




4/71





Myokardischämie



Herzrhythmusstörungen



Füllungsbehinderung



5/71



Herz-Symptome

- immer plötzlich („stechender“ Schmerz)
- oft ausstrahlend
- manchmal nur Druck, „Engegefühl“, „Sodbrennen“
- Atemnot (zunächst nur subjektiv)
- HZV ↓, Zentralisation
- später Schocksymptomatik

6/71



Maßnahmen


- Stress vermeiden
- richtige Lagerung
- Notruf 112
- MONA-Schema



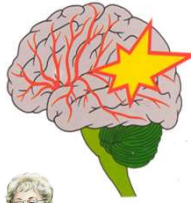
Oberkörper halbaufrecht → größtmögliche Atemfläche für die Lunge

Beine:
Blutversack → reduzierter venöser Rückstrom → Entlastung des Herzens







Apoplex




Ursachen

- Arterienverschluss im Gehirn
- Riß einer Arterie im Gehirn




ABCD...
A C B _ ? #

Halbseitige Störung der Sensorik **oder** Motorik **oder** akute Sprachstörungen sind immer ein Verdacht auf Apoplex (Cincinnati Prehospital Stroke Scale > 75%)

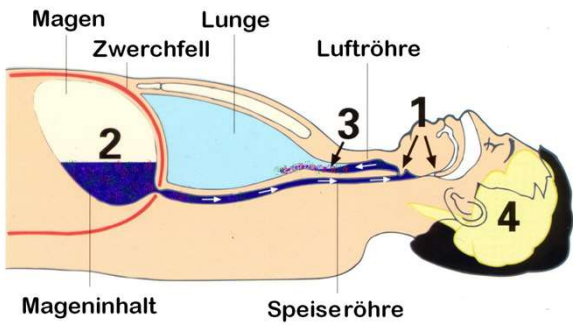



Maßnahmen Apoplex

- richtige Lagerung (Oberkörper 30° hoch)
- Notruf 112 (RTW / Stroke anfordern)
- Sauerstoff
- Keine weiteren Medikamente




8/71

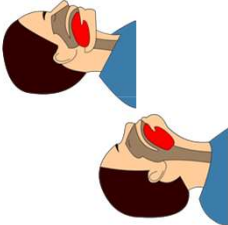


9/71

10/71



Atmung prüfen



- Suchen Sie durch **hören, sehen und fühlen** nach normaler Atmung
- Verwechseln Sie Schnapp-Atmung nicht mit richtiger Atmung

11/71



Keine Reaktion auf Schmerzreiz aber normale Atmung:



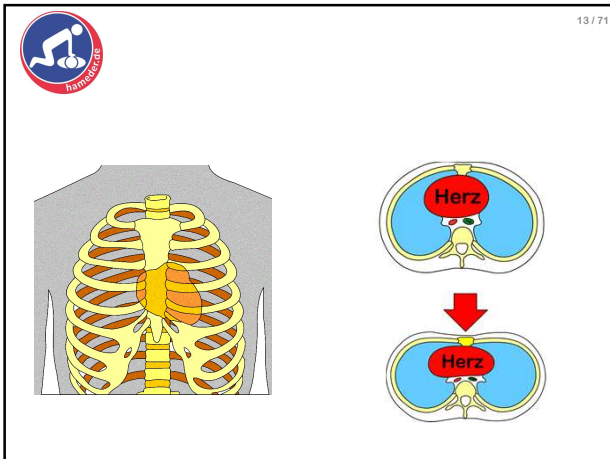
12/71



Herz-Druck-Massage



- Handkante mittig zwischen die Brustwarzen
- Andere Hand darüberlegen
- Untere Finger umgreifen
- Brustkorb senkrecht drücken
 - 100 - 120 mal pro Minute
 - 5 - 6 cm tief drücken
 - Be- und Entlastung 1:1
- Wenn Möglich:
Alle 2-3 Minuten ablösen lassen



Atemspende

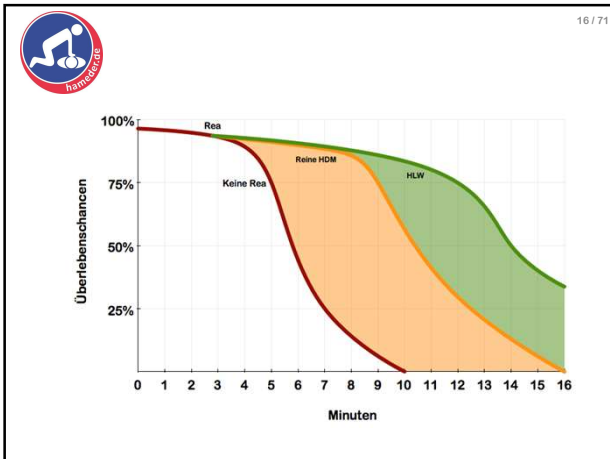
- Kopf überstrecken
- Kinn anheben
- Eigenen Mund weit öffnen
- Nase mit den Lippen umschließen
- Ca. 1 Sek. / 500 ml (Ruheatemzug) einblasen
- Brustkorb muss sich heben und senken
- Noch mal beatmen

14 / 71

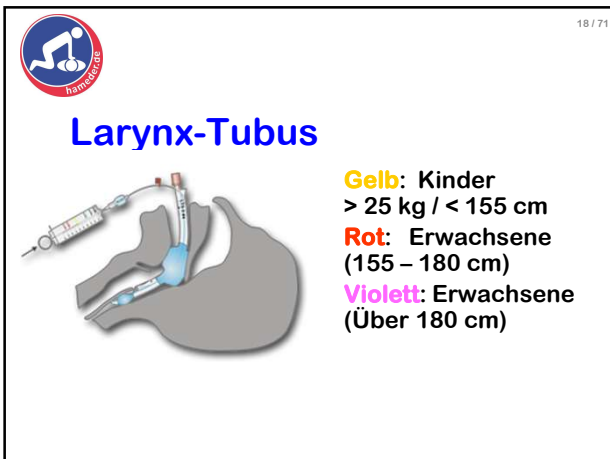
Herz-Lungen-Wiederbelebung fortsetzen bis Hilfe kommt

30 Herzmassagen ↔ 2 Atemspenden


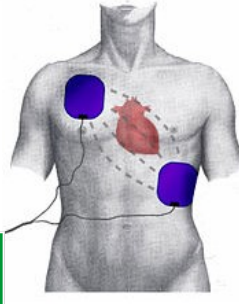

15 / 71








19 / 71



Keine Vitalzeichen:


Elektroden aufkleben
Analyse erfolgt automatisch.
Sprachausgabe beachten!
Bei Anweisung Schock auslösen
Nach Schockabgabe immer HLW beginnen.
AEDs sind für die Anwendung durch Laienhelfer konzipiert und 100% sicher!
Frühe Defibrillation < 4 min. steigert die Chance auf Überleben auf > 85%

20 / 71




Patient beginnt zu atmen:

- Seitenlage od. Larynx-Tubus
- Elektroden nicht entfernen
- Atmung weiter überwachen



HLW bei Kindern

- Selbe Technik wie bei Erwachsenen (30:2)
- Geübtes Team: 15:2
- Kompressionstiefe ca. 1/3 des Brustkorbes
- Kinder immer initial 5 x beatmen!
(primär respiratorischer Stillstand)




22 / 71



AED bei Kindern

- **Über 8 Jahre:**
wie bei Erwachsenen
- **1-8 Jahre:**
Kinder-Elektroden verwenden
(wenn nicht vorhanden:
normale Elektroden nutzen)
- **Säuglinge unter 1 Jahr:**
nur hierfür geeignete Geräte einsetzen





Wenn dieses Seminar für Sie nützlich war, würde ich mich über Ihre Bewertung freuen.

Eine entsprechende Bewertungsseite finden Sie unter
www.webwiki/hameder.de
Oder(falls Sie Facebook-Nutzer sind) auf
www.facebook.com/hameder.de/reviews/

Für Materialbestellungen (Defis / LT / Praxisbedarf etc.) empfehlen wir
www.erstehilfe-shop.com
Unter dem Hinweis auf unsere Notfallkurse erhalten Sie dort entsprechende
Materialempfehlungen und Sonderpreise.
