seminar Bayern VSE
Aufgabe erstellt am:	25.06.2019
Schulart	Förderschule, Mittelschule, Realschule, Gymnasium, Wirtschaftsschule, Fachoberschule, Berufsoberschule
Jahrgangsstufe	gemäß KMBek
Fach/Fächergruppe	Übergreifend
Zeitumfang	90 Minuten
Lehrplanbezug *** Kompetenzerwartung** *** Teilkompetenzen** *** Inhalte**	*Die Schülerinnen und Schüler* - erkennen die Notwendigkeit zum eigenen Handeln unter Beachtung der eigenen Sicherheit. - überprüfen die Bewusstseinslage des Betroffenen, erkennen eine Bewusstlosigkeit und handeln entsprechend. - überprüfen die Atmung und erkennen anormale Atmung („Schnappatmung“) bzw. einen Atemstillstand. - wissen, warum gleichzeitiges Vorliegen von Bewusstlosigkeit und nicht normaler Atmung unverzügliches Handeln erfordert. - kennen Notrufnummern und setzen einen korrekten Notruf ab bzw. veranlassen diesen. - verbringen eine Person mit Kreislaufstillstand in Rückenlage auf eine feste Unterlage und machen deren Oberkörper frei. - führen die Herzdruckmassage (korrekter Druckbereich, korrekte Drucktiefe und korrekte Druckfrequenz) durch. - führen eine Beatmung (Mund-zu-Mund oder Mund-zu-Nase) durch. - wenden den Wechselrhythmus von 30 : 2 zwischen Herzdruckmassage und Beatmung an. - nehmen den Wechsel von Herzdruckmassage zu Beatmung jeweils ohne Verzögerung vor.

	- kennen die Möglichkeiten des Einsatzes eines AED und wenden diesen an. - kennen die Funktionsweise und Vorteile eines AED im Rahmen der Wiederbelebung und besitzen Wissen zu Standort und Beschilderung eines AED.

Unterrichtsverlauf/Unterrichtsschritte (fakultativ):

Thema	Beschreibung	Methode
Teil 1	**Schwerpunkt Automatisierter externer Defibrillator (AED)**	
Notwendigkeit der Ersten Hilfe und des Eigenschutzes	Wiederholung aus Modul 1 und 2	Unterrichtsgespräch
Auffindeschema	Wiederholung aus Modul 1 und 2	Unterrichtsgespräch Kopfschnittmodell
Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Beatmung	Herzdruckmassage (6 cm tief und 100/min) Beatmung Wechselrhythmus von 30 : 2 zwischen Herzdruckmassage und Beatmung	Lehrgespräch und Demonstration Phantom
Kammerflimmern	Unterschied Kammerflimmern, Herzstillstand und Herzinfarkt	Lehrgespräch
AED	Wirkungsweise und Funktionsweise AED Bestandteile eines AED Achtung Strom! Untergrund des Betroffenen beachten	Lehrgespräch und Demonstration Übungs-AED
Teil 2	**Schwerpunkt Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Beatmung und AED**	
Wiederholung Auffinden einer Person	Erkennen einer Notlage Bewusstseinskontrolle (anschauen, ansprechen, anfassen) Hilferuf Atemkontrolle (sehen + hören + fühlen) Oberkörper frei machen Herzdruckmassage (6 cm tief und 100/min) Druckbereich unteres Drittel Brustbein.	Mindestens 2 Phantome Mindestens 2 Übungs-AED rutschsichere Unterlage Material zur Wischdesinfektion
Praxis	Demonstration und ausreichende Übung der korrekten Herzdruckmassage mit Beatmung und AED.	

Aufgabe:

Teil 1: Schwerpunkt Automatisierter externer Defibrillator
Motivierender Einstieg mit Bild, Gesprächsanlass, Zeitungsartikel, kurzer Filmclip, Schulsanitätsdienstrucksack, Verbandkasten, etc.
Herausarbeiten der moralischen Pflicht zur Hilfeleistung unter Berücksichtigung des Eigenschutzes.
Einstieg über das Auffinden einer Person. Das Ergebnis der Atemkontrolle entscheidet über das weitere Vorgehen.
Bei unzureichender oder nicht vorhandener Atmung wird am Phantom die korrekte Durchführung der Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Beatmung demonstriert. Dabei ist der korrekte Druckbereich, Drucktiefe, richtige Druckfrequenz und der Wechselrhythmus 30 : 2 zu beachten.
Die Herz-Lungen-Wiederbelebung wird durch den Einsatz des Automatisierten Externen Defibrillators unterstützt.

Teil 2: Schwerpunkt Herz-Lungen-Wiederbelebung (mit Atemspende und Einsatz des Automatisierten externen Defibrillators)
Die korrekte Durchführung der Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Atemspende und Einsatz des Automatisierten externen Defibrillators wird an mindestens zwei Phantomen ausreichend geübt. Dabei ist der korrekte Druckbereich, Drucktiefe, richtige Druckfrequenz und der Wechselrhythmus 30 : 2, sowie die sachgerechte Bedienung des Automatisierten externen Defibrillators nach Herstellervorgaben zu beachten.

Hinweise zum Unterricht:

Es müssen mindestens zwei komplette Übungsstationen mit Phantom und AED[1] in ausreichendem räumlichen Abstand zueinander bereitgestellt werden.

Kompetenzorientierte Arbeitsaufträge:

Teil 1:
Benennt die drohenden Gefahren bei einer Hilfeleistung!
Stelle dar, welche Möglichkeiten zum Absetzen eines Notrufs bestehen!

Teil 2:
Führe nochmals das Auffinden einer Person am Phantom/an deinem Partner vor!
Übe im Rollenspiel mit deinem Partner das korrekte Absetzen eines Notrufs!
Übe ausreichend lange am Phantom die korrekte Durchführung der Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Atemspende und Einsatz des Automatisierten externen Defibrillators!

Mögliche Indikatoren zur Beobachtung des Lernprozesses:

Die Schülerinnen und Schüler …
- benennen die drohenden Gefahren bei einer Hilfeleistung.
- kennen Möglichkeiten zum Absetzen des Notrufs.
- können einen Notruf korrekt absetzen.

[1] Übungsgerät

- führen das Auffinden einer leblosen Person richtig durch.
- führen die Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Atemspende und Einsatz des Automatisierten externen Defibrillators korrekt durch.

Anregungen zur Differenzierung:

Derzeit nicht an den Phantomen übende Schüler können in Partnerarbeit das Auffinden einer Person, das Absetzen des Notrufs und die Durchführung der Seitenlage.
An der Schule vorhandene erfahrene Schulsanitäter könnten als Mentoren eingebunden werden.

Anregungen zum weiteren Lernen:

- Mitwirkung im Schulsanitätsdienst
- Verweis auf Angebote ortsansässiger Hilfsorganisationen

Anhang

Material/Aufgaben/Hilfsmittel für Schüler (z. B. Karteikarten, Arbeitsblatt leer/ausgefüllt)

M1

Text oder **Bild** etc. (hier einfügen) **Aufgaben:**

1. Kopfschnittmodell

M2

Text oder **Bild** etc. (hier einfügen) **Aufgaben:**

1. Notruf

2. Auffindeschema

3. Seitenlage

Quellenangaben

M1

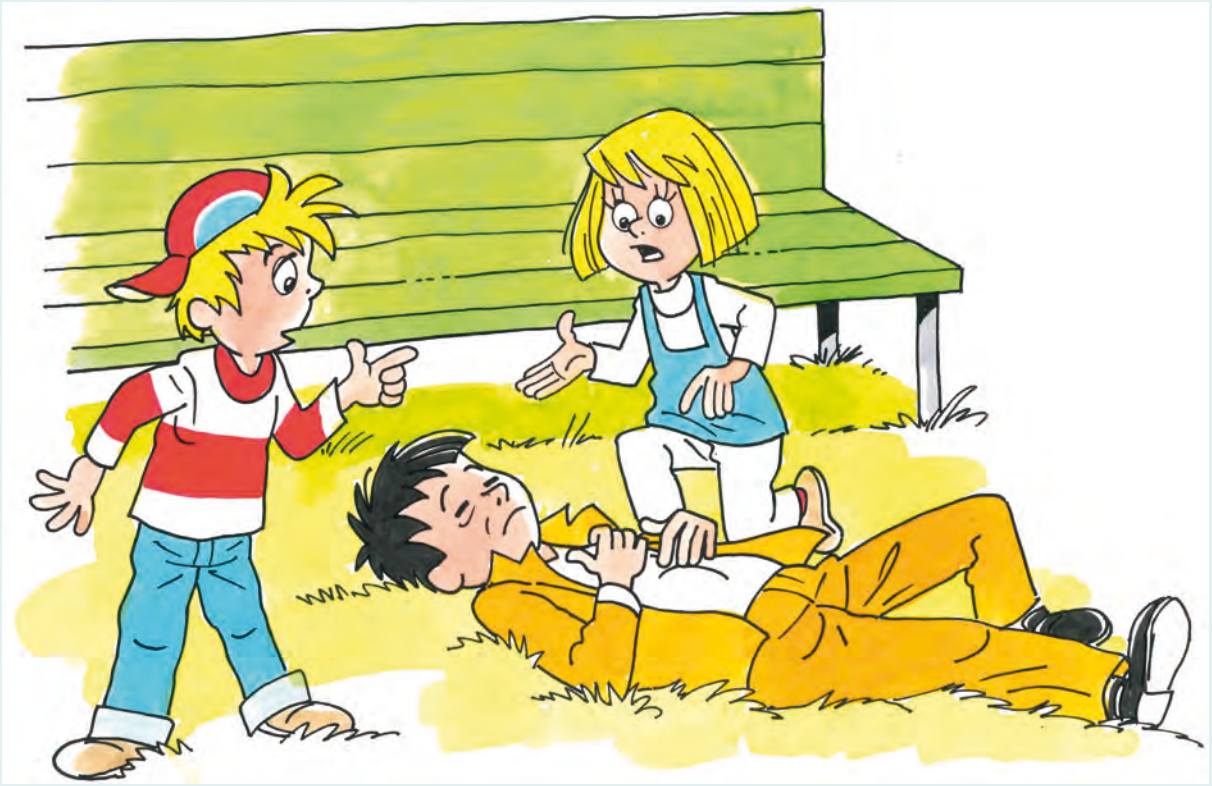
Titel	Kopfschnittmodell
Art	Pdf zum Ausdrucken und Laminieren
Autor (Name, Vorname):	Referententeam Seminar Bayern VSE

M2

Titel	Notruf/Auffindeschema/Seitenlage
Art	Vorlagen für Aufhängebilder
Autor (Name, Vorname):	Bayerisches Jugendrotkreuz
Fundort	
- Titel	Mein Juniorhelfer – Bausteine zur Ausbildung Juniorhelfer plus – weitere Bausteine zur Ausbildung
- Herausgeber	Bayerisches Jugendrotkreuz
- Erscheinungsort/Jahr	7. überarbeitete Auflage, München, Juni 2014 1. Auflage, München, 2019

Herzensretter

Herzdurckmassage und Beatmung



Wissenswertes

Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Basispaket Rotkreuz-Kurse des DRK vom 1.04.2017.

Basispaket Rotkreuzkurse
1. Auflage 2017, Artikel-Nr.: 02285, www.rotkreuzshop.de

Unter Rückgriff auf das Konzept, den methodisch-didaktischen Kommentar und das Multiplikatoren-Konzept zu „Von Herzensrettern zu Lebensrettern“ vom 8.03.2018.

Hrsg: Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe (BAGEH), Ralf Sick, Ingmar Wienen
www.herzensretter.info

Bezugnehmend auf „Ausbildung von Schülerinnen und Schülern in Erster Hilfe“, Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 23. Juni 2019.

Az. V.8/BS4402.44/41/2, BayMBl. 2019 Nr. 249, 10. Juli 2019

Die folgenden Informationen dienen zur Erklärung erste-hilfe-gemäßer und rettungsdienstlicher Vorgehensweisen für die Lehrkraft. Sie sollen nicht vollumfänglich den Juniorhelfern vermittel werden. Die Vermittlung an Letztere beschränkt sich auf die in den Praxisanleitungen erwähnten Maßnahmen.

Wiederbelebung

Bei einem Kreislaufstillstand können unverzüglich eingeleitete Wiederbelebungsmaßnahmen die Überlebensrate verdoppeln bis vervierfachen. Notfallzeugen sollen von einem Kreislaufstillstand ausgehen und mit Wiederbelebungsmaßnahmen beginnen, wenn der Betroffene nicht reagiert und nicht normal atmet. Dazu gehört auch die Schnappatmung (siehe dazu auch unter „Schnappatmung“). Sind mehrere Helfer vor Ort, wechseln diese sich regelmäßig ab (alle 2 Minuten), um Ermüdungserscheinungen zu vermeiden.

Wiederbelebung und Notruf

„Notruf so schnell wie möglich!“ – ist wie folgt zu realisieren („Phone first“):

- Wenn nur ein Helfer anwesend ist, erfolgt die Alarmierung des Rettungsdienstes nach Feststellen „Bewusstlosigkeit, keine normale Atmung!“.
- Ist ein zweiter Helfer anwesend, kann dieser den Notruf absetzen.
- Beim Auffinden eines Kindes und nur einem anwesenden Helfer sollte zunächst eine Minute lang die Wiederbelebung durchgeführt werden, danach ist der Notruf abzusetzen („Phone fast“).

Herzdruckmassage ohne Beatmung

In den ersten Minuten eines Kreislaufstillstandes kann die alleinige Herzdruckmassage aufgrund einer noch vorhandenen Restsauerstoffmenge im Organismus zu einer überbrückenden Versorgung führen. Diese Sauerstoffreserve schwindet jedoch, sodass Beatmungsmaßnahmen erforderlich sind. Für die Wiederbelebung wird daher die Kombination aus Herzdruckmassage und Beatmung (30:2) empfohlen. Sollten allerdings wesentliche Gründe einer Beatmung entgegenstehen (z. B. Ekel des Ersthelfers, beengter Raum), ist die alleinige Herzdruckmassage besser als gar keine Wiederbelebungsmaßnahme.

Wiederbelebung bei Säuglingen und Kindern

Folgende Unterschiede bestehen zwischen der Wiederbelebung eines Erwachsenen und eines Säuglings/Kindes:

- Kein extremes Überstrecken, sondern nur Anheben des Kinns (sog. Neutralstellung) bei Säuglingen
- Unterkühlungsgefahr bei völligem Entkleiden des Kindes
- Atemspende beim Säugling über Mund und Nase gleichzeitig (Achtung: Beatmungsvolumen ist viel geringer als bei Erwachsenen)
- 5 initiale Atemspenden vor der Herzdruckmassage

- Erneute Atemkontrolle nach initialen Atemspenden
- Wenn nur ein Helfer vor Ort, dann zunächst eine Minute lang Wiederbelebung bevor Notruf 112 getätigt wird
- Durchführung der Herzdruckmassage beim Säugling mit 2 Fingern, beim Kind über einem Jahr mit dem Ballen einer bzw. beider Hände

Siehe auch Praxisanleitungen zur „Wiederbelebung“

Herzdruckmassage

In Erste-Hilfe-Kursen soll der Stellenwert der Herzdruckmassage als wichtige Maßnahme durch Ersthelfer deutlich hervorgehoben werden. Den Teilnehmern soll vermittelt werden, dass – sobald feststeht, dass der Hilfebedürftige bewusstlos ist und nicht mehr normal atmet – mit der Herzdruckmassage so schnell wie möglich begonnen werden muss.

Die Thoraxkompressionen erzeugen einen Blutfluss, der zwar gering ist, jedoch ausreicht, Gehirn und Herzmuskel mit Sauerstoff zu versorgen. Wichtig ist, dass die Drucktiefe ausreichend und die Entlastung zwischen 2 Kompressionen vollständig ist. Die Thoraxkompressionen sollten so wenig wie möglich unterbrochen werden.

Eine Wiederbelebung am hängenden oder sitzenden Betroffenen (z. B. nach einem Unfall im Auto eingeklemmt) ist zwecklos, da keine ausreichende Hirndurchblutung erreicht werden kann.

Kreislaufstillstand

Unter einem Kreislaufstillstand wird der Ausfall des Herz-Kreislauf-Systems verstanden. Es kommt zum Aussetzen der Herzfunktion (plötzlicher Herztod), was den Stillstand des Blutkreislaufs bedingt.

Folgende Symptome weisen auf einen Kreislaufstillstand hin:

- Betroffener ist bewusstlos
- Betroffener atmet nicht mehr. Gelegentlich kommt es zu einzelnen Atemzügen (Schnappatmung). Diese dürfen nicht mit einer normalen Atmung verwechselt werden.
- Betroffener ist ggf. bläulich-blass, manchmal auch fahlgrau im Gesicht

Der Kreislaufstillstand ist eine akut lebensbedrohliche Situation und nur für einen kurzen Zeitraum reversibel, d. h. er kann nur durch eine Herz-Lungen-Wiederbelebung überbrückt werden. Dies gelingt jedoch nicht in jedem Fall. Ohne erfolgreiche Herz-Lungen-Wiederbelebung oder maschinelle Aufrechterhaltung der Kreislauffunktionen tritt der Tod ein.

Herzensretter Konzept

Diese Angebote eignen sich z. B. für die HLW-Trainings gemäß Beschluss der Ständigen Kultusministerkonferenz, nach dem Schüler ab dem 7. Schuljahr jährlich 2 Stunden HLW üben sollen.

Die progressive Anlage der Herzensretter-Angebote sichert, dass durch die jährliche Wiederholung keine Langeweile aufkommt, sondern dass immer etwas Neues gelernt wird und das Können immer weiter wächst.

Neben diesen zusätzlichen Inhalten (+ Beatmung, + AED) können auch Variationen der Settings/Situationen für motivierende Abwechslung sorgen:

- HLW-Training im Schwimmbad
- Fallbeispiel in räumlicher Enge
- • …

Der „Herzensretter Bronze“ (Wiederbelebung nur mit Drücken) hat sich bereits für Awareness-Veranstaltungen bewährt. So war dies auch Grundlage für den CPR-Weltrekord vom 22.09.2016.

Wenn nur das Angebot „Herzensretter Bronze“ durchgeführt wird, wird vom Trainer der Ausblick auf die Beatmung als ergänzenden Anteil der Wiederbelebung gegeben. Er wirbt dafür, auch das entweder in einem aufbauenden Herzensretter-Angebot (Herzensretter Silber und/oder Herzensretter Gold) kennenzulernen und zu üben oder direkt als „Lebensretter“ in allen Notfällen einen Erste Hilfe-Kurs zu besuchen.

Bei einem Herz-Kreislaufstillstand, aber auch bei anderen lebensbedrohlichen Notfällen zählt jede Sekunde und Minute. Bis der Rettungsdienst eintrifft, hängt das Leben der Betroffenen von spontan und beherzt zupackenden Ersthelfern ab.

Doch nur in 37 Prozent der Fälle haben in der

jüngeren Vergangenheit Ersthelfer bei einem Herz-Kreislaufstillstand mit der Wiederbelebung begonnen. Das hat eine Erhebung des Reanimationsregisters der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie (DGAI) auf der Basis von 11.800 ausgewerteten Einsätzen ergeben.
Jährlich erleiden mindestens 50.000 Menschen in Deutschland einen Herz-Kreislaufstillstand. Das verdeutlicht, wie wichtig eine schnell beginnende Wiederbelebung ist. Schätzungen zufolge, könnten so ca. 10.000 Menschen jährlich gerettet werden.
Fatalerweise ist die Hilfsbereitschaft in Deutschland im Vergleich z. B. zu skandinavischen Ländern, wo 70% der Bevölkerung bei einem Herz-Kreislaufstillstand ganz selbstverständlich mit der Wiederbelebung beginnen, zu gering.
Was ist die Ursache? Und wie kann man dieser begegnen?
Über eine Forsa-Umfrage sind die Johanniter 2015 erneut den Hemmschwellen zur Ersten Hilfe auf den Grund gegangen.

- 44% der Befragten hatten Angst, etwas falsch zu machen.
- 26% befürchteten für eventuelle Behandlungsfehler persönlich haften zu müssen.
- 21% befürchteten, dass die verletzte Person eine ansteckende, übertragbare Infektionskrankheit haben könnte.
- Aber: Nur 7% würden zögern, einer unbekannten Person Hilfe zu leisten.

Man sieht:
Vieles sind kognitive Dissonanzen, also Hemmschwellen, die durch fehlendes Wissen und daraus resultierende falsche Einschätzungen und Befürchtungen resultieren:

- Kein Richter hat bis heute beherzte Ersthelfer verurteilt, wohl aber Gaffer wegen unterlassener Hilfeleistung.
- Gegen Ansteckungen gibt es in der Ersten Hilfe gute Vorsichtsmaßnahmen wie z. B. das Tragen von Einmalhandschuhen oder den Einsatz von Beatmungshilfen, die man in Scheckkartengröße mit sich tragen kann.

Hier sind die Hilfsorganisationen der BAGEH und andere Organisationen bereits engagiert, um diese Ausganglage positiv zu verändern.
Dazu setzen die fünf ausbildenden Hilfsorganisationen der Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe (BAGEH) auf:

- niedrigschwellige Zugänge: kurz und knapp Grundbegriffe der Wiederbelebung und der gesamten Ersten Hilfe kennenlernen sowie darüber Lust auf mehr zu machen; emotionale Hemmschwellen zur Ersten Hilfe/Wiederbelebung abzubauen
- KISS: “Keep it super simple” bzw. “keep it short and simple”; das richtige Wissen in der richtigen Dosis vermitteln, damit Menschen im Notfall richtig handeln können;
- Kompetenz kommt von „Können“: Praxissicherheit ist Trumpf. Also liegt der Schwerpunkt auf üben, üben, üben.

Diese Ansätze fließen in die Idee des vorliegenden Konzeptes „Von Herzensrettern und Lebensrettern …“ ein und soll in unserer Gesellschaft eine Selbstverständlichkeit fördern: „Helfen statt Gaffen!“
Diese Idee ist eine Herzensangelegenheit von Organisationen und Institutionen, die sie mit vereinten Kräften zum Leben erwecken wollen.

Niedrigschwellige Zugänge haben in der Erste Hilfe-Ausbildung die gleiche Berechtigung wie der komplette 9 UE umfassende Erste-Hilfe-Kurs.
Man darf keine Kräfte in die Ab- bzw. Ausgrenzung der einzelnen Angebote und Diskussionen über deren Werthaltigkeit im Vergleich untereinander verschwenden. Vielmehr müssen wir unsere Kräfte bündeln, um möglichst jedem Menschen den ersten Kontakt zur Ersten Hilfe/Wiederbelebung und den für ihn richtigen Einstieg zu bieten: Entweder nur einen Appetizer im Sinne von „Erste Hilfe to go“ oder für weitergehend Interessierte den kompletten Kurs.
Progressiv fügen sich unterschiedliche Angebote wie Perlen auf einer Kette.

Herzensretter Angebote
Unter „Herzensretter“ finden sich drei Angebote für alle, die im ersten Schritt nur die Wiederbelebung bei Erwachsenen – als Teil der Ersten Hilfe

– kennenlernen wollen. Dabei kann man …

- entweder die drei Angebote nacheinander besuchen
- oder sich sofort für das zweite oder auch für das dritte entscheiden.

In allen drei Angeboten gilt die einfache Formel:

„Prüfen – Notruf – Helfen“

… nur dass das „Helfen“ von Angebot zu Angebot immer weiter ausgebaut wird.

HerzensretterBRONZE

Helfen = Wiederbelebung nur mit Drücken
Hier bietet sich z. B. der Lernslogan
„Prüfen – Rufen – Drücken“ an.

HerzensretterSILBER

Helfen = Wiederbelebung mit Drücken und Beatmen

Herzensretter GOLD

Helfen = Wiederbelebung zusätzlich mit AED

Mit jeder Stufe erhalten die Teilnehmer ein Give away/ Abzeichen o.ä. das zeigt: „Ich bin Herzensretter Bronze ….“
Mit jeder Stufe wächst durch das wiederkehrende Training die Qualität der Handlungsabläufe und der Einzelmaßnahmen.

Methodisch-didaktischer Kommentar

Dieser methodisch-didaktische Kommentar bezieht sich auf das Konzept der BAGEH „Von Herzensretter und Lebensrettern“ und präzisiert die Ausgestaltung der Angebotsformen für die Praxis.
Zentrales Ziel ist die Entwicklung von Handlungskompetenz bei den Teilnehmern, im Notfall spontan und sicher eine Wiederbelebung bei Erwachsenen bzw. Erste Hilfe leisten zu können. Hierzu müssen sich die Teilnehmer nach dem HLW-Training bzw. nach dem Erste Hilfe-Kurs „praxissicher“ fühlen.
Deshalb sind die Trainings und Kurse praxis- und handlungsorientiert ausgerichtet und aktivieren die Teilnehmer besonders in praktischen Maßnahmen. Die Lehrkraft setzt dazu eine Vielfalt von Medien und Methoden ein. Damit hat die Lehrkraft über weite Strecken des Trainings die Aufgabe als Coach, als Motivator und nur an wenigen Stellen als Wissensvermittler.
Je nach Zielgruppe bringen die Teilnehmer Vorerfahrungen, Wissen und Fertigkeiten mit in das Training ein. Die Lehrkraft muss das Training darauf zielgruppenorientiert abstimmen/zuschneiden.
Die Trainer sollten die Erwartungshaltung der Teilnehmer an den Erfolg nicht zu hoch „schrauben“, um Enttäuschungen der Herzensretter zu vermeiden. Vielmehr sollte davon die Rede sein, die Chance zu nutzen, die Überlebenswahrscheinlichkeit durch die Wiederbelebung auf 50% zu erhöhen. Den Teilnehmern soll angeraten werden, nach einem Einsatz das Gespräch mit einem Lehrer oder anderen geeigneten Ansprechpartnern zu suchen. Ferner können Hinweise zu Hilfen bei belastenden Ereignissen gegeben werden.
Die Trainer sollten auf vorhandene regionale Möglichkeiten, sich als Helfer für die Wiederbelebung/ Erste Hilfe registrieren und im Notfall darüber alarmieren zu lassen, motivierend hinweisen.

Herzensretter BRONZE

Wie kann ich helfen?
Ganz einfach: **Prüfen – Notruf/Rufen – Helfen**

Prüfen

- Auf den ersten Blick: Hinweise zum Notfall; Gefahren für mich und den Betroffenen im Umfeld (Wenn ja: Eigen- und Fremdschutz)
- Am Betroffenen: Bewusstsein und Atmung kontrollieren (Ansprechen/Anfassen an der Schulter und Überstrecken des Kopfes und Sehen/Hören/Fühlen der Atmung)

Notruf

- Entweder selber 112 anrufen oder einen anderen Helfer beauftragen

Helfen

- Je nachdem, ob er (normal) atmet oder nicht: (Stabile) Seitenlage oder Wiederbelebung (Herzensretter)

Was tun , wenn der Betroffene nicht erweckbar ist und nicht(normal) atmet?
(Leitsymptom/-frage: Keine Atmung)
Hier: **Drücken**
100-120/Min in der Mitte des Brustkorbes

Training der HLW:

- Unterrichtsgespräch (kompletter Handlungsablauf vom Auffinden bis zur Maßnahme & „Drücken“)
- Demonstration und Training des kompletten Handlungsablaufs an den Phantomen
- Das Drücken wird begleitet von Musik im entsprechendem Tempo (100-120/Min)
- Rolle der Lehrkraft hier: Coach (Kontrolle, Korrektur, Motivation …)
- Übungszeit (im Handlungsablauf):
- Für jeden Teilnehmer mind. 4 Min. bzw. im Optimum für die Dauer der durchschnittlichen Hilfsfrist (ca. 8 Min.)
- Reflexion mit der Gruppe zum Erleben der HLW
- Positive Verstärkung/ „anfeuerndes“ Feedback: Ihr könnt retten! Ihr könnt das auch im Notfall!

Herzensretter SILBER

Wie kann ich helfen?

Ganz einfach: **Prüfen – Notruf/Rufen – Helfen**

Prüfen

- Auf den ersten Blick: Hinweise zum Notfall; Gefahren für mich und den Betroffenen im Umfeld (Wenn ja: Eigen- und Fremdschutz)
- Am Betroffenen: Bewusstsein und Atmung kontrollieren (Ansprechen/Anfassen an der Schulter und Überstrecken des Kopfes und Sehen/Hören/Fühlen der Atmung)

Notruf

- Entweder selber 112 anrufen oder einen anderen Helfer beauftragen

Helfen

- Je nachdem, ob er (normal) atmet oder nicht: (Stabile) Seitenlage oder Wiederbelebung (Herzensretter)

Was tun , wenn der Betroffene nicht erweckbar ist und nicht (normal) atmet

(Leitsymptom/-frage: Keine Atmung)

Hier: **Drücken + Beatmen**:

- 30 Drücken : 2 Beatmen
- 100-120/Min in der Mitte des Brustkorbes
- jeweils über Mund beatmen

Hinweis: Gelingt das Beatmen nicht, wird nach 2 Beatmungsversuchen trotzdem 30 mal gedrückt.

Training der HLW: (siehe vorher)

Multiplikatorenmodell

Eine zentrale Idee des Multiplikatorenkonzeptes ist es, gerade dort, wo wir junge Menschen erreichen wollen, auch junge Menschen zu Mittlern der Idee zu machen. So werden jungen Menschen zu sehr authentischen Vorbildern und motivieren Gleichaltrige in Schulen, Jugendgruppen uvm., indem sie Verantwortung für die Trainings übernehmen.

Dieses Peer-Modell bietet sich an, weil in den ersten beiden Angeboten des Herzensretters kein normativer Rahmen Beschränkungen auferlegt und wir einen wertvollen Gestaltungsspielraum haben, den wir für die Sache wirksam nutzen sollten.

Auch über die ersten Herzensretter-Angebote hinaus können die jungen Menschen als Assistenten bis hin zu Erste Hilfe-Kursen aktiv werden und so in die Rolle eines Senior-Trainers für Wiederbelebung und Erste Hilfe hineinwachsen.

Lehrer, Jugendgruppenleiter und andere Engagierte, die mit jungen Menschen arbeiten, gewinnen in diesem Themenfeld zeitliche Freiräume, wenn sie diese Verantwortung an die interessierten Jugendlichen weitergeben. Sie selbst können sich so zunehmend auf eine Rolle als Coach, Motivator und Koordinator konzentrieren.

Ein derartiges System verspricht eine deutlich höhere quantitative Reichweite dieser Idee in den unterschiedlichen Zielgruppen und in der räumlichen Fläche als eine Fokussierung auf wenige Kräfte mit hoher Eingangsqualifizierung für alle Angebote. Hinzu kommt aber auch eine tiefere qualitative Durchdringung bei den erreichten Personen: bei den Junior-Trainern durch ihre Selbstverwirklichung in der Verantwortungsübernahme und bei den Trainingsteilnehmern durch die Vorbildfunktion der Peers, deren Engagement unterstreicht:

Wiederbelebung und Erste Hilfe sind Super-IN und nicht OUT!

Junior-Trainer Herzensretter

Zielgruppen

Junge Menschen in Schulen – dort besonders aus Schulsanitätsdiensten -, aus Jugendgruppen/die schon in Gruppen gebunden sind, die später zu Adressaten ihrer Trainings werden (Peer-Modell)

Rollen

- Durchführung der Trainings „Herzensretter Bronze“ und „Herzensretter Silber“
- Assistenz bei den Trainings „Herzensretter Gold“ und „Lebensretter Platin“ (Erste Hilfe-Kurse)

Zugangsvoraussetzungen

In der Schule i.d.R. nach einem ersten Kontakt mit dem Wiederbelebungs- bzw. Erste Hilfe-Training im 7.Schuljahr; also i.d.R. ab dem 13.-14. Lebensjahr)

Qualifizierung

- Erste-Hilfe-Kurs 9 UE, oder Kurs aus dem
- BBK-Programm „Medizinische Erstversorgung mit Selbstschutzinhalten“ für 10- bis 16-Jährige bzw Schulsanitätsdienst-Ausbildung
- Junior-Trainer-Qualifizierung (ca. 4-5 UE) durch Trainer Erste Hilfe mit entsprechender Fortbildung (s. später)

Fachlich:

- weiteres Hintergrundwissen rund um die Wiederbelebung, um für Rückfragen der Teilnehmer gerüstet zu sein

Pädagogisch:

- Die Rolle als Junior-Trainer
- Einweisung in die Rahmenpläne „Herzensretter Bronze“ und „Herzensretter Silber“
- Methodisches Rüstzeug für die Anwendung in den Herzensretter-Trainings: Sprechen, Umgang mit der Gruppe, Demonstrieren, Motivieren …
- Mögliche Settings der Trainings: im Klassenverband/in der Jugendgruppe, für die gesamte Schule/für Großgruppen, als Teil einer Awareness-Veranstaltung in der Öffentlichkeit

Benefit

- Aufnahme/Nennung im Zeugnis (soziales Engagement)
- Ernennung und Ehrung mit einem Tätigkeitsabzeichen
- Danksagung und Ehrung bei verschiedenen Engagementzeiten
- soziales Prestige in der Gruppe, Einrichtung
- gemeinsame Events in der Trainer-Gruppe, wie z. B. Exkursionen in Rettungswache, Feuerwache, Rettungshubschrauber-Stützpunkt …

Senior-Trainer Herzensretter

Zielgruppen

Lehrer, Jugendgruppen, Engagierte, die mit jungen Menschen in Gruppen arbeiten (z. B. Vereine); Schulsanitätsdienstkoordinatoren

Rollen

- Durchführung der Trainings „Herzensretter Bronze“ bis „Herzensretter Gold“
- Assistenz bei den Trainings „Lebensretter Platin“ (Erste Hilfe-Kurs)
- Einweisung/Anleitung, Koordination, Begleitung/Motivation der Junior-Trainer

Zugangsvoraussetzungen

- i.d.R. mindestens 18 Jahre alt (in Ausnahmefällen bei Jugendlichen als Schulsanitätsdienstkoordinatoren mind. 16 Jahre)
- Vorqualifikation zur Leitung und Koordination von Gruppen z. B. als Jugendgruppenleiter, Schulsanitätsdienstkoordinator (pädagogische und organisatorische/Management-Kompetenzen)

Qualifizierung

- Erste-Hilfe-Kurs 9 UE (bzw. Schulsanitätsdienst-Ausbildung)
- Senior-Trainer-Qualifizierung (ca. 6 UE) durch Trainer Erste Hilfe mit entsprechender Fortbildung (s. später)

Fachlich:

- AED-Einweisung (AED-Trainingsgerät)
- weiteres Hintergrundwissen rund um die Wiederbelebung, um für Rückfragen der Teilnehmer gerüstet zu sein

Pädagogisch:

- Die Rollen als Senior-Trainer
- Einweisung in die Rahmenpläne „Herzensretter Bronze“ bis „Herzensretter Gold“
- methodische Besonderheiten/Spezialitäten in den Herzensretter-Trainings: z. B. Gruppendynamische Herz-Lungen-Wiederbelebung,

strukturierte Kleingruppenarbeit auch in Form von Rollenspiel, Fallbeispiel
- Mögliche Settings der Trainings: im Klassenverband/in der Jugendgruppe, für die gesamte Schule/für Großgruppen, als Teil einer Awareness-Veranstaltung in der Öffentlichkeit

Benefit

- Zertifizierung des Erste Hilfe-Kurses als „Betriebshelfer“ gemäß DGUV Grundsatz 304-001
- Erfüllen von Fortbildungspflichten/(Erwirken der) Anerkennung als Fortbildungsstunden in der Jugendgruppenleiter oder Lehrerfortbildung
- Ernennung und Ehrung mit einem Tätigkeitsabzeichen
- Danksagung und Ehrung bei verschiedenen Engagementzeiten
- soziales Prestige in der Gruppe, Einrichtung
- gemeinsame Events in der Trainer-Gruppe, wie z. B. Exkursionen in Rettungswache, Feuerwache, Rettungshubschrauber-Stützpunkt ...
- …

Institutionalisierung in der jeweiligen Einrichtung/
Struktur (Schule, Gruppe, Verein)

Um die (jungen) Multiplikatoren nachhaltig zu motivieren und damit für das Engagement zu binden, benötigen sie die Identifikation und das Zugehörigkeitsgefühl zu einer Gruppe ebenso Engagierter in der jeweiligen Struktur und eine kontinuierliche Betreuung.

Dies kann in der Schule z. B. in der Struktur des Schulsanitätsdienstes verankert werden, in dem neben Leitung/Koordination und Schulsanitätern auch Junior-Trainer Herzensretter tätig sind, die für ihre Mitschüler selbstverantwortlich Wiederbelebungstrainings durchführen.

In bestimmten Abständen kommen gezielt die Junior-Trainer und Senior-Trainern Herzensretter zu Besprechungen/Abstimmungen/Informationstreffen und Fortbildungen in einer Trainer-Gruppe „Herzensretter“ der jeweiligen Einrichtung (Schule etc.) zusammen.

Diese Trainer-Gruppe „Herzensretter“ und die Struktur z. B. des Schulsanitätsdienstes wird von einem Verantwortlichen des jeweiligen regionalen Verbandes einer Hilfsorganisation der BAGEH betreut/begleitet.

Hierüber ist auch der Support gesichert.

Praxisanleitung

Zusammengestellt aus den Praxisanleitungen zur Lehrunterlage „Erste Hilfe“ des DRK, vom 1.04.2017 und ergänzt um aktuelle Tipps für den Juniorhelfer-Unterricht.

Wiederbelebung (mit einem Helfer)

- Seitlich, möglichst nahe in Höhe des Brustkorbs am Betroffenen knien
- Brustkorb des Betroffenen soweit wie nötig entkleiden
- Handballen einer Hand auf dem unteren Drittel des Brustbeines (Mitte des Brustkorbs) platzieren
- Ballen der anderen Hand auf die erste legen und die Finger verschränken, um den Druck ausschließlich auf das Brustbein auszuüben
- Über den Brustkorb des Betroffenen beugen, Arme durchstrecken
- Brustbein 30-mal 5 bis max. 6 cm nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/min)
- Brustbein nach jeder Kompression vollständig entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich, die Hände nicht vom Betroffenen lösen
- Es folgen 2 Atemspenden. Dafür soll die Druckmassage nicht länger als 10 Sekunden unterbrochen werden.
- Die Maßnahmen Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis der Betroffene normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Hinweis

- Der Betroffene liegt auf einer harten Unterlage, damit die Maßnahmen effektiv durchgeführt werden können.
- Sind weitere Helfer vor Ort, sollte es nach ca. 2 Minuten einen Helferwechsel geben, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen!

Wiederbelebung beim Kind nach erfolglosen 5 Initialbeatmungen

- Seitlich, möglichst nahe, in Höhe des kindlichen Brustkorbs knien
- Brustkorb des Kindes so weit wie nötig entkleiden
- Handballen einer Hand (bzw. bei der Hände) in der Mitte des Brustkorbs (untere Brustbeinhälfte) platzieren
- Über den Brustkorb des Kindes beugen, Arme durchstrecken
- Brustkorb 30-mal um mindestens ein Drittel (ca. 5 cm) nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/ min).
- Brustbein nach jeder Kompression vollständig entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich lang, die Hände nicht vom Kind lösen
- Es folgen 2 Atemspenden. Dafür soll die Druckmassage nicht länger als 10 Sekunden unterbrochen werden.
- Die Maßnahmen Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis das Kind normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Hinweis

- Das Kind liegt auf einer harten Unterlage, damit die Maßnahmen effektiv durchgeführt werden können.
- Ob der Helfer die Herzdruckmassage mit dem Ballen einer bzw. beider Hände durchführt, ist von seiner eigenen Konstitution und der des Kindes abhängig. Werden beide Hände eingesetzt, führt das Verschränken der Finger dazu, dass der Druck ausschließlich auf das Brustbein ausgeübt wird.
- Sind weitere Helfer vor Ort, sollte es nach ca. 2 Minuten einen Helferwechsel geben, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen!

Wiederbelebung beim Säugling

- Seitlich, möglichst nahe in Höhe des kindlichen Brustkorbs knien/stehen
- Brustkorb des Säuglings so weit wie nötig entkleiden
- Fingerkuppen in der Mitte des Brustkorbs (untere Brustbeinhälfte) platzieren
- Brustkorb 30-mal um mindestens ein Drittel tief (ca. 4 cm) nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/min)
- Brustbein nach jeder Kompression vollständig entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich, die Fingerkuppen nicht vom Säugling lösen
- Es folgen 2 Atemspenden. Dafür soll die Druckmassage nicht länger als 10 Sekunden unterbrochen werden.
- Die Maßnahmen Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis der Säugling normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Hinweis

- Der Säugling liegt auf einer harten Unterlage, damit die Maßnahmen effektiv durchgeführt werden können.
- Um Unterkühlung zu vermeiden, sollte der Säugling nur so weit wie unbedingt nötig entkleidet werden.
- Sind weitere Helfer vor Ort, sollte es nach ca. 2 Minuten einen Helferwechsel geben, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen!

Wiederbelebung mit AED

- Seitlich am Oberkörper des Betroffenen knien
- Ggf. AED(-Tasche) öffnen
- AED einschalten
- Oberkörper freimachen. Ggf. vor dem Aufkleben der Elektroden starke Behaarung in den betreffenden Bereichen mit Einmalrasierer entfernen und/ oder feuchte Haut mit Tuch trocken wischen.
- Elektroden der Verpackung entnehmen und wie angegeben auf den entblößten Oberkörper kleben
- Stecker am Gerät einstecken Ge nach Gerätetyp)
- Während der Analyse und vor der Schockabgabe Umstehende laut und deutlich warnen: „Patienten nicht berühren“, und dies auch selbst beachten
- Wird der Schock empfohlen, Schock auslösen
- Anweisungen des AED befolgen
- Wird der Schock nicht empfohlen, die Wiederbelebung im Wechsel 3D-mal drücken, 2-mal beatmen für 2 Minuten fortsetzen
- Anweisungen des AED befolgen

Hinweis

- Sofern ein AED in der Nähe ist, soll dieser durch einen weiteren Helfer geholt werden. Das Suchen nach einem AED darf in keinem Fall verhindern, dass mit der Wiederbelebung unverzüglich begonnen wird!
- Die Wiederbelebung erfolgt auch während das Gerät (möglichst durch weitere Helfer) angeschlossen und eingeschaltet wird, bis die Sprachanweisung „Patienten nicht berühren, Analyse läuft!“ ertönt.
- Standard-AEDs können für Kinder ab 8 Jahren verwendet werden.
- Erfolgt die Wiederbelebung bei Kindern unter 8 Jahren mithilfe eines AED, müssen ggf. spezielle Klebeelektroden für Kinder verwendet werden. Sind diese nicht vorhanden, werden die Elektroden für Erwachsene gemäß Herstellerangaben aufgeklebt (in der Regel auf Vorder- und Rückseite des Brustkorbes).
- Manche AED-Geräte bieten mehrere Sprachen sowie die Menüauswahl für Erwachsene und Kinder an.

Wiederbelebung mit 2 Helfern

- Ein Helfer kniet seitlich, möglichst nahe in Höhe des Brustkorbs am Betroffenen, der 2. Helfer auf der anderen Seite in Kopfhöhe.
- Brustkorb des Betroffenen soweit wie nötig entkleiden
- Der 1. Helfer platziert den Handballen einer Hand auf dem unteren Drittel des Brustbeines (Mitte des Brustkorbs), legt den Ballen der anderen Hand auf den Handrücken und verschränkt die Finger.
- 1. Helfer beugt sich über den Brustkorb des Betroffenen, die Arme des Helfers sind ge-

streckt.

- Brustbein 30-mal 5 bis max. 6 cm nach unten drücken (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/ min), 2. Helfer kann auf Wunsch laut bis 30 zählen
- Brustbein ist nach jeder Kompression vollständig zu entlasten, Druck- und Entlastungsdauer sind gleich, die Hände nicht vom Betroffenen lösen
- Anschließend beatmet der 2. Helfer den Betroffenen 2-mal.
- Herzdruckmassage und Atemspende erfolgen dann im steten Wechsel im Rhythmus 30:2, also 30-mal drücken und 2-mal beatmen.

Die Maßnahmen werden ausschließlich in der EH-Fortbildung auf Wunsch von darin ausgebildeten/ trainierten Teilnehmern geübt. Die Helfer sollen sich nach ca. 2 Minuten mit den Maßnahmen abwechseln, um Ermüdungserscheinungen und einen Qualitätsverlust der Druckmassage zu vermeiden, jedoch sollten durch den Wechsel keine zeitlichen Verzögerungen entstehen! Der Helfer, der den Betroffenen anspricht und die Atmung kontrolliert, führt die Herzdruckmassage durch, der andere Helfer ggf. den Notruf 112 und die Atemspende.

Curriculum Wiederbelebung

Von der Bundes-Kultusminister-Konferenz wurde ein Wiederbelebungstraining in den Schulen angeregt, das mit der Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 23. Juni 2019, Az. V.8/BS4402.44/41/2, auch für die bayerischen Schulen eingeführt wurde.

Das Konzept Juniorhelfer arbeitet diesem Training zu, schafft Grundlagen und verstehtt es als wiederholende Übung. Daher soll das Curriculum Wiederbelebung hier kurz vorgestellt werden.

Ziel des Ausbildungskonzeptes ist es, die Chancen zum Überleben beim plötzlichen Kreislaufstillstand zu erhöhen. Die Schülerinnen und Schüler sollen deshalb frühzeitig Kompetenzen in der Ersten Hilfe erlangen. Das vorliegende Ausbildungskonzept wird gemeinsam getragen von der Landesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe der Hilfsorganisationen in Bayern und dem Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus.

Vorgesehen ist das Thema „Wiederbelebung“ ab der Jahrgangsstufe 7/8 in regelmäßigen Abständen zu behandeln. Dazu werden jeweils Module (Teil 1 „Schwerpunktthemen Erste Hilfe“, Teil 2 „Praxis Herz-Lungen-Wiederbelebung“) im Umfang von jeweils 90 Minuten durchgeführt. Die Inhalte der Herz-Lungen-Wiederbelebung werden in jedem Modul wiederholt und im Modul 3 durch die Atemspende erweitert.

Modul 1 (90 Minuten)
Teil 1
Schwerpunkt: Notruf
Teil 2
Herzdruckmassage (ohne Atemspende)
Die Herzdruckmassage kann auch in den Modulen 1 und 2 bereits mit Atemspende durchgeführt werden. Der Schwerpunkt liegt hier aber auf dem Training der Herzdruckmassage.

Modul 2 (90 Minuten)
Teil 1
Schwerpunkt: Stabile Seitenlage
Wiederholung der Inhalte aus Modul 1 (Notwendigkeit der Ersten Hilfe, Eigenschutz, Vorgehen beim Auffinden einer Person und Notruf)
Teil 2
Herzdruckmassage (ohne Atemspende)

Modul 3 (90 Minuten)
Teil 1
Schwerpunkt: Automatisierter externer Defibrillator (AED)
Wiederholung der Inhalte aus Modul 1 (Notwendigkeit der Ersten Hilfe, Eigenschutz, Vorgehen beim Auffinden einer Person und Notruf)
Teil 2
Herz-Lungen-Wiederbelebung mit Atemspende und AED

Illustrierende Aufgaben zur Umsetzung der Module finden Sie mit den zugehörigen Materialien unter http://seminarbayern.alp.dillingen.de auf der Homepage des Seminar Bayern VSE im Bereich Erste Hilfe.

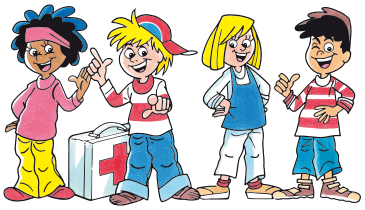
Werden Schüler zu Juniortrainern fortgebildet, können sie gerade beim Wiederbelebungstraining die Lehrkraft unterstützen und als Tutoren für ihre Mitschüler wirken.
Zum Tutorensystem in Erste-Hilfe-Ausbildung und Schulsanitätsdienst gab es 2016 eine Jahresfortbildung für Schulsanitäter, der sich interessante Informationen entnehmen lassen.

http://schulsanitätsdienst-bayern.de/?smd_process_download=1&download_id=8872

Name

Herzensretter

Herr Huber ist an der Bushaltestelle zusammengebrochen. Nun liegt er reglos neben der Bank an der Haltestelle am Boden.



Eva weiß, was zu tun ist:

Prüfen

Eva spricht Herrn Huber an und berührt ihn an der Schulter. Da keine Reaktion erfolgt, beugt sie den Kopf nackenwärts damit die Atemwege frei sind. Durch Schauen, Hören und Fühlen stellt sie fest, dass Herr Huber nicht atmet.

Obwohl unklar ist, wieviel ein Bewusstloser mitbekommt, spricht Eva tröstend auf Herrn Huber ein und erklärt ihr weiteres Vorgehen.

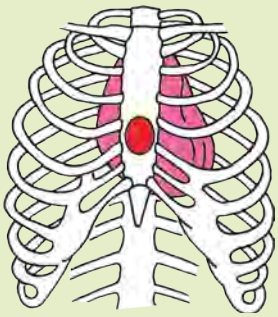
Rufen

Herr Huber braucht sofort weitere Hilfe, um bleibende Schäden zu vermeiden. Eva fordert Andere zur Mithilfe auf.

Eva lässt durch die Helfer sofort den Rettungsdienst mit dem Stichwort „Reanimation“ verständigen!

Helfen

Eva beginnt mit 30 Herzdruckmassagen, da es sich um einen Erwachsenen handelt!



Dazu kniet sie sich seitlich, möglichst nahe in Höhe des Brustkorbs, neben Herrn Huber.

Sie entkleidet Herrn Hubers Brustkorb soweit wie nötig.

Anschließend platziert sie den Handballen einer Hand auf dem unteren Drittel des Brustbeines (Mitte des Brustkorbs).

Eva legt den Ballen der anderen Hand auf die erste und verschränkt die Finger, um den Druck ausschließlich auf das Brustbein auszuüben.

Sie beugt sich über den Brustkorb des Betroffenen und streckt die Arme durch. Dabei achtet sie darauf, dass ihre Schultern senkrecht über ihren Händen sind.

Sie drückt das Brustbein 30-mal 5 bis max. 6 cm nach unten (Frequenz ist mind. 100/min bis max. 120/min).

Eva entlastet das Brustbein nach jeder Kompression vollständig. Die Druck- und Entlastungsdauer sind gleich. Die Hände werden nicht vom Betroffenen gelöst.

Um den Luftvorrat zu ergänzen, folgen nun *2* Atemspenden.

Dafür soll die Druckmassage nicht länger als *10* Sekunden unterbrochen werden.

Mit Daumen und Zeigefinger der an der Stirn liegenden Hand verschließt Eva den weichen Teil der Nase.

Sie atmet normal ein.

Dann öffnet sie ihren Mund weit und setzt die Lippen dicht um den Mund des Betroffenen auf.

Ihr Blick ist auf den Brustkorb des Betroffenen gerichtet.

Eva bläst Luft *1* Sekunde gleichmäßig in den Mund des Betroffenen ein, sodass sich dessen Brustkorb sichtbar hebt.

Dann hebt sie ihren Kopf an, um erneut einzuatmen. Die Kopflage des Betroffenen wird unverändert beibehalten.

Eva achtet, ob der Brustkorb des Betroffenen sich wieder senkt.

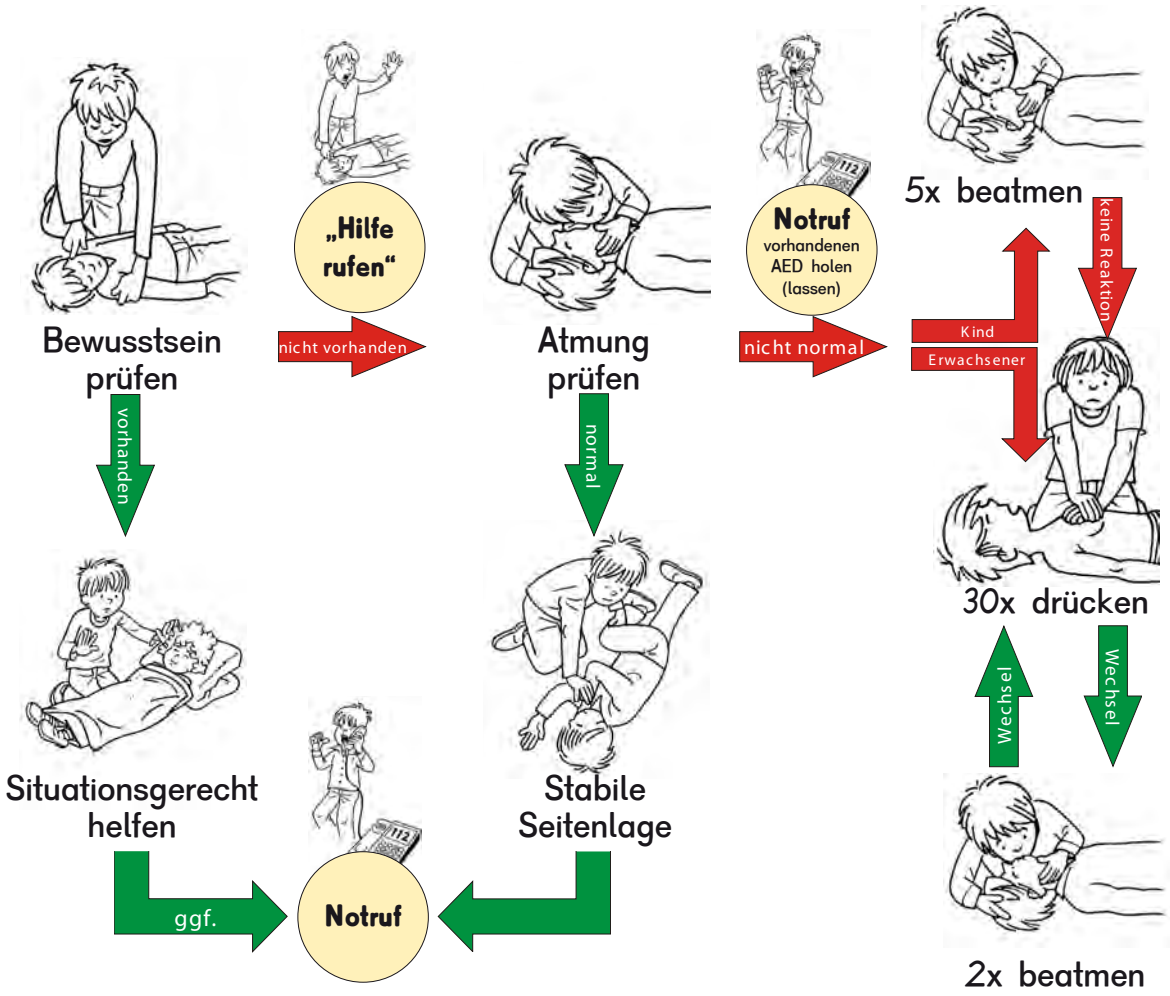
Nun lässt sie eine zweite Atemspende folgen.

Die Maßnahmen Herzdruckmassage und Atemspende führt Eva so im steten Wechsel im Rhythmus *30*:*2*, also *30*-mal drücken und *2*-mal beatmen, weiter durch.

Helfer, die die Beatmung nicht erlernt haben, führen nur die Herzdruckmassage durch.

Die Wiederbelebung wird so lange durchgeführt, bis der Betroffene normal zu atmen beginnt, der Ersthelfer erschöpft ist oder der Rettungsdienst die Maßnahmen übernimmt.

Übe nun selbst an einer Übungspuppe die Wiederbelebung mit Beatmung!


Bewusstsein prüfen
„Hilfe rufen“
nicht vorhanden
Atmung prüfen
Notruf
vorhandenen AED holen (lassen)
nicht normal
5x beatmen
keine Reaktion
Kind
Erwachsener
30x drücken
Wechsel
Wechsel
2x beatmen
vorhanden
normal
Situationsgerecht helfen
Stabile Seitenlage
ggf.
Notruf

Bei Herzstillstand zählt jede Minute!

Beginne mit der Wiederbelebung, wenn der Betroffene bewusstlos ist und nicht oder nicht normal atmet und Du den Notruf 112 veranlasst hast.

Drücken
Lege Deinen Handballen auf die Mitte des Brustkorbs, setze den Ballen der anderen Hand darauf und verschränke die Finger. Drücke den Brustkorb mit gestreckten Armen 5-6 cm tief ein (Frequenz 100-120/Minute).

Beatmen
Neige zum Beatmen den Kopf des Betroffenen nach hinten und hebe gleichzeitig das Kinn an. Verschließe mit dem Daumen und Zeigefinger Deiner an der Stirn liegenden Hand die Nase. Öffne den Mund des Betroffenen ein wenig. Atme ein, setze Deinen weit geöffneten Mund um den Mund des Betroffenen herum fest auf und beatme gleichmäßig. Blase gleichmäßig Luft in den Mund des Betroffenen, der Brustkorb hebt sich dabei sichtbar.
Drücke und beatme im ständigen Wechsel im Verhältnis 30:2.

Weißt Du, was ein Defibrillator (AED) bei der Wiederbelebung leisten kann und wie er funktioniert?
Werde Herzensretter Gold oder besuche einen Erste-Hilfe-Kurs!,

Bayerisches Rotes Kreuz
Jugendrotkreuz
Juniorhelfer plus
www.jrk-bayern.de

HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

Herzensretter
Silber

Bei Herzstillstand zählt jede Minute!

Beginne mit der Wiederbelebung. wenn der Betroffene bewusstlos ist und nicht oder nicht normal atmet und Du den Notruf 112 veranlasst hast.

Drücken
Lege Deinen Handballen auf die Mitte des Brustkorbs, setze den Ballen der anderen Hand darauf und verschränke die Finger. Drücke den Brustkorb mit gestreckten Armen 5-6 cm tief ein (Frequenz 100-120/Minute).

Beatmen
Neige zum Beatmen den Kopf des Betroffenen nach hinten und hebe gleichzeitig das Kinn an. Verschließe mit dem Daumen und Zeigefinger Deiner an der Stirn liegenden Hand die Nase. Öffne den Mund des Betroffenen ein wenig. Atme ein, setze Deinen weit geöffneten Mund um den Mund des Betroffenen herum fest auf und beatme gleichmäßig. Blase gleichmäßig Luft in den Mund des Betroffenen, der Brustkorb hebt sich dabei sichtbar.
Drücke und beatme im ständigen Wechsel im Verhältnis 30:2.

Weißt Du, was ein Defibrillator (AED) bei der Wiederbelebung leisten kann und wie er funktioniert?
Werde Herzensretter Gold oder besuche einen Erste-Hilfe-Kurs!

Bayerisches Rotes Kreuz
Jugendrotkreuz
Juniorhelfer plus
www.jrk-bayern.de

HERZENSRETTER • LEBENSRETTER

Herzensretter
Silber

Ich, _____

Name

bin

Herzensretter Silber

Ich kann helfen.

Wie helfe ich?

Prüfen - Drücken - Beatmen!

An der Ausbildung erfolgreich teilgenommen

am _____

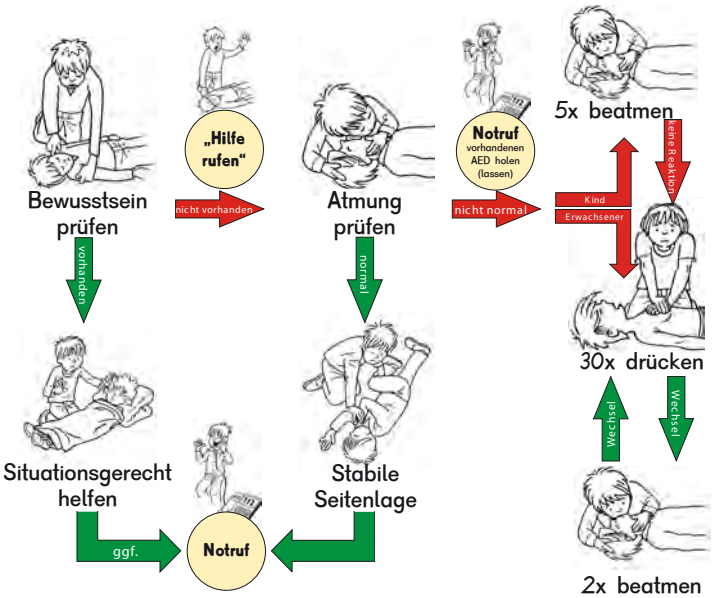
in _____

_____

Unterschrift Trainer

Herzensretter Silber

Prüfen - Drücken - Beatmen



Ich, _____

Name

bin

Herzensretter Silber

Ich kann helfen.

Wie helfe ich?

Prüfen - Drücken - Beatmen!

An der Ausbildung erfolgreich teilgenommen

am _____

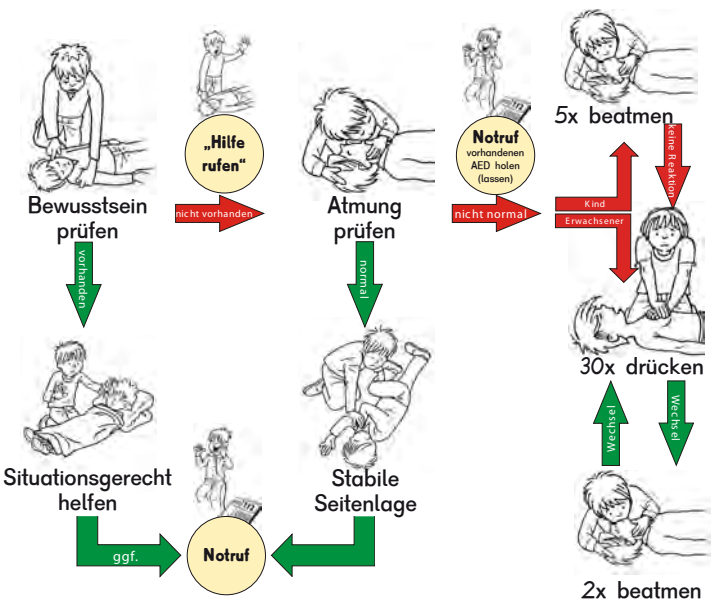
in _____

_____

Unterschrift Trainer

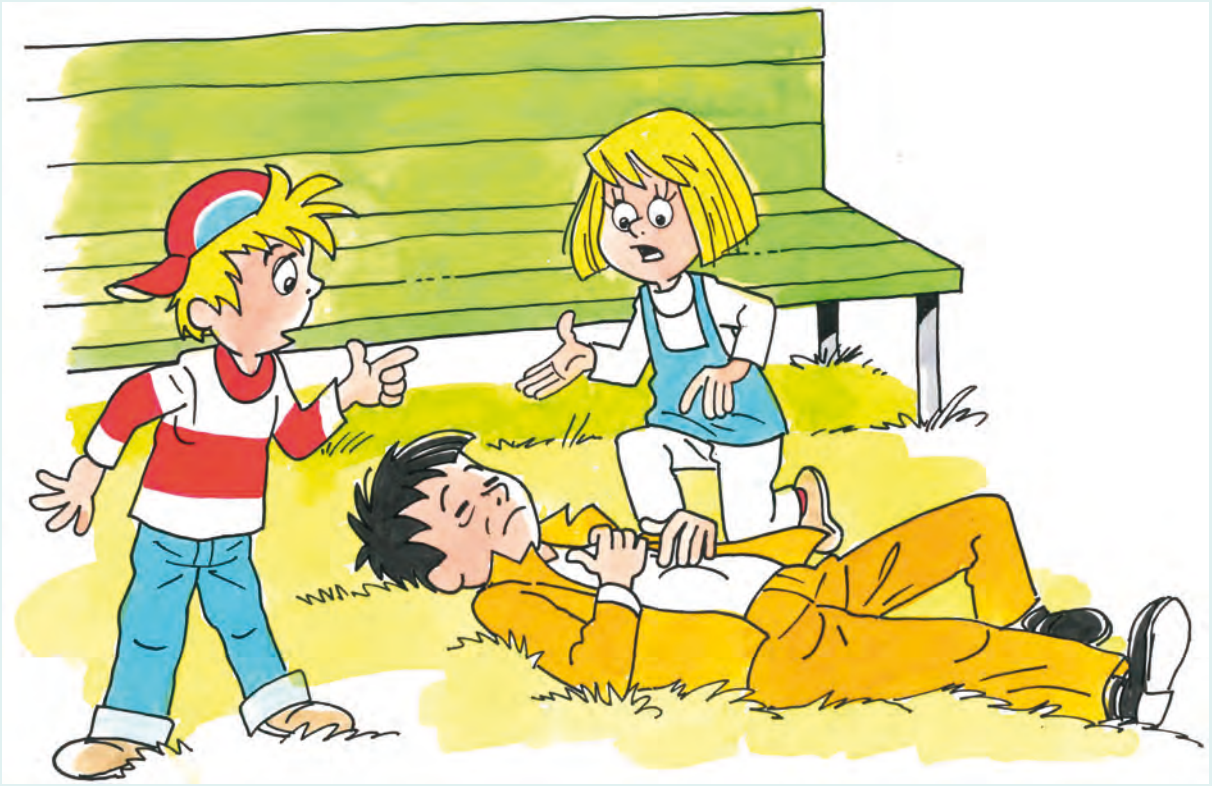
Herzensretter Silber

Prüfen - Drücken - Beatmen



Herzensretter

Automatischer Externer Defibrillator (AED)



Wissenswertes

Fachlicher Hintergrund

Zusammengestellt aus dem Glossar zum Basispaket Rotkreuz-Kurse des DRK vom 1.04.2017.

Basispaket Rotkreuzkurse
1. Auflage 2017, Artikel-Nr.: 02285, www.rotkreuzshop.de

Ergänzt aus dem Leitfaden und Medienpaket zur Sanitätsausbildung des DRK, Stand vom 15.03.2010 und dem Leitfaden „Helfergrundausbildung - Erweiterte Erste Hilfe“, 3. Auflage 2018.

Unter Rückgriff auf das Konzept, den methodisch-didaktischen Kommentar und das Multiplikatoren-Konzept zu „Von Herzensrettern zu Lebensrettern“ vom 8.03.2018.

Hrsg: Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe (BAGEH), Ralf Sick, Ingmar Wienen
www.herzensretter.info

Bezugnehmend auf „Ausbildung von Schülerinnen und Schülern in Erster Hilfe“, Bekanntmachung des Bayerischen Staatsministeriums für Unterricht und Kultus vom 23. Juni 2019.

Az. V.8/BS4402.44/41/2, BayMBl. 2019 Nr. 249, 10. Juli 2019

Die folgenden Informationen dienen zur Erklärung erste-hilfe-gemäßer und rettungsdienstlicher Vorgehensweisen für die Lehrkraft. Sie sollen nicht vollumfänglich den Juniorhelfern vermittel werden. Die Vermittlung an Letztere beschränkt sich auf die in den Praxisanleitungen erwähnten Maßnahmen.

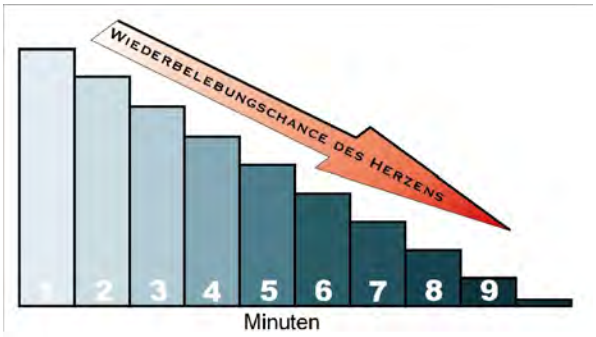
Der „plötzliche Herztod“ stellt die Todesursache Nummer 1 in der westlichen Welt dar. Alleine in Deutschland sterben jährlich mehr als 100.000 Menschen außerhalb von Krankenhäusern an einem plötzlichen Versagen der Herzfunktion. Der „plötzliche Herztod“, der zunehmend auch jüngere Menschen trifft, kann überall auftreten, insbesondere zu Hause, aber auch beim Sport und am Arbeitsplatz. Sehr häufig ist der „plötzliche Herztod“ Folge eines Herzinfarktes. Der „plötzliche Herztod“ ist daher eine Herausforderung im Rahmen des Gesundheitsschutzes und der Ersten Hilfe.
Direkte Ursache für den „plötzlichen Herztod“ ist in den meisten Fällen Herzkammerflimmern. Die Defibrillation (Elektroschockbehandlung) ist in dieser Situation die einzig wirksame Maßnahme zur Lebensrettung. Je früher defibrilliert wird, umso wahrscheinlicher ist es, dass der Herz-Kreislauf-Stillstand von Patienten überlebt wird.

Herzkammerflimmern

In über 80 % der Fälle wird der plötzliche Herztod durch Herzkammerflimmern verursacht. Dieses kann nicht nur aufgrund einer „inneren Ursache“, wie z. B. Herzinfarkt, sondern auch infolge einer „äußeren Ursache“, wie z. B. durch einen Elektrounfall, auftreten. Beides bringt die Reizbildung und die Reizleitung im Herzen in elektrische Unordnung, so dass kein rhythmischer Herzschlag mehr möglich ist.
Das Herz flimmert unkoordiniert. Ein schlagartiger Herz-Kreislauf-Stillstand ist die Folge. Das Herz ist nicht mehr in der Lage, den Transport von Blut bzw. Sauerstoff zu den lebenswichtigen Organen zu gewährleisten. Die Zellen des menschlichen Körpers sterben langsam ab; am empfindlichsten reagieren die Gehirnzellen auf den Sauerstoffmangel. Bereits wenige Sekunden nach Einsetzen des Herzkammerflimmerns tritt Bewusstlosigkeit auf, dann setzt die Atmung aus. Die Defibrillation hat zum Ziel, das Herzkammerflimmern in einen normalen Herzschlag zu überführen.

Faktor Zeit

Mit jeder Minute sinkt die Überlebenschance eines Patienten mit Herzkammerflimmern um 7 - 10 %. Bereits nach drei bis fünf Minuten beginnen die Gehirnzellen abzusterben.



Aber selbst in rettungsdienstlich optimal versorgten Gebieten benötigt ein Notarztwagen/der Rettungsdienst im Durchschnitt 8 bis 10 Minuten, bis er beim Patienten eintrifft.
Die Eintreffzeit des Rettungsdienstes nach einem Notruf kann kaum weiter verkürzt werden.
Rechtzeitig können die Wiederbelebungsmaßnahmen (Herzdruckmassage, Beatmung usw.) nur durch Personen erfolgen, die schon vorher am Ort des Geschehens anwesend sind, z. B. Ersthelfer. Mit diesen Maßnahmen muss ein Minimalkreislauf erzeugt werden, um so das Absterben der Gehirnzellen zu verhindern. Die Wiederbelebung allein kann jedoch das Herzkammerflimmern nicht beenden. Hier kann nur eine zusätzliche, möglichst frühzeitige, Defibrillation helfen.
Die Erfolgswahrscheinlichkeit einer Defibrillation wird entscheidend durch den Faktor Zeit begrenzt. Je früher die Wiederbelebungsmaßnahmen und die Defibrillation durchgeführt werden können, umso größer ist der Erfolg.
Die Defibrillation hat zum Ziel, das Herzkammerflimmern in einen normalen Herzschlag zu überführen. Der Elektroschock, der bei der Defibrillation über zwei auf den Brustkorb des Patienten geklebten Elektroden verabreicht wird, bewirkt eine Gleichrichtung des flimmernden Herzens. Nach einer erfolgreichen Defibrillation kann das Herz wieder geordnet schlagen.

Automatisierte Defibrillation im Rahmen der betrieblichen Ersten Hilfe, Fachausschuss „Erste Hilfe“ der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung
www.dguv.de/erstehilfe

Leitfaden „Defibrillation durch Ersthelfer“, DRK 2008

Herz-Lungen-Wiederbelebung
Eine wirksame Überlebenshilfe für Patienten mit Herz-Kreislaufstillstand ist (auch bei Vorhandensein eines AED) nur mit der sicheren Beherrschung der Herz-Lungen-Wiederbelebung möglich, da die Herz-Lungen-Wiederbelebung vor und auch zwischen den Defibrillationen durchzuführen ist.

Akuter Notfall
Sofort Rettungsdienst und Notarzt hinzuziehen!

Voraussetzung zur Durchführung der Herz-Lungen-Wiederbelebung
Bei der Herz-Lungen-Wiederbelebung wird das Herz zwischen Brustbein und Brustwirbelsäule zusammengedrückt. Durch diese Kompression und die im Wechsel stattfindende Beatmung werden der Blutkreislauf und damit die Sauerstoffversorgung des Körpers, insbesondere des Gehirns, aufrechterhalten. Eine wirksame Herzkompression kann nur auf einer harten Unterlage (z. B. Fußboden) erfolgen. Der Brustkorb muss soweit frei gemacht werden, dass der Druckbereich auf dem Brustbein sicher aufgesucht und während der Maßnahme beibehalten werden kann.

Es ist darauf zu achten, dass der Druckbereich nicht seitlich oder nach oben oder unten von der Normstelle abweicht!

Die wirksamste Hilfe neben der Reanimation ist die Defibrillation mit einem Automatisierten Externen Defibrillator (AED) in Kombination mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung. Steht ein entsprechender AED zur Verfügung, muss er unmittelbar zum Einsatz kommen. Mit dem AED kann das Kammerflimmern beseitigt werden und das Herz mithin zu seinem normalen Rhythmus zurückfinden.

Egal, ob ein AED unmittelbar zur Verfügung steht oder erst herangeschafft werden muss: In jedem Fall muss sofort mit der Reanimation des Patienten begonnen werden. Sie ist bis zum Eintreffen eines Defibrillators durchzuführen.

Da die verwendeten Defibrillatoren (AED) zur Anwendung durch Laien bestimmt sind, ist keine Geräteeinweisung gemäß § 5 Abs. 2 der MPBetreibV erforderlich.

AED (Automatisierter Externer Defibrillator)/ Defibrillation

Bei einem AED handelt es sich um ein Gerät zur Behandlung von Kammerflimmern durch Laien. Entgegen der rein mechanischen Unterstützung der Herz-Kreislauf-Funktion durch die Wiederbelebung behandelt die Defibrillation das elektrische Problem Kammerflimmern. Dazu wird ein Stromimpuls über die Haut auf das Herz abgegeben, das durch den Stromimpuls „entflimmert“ (defibrilliert) wird. Durch eine frühzeitige Defibrillation lassen sich die Überlebenschancen deutlich erhöhen (laut ERC 2015 kann eine Defibrillation von 3–5 Minuten nach einem Herz-Kreislauf-Stillstand zu Überlebensraten von 50–70 % führen).

Durch ein Analysesystem im AED wird sichergestellt, dass nur bei einwandfreiem medizinischem Befund eine Stromanwendung freigegeben wird. Dazu überprüft der AED zunächst den Herzrhythmus des Betroffenen und fällt dann die Entscheidung über das weitere Vorgehen. Die Helfer werden per Sprachsteuerung aufgefordert, weitere Maßnahmen durchzuführen, z. B. den Schock auszulösen („Schock empfohlen“) oder die Wiederbelebung vorzunehmen. Fehler sind durch die einfache Gerätebedienung nahezu ausgeschlossen. Den Geräteangaben ist zu folgen, bis der Rettungsdienst/Notarzt eintrifft.

Viele AED sind mit Zusatzmaterialien ausgestattet:

- Papier-/Stoffhandtuch: Zum Abtrocknen des nassen Oberkörpers des Betroffenen
- Einmalrasierer: Zum Abrasieren stärkerer Brustbehaarung
- Einmalhandschuhe oder ein Beatmungshilfsmittel (z. B. eine Beatmungsmaske/-tuch)

Setzt eine normale Atmung ein, ist der Betroffene in die stabile Seitenlage zu bringen. Falls dies bei der jeweiligen Kabellänge möglich ist, bleibt der AED angeschlossen und eingeschaltet. Er fährt auch in Seitenlage mit regelmäßigen Analysen fort. Der Helfer muss stetig auf das Weiterbestehen der normalen Atmung des Betroffenen achten. Setzt diese erneut aus, ist der Betroffene zügig in die Rückenlage zu bringen und eine Wiederbelebung bis zur nächsten Analysephase zu starten. Falls die Kabellänge des AED eine stabile Seitenlage behindert, ist das Elektrodenkabel am Gerät zu lösen. Der AED bleibt angeschaltet. Kehrt das Bewusstsein des Betroffenen zurück, soll der AED bei weiterhin bestehendem Bewusstsein abgeschaltet werden.

Vollautomatische Externe Defibrillatoren

Der (Voll-)Automatische Externe Defibrillator unterscheidet sich vom AED ausschließlich in der Methode der Schockabgabe. Bei einem herkömmlichen AED ist der Anwender in die Pflicht genommen, den Schock selbst auszulösen („Schock empfohlen, Schock jetzt abgeben!“). Bei einem Vollautomaten muss der Anwender lediglich das Gerät anschalten und die Elektroden aufkleben. Ist eine Defibrillation erforderlich, warnt der Vollautomat den Anwender und gibt den Schock kurz darauf eigenständig ab („Schock empfohlen, Achtung, Zurücktreten, Schock wird jetzt abgegeben!“).

Anwendung bei Kindern

Die Defibrillation bei einem Kind unterscheidet sich prinzipiell nicht von der eines Erwachsenen. Für Kinder unter einem Jahr wird derzeit der Einsatz eines AED nicht empfohlen, da es hier nur we-

nig Erfahrung mit der Defibrillation gibt. Für Kinder zwischen einem und acht Jahren wird empfohlen, Geräte zu benutzen, die mit einer speziellen Software oder entsprechenden Klebeelektroden ausgestattet sind. Die abgegebene Leistung wird abgeschwächt. Steht kein derart modifiziertes Gerät zur Verfügung, kann bei Kindern über einem Jahr auch ein AED für Erwachsene verwendet werden.

Eigenschutz bei der Defibrillation

Wie bei allen Erste-Hilfe-Maßnahmen ist auch bei der Defibrillation auf den Eigenschutz der Ersthelfer zu achten. Diese müssen vor Auslösung des elektrischen Schocks vom Betroffenen wegtreten und während der Defibrillation jeden Kontakt vermeiden. Wichtig ist weiterhin, dass der Betroffene nicht auf nassem oder anderweitig leitfähigem Untergrund liegt (z. B. Metall). Gefahr besteht auch bei einer Defibrillation bei strömendem Regen oder Schnee.

Praxisanleitung

Zusammengestellt aus den Praxisanleitungen zu den Lehrunterlagen „Erste Hilfe“ und „Sanitätsausbildung“ des DRK.

Durchführung der Herz-Lungen-Wiederbelebung

Normaler Ablauf

- Feststellung der Bewusstlosigkeit
- Feststellung, dass keine oder keine normale Atmung vorhanden ist = Patient ist reanimationspflichtig

Der Beginn der Herz-Lungen-Wiederbelebung darf nicht z. B. durch die Überprüfung des Carotispulses hinausgezögert werden.

- Akuter Notfall! Sofort Rettungsdienst und Notarzt hinzuziehen durch einen Notruf an die Rettungsleitstelle.
- Brustkorb des Patienten frei machen und ihn ggf. auf eine harte Unterlage (z. B. auf den Boden) legen. Druckbereich aufsuchen.
- Beginn der Reanimation mit 30 Herzdruckmassagen. Die Druckfrequenz beträgt 100-120/min, die Drucktiefe ca. 5-6 cm.
- Reanimation und Beatmung erfolgen im Wechsel 30 : 2.
- Sobald ein Defibrillator gebracht wird, diesen einsatzbereit machen. Gerät einschalten, Elektroden auf den freien Brustkorb aufkleben und entsprechend der Gerätevorgaben bzw. der jeweiligen Situation fortfahren. Bei anhaltend fehlenden Lebenszeichen sind Reanimation und Defibrillation fortzusetzen, bis der Rettungsdienst/Notarzt eintrifft.

Hinweise:

- Sofern ein AED in der Nähe ist, soll dieser durch einen weiteren Helfer geholt werden. Das Suchen nach einem AED darf in keinem Fall verhindern, dass mit der Wiederbelebung unverzüglich begonnen wird!
- Die Wiederbelebung erfolgt auch während das Gerät (möglichst durch weitere Helfer) angeschlossen und eingeschaltet wird, bis die Sprachanweisung „Patienten nicht berühren, Analyse läuft!“ ertönt.
- Standard-AEDs können für Kinder ab 8 Jahren verwendet werden.
- Erfolgt die Wiederbelebung bei Kindern unter 8 Jahren mithilfe eines AED, müssen ggf. spezielle Klebeelektroden für Kinder verwendet werden. Sind diese nicht vorhanden, werden die Elektroden für Erwachsene gemäß Herstellerangaben aufgeklebt (in der Regel auf Vorder-und Rückseite des Brustkorbes).
- Manche AED-Geräte bieten mehrere Sprachen sowie die Menüauswahl für Erwachsene und Kinder an.

Wiederbelebung mit AED

- Seitlich am Oberkörper des Betroffenen knien
- Ggf. AED(-Tasche) öffnen
- AED einschalten
- Oberkörper freimachen. Ggf. vor dem Aufkleben der Elektroden starke Behaarung in den betreffenden Bereichen mit Einmalrasierer entfernen und/ oder feuchte Haut mit Tuch trocken wischen.
- Elektroden der Verpackung entnehmen und wie angegeben auf den entblößten Oberkörper kleben
- Stecker am Gerät einstecken Ge nach Gerätetyp)
- Während der Analyse und vor der Schockabgabe Umstehende laut und deutlich warnen: „Patienten nicht berühren“, und dies auch selbst beachten
- Wird der Schock empfohlen, Schock auslösen
- Anweisungen des AED befolgen
- Wird der Schock nicht empfohlen, die Wiederbelebung im Wechsel 3D-mal drücken, 2-mal beatmen für 2 Minuten fortsetzen
- Anweisungen des AED befolgen

Überlegung:
Die Positionsfestlegung der Helfer und der Ablauf sind stark von der Situation an der Einsatzstelle, dem Ausbildungsstand der Helfer und der verfügbaren Ausstattung abhängig. Im Allgemeinen ist der am Kopf des Patienten befindliche Helfer der Teamführer.

Ablauf der Wiederbelebung, wenn ein Kreislaufstillstand eintritt und ein AED bereits am Patienten angeschlossen ist

Nur bei unmittelbar beobachtetem Kreislaufstillstand (wenn der AED bereits angeschlossen ist) wird unmittelbar defibrilliert, sonst immer zunächst reanimieren, bis der AED angeschlossen ist.

Beenden der Wiederbelebungsmaßnahmen

- Die Herz-Lungen-Wiederbelebung kann beendet werden, wenn beim Patienten deutliche Lebenszeichen (Bewegungen, Atmung, Puls) erkennbar sind bzw. wenn ein Arzt dies anordnet. Es sind dann jedoch die entsprechenden Folgemaßnahmen notwendig:
- Beatmung bei fortbestehendem Atemstillstand
- Stabile Seitenlage bei Bewusstlosigkeit und vorhandener Atmung