

Erstversorgung komplikationsgefährdender Sportverletzungen

Anzeichen dafür können sein:

- Knochen-/Gelenkschwellung
- Schmerzhaftes Bewegungseinschränkung
- Hautblässe/Hautkälte körperfern der Verletzung
- Taubheitsgefühl körperfern der Verletzung
- Lähmung/Bewegungsverlust körperfern der Verletzung
- Spürbares Knochenreiben, tastbare Knochenenden
- Bei Hautverletzungen: sichtbare Knochenenden („offene Fraktur“)

Etwa 20 % der Sportverletzungen sind Knochenbrüche. Diese Untergruppe zeigt vor allen anderen Sportverletzungen die stärkste Häufigkeitszunahme!

Maßnahmen der Ersthelfer:

- Ruhigstellung der verletzten Extremität durch Umpolsterung mit decken, Kleingeräten oder hierfür vorgesehenen Hilfsmitteln (z.B. SAMSPLINT-Schienen)
- Abdecken von Wunden mit sterilem Verbandsmaterial
- Zeitnahe Alarmierung des Rettungsdienstes
- Kein Wiedereinrichten von Knochenbrüchen oder ausgerenkten Gelenken!
- Keine Verabreichung von Getränken, Speisen oder Medikamenten!
- Belassen des Verletzten am Unfallort. Eine ungeübte Transportmaßnahme soll unterbleiben!

Verletzungen der Körperoberfläche

Im Sport finden sich vornehmlich Wunden durch mechanische, stumpfe (z.B. Anprall) oder scharfe (z.B. Stichwunde) Gewalteinwirkung. Analog zum Verletzungsmechanismus werden diese Wunden z.B. als Schürf-, Platz-, Stich-, Schnitt-, Riss- oder Bisswunde bezeichnet. Je nach Stärke der einwirkenden Gewalt erstreckt sich der entstehende Gewebeschaden nicht nur auf das Hautniveau, sondern kann auch tiefer liegende Gewebeschichten (Blutgefäße, Nerven, innere Organe) erfassen.

.....
Eine stumpfe Oberbauchverletzung durch den Anprall eines Fahrradlenkers hinterlässt im Hautniveau oft nur eine oberflächliche Prellmarke. In der Tiefe findet sich nicht selten ein Einriss der Milz mit u. U. lebensbedrohlicher innerer Blutung. daher sollten Anprallverletzungen des Rumpfes, insbesondere des Bauches unmittelbar im nächstgelegenen Krankenhaus einem Chirurgen vorgestellt werden.
.....

Häufige Wundarten und ihre Erstversorgung

- Schürfwunden: Durch tangentielle Gewalteinwirkung entstandene oberflächliche Hautläsionen, oft mit Verschmutzung durch Fremdkörpereinsprengung (z.B. Sand). Vorsichtige Reinigung mit einer antiseptischen, zur Wunddesinfektion ausgewiesene Lösung, in Ausnahmefällen mit sauberem Wasser. Bei fort-dauernder Sickerblutung Abdeckung mit sterilem Verband. Bei Einsprengung größerer Fremdkörper werden diese belassen und die Betroffenen nach Verbandsanlage direkt einem Arzt vorgestellt.

- Platzwunde/Risswunde/Stichwunde/Schnittwunde: Diese Wunden erfordern häufig eine Nahtversorgung durch den Arzt. nach Anlegen eines sterilen Verbandes wird der Patient ohne Verzögerung einem Chirurgen vorgestellt.
- Bisswunden sind hoch infektionsgefährdet und verlangen nach steriler Verbandsanlage eine unverzügliche chirurgische Vorstellung: oft ist hier die Gabe eines Antibiotikums ärztlich zu erwägen.

Jede Hautverletzung birgt das Risiko einer Tetanusinfektion! Ist der Tetanusimpf-Status der verletzten Sportler unklar oder sind seit der letzten Impfung mehr als fünf Jahre vergangen, empfiehlt sich in jedem Falle eine sofortige chirurgische Vorstellung und zeitnahe Impfauffrischung.

Bedrohliche Blutungen aus Wunden werden durch verletzte Schlagadern verursacht und sind durch pulssynchron spritzende, hellrote Blutungen gekennzeichnet. Hierbei droht durch hohen Blutverlust in kurzer Zeit ein Blutmangel (Volumen-Mangelschock).

Zur Versorgung empfiehlt sich die sterile Abdeckung und unmittelbare Anlage eines Druckverbandes, wie sie in den Erste-Hilfe-Kursen der Hilfsorganisationen gelehrt wird.

Blutet dieser Verband durch, sollte ein zweiter, festerer Druckverband um diesen Verband herum angelegt werden.

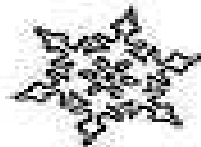
Das Abbinden (abschnürender Tourniquet) einer verletzten Extremität verursacht schwere Gewebeschäden und ist daher zu vermeiden. Verletzungen von Sinnesorganen (im Sport sind häufig Augen und Ohren betroffen) bedürfen grundsätzlich einer ärztlichen Vorstellung.

PECH – erste Hilfe bei Sportverletzungen

Pause



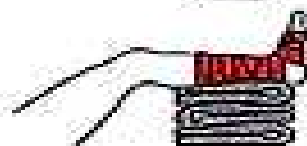
Eis



Compression



Hochlagern



Beim Sport treten ja immer wieder Verletzungen auf. Egal ob man sich den Knöchel verstaucht, einen Muskelkater eingefangen oder die Bänder überdehnt hat. Schutz gibt es keinen. Dafür aber eine effektive Grundregel, um Sportverletzung sofort zu behandeln, bevor man beispielsweise zum Arzt geht.

Die **PECH** - Regel.

Die PECH-Regel kommt nicht von „Pech gehabt“, auch wenn das der Verletzte so empfinden mag. Vielmehr lässt sich aus diesen Buchstaben eine adäquate Ersttherapie für stumpfe Verletzungen ableiten – ein Leitfadens zur Erstversorgung:

P = Pause

Das verletzte Gelenk benötigt sofort eine Pause und darf keinen weiteren Belastungen ausgesetzt werden. Es muss ruhig gestellt werden. Nur so kann es sich erholen.

E = Eis

Die verletzte Stelle mit einer Kaltkompressen oder zerstoßenen Eiswürfeln kühlen. Unterwegs hilft ein in Wasser getränktes Tuch oder fließendes Wasser. Die Gefäße ziehen sich unter der Einwirkung von Kälte zusammen. Dies wirkt weiteren Einblutungen entgegen.

Doch man sollte auch an die Gefahr von Erfrierungen denken. Daher Eis oder Kühlelemente nicht unbedingt auf die nackte Haut legen. Zudem ist ein Einsatz von Eissprays nicht zu empfehlen.

Die verletzte Stelle sollte man durchaus lange kühlen. Abhängig von der Verletzung sind zwei bis drei Stunden nichts ungewöhnliches, wobei zwischendurch (alle 20 Minuten) auch kurz unterbrochen wird.

C = Compression

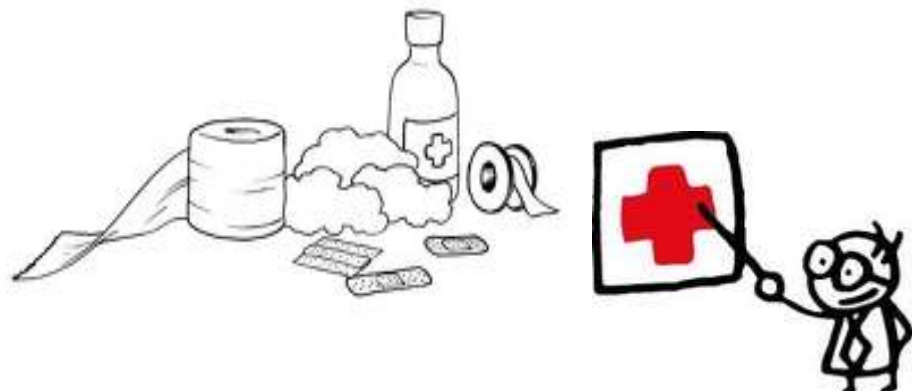
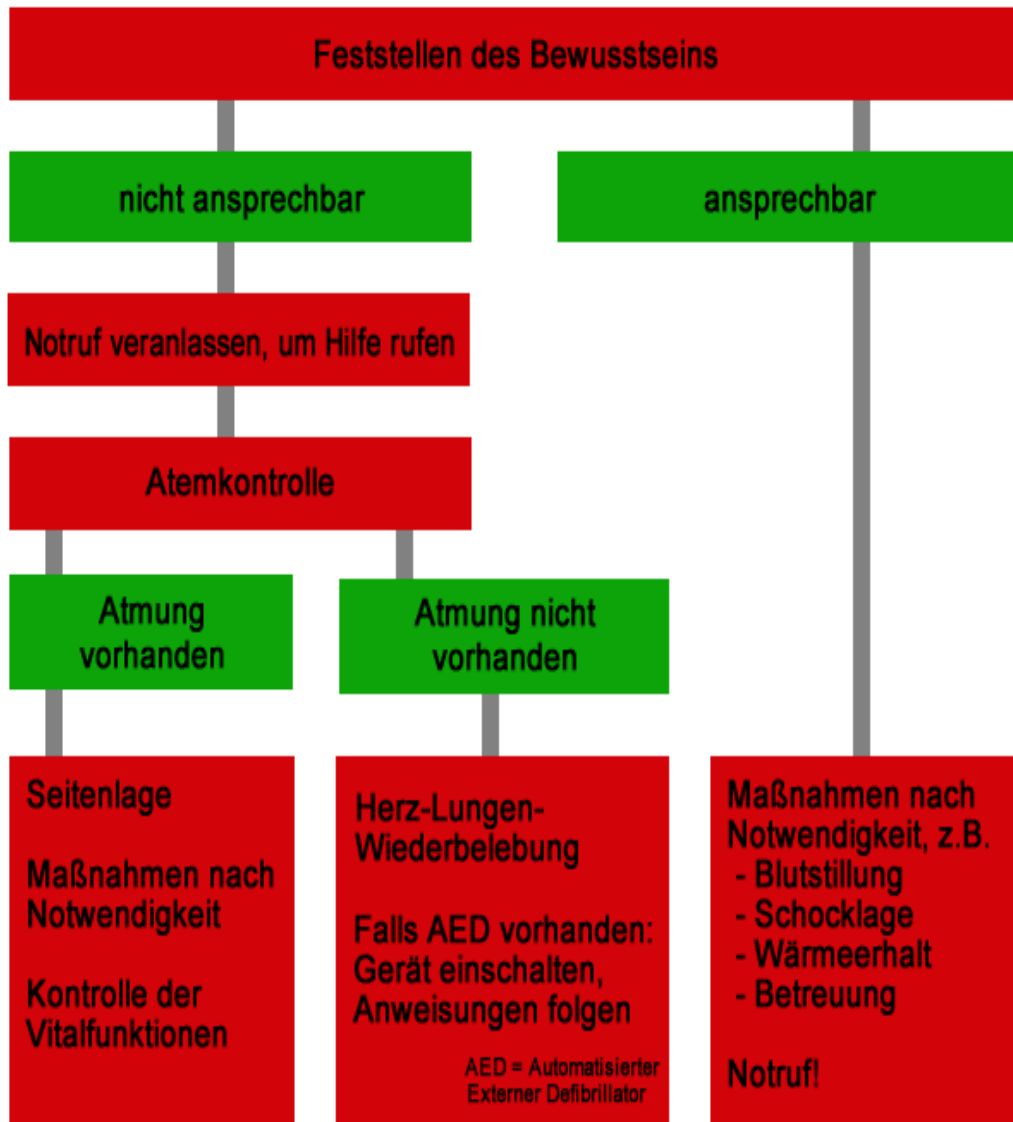
Eine Kompressionsverband verringert Einblutungen und somit ein weiteres Anschwellen und stabilisiert das Gelenk. Die Kompression erfolgt am besten mit einem elastischen Verband und sollte möglichst zusammen mit der Kühlung angewandt werden.

H = Hochlagerung

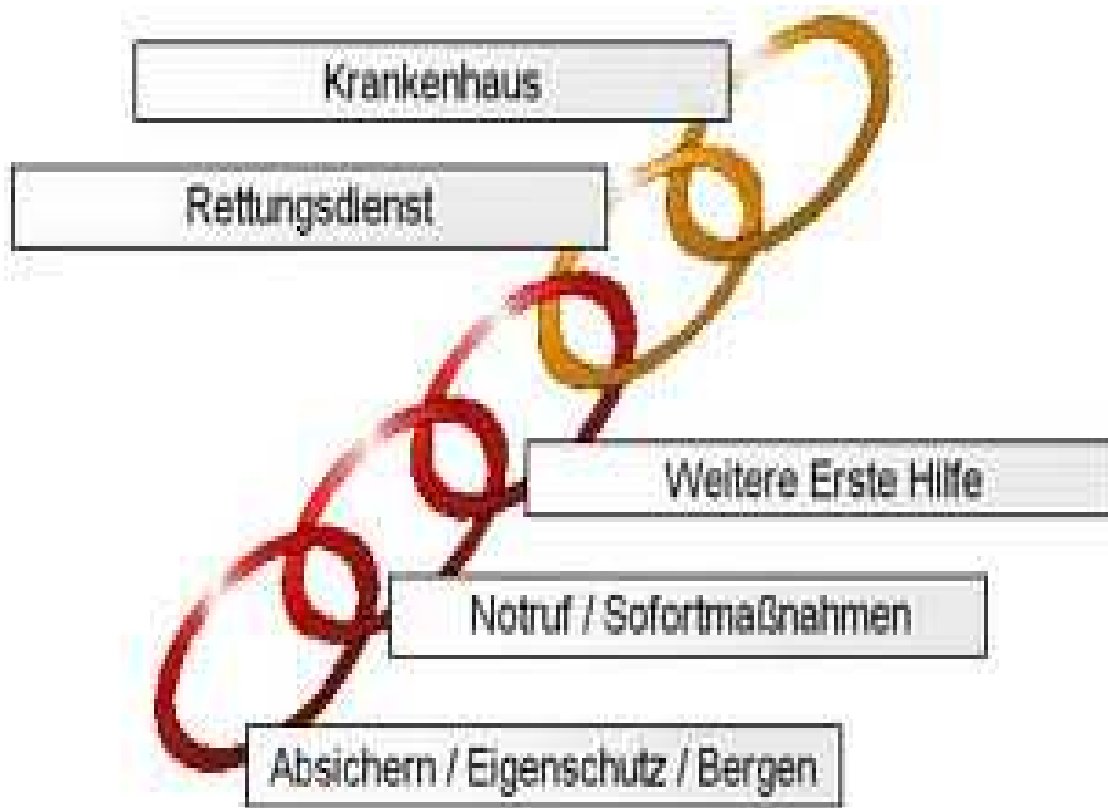
Die verletzte Körperstelle solltet ihr hochlegen und das am besten höher als das Herz. Dadurch wird die Blutzufuhr zur Verletzung reduziert und der Rückfluss des Blutes gefördert. Die Schwellung verringert sich durch das Hochlagern oder entwickelt sich schwächer.

Die PECH-Regel alleine reicht aber natürlich nicht aus. Bei lang anhaltenden Schmerzen, starker Schwellung, Dellen im Gewebe oder bei Gefühlsstörungen sollte für eine genaue Diagnose unbedingt ein Arzt zurate gezogen werden.

Verhalten beim Auffinden eines Patienten: Diagnostischer Block



Die Rettungskette



Bewahren Sie **RUHE** ! ® **ERKENNEN** ® **BEURTEILEN** ® **HANDELN**

NOTRUF
112

Notruf per Telefon / Handy

Der Notruf, der die meisten Menschen direkt im Unglücksfall betrifft, ist der telefonische. Für das Verhalten und die wesentlichen Informationen beim Tätigen eines Notrufs wurden einige Regeln über die Angaben erstellt, die das problemlose Abwickeln erleichtern sollen:

Geregelter Ablauf eines Notrufes: Die 5 W-Fragen

