

Das kleine Erste Hilfe-Einmaleins



Motorradfahren: Reiz und Risiko

Welcher Motorradfahrer kennt diese Situationen nicht: Da liegen in der Kurve, die eben zügig „genommen“ wird, plötzlich Rollsplitt oder Öl; da biegt plötzlich ein Traktor rücksichtslos auf die Straße ein und nimmt dem Zweirad die Vorfahrt; da hat man sich in einer Fahrsituation kräftig verschätzt und muss „zaubern“, um mit heiler Haut davonzukommen.

Meistens gelingt es, in kritischer Lage einen Sturz oder auch eine Kollision zu vermeiden. Das erhöhte Sicherheitsbewusstsein vieler Zweiradfans und moderne Schutzbekleidung helfen außerdem, bei einem großen Teil der Unfälle, bleibende Personenschäden zu vermeiden. Trotz alledem bleibt Motorradfahren ein Reiz mit Risiko. Und darauf, dass man selbst oder ein guter Freund plötzlich Hilfe, und dabei speziell „Erste Hilfe“ benötigt, sollte sich jeder engagierter Zweiradler einstellen.

Das Wissen aus dem vorgeschriebenen Kurs in Sofortmaßnahmen am Unfallort haben die meisten Verkehrsteilnehmer seit der Führerscheinprüfung längst vergessen. Sie vertrauen auf den Rettungsdienst. Dass die Sanitäter allerdings trotz immer perfekter werdender Organisation auf die Erste Hilfe von Zweiradkollegen oder Passan-

ten angewiesen sind, wird dabei verdrängt. Es sind nämlich vor allem die Sofortmaßnahmen, die einen Verletzten vor Tod oder bleibenden Unfallfolgen bewahren können.

Neben der gesetzlichen Verpflichtung zur Hilfeleistung gilt es deshalb gerade für Motorradfahrer, sich unter dem Stichwort „Kollegenhilfe“ auf eine mögliche Unfallsituation vorzubereiten. Ein Erste-Hilfe-Kurs bei einer der Hilfsorganisationen bedeutet einen geringen Zeitaufwand, der sich aber jederzeit auszahlen kann. Einige wichtige Tipps zur Ersten Hilfe, die einen Kurs jedoch nie ersetzen können, hat das Institut für Zweiradsicherheit e. V. (ifz) in diesem Heft zusammengestellt.

Vorsicht, Unfall: Über einen Motorradhelm gezogen, dient diese vom ifz entwickelte Haube als Warnsignal



Richtiges Verhalten am Unfallort

Wer an eine Unfallstelle kommt, muss ohne langes Überlegen zu einem Glied in der so genannten „Rettungskette“ werden, die dem oder der Verletzten Leben und Gesundheit sichert. Dass man anhält, um zu helfen und nicht einfach weiterfährt, ist nicht nur selbstverständlich, sondern gesetzliche Pflicht. Für Laien mit wenig Erfahrung ist es anschließend besonders wichtig, bei der Erstversorgung möglichst wenig Zeit zu verlieren, bevor der Rettungsdienst oder ein Arzt geholt wird.

Zunächst muss die Unfallstelle abgesichert werden. Dazu parkt man am besten das eigene Fahrzeug so, dass es nicht zu übersehen ist. Wenn mehrere Helfer da sind, sollte einer nachfolgende Fahrzeuge durch Handzeichen zum

Langsamfahren auffordern oder anhalten. Aber auch wenn man allein vor Ort ist, gilt: Erst die Unfallstelle deutlich sichern. Nur allzu leicht kommt es zu Folgeunfällen, bei denen man unter Umständen noch selbst betroffen ist.

Ein gutes Hilfsmittel ist auch die vom Institut für Zweiradsicherheit entwickelte Warnhaube, die, über einen Helm gezogen und an den Straßenrand gestellt, als „Warndreieck“ dient. Stoppende Fahrer sollte man bitten, den Rettungsdienst zu alarmieren. Als nächstes muss man den oder die Verletzten vorsichtig aus der Gefahrenzone ziehen oder tragen. Das gilt besonders, wenn Personen zum Beispiel unter ihrer Maschine eingeklemmt liegen oder wenn durch auslaufen des Benzin Brandgefahr besteht.

Anschließend muss man sich intensiv um den Verletzten kümmern.

Das heißt:

- Vitalfunktionen prüfen (Bewusstsein, Atmung, Kreislauf)
- Verletzungen prüfen
- Wenn nötig, lebensrettende Maßnahmen einleiten
- Verletzte beobachten und betreuen, bis der Rettungsdienst eintrifft

Die Rettungskette

Jeder Ersthelfer wird zum wichtigen Glied in der Rettungskette, die wie folgt ablaufen sollte:

1. Sofortmaßnahmen:

Absichern der Unfallstelle, Retten von Verletzten

3. Erste Hilfe:

Atemwege freimachen, falls nötig beatmen, Kreislauf in Gang bringen, Blutungen stillen

2. Notruf:

Rettungsdienst alarmieren. Dabei folgende Angaben machen: wo? (Ort des Unfalls), was? (Unfallhergang und -umstände beschreiben), wie viele Verletzte?, welche Verletzungen?, wer meldet? (eigener Name)

4. Einsatz des Rettungsdienstes:

Macht Verletzte transportfähig und bringt sie ins Krankenhaus

5. Krankenhaus:

Weiterführende Untersuchung und Behandlung

„ABC“ - NOTFALLMASSNAHMEN

Verunfallten ansprechen

bewusstlos – keine Reaktionen

ansprechbar – beruhigen

A

Atemkontrolle

OK – stabile Seitenlage

Atemstillstand

Atemwege frei machen

B

Beatmen

Pulskontrolle

tastbar – weiter beatmen

C

Circulation – Kreislaufversagen – kein Puls

Herzmassage/Beatmung
mit Kontrolle
von Atem und Puls

Helm ab - aber richtig!

Wie bereits erklärt, muss einem Motorradfahrer nach einem Unfall der Schutzhelm immer abgenommen werden, wenn er nicht mehr ansprechbar oder bewusstlos ist. Ansprechbare Motorradfahrer sollten immer zuerst gefragt werden. Meist sind sie froh, wenn sie den Helm abgenommen bekommen.

Empfehlungen aus vergangenen Tagen, nach denen ein Schutzhelm auf dem Kopf eines bewusstlosen Verletzten bleiben sollte, sind überholt. Das Risiko zu ersticken ist für den Verletzten weit größer als das Risiko, beim Abnehmen des Helms Schäden davonzutragen. Trotzdem sollte der Helm immer mit größter Vorsicht abgenommen werden, da eine Halswirbelerkrankung grundsätzlich möglich ist. Für das korrekte Abnehmen eines Schutzhelms sollten deshalb auch zwei Helfer zusammen arbeiten. Die vom ifz entwickelten Verschlussaufkleber (vgl. letzte Umschlagseite) helfen nicht nur Laien beim Öffnen des Helms.



4. Der zweite Helfer fasst nun mit der einen Hand unter den Hinterkopf, mit der anderen unter das Kinn des Verletzten und übernimmt die Streckung



5. Der erste Helfer zieht den Helm vorsichtig vom Kopf des Verletzten



6. Der zweite Helfer fixiert während dieser Zeit den Kopf

1. Visier öffnen und bei einem Brillenträger die Brille entfernen



7. Nach Abnahme des Helms übernimmt wieder der erste Helfer die Fixierung des Kopfes

2. Ein Helfer fasst die Helmunterkante und den Unterkiefer des Verletzten und zieht den Kopf leicht in Längsrichtung



8. Die Fixierung wird so lange beibehalten, bis der Rettungsdienst übernimmt

3. Der zweite Helfer öffnet den Kinnriemen. Der erste Helfer behält den Zug bei



Auch das richtige Abnehmen eines Schutzhelms muss unbedingt geübt werden. Am besten lernt man es in einem Erste-Hilfe-Kurs, wie er von allen deutschen Hilfsorganisationen angeboten wird.

Atemkontrolle und Atemspende

Besonders gefährdet sind nach schweren Unfällen vor allem Motorradfahrer, die Kopfverletzungen davongetragen oder aus anderen Gründen das Bewusstsein verloren haben. Bei ihnen muss immer damit gerechnet werden, dass Schwierigkeiten mit der Atmung auftreten oder die Atmung ganz aussetzt. Hier ist schnelle Hilfe lebenswichtig.

Einem bewusstlosen oder bewusstseinsgetrübten Motorradfahrer muss deshalb zunächst unbedingt der Helm abgenommen werden. Alle anders lautenden Anweisungen sind überholt! Anschließend bei Atemstillstand die Atemwege freimachen: Hier hilft oft das vorsichtige Beugen des Kopfes nach hinten (Überstrecken) und das Vorziehen des Unterkiefers. Erbrochenes oder Fremdkörper (Zähne, Prothesen) müssen aus dem Mund des Verletzten entfernt werden.

Atmet der Verletzte spontan, bringt man ihn in die stabile Seitenlage (Methode für einen Helfer):

- Bewusstlosen in Hüfthöhe etwas anheben und den Arm gestreckt unter den Körper schieben
- Fuß des einen Beines an das Gesäß stellen
- Schulter und Hüfte des Verletzten fassen und Körper vorsichtig zu sich herüberziehen, bis der Verletzte auf der Seite liegt
- Den unter dem Körper liegenden Arm am Ellenbogen etwas nach hinten herausziehen
- Kopf vorsichtig in den Nacken überstrecken und Gesicht zur Erde wenden
- Finger der frei liegenden Hand unter die Wange schieben, um den Kopf zu fixieren
- Beim Motorradfahrer stabile Seitenlage wenn möglich zu zweit herstellen (ein Helfer führt den Kopf achsengerecht mit)



Stabile Seitenlage: Bewusstlose Verletzte müssen grundsätzlich auf diese Weise gelagert werden



Atemspende: Kopf des bewusstlosen, nicht mehr atmenden Verletzten in den Nacken überstrecken, Unterkiefer hochdrücken, Mund fest über die Nase legen und beatmen

Atmet der Verletzte auch nach dem Freimachen der Atemwege nicht, muss sofort mit der Atemspende Mund zu Nase begonnen werden. Dazu kniet der Helfer neben dem Kopf des Bewusstlosen, hält den Kopf mit der einen Hand auf der Stirn, mit der anderen unter dem Kinn und beugt den Kopf stark in den Nacken. Anschließend:

- Mit dem Daumen den Mund fest zudrücken
- Eigenen Mund weit öffnen und einatmen
- Mund fest über die Nase des Verletzten auf das Gesicht pressen
- Durch die Nase beatmen
- Kopf abheben und zur Seite drehen, einatmen und beobachten, ob sich der Brustkorb senkt
- Weiter beatmen

Die Atemspende muss bis zum Eintreffen eines Arztes fortgesetzt werden!

Ist auch der Kreislauf eines Bewusstlosen nicht mehr in Aktion (kein Puls am Hals oder in der Leiste zu fühlen), muss außerdem mit der Herzdruckmassage begonnen werden. Dies sowie auch die Atemspende sind Erste-Hilfe-Maßnahmen, die nur dann Aussicht auf Erfolg haben, wenn sie korrekt ausgeführt werden.

Das Institut für Zweiradsicherheit e.V. weist deshalb ausdrücklich darauf hin, dass sich jeder verantwortungsbewusste Motorradfahrer, aber auch jeder andere Verkehrsteilnehmer die nötige Ausbildung in einem Kurs der Hilfsorganisationen holen sollte.

Schock: eine tödliche Gefahr

Gerade nach Motorradunfällen tragen die Betroffenen häufig einen Schock davon. Da dieser Begriff umgangssprachlich eher verharmlosend eingesetzt wird, sollte sich jeder Helfer unbedingt darüber klar sein, dass ein Schock vor allem eine lebensbedrohende Sache ist.

Ein Schock entsteht durch starken Blutverlust (auch durch innere, nicht erkennbare Verletzungen), durch starke Verbrennungen und den damit verbundenen Flüssigkeitsverlust sowie durch Schmerz und intensiven Schreck. Der Körper eines Betroffenen reagiert, indem er nach und nach die auf kurze Zeit nicht unbedingt lebensnotwendigen Organe abschaltet und den Blutkreislauf auf die wichtigsten Organe beschränkt. Die Folge: Ein Schockpatient wird zunächst bewusstlos, trägt nach einiger Zeit schwere innere Schädigungen davon und stirbt schließlich, wenn nicht sofort lebensrettende Maßnahmen eingeleitet werden.

Erkennen kann ein Helfer Schockanzeichen an der auffallenden Unruhe des Betroffenen, an Schweißausbrüchen, die mit Frieren und kalter Haut verbunden sein können sowie an fahler Blässe, schnellem,

schlecht tastbarem Puls. Es ist gerade in diesem Zusammenhang sehr wichtig, blutende Wunden zu stillen, um weiteren Flüssigkeitsverlust zu vermeiden. Betroffene sollten möglichst zugedeckt und vor Wärmeverlust geschützt, nicht jedoch überwärmt werden. Außerdem müssen sie in Schocklage gebracht werden: Der Verletzte liegt auf dem Rücken, die Beine werden hochgelegt. Zusätzlich sollte sich der Helfer intensiv um ihn kümmern und ihn beruhigen. Es ist sehr wichtig, dass Schockpatienten schnellstmöglich in ärztliche Behandlung kommen.

Schocklage: Füße des Verletzten hochlegen. Betreuung ist hier besonders wichtig



Erste Hilfe bei Verletzungen

Auch wenn ein Unfall eines Motorradfahrers glimpflich ausgegangen ist, kann der Betroffene durch Schlittern auf der Straße oder durch den Anprall gegen Bordsteine, Leitplanken oder auf dem Asphalt trotzdem mehr oder minder schwere Blessuren davontragen. Verbände oder auch die Ruhigstellung von Verletzungen werden deshalb fast immer notwendig.

Bei kleinen Schürfwunden der Haut hilft meist ein klassisches Pflaster. Größere, offene Wunden müssen dagegen unbedingt mit sterilem Material, das sich in jedem Verbandkasten findet, abgedeckt werden. Das gilt auch für offene Knochenbrüche.

Grundsätzlich sollten Arme oder Beine, an denen sich blutende Wunden befinden, hochgelagert werden. Dies allerdings nur, wenn keine Knochen gebrochen sind. Durch das Hochhalten wird die Blutung vermindert. Bei starken Blutungen an Armen oder Beinen muss außerdem eventuell die jeweilige Arterie abgedrückt werden. Die Technik dazu sollte unbedingt in einem Erste-Hilfe-Kurs erlernt werden.

In jedem Fall muss auf einer stark blutenden Wunde ein Druckverband angelegt werden. Dazu benötigt der Helfer zwei Verbandpäckchen (Verbandkasten). Die Wundauflage des einen Päckchens wird auf die Wunde gelegt und mit

einigen Bindengängen befestigt. Das zweite, geschlossene Päckchen wird anschließend auf den Wundbereich gelegt und durch weitere Bindengänge fest auf die Verletzung gedrückt. Das gleiche Ergebnis wird auch mit einer sterilen Wundauflage, einem Verbandpäckchen als Druckpolster und einem gefalteten Dreiecktuch erreicht.



Druckverband: Wundauflage auf die Verletzung legen, mit einigen Bindengängen befestigen und zweites Verbandpäckchen kräftig aufdrücken und festbinden

Brandwunden, die nach Motorradunfällen durchaus auftreten können, werden mit sterilen Tüchern abgedeckt und mit Wasser gekühlt bis Schmerzfreiheit auftritt.



Knochenbrüche sollten möglichst ruhiggestellt werden, damit der Betroffene die Verletzung nicht durch Bewegungen verschlimmern kann oder sich zusätzliche Schmerzen zufügt.

Das geschieht am besten durch improvisierte Hilfsmittel: Verletzte Arme können mit Dreiecktüchern in einer Art Schlinge fixiert und dann fest an den Körper des Betroffenen gebunden werden. Verletzte Beine können zum Beispiel mit Packtaschen, Koffern, Decken, Schlafsäcken, zusammengerollter Bekleidung oder ähnlichem umlagert und damit gesichert werden.

Hat ein Verletzter Schmerzen im Brust- oder Bauchraum, kann ein Helfer wenig tun. Der Verletzte sollte nur nach Wunsch gelagert werden. Bei solchen möglichen inneren Verletzungen ist es ganz besonders wichtig, schnellstmöglich den Rettungsdienst zu alarmieren, da plötzliche Verschlechterungen der Lage möglich sind.

Die logische Konsequenz aus dem Wissen, dass bei einem Unfall Verbandmaterial lebensnotwendig sein könnte, sollte für jeden Motorradfahrer das Mitführen von Verbandmaterial sein. Mangels Platz an der Maschine ist kein Pkw-Verbandkasten möglich und deshalb auch nicht vorgeschrieben. Eine minimale und vielleicht lebensrettende Grundausstattung sollte aber jeder Motorradfahrer trotzdem dabei haben.

Dazu gehören:

- ☐ eine stabile Schere zum Aufschneiden von Helmriemen und Lederkleidung
- ☐ einige Verbandpäckchen
- ☐ zwei Dreiecktücher
- ☐ Pflaster

Ideal sind spezielle Verbandtaschen für Motorradfahrer.

Gute Fahrt wünscht das ifz-Team!

Fixieren eines Unterarmbruchs: Arm mit einem Dreiecktuch in eine Schlinge legen und mit einem weiteren Dreiecktuch festbinden

ifz-Helmaufkleber

Bestell-Nr. H1



Bestell-Nr. H2



Bestell-Nr. H3



Bestell-Nr. H4



Bestell-Nr. H5



Bestell-Nr. H6



Bestell-Nr. H7



Bestell-Nr. H8



Bestell-Nr. H9



Bestell-Nr. H10



Impressum:

Herausgeber:

Institut für Zweiradsicherheit e.V. · Gladbecker Straße 425
45329 Essen · Tel. 02 01/83 53 90 · Fax 02 01/36 85 14
info@ifz.de · www.ifz.de

Redaktion:

DIE WORT WERKSTATT; ifz: Elmar Forke, Klaus Schuh

Fachliche Beratung:

Dr. Ralf H. Gahr, Dr. Sebastian Wirtz, Dr. Dirk Richter

Fotos:

ifz, Wolfgang Kraft

4. Auflage 2004