

Wer viel weiß, fühlt sich im Notfall sicher

ERSTE-HILFE-KURS Einiges wird vergessen, anderes verändert sich: Der Selbstversuch beim DRK zeigt der Redakteurin, warum eine regelmäßige Auffrischung sinnvoll ist

Von Eva Bender

WIESBADEN. „Zeig' uns doch mal die stabile Seitenlage“, sagt Maxi Hagemes und lächelt mich aufmunternd an. Die 19-Jährige macht gerade ein Freiwilliges Soziales Jahr beim Deutschen Roten Kreuz (DRK) und leitet seit einem halben Jahr Erste-Hilfe-Kurse in der Flachstraße. Meinen

städtischen Statistikamtes ist bei fast jedem zweiten Befragten der letzte Erste-Hilfe-Kurs zehn Jahre und länger her. Nur 42 Prozent sehen sich zudem in der Lage, eine Herzdruckmassage durchzuführen.

Zumindest an die kann ich mich noch erinnern. Hört ein Mensch auf zu atmen, kommt es zum Kreislaufstillstand und er stirbt. Als Ersthelfer kann man durch die Herz-Lungen-Wiederbelebung den sicheren Tod verhindern, bis der Rettungsdienst eintrifft. Die Regel: 30 Mal auf den Brustkorb drücken, dann zwei Mal beatmen. „Wer sich eckelt, einen fremden Menschen über den Mund oder die Nase zu beatmen, sollte zumindest eine Herzdruckmassage durchführen“, erklärt Maxi Hagemes.

Zum ersten Mal einen Defibrillator benutzt

Doch auch in der Reanimation hat sich seit meinem letzten Erste-Hilfe-Kurs einiges getan. Heute lernen die Teilnehmer, wie sie einen AED, einen automatisierten externen Defibrillator, verwenden. Diese tragbaren Geräte findet man heute an vielen Orten in Wiesbaden: etwa in Kaufhäusern, im Rathaus, im Landtag, in der Staatskanzlei und in Banken. Sie erhöhen die Chancen enorm, dass ein Patient einen Atem- und Kreislaufstillstand überlebt.

Im Erste-Hilfe-Kurs lernen wir, wie wir dieses Gerät richtig benutzen. Grundsätzlich gehe das nur, wenn zwei Helfer vor Ort sind, erklärt unsere Kursleiterin. Denn während der eine Ersthelfer den Defibrillator aufbaut und bedient, muss der zweite Helfer die herkömmliche Herzdruckmassage durchführen. Öffnet man den



DRK-Kursleiterin Maxi Hagemes (Mitte) zeigt den Teilnehmern, wie man mit dem Defibrillator (AED) richtig umgeht. Das automatisierte Gerät erhöht die Überlebenschancen bei einem Atem- und Kreislaufstillstand und leitet den Ersthelfer Schritt für Schritt an. Fotos: Torsten Boor

Defibrillator, erklärt eine automatische Stimme genau, was zu tun ist: „Entfernen Sie die Kleidung vom Brustkorb, entnehmen Sie die Klebeelektroden, kleben Sie sie wie abgebildet auf den Oberkörper.“ Nachdem das Gerät den Herzrhythmus gemessen hat, empfiehlt es einen Stromstoß – oder eben nicht. Den muss der Ersthelfer dann nur noch auslösen, indem er auf einen roten Knopf drückt.

„Habt keine Angst vor der Ersten Hilfe“, sagt Maxi Hagemes zu den Teilnehmern. „Wichtig ist nur, dass ihr überhaupt etwas tut.“ In ihrem Kurs sitzen an die-

sem Montag 14 Mitarbeiter verschiedener Branchen: etwa einer Baufirma, eines Autohauses, einer Bäckerei, der Stadtverwaltung und einer Bank. Hagemes testet uns immer mit kleinen Praxisbeispielen.

Ein Kursteilnehmer spielt den Mitarbeiter einer Großküche, der sich mit einem Messer am Arm verletzt hat und stark blutet. Meine erste Idee, den Arm abzubinden, erweist sich als falsch. „Das wird nicht mehr gemacht“, sagt Hagemes, „denn wenn ich dabei etwas falsch mache, wird der Arm nicht mehr durchblutet und das Gewebe stirbt ab.“ Zwei

Autohaus-Mitarbeiter zeigen mir, wie es richtig geht: Sie verschließen die Wunde mit einem speziellen Druckverband. „Das habt ihr prima gemacht“, lobt unsere Leitung. „Euer letzter Kurs ist wohl nicht lange her.“

Die nächste Aufgabe stellt uns vor eine neue Herausforderung: Brustschmerzen, Luftnot – ein Herzinfarkt. Am Zug ist ein Mann, dessen letzter Kurs erst vier Jahre her ist. Er ist ebenso unschlüssig wie ich. „Ich weiß wirklich nicht, was ich tun soll“, sagt er. „Außer den Notruf zu wählen.“ Gut sei, erklärt Hagemes, den Patienten auf den Bo-

den zu setzen. „Dann fällt er nicht tief, wenn er das Bewusstsein verliert.“ Gegen die Luftnot könnte man zudem enge Kleidungsstücke entfernen.

Eine schnelle Reaktion von Ersthelfern ist auch beim Schlaganfall gefragt. „Time is brain (Zeit ist Gehirn)“, heiße es da, wie Hagemes erklärt. „Man muss sofort die 112 wählen.“ Denn beim Schlaganfall ist die Durchblutung im Gehirn gestört. Nach zwei Minuten beginnen Zellen abzusterben, nach sechs Minuten kommt es zu dauerhaften Schäden. Deshalb ist es wichtig, Anzeichen, wie Sprachstörungen, Lähmun-

gen und hängende Mundwinkel, schnell zu erkennen.

Verbrennungen, Vergiftungen, Amputationen, Brüche und Unterkühlungen – in nur acht Stunden lernen wir viele Aspekte der Ersten Hilfe. „Oft machen Ersthelfer instinktiv viel richtig“, sagt Hagemes. Und alles was man dafür benötigt, finde man in einem normalen Verbandskasten. „Aber durch regelmäßige Schulungen sinkt die Angst, etwas falsch zu machen. Und man ist auf dem neuesten Stand der Richtlinien“, so Hagemes. „Deshalb sollte ein regelmäßiger Kurs eigentlich Pflicht sein.“

WIESBADEN LERNT ERSTE HILFE

► Die Initiative „Wiesbaden lernt Erste Hilfe“ macht Wiesbadens Bürger seit 2012 fit in lebensrettenden Sofortmaßnahmen. Dem Beirat der Aktion gehören neben Vertretern des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) und dieser Zeitung der Arbeitsmediziner Professor Thomas Weber, der Leiter der Klinik für Kinder und Jugendliche an den Helios-HSK, Professor Markus Knuf, sowie Ralf Jäger, Stiftungsvorstand Gesundheitsstadt Wiesbaden, und Marc Dieroff, ärztlicher Leiter des Wiesbadener Rettungsdienstes, an.

► Das DRK hat in diesem Jahr insgesamt 2072 Ersthelfer in Betrieben aus- und fortgebildet, hinzu kamen 625 Menschen in allgemeinen Erste-Hilfe-Kursen. Ein Schwerpunkt ist auch die Arbeit mit Kindern. Es wurden 2016 insgesamt 1024 Schüler ausgebildet – vor allem mithilfe der Aktion „Wiesbaden lernt Erste Hilfe“.



Eine Gemeinschaftsaktion von

abbvie Ihre Wiesbadener Volksbank.

Boehringer Ingelheim

WIESBADEN Dezernat für Schule, Kultur und Integration

WIESBADENER KURIER
Wiesbadener Tagblatt

letzten Kurs habe ich für den Führerschein gemacht – das ist zwölf Jahre her. Ich habe keine Ahnung mehr, wie man einen bewusstlosen Patienten in die stabile Seitenlage bringt, die ihn im Notfall vor dem Ersticken retten soll. Unschlüssig stehe ich vor der am Boden liegenden Kurskollegin, bis ein anderer Teilnehmer auf ein Poster an der Wand deutet, das die Lagerung in Bildern erklärt. Damit klappt es dann – einigermassen.

Mit meinem veralteten Erste-Hilfe-Wissen bin ich in Wiesbaden nicht alleine. Laut der diesjährigen Gesundheitsumfrage des



Die Schleife darf nicht auf die Wunde: Eva Bender, Redakteurin dieser Zeitung, lernt beim DRK, wie man einen Druckverband anlegt.



Wie bringt man einen bewusstlosen Patienten in die stabile Seitenlage? Maxi Hagemes (rechts) zeigt es den Teilnehmern. Denn in dieser Körperhaltung und mit überstrecktem Kopf, kann der Patient frei atmen.



Ein amputierter Finger? Hier liegt zum Glück nur ein Imitat aus Gummi. Im echten Notfall müsste man den Finger nun steril verpacken.