

Verhalten

bei Notfällen



11.102

Fachinformation für die Feuerwehren Bayerns

Verhalten bei Notfällen

Änderungen:

Im Rahmen des Wissenstests 2025 „Verhalten bei Notfällen“ wurde die Fachinformation in Zusammenarbeit mit der Jugendfeuerwehr Bayern von Grund auf neu erstellt.

Zielsetzung der Fachinformation:

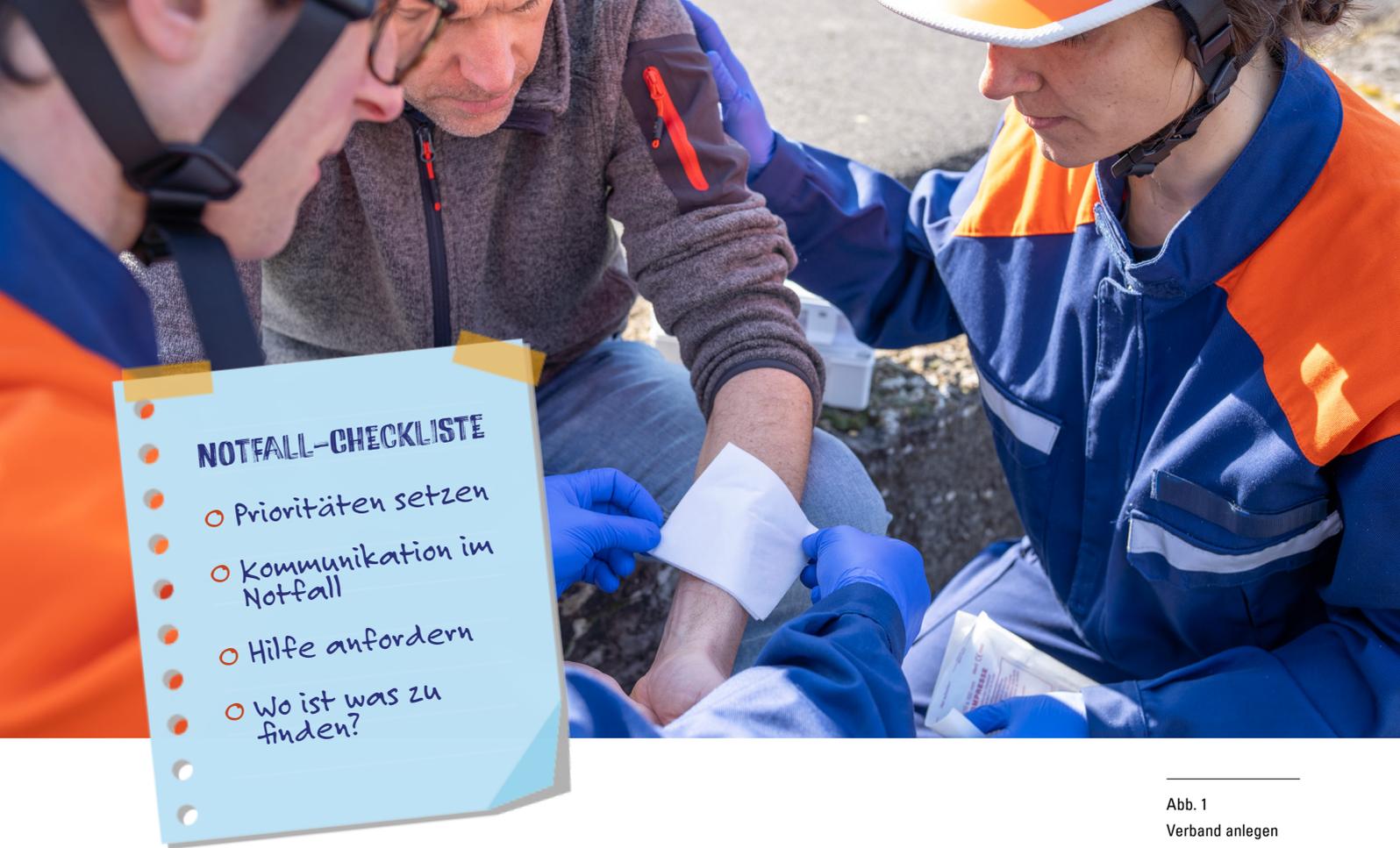
Die Fachinformation gibt einen Überblick über das Zusammenwirken der Rettungskette und die Bedeutung von Erste Hilfe Maßnahmen durch medizinische Laien.

Anmerkungen:

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in den Publikationen der Staatlichen Feuerweherschulen auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung grundsätzlich für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform hat redaktionelle Gründe und beinhaltet keine Wertung.

Inhalt

1. Rettungskette	5
1.1 Sicherheit / Sofortmaßnahmen.....	6
1.2 Notruf.....	7
1.3 Weitere Erste Hilfe.....	7
1.4 Ersthelfergruppen.....	7
1.5 Rettungsdienst.....	7
1.6 Krankenhaus.....	7
2. Notruf	8
2.1 Notruf Möglichkeiten.....	8
2.2 Notrufmeldung.....	12
3. Erste Hilfe Grundlagen	14
3.1 Helfen durch Betreuung.....	14
3.2 Stabile Seitenlage.....	14
3.3 Reanimation.....	16
3.4 Schock.....	17
3.5 Blutungen.....	18
3.6 Verbrennungen und Verbrühungen.....	18
3.7 Wärmeerhalt.....	19
4. Informationsbeschaffung	20
4.1 Patienteninformationen.....	20
4.2 Brandschutz- und Rettungszeichen.....	21



NOTFALL-CHECKLISTE

- Prioritäten setzen
- Kommunikation im Notfall
- Hilfe anfordern
- Wo ist was zu finden?

Abb. 1
Verband anlegen

1 RETTUNGSKETTE

Die Rettungskette beschreibt alle wichtigen Schritte, die einem Patienten helfen – vom Zeitpunkt des Auffindens bis zur Übergabe im Krankenhaus. Diese Schritte oder „Glieder“ in der Rettungskette müssen gut ineinandergreifen,

um das Leben und die Gesundheit des Patienten zu schützen. Wenn ein Glied der Rettungskette schwach ist, kann dies den Erfolg der Rettung gefährden.

Abb. 2
Die Rettungskette

Die Glieder der Rettungskette sind:

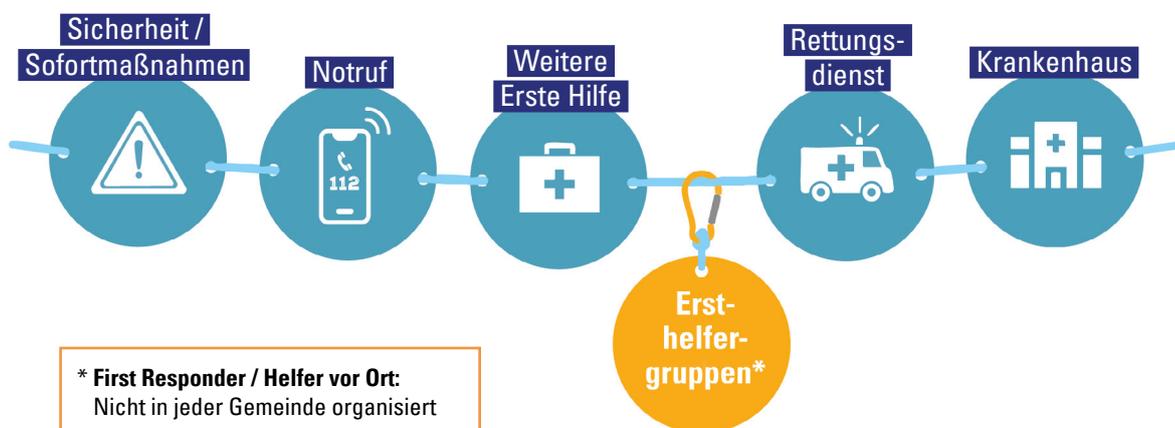




Abb. 3
Absichern mit
einfachen
Hilfsmitteln

1.1 Sicherheit / Sofortmaßnahmen

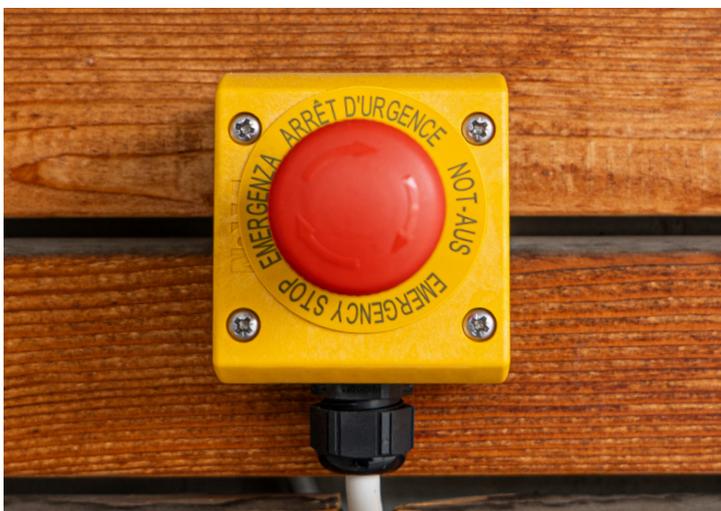
1.1.1 Sicherheit

Vor Beginn der Sofortmaßnahmen ist auf Eigenschutz zu achten. Die Unfall-/Gefahrenstelle ist abzusichern, um andere Personen oder Verkehrsteilnehmer auf die Gefahren aufmerksam zu machen.

Beispiele für Absichern ohne Hilfsmittel:

- Den Verkehr durch Winken oder Handzeichen warnen
- Vor gefährlichen Stellen wie Gräben oder kaputten Gebäudeteilen warnen
- Wenn ungefährlich, Gefahrenquellen abschalten (z. B. Strom ausschalten)

Abb. 4
Beispiel:
„Not-Aus“ Schalter



Beispiele für Absichern mit einfachen Hilfsmitteln:

- Fußgänger / Fahrradfahrer:
 - » Auffällige Kleidung
 - » Taschenlampe benutzen
 - » Warnposten abstellen (winken/rufen)
- Fahrzeug:
 - » Warnblinkanlage einschalten
 - » Warnweste tragen
 - » Warndreieck aufstellen

Beispiele für Absichern mit fremder Hilfe:

- Andere Personen bitten, beim Warnen des Verkehrs oder bei der Absicherung der Unfallstelle zu helfen
- Helfer bitten, die Gefahrenquelle abzuschalten / zu deaktivieren (z. B. Betätigen eines „Not-Aus“ Schalters)

1.1.2 Sofortmaßnahmen

Wenn die Sicherheit an der Unfallstelle hergestellt ist, sind umgehend lebensrettende Sofortmaßnahmen durchzuführen. Zu den Sofortmaßnahmen gehören beispielsweise:

- Kritische Blutungen stillen
- Schock vorbeugen
- Stabile Seitenlage
- Atemwege freimachen

1.2 Notruf

Ein Notruf muss so früh wie möglich abgesetzt werden, damit Einsatzkräfte schnell alarmiert werden können. Nach Absicherung der Unfallstelle sollte man sich zunächst einen Überblick über die Lage verschaffen, lebensrettende Sofortmaßnahmen durchführen und dann umgehend den Notruf absetzen. (siehe Kap. 2).

Sind mehrere Helfer vor Ort, so kann eine Person den Notruf absetzen, während die anderen Sofortmaßnahmen durchführen.

1.3 Weitere Erste Hilfe

Sobald alle lebensrettenden Sofortmaßnahmen eingeleitet sind und der Notruf abgesetzt ist, können sich die Helfer um weitere Maßnahmen kümmern und den Patient versorgen. Beispiele:

- Verbände anlegen
- Wärmeerhalt
- Lagerung anwenden

Information

Via App alarmierbare Ersthelfer können in manchen Regionen ebenfalls durch die Leitstelle alarmiert werden und begeben sich anschließend direkt zum Einsatzort.

1.4 Ersthelfergruppen

In vielen Gemeinden sind Ersthelfergruppen, oft besser bekannt als First Responder oder Helfer vor Ort, durch die Feuerwehr oder Hilfsorganisationen organisiert. Diese werden im Regelfall bei lebensbedrohlichen Notfallmeldungen durch die Leitstelle zusammen mit dem Rettungsdienst

und Notarzt alarmiert. Die Einsatzkräfte sind eine Ergänzung in der Rettungskette und sind grundsätzlich in der erweiterten Ersten Hilfe ausgebildet. Sie sollen lebenserhaltende Maßnahmen einleiten, bis Rettungsdienst und Notarzt eintreffen. Je nach Zugehörigkeit der Einheiten werden Einsatzkräfte der Feuerwehr als First Responder und Einsatzkräfte der Hilfsorganisationen (z. B. BRK) als Helfer vor Ort bezeichnet.

1.5 Rettungsdienst

Der Rettungsdienst übernimmt den Patienten vom Ersthelfer, stabilisiert seinen Zustand und bringt ihn ins Krankenhaus. Eine gute Übergabe ist wichtig, damit die Einsatzkräfte schnell und sicher handeln können. Hierzu sollte der Ersthelfer Folgendes mitteilen:

- **Was passiert ist** und wie es zum Unfall kam
- **Wie hat sich der Zustand des Patienten entwickelt**
- **Welche Erste Hilfe Maßnahmen** wurden bereits durchgeführt

Falls sich der Patient an einem schwer zugänglichen Ort befindet, ist eine Einweisung der Einsatzkräfte sinnvoll, z. B. von einem vereinbarten Treffpunkt aus, den Weg zur Unfallstelle zeigen.

1.6 Krankenhaus

Das letzte Glied in der Rettungskette ist das Krankenhaus. Hier wird der Patient von medizinischem Fachpersonal in der Notaufnahme weiterversorgt. Ärzte stellen fest, welche weiteren Behandlungen nötig sind, damit der Patient die bestmögliche Genesungschance hat.

In Bayern werden Krankenhäuser in Versorgungsstufen von 1 bis 3 eingeteilt. Krankenhäuser der Stufe 1 bieten eine Grundversorgung für die häufigsten Krankheiten und sind im Regelfall wohnortnah. Die Stufe 2 fasst Krankenhäuser zusammen, die als Schwerpunktkliniken gelten und fachlich spezialisiert sind. Krankenhäuser der Stufe 3 sind Kliniken der Maximalversorgung (z. B. Universitätskliniken) – hier können nahezu alle Krankheitsbilder behandelt werden.



Abb. 5
Einsatzfahrzeug
einer First Responder
Einheit

Der Notruf ist ein zentrales Element der Rettungskette und spielt neben den Maßnahmen des Eigenschutzes eine entscheidende Rolle bei der schnellen Hilfeleistung in Notfällen. In ganz Europa kann über die einheitliche Notrufnummer

112 rund um die Uhr Unterstützung durch Feuerwehr und Rettungsdienst angefordert werden. In Bayern wird der Notruf **112** an eine **Integrierte Leitstelle (ILS)** weitergeleitet.

2.1 Notruf Möglichkeiten



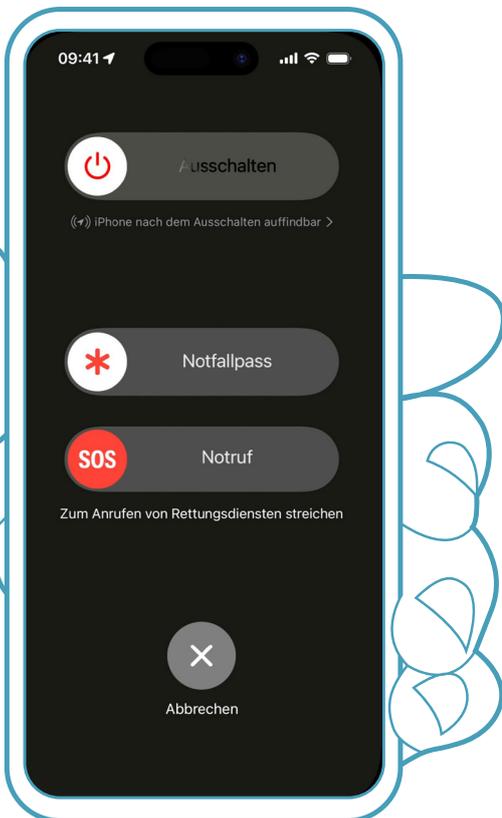
Es gibt heutzutage viele Möglichkeiten einen Notruf abzusetzen. Nachfolgend werden einige davon beschrieben:

2.1.1 Handy / Telefon / Smartwatch

Ein Notruf über Handy, Telefon oder Smartwatch bietet eine einfache und zuverlässige Möglichkeit, in Notfällen schnell Hilfe zu rufen. Im deutschen Mobilfunknetz gibt es dabei einige wichtige Punkte zu beachten:

- **Automatische Verbindung zur nächsten Leitstelle:** Wenn Sie die Notrufnummer **112** wählen, wird der Anruf automatisch zur nächstgelegenen Leitstelle weitergeleitet.
- **Kostenfreie Notrufe:** Notrufe über die Nummer 112 sind in allen Mobilfunknetzen gebührenfrei. Dies gilt unabhängig davon, ob Sie sich in Ihrem Heimatnetz oder einem anderen Netz befinden.
- **Notruf bei gesperrtem Display:** Ein Notruf kann auch dann abgesetzt werden, wenn das Smartphone oder die Smartwatch gesperrt ist. Dadurch wird sichergestellt, dass in jeder Situation schnelle Hilfe angefordert werden kann.
- **Wichtige Angaben zum Schadensort:** Es ist entscheidend, dass der genaue **Schadensort** und, wenn möglich, die Straße genannt werden. Dies erleichtert es den Einsatzkräften, den Ort des Notfalls schnell und präzise zu finden. Eine genaue Standortangabe ist vor allem dann wichtig, wenn die automatische Ortungsfunktion AML (Advanced Mobile Location) nicht ausreichend genaue Daten liefert. Diese Funktion sendet bei Notrufen automatisch den exakten Standort an die Leitstelle.

Abb. 6
Beispiel: Notruf bei gesperrtem Display





richtungsweisender Pfeil zur nächsten Notrufsäule



2.1.2 Notrufsäulen und Notrufeinrichtungen

Notrufsäulen und -einrichtungen bieten eine zuverlässige Möglichkeit, in Notfällen Hilfe anzufordern, insbesondere an Orten, an denen der Zugang zu Mobiltelefonen eingeschränkt ist. Hier sind die wichtigsten Merkmale:

- **Kostenfreiheit:** Wie bei allen Notrufen ist der Dienst kostenfrei. Dadurch wird sichergestellt, dass in jeder Notsituation unabhängig von der Verfügbarkeit eines Telefons, Hilfe angefordert werden kann.
- **Standorte:** Notrufsäulen befinden sich hauptsächlich entlang von Bundesautobahnen, an Bundesstraßen oder sonstigen Fernstraßen und Tunneln. Sie sind auch an belebten innerstädtischen Orten, wie Bahnhöfen, Parkhäusern und vereinzelt an Badeseen oder in Parkanlagen installiert.
- **Bedienung:** Die Bedienung der Notrufsäulen ist einfach und erfolgt in der Regel durch das Drücken eines Knopfes, das Heben einer Klappe oder ähnliche Mechanismen. Dadurch wird der Notruf ausgelöst.
- **Verbindung zur Leitstelle:** Die Notrufsäulen sind direkt mit einer ständig besetzten Servicestelle verbunden. In manchen Fällen erfolgt der Notruf über die Notrufsäule/-einrichtung auch direkt zur nächstgelegenen Leitstelle. Sie ermöglichen auch dann einen Notruf, wenn andere Kommunikationsmittel wie Mobiltelefone nicht zur Verfügung stehen.

Abb. 7
Beispiel: Leitposten mit Kennzeichnung und Notrufsäule



Ein Übersichtskarte der Notrufsäulen an Gewässern finden Sie auf der Internetseite der Björn Steiger Stiftung



Abb. 8
Beispiel: Notrufsäule an einem Badeseen



t1p.de/v5v2m

Notfall-Telefax des Bayerischen Staatsministeriums des Innern, für Sport und Integration

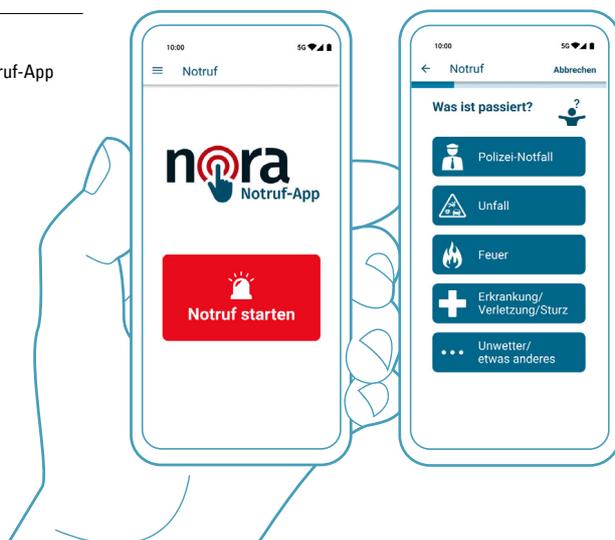
2.1.3 nora Notruf-App

Über die nora Notruf-App kann im Notfall schnell und unkompliziert Kontakt zu Polizei, Feuerwehr und Rettungsdiensten in ganz Deutschland aufgenommen werden. Für die Nutzung der App ist eine Registrierung mit dem Personalausweis erforderlich. Dabei bietet die nora Notruf-App mehrere Funktionen, um in verschiedenen Notfallsituationen effektiv Hilfe anzufordern:

- Standortübermittlung: Die App nutzt die Standortfunktion (sofern GPS aktiviert) des Mobilfunkgerätes, um den genauen Standort des Mitteilers an die zuständige Leitstelle zu übermitteln.

- Stille Notrufe: Ein wichtiges Merkmal der App ist die Möglichkeit, Notrufe abzusetzen, ohne sprechen zu müssen. Dies bietet insbesondere Menschen mit eingeschränkten Sprach- oder Hörfähigkeiten eine barrierefreie Möglichkeit, Hilfe anzufordern. Über einfache Eingaben in der App kann der Notfall beschrieben und ein stiller Notruf (z. B. bei Amok-Lagen) abgesetzt werden.
- Deutschlandweite Abdeckung: Die App funktioniert überall in Deutschland, was eine schnelle und flächendeckende Notfallhilfe ermöglicht. Diese App stellt somit eine wichtige Ergänzung zu traditionellen Notrufmöglichkeiten dar und ermöglicht es, auch in schwierigen Situationen oder für Menschen mit Einschränkungen schnell und zuverlässig Hilfe anzufordern.

Abb. 9
nora Notruf-App



Menschen mit Hör- und / oder sprachlichen Einschränkung können auch ein Notfall-Telefax versenden, dafür hat das Bayerische Staatsministerium des Innern, für Sport und Integration ein vorgefertigtes Formular bereitstellt (siehe nebenstehender QR-Code).

Abb. 10
Beispiel: eCall-System in einem Fahrzeug



2.1.4 Handfeuermelder

Der **Handfeuermelder** (auch Druckknopfmelder genannt) ist eine weitere Möglichkeit, in Notfällen einen Alarm auszulösen, insbesondere bei Bränden. Diese Art von Melder wird in öffentlichen Gebäuden, Unternehmen und anderen Einrichtungen eingesetzt, um im Notfall schnelle Maßnahmen zu ermöglichen. Hier die wichtigsten Informationen dazu:

- **Aufgaben und Farbcodierung:**
 - » **Rote Handfeuermelder** lösen einen Alarm der Brandmeldeanlage aus, der im Regelfall an eine Leitstelle weitergeleitet wird. Erkennbar durch das Symbol „brennendes Haus“ und oftmals die Aufschrift „FEUERWEHR“.
 - » **Blaue Druckknopfmelder** aktivieren einen internen Haus- /Räumungsalarm im Gebäude, der nicht automatisch an eine Leitstelle weitergeleitet wird. Im Regelfall erkennbar durch die Aufschrift „Hausalarm“.
- **Funktionsweise:** Ein Handfeuermelder bzw. Druckknopfmelder ist durch eine Glasscheibe geschützt, die eingeschlagen werden muss, um den Knopf zu betätigen. Nach der



Betätigung des Handfeuermelders wird die Brandmeldeanlage auslöst, die wiederum die Leitstelle verständigt und einen internen Räumungsalarm aktiviert. Die auslösende Person sollte sich in Sicherheit begeben und wenn möglich außerhalb des Gefahrenbereichs die eintreffenden Einsatzkräfte empfangen und einweisen.

- **Rückstellung:** Sobald der Handfeuermelder ausgelöst wurde, kann er nur durch einen Techniker oder die Feuerwehr zurückgestellt werden. Dies stellt sicher, dass der Alarm nicht versehentlich deaktiviert wird.
- **Strafbarkeit des Missbrauchs:** Der Missbrauch eines Handfeuermelders ist strafbar. (siehe Kap. 2.2.3 Missbrauch)

Abb. 11
Druckknopfmelder und Handfeuermelder

2.1.5 eCall

Der eCall (emergency call) ist ein europaweites Notrufsystem, das in Fahrzeugen integriert ist und im Falle eines Unfalls automatisch oder manuell einen Notruf absetzt. Durch die Nutzung von Mobilfunktechnologie und Satellitenortung (GPS) wird eine Telefonverbindung zu einer Leitstelle hergestellt.

Die wichtigsten Merkmale des eCall-Systems:

- **Automatischer Notruf:** Bei einem schweren Unfall, mit Auslösung der Airbags, sendet das System automatisch einen Notruf. Kleinere Unfälle, wie ein Parkrempler, aktivieren das System nicht.
- **Manueller Notruf:** Personen im Fahrzeug können den SOS- oder eCall-Knopf manuell drücken, z. B. bei einem medizinischen Notfall oder einer anderen Gefahrensituation.
- **Datenübertragung:** Neben der Sprachverbindung überträgt das System automatisch wichtige Informationen, wie z. B. Unfallort, die Art des Unfalls, die Anzahl der Insassen und das Fahrzeugmodell, an die Leitstelle.
- **Europäische Abdeckung:** Der Dienst funktioniert einheitlich in allen EU-Mitgliedstaaten und auch außerhalb, wie in der Schweiz, was schnelle Hilfe europaweit gewährleistet.

Dadurch wird die Rettungskette beschleunigt, was die Überlebenschancen und den Schutz der Fahrzeuginsassen erheblich verbessert.



t1p.de/bqis

Weitere Informationen zur Handhabung von Digitalfunkgeräten (inkl. Notruf) finden Sie in unseren E-Learnings

Abb. 12

Beispiel: Digitalfunkgerät (nächste Seite)

2.1.6 Digitalfunkgerät

Die Notruftaste am Digitalfunkgerät bietet Einsatzkräften eine schnelle und priorisierte Möglichkeit, einen Notruf abzusetzen. Im Detail funktionieren diese Notrufe wie folgt:

- **Notruftaste und Priorisierung im TMO (Trunked Mode Operation):** Wenn eine Einsatzkraft die Notruftaste am Funkgerät betätigt, wird ein Notruf ausgelöst, die laufenden Gespräche im Funknetz sofort unterbrochen und dem Notruf Vorrang einräumt. Diese Priorisierung stellt sicher, dass im Ernstfall die Kommunikation mit der Leitstelle nicht verzögert wird.
- **Automatische GPS-Übermittlung:** Bei Aktivierung des Notrufs wird automatisch die aktuelle GPS-Position des Funkgeräts an die Leitstelle übermittelt.
- **Hilferuf ohne Vorrang:** Im Gegensatz zum Notruf hat ein einfacher Hilferuf keine Vorrang-

stellung gegenüber anderen Gruppen- oder Einzelrufen. Er wird verwendet, um z. B. bei einem Atemschutzunfall Informationen über den Einsatzort oder andere relevante Informationen zu erhalten, ohne den Funkverkehr zu priorisieren. Diese Notrufmeldung wird mit „Mayday, mayday, mayday“ eingeleitet.

- **Notrufe im DMO (Direct Mode Operation):** Der Direktmodus (DMO) erlaubt eine direkte Kommunikation zwischen Funkgeräten ohne die Nutzung eines Netzes. Notrufe, die im DMO abgesetzt werden, erreichen daher nicht die Leitstelle, da keine Netzanbindung vorhanden ist.

Das System bietet also flexible und situationsangepasste Kommunikationsmöglichkeiten für Einsatzkräfte, die sich in Notsituationen befinden.

2.2 Notrufmeldung

2.2.1 Inhalt

Der Inhalt einer **Notrufmeldung** ist entscheidend für die schnelle und erfolgreiche Hilfeleistung. Es ist wichtig, die folgenden Informationen klar und präzise zu übermitteln. Dabei gilt es nicht die 5 W-Fragen auswendig zu können, sondern im Notfall vorbereitet zu sein und ruhig zu bleiben. Die Mitarbeiter der Leitstelle fragen jeden Anrufer nach einem standardisierten Schema ab. Zu diesen Fragen gehören:

- **Wo** ist das Ereignis?

Gebe den **Ort des Ereignisses** so genau wie möglich an. Nenne Ort mit Straße und Hausnummer, ggf. Stockwerk, Hinterhöfe, Straßentyp, Fahrtrichtung und Kilometrierung an Straßen, Bahnstrecken oder Flüssen. Besonderheit: Rettungstreffpunkte (z. B. Forst)

- **Wer** ruft an?

Nenne Deinen **Namen**.

- **Was** ist geschehen?

Beschreibe knapp und präzise, **was akut passiert ist** und **was Du konkret siehst oder wahrnimmst**. Beispiele: Starke Schmerzen im Brustbereich, Verkehrsunfall, Gasgeruch, ...

- **Wie viele** Betroffene?

Schätze die **Zahl der betroffenen Personen** sowie deren Zustand und Verletzungen. Gebe bei Kindern, wenn möglich, auch das **geschätzte Alter** an.

- **Warten** auf Rückfragen!

Lege nicht sofort auf. Die Mitarbeiter der Leitstelle benötigen möglicherweise noch **weitere Informationen**.

Hinweis

Sollte sich nach dem ersten Notruf etwas an der Situation ändern, wähle erneut den Notruf.



Abb. 13

Beispiel: Rettungstreffpunkt Forst



t1p.de/eq27i

Weitere Informationen siehe Instruktionsblatt „Notrufmeldung“





Abb. 14
Beispiel:
digitaler Funkmel-
deempfänger



2.2.2 Alarmierung

Nachdem der Notruf entgegengenommen wurde, erfolgen diese Schritte:

- Alarmierung der erforderlichen Einsatzkräfte:
 - » Stille Alarmierung erfolgt über Funkmeldeempfänger
 - » Sirenenalarmierung
 - » Zusatzalarmierung per App bietet den Einsatzkräften erweiterte Informationen zum Schadensereignis
- Weitergabe der Einsatzmeldungen an die Einsatzkräfte
- Vorbereitung der Einsatzkräfte:
 - » Anlegen der persönlichen Schutzausrüstung
 - » Besetzen der Einsatzfahrzeuge
- Ausrücken und Anfahrt zur Einsatzstelle

2.2.3 Missbrauch

Der Missbrauch des Notrufs oder von Notruf-einrichtungen ist in Deutschland durch § 145 Strafgesetzbuch (StGB) geregelt. Der Straftatbestand besteht durch das absichtliche oder wissentlich unbegründete Absetzen eines Notrufs, einschließlich eines einfachen Hilferufs, dieser gilt auch als Missbrauch und kann strafrechtlich verfolgt werden. Der Verursacher eines missbräuchlichen Notrufs muss für alle anfallenden Kosten aufkommen (Schadenersatz) und kann zusätzlich mit einer Geld- oder Freiheitsstrafe bestraft werden. Dies betrifft die Kosten des kompletten Einsatzes nach Kostensatzung der jeweiligen Gemeinde. Durch böswillige Alarmierung werden Einsatzkräfte und Einsatzfahrzeuge unnötig in Anspruch genommen. Dies kann dazu führen, dass sie im Ernstfall nicht verfügbar sind, wenn echte Notfälle eintreten. Notrufe, die über öffentliche Telefone, Festnetz oder Mobiltelefone abgesetzt werden, können durch moderne technische Möglichkeiten schnell und einfach zurückverfolgt werden. Dadurch ist es möglich, die verantwortliche Person zu identifizieren.

Wurde der Notruf abgesetzt und damit die Einsatzkräfte alarmiert, muss weitere Erste Hilfe geleistet werden. Diese ist abhängig vom Gesundheitszustand und den Verletzungen des Patienten. Bestehen Bedenken bei den weiteren Erste Hilfe Maßnahmen, so kann beim Absetzen des Notrufs das Leitstellenpersonal zu Maßnahmen und Möglichkeiten befragt werden. Bedenke dabei immer, dass es am schlechtesten ist, nichts zu tun, denn die Folgen einer beispielsweise nicht oder zu spät durchgeführten Reanimation (siehe Kap. 3.3) kann auch der Rettungsdienst und das medizinische Fachpersonal im Krankenhaus nicht mehr rückgängig machen.

Grundsätzlich sollte man Ruhe bewahren, die Unfallstelle – wie in der Rettungskette (siehe Kap. 1.1) beschrieben – absichern und auf Eigenschutz achten. Auf den Patienten durch Maßnahmen wie z. B. ansehen, ansprechen und anfassen (3x A) eingehen. Erfolgt keine Reaktion, den Patienten sanft an den Schultern rütteln und die Atmung durch Sehen, Hören und Fühlen überprüfen und Maßnahmen ableiten. (Siehe nachfolgendes Schaubild)

Hinweis
Nach §323c StGB ist unterlassene Hilfeleistung strafbar.



t1p.de/4nfrp

Weitere Informationen siehe Instruktionsblatt „Helfen durch Betreuung“

3.1 Helfen durch Betreuung

Zur Beruhigung des Patienten ist ein vertrauensvolles Betreuen und Zuwenden durch den Ersthelfer bis zum Eintreffen der Einsatzkräfte wichtig. Dies wird häufig unterschätzt und vernachlässigt. Eine gute Betreuung wirkt sich immer positiv auf den Gesamtzustand des Patienten aus.

Betreuung besteht aus: „da sein“, gut zureden, beruhigen und nicht alleine lassen.

Hinweis
Ein ruhiger Helfer kann dem Patienten dabei helfen, selbst ruhig zu bleiben und sich sicher zu fühlen.



t1p.de/2qzto

Weitere Informationen siehe Instruktionsblatt „Stabile Seitenlage“

3.2 Stabile Seitenlage

Da bei bewusstlosen Personen (Atmung vorhanden) keine Schutzreflexe mehr vorhanden sind, müssen sie so gelagert werden, dass Flüssigkeiten (Speichel usw.) aus dem Mund abfließen können und die Zunge die Atemwege nicht ver-

legen kann. Hierzu wird der Patient sofort in die stabile Seitenlage gebracht. In allen Fällen darf der Patient nie allein gelassen werden: Atmung und Bewusstsein sind ständig zu überwachen!

Abb. 15
Stabile Seitenlage

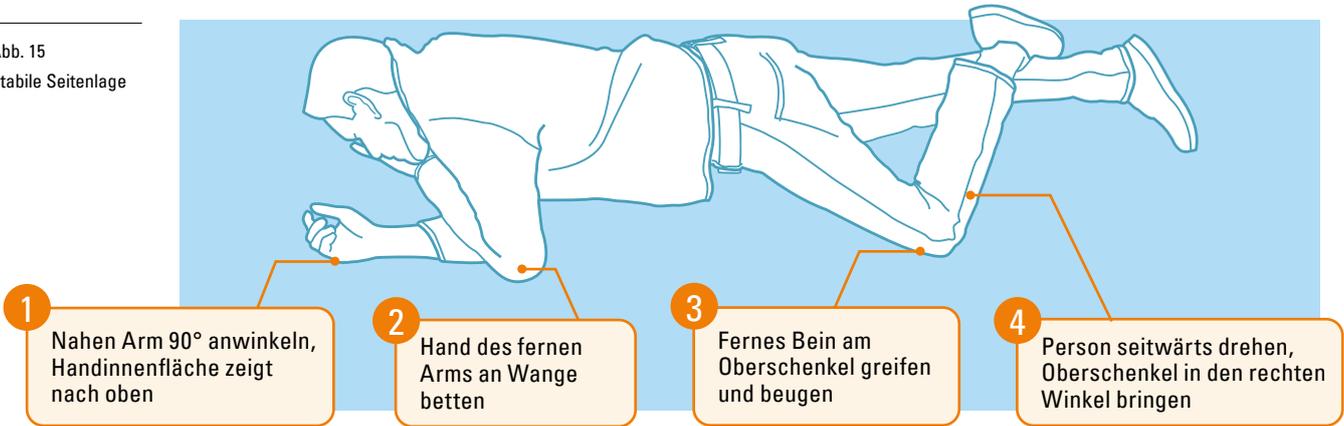
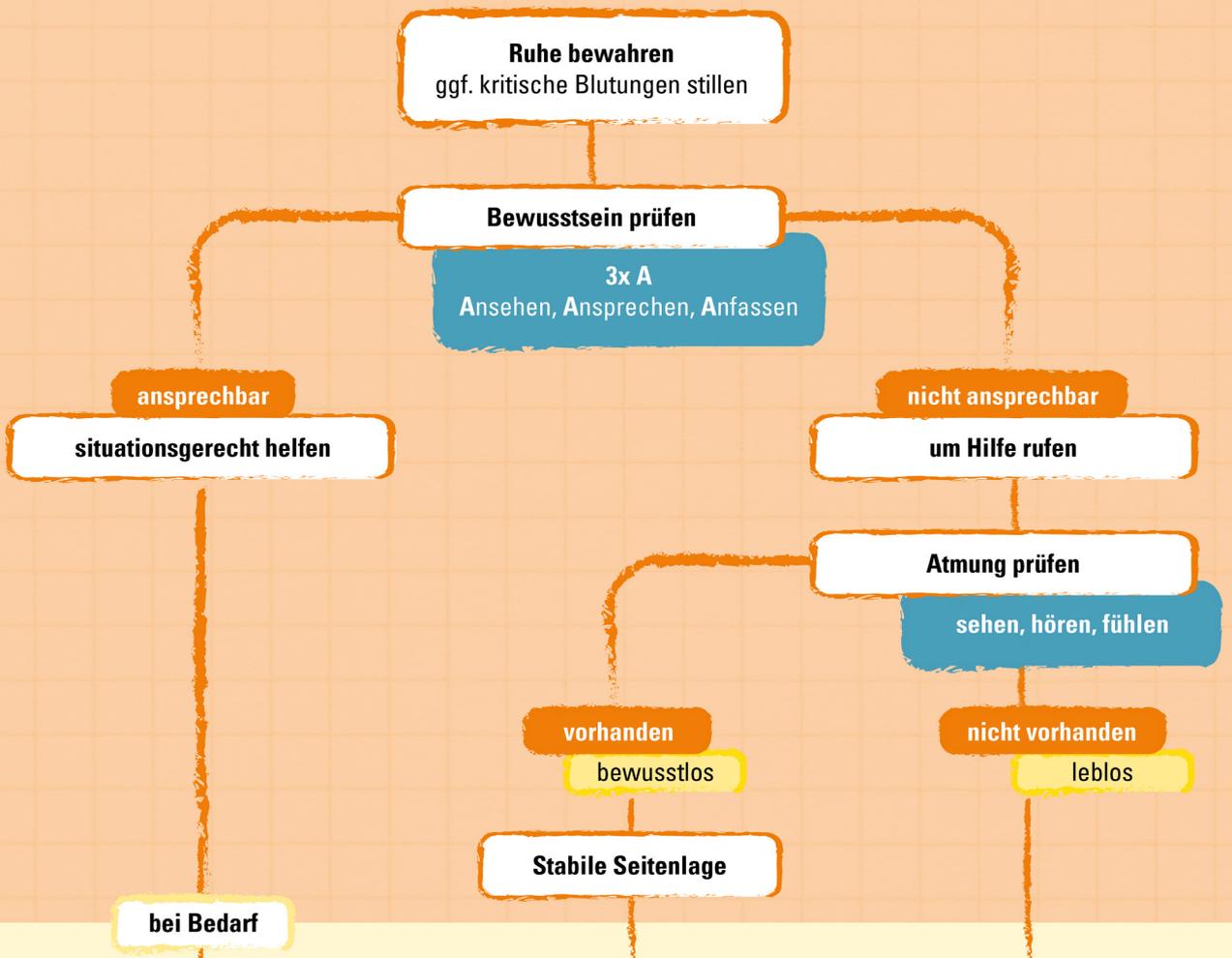


Abb. 16
Plakat „Erste Hilfe“

+ ERSTE HILFE



SOFORTMASSNAHMEN

NOTRUF

WEITERE
ERSTE HILFE



t1p.de/qpt8c

Weitere Informationen
siehe Instruktionsblatt
„Reanimation“

3.3 Reanimation

Die Reanimation – auch Herz-Lungen-Wiederbelebung (HLW) genannt – ist die wichtigste Maßnahme bei einem Atem- und Kreislaufstillstand. Nachdem Basismaßnahmen zur Überprüfung der Atmung (Sehen, Hören, Fühlen) durchgeführt wurden und der Atemstillstand festgestellt wurde, ist umgehend mit der Reanimation zu beginnen. Durch die Herzdruckmassagen wird das Blut zur Zirkulation gebracht und versorgt das Gehirn mit dem darin enthaltenen Restsauerstoff. Die Kombination aus den Herzdruckmassagen und den Beatmungen eines Patienten stellt eine entscheidende Maßnahme dar, um die Überlebenschancen bei einem Atem- und Kreislaufstillstand zu erhöhen.

Die Basismaßnahme kann nahezu von jedem Ersthelfer ausgeführt werden. Die Regel gibt einen Rhythmus von 30 / 2 vor. Daraus leiten sich die Herzdruckmassagen mit 30 mal drücken und 2 mal beatmen ab. Der Druckpunkt liegt dabei in der Brustkorbmitte auf Höhe des Brustbeins. Die Beatmung kann Mund-zu-Mund, Mund-zu-Nase oder mittels Hilfsmittel z. B. Beatmungsмасke erfolgen.

Ist ein automatisierter externer Defibrillator (AED) in der Nähe, so sollte dieser in die Reanimation eingebunden werden. Dieser kann unterstützen, die Maßnahmen nach einem angeleiteten Rhythmus durchzuführen und prüft zudem regelmäßig die Herzaktivität des Patienten. Bei Bedarf wird die Abgabe eines Schocks empfohlen, der nach Freigabe des AED durch den Ersthelfer ausgelöst werden muss.

Wer den Notruf wählt, wird auch vom Personal in der Leitstelle durch die sogenannte „Telefon-Reanimation“ angeleitet und unterstützt, die Erstmaßnahmen auszuführen, bis Einsatzkräfte oder der Rettungsdienst an der Einsatzstelle eintreffen und die Maßnahmen übernehmen.

Zeigt der Patient Lebenszeichen wie z. B. eigenständige Atmung, Öffnen der Augen oder Bewegung so kann die Reanimation eingestellt werden. Der Patient muss aber weiterhin überwacht und betreut werden.

Hinweis

Von der Beatmung kann abgesehen werden, wenn hygienische Bedenken oder Ängste bestehen. (z. B. Gesichtsverletzungen, Körperflüssigkeiten).

Abb. 17
Beispiel: AED



Automatisierter
externer Defibrillator
(AED)



Hilfsmittel für die Beatmung
von Patienten



Abb. 18
Beispiele: Hilfsmittel für die Beatmung

3.4 Schock

Eine Verminderung der zirkulierenden Blutmenge durch Blutverlust, Flüssigkeitsmangel, ein Absacken des Blutes in den Bauchraum oder die Extremitäten durch Erweiterung der Blutgefäße, psychische Belastung oder Minderung der Herzleistung kann zu einem Schock führen.

Anzeichen für einen Schock können sein:

- Fahle Blässe
- Beschleunigter Herzschlag
- Schneller und flacher Pulsschlag
- Bewusstseinsveränderung (z. B. schläfrig)
- Kalte Haut
- Frieren
- Kalter Schweiß auf der Stirn
- Auffallende Unruhe

Die genannten Anzeichen treten nicht immer alle und nicht immer gleichzeitig auf. Im weiteren Stadium des Schocks treten zunehmende Teilnahmslosigkeit, weite Pupillen und flache Atmung auf. Häufig werden Funktionsausfälle durch verschiedene Mechanismen zeitweise kompensiert, sodass die Anzeichen oft auch verspätet auftreten. Das Bewusstsein ist zunächst meist erhalten.

Unter Schocklage versteht man den Patienten flach hinzulegen und die Beine ggf. passiv anzuheben, falls keine weiteren Verletzungen vorliegen oder entgegen sprechen.

Hinweis

Es ist immer der Wärmeerhalt durchzuführen, da durch den Schock Gefäße geweitet sind und es zu einem raschen Verlust der Wärme kommt.



t1p.de/0s4k8

Weitere Informationen siehe Instruktionsblatt „Schock“



Abb. 18

Beispiel: passives Anheben der Beine



t1p.de/eb1vg

Weitere Informationen
siehe Instruktionsblatt
„Blutungen“

3.5 Blutungen

Blutende Wunden können durch Kleidungsstücke oder durch die Lage des Patienten verdeckt sein. Deshalb den Patienten komplett nach Verletzungen absuchen / abtasten. Bei der Behandlung von Blutungen immer Infektionsschutzhandschuhe tragen. Die Wunden müssen keimfrei bedeckt werden, dafür sollte Material aus einem Erste Hilfe Set (z. B. KFZ-Verbandkasten) verwendet werden. Wenn nötig sollte der Patient gegebenenfalls in die Schocklagerung gebracht werden.

Lassen sich Blutungen nicht mit einem normalen Verband / Pflaster stillen, ist ein Druckverband anzulegen. Dazu wird eine sterile (keimfreie) Wundauflage auf die Wunde gelegt und mit 2 bis 3 Bindengängen fixiert. Anschließend wird mit Hilfe eines Druckpolsters (z. B. ein zweites Verbandspäckchen), welches auf die Wundauflage platziert wird und mit Zug von einigen Bindengängen fixiert / befestigt wird, weiterer Druck auf die blutende Wunde ausgeübt.

3.6 Verbrennungen und Verbrühungen

Verbrennungen bzw. Verbrühungen sind durch Hitze ausgelöste schwere Schädigungen der Haut, ggf. auch tiefer liegender Gewebe mit nachhaltigen Auswirkungen auf den gesamten Organismus. Dadurch kann es zu Störungen der Vitalfunktionen wie Atmung, Kreislauf und Bewusstsein kommen.

Die Schwere der Verbrennung richtet sich nach der Temperatur, Einwirkungsdauer und der Größe der geschädigten Hautfläche.

Man unterscheidet drei Schweregrade:

- **Verbrennung 1. Grades:**
Rötung, Schmerzen, Schwellung
- **Verbrennung 2. Grades:**
Rötung, Schmerzen, Schwellung, Blasenbildung
- **Verbrennung 3. Grades:**
Grau-schwarz-weiß lederartige Hautgebiete, tiefgreifende Zerstörung der Haut

Abb. 19
Beispiel: Blutung



Abb. 20
Beispiel: Verbrennung



3.7 Wärmeerhalt

Wärmeerhalt zählt zu den wesentlichen Maßnahmen bei der Ersten Hilfe und dieser ist nicht nur bei Unterkühlungen, sondern auch bei Verbrennungen anzuwenden. Patienten die Verletzungen haben oder deren Körperfunktionen beeinträchtigt sind, können durch die Wärmeerhaltung unterstützt werden. Hierfür werden vor allem Rettungsdecken eingesetzt. Unter dem Begriff „Rettungsdecke“ versteht man eine gold- / silberfarbene Foliendecke. Sie ist beispielsweise Bestandteil des KFZ-Verbandkastens (DIN 13164). Sie dient vordringlich zur Erhaltung der Körperwärme, wobei es keine wesentliche Rolle spielt, ob man die goldene oder silberne Seite innen oder außen benutzt. In beiden Fällen wird ca. 90 % der Körperwärme reflektiert.

Anwendungsgebiete:

- Bei Unfällen allgemein (Schock, Verbrennungen, Verkehrsunfälle)
- Bei Sport- und Bergunfällen
- Als Schutz gegen Kälte, Wind und Nässe
- Als Schutz gegen extreme Hitzestrahlung

Achtung

Der Kopf / Gesicht sollte immer frei zugänglich sein.

Hinweis

Zum Schutz gegen Bodenkälte auch unter dem Patienten einsetzen.



t1p.de/po8p1

Weitere Informationen siehe Instruktionsblatt „Wärmeerhalt“

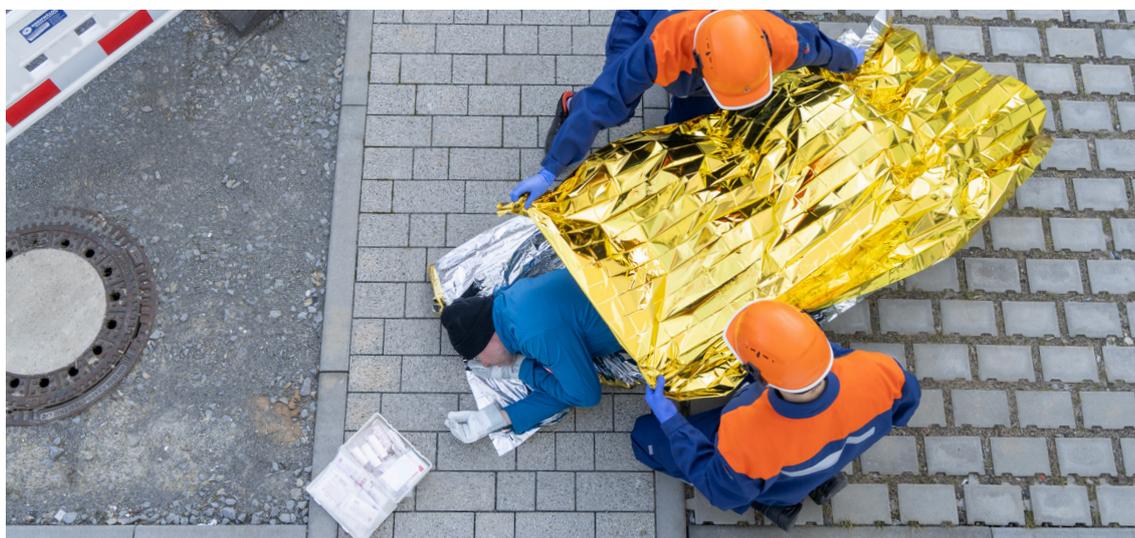


Abb. 21 + 22

Beispiele:
Wärmeerhalt





t1p.de/5opx2

Weitere Informationen
siehe Instruktionsblatt
„Patienteninformationen“

4.1 Patienteninformationen

Im Notfall zählt jede Sekunde. Relevante Informationen über den Patienten, wie Vorerkrankungen, Medikamente oder Allergien, können Rettungsdienst und Notarzt dabei unterstützen, schneller und gezielter zu handeln. Einsatzkräfte und Ersthelfer sollten wissen, wo diese Informationen zu finden sind.

4.1.1 Dokumente und Ausweise

- Personalausweis oder Gesundheitskarte:
 - » Grundlegende Daten:
Name, Geburtsdatum, Adresse
 - » Häufig im Geldbeutel oder der Handtasche
- Medikamentenplan oder Arztbriefe:
 - » Grundlegende Daten:
Name, Geburtsdatum, Adresse
 - » Gibt Einblick in Vorerkrankungen und regelmäßige Medikamenteneinnahme
 - » Hausarzt, ggf. behandelnder Arzt / Ärzte
 - » Häufig in der Nähe von Medikamenten, Telefonen oder im Kühlschrank (Notfalldose, siehe Kap. 4.1.3)
- Notfallpass oder -karte:
 - » Grundlegende Daten:
Name, Geburtsdatum, Adresse
 - » Kann Angaben zu Allergien, Vorerkrankungen oder Medikamenten enthalten
 - » Häufig im Geldbeutel oder der Handtasche
- Blutspendeausweis:
 - » Grundlegende Daten:
Name, Geburtsdatum, Adresse
 - » Blutgruppe und Rhesusfaktor sind hier vermerkt.
 - » Im Geldbeutel oder bei wichtigen Dokumenten
- Organspendeausweis:
 - » Grundlegende Daten:
Name, Geburtsdatum, Adresse
 - » Gibt Hinweise auf Zustimmung oder Widerspruch zur Organspende
 - » Im Geldbeutel, bei Dokumenten oder als Tattoo direkt auf der Haut

4.1.2 Digitale Quellen und technische Geräte

- SOS-Notfalldaten in Smartphones und Smartwatches:
 - » ICE = In Case of Emergency (engl. für: im Notfall)
 - » Moderne Geräte speichern medizinische Informationen (z. B. Allergien, Krankheiten, ICE-Notfallkontakte)
 - » Zugriff über den Sperrbildschirm oder die Notfallfunktion
- Notruf-Apps:
 - » Spezielle Apps (z. B. „nora Notruf-App“) können medizinische Daten und Notfallkontakte bereitstellen
- Medizinische Geräte:
 - » Geräte wie Herzschrittmacher, Insulinpumpen, Sauerstoffgeräte oder tragbare Defibrillatoren enthalten Daten, die dem Rettungsdienst als Information dienen

4.1.3 Hinweise in der Wohnung

- Notfalldose im Kühlschrank:
 - » Enthält eine Übersicht über Krankheiten, Medikamente und Notfallkontakte
 - » Hinweisaufkleber können an der Innenseite der Wohnungstür und auf der Kühlschranktür zu finden sein
- Hinweise in der Wohnung:
 - » Notizen, Medikamentenlisten oder Telefonnummern von Ärzten an Pinnwänden



Abb. 23
Beispiel:
Notfalldose

4.1.4 Persönliche Informationen und Beobachtung

- Angehörige oder Mitbewohner befragen:
 - » Diese kennen oft Details zu Vorerkrankungen oder Medikamenten
- Armbänder, Halsketten oder Karten:
 - » Notfallarmbänder oder -ketten mit Hinweisen auf Diabetes, Allergien oder andere Krankheiten
- Aufmerksame Beobachtung:
 - » Medizinische Geräte, Insulinpens oder Inhalatoren in der Nähe des Patienten

4.2 Brandschutz- und Rettungszeichen

Brandschutz- und Rettungszeichen begegnen uns im privaten, beruflichen und ehrenamtlichen Bereich immer wieder. Sie dienen z. B. der Orientierung auf Flucht- und Rettungsplänen in Gebäuden und bieten gleichzeitig Informationen

über brandschutztechnische Einrichtungen, Rettungsgeräte und Fluchtwege. Die graphischen Symbole – Sicherheitsfarben und Sicherheitszeichen – sind in der DIN EN ISO 7010 geregelt.

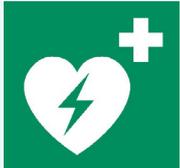
Brandschutzzeichen – Auswahl		Rettungszeichen – Auswahl	
	F001 – Feuerlöscher		E002 – Notausgang (rechts)
	F002 – Löschschlauch		E004 – Notruftelefon
	F004 – Mittel und Geräte zur Brandbekämpfung		E007 – Sammelstelle
	F005 – Brandmelder		E010 – Automatisierter externer Defibrillator (AED)
	F006 – Brandmeldetelefon		E013 – Krankentrage
	F016 – Feuerlöschdecke		E016 – Notausstieg mit Fluchtleiter

Tabelle 1
Brandschutz- und Rettungszeichen (Auswahl)



Verhalten bei Notfällen

Notfälle begegnen uns nicht nur bei der Feuerwehr. Tagtäglich können wir zu einem Notfall dazukommen oder zur Ersten Hilfe aufgefordert werden.

Jetzt heißt es: einen „kühlen“ Kopf bewahren und die richtigen Maßnahmen ergreifen. Je nach Situation und Notfallort können Hilfsmittel genutzt werden.

Fachinformation

Das Fundament unseres Wissenspakets und Informationsquelle für den Jugendwart.



Lehrplan

Er bietet dem Jugendwart eine zusammengefasste Übersicht über alle relevanten Themen mit Inhalten und beschreibt die zu erwerbenden Kompetenzen.



Instruktionsblätter

Eine Art Handreichung, die einem behilflich ist, Problemsituationen eigenständig zu lösen oder Aufgaben zielsicher zu bearbeiten.

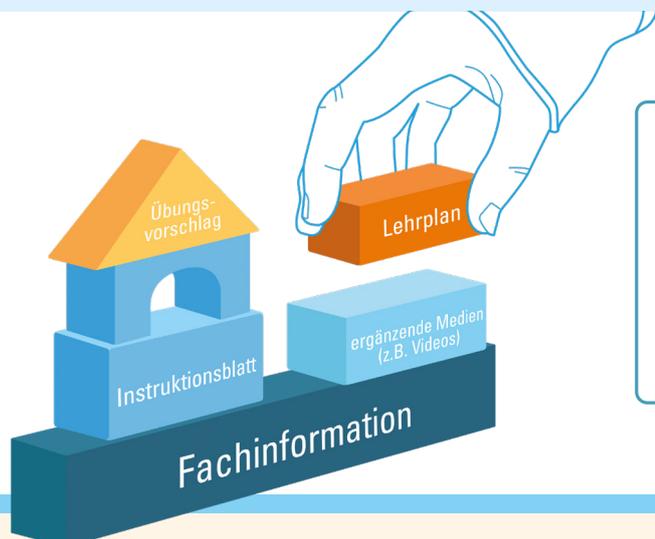
Schritt für Schritt werden Vorgänge und Handlungen grundlegend erklärt.



Übungsvorschläge & ergänzende Medien

Mit den passenden Übungen lässt sich das erlernte Wissen trainieren, vertiefen und überprüfen.

Ergänzende Medien, wie Präsentationen, Spiele und Filme runden das Ausbildungspaket ab.



t1p.de/ayi0b

Nach Veröffentlichung des Wissenstest 2025 auf der **Feuerwehr-Lernbar.Bayern**, können Sie per QR-Code alle Dokumente online einsehen.

Wir wünschen viel Spaß und Erfolg bei der Ausbildung!



Wollen Sie mehr über die Arbeit der Bayerischen Staatsregierung erfahren?

BAYERN | DIREKT ist Ihr direkter Draht zur Bayerischen Staatsregierung. Unter Telefon 089 12 22 20 oder per E-Mail an direkt@bayern.de erhalten Sie Informationsmaterial und Broschüren, Auskunft zu aktuellen Themen und Internetquellen sowie Hinweise zu Behörden, zuständigen Stellen und Ansprechpartnern bei der Bayerischen Staatsregierung.

IMPRESSUM

Herausgeber: Staatliche Feuerwehrschieule Würzburg, Weißenburgstr. 60, 97082 Würzburg

Mitwirkung: Staatliche Feuerwehrschieulen Bayerns,
Jugendfeuerwehr Bayern
im Landesfeuerwehrverband Bayern e.V.

Gestaltung: Staatliche Feuerwehrschieule Würzburg,
Fachbereich Lehr- und Lernmittel

Internet: Version 1.0



feuerwehr-lernbar.bayern

Kosten abhängig
vom Netzbetreiber

Hinweis: Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Bayerischen Staatsregierung herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlwerbfern oder Wahlhelfern im Zeitraum von fünf Monaten vor einer Wahl zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Landtags-, Bundestags-, Kommunal- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Staatsregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.