

Verhalten in Notfallsituationen

Kommunikation und Organisation in der Gruppe sind zentral.

ERKENNEN

Überblick verschaffen
Ruhe bewahren
Was ist geschehen?
Wer ist beteiligt?

BEURTEILEN

Gefahren erkennen
Gefahr für Patienten?
Gefahr für Helfende?
Gefahr für andere Personen?

HANDELN

Selbstschutz
Alarmierung
Unfallstelle absichern
Nothilfe leisten

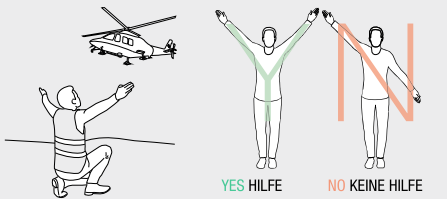
ALARMIEREN – BERGEN – ERSTE HILFE



Bei Notfall im Gebirge empfiehlt sich die direkte Alarmierung der Luftrettung.

HELIKOPTERRETTUNG/SIGNALE

Beim Anflug Standort nicht verlassen und in die Knie gehen. Augenkontakt mit dem Piloten halten. Annäherung an den Helikopter erst bei stillstehendem Rotor. Wind im Rücken, Gegenstände sichern.



Alarmierungsmittel: Mobiltelefon (bei schlechtem Empfang oder wenig Batterieleistung versuchen, SMS zu senden)

Rega-Funkgerät (E-Kanal 161.300 MHz), Satellit z.B. SatSleeve Thuraya, Garmin inReach

Notfallinformationen: Wo: Koordinaten? Wer: Kontaktmöglichkeit? Was ist wie wann passiert, wie viele Patienten?

Lokales Wetter? Gefahren für Flugrettung (Kabel usw.)

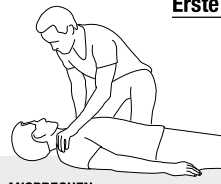
Notrufstellen: Rega: 1414 resp. Rega-App verwenden, Polizei: 117, internationale Notrufnummer: 112

(Alarmierung ohne PIN möglich), Kanton Wallis: 144; Apps: Rega, Echo 112, Uepaa

Alpines Notsignal: 6 x pro Minute Zeichen geben (Rufen, Pfeifen, Blinken usw.), eine Minute warten, dann wiederholen

Antwort 3 x pro Minute Zeichen geben, eine Minute warten, dann wiederholen

Erste Hilfe BLS (Basic Life Support)



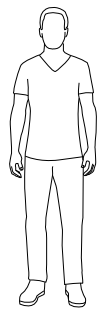
ANSPRECHEN

Laut ansprechen, an Schulter schütteln

Keine Reaktion, bewusstlos

PATIENT ANTWORTET BODY CHECK

Schmerzen? Schwellung? Wunden?
Blutungen? Normale Bewegung?
Gefühlsstörung?



ALARMIERUNG

Ein Helfer: Um Hilfe schreien, Alarmierung

Mehrere Helfende: Eine Helferin startet BLS, ein Helfer alarmiert, anderer holt den AED



Defibrilateur automatique externe

Patient in Rückenlage bringen, Atemweg freimachen, Kopf nach hinten überstrecken



ATMUNG

Atmung normal? Check 5–10 Sekunden (sichtbare Bewegung, hörbar mit Ohr an Nase/Mund)

JA SEITENLAGE Vorsichtige Seitenlage, kontinuierliche Überwachung



Keine oder nicht beurteilbare Atmung

HERZDRUCKMASSAGE (CPR)

Untere Hälfte des Brustbeines mind. 5–6 cm tief drücken, dann komplett entlasten.

- Druckfrequenz 100–120/Min.
- Nach 30 Kompressionen 2 langsame Atemhübe
- Fortfahren bis Arzt kommt oder AED eintrifft.

Beatmung: Kopf überstrecken, Unterkiefer gegen Oberkiefer, Mund zu Nase beatmen oder Taschenmaskebeatmung, notfalls Mund zu Mund.



Defibrilateur automatique externe

ENTREFFEN DES AED
AED einschalten
Anweisungen befolgen

Fortführen der Massnahmen bis professionelle Helfende übernehmen oder der Patient sich bewegt

Lawinenunfall

ORGANISATION/KOMMUNIKATION

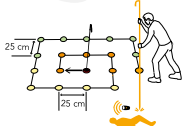


Alarmierung so früh als möglich!

1. Verschwindepunkt des Verschütteten/Fließrichtung der Lawine beobachten.
2. Übersicht verschaffen – nachdenken – handeln.
3. Leitende Person bestimmen, angrenzende Hänge meiden.
4. Vor der Suche prüfen, dass Personen welche nicht mit dem LVS suchen, ihr Gerät ausschalten.

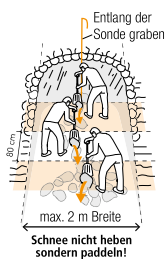


SUCHE



1. Mindestens eine Rettungsperson sucht sofort mit Auge, Ohr und LVS. Suchstrategie und Suchstreifenbreite beachten.
2. Gegebenenfalls Schneesportgerät bis zum Start der Feinsuche einsetzen. Den Rucksack mit allem Material jederzeit bei sich behalten.
3. Punktsuche mit Sonde.
4. LVS-Suche abgeschlossen: Alle LVS «Senden / SEND».
5. Falls Verschüttete nicht mittels LVS auffindbar: improvisierte Grobsondierung. (Raster 50 cm x 50 cm, Sondiertiefe 1.5 m).

BERGEN MITTELS SCHNEEFÖRDERBAND UND ERSTE HILFE



1. Sondentreffer: Als Wegweiser zum Verschütteten bei der Bergung Sonde stecken lassen.
2. Auf Atemhöhle achten, Verschütteten nicht zertrampeln.
3. Mannschaft auf Kommando des Retters an der Spitze regelmässig im Uhrzeigersinn rotieren (ca. alle 2–4 min).
4. Sofort Kopf und Brust freilegen, Atemwege frei machen, Erste Hilfe BLS.
5. Ganzverschüttete und Verletzte schnell und schonend transportieren.

Spezielle Notfälle



KOPFVERLETZUNGEN

Kontinuierliche Bewusstseinskontrolle
Druckverband bei blutenden Wunden
Oberkörperhochlagerung

BRUSTSCHMERZ/ATEMNOT

Oberkörper hochlagern
Beruhigen, Anstrengung/Aufregung vermeiden
Jacke öffnen (enge Kleider), für frische Luft sorgen



HALS- UND RÜCKENVERLETZUNGEN

Schmerzen an Wirbelsäule, Lähmungen, Gefühlsstörungen an Beinen/Armen?
Lagerungsveränderungen nur mit geschulten Helfenden
Flach lagern, Wirbelsäulen-Stabilisation



ALLERGIEN/INSEKTENSTICHE

Leicht: Rötung/Juckreiz: mit Antihistaminika behandeln (z. B. Fenistil)
Schwer: Schwellung der Schleimhäute, Kreislaufprobleme: lebensbedrohlich, Allergiemedikamente (EpiPen) Beginn mit Erster Hilfe BLS



ABCDE-Schema

Zur Beurteilung von Unfaltpatienten und Erkrankten.

A AIRWAY (Atemwege)	Sind die Atemwege (Mund,Rachen, Nase) frei?	<ul style="list-style-type: none"> → Kopf überstrecken, Fremdkörper und Erbrochenes entfernen → Verletzte Halswirbelsäule stabilisieren
B BREATHING (Atemung)	Atmung vorhanden? Auffallende Atmung? Violette Lippen?	<ul style="list-style-type: none"> → Gegebenenfalls beatmen → Oberkörper erhöht lagern
C CIRCULATION (Kreislauf)	Hautfarbe blass? Hauttemperatur kühl, feucht? Grund für Kreislaufzusammenbruch (Schockzustand) ist meist ein Blutverlust Blutung? Nicht sichtbare Blutungen schwer erkennbar. Patient ist in einem schlechten Allgemeinzustand.	<ul style="list-style-type: none"> → Puls und Blutdruck bestimmen → Gegebenenfalls Herzdruckmassage CPR → Schocklagerung bei ungenügendem Kreislauf → Sichtbare Blutungen stillen; kräftiger Druckverband → Blutende Extremität hoch halten, allenfalls abbinden
D DISABILITY (neurologische Auffälligkeiten)	Bewusstseinslage? Pupillen (Seitenvergleich, Reaktion)? Bewegt und spürt der Patient Arme und Beine?	<ul style="list-style-type: none"> → Bei Kopfverletzungen schnellstmöglicher Transport → Wirbelsäulenschonende Lagerung bzw. Transport
E ENVIRONMENT (Umgebung)	Hat der Patient kalt/warm?	<ul style="list-style-type: none"> → Schutz vor weiterer Auskühlung (zudecken, isolieren der Unterlage) → Schutz vor Hitze und direkter Sonneneinstrahlung

Unfallprotokoll

Persönliche Daten

Name: _____ Vorname: _____

Adresse: _____

Telefon: _____ Geboren am: _____

Zu benachrichtigen im Notfall: _____

Allergien: Nein Ja Welche: _____

Medikamente: _____

Bestehende Krankheiten: _____

Verdachtsdiagnose: _____

Hausarzt: _____

Angaben zur Hauptleitung

Name: _____ Vorname: _____

Telefon: _____ Geboren am: _____

Was: _____

Anzahl Patienten: _____ Anzahl Personen vor Ort: _____

Unfallzeit: _____

Unfallort/Koordinaten: _____

Wetter: _____

Sichtweite: gut mittel schlecht

Getroffene Massnahmen: _____

Krisenstab/Verantwortliche des Vereins, Verband informieren!

In Zusammenarbeit mit:



Schweizer Alpen-Club SAC
 Club Alpin Suisse
 Club Alpino Svizzero
 Club Alpino Svizzer



SGGM I SMM
 Schweizerische Gesellschaft für Geriatrie
 Società Svizzera di Medicina di Montagna
 Società Svizzera di Medicina di Montagna



Autor: Uts Heili
 Grafisches Konzept & Illustrationen: ulland.biz