

# ERSTE HILFE



<b>ERSTE HILFE</b> .....	<b>4</b>
<b>Verhalten bei Unfällen</b> .....	<b>4</b>
Schauen, Denken, Handeln .....	4
Notfallblatt Jugend und Sport .....	5
Alarmierungsauftrag .....	5
Patientenprotokoll .....	5
Unfallprotokoll / Unfallskizze .....	6
Informationen zu: .....	6
Notfallnummer .....	7
Meldeschema .....	8
Helikopterrettung .....	9
Wann kommt eine Helikopterrettung in Frage? .....	9
Anforderungen an einen Helikopterlandeplatz .....	9
Verhalten auf dem Helikopterlandeplatz .....	9
<b>LeSoMa</b> .....	<b>10</b>
GABI .....	10
Lagerungen .....	11
Seitenlagerung (Bewusstlosenlagerung) .....	11
Schocklagerung .....	11
Schocksymptome: .....	11
Rückenlage .....	11
Beatmung .....	12
Blutstillung .....	12
Abdrücken .....	12
Druckverband .....	12
<b>Berge-/Transportarten</b> .....	<b>13</b>
Ohne Hilfsmittel .....	13
Nackenschleifgriff .....	13
Rückenschleifgriff .....	13
Kragengriff .....	13
Schulter-Kragengriff .....	13
Unterarmgriff .....	13
Rückentraggriff .....	13
Mehlsackgriff .....	14
Gemsbockgriff .....	14
Sitzgriff .....	14
Doppelseitengriff .....	14
Mit improvisierten Hilfsmitteln .....	15
Zelttuchschleife mit gerolltem Zelt .....	15
Transport mit offenem Zelttuch .....	15
Transport mit gerolltem Zelttuch (Zeltring) .....	15
Transport mit Tragknebel .....	16
Transport mit Tragtuch und Stange .....	16
Transport mit Baumschleife .....	17

<b>Verletzungen</b> .....	<b>18</b>
Verbrennungen.....	18
Verbrennungen 1. Grades (Rötungen) .....	18
Verbrennungen 2. Grades (Blasenbildung, oberflächliche Verschorfung) .....	18
Verbrennungen 3. Grades (Verkohlung, tiefe Verschorfung).....	18
Blasen .....	18
Schürfwunden.....	18
Schnittwunden.....	18
Stichwunden .....	18
Bisswunden.....	18
Insektenstiche.....	19
Allgemein .....	19
Insektenstiche im Mund-/Halsbereich oder bei Überreaktion .....	19
Zecken .....	19
Einleitung .....	19
Was ist eine Zecke? .....	19
Ein "Pieks", dann beginnt das Leiden .....	19
Der FSME- Virus kommt in folgenden Gebiete der Schweiz vor: .....	20
Bekannte FSME-Herden .....	20
Lyme-Borreliose .....	20
Ehrlichiose.....	20
Wie können wir unsere Kinder und Jugendlichen vor Zeckenkrankheiten schützen? .....	20
Bei einem Zeckenstich: .....	21
Adressen und Hilfsmittel .....	21
Schlangenbisse.....	22
Brüche .....	22
Quetschungen .....	22
Rückenverletzungen (Wirbelsäule).....	22
Hirnerschütterung .....	22
Verstauchungen, Zerrungen .....	22
Verrenkungen.....	22
Nasenbluten.....	22
Sonnenstich .....	23
Hitzeschlag .....	23
Kälteschäden.....	23
Unterkühlung .....	23
Erfrierungen.....	23
Augenverletzungen .....	23
Vergiftungen, Verätzungen.....	24
Elektronfälle .....	24
<b>Verbände</b> .....	<b>25</b>
Deckverbände .....	25
Dreieckstuchverbände .....	25
Krawattenverbände.....	25
Schleuderverbände .....	25
Bindenverbände.....	26
Vorderfuss, Hand, einzelne Finger.....	26
Unterarm, Bein (ohne Gelenk) .....	26
Oberarm.....	26
Knie, Ellenbogen.....	26
Sprenggelenk, Daumenbasis .....	26
Festhaltungen.....	27
Grundsätzliches .....	27
Armtragschlinge .....	27
Behelfsmässige Fixaktionen.....	27
Schienen .....	28
<b>Bewegungsmangel ist Krankheitsursache Nr. 1</b> .....	<b>29</b>
<b>LINKS ZU JUBLA.CH</b> .....	<b>30</b>

# ERSTE HILFE

## Verhalten bei Unfällen

### Schauen, Denken, Handeln

- Nicht drauflosstürzen, sondern:
  - Schauen
    - § Denken
      - Handeln
- Unfallstelle sichern, Folgeunfälle vermeiden
- Wenn möglich sofort Aufgabenteilung
  - Erste Hilfe
    - § Verletzte bergen (bei mehreren Verletzten: Verwundetennest)
    - § Lebensrettende Sofortmassnahmen
    - § Patientenprotokoll ausfüllen und Patienten dauernd überwachen und weiterpflegen.
  - Spurensicherung
  - Alarmierung und Koordination
    - § Entscheiden, wer auf welchem Weg alarmiert werden soll.
    - § Wenn Alarmierung unmöglich, SOS-Zeichen geben und andere aufmerksam machen.
      - SOS: · · · / - - - / · · ·
      - Bergnotsignal:

**6 regelmässige Signale während einer Minute, dann eine Minute Pause und wiederholen.  
Antwort: gleich wie Signal, aber nur 3 Signale pro Minute**

- § Alarmierungsauftrag ausfüllen und von 2, besser 3 Boten ausführen lassen.
- § Ereignisse protokollieren, Skizze anfertigen
- § Alle Rettungstätigkeiten koordinieren
- Weitere Aufgaben
  - § Unbeteiligte beaufsichtigen und beschäftigen
  - § Helikopterlandeplatz suchen und vorbereiten
  - § Versorgung sicherstellen: Biwak bauen, kochen...





## Notfallnummer

<b>Kantonspolizei Glarus</b>	Tel.	117
Einsatzzentrale	Tel.	055 645 66 66
<hr/>		
<b>Sanitätsnotruf</b>	Tel.	144
<hr/>		
<b>Feuerwehr</b>	Tel.	118
<hr/>		
<b>Arzt</b>		
Dr. Thomas Zimmermann Tschogglen; 8766 Matt	Tel.	055 642 19 18
weitere Ärzte in Schwanden:		
Dr. A. Abrashi	Tel.	055 644 25 55
<hr/>		
<b>Kantonsspital Glarus</b>	Tel.	055 646 33 33
<hr/>		
<b>Vergiftungsnotfälle</b>		
Toxik. Informationszentrum	Tel.	01 251 51 51
<hr/>		
<b>Zeckenbisse</b>		
Fragen zu Zeckenbisse (FSME)	Tel.	01 908 50 51
<hr/>		
<b>REGA (Rettungsflugwacht)</b>	Tel.	1414
<hr/>		
<b>Rettungskolonie SAC</b>		
Obmann Elm: Bähler Kaspar	Tel. privat	055 642 22 12
	Tel. Natel	079 412 51 62
	Tel. Geschäft	055 642 60 42
<hr/>		
<b>Strassenzustand/Lawinenwarndienst</b>		
Auskunft über den Strassenzustand oder Sperrungen des Kantonsstrassennetzes	Tel.	0900 55 10 55
		<a href="http://www.gl.ch/strasseninfo">www.gl.ch/strasseninfo</a>
<hr/>		
<b>Wetterdienst</b>	Tel.	162

## Meldeschema

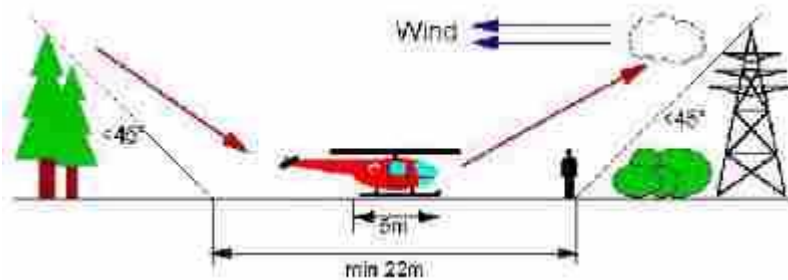
<b>WER</b>	Name des Anrufers und Name der Organisation Telefonnummer des Anrufers (muss während der gesamten Dauer der Rettung besetzt bleiben (bei Telefonzelle: Rückruf)) Standort des Anrufers
<b>WAS</b>	ist geschehen?
<b>WANN</b>	ist der Unfall geschehen?
<b>WO</b>	ist der Unfall? (evtl. Treffpunkt angeben) Unfallort Koordinaten Höhe über Meer Landeskarte Nr.
<b>WIE VIELE</b>	Personen sind verletzt? (wie schwer?)
<b>WEITERES</b>	Was ist speziell? Wetter (Sichtweite, Wolkenhöhe) Wer wurde, wird alles alarmiert Zahlen auf orangen Tafeln von Tankwagen sind Personen eingeklemmt? Bei Helikopterrettung: Wo ist ein Landeplatz

## Helikopterrettung

### Wann kommt eine Helikopterrettung in Frage?

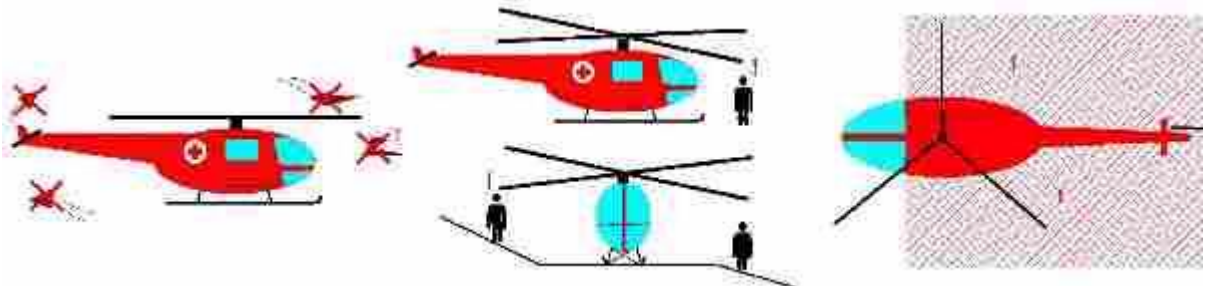
- § Bei Notfällen in schwer zugänglichem Gelände, wenn keine anderen, geeigneten Transportmöglichkeiten zur Verfügung stehen.
- § Bei geeignetem Wetter (genügende Sicht, kein dichter Nebel, keine starken Niederschlägen).
- § In der Dunkelheit nur bei ganz günstigen Verhältnissen
- § Im Wald meistens auch mit Rettungswinde unmöglich.

### Anforderungen an einen Helikopterlandeplatz



- § Horizontale, ebene Aufsetzfläche mit mindestens 5m Durchmesser.
- § Hindernisfreie Zone von 22m Durchmesser, absolut ohne lose Gegenstände (Windbluse, Mützen, Seile, Blähchen, Schnee, etc.).
- § Anflug aus zwei Richtungen mit maximalem Neigungswinkel von 45°.
- § Bei Nacht grösserer Platz erforderlich

### Verhalten auf dem Helikopterlandeplatz



- § Alle Anwesenden vor Eintreffen des Helikopters instruieren.
- § Der Einweiser steht gut sichtbar am Rand des Landeplatzes, Rücken zum Wind, beide Arme erhoben
- § Alle anderen Personen mindestens 20m vom Landeplatz entfernt, Mützen abnehmen, Rauchverbot.
- § Patient vor dem Rotorwind schützen.
- § Annähern nur von vorne, von der Talseite und in gebückter Stellung und erst, wenn der Rotor stillsteht oder wenn das die Helikopterbesatzung unmissverständlich verlangt.
- § Bei herannahendem Helikopter leuchtfarbige Kleider schwenken, nachts in kurzen, regelmässigen Abständen Lichtsignale geben.
- § Notsignale



Wir brauchen Hilfe



Wir brauchen keine Hilfe

## LeSoMa

Mit den lebensrettenden Sofortmassnahmen sollen der Zustand des Patienten stabilisiert werden. Dazu muss zuerst der Zustand festgestellt werden. Dazu dienen 4 einfache Fragen mit dem Merkwort GABI. Ist der Zustand festgestellt, so gilt es, Atmung und Kreislauf durch Lagerung, Blutstillung und allenfalls Beatmung zu stabilisieren.

### GABI

Merkfrage	Zeichen/Symptome		Massnahme	
<b>G</b>	ibt er Antwort?	nicht ansprechbar nicht weckbar (kneifen, nie schütteln) reagiert nicht	=>	Seitenlagerung
<b>A</b>	tmet er?	Atmung rasch, oberflächlich, unregelmässig, röchelnd oder schnappend Gesicht (vor allem Lippen) und Fingernägel blau verfärbt keine Atembewegung sicht- und fühlbar Ein- und Ausströmen der Atemluft weder hörbar noch spürbar (mit Ohr an Nase und Mund des Patienten prüfen)	=>	Beatmung
<b>B</b>	lutet er?	Venenblutung: flächenhaft sickernd bis stark fliessend Schlagaderblutung: entsprechend dem Pulsschlag spritzend oder strömend innere Blutungen? Blut von Kleider aufgesogen?	=>	Blutstillung
<b>I</b>	st Puls normal?	rascher (> 100), schwach fühlbar	=>	Schocklagerung

## Lagerungen

### Seitenlagerung (Bewusstlosenlagerung)



- § alle beengenden Kleidungsstücke öffnen
- § Bewusstlosen vorsichtig und gleichmässig zu sich drehen (bei Rückenverletzungen mindestens zu viert)
- § Stellung der Arme und Beine wie Abbildung
- § Kopf nach hinten gestreckt
- § Gesicht schräg nach unten gerichtet
- § Patient grundsätzlich auf gesunde Seite lagern (Ausnahme: Brustverletzung)
- § nichts zu trinken und zu essen geben
- § Transport in Seitenlage

### Schocklagerung



- § Kopf und Oberkörper flach lagern
- § Bei Schock nach Flüssigkeitsverlust (starke Blutung nach Minuten, Verbrennungen nach Stunden, Durchfall nach Tagen): Beine (und Arme) um Beine (und Arme) um ca. 30 cm (Schuhlänge) anheben
- § vor Kälte und Wärmeverlust schützen
- § nichts zu trinken und zu essen geben

#### Schocksymptome:

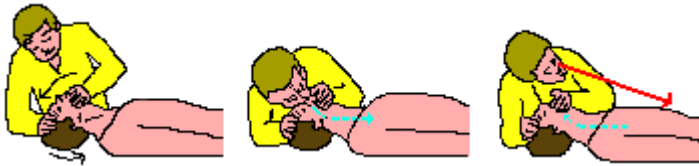
- § Puls schwach und rasch (über 100) oder fehlend
- § Haut blass, kühl und feucht
- § Teilnahmslosigkeit oder Unruhe

### Rückenlage



Bei Atemnot, Schädel-, Brustverletzungen, Hitzschlag

## Beatmung



- § Sofort beginnen, auch im Zweifelsfall
- § Patient in Rückenlage
- § behindernde Kleider öffnen
- § Kopf schonend weit nach hinten strecken. Unterkiefer gegen Oberkiefer drücken. Mund mit dem Daumen abdichten
- § Mund-Nase-Beatmung: Weit geöffneten Mund über die Nase des Patienten legen und Lippen des Patienten geschlossenhalten
- § Beatmungsablauf:
  - 2 normale Beatmungsstöße, Kontrolle
  - 1 Min Beatmen, Kontrolle
  - 5 Min Beatmen, Kontrolle
  - 5 Min Beatmen, Kontrolle
  - ...
- § ca. 10-12 Beatmungsstöße pro Minute, bis der Patient wieder selber kräftig atmet, oder ein professioneller Helfer (Samariter, Sanitäter, Arzt), den Patienten übernimmt
- § wenn die Beatmung behindert ist, Atemwege freilegen (z. B. Fremdkörper, Blut, Schleim, Erbrochenes aus dem Mund entfernen)
- § Kontrolle der Atmung mit Auge, Ohr

## Blutstillung

### Abdrücken

- § blutenden Körperteil hochhalten
- § falls ungenügend: Fingerdruck herzwärts auf zuführende Arterie

### Druckverband



- § Wunde mit Kompresse bedecken, darüber dickes, schmales Druckpolster aus weichem Material auf die stark blutende Stelle drücken und mit Gazebinde straff festbinden
- § Darauf achten, dass das Druckpolster rundum mit Verband abgedeckt wird
- § Abschluss des Verbandes:
- § Knopf auf dem Druckpolster
- § falls ungenügend: Zweiten Druckverband aus festem (nicht hartem) Material auf den ersten
- § falls immer noch ungenügend oder unmöglich: Finger- oder Faustdruck direkt in die Wunde (möglichst mit Kompresse)
- § verletzten Körperteil weiterhin Hochlagern bzw. Ruhigstellen
- § Schocklagerung bei grossem Blutverlust

## Berge-/Transportarten

Ohne Hilfsmittel  
Nackenschleifgriff



Rückenschleifgriff



Kragengriff



Schulter-Kragengriff



Unterarmgriff



Rückentraggriff



**Mehlsackgriff**



**Gemsbockgriff**



**Sitzgriff**



**Doppelseitengriff**

## Mit improvisierten Hilfsmitteln

### Zelttuchschleife mit gerolltem Zelt

- § Gerolltes Zelt über die Brust und unter den Achselhöhlen durch um den Körper des Verletzten legen
- § Zeltschnüre unter dem Kopf des verwundeten ergreifen und diesen so schleifen.
- § Mit entrolltem Zelt
- § Den Verletzte seitwärts auf das offene Zelttuch rollen
- § Die oberen Ecken durch die Achselhöhlen und über die Schultern durchziehen, im Nacken mit der Mittelrippe fassen und den Verletzten schleifen

### Transport mit offenem Zelttuch



- § Geöffnetes Zelttuch diagonal zu einem Dreieck legen
- § Zeltschnur oder Seilstück durch die beiden Ösen der übereinander liegenden Ecken ziehen, die Schnur- bzw. Seilenden zusammenknüpfen und in Rucksackschlaufen über die Schultern des Trägers legen. Über den Schultern bis zu den Achselhöhlen vorne gut polstern
- § Schnurschlaufen der beiden Ecken mit je einer Hand fassen
- § Patient durch zwei Helfer in das Tragtuch heben, dass die Beine beidseits des Trägers frei nach vorne hängen
- § Freie Enden des Tragtuches unter den Armen des Patienten durchführen und über die Schultern des Trägers legen; nach vorne anziehen, bis der Patient bequem sitzt
- § Zeltenden zusammenknüpfen und mit einer Hand festhalten

### Transport mit gerolltem Zelttuch (Zeltring)



- § Tuch ausbreiten und zwei gegenüberliegende Ecken gegen die Mitte (Diagonale) einlegen, dann satt rollen
- § Rollenden übereinander legen und fest verschnüren
- § Ring über den Nacken des Trägers legen und unter den Armen nach hinten ziehen
- § Patient durch zwei Helfer in den Ring setzen, dass die Beine frei nach vorne hängen
- § Patient hält sich mit beiden Armen über den Schultern des Trägers fest.

## Transport mit Tragknebel



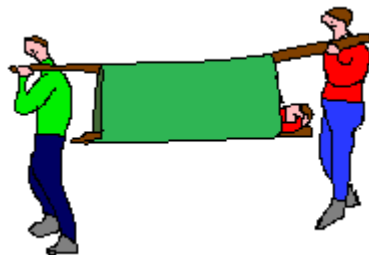
### Material:

- § ein ca. 70 cm langes, wenn möglich gepolstertes Rundholz Ø ca. 10 cm
- § Seil 4-5m
- § Polstermaterial für die Schultern des Trägers

### Ausführung:

- § Seil in der Mitte des Rundholzes mit einer doppelten Schlaufe befestigen
- § Beide Seilenden über die Schultern des Trägers legen, Höhe des Tragknebels auf die Lendengegend des Trägers anpassen und die Seilenden je ca. 10 cm von der Mitte des Tragknebels mit Maurerknoten festbinden
- § Auf den Schultern je ein Polster unter die Seile legen
- § Patienten durch zwei Helfer auf den Tragknebel setzen. Patient hält sich mit beiden Armen über den Schultern des Trägers fest.

## Transport mit Tragtuch und Stange



### Material:

- § Zelttuch mit Schnur oder Seilstück
- § Tragstange ca. 2,5m lang, Ø ca. 5-10 cm
- § Brett Länge ca. 2m, Breite ca. 30 cm

### Ausführung:

- § Patient auf dem Brett in die Mitte des Zelttuches legen, ist kein Brett vorhanden, wird der Patient direkt auf das Zelttuch gelegt
- § Zelttuch in der ganzen Länge verknöpfen
- § Tragstange unter der Verknöpfung durchschieben
- § Zur Verstärkung der Mitte wird zweckmässig eine Schnur (Seil), speziell bei Verwendung ohne Brett, angebracht

## Transport mit Baumschleife



### Material:

- § 2 junge, gleich starke Bäumchen von ca. 5-6m
- § 2 Querstangen, Länge ca. 70 cm, Ø ca. 5 cm
- § Seile oder Zelttuch für Liegefläche
- § 3 Seile für Traggurt und Sicherung

### Ausführung:

- § Äste bis zu den Kronen (ca. 3-4m) entfernen und die Kronen zusammenbinden
- § Vordere Querstange ca. 1m vor den Stammenden montieren
- § Hintere Querstange je nach Grösse des zu Transportierenden montieren, so dass eine genügend lange Liegefläche mittels Seilen, Zelttuch oder Woldecke hergestellt werden kann
- § Traggurte (Seil) und beidseits Sicherungsseile anbringen

## Verletzungen

Bei Verletzungen, die einen Arztbesuch benötigen, keine färbenden Desinfektionsmittel (kein Merfen Orange, sondern klares Merfen oder Alkohol) oder Salben verwenden.

### Verbrennungen

Bei Verbrennungen gelten allgemein folgende Regeln:

- § Sofort mit kaltem Wasser kühlen (mind. 15 Minuten lang).
- § Wunde mit sauberem Verband decken.
- § Kleider und Haut belassen, nicht entfernen!
- § Blasen nicht öffnen.
- § Bei Schockgefahr viel Flüssigkeit zu trinken geben.

In ärztliche Behandlung gehören:

- § Verbrennungen im Gesicht und über Gelenken
- § grössere Verbrennungen 2. Grades
- § alle Verbrennungen 3. Grades
- § Verbrennungen bei Säuglingen, Kleinkindern und Betagten
- § Grossflächige Rötungen, wenn Fieber und Unwohlsein dazukommen

#### Verbrennungen 1. Grades (Rötungen)

Mit Salbe behandeln und einen Deckverband anlegen.

#### Verbrennungen 2. Grades (Blasenbildung, oberflächliche Verschorfung)

Keine Salben, Desinfektionsmittel oder Hausmittel verwenden. Deckverband anlegen, Blasen nicht öffnen. Bei Verbrennungen an Händen, Füssen, Gesicht, Gelenken oder Genitalien zum Arzt.

#### Verbrennungen 3. Grades (Verkohlung, tiefe Verschorfung)

Nach ersten Notfallmassnahmen (Kühlen!) zum Arzt.

### Blasen

Prall gefüllte Blasen mit steriler Nadel zweimal grosszügig öffnen. (Löcher sollten nicht mehr zuwachsen.) Haut nicht wegreißen. Gut desinfizieren. Mit Pflaster gegen weitere Reibung schützen. Vorbeugen: Schuhe einlaufen, Wollsocken tragen, Spezialpflaster benutzen.

### Schürfungen

Mit einem Tuch, das mit Desinfektionsmittel getränkt ist, Erdreste und Steine aus der Wunde waschen. Danach gut an der Luft trocknen lassen, damit sich ein schöner Wundschorf bildet. Bei Infektionen den Arzt aufsuchen

### Schnittwunden

Gut desinfizieren und verbinden. Bei tiefen oder stark blutenden Wunden sowie bei Wunden im Gesicht und über Gelenken den Arzt aufsuchen.

### Stichwunden

z.B. durch Nägel, etc  
ausser bei Bagatellen unbedingt zum Arzt

### Bisswunden

Desinfizieren, Verband, Arzt

## Insektenstiche

### Allgemein

- § Stachel entfernen, dann je nach Mitteln:
- § Oberkörper hochlagern
- § Eisbeutel oder kaltes Wasser zum Abkühlen
- § Spitzwegerich (Kraut mit Fingernägel zerdrücken und Saft einreiben)
- § Knoblauch einreiben
- § Zwiebelsaft einreiben
- § Salz-Essig-Mischung einreiben
- § Pic-Stik, Euceta Gel, Stilex Gel, Solarcaine Lotion oder Demostan Gel auftragen.

### Insektenstiche im Mund-/Halsbereich oder bei Überreaktion

- § Sofort Arzt benachrichtigen
- § flach lagern
- § Eis oder Glace essen, solange keine Bewusstlosigkeit besteht
- § Eisbeutel an Hals legen
- § eventuell beatmen

### Zecken

- a.. Keine chemischen Mittel verwenden
- b.. Zecken senkrecht herausziehen.
- c.. Wunde desinfizieren.

Die zu entfernende Zecke darf nicht mit einem Mittel vorbehandelt werden. Die Vorbehandlung, z.B. mit Oel, führt erst recht zur Übertragung von Krankheitskeimen. Die Zecke sollte man möglichst hautnah mit einer Pinzette fassen und senkrecht herausziehen. Eine Drehbewegung ist dabei nicht notwendig, sie fördert höchstens das Abbrechen des Steckapparates der Zecke. Bricht dieser ab und bleibt unter der Haut stecken, so ist er einem kleinen Fremdkörper gleichzusetzen. Es kann eine eitrige Entzündung entstehen, die jedoch nicht gefährlich ist. Stichstelle nach der Behandlung desinfizieren.

### Einleitung

Wohl oder übel hat sicher schon jeder einmal in der Jubla mit den kleinen Tierchen, die sich an Mensch und Tier den Bauch voll schlagen, Bekanntschaft gemacht. Diese unscheinbaren Tierchen können einiges an Unannehmlichkeiten verursachen.

Im Sommer verbringst Du mit deinen Kindern und Jugendlichen einen Grossteil im Wald. Bei Spiel, Gesang, Baumhütten bauen, Würste braten, Zelten oder einfach beim Durchstreifen des Waldes lauern aber Gefahren, welche man oft im Rausch der schönen Natur vergisst. Eine Gefahr davon sind die Zecken!

### Was ist eine Zecke?

Eine Zecke ist rot- bis hellbräunlich. Das Insekt hat ein hartes Rückenschild. Die Grösse eines solchen Parasiten beträgt etwa 1- 2 mm und ist damit recht klein. Sobald sich die Zecke jedoch in vollgesogenem Zustand befindet, kann dessen Grösse bis zu 1 cm zunehmen. Ein ausgewachsener Parasit hat 8 Beine. Am dunklen Kopf befinden sich Mundwerkzeuge, welche extra zum Stechen und Saugen ausgebildet sind.

Eine Zecke produziert kein Gift, kann jedoch Überträger für verschiedene Krankheiten sein.

### Ein "Pieks", dann beginnt das Leiden

Zeckenbisse können für Menschen verschiedene, teilweise verheerende Folgen haben. Im schlimmsten Fall kann ein Biss durch infizierte Zecken beim Menschen eine Frühsommer-Meningoenzephalitis (Abgekürzt: FSME) hervorgerufen werden. Für uns Laien besser bekannt als Hirnhautentzündung. Die Gefahr von einer infizierten Zecke gebissen zu werden ist gering, kann jedoch nicht ausgeschlossen werden.

**Der FSME- Virus kommt in folgenden Gebiete der Schweiz vor:**  
(Stand: Frühling 2001)

- § Zürich: Andelfingen, Stammheim, Flaach, Bülach, Region Winterthur, Thalwil, Schottikon/Zumikon/Elgg, Effretikon/Bassersdorf, Kloten, Opfikon/Wallisellen/ Dübendorf, Uster/Greifensee, Rüti/Jona/Wangen
- § Schaffhausen: Neuhausen/Beringen/Schaffhausen
- § Thurgau: Diessenhofen/Basadingen, Frauenfeld
- § St. Gallen: Wagen/Rüti/Jona, Sargans/Vilters/Fläsch
- § Graubünden: Fläsch/Vilters/Sargans
- § Bern: Lyss, Gampelen
- § Aargau: Birr/Brugg/Würenlingen, Koblenz/Döttingen/Zurzach, Rheinfelden/Möhlín/ Wallbach

**Bekannte FSME-Herden**

- § Zürich: Unteres Glattal, Eglisau, Ellikon a.R./Rheinau, Ossingen, Horgen
- § Schaffhausen: Hallau, Osterfingen, Stein a. Rhein
- § Graubünden: Grusch/Seewis/Landquart
- § Bern: Erlenbach i.S., Thun/Spiez/, Steffisburg, Grosses Moos, Belp
- § Luzern: Dagmersellen/Nebikon/Egolzwil (Santenberg)
- § Lichtenstein: Vaduz

(Eine ausführliche Karte der Gebiete findest Du auch unter: <http://www.zecken.ch/Karten/karten.html>)

Für den FSME gibt es eine Schutzimpfung. Es stehen sowohl aktive wie auch passive **Impfmöglichkeiten** zur Verfügung. Personen, die sich häufig im Wald aufhalten, wird empfohlen, sich gegen diese Krankheit impfen zu lassen. Leider schützt die Impfung nur vor FSME-Krankheiten.

In der Schweiz sind noch die folgenden Zeckenkrankheiten bekannt:

**Lyme-Borreliose**

Diese Zeckenkrankheit ist in der Schweiz am meisten verbreitet. Diese Krankheit verläuft in drei Stadien. In den Tagen nach dem Zeckenstich treten Übelkeit und grippenartige Symptome auf. Hauptmerkmal in diesem Stadium ist eine charakteristische, ringförmige Rötung, welche sich immer mehr ausdehnt. Doch nur bei ca. einem Drittel der Fälle treten diese Merkmale auf, und so bleibt die Krankheit oft lange unerkannt!

Je nach dem, welche Organe betroffen sind, kann es zu Hautveränderungen, Gelenk- oder Muskelbeschwerden oder einer Nerven- oder Hirnhautentzündung kommen.

Unbehandelt geht die Krankheit in die zweite Phase über und kann zu bleibenden Schäden führen. Doch was kann man dagegen tun? Gegen Lyme-Borreliose gibt es keine Schutzimpfung. Im ersten Stadium hilft jedoch Antibiotika. Im zweiten Stadium sind höhere Dosierungen nötig.

Diese Krankheit ist im ganzen Mittelland, Jura und Alpentale (Wallis, Tessin) bekannt.

**Ehrlichiose**

Man unterscheidet heute insgesamt neun Ehrlichien-Arten. Drei davon können den Menschen befallen. Ehrlichien befallen die weissen Blutkörperchen im Menschen.

Die Krankheit beginnt etwa ein bis zwei Wochen nach dem Zeckenstich. Man bekommt plötzlich Fieber und grippenartige Symptome. Da auch bei der Lyme-Borreliose und der FSME ähnliche Symptome auftreten, muss man eine genaue Diagnose beim Arzt machen. Dieser muss die Erreger im Blut nachweisen können. Auch bei dieser Krankheit heisst es wieder: Antibiotika zu sich nehmen, auch wenn die Diagnose noch abgewartet werden muss. Eine Impfung gibt es auch gegen diese Krankheit nicht!

**Wie können wir unsere Kinder und Jugendlichen vor Zeckenkrankheiten schützen?**

**Wir können uns vor der Gruppenstunde/dem Lager folgendermassen schützen:**

- § Wir achten darauf, dass alle geschlossenes Schuhwerk tragen
- § Wir tragen alle körperbedeckende (helle) Kleidung
- § Nicht bedeckte Körperstellen mit Anti- Zeckenspray behandeln
- § Ebenfalls können wir auch unsere Kleidung mit Anti- Zeckenspray besprühen!

**Nach der Gruppenstunde/dem SOLA:**

- § Alle Kleider wechseln und ausschütteln
- § Den ganzen Körper gegenseitig nach Zecken absuchen und abtasten

#### **Bei einem Zeckenstich:**

Falls Du bemerkt hast, dass jemand von Deiner Gruppe einen Zeckenstich bekommen hat, solltest Du diesen so schnell wie möglich entfernen. Besorg am besten eine Zeckenzange in der Apotheke. Falls ihr keine Zeckenzange habt, versucht es am besten mit einer Pinzette. Versuch die Zecke möglichst nah bei der Haut zu fassen und ziehe sie unter gleichmässigem Zug senkrecht zur Haut heraus. Quetschen ist bei der Entfernung unbedingt zu vermeiden!

Falls die Beine in der Haut hängen bleiben, besucht einen Arzt, um diese vom Spezialisten entfernen zu lassen. Versucht nicht, die Beine durch Öl oder Klebstoff zu entfernen, dies kommt nie gut heraus. Sobald die Zecke entfernt ist, sorgfältig Wunddesinfektion auftragen.

Ein weiterer Tipp: Merkt Euch das Datum und den Ort des Zeckenstiches und orientiert unbedingt die Eltern des Kindes. Wenn anschliessend verdächtige Symptome auftreten, solltest Du unbedingt den Arzt konsultieren.

#### **Adressen und Hilfsmittel**

Hast Du Fragen zu Zeckenkrankheiten? Oder möchtest Du ausführliche Dokumentationen zum Thema erhalten? Die Baxter AG hat eine Broschüre zum Thema Zecken herausgebracht, welches kurz und bündig die wichtigsten Punkte über Zeckenkrankheiten und dessen Folgen angibt. Das Informationsblatt ist extra für Organisatoren und Leiter von Jugendlagern gedacht! Weiter Infos bekommst Du bei:

Baxter AG  
Ursula Werner  
Chriesbaumstrasse 2  
Postfach  
8604 Volketswil/ZH

FSME- Tel. +41 (0)1/ 908 50 51  
FSME- Fax. +41 (0)1/ 908 50 52  
Email: [fsme@farner.ch](mailto:fsme@farner.ch)

#### **Link-Tipps:**

- ▶ [zecken.ch](http://zecken.ch)
- ▶ [zecken.at](http://zecken.at)
- ▶ [Zecken!](#)
- ▶ [Gegen Zecken auf Zack](#)
- ▶ [Europäische Zeckeninfos](#)
- ▶ [Bericht im Brückenbauer](#)

## Schlangenbisse

Schlangenbisse sind in Europa viel weniger gefährlich, als oft angenommen. Falls man nicht sicher ist, ob es sich um eine Giftschlange handelt, sich wie bei einem Giftbiss verhalten.

Giftbiss in Europa:

- § Ruhe bewahren Patient beruhigen und im Schatten lagern. Aussehen der Schlange merken, um sie später dem Arzt zu schildern.
- § Bandagieren Mit elastischer Binde oder Gurt zwischen Herz und Bissstelle eine Stauung anlegen. Nicht abbinden, keine Schnur verwenden!! (Puls muss fühlbar bleiben.) Alle 15 Minuten für 5 Minuten lockern (Gefahr des Absterbens).
- § Desinfizieren Bissstelle desinfizieren, damit keine Infektion entsteht.
- § Ruhigstellen Betroffenes Glied wie bei Knochenbruch ruhigstellen.
- § Transportieren Sofortiger Transport zum Arzt. Der Patient muss jede Anstrengung vermeiden. Evtl. Helikopter.

So nicht: Aussaugen, Ausbrennen, Ausschneiden

## Brüche

Fehlstellung nicht korrigieren  
Fixation (siehe Festhaltungen)

## Quetschungen

Zeichen: Blauverfärbung, Bluterguss, Blutung, Schmerzen  
Kühlen, Hochlagern, Ruhigstellen

## Rückenverletzungen (Wirbelsäule)

Zeichen: Schmerzen im Rücken, Gefühllosigkeit der Gliedmassen, Lähmungserscheinungen  
Patient nur im Notfall (Erstickungsgefahr, Erbrechen) bewegen. Patient auffordern, sich nicht zu bewegen.  
Sofort **Helikopter** anfordern.  
Bei Bewusstlosigkeit: Seitenlagerung (mindestens vier Helfer)

## Hirnerschütterung

Nach Schlägen an den Kopf, Stürzen  
Zeichen: Sofortige Bewusstlosigkeit für Sekunden bis Minuten (evtl. sogar für Stunden), verbunden mit Erinnerungslücken. Folgeerscheinungen: Kopfschmerzen, Übelkeit  
Massnahmen: bequem lagern (Bewusstlose: Seitenlagerung), Ruhe

## Verstauchungen, Zerrungen

Kühlen, Hochlagern, Ruhigstellen, elastischer Stützverband

## Verrenkungen

Nie versuchen, das Gelenk selbst einzurenken. Gelenk in der ausgerenkten Stellung fixieren und kühlen.  
Sofort zum Arzt

## Nasenbluten

- § Der Patient soll aufrecht sitzen und durch den Mund atmen. Kopf nach hinten. Durch einen leichten Druck auf den Nasenflügel kann die blutende Arterie etwas komprimiert werden.
- § Einen kalten Lappen oder noch besser einen Eisbeutel auf den Nacken und evtl. auf die Stirn legen.
- § Hat sich ein Gerinnsel gebildet, sollte der Patient noch einige Minuten ruhen. Damit sich das Gerinnsel nicht plötzlich löst, sollte die Nase einige Zeit nicht mehr geputzt werden.

## Sonnenstich

Entsteht durch direkte Sonneneinstrahlung auf den unbedeckten Kopf oder Nacken, was zu einer Reizung der Hirnhäute führen kann. Eine Kombination mit Hitzschlag ist möglich.

Anzeichen: Kopfschmerzen, Schwindel, Übelkeit,, Fieber, Nackensteifheit, Bewusstlosigkeit.

Massnahmen: Patient in den Schatten bringen, Oberkörper hochlagern (Bewusstlose: Seitenlagerung), Kleider öffnen, wenn bei Bewusstsein: Trinken, Arzt beiziehen.

Vorbeugen: Kopfbedeckung tragen, Nacken schützen

## Hitzeschlag

Hitzschlag ist ein lebensbedrohlicher Anstieg der Körpertemperatur unter Hitzebedingungen infolge Versagens der Temperaturregulation (Wärmestauung, bei starker Anstrengung, z.B. Marsch in feuchter, schwüler Luft.). Es besteht Lebensgefahr!

Kennzeichen: Körpertemperatur über 40°C, meist trockene und heisse Haut, Kopfschmerzen, Schwindel, Gangunsicherheit, Verwirrtheit mit Ruhelosigkeit oder Aggressivität, Bewusstlosigkeit, Krämpfe, Koma, Fieber, bei Kindern auch Erbrechen und Durchfall.

Sofort rasten! Patient in den Schatten bringen und Kleider öffnen. Kopf und Oberkörper hochlagern und, wenn Patient bei Bewusstsein ist, viel zu trinken geben. Mit allen Mitteln und unter Kontrolle der Körpertemperatur kühlen (kaltes Bad, mit Wasser besprengen (eimerweise) oder feucht abreiben). Wenn nötig beatmen. Sofort Arzt alarmieren, ein Hitzschlag kann tödlich enden.

Vorbeugen: angemessene Bekleidung bei Anstrengung und warmer Witterung, genügend trinken

## Kälteschäden

Kälteschäden können auch bei weit über dem Gefrierpunkt liegenden Temperaturen eintreten. Sie werden durch Nässe und Wind beschleunigt.

### Unterkühlung

- § Patient durch aktive Bewegung, Decken, Schlafsack, Wärmebeutel, Bettflaschen, heissem Tee wärmen, evtl. schonend massieren
- § nasse Kleider wechseln
- § vor weiteren Kälteeinwirkungen, Feuchtigkeit und Wind schützen

### Erfrierungen

- § Zuerst allgemeine Unterkühlung behandeln
- § wenn keine Gefahr einer erneuten Erfrierung besteht: betroffenen Körperteil in gut Handwarmen Wasser (max 42°C) erwärmen (ca. 30 Min). Blasen nicht aufstechen. Verletzungen vermeiden. Schonend abtrocknen und locker sitzenden Deckverband anlegen, darüber Watte oder wollene Lappen. Erfrorene Gliedmassen nicht mehr gebrauchen (Bei erfrorenen Füßen nicht mehr gehen). Hochlagern. Sofort ins Spital.

## Augenverletzungen

- § Bei Augenverätzungen (Säure, Lauge) Auge reichlich unter fliessendem Wasser ausspülen (von Nase fort). Bei Fehlen von Wasser Getränke verwenden! Sofortige Behandlung ist massgebend. Danach Arzt aufsuchen!
- § Gut sichtbare Fremdkörper auf dem Auge mit einer Tuchspitze in Richtung Nase sorgfältig herauswischen. Auge mit Kamillentee oder Milchwasser ausspülen.
- § Bei schmerzhaften Augenverletzungen grossen, sterilen Deckverband anlegen, der ohne Druck aufliegt, aber das Auge fixiert. Arzt aufsuchen.

## Vergiftungen, Verätzungen

Gifte und ätzende Stoffe können über Haut, Mund oder Atemwege in den Körper gelangen. Vergiftungspatienten müssen betreut und überwacht werden und gehören in ärztliche Behandlung (Verursacher wie Chemikalien, verdorbene Lebensmittel usw. mitbringen). Tox-Zentrum anfragen.

- § *Äusserliche Verätzungen* sofort während mindestens 15 Minuten mit Wasser abspülen
- § Bei *Vergiftungen über den Mund* dem Patienten, falls er wach ist, Wasser oder Tee verabreichen.
- § Bei *Vergiftungen über die Atemwege* den Patienten an die Frische Luft bringen. Bei Atemstillstand beatmen. **Achtung beim Bergen aus Silos, Gruben und geschlossenen Räumen:** Zuerst gut Lüften, danach unter Überwachung durch eine Drittperson und mit einem Sicherungsseil gesichert einsteigen.

## Elektronfälle

- § **!!Strom abschalten!!** Stecker ausziehen, Hauptschalter, Sicherung herausnehmen, Kurzschluss vermeiden. Unter Strom stehende Personen **nie berühren**.
- § Patienten aus der Gefahrenzone bergen, anschliessend mit den lebensrettenden Sofortmassnahmen beginnen.
- § Brandwunden und Blutungen behandeln.

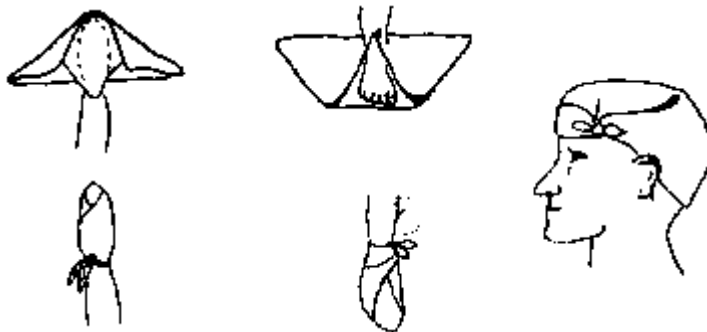
## Verbände

Verbände sollen die Wunde vor Schmutz und mechanischen Beeinträchtigungen schützen. Dadurch wird die Heilung unterstützt und Schmerzen gelindert (besonders bei Festhaltungen bei Knochenbrüchen).

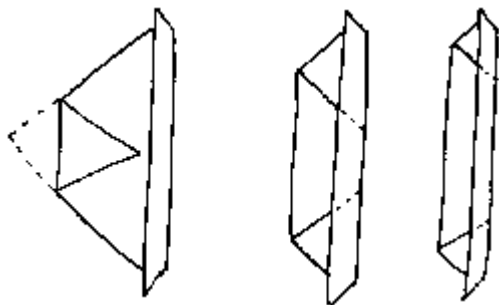
### Deckverbände

- § bei stark blutenden Wunden zuerst einen Druckverband anlegen.
- § Schützen die Wunde vor Schmutz
- § sterile Kompresse nicht vergessen

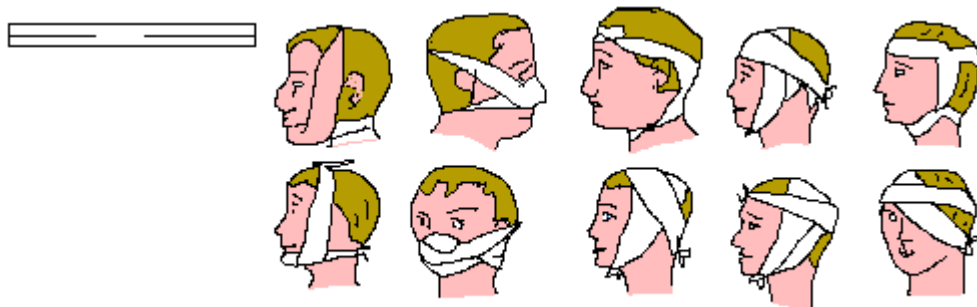
### Dreieckstuchverbände



### Krawattenverbände



### Schleuderverbände



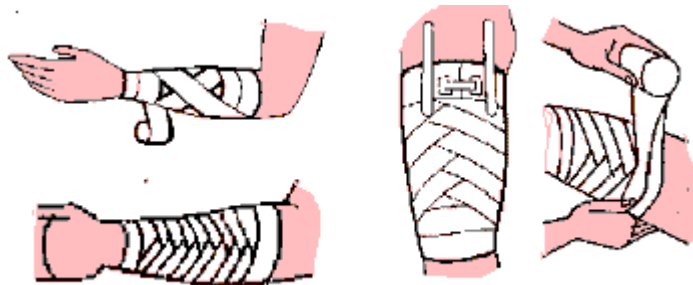
## Bindenverbände

- § Gut sitzende Verbände bei stärker blutenden Wunden (saugfähig, luftdurchlässig), Herstellung von sterilen Kompressen
- § Nachteil: grosser Materialverbrauch

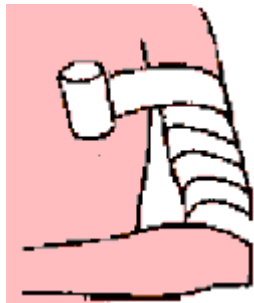
### Vorderfuss, Hand, einzelne Finger



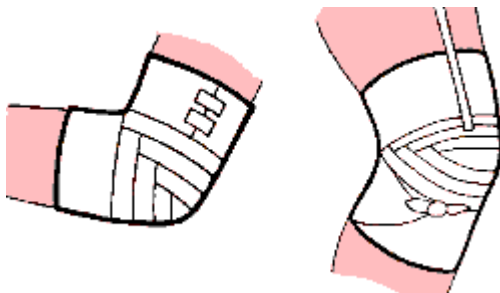
### Unterarm, Bein (ohne Gelenk)



### Oberarm



### Knie, Ellenbogen



### Sprenggelenk, Daumenbasis

Achtertouren aufsteigend um das Gelenk

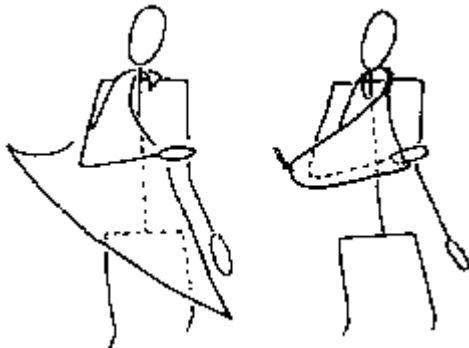


## Festhaltungen

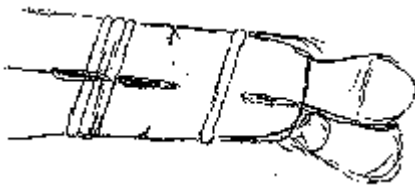
### Grundsätzliches

- § Fehlstellung von gebrochenen oder ausgelenkten Gliedern nicht verändern.
- § vorgängig nach Bedarf Wundverband anlegen.
- § Prinzip der "Dreipunktfixation" beachten: Verletzung sowie beide angrenzenden Gelenke fixieren.
- § Polsterung - weiches Material (Lappen, Kleidungsstücke, Decken, Stroh) zwischen den zu schützenden Bereich (Wunde, Bruchstelle, Gelenk) und dem Fixationsmaterial - anbringen, so dass verletzte und druckgefährdete Stellen (z.B. Gelenke, Schienendenen) nicht drücken können.
- § Befestigung der Schienen (Riemen, Binden) darf die Blutzirkulation nicht behindern.
- § Schienen am unverletzten Glied amessen.

### Armtragschlinge



### Behelfsmässige Fixaktionen



- § Arm am Körper fixieren, z.B. mit Hilfe von Jacke und Gürtel
- § Verletztes Bein an das andere Bein fixieren, z.B. mit Gürtel, Taschentuch, Stoffstreifen

## Schienen

- § Schienen stets polstern (Enden, Gelenke, ...)
- § Dreipunktfixation: nicht nur die Bruchstelle fixieren, sondern auch die beiden angrenzenden Gelenke (Oberschenkel: Hüftgelenk und Knie, Unterschenkel: Knie und Fussgelenk, Unterarm: Handgelenk und Ellenbogen, Oberarm: Ellenbogen und Schulter)
- § Schiene am unverletzten Glied anmessen.

## Bewegungsmangel ist Krankheitsursache Nr. 1

Kinder müssen sich bewegen, denn sie haben eine erhöhte Dosis Dopamin (Transmitter) im Hirn, was sie zu Bewegung drängt. Alles spricht von Überforderung, aber bei den Kindern ist genau das Gegenteil der Fall. Sie sind in den ersten Lebensjahren unterfordert oder zu einseitig gefordert. Die meisten 3-jährigen haben bereits 1/3 der Hirnzellen wegen Unterforderung verloren. In späteren Jahren stellen dann einfachste Bewegungsaufgaben ein Überforderung dar, da sie keine oder zu wenig Erfahrungen sammeln konnten.

Um die eigentlichen vorgesehenen Fähigkeiten unseres Körpers nutzen zu können, müssen wir ihn möglichst früh und möglichst vielseitig einsetzen und fordern. Um damit zu beginnen ist es nie zu spät! Solche Reize lassen unsere Nervenfasern wachsen und vernetzen. Im Gehirn werden verschiedene Regionen zusammengeschaltet und ein leistungsstarkes Netzwerk entsteht. Gehirnzellen werden durch Training genau gleich wie Muskelzellen dicker und leistungsfähiger. Je vielseitiger und emotionsgeladener eine Bewegung, desto mehr Hirnareale werden zugeschaltet, was sich durch eine bis zu 50 % gesteigerten Hirndurchblutung zeigt. Im Gleichgewicht bleiben – balancieren als ein Beispiel für einen sehr komplexen Reiz an unsere Steuerung. Kinder suchen die Herausforderung und lieben den Kampf mit dem Gleichgewicht.

Bewegungsvielseitigkeit bringt auch gedankliche Vielseitigkeit. Die Eiweissynthese im Kinderhirn ist im Vergleich zum Erwachsenen 2-3 fach erhöht, darum lernen sie so einfach – und am einfachsten und schnellsten geht's mit einem Gehirn, das durch Bewegung zusätzlich durchblutet wird. Selbst im Sprach- und Mathematikunterricht. Bewegung muss nicht direkt Sport sein. Auch sportuninteressierte LeiterInnen können die Kinder mit Geschicklichkeitsspielen fördern. Nur schon ein Aufenthalt im Wald kann bei den Kindern mehr Reize hervorrufen.

[http://www.samariter.ch/start\\_d.htm](http://www.samariter.ch/start_d.htm)

## LINKS ZU JUBLA.CH

- [Erste Hilfe](#)
  - [Verhalten bei Unfällen](#)
    - § [Schauen, Denken, Handeln](#)
    - § [Notfallblatt Jugend und Sport](#)
      - § [Alarmierungsauftrag](#)
      - § [Patientenprotokoll](#)
      - § [Unfallprotokoll / Unfallskizze](#)
      - § [Informationen zu:](#)
    - § [Notfallnummer](#)
    - § [Meldeschema](#)
    - § [Helikopterrettung](#)
      - § [Wann kommt eine Helikopterrettung in Frage?](#)
      - § [Anforderungen an einen Helikopterlandeplatz](#)
      - § [Verhalten auf dem Helikopterlandeplatz](#)
  - [LeSoMa](#)
    - § [GABI](#)
    - § [Lagerungen](#)
      - § [Seitenlagerung \(Bewusstlosenlagerung\)](#)
      - § [Schocklagerung](#)
      - § [Rückenlage](#)
    - § [Beatmung](#)
    - § [Blutstillung](#)
      - § [Abdrücken](#)
      - § [Druckverband](#)
  - [Berge-/Transportarten](#)
    - § [ohne Hilfsmittel](#)
      - § [Nackenschleifgriff](#)
      - § [Rückenschleifgriff](#)
      - § [Kragengriff](#)
      - § [Schulter-Kragengriff](#)
      - § [Unterarmgriff](#)
      - § [Rückentraggriff](#)
      - § [Mehlsackgriff](#)
      - § [Gemsbockgriff](#)
      - § [Sitzgriff](#)
      - § [Doppelseitengriff](#)
    - § [mit improvisierten Hilfsmitteln](#)
      - § [Zelttuchschleife mit gerolltem Zelt](#)
      - § [Transport mit offenem Zelttuch](#)
      - § [Transport mit gerolltem Zelttuch \(Zeltring\)](#)
      - § [Transport mit Tragknebel](#)
      - § [Transport mit Tragtuch und Stange](#)
      - § [Transport mit Baumschleife](#)

- Verletzungen
  - § Verbrennungen
  - § Blasen
  - § Schürfwunden
  - § Schnittwunden
  - § Stichwunden
  - § Bisswunden
  - § Insektenstiche
  - § Schlangenbisse
  - § Brüche
  - § Quetschungen
  - § Rückenverletzungen (Wirbelsäule)
  - § Hirnerschütterung
  - § Verstauchungen, Zerrungen
  - § Verrenkungen
  - § Nasenbluten
  - § Sonnenstich
  - § Hitzschlag
  - § Kälteschäden
  - § Augenverletzungen
  - § Vergiftungen, Verätzungen
  - § Elektronenfälle
  
- Verbände
  - § Deckverbände
    - § Dreieckstuchverbände
    - § Krawattenverbände
    - § Schleuderverbände
    - § Bindenverbände
  
  - § Festhaltungen
    - § Grundsätzliches
    - § Armtrageschlinge
    - § Behelfsmässige Fixationen
    - § Schienen