

Richtiges Verhalten bei Unterkühlung/ Kenterung im Herbst / Winter

Rudern ist generell ein sehr sicherer Sport. Seit Gründung unseres Vereins im Jahre 1963 gab es keinen nennenswerten Unfall. Sollte es jedoch im Herbst / Winter zu einer Unterkühlung durch Kenterung kommen, sind folgende Hinweise zu beachten :

folgende Symptome und Anzeichen bzw. Auffälligkeiten können bei einer Unterkühlung einzeln oder gleichzeitig auftreten:

- unerwartetes und unvernünftiges Verhalten, möglicherweise begleitet von Klagen über Kälte und Müdigkeit,
- physische und mentale Lethargie mit Unvermögen, Fragen oder Anweisungen zu verstehen,
- undeutliches Sprechen,
- heftiger und unkontrollierter körperlicher und sprachlicher Gewaltausbruch,
- Versagen oder Abnormalität beim Sehen,
- Zuckungen,
- fehlende Kontrolle der Glieder, Gleichgewichtsstörungen und Klagen über Gefühlslosigkeit und Krämpfe,
- allgemeiner Schock mit Blässe und Bläue von Lippen und Hand- oder Fußnägel,
- langsamer, schwacher Puls, Keuchen und Husten.

Wichtig ist jeden weiteren Wärmeverlust zu vermeiden, Deshalb muss der Patient vor Regen und Wind geschützt werden. Bis zum Eintreffen von Rettungsdiensten sollte eine Wiederaufwärmung versucht werden im Sinne einer Wärmepackung mit einer Wärmeschutzdecke, Wolldecke oder Biwacksack, womit der Patient - evtl. auch mit einer zweiten Person zur Wärmespende - eingehüllt wird. Gegebenenfalls können auch warme Getränke gereicht werden, solange der Patient wach ist und schlucken kann.

Wiederbelebung

Eine Wiederbelebung ist umso wirksamer, je früher mit ihr begonnen wird, gegebenenfalls sogar wenn das Unfallopfer sich noch im Wasser befinden sollte. Andernfalls können innerhalb weniger Minuten irreversible Schädigungen oder der Tod eintreten. Tausende von Leben haben normale Bürger gerettet, die wussten, was zu tun ist, und den Mut hatten, es in dem kritischen Moment zu tun. Die Rettung von Leben in einem medizinischen Notfall hängt von der richtigen Einschätzung und der sachgemäßen Handhabung der Verfahrensschritte bei der Wiederbelebung durch Kontrolle:

- der Atemwege,
- der Atmung,
- des Kreislaufes.

Vorgehensweise beim Auffinden einer Person, die wiederbelebt werden muss:

1. Annäherung

Überprüfung der Eigengefährdung und der Gefährdung des Unfallopfers bei der Rettungsaktion.

- Wenn du jemanden siehst, der im Wasser in Schwierigkeiten ist, gehe **nicht** zu ihm ins Wasser. Im Notfall ist wichtig, dass die rettende Person sich selber nicht gefährdet, sondern selber sicher bleibt.
- Berücksichtige, dass das Unfallopfer Hals- oder Rückenverletzungen haben kann, die besondere Sorgfalt beim Bewegen des Unfallopfers erfordern.
- Suche nach Hilfsmitteln, mit denen das Unfallopfer aus dem Wasser gezogen werden kann, z. B. Stock, Seil oder Kleidung.
- Achte auf deinen sicheren Stand, lege dich auf den Boden, um nicht hineingezogen zu werden.
- Wenn du ihn nicht erreichen kannst, wirf dem Unfallopfer ein schwimmfähiges Objekt zu (z. B. Ball, Plastikflasche), an dem es sich festhalten kann. Hole dann Hilfe.
- Wenn du dich in einem Begleitboot befindest, nähere dich ihm vorsichtig, wenn dies ohne Gefahr machbar ist (Schwimmweste tragen!).

Grundprinzip für die Annäherung

Annähern - zuwerfen von Hilfsmitteln - bergen

Nach erfolgter Rettung des Unfallopfers sofort Hilfe herbeirufen - Notruf.

2. Beurteilung des Unfallopfers

Ansprechbarkeit - Überprüfung durch lautes Rufen / Ansprechen des Unfallopfers "Geht es gut?" und durch sanftes Schütteln der Schulter. Wenn das Unfallopfer nicht ansprechbar - ist, z. B. nicht atmet und keinen Puls hat, sind die Atemwege freizumachen. Wenn dann der Patient nicht zu atmen beginnt, ist um Hilfe zu rufen und unverzüglich der Rettungsdienst/Notarzt zu alarmieren, möglichst von einem zweiten Helfer. Nach dem Alarm sollte unverzüglich mit der Wiederbelebung des Unfallopfers begonnen werden.

Wenn das Unfallopfer nicht ansprechbar ist, aber atmet und einen Puls hat, dann drehe ihn unter Beachtung des Wärmeschutzes (s. o.) in die stabile Seitenlage:

Seitlich neben dem auf seinem Rücken liegenden Unfallopfer knien, Beine des Unfallopfers strecken. Den nahen Arm des Unfallopfers angewinkelt nach oben legen (90°-Winkel), die Handinnenfläche zeigt dabei nach oben. Fernen Arm des Unfallopfers am Handgelenk greifen und diesen Arm vor der Brust kreuzen, die Handoberfläche des Unfallopfers an dessen Wange legen. Hand nicht loslassen. An den fernen Oberschenkel greifen und Bein des Unfallopfers beugen. Das Unfallopfer zu sich herüber ziehen. Das oben liegende Bein so ausrichten, dass der Oberschenkel im rechten Winkel zur Hüfte liegt. Kopf nach hinten neigen, damit die Atemwege frei werden. Mund des Unfallopfers leicht öffnen. Die an der Wange liegende Hand so ausrichten, dass Atemwege frei bleiben.

Vorgehensweise bei der Wiederbelebung

Bei der Wiederbelebung wird die Herzdruckmassage (30-mal) gefolgt von 2 Atemspenden solange durchgeführt, bis ärztliche oder medizinische Hilfe eintrifft. Nach den neuen Richtlinien ist die Herzdruckmassage noch wichtiger als die Atemspende.

Herzdruckmassage - Bei der Herzdruckmassage wird das Herz durch Druck auf das Brustbein in Richtung Wirbelsäule gepresst. Dabei erhöht sich der Druck im Brustkorb, und Blut wird aus dem Herzen in den Kreislauf ausgeworfen. In der Entlastungsphase füllt sich das Herz erneut mit Blut. Enorm wichtig ist die Minimierung von Unterbrechungen während der Herzdruckmassage.

Als vorbereitende Maßnahme wird der Patient flach in Rückenlage auf einer harten Fläche wie dem Boden oder einem Reanimationsbrett gelagert und sein Brustkorb freigemacht. Der Druckpunkt befindet sich in der Mitte des Brustkorbes auf dem Brustbein.

Das Brustbein wird 30-mal in Folge kurz und kräftig heruntergedrückt. Die Eindringtiefe beträgt etwa fünf bis sechs Zentimeter. Zwischen zwei Pumpstößen soll der Brustkorb komplett entlastet werden, damit sich das Herz wieder mit Blut füllen kann. Die angestrebte Frequenz der Herzdruckmassage liegt bei mindestens 100 und maximal 120 Kompressionen pro Minute. Die richtige Körperhaltung erleichtert dem Helfer die Arbeit. Er kniet aufrecht neben dem Patienten, seine Schultern befinden sich senkrecht über dem Brustbein des Patienten. Der Helfer drückt rhythmisch mit dem Gewicht seines Oberkörpers, während seine Arme gestreckt und die Ellenbogen durchgedrückt sind. Zunehmend werden auch mechanische Reanimationshilfen eingesetzt.

Beatmung - Die Beatmung ohne weitere Hilfsmittel erfolgt als Mund-zu-Nase- oder Mund-zu-Mund-Beatmung. Üblich in Deutschland und Europa ist die Mund-zu-Nase-Beatmung, da diese sicherer durchführbar ist. Der Kopf des Betroffenen wird dabei überstreckt. Der Mund muss bei der Mund-zu-Nase-Beatmung (die Nase bei der Mund-zu-Mund-Beatmung) verschlossen werden. Das Volumen ist richtig gewählt, wenn sich der Brustkorb sichtbar hebt. Die Beatmungsphase sollte etwa eine Sekunde betragen.

4. Training

Denke daran, dass ein intensives Üben der Wiederbelebung notwendig ist. Der vorangehende Text ist nur ein Ratgeber/eine Hilfe die Wiederbelebungstechnik zu verstehen. Es wird nachdrücklich empfohlen, die Technik zur Wiederbelebung zu erlernen. Wende dich an örtlichen Erste-Hilfe-Organisationen für die praktische Unterweisung in Erster-Hilfe und Wiederbelebung.