

Lehrbehelf für den Feuerwehrsanitäter 8-Stunden-Auffrischung

Wir üben, um helfen zu können!



Ausgebildet zum Retten

Intensive Schulung



*Für den Ernstfall
gerüstet zu sein*



Liebe Feuerwehrkameradinnen und Kameraden!

Als Bereichsfeuerwehrkommandant des Bereiches Leibnitz möchte ich mit diesen **4 Modulen** bei vielen Feuerwehrangehörigen das Interesse an den Aufgaben der Feuerwehrsanitäter wecken und möge es den Ausbildnern und den Lehrgangsteilnehmern in den Feuerwehrsanitäter-Lehrgängen ein brauchbarer Lehr- und Lernbehelf sein. Diese 8stündige Ausbildung soll für jede/n Kameradin und Kameraden die Möglichkeit bieten, ihr erlerntes Wissen der Ersten- Hilfe zu erweitern und aufzufrischen. Diese Module sollten Euch beim Dienst am Nächsten unterstützen, denn dann war diese Arbeit an diesem Werk nicht umsonst!

OBR Josef Krenn

Bereichsfeuerwehrkommandant

Für den Inhalt verantwortlich:
OBI Ernst Leitinger
Fotos:
Rotes Kreuz
FF Kaindorf/Sulm
FF Neudorf ob Wildon

Dieser Lernbehelf umfasst 4 Module:

Modul 1- Gefahrenzone

GAMSREGEL

Gefahren erkennen

Absichern

Menschenrettung

Spezialkräfte anfordern

Modul 2- Regloser Patient

ERSTE-HILFE-MASSNAHMEN

Notfallcheck

Hilferuf

Atemkontrolle

Wiederbelebung

(Beatmung mit Ambubeutel- bzw.
Beatmungsmaske)

Defi

Rettung mittels Rautekgriff

Rettung mittels Schaufeltrage

Rettung mittels Korbtrage

Crashrettung - Wegziehen

Modul 3-Wunden

WUND u. WUNDVERSORGUNG

Verbandsmaterial

Fingerdruck

Druckverband

Abbinden

Modul 4- Spezielle Notfälle

Verbrennung

Verätzung

Schienenmaterial

Modul 1- Gefahrenzone

Die GAMS-Regel wurde vom ehemaligen Branddirektor Obersenatsrat der **Berufsfeuerwehr** Graz, Dr. Otto Widetschek, 1978 als GAS-Regel aufgestellt und im Laufe der Jahre zur GAMS-Regel erweitert.

Sie ist eine Eselsbrücke für den Einsatzleiter (Gruppenkommandant, Feuerwehrsanitäter usw.), damit dieser keine wichtigen Erstmaßnahmen im Gefahrenbereich vergisst.

Was verbirgt sich hinter den 4 Buchstaben?

Das **G** steht für **Gefahr erkennen**:

Im Feuerwehreinsatz begegnet uns meist mehr als eine Gefahr. Nur weil Gefahrgut im Spiel sein könnte, darf man bei der Erkundung nicht alle anderen Gefahren außer Acht lassen! Sie ist eine Eselsbrücke für den Einsatzleiter, damit dieser keine wichtigen Erstmaßnahmen im Gefahrenereinsatz vergisst. Im Feuerwehreinsatz begegnet uns meist mehr als eine Gefahr. So können uns bei einem Feuerwehreinsatz eine Vielzahl von Gefahren begegnen, wie zB. Säure – Laugen – Verätzungen - Vergiftungen – Stromstöße – Rauchgase - Brandeinsätze mit schwerem Atemschutz – Brände ohne schwerem Atemschutz – Verkehrsunfälle und vieles mehr. Hier ist die Aufmerksamkeit jedes Einsatzleiters, die Gefahr zu erkennen.

So könnte auch die 4A-1C-4E-Regel Beachtung finden!

Kennzeichnungen verschiedenster Art (zB. orange Warntafel oder Gefahrensymbol)

Informationen von anwesenden Personen (zB. Fahrer des verunglückten LKW)

Die eigene Wahrnehmung (zB. auffälliger Geruch)

Die vorgefundene Lage (zB. bewusstlose Person im Auto) können auf das Vorhandensein gefährlicher Stoffe und Güter hinweisen.



→ Klasse 1
Explosivstoffe und Gegenstände
mit Explosivstoff



→ Klasse 7
Radioaktive Stoffe



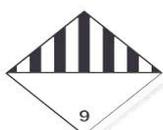
→ Klasse 3
Entzündbare flüssige Stoffe



→ Klasse 8
Ätzende Stoffe



→ Klasse 6.1
Giftige Stoffe



→ Klasse 9
Verschiedene gefährliche
Stoffe und Gegenstände



→ Klasse 6.2
Ansteckungsgefährliche Stoffe

In der Anfangsphase wird der Gefahrenbereich 10m und der Absperrbereich 50m um die Unfallstelle errichtet.

Die Anpassung der Absperrgrenzen an den Stoff und die bereits ausgetretene Menge muss unbedingt erfolgen!

Ebenso ist es oft von Vorteil, den Gefahrenbereich in Arbeits- und Unterstützungsbereich zu unterteilen.

Absichern der Unfallstelle:

Das **A** bedeutet **Absperrn**

In der Anfangsphase jeden Einsatzes wird der Gefahrenbereich unbedingt abgesperrt. Bei Verkehrsunfällen im Ortsgebiet 50m in beiden Richtungen, auf Landesstraßen 150m in beiden Richtungen und auf Autobahnen und Schnellstraßen 250 bis 400m diese sind unbedingt einzuhalten. Auch im Gefahrenbereich mit gefährlichen Stoffen sind 50m und der Absperrbereich 100m um die Unfallstelle zu errichten. Die Anpassung der Absperrgrenzen an den Stoff und die bereits ausgetretene Menge muss unbedingt erfolgen.

Das **M** ist die Abkürzung für **Menschenrettung durchführen:**

Diese Einsatzmaßnahme darf nur mit geeigneter persönlicher Schutzausrüstung durchgeführt werden! Diese besteht mindestens aus Umluft unabhängigem Atemschutz, Chemikalienschutzhandschuhen und Feuerwehrgummistiefeln, solange der gefährliche Stoff unbekannt ist. Ansonsten ist die Eigengefährdung viel zu groß! Sie kann somit leider nicht von jeder Feuerwehr durchgeführt werden.

Das **S** steht für **Spezialkräfte Anfordern:**

Alle Maßnahmen, die über die oben genannten Punkte hinausgehen, können in der Regel nur mit spezieller Schutzausrüstung und unter Einsatz geeigneter Einsatzmittel durchgeführt werden. Fachkundiges Personal und geeignetes Material an der Einsatzstelle ist unerlässlich zur sicheren Abarbeitung eines ABC-Einsatzes!

Persönliche Ausrüstung:

Die Ausrüstung wird durch Vorschriften und Regelungen vorgegeben. Zu der Mindestschutzausrüstung gehört ein Feuerwehrschanzanzug (Hose und Jacke), ein Helm mit Nackenschutz, Schutzhandschuhe und Feuerwehrstiefeln (säurefest). Ergänzend hierzu gibt es einen Feuerwehrgurt und eine Leine mit Leinenbeutel. Im Einsatzfall werden meist noch ein Beleuchtungs- und ein Funkgerät mitgeführt. Kameraden / Kameradinnen, welche ein brennendes Gebäude betreten, tragen ein Atemschutzgerät und eine Maske mit Gesichtsschutz. Des Weiteren gibt es für viele Arten von Einsätzen noch Sonderausrüstung, Warnkleidung, Hitzeschutzkleidung, Chemieschutzkleidung und Schnittschutzbekleidung usw.

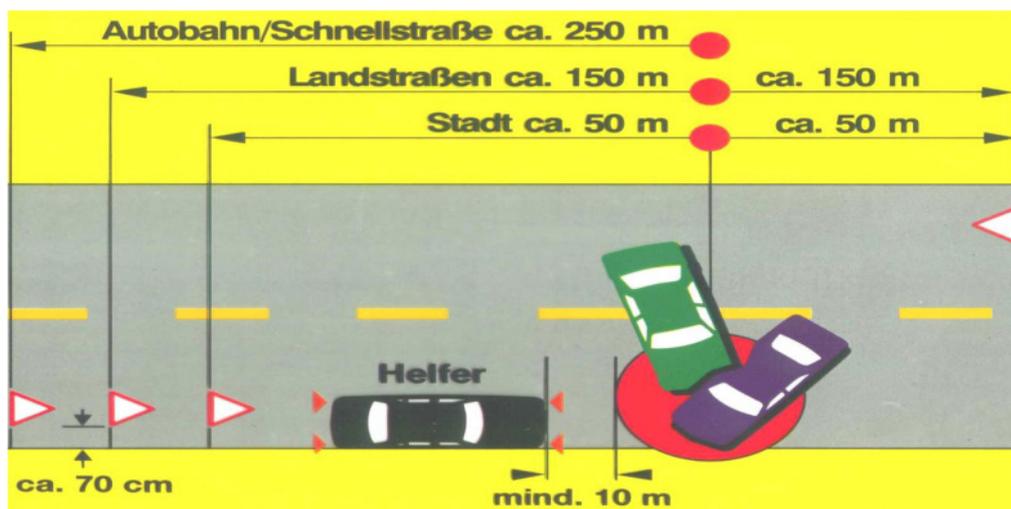
Ausrüstungsgegenstände im Fahrzeug:

Schaufeltrage, Korbtrage, Menschenretter-Set (Höhen und Tiefen), usw.

Gefahr erkennen!



Achtung Verkehrshindernisse Absichern der Unfallstelle bei Nacht



Ortsgebiet **50m** in beiden Richtungen - Landesstrassen **150m** in beiden Richtungen -
Autobahnen und Schnellstraßen **250m bis 400m**



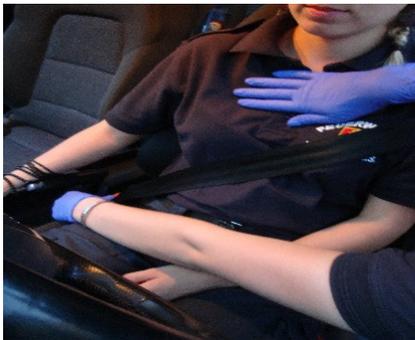
Schutzjacke und Pannendreieck

Modul 2 Retten von regungslosen Patienten

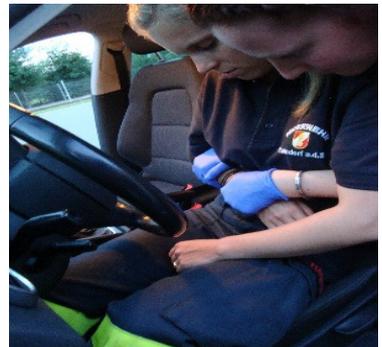
Retten mittels Rautekgriff aus dem Auto



Öffne die Fahrzeugtür, **sprich** den Verletzten an!
Reagiert er nicht, ist der Verletzte aus dem Auto zu retten. Stelle den Motor ab!
Lasse den Schlüssel stecken!



Achte darauf, dass die Beine frei sind und diese bei der Rettung nirgends wo hängen bleiben können!
Stütze den Oberkörper und entferne den Gurt des Verletzten.



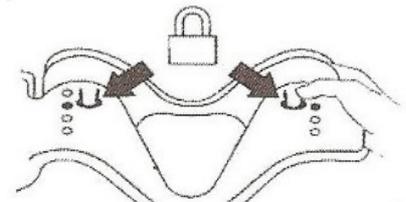
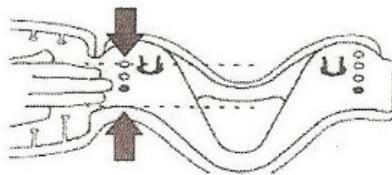
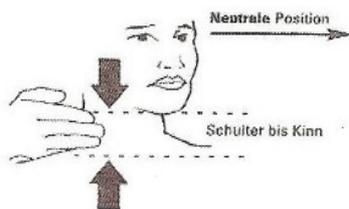
Beuge den Verletzten leicht nach vorne und umfasse seinen Körper! Greife unter beide Arme durch und ziehe den Verletzten aus dem Fahrzeug! Ergreife dabei die gegenüberliegenden Unterarme, außer er ist verletzt, wenn ja, muss der andere Unterarm genommen werden!



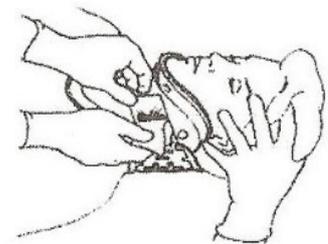
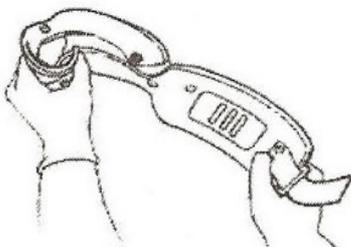
Halte deine Daumen nach vorne, damit diese nicht gegen den Körper des Verletzten drücken. Verlagere das Gewicht des Verletzten auf deinen Oberschenkel!
Kontrolliere nun die Atmung. Ist diese die stabile Seitenlage zu bringen.

Stifneck

1. Abstand zwischen Schlüsselbein und Kinn des Patienten messen
2. Gemessenen Abstand auf die harte Kunststoffkante des Stifneck übertragen (nicht vom Schaumgummi weg messen!)
3. Stifneck auf die passende Größe einstellen
4. beide Verschlüsse einrasten – darauf achten, dass die Höhe auf beiden Seiten gleich ist



5. Stifneck vorformen
6. Kinnstütze weit unter das Kinn schieben, erst dann die Rückseite des Stifneck festziehen und mit dem Klettverschluss fixieren
7. Den korrekten Sitz prüfen. Falls die Größe nicht passt, Stifneck vom Patienten entfernen und nach Korrektur der Größe erneut anlegen. Nie direkt am Patienten einstellen!



Retten mittels Schaufeltrage

Schaufeltrage

Die Schaufeltrage ist ein Rettungsgerät zum Verbringen eines Patienten auf die Vakuummatratze, zur Rettung eines Patienten aus dem Auto und zur Rettung eines Patienten aus dem Bett auf eine Trage.

Einschieben der jeweiligen Schaufeltragehälften: zuerst am Kopfende, dieses schließen, dann die zweite Hälfte der Schaufeltrage am Beinende, ohne dabei die Körperteile des Patienten einzuklemmen.



Tragetuch

Das **Rettungstuch**, **Tragetuch** oder **Bergetuch** ist eine Plane mit Griffen, die im Sanitätsdienst, Rettungsdienst und bei den Feuerwehren eingesetzt wird. Damit kann man nicht gehfähige Personen aus beengten Umgebungen oder in schwierigem Gelände abtransportieren. Diese Transportweise ist unbedingt schonend für die Person auszuführen. Der Patient wird schonend zur Seite gedreht und das längsgefaltete Rettungstuch hinter ihn gelegt. Dann wird der Patient zur anderen Seite gedreht und das Tuch entfaltet, so kommt er darauf zu liegen. Ein weiterer Verwendungszweck des Rettungstuches ist der Transport von Verletzten unter Zeitdruck (zB. aus einem Brandobjekt), da der Patient sehr rasch auf das Tuch gelegt werden kann. Das Rettungstuch kann zwischen den Beinen des Patienten zum Oberkörper gefaltet und seitlich vom Rumpf die Tragschlaufen per Karabinerhaken miteinander verbunden werden (improvisierte Rettungswindel). Auch zum Umlagern eines Patienten aus dessen Bett auf eine Trage, kann das Rettungstuch verwendet werden.



Korbtrage

Eine Korbtrage dient der sicheren und patientengerechten Rettung von Personen durch Feuerwehr und Rettungsdienst aus unwegsamem Gelände, engen oder unzugänglichen Gebäuden. Der Patient kann in die Trage hinein gelegt werden und wird dann festgurtet. Am Seitenrand bietet diese Form der Krankentrage viele Ösen für Haltegurte, Sicherungsseile und Haltgriffe zum Tragen. Die Schleifkorbtrage kann eingesetzt werden, um beispielsweise Böschungen zu überwinden. Dies ist mit einer normalen Krankentrage nur schwer möglich. Die Schleifkorbtrage hingegen kann von mehreren Personen getragen und gesichert werden. So wird eine patientengerechte Rettung unterstützt. Häufig kommt diese Form der Trage auch in der Berg-, Höhlen- und Höhenrettung zum Einsatz.



Crashrettung - Wegziehen:

Einklemmung nach Verkehrsunfall mit akut vital bedrohlichen Verletzungen (starke Blutungen) oder Ausfall der Vitalfunktionen (Herzstillstand, Atemstillstand oder Bewusstlosigkeit), die im Fahrzeug nicht behandelt werden können, akute Einsturzgefahr eines Gebäudes oder Absturzgefahr eines PKW. Brand, der nicht zeitnah gelöscht werden kann und den Patienten und das Rettungsdienstpersonal bedroht.

Eine der einfachsten Bergemethoden für Verunglückte, die am Boden liegen, ist das Wegziehen. Beide Arme des Verletzten werden überkreuzt und sein Kopf darauf gelagert. Unter leichtem Anheben des Oberkörpers –so wenig wie möglich, um die Wirbelsäule einschließlich Halswirbelsäule zu schonen - kann so der Patient so weit wie nötig transportiert werden. (Fotos wegziehen) Tipp für den Helfer: Achten Sie stets auf rückschonendes Arbeiten. Dazu ist es notwendig, den Körperschwerpunkt so tief wie möglich zu verlagern, in die Knie zu gehen und somit auch beim Heben die ganze Last nicht der eigenen Wirbelsäule zuzumuten.



NOTFALLCHECK (Kontrolle der Lebensfunktionen)

Bewusstseinslage:

ansprechen, berühren, Schmerzreiz setzen, laut ansprechen und schütteln



„Hallo, was ist passiert, können Sie mich hören?“



Person antwortet nicht => Person bewusstlos: => um Hilfe rufen: „Hilfe!“

ATEM - KREISLAUF - KONTROLLE

Kreislaufkontrolle:



Anheben des Kinns, Überstrecken des Halses, Atemwege freimachen.

Brustkorbbewegungen

Hören => Atemgeräusche

Fühlen => Ausatemluft



Notruf absetzen!

Bei Bewusstsein:

Patient antwortet auf Ansprechen

Atmung vorhanden

Maßnahme: Notruf => stabile Seitenlage



Bei Bewusstlosigkeit:

Patient reagiert nicht auf Ansprechen, Berühren und Schmerzreiz

Maßnahme: Notruf => stabile Seitenlage



ATEM - KREISLAUF - STILLSTAND

Patient reagiert nicht auf Ansprechen

Berühren und Schmerzreiz setzen



Atmung nicht vorhanden



Ausräumen der Mundhöhle



HERZDRUCKMASSAGE



Maßnahme:

Reanimation (Herzdruckmassage, Beatmung, Defibrillation)

Reanimation: **Erwachsener 30 Herzdruckmassagen - 2 Beatmungen**
frühestmögliche **Defibrillation**



Druckpunkt: Mitte des Brustbeins, ca. auf Höhe der Brustwarzen Drucktiefe: **5-6 cm** Frequenz: **100 bis 120/min** (= Radetzky Marsch,“)



Arme durchstrecken
Schultern über Brustbein
Be- und Entlastungsphase gleich lang
Brustkorb immer ganz entlasten
harte Unterlage

WIEDERBELEBUNG mit und ohne Beatmungsmaske

Freimachen der Atemwege



Beatmungsfolie über Mund
(Selbstschutz)
Freimachen der Atemwege:
Überstrecken des Kopfes
Bei Mund zu Mundbeatmung
verschließen Daumen und Mittel- bzw.
Zeigefinger die Nase

Soviel beatmen, dass sich der Brustkorb
sichtbar hebt
Dauer: etwa eine Sekunde, ausatmen,
Luft holen und ein zweites Mal
beatmen.



Neben Patienten knien

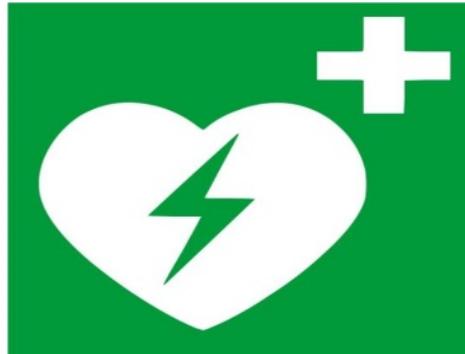
Maske mit „C-Griff“ **dichtschließen** auf Mund-Nase des
Notfallpatienten legen



Kopf in den Nacken überstrecken Beatmungsbeutel 2-mal
zusammenpressen, dabei Kontrolle, ob sich der Brustkorb
hebt

30 Herzdruckmassagen / 2 Beatmungen

Defibrillation



Gebrauchsanleitung

Elektrodenanschluss

KontrollfeldGerätstatus

ON OFF Schalter

„Schock“-Taste

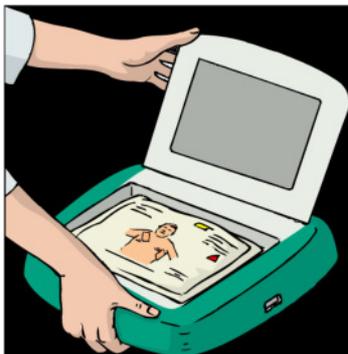
Klebelektroden



Prüfen, ob der Patient auf einer leitfähigen Unterlage oder in nasser Umgebung liegt.
Defibrillator öffnen, Defibrillator einschalten und den Anweisungen des Defibrillators folgen.

Vor jeder Abgabe eines Elektroschocks unbedingt kontrollieren, dass niemand den Patienten berührt und der Beatmungsbeutel 1m vom Patienten entfernt ist.

Vor jeder Schockabgabe ist laut und deutlich zu warnen!
(z.B.: „Weg vom Patienten – Achtung Schock!“)



Defi öffnen und den Anweisungen folgen

Defibrillation



Elektroden auspacken, **anstecken** und **platzieren**

Rhythmus -Analyse Patienten **nicht berühren**

Kein Schock empfohlen: weitermachen mit der Reanimation

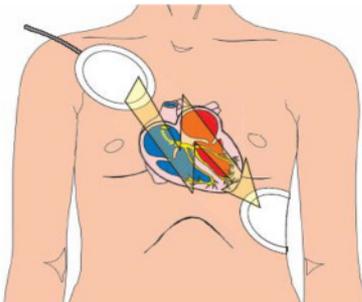
30 Druckmassagen
2 X Beatmungen



Schock empfohlen:
Achtung Alle zurücktreten Schockabgabe

dann Taste drücken

Defibrillation



Wenn Schock abgegeben bzw. nicht empfohlen:

Sofortige HLW 30:2 durchführen

Nach 2 Minuten „meldet sich der Defi wieder“ =>Rhythmus Analyse



Nicht defibrillieren bei wenn?

Kinder unter 12 Monaten, Kinder zwischen 1-8 Jahren mit speziellen Kinderelektroden
Starke Brustbehaarung => Rasieren
Blutende Wunde im Elektrodenbereich => andere Platzierung
Sehr feuchter/nasser Thorax => Abtrocknen
Leitende Verbindung zum Patienten (Wasser, Metall...) => umlagern, wegziehen, nicht berühren.

Dauer der Reanimation

bis Patient wieder atmet
bis man abgelöst wird
bis man nicht mehr kann

Patient atmet wieder



Stabile Seitenlagerung und Überwachung bis der Notarzt eintrifft

MODUL 3 Wunden und Wundversorgung

Wundversorgung KOPFVERLETZUNG



Wundversorgung mittels Dreiecktuch



keimfreie Wundaufgabe auf die Wunde

Basis des Dreiecktuches überschlagen und Dreiecktuch an der Stirn anlegen



Die beiden Enden der Basis in Richtung Hinterkopf schlagen, Enden der Basis verknoten, Dreiecktuch durch Anziehen an der Spitze spannen und Enden versorgen.

Wundversorgung KNIEVERLETZUNG



keimfreie Wundauflage auf die Wunde legen



Dreiecktuch auflegen, Spitze liegt am Oberschenkel, Basis überschlagen



Die beiden Enden der Basis in Richtung Oberschenkel schlagen in der Kniekehle überkreuzen



Enden der Basis über den Oberschenkel schlagen und verknoten



Dreiecktuch spannen und Enden versorgen

Wundversorgung HANDVERLETZUNG



keimfreie Wundauflage auf die Wunde legen



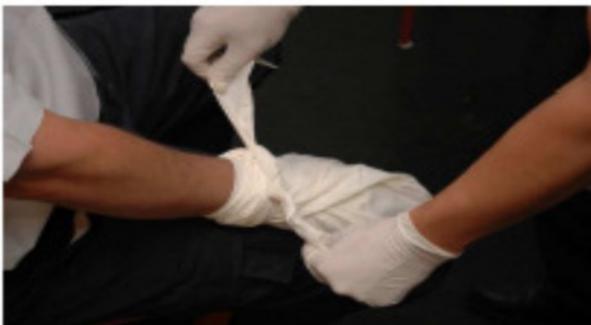
Basis des Dreiecktuches auf den Oberschenkel legen Spitze zeigt zum Unterschenkel. verletzte Hand auf das Dreiecktuch legen



Spitze des Dreiecktuches über die Hand schlagen



beide Enden der Basis über die Wundauflage Richtung Handgelenk überkreuzen



Enden der Basis hinter dem Handgelenk verknoten

FINGERDRUCK bei starker Blutung



verletzte Person beruhigen



Verbandszeug und Handschuhe holen.
Arm in die Höhe halten und
Fingerdruckausüben,
Verletzten hinsetzen oder hinlegen
lassen



Verletzten mit Folie vor Kälte schützen!

Notruf absetzen!

DRUCKVERBAND bei starker Blutung



Fingerdruck



Druckverband



Bei weiterer starker Blutung



Druckverband anlegen, Verletzte hinsetzen und Handschuhe holen und fest auf die Wunde drücken

Notruf absetzen!

ABBINDUNG des Oberarms



Verletzten hinsetzen oder hinlegen

erklären der Tätigkeiten

Hochhalten des verletzten Körperteiles



keimfreie Wundauflage auf die Wunde drücken

Dreiecktuchkrawatte vorbereiten

Dreiecktuchkrawatte halbieren und um den Oberarm des verletzten Armes legen.



Enden durch die Schlinge ziehen.

Enden gleichmäßig langsam auseinander ziehen bis Blutung stoppt.



Enden verknoten

Schockbekämpfung

guter Zuspruch

öffnen beengender Kleidungsstücke

zudecken des Verletzten

Zeit der Abbindung aufschreiben.



Notruf absetzen!

MODUL 4 Spezielle Notfälle

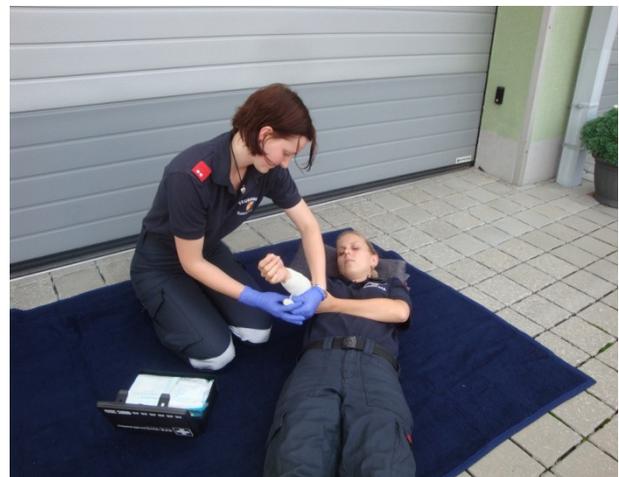
VERBRENNUNGEN - VERBRÜHUNG



Betroffenen Teil kühlen, Wunde mit handwarmem Wasser spülen

Die Kühlung stoppen, wenn es dem Verletzten zu kalt ist.

keimfreien Verband anlegen



mit geeignetem Tuch zudecken und genug Trinken verabreichen.

Notruf absetzen!

VERÄTZUNG

Augenverletzung



verletzte Person beruhigen



verätztes Auge mit klarem Wasser spülen



Haut: durchtränkte Kleidung
vorsichtig entfernen
Wunde 10–15 min mit Wasser
spülen.
Beide Augen verbinden
Notruf absetzen!

SCHIENUNGSMATERIAL DURCH DREIECKTUCH

Armverletzung:



Basis verknüpfen



für eine bequeme Lagerung sorgt
Dreieckstuch



Ruhigstellung mit Dreieckstuch
durchführen.

SCHIENUNGSMATERIAL

Beinverletzung:



für eine bequeme Lagerung sorgen – nach Schmerzen fragen

Ruhigstellung mit Decke oder Jacke durchführen

Schuhbänder und beengende Kleidung öffnen

bei Schwellung, kühlende Umschläge auflegen.

Dreiecktücher verwenden

SCHIENUNGSMATERIAL

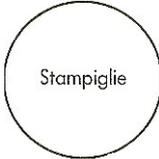
Verstauchung:

Verletzte auffordern, den betroffenen Körperteil zu schonen, Eis in Tücher einwickeln und auf die Schwellung legen. Das verletzte Bein erhöht lagern



Bescheinigung für 8 Stunden Erste-Hilfe Ausbildung



<p><u>Der Bereichsanitätsbeauftragte:</u></p> <p><u>Der Abschnittsanitätsbeauftragte:</u></p> <p><u>Der Ortssanitätsbeauftragte:</u></p> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;">  </div>	<div style="text-align: center;">  </div> <p>F. u. B.-Nr. Wehr-Nr. Mitglieds-Nr.</p> <p>Name: _____</p> <p>Vorname: _____</p> <p>Geburtsdatum: _____</p> <p>Adresse: _____</p> <p>Feuerwehr: _____</p> <p>16-stündigen Erste-Hilfe-Kurs absolviert am: _____</p>
---	---

Bitte die Hintere Seite darauf Kopieren

<p>Der Bereichsfeuerwehrverband Leibnitz bescheinigt hiermit die erfolgreiche Absolvierung der</p> <p>8-Stunden Erste-Hilfe-Ausbildung</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modul 1: Gefahrenzone • Modul 2: Regloser Patient • Modul 3: Wunden • Modul 4: Spezielle Notfälle <p>Für das Bereichsfeuerwehrkommando der Bereichsfeuerwehrkommandant: OBR Josef Krenn</p>	Ausbildung		Datum	Ort	Vortragender	Unterschrift
	Modul 1					
	Modul 2					
	Modul 3					
	Modul 4					
	SanLP Br.					
	SanLP Si.					
	SanLP Go.					

Für den Inhalt verantwortlich:
 OBI Ernst Leitinger
 Fotos:
 Rotes Kreuz
 FF Kaindorf/Sulm
 FF Neudorf ob Wildon

Sanitätsdienst

Diese Schulung wird im Zeitrahmen von 8 Stunden Auffrischung Schulung nach der Dienstanweisung der Ersten-Hilfe anerkannt.

Die Anwesenheitsliste des BFV Leibnitz sollte dann bitte ausgefüllt an den Bereichsfeuerwehrverband geschickt werden.



Danke für die Aufmerksamkeit!