



Abb. 1: Sprechen Sie den Betroffenen an, reden Sie beruhigend mit ihm. Ist er bewusstlos, muss er aus dem Auto gerettet und in Seitenlage gelagert werden. Bei Atem- bzw. Kreislaufstillstand beginnen Sie mit Wiederbelebnungsmaßnahmen (30:2).

Tipps für Ersthelfer: Verkehrsunfall Kopf an, Angst aus!

Jeder kennt die Bilder aus dem Fernsehen: Zerknautschte Autos, Feuerwehrleute arbeiten mit schwerem Gerät, Notarzt und Rettungsdienst versorgen die Unfallopfer. Bis dieses Aufgebot anrückt, vergehen meistens wertvolle Minuten. Deswegen muss man, wenn man als Ersthelfer vor Ort ist, sofort aktiv werden. Hier erfahren Sie, was zu tun ist.

Im Jahr 2008 registrierte das Statistische Bundesamt 413.524 Verletzte und 4.477 Verkehrstote auf deutschen Straßen. Das sind mehr als 1.100 Verletzte pro Tag. Jedes dieser Unfallopfer muss so schnell wie möglich notfallmedizinisch versorgt werden. Der Notarzt oder Rettungsdienst ist in Großstädten allerdings bestenfalls in sieben Minuten vor Ort, bei Unfällen in ländlichen Gebieten sogar meistens erst nach fünfzehn Minuten. Deshalb kommt Ersthelfern bei Unfällen eine wichtige Rolle zu. Sie sind oft schon binnen Sekunden am Unfallort. Das Problem: Viele empfinden eine hohe Hemmschwelle helfend einzugreifen – zum einen, weil sie sich nicht vorstellen können, dass sie in einer solchen Situation tatsächlich effektiv helfen können; zum anderen trauen sie sich nicht, die Initiative zu ergreifen, weil sie Angst haben, sie könnten etwas falsch machen und schlussendlich vor dem Kadi landen. Tatsache ist jedoch, dass in Deutschland bisher noch nie jemand verurteilt wurde, weil er als medizinischer Laie am Unfallort einen Fehler begangen hat. Wohl aber wegen unterlassener Hilfeleistung! „Juristisch ist klar: Der Laie hat keine Verpflichtung, eine ihm fachfremde medizinische Maßnahme korrekt auszuführen“, sagt Rechtsanwalt Martin Möller aus Hannover. „Aber jeder hat die Verpflichtung, etwas zu tun.“ Ein bisschen anders ist die Sachlage bei Medizinstudenten: Von ihnen erwartet man nicht nur, das sie etwas tun, sondern auch, dass sie die Maßnahmen entsprechend ihres Ausbildungsstandes korrekt ausführen.

Fünf W-Fragen und Eigensicherung

Wenn Sie als Ersthelfer zu einem Verkehrsunfall kommen, verschaffen Sie sich zuerst einen Überblick: Schätzen Sie ab, wie viele Menschen und Autos beteiligt sind, halten Sie nach weiteren potenziellen Helfern Ausschau und achten Sie auf fortwährende Gefahrensituationen. Droht zum Beispiel ein Auto an einer Böschung abzustürzen? Als nächstes schnappen Sie sich Ihr Handy und setzen den Notruf ab (112). Alfred Falkenberg, Sprecher der Feuerwehr Hannover, schlägt vor, sich hierbei an den fünf W-Fragen zu orientieren: „Wo ist der Unfall passiert? Wie viele Menschen sind verletzt? Was ist passiert? Wer ruft an?“ Und besonders wichtig: W-Frage Nr. 5, die gar keine Frage, sondern eine Aufforderung ist. „Warten Sie auf Rückfragen! Denn der Mitarbeiter in der Rettungsleitstelle kann so noch weitere Informationen abfragen.“

Parallel dazu müssen Sie Ihre eigene Sicherheit im Auge behalten: „Um Folgeunfälle zu vermeiden, sollten Sie Ihr eigenes Auto in ausreichendem Abstand mit eingeschalteter Warnblinkanlage abstellen“, so Falkenberg. Auch an das Warndreieck müssen Sie denken: In der Stadt muss es vor Kurven oder Kreuzungen platziert werden, auf Landstraßen 70 Meter und auf Autobahnen mindestens 100 Meter vor dem Unfall. Die Angst, dass ein Unfallwagen direkt nach dem Crash explodiert ist dagegen fast immer unbegründet. Alfred Falkenberg beruhigt: Die Wahrscheinlichkeit sei zwar vorhanden – aber gering. „Autos explodieren im Allgemeinen nicht, die Tanks sind heute gut geschützt“, erklärt der Experte. Sollte das Fahrzeug doch brennen, müssen Sie versuchen, das Feuer mit einem Handfeuerlöscher zu eliminieren.

Betreuung im Auto oder Rettung aus dem Auto?

Jetzt kümmern Sie sich um das (oder die) Unfallopfer. Der langjährige Rettungsassistent Benjamin Schiller aus Hann-

WICHTIG AM UNFALLORT

- ☑ Überblick verschaffen, Notruf absetzen (112)
- ☑ Eigensicherung geht vor!
(Warndreieck, Handschuhe ...)
- ☑ Psychische Betreuung
& Wärme spenden
- ☑ Bei Gefahr für Betroffenen bzw. Helfer:
Rettung aus dem Auto
- ☑ Bei Bewusstlosigkeit: Stabile Seitenlage
- ☑ Bei Atem- bzw. Kreislaufstillstand: Reanimation
- ☑ Wunden versorgen
- ☑ Motorradhelm abnehmen
- ☑ Patient wird „schockig“? Beine hoch!



over erklärt: „Die Betroffenen sind immer in einer Ausnahme-situation. Beruhigende Worte sind da sehr wichtig“. Versuchen Sie dem Unfallopfer das Gefühl zu geben, nicht allein zu sein. Das hat auch handfeste medizinische Gründe: Denn Panik kann eventuelle Schockzustände verschlimmern. Friert Ihr Patient legen Sie ihm eine Jacke oder eine Wolldecke um.

Drohen keine weiteren Gefahren für Betroffenen und Helfer, kann der Verletzte im Auto verbleiben und dort vom Ersthelfer weiter versorgt werden. Ansonsten wird der Insasse mit dem Rettungsgriff aus dem Auto gerettet (**Abb. 2**). Alfred Falkenberg gibt dabei folgenden Tipp: „Seien Sie vorsichtig, wenn ein Airbag noch nicht ausgelöst hat. Kleine Erschütterungen könnten den Airbag jetzt noch nachträglich auslösen. Treten Sie daher möglichst von der Seite an den Insassen heran, auf der der Airbag bereits ausgelöst hat.“

Ein Problem bei der Rettung durch Ersthelfer ist, dass sich die Füße von im Auto eingeklemmten Fahrern oft unter den Pedalen verfangen haben. Benjamin Schiller sieht hier durchaus die Gefahr, dass eine Beinverletzung verschlimmert werden kann. Allerdings müsse man das in Relation zur Gefahrensituation sehen: „Wenn die Alternative zur Rettung aus dem Gefahrenbereich darin besteht, dass sich der Gesamtzustand des Betroffenen verschlechtert, dann ist ein gebrochener Fuß das geringere Übel“, so Schiller. Zudem gilt: Die Kraft, die auf die Unfallopfer bereits eingewirkt hat, war weitaus größer als alles, was man als Ersthelfer an Kraft ausüben kann.

Blutverlust stoppen, Blutmangel kompensieren

Kümmern Sie sich jetzt um die Wunden Ihres Patienten. „Mit die häufigsten Verletzungen bei Autounfällen sind Kopfplatzwunden und Schnittwunden“, erklärt Benjamin Schiller. Es komme nicht auf kunstvolle Kreationen der Verbände an. Doch sollten die Verbände ausreichend fixiert sein, die Wunden möglichst steril bedeckt sein. Auch hier gilt: Eigenschutz beachten! Obschon die Infektionsgefahr sehr gering ist, sollten Sie unbedingt Einmalhandschuhe anziehen.

Ist Ihr Patient ein verunglückter Motorradfahrer wird er – sofern er orientiert ist – sich den Helm selber abnehmen. Ist der Biker bewusstlos und nicht klar festzustellen, ob er noch atmet, müssen Sie den Helm abnehmen. „Mit Helm kann niemand beatmet werden“, gibt Benjamin Schiller zu be-

denken. „Und sollte sich der Bewusstlose erbrechen, droht die Gefahr der Aspiration.“ Die Mär, der Schädel könne auseinanderfallen, belächelt der Rettungsassistent. „Wenn der Schädel so stark verletzt ist, dann ist mit hoher Wahrscheinlichkeit auch der Helm völlig zerstört.“

Wenn jemand anfängt wegzutreten, lagern Sie seine Beine hoch – ganz gleich, ob der Kreislauf nur wegen des Schrecks oder wegen dem Blutverlust absackt. So wird eine ausreichende Versorgung der lebenswichtigen Organe wie Herz und Gehirn mit Blut sichergestellt. Typische Kennzeichen für einen sich anbahnenden Schock sind: Angst, blasse und kalte Haut, Zittern, oder Teilnahmslosigkeit. Schiller warnt: „Der Schock ist immer eine akute vitale Bedrohung!“

Üben, üben ... und den Kopf einschalten!

Wird (oder ist) Ihr Patient bewusstlos, aber Atmung und Kreislauf sind eindeutig vorhanden, muss er in der stabilen Seitenlage gelagert werden (**Via medici 1.09**). Wichtig hierbei: Der Mund muss der tiefste Punkt sein, damit Erbrochenes abfließen kann. Fehlen Atmung und Kreislauf, müssen Wiederbelebungsmaßnahmen eingeleitet werden: 30 Thoraxkompressionen und 2 Beatmungen im Wechsel.

Klar ist: Wenn Sie in solchen krisenhaften Verläufen das Optimum für Ihren Patienten herausholen möchten, reicht es nicht, Checklisten auswendig zu lernen. Theorie ist das eine – Praxis das andere. Die Bundesarbeitsgemeinschaft Erste Hilfe der Hilfsorganisationen (www.bageh.de) empfiehlt deshalb regelmäßig eine Auffrischung des Erste-Hilfe-Wissens in einem Erste-Hilfe-Kurs. Und eine letzte Regel: Versuchen Sie in einer solchen Situation – trotz der Ausnahmesituation – immer einen kühlen Kopf zu bewahren. Das ist die beste Voraussetzung, um bei Unfällen erfolgreich helfen zu können. „Oft kann der Ersthelfer mit gesundem Menschenverstand, gepaart mit einem aktuellen Erste-Hilfe-Kurs tatsächlich viel bewirken“, so Schiller.

Björn Wuttig



Björn Wuttig ist Student an der MHH Hannover, Rettungsassistent, Krankenpfleger auf einer Intensivstation, Ausbilder und Dozent im Rettungsdienst sowie freier Fachjournalist. Kontakt über: mail@wuttigtext.de

Abb. 2: Zur Rettung eines Unfallopfers umfassen Sie seinen Brustkorb von hinten („Rettungsgriff“). Ziehen Sie den Patienten heraus und legen Sie ihn an eine sichere Stelle, wo er gefahrlos versorgt werden kann.