





| | |
|---------------------------|----|
| Allgemeines | 4 |
| Verbandskästen | 5 |
| Verhalten bei Notfällen | 7 |
| Sofortmaßnahmen | 8 |
| Verletzungen | 17 |
| Vergiftungen | 27 |
| Elektrischer Strom | 32 |
| Sonneneinstrahlung | 33 |
| Hängetrauma | 34 |
| Anhang | 36 |
| Giftinformationszentralen | 36 |
| Inhalt von Verbandskästen | 38 |

Nach der Unfallverhütungsvorschrift „Erste Hilfe“ (VSG 1.3) muss der Unternehmer sicherstellen, dass nach einem Unfall sofort Erste Hilfe geleistet und eine erforderliche ärztliche Versorgung unverzüglich veranlasst wird.

Es muss mindestens eine Person zur Verfügung stehen, die in der Lage ist, Erste Hilfe bei Unfällen zu leisten. Sind in einem Unternehmen ständig mehr als zehn Versicherte beschäftigt, muss der Unternehmer sicherstellen, dass bei bis zu 20 Versicherten ein Ersthelfer (*) zur Verfügung steht; bei mehr als 20 Versicherten ist zusätzlich je zehn Versicherte ein weiterer Ersthelfer erforderlich. Es ist weiterhin erforderlich, dass der Unternehmer die Versicherten, die die Aufgaben der Ersten Hilfe wahrnehmen, benennt und den anderen Versicherten bekannt gibt.

| Versicherte | Ersthelfer (*) |
|-------------|--|
| 10 bis 20 | 1 |
| mehr als 20 | zusätzlich je 10 Versicherte ein weiterer Ersthelfer |

(*) Der Unternehmer darf als Ersthelfer nur Personen einsetzen, die durch den Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland (ASB), das Deutsche Rote Kreuz (DRK), die Johanniter-Unfall-Hilfe (JUH), den Malteser Hilfsdienst (MHD), die Deutsche Lebensrettungs-Gesellschaft (DLRG) oder eine andere von der Berufsgenossenschaft anerkannte Stelle aus- und regelmäßig fortgebildet sind (Empfehlung: Fortbildung alle zwei Jahre).

Das für den Umfang und für die Art des Unternehmens notwendige Erste-Hilfe-Material und die zur Rettung aus Gefahr für Leben und Gesundheit erforderlichen Einrichtungen, insbesondere Rettungsgeräte, müssen jederzeit schnell erreichbar und leicht zugänglich in geeigneten Behältnissen, gegen schädigende Einflüsse geschützt, in ausreichender Menge bereitgehalten sowie rechtzeitig ergänzt und erneuert werden. Der Aufbewahrungsort ist deutlich zu kennzeichnen.

Der Unternehmer muss weiterhin sicherstellen, dass die Versicherten vor Aufnahme ihrer Beschäftigung und danach mindestens einmal jährlich über das Verhalten bei Unfällen unterwiesen werden. Die Versicherten sind verpflichtet, die der Ersten Hilfe dienenden Maßnahmen zu unterstützen und jeden Unfall dem Unternehmer zu melden.

Einteilung und Inhalt

Verbandskästen müssen ein Inhaltsverzeichnis und eine Anleitung zur Ersten Hilfe enthalten. Zur Registrierung von Verletzungen bei der Arbeit wird zusätzlich die Führung eines Verbandbuches empfohlen.

Der Unternehmer ist verpflichtet, das für den Umfang und die Art des Unternehmens notwendige Erste-Hilfe-Material vorrätig zu halten, rechtzeitig zu ergänzen und zu erneuern. Es muss jederzeit schnell erreichbar sein und leicht zugänglich, gegen Verunreinigung geschützt, aufbewahrt werden. Jederzeit schnell erreichbar heißt auch, dass zu Arbeiten im Forst sowie zu Arbeiten im Außenbereich geeignetes Erste-Hilfe-Material mitgenommen wird.

Geeignetes Erste-Hilfe-Material enthalten der kleine Verbandkasten nach DIN 13 157 (Verbandkasten C) und der große Verbandkasten nach DIN 13 169 (Verbandkasten E). Je nach Größe des Betriebes müssen mindestens zur Verfügung stehen:



DIN 13157



DIN 13164



DIN 13169

| Zahl der Versicherten | Kleiner Verbandkasten C DIN 13157 | KfZ-Verbandkasten DIN 13164 (*) | Großer Verbandkasten E DIN 13169 |
|-----------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| 1 bis 10 | 1 oder 1 | | |
| 11 bis 50 | | | 1 |
| ab 51 | | | 2 |
| für je 50 weitere | | | 1 |

(*) oder für Tätigkeiten im Außenbereich

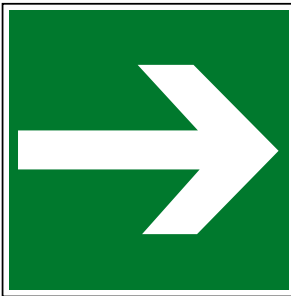
Ein großer Verbandkasten kann durch zwei kleine Verbandkästen ersetzt werden. Zum Inhalt der Verbandskästen siehe Tabelle im Anhang.



Kennzeichnung der Aufbewahrungsstellen

Wie sind die Erste-Hilfe-Einrichtungen zu kennzeichnen?

Die Aufbewahrungsorte von Erste-Hilfe-Material sind deutlich, z. B. durch ein weißes Kreuz auf quadratischem oder rechteckigem, grünem Feld mit weißer Umrandung, zu kennzeichnen. In unübersichtlichen Betriebsstätten soll die nächstgelegene Aufbewahrungsstelle der Verbandkästen durch einen weißen Pfeil auf grünem Feld angezeigt werden.



Verhalten im Notfall:

- Ruhe bewahren.
- Eigene Sicherheit beachten.
- Lebensrettende Sofortmaßnahmen einleiten wie:
 - Unfallstelle sichern,
 - Person ggf. aus Gefahrenbereich retten,
 - Notruf.
- Vorhandene betriebliche Rettungspläne beachten!



Notruf (Die fünf „W“)

1. **WO** geschah es?
2. **WAS** geschah?
3. **WIE VIELE** Verletzte?
4. **WELCHE** Art von Verletzungen?
5. **WARTEN** auf Rückfragen!

Wichtig

| | |
|---|-----|
| Feuerwehr / Rettungsdienst | 112 |
| Giftinformations- zentrale | (* |
| (* örtliche Zuständigkeit siehe Auflistung im Anhang | |

Person aus dem Gefahrenbereich retten

Wenn an einer Unfallstelle weitere akute Gefahren bestehen, muss der Verunglückte unter Beachtung des Selbstschutzes aus dem Gefahrenbereich gebracht werden. Die Rettungsgriffe eignen sich insbesondere für das Retten der Betroffenen aus Fahrzeugen, Gebäuden, Gräben etc.



Aufrichten



Rettungsgriff



Entfernen aus dem Gefahrenbereich



Bewusstsein prüfen

Ist die Person bei Bewusstsein, d. h. ansprechbar, dann entsprechend der Situation helfen (z. B. Wundversorgung) und überwachen.

Bei Bewusstlosigkeit ist der Verletzte nicht ansprechbar und reagiert nicht auf Reize, wie Anfassen und Rütteln. In diesem Fall prüfen, ob die Person atmet!



Rütteln

Wichtig

Sofort nach Erkennen der Bewusstlosigkeit um Hilfe rufen, damit weitere Helfer zur Verfügung stehen.



Atmung prüfen

- Atemwege freimachen
- Kopf nackenwärts beugen
- Kinn anheben
- **Sehen:** Atembewegungen des Brustkorbes sichtbar?
- **Fühlen:** Atembewegungen des Brustkorbes oder Ausatemluft fühlbar?
- **Hören:** Atemgeräusche hörbar?



Atmung prüfen

Wichtig

Wenn keine Atmung vorhanden ist, droht in kürzester Zeit der Tod durch Sauerstoffmangel!

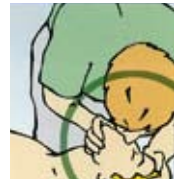
Herz-Lungen-Wiederbelebung

Bei nicht normaler Atmung sofort mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung beginnen!

Ein-Helfer- und Zwei-Helfer-Methode:

- **Beginnen mit 30 x Herzdruckmassage**
(Druckpunkt in der Mitte des Brustkorbes. Drucktiefe 4-5 cm. Arbeitstempo 100/Minute)
- **Danach 2 x Beatmung**
(Luft 1 Sekunde lang in Mund oder Nase einblasen)

Herzdruckmassage und Beatmung im Wechsel Fortführen bis normale Atmung wieder einsetzt bzw. bis der Rettungsdienst eintrifft und die Maßnahmen übernimmt.



30 x Herzdruckmassage



2 x Mund-zu-Mund-Beatmung

Im Wechsel



Alternativ:
Mund zu Nase



Stabile Seitenlage

Eine bewusstlose Person mit normaler Atmung wird grundsätzlich in die stabile Seitenlage gebracht.

Die Atmung ist dabei ständig zu überwachen.

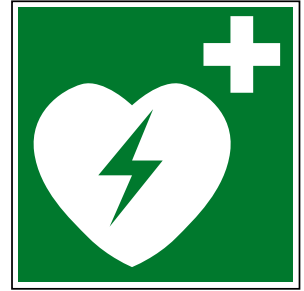


AED

Innerhalb der letzten Jahre ist die Entwicklung der medizinischen Geräte derart fortgeschritten, dass heute sogar im Betrieb eingesetzte Ersthelfer mit entsprechender Einweisung und Schulung einen Defibrillator bedienen dürfen. Diese Automatisierten Externen Defibrillatoren (AED) kommen immer dann zum Einsatz, wenn es zu einem Herz-Kreislauf-Stillstand aufgrund eines Kammerflimmerns gekommen ist.

Der auf das Gerät geschulte Ersthelfer schaltet dieses ein und folgt dann den Sprachanweisungen des Defibrillators. Nach dem Aufkleben von zwei Klebeelektroden erkennt das Gerät eigenständig, ob eine bestimmte Art von Herzerkrankung vorliegt und lädt sich selbstständig mit der erforderlichen Energie. Danach muss der Ersthelfer den lebensrettenden Stromstoß nur noch per Knopfdruck freigeben. Eine Fehlbedienung ist grundsätzlich ausgeschlossen, so dass ein frühestmöglicher Einsatz des AED in Verbindung mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung die Überlebenschancen bei einem Herz-Kreislauf-Stillstand deutlich erhöht.

Gerade für größere Betriebe empfiehlt sich die Anschaffung eines solchen Defibrillators, da der plötzliche Herztod prozentual immer noch eine Spitzenposition bei den Todesfällen in der Bevölkerung einnimmt.



Automatisierte Externe Defibrillation (AED)



Schocklagerung

Achtung

Auch umstehende, scheinbar unbeteiligte Personen oder Angehörige könnten unter Schock stehen!



Notruf
112

Schock

Ein Schock ist eine lebensbedrohliche Störung des Herz-Kreislaufsystems. Diese Störung beruht auf einem Missverhältnis zwischen dem im Kreislauf zirkulierenden und dem tatsächlich benötigtem Blutvolumen.

Ursachen: Blutung, Verbrennung, Vergiftung, allergische Reaktion aber auch Schreck und Angst können Kreislaufprobleme hervorrufen, die in einen Schock münden können.

Erkennen

- Unruhe
- Fahle Blässe
- Kalte Haut
- Frieren
- Schweiß auf der Stirn
- Teilnahmslosigkeit

Diese Anzeichen treten nicht immer alle und nicht immer gleichzeitig auf.

Maßnahmen

- Bei vorhandenem Bewusstsein Person hinlegen und Beine hoch lagern = Schocklage (Ausnahme: Brüche der unteren Extremitäten oder schwere Verletzungen von Brust-Bauchraum oder Kopf)
- Ursache beseitigen, z. B. Blutung stoppen
- Wärmeerhaltung
- Betreuung (z. B. für Ruhe sorgen, tröstender Zuspruch)
- Ständige Kontrolle von Bewusstsein und Atmung

Starke Blutung

Erkennen

- Blutende Wunden können durch Kleidungsstücke oder durch die Lage des Verletzten verdeckt werden.
- Auch ohne äußere Verletzungszeichen können Verletzungen mit inneren Blutungen durch stumpfe Gewalteinwirkung entstehen, z. B. bei Leber- und Milzriss oder Blasen und Darmverletzungen.

Gefahren

- Schock
- Verbluten
- Infektion

Maßnahmen

- Eigenschutz beachten – geeignete Einmalschutzhandschuhe anziehen
- Blutung stoppen/Druckverband anlegen
- Wunden keimfrei bedecken
- Bewusstsein und Atmung kontrollieren (Schockgefahr!)
- Verletzten überwachen/betreuen



*Abdrücken
des Oberarmes,
Hochlagerung
der Extremität*



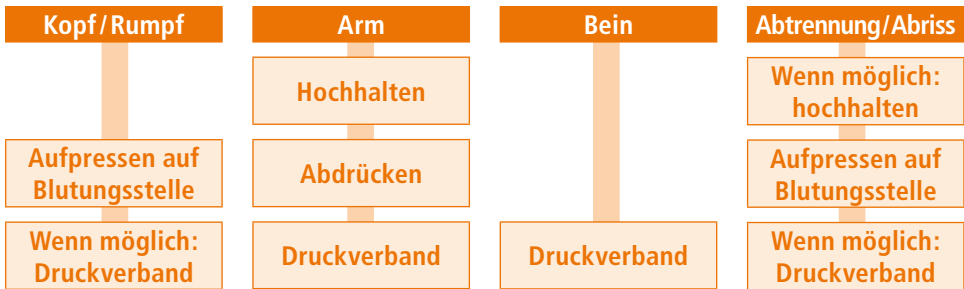
*Anlegen des
Druckverbandes*



Druckverband



Sofortmaßnahmen



Kann kein Druckverband angelegt werden, Anpressen von
möglichst keimfreiem Material
direkt auf die Blutungsstelle.



Jede starke Blutung kann lebensgefährlich sein und führt, wenn sie nicht vordringlich versorgt wird, unter den Anzeichen des **Schocks** zum Verbluten!

Achtung

Immer zuerst Maßnahmen am Verletzten durchführen – siehe „Starke Blutung“!

Abriss von Körperteilen/ Amputationsverletzungen

Nach Erste-Hilfe-Maßnahmen am Verletzten abgetrennte Körperteile wie vorgefunden in keimfreies Verbandmaterial einwickeln und in einen wasserdicht verschließbaren Plastikbeutel stecken. Dieser wird in einen zu gleichen Teilen mit Wasser und Eiswürfeln gefüllten zweiten Behälter oder Beutel gepackt und dem Rettungsdienst mitgegeben. Das abgetrennte Körperteil darf nicht nass werden und nicht einfrieren!



Amputatbeutel

Knochenbrüche und Gelenkverletzungen

Bei der Ersten Hilfe ist die Unterscheidung zwischen Verstauchung, Prellung und Bruch meist unmöglich, so dass grundsätzlich die gleiche Versorgung durchgeführt wird.

Erkennen

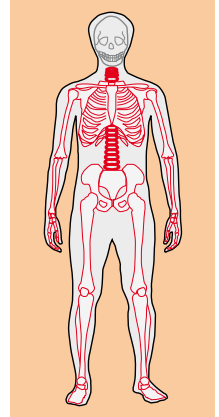
- Fehlstellung
- Schmerzen
- Schwellung
- Bluterguss
- Bewegungseinschränkung oder Bewegungsunfähigkeit
- Beweglichkeit an abnormer Stelle
- Schonhaltung

Gefahren

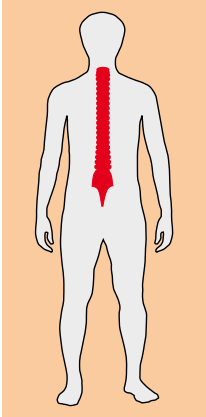
- Schock:
Durch Blutung in das Gewebe (geschlossener Bruch) oder durch Blutung nach außen (offener Bruch) oder durch Schmerz
- Infektionsgefahr (offener Bruch)

Maßnahmen

- Bruchstellen nicht bewegen/keine Bewegungs- oder Einrenkversuche
- Ruhigstellung des verletzten Körperteils/Gelenkes in der vorgefundenen Lage
- Schock bekämpfen (siehe Ausnahmen S. 14)
- Bei offenen Knochenbrüchen Wunde locker keimfrei bedecken
- Bei geschlossenen Knochenbrüchen/Gelenkverletzungen auch kühlen



Notruf
112



Wirbelsäulenverletzungen

Erkennen

- Schmerzen im Rückenbereich
- Bewegungsunfähigkeit
- Taubheitsgefühl in Armen und Beinen
- Abgang von Stuhl und Urin

Gefahren

- Rückenmarkverletzung/Lähmung
- Bewusstseinsstörung, Atemstörung

Maßnahmen

- Die Lage des Verletzten möglichst nicht verändern außer eventuelle Seitenlagerung bei Bewusstlosigkeit oder Retten aus dem Gefahrenbereich



Kopfverletzungen

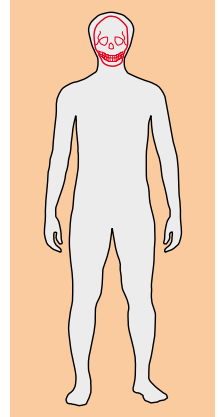
Gewalteinwirkung auf den Kopf kann zu Schädel-Hirnverletzungen führen (z.B. Schädelbruch, Gehirnerschütterung, Gehirnquetschung).

Erkennen

- Bewusstlosigkeit
- Erinnerungslücken
- Übelkeit, Erbrechen, Schwindel
- Kopfschmerzen
- Lähmungen
- Blutung

Achtung

Auch ohne äußere Verletzungen!



Gefahren

- Hirnblutungen
- Bewusstseins-, Atem- und Kreislaufstörung (auch nach vorübergehender Besserung des Zustandes möglich!)

Maßnahmen

- Bei Bewusstlosigkeit und normaler Atmung stabile Seitenlage
- Bei ansprechbaren Patienten Oberkörper hoch lagern
- Regelmäßige Kontrolle von Bewusstsein und Atmung
- Wunden keimfrei bedecken



Notruf
112



Achtung

An Schutzimpfung gegen Wundstarrkrampf (Tetanus) denken!

Grundsätze der allgemeinen Wundversorgung

Gefahren

- Schock, z. B. durch Blutungen oder Schmerzen
- Infektionen (z. B. Wundstarrkrampf)
- Innere Verletzungen von Gefäßen, Nerven und Organen

Maßnahmen

- Eigenschutz beachten – geeignete Einmalschutzhandschuhe anziehen
- Blutung stoppen und keimfrei bedecken
- Prüfen, ob ärztliche Behandlung oder Notruf erforderlich ist
- Fremdkörper in Wunden werden ausschließlich vom Arzt entfernt
- Das Abspülen/Kühlen mit Wasser wird bei folgenden Wunden durchgeführt:
 - Tierbisse
 - Verätzungen
 - Verbrennungen/Verbrühungen
- Wunden grundsätzlich nicht berühren, nicht mit Puder, Salben oder anderen Hausmitteln behandeln

Verbrennungen / Verbrühungen

Verbrennungen entstehen durch Wärmeeinwirkung wie Feuer, Schweißarbeiten, heiße Gegenstände, durch elektrischen Strom oder durch UV-Strahlung, beim Schweißen und durch Sonnenlicht. Verbrühungen entstehen durch heißen Dampf oder heiße Flüssigkeiten.

Erkennen

- Schmerzen
- Hautrötung
- Blasenbildung
- Brandwunden

Gefahren

- Schock durch Flüssigkeitsverlust und Schmerz
- Störung der Atmung
- Infektion

Maßnahmen

- Brennende Person ablöschen
- Sofort lokale Kühlung mit Wasser (10 bis 15 Minuten)
- Kleidung über verbrühter/verbrannter Hautfläche entfernen, sofern nicht verklebt
- Brandwunden locker keimfrei bedecken, jedoch nicht im Gesicht
- Vor Wärmeverlust schützen
- Ständige Kontrolle von Bewusstsein und Atmung



Achtung

Großflächige und starke Sonnenbrände bedürfen der ärztlichen Behandlung!



Notruf
112



Verätzungen

Verätzung der Haut

Erkennen

- Rötung, Blasenbildung, Gewebeerstörung
- Schmerz

Gefahren

- Schlecht heilende Wunden
- Infektion

Maßnahmen

- Eigenschutz beachten – Auf persönliche Schutzausrüstung achten!
- Durchtränkte Kleidungsstücke entfernen
- Haut ausgiebig mit fließendem Wasser spülen
- Notfalls ätzenden Stoff abtupfen



Achtung

Gebrauchsanweisung beachten, z. B. beim Umgang mit Chemikalien, Säuren und Laugen, Pflanzenschutzmitteln, Desinfektionsmitteln, Kalkbrühe

Verätzung der Augen

Erkennen

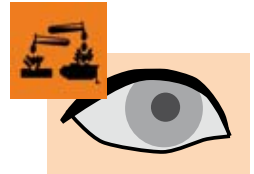
- Krampfartiges Zukneifen der Augenlider
- Schmerz

Gefahr

- Erblinden

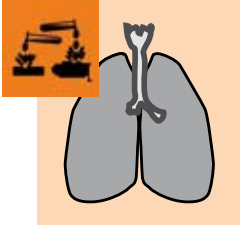
Maßnahmen

- Verätztes Auge unter Schutz des unverletzten Auges von der Nase her nach außen ausgiebig mit Wasser spülen
- Keimfreien Verband über beide Augen (zur Ruhigstellung des verletzten Auges)



Notruf
112





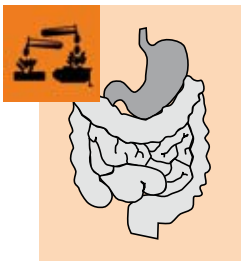
Verätzung der Atmungsorgane

Achtung: Verätzung der Atmungsorgane durch Reizgas, z. B. Chlorgas, Nitrosegas, Ammoniak, können beim Umgang mit Säuren und Laugen (z. B. Melkmaschinenreiniger), durch Schweißrauch sowie Rauch bei Bränden entstehen.



Maßnahmen

- Eigenschutz beachten – Auf persönliche Schutzausrüstung achten!
- Gegebenenfalls aus dem Gefahrenbereich retten/Frischlufztzufuhr
- Ständige Kontrolle von Bewusstsein und Atmung
- Bei Notruf gegebenenfalls Hinweis auf Gaseinwirkung



Verätzung der Verdauungsorgane

Erkennen

- Speichelfluss
- weißlicher Belag in Mund/Rachen

Gefahren

- Speiseröhren- oder Magendurchbruch
- Schock



Maßnahmen

- Reichlich Wasser in kleinen Schlucken trinken lassen, aber niemals zum Erbrechen bringen
- Ständige Kontrolle von Bewusstsein und Atmung

Tierbisse und Insektenstiche

Tierbiss

- Wunde ärztlich versorgen lassen (innerhalb von sechs Stunden)!
- Abspülen/Auswaschen der Wunde mit Wasser (bei Tollwutverdacht mit Seife)
- Impfschutz überprüfen (Tetanus)
- Bei Tollwutverdacht gegebenenfalls Tollwutimpfung

Gefahr

- Wundstarrkrampf (Tetanus) und Tollwut

Insektenstich

- Bei starker Schwellung oder starker Rötung (z. B. Entzündung, lokal begrenzte allergische Reaktion) Kühlen und sofort Arzt aufsuchen.
- Bei starker allergischer Reaktion (z. B. Bienengiftallergie) Schockgefahr!





Achtung

Wichtigste Schutzmaßnahme: Geschlossene Kleidung und regelmäßiges Absuchen des Körpers nach Zecken; ergänzend Zeckenspray und Gamaschen (z. B. bei der Waldarbeit)



Zeckenstich (Borreliose, FSME)

Durch einen Zeckenstich können die Borreliose, eine bakterielle Erkrankung oder in den sogenannten Endemieeregionen die Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), eine Viruserkrankung, auf den Menschen übertragen werden.

Zum Schutz gegen die FSME gibt es eine Impfung. Antibiotika sind hier im Gegensatz zur Borreliose nicht wirksam.

Zecke so schnell wie möglich fachgerecht entfernen:

- Mit Pinzette dicht über der Haut ansetzen und Zecke herausziehen. Dabei niemals den Körper quetschen.
- Kein Öl oder Klebstoff aufbringen.
- Einstichstelle merken (z. B. Umkreisen mit Kugelschreiber) und Bereich mindestens zwei Wochen beobachten.

Bei kreisförmiger Rötung (Kreis kann sich auf Körper großflächig ausdehnen!) sofort Arzt aufsuchen, da Borrelioseverdacht. Ebenso sollte nach einem Zeckenstich auf neurologische Symptome (z. B. Lähmungen), Fieber sowie Muskel- und Gelenkschmerzen geachtet werden, da dies Anzeichen einer Borreliose oder gegebenenfalls einer FSME sein können.



Zeckenkarte

Vergiftungen

Aufnahme

- Über die Atmungsorgane, den Magen-Darm-Kanal, die Haut

Erkennen

- Angaben des Verletzten oder anwesender Personen
- Anzeichen im Umfeld für das Einwirken giftiger Stoffe.

Grundsatz: Verletzten unter Selbstschutz aus Gefahrenbereich an frische Luft bringen und Erste Hilfe leisten, Giftreste oder Erbrochenes sicherstellen.

Gefahren

In Abhängigkeit von der Konzentration und der aufgenommenen Giftstoffmenge können langsam oder akut einsetzen:

- Übelkeit, Schwindel, Schmerzen
- Herz-Kreislaufstörungen/Schock
- Erregungszustände/Krämpfe
- Bewusstseinsstörungen/Bewusstlosigkeit
- Atem- und Kreislaufstillstand/Tod

Maßnahmen

- Verunglückten nach Möglichkeit aus der gefährlichen Atmosphäre retten (z. B. an frische Luft bringen)
- Kontrollen von Bewusstsein und Atmung
- Gegebenenfalls lebensrettende Sofortmaßnahmen einleiten
- Gegebenenfalls Informationen über Giftinformationszentrale (siehe Anlage) einholen
- Weitere Hilfeleistung nach Notwendigkeit

Achtung

Vergiftungen erfolgen meist durch Verwechslungen!

Achtung

Am Körper und der Kleidung des Verletzten können giftige Substanzen wie Pflanzenschutzmittel haften, die den Ersthelfer selbst gefährden können. Daher Selbstschutz beachten.



Notruf
112

Achtung

Spezielle Erste-Hilfe-Hinweise finden sich im Sicherheitsdatenblatt des betreffenden Gefahrstoffes.



Vergiftungen durch Aufnahme über die Atmungsorgane

Beispiele:

Schwefelwasserstoff (H_2S)

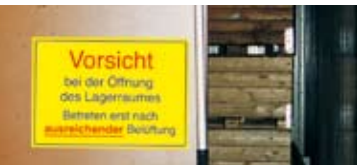
- Grünfuttersilos
- Ställen
- Güllegruben

Kohlendioxid (CO_2)

- Gärkellern
- Futtersilos
- Klärgruben
- Brunnenschächten

Stickstoff (N_2)

- CA/ULO – Lager (Sauerstoffmangel!)



Kohlenmonoxid (CO)

- Durch Abgase von z. B. Verbrennungsmotoren in geschlossenen Räumen
- Im Rauch von schlecht ziehenden Kohleöfen/Heizungen

Reizgase

- Rauch bei Bränden (Rauchgase)
- Nitrosegase (z. B. nitrathaltige Düngemittel beim Mischen mit sauer reagierenden Stoffen oder unter Hitze- bzw. Feuerwirkung, beim Schweißen)
- Phosgengase (z. B. beim Schweißen)
- Ammoniak (z. B. Mischen von Düngemitteln!)
- Chlorgase (Mischen von sauren und basischen Reinigungsmitteln, z. B. Melkmaschinenreiniger)

Leicht flüchtige Substanzen

- Kraftstoffe
- Klebstoffe
- Reinigungsmittel (z. B. Kohlenwasserstoffe)

Maßnahmen

- Eigenschutz beachten!
- Kontrolle von Bewusstsein und Atmung
- Bei Notruf gegebenenfalls Hinweis auf Gaseinwirkung!
- Für Luftzufuhr sorgen
- Wenn eine ausreichende Belüftung nicht gewährleistet werden kann: Betreten des Gefahrenbereichs nur mit umluftunabhängigem Atemschutz! (Frischluchtgerät/Schlauchgerät, Fluchtmaske mit Sauerstoffpatrone oder Pressluftatmer)

Nach der Rettung des Verunfallten, wenn erforderlich mit der Herz-Lungen-Wiederbelebung beginnen und bis zum Eintreffen des Notarztes fortsetzen



Achtung

Die Rettung von Verunfallten aus Behältern, Silos, Güllegruben nur unter Eigenschutzmaßnahmen, nie alleine, sondern angeseilt und unter Sicherung durch weitere zwei Personen durchführen!



Vergiftungen durch Aufnahme über den Magen-Darm-Kanal

Reinigungs-, Löse- oder Waschmittel, Pflanzenschutzmittel

- Durch Verwechslung (unzulässiges Abfüllen in z. B. Getränkeflaschen!)

Giftige Pflanzen und Pilze

Missbrauch von Arzneimitteln, Alkohol und Drogen

- Wechselwirkungen zwischen Alkohol, Arzneimitteln, Chemikalien und Pflanzenschutzmitteln können Vergiftungsercheinungen noch verstärken.

Maßnahmen:

- Weitere Hilfsmaßnahmen nach Notwendigkeit
- Kontrolle von Bewusstsein und Atmung
- Giftreste oder Erbrochenes sicherstellen
- Weitere Vorgehensweise in Absprache mit der Giftinformationszentrale (siehe Anlage)

Vergiftungen durch Aufnahme über die Haut

Direkter Kontakt mit der ungeschützten Haut, z. B.:

- Benzin, Benzol
- Reinigungsmittel (z. B. Kohlenwasserstoffe)
- Pflanzenschutzmittel/Schädlingsbekämpfungsmittel

Maßnahmen

- Bei Kontaktgiften Eigenschutz beachten (z. B. manche Pflanzenschutzmittel / Schädlingsbekämpfungsmittel)
- Bewusstsein und Atmung kontrollieren
- Während der Herz-Lungen-Wiederbelebung wird die Beatmung nur durchgeführt, wenn geeignete Hilfsmittel zum Eigenschutz vorhanden sind (z. B. Masken, Beatmungsbeutel)



Situationsbedingt

- Von Giftstoffen durchtränkte Kleidung entfernen (auf Selbstschutz achten!)
- Bei Kontaktgiften Haut abspülen



Kontaktgift

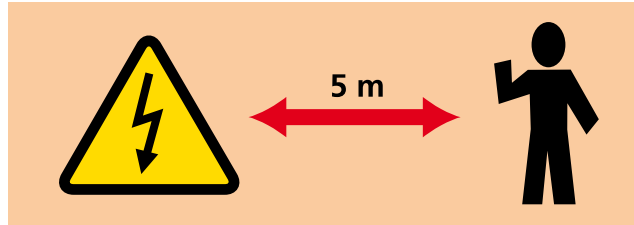


Abspülen

Grundsatz

- Immer auf Eigenschutz achten!
- Bei unbekannter Spannung Maßnahmen wie bei Hochspannung.
- Bei Hochspannung oder unbekannter Spannung mindestens fünf Meter Abstand.

Unfälle durch elektrischen Strom



Gefahren

- Atem- und Herz-Kreislauf-Stillstand
- Verbrennung (Strommarken)
- Muskelverkrampfung (Verletzter hängt an der Leitung)

Maßnahmen

Bei Niederspannung (unter 1.000 Volt) Strom unterbrechen durch:

- Ausschalten
- Stecker ziehen
- Sicherung herausnehmen

Bei Hochspannung (über 1.000 Volt, durch Warnschild mit Blitzpfeil gekennzeichnete Anlagen)

- Bei Notruf „Elektronfall“ angeben und Fachpersonal verständigen
- Kein eigener Rettungsversuch
- Rettung aus Hochspannungsanlagen nur durch Fachpersonal

Bei jedem Elektronfall:

- Bewusstsein und Atmung kontrollieren
- Weitere Hilfeleistungen nach Notwendigkeit



Notruf
112

Sonnenstich

Ein Sonnenstich ist eine hochakute Erkrankung (bis hin zur Hirnhautreizung) durch Sonneneinstrahlung auf den Kopf. Kopfbedeckung und Vermeidung des Aufenthaltes in der „prallen Mittagssonne“ schützen vor einem Sonnenstich.

Erkennen

- Hochroter, heißer Kopf
- Kühle Körperhaut
- Übelkeit – Erbrechen
- Unruhe
- Kopfschmerz
- Nackensteifigkeit
- Bewusstseinsbeeinträchtigung

Gefahr

- Bewusstlosigkeit

Maßnahmen

- Betroffenen in den Schatten bringen
- Kopf erhöht lagern
- Kopf und Nacken mit nassen Tüchern kühlen
- Wärmeerhaltung des restlichen Körpers
- Bewusstsein und Atmung kontrollieren



Notruf
112

Hängetrauma

Der Begriff „Hängetrauma“ beschreibt die Reaktion des Körpers auf bewegungsloses Verharren in aufrechter Position über längere Zeit in einem Auffanggurt bzw. Sicherheitsgeschirr. Betroffen sein können Personen die Arbeiten mit Absturzgefahr durchführen und in das Auffangsystem stürzen bzw. Personen, die seilgestützte Arbeiten verrichten.

Meist kommt es zu einer Kette von Reaktionen des Körpers (das Blut „versackt“ in den Beinen), die schlimmstenfalls zum Tod führen können. Durch ein schlecht angepasstes Auffangsystem können zudem Oberschenkelgefäße abgedrückt oder die Atmung durch den Brustgurt behindert werden. Angst und Schmerzen verschlimmern den Prozess.

Wichtig

Genauere Zeiten für den Beginn eines Hängetraumas können nicht genannt werden. Der Beginn ist abhängig von der körperlichen Verfassung, Verletzungen, Witterungseinflüssen, Passform und Ergonomie des Gurtes, Anseilposition sowie der Hängeposition.

Untersuchungen haben gezeigt, dass in Einzelfällen bereits nach fünf Minuten Schwindelgefühl und nach sechs Minuten ein Bewusstseinsverlust eintreten können.

Als Zeit für das sichere Eintreten eines Hängetraumas werden 20 Minuten angegeben.

Erkennen

- Bewegungsloses Hängen ab fünf Minuten (abhängig von körperlicher Verfassung, Verletzungen, Passform und Ergonomie des Gurtes, Anseilposition, Hängeposition)



Gefahren

- Schwindelgefühl
- Störung der Durchblutung der Beine durch Abdrücken der Gefäße am Oberschenkel
- Störung der Atmung
- Schock
- Bewusstlosigkeit
- Tod

Maßnahmen

- Notruf mit genauer Beschreibung der Umstände
- Schnelle Rettung (der Betroffene sollte während des gesamten Rettungsvorgangs in aufrechter Position bleiben, da so plötzliches Zurückfließen des Blutes zum Herzen vermieden werden kann)
- Wenn Person ansprechbar, möglichst 20 bis 30 Minuten in Kauerstellung bringen und beruhigen (keine Flachlagerung oder Schocklagerung, außer gegebenenfalls bei massiven Verletzungen, z. B. durch Absturz)
- Bewusstsein und Atmung kontrollieren
- Gegebenenfalls lebensrettende Sofortmaßnahmen einleiten (bei Bewusstlosigkeit mit vorhandener Atmung wird der Patient in die stabile Seitenlage, nach Möglichkeit mit erhöhtem Oberkörper, gebracht. Bei nicht normaler Atmung sofort mit Herz-Lungen-Wiederbelebung beginnen)

Wichtig

Eine sofortige Flach- oder gar Schocklagerung kann lebensgefährlich sein. Daher möglichst nur allmählich in flache Lagerung überführen.



Notruf
112



Ablage in Hockstellung
Patient wach, Verdacht auf Hängetrauma



Rückenlagerung mit herabhängenden Beinen
Bei Bewusstlosigkeit Atemwege freihalten!

Giftinformationszentralen

Folgende Giftinformationszentralen sind Tag und Nacht bereit, Auskünfte über Gegenmaßnahmen bei Vergiftungsfällen aller Art zu erteilen:

| Giftinformationszentrale | zuständig für |
|--|--|
| Informationszentrale gegen Vergiftungen der Rheinischen Friedrich-Wilhelm-Universität: Zentrum für Kinderheilkunde Adenauerallee 119 53113 Bonn Telefon 0228 287-19240 Telefax 0228 287-3314 | Nordrhein-Westfalen |
| Landesberatungsstelle für Vergiftungserscheinungen und Embryonaltoxikologie Spandauerdamm 130, Haus 10 14050 Berlin Telefon 030 19240 Telefax 030 30686721 | Berlin Brandenburg |
| Giftinformationszentrum Nord – Pharmakologisches und toxikologisches Zentrum der Universität Göttingen Robert-Koch-Str. 40 37075 Göttingen Telefon 0551 19240 Telefax 0551 3831881 | Bremen Hamburg Schleswig-Holstein Niedersachsen |
| Beratungsstelle bei Vergiftungen der II. Medizinischen Klinik und Polyklinik der Universität Langenbeckstr. 1 55131 Mainz Telefon 06131 19240 Telefax 06131 176-605 | Hessen Rheinland-Pfalz |
| Klinik für Kinder- und Jugendmedizin im Landeskrankenhaus Robert-Koch-Str. 66421 Homburg/Saar Telefon 06841 19240 Telefax 06841 16-8314 | Saarland |

| Giftinformationszentrale | zuständig für |
|---|--|
| <p>Informationszentrale für Vergiftungen Universitätskinderklinik Freiburg Mathildenstr. 1 79106 Freiburg Telefon 0761 19240 oder 0761 270-4361 (24 Stunden-Dienst) Telefax 0761 270-4457</p> | Baden-Württemberg |
| <p>Toxikologische Intensivstation der II. Medizinischen Klinik im Städtischen Klinikum Flurstr. 17 90419 Nürnberg Telefon 0911 398-2451 Telefax 0911 398-2205</p> | Bayern |
| <p>Giftnotruf München Toxikologische Abteilung der II. Medizinischen Klinik rechts der Isar der TUM Ismaningerstr. 22 81675 München Telefon 089 19240 Telefax 089 4140-2467</p> | Bayern |
| <p>Gemeinsame Giftnotrufzentrale der Länder Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen, Sachsen-Anhalt, Thüringen c/o Klinikum Erfurt GmbH Nordhaeuserstr. 74 99098 Erfurt Telefon 0361 730-730 oder -7311 Telefax 0361 730-7317</p> | Mecklenburg-Vorpommern Sachsen Sachsen-Anhalt Thüringen |

(Stand: 18. Dezember 2008 – Trotz sorgfältiger Bearbeitung kann keine Gewähr für Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben übernommen werden.)

Inhalt von Verbandskästen:

| Bezeichnung | Stückzahl laut DIN | | |
|--|--------------------|---------------|--------------|
| | 13157 klein | 13169 groß | 13164 Kfz |
| Heftpflaster DIN 13019 – 5 m × 2,5 cm | 1 | 2 | 1 |
| Wundschnellverband DIN 13019 – E 10 cm × 6 cm | 8 | 16 | 8 |
| Fingerkuppenverband | 5 | 10 | - |
| Wundschnellverband DIN 13019 – E 18 cm × 2 cm | 5 | 10 | - |
| Pflasterstrip – 19 mm x 72 mm | 10 | 20 | - |
| Verbandpäckchen DIN 13151 – M | 3 | 6 | 3 |
| Verbandpäckchen DIN 13151 – G | 2 | 4 | 1 |
| Verbandtuch DIN 13152 – BR | 1 | 2 | 2 |
| Verbandtuch DIN 13152 – A | 1 | 2 | 1 |
| Kompresse 100 mm x 100 mm | 6 | 12 | 6 |
| Augenkomresse – einzeln steril verpackt | 2 | 4 | - |
| Rettungsdecke – 2,1 m × 1,6 m | 1 | 2 | 1 |
| Fixierbinde DIN 61634 – FB 6 | 3 | 6 | 2 |
| Fixierbinde DIN 61634 – FB 8 | 3 | 6 | 3 |
| Netzverband für Extremitäten | 1 | 2 | - |
| Dreiecktuch DIN 13168 – D | 1 | 2 | 2 |
| Schere DIN 58279 – B 190 | 1 | 1 | 1 |
| Vliesstoff-Tuch 200 mm × 300 mm | 10 | 20 | - |
| Folienbeutel | 2 | 4 | - |
| Einmalhandschuh (DIN EN 455-1 und DIN EN 455-2) | 4 | 8 | 4 |
| Erste Hilfe-Broschüre – Anleitung zur Ersten Hilfe bei Unfällen | 1 | 1 | 1 |
| Inhaltsverzeichnis | 1 | 1 | 1 |



Kontakt

Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Schleswig-Holstein und Hamburg

Schulstraße 29
24143 Kiel

Telefon 0431 7024-0
Fax 0431 7024-6120
E-Mail post@kiel.lsv.de

Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Niedersachsen-Bremen

Im Haspelfelde 24
30173 Hannover

Telefon 0511 8073-0
Fax 0511 8073-498
E-Mail info@nb.lsv.de

Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Nordrhein-Westfalen

Hoher Heckenweg 76-80
48147 Münster

Telefon 0251 2320-0
Fax 0251 2320-554
E-Mail mailbox@nrw.lsv.de

Land- und forstwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland

Bartningstraße 57
64289 Darmstadt

Telefon 06151 702-0
Fax 06151 702-1260
E-Mail info.da@hrs.lsv.de

Land- und forstwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Franken und Oberbayern

Dammwäldchen 4
95444 Bayreuth

Telefon 0921 603-0
Fax 0921 603-386
E-Mail kontakt@fob.lsv.de

Land- und forstwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Niederbayern/Oberpfalz und Schwaben

Dr.-Georg-Heim-Allee 1
84036 Landshut

Telefon 0871 696-0
Fax 0871 696-488
E-Mail lsv@landshut.lsv.de

Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Baden-Württemberg

Vogelrainstraße 25
70199 Stuttgart

Telefon 0711 966-0
Fax 0711 966-2140
E-Mail post@bw.lsv.de

Landwirtschaftliche Berufsgenossenschaft Mittel- und Ostdeutschland

OT Hönow
Hoppegartener Straße 100
15366 Hoppegarten

Telefon 03342 36-0
Fax 03342 36-1230
E-Mail mail@mod.lsv.de

Berufsgenossenschaft für den Gartenbau

Frankfurter Straße 126
34121 Kassel

Telefon 0561 928-0
Fax 0561 928-2486
E-Mail info@gartenbau.lsv.de

Herausgeber:
Spitzenverband der
landwirtschaftlichen Sozialversicherung
Weißensteinstraße 70-72
34131 Kassel
www.lsv.de

