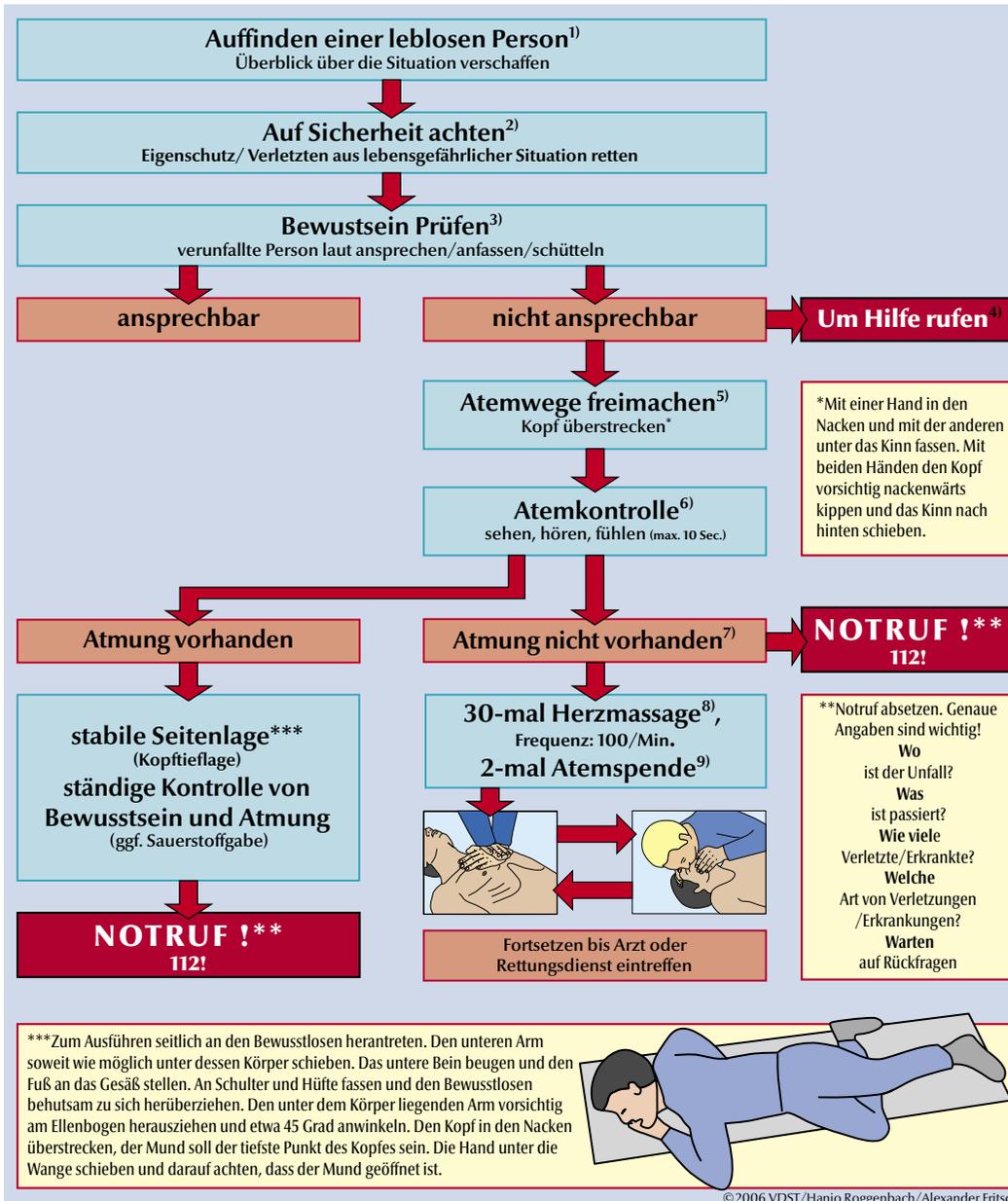


Basisreanimation für Erwachsene nach ERC 2005

[European Resuscitation Council]



1. Auffinden einer leblosen Person: Verschaffe dir kurz einen Überblick über die Situation, wie zum Beispiel den Unfallhergang oder die daraus resultierenden Verletzungen.
2. Achte stets auf deine eigene Sicherheit und die des Verletzten (Infektionsprophylaxe, Elektrizität, Straßenverkehr usw.). Rette das Opfer gegebenenfalls aus dem Gefahrenbereich.
3. Prüfe das Bewusstsein durch lautes Ansprechen und Schütteln der Schulter.
4. Ist der Verunglückte nicht ansprechbar, rufe um Hilfe, um andere auf die Situation aufmerksam zu machen.
5. Unverzüglich Atemwege frei machen. Das bedeutet: Überstrecken des Kopfes und Anheben des Kinns. Oft kommt es dann zur Spontanatmung. Nur sofort sichtbare und störende Fremdkörper dürfen entfernt werden, zum Beispiel Gebisseile.
6. Prüfe die Atmung durch Sehen, Hören und Fühlen. Verwende dazu nicht mehr als zehn Sekunden Zeit. Ist die Atmung normal, bringe den Verletzten in die stabile Seitenlage**. Der Kopf soll dabei so gelagert sein, dass weder Zunge noch Erbrochenes nicht die Atemwege verlegen können.
7. Wenn er nicht atmet, Schnappatmung vorliegt oder die Atmung anderweitig gestört ist, hole Hilfe. Die Notrufnummer ist die 112!
8. Der Puls wird ab sofort nicht mehr ertastet! Führe bei Atemstillstand sofort 30 Thoraxkompressionen mit dem Ballen einer Hand in der Mitte des Brustkorbs durch. Die Frequenz sollte 100-mal pro Minute betragen, die Kompressionstiefe vier bis fünf Zentimeter.
9. Nun führe zwei effektive Beatmungen aus, die den Brustkorb deutlich anheben. Zeit der Beatmung: eine Sekunde; Beatmungsvolumen: 500 bis 600 Milliliter.
10. Das Verhältnis der Herzdruckmassagen zur Beatmungen ist 30 zu 2, und zwar ohne Pause und als Ein-Helfer-Methode.

FREMDKÖRPER IN DEN ATEMWEGEN

Droht der ansprechbare Verletzte zu ersticken, erhält er bei tief gelagertem Oberkörper fünf Schläge zwischen die Schulterblätter. Bei Bewusstlosen kann sofort mit der Reanimation begonnen werden, da man davon ausgeht, dass die Thoraxkompressionen einen Druck in der Lunge aufbauen, der den Fremdkörper hinausgedrückt. Der bekannte Heimlich-Handgriff soll von Laien nur bei ansprechbaren Patienten ausgeführt werden. Dabei stellt sich der Helfer hinter den Patienten, umfasst mit beiden Armen dessen Oberbauch, beugt sich nach vorn und presst fünfmal seine Faust und die andere Hand zwischen Schwertfortsatz und Nabel.

REANIMATION EINES KINDES

Das Verhältnis zwischen Herzdruckmassage und Beatmung ist abhängig vom Alter des Betroffenen. Die früher gültige Altersgrenze von acht Jahren ist mittlerweile überholt. Ein lebloses Kind ohne normale Atmung wird man zunächst mit fünf Beatmungen behandeln. Das weitere Vorgehen ist davon abhängig, wie viele Helfer zur Verfügung stehen. Bei der Ein-Helfer-Methode wird grundsätzlich der Erwachsenenrhythmus, das heißt 30 Thoraxkompressionen und zwei Beatmungen empfohlen. Sind zwei Helfer vorhanden, soll ein Rhythmus von 15 Thoraxkompressionen mit zwei Beatmungen eingehalten werden.

FIN- ODER ZWEI-HELFER-METHODE

Die Zwei-Helfer-Methode soll in der Zukunft nicht mehr gelehrt werden. Denn es ist sinnvoller, wenn eine zweite Person als Helfer zur Verfügung steht, die bei körperlicher Erschöpfung ausgewechselt werden kann. Wenn zwei Helfer die HLW durchführen, dann auch in dem Rhythmus 30 Thoraxkompressionen und zwei Beatmungen. Die Beatmungsart ist vorwiegend Mund-zu-Mund, für medizinisches Fachpersonal ist die Beatmung mit Beatmungsbeutel und Maske das Mittel der Wahl. Die Mund-zu-Nase-Beatmung ist bei mechanischen Störungen der Mund-zu-Mund-Beatmung alternativ auch möglich.