

Grundsätzlich ist bei der Betreuung von Personen bzw. Verletzten folgendes zu beachten:

- Lebenserhaltende Maßnahmen sind wichtiger als der Einsatz der technischen Mittel
- Keine Rettung um jeden Preis, außer bei Gefahr im Verzug (Crashrettung)
- Eventuell sind Erste Hilfemaßnahmen erforderlich
- Beruhigen von beteiligten Personen
- Schutz vor Witterungsverhältnissen
- Enge Zusammenarbeit mit dem Rettungsdienst (genaue Absprachen)
- Auf Eigensicherung achten (Komplette Schutzausrüstung tragen)
- Kontakt mit Körperflüssigkeiten vermeiden (Ansteckungsgefahr)

1. Erste Hilfe / BA - Regel

Bis zum Eintreffen von Spezialkräften des Rettungsdienstes führen die Feuerwehreinsatzkräfte nach der BA - Regel die Erste Hilfe - Maßnahmen durch.

Bewusstsein

Zuerst Bewusstsein kontrollieren durch Ansprechen und Berühren bzw. Schmerzreiz.

FALLS KEINE REAKTION ERFOLGT:

- Beengende Kleidung öffnen
- Sofort Atmung prüfen

(Brustkorb beobachten, ob Atembewegungen feststellbar sind oder Wange und Ohr so über den Mund des Verletzten halten, dass Ausatemluft gefühlt werden kann.)

Atmung

Atemwege freimachen (Mundhöhle wenn nötig säubern, Kopf überstrecken) und Kontrolle der Atmung. Ist ein Atem-Kreislauf-Stillstand gegeben, sofort mit der HERZDRUCK-MASSAGE mit Beatmung und Defibrillation beginnen:

- mit den Handballen auf die Mitte des Brustbeins drücken (Frequenz: ca. 100 Druckmassagen pro Minute, Drucktiefe ca. 4 -5 cm)
- Kopf nackenwärts überstrecken und von Mund zu Mund oder von Mund zu Nase beatmen

Abwechselnd: 30 x Herzdruckmassage und 2 x Beatmen
--

- Bei Lebenszeichen (Husten, Schlucken, ..) Verunglückte in stabile Seitenlage bringen!
- Helfer nach Erfordernis ablösen!

Danach

- Maßnahmen zur Verhinderung von Abkühlung treffen
- Anschließend kann das Unfallopfer gerettet werden

**Handlungen in dieser Reihenfolge ausführen.
Nicht bereits mit dem nächsten Schritt beschäftigen,
wenn der momentane Schritt noch nicht unter Kontrolle ist.**

2. Psychische Erste Hilfe für Verletzte

SAG, DASS DU DA BIST UND DASS ETWAS GESCHIEHT!

Der Verletzte soll spüren, dass er in seiner Situation nicht alleine ist. Gehen Sie zum Betroffenen und stehen sie nicht herum. Stellen sie sich kurz vor. Schon der Satz: „Ich bleibe bei Ihnen, bis der Krankenwagen kommt.“ wirkt entlastend und beruhigend. Der Verletzte sollte auch über vorgenommene Maßnahmen informiert werden, z.B. „Der Krankenwagen ist auf dem Weg.“

SCHIRME DEN VERLETZTEN VOR ZUSCHAUERN AB!

Neugierige Blicke sind für einen Verletzten unangenehm. Weisen Sie Schaulustige freundlich, aber bestimmt zurück, indem Sie z.B. sagen „Bitte treten Sie zurück!“ Wenn Zuschauer stören, weil sie unnötige Ratschläge geben oder von eigenen Erlebnissen berichten, geben Sie ihnen eine Aufgabe. Sagen Sie z.B. „Schauen Sie, ob die Unfallstelle abgesichert ist.“ Zu Störern kann auch gesagt werden: „Halten Sie bitte die Zuschauer auf Distanz, und sorgen Sie für Ruhe!“

SUCHE VORSICHTIGEN KÖRPERKONTAKT!

Leichter körperlicher Kontakt wird von Verletzten als angenehm und beruhigend empfunden. Halten Sie deshalb die Hand oder die Schulter des Betroffenen. Berührungen am Kopf und an anderen Körperteilen sind hingegen nicht zu empfehlen. Begeben Sie sich auf die gleiche Höhe wie der Verletzte; knien Sie neben ihm oder beugen Sie sich herab. Wenn der Verletzte durch Kleidung eingeengt wird, friert, unbequem liegt oder Kleidungsstücke zerrissen sind, sollte man dies beheben, z.B. ihn mit einer Decke zudecken.

SPRICH UND HÖR ZU!

Sprechen kann für den Verletzten wohltuend sein. Wenn der Betroffene redet, hören Sie geduldig zu. Sprechen Sie auch von sich aus, möglichst in ruhigem Tonfall – selbst zu Bewusstlosen! Vermeiden Sie Vorwürfe. Fragen Sie den Verletzten: „Kann ich etwas für Sie tun?“ Unterrichten Sie ggf. hierüber den Rettungsdienst oder SvE-Dienst. Sollten Sie Mitleid spüren, scheuen Sie sich nicht, es zu zeigen!

3. Stressverarbeitung nach belastenden Einsätzen (SVE)

Jegliche Form von Arbeit bedarf einer Anstrengung auf psychischer oder physischer Ebene. Diese Anstrengung besteht in dem individuellen Aufwand, der betrieben werden muss, um den momentanen Anforderungen gerecht zu werden. Übersteigen diese Anforderungen die Kapazität des Betroffenen, kommt es zu einer Reaktion auf diese Überbelastung. Die Anforderungen können gepaart mit einer belastenden Reaktion Betroffenheit auslösen. Diese kann kurz dauern oder auch länger anhalten und bei dem Betroffenen langfristig negative Auswirkungen zur Folge haben. Im Ausnahmefall können sogar auch psychische und physische Gesundheitsbeeinträchtigungen festgestellt werden.

Ein belastendes Ereignis, oft im Zuge eines Feuerwehreinsatzes, liegt außerhalb der alltäglichen menschlichen Erfahrung. Es tritt plötzlich und unerwartet auf und kann starke emotionale Auswirkungen auf Menschen haben. Bei belastenden Ereignissen, die extrem sind, kann es auch zu pathologischen Folgewirkungen kommen.

Dabei wird das traumatische Ereignis in der Folgezeit ständig auf unterschiedliche Art wieder erlebt:

- wiederholende, sich aufdrängende Erinnerungen an das Ereignis
- wiederholende, stark belastende Träume
- plötzliches Handeln oder Fühlen, als ob das traumatische Ereignis jetzt Wirklichkeit wäre
- intensives psychisches Leid in der Konfrontation mit Ereignissen, die das traumatische Ereignis symbolisieren oder ihm in irgendeiner Weise ähnlich sind, einschließlich Jahrestage des Traumas

Anhaltende Symptome sind auch durch Ein- oder Durchschlafstörungen, Reizbarkeit und Wutausbrüche, Konzentrationsschwierigkeiten oder übertriebene Schreckreaktionen gekennzeichnet. Fallen solche Symptome auf ist Kameradenhilfe gefragt.

Um vorzubeugen oder auch Abhilfe zu schaffen, sollten die verantwortlichen Feuerwehrführungskräfte von solchen Erscheinungen informiert werden. Diese treffen die notwendigen weiteren Schritte.

Der **SVE-Dienst** steht Feuerwehrleuten in psychisch belastenden Situationen zur Verfügung. **Psychologische Fachkräfte** und speziell **ausgebildete Feuerwehrmitglieder**, sogenannte **Peers**, arbeiten mit den Betroffenen das Erlebte auf.

